



วุฒิสภา

เอกสารประกอบการพิจารณา



ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.
(สภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว)

บรรจุระเบียบวาระการประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๓ (สมัยสามัญทั่วไป)
วันจันทร์ที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕

อ.พ. ๒๐/๒๕๕๕

จัดทำโดย

สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

www.senate.go.th



บทสรุปสำหรับสมาชิกวุฒิสภา

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. *

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีผู้เสนอ (ในสมัยรัฐบาล ชุดที่มี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี) ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาตาม บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๓ ฉบับ ดังนี้

๑. เสนอโดย นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๑ และได้รับการบรรจุระเบียบวาระการประชุม สภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๔

๒. เสนอโดย นายอลิ มะหะมัดยงกี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์ กับคณะ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔ และได้รับการบรรจุระเบียบวาระการประชุม สภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

๓. เสนอโดย นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์ กับคณะ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๔ และได้รับการบรรจุระเบียบวาระ การประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๘ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพฤหัสบดีที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔ ที่ประชุมได้ลงมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัตินี้ ทั้ง ๓ ฉบับ พร้อมกันไปด้วยคะแนนเสียง ๒๖๖ เสียง ไม่รับหลักการ (ไม่มี) งดออกเสียง (ไม่มี) และไม่ลงคะแนนเสียง ๓ เสียง และมีมติให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญ จำนวน ๔๘ คน เพื่อพิจารณาในวาระที่สองขึ้นคณะกรรมการ โดยถือเอาร่างพระราชบัญญัติของคณะรัฐมนตรีเป็นหลักในการพิจารณา

ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๒๘ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพุธที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ในวาระที่สองขึ้นพิจารณาเรียงตามลำดับมาตรา โดยพิจารณาเรียงตามลำดับมาตราจนถึงมาตรา ๕ จากนั้นรองประธานสภาผู้แทนราษฎรคนที่ ๒ ได้สั่งเลื่อนการพิจารณาไปในการประชุมสภาผู้แทนราษฎรครั้งต่อไป ต่อมา ได้มีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป และภายหลังการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อันเป็นการเลือกตั้งทั่วไป คณะรัฐมนตรีชุดใหม่ (ชุดที่มี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี) ได้ร้องขอให้รัฐสภามีมติเห็นชอบ

* หมายเหตุ : ชื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ คณะกรรมการวิสามัญฯ สภาผู้แทนราษฎร ได้มีการแก้ไขจากเดิมที่กำหนดชื่อว่า "ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ." เป็น "ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ."



ให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ต่อไป และในคราวประชุมร่วมกันของรัฐสภา ครั้งที่ ๒ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันจันทร์ที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภาได้ลงมติเห็นชอบให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ต่อไป ตามมาตรา ๑๕๓ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ และในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๑ ครั้งที่ ๓ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๔ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นใหม่ จำนวน ๔๘ คน เพื่อพิจารณาตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๘ วรรคสอง เมื่อคณะกรรมการวิสามัญ พิจารณาเสร็จแล้วจึงได้เสนอต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร จึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ พร้อมด้วยรายงานการพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญฯ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร และได้บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๑ ครั้งที่ ๓๖ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕ แต่ยังมีได้มีการพิจารณาในวาระที่สองขึ้นพิจารณาเรียงตามลำดับมาตรา เนื่องจากได้มีพระราชกฤษฎีกาปิดประชุมรัฐสภาสมัยสามัญนิติบัญญัติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๕

ต่อมา ได้มีพระราชกฤษฎีกาเรียกประชุมรัฐสภาสมัยสามัญทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๕

ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๒ ครั้งที่ ๒ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพุธที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ซึ่งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาเสร็จแล้ว โดยพิจารณาในวาระที่สองเรียงตามลำดับมาตรา และได้ลงมติในวาระที่สาม เห็นชอบด้วยกับร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ด้วยคะแนนเสียง ๓๔๘ เสียง ไม่เห็นชอบ ๖ เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๑ เสียง ทั้งนี้ เพื่อเสนอให้วุฒิสภาพิจารณาต่อไป ตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๔๖

อนึ่ง ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ คณะกรรมการได้มีข้อสังเกตและขอตัดข้อสังเกต เฉพาะในข้อ (๓) ออก ซึ่งที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาและลงมติเห็นชอบด้วยกับข้อสังเกตของ คณะกรรมการและข้อสังเกตในข้อ (๓) ที่คณะกรรมการขอตัดออกในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ด้วยคะแนนเสียง ๓๔๐ เสียง ไม่เห็นชอบ ๑ เสียง งดออกเสียง ๔ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๒ เสียง

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีหลักการและเหตุผล ดังนี้

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่ กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ



ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เกิดการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพ และการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง “สภาแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคล ซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชนพร้อมกับการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา ให้การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีเนื้อหารวมจำนวน ๖๓ มาตรา สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

๑. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ

พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”

(ร่างมาตรา ๑)

๒. คำปรารภ

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๓. บทจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๕ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

๔. วันใช้บังคับ

พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

(ร่างมาตรา ๒)

๕. บทนิยามศัพท์

ในพระราชบัญญัตินี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ตามความหมายที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย



“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพ ที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เกษัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่ รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์ แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษา จากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกัน โรคการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เกษัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เกษัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการจัดจำหน่ายยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธี การแพทย์แผนไทย

“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธี การแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย



“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของสภาการแพทย์แผนไทย

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

๖. บทรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศใด ๆ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้ (ร่างมาตรา ๖)

๗. กำหนดการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

วิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบด้วย

(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การฝังเข็มไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการประกอบวิชาชีพด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๒) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ร่างมาตรา ๕)

๘. กำหนดบทรองรับในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึง การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฯลฯ ให้หมายถึง การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฯลฯ ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕)

๙. เนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติ

๙.๑ หมวด ๑ สภาการแพทย์แผนไทย

๙.๑.๑ กำหนดให้มีสภาการแพทย์แผนไทย มีสถานะเป็นนิติบุคคล (ร่างมาตรา ๗)



๙.๑.๒ กำหนดวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๘)
 ๙.๑.๓ กำหนดอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๙)
 ๙.๑.๔ กำหนดที่มาของรายได้ของสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๐)
 ๙.๑.๕ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๑)

๙.๒ หมวด ๒ สมาชิก

๙.๒.๑ กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๒)

๙.๒.๒ กำหนดสิทธิและหน้าที่ของสมาชิก (ร่างมาตรา ๑๓)

๙.๒.๓ กำหนดการสิ้นสุดสมาชิกภาพของสมาชิก (ร่างมาตรา ๑๔)

๙.๓ หมวด ๓ คณะกรรมการ

๙.๓.๑ กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๕)

๙.๓.๒ กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้ และมีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาได้ด้วย (ร่างมาตรา ๑๖)

๙.๓.๓ กำหนดให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๕ (๕) ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๗)

๙.๓.๔ กำหนดหลักเกณฑ์การเลือกกรรมการ การเลือกตั้งกรรมการ การแต่งตั้งที่ปรึกษา การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ และการเลื่อนหรือการเลือกกรรมการหรือการเลือกตั้งกรรมการ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๘)

๙.๓.๕ กำหนดคุณสมบัติของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) (ร่างมาตรา ๑๙)

๙.๓.๖ กำหนดวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการที่มาจากการเลือกกันเอง และกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และ (๕) (ร่างมาตรา ๒๐)

๙.๓.๗ กำหนดการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) (ร่างมาตรา ๒๑)

๙.๓.๘ กำหนดในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) วางลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการเลือกกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง เว้นแต่ วาระของกรรมการดังกล่าวเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ (ร่างมาตรา ๒๒)



๙.๓.๙ กำหนดในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) วางลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติและได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง (ร่างมาตรา ๒๓)

๙.๓.๑๐ กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๔)

๙.๓.๑๑ กำหนดอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทย เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เภรณูญิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น (ร่างมาตรา ๒๕)

๙.๓.๑๒ กำหนดให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๒๖)

๙.๓.๑๓ กำหนดให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (ร่างมาตรา ๒๗)

๙.๔ หมวด ๔ การดำเนินการของคณะกรรมการ

๙.๔.๑ กำหนดองค์ประชุมของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๘)

๙.๔.๒ กำหนดให้สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ได้ (ร่างมาตรา ๒๙)

๙.๔.๓ กำหนดเกี่ยวกับเรื่องที่จะต้องดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะกรรมการโดยต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน (ร่างมาตรา ๓๐)

๙.๕ หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๙.๕.๑ กำหนดบทห้ามผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว เว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายนี้กำหนดไว้ให้กระทำได้ (ร่างมาตรา ๓๑)

๙.๕.๒ กำหนดบทห้ามผู้ซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตร ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฯลฯ (ร่างมาตรา ๓๒)



๙.๕.๓ กำหนดบทห้ามผู้ซึ่งใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว (ร่างมาตรา ๓๓)

๙.๕.๔ กำหนดให้การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร ฯลฯ ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๓๔)

๙.๕.๕ กำหนดให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลง ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลงด้วย และให้ส่งใบอนุญาตคืนต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ (ร่างมาตรา ๓๕)

๙.๕.๖ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๓๖)

๙.๕.๗ กำหนดบุคคลผู้มีสิทธิกล่าวหาและกล่าวโทษ (ร่างมาตรา ๓๗)

๙.๕.๘ กำหนดกรณีเมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษหรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติผิดของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยไม่ชักช้า (ร่างมาตรา ๓๘)

๙.๕.๙ กำหนดให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ (ร่างมาตรา ๓๙)

๙.๕.๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ (ร่างมาตรา ๔๐)

๙.๕.๑๑ กำหนดให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิก (ร่างมาตรา ๔๑)

๙.๕.๑๒ กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา (ร่างมาตรา ๔๒)

๙.๕.๑๓ กำหนดให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่อง ให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน (ร่างมาตรา ๔๓)



๙.๕.๑๔ กำหนดให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้ว ให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการ เพื่อวินิจฉัยชี้ขาด (ร่างมาตรา ๔๔)

๙.๕.๑๕ กำหนดระยะเวลาการทำคำวินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด (ร่างมาตรา ๔๕)

๙.๕.๑๖ กำหนดให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่คำสั่งดังกล่าว พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย (ร่างมาตรา ๔๖)

๙.๕.๑๗ กำหนดบทห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว (ร่างมาตรา ๔๗)

๙.๕.๑๘ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หากกระทำการฝ่าฝืนโดยประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว และถูกลงโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด (ร่างมาตรา ๔๘)

๙.๕.๑๙ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปี นับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต (ร่างมาตรา ๔๙)

๙.๖ หมวด ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่

๙.๖.๑ กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ (ร่างมาตรา ๕๐)

๙.๖.๒ กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว (ร่างมาตรา ๕๑)

๙.๖.๓ กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญา (ร่างมาตรา ๕๒)

๙.๗ หมวด ๗ บทกำหนดโทษ

๙.๗.๑ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ดังกล่าว และผู้ที่ฝ่าฝืนประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ร่างมาตรา ๕๓)



๙.๗.๒ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ที่ไม่มิลิทธิใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทย หรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษา ทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าว ประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือ ข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ซึ่งใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่า ตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยดังกล่าว และรวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตนด้วย ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ร่างมาตรา ๕๔)

๙.๗.๓ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนที่สมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยได้สิ้นสุดลงแล้ว และไม่ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบ การสิ้นสุดสมาชิกภาพ หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ ต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินสองพันบาท (ร่างมาตรา ๕๕)

๙.๗.๔ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนที่ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ หรือมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุ เพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ หรือคณะอนุกรรมการสอบสวน โดยไม่มีเหตุอันควร (ร่างมาตรา ๕๖)

๙.๗.๕ บทกำหนดโทษปรับสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ฝ่าฝืนไม่แสดงบัตร ประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท (ร่างมาตรา ๕๗)

๙.๘ บทเฉพาะกาล

๙.๘.๑ กำหนดบทบรรณสถานะของผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วย การประกอบโรคศิลปะอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕๘)

๙.๘.๒ กำหนดบทบรรณสถานะของผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และใบอนุญาตนั้น ยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕๙)

๙.๘.๓ กำหนดบทบรรณให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ



ที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย (ร่างมาตรา ๖๐)

๙.๘.๔ กำหนดให้ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้มีการเลือกกรรมการ ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ ส่วนการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) และการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๖๑)

๙.๘.๕ กำหนดให้ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มาใช้บังคับโดยอนุโลม (ร่างมาตรา ๖๒)

๙.๘.๖ กำหนดให้ผู้ใดประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้กระทำก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับโดยยังไม่มี การดำเนินการ เป็นการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ดำเนินการต่อไปตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๖๓)

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- | | |
|--|------------------|
| (๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท |
| (๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต | ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท |
| (๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| (๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท |
| (๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |



๑ สรุปประเด็นสำคัญที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้อภิปรายอย่างกว้างขวาง ในวาระที่หนึ่ง

(๑) ร่างกฎหมายฉบับนี้ต้องการให้มีการจัดตั้งสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยขึ้นมา ทั้งนี้ เพื่อต้องการให้มีการคุ้มครองกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานและเป็นการส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ตลอดจนส่งเสริมสิทธิทางการแพทย์แผนไทย

(๒) มีความเป็นห่วงว่าเมื่อพระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ จะทำให้การพัฒนาภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการรักษาตามวิถีชาวบ้านโดยธรรมชาตินั้นอาจเกิดขึ้นได้ยาก เนื่องจากว่าบุคคลที่รักษาแบบพื้นบ้านนั้นต้องมีใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ดังนั้นจึงขอฝากให้ทางคณะกรรมการวิสามัญช่วยดูแลให้ครอบคลุมไปถึงภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นอันเป็นมรดกตกทอดหลายชั่วอายุคน ยังคงดำรงอยู่ได้ต่อไป

(๓) เกี่ยวกับองค์ประกอบหรือที่มาของคณะกรรมการสภาแพทย์แผนไทยนั้น ยังกำหนดไม่ชัดเจน เช่น ควรกำหนดตำแหน่งวิชาชีพเภสัชกรรมไทย หรือผดุงครรภ์ไทย มาประกอบเป็นคณะกรรมการรวมอยู่ด้วย นอกจากนี้ การที่กำหนดให้มีตัวแทนของกระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มาประกอบเป็นกรรมการสภาแพทย์แผนไทยนั้น มีความไม่เห็นด้วยเพราะเห็นว่าบุคคลดังกล่าวไม่น่าที่จะมีความเกี่ยวข้องกับสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยแต่ประการใด

(๔) เกี่ยวกับอัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพแพทย์แผนไทย เช่น ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท และค่าต่ออายุใบอนุญาตฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท มีความเหมาะสมหรือไม่ แต่ในขณะที่การต่ออายุใบอนุญาตคลินิกของทันตแพทย์ ค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตเพียงปีละ ๕๐๐ บาท การขอใบอนุญาตและการต่อใบอนุญาตของวิชาชีพแพทย์แผนไทยควรกำหนดให้สอดคล้องกับวิชาชีพสาขาอื่น ๆ ด้วย ดังนั้น จึงขอฝากให้คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาให้สอดคล้องกับวิชาชีพสาขาอื่น ๆ หรือจะพิจารณาให้มีความเหมาะสมต่อไป

(๕) เกี่ยวกับบทกำหนดโทษตามร่างมาตรา ๕๒ ที่กำหนดโทษสำหรับบุคคลผู้ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่คณะกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเรียกหรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๘ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ นั้น เห็นว่าการกำหนดโทษจำคุกสูงเกินไป หรือควรกำหนดให้เป็นอำนาจของพนักงานสอบสวนตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาดำเนินการจะเหมาะสมกว่าหรือไม่

(๖) เกี่ยวกับการบรรจุหลักสูตรของสถาบันการแพทย์แผนไทย ต้องให้มีมาตรฐานเดียวกันที่ชัดเจน

(๗) ควรได้มีการจัดให้มีเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์แผนไทยนั้น เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาประกอบการพิจารณาในชั้นของคณะกรรมการวิสามัญด้วย

(๘) ควรได้มีการรวบรวมการขึ้นทะเบียนมรดกทางภูมิปัญญาชาวบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ด้วย



(๙) การตรากฎหมายวิชาชีพแพทย์แผนไทยขึ้นนั้น จะต้องมีการแก้ไขกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายเกี่ยวกับการประกอบโรคศิลปะ เป็นต้น เพื่อยกระดับให้การแพทย์แผนไทยมีความทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

นายจรินทร์ ลักษณะวิศิษฎ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ตอบชี้แจง ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้มีบทบาทมากขึ้นโดยได้นำการบริการทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ รวมทั้งได้บรรจุผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและมีใบประกอบโรคศิลปะไปปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลจำนวน ๙๕ ตำแหน่ง และในปีนี้จะบรรจุเพิ่มเติมอีกจำนวน ๑๕๐ ตำแหน่ง นอกจากนี้ ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการบรรจุยาสมุนไพรไทยเข้าไปในบัญชียาหลักแห่งชาติจำนวน ๑๙ รายการ ที่ได้อนุมัติให้มีการใช้ในโครงการรักษาฟรีได้ และจะบรรจุยาสมุนไพรไทยเพิ่มเติมอีกจำนวน ๗๒ รายการ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๙๑ รายการ อีกทั้งได้เร่งดำเนินการพัฒนามาตรฐานบริการและผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่ยอมรับของประชาชนชาวไทยรวมทั้งเข้าถึงระดับนานาชาติให้มากขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพนานาชาติ ดังนี้

(๑) การส่งเสริมการรักษาพยาบาล โดยการเน้นคุณภาพการรักษาให้เป็นเลิศแก่ชาวต่างประเทศ แต่ทั้งนี้ ต้องไม่กระทบการรักษาสุขภาพของคนในประเทศ

(๒) การส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นการลดการพึ่งพาการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

(๓) ส่งเสริมธุรกิจสุขภาพ เช่น ธุรกิจสปาสู่สากลและการนวดแผนไทย โดยเน้นการบริการเกี่ยวกับสุขภาพ

(๔) ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

๒. สรุปประเด็นสำคัญที่มีการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่สอง

๑) ประเด็นเกี่ยวกับชื่อร่างพระราชบัญญัติ

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

เกี่ยวกับการแก้ไขชื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ จากเดิมที่กำหนดชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.” เป็น “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.” ขอทราบเหตุผลในการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ



คณะกรรมการชี้แจงว่า

สำหรับเหตุผลในการแก้ไขของคณะกรรมการนั้น คณะกรรมการได้มีการพิจารณาแก้ไขชื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ก็เพื่อให้มีความสมบูรณ์ถูกต้องตามหลักภาษาไทย รวมทั้ง เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

๒) ประเด็นตามร่างมาตรา ๓ เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” คำว่า “วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” และคำว่า “การผดุงครรภ์ไทย”

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

- ไม่เห็นด้วยที่ทางคณะกรรมการ กำหนดบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” ในร่างมาตรา ๓ โดยให้ไปใช้คำจำกัดความตามความหมายที่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย อีกฉบับหนึ่ง ซึ่งเห็นว่าควรกำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้

- ตามร่างมาตรา ๓ เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หลักการและสาระสำคัญของบทนิยามศัพท์ดังกล่าวคืออะไร และมีหลักคิดในการเขียนบทนิยามศัพท์ดังกล่าวอย่างไร

- ตามร่างมาตรา ๓ เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “การผดุงครรภ์ไทย” โดยเฉพาะหมายความรวมถึง “การทำคลอด” ด้วยนั้น การเขียนกฎหมายในลักษณะนี้จะสามารถคุ้มครองความปลอดภัยให้กับหญิงผู้รับบริการ ได้อย่างไร นอกจากนี้ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จะสามารถทำการคลอดโดยการผ่าตัดได้ด้วยหรือไม่

กรรมการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- หลักการเขียนบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” โดยให้ไปดูหรือไปยึดโยงกับกฎหมายอีกฉบับหนึ่งนั้น มีความไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ดังนั้น เพื่อความสะดวกและชัดเจน ควรได้มีการกำหนดบทนิยามศัพท์ดังกล่าวไว้ในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ น่าจะมีความเหมาะสมกว่า ด้วยเหตุผลที่ว่า ถ้าหากกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ถูกยกเลิกไปแล้ว บทนิยามคำว่า การแพทย์แผนไทย” นี้จะมีความหมายว่าอย่างไร และเหตุใดถึงไม่ยกบทนิยามศัพท์ดังกล่าวตามที่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยการนำหลักการและสาระสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องมากำหนดหรือบัญญัติบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” ไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ จึงขอสงวนความเห็น โดยแก้ไขบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” เป็นดังนี้-

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบกันมา หรือการศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมถึงตลอดถึงกระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษาหรือการป้องกันโรค หรือการส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ไทย การเภสัชกรรมไทย การนวดไทย การเวชกรรมไทย และให้หมายความรวมถึง การกระทำใด ๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย หรือกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง”



คณะกรรมการธิการ ชี้แจงว่า

- การที่คณะกรรมการกำหนดบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” โดยต้องไปยึดโยงกับกฎหมายฉบับอื่นนั้น เป็นการไม่สะดวกและมีความยุ่งยากในการบังคับใช้กฎหมาย โดยต้องไปดูความหมายของบทนิยามดังกล่าวในกฎหมายอีกฉบับหนึ่งนั้น ขอชี้แจงว่า เหตุผลที่คณะกรรมการกำหนดบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ตามความหมายที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ด้วยเหตุว่าการบัญญัติเช่นนี้ โดยที่ต้องไปยึดโยงกับกฎหมายอีกฉบับหนึ่งนั้น สามารถกำหนดได้ ดังเช่นกรณีของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดเกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เป็นต้น

- เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์”

สำหรับหลักการและสาระสำคัญของบทนิยามศัพท์ดังกล่าว คือ เมื่อกำหนดหลักการให้การแพทย์แผนไทยขึ้นเป็นวิชาชีพ โดยแยกออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ก็เพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานและความน่าเชื่อถือแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องเขียนบทนิยามศัพท์เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ดังกล่าว โดยการกำหนดรายละเอียดในแต่ละประเภทไว้ ทั้งนี้ เพื่อความชัดเจนซึ่งสิ่งเหล่านี้ คือ หลักการคิดของคณะกรรมการเสียงส่วนใหญ่ในการกำหนดบทนิยามไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้

- ส่วนบทนิยาม คำว่า “การคุ้มครองไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” โดยเฉพาะในส่วนของการทำคลอดของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งแต่เดิมอยู่ในอำนาจของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ โดยเหตุที่ร่างพระราชบัญญัตินี้ ได้มีการยกระดับมาตรฐานและความน่าเชื่อถือแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว โดยจัดให้มีสภาการแพทย์แผนไทย และคณะกรรมการการสภาการแพทย์แผนไทยขึ้นเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งจะมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม

- สำหรับประเด็นเกี่ยวกับการทำคลอดของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้น จะสามารถทำการคลอดด้วยการผ่าตัดได้ด้วยหรือไม่ นั้น ประเด็นในเรื่องนี้ เห็นว่า ไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดเป็นเรื่องของแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม



๓) ประเด็นตามร่างมาตรา ๓/๑ (๑) เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
 กรรมวิธีการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- ตามร่างมาตรา ๓/๑ (๑) เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มีกรรมวิธีการ
 ขอสงวนความเห็น เป็นดังนี้

“(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย
 เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่น
 ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

ทั้งนี้ เพื่อกำหนดขอบเขตให้ครอบคลุมถึงองค์ความรู้ประเภทอื่นที่เกี่ยวข้องกับ
 การแพทย์แผนไทยที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมวิธีการผู้สงวนความเห็น
 (มาตรา ๓/๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔)

คณะกรรมการชี้แจงว่า

ทางคณะกรรมการ ไม่ขัดข้องและเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมวิธีการ
 ผู้สงวนความเห็น

๔) ประเด็นตามร่างมาตรา ๗ (๗) เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย
 กรรมวิธีการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทยตามร่างมาตรา ๗ (๗) ที่บัญญัติหลักการ
 ให้สภาการแพทย์แผนไทยดำเนินการส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก มีความเห็นว่า ไม่ควรกำหนดไว้
 ในกฎหมายนี้ ด้วยเหตุว่ามีใช่เป็นภารกิจหลักของสภาการแพทย์แผนไทย

(มาตรา ๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๘)

คณะกรรมการชี้แจงว่า

- ตามร่างมาตรา ๗ (๗) เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทยในการส่งเสริม
 สวัสดิการให้แก่สมาชิก ทางคณะกรรมการ เห็นว่า ควรบัญญัติหลักการดังกล่าวไว้ดีกว่ามิได้บัญญัติไว้
 ถ้าหากมิได้มีการบัญญัติไว้ สภาการแพทย์แผนไทย ก็จะไม่สามารถดำเนินการส่งเสริมสวัสดิการได้
 ซึ่งหลักการส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก มิได้หมายความว่า สภาการแพทย์แผนไทยต้องจัดสวัสดิการ
 ให้แก่สมาชิกแต่อย่างใด โดยอาจจะอำนวยความสะดวกหรือให้ความสะดวกแก่สมาชิกไปดำเนินการจัดสวัสดิการ
 ร่วมกัน และเห็นควรคงไว้ตามร่างเดิมซึ่งคณะกรรมการมิได้มีการแก้ไขแต่ประการใด

นอกจากนี้ กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพด้านการแพทย์ ก็มีการบัญญัติเกี่ยวกับ
 การส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก ในลักษณะทำนองนี้ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗
 และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ เป็นต้น



๕) ประเด็นตามร่างมาตรา ๑๑ (๓) และ (๔) เกี่ยวกับลักษณะต้องห้ามของสมาชิก สภาการแพทย์แผนไทย

กรรมวิธีการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- ตามร่างมาตรา ๑๑ (๓) เกี่ยวกับลักษณะต้องห้ามของสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ผู้สงวนความเห็น ขอตัดความใน (๓) ของร่างมาตรา ๑๑ ออกทั้งหมด ดังนี้

“**(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤตีสื่อหาชื่อเสียงซึ่งสมควรยกย่องที่หน่วยงานซึ่งตนเกี่ยวข้องหรือ สื่อสารติดต่อชี้แจงให้สมาชิกฟัง** ”

ด้วยเหตุผลที่ว่า การบัญญัติเช่นนี้ เป็นการให้อำนาจแก่คณะกรรมการ ในการใช้ดุลพินิจ พิจารณาโดยไม่มีขอบเขตจำกัด ซึ่งอาจก่อให้เกิดการกั่นกั้นหรือเกิดความไม่เป็นธรรมขึ้นได้

- ตามร่างมาตรา ๑๑ (๔) ผู้สงวนความเห็น ขอแก้ไข เป็นดังนี้

“**(๔) ไม่พูดต่อต่อโชนำคำพิพากษาถึงที่สุด ในคดีที่คณะกรรมการชี้แจงให้สมาชิกฟัง ซึ่งตนเกี่ยวข้องหรือสื่อสารติดต่อชี้แจงให้สมาชิกฟัง** ”

ด้วยเหตุผลที่ว่า สังคมไทยควรให้อภัยและให้โอกาสบุคคลที่เคยต่อต่อโชนำคำพิพากษาถึงที่สุด ซึ่งคดีดังกล่าวอาจมิได้มีความเกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แต่ประการใดแล้ว ประกอบกับบุคคลนั้นเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เป็นอย่างดีแล้วก็ไม่ควรที่จะไปตัดสิทธิ์ของบุคคลนั้นที่จะมาสมัครเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

(มาตรา ๑๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๒)

คณะกรรมการชี้แจงว่า

สำหรับประเด็นนี้ทางคณะกรรมการได้มีการพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบแล้ว จึงได้กำหนดให้คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยจะเป็นผู้พิจารณาว่าคดีใดที่เกี่ยวข้องกับการประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว ดังนั้น หากไม่มีความเกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว เช่น คดีทางการเมือง เป็นต้น หากบุคคลนั้นเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว ตัวอย่างคดีในกรณีดังกล่าวมานั้น ก็ไม่อาจนำซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพแต่ประการใด บุคคลนั้นก็จะสามารถมีสิทธิสมัครเข้าเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยได้

๖) ประเด็นร่างมาตรา ๑๔ (๑) และ (๒) เกี่ยวกับองค์ประกอบของคณะกรรมการ สภาการแพทย์แผนไทย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

- ในประเด็นนี้ เกี่ยวกับกรรมการโดยตำแหน่งตามร่างมาตรา ๑๔ (๑) ไม่ควรกำหนดให้ ตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ด้วยเหตุว่า กรรมการ โดยตำแหน่งควรเป็นตำแหน่งของบุคคลในหน่วยงานภาครัฐเท่านั้น

- ขอรบจำนวนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมาย ในขณะนี้มีจำนวนเท่าใด



- เกี่ยวกับที่มาของกรรมการตามร่างมาตรา ๑๔ (๒) กับที่มาของกรรมการตามร่างมาตรา ๑๔ (๔) มีความแตกต่างกัน หรือไม่ อย่างไร

กรรมการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

ไม่เห็นด้วย ที่คณะกรรมการเสี่ยงข้างมากกำหนดให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ด้วยเหตุผลที่ว่า นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย มิได้เป็นตัวแทนของสมาชิกสมาคมวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายทั้งหมด แต่ประการใด ดังนั้นจึงขอสงวนความเห็นให้ตัดบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่งตามร่างมาตรา ๑๔ (๑) ออก ด้วยเหตุผลที่ว่า บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวสามารถเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแห่งละหนึ่งคนเลือกกันเองให้เหลือสามคนตามร่างมาตรา ๑๔ (๓) ได้อยู่แล้ว ประกอบกับในเรื่องนี้ทางคณะกรรมการ ได้รับหนังสือร้องเรียนจากผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและประชาชนจากเครือข่ายการแพทย์แผนไทย ที่เข้าชื่อกว่าจำนวน ๑๐,๐๐๐ รายชื่อ ดังนั้น เพื่อความเป็นธรรมและความเสมอภาคกันทางกฎหมาย โดยไม่เป็นการเลือกปฏิบัติแก่สมาคมวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ยังมีอีกจำนวนมาก จึงขอสงวนความเห็นโดยแก้ไขความในมาตรา ๑๔ (๑) เป็นดังนี้

“ฯลฯ ฯลฯ

(๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และ~~ปลัดกระทรวงมหาดไทย~~ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ~~เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา~~

ฯลฯ ฯลฯ”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมการผู้สงวนความเห็นในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ด้วยคะแนนเสียง ๑๗ เสียง ไม่เห็นชอบ ๓๕๙ เสียง งดออกเสียง ๒ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๑ เสียง

(มาตรา ๑๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๕)

คณะกรรมการชี้แจงว่า

- สำหรับจำนวนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ในขณะนี้มากกว่าจำนวน ๒๐ แห่ง
- เกี่ยวกับที่มาของกรรมการตามร่างมาตรา ๑๔ (๒) กรรมการซึ่งเป็นคนบตี หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษา



มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการฯ
ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร

(มาตรา ๒๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๑)

(๙) ประเด็นร่างมาตรา ๕๖ เกี่ยวกับ บทเฉพาะกาล

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

- ไม่เห็นด้วยที่คณะกรรมการกำหนดให้ “นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย” เป็นกรรมการ ตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ ด้วยเหตุผลที่ว่า โดยหลักการของผู้ร่างกฎหมายไม่ควรเข้าไปมีส่วนได้เสียในกฎหมายที่ตนเองพิจารณา ซึ่งอาจจะถูกมองได้ว่ามีผลประโยชน์ทับซ้อนได้ ดังนั้น เพื่อความเป็นธรรมจึงควรให้มีการเลือกกรรมการจากผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยเลือกกันเองเป็นกรรมการชั่วคราวจำนวน ๑ ตำแหน่งตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ น่าจะเหมาะสมกว่า

กรรมการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- เห็นด้วยกับการที่กำหนดให้ “นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย” เป็นกรรมการ เนื่องจากคณะกรรมการตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ นี้ เป็นกรรมการชั่วคราวเพื่อมาดำเนินการให้ได้มาซึ่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ประกอบกับเป็นผู้ริเริ่มเสนอกฎหมายของภาคประชาชนมีส่วนพิจารณากฎหมายฉบับนี้อยู่ด้วย จึงย่อมเข้าใจในเจตนารมณ์ของกฎหมายได้เป็นอย่างดี อันจะทำให้การดำเนินการเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและบรรลุมติประสงค์ของกฎหมาย

กรรมการชี้แจงว่า

- สำหรับประเด็นนี้ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ

เหตุผลที่กำหนดให้ “นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย” เป็นกรรมการชั่วคราว ตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ นั้น ก็เพื่อให้มีการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการถาวรขึ้นตามมาตรา ๑๔ ซึ่งทางคณะกรรมการได้พิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่า บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวเป็นผู้ริเริ่มเสนอกฎหมายของภาคประชาชนและดำเนินกิจการเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดอันจะสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายนี้



ได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งนี้ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) และ (๔) และการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ให้กระทำไปแล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ซึ่งในการดำรงตำแหน่งกรรมการชั่วคราวนั้นมีระยะเวลาจำกัด จึงเห็นสมควรที่กำหนดตำแหน่งดังกล่าวเป็นกรรมการเพื่อดำเนินการในระยะเริ่มแรกให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

(มาตรา ๕๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๖๑)

(๑๐) ประเด็นเกี่ยวกับข้อสังเกตของคณะกรรมการธิการ

สำหรับประเด็นนี้ คณะกรรมการธิการได้มีการแก้ไขความใน (๓) ของข้อสังเกตของคณะกรรมการ โดยให้ตัดข้อความออกทั้งหมด ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับที่มีการแก้ไขเป็นดังนี้

“ ฯลฯ ฯลฯ

(๓) *ที่ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ คณะกรรมการธิการมีมติว่าสมควรแก้ไขบทบัญญัติในมาตรา ๕๖ (๓) ของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ให้ตัดข้อความออกทั้งหมด ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับที่มีการแก้ไขเป็นดังนี้*

ฯลฯ ฯลฯ”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการฯ ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร

ข้อดีของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

๑) ต่อประเทศ

๑.๑ เป็นกฎหมายที่จะเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ เนื่องจากเป็นกฎหมายที่ส่งเสริม สนับสนุนและควบคุมมาตรฐานการให้บริการ รวมถึงควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๒ เป็นกฎหมายที่มีส่วนสร้างรายได้ให้กับประเทศ เนื่องจากมีการส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผลักดันให้เป็นธุรกิจบริการด้านสุขภาพ โดยให้มีมาตรฐานในระดับนานาชาติ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งถือเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจอีกด้านหนึ่ง

๑.๓ เป็นกฎหมายที่มีส่วนช่วยส่งเสริมและยกระดับภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศ ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๒) ต่อองค์กร

เป็นกฎหมายที่กำหนดให้ สภาการแพทย์แผนไทย มีบทบาทอำนาจหน้าที่ และมีอิสระในการบริหารจัดการครอบคลุมภารกิจชัดเจนยิ่งขึ้น

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

.....



๓) ต่อประชาชน

๓.๑ เป็นกฎหมายที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๓ ซึ่งบัญญัติหลักการสำคัญเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพของประชาชนในการประกอบอาชีพ

๓.๒ เป็นกฎหมายที่ทำให้ประชาชนผู้รับบริการ ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีมาตรฐาน

๓.๓ เป็นกฎหมายที่มีส่วนทำให้พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้มีมาตรฐาน ซึ่งจะช่วยให้ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการ นำไปสู่การสร้างรายได้ ต่อไป

ข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

๑) รัฐจะต้องมีภาระด้านงบประมาณ สภาการแพทย์แผนไทยได้รับเงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ดังนั้น รัฐจะต้องมีกระบวนการตรวจสอบการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน

๒) ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนสภาวิชาชีพ สมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วนทั่วถึงหรือไม่ เพียงใด

๓) ในประเด็นคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย นั้น กรรมการโดยตำแหน่งควรมีที่มาและสัดส่วนจำนวนกรรมการตามความเหมาะสม และกรรมการที่มาจากการเลือกกันเองจะต้องเป็นตัวแทนของสมาคมแพทย์แผนไทยในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยต้องคำนึงถึงบุคคลที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยด้วย เพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ฯ เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลตรงตามเจตนารมณ์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพ ประการสำคัญต้องมุ่งหมายให้เกิดความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ และปราศจากปัญหาการมีผลประโยชน์ทับซ้อนและใช้อำนาจหน้าที่เอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง

นอกจากนี้ คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ยังมีอำนาจหน้าที่เลือกกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมสภาการแพทย์แผนไทย ในการนี้การได้มาซึ่งนายกสมาคมสภาการแพทย์แผนไทย ควรมีที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของสมาชิก

๔) สำหรับอัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ควรกำหนดให้มีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

๕) บทลงโทษ สำหรับบุคคลผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดให้มีโทษจำคุกหรือปรับหรือทั้งจำทั้งปรับ นั้น มีอัตราโทษค่อนข้างสูงจึงเห็นควรพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบ เพราะมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน



๖) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ควรมีหลักการส่งเสริมและสนับสนุน ผู้ที่ประกอบอาชีพแพทย์แผนไทยที่มีอยู่เดิม ให้สามารถดำรงวิชาชีพและเข้าสู่ระบบสภาวิชาชีพได้ โดยนำความรู้ความเชี่ยวชาญ ประกอบกับองค์ความรู้ดั้งเดิม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางปรัชญาความรู้ดั้งเดิมโดยอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ตามความจำเป็น และควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ให้มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การบริหารจัดการ รวมถึงการตรวจสอบการดำเนินงานของสภาการแพทย์แผนไทยด้วย

คำนำ

เอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้ประมวลและรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ ในกระบวนการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติเห็นชอบแล้ว ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๒ ครั้งที่ ๒ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ โดยมีเนื้อหา แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ความเป็นมา สาระสำคัญ ประเด็นการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่สำคัญ ๆ และผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

ภาคผนวก

: พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

: ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

: บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

: รายงานของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

สภาผู้แทนราษฎร

: ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. สภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

เอกสารประกอบการพิจารณาฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในราชการวงงานด้านนิติบัญญัติของวุฒิสภา โดยมุ่งเน้นสารประโยชน์ในเชิงอ้างอิงเบื้องต้น สำหรับเพื่อประกอบการพิจารณาของสมาชิกวุฒิสภาโดยเฉพาะ

สำนักกฎหมาย

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

สิงหาคม ๒๕๕๕

เอกสารประกอบการพิจารณา

จัดทำโดย

นายนิต ภาสุข ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

นางสาวสุพัตรา วรรณศิริกุล ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานกฎหมาย ๑

นางสาวลัดดาวัลย์ สมบูรณ์กิจชัย นิติกรชำนาญการ นายสุภณัฐ ศิริทอง วิทยากรปฏิบัติการ

นางสาวอมรรรัตน์ สงเคราะห์ธรรม เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

นางกิตติมา อรุณพูลทรัพย์ เจ้าพนักงานบันทึกข้อมูลปฏิบัติงาน

กลุ่มงานกฎหมาย ๑ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๘๘

ผลิตโดย

กลุ่มงานการพิมพ์ สำนักการพิมพ์ โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๑๗๔๑ - ๔๒

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

ท่านสมาชิกวุฒิสภา และผู้สนใจที่มีความประสงค์หรือต้องการที่จะศึกษาเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติเป็นการล่วงหน้าก่อนวันประชุมวุฒิสภา สามารถสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติได้จากเว็บไซต์วุฒิสภา www.senate.go.th

หรือขอรับเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลด้านกฎหมายวุฒิสภา อาคารรัฐสภา ๒ ชั้น ๑ หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๒๔๔ ๑๕๖๕

สารบัญ

หน้า

บทสรุปสำหรับสมาชิกวุฒิสภา..... ก

ส่วนที่ ๑ ความเป็นมา สาระสำคัญ ประเด็นการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ที่สำคัญ ๆ และผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเกี่ยวกับ ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

- ความเป็นมาของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน
และสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ) ๑
- สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ๙
- ประเด็นการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่สำคัญ ๆ
และผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร
เกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
 ๑. สรุปประเด็นและผลการพิจารณาของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่หนึ่ง
 - ๑.๑ สรุปประเด็นสำคัญที่มีการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอย่างกว้างขวาง ๓๕
 - ๑.๒ ผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่หนึ่ง ๓๙
 ๒. สรุปประเด็นและผลการพิจารณาของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่สอง
 - ๒.๑ สรุปประเด็นสำคัญที่มีการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่สอง ๓๙
 - ๒.๒ ผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่สองซึ่งพิจารณาเรียงตามลำดับมาตรา ๔๘
 - ๒.๓ ผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่สาม ๗๘

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

- บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. - ๑ -
- สรุปสถานการณ์ ปัญหา โอกาสและข้อเสนอแนะแนวทางในการก่อตั้งสภาวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย..... - ๒ -
- แนวโน้มการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย..... - ๘ -
- สถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม : อิทธิพลของรัฐ และวิชาชีพแพทย์
ภายใต้ระบบทุนนิยม..... - ๑๕ -
- นโยบายรัฐ และเจตนาคติแพทย์แผนปัจจุบันที่มีผลต่อการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม
(Effects of Government policy and Medical Profession perception
on Development of Traditional Medicine)..... - ๑๙ -

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

- สรุปสาระสำคัญแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ฉบับที่ ๒ .. - ๓๐ -
- ข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน
 - สนับสนุนให้จัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาล - ๓๖ -
 - สนับสนุนพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ตั้งสภาวิชาชีพดูแลมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ..... - ๓๘ -
 - ศูนย์บริการทางการแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางระดับสูง หรือ เมดิคัลฮับ
เมดิคัลฮับ (Medical Hub) ในมุมมองทางวิชาการ..... - ๔๐ -
 - การพัฒนาการแพทย์แผนเดิมในประเทศอินเดีย..... - ๔๓ -
- ข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. - ๔๕ -

ภาคผนวก

- : พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ (๑)
- : ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ) (๒๓)
- : บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)..... (๔๗)
- : รายงานของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
สภาผู้แทนราษฎร (๔๙)
- : ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว (๘๗)

ส่วนที่ ๑

ความเป็นมา สาระสำคัญ ประเด็นการอภิปราย
ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่สำคัญ ๆ
และผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเกี่ยวกับ
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.



ความเป็นมา

ของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.*

(สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และนายอรัม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
จำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีผู้เสนอ (ในสมัยรัฐบาล ชุดที่มี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี) ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อให้สภาผู้แทนราษฎร พิจารณาตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ รวม ๓ ฉบับ คือ

๑. เสนอโดย นายอรัม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๑ และได้รับการบรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๔

๒. เสนอโดย นายอสิ มะหะมัดยงกี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์ กับคณะ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔ และได้รับการบรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

๓. เสนอโดย นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์ กับคณะ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๔ และได้รับการบรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

โดยที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร เห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ทั้ง ๓ ฉบับนั้น มีหลักการเป็นไปในทำนองเดียวกัน จึงเห็นควรให้นำมาพิจารณารวมกัน โดยถือเอาร่างพระราชบัญญัติของนายอรัม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นหลักในการพิจารณาโดยมีหลักการและเหตุผล ดังนี้

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่

* หมายเหตุ : ชื่อร่างพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญฯ สภาผู้แทนราษฎร ได้มีการแก้ไขจากเดิมที่กำหนดชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.” เป็น “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”



กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับ มีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญ ด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพ และการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง “สภาแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กำหนดและ ควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคล ซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับ เป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา ให้การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้า ในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

สภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ซึ่ง นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ ในวาระที่หนึ่ง ขึ้นรับหลักการ ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่พุธที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔ โดยที่ประชุมเห็นชอบให้นำร่างพระราชบัญญัติทำนองเดียวกันอีก ๒ ฉบับ ที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กับคณะ เป็นผู้เสนอ ขึ้นมาพิจารณารวมกันไป และลงมติรับหลักการ แห่งร่างพระราชบัญญัติทั้ง ๓ ฉบับ พร้อมกันไปในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๑๘ (สมัยสามัญทั่วไป) เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔ ด้วยคะแนนเสียง ๒๖๖ เสียง ไม่รับหลักการ (ไม่มี) งดออกเสียง (ไม่มี) และไม่ลงคะแนนเสียง ๓ เสียง และมีมติให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญ จำนวน ๔๘ คน เพื่อพิจารณา ในวาระที่สอง ขึ้นคณะกรรมการฯ ด้วยเหตุที่มีร่างพระราชบัญญัติ ที่ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งเข้าชื่อเสนอกฎหมายรวมการพิจารณาอยู่ด้วยตามมาตรา ๑๖๓ วรรคสี่* ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ดังนั้น จำนวนคณะกรรมการวิสามัญ ต้องประกอบด้วยผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัตินั้นจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของ จำนวนกรรมาธิการทั้งหมด โดยถือเอาร่างพระราชบัญญัติ

* รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๑๖๓ วรรคสี่ บัญญัติว่า

“ในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินั้น สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาต้องให้ผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ที่เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัตินั้นชี้แจงหลักการของร่างพระราชบัญญัติ และคณะกรรมการวิสามัญเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ ดังกล่าวจะต้องประกอบด้วยผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัตินั้นจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของ จำนวนกรรมาธิการทั้งหมดด้วย”



ของนายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นหลักในการพิจารณา^๖ และกำหนดการแปรรูปคดีตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ.๒๕๕๑ ข้อ ๑๒๓^๗ ภายในกำหนด ๗ วันนับแต่วันถัดจากวันที่สภาฯรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว

คณะกรรมการการวิสามัญที่สภาตั้งขึ้น
(ในสมัยรัฐบาล ชุดที่มีนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี)
จำนวน ๔๘ คน ประกอบด้วย

** ๑. นายอร่าม อามระดิช	ประธานคณะกรรมการการ
๒. นายอสี มะหมัดยังกี	รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง
๓. นายสุรวิทย์ คนสมบูรณ์	รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง
๔. นายประพัฒน์ วิเศษจินดาวัฒนา	รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม
* ๕. นางวิลาวัลย์ จีงประเสริฐ	รองประธานคณะกรรมการ คนที่สี่
๖. นางนิภา พริ้งศุลกะ	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
** ๗. นายธเนตร บัวแย้ม	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
* ๘. นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๙. พลตำรวจเอก วิรุพท์ พันแสน	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๑๐. นางนฤมล ธารดำรงค์	โฆษกคณะกรรมการ
๑๑. นางสาวเฉลิมลักษณ์ เก็บทรัพย์	โฆษกคณะกรรมการ
๑๒. นายเทวัญ ธานีรัตน์	โฆษกคณะกรรมการ
** ๑๓. นายสุกษม อามระดิช	โฆษกคณะกรรมการ
๑๔. นายบัญญัติ เจตนจันทร์	เลขานุการคณะกรรมการ
** ๑๕. นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ	ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง
* ๑๖. นายวรสิทธิ์ กาญจนสูตร	ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ คนที่สอง

^๖ โปรดดูร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ.นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ ในภาคผนวก หน้า (๒๓)

^๗ ข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พุทธศักราช ๒๕๕๑ ข้อ ๑๒๓ บัญญัติว่า

“การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติขึ้นคณะกรรมการที่สภาตั้ง สมาชิกผู้ใดเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมร่างพระราชบัญญัติ ก็ให้เสนอคำแปรญัตติลงหน้าเป็นหนังสือต่อประธานคณะกรรมการภายในกำหนดเจ็ดวันนับแต่วันถัดจากวันที่สภาฯรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติ เว้นแต่สภาจะได้กำหนดเวลาแปรญัตติสำหรับร่างพระราชบัญญัตินั้นไว้เป็นอย่างอื่น

การแปรญัตติต้องแปรเป็นรายมาตรา

การแปรญัตติเพิ่มมาตราขึ้นใหม่หรือตัดทอนหรือแก้ไขมาตราเดิมต้องไม่ขัดกับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัตินั้น”

* หมายถึง กรรมการในสัดส่วนของรัฐบาล

** หมายถึง กรรมการในสัดส่วนผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง



- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑๗. นางสาวกัลยา รุ่งวิจิตรชัย | ๑๘. นายขจิตร์ ชัยนิคม |
| ๑๙. นายชัยพร กลิ่นจันทร์ | ** ๒๐. นายชัยรัตน์ นนทชัย |
| ** ๒๑. นายชุมสันต์ ฉายภักดี | ๒๒. นายไชยา พรพมา |
| ๒๓. นายถาวร ตริรัตน์ณรงค์ | ** ๒๔. นางสาวธันชพร แยมพันธ์ุเกษร |
| ๒๕. นายธนาธร โล่ห์สุนทร | * ๒๖. นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ |
| ** ๒๗. นางสาวธารณา จันทร์แจ้ | ๒๘. นายธีรจชัย พันธุมาศ |
| ๒๙. นายนิยม เวชกามา | ๓๐. นางสาวนุจรี บุญทวี |
| ๓๑. นายบรรพต ต้นธีรวงศ์ | ** ๓๒. นางบุญยาพร วิภาตะวัต |
| ๓๓. นายประพนธ์ นิลวัชรมณี | ๓๔. นายประเสริฐ ชัยกิจเด่นนภาลัย |
| ** ๓๕. นางพิศมร ห่วง | ** ๓๖. นายไพโรจน์ เย็นสมุทร |
| ๓๗. นางสาวกวนิดา คุณผลิน | ๓๘. นายมงคลศิลป์ บุญเย็น |
| ๓๙. นางมัทนา สุทธานุรักษ์ | ** ๔๐. นางยุพิน โตเอี่ยม |
| * ๔๑. นายวรพจน์ ภูจินดา | ** ๔๒. นายวรรณศิลป์ เสนีย์วงศ์ ณ อยุธยา |
| ๔๓. นายวิรัตน์ วิริยะพงษ์ | ** ๔๔. นางสุมาลี ตระกูลพานิชย์กิจ |
| ** ๔๕. นายหิรัญ ศิลา | ** ๔๖. นางสาวอมราพร สุจิตธรรมวงศ์ |
| ๔๗. นางสาวอรไท นิตยคำหาญ | ๔๘. นางอุดมลักษณ์ เพ็ญนรพัฒน์ |

เมื่อคณะกรรมการวิสามัญฯ พิจารณาเสร็จแล้ว ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ พร้อมด้วยรายงานการพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญฯ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร และได้บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๒๐ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพุธที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๔ ซึ่งที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ในวาระที่สองขึ้นพิจารณาเรียงตามลำดับมาตรา ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๓ ปีที่ ๔ ครั้งที่ ๒๘ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพุธที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔ โดยพิจารณาเรียงตามลำดับมาตราจนถึงมาตรา ๕ จากนั้นรองประธานสภาผู้แทนราษฎรคนที่ ๒ ได้สั่งเลื่อนการพิจารณาไปในการประชุมสภาผู้แทนราษฎรครั้งต่อไป

ต่อมา ได้มีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เป็นต้นไป และภายหลังการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อันเป็นการเลือกตั้งทั่วไป คณะรัฐมนตรีชุดใหม่ (ชุดที่มี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี) ได้ร้องขอให้รัฐสภามีมติเห็นชอบให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ต่อไป และในคราวประชุมร่วมกันของรัฐสภา ครั้งที่ ๖ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันจันทร์ที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภาได้ลงมติเห็นชอบให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.



ต่อไป ตามมาตรา ๑๕๓ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐^๔ และในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๑ ครั้งที่ ๓ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๔ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นใหม่จำนวน ๔๘ คน เพื่อพิจารณาตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๘ วรรคสอง^๕ ด้วยเหตุที่มีร่างพระราชบัญญัติซึ่งประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งเข้าชื่อเสนอกฎหมายรวมพิจารณาอยู่ด้วย ตามมาตรา ๑๖๓ วรรคสี่ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ จำนวน คณะกรรมการวิสามัญต้องประกอบด้วยผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งที่เข้าชื่อเสนอ ร่างพระราชบัญญัตินั้น จำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด และมีกำหนด การแปรญัตติภายใน ๑๕ วัน

คณะกรรมการวิสามัญที่สภาตั้งขึ้นใหม่
(ในสมัยรัฐบาล ชุดที่มี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี)
จำนวน ๔๘ คน ประกอบด้วย

๑. นายชลน่าน ศรีแก้ว	ประธานคณะกรรมการ
**๒. นายอร่าม อามระดิษ	รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง
๓. นายเชิดชัย ตันติศิรินทร์	รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง
๔. นายบัญญัติ เจตนจันทร์	รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม
**๕. นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ	เลขาธิการคณะกรรมการ
* ๖. นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์	ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง
๗. นายฉัตรพนธ์ อรุณพัฒน์เมธี	ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการ คนที่สอง
**๘. นายสุกษม อามระดิษ	โฆษกคณะกรรมการ
๙. นายสุกิจ อัลโลปกรณ์	โฆษกคณะกรรมการ
๑๐. นายแหวง โตจิราการ	โฆษกคณะกรรมการ
๑๑. นางอุดมลักษณ์ เพ็ญนรพัฒน์	เป็นโฆษกคณะกรรมการ
** ๑๒. นายธเนตร บัวแย้ม	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
* ๑๓. นายปภัสสร เจียมบุญศรี	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
* ๑๔. นายสุพจน์ ฤชุพันธุ์	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ

^๔ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๑๕๓ วรรคสอง บัญญัติว่า

“ในกรณีที่อายุของสภาผู้แทนราษฎรสิ้นสุดลงหรือมีการยุบสภาผู้แทนราษฎร ภายหลังจากการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรอันเป็นการเลือกตั้งทั่วไป รัฐสภา สภาผู้แทนราษฎร หรือวุฒิสภาแล้วแต่กรณี จะพิจารณาร่างรัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติม หรือร่างพระราชบัญญัติที่รัฐสภายังมิได้ให้ความเห็นชอบต่อไปได้ ถ้าคณะรัฐมนตรีที่ตั้งขึ้นใหม่ภายหลังจากการเลือกตั้งทั่วไปร้องขอภายในหกสิบวันนับแต่วันเรียกประชุมรัฐสภาครั้งแรกหลังการเลือกตั้งทั่วไป และรัฐสภามีมติเห็นชอบด้วย แต่ถ้าคณะรัฐมนตรีมิได้ร้องขอภายในกำหนดเวลาดังกล่าว ให้ร่างรัฐธรรมนูญแก้ไขเพิ่มเติมหรือร่างพระราชบัญญัตินั้นเป็นอันตกไป”

^๕ ข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๘ วรรคสอง บัญญัติว่า

“การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญหรือร่างพระราชบัญญัติตามวรรคหนึ่ง ถ้าอยู่ในระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการให้สภาตั้งคณะกรรมการขึ้นใหม่”

* หมายถึง กรรมการในสัดส่วนของรัฐบาล

** หมายถึง กรรมการในสัดส่วนผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพรักษาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

.....



- | | |
|---|----------------------------------|
| ๑๕. นายเจียรชัย สุวรรณเพ็ญ | เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการธิการ |
| * ๑๖. นายสุวัช เขียวศิริวัฒนา | เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการธิการ |
| ๑๗. นายเกรียงศักดิ์ ฝ้ายสีงาม | ๑๘. นายขจิตร์ ชัยนิคม |
| ๑๙. นางสาวชวรลัทธี ชินธรรมมิตร | ** ๒๐. นายชัยรัตน์ นนทชัย |
| ** ๒๑. นายชุมสันต์ ฉายภักดี | ๒๒. นายเชิดพงศ์ ราชปองขันธุ์ |
| ๒๓. นายดิศทัต คำประกอบ | ** ๒๔. นายทองคำ แก้วพรม |
| ๒๕. นายเทวัญ ธาณิรัตน์ | ** ๒๖. นางสาวธัญพร แยมพันธ์ุเกษร |
| ** ๒๗. นางสาวธารณา จันทรแจ้จ้ง | ๒๘. นางสาวธีรพร กลางพิมาย |
| ๒๙. นายนิยม เวชกามา | ** ๓๐. นางบุญยาพร วิภาตะวัต |
| ๓๑. นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ | ๓๒. นายพิชัย เกียรติวินัยสกุล |
| ๓๓. นายพินิจ จันทรสมบูรณ์ | ** ๓๔. นายไพโรจน์ เย็นสมุทร |
| ** ๓๕. นางสาวภารดี ถนอมใจ | ** ๓๖. นางยุพิน โตเอี่ยม |
| ** ๓๗. นายวรรณศิลป์ เสนีย์วงศ์ ณ อยุธยา | * ๓๘. นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร |
| ๓๙. นายสมพรต สารโกเศศ | ๔๐. นางสมหญิง บัวบุตร |
| ** ๔๑. นายสวัสดิ์ บุญวัฒน์ | ๔๒. นายสหัสรัฐ กุลศรี |
| ๔๓. นายสำราญ ศรีแบ่งวงศ์ | ๔๔. นายสุทัศน์ จันทรแสงศรี |
| ** ๔๕. นางสุมาลี ตระกูลพานิชย์กิจ | ๔๖. นายสุรเชษฐ์ แวอาแซ |
| ๔๗. นายอสี มะหะมัดยงกี | ๔๘. นายอุกฤษณ์ ต้นสวัสดิ์ |

เมื่อคณะกรรมการวิสามัญฯ พิจารณาเสร็จแล้ว ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ พร้อมด้วยรายงานการพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญฯ^๖ ต่อประธานสภาผู้แทนราษฎร และได้บรรจุระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๑ ครั้งที่ ๓๖ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕ แต่ยังมีได้มีการพิจารณาในวาระที่สองขึ้นพิจารณาเรียงตามลำดับมาตรา เนื่องจากได้มีพระราชกฤษฎีกาปิดประชุมรัฐสภาสมัยสามัญนิติบัญญัติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๕

ต่อมา ได้มีพระราชกฤษฎีกาเรียกประชุมรัฐสภาสมัยสามัญทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๕

ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๒ ครั้งที่ ๒ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพุธที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ในวาระที่สองขึ้นพิจารณาเรียงตามลำดับมาตรา โดยพิจารณาเรียงตามลำดับมาตราจนจบร่าง และได้พิจารณาทั้งร่างเป็นการสรุปอีกครั้งหนึ่งโดยไม่มีสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรขอแก้ไขเพิ่มเติมถ้อยคำแต่อย่างใด

* หมายถึง กรรมการในสัดส่วนของรัฐบาล

** หมายถึง กรรมการในสัดส่วนผู้แทนของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง

^๖ โปรดดูรายงานของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. สภาผู้แทนราษฎร ในภาคผนวก หน้า (๔๙)



เมื่อจบการพิจารณาในวาระที่สอง ชั้นพิจารณาเรียงตามลำดับมาแล้ว ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาต่อไปในวาระที่สาม โดยลงมติเห็นชอบกับร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ด้วยคะแนนเสียง ๓๔๘ เสียง ไม่เห็นชอบ ๖ เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๑ เสียง แล้วส่งให้วุฒิสภาพิจารณาต่อไป ตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๔๖^๑ เมื่อวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๕

เนื่องจากร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ คณะกรรมาธิการได้มีข้อสังเกตและขอตัดข้อสังเกตเฉพาะในข้อ (๓) ออก ซึ่งที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาและลงมติเห็นชอบด้วยกับข้อสังเกตของคณะกรรมาธิการและข้อสังเกตในข้อ (๓) ที่คณะกรรมาธิการขอตัดออกในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ด้วยคะแนนเสียง ๓๔๐ เสียง ไม่เห็นชอบ ๑ เสียง งดออกเสียง ๔ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๒ เสียง

อนึ่ง เมื่อที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาและลงมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ในวาระที่หนึ่ง ประธานวุฒิสภาได้พิจารณาและมีดำริให้คณะกรรมาธิการวิสามัญกิจการวุฒิสภาพิจารณาว่าจะเห็นสมควรมอบหมายให้คณะกรรมาธิการสามัญประจำวุฒิสภาคณะใด หรือจะเสนอให้วุฒิสภาตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นเพื่อพิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ตามนัยแห่งข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๖^๒ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๔ คณะกรรมาธิการวิสามัญกิจการวุฒิสภาได้พิจารณาและเห็นควรมอบหมายให้คณะกรรมาธิการการสาธารณสุข วุฒิสภา เป็นผู้พิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ และเมื่อสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบในวาระที่สามแล้ว ให้คณะกรรมาธิการดังกล่าวรายงานต่อประธานวุฒิสภาเป็นการด่วน ทั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของสมาชิกวุฒิสภาในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ต่อไป

^๑ โปรดดูร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. สภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว ในภาคผนวกหน้า (๘๗)

^๒ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๑๔๖ บัญญัติว่า

“ภายใต้บังคับมาตรา ๑๖๘ เมื่อสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่เสนอตามมาตรา ๑๔๒ และลงมติเห็นชอบแล้ว ให้สภาผู้แทนราษฎรเสนอร่างพระราชบัญญัตินั้นต่อวุฒิสภา วุฒิสภาต้องพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่เสนอมานั้นให้เสร็จภายในหกสิบวัน แต่ถ้าร่างพระราชบัญญัตินั้นเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน ต้องพิจารณาให้เสร็จภายในสามสิบวัน ทั้งนี้ เว้นแต่วุฒิสภาจะได้ลงมติให้ขยายเวลาออกไปเป็นกรณีพิเศษซึ่งต้องไม่เกินสามสิบวัน กำหนดวันดังกล่าวให้หมายถึงวันในสมัยประชุม และให้เริ่มนับแต่วันที่ร่างพระราชบัญญัตินั้นมาถึงวุฒิสภา

ระยะเวลาดังกล่าวในวรรคหนึ่ง ไม่ให้นับรวมระยะเวลาที่อยู่ในระหว่างการพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญตามมาตรา ๑๔๔

ถ้าวุฒิสภาพิจารณาร่างพระราชบัญญัติไม่เสร็จภายในกำหนดเวลาที่กล่าวในวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าวุฒิสภาได้ให้ความเห็นชอบในร่างพระราชบัญญัตินั้น

ในกรณีที่สภาผู้แทนราษฎรเสนอร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินไปยังวุฒิสภา ให้ประธานสภาผู้แทนราษฎรแจ้งไปด้วยว่าร่างพระราชบัญญัติที่เสนอนั้นเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน คำแจ้งของประธานสภาผู้แทนราษฎรให้ถือเป็นเด็ดขาด

ในกรณีที่ประธานสภาผู้แทนราษฎรมิได้แจ้งไปว่าร่างพระราชบัญญัติใดเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน ให้ถือว่าร่างพระราชบัญญัตินั้นไม่เป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน”

^๓ ข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๖ บัญญัติว่า

“ในกรณีที่มีความจำเป็นเกี่ยวกับประโยชน์สาธารณะ เมื่อสภาผู้แทนราษฎรมิได้รับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติใดในวาระที่หนึ่งแล้ว ประธานวุฒิสภาอาจพิจารณามอบหมายให้คณะกรรมาธิการสามัญประจำวุฒิสภาคณะใดคณะหนึ่งที่เกี่ยวข้องหรือวุฒิสภาอาจตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งมีจำนวนไม่เกินสิบห้าคน แล้วแต่กรณี เพื่อพิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวเป็นเฉพาะกรณีไปก็ได้ และเมื่อสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบในวาระที่สามแล้ว ให้คณะกรรมาธิการดังกล่าวรายงานต่อประธานวุฒิสภาเป็นการด่วน ทั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาของสมาชิกในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัตินั้นต่อไป”



สาระสำคัญ

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.*

ที่สภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

๑. หลักการและเหตุผล

๑.๑ หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย

๑.๒ เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพ และการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง “สภาแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคล ซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมทั้งเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา ให้การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ (ร่างมาตรา ๑)

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”

๓. คำปรารภ

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

* หมายเหตุ : ชื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ คณะกรรมาธิการวิสามัญ สภาผู้แทนราษฎร ได้มีการแก้ไขจากเดิมที่กำหนดชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.” เป็น “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”



๔. บทจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙^๑ ประกอบกับมาตรา ๓๒^๒ มาตรา ๓๓^๓ มาตรา ๔๑^๔ มาตรา ๔๓^๕ และมาตรา ๔๕^๖ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

^๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๒๙ บัญญัติว่า

“มาตรา ๒๙ การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ จะกระทำได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้กำหนดไว้และเท่าที่จำเป็น และจะกระทบกระเทือนสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพนั้นไม่ได้ กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไป และไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีใดกรณีหนึ่งหรือแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเจาะจง ทั้งต้องระบุบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายนั้นด้วย บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสองให้นำมาใช้บังคับกับกฎที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายด้วยโดยอนุโลม”

^๒ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๓๒ บัญญัติว่า

“มาตรา ๓๒ บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม จะกระทำได้ แต่การลงโทษตามคำพิพากษาของศาลหรือตามที่กฎหมายบัญญัติไม่ถือว่าเป็นการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรมตามความในวรรคนี้ การจับและการคุมขังบุคคล จะกระทำได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาลหรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ การค้นตัวบุคคลหรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำได้ เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ ในกรณีที่มีการกระทำซึ่งกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะเสียหาย พนักงานอัยการ หรือบุคคลอื่นใดเพื่อประโยชน์ของผู้เสียหาย มีสิทธิร้องต่อศาลเพื่อให้สั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำเช่นว่านั้น รวมทั้งจะกำหนดวิธีการตามสมควรหรือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยก็ได้”

^๓ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๓๓ บัญญัติว่า

“มาตรา ๓๓ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในเคหสถาน บุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองในการที่จะอยู่อาศัยและครอบครองเคหสถานโดยปกติสุข การเข้าไปในเคหสถานโดยปราศจากความยินยอมของผู้ครอบครอง หรือการตรวจค้นเคหสถานหรือในที่รโหฐาน จะกระทำได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาล หรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ”

^๔ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๑ บัญญัติว่า

“มาตรา ๔๑ สิทธิของบุคคลในทรัพย์สินย่อมได้รับความคุ้มครอง ขอบเขตแห่งสิทธิและการจำกัดสิทธิเช่นว่านี้ย่อมเป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ การสืบทอดย่อมได้รับความคุ้มครอง สิทธิของบุคคลในการสืบทอดย่อมเป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ”

^๕ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๓ บัญญัติว่า

“มาตรา ๔๓ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม การจำกัดเสรีภาพตามวรรคหนึ่งจะกระทำได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อประโยชน์ในการรักษาความมั่นคงของรัฐหรือเศรษฐกิจของประเทศ การคุ้มครองประชาชนในด้านสาธารณสุข การรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน การจัดระเบียบการประกอบอาชีพ การคุ้มครองผู้บริโภค การผังเมือง การรักษาทรัพยากรธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม สวัสดิภาพของประชาชน หรือเพื่อป้องกันการผูกขาดหรือขัดขวางการแข่งขัน”

^๖ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๕ บัญญัติว่า

“มาตรา ๔๕ บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน การพิมพ์ การโฆษณา และการสื่อความหมายโดยวิธีอื่น การจำกัดเสรีภาพตามวรรคหนึ่งจะกระทำได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อรักษาความมั่นคงของรัฐเพื่อคุ้มครองสิทธิ เสรีภาพ เกียรติยศ ชื่อเสียง สิทธิในครอบครัวหรือความเป็นอยู่ส่วนตัวของบุคคลอื่น เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเพื่อป้องกันหรือระงับความเสื่อมทรามทางจิตใจหรือสุขภาพของประชาชน การสั่งปิดกิจการหนังสือพิมพ์หรือสื่อมวลชนอื่นเพื่อลิดรอนเสรีภาพตามมาตรานี้ จะกระทำได้ การห้ามหนังสือพิมพ์หรือสื่อมวลชนอื่นเสนอข่าวสารหรือแสดงความคิดเห็นทั้งหมดหรือบางส่วน หรือการแทรกแซงด้วยวิธีการใดๆ เพื่อลิดรอนเสรีภาพตามมาตรานี้ จะกระทำได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายซึ่งได้ตราขึ้นตามวรรคสอง การให้นำข่าวหรือบทความไปให้เจ้าหน้าที่ตรวจก่อนนำไปโฆษณาในหนังสือพิมพ์หรือสื่อมวลชนอื่น จะกระทำได้ เว้นแต่จะกระทำในระหว่างเวลาที่ประเทศอยู่ในภาวะสงคราม แต่ทั้งนี้จะต้องกระทำโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายซึ่งได้ตราขึ้นตามวรรคสอง เจ้าของกิจการหนังสือพิมพ์หรือสื่อมวลชนอื่นต้องเป็นบุคคลสัญชาติไทย การให้เงินหรือทรัพย์สินอื่นเพื่ออุดหนุนกิจการหนังสือพิมพ์หรือสื่อมวลชนอื่นของเอกชน รัฐจะกระทำได้”

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

.....



๕. วันใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒)

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

๖. บทนิยามศัพท์ (ร่างมาตรา ๓)

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ตามความหมายที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การฝังเข็มไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการฝังเข็มไทย เภสัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การฝังเข็มไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแลการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย



“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของสภาการแพทย์แผนไทย

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

๗. บทรักษาการตามพระราชบัญญัติ (ร่างมาตรา ๖)

มาตรา ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศใด ๆ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

๘. เนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติ

๘.๑ กำหนดการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๔)

มาตรา ๔ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบด้วย

(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การฝังเข็มไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๒) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์



๘.๒ กำหนดบทรองรับในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึง การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฯลฯ ให้หมายถึง การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ฯ ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕)

มาตรา ๕ ในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยหรือผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้หมายความถึงการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัตินี้

๘.๓ หมวด ๑ สภาการแพทย์แผนไทย

๘.๓.๑ กำหนดให้มีสภาการแพทย์แผนไทย มีสถานะเป็นนิติบุคคล (ร่างมาตรา ๗)

มาตรา ๗ ให้มีสภาการแพทย์แผนไทยเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

๘.๓.๒ กำหนดวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๘)

มาตรา ๘ สภาการแพทย์แผนไทย มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมการศึกษา การพัฒนา การวิจัย การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของประเทศไทย



๘.๓.๓ กำหนดอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๙)

มาตรา ๙ สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- (๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๕
- (๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก
- (๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว
- (๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
- (๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- (๗) จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษ อย่างน้อยปีละครั้ง
- (๘) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย
- (๙) บริหารกิจการใด ๆ ตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ตลอดจนกิจการใด ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๓.๔ กำหนดที่มาของรายได้ของสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๐)

มาตรา ๑๐ สภาการแพทย์แผนไทยอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
- (๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
- (๓) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๘

(๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาการแพทย์แผนไทย

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

๘.๓.๕ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๑)

มาตรา ๑๑ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้



๘.๔ หมวด ๒ สมาชิก

๘.๔.๑ กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

(ร่างมาตรา ๑๒)

มาตรา ๑๒ สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) มีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ดังต่อไปนี้

(ก) ได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรม และต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ข) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง และต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ค) เป็นผู้มีส่วนร่วมราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยผ่านการประเมินตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้วิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๔.๒ กำหนดสิทธิและหน้าที่ของสมาชิก (ร่างมาตรา ๑๓)

มาตรา ๑๓ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทยส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้



๘.๔.๓ กำหนดการสิ้นสุดสมาชิกภาพของสมาชิก (ร่างมาตรา ๑๔)

มาตรา ๑๔ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๒ (๒)
- (๔) คณะกรรมการมีมติให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๒ (๓) หรือ (๔)
- (๕) มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ (๕) และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจำนวนไม่น้อยกว่าสามคน ซึ่งคณะกรรมการกำหนด ลงความเห็นว่าไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายเป็นปกติได้ หรือต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษาเกินกว่าสองปี

ในกรณีที่สมาชิกผู้ใดมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ (๕) แต่ยังไม่ถึงขนาดที่สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง (๕) คณะกรรมการอาจมีมติให้พักใช้ใบอนุญาตของสมาชิกผู้นั้นได้ โดยมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี และให้นำความในมาตรา ๓๑ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

๘.๕ หมวด ๓ คณะกรรมการ

๘.๕.๑ กำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๕)

มาตรา ๑๕ ให้มีคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

- (๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- (๒) กรรมการซึ่งเป็นคณบดี หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสาขาสละสามคน
- (๓) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสามคน
- (๔) หัวหน้าสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง เลือกกันเองให้เหลือจำนวนสามคน
- (๕) กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน (๑) (๒) (๓) และ (๔) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงสัดส่วนของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔



๘.๕.๒ กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษา และมีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาได้ด้วย (ร่างมาตรา ๑๖)

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้ และให้มีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาด้วย

ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕)

๘.๕.๓ กำหนดให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๕ (๕) ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทยและอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๗)

มาตรา ๑๗ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๕ (๕) ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทยพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

๘.๕.๔ กำหนดหลักเกณฑ์การเลือกกรรมการ การเลือกตั้งกรรมการ การแต่งตั้งที่ปรึกษา การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ และการเลื่อนหรือการเลือกกรรมการหรือการเลือกตั้งกรรมการ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๘)

มาตรา ๑๘ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) การแต่งตั้งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๗ และการเลื่อนหรือการเลือกหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๓ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๕.๕ กำหนดคุณสมบัติของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) (ร่างมาตรา ๑๙)

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย



๘.๕.๖ กำหนดวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการที่มาจากการเลือกตนเอง และกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และ (๕) (ร่างมาตรา ๒๐)

มาตรา ๒๐ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกตั้ง กรรมการขึ้นใหม่

๘.๕.๗ กำหนดการพ้นจากตำแหน่งของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) (ร่างมาตรา ๒๑)

มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔

(๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘

(๓) ลาออก

กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) พ้นจากตำแหน่งคณบดีหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(๒) ลาออก

๘.๕.๘ กำหนดในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) วางลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการเลือกกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง เว้นแต่ วาระของกรรมการดังกล่าวเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ (ร่างมาตรา ๒๒)

มาตรา ๒๒ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) วางลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ได้มาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

๘.๕.๙ กำหนดในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) วางลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง (ร่างมาตรา ๒๓)



มาตรา ๒๓ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) วางลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๙ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

๘.๕.๑๐ กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๔)

มาตรา ๒๔ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาการแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๘ และมาตรา ๙ รวมทั้งการบริหารเงินรายได้ตามมาตรา ๑๐

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๔) ออกข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๒ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน การแต่งตั้งที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๘

(จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

(ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖

(ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง

(ซ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามมาตรา ๓๕



(ณ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต

(ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการ ในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้หรือการประเมินตาม มาตรา ๑๒ (๒)

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของ การแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสำคัญ ในการช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยเมื่อได้ประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

๘.๕.๑๑ กำหนดอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายก สภาการแพทย์แผนไทย เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เทรย์ญญิก ที่ปรึกษา และ ผู้ดำรงตำแหน่งอื่น (ร่างมาตรา ๒๕)

มาตรา ๒๕ นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เทรย์ญญิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาการแพทย์แผนไทยอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่น ปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควร



(๒) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทย มอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อนายกสภาการแพทย์แผนไทย ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทย มอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อทั้งนายกสภาการแพทย์แผนไทย และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขานุการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาการแพทย์แผนไทย ทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาการแพทย์แผนไทย

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาการแพทย์แผนไทย

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขานุการ เป็นผู้ช่วยเลขานุการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขานุการ ตามที่เลขานุการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขานุการเมื่อเลขานุการไม่อยู่หรือไม่สามารถ ปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการ ของสภาการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) ทรัพย์สิน มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณ ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการ กำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการ กำหนด

๘.๕.๑๒ กำหนดให้มีคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๒๖)

มาตรา ๒๖ ให้มีคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยคณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภา การแพทย์แผนไทย



๘.๕.๑๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
(ร่างมาตรา ๒๗)

มาตรา ๒๗ ให้มีคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับ
ของสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๖ หมวด ๔ การดำเนินการของคณะกรรมการ

๘.๖.๑ กำหนดองค์ประชุมของคณะกรรมการ (ร่างมาตรา ๒๘)

มาตรา ๒๘ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง
ของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง
ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๔ (๔) ให้ถือ
คะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๖.๒ กำหนดให้สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็น
ในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ได้
(ร่างมาตรา ๒๙)

มาตรา ๒๙ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม
คณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ก็ได้

๘.๖.๓ กำหนดเกี่ยวกับเรื่องที่จะต้องดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะกรรมการ
โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน (ร่างมาตรา ๓๐)

มาตรา ๓๐ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบ
จากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๔ (๔)

(๔) การวินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๕
วรรคสาม (๔) หรือ (๕)

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า
สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวัน
หรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายก
สภาการแพทย์แผนไทยเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น



ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

๘.๗ หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๘.๗.๑ กำหนดบทห้ามผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว เว้นแต่ในกรณีที่กฎหมายนี้กำหนดไว้ให้กระทำได้ (ร่างมาตรา ๓๑)

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การกระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย ตามหลักมนุษยธรรม หรือตามธรรมจรรยา โดยมีได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภากาการแพทย์แผนไทยรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่มิใช่กฎหมายกำหนดหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๖) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ทั้งนี้ โดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(๗) หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่า



สิบปีเป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับรอง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๘.๗.๒ กำหนดบทห้ามผู้ซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฯลฯ (ร่างมาตรา ๓๒)

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน

๘.๗.๓ กำหนดบทห้ามผู้ซึ่งใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว (ร่างมาตรา ๓๓)

มาตรา ๓๓ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขานั้น ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทยหรือที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๗.๔ กำหนดให้การขึ้นทะเบียน การออกไปอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร ฯลฯ ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๓๔)

มาตรา ๓๔ การขึ้นทะเบียน การออกไปอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย



๘.๗.๕ กำหนดให้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลง ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลงด้วย และให้ส่งใบอนุญาตคืนต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ (ร่างมาตรา ๓๕)

มาตรา ๓๕ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔ (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

๘.๗.๖ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๓๖)

มาตรา ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๘.๗.๗ กำหนดบุคคลผู้มีสิทธิกล่าวหาและกล่าวโทษ (ร่างมาตรา ๓๗)

มาตรา ๓๗ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทย

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองหรือวรรคสาม สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้



๘.๗.๘ กำหนดกรณีเมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติผิดของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าว ต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยไม่ชักช้า (ร่างมาตรา ๓๘)

มาตรา ๓๘ เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษ ตามมาตรา ๓๗ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณา เกี่ยวกับการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการ จรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

๘.๗.๙ กำหนดให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ (ร่างมาตรา ๓๙)

มาตรา ๓๙ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิก ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่ สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๘ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอ คณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อน ครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

๘.๗.๑๐ กำหนดให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็น ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ (ร่างมาตรา ๔๐)

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการ จรรยาบรรณแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความคิดเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้ คณะกรรมการพิจารณา

(๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือ ข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

๘.๗.๑๑ กำหนดให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิก (ร่างมาตรา ๔๑)

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิก ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่ สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการ เพื่อวินิจฉัยชี้ขาด



คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้ ให้คณะกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบ กำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

๘.๗.๑๒ กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา (ร่างมาตรา ๔๒)

มาตรา ๔๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณและของ คณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวน เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้ บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะกรรมการดังกล่าว

๘.๗.๑๓ กำหนดให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหา หรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่อง ให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน (ร่างมาตรา ๔๓)

มาตรา ๔๓ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือ ข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่อง ที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษ ไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้ คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการ สอบสวนจะขยายให้

๘.๗.๑๔ กำหนดให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอ สำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการ เพื่อวินิจฉัยชี้ขาด (ร่างมาตรา ๔๔)

มาตรา ๔๔ เมื่อคณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวน การสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทำการสอบสวนเสร็จสิ้น และต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

๘.๗.๑๕ กำหนดระยะเวลาการทำคำวินิจฉัยชี้ขาด คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด (ร่างมาตรา ๔๕)

มาตรา ๔๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของ คณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็น ดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของ คณะอนุกรรมการสอบสวน



คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัย
ชี้ขาดก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๔๑ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓) ภาคทัณฑ์
- (๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
- (๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา นี้ ให้ทำเป็น
คำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

๘.๗.๑๖ กำหนดให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยไปยังผู้ถูกกล่าวหา
หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มิคำสั่งดังกล่าว พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัย
ชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย (ร่างมาตรา ๔๖)

มาตรา ๔๖ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔๕ ไปยังผู้ถูกกล่าวหา
หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มิคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้น
ไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
 พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย

๘.๗.๑๗ กำหนดบทห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอน
ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิ
ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว (ร่างมาตรา ๔๗)

มาตรา ๔๗ ภายใต้บังคับมาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต
หรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจ
ว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทย
ที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

๘.๗.๑๘ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย หากกระทำการฝ่าฝืนโดยประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ
ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว และถูกลงโทษจำคุก
โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาล
มีคำพิพากษาถึงที่สุด (ร่างมาตรา ๔๘)

มาตรา ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์
แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา ๔๗
และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๕๓ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต
ของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด



๘.๗.๑๙ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษ (ร่างมาตรา ๔๙)

มาตรา ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาตผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

๘.๘ หมวด ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่

๘.๘.๑ กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ (ร่างมาตรา ๕๐)

มาตรา ๕๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นซ้ำว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยกย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

๘.๘.๒ กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว (ร่างมาตรา ๕๑)

มาตรา ๕๑ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

๘.๘.๓ กำหนดให้การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา (ร่างมาตรา ๕๒)

มาตรา ๕๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา



๘.๙ หมวด ๗ บทกำหนดโทษ

๘.๙.๑ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว และผู้ฝ่าฝืนประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๕๓)

มาตรา ๕๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ หรือมาตรา ๔๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๘.๙.๒ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ไม่มีสิทธิใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทย หรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิ การศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าว ประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ซึ่งใช้คำหรือข้อความ ที่แสดงให้เห็นว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังกล่าว และรวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่น กระทำดังกล่าวให้แก่ตนด้วย (ร่างมาตรา ๕๔)

มาตรา ๕๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ หรือมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๘.๙.๓ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนที่สมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยได้สิ้นสุดลงแล้ว และไม่ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบ การสิ้นสุดสมาชิกภาพ หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ (ร่างมาตรา ๕๕)

มาตรา ๕๕ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๕ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๕๐ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

๘.๙.๔ บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนที่ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ หรือมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์ แก่การดำเนินงานของคณะกรรมการจรรยาบรรณ หรือคณะอนุกรรมการสอบสวน โดยไม่มีเหตุอันควร (ร่างมาตรา ๕๖)

มาตรา ๕๖ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่ง ตามมาตรา ๔๒ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



๘.๙.๕ บทกำหนดโทษปรับสำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ฝ่าฝืนไม่แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยไม่มีเหตุอันควร (ร่างมาตรา ๕๗)

มาตรา ๕๗ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๕๑ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

๘.๑๐ บทเฉพาะกาล

๘.๑๐.๑ กำหนดบทรับรองสถานะของผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕๘)

มาตรา ๕๘ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

๘.๑๐.๒ กำหนดบทรับรองสถานะของผู้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕๙)

มาตรา ๕๙ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้

๘.๑๐.๓ กำหนดบทรับรองให้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย (ร่างมาตรา ๖๐)

มาตรา ๖๐ ให้นำความในมาตรา ๕๙ มาใช้บังคับกับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย



๘.๑๐.๔ กำหนดให้ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้มีการเลือกกรรมการ ให้คณะกรรมการ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการ คณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ประธานและรองประธาน คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการ วิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่ดำรงตำแหน่ง อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการส่วนการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) และการเลือกตั้ง กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่ พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๖๑)

มาตรา ๖๑ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และ เลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการ การอุดมศึกษา ประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมาย ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคม แพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยเป็นกรรมการ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ เภร็ดูแล และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามความจำเป็น

การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) และการเลือกตั้งกรรมการ ตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ ใช้บังคับ

๘.๑๐.๕ กำหนดให้ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือ ประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออก ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับสาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มาใช้บังคับโดยอนุโลม (ร่างมาตรา ๖๒)

มาตรา ๖๒ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามกฎหมาย ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ต้องไม่เกินสองปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ



๘.๑๐.๖ กำหนดให้ผู้ใดประพฤติดิจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้กระทำก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับโดยยังไม่มี การดำเนินการ เป็นการประพฤติดิจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไข ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ดำเนินการต่อไปตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๖๓)

มาตรา ๖๓ ให้ถือว่าการประพฤติดิจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไข ในการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์ แผนไทย ซึ่งได้กระทำก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและยังไม่มี การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วย การประกอบโรคศิลปะ เป็นการประพฤติดิจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไข ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีการดำเนินการกับผู้ประพฤติดิจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและ เงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าการดำเนินการ ดังกล่าวเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- | | |
|--|------------------|
| (๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท |
| (๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต | ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท |
| (๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| (๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ | ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท |
| (๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |



ประเด็นการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรที่สำคัญ ๆ
และผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรในวาระที่หนึ่ง ชั้นรับหลักการ
แห่งร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน
และสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ)

๑. สรุปประเด็นสำคัญจากการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่หนึ่ง ชั้นรับหลักการ

ผู้เสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ. ได้แถลงหลักการและเหตุผลของร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

๑. นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน ได้แถลงหลักการและเหตุผลประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ. ดังนี้

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทยแผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทยแผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพ และการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง “สภาแพทยแผนไทย” ขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแพทยแผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



๒. นายอสิ มะหะมัดยงกี สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์ ได้แถลง
หลักการและเหตุผลประกอบการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ต่อที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ดังนี้

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทย
ประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการ
การประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการ
วิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบ
โรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่ง
วิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์
แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญ
ด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ อีกทั้งเพื่อให้
เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการ
หรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วม
ทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย
ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขา
การแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น
เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทยและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์
โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็น
การสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้า
ในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๓. นายบัญญัติ เจตนจันทร์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พรรคประชาธิปัตย์ ได้แถลง
หลักการและเหตุผลประกอบการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ต่อที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ดังนี้

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย



เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทย ประยุกต์อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการวิชาชีพ สาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาดังกล่าวมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญ ด้านวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้อง กับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบ อาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง โดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยออกจาก อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์ แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้นเพื่อ ส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ จากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้า ต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

เมื่อผู้เสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ได้แถลงหลักการและ เหตุผลเสร็จแล้ว ต่อจากนั้น สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้อภิปรายแสดงความคิดเห็นและตั้งข้อสังเกต เกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. โดยสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

๑.๑ ประเด็นสำคัญที่สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้อภิปรายอย่างกว้างขวาง

(๑) ร่างกฎหมายฉบับนี้ต้องการให้มีการจัดตั้งสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยขึ้นมา ทั้งนี้เพื่อต้องการให้มีการคุ้มครองกำกับดูแลวิชาชีพแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานและเป็นการส่งเสริม การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ตลอดจนส่งเสริมสิทธิเสรีภาพทางการแพทย์แผนไทย

(๒) มีความเป็นห่วงว่าเมื่อพระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ จะทำให้การพัฒนาภูมิปัญญา ชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการรักษาตามวิถีชาวบ้านโดยธรรมชาตินั้นอาจเกิดขึ้นได้ยาก เนื่องจากว่าบุคคลที่รักษาแบบพื้นบ้านนั้นต้องมีใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ดังนั้นจึงขอฝากให้ ทางคณะกรรมการวิสามัญช่วยเหลือให้ครอบคลุมไปถึงภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อันเป็นมรดกตกทอดหลายชั่วอายุคน ยังคงดำรงอยู่ได้ต่อไป



(๓) เกี่ยวกับองค์ประกอบหรือที่มาของคณะกรรมการสภาแพทย์แผนไทยนั้น ยังกำหนดไม่ชัดเจน เช่น ควรกำหนดตำแหน่งวิชาชีพเภสัชกรรมไทย หรือผดุงครรภ์ไทย มาประกอบเป็นคณะกรรมการรวมอยู่ด้วย นอกจากนี้ การที่กำหนดให้มีตัวแทนของกระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มาประกอบเป็นกรรมการสภาแพทย์แผนไทยนั้น มีความไม่เห็นด้วยเพราะเห็นว่าบุคคลดังกล่าวไม่น่าที่จะมีความเกี่ยวข้องกับสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยแต่ประการใด

(๔) เกี่ยวกับอัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพแพทย์แผนไทย เช่น ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท และค่าต่ออายุใบอนุญาตฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท มีความเหมาะสมหรือไม่ แต่ในขณะที่การต่ออายุใบอนุญาตคลินิกของทันตแพทย์ ค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาตเพียงปีละ ๕๐๐ บาท การขอใบอนุญาตและการต่อใบอนุญาตของวิชาชีพแพทย์แผนไทยควรกำหนดให้สอดคล้องกับวิชาชีพสาขาอื่น ๆ ด้วย ดังนั้น จึงขอฝากให้คณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาให้สอดคล้องกับวิชาชีพสาขาอื่น ๆ หรือพิจารณาให้มีความเหมาะสมต่อไป

(๕) เกี่ยวกับบทกำหนดโทษตามร่างมาตรา ๕๒ ที่กำหนดโทษสำหรับบุคคลผู้ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่คณะกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเรียกหรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๘ นั้น เห็นว่าการกำหนดโทษจำคุกสูงเกินไป หรือควรกำหนดให้เป็นอำนาจของพนักงานสอบสวนตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาดำเนินการจะเหมาะสมกว่าหรือไม่

(๖) เกี่ยวกับการบรรจุหลักสูตรของสถาบันการแพทย์แผนไทย ต้องให้มีมาตรฐานเดียวกันที่ชัดเจน

(๗) ควรได้มีการจัดให้มีเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์แผนไทยนั้น เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็น เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำมาประกอบการพิจารณาในชั้นของคณะกรรมการวิสามัญด้วย

(๘) ควรได้มีการรวบรวมการขึ้นทะเบียนมรดกทางภูมิปัญญาชาวบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ด้วย

(๙) การตรากฎหมายวิชาชีพแพทย์แผนไทยขึ้นนั้น จะต้องมีการแก้ไขกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายเกี่ยวกับการประกอบโรคศิลปะ เป็นต้น เพื่อยกระดับให้การแพทย์แผนไทยมีความทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทย ตลอดจนจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

นายจรินทร์ ลักษณะวิศิษฎ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ตอบชี้แจง ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยให้มีบทบาทมากขึ้นโดยได้นำการบริการทางการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั่วประเทศ รวมทั้งได้บรรจุผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่จบ



การศึกษาระดับปริญญาตรีและมีใบประกอบโรคศิลปะไปปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลจำนวน ๙๕ ตำแหน่ง และในปีนี้จะบรรจุเพิ่มเติมอีกจำนวน ๑๕๐ ตำแหน่ง นอกจากนี้ทางกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการบรรจุอาสาสมัครชาวไทยเข้าไปในบัญชีหลักแห่งชาติจำนวน ๑๙ รายการ ที่ได้อนุมัติให้มีการใช้ยาในโครงการรักษาฟรีได้ และจะบรรจุอาสาสมัครชาวไทยเพิ่มเติมอีกจำนวน ๗๒ รายการ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๙๑ รายการ อีกทั้งได้เร่งดำเนินการพัฒนามาตรฐานบริการและผลิตภัณฑ์ให้เป็นที่เชื่อมั่นของประชาชนชาวไทย รวมทั้งเข้าถึงระดับนานาชาติให้มากขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพนานาชาติ ดังนี้

(๑) การส่งเสริมการรักษาพยาบาล โดยการเน้นคุณภาพการรักษาให้เป็นเลิศแก่ชาวต่างประเทศ แต่ทั้งนี้ ต้องไม่กระทบการรักษาสุขภาพของคนในประเทศ

(๒) การส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นการลดการพึ่งพาการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

(๓) ส่งเสริมธุรกิจสุขภาพ เช่น ธุรกิจสปาสู่สากลและการนวดแผนไทย โดยเน้นการบริการเกี่ยวกับสุขภาพ

(๔) ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย

๑.๒ ผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่หนึ่ง

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติในวาระที่หนึ่ง รับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ทั้ง ๓ ฉบับ พร้อมกันไปด้วยคะแนนเสียง ๒๖๖ เสียง ไม่รับหลักการ (ไม่มี) งดออกเสียง (ไม่มี) และไม่ลงคะแนนเสียง ๓ เสียง และมีมติให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญ จำนวน ๔๘ คน เพื่อพิจารณา โดยให้ถือเอาร่างพระราชบัญญัติฉบับที่นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอเป็นหลักในการพิจารณาของคณะกรรมการและกำหนดการแปรญัตติภายใน ๗ วัน

๒. สรุปประเด็นและผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่สอง

๒.๑ สรุปประเด็นสำคัญที่มีการอภิปรายของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่สอง

๑) ประเด็นเกี่ยวกับชื่อร่างพระราชบัญญัติ

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

เกี่ยวกับแก้ไขชื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ จากเดิมที่กำหนดชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.” เป็น “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.” ขอทราบเหตุผลในการแก้ไขของคณะกรรมการ



คณะกรรมการธิการ ชี้แจงว่า

สำหรับเหตุผลในการแก้ไขของคณะกรรมการธิการนั้น คณะกรรมการธิการได้มีการพิจารณา แก้ไขชื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ก็เพื่อให้มีความสมบูรณ์ถูกต้องตามหลักภาษาไทย รวมทั้ง เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

๒) ประเด็นตามร่างมาตรา ๓ เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” คำว่า “วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” และคำว่า “การผดุงครรภ์ไทย”

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

- ไม่เห็นด้วยที่ทางคณะกรรมการ ำหนดบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” ในร่างมาตรา ๓ โดยให้ไปใช้คำจำกัดความตามความหมายที่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย อีกฉบับหนึ่ง ซึ่งเห็นว่าควรที่จะกำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้

- ตามร่างมาตรา ๓ เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หลักการและสาระสำคัญของบทนิยามศัพท์ดังกล่าวคืออะไร และมีหลักคิดในการเขียนบทนิยามศัพท์ดังกล่าวอย่างไร

- ตามร่างมาตรา ๓ เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “การผดุงครรภ์ไทย” โดยเฉพาะหมายความรวมถึง “การทำคลอด” ด้วยนั้น การเขียนกฎหมายในลักษณะนี้จะสามารถคุ้มครองความปลอดภัยให้กับหญิงผู้รับบริการ ได้อย่างไร นอกจากนี้ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จะสามารถทำการคลอดโดยการผ่าตัดได้ด้วยหรือไม่

กรรมาธิการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- หลักการเขียนบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” โดยให้ไปดูหรือไต่ถามไปยังกฎหมายอีกฉบับหนึ่งนั้น มีความไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ดังนั้น เพื่อความสะดวกและชัดเจน ควรได้มีการกำหนดบทนิยามศัพท์ดังกล่าวไว้ในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ น่าจะมีความเหมาะสมกว่า ด้วยเหตุผลที่ว่า ถ้าหากกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ถูกยกเลิกไปแล้ว บทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” นี้จะมีความหมายว่าอย่างไร และเหตุใดถึงไม่ยกบทนิยามศัพท์ดังกล่าวตามที่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยการนำหลักการและสาระสำคัญในส่วนที่เกี่ยวข้องมากำหนดหรือบัญญัติบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” ไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ จึงขอสงวนความเห็น โดยแก้ไขบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” เป็นดังนี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบกันมา หรือการศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมตลอดถึงกระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด



การรักษาหรือการป้องกันโรค หรือการส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ไทย การเภสัชกรรมไทย การนวดไทย การเวชกรรมไทย และให้หมายความรวมถึง การกระทำใด ๆ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย หรือกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง”

คณะกรรมการธิการ ชี้แจงว่า

- การที่คณะกรรมการกำหนดบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” โดยต้องไปยึดโยงกับกฎหมายฉบับอื่นนั้น เป็นการไม่สะดวกและมีความยุ่งยากในการบังคับใช้กฎหมาย โดยต้องไปดูความหมายของบทนิยามดังกล่าวในกฎหมายอีกฉบับหนึ่งนั้น ขอชี้แจงว่า เหตุผลที่คณะกรรมการ กำหนดบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ ตามความหมายที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ด้วยเหตุว่า การบัญญัติเช่นนี้ โดยที่ต้องไปยึดโยงกับกฎหมายอีกฉบับหนึ่งนั้น สามารถกำหนดได้ ดังเช่นกรณี ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดเกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เป็นต้น

- เกี่ยวกับบทนิยาม คำว่า “วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่ เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์”

สำหรับหลักการและสาระสำคัญของบทนิยามศัพท์ดังกล่าว คือ เมื่อกำหนดหลักการ ให้การแพทย์แผนไทยขึ้นเป็นวิชาชีพ โดยแยกออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ก็เพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานและความน่าเชื่อถือแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องเขียนบทนิยามศัพท์เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ดังกล่าว โดยการกำหนดรายละเอียดในแต่ละประเภทไว้ ทั้งนี้ เพื่อความชัดเจน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ คือ หลักการคิดของคณะกรรมการเสียงส่วนใหญ่ในการกำหนดบทนิยามไว้ใน ร่างพระราชบัญญัตินี้

- ส่วนบทนิยาม คำว่า “การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และ ระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะในส่วนของการทำคลอดของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งแต่เดิมอยู่ในอำนาจของคณะกรรมการ การประกอบโรคศิลปะ โดยเหตุที่ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้มีการยกระดับมาตรฐานและความน่าเชื่อถือ แห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว โดยจัดให้มีสภาการแพทย์แผนไทย และคณะกรรมการการสภา การแพทย์แผนไทยขึ้น เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย ซึ่งจะมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม



- สำหรับประเด็นเกี่ยวกับการทำคลอดของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นจะสามารถทำการคลอดด้วยการผ่าตัดได้ด้วยหรือไม่ นั้น ประเด็นในเรื่องนี้ เห็นว่าไม่น่าจะเกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ซึ่งการผ่าตัดเป็นเรื่องของแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓) ประเด็นตามร่างมาตรา ๓ /๑ (๑) เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

กรรมาธิการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- ตามร่างมาตรา ๓ /๑ (๑) เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น เป็นดังนี้

“(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

ทั้งนี้ เพื่อกำหนดขอบเขตให้ครอบคลุมถึงองค์ความรู้ประเภทอื่นที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมาธิการผู้สงวนความเห็น

(มาตรา ๓/๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔)

คณะกรรมการชี้แจงว่า

ทางคณะกรรมการ ไม่ขัดข้องและเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมาธิการผู้สงวนความเห็น

๔) ประเด็นตามร่างมาตรา ๗ (๗) เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย
กรรมาธิการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทยตามร่างมาตรา ๗ (๗) ที่บัญญัติหลักการให้สภาการแพทย์แผนไทยดำเนินการส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก มีความเห็นว่า ไม่ควรกำหนดไว้ในกฎหมายนี้ ด้วยเหตุว่ามีใช่เป็นภารกิจหลักของสภาการแพทย์แผนไทย

(มาตรา ๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๘)



คณะกรรมการฯ ชี้แจงว่า

- ตามร่างมาตรา ๗ (๗) เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทยในการส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก ทางคณะกรรมการฯ เห็นว่า ควรบัญญัติหลักการดังกล่าวไว้ดีกว่ามิได้ บัญญัติไว้ถ้าหากมิได้มีการบัญญัติไว้ สภาการแพทย์แผนไทย ก็จะไม่สามารถดำเนินการส่งเสริมสวัสดิการได้ ซึ่งหลักการส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก มิได้หมายความว่า สภาการแพทย์แผนไทย ต้องจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกแต่อย่างใด โดยอาจจะอำนวยความสะดวกหรือให้ความสะดวกแก่สมาชิก ไปดำเนินการจัดสวัสดิการร่วมกัน และเห็นควรคงไว้ตามร่างเดิมซึ่งคณะกรรมการฯ มิได้มีการแก้ไขแต่ประการใด

นอกจากนี้ กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพด้านการแพทย์ ก็มีการบัญญัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก ในลักษณะทำนองนี้ เช่น พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗ และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ เป็นต้น

๕) ประเด็นตามร่างมาตรา ๑๑ (๓) และ (๔) เกี่ยวกับลักษณะต้องห้ามของสมาชิก สภาการแพทย์แผนไทย

กรรมการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- ตามร่างมาตรา ๑๑ (๓) เกี่ยวกับลักษณะต้องห้ามของสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ผู้สงวนความเห็น ขอตัดความใน (๓) ของร่างมาตรา ๑๑ ออกทั้งหมด ดังนี้

“(๓) ~~ไม่เป็นผู้ประพฤติดีเสียหาซึ่งคณะกรรมการที่นำเสนอนำซึ่งความดีเยี่ยมเสีย~~
~~เสียที่ดีดีแห่งวิชาชีพ ”~~

ด้วยเหตุผลที่ว่า การบัญญัติเช่นนี้ เป็นการให้อำนาจแก่คณะกรรมการ ในการใช้ดุลพินิจพิจารณาโดยไม่มีขอบเขตจำกัด ซึ่งอาจก่อให้เกิดการกั่นกั้นหรือเกิดความไม่เป็นธรรมขึ้นได้

- ตามร่างมาตรา ๑๑ (๔) ผู้สงวนความเห็น ขอแก้ไข เป็นดังนี้

“(๔) ~~ไม่~~ต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุด ในคดีที่คณะกรรมการที่นำเสนอนำซึ่งความดีเยี่ยมเสียเสียที่ดีดีแห่งวิชาชีพ ”

ด้วยเหตุผลที่ว่า สังคมไทยควรให้อภัยและให้โอกาสบุคคลที่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ซึ่งคดีดังกล่าวอาจมิได้มีความเกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แต่ประการใดแล้ว ประกอบกับบุคคลนั้นเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เป็นอย่างดีแล้วก็ไม่ควรที่จะไปตัดสิทธิ์บุคคลนั้น ที่จะมาสมัครเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

(มาตรา ๑๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๒)



คณะกรรมการธิการ ชี้แจงว่า

สำหรับประเด็นนี้ทางคณะกรรมการธิการได้มีการพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบแล้ว จึงได้กำหนดให้คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยจะเป็นผู้พิจารณาว่าคดีใดที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว ดังนั้น หากไม่มีความเกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้ว เช่น คดีเช็ค หรือคดีทางการเมือง หากบุคคลนั้นเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแล้วคดีในกรณีดังกล่าวมานั้น ก็ไม่อาจนำซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพแต่ประการใด บุคคลนั้นก็จะสามารถมีสิทธิ์สมัครเข้าเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยได้

๖) ประเด็นร่างมาตรา ๑๔ (๑) และ (๒) เกี่ยวกับองค์ประกอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

- ในประเด็นนี้ เกี่ยวกับกรรมการโดยตำแหน่งตามร่างมาตรา ๑๔ (๑) ไม่ควรกำหนดให้ตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ด้วยเหตุว่ากรรมการโดยตำแหน่งควรเป็นตำแหน่งของบุคคลในหน่วยงานภาครัฐเท่านั้น

- ขอทราบจำนวนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ในขณะนี้ มีจำนวนเท่าใด

- เกี่ยวกับที่มาของกรรมการตามร่างมาตรา ๑๔ (๒) กับที่มาของกรรมการตามร่างมาตรา ๑๔ (๔) มีความแตกต่างกัน หรือไม่ อย่างไร

กรรมการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

เห็นด้วย ที่คณะกรรมการธิการเสียงข้างมากกำหนดให้บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ด้วยเหตุผลที่ว่านายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย มิได้เป็นตัวแทนของสมาชิกสมาคมวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายทั้งหมด แต่ประการใด ดังนั้น จึงขอสงวนความเห็นให้ตัดบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่งตามร่างมาตรา ๑๔ (๑) ออก ด้วยเหตุผลที่ว่า บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว สามารถเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแห่งหนึ่งคนเลือกกันเองให้เหลือสามคนตามร่างมาตรา ๑๔ (๓) ได้อยู่แล้ว ประกอบกับในเรื่องนี้ทางคณะกรรมการ ได้รับหนังสือร้องเรียนจากผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและประชาชนจากเครือข่ายการแพทย์แผนไทย ที่เข้าชื่อกว่าจำนวน ๑๐,๐๐๐ รายชื่อ ดังนั้น เพื่อความเป็นธรรม และความเสมอภาคกันทางกฎหมาย โดยไม่เป็นการเลือกปฏิบัติแก่สมาคมวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่มีจำนวนมาก จึงขอสงวนความเห็นโดยแก้ไขความในมาตรา ๑๔ (๑) เป็นดังนี้

“ฯลฯ

ฯลฯ



(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกลงโทษสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของกรรมาธิการผู้สงวนความเห็น

(มาตรา ๑๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๐)

๘) ประเด็นตามร่างมาตรา ๒๐ เกี่ยวกับกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) วางลงก่อนครบวาระ

สำหรับประเด็นนี้ คณะกรรมาธิการได้มีการแก้ไขความในมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๑) ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกันกับที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของกรรมาธิการผู้สงวนความเห็นตามร่างมาตรา ๑๔ (๑) และตามร่างมาตรา ๑๘ เป็นดังนี้

“มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๑) นอกจากที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสุขภาพสัตว์สุขภาพ สหวิชาชีพที่รับรองมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพที่รับรองมาตรฐานการแพทย์แผนไทย (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

ฯลฯ ฯลฯ”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมาธิการฯ ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร

(มาตรา ๒๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๑)

(๙) ประเด็นร่างมาตรา ๕๖ เกี่ยวกับ บทเฉพาะกาล

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร อภิปรายแสดงความคิดเห็นว่า

- ไม่เห็นด้วยที่คณะกรรมาธิการกำหนดให้ “นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย” เป็นกรรมการ ตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ ด้วยเหตุผลที่ว่า โดยหลักการของผู้ร่างกฎหมายไม่ควรเข้าไปมีส่วนได้เสียในกฎหมายที่ตนเองพิจารณา ซึ่งอาจจะถูกมองได้ว่ามีผลประโยชน์ทับซ้อนได้ ดังนั้น เพื่อความเป็นธรรมจึงควรให้มีการเลือกกรรมการจากผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยเลือกกันเองเป็นกรรมการชั่วคราวจำนวน ๑ ตำแหน่งตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ น่าจะเหมาะสมกว่า



กรรมวิธีการผู้สงวนความเห็น อภิปรายว่า

- เห็นด้วยกับการที่กำหนดให้ “นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย” เป็นกรรมการ เนื่องจากคณะกรรมการตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ นี้ เป็นกรรมการชั่วคราว เพื่อดำเนินการให้ได้มาซึ่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ประกอบกับเป็นผู้ริเริ่มเสนอกฎหมายของภาคประชาชนมีส่วนร่วมพิจารณากฎหมายฉบับนี้อยู่ด้วย จึงยอมเข้าใจในเจตนารมณ์ของกฎหมายได้เป็นอย่างดี อันจะทำให้การดำเนินการเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย

กรรมวิธีการชี้แจงว่า

- สำหรับประเด็นนี้ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ

เหตุผลที่กำหนดให้ “นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย” เป็นกรรมการชั่วคราว ตามบทเฉพาะกาลมาตรา ๕๖ นั้น ก็เพื่อให้มีการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการถาวรขึ้นตามมาตรา ๑๔ ซึ่งทางคณะกรรมการได้พิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่า บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าว เป็นผู้ริเริ่มเสนอกฎหมายของภาคประชาชนและดำเนินกิจการเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดอันจะสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายนี้ได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งนี้ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ให้กระทำไปแล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ซึ่งในการดำรงตำแหน่งกรรมการชั่วคราวนั้นมีระยะเวลาจำกัด จึงเห็นสมควรที่กำหนดตำแหน่งดังกล่าวเป็นกรรมการเพื่อดำเนินการในระยะเริ่มแรกให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ

(มาตรา ๕๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๖๑)



(๑๐) ประเด็นเกี่ยวกับข้อสังเกตของคณะกรรมการธิการ

สำหรับประเด็นนี้ คณะกรรมการธิการได้มีการแก้ไขความใน (๓) ของข้อสังเกตของคณะกรรมการ โดยให้ตัดข้อความออกทั้งหมด ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับที่มีการแก้ไขเป็นดังนี้

“ ๓๑ ๓๑ ”

(๓) *ตำรวจที่ห่มผ้าขาวคลุมกายและคลุมศีรษะไว้ทบหนึ่งประเภทใดทบหนึ่งเป็นตำรวจที่ห่มผ้าขาวคลุมกายและคลุมศีรษะไว้ทบหนึ่งประเภทใดทบหนึ่งตามที่กำหนดไว้โดยที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับที่มีการแก้ไขเป็นดังนี้*

๓๑ ๓๑ ”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการฯ ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร

๒.๒ ผลการพิจารณาของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่สอง ชั้นพิจารณา
เรียงตามลำดับมาตรา

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

ชื่อร่างพระราชบัญญัติ
คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มีการแก้ไข

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ

ร่างพระราชบัญญัติวิชาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

.....



คำปรารภ

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ

มาตรา ๑

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ

มาตรา ๒

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๓

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ตามความหมายที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า ศาสตร์ประยุกต์ของวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายที่จะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ศาสตร์เวชศาสตร์ ศาสตร์วินิจฉัยศาสตร์ ศาสตร์บำบัดศาสตร์ ศาสตร์รักษาโรค ศาสตร์ป้องกันโรค ศาสตร์ส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง



“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้ง การประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของสภาการแพทย์แผนไทย

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย



“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
 “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ

มาตรา ๓/๑

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ ดังนี้

มาตรา ๓/๑ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบด้วย

(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย
 เกสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการประกอบวิชาชีพ
 ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๒) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

อนึ่ง มีกรรมการขอสงวนความเห็น โดยขอแก้ไขความในมาตรา ๓/๑ วรรคหนึ่ง (๑)
 ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรและคณะกรรมการเห็นชอบด้วยกับ
 การแก้ไขของกรรมการผู้สงวนความเห็น ดังนี้

นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ขอสงวนความเห็นโดยขอแก้ความใน (๑) ของมาตรา ๓/๑
 ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

“ ฯลฯ ฯลฯ

(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย
 เกสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทย
 ประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ฯลฯ ฯลฯ”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการเพิ่มขึ้นใหม่ของคณะกรรมการ
 และเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมการผู้สงวนความเห็นและคณะกรรมการในที่ประชุม
 สภาผู้แทนราษฎรด้วย

(มาตรา ๓/๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔)

มาตรา ๔

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

“มาตรา ๔ ในกรณีที่ทบบัญญัติแห่งกฎหมายได้อ้างถึงการประกอบโรคศิลปะสาขา
 การแพทย์แผนไทย การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะ



สาขาการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้แทน คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยหรือผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ ให้หมายความถึง การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การประกอบวิชาชีพการแพทย์ แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ ศรัทธมัตถรพีพหุพันธ์ไพฑูริย์ หรือผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย รัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีช่วย หรือ ศณะรัฐมนตรีใด ๆ ที่มีตำแหน่งหรือไม่มีตำแหน่งใด ๆ ในตวรรษที่สิบสองหรือสิบสามหรือสิบสี่ ตามพระราชบัญญัตินี้”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕)

มาตรา ๕

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศใด ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อศรัทธมัตถรพีพหุพันธ์ไพฑูริย์เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๕ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๖)

หมวด ๑ สภาแพทย์แผนไทย

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

หมวด ๑

สภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ

มาตรา ๖

มีการแก้ไข



คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๖ ให้มีสภาการแพทย์แผนไทย เป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๗)

มาตรา ๗

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๗ สภาการแพทย์แผนไทย มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมการศึกษา การพัฒนา การวิจัย เพื่อการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ~~พ.ศ. ๒๕๕๙~~

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับ ~~พ.ศ. ๒๕๕๙~~วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ~~พ.ศ. ๒๕๕๙~~

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของประเทศไทย

(๙) ~~จัดตั้งสำนักงานที่รัฐจัดสรรที่ดินเพื่อประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย~~

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๘)

มาตรา ๘

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๘ สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้



(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๑

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก

(๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาตรีแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ~~๗๗๗๗~~ และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๗) จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง

(๘) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๙) บริหารกิจการใด ๆ ตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ตลอดจนกิจการใด ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๙)

มาตรา ๙

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๙ สภาการแพทย์แผนไทยอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

(๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ

(๓) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

ในมาตรา ๗

(๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาการแพทย์แผนไทย

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

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๙ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๐)



มาตรา ๑๐

มีการแก้ไข

คณะกรรมการจัดการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๑๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๑)

หมวด ๒ สมาชิก

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๑๑

มีการแก้ไข

คณะกรรมการจัดการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๑ ผู้สมัครเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าปีบริบูรณ์

(๒) มีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โคศได้รัขปริญญา ปรสศสหรืขบัตร หรือ ผู้สมัครในวิชาชีพแพทยแผนไทย หรือผู้สมัครในวิชาชีพแพทยแผนไทย ที่สภแพทยแผนไทย รัขรขดังต่อไปนี้

(ก) ได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ข) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขการแพทย์แผนไทย หรือสาขการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง และต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ค) เป็นผู้มีส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยผ่านการประเมินตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤดิเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้มีวิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๑๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๒)



มาตรา ๑๒

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอนหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์หรือขอนหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์ แผนไทยว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทยส่งไปยัง คณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการ พิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผล การพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ

(มาตรา ๑๒ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๓)

มาตรา ๑๓

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๒)

(๔) คณะกรรมการมีมติให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสีย เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)

(๕) มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๕) และแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จำนวนไม่น้อยกว่าสามคน ซึ่งคณะกรรมการกำหนด ลงความเห็นว่าเป็นไม่สามารถบำบัดรักษาให้หาย เป็นปกติได้หรือต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษาเกินกว่าสองปี

ในกรณีที่สมาชิกผู้ใดมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๕) แต่ยังไม่ถึงขนาดที่สมาชิกภาพ สิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง (๕) คณะกรรมการอาจมีมติให้พักใช้ใบอนุญาตของสมาชิกผู้นั้นได้ โดยมี กำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี และให้นำความในมาตรา ๒๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ

(มาตรา ๑๓ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๔)



มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ และเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมการผู้สงวนความเห็นในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรด้วย (มาตรา ๑๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๕)

มาตรา ๑๕

การแก้ไข

คณะกรรมการธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้ และให้มีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาด้วย

ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕)

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๑๕ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๖)

มาตรา ๑๖

มีการแก้ไข

คณะกรรมการธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๖ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๔ (๗๕) ภายในสามสิบวัน นับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๗๕) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน
ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรียญกิตติมศักดิ์ ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรียญกิตติมศักดิ์ และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๗๕)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทยพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรียญกิตติมศักดิ์ และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๑๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๗)



มาตรา ๑๗

มีการแก้ไข

คณะกรรมการมาธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๗ การเลือกที่กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) และ (๔) การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) การแต่งตั้งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๖ และการเลื่อนหรือการเลือกหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๒๑ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๑๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๘)

มาตรา ๑๘

มีการแก้ไข

คณะกรรมการมาธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) เฉพาะนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย (๓) (๔) และ (๕) นพ.ชัชวาลย์ศักดิ์ศรีพรพงศ์ศรีพรคุณสุข นพ.ชัชวาลย์มงคลแพทย์แผนไทย นพ.ชัชวาลย์ศรีพรพงศ์ นพ.ชัชวาลย์ศรีพรพงศ์ นพ.ชัชวาลย์ศรีพรพงศ์ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยชั่งตุตตุตตุตตุตให้เป็นผู้บุคคลล้มละลาย

อนึ่ง มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น โดยขอแก้ไขความในมาตรา ๑๘ วรรคหนึ่ง (๑) ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรและคณะกรรมการเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมาธิการผู้สงวนความเห็น ดังนี้

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ นายเทวัญ ธาณิรัตน์ และนายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความของมาตรา ๑๘ เป็นดังนี้

“มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) (๔) และ (๕) นพ.ชัชวาลย์ศักดิ์ศรีพรพงศ์ศรีพรคุณสุข นพ.ชัชวาลย์มงคลแพทย์แผนไทย นพ.ชัชวาลย์ศรีพรพงศ์ นพ.ชัชวาลย์ศรีพรพงศ์ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยชั่งตุตตุตตุตตุตให้เป็นผู้บุคคลล้มละลาย”



มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการและเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของกรรมาธิการผู้สงวนความเห็นและคณะกรรมการในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรด้วย

(มาตรา ๑๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๑๙)

มาตรา ๑๙

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่ที่ร่างที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว (๖) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ

(มาตรา ๑๙ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๐)

มาตรา ๒๐

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) นอกจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓

(๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘

(๓) ลาออก

กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) พ้นจากตำแหน่งคณบดีหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(๒) ลาออก



อนึ่ง คณะกรรมการได้มีการแก้ไขความในมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง (๑) ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร เป็นดังนี้

“มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) เพื่อข้อที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการท่องเที่ยว ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ อธิบดีกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

ฯลฯ

ฯลฯ ”

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการและที่แก้ไขใหม่ในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรด้วย

(มาตรา ๒๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๑)

มาตรา ๒๐/๑

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ ดังนี้

มาตรา ๒๐/๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) และ (๔) วางลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ได้มาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นวางลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการเพิ่มขึ้นใหม่ของคณะกรรมการ (มาตรา ๒๐/๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๒)

มาตรา ๒๑

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) วางลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นวางลง



ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๒๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๓)

มาตรา ๒๒

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาการแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๗ และมาตรา ๘ รวมทั้งการบริหารเงินรายได้ตามมาตรา ๙

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๔) ออกข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทนการแต่งตั้งที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕๗

(จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

(ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕

(ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง



(ซ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามมาตรา ๓๑

(ฅ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียนการออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต

(ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้หรือการประเมินตามมาตรา ๔๑๑(๒)

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสำคัญในการช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๒๒ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๔)

มาตรา ๒๓

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๓ นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง
อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เทร่ญญิก
ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่



(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาการแพทย์แผนไทยอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทย มอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อนายกสภาการแพทย์แผนไทย ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทย มอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อทั้งนายกสภาการแพทย์แผนไทย และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขาธิการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาการแพทย์แผนไทย ทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาการแพทย์แผนไทย

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาการแพทย์แผนไทย

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขาธิการ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการ ตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภาการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) เหนรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ

(มาตรา ๒๓ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๕)



มาตรา ๒๓/๑

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ ดังนี้

มาตรา ๒๓/๑ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยคณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการเพิ่มขึ้นใหม่ของคณะกรรมการ (มาตรา ๒๓/๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๖)

มาตรา ๒๓/๒

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ ดังนี้

มาตรา ๒๓/๒ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการเพิ่มขึ้นใหม่ของคณะกรรมการ (มาตรา ๒๓/๒ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๗)

หมวด ๔ การดำเนินการของคณะกรรมการ

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๒๔

มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔) ให้ถือคะแนนเสียง ไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับ โดยอนุโลม

การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๒๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๘)



มาตรา ๒๕

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๕ สถานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๒๕ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๒๙)

มาตรา ๒๖

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๖ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสถานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔)

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

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสถานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สถานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวัน หรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอ ให้ถือว่าสถานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสถานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๒๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๐)

หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้



หมวด ๕
การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
และการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ

มาตรา ๒๗

มีการแก้ไข

คณะกรรมการธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การกระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามหลักมนุษยธรรม หรือตามธรรมจรรยาโดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่มิใช่กฎหมายกำหนด หรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๖) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถานศึกษา ซึ่งมิใช่ใบอนุญาต



เป็นผู้ประคบขอวิชาชีพแพทยแผนไทยของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอหุัมัติของหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(๗) หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่าสิบปีเป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับรอง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ (มาตรา ๒๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๑)

มาตรา ๒๘

มีการแก้ไข

คณะกรรมการธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตร์ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ (มาตรา ๒๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๒)

มาตรา ๒๙

มีการแก้ไข

คณะกรรมการธิการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปัตร์ว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขานั้น ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทยหรือที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ (มาตรา ๒๙ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๓)



มาตรา ๓๐

มีการแก้ไข

คณะกรรมการจัดการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๓๐ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๓๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๔)

มาตรา ๓๑

มีการแก้ไข

คณะกรรมการจัดการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย ร่วมทั้งและมีคุณสมบัติที่สอดคล้องตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๓๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๕)

มาตรา ๓๒

มีการแก้ไข

คณะกรรมการจัดการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๓๒ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๖)



มาตรา ๓๓

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๓๓ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติดิตตามมาตรา ๓๒ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติดิตตามมาตรา ๓๒ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทย

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองหรือวรรคสามสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๒ และรู้ตัวผู้ประพฤติดิต ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๒

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๓๓ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๗)

มาตรา ๓๔

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๓๔ เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณ โดยไม่ชักช้า

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๓๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๘)

มาตรา ๓๕

ไม่มีการแก้ไข

(มาตรา ๓๕ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๓๙)



มาตรา ๓๖ **ไม่มีการแก้ไข**
(มาตรา ๓๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๐)

มาตรา ๓๗ **ไม่มีการแก้ไข**
(มาตรา ๓๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๑)

มาตรา ๓๘ **ไม่มีการแก้ไข**
(มาตรา ๓๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๒)

มาตรา ๓๙ **ไม่มีการแก้ไข**
(มาตรา ๓๙ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๓)

มาตรา ๔๐ **ไม่มีการแก้ไข**
(มาตรา ๔๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๔)

มาตรา ๔๑ **มีการแก้ไข**

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๓๘๗ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดได้อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓) ภาคทัณฑ์
- (๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
- (๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา นี้ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ
(มาตรา ๔๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๕)



มาตรา ๔๒

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๔๒ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔๑ ไปยังผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ มีคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้น ไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๔๒ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๖)

มาตรา ๔๓

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่ง เพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยที่สั่งพักใช้ ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๔๓ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๗)

มาตรา ๔๔

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา ๔๓ และถูกลงโทษ จำคุกตามมาตรา ๔๕ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่ วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๔๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๘)



มาตรา ๔๕

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาตผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

คำสั่งในวรรคหนึ่งให้ใช้บังคับกับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาแพทยแผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับที่ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์นี้ใช้บังคับที่ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย แพทย์แผนไทย

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๔๕ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๔๙)

หมวด ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๔๖

มีการแก้ไข

คณะกรรมการการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นซ้ำกว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยกย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยกับการแก้ไขของคณะกรรมการ (มาตรา ๔๖ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๐)



มาตรา ๔๗ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๔๗ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๑)

มาตรา ๔๘ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๔๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๒)

หมวด ๗ บทกำหนดโทษ ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๔๙ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๔๙ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๓)

มาตรา ๕๐ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๕๐ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๔)

มาตรา ๕๑ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๕๑ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๕)

มาตรา ๕๒ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๕๒ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๖)

มาตรา ๕๓ ไม่มีการแก้ไข
 (มาตรา ๕๓ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๗)

บทเฉพาะกาล ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๕๔ มีการแก้ไข

คณะกรรมการแก้ไข ดังนี้

มาตรา ๕๔ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา
 การแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
 อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ
 (มาตรา ๕๔ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๕๘)



ในกรณีที่มีการดำเนินการกับผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัด และเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่า การดำเนินการ ดังกล่าวเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการธิการ (มาตรา ๕๘ ตามร่างฯ ที่สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว เป็นมาตรา ๖๓)

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพแพทย์แผนไทย มีการแก้ไข
คณะกรรมการธิการแก้ไข ดังนี้

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- (๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฉบับละ ๘๓,๐๐๐ บาท
- (๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
- (๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฉบับละ ๕๐๐ บาท
- (๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
- (๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต ฉบับละ ๕๐๐ บาท

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบด้วยการแก้ไขของคณะกรรมการ

เมื่อที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้เรียงตามลำดับ มาตราเสร็จแล้ว ที่ประชุมได้พิจารณาทั้งร่างเป็นการสรุปอีกครั้งหนึ่ง ตามข้อบังคับการประชุมสภา ผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๐^๑ โดยไม่มีสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรผู้ใดขอแก้ไขเพิ่มเติมถ้อยคำ จึงเป็นอันจบการพิจารณาในวาระที่สอง ต่อจากนั้นที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาต่อไป ในวาระที่สาม

^๑ ข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๓๐ บัญญัติว่า

“เมื่อได้พิจารณาตามข้อ ๑๒๔ จนจบร่างแล้ว ให้สภาพิจารณาทั้งร่างเป็นการสรุปอีกครั้งหนึ่ง และในการพิจารณาครั้งนี้ สมาชิกอาจขอแก้ไขเพิ่มเติมถ้อยคำได้ แต่จะขอแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อความใดไม่ได้ นอกจากเนื้อความที่เห็นว่ายังขัดแย้งกันอยู่”



๒.๓ ผลการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร ในวาระที่สาม

มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติในวาระที่สาม เห็นชอบด้วยกับร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ด้วยคะแนนเสียง ๓๔๘ เสียง ไม่เห็นชอบ ๖ เสียง งดออกเสียง ๑ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๑ เสียง

ข้อสังเกตของคณะกรรมการธิการ

คณะกรรมการธิการได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. เริ่มตั้งแต่ชื่อร่างพระราชบัญญัติ คำปรารภ แล้วพิจารณาเรียงลำดับมาตราจนจบร่างแล้วเห็นว่า ควรมีข้อสังเกตที่หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับทั้งส่วนราชการและภาคเอกชนควรทราบหรือควรปฏิบัติไว้ท้ายรายงานของคณะกรรมการธิการ เพื่อให้สภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณา ดังนี้

(๑) คณะกรรมการวิสามัญได้พิจารณาในรายละเอียดของร่าง และได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในสาระสำคัญของร่างหลายประเด็นด้วยกัน ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขดังกล่าว และครอบคลุมในรายละเอียดของประเด็นการพิจารณาของคณะกรรมการธิการ ดังนั้น จึงเห็นสมควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. เป็นดังนี้

“เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณสมบัติ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและ



มติ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้เห็นชอบด้วยกับข้อสังเกตของคณะกรรมการธิการ และข้อสังเกตในข้อ (๓) ที่คณะกรรมการธิการตัดออกในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ด้วยคะแนนเสียง ๓๔๐ เสียง ไม่เห็นชอบ ๑ เสียง งดออกเสียง ๔ เสียง และไม่ลงคะแนนเสียง ๒ เสียง

ส่วนที่ ๒

ข้อมูลประกอบการพิจารณา

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

(๑) กำหนดให้มีสภาแพทย์แผนไทยขึ้น โดยมีฐานะเป็นนิติบุคคล.

(๒) กำหนดให้สภาแพทย์แผนไทยมีวัตถุประสงค์ประสงค์ในการส่งเสริมการศึกษา การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ควบคุมมาตรฐานการให้บริการ และควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ตลอดจนช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่ประชาชนหรือองค์กรอื่น และให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล เกี่ยวกับงานแพทย์แผนไทย และการสาธารณสุข

(๓) กำหนดให้สภาแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาตรับรองวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทยของสถาบันต่างๆ รับรองหลักสูตรการฝึกอบรมและออกหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง รวมทั้งบริหารกิจการใดๆ ของสภาแพทย์แผนไทย

(๔) กำหนดที่มาของรายได้สภาแพทย์แผนไทย

(๕) กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครเป็นสมาชิกสภาแพทย์แผนไทย ซึ่งอย่างน้อยจะต้องมีความรู้ในวิชาชีพแพทย์แผนไทย โดยได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทย จากสถาบันการศึกษาที่สภาแพทย์แผนไทยรับรอง สิทธิหน้าที่ของสมาชิก และการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

(๖) กำหนดให้มีคณะกรรมการสภาแพทย์แผนไทย ซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการสภาแพทย์แผนไทย โดยคณะกรรมการจะมีที่มาทั้งผู้แทนโดยตำแหน่ง ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจากการเลือกตั้งของสมาชิก

(๗) กำหนดวิธีการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ได้แก่ การห้ามผู้ที่มิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ทำการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย เว้นแต่มีกรณียกเว้นตามที่ร่างพระราชบัญญัตินี้กำหนด การห้ามผู้ที่มิได้รับปริญญา หรือวุฒิบัตรในสภาแพทย์แผนไทย ทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบสภาแพทย์แผนไทย หรือมีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพนั้นให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

(๘) กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่และในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

(๙) มีบทกำหนดโทษทั้งจำคุก และปรับ ในกรณีที่ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามข้อห้ามหรือข้อกำหนด ตามที่ร่างพระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้

สรุปสถานการณ์ ปัญหา โอกาสและข้อเสนอแนะและแนวทางในการก่อตั้ง สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย*

ด้วยคณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย เห็นว่าการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความสำคัญต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างยิ่ง จึงร่วมกันทำการศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้สำนักวิชาการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทำการศึกษาและจัดทำข้อเสนอแนะในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ดีและสามารถทำประโยชน์ให้กับวิชาชีพและประชาชน

สำหรับการศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับประเด็นสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยรวม ๕ ประเด็น อันประกอบด้วย เจตนารมณ์ องค์กรประกอบ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ บทบาทและความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพแพทย์แผนไทย นั้น สรุปได้ดังนี้

๑. เจตนารมณ์ของสภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า เจตนารมณ์ของสภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพมี ๒ ประการ ได้แก่

- ๑.๑) เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชน
- ๑.๒) เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า

เจตนารมณ์ของสภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพมีความสำคัญเพราะจะเป็นเป้าหมายสูงสุดของการดำเนินงานของสภาวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพและพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ แต่วัตถุประสงค์ของสภาวิชาชีพส่วนใหญ่คือ การพัฒนาวิชาชีพ เน้นการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับ การประกอบวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเป็นหลัก ซึ่งเจตนารมณ์ของสภาวิชาชีพที่แท้จริงนั้น ต้องเป็นไปเพื่อการดูแลและคุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพ มีเพียงบางสภาวิชาชีพที่เข้าใจในเจตนารมณ์นี้และมีบทบาทที่ชัดเจนต่อประชาชน

* ที่มา: รายงานการศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สำนักวิชาการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๕๔

๒. องค์ประกอบของสภาวิชาชีพ

๒.๑) สมาชิก

๒.๑.๑) จำนวนสมาชิกมีความสำคัญต่อความเข้มแข็งของสภาวิชาชีพ ซึ่งจำนวนสมาชิกที่มากพอจะทำให้สภาวิชาชีพมีงบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงานของสภาวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพ จำนวนสมาชิกที่น้อยเกินไปจะทำให้งบประมาณที่ได้จากการสนับสนุนของสมาชิกไม่เพียงพอ

ผู้ประกอบการศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่ประกอบวิชาชีพอิสระหรืออาจไม่ได้ประกอบวิชาชีพ หรือประกอบวิชาชีพไม่เต็มเวลา ซึ่งเป็นข้อมูลที่ยังขาดความชัดเจน และเป็นปัญหาของระบบทะเบียนผู้ประกอบการศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย

๒.๑.๒) บทบาทและการมีส่วนร่วมของสมาชิก สมาชิกจะต้องมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อสภาวิชาชีพ บทบาทที่สำคัญได้แก่ การลงคะแนนเสียงเลือกตั้งกรรมการสภาวิชาชีพ การเข้ามาทำงานให้กับสภาวิชาชีพในบทบาทต่าง ๆ รวมถึงการติดตามตรวจสอบการทำงานของคณะกรรมการ

โดยสถิติการเลือกตั้งคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยในแต่ละครั้ง พบว่า มีจำนวนสมาชิกที่สามารถติดต่อได้ ๑๒,๐๐๐ - ๑๓,๐๐๐ คน เท่านั้น คิดเป็นหนึ่งในสามของผู้ประกอบการศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และมีสมาชิกลงคะแนนเสียงเลือกตั้งประมาณ ๓,๐๐๐ คนเท่านั้น ซึ่งสะท้อนถึงการมีส่วนร่วมของสมาชิกของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทำให้การจัดตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจะก่อให้เกิดปัญหาเรื่องของการเข้มแข็งของสมาชิก

๒.๒) โครงสร้างสภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ทุกสภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพมีลักษณะทางโครงสร้างเป็นแบบเดียวกันคือ กรรมการสภาวิชาชีพมาจากผู้ประกอบการเท่านั้น ไม่มีกรรมการที่มาจากภาคผู้รับบริการ ภาคประชาชน และประชาคมสุขภาพ ซึ่งแตกต่างจากสภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพในหลายประเทศที่มีผู้รับบริการหรือประชาชนเข้ามาเป็นกรรมการ

สภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพในปัจจุบันจึงมีบทบาทในการคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพเดียวกันเป็นหลัก ซึ่งเกิดปัญหาการขาดการยอมรับและไว้วางใจจากภาคประชาชน โดยเฉพาะเมื่อเกิดกรณีขัดแย้งหรือความเสียหายอันเกิดจากการประกอบวิชาชีพ

๒.๓) กรรมการ ซึ่งกรรมการของสภาวิชาชีพต้องมีความรู้ ความสามารถ ในด้านวิชาการ การบริหารจัดการ กฎหมาย และระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งต้องมีจริยธรรมและจะต้องไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนในการเข้ามาเป็นกรรมการสภาวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า กรรมการของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ที่ผ่านมา ยังขาดความรู้ในด้านการบริหารจัดการและด้านกฎหมาย และปัญหาของการมีผลประโยชน์ทับซ้อนกับการประกอบวิชาชีพและการสอบความรู้การขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ดังนั้น การจัดการเรื่องจริยธรรมและผลประโยชน์ทับซ้อนจะเป็นประเด็นสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับสภาวิชาชีพ

๓. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๓.๑) องค์ความรู้การแพทย์แผนไทย จากการศึกษาพบว่า องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยนั้น เป็นองค์ความรู้ในตำราดั้งเดิมเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมาจากตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ จำนวน ๔ ตำรา ตำราหลักดังกล่าวยังขาดการอธิบายความ การศึกษาและการวิจัยในเชิงประจักษ์ ตำราอื่น ๆ ที่ใช้ในการเรียนการสอนนั้นก็เป็นการขยายความโดยครูแพทย์แผนไทยบางท่าน การศึกษาโดยเฉพาะการวิจัยคลินิกมีจำนวนน้อยมาก

การมีองค์ความรู้ที่ชัดเจนและพัฒนาอย่างต่อเนื่องมีความสำคัญต่อบทบาทและหน้าที่ของสภาวิชาชีพ เพราะถ้าสภาวิชาชีพขาดองค์ความรู้ที่ชัดเจนจะทำให้เกิดการรับรองศาสตร์ และองค์ความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถคุ้มครองความปลอดภัยประสิทธิผลในการรักษาและความคุ้มค่าให้แก่ประชาชนผู้รับบริการได้

๓.๒) ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จากการศึกษาพบว่า ความรู้ความสามารถ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพมีความสำคัญต่อความเข้มแข็งของสภาวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพต้องมีมาตรฐานวิชาชีพ มีความรู้ทั้งด้านวิชาการ จริยธรรมและกฎหมายกฎระเบียบต่าง ๆ

คุณภาพของผู้ประกอบวิชาชีพพบปัญหาตั้งแต่ ระบบการรับมอบตัวศิษย์ของประเภท ก. มาตรฐานและความโปร่งใสของระบบการสอบความรู้ และการพัฒนาความรู้ของผู้ประกอบวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีระเบียบให้มีการต่อใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยทุก ๕ ปี แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มีการบังคับใช้อย่างจริงจัง

บุคลากรการแพทย์แผนไทยต้องให้ความสำคัญความรู้ด้านกฎหมาย ซึ่งจากการฝึกอบรมบุคลากรด้านแพทย์แผนไทยของสมาคม มูลนิธิ ชมรม มุ่งเน้นการให้ความรู้เฉพาะวิชาการแพทย์แผนไทยตามตำราดั้งเดิมเท่านั้น ขาดการให้ความรู้ในเรื่องสิทธิและหน้าที่ของสมาชิกรวมถึงขอบเขตการประกอบวิชาชีพตามกฎหมายของวิชาชีพ ทำให้สมาชิกไม่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาวิชาชีพและประกอบวิชาชีพไม่เป็นไปตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ

๓.๓) จรรยาบรรณวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จากการศึกษาพบว่า การส่งเสริมและควบคุมจรรยาบรรณวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีน้อยมากมีการประพฤติผิดกฎหมายและจรรยาบรรณ ตั้งแต่ระดับผู้ประกอบวิชาชีพ องค์การสมาคมวิชาชีพ มีการจัดอบรมในลักษณะเข้าข่ายผิดกฎหมายของการประกอบโรคศิลปะ

๔. บทบาทและความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๔.๑) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องมีความพร้อมใน ๓ ด้าน คือ

- องค์ความรู้
- ผู้ประกอบวิชาชีพ
- และจริยธรรม

คณะกรรมการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จะต้องมีความพร้อมและสร้างความเข้มแข็งทั้ง ๓ ด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน การพัฒนาตำรา การพัฒนาและส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย การเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านจริยธรรม และที่สำคัญที่สุด คือการดูแลและคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์แผนไทย

๔.๒) สมาคม มูลนิธิ ชมรมการแพทย์แผนไทย จากการศึกษาพบว่า แม้จะมีจำนวนมากพอควร แต่ส่วนใหญ่มีเป้าหมายในการจกฝึกอบรมความรู้ให้กับสมาชิกหรือผู้สนใจ เพื่อสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ มีหลายองค์กรและสมาคมที่จัดการฝึกอบรมให้กับประชาชนและสมาชิกในรูปแบบของการค้ากำไรและดำเนินการผิดวัตถุประสงค์ การฝึกอบรมไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานหลักสูตรที่คณะกรรมการวิชาชีพรับรอง ไม่เน้นการปลูกฝังจรรยาบรรณวิชาชีพให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นสำคัญ

๕. ข้อเสนอแนะแนวทางในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๕.๑) เจตนารมณ์ในการก่อตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เจตนารมณ์หลักของสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เพื่อการคุ้มครองด้านสุขภาพประชาชน และการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้เจริญก้าวหน้า

๕.๒) ความเข้มแข็งทางด้านองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการคุ้มครองสุขภาพของประชาชนด้านการแพทย์แผนไทยนั้น ต้องมีองค์ความรู้ที่ชัดเจนมีประสิทธิภาพปลอดภัย และประหยัด คุ่มค่า และในกรณีที่เกิดความเสียหายกับผู้ป่วย สภาวิชาชีพต้องสามารถพิจารณาได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการจรรยาบรรณ กฎหมาย โดยพิจารณาว่าเกิดจากสาเหตุใด และสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหากรณีต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เป็นธรรม ทั้งต่อผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพ

๕.๓) ความเข้มแข็งของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต้องมีความเข้มแข็งทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

- ในด้านปริมาณนั้น ต้องพิจารณาจากจำนวนที่แท้จริงของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ทำเวชปฏิบัติ หรือ กิจกรรมที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเพราะกลุ่มนี้จะมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับสภาวิชาชีพ

- ในด้านคุณภาพนั้น ต้องพิจารณาจากความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ทักษะคณาจารย์ และการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพที่มีอยู่

๕.๔) ความเข้มแข็งของสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องมีความเข้มแข็งพื้นฐานใน ๓ ด้าน

๑) องค์กรความรู้ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ต้องมีการศึกษาและพัฒนาด้านวิชาการให้มากเพียงพอและครอบคลุมวิทยาการต่าง ๆ มีการเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับสมาชิกและประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มุ่งแสวงหาผลกำไรหรือกระทำการอันใดเข้าข่ายหลอกลวง

การที่สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีองค์ความรู้อย่างแท้จริง จะทำให้สภาวิชาชีพไม่เป็นองค์กรวิชาชีพที่รับรององค์ความรู้ที่ไม่ถูกต้องหรืออันเป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อประชาชน

นอกจากนี้ สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต้องมีการติดตาม ศึกษากฎหมายระเบียบ รวมทั้งข้อตกลงต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศและระหว่างประเทศเพื่อที่จะได้ถ่ายทอดให้กับสมาชิก และนำไปสู่การปฏิบัติ การปกป้องคุ้มครองสิทธิต่างๆ ทั้งประชาชนและสมาชิก

๒) การพัฒนาสมาชิกให้เข้มแข็ง ให้มีความรู้จริงทั้งในด้านวิชาการ กฎหมายระเบียบต่าง ๆ ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓) การพัฒนาระบบจรรยาบรรณให้เข้มแข็งพอ ทั้งในด้านจรรยาบรรณของการเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ การเป็นองค์กรทางวิชาชีพ การเป็นกรรมการและสมาชิกองค์กรวิชาชีพ

ดังนั้น ในการที่จะสร้างองค์กรวิชาชีพต้องมีความต้องการพื้นฐาน (Requirements) ๓ ด้าน ดังที่กล่าวมาข้างต้น

๕.๕) ความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ความเข้มแข็งขององค์กรวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต่าง ๆ มีความสำคัญเพราะเป็นรากฐานให้กับสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ นั้น ต้องทำหน้าที่เช่นเดียวกับสภาวิชาชีพ มีการเผยแพร่องค์ความรู้และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับสมาชิกและประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ค้ากำไรและการกระทำที่เป็นการหลอกลวง และต้องมีหน่วยงานในกำกับความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ ที่สำคัญการดำเนินงานต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์

๕.๖) การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

ประชาชนผู้รับบริการและประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ต้องมีส่วนร่วมในทุกระดับตั้งแต่การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนถึงการบริหารจัดการและกำหนดนโยบาย

สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต้องมีประชาชนผู้รับบริการและประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง เข้ามาเป็นกรรมการอย่างน้อยหนึ่งในสามของคณะกรรมการ

แนวโน้มการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย*

๑. ปัจจัยและผลกระทบต่อวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๑.๑ ประวัติการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

มีการพบหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่สมัยสุโขทัยจนถึงสมัยอยุธยา โดยเฉพาะในสมัยอยุธยาตอนต้น ซึ่งพบว่ามีความเจริญก้าวหน้าอย่างชัดเจน ในทำเนียบศักดินากรุงศรีอยุธยา ซึ่งได้จัดระบบโครงสร้างการบริหารการแพทย์ออกเป็น ๖ กรม และ ๑ โรงพระโสต ดังนี้

- กรมแพทยา มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบด้านการแพทย์ทั่วไป
- กรมหมอยา มีหน้าที่จัดยา เตรียมยา ต้มยา และแสวงหาเครื่องยา
- กรมหมอกุมารรับผิดชอบเฉพาะเด็ก
- กรมหมอนวด ใช้การนวดเป็นการรักษา
- กรมหมอตา รับผิดชอบเกี่ยวกับโรคตา
- กรมหมอวรรณโรค รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาบาดแผลและฝีชนิดต่าง ๆ
- โรงพระโสต เป็นหน่วยงานที่เก็บดูแลรักษาตัวยาสมุนไพรและจำแนกแจกแจง

หมวดหมู่ยาประเภทต่าง ๆ รวมถึงการผลิตตำรายาหลวง

การเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ความเป็นวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ความหมายของคำว่า วิชาชีพ ต่างกับ ธุรกิจ หรือ อาชีพ อยู่ ๔ กรณี

๑) วิชาชีพต้องมีการศึกษาและฝึกอบรมขั้นสูง โดยต้องได้รับอนุญาตถึงจะประกอบวิชาชีพได้ ส่วนธุรกิจหรืออาชีพได้มาจากการศึกษาอบรม หรือจากประสบการณ์ หรือจากการฝึกอบรมทางร่างกาย

๒) วิชาชีพเป็นบริการที่จำเป็นแก่ชุมชน ต่างกับธุรกิจหรืออาชีพ ที่อาจไม่ถึงขนาดจำเป็นหรือขาดมิได้

๓) วิชาชีพต้องทำด้วยเจตนาเพื่อรับใช้ประชาชน ต่างกับธุรกิจ หรืออาชีพที่จะยึดหลักการสร้างผลประโยชน์ หรือกำไรให้กับตน หรือองค์กรเป็นหลัก

๔) วิชาชีพจะต้องมีกฎ ข้อบังคับ และต้องปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด ส่วนผู้ประกอบอาชีพนั้น ไม่จำเป็นต้องมีกฎข้อบังคับในการปฏิบัติงานเป็นพิเศษ

ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเป็นวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- การเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษา
- การเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดการเรียนการสอน
- การมีกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

* ที่มา : เข้าถึงข้อมูลได้ที่เว็บไซต์ <http://be7herb.wordpress.com> สืบค้น ณ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕

๑.๒ สภาวะสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- **ด้านสังคม** ประกอบด้วย ค่านิยม ความเชื่อถือ ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ตลอดจนวิถีชีวิตของประชาชนในสังคมที่มีต่อการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความยอมรับ ศรัทธาและภูมิใจในคุณค่าของการแพทย์แผนไทย

- **ด้านเศรษฐกิจ** ในระบบเศรษฐกิจแบบทุนเสรีนิยม ผู้ผลิตและผู้บริโภคสินค้าหรือบริการต้องแข่งขันในด้านความได้เปรียบทั้งราคาถูกกว่า รวดเร็วกว่า และมีคุณภาพดีกว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จึงต้องเผชิญสภาวะที่มีการแข่งขันด้วยการสร้างคุณค่าในสินค้า ผลผลิต และบริการการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่พึงพอใจในด้านมาตรฐาน คุณธรรม และความปลอดภัย ให้ผู้บริโภคและผู้รับบริการด้วยความประทับใจในจรรยาและมารยาทอันดีงามของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

อย่างไรก็ตาม การประกอบวิชาชีพตามสภาพสังคมเศรษฐกิจพอเพียง ควรคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการกำหนดสภาพพึงประสงค์ของชุมชนเข้มแข็ง

- **ด้านการเมือง** การประกอบวิชาชีพการแพทย์ไทยต้องสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของรัฐที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง และเป็นธรรมและเป็นหลักประกันการคุ้มครองสุขภาพและความปลอดภัยของผู้บริโภค วิชาชีพการแพทย์แผนไทย จึงควรคำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสมตามหลักการ และทฤษฎีการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นธรรมและครอบคลุมทั่วถึง เพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มประชากรเป้าหมายและโครงสร้างประชากร

๑.๓ สถานการณ์วัฒนธรรมข้ามชาติกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ลักษณะที่เหมือนกันระหว่างการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยกับวัฒนธรรมสากล ๓ ประการ

๑.๓.๑) เป็นสิ่งที่ต้องเรียนหรือฝึกฝนอบรมมาจากสังคม

๑.๓.๒) เป็นสิ่งที่คนในสังคมหรือกลุ่มย่อยได้ยึดถือร่วมกัน มิใช่ของคนคนเดียว

๑.๓.๓) เป็นสิ่งที่สืบทอดและถ่ายทอดกันมาจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง

วัฒนธรรมข้ามชาติที่เข้ามามีอิทธิพลต่อวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่น่าสนใจ ที่อยู่ในกระแสความนิยมเรื่องสุขภาพ การดูแลสุขภาพ และการสนใจในศาสตร์องค์ความรู้ หรือเทคโนโลยีที่ช่วยอำนวยความสะดวกสบายในชีวิต

๒. ปัจจัยกำหนดทิศทางการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๒.๑ รัฐธรรมนูญกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ความหมายและสถานะของสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ

- **สิทธิ** หมายถึง อำนาจที่กฎหมายรับรองให้แก่บุคคลในอันที่จะกระทำการเกี่ยวข้องกับทรัพย์สินหรือบุคคลอื่น

- **เสรีภาพ** หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่ไม่อยู่ภายใต้การครอบงำของผู้อื่น หรือภาวะที่ปราศจากการถูกหน่วงเหนี่ยวขัดขวาง

- สิทธิทางสังคมและเศรษฐกิจ เป็นสิทธิของราษฎรในอันที่จะเรียกร้อง ประโยชน์บางประการจากรัฐไว้ในรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อประกันมาตรฐาน แห่งการดำรงชีวิตขั้นต่ำให้แก่ผู้ด้อยโอกาสในสังคมอันจะทำให้คนเหล่านี้อยู่ในวิสัยที่จะใช้ เสรีภาพด้านต่าง ๆ ได้เท่าเทียมกับคนที่มีฐานะดี

- สถานะของสิทธิและเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ เป็นสิทธิและเสรีภาพที่ถือกันว่า มนุษย์แต่ละคนจำเป็นต้องมีและใช้เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพแห่งทั้งในทางกายภาพและในทางจิตใจ เป็นคุณค่าสูงสุดซึ่งองค์กรต่าง ๆ ของรัฐทุกองค์กร จะต้องเคารพและให้ความคุ้มครอง

บทบัญญัติรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องกับสิทธิด้านสุขภาพของบุคคล

- สิทธิพื้นฐานที่รัฐธรรมนูญรองรับไว้เป็นหลักการทั่วไป ในกฎหมายบัญญัติไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิ ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

- สิทธิเฉพาะประเภทบุคคล ได้แก่ เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว ผู้ชรา และผู้พิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิได้รับความคุ้มครอง ความช่วยเหลือจากรัฐ

- สิทธิที่จะได้รับรู้เรื่องที่จะกระทบต่อสุขภาพ อนามัย คุณภาพชีวิต เป็นสิทธิ พื้นฐานเบื้องต้นรวมทั้งสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องต่าง ๆ ที่จะกระทบต่อ สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต สิ่งแวดล้อมของคน

- สิทธิที่จะร่วมคิด เป็นสิทธิในระดับสูง มีการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในเรื่อง คุณภาพสิ่งแวดล้อม

ทิศทางการประกอบบทบาทการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญ มี ๓ ประการ คือ

- หลักการตอบสนองสิทธิเสมอภาค ผู้ประกอบวิชาชีพต้องเป็นผู้ผ่านการรับรอง วุฒิการศึกษาและขึ้นทะเบียนรับอนุญาตประกอบโรคศิลปะตามมาตรฐานที่รัฐกำหนด

- หลักการตอบสนองสิทธิบุคคล สิทธิที่จะได้รับข้อมูลคำชี้แจงและเหตุผล ที่เกี่ยวกับผลกระทบของการกระทำต่อสุขภาพ อนามัย คุณภาพชีวิต คุณภาพสิ่งแวดล้อม และสิทธิ ที่จะมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษาและการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลาย ทางชีวภาพ รวมทั้งการคุ้มครองส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

- หลักประสิทธิภาพและความเป็นธรรม เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้รับ มาตรฐานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

๒.๒ การปฏิรูประบบสุขภาพกับการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

การปฏิรูประบบสุขภาพ ประกอบด้วย ๒ ระบบย่อยคือ

๒.๒.๑) ระบบวิธีคิด เป็นระบบทฤษฎีเกี่ยวกับโรคและสุขภาพ

๒.๒.๒) ระบบงาน เป็นระบบการดูแลรักษาและแก้ปัญหาสุขภาพ

ระบบวิธีคิดที่ทำให้การปฏิรูปสุขภาพไม่ประสบความสำเร็จได้ เพราะยังใช้ระบบ วิธีคิดที่เน้นการจัดบริการทางการแพทย์ เป็นแบบแยกส่วน ซึ่งมีลักษณะพึงระวัง ๒ ประการ คือ

ประการแรก เน้นส่วนย่อย ไม่เน้นความเชื่อมโยง โดยเห็นว่าสุขภาพคืออวัยวะที่ทำงานปกติ หากเกิดความผิดปกติ จึงเน้นรักษาโรคและให้ความสนใจกาย ไม่ใส่ใจกับความรูสึก

ประการที่สอง ขาดมิติทางวัฒนธรรมและจิตวิญญาณ

การพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในการปฏิรูประบบสุขภาพ

ยุทธศาสตร์สำคัญของการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในการปฏิรูปสุขภาพแนวใหม่ประเทศไทย มีดังนี้

๑) พัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ทันสมัย

๒) สร้างรากฐานเพื่อเป็นสถาบันทางวิชาการให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศ

และระดับสากล

๓) มุ่งเน้นความสำคัญในคุณค่าของวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่มีความละเอียดอ่อนต่อความเป็นมนุษย์

แนวทางเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

- วิชิตคิดสุขภาพแบบใหม่

- เสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็น

- สร้างวัฒนธรรมสุขภาพที่เน้นความสมานฉันท์และสันติวิธีในการแก้ปัญหา

- เรียนรู้ร่วมกันของสังคมหลาย ๆ ส่วนที่จะทำงานโดยเสริมแรงกันเพื่อแก้ปัญหา

ที่ยาก ๆ ได้

๒.๓ พันธกรณีระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๒.๓.๑) พันธกรณีระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

หมายถึง ความตกลงร่วมมือกันของมวลสมาชิกองค์การระหว่างประเทศที่เป็นทั้งมาตรการเงื่อนไข หรือสิทธิต่าง ๆ โดยที่เป็นการตกลงระหว่างประเทศ และมีเนื้อหาเกี่ยวข้องเชื่อมโยงต่อการคุ้มครองอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์ท้องถิ่น

๒.๓.๒) ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นองค์ความรู้ที่พัฒนาขึ้นในบริบททางกายภาพ

และวัฒนธรรมของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับระบบนิเวศน์ชุดหนึ่ง ซึ่งมีการสืบทอดและพัฒนาเป็นเวลานานร้อยนับพันปีและมีการปรับตัว เปลี่ยนแปลง พัฒนาไปตามบริบททางเศรษฐกิจสังคมและการเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย สามารถแบ่งแยกองค์ประกอบของภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็น ๔ ประการ คือ

- องค์ความรู้ในเรื่องอาหารและยา

- องค์ความรู้ในเรื่องระบบการผลิตและการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ

- ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ปรากฏในรูปของความเชื่อ พิธีกรรมจารีตประเพณีและวิถีปฏิบัติ

- วิชิตคิด

๒.๓.๓) ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายถึง พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ

การแพทย์แผนไทย

๒.๓.๔) อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ เป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่ได้รับการรับรองเมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๓๕ และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๓๖ ปัจจุบันมีประเทศสมาชิกรวม ๑๘๘ ประเทศ เนื้อหาเกี่ยวข้องกับเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์

๒.๓.๕) ความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า

สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา คือ สิทธิในการผูกขาดที่รัฐอนุมัติให้กับปัจเจกบุคคลหรือนิติบุคคลเพื่อแสวงหาผลประโยชน์จากการสร้างสรรค์ผลงาน หรือค้นพบความรู้ใหม่จากการวิจัยทดลองในระยะเวลาที่แน่นอนช่วงหนึ่ง ข้ออ้างเพื่อสร้างความชอบธรรมให้กับสิทธิการผูกขาดคือ

- เพื่อกระตุ้นให้มีการวิจัย คิดค้น และค้นคว้าความรู้ใหม่ ๆ และการสร้างสรรค์ใหม่ ๆ
 - เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ผู้ค้นพบความรู้ใหม่ ๆ ยอมเปิดเผยการค้นพบของตน
 - เพื่อเสนอผลตอบแทนให้กับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาค้นคิด ด้วยการให้นำมาพัฒนาเป็นการค้าหากทำได้
 - เพื่อปกป้องคุ้มครองผู้ค้นคิดและสกัดกั้นมิให้มีการใช้ผลงานการคิดค้นของผู้อื่น
- ความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า หรือ ความตกลงทริปส์ ใช้บังคับกับทุกประเทศที่เป็นสมาชิกขององค์การการค้าโลก

๓. แนวโน้มการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

๓.๑ การศึกษากับการพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

ระบบความรู้การแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์ที่มีแนวคิดและทฤษฎีที่ชัดเจนและเป็นระบบ มีตำรับตำราที่ใช้อ้างอิงสืบทอดกันมาและเป็นที่ยอมรับในทางกฎหมาย อย่างไรก็ตามระบบทฤษฎีและองค์ความรู้ที่เป็นอยู่ยังขาดความเข้มแข็ง ทำให้จุดอ่อนที่ระบบการวินิจฉัยโรคและการสร้างความรู้ใหม่จากฐานทฤษฎีเดิมเป็นไปได้อย่างจำกัด

การขับเคลื่อนฟื้นฟูและพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยนั้น เกี่ยวข้องกับปัจจัยสำคัญ ๕ ประการ ได้แก่

๑) ฐานการขับเคลื่อนฟื้นฟูและพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

๒) ระบบการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

๓) กระแสการตื่นตัวของสังคมในการฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ทางเลือก

๔) ศักยภาพในการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้

๕) ผู้บริโภคหรือผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย

เป้าหมายของการพัฒนาองค์ความรู้ มี ๒ ประการ ได้แก่

๑) การสร้างกรอบแนวคิดและวิธีวิทยา เพื่อการวิจัยและประเมินความรู้ โดยกระบวนการดังกล่าว จำเป็นต้องสร้างพื้นฐานองค์ความรู้ด้าน

- ปรัชญาและกระบวนการทัศน์ทางการแพทย์
- ระบบทฤษฎีและการวินิจฉัยโรค
- กรอบแนวคิดและวิธีวิทยาทางการวิจัย

๒) การสร้างแม่แบบของระบบงานต่างๆ

๓.๒ พุทธศาสนากับการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

พุทธศาสนามีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาวิชาชีพ คือ เป็นพื้นฐานความคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย และเป็นหลักพื้นฐานของจริยธรรมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งอาศัยหลักศีลธรรมสากล และหลักศีลธรรมในพระพุทธศาสนา รวมไปถึงด้วย ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ประเด็นสำคัญ ได้แก่

๓.๒.๑) พุทธศาสนากับพื้นฐานความคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย อิทธิพลของพระพุทธศาสนาปรากฏชัดเจนต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่

- ๑) ความเชื่อเรื่องธาตุ
- ๒) การเคารพนับถือในพระรัตนตรัยและชีวกโกมารภัจจ์
- ๓) แนวทางการรักษาที่มุ่งเน้นยารักษาโรคเกือบไม่มีเรื่องการสวดอ้อนวอนต่อพระเจ้าหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์

๓.๒.๒) พุทธศาสนาเป็นหลักพื้นฐานของจริยธรรมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งมี ๓ ประการ คือ

- ๑) หลักความจริงความสัตย์
- ๒) หลักคุณค่าความเป็นคน
- ๓) หลักความรักความเมตตา โดยการเห็นสังขารหรือความจริงเรียกว่า การเกิด สัมมาทิฐิ คือ เห็นความจริงและเข้าใจเหตุผลว่าทำไมควรดำเนินชีวิตอย่างมีจริยธรรม ดังนั้นถ้าเกิดสัมมาทิฐิ จริยธรรมจึงเข้มแข็ง และยั่งยืน

๓.๓ การพัฒนาเครือข่ายองค์กรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เครือข่าย เป็นระบบความสัมพันธ์ของคนในสังคมที่มีความรู้จักคุ้นเคยติดต่อกัน อย่างสม่ำเสมอด้วยความมีน้ำใจไมตรีต่อกัน ซึ่งการรู้จักบุคคลหลากหลายวงการ นอกจากเครือข่าย พวกเขาพึงเพื่อนสนิทมิตรสหาย จนมีความสัมพันธ์ที่ดียิ่งขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นพันธมิตร มีการทำงานร่วมกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลประโยชน์ร่วมกัน

ข้อควรคำนึงในการสร้างเครือข่าย มี ๕ ประการ ได้แก่

- ๑) อย่าเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว หรือผลประโยชน์ระยะสั้นเท่านั้น
- ๒) ความสัมพันธ์ที่ดีจะต้องเกิดจากความสุซ และความสบายใจที่จะคบหากัน
- ๓) การเป็นพันธมิตรกันต้องเชื่อมโยงให้มีความหลากหลายทางความรู้และศักยภาพ

๔) การสร้างเครือข่ายวิชาชีพต้องสร้างตนเองให้คนอื่นรู้จัก และเลือกสร้างในสายงานหรือวงการวิชาชีพตนเองก่อนขยายออกไปวิชาชีพอื่น ๆ

๕) ลักษณะที่ดีของผู้ที่สร้างเครือข่าย เช่น มีโลกทัศน์กว้าง พร้อมที่จะเรียนรู้ บุคลิกเข้ากับคนง่าย รู้จักศึกษาจุดอ่อน จุดแข็ง และวิถีชีวิตของบุคคลที่อยากรู้จัก เรียนรู้ความแตกต่าง เป็นต้น

การพัฒนาองค์กรเครือข่ายวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ต้องคำนึงถึง

- องค์กรวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยยึดหลักธรรมาภิบาล
- ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่เป็นผู้ประกอบการยุคใหม่ จะประสบความสำเร็จต้องอาศัยกลยุทธ์ สร้างเครือข่าย สร้างความยั่งยืน โดยอาศัยความมีจริยธรรม โดยมีทั้ง สัจจะ ความซื่อสัตย์ และความสามัคคีเป็นที่ตั้ง

แนวทางพัฒนาเครือข่ายองค์กรวิชาชีพแพทย์แผนไทย มีดังนี้

- ๑) การสร้างเครือข่ายสุขภาพโดยมีความเชื่อมโยงและประสานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์แผนไทยทุกสาขา
 - ๒) ร่วมกันศึกษาและสร้างบรรยากาศการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่าย
 - ๓) สร้างพันธมิตร จัดตั้ง และเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งภายในและระหว่างประเทศ
 - ๔) จัดตั้งเครือข่ายส่งเสริมและพัฒนาในระดับท้องถิ่น
 - ๕) ควรมีการจัดกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
-

สถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม : อิทธิพลของรัฐ และวิชาชีพแพทย์ภายใต้ระบบทุนนิยม*

การศึกษาเรื่องสถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม อิทธิพลของรัฐ และวิชาชีพแพทย์ภายใต้ระบบทุนนิยม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาสถานะและการพัฒนาของการแพทย์ดั้งเดิมที่เกี่ยวข้องกับอำนาจรัฐและวิชาชีพแพทย์ในระบบทุน จากผลการศึกษาพบว่า รัฐไทยซึ่งมีลักษณะธำรงรักษาระบบทุนนิยม ด้วยการกำจัดการแพทย์ดั้งเดิมออกไปจากราชการ และสถาปนาการแพทย์แผนปัจจุบันขึ้นแทน อันเป็นการอุดหนุนนายทุนอุตสาหกรรมการแพทย์แผนปัจจุบัน การทำลายและควบคุมการแพทย์ดั้งเดิมดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง เพราะมองว่าเป็นอุปสรรคของการขยายตัวของอุตสาหกรรมการแพทย์จากประเทศตะวันตกและผลประโยชน์ของรัฐไทยเอง การแพทย์ดั้งเดิมถูกควบคุมโดยวิชาชีพแพทย์ที่มีอำนาจรัฐ ทำให้การพัฒนาอยู่ขอบเขตที่จำกัด ไม่สามารถพัฒนาโดยใช้วิทยาการทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์สมัยใหม่ที่ก้าวหน้าได้ ภาครัฐละเลยทอดทิ้งในการพัฒนานานนับเกือบร้อยปี ถูกจำกัดในการพัฒนาปรับปรุงสูตรตำรับยาที่จะผลิตเพื่อการจำหน่าย เพราะการขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณจำกัดอยู่กับการอ้างอิงตำราเพียงไม่กี่เล่มภายใต้กรอบของกฎหมายและเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม

อคติและความไม่เชื่อถือต่อยาแผนโบราณของเจ้าหน้าที่รัฐที่เป็นบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้รัฐมีกฎหมายที่มีผลในทางจำกัด ควบคุมการโฆษณา การผลิต การจำหน่ายยาแผนโบราณ บางมาตรการจะส่งผลในทางการทำลายกิจการของแพทย์ดั้งเดิมในภาคเอกชนรายย่อยด้วย เช่น มาตรฐานการผลิตที่ดี อันเป็นเครื่องมือของระบบทุนนิยมที่เคยเป็นเครื่องมือของประเทศอุตสาหกรรมที่ใช้กีดกันคู่แข่งจากประเทศกำลังพัฒนา หากครั้งนี้รัฐไทยจะนำมาใช้กับอุตสาหกรรมยาแผนโบราณไทย การกีดกันอุตสาหกรรมการแพทย์ดั้งเดิมซึ่งเป็นอุตสาหกรรมขนาดเล็ก ดำเนินไปพร้อมกับมาตรการที่ส่งผลเอื้ออำนวยต่อนายทุนอุตสาหกรรมการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบทุนนิยม

รัฐไทยมีลักษณะเป็นรัฐเพื่อรัฐและคนของรัฐที่ชัดเจน กลไกต่าง ๆ ของรัฐการจัดตั้งกรมกอง การจัดกิจกรรม มาตรการรัฐมักจะมีเอื้อต่อผลประโยชน์ของรัฐและคนของรัฐมากกว่าการที่รัฐหันมาดำเนินการด้านการแพทย์ดั้งเดิมเองนั้น ดูเหมือนเป็นการส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม แต่การศึกษานี้พบว่า รัฐฉวยเอาการแพทย์ดั้งเดิมมาแสวงหากำไรแข่งกับผู้ประกอบการภาคเอกชนตามกระแสความต้องการของตลาดมากกว่าจะพัฒนาสถานะของการแพทย์ดั้งเดิมทั้งระบบ ทั้งระบบบริการสาธารณสุขและในระบบการศึกษา พร้อมสร้างเงื่อนไขผูกขาดที่เอื้อต่อกิจการของรัฐด้วย เช่น ระบบหลักประกันสุขภาพที่ให้ความคุ้มครองกับบริการการแพทย์ดั้งเดิมในภาครัฐไม่ครอบคลุมภาคเอกชน

* ที่มา : วิทยานิพนธ์ หัวข้อ “สถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม : อิทธิพลของรัฐ และวิชาชีพแพทย์ภายใต้ระบบทุนนิยม” โดย นายอนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๕๔

แพทย์แผนไทยภาคเอกชนอันเป็นเจ้าขององค์ความรู้การแพทย์ดั้งเดิมได้รับประโยชน์จากกลไกรัฐและมาตรการค่อนข้างน้อย ทั้งยังถูกฉวยเอาความรู้ไปแสวงหาประโยชน์ของรัฐและคนของรัฐในหลายรูปแบบ มาตรการรัฐหลายเรื่องเป็นการเลือกปฏิบัติระหว่างกิจการเอกชนกับกิจการของรัฐ ที่ส่งผลไม่เป็นธรรมและปิดกั้นทำลายการประกอบวิชาชีพการแพทย์ดั้งเดิมในภาคเอกชน เช่น ผู้ประกอบการการผลิตยาแผนโบราณของรัฐได้รับการยกเว้นไม่ต้องขึ้นทะเบียนตำรับ และสามารถขายในงานแสดงสินค้าต่าง ๆ ที่รัฐจัดขึ้นได้ แต่ผู้ประกอบการเอกชนต้องทำตามกฎหมายและถูกกีดกันในการร่วมงานแสดงสินค้าต่าง ๆ รัฐไทยมีลักษณะสร้างภาพความชอบธรรม เพื่อกลบเกลื่อนกลไกที่ส่งผลทำลายความเชื่อถือของประชาชนต่อการแพทย์ดั้งเดิม เช่น การเตือนอันตรายของยาลูกกลอน เพื่อสร้างภาพการคุ้มครองผู้บริโภค แต่ส่งกระทบต่อกิจการผู้ผลิตและจำหน่ายยาแผนโบราณในวงกว้างอย่างชัดเจน กรมกองที่จัดตั้งขึ้นด้านการแพทย์ดั้งเดิม ช่วยสร้างภาพส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิม แต่พบว่า ผลงานค่อนข้างน้อยและล่าช้า โดยแพทย์แผนไทยภาคเอกชนได้รับการเหลียวแลและพัฒนาอย่างมาก ทั้งยังมีการสร้างภาพที่ไม่จริงใจต่อการส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิม ด้วยการยกย่องการแพทย์ทางเลือกอื่น ข่มความสำคัญของการแพทย์แผนไทย การแต่งตั้งผู้ที่ไม่มีความรู้จริงด้านการแพทย์ดั้งเดิมเป็นผู้ทรงคุณวุฒิของรัฐเพื่อยกเลิกการขึ้นนโยบาย

ในแง่อิทธิพลของวิชาชีพแพทย์ต่อปัญหาสถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม พบว่าวิชาชีพแพทย์มีลักษณะการผูกขาดทางวิชาชีพ คือการพยายามผูกขาดการรักษาด้วยระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น กีดกันการรักษาด้วยการแพทย์ดั้งเดิมทั้งในทางเวชปฏิบัติ และในทางสังคม แพทย์ส่วนใหญ่มักจะไม่ส่งเสริมการรักษาด้วยการนวด และการใช้ยาสมุนไพร ไม่ให้ความร่วมมือกับนโยบายรัฐด้านการส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิม แสดงความเห็นและออกมาตรการที่กีดกันการรักษาด้วยยาสมุนไพรในคลินิกของตน เช่น การประกาศห้ามคนไข้ที่มีความเสี่ยงเป็นโรคไตกินยาต้มหรือยาลูกกลอน และการห้ามคนไข้กินยาสมุนไพรระหว่างการรักษากับตน ผูกขาดความรู้และอำนาจในการตรวจวินิจฉัย และการสั่งใช้เครื่องมือทางการแพทย์ไว้กับวิชาชีพตนเท่านั้น ไม่ให้กับแพทย์แผนไทยที่แม้จะได้เล่าเรียนมาและมีความรู้ความสามารถในการตรวจและวินิจฉัยเช่นกัน

วิชาชีพแพทย์มีลักษณะขยายอำนาจวิชาชีพแพทย์ คือ มักจะผนวกเอางานของวิชาชีพอื่นเข้าอยู่ในขอบเขตอำนาจของตนและควบคุมวิชาชีพอื่น ๆ ให้อยู่ภายใต้อำណัติ เช่นที่ทำกับโหมิโอะพาทิและการฝังเข็ม วิชาชีพได้เข้ามาครอบงำการแพทย์ดั้งเดิมให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพแพทย์ ทั้งในระบบบริการสาธารณสุขและในสถาบันการศึกษา การบูรณาการการแพทย์ดั้งเดิมให้เข้ากับระบบสาธารณสุขแผนปัจจุบันเป็นการทำให้การแพทย์ดั้งเดิมตกอยู่ภายใต้อำណัติของวิชาชีพแพทย์ การประยุกต์การศึกษาการแพทย์ดั้งเดิมเข้ากับพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ทำให้การแพทย์ดั้งเดิมถูกรวบงำด้วยวิชาชีพแพทย์และวิชาชีพสาธารณสุข อื่น ๆ ทำให้แพทย์ดั้งเดิมสูญเสียอิสระในการประกอบวิชาชีพและบทบาทในการสืบทอดองค์ความรู้ตามปรัชญาการแพทย์ดั้งเดิม วิชาชีพแพทย์ได้เข้ามามีอิทธิพลต่องานการแพทย์ดั้งเดิมในภาครัฐ ทั้งมาตรฐานการนวด และการใช้ยาสมุนไพร โดยเปิดโอกาสให้แพทย์ดั้งเดิมมีส่วนร่วมค่อนข้างน้อย

วิชาชีพแพทย์มีลักษณะทรงอิทธิพลที่สุดในระบบสาธารณสุข มีอำนาจกำหนดนโยบายสาธารณสุข รวมทั้งนโยบายด้านการแพทย์ดั้งเดิม มีอำนาจในการควบคุมวิชาชีพอื่น ๆ ซึ่งมีผลต่อสถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมทั้งระบบ แพทย์แผนไทยในภาครัฐถูกทำให้มีสถานะที่ต่ำต้อยเพื่อให้ง่ายแก่การปกครองและควบคุม นโยบายด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่กำหนดโดยวิชาชีพแพทย์ที่ไม่มีความเข้าใจ ไม่รู้จริง และไม่จริงใจต่อการแพทย์ดั้งเดิมนั้นนำมาสู่ความผิดพลาดของการพัฒนาหลายประการ เช่นการพัฒนาในทางวิทยาศาสตร์เพื่อสกัดสารเป็นยาสมุนไพรเดี่ยว การละเลยที่จะส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมในนอกรัฐอันเป็นชนกลุ่มใหญ่ การที่การแพทย์ดั้งเดิมอยู่ภายใต้การควบคุมของวิชาชีพแพทย์จึงไม่เป็นผลดีต่อสถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม มีการแสวงหาประโยชน์จากวงการแพทย์แผนไทยผ่านระบบการจัดสอบใบประกอบโรคศิลปะที่มีผลประโยชน์มาก แม้จะมีคณะกรรมการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่มาจากการศึกษาเลือกตั้ง แต่อำนาจที่แท้จริงยังคงอยู่กับวิชาชีพแพทย์ที่กุมอำนาจรัฐ ทำให้แพทย์แผนไทยต้องการการปกครองกันเอง ทั้งในรูปแบบสภาวิชาชีพและการมีองค์กรรัฐของตนเอง ที่ปราศจากการครอบงำของวิชาชีพแพทย์

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

๑. กระทรวงสาธารณสุขควรส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรไทยให้มากกว่าที่เป็นอยู่เพื่อการพึ่งตนเองของประเทศ
๒. การประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทยควรอยู่ใต้กฎหมายสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยไม่ควรอยู่ใต้การควบคุมของวิชาชีพอื่น
๓. กระทรวงสาธารณสุขควรทำหน้าที่ปกป้องการคุกคามทำลายความเชื่อถือยาแผนไทยและอุตสาหกรรมยาไทย
๔. การกำหนดนโยบาย กฎหมายทางการแพทย์แผนไทยควรมาจากปัญหาและข้อเสนอจากวงการแพทย์แผนไทยทั้งหมด
๕. การพัฒนาการแพทย์แผนไทยควรดำเนินไปตามปรัชญาความรู้ดั้งเดิมโดยอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ตามความจำเป็น
๖. รัฐควรให้การสนับสนุนด้านการเงินช่วยในการปรับปรุงมาตรฐานอุตสาหกรรมการผลิตยาสมุนไพรไทยระดับจีเอ็มพี
๗. คลินิกแพทย์แผนไทยควรจัดแยกออกจากการแพทย์แผนปัจจุบันให้มีอิสระในการประกอบโรคศิลปะ
๘. รัฐควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการศึกษาการแพทย์แผนไทยในระบบดั้งเดิมของสมาคมต่าง ๆ ให้มากกว่าที่เป็นอยู่
๙. กรมกองด้านการแพทย์แผนไทยควรมีทัศนคติที่ดีในการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยมากกว่าการควบคุมจำกัดขอบเขต
๑๐. รัฐควรเปิดโอกาสให้ร้านขายยาแผนโบราณ สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทยเอกชนได้เข้าร่วมหลักประกันสุขภาพต่าง ๆ ด้วย

สำหรับปัญหาของรัฐโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขที่เพิกเฉย กระทำในสิ่ง
ที่ตรงกันข้ามกับข้อเสนอแนะข้างต้นตลอดและให้ความสำคัญกับปัญหาและความต้องการ
ของแพทย์แผนไทยน้อยมาก โดยเฉพาะจากภาคเอกชน โดยกระทรวงสาธารณสุขมักจะอ้างว่า
ไม่มีหน้าที่ส่งเสริมกิจการภาคเอกชน ซึ่งข้อเท็จจริง โรงพยาบาลเอกชนได้รับการอุดหนุนจาก
กระทรวงสาธารณสุขทั้งทางด้านหลักประกันสุขภาพและบุคลากรทางการแพทย์ และมีมุมมองว่า
แพทย์แผนไทยยังไม่มีวุฒิภาวะพอที่จะปกครองตนเอง มีฐานะยากจน จะทำให้สภาที่จัดตั้งขึ้นมา
อยู่ไม่รอด ซึ่งไม่เป็นความจริง ปัญหาดังกล่าวมักใช้เป็นข้ออ้างเพื่อการควบคุมมากกว่า

ดังนั้นข้อเสนอแนะเหล่านี้ จึงไม่ใช่ประเด็นสำคัญเพราะเป็นสิ่งที่รัฐและวิชาชีพ
ปฏิเสธมานานแล้ว

ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการศึกษา คือ

๑. ควรเร่งทำการศึกษาเพื่อตั้งคำถามกับความไม่เป็นธรรมที่รัฐและวิชาชีพ
แพทย์กระทำกับการแพทย์ดั้งเดิม เพื่อหาทางหยุดยั้งการกระทำเหล่านั้น

๒. แพทย์แผนไทยควรสามัคคีกันเพื่อเอาชนะความพยายามแบ่งแยกและ
ปกครองจากรัฐและวิชาชีพแพทย์ และเพื่อต่อสู้กับโครงสร้างอันอยุติธรรมเพื่อกำหนดชะตา
กรรมของตนเอง ผ่านการมีนโยบายและทิศทางการพัฒนาตามปรัชญาองค์ความรู้ของตนเอง
การมีองค์กรสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยมีหน่วยงานรัฐและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ
การประกอบวิชาชีพของตน ซึ่งปราศจากการครอบงำจากวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบัน
และชนชั้นนำรัฐอื่น ๆ

๓. แพทย์แผนไทยควรศึกษาลู่ทางในการเข้าถึงอำนาจรัฐ ที่ไม่ผ่านบทบาท
ของวิชาชีพแพทย์ตามองค์กรต่าง ๆ โดยแสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานรัฐอื่นนอกกระทรวง
สาธารณสุขหรือวิชาชีพแพทย์ รัฐบาลและนักการเมืองและประชาชนเพื่อต่อสู้เพื่อความเป็น
ธรรมให้กับวิชาชีพตนเอง

๔. แพทย์แผนไทยควรแสวงหาความร่วมมือในการศึกษาประสิทธิภาพของ
การรักษาด้วยยาแผนโบราณหรือการนวดกับยาแผนปัจจุบันและการรักษาทางการแพทย์
แผนปัจจุบันอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนเชื่อถือและนำไปสู่การปรับพฤติกรรมรักษาของประชาชน

๕. แพทย์แผนไทยควรต่อสู้เพื่อให้ได้มีโอกาสพัฒนาทักษะความสามารถ
และเพิ่มพูนความรู้ของตนเอง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคมและเป็นแนวทางต่อสู้เพื่อให้หลุดพ้น
จากการครอบงำของวิชาชีพทางการแพทย์แผนปัจจุบันต่อการแพทย์แผนไทย

นโยบายรัฐ และเจตคติแพทย์แผนปัจจุบันที่มีผลต่อการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม
(Effects of Government policy and Medical Profession perception on
Development of Traditional Medicine)*

การแพทย์ดั้งเดิมหรือการแพทย์แผนโบราณ (traditional medicine) ของไทย เคยเป็นการแพทย์ระบบหลักในสังคมไทยมานาน แต่ต่อมาถูกปลดออกจากราชการเมื่อรัฐ ภายใต้อิทธิพลของระบบทุนนิยมโลกสามารถสถาปนาระบบการแพทย์แผนปัจจุบันได้แล้ว จากนั้น ก็ถูกละเลยการพัฒนาจากรัฐมาร่วมร้อยปี การกลับมามีบทบาทอีกครั้งนั้นก็ด้วยอิทธิพล ขององค์การอนามัยโลกในโครงการสาธารณสุขมูลฐาน แม้รัฐจะให้ความสำคัญกับการแพทย์ ดั้งเดิมมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่นการมีหน่วยงานระดับกองและกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่สถานะของการแพทย์ดั้งเดิมของไทยก็ยังอยู่ในระดับต่ำ และมีพัฒนาการที่ล่าช้าเมื่อเทียบกับ ระดับที่ควรเป็นหรือประเทศอื่น ๆ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาถึงปัญหาของการพัฒนาการแพทย์ ดั้งเดิมจำนวนมากโดยจำแนกได้ ๔ สำนักคิด แต่ละแนวคิดก็ยังข้อจำกัดดังนี้

๑) สำนักโครงสร้างหน้าที่ เช่นงานของ วิชัย โชควิวัฒน์ มองสาเหตุของปัญหามาจาก ความด้อยของการแพทย์ดั้งเดิมเองที่ขาดการพัฒนาให้ก้าวหน้าได้มาตรฐานสากลและกลไกรัฐ ที่ไม่เอื้ออำนวย จุดอ่อนของสำนักนี้คือละเลยประเด็นปัญหาจากการถูกกระทำทางอำนาจ เศรษฐกิจการเมือง

๒) สำนักมานุษยวิทยาวัฒนธรรม เช่นงานของ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ มองว่า มุมมองแบบวิทยาศาสตร์และโครงสร้างของสังคมสมัยใหม่นั้นไม่เอื้ออำนวยต่อการดำรงอยู่ของ การแพทย์ดั้งเดิมอันเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น แนวคิดนี้ไม่สนใจว่าใครคือผู้กระทำต่อการแพทย์ ดั้งเดิม

๓) สำนักเศรษฐศาสตร์ เช่นงานของ ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย มองว่าการแพทย์ ดั้งเดิมขาดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานและถูกละเลยโอกาสในการพัฒนาเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ เพื่อการแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ สำนักนี้ไม่สนใจความไม่เท่าเทียมทางอำนาจการเมืองและเศรษฐกิจ ของระบบการแพทย์ทั้งสอง

๔) สำนักหลังทันสมัย เช่นงานของ ศุภลักษณ์ เลิศมนโรรัตน์ จุงโกะ อีตะ และ ธวัช มณีม่วง วิเคราะห์ปัญหาการแพทย์ดั้งเดิมว่าถูกวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบันใช้อำนาจรัฐ เบียดขับออกไปจากสังคม บางส่วนถูกผนวกเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ในนามของอุดมการณ์รัฐชาติ สำนักนี้แม้จะมีประเด็นที่น่าสนใจแต่ก็ละเลยประเด็นทางเศรษฐกิจ เช่นกัน งานศึกษาเหล่านี้ไม่ให้ความสำคัญประเด็นอำนาจที่ไม่เท่าเทียมในมิติทางเศรษฐกิจ

* ที่มา : งานวิจัย โดย รศ.ดร.สุพจน์ เต๋นดวง คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ ดร.อนุวัฒน์ วัฒนพิชญากุล อาจารย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

การเมือง และชาตมุ่มมองจากแพทย์ดั้งเดิมเอง การศึกษานี้จึงให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ปัญหาด้วยแนวคิดเศรษฐศาสตร์การเมืองเพื่อบ่งชี้ว่าปัญหาดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับอำนาจรัฐและวิชาชีพแพทย์ผู้ทรงอิทธิพลในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศภายใต้ระบบทุนนิยมอย่างไร

ปัญหาสถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมมีความเกี่ยวข้องในเชิงถูกกระทำจากอำนาจรัฐและวิชาชีพแพทย์ภายใต้ระบบทุนนิยมในหลายทาง เพราะลักษณะของรัฐในสังคมทุนนิยมมีท่าทีในการธำรงรักษาระบบทุนนิยม มีแนวโน้มที่จะเป็นรัฐเพื่อรัฐและคนของรัฐ โดยสร้างภาพความชอบธรรมที่เป็นกลาง ในขณะที่วิชาชีพแพทย์นั้นมีลักษณะผูกขาดทางวิชาชีพ ครอบงำระบบการแพทย์อื่น ๆ ในเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพแพทย์ และควบคุมวิชาชีพอื่น ๆ และกลไกสาธารณสุขทั้งหมด ลักษณะท่าทีดังกล่าวส่งผลต่อการปิดกั้น การครอบงำพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมในทางลบและทำลายในหลายทาง ดังนี้

๑. การธำรงรักษาระบบทุนนิยม ประเทศไทยได้เข้าสู่ระบบทุนนิยมโลก และพยายามพัฒนาประเทศให้ทันสมัย ด้วยการกำจัดระบบการแพทย์ดั้งเดิมออกไปจากการอุดหนุนภาครัฐ และสถาปนาการแพทย์จากตะวันตกเข้ามาแทนที่ ภาคใต้อิทธิพลของชนชั้นนำรัฐไทยและผู้เชี่ยวชาญจากประเทศมหาอำนาจตะวันตก เพราะในช่วงเวลาดังกล่าวประเทศไทยถูกกดดันให้ต้องปรับเปลี่ยนตามแบบตะวันตกทั้งสิ้น รวมทั้งระบบเรือนจำและระบบโรงพยาบาล ประเทศไทยไม่สามารถกำหนดนโยบายภายในประเทศได้เอง ต้องอยู่ในสภาพกึ่งเมืองขึ้นในยุคล่าอาณานิคมที่ฝรั่งเศสตะวันตก บางกรมมีอธิบดีเป็นผู้เชี่ยวชาญต่างชาติ บางกระทรวงมีที่ปรึกษาที่มีอิทธิพลมากในการกำหนดนโยบายรัฐ

หลังจากที่การแพทย์ดั้งเดิมถูกกำจัดออกไปจากระบบราชการ ประเทศไทยยังถูกใช้เป็นเครื่องมือของระบบทุนนิยมโลกผ่านอิทธิพลของที่ปรึกษาชาวตะวันตก โดยการออกกฎหมายควบคุมการแพทย์ดั้งเดิมให้อยู่ในขอบเขตที่จำกัดด้วยพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๔๖๖ ซึ่งต่อมาปรับเป็นพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพ.ศ.๒๔๗๙ และพ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งมีนัยยะเหมือนกันคือการกำหนดให้การแพทย์ดั้งเดิมที่เคยเป็นอาชีพอิสระต้องอยู่ภายใต้การควบคุม ต้องได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียน และส่งผลในทางกีดกันหมอดั้งเดิมส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถมาขึ้นทะเบียนได้ ทำให้ไม่สามารถทำการรักษาได้ ตลอดจนมีมาตรการปราบปรามจับกุมผู้ที่ฝ่าฝืนในสมัยรัฐบาลจอมพล ป.พิบูลสงคราม โดยมีโทษทั้งจำและปรับในอัตราที่สูงมาก ทำให้ประชาชนเกรงกลัวและเอาตัวไปเผาทิ้งทำลายจำนวนมาก มาตรการเหล่านี้เป็นการกำจัดหมอแผนโบราณให้หมดไปโดยเริ่มจากหัวเมืองไปจนถึงชนบทที่อำนาจรัฐและการแพทย์แผนปัจจุบันแผ่ขยายไปถึง มาตรการรัฐทำให้การแพทย์ดั้งเดิมที่เคยสามารถดำรงอยู่ภายใต้วัฒนธรรมอันดีงามกลับกลายเป็นสิ่งต้องถูกควบคุมของอำนาจวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบันที่มีผลประโยชน์ในตลาดสุขภาพ และถือได้ว่าเป็นกระบวนการเหยียดหยามความเป็นหมอเถื่อนให้กับหมอแผนโบราณพร้อม ๆ กับการผูกขาดของวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบัน

หมอพื้นบ้านเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดเพราะนอกจากจะถูกเหยียดหยามความเป็นหมอเถื่อนแล้ว ยังถูกคุกคามด้วยอำนาจรัฐและบุคลากรทางการแพทย์ แม้รัฐธรรมนูญจะให้สิทธิของชุมชนในการใช้ภูมิปัญญาดูแลสุขภาพกันเอง ทั้งการบัญญัติสาระของกฎหมาย

ที่ขัดกับวัฒนธรรมอันดีงามของชาติไม่อาจกระทำได้ อันมีวัฒนธรรมการเยียวารวมอยู่ด้วย แม้ปัจจุบันกระแสการยอมรับหมอพื้นบ้านจะมีมากขึ้น โดยหลายหน่วยงานไม่ว่าจะเป็น สถาบันการศึกษา ศึกษาศึกษา พาณิชยกรรมหรือมหาดไทยให้การยอมรับยกย่องหมอพื้นบ้าน แต่กระทรวงสาธารณสุขกลับเพิกเฉยล่าช้า ปล่อยให้เจ้าหน้าที่ของตนดำเนินการคุกคาม ทำลายความเชื่อถือต่อหมอพื้นบ้านในหลายรูปแบบ

ในบางพื้นที่การบังคับใช้กฎหมายปิดกั้นการประกอบอาชีพของหมอพื้นบ้าน ยังคงเข้มข้นขึ้น หมอพื้นบ้านท่านหนึ่งถูกเจ้าหน้าที่รัฐอาศัยอำนาจที่ไม่ชอบธรรมรังแก หมอท่านนี้จำหน่ายวัตถุดิบสมุนไพรในรูปยาต้มรักษาโรคต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ตามกฎหมายคือการจำหน่ายวัตถุดิบสมุนไพรตั้งการนำสมุนไพรตากแห้งไปขายให้กับร้านยาไทย แต่กลับถูกเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตีความว่าผิดกฎหมายและห้ามปราม ทำให้หมอท่านนั้นระบายนอกมาถึงความชอบธรรม “กฎหมายมันเปิดโอกาสได้น้อย คนออกกฎหมายก็ไม่ได้เป็นหมอสมุนไพรเหมือนผม เขาไม่มองว่าสมุนไพร รักษาหายมันเยอะกว่าตาย ถ้าผมมีความสามารถรักษาคนไข้ได้ ผมก็ไม่ได้ทำร้ายคนอื่น ทำไมไม่ให้ผมทำมาหากิน ผมช่วยเหลือคนอื่น ๆ ไม่มองจุดนี้ ถึงผมจะไม่มีใบอะไร สิทธิของผมมีไหม แล้วรัฐธรรมนูญเขียนไว้ให้รักษาไว้เป็นประเพณี เขียนไว้ทำไมไม่ปฏิบัติตามทุกวันนี้ทำลายแม้แต่รากเหง้าของตัวเอง การรักษาแบบนี้ทำไมไม่รักษาไว้”

๒. การเป็นรัฐเพื่อรัฐและคนของรัฐ ประเทศไทยได้ผันตัวเองมาเป็นผู้ประกอบการเสียเองในด้านระบบบริการสุขภาพ และมีท่าทีในการผูกขาดกิจการของรัฐ ทำการแข่งขันและกีดกันกิจการของคู่แข่งเอกชนอื่น ๆ รวมทั้งกรมกองต่าง ๆ ที่จัดตั้งขึ้นหรือกิจกรรมส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิมทั้งหลาย ก็ให้ประโยชน์กับกิจการภาครัฐมากกว่าภาคเอกชน

เมื่อการแพทย์ดั้งเดิมส่วนใหญ่อยู่นอกภาครัฐและได้รับความนิยมมากขึ้น แทนที่รัฐจะให้การสนับสนุนการพัฒนาในภาคส่วนดังกล่าว รัฐกลับนำเอาความรู้ทางการแพทย์ดั้งเดิมเหล่านั้น มาดำเนินการหาประโยชน์แข่งขันกับภาคเอกชนเสียเองทั้งบริการและการศึกษา สถานพยาบาลของรัฐส่วนใหญ่เปิดให้บริการแพทย์แผนไทยทั้งการนวด การอบ ปะคบสมุนไพร และจำหน่ายยาสมุนไพร โดยหลายแห่งทำการผลิตเองด้วย บางแห่งเปิดกิจการโดยประสานกับการท่องเที่ยวเพื่อให้บริการนักท่องเที่ยวด้วย กิจการนวดไทยในโรงพยาบาลรัฐสามารถทำกำไรอย่างเป็นล่ำเป็นสัน นอกจากนี้โรงพยาบาลเหล่านี้สามารถนำผลิตภัณฑ์ไปออกจำหน่ายตามงานเทศกาลต่าง ๆ ได้สะดวกโดยไม่เสียค่าพื้นที่ซึ่งต่างจากภาคเอกชนที่มักจะถูกเรียกเก็บในอัตราที่ค่อนข้างแพง หรือถูกห้ามออกจำหน่ายในบางจังหวัด โรงพยาบาลบางแห่งจัดตั้งเป็นมูลนิธิเพื่อให้สามารถทำกำไรได้มากขึ้นซึ่งก็ล้วนเป็นผลประโยชน์ของรัฐและคนของรัฐอย่างไม่เป็นมิตรและโยคีต่อกิจการเอกชนอันเป็นเจ้าขององค์ความรู้เดิม

หมอแผนไทยเอกชนคนหนึ่งกล่าวไม่เห็นด้วยกับการที่รัฐนำการนวดไทยมาหากำไรเองว่า “ผมไม่เห็นด้วยเลยที่เอาการนวดไปไว้ในโรงพยาบาล ยิ่งเป็นการนวดเพื่อสุขภาพ ยิ่งไม่เห็นด้วย และไปเน้นกับคนที่ใช้สิทธิข้าราชการเบิกได้อีก ยิ่งเอาเปรียบพวกเรา หาเงินกับประชาชนด้วยกันสิจึงจะแน่”

เมื่อรัฐดำเนินกิจการด้านการแพทย์แผนไทยเองและผูกขาดผ่านระบบหลักประกันสุขภาพ โดยธุรกิจยาสมุนไพรภาคเอกชนที่ดำเนินการมาแต่เดิมไม่ได้รับการส่งเสริมใด ๆ โรงพยาบาลหลายแห่งทำการผลิตยาสมุนไพรใช้เองหรือซื้อจากโรงพยาบาลอื่น ๆ รวมทั้งยังจำหน่ายประชาชนทั่วไปอันเป็นการเข้ามาแย่งส่วนแบ่งในตลาดยาสมุนไพรด้วย ต่างจากนโยบายด้านยาแผนปัจจุบันที่รัฐให้การอุดหนุนกิจการอุตสาหกรรมยาแผนปัจจุบันในภาคเอกชนในระบบทุนนิยมอย่างเต็มที่ด้วยการมีนโยบายไม่สนับสนุนการผลิตยาในโรงพยาบาล เจ้าของกิจการผลิตยาสมุนไพรแสดงความเห็นกับเรื่องนี้ว่า “เรียกเราไปประชุมบอกว่าส่งเสริมยาสมุนไพร ส่งเสริมยังไง ถ้ามว่าตลาดอยู่ไหน กลับตอบไม่ได้ แทนที่จะตอบว่าตลาดอยู่ที่ผมอยู่ที่โรงพยาบาล ถ้าโรงพยาบาลสั่งซื้อยาจากเราจะให้ขาดเป็นผงให้แล้วไปทำเองก็ได้เราก็อยู่ได้ แล้วจะให้เราพัฒนาอะไร จีเอ็มพีเราก็ทำได้”

เช่นเดียวกับเรื่องความรู้ นักวิชาการสมัยใหม่พยายามถอดองค์ความรู้ที่อยู่ในตัวหมอแผนโบราณที่เป็นทักษะประสบการณ์ (tacit knowledge) ให้ออกมาเป็นความรู้ที่ชัดเจนหรือ (explicit knowledge) โดยไม่ตระหนักว่านี่จะเป็นการล่องละเมิดและทำลายกระบวนการเรียนรู้และการสร้างความรู้แบบเดิมหรือไม่ โดยหมอพื้นบ้านเห็นว่าแม้จะถอดความรู้ไปได้บางส่วนแต่ก็ไม่ใช่วิชาความรู้ที่แท้จริงเพราะขาดกระบวนการเรียนรู้จริงจากผู้รู้เหล่านั้นโดยตรง ความรู้การแพทย์ดั้งเดิมเหล่านี้ถูกนำมาสร้างใหม่เพื่อผลประโยชน์ให้กับรัฐและคนของรัฐมากขึ้น โดยเลือกเอาเฉพาะความรู้ที่จับต้องได้ ส่วนพิธีกรรม วัฒนธรรม ทักษะ และจิตวิญญาณ คุณธรรมของหมอไม่สนใจ ยิ่งตัวหมอด้วยแล้วไม่เอาเลย ไม่ให้เครดิต และตำราเหล่านี้หลายเล่มที่เขียนขึ้นมากก็มีการจดลิขสิทธิ์เป็นของผู้แต่งหรือของหน่วยงานรัฐด้วย

ในทำนองเดียวกัน สถานศึกษาการแพทย์แผนโบราณแบบดั้งเดิมของเอกชนนอกจากไม่ได้รับการเหลียวแลจากรัฐยังถูกรัฐดูแลเอาองค์ความรู้ไปแสวงหาผลประโยชน์ในธุรกิจการศึกษาสถาบันอุดมศึกษาสมัยใหม่หลายแห่งต่างจัดการศึกษาโดยเอาองค์ความรู้การแพทย์ดั้งเดิมมาผสมกับพื้นฐานวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ การจัดการศึกษาแบบนี้ดูเหมือนเป็นการยกระดับแพทย์แผนไทย แต่หากพิจารณาให้ชัดก็จะเป็นการสร้างผลประโยชน์ให้กับวิชาชีพแพทย์และบุคลากรทางวิทยาศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันที่ผูกไว้กับระบบทุนนิยม การศึกษาดั้งเดิมของสมาคมต่าง ๆ ที่เคยเป็นรากฐานสำคัญและเป็นเจ้าของวิชาที่สืบกันมา ก็ถูกฉวยเอาความรู้ไปหาประโยชน์ในธุรกิจการศึกษาสมัยใหม่และถูกทอดทิ้งไม่ได้รับการพัฒนา

การเปิดการเรียนการสอนแบบวิทยาศาสตร์ในมหาวิทยาลัยมักจะขาดความเชื่อมโยงกับเจ้าขององค์ความรู้เดิม ดังคำพูดของหมอดั้งเดิมเอกชนรายหนึ่งกล่าวว่า “เขาให้พวกเราเข้าไปร่วมร่างหลักสูตร พอเสร็จแล้วก็ไม่สนใจเราเลย ไม่เคยมาสูงส่งกันเลย แล้วนี่มาบีบเราแล้ว”

ส่วนมากสถาบันการศึกษาสมัยใหม่เหล่านี้มุ่งหาเงินมากกว่า ดังคำพูดของหมอเจ้าของสมาคมท่านหนึ่งว่า “แล้วเอาเข้าไปทำไม่ในมหาวิทยาลัย เอาไปขายใช้ไหมครับ สอนหาอะไร สอนหาเงินแล้วผลิตออกมามาก ๆ คุณภาพมันจะต่ำลง”

ผู้ที่มีอำนาจในการจัดการศึกษาเหล่านี้บางคนเข้าไปมีอำนาจรัฐในคณะกรรมการวิชาชีพและใช้อำนาจนั้น สร้างผลประโยชน์ให้กับพวกตนและกีดกันระบบการศึกษาแบบดั้งเดิม ในหลายรูปแบบ เช่น กำหนดคุณสมบัติประจำตำแหน่งนักการแพทย์แผนไทยที่จะบรรจุในระบบราชการตรงกับคุณสมบัติของบัณฑิตจากกลุ่มสถาบันตนเพราะ “มีผลประโยชน์ร่วมกัน” และกีดกันคนที่ผ่านการศึกษาในระบบการศึกษาแบบรับฝากตัวศิษย์ และจากสถาบันที่ไม่ใช่กลุ่มผลประโยชน์ตน

นอกจากระบบการศึกษาแบบรับฝากตัวศิษย์จะไม่ได้รับประโยชน์แล้วยังถูกบีบให้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบากและกำลังถูกอำนาจรัฐบีบทำลายไปที่ละน้อย เช่นการจำกัดคุณสมบัติของผู้ที่เป็นครูรับมอบตัวศิษย์ที่เคร่งครัดขึ้นและอาจจะบีบให้มีมาตรฐานเดียวกับการศึกษาระดับปริญญาตรี ท่านหนึ่งกล่าวว่า “สมัยนี้มีเอาแต่แบบวิทยาศาสตร์ แบบนี้การเรียนการสอนของสมาคมคงจะสูญพันธุ์แน่”

ในเรื่องนี้กรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทยท่านหนึ่งจากมหาวิทยาลัยชั้นนำที่มีส่วนสำคัญในการออกประกาศได้แสดงความเห็นว่า “เป็นสิ่งที่จำเป็นของการพัฒนาวิชาชีพ คุณเคยเห็นวิชาชีพใดที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรีไหม ต่อไปถ้าสมาคมต่าง ๆ จะผลิตแพทย์แผนไทยก็ต้องผลิตในระดับปริญญาตรี แล้วสมาคมเหล่านี้อยู่ในสภาพที่เลอะมากจำเป็นต้องปรับปรุงเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน” เหตุผลเหล่านี้อาจจะฟังดูดี แต่หากมองอีกแง่มุมหนึ่ง การยอมรับต้องจำเพาะว่าต้องเป็นวิทยาศาสตร์และปริญญาตรีจริงหรือ ภูมิปัญญาดั้งเดิมที่ไม่มีปริญญาจะอย่างไร หากจะมองว่านี่เป็นการฉวยเอาความรู้จากหมอแผนไทยไปหาประโยชน์ของรัฐและกีดกันคู่แข่งออกไปจากตลาดเพื่อผลประโยชน์เฉพาะกลุ่มตน จะรับได้หรือไม่

๓. การสร้างความชอบธรรมให้กับรัฐ ซึ่งรัฐได้สร้างภาพส่งเสริมการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมหลายด้าน แต่พบว่า ขาดความจริงใจ มีการพัฒนาที่ล่าช้า และทำลายความเชื่อถือต่อวงการแพทย์ดั้งเดิมด้วย เช่น การเปลี่ยนชื่อจากการแพทย์แผนโบราณมาเป็น การแพทย์แผนไทย ถูกใช้เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างภาพว่ารัฐให้การสนับสนุนการแพทย์ดั้งเดิมทั้งระบบ แต่กลับพบว่าเป็นการเปลี่ยนชื่อที่สอดคล้องกับองค์กรและกิจกรรมภาครัฐมากกว่า ทำให้ภาครัฐมีแนวโน้มที่จะได้รับผลประโยชน์จากภาพลักษณ์ของชื่อใหม่นี้ ในขณะที่ภาคเอกชน ชื่อยังคงถูกสะกดไว้ด้วยคำเดิมที่ถูกตราบาปไว้ว่าเป็นสิ่งที่ล้าสมัย คือ ชื่อยาแผนโบราณ สถานพยาบาล ร้านขายยาแผนโบราณ เพราะไม่มีการแก้ไขกฎหมายสถานพยาบาลและกฎหมายยาไปด้วย การเลือกแก้ไขบางส่วนทำให้เกิดช่องว่างทางกฎหมายที่เจ้าหน้าที่รัฐนำไปเลือกปฏิบัติในทางการกีดกัน การเปิดสถานที่จำหน่ายยาอีกเงื่อนไขหนึ่งด้วย นอกจากนี้ที่เคยอ้างเหตุผลสารพัดในการกีดกันหรือเรียกรับผลประโยชน์ก่อนจะอนุญาตเปิดกิจการของหมอแผนไทย

กรมกองทางด้านวงการแพทย์แผนไทยที่จัดตั้งขึ้นมานั้น เป็นการสร้างภาพว่าส่งเสริมการแพทย์แผนไทยทั้งที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญน้อยมาก ทั้งงบประมาณ กำลังคน การส่งผู้บริหารมาปกครองนั้น เหมือนเป็นการลงโทษ ซึ่งไม่สามารถสร้างผลงานพัฒนาต่อวงการแพทย์ดั้งเดิมที่โดดเด่นเลย เพราะคนที่ถูกส่งมาปกครองนั้นมักไม่เข้าใจและอคติต่อการแพทย์ดั้งเดิม อธิบดีท่านหนึ่งกล่าวยอมรับอย่างออกตัว ซึ่งกล่าวว่า “เมื่อผมเข้ามา

เป็นอธิบดีก็พบว่างานแพทย์แผนไทยมันกระจายไปตามหน่วยงานต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาหารและยา กองการประกอบโรคศิลปะ และสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยต่าง ๆ กรมทำหน้าที่เพียงเป็นผู้ประสานเท่านั้น จึงไม่สามารถทำอะไรได้มาก”

หมอแผนไทยทางใต้คนหนึ่งกล่าววิพากษ์ความไม่จริงจัง ไร้ผลงานของกรมนี้ว่า “สาเหตุที่การแพทย์แผนไทยไม่เจริญกว่านี้ เพราะสาธารณสุขเขาไม่สนับสนุนเต็มที่ เขาไม่เล่นด้วย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ตั้งมาก็ปีแล้ว ทำอะไรบ้าง ซ้อมันชดอยู่แล้วว่าพัฒนาแผนไทยคุณไปทำอย่างอื่นไม่ได้ ถามว่าก็ปีแล้ว เขาทำอะไรไหม จัดสรรงบประมาณออกไหม บุคลากรมีไหม อาคารสถานที่มีไหม แล้วคุณทำอะไร บอกงบบໍไม่พอ คุณเป็นอธิบดี ซึ่งมีหน้าที่ตั้งงบประมาณเข้ามา คุณต้องรับผิดชอบ ถ้าทำไม่ได้ก็ยุบไปเลย กรมนั้นไปกินเงินเดือนประชาชนสูญเปล่า”

อีกประเด็น รัฐได้ออกมาตรการส่งเสริมการใช้สมุนไพร ด้วยการให้บุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันสามารถสั่งใช้ จ่าย และผลิต จำหน่ายยาแผนโบราณได้ มาตรการนี้กลับกลายเป็นการทำลายกิจการร้านค้า ผู้ประกอบการด้านการจำหน่ายยาสมุนไพร ที่ถูกแย่งตลาดสินค้าที่ควรเป็นสิทธิในการจำหน่ายของพวกเขาให้ตกอยู่ในมือของแพทย์และเภสัชกรแผนปัจจุบัน ดังที่ หมอแผนไทยเอกชนคนหนึ่งกล่าวว่า “เขาจะขายมะรุมแคปซูล ซีลี๊กแคปซูล เขาขายได้หมด แต่อธิบายไม่ได้ว่าสรรพคุณเป็นยังไง เภสัชยังไม่ตอบไม่ได้ แต่ขายหมด ต่อไปเราก็ขายได้แต่เปลือกไม้”

มาตรการคุ้มครองผู้บริโภคอันหนึ่งที่รัฐนำมาใช้ที่เหมือนสร้างภาพของรัฐ เพราะเป็นมาตรการที่ส่งผลกระทบต่อวงการแพทย์แผนไทยทั้งระบบ คือ การเตือนภัยจากยาลูกกลอน ว่ามีสารปนเปื้อน สเตียรอยด์ หรือ อันตรายจากการกินยาสมุนไพรที่เป็นที่นิยมของตลาดมาก ๆ เช่น มะรุม กราวเครือแดง กราวเครือขาว จากการศึกษาพบว่า แพทย์แผนไทยทั้งภาครัฐและเอกชนได้รับผลกระทบอย่างมาก โดยเฉพาะส่งผลต่อยอดขายของยาสมุนไพร นับเป็นการสร้างภาพของรัฐ แต่ที่ส่งผลร้ายอย่างยิ่งในทางการทำลายความเชื่อถือและไว้วางใจต่อยาสมุนไพร ที่เป็นคู่แข่งของอุตสาหกรรมแพทย์แผนปัจจุบันในระบบทุนนิยม

มาตรการรัฐอีกประการที่สร้างภาพและส่งผลทำลายวงการแพทย์ดั้งเดิม คือ การแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์พื้นบ้านที่ไม่มีความรู้จริง

๔. การผูกขาดทางวิชาชีพของวิชาชีพแพทย์ แพทย์มักจะมีกีดกันการแพทย์ดั้งเดิมในทางเวชปฏิบัติของตน หรือผูกขาดการรักษาไว้ที่การแพทย์แผนปัจจุบันของตนเท่านั้น หมอแผนไทยในโรงพยาบาลจะประสบปัญหาเรื่องนี้มาก ดังคำพูดว่า “หมอไม่ส่งคนไข้มาเลย หมอว่าขนาดผมยังเอาไม่อยู่แล้วไปนวดจะยังไม่ไปกันใหญ่หรือ” หมอบางคนถึงสั่งห้ามคนไข้ว่า อย่ามานวดเด็ดขาดนะ ถ้าเป็นอะไรไป ผมไม่รักษานะ บางคนว่า “จะ让他ส่งจริง หมอเขาไม่ส่งหรือเขาส่งกายภาพ ที่มานวดก็เพราะคนไข้มาเอง”

หมอพื้นบ้านคนหนึ่งกล่าวถึงการกีดกันของหมอแผนปัจจุบันว่า “เคยให้คนไข้กินยามะรุมกับฟ้าทะลายโจร แล้วความดันลดลง แต่พอคนไข้ไปหาหมอ หมอที่โรงพยาบาลตรวจพบว่าความดันลดลงจริง ๆ หมอถามว่าไปทำอะไรมา ก็ตอบว่า กินฟ้าทะลายโจรกับมะรุม หมอก็คิดว่าเอาว่า ระวังกระดุกจะพรุณ ลักษณะนี้หมอโรงพยาบาลชอบกัน” เช่นเดียวกับตามโรงพยาบาลรัฐต่าง ๆ มักจะมีป้ายสื่อสื่อกษีการะบุว่า ห้ามคนไข้กินยาสมุนไพร ยาต้ม ยาหม้อ

อ้างว่าจะทำให้เป็นโรคไต ซึ่งในทัศนะของหมอแผนไทยเห็นว่าเป็นการล่อลวงละเมิดก้าวข้าม การประกอบโรคศิลปะและทำลายวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เพราะข้อห้ามเหล่านี้ไม่เป็นความจริง ในวงการแพทย์แผนไทย ยาแผนปัจจุบันต่างหากที่กินมาก ๆ แล้วมีแนวโน้มสูงที่จะเป็นโรคไต โรคไต

แพทย์แผนปัจจุบันท่านหนึ่งที่เป็นผู้บริหารระดับจังหวัดกล่าวถึงทัศนะต่อ การแพทย์แผนไทยในทำนองกีดกันให้ออกไปนอกระบบโรงพยาบาลรัฐว่า “การเอาการแพทย์แผนไทย เข้ามาในโรงพยาบาลมันไม่รุ่งหรือ ยาแผนไทยอาจจะดีจริง แต่เอามาปนกับแผนปัจจุบันมันยุ่ง ให้กินยาสมุนไพรด้วยหมอเขาจะควบคุมการรักษาลำบาก เขาใช้ยาควบคุมเองได้ แผนไทยต้อง ออกไปอยู่เอกชนต่างหาก อย่าเอาเข้ามาในโรงพยาบาลของรัฐ ไปทำขายให้ดังเหมือนโสมเกาหลี จะดีกว่า” เป็นทัศนะที่ฟังดูเหมือนเห็นดีกับการแพทย์แผนไทย แต่ในอีกทางก็มองได้ว่า เป็นการ กีดกันในทางเวชปฏิบัติไม่ให้เข้ามาในพื้นที่ผูกขาดของแพทย์แผนปัจจุบัน

๕. การถูกรวบงำให้เป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้วิชาชีพแพทย์ เข้ามามีอิทธิพลเหนือการแพทย์แผนโบราณในหลายลักษณะ เช่น การสถาปนาระบบศึกษา การแพทย์แผนไทยภายใต้อำนาจของวิชาชีพแพทย์ การทำให้เป็นสาขาหนึ่งของระบบผู้เชี่ยวชาญ ของวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบัน การพัฒนาการแพทย์แผนไทยภายใต้พื้นฐานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนี้

๕.๑ การสถาปนาระบบศึกษาการแพทย์แผนไทยสมัยใหม่ภายใต้อำนาจ วิชาชีพแพทย์ โดยวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบันมีอิทธิพลอย่างสำคัญต่อการจัดการศึกษา แพทย์แผนไทยแบบใหม่โดยเฉพาะสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ นับตั้งแต่ นพ. อวย เกตุสิงห์ ผู้ที่ก่อตั้งอายุรเวทวิทยาลัยเมื่อท่านเกษียณราชการ ท่านได้นำการแพทย์แผนโบราณมาประยุกต์ ให้เข้ากับวิชาการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาสอนวิชาต่าง ๆ เช่น วิชาพื้นฐานของระบบร่างกายและการตรวจวินิจฉัยตามแบบตะวันตก ส่วนแพทย์แผนไทย สอนวิชาว่าด้วยยาสมุนไพรการนวดและเวชกรรมไทย ต่อมาเมื่อมีการขยายการศึกษาสู่ระบบ อุดมศึกษา ก็มีการกำหนดคุณสมบัติของสถาบันที่เปิดอย่างเข้มงวดที่ผูกติดกับบทบาทของ วิชาชีพแพทย์ เช่น ต้องมีวิชาทางด้านแพทยศาสตร์ ต้องเรียนวิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ต้องมีโรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกงาน ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ผูกไว้กับการสังกัดคณะแพทยศาสตร์ ดังเหตุผลของแพทย์ท่านหนึ่งว่า “มันจำเป็น เมื่อจะมีการแตกหน่อออกไปเป็นสาขาการแพทย์ใหม่ ก็ต้องแตกออกไปจากคณะแพทย์” สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามของวิชาชีพแพทย์ที่เข้ามา ครอบครองการจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน

๕.๒ การถูกทำให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพแพทย์ ยกตัวอย่าง บทบาทของผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทยคนสำคัญคนหนึ่งที่มีการผลิตเอกสารความรู้ การแพทย์ดั้งเดิมและการตีความตำราการแพทย์แผนไทยจำนวนมาก โดยแพทย์ดั้งเดิมจำนวนมาก ถูกดึงเข้ามาในกระบวนการค้นหาความรู้เพื่อนำมาทำการจัดพิมพ์เป็นตำรา แต่ปัญหาคือ หมอเหล่านั้นไม่ได้รับการเอ่ยนามในฐานะเจ้าขององค์ความรู้ ดังคำพูดของหมอพื้นบ้านท่านหนึ่งว่า “หนังสือดัง ๆ ทางใต้อยู่ในมือแกหมด คนได้แปลกลถ้ามาหาพูดจาหน้าตาดี จะเอาอะไรให้หมด

แกเอาไปเขียนหนังสือขายแล้วก็ลงชื่อใคร หมอพื้นบ้านเขาก็ว่า เสียท่าเขาแล้วที่จริงตำรายังอยู่ที่แกอีกเยอะ แกแปลไม่ออก”

เอกสารทางวิชาการถูกสร้างขึ้นเพื่อเป็นผลประโยชน์ให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน กระบวนการเหล่านี้ รวมทั้งความพยายามอื่น ๆ เพื่อความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ด้วยการทำให้องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยกลายเป็นส่วนหนึ่งของสาขาความเชี่ยวชาญในระบบวุฒิบัตรของการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนมาก

๕.๓ การถูกพัฒนาไปในทิศทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ นโยบายของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นั้น มีความชัดเจนในการทำให้การแพทย์แผนไทยถูกพัฒนาไปในทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในแบบตะวันตกโดยมีทัศนคติว่า “การแพทย์แผนไทยต้องพัฒนาบนฐานของวิทยาศาสตร์ให้เป็นที่ยอมรับระดับสากล” ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการวิจัยมหาศาลและต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์ในการศึกษา ท่านเห็นว่ากรมนี้ไม่มีนโยบายพัฒนาตามแบบปรัชญาการแพทย์ดั้งเดิม เพราะอ้างว่าไม่ใช่กรมแพทย์แผนไทยแต่เป็นกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยซึ่งก็ต้องพัฒนาไปตามแนวทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น นโยบายเช่นนี้จะส่งผลให้การแพทย์แผนไทยถูกทำให้กลายเป็นเรื่องของผู้เชี่ยวชาญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ผูกกับระบบทุนนิยม

ทัศนคติดังกล่าวเป็นการดูถูกภูมิปัญญาดั้งเดิม กล่าวหาว่าไม่มีพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ ไม่น่าเชื่อถือ อันเป็นเหตุผลที่ใช้ในการกีดกันหมอดั้งเดิมทั้งหลายไม่ให้เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนา แต่จะเป็นการฉวยเอาความรู้การแพทย์ดั้งเดิมมาครอบครองและหาประโยชน์ดังคำพูดของหมอแผนไทยคนหนึ่งที่อยู่ทัน เพราะมีหมอแผนปัจจุบันมาสารภาพกับเขาว่า “ตอนนี้แผนปัจจุบันเขาเริ่มต้นแล้ว ก็มาเล็งว่าจะเอาสมุนไพรไปเป็นของตัวเอง ทำยังไงให้มันชอบธรรมที่จะเป็นของเขา”

นอกจากจะไม่ได้รับประโยชน์จากนโยบายดังกล่าวแล้วพวกเขายังถูกลดบทบาทและความน่าเชื่อถือลงด้วยดังคำพูดว่า “คนที่คิดค้นคือแพทย์แผนไทยแต่พอไปนำสกัดสารแล้วคนที่ได้ผลงานคือนักวิทยาศาสตร์ เภสัชกร” และว่า “การวิจัยทำให้คนเชื่อถือในยาสมุนไพรมากขึ้นแต่คนจะเชื่อนักวิจัยมากกว่าหมอแผนไทย”

หมอแผนไทยคนหนึ่งเห็นว่า การวิจัยยาสมุนไพรในทางวิทยาศาสตร์ตะวันตกนั้นไม่มีความจำเป็นในการประกอบโรคศิลปะแผนไทย เพราะลำพังองค์ความรู้เดิมนั้นเพียงพออยู่แล้วแต่ไม่ปฏิเสธที่จะมีการวิจัยพัฒนา แต่ขอให้อย่าก้าวล่วงข้ามแดนของการประกอบวิชาชีพ ดังคำพูดว่า “คุณจะมีสุจันทางวิทยาศาสตร์อย่างไร ไปสกัดสารอะไร ก็เรื่องของคุณ เราไม่ว่ากัน แต่เรื่องของแผนไทยเราใช้รสยา รสสาม รสหก รสเก้า รสอย่างเดียวกันก็เพียงพอแล้ว คุณจะเอาวิทยาศาสตร์อะไรมาวิจัยอีกถ้าไม่มีวิทยาศาสตร์ ฉันไม่เสีย อยู่ได้ แผนไทยกับแผนปัจจุบัน คนระบบกันยุ่งกันไม่ได้ วิทยาศาสตร์พัฒนาไป แผนไทยพัฒนาไป อยู่มาชมชู้ ข้ามเส้น ”

๖. การควบคุมการแพทย์ดั้งเดิมผ่านกลไกรัฐของวิชาชีพแพทย์ กิจการการแพทย์ดั้งเดิมทั้งหลาย ล้วนอยู่ภายใต้การกำกับของบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน นับตั้งแต่ที่ประกาศให้การแพทย์เป็นวิชาชีพที่ต้องมีการควบคุมผ่านระบบใบประกอบวิชาชีพ แพทย์แผนโบราณก็เริ่มถูกควบคุมโดย คณะกรรมการแพทย์ จากปี พ.ศ.๒๕๖๖ จนถึงปัจจุบัน

แม้ภายหลัง ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ จะกำหนดให้มีการเลือกตั้ง คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ แต่กรรมการอีกมากกว่าครึ่งมาจากแต่งตั้ง ซึ่งเป็นการสงวนอำนาจไว้กับวิชาชีพแพทย์ ที่กุมอำนาจรัฐ ดังพบว่ามักมีการประลองกำลังเสียงในคณะกรรมการวิชาชีพระหว่างกรรมการ ที่มาจากการแต่งตั้งกับเลือกตั้งในการเลือกตั้งประธานคณะกรรมการวิชาชีพเสมอ และผลที่ได้ มักจะพบว่าคนที่มาจากการแต่งตั้งและเป็นแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นประธานเสมอ เพราะมีเสียงมากกว่า

อำนาจของกองการประกอบโรคศิลปะเหมือนจะลดลงไป เมื่อมีการเลือกตั้ง คณะกรรมการวิชาชีพ แต่วิชาชีพแพทย์ก็ยังคงมีอำนาจเหนือคณะกรรมการวิชาชีพอยู่ในรูปแบบ ที่ซับซ้อนขึ้น โดยมีการพูดกันถึงการทุจริตในการเลือกตั้ง บัตรเลือกตั้งไม่ได้ส่งไปให้แพทย์แผนไทย ที่มีสิทธิ์ออกเสียง จากแหล่งข่าววงในที่น่าเชื่อถือ ดังคำพูดของหมอแผนไทยคนหนึ่งว่า “คนที่มี อำนาจในกอง (วิชาชีพแพทย์) ก็เข้ามาแทรกแซง เพื่อให้การเลือกตั้งได้คนที่เขาต้องการ ที่เขา สั่งการได้ การทุจริตการเลือกตั้งก็เพื่อการรักษาอำนาจของตนเองไว้ควบคุมแพทย์แผนไทย ต่อไป”

หมอแผนไทยหลายคนที่เคยได้รับเลือกเข้าเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ได้ประสบปัญหาในการทำงาน โดยเล่าว่า “เข้าไปก็ทำอะไรไม่ได้ งบประมาณในการประชุม ก็ไม่พอ จะขอประชุม กองก็อ้างว่างบไม่มี สถานที่ไม่ว่าง ที่ทำงานที่จะให้ก็ไม่มี ทุกอย่างล้วนถูก ควบคุมโดยกองการประกอบโรคศิลปะ ที่เป็นข้าราชการทั้งที่เป็นแค่เลขาฯ แต่มีอำนาจครอบงำ ควบคุมกำหนด อะไร ๆ หมด”

สิ่งที่หมอแผนไทยต้องการจึงเป็นเรื่องการปกครองกันเองภายใต้การมีสภาวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย “เราต้องการปกครองกันเอง เป็นตัวของตัวเอง ไม่ต้องให้คนอื่นมาปกครอง”

ในขณะที่แพทย์ผู้มีอำนาจคนหนึ่งได้ให้ความเห็นว่า “แพทย์แผนไทย เป็นกลุ่ม คนที่มีความหลากหลาย เรากังวลมาก ไม่อยากปล่อย คือ การเจริญเติบโต (maturity)” นั่นแหละ สิ่งที่เรากังวลว่าจะดูแลกันเองได้ไหม

การควบคุมการแพทย์แผนไทยของวิชาชีพแพทย์ย่อมต้องได้ประโยชน์ เมื่ออำนาจ ในการจัดสอบใบประกอบโรคศิลปะอยู่ในมือของกองการประกอบโรคศิลปะและบุคลากรทางการแพทย์ แผนปัจจุบัน ขบวนการขายข้อสอบจึงเกิดขึ้นทุกปี การขายข้อสอบเป็นสิ่งที่ทุจริตแต่ให้ผลประโยชน์ มหาศาลและทำกันเป็นขบวนการ มาเป็นเวลานาน

“การขายข้อสอบ กระทำการเป็นกระบวนการ เป็นทอด ๆ เริ่มจากต้นตอจาก คนที่เกี่ยวข้องในกองการประกอบโรคศิลปะมีขบวนการขายข้อสอบต่อที่หนึ่งในราคาสูงให้กับ แต่ละสาย เช่น ราว ๒ แสน ๔ แสน จากนั้นคนที่รับช่วงมา ก็จะทำการขายต่อเพื่อทำกำไรให้ได้ มากกว่าที่จ่ายไป แต่ขายหลายคน ในราคาที่ย่อมเยาลงและก็มีเอาข้อสอบมาขายหรือตีว เก็บเงินรายย่อย ๆ กับผู้เข้าสอบรายละ ๔,๐๐๐-๘,๐๐๐ บาท แต่ละจุดแต่ละแห่งต่อไป บางครั้ง มีการกระทำถึงขั้น เอามาขายหน้าห้องสอบในราคาที่ถูกลงเช่น ชุดละ ๕๐๐ บาท ก็มี บางคน ก็เอามาท่องกันก่อนเข้าสอบ คนที่ไม่ได้ กังง คนที่ได้ข้อสอบมาก็ถามว่า ไม่ได้หรือคนที่ทุจริต ก็รับไม่ได้ที่มีการทุจริต ซื่อ ขายข้อสอบกัน”

การควบคุมการแพทย์แผนไทยกระทำผ่านกลไกรัฐโดยวิชาชีพแพทย์ เพื่อผลประโยชน์ของวิชาชีพตนเอง และด้วยทัศนคติที่ไม่ไว้ใจคนในวงการแพทย์แผนไทยทั้งหมด

สรุป

การศึกษาก่อนหน้านี้มักจะทำโดยวิชาชีพแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับอำนาจรัฐ หรือทำการศึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญที่เชื่อมั่นในระบบทุนนิยม จึงยากที่จะเป็นการศึกษาที่ปราศจากอคติและมองไม่เห็นมุมมองของผู้ถูกระทำคือแพทย์แผนไทย และหมอพื้นบ้าน นอกจากนี้การศึกษาส่วนใหญ่ให้การยอมรับโครงสร้างและกลไกของรัฐ ในสังคมทุนนิยมอย่างไม่ต้องคำถามว่า โครงสร้างนั้นรับใช้ใคร ใครได้ประโยชน์และใครเสียประโยชน์ ใครเป็นผู้กระทำและใครถูกระทำ

โครงสร้างของรัฐและวิชาชีพแพทย์นั้นมีความเกี่ยวโยงกันอย่างยิ่ง วิชาชีพแพทย์ จัดว่าทรงอิทธิพลที่สุดในกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดนโยบายต่าง ๆ รวมทั้งมีอำนาจในการ ควบคุมการประกอบโรคศิลปะและทิศทางของการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมด้วย การศึกษาหลายชิ้น บ่งชี้ว่า มีการใช้อำนาจรัฐและกฎหมายเพื่อการสงวนไว้ซึ่งผลประโยชน์ของวิชาชีพแพทย์ด้วยระบบ การผูกขาด ที่สำคัญวิชาชีพแพทย์มีความเกี่ยวโยงกับผลประโยชน์ของธุรกิจยาและอุตสาหกรรม การแพทย์ในระบบทุนนิยมอย่างมาก จากการศึกษาทางประวัติศาสตร์ การกำเนิดของวิชาชีพ แพทย์สมัยใหม่ภายใต้วิทยาศาสตร์และระบบทุนนิยมนั้น มีการทำลายการแพทย์ดั้งเดิมที่อยู่บน พื้นฐานปรัชญาความเชื่อทางศาสนาและพิธีกรรมเช่นการเผาแม่ดหมอผีทั้งเป็น การดำรงอยู่ ของการแพทย์ดั้งเดิมในสังคมต่าง ๆ ทั่วโลกถูกมองว่าเป็นอุปสรรคของการขยายตัวของตลาด สินค้าและบริการของระบบอุตสาหกรรมและการแพทย์แผนปัจจุบันของประเทศมหาอำนาจโลก ในการล่าอาณานิคมสมัยใหม่และพยายามที่จะกำจัดออกไปจากสังคมที่ระบบทุนนิยมแผ่ไปถึง

ปัญหาและสถานะของการแพทย์ดั้งเดิมจึงมีความเกี่ยวโยงกับรัฐในแง่ของการ ที่รัฐไทยมีอุดมการณ์ในการธำรงรักษาระบบทุนนิยมเพื่อให้นายทุนซึ่งได้แก่ธุรกิจการแพทย์ แผนปัจจุบันได้สะสมทุน รัฐยังผันตัวเองมาเป็นผู้ประกอบการเสียเองในธุรกิจการแพทย์ เพื่อผลประโยชน์ของคนในรัฐและรัฐเองทำให้รัฐสูญเสียสภาพความเป็นกลางในการเป็นรัฐ เพื่อประชาชน วิชาชีพแพทย์ผู้กุมทิศทางของระบบสาธารณสุขของประเทศก็กระทำเพื่อรักษา ผลประโยชน์ของวิชาชีพตนเอง ทำที่ของรัฐในการรักษาระบบทุนนิยมที่มีผลประโยชน์ร่วมกับ ระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้การแพทย์ดั้งเดิมที่เป็นคู่แข่งทางการค้าแต่เข้าไม่ถึงอำนาจรัฐ ตกอยู่ในฐานะผู้ถูกระทำจากวิชาชีพแพทย์ที่ใช้อำนาจรัฐในการควบคุม กดขี่ ขูดรีดและเอารัดเอาเปรียบ ในหลายรูปแบบ หากทำลายไม่ได้ก็เอาเข้ามาอยู่ในอาณาเขตภายใต้การควบคุมของวิชาชีพตนเอง สถานะของการแพทย์ดั้งเดิมในสังคมไทยจึงย่ำแย่กว่าเมื่อเทียบกับสังคมที่ระบบทุนนิยมเข้าไปแผ่ อิทธิพลไม่ถึงอำนาจรัฐนั้น เช่น ศรีลังกา ธิเบต ภูฏาน อินเดีย เวียดนาม จีน เป็นต้น

การที่การแพทย์ดั้งเดิมได้รับความสนใจจากรัฐอีกครั้งนั้นเป็นการสร้างความชอบธรรมให้กับรัฐและเป็นผลประโยชน์ของรัฐและคนของรัฐมากกว่าการมุ่งพัฒนา การแพทย์ดั้งเดิมทั้งระบบอย่างจริงจัง กฎหมาย มาตรการและการใช้อำนาจรัฐโดยวิชาชีพ แพทย์แผนปัจจุบันในระบบทุนนิยมมีผลกระทบต่อสถานะและการพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิม ที่ส่วนมากอยู่ในภาคเอกชนในทางที่ถูกกระทำอย่างเลวร้ายต่าง ๆ นานา นโยบายด้านการแพทย์ดั้งเดิม

ถูกกำหนดโดยวิชาชีพแผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของวิชาชีพแผนปัจจุบันนี้เอง แพทย์ดั้งเดิมถูกกีดกันออกไปจากการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การแพทย์แผนไทย ในภาคเอกชนถูกชะงักการพัฒนาและถูกจำกัดสิทธิในการประกอบโรคศิลปะตามธรรมเนียม และตำราดั้งเดิม ถูกมาตรการรัฐและวิชาชีพแพทย์กดขี่ให้เสื่อมเสียต่อความนิยม แพทย์แผนไทย ถูกวิชาชีพแพทย์และชนชั้นนำรัฐอื่น ๆ อาศัยอำนาจรัฐเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ ผ่านระบบการสอบใบประกอบโรคศิลปะ การศึกษาอบรม และการประกอบโรคศิลปะ บริการการแพทย์ แผนไทยในภาครัฐถูกทำให้เป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนปัจจุบันและอยู่ภายใต้การควบคุม ของวิชาชีพแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมาตรการทั้งหมดนั้นเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์วิชาชีพแพทย์ ผู้กุมนโยบายรัฐในระบบทุนนิยม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ ควรเร่งให้มีการศึกษาเพื่อตั้งคำถามกับความ ไม่เป็นธรรมที่รัฐและวิชาชีพแพทย์กระทำกับการแพทย์ดั้งเดิม เพื่อหาทางหยุดยั้งการกระทำ เหล่านั้น โดยแพทย์แผนไทยควรสามัคคีกันเพื่อต่อสู้กับโครงสร้างอันอยุติธรรมเพื่อกำหนด ชะตากรรมของตนเอง ผ่านการมีนโยบายทิศทางการพัฒนาตามปรัชญาองค์ความรู้ของตนเอง การมีองค์กรสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มีหน่วยงานรัฐและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับ การประกอบวิชาชีพของตน โดยปราศจากการครอบงำจากวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบัน

สรุปสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๒*

คณะรัฐมนตรีเห็นชอบในหลักการแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙) ตามที่คณะกรรมการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติเสนอ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง โดยให้คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ ประสานงานเพื่อขับเคลื่อน ผลักดันการดำเนินงาน ติดตาม กำกับ ประเมินผล แผนยุทธศาสตร์ชาติ และการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น รายงานผลการดำเนินการให้คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ทราบ ต่อไป

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทยฯ โดยสรุปมีดังนี้

เป้าหมาย / เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์
๑. มีการใช้ปัญญา ความรู้ ความมีเหตุผล ในการพัฒนาวิชาการและองค์ความรู้จากฐานเดิมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุ่มค่า มีประสิทธิผลและปลอดภัย	๑. มีการสร้างและจัดการความรู้เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่มีประสิทธิผล ปลอดภัย นำเชื่อถือและคุ้มค่า
๒. ชุมชนและชุมชนท้องถิ่นตระหนักถึงคุณค่า และมีบทบาทใน การส่งเสริม สนับสนุนการใช้ และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชนและชุมชนท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีระบบสุขภาพชุมชน / ระบบสุขภาพภาคประชาชน โดยใช้ดูแลสุขภาพของชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในการ	๒. มีระบบและกลไกที่เข้มแข็ง มีฐานวิชาการ เป็นอิสระ เป็นกลางในการคัดกรอง ส่งเสริม และคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์ทางเลือก อื่นๆ ที่มีประสิทธิผล ประหยัด คุ้มค่า และปลอดภัย เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของประชาชน
๓. ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีมาตรฐานตั้งแต่ องค์ความรู้ สถานที่ บุคลากรเวชปฏิบัติ ระบบข้อมูล ระบบยา และอยู่ในสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพทุกระบบ	๓. เพื่อให้ชุมชนและชุมชนท้องถิ่นมีศักยภาพในการจัดการระบบสุขภาพของชุมชน

* ที่มา : ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร (นายกรัฐมนตรี) วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕

เป้าหมาย / เป้าประสงค์	วัตถุประสงค์
<p>๔. กำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพ</p> <p>๕. ระบบยาของประเทศมีความมั่นคงบนฐานของระบบยาจากสมุนไพร</p> <p>๖. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้รับการคุ้มครองตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ประเทศและนานาชาติ และนานาชาติ</p>	<p>๔. เพื่อให้ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศมีมาตรฐานทั้งในด้านองค์ความรู้ การบริการ กำลังคน ยาจากสมุนไพร และฐานทรัพยากรสมุนไพรและอาหาร</p> <p>๕. มีแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนตั้งแต่การผลิต การพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ความก้าวหน้าและความมั่นคงทางวิชาชีพ จรรยาบรรณ</p> <p>๖. มีรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ อย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ของรายการยาทั้งหมด</p> <p>๗. มีระบบและกลไกที่เข้มแข็งในการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในระดับท้องถิ่น ประเทศ</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ
๑. การสร้างและจัดการความรู้ ภูมิปัญญาไทย สุขภาพ วิถีไทย	<p>๑.๑ การขับเคลื่อนแผนแม่บทการวิจัยของประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none">- การสร้างระบบและกลไกการวิจัยระดับชาติ- การพัฒนางานวิจัย- การพัฒนานักวิจัยกลุ่มและเครือข่ายการวิจัย <p>๑.๒ การจัดทำระบบการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพทั่วประเทศ</p> <p>๑.๓ การจัดทำระบบข้อมูลดิจิทัลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของชุมชนทั่วประเทศ</p> <p>๑.๔ การพัฒนาระบบและกลไกทางวิชาการที่เข้มแข็ง เป็นอิสระ เป็นกลางในการคัดกรองส่งเสริม</p>
๒. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและระบบบริการสาธารณสุข	<p>๒.๑ การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none">- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายหมอพื้นบ้านนักวิชาการและภาคประชาสังคม- การเสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนและชุมชนท้องถิ่น- การสนับสนุนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายหมอพื้นบ้าน <p>๒.๒ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <ul style="list-style-type: none">- มาตรฐานการบริการ- การพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยต้นแบบ
๓. การพัฒนากำลังคน ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	<p>๓.๑ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนของประเทศ</p> <p>๓.๒ การมีแผนแม่บทการพัฒนากำลังคนระดับชาติ</p> <p>๓.๓ การพัฒนามาตรฐานการผลิตกำลังคน</p> <ul style="list-style-type: none">- การพัฒนาระบบการฝึกอบรมหมอพื้นบ้าน

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ
	<ul style="list-style-type: none">- การพัฒนาระบบการเรียนการสอนของการแพทย์แผนไทย- การจัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายสถาบันอบรมการแพทย์แผนไทย- การพัฒนาระบบการเรียนการสอนของการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ- ส่งเสริมให้มีการบรรจุความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกเข้าในหลักสูตรการเรียนการสอนการแพทย์แผนปัจจุบันและสาขาวิชาชีพอื่น <p>๓.๔ การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องมีระบบการศึกษาต่อเนื่อง</p> <p>๓.๕ การกำหนดโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทย</p>
<p>๔. การพัฒนาระบบยาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร</p>	<p>๔.๑ ส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสมุนไพรของชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none">- จัดทำแผนการอนุรักษ์สมุนไพรทั้งในธรรมชาติและในชุมชน- ส่งเสริมชุมชนในการปลูกสมุนไพรและมีตลาดกลางสมุนไพร- การจัดการความรู้การใช้สมุนไพรของชุมชน เชื่อมต่อกับระบบการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพของชุมชนทั่วประเทศ <p>๔.๒ ส่งเสริมความเข้มแข็งของระบบยาจากสมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none">- การเพิ่มรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ- การส่งเสริมการผลิตยาและจัดหายาจากสมุนไพรที่เหมาะสมและได้ มาตรฐานทั้งจากสถานบริการ สาธารณสุข (ภาครัฐ) และจากสถานประกอบการ (ภาคเอกชน)

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ
	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งเสริมระบบการกระจายยาจากสมุนไพรรดับจังหวัด โดยมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นศูนย์กลาง - การส่งเสริมการใช้ยาที่เหมาะสมปลอดภัยและประหยัด ทั้งในด้านบุคลากรผู้สั่งยาและด้านผู้ใช้ยา <p>๔.๓ การพัฒนาศักยภาพ มาตรฐานของอุตสาหกรรมยาไทย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนโรงงานผลิตยาไทยให้ได้มาตรฐาน - ส่งเสริมระบบการผลิตยากลางโดยการจัดตั้งโรงงานกลางสมุนไพรรดับชาติที่ได้มาตรฐาน (GMP และ GLP) - การพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบตั้งแต่การเพาะปลูกที่ดีหรือแบบเกษตรกรรมอินทรีย์ การเก็บเกี่ยวที่ดี การให้บริการตรวจวิเคราะห์ยาแผนไทยและสมุนไพรร <p>๔.๔ การส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรมีระบบและกลไกระดับชาติในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรรอย่างเป็นระบบและครบวงจร - ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะการเผยแพร่และการสร้างทัศนคติที่ดีในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรร - การส่งเสริมศักยภาพและมาตรฐานการผลิต
<p>๕. การพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย</p>	<p>๕.๑ การจัดทำระบบข้อมูลดิจิทัลภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย ส่วนกลางของประเทศ (TKDI)</p> <p>๕.๒ การจัดทำข้อตกลงกับสำนักงานสิทธิบัตรระหว่างประเทศ</p> <p>๕.๓ การสร้างบทบาทเชิงรุกของประเทศไทยในเวทีเจรจาระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย</p>

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์/มาตรการ
	<ul style="list-style-type: none">- การศึกษาวิจัยและติดตามการเจรจาการค้าคุ้มครองภูมิปัญญาไทยในเวทีระหว่างประเทศ- การพัฒนาศักยภาพของคณะเจรจาไทยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง- การกำหนดแผนล่วงหน้างบประมาณในการเข้าร่วมแต่ละปี <p>๕.๔ การส่งเสริมชุมชนท้องถิ่นในการเฝ้าระวังและคุ้มครองภูมิปัญญาไทย</p>
<p>๖. การสื่อสารสาธารณะด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก</p>	<p>๖.๑ การเผยแพร่และสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ</p> <ul style="list-style-type: none">- การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น- การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ <p>๖.๒ การเผยแพร่และสื่อสารเพื่อการพัฒนา ระบบสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none">- การจัดเวทีวิชาการและการจัดการความรู้- การพัฒนาระบบการสื่อสารและระบบการเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์ <p>๖.๓ การเผยแพร่และสื่อสารเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none">- การจัดการความรู้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม- การพัฒนาระบบการเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์- การเผยแพร่ทางสื่อสารมวลชนให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคมวัฒนธรรมอัตลักษณ์ และภาษา ท้องถิ่น <p>๖.๔ การเผยแพร่และสื่อสารสำหรับเด็กและเยาวชน</p> <ul style="list-style-type: none">- การจัดการกระบวนการเรียนรู้ในหลักสูตรการเรียนของการศึกษาระดับประถมและมัธยม- การเผยแพร่ทางสื่อสารมวลชน

บทความและข่าวสารจากสื่อมวลชน สนับสนุนให้จัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาล*

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสนับสนุนให้ดำเนินการจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๕ นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการส่งเสริม คุ่มครอง อนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย ได้กำหนด ให้นำนโยบายเรื่องการส่งเสริมการใช้ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับเป็น ๑ ในนโยบายสำคัญ ๑๖ ข้อ ที่ต้องเร่งดำเนินการตั้งเป้าหมายให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐ โดยกำหนดให้ ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งได้รับการถ่ายทอดความรู้การใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติซึ่งมีรายการยาสมุนไพร ไม่น้อยกว่า ๒๐ รายการ และต้องจัดให้มีแพทย์แผนไทย เวชกรรมไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ อย่างน้อย ๑ คน โดยใน ปี ๒๕๕๕ ได้มีโครงการพัฒนา ๔ โครงการ อันได้แก่

๑. การพัฒนาศูนย์ยาไทยและสมุนไพรไทย
๒. การขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน ซึ่งปัจจุบันมีขึ้นทะเบียนประมาณ ๕๐,๐๐๐ คนแล้ว โดยรวบรวมองค์ความรู้ ตำรับยา ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ผลิตเป็นตำรา
๓. การพัฒนาโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ ปัจจุบันมี ๙ แห่ง ดังนี้
 - โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
 - โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
 - โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
 - โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่
 - โรงพยาบาลเทิง จังหวัดเชียงราย
 - โรงพยาบาลท่าโรงช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว
 - โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
 - โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรีทั้งนี้ จะเพิ่มในปีนี้อีก ๓ แห่งด้วยกัน คือ
 - คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร
 - วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

* ที่มา : เว็บไซต์ไทยรัฐ <http://www.thairath.co.th> เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๕

๔. และการพัฒนาแพทย์แผนไทยดั้งเดิมในกรอบอาเซียน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวด้วยว่า ขณะนี้มีแพทย์แผนไทยและ
บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตำบล
ถึงจังหวัด และมียาสมุนไพรในบัญชียาแห่งชาติเกือบ ๑๐๐ รายการ การนวด การอบสมุนไพร
การประคบ การทำหม้อเกลือ ที่สำคัญการบริการดังกล่าวอยู่ในสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกัน
สุขภาพแล้ว ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนงบประมาณในปี ๒๕๕๕ นี้
ประมาณ ๓๖๕ ล้านบาท ทั้งนี้ ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
(ASEAN Economic Community-AEC) ในปี ๒๕๕๘ ส่งผลให้การเดินทางเพื่อเจรจาการค้า
ระหว่างกันเพิ่มมากขึ้น ที่ผ่านมา ตลาดสินค้าสมุนไพร ยาแผนดั้งเดิม อาหารและผลิตภัณฑ์
สุขภาพ ภาพรวมในประเทศ ในปี ๒๕๕๔ มีมูลค่าถึง ๒,๐๐๐ ล้านบาท และคาดว่า ในปี ๒๕๕๘
มูลค่าอุตสาหกรรมที่ใช้สมุนไพรจะสูงถึง ๓๐,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งประเทศสมาชิกต้องดำเนินการ
ตามยุทธศาสตร์อาเซียนที่กำหนดไว้ รวมทั้งไทยที่ตั้งเป้าหมายจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์ดั้งเดิม
ในภูมิภาคอาเซียน

สำหรับปี ๒๕๕๕ ได้วางแผนการดำเนินการไว้ ๓ ด้าน อันประกอบด้วย

๑. ด้านงบประมาณ ได้แก่ การบริหารจัดการนายทะเบียนจังหวัด การขึ้นทะเบียน
หมอพื้นบ้าน การสร้างเครือข่าย

๒. ด้านวิชาการ ได้แก่ การวิจัยเพื่อสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรไทย การพัฒนา
แนวทางการเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสำหรับโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย จัดทำราคากลาง
อ้างอิงยาแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข

๓. การพัฒนาหน่วยผลิตยาสมุนไพรมาตรฐานจีเอ็มพี (GMP) และพัฒนาโรงพยาบาล
แพทย์แผนไทยต้นแบบ

สนับสนุนพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

ตั้งสภาวิชาชีพดูแลมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ*

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) สนับสนุนพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. โดยกำหนดให้จัดตั้งสภาการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่กำกับดูแลมาตรฐาน จรรยาบรรณวิชาชีพ เทียบเท่าแพทยสภา เป็นกลไกสำคัญในการช่วยคนไทยปลอดภัยจากการรับบริการมากขึ้น รวมทั้งจะทำให้ผู้ป่วยชาวต่างชาติมีความเชื่อมั่นในการรักษาและยังเป็นการเตรียมการเพื่อรองรับเมดิคัลฮับได้อีกทางหนึ่งด้วย

นายแพทย์สมชัย ภิญโญพรพาณิชย์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กล่าวว่า สนับสนุนการดำเนินการของแพทย์แผนไทย โดยการยกร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ซึ่งขณะนี้อยู่ในการพิจารณาวาระ ๒ ของสภาผู้แทนราษฎร โดยสาระสำคัญคือ

๑. ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. บทนิยามจะหมายรวมครอบคลุมถึงผู้ที่ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยทั้งในลักษณะของเวชกรรมไทย การฝังเข็มไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย รวมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยการใช้ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

๒. กำหนดให้มีสภาการแพทย์แผนไทยควบคุม กำกับ ดูแลมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามจรรยาบรรณวิชาชีพ นอกจากนี้มีหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียนวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตการประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพ

๓. ให้มีคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยคณะกรรมการ โดยตำแหน่งและจากการเลือกตั้ง จากนั้นให้คณะกรรมการพิจารณาเลือกนายการแพทย์แผนไทยมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ ๓ ปี และดำรงตำแหน่งเกิน ๒ วาระติดต่อกันไม่ได้

๔. ห้ามมิให้มีผู้ใดที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษตามกฎหมายกำหนด

การใช้บังคับพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ฉบับนี้ ที่สำคัญจะทำให้ผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยทั้งหมดทั้งที่บ้าน และนักรักษาการแพทย์แผนไทยในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ต้องขึ้นทะเบียนโดยมีสภาวิชาชีพที่เทียบเท่ากับแพทยสภาของแพทย์แผนปัจจุบัน ทำหน้าที่ในการดูแล กำกับมาตรฐานวิชาชีพและการพิจารณาออกใบอนุญาต

* ที่มา : เข้าถึงข้อมูลได้ที่เว็บไซต์คมชัดลึก ฉบับวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕

ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จากที่ปัจจุบันมีเพียงคณะกรรมการวิชาชีพสาขาแพทย์แผนไทยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กำกับดูแลแต่ไม่มีสภาวิชาชีพ หากมีพระราชบัญญัติดังกล่าวจะทำให้ประชาชนคนไทยมีความปลอดภัยในการใช้บริการมากขึ้นและสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วยต่างชาติที่จะเข้ารับบริการจากการที่ประเทศไทยจะเป็นเมดิคัลฮับ ต่อไป

ศูนย์บริการทางการแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางระดับสูง หรือเมดิคัลฮับ (Medical Hub) ในมุมมองทางวิชาการ*

การจัดตั้งศูนย์บริการทางการแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางระดับสูง หรือเมดิคัลฮับ (Medical Hub) ในโรงเรียนแพทย์ต่างๆ นั้น แนวคิดดังกล่าวมีข้อสังเกต ๔ ประการ ดังนี้

ประการแรก การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเป็นสิทธิหรือสินค้า

ความเห็นต่อด้านสุขภาพมีสาระสำคัญ ๒ ประเด็น ดังนี้

๑. มุมมองด้านมนุษยนิยม เห็นว่าการเข้าถึงบริการสุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชน ทุกคนไม่ว่ารวยหรือจน บ้านอยู่ชุมชนเมืองหรืออยู่ชนบทที่ห่างไกล เชื้อชาติศาสนาใด ๆ ก็ตาม มีบัตรประชาชนหรือไม่ก็ตาม ย่อมควรต้องมีสิทธิเสมอกันในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ รัฐจะต้องดำเนินการจัดบริการให้ดีที่สุด โดยมีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ แนวคิดนี้มองว่าการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเป็นสิทธิมนุษยชนของทุกคน สำหรับประเทศที่ดำเนินนโยบายตามทิศทางนี้ คือ ประเทศในแถบยุโรป รวมทั้งประเทศไทยในช่วงเวลาที่ผ่านมา

๒. มุมมองด้านวัตถุนิยม เห็นว่าการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเป็นสินค้า การเข้ารับบริการด้านสุขภาพเป็นเหมือนการสินค้า บริการสุขภาพควรมีทั้งแบบเหมาจ่ายสำหรับคนมีฐานะทางการเงิน มีอย่างปานกลางและมีอย่างสังคมสงเคราะห์สำหรับคนยากจนแม้ไม่มีเงินสังคมก็ควรได้รับการดูแลรักษา แนวความคิดลักษณะนี้ไม่ยอมรับความเท่าเทียมเพราะข้อเท็จจริงทางสังคมย่อมมีความแตกต่างกันและการบริการสุขภาพก็ขายได้ เป็นสินค้าสำคัญที่สังคมต้องการ สำหรับประเทศที่ดำเนินนโยบายตามทิศทางนี้ คือ สหรัฐอเมริกาและหลายประเทศในละตินอเมริกา ซึ่งก็ได้รับอิทธิพลจากอเมริกันนั่นเอง

ดังนั้น แนวความคิดจัดตั้งเมดิคัลฮับจะต้องยึดถืออุดมคติข้อใดในการมุ่งหมายให้การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเป็นสิทธิหรือเป็นสินค้าเป็นสำคัญ

ประการที่สอง มุมมองเพื่อวิเคราะห์ว่าโรงพยาบาลใดเห็นสุขภาพเป็นสิทธิหรือเป็นสินค้า

ด้วยสภาพสังคมที่ซับซ้อนในปัจจุบัน การวิเคราะห์ว่าโรงพยาบาลของรัฐนั้น จัดบริการเพื่อประโยชน์สาธารณะหรือไม่ หรือจะมองว่าโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่ง มุ่งหมายการบริการสุขภาพเป็นสินค้าเท่านั้นก็อาจไม่ใช่ เพราะยังมีองค์กรเอกชนที่ทำเพื่อสังคมโดยไม่แสวงหากำไร

การเปิดเมดิคัลฮับจึงท้าทายจริยธรรมของโรงพยาบาลของรัฐนั้น ๆ ว่า จะเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงองค์กรของตนไปเป็นโรงพยาบาลที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการแสวงหากำไรและละทิ้งอุดมการณ์เพื่อสาธารณะในระยะยาวต่อไป หรือไม่

* ที่มา : สู่การแพทย์สองมาตรฐาน บทวิพากษ์ "เมดิคัลฮับ" ในมุมมองวิชาการ โดย นายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ เว็บไซต์กรุงเทพธุรกิจ เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

ประการที่สาม แนวคิดโรบินฮู้ด เก็บเงินคนรวยเพื่อช่วยคนจน อย่างไรเหมาะสม

เหตุผลประการสำคัญที่สมควรจัดตั้งให้มีเมดิคัลฮับ นั้น ก็เป็นไปเพื่อการเก็บค่าบริการจากคนรวยคนต่างชาติมาใช้จ่ายในการช่วยเหลือคนจนหรือแนวคิดแบบโรบินฮู้ดนั่นเอง ซึ่งโดยพื้นฐานเป็นแนวคิดที่น่าชื่นชม ศ.นพ.Jean-PierreUnger แห่งสถาบันเวชศาสตร์เขตร้อนประเทศเบลเยียม ได้กล่าวไว้ว่า การหารายได้ของโรงพยาบาลแบบโรบินฮู้ดเพื่อนำมาพัฒนาโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่ดีจำเป็นและทำได้แต่ต้องยึดหลักการสำคัญสองประการให้มั่นคง กล่าวคือ

๑. การหารายได้จากบริการนั้นๆ ต้องไม่ทำให้เกิดสองมาตรฐานในการให้บริการทางการแพทย์ คือ มาตรฐานคนรวยอย่างสูง มาตรฐานคนจนอย่างต่ำ ซึ่งขัดต่อจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์

๒. ค่าบริการที่เก็บนั้น ต้องเก็บให้สูงให้มีกำไรมากพอที่จะนำส่วนเงินไปช่วยคนจนได้จริง ซึ่งไม่ใช่เพียงเพื่อพอดำเนินค่าใช้จ่ายวัสดุอุปกรณ์และค่าตอบแทนแพทย์เท่านั้น หากไม่มีส่วนเหลือมากพอที่จะนำมาใช้เพื่อเกื้อกูลคนจนตามเจตนารมณ์ในการจัดตั้ง ก็ไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จตรงตามวัตถุประสงค์ได้

ฉะนั้น จากหลักการที่ได้กล่าวมาข้างต้น รูปแบบของวิธีการแบบโรบินฮู้ดที่ดีที่สุดที่ปฏิบัติกันมาในทุกโรงพยาบาล ก็คือ การจัดบริการห้องพิเศษแก่คนที่พอจะจ่ายได้นั้นเอง โดยที่มาตรฐานการรักษาพยาบาลไม่แตกต่างจากห้องสามัญ แตกต่างกันเพียงความสะดวกสบายสิ่งอำนวยความสะดวกเท่านั้น และรายได้ก็นำมาจัดบริการเพื่อช่วยเหลือคนจนต่อไป ซึ่งเป็นสิ่งที่สังคมและจริยธรรมทางการแพทย์สามารถยอมรับได้

ข้อสังเกตในประเด็นนี้ การจัดตั้งเมดิคัลฮับจะทำให้เกิดสองมาตรฐานในโรงพยาบาลนั้นๆ และจะก่อให้เกิดปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์หรือไม่

ประการที่สี่ การเอาเมดิคัลฮับไปตั้งในโรงเรียนแพทย์ ส่งผลดีผลเสียต่อการผลิตแพทย์อย่างไร

โรงเรียนแพทย์คือหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพ เพราะมีหน้าที่ในการผลิตแพทย์ออกมาทำหน้าที่เป็นหมอที่ดีของสังคม มีจริยธรรม มีความรู้ มีเหตุผล มีความรับผิดชอบ เข้าใจสภาพสังคมและที่สำคัญ คือ มีความเห็นอกเห็นใจในเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ทุมเทให้ผู้ป่วยทุกคนพ้นจากความเจ็บป่วยไม่ว่ารวยหรือจน แต่เมดิคัลฮับมีแนวโน้มที่จะเน้นรักษาชาวต่างชาติและฐานคนรวยเป็นสำคัญ การสังเคราะห์เงินจำเป็นเกินมาตรฐานทางการแพทย์เพื่อการหารายได้และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทุกๆ ที่ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เป็นปกติของการแพทย์ที่เห็นสุขภาพเป็นสินค้า การมีสองมาตรฐานในการรักษา รวมทั้งการที่นักศึกษาจะได้เห็นวิถีแห่งแพทย์พาณิชย์ตลอด ๖ ปี ในโรงเรียนแพทย์ เช่นนี้แล้ว จะสามารถสอนแพทย์ให้มีจริยธรรม มีความมีเหตุมีผล มีความเสียสละ มีอุดมคติในการรับใช้สังคมได้อย่างไร หากจะจัดตั้งเมดิคัลฮับเพื่อการหารายได้เข้าประเทศจริงๆ หรือทรัพยากรด้านการบริการสุขภาพมีมากพอสมควรแล้ว ก็ควรตั้งโรงพยาบาลพิเศษขึ้นมาเพื่อการนี้ แล้วจัดให้มีการบริการแข่งขันกับเอกชน แต่ต้องไม่ไปตั้งในโรงเรียนแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่หลักในการสอนแพทย์ให้มีอุดมคติของการ

ดูแลผู้ป่วยโดยไม่แบ่งแยก การเรียนรู้ในวิถีแห่งแพทย์พหุศาสตร์ที่แทรกซึมเข้ามาสู่โรงเรียนแพทย์ แล้วนั้น คือหายนะที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของระบบแพทยศาสตร์ศึกษาในปัจจุบัน บทสรุปของเมดิคัลฮับ คือ การแปรรูปโรงพยาบาลไทยสู่การเป็นสองมาตรฐาน

จากบทวิเคราะห์ทั้ง ๔ ประการ เห็นได้ชัดเจนว่า เมดิคัลฮับ มีแนวคิดที่เห็นสุขภาพเป็นสินค้าที่ขายได้ทำกำไรได้ เมดิคัลฮับมีแนวโน้มที่จะนำพาโรงพยาบาลของรัฐที่ควรเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะไปสู่การเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มุ่งแสวงหาผลกำไรในอนาคต เมดิคัลฮับจะทำให้เกิดระบบบริการสองมาตรฐานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และเมดิคัลฮับในโรงเรียนแพทย์จะทำให้วิถีแห่งแพทย์พหุศาสตร์ที่แทรกซึมสู่การศึกษาแพทย์จนสูญเสียอัตลักษณ์และอุดมคติของการเป็นแพทย์ที่ดี ทั้งนี้ ยังไม่ได้นับรวมถึงปัญหาผลข้างเคียงที่จะตามมาจากปัญหาสมองไหลจากชนบทสู่เมือง ปัญหาความเหลื่อมล้ำจากการเข้าถึงบริการที่กระจุกตัวในเมืองใหญ่ ปัญหาการเสียดุลการค้าจากการนำเข้าเทคโนโลยีราคาแพงที่ไม่สมเหตุผลทางการแพทย์ เป็นต้น หากเราไม่เห็นด้วยกับการแปรรูปรัฐวิสาหกิจ เช่น การไฟฟ้า หรือ การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย และไม่เห็นด้วยกับการแปรรูปมหาวิทยาลัยของรัฐ ก็ไม่เห็นว่ามีเหตุผลใดที่ควรที่จะเห็นด้วยกับการแปรรูปโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงเรียนแพทย์ของรัฐในนามของ เมดิคัลฮับ เพราะเป็นตรรกะเช่นเดียวกัน

การพัฒนาการแพทย์แผนเดิมในประเทศอินเดีย*

การแพทย์แผนดั้งเดิมของประเทศอินเดียนั้น มีการพัฒนาการมายาวนาน ตำราอายุรเวทซึ่งเป็นการแพทย์พื้นฐานที่สำคัญ มีการเขียนเป็นตำรามายาวนานถึง ๕,๐๐๐ ปี มีการพัฒนาสืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน และน่าจะเป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทยด้วยการศึกษาพัฒนาการการแพทย์แผนดั้งเดิมของอินเดีย จึงน่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยได้มาก

จากการศึกษาดูงานในโรงพยาบาลและวิทยาลัยแพทย์อายุรเวทของรัฐบาลที่เมืองบังกอลอร์ และโรงพยาบาลของสถาบันอายุรเวทและการแพทย์ผสมผสาน (Institute of Ayurved and Integrative Medicine I-AIM) ของประเทศอินเดีย มีสิ่งที่น่าสนใจสมควรนำมาถ่ายทอด

การแพทย์แผนดั้งเดิมของอินเดีย มีทั้งสิ้น ๖ ระบบ ได้แก่

- อายุรเวท (Ayurveda)
- โยคะ (Yoga)
- ธรรมชาติบำบัด (Naturopathy)
- ยูนาณี (Unani)
- สิทธา (Siddha)
- และโฮมิโอพาที (Homeopathy)

โดยมีองค์กรของรัฐดูแลคือกรมอายุศ (AYUSH) ซึ่งอยู่ในกระทรวงสาธารณสุข อายุรเวทเป็นการแพทย์ที่เก่าแก่ที่สุดของอินเดีย ขณะเดียวกันในปัจจุบันเป็นการแพทย์ดั้งเดิมแขนงใหญ่ที่สุด มีแพทย์อายุรเวทหลายแสนคน สำหรับโยคะโดยพื้นฐานเป็นลัทธิศาสนา แต่มีส่วนที่พัฒนาเป็นการแพทย์คือการบำบัดด้วยการฝึกบริหารร่างกาย (อาสนโยคะ) และการฝึกการหายใจ (ปราณโยคะ) ธรรมชาติบำบัด เป็นการดูแลรักษาโดยวิถีธรรมชาติ

ท่านมหาดมมะ คานธี เป็นผู้หนึ่งที่ส่งเสริมการบำบัดตามการแพทย์แขนงนี้ ยูนาณี มีรากฐานมาจากการแพทย์กรีก ถ่ายทอดมาทางตะวันออกกลางในหมู่ชาวมุสลิม จึงเป็นการแพทย์ที่ใช้แพร่หลายในหมู่ชาวมุสลิมในอินเดีย สิทธา เป็นการแพทย์แบบอายุรเวทที่นำไปพัฒนาต่อโดยชาวทมิฬ มีลักษณะเฉพาะที่มีการนำธาตุวัตถุมาใช้เป็นยาจำนวนมาก โฮมิโอพาที กำเนิดในเยอรมนีปัจจุบันนอกจากยังใช้แพร่หลายในอินเดียแล้วยังใช้ในยุโรปบางประเทศ เช่น เยอรมนี สวิตเซอร์แลนด์ออสเตรเลีย เป็นต้น โดยเฉพาะในเยอรมนี ให้เบิกจ่ายค่ารักษาจากประกันสุขภาพของรัฐด้วย

* ที่มา : โดย นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ คอลัมน์ส่องสถานการณ์ ไปดูการแพทย์แผนเดิมที่อินเดีย หนังสือพิมพ์โพสทูเดย์ เมื่อวันอังคารที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๔

โรงพยาบาลอายุรเวทของรัฐบาลที่เมืองบังกลอร์ ตั้งอยู่ใจกลางเมือง เปิดให้บริการเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๑ ซึ่งเป็นวันเดียวกันกับที่มหาตมะ คานธี ถูกลอบสังหาร หลังอินเดียได้เอกราชไม่ถึงปี (อินเดียได้รับเอกราชเมื่อ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๔๐) เป็นโรงพยาบาล ขนาด ๔๐๐ เตียง ให้บริการทั้งอายุรเวท โยคะธรรมชาติบำบัด สิทธา และยูนานี ขาดก็แต่โฮมิโอพาทีที่ เท่านั้น

แน่นอนว่าบริการที่เด่นกว่าแขนงอื่นคืออายุรเวทเพราะมีวิธีการเยียวยารักษา หลากหลายกว่า และเป็นที่ยอมรับมากกว่า เพียงโรงพยาบาล ๔๐๐ เตียงเป็นเพียงคนไข้อายุรเวท ประมาณ ๒๕๐ เตียง ที่เหลือเป็นของแขนงอื่นๆ

ระบบบริการการแพทย์แผนเดิมของอินเดียมีการพัฒนาคล้ายคลึงกับระบบ บริการการแพทย์แผนจีนในประเทศจีน นั่นคือเป็นบริการแบบผสมผสาน เลือกนำสิ่งที่ดีและมีประโยชน์มาใช้โดยถือประโยชน์ของคนไข้เป็นสำคัญ สิ่งที่น่ามาใช้นั้นมาจากทั้งการแพทย์ แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนเดิมของอินเดียเอง

สิ่งที่นำมาใช้เป็นหลักจากการแพทย์แผนปัจจุบันคือเครื่องมือและวิธีการตรวจ วินิจฉัยโรค เช่น หูฟังเครื่องวัดความดันโลหิต เอกซเรย์ การตรวจเลือดอัลตราซาวด์ เป็นต้น จากการแพทย์แผนเดิมด้วยกัน เช่น อายุรเวทอาจนำเอาวิธีการฝึกลมหายใจและการบริหารร่างกาย ของวิชาโยคะมาใช้ เป็นต้น

อันที่จริง วิธีการตรวจวินิจฉัย เช่น เอกซเรย์คอมพิวเตอร์และวิชาวิทยาศาสตร์ พื้นฐานต่าง ๆ ได้แก่ วิชาเคมี ซึ่งวิทยาลัยล้วนเป็นสากลที่ใคร ๆ ก็สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ การที่การแพทย์แผนปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าจนเป็นการแพทย์กระแสหลักทั่วโลกในเวลานี้ ก็เพราะการเปิดกว้างและสามารถนำศาสตร์แขนงต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้อย่างชาญฉลาด

ประการสำคัญ แม้วิธีการรักษาของการแพทย์แขนงอื่น ซึ่งถือเป็นการแพทย์ทางเลือก หากมีการพิสูจน์ชัดเจนแล้วว่าปลอดภัย (Safe) และได้ผล (Efficacious) ในระดับที่ยอมรับได้ การแพทย์แผนปัจจุบันก็จะ "ยอมรับ" เป็นของตน เข้าลักษณะเป็นการยัดถือเอา (subsume) ไปเป็นของตนนั่นเอง อย่างไรก็ดี กว่าที่ยอมรับวิธีการตรวจรักษา รวมทั้งยาและเครื่องมือใด ๆ เข้าไปใช้ การแพทย์แผนปัจจุบันจะมีการตรวจสอบและประเมินอย่างเข้มงวดมาก

ทั้งการแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนเดิมของอินเดียในปัจจุบันใช้หลักการ เดียวกันกับการแพทย์แผนปัจจุบัน นั่นคือยอมรับปรับใช้วิธีการที่เป็นประโยชน์ แต่ยังคงหลักการ ของการแพทย์แผนเดิมของตน คือ ยังคงยึดทฤษฎีพื้นฐานของการเกิดโรค การตีความผลการ ตรวจวินิจฉัย และใช้วิธีการรักษาตามแบบแผนดั้งเดิมของตน

การพัฒนาการแพทย์แผนไทย ก็คงต้องดำเนินการตามแนวทางเดียวกันนี้ โดยการทำการแพทย์แผนไทยให้ทันสมัย ตามแนวทางของ ศ.นพ.อวย เกตุสิงห์ ซึ่งนำวิชา วิทยาศาสตร์พื้นฐาน เช่น กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา เป็นพื้นฐาน และเชื่อมโยงกับการแพทย์ แผนโบราณของไทยทำให้เกิดการแพทย์แผนไทยประยุกต์ขึ้น น่าจะเป็นแนวทางที่ถูกต้อง และควรขยายขอบเขตการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ออกไปเรื่อย ๆ ไม่ควรจำกัดไว้เช่นที่เป็นอยู่เวลานี้ ส่วนการแพทย์แผนไทยเดิม โดยเฉพาะที่สอนในสถาบันการศึกษาต่างๆ ก็ควรดำเนินการ แนวทางเช่นเดียวกัน

ข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.*

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีสาระสำคัญ คือ กำหนดให้จัดตั้งสภาการแพทย์แผนไทยขึ้น มีสถานะเป็นนิติบุคคล แยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนและควบคุมมาตรฐานการให้บริการ รวมถึงควบคุมคุณภาพประสิทธิผลของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันก่อให้เกิดอันตรายและความเสียหายแก่ประชาชน โดยสามารถจำแนกข้อดีและข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ได้ดังนี้

ข้อดีของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

๑) ต่อประเทศ

๑.๑ เป็นกฎหมายที่จะเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ เนื่องจากเป็นกฎหมายที่ส่งเสริม สนับสนุนและควบคุมมาตรฐานการให้บริการ รวมถึงควบคุมคุณภาพประสิทธิผลของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๒ เป็นกฎหมายที่มีส่วนสร้างรายได้ให้กับประเทศ เนื่องจากมีการส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผลักดันให้เป็นธุรกิจบริการด้านสุขภาพ โดยให้มีมาตรฐานในระดับนานาชาติ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งถือเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจอีกด้านหนึ่ง

๑.๓ เป็นกฎหมายที่มีส่วนช่วยส่งเสริมและยกระดับภูมิปัญญาท้องถิ่นของประเทศ ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๒) ต่อองค์กร

เป็นกฎหมายที่กำหนดให้ สภาการแพทย์แผนไทย มีบทบาทอำนาจหน้าที่ และมีอิสระในการบริหารจัดการครอบคลุมภารกิจชัดเจนยิ่งขึ้น

๓) ต่อประชาชน

๓.๑ เป็นกฎหมายที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๔๓ ซึ่งบัญญัติหลักการสำคัญเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพของประชาชนในการประกอบอาชีพ

* นายสุภณัฐ ศิริทอง วิทยากรปฏิบัติการ กลุ่มงานกฎหมาย ๑ สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

๓.๒ เป็นกฎหมายที่ทำให้ประชาชนผู้รับบริการ ได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีมาตรฐาน

๓.๓ เป็นกฎหมายที่มีส่วนทำให้พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้มีมาตรฐาน ซึ่งจะทำได้ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการและนำไปสู่การสร้างรายได้ต่อไป

ข้อสังเกตของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

๑) รัฐจะต้องมีภาระด้านงบประมาณ สภาการแพทย์แผนไทยได้รับเงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ดังนั้น รัฐจะต้องมีกระบวนการตรวจสอบการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน

๒) ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนสภาวิชาชีพ สมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วนทั่วถึงหรือไม่ เพียงใด

๓) ในประเด็นคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย นั้น กรรมการโดยตำแหน่งควรมีที่มาและสัดส่วนจำนวนกรรมการตามความเหมาะสม และกรรมการที่มาจากกรเลือกกันเองจะต้องเป็นตัวแทนของสมาคมแพทย์แผนไทยในสัดส่วนที่เหมาะสม โดยต้องคำนึงถึงบุคคลที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยด้วย เพื่อให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ฯ เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลตรงตามเจตนารมณ์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพ ประการสำคัญต้องมุ่งหมายให้เกิดความโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ และปราศจากปัญหาการมีผลประโยชน์ทับซ้อนและใช้อำนาจหน้าที่เอื้อประโยชน์ให้กับพวกพ้อง

นอกจากนี้ คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ยังมีอำนาจหน้าที่เลือกกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมสภาการแพทย์แผนไทย ในการนี้ การได้มาซึ่งนายกสมาคมสภาการแพทย์แผนไทย ควรมีที่มาจากกรเลือกตั้งโดยตรงของสมาชิก

๔) สำหรับอัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ควรกำหนดให้มีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน

๕) บทลงโทษ สำหรับบุคคลผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดให้มีโทษจำคุกหรือปรับหรือทั้งจำทั้งปรับ นั้น มีอัตราโทษค่อนข้างสูงจึงเห็นควรพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบเพราะมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

๖) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ควรมีหลักการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ที่ประกอบอาชีพแพทย์แผนไทยที่มีอยู่เดิม ให้สามารถดำรงวิชาชีพและเข้าสู่ระบบสภาวิชาชีพได้ โดยนำความรู้ความเชี่ยวชาญ ประกอบกับองค์ความรู้ดั้งเดิม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการแพทย์แผนไทยตามแนวทางปรัชญาความรู้ดั้งเดิมโดยอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ตามความจำเป็น และควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ให้มีบทบาทในการกำหนดนโยบาย การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การบริหารจัดการ รวมถึงการตรวจสอบการดำเนินงานของสภาการแพทย์แผนไทยด้วย

ภาคผนวก

- : พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒
- : ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)
- : บันทึกวิเคราะห์สรุปลงสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)
- : รายงานของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
สภาผู้แทนราษฎร
- : ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
สภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

พระราชบัญญัติ

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ราชบัณฑิตยสถาน กรุงเทพมหานคร สำนักงานพระราชบัญญัติ กฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

การประกอบโรคศิลปะ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา พ.ศ. ๒๕๕๒ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

เป็นปีที่ ๕๕ ในรัชกาลปัจจุบัน

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของ

บุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๕ มาตรา ๓๖ มาตรา ๓๙ มาตรา ๔๘ และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและ

ยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

- (๑) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๔๗๙
- (๒) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๘๐
- (๓) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๓) พุทธศักราช ๒๔๘๓
- (๔) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๔๙๐
- (๕) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๔๙๐

(๖) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๐๔

(๗) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๐๙

(๘) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๑๑

(๙) คำสั่งของคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ฉบับที่ ๓๘ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม

พ.ศ. ๒๕๑๙

(๑๐) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๓๐

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“การประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การบำบัด การแนะนำ และการส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง และใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยและการบำบัดโรคตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

“กายภาพบำบัด”^๒ (ยกเลิก)

“เทคนิคการแพทย์”^๓ (ยกเลิก)

^๒ มาตรา ๔ นิยามคำว่า “กายภาพบำบัด” ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

^๓ มาตรา ๔ นิยามคำว่า “เทคนิคการแพทย์” ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

“ผู้ประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการวิชาชีพ

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการการประกอบโรคศิลปะ

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

“อนุกรรมการ” หมายความว่า อนุกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตาม
พระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ การประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ แบ่งเป็นสาขาต่าง ๆ

ดังนี้

(๑) สาขาการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การฝัง
เข็มไทย และการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของ
คณะกรรมการ

(๒) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓)^๔ (ยกเลิก)

(๔)^๕ (ยกเลิก)

(๕) สาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๖ ในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะ
หรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ในส่วนที่เกี่ยวกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้หมายความว่า
เป็นการอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๗ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้
และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกิน
อัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ และกำหนดกิจการอื่น รวมทั้งออกระเบียบและประกาศ ทั้งนี้ เพื่อ
ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว
ให้ใช้บังคับได้

^๔ มาตรา ๕ (๓) ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.

^๕ มาตรา ๕ (๔) ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๗

หมวด ๑ หน้าที่

ว่าด้วยคณะกรรมการกฤษฎีกา

คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๘

มาตรา ๘

มาตรา ๘ ให้มีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ และกรรมการอื่นดังต่อไปนี้

(๑) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวนสี่คน

กระทรวงกลาโหม สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม สภากายภาพบำบัด และสภาเทคนิคการแพทย์ แห่งละหนึ่งคน และผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้สาขาละสองคน และ

(๒) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน

ให้ผู้ว่าราชการการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขาธิการ

มาตรา ๙ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการ

มาตรา ๑๐ กรรมการตามมาตรา ๘ (๑) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แล้วแต่กรณี

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๑ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๘ (๒) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

^๖ มาตรา ๘ (๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

^๗ มาตรา ๑๐ (๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

^๘ มาตรา ๑๐ (๒) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระหรือในกรณีที่รัฐมนตรีแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นในระหว่างที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนหรือให้เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้วนั้น

มาตรา ๑๒ นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตาม
มาตรา ๘ (๒) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) รัฐมนตรีให้ออก

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการในการกำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะ
- (๒) ให้คำแนะนำหรือเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรี ในการเพิ่มประเภทและสาขาของการประกอบโรคศิลปะ หรือการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศต่าง ๆ
- (๓) แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีการใด ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดซึ่งอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ
- (๔) ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่คณะกรรมการวิชาชีพ
- (๕) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕๓ และมาตรา ๕๔
- (๖) เรงรัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ส่วนราชการ หรือคณะกรรมการวิชาชีพ ปฏิบัติการตามอำนาจและหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด
- (๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อกระทำการใด ๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ
- (๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ
- (๙) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

หมวด ๒

คณะกรรมการวิชาชีพ

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ ดังนี้

- (๑) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย
- (๒) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๓)^๙ (ยกเลิก)

(๔)^{๑๐} (ยกเลิก)

(๕) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกาที่ออกตาม

มาตรา ๕ (๕)

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

(๑) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้แทนจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ

การแพทย์ทางเลือก* กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และทบวงมหาวิทยาลัย แห่งละหนึ่งคน

(๒) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน

(๓) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์

แผนไทย มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (๑) และ (๒) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ประกอบด้วย

(๑) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้แทนจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ

การแพทย์ทางเลือก* กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และทบวงมหาวิทยาลัย แห่งละหนึ่งคน

(๒) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน

(๓) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์

แผนไทยประยุกต์ มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (๑) และ (๒) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๗^{๑๑} (ยกเลิก)

มาตรา ๑๘^{๑๒} (ยกเลิก)

^๙ มาตรา ๑๔ (๓) ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

^{๑๐} มาตรา ๑๔ (๔) ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

^{๑๑} มาตรา ๑๗ ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

^{๑๒} มาตรา ๑๘ ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๙ องค์ประกอบ อำนาจและหน้าที่ และการดำเนินงานของ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นตามมาตรา ๑๕ (๕) รวมทั้งคุณสมบัติของกรรมการวิชาชีพสาขาอื่น ดังกล่าว ให้เป็นไปตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตรา ๕ (๕)

มาตรา ๒๐ ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓) ให้คณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขา เลือกกรรมการวิชาชีพเป็นประธานกรรมการและรองประธานกรรมการวิชาชีพตำแหน่งละหนึ่งคน

มาตรา ๒๑ การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓) และการเลือกกรรมการวิชาชีพให้ดำรงตำแหน่งประธาน กรรมการและรองประธานกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๒๐ ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรี กำหนด

มาตรา ๒๒ กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๑๕ (๒) มาตรา ๑๖ (๒) มาตรา ๑๗ (๒) หรือมาตรา ๑๘ (๒) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓) อยู่ในตำแหน่งคราวละสามปีและอาจ ได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งอีกได้

ให้นำความในมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับกับคุณสมบัติของกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับ เลือกตั้งตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓) โดยอนุโลม นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามวรรคหนึ่ง กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรี แต่งตั้งตามมาตรา ๑๕ (๒) มาตรา ๑๖ (๒) มาตรา ๑๗ (๒) หรือมาตรา ๑๘ (๒) และ กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือ มาตรา ๑๘ (๓) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) รัฐมนตรีให้ออก สำหรับกรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๑๕ (๒) มาตรา ๑๖ (๒) มาตรา ๑๗ (๒) หรือมาตรา ๑๘ (๒)
- (๔) ขาดคุณสมบัติตามวรรคสอง สำหรับกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตาม มาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓)

มาตรา ๒๓ คณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขามีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะใน สาขานั้น ๆ
- (๒) เพิกถอนใบอนุญาตกรณีผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นขาดคุณสมบัติ
- (๓) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อใช้อำนาจตามมาตรา ๑๓ (๒)

(๕) ใช้อำนาจตามมาตรา ๕๔ ในกรณีที่ผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

(๕) ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่สถานศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรการศึกษาการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๖) แจงหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีใด ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิด ซึ่งอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๗) ส่งเสริม พัฒนา และกำหนดมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(๘) ออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะใน สาขานั้น

(๙) พิจารณาและเสนอชื่อผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้นเป็นกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(๑๐) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพเพื่อกระทำการใด ๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น

(๑๑) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น

(๑๒) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย

หมวด ๓

การดำเนินการของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

และคณะกรรมการวิชาชีพ

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๒๕ ในการประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม

มาตรา ๒๖ การประชุมของคณะอนุกรรมการ คณะกรรมการวิชาชีพ หรือคณะอนุกรรมการวิชาชีพ ให้นำความในมาตรา ๒๔ และมาตรา ๒๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๒๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการ
อนุกรรมการ กรรมการวิชาชีพ หรืออนุกรรมการวิชาชีพเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมาย
อาญา

มาตรา ๒๘ ให้คณะกรรมการและคณะกรรมการวิชาชีพมีอำนาจเรียกบุคคลใด
ๆ มาให้ถ้อยคำ หรือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุที่จำเป็นแก่การดำเนินการตามอำนาจ
และหน้าที่

หนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือหนังสือแจ้งให้ส่งเอกสารหรือวัตถุตามวรรคหนึ่ง
ต้องระบุด้วยว่าจะให้มาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหรือวัตถุในเรื่องใด

มาตรา ๒๙ ให้กรรมการ อนุกรรมการ กรรมการวิชาชีพ และอนุกรรมการ
วิชาชีพ ได้รับเบี้ยประชุมและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยความ
เห็นชอบของกระทรวงการคลัง

หมวด ๔
การควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๓๐ ห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะ หรือกระทำได้ด้วยประการใด
ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต
เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑) การประกอบโรคศิลปะที่กระทำต่อตนเอง
- (๒) การช่วยเหลือหรือเยียวยาผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตาม
ธรรมจรรยา โดยมีได้รับประโยชน์ตอบแทน
- (๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรืออบรมใน
ความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งเป็นผู้ให้การศึกษาหรือฝึกอบรม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด
- (๔) บุคคลซึ่งเข้ารับการอบรมหรือรับการถ่ายทอดความรู้จากผู้ประกอบโรค
ศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย กระทำการประกอบโรคศิลปะในระหว่างการอบรมหรือการ
ถ่ายทอดความรู้ในการควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและ
เงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด
- (๕) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การ
บริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศ
กำหนด หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่ง
เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๖) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(๗) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการหรือผู้สอนในสถาบันการศึกษาซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิชาชีพ และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

มาตรา ๓๑ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจอนุญาตให้บุคคลใดทำการประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ และการผดุงครรภ์ โดยอาศัยศาสตร์หรือความรู้จากต่างประเทศ ซึ่งวิชาชีพดังกล่าวยังมิได้มีกฎหมายรับรองในประเทศไทย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๓๒ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) อายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) เป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา ๓๓
- (๓) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติดีเสียหายซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่านำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าอาจนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๕) ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
- (๖)^{๑๓} เป็นโรคที่คณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ
- (๗) ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

มาตรา ๓๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในแต่ละสาขา ต้องมีความรู้ในวิชาชีพดังต่อไปนี้

- (๑) สาขาการแพทย์แผนไทย
 - (ก) ได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้จากผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรองตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และได้ผ่านการทดสอบจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยแล้ว หรือ

^{๑๓} มาตรา ๓๒ (๖) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๓)

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (ข) ได้รับการอบรมจากสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่
คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์
แผนไทยอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขา
การแพทย์แผนไทยกำหนด หรือ

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (ค) เป็นผู้ที่สว่นราชการรับรองและผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของ
คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๒) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือ
ประกาศนียบัตรจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
รับรอง โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์อาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตาม
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์กำหนด

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๓)^{๑๔} (ยกเลิก) ๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๔)^{๑๔} (ยกเลิก) ๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๕) สาขาอื่นตามพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตรา ๕ (๕) ต้องมีความรู้ตามที่
กำหนดในพระราชกฤษฎีกานั้น

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๓๔ การขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต การออก
หนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะ การขอรับใบอนุญาต
ใบอนุญาต และการออกใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่
กำหนดในกฎกระทรวง

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ในการออกกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดอายุใบอนุญาตและการต่อ
อายุใบอนุญาตไว้ด้วยก็ได้

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๓๕ ห้ามมิให้ผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาใดสาขาหนึ่งประกอบโรค
ศิลปะในสาขาอื่นที่ตนมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๓๖ ผู้ประกอบโรคศิลปะมีหน้าที่แจ้งวิธีการประกอบโรคศิลปะให้ผู้ป่วย
ทราบ และให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการเลือกวิธีการบำบัดโรคที่จะใช้กับตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน

๕ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๓๗ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบโรคศิลปะภายใต้บังคับแห่ง
ข้อจำกัดและเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

^{๑๔} มาตรา ๓๓ (๓) ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.
๒๕๕๗

^{๑๔} มาตรา ๓๓ (๔) ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.
๒๕๕๗

มาตรา ๓๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามระเบียบ
ที่รัฐมนตรีกำหนด

ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการ
ประกอบโรคศิลปะ ความรู้ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะของตน เว้นแต่เป็นการโฆษณา
เกี่ยวกับการแสดงผลงานในหน้าที่หรือทางวิชาการหรือเพื่อการศึกษา การประชุมทางวิชาการ การ
บำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ และการประกาศเกียรติคุณอาจกระทำได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และ
วิธีการที่กำหนดในระเบียบว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๓๙ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบโรคศิลปะฝ่าฝืน
มาตรา ๓๖ หรือประพฤติดุสิตข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๓๗ หรือ
ประพฤติดุสิตจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา ๓๘ มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้น
โดยทำคำกล่าวหาต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

กรรมการวิชาชีพหรือบุคคลอื่นซึ่งพบหรือทราบว่าผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืน
มาตรา ๓๖ หรือประพฤติดุสิตข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๓๗ หรือ
ประพฤติดุสิตจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา ๓๘ มีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้น
โดยทำคำกล่าวโทษต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

สิทธิกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่ง
ปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องและรู้ตัวผู้ประพฤติดุสิตแต่ไม่เกินสามปีนับ
แต่วันที่ที่มีการประพฤติดุสิตในเรื่องดังกล่าว

การถอนคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้ว ไม่เป็นเหตุให้ระงับการ
ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้รับคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษตาม
มาตรา ๓๙ แล้วพิจารณาเห็นว่ากรณีมีมูล ให้ส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งคณะกรรมการ
วิชาชีพแต่งตั้งขึ้นตามมาตรา ๒๓ (๑๐) ให้ทำหน้าที่สอบสวนการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้
เพื่อดำเนินการสอบสวน แล้วสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้ง
ความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อพิจารณาวินิจฉัยตามมาตรา ๔๔

มาตรา ๔๑ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่
สอบสวนตามมาตรา ๔๐ ให้นำมาตรา ๒๔ มาใช้บังคับ

มาตรา ๔๒ ให้ประธานอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อ
กล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูก
กล่าวโทษทราบไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มา
แสดงต่อคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวน

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่
สอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวน
หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๔๓ หลักเกณฑ์และวิธีการกล่าวหา กล่าวโทษ หรือสอบสวน ให้เป็นไป
ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๔๔ เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็น
ของคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาวินิจฉัย
ดังนี้

(๑) ยกคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ กรณีที่เห็นว่าผู้ประกอบโรคศิลปะมิได้
กระทำความผิดตามคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ หรือ

(๒) ลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ในกรณีที่วินิจฉัยว่าผู้ประกอบโรคศิลปะ
ได้กระทำความผิดจริงตามคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ

(ก) ว่ากล่าวตักเตือน

(ข) ภาคทัณฑ์

(ค) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี

(ง) เพิกถอนใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพตามวรรคหนึ่ง ให้ทำเป็นหนังสือและลง
ลายมือชื่อกรรมการวิชาชีพที่วินิจฉัยคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษนั้น และต้องจัดให้มีเหตุผลไว้
ด้วย โดยเหตุผลนั้นอย่างน้อยต้องประกอบด้วยข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ ข้อกฎหมายที่อ้างอิง
ข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

มาตรา ๔๕ ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะมีหนังสือแจ้งคำวินิจฉัย
ของคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๔๔ ไปให้คณะกรรมการ และผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูก
กล่าวโทษทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีคำวินิจฉัย และให้บันทึกข้อความตามคำวินิจฉัยนั้นไว้
ในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะด้วย

ในกรณีที่ไม่พบตัวผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษ หรือผู้ถูกกล่าวหาหรือถูก
กล่าวโทษดังกล่าวไม่ยอมรับหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยตามวรรคหนึ่ง ให้ปิดคำวินิจฉัยนั้นไว้ในที่
เปิดเผย ณ สถานที่ประกอบการหรือภูมิลำเนาของผู้นั้น และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบคำวินิจฉัยแล้ว
ตั้งแต่วันที่ได้ปิดคำวินิจฉัย

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะจัดพิมพ์คำวินิจฉัยที่สำคัญของ
คณะกรรมการวิชาชีพเพื่อเผยแพร่ เว้นแต่เรื่องที่เป็นความลับอันเกี่ยวกับความปลอดภัยของ
ประเทศหรือประโยชน์ส่วนรวมอันไม่ควรเปิดเผย

มาตรา ๔๖ ในกรณีที่ปรากฏแก่คณะกรรมการวิชาชีพว่าผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๓๒ หรือฝ่าฝืนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้คณะกรรมการวิชาชีพสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้น และให้นำมาตรา ๔๕ วรรคหนึ่งและวรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ก่อนมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการวิชาชีพแต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพดำเนินการสืบสวนหาข้อเท็จจริงแล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อพิจารณา

มาตรา ๔๗ ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ ห้ามมิให้ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตทำการประกอบโรคศิลปะหรือกระทำการด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะนับแต่วันที่ทราบคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๘ คดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการวิชาชีพสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้น โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๙ ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการวิชาชีพปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการวิชาชีพปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สอง ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการตามมาตรา ๕๓

ถ้าคณะกรรมการมีความเห็นยืนตามความเห็นของคณะกรรมการวิชาชีพ ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับอนุญาตอีกต่อไป

หมวด ๕

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๕๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจ ดังนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ของผู้ประกอบโรคศิลปะในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือในระหว่างเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบเอกสาร หลักฐานหรือสิ่งของที่อาจใช้เพื่อประโยชน์ในการสอบสวนข้อเท็จจริงหรือดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

- (ก) เมื่อได้เข้าไปและลงมือทำการตรวจสอบในเวลาสองวันถ้ายัง
ดำเนินการไม่แล้วเสร็จจะกระทำต่อในเวลากลางคืนหรือนอกเวลาทำการก็ได้ หรือ
- (ข) ในกรณีฉุกเฉินอย่างยิ่ง จะทำการตรวจสอบในเวลากลางคืนหรือ
นอกเวลาทำการก็ได้
- (๓) ยึดหรืออายัดเอกสาร หลักฐานหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับกรกระทำคามผิด
ตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อประโยชน์ในการสอบสวนข้อเท็จจริงหรือดำเนินคดี
ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลซึ่งอยู่ใน
สถานที่นั้นอำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามสมควร

มาตรา ๕๑ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๕๒ ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็น
เจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๖

การอุทธรณ์

มาตรา ๕๓ ในกรณีที่คณะกรรมการวิชาชีพมีคำสั่งไม่รับขึ้นทะเบียนและออก
ใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือปฏิเสธการออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ประกอบโรค
ศิลปะที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๙ ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อ
คณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการไม่รับขึ้นทะเบียนและออก
ใบอนุญาต หรือปฏิเสธการออกใบอนุญาต แล้วแต่กรณี

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สิ้นสุด

มาตรา ๕๔ ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอน
ใบอนุญาตมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ทราบคำสั่ง
การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ย่อมไม่เป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งพักใช้หรือ
คำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สิ้นสุด

มาตรา ๕๕ หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา
๕๓ และมาตรา ๕๔ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๗

บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๖ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกหรือหนังสือแจ้งที่ออกตามมาตรา ๒๘ หรือมาตรา ๔๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๗ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดกระทำความผิดด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๘ ผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๕ หรือผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตกระทำความผิดด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๙ ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๕๐ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๖๐ ให้ผู้ซึ่งดำรงตำแหน่งกรรมการในคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา คงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๖๑ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งผู้ประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓) ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้ประกอบโรคศิลปะสาขานั้น ๆ ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในมาตราดังกล่าวเป็นกรรมการวิชาชีพ

ให้กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามวรรคหนึ่งปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการวิชาชีพตามพระราชบัญญัตินี้จนกว่ากรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามพระราชบัญญัตินี้เข้ารับหน้าที่

การเลือกตั้งผู้ประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ (๓) มาตรา ๑๖ (๓) มาตรา ๑๗ (๓) หรือมาตรา ๑๘ (๓) ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และให้กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับการเลือกตั้งตามมาตรานี้พ้นจากตำแหน่งพร้อมกับวาระของกรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๑๕ (๒) มาตรา ๑๖ (๒) มาตรา ๑๗ (๒) หรือมาตรา ๑๘ (๒) แล้วแต่กรณี

มาตรา ๖๒ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ต่อไป ดังนี้

(๑) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขากายภาพบำบัด ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา กายภาพบำบัด

(๒) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเทคนิคการแพทย์ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาเทคนิคการแพทย์

(๓) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ทั่วไป สาขาเวชกรรม ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย

(๔) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ทั่วไป สาขาเภสัชกรรม ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรมไทย

(๕) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ทั่วไป สาขาการผดุงครรภ์ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการผดุงครรภ์ไทย

(๖) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ แบบประยุกต์ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนไทยประยุกต์

มาตรา ๖๓ ให้ผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ แผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นสองตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นุเบกษา มีสิทธิประกอบโรคศิลปะต่อไปตามข้อจำกัดและเงื่อนไข ตลอดจนต้องรักษามรรยาทแห่งวิชาชีพตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้น

ให้คณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นสอง เมื่อปรากฏว่าผู้นั้นกระทำการฝ่าฝืนบทบัญญัติในวรรคหนึ่ง

มาตรา ๖๔ คำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะและคำขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อความที่ได้ขึ้นทะเบียนแล้ว ซึ่งได้ยื่นไว้ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

(๑) ถ้าคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ ยังมีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดเกี่ยวกับคำขอดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นคำขอที่ได้ยื่นตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ดำเนินการเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) ถ้าคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ ได้มีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวแล้ว การดำเนินการเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวให้อยู่ในบังคับของบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ ต่อไปจนกว่าจะถึงที่สุด

มาตรา ๖๕ การสอบสวน และการพิจารณาเพื่อวินิจฉัยสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะที่อยู่ระหว่างดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่

(๑) กรณีที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนแล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและยังสอบสวนไม่เสร็จ ก็ให้สอบสวนตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ ต่อไป และเมื่อได้สอบสวนเสร็จแล้ว ให้สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ หรือมาตรา ๑๖ หรือมาตรา ๑๗ หรือมาตรา ๑๘ แล้วแต่กรณี พิจารณาวินิจฉัยเรื่องนั้นต่อไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ จนกว่าจะเสร็จ

(๒) ในกรณีที่ได้มีการสอบสวนหรือพิจารณาโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ เสร็จไปแล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้การสอบสวนหรือพิจารณา แล้วแต่กรณีนั้นเป็นอันใช้ได้

(๓) กรณีที่ได้มีการเสนอเรื่องหรือนำเสนอสำนวนการสอบสวนให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะพิจารณาโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๙ และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะพิจารณาเรื่องนั้นยัง

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ไม่เสร็จ ก็ให้คณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ หรือมาตรา ๑๖ หรือมาตรา ๑๗ หรือมาตรา ๑๘ แล้วแต่กรณี พิจารณาวินิจฉัยเรื่องนั้นต่อไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๓๙ จนกว่าจะเสร็จ

มาตรา ๖๖ การได้อยู่ระหว่างดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๓๙ ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา การดำเนินการต่อไปสำหรับกรณีนั้น ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๖๗ ให้บรรดากฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๓๙ คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

ชวน หลีกภัย

นายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ฉบับที่ ๑๖๖ ลงวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

อัตราค่าธรรมเนียม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ ๓,๐๐๐ บาท
(๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๓) ค่าแก้ไขหรือเพิ่มเติมทะเบียนและใบอนุญาต	ฉบับละ ๕๐๐ บาท
(๔) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ และหนังสือรับรองอย่างอื่น	ฉบับละ ๕๐๐ บาท
(๕) ค่าสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
(๖) ค่าหนังสืออนุมัติให้แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๗) ค่าใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ ๓๐๐ บาท
(๘) ค่าแปลใบอนุญาตของผู้ประกอบโรคศิลปะ เป็นภาษาต่างประเทศ	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๙) ค่าคำร้องต่าง ๆ	ฉบับละ ๕๐ บาท

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๗๔ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน แม้จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมหลายครั้ง แต่บทบัญญัติบางประการยังไม่สอดคล้องกับหลักวิชาและสภาพการณ์ในปัจจุบัน ประกอบกับได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม และการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเภสัชกรรม ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งสมควรปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และจัดให้มีคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ การประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด การประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ และการประกอบโรคศิลปะสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้การประกอบโรคศิลปะในสาขาต่าง ๆ ดังกล่าวมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อส่งเสริมการประกอบโรคศิลปะในสาขาเหล่านั้นให้มีความอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน และเพื่อควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ ทำให้เกิดความเสียหายแก่ประชาชน สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

*พระราชกฤษฎีกาแก้ไขบทบัญญัติให้สอดคล้องกับการโอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕^{๖๖}

มาตรา ๒๔ ในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้แก้ไขคำว่า “สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” ในมาตรา ๑๕ (๑) และมาตรา ๑๖ (๑) เป็น “กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก”

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้บัญญัติให้จัดตั้งส่วนราชการขึ้นใหม่โดยมีการกิจใหม่ ซึ่งได้มีการตราพระราชกฤษฎีกาโอนกิจการบริหารและอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม นั้นแล้ว และเนื่องจากพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวได้บัญญัติให้โอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ รัฐมนตรีผู้ดำรงตำแหน่งหรือผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในส่วนราชการเดิมมาเป็นของส่วนราชการใหม่ โดยให้มีการแก้ไขบทบัญญัติต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่โอนไปด้วย ฉะนั้น เพื่ออนุวัติให้เป็นไปตามหลักการที่ปรากฏในพระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว จึงสมควรแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายให้สอดคล้องกับการโอนส่วนราชการ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีความชัดเจนในการใช้กฎหมายโดยไม่ต้องไปค้นหาในกฎหมายโอนอำนาจหน้าที่ว่าตามกฎหมายใดได้มีการโอนภารกิจของส่วนราชการหรือผู้รับผิดชอบตามกฎหมายนั้นไปเป็นของหน่วยงานใดหรือผู้ใดแล้ว โดยแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายให้มีการ

^{๖๖} ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙/ตอนที่ ๑๐๒ ก/หน้า ๖๖/๔ ตุลาคม ๒๕๔๕

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เปลี่ยนชื่อส่วนราชการ รัฐมนตรี ผู้ดำรงตำแหน่งหรือผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการให้ตรงกับ การโอนอำนาจหน้าที่ และเพิ่มผู้แทนส่วนราชการในคณะกรรมการให้ตรงตามภารกิจที่มีการตัด โอนจากส่วนราชการเดิมมาเป็นของส่วนราชการใหม่รวมทั้งตัดส่วนราชการเดิมที่มีการยุบเลิกแล้ว ซึ่งเป็นการแก้ไขให้ตรงตามพระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระ ราชกฤษฎีกานี้

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗^{๑๗}

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ได้มีการแยกการประกอบ โรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด และการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ไปบัญญัติไว้ใน กฎหมายเฉพาะ สมควรปรับปรุงองค์ประกอบและคุณสมบัติของคณะกรรมการการประกอบโรค ศิลปะ รวมทั้งปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสาขาแห่งการประกอบโรคศิลปะ และ คณะกรรมการวิชาชีพให้สอดคล้องกันด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๐^{๑๘}

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ประเพณีการปกครอง ประเทศไทยในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข ห้ามมิให้เลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องสภาพทางกาย แต่บทบัญญัติ (๖) ของมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นบทบัญญัติที่ถือ ปฏิบัติต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องสภาพทางกาย สมควรแก้ไขบทบัญญัติ ดังกล่าวให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ปัทมา/แก้ไข

วคิน/ตรวจ

๘ มกราคม ๒๕๕๓

^{๑๗} ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๑/ตอนพิเศษ ๖๕ ก/หน้า ๗๑/๒๒ ตุลาคม ๒๕๔๗

^{๑๘} ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔/ตอนที่ ๓๔ ก/หน้า ๑๓/๑ สิงหาคม ๒๕๕๐

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
จำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

ลำดับ	เลขที่	วันที่	เวลา
	๑๓๑๖๔/๒๕๕๓	๒๕ ธ. ๕๓	๑๐.๑๖๕.

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๔๐๔/๑๘๖๓๗



สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน

เรียน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ที่ สผ ๐๐๑๔/๑๒๔๑๔
ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๕๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงินซึ่งนายกรัฐมนตรีลงนามรับรองแล้ว
จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรได้ส่งร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ. (นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ) ไปเพื่อ
นายกรัฐมนตรีพิจารณาลงนามรับรองเนื่องจากเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน นั้น

บัดนี้ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีได้นำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีพิจารณาและลงนาม
รับรองร่างพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวแล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ร. ๒๕

(นางฐะปาณีย์ อาจารย์รงค์)

ที่ปรึกษานายกรัฐมนตรีฝ่ายข้าราชการประจำ
ด้านประสานกิจการภายในประเทศ .
ปฏิบัติราชการแทน เลขาธิการนายกรัฐมนตรี

กลุ่มงานระเบียบการ

ที่ ๑ / ๒๕๕๓

วันที่ ๑๑ / ๑๑ / ๕๓ เวลา ๑๑.๐๕

กลุ่มงานเจ้าหน้าตาราชการ

ที่ ๓๕๔ / ๒๕๕๓

วันที่ ๒๕ / ๑๑ / ๕๓ เวลา ๑๖.๓๕

สำนักประสานงานการเมือง

โทร. ๐ ๒๒๘๘ ๔๔๒๗

โทรสาร ๐ ๒๒๘๒ ๓๖๗๒

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักการประช
รับที่ ๒๕๕๓ / ๒๕๕๓
วันที่ ๒๕ / ๑๑ / ๕๓ เวลา ๑๕.๓๐ น
ส่งกลุ่มงาน ๒๕๕๓ / ๑๑ / ๕๓ เวลา ๑๖.๓๕

สารบบ

เรื่อง การเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ตามมาตรา ๑๖๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย)

ด้วย นายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๕,๑๐๐ คน ได้ร่วมกัน
เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล และ
บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญต่อประธานรัฐสภา เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๑ ประธานรัฐสภาได้
ดำเนินการ ดังนี้

๑. วินิจฉัยว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติที่มีหลักการเกี่ยวกับเรื่องที่บัญญัติในหมวด ๓ สิทธิและ
เสรีภาพของชนชาวไทย และหมวด ๕ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

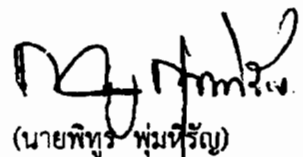
๒. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารที่ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งร่วมกันเข้าชื่อเสนอ ปรากฏว่า
มีผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายที่มีสิทธิเลือกตั้งและเอกสารหลักฐานครบถ้วน จำนวน ๑๐,๒๔๓ คน

๓. แต่งตั้งเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร และผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเป็นผู้รับคำร้อง
คัดค้านรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

๔. ส่งบัญชีรายชื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ปลัดกรุงเทพมหานคร และผู้อำนวยการเขต
ทุกเขตในกรุงเทพมหานคร เพื่อจัดให้มีการปิดประกาศรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายเฉพาะในเขตท้องที่ที่
ผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายผู้นั้นมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน เพื่อให้ผู้มีชื่อเป็นผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายโดยที่ตนมิได้ร่วม
เข้าชื่อเสนอกฎหมายด้วย ใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน ปรากฏว่ามีผู้ใช้สิทธิยื่นคำร้องคัดค้าน จำนวน ๑๖ คน
ดังนั้น จึงมีรายชื่อผู้เข้าชื่อเสนอกฎหมายถูกต้อง จำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๒๒๗ คน ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติของ
กฎหมายแล้ว

จากนั้น ประธานสภาผู้แทนราษฎรได้วินิจฉัยหลักการของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้
เห็นว่าเป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๔๓ จึงได้ส่ง
ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ไปยังนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้คำรับรองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
มาตรา ๑๔๒ วรรคสอง ซึ่งนายกรัฐมนตรีได้พิจารณาลงนามรับรองแล้ว

บัดนี้ จึงถือว่าประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๐,๒๒๗ คน ได้เข้าชื่อเสนอร่าง
พระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ถูกต้องตามมาตรา ๑๖๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
และพระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าชื่อเสนอกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๔๒ แล้ว



(นายพิฑูร พุ่มทึญ)

เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

๓๐ มกราคม ๒๕๕๔



พ.ท./๘๒/๒๕๕๑

สำนักงานอธิการสภาผู้แทนราษฎร
เลขที่ <u>๘๕๕/๖๕๕</u>
วันที่ <u>๑๓.๖.๕๑</u>
เวลา <u>๑๑.๐๐ น.</u>

สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย
 อาคารกรมการแพทย์ ๖ (DMS.๖)
 กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๑

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.....

กราบเรียน ประธานรัฐสภา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น

๒. เอกสารประกอบการเข้าชื่อเสนอกฎหมาย จำนวน ๑๕,๑๐๐ ชุด

ข้าพเจ้ากับคณะซึ่งเป็นประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๕,๑๐๐ คน ขอเสนอร่าง
 พระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ..... พร้อมคำอธิบายที่ก่อกำเนิดและเหตุผล
 และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ เพื่อให้รัฐสภาได้พิจารณา
 ครมทบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ค่ะไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอร่าม อภระคิน)

ผู้แทนการเสนอกฎหมาย

(นายฉัฐภัทร์ นิราเกียรติธนา)

ผู้แทนการเสนอกฎหมาย

กลุ่มงานเข้าชื่อเสนอกฎหมาย

วันที่ ๕ / ๒๕๕๑

วันที่ ๑๓ / ๖ / ๕๑ เวลา ๑๑:๕๐ น.

ประธานงาน

คุณธนภัทร แฉ่มพันธ์เกษร

โทร./โทรสาร ๐๒-๕๖๕-๕๑๕๓

มือถือ ๐๘๑-๕๘๑-๖๑๐๐

กลุ่มงานบริหารทั่วไป	สำนักการประชุม
วันที่ <u>๑๓</u> / <u>๖</u> / <u>๕๑</u>	เวลา <u>๑๑:๕๐</u> น.
ส่งกลุ่มงาน <u>เข้าชื่อเสนอกฎหมาย</u>	ดำเนินการ

สมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

หลักการ


ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง "สภาแพทย์แผนไทย" ขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

รับรอง


(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)
นายกรัฐมนตรี
๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๓

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

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๓ มาตรา ๓๕ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....
.....

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ."

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

"วิชาชีพแพทย์แผนไทย" หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ ด้วยกรรมวิธีใดๆ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

"ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทย" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย จากสภาแพทย์แผนไทย

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ของสภาแพทย์แผนไทย

"สมาชิก" หมายความว่า สมาชิกสภาแพทย์แผนไทย

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการสภาแพทย์แผนไทย

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการสภาแพทย์แผนไทย

"เลขาธิการ" หมายความว่า เลขาธิการสภาแพทย์แผนไทย

"พนักงานเจ้าหน้าที่" หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะสาขา แพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขา แพทย์แผนไทย ให้หมายความถึงการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กรรมการ แพทย์แผนไทย หรือผู้แทนสภาแพทย์แผนไทย รวมถึงกรรมการหรือคณะกรรมการใดๆ ที่มีตำแหน่งหรือไม่มี ตำแหน่งใดๆ ในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศใดๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สภาแพทยแผนไทย

มาตรา ๖ ให้มีสภาแพทยแผนไทย เป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๗ สภาแพทยแผนไทย มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- (๑) ส่งเสริมการศึกษา การพัฒนา การวิจัย เพื่อการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย
- (๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย
- (๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพแพทยแผนไทย

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับแพทยแผนไทยและการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับงานแพทยแผนไทยและการสาธารณสุข

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ของประเทศไทย

(๙) จัดตั้งสถาบันการศึกษา ฝึกอบรมเพื่อการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย

มาตรา ๘ สภาแพทยแผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย

(๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๑

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทยแผนไทยของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก

(๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพแพทยแผนไทยของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพแพทยแผนไทย

(๗) จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง

(๘) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาแพทย์แผนไทย

(๙) บริหารกิจการใด ๆ ตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ตลอดจนกิจการใดๆ ของสภาแพทย์แผนไทย

มาตรา ๙ สภาแพทย์แผนไทยอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

(๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ

(๓) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

ในมาตรา ๙

(๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาแพทย์แผนไทย

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

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาแพทย์แผนไทย และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒

สมาชิก

มาตรา ๑๑ ผู้สมัครเป็นสมาชิกสภาแพทย์แผนไทย ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

(๒) มีความรู้ในวิชาชีพแพทย์แผนไทย โดยได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือภูมิปัญญาไทยจากสถาบันการศึกษา ที่สภาแพทย์แผนไทยรับรอง

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤดิเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ขอหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือ แสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพแพทยแผนไทยโดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาแพทยแผนไทยว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาแพทยแผนไทยส่งไปยังคณะกรรมการ เพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใด ที่เกี่ยวกับกิจการของสภาแพทยแผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบ ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๒)

(๔) คณะกรรมการมีมติให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสีย เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)

(๕) มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๕) และแพทย์จำนวนไม่น้อยกว่าสามคน ซึ่งคณะกรรมการกำหนด ลงความเห็นที่ไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายเป็นปกติได้หรือต้องใช้ระยะเวลา ในการบำบัดรักษาเกินกว่าสองปี

ในกรณีที่สมาชิกผู้ใดมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๕) แต่ยังไม่ถึงขนาดที่สมาชิกภาพ สิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง (๕) คณะกรรมการอาจมีมติให้พักใช้ใบอนุญาตของสมาชิกผู้นั้นได้ โดยมีกำหนดเวลา ตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี และให้นำความในมาตรา ๒๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓

คณะกรรมการ

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการสภาแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

(๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนายกสมาคมแพทย์แผนไทย แห่งประเทศไทย

(๒) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขสามคนจาก คณะกรรมการอาหารและยา กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงมหาดไทยหนึ่งคน กระทรวงกลาโหม หนึ่งคน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หนึ่งคน กรุงเทพมหานคร หนึ่งคน และ สมาคมโรงพยาบาล เอกชน หนึ่งคน ผู้ทรงคุณวุฒิสภาเวชกรรมไทย เกษตรกรรมไทย วิศวกรรมไทย และนวดไทย

(๓) กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน (๑) และ (๒) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้
ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการ

มาตรา ๑๖ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๔ (๓) ภายในสามสิบวันนับจากวัน เลือกตั้งกรรมการ ตามมาตรา ๑๔ (๓) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาแพทย์แผนไทย คนที่หนึ่งและอุปนายกสภาแพทย์แผนไทยคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาแพทย์แผนไทยเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาแพทย์แผนไทยมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการ

ให้นายกสภาแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภา แพทย์แผนไทยคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาแพทย์แผนไทยพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

มาตรา ๑๗ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) การแต่งตั้งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๖ และการเลื่อนหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๒ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๔ นอกจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายกสสมาคมแพทย์แผนไทยและกรรมการตาม มาตรา ๑๔(๒) ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓
- (๒) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘
- (๓) ลาออก

มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) ว่างลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๗ และมาตรา ๘
- (๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการอื่นเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาแพทย์แผนไทย
- (๓) กำหนดงบประมาณของสภาแพทย์แผนไทย
- (๔) ออกข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทยว่าด้วย
 - (ก) การเป็นสมาชิก
 - (ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)
 - (ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้
 - (ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน การแต่งตั้งที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๖
 - (จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา
 - (ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕
 - (ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง
 - (ซ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ตามมาตรา ๓๑
 - (ฌ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต
 - (ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพแพทย์แผนไทย
 - (ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
 - (ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพแพทย์แผนไทย
 - (ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพแพทย์แผนไทย

(จ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้ตามมาตรา ๓๑

(ฉ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษ

ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทย

(ง) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของ แพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสำคัญในการ ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยเพื่อให้สามารถดูแล ตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ ข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทยเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๓ นายกสภาแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง อุปนายก สภาแพทย์แผนไทย คนที่สอง เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เภรณญิก ที่ปรึกษาและผู้ดำรง ตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาแพทย์แผนไทย ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาแพทย์แผนไทยอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทน ตามที่เห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภาแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาแพทย์แผนไทยในกิจการ อันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาแพทย์แผนไทยมอบหมายและเป็นผู้ทำการ แทนนายกสภาแพทย์แผนไทยเมื่อนายกสภาแพทย์แผนไทยไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาแพทย์แผนไทยคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาแพทย์แผนไทยในกิจการอันอยู่ใน อำนาจหน้าที่ของนายกสภาแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการ แทนนายกสภาแพทย์แผนไทยเมื่อทั้งนายกสภาแพทย์แผนไทยและอุปนายกสภาแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

- (๔) เลขาธิการ มีอำนาจหน้าที่
- (ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาแพทย์แผนไทย ทุกระดับ
 - (ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาแพทย์แผนไทย
 - (ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทย และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาแพทย์แผนไทย
 - (ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาแพทย์แผนไทย
 - (จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ
- (๕) รองเลขาธิการ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการ ตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้
- (๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของ สภาแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนและองค์กรอื่น
- (๗) เภรฎุญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณ ของสภาแพทย์แผนไทย
- (๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด
- (๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๔

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวน กรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔) ให้ถือคะแนนเสียง ไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๕ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม คณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๖ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจาก สภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

- (๑) การออกข้อบังคับ
- (๒) การกำหนดงบประมาณของสภาแพทย์แผนไทย
- (๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔)
- (๔) การวินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม (๔)

หรือ (๕)

ให้นายกสภาแพทย์แผนไทยเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวัน หรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภา แพทย์แผนไทยเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการ ทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕

การควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ทำการประกอบวิชาชีพ แพทย์แผนไทย เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) การกระทำต่อตนเอง
- (๒) การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามหลักมนุษยธรรม

โดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุม ของสถาบันการศึกษาวิชาแพทย์แผนไทยของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้ง สถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาแพทย์แผนไทย รับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แพทย์แผนไทย

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนด หรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็น

ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๖) การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยสาขานั้น ๆ จากสภาแพทย์แผนไทย หรือที่สภาแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๐ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย สาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพแพทย์แผนไทยให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งสภาแพทย์แผนไทย รวมทั้งมีคุณสมบัติและต้องผ่านการสอบความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัด และเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพแพทยแผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ สภาแพทยแผนไทย

มาตรา ๓๓ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประทุพติผิดตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบ วิชาชีพแพทยแผนไทยมีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อ สภาแพทยแผนไทย

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยว่าประทุพติผิดตามมาตรา ๓๒ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาแพทยแผนไทย

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยว่าประทุพติผิดตามมาตรา ๓๒ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาแพทยแผนไทย

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองหรือวรรคสามสิ้นสุดลง เมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประทุพติผิดตามมาตรา ๓๒ และรู้ตัว ผู้ประทุพติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประทุพติผิดตามมาตรา ๓๒

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับ การดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๔ เมื่อสภาแพทยแผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประทุพติผิดตาม มาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการ จรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๕ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริง ในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๔ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้ คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๖ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการ
จรรยาบรรณแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการ
พิจารณา
- (๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
นั้นไม่มีมูล
- (๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๗ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกประกอบด้วย
ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สอบสวน
สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จ
ภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด
ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้
คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณและของคณะอนุกรรมการ
สอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตาม
ประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือ
วัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๓๙ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่ถูกกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน
ก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้
คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่
วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวน
จะขยายให้

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทำการสอบสวนเสร็จสิ้นและต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๓๗ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๓๘ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒) ว่ากล่าวตักเตือน

(๓) ภาคทัณฑ์

(๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี

(๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา ๔๑ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาพแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มาตรา ๔๒ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาพแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔๑ ไปยังผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มิคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทยพร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทยซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาพแพทย์แผนไทยที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทยซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา ๔๓ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๔๘ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาต
อีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษ แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาต
และปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปี
นับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

ความในวรรคหนึ่งให้ใช้บังคับแก่ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาแพทยแผนไทยตามกฎหมายว่าด้วย
การประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ
ที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

หมวด ๖

พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทยในเวลาทำการของสถานที่นั้น
เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิด
ตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น
เพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้
ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นซักถามจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าว
จะถูกยกย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิด
ตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวก
สะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศใน
ราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวล
กฎหมายอาญา

หมวด ๗
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๘ หรือมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่ง ตามมาตรา ๓๘ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๕ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๖ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสภาแพทย์แผนไทยเป็นกรรมการ ตามมาตรา ๑๔ (๓) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย นายกลสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นนายกสภา แพทย์แผนไทยโดยตำแหน่งและกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) (๒) เป็นกรรมการ การได้มาซึ่งกรรมการ ตาม มาตรา ๑๔ (๓) จะต้องกระทำไปแล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ให้นายกลสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เลือกกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) (๒) หรือ (๓) ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งผู้ดำรง ตำแหน่งดังกล่าว ตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง

มาตรา ๕๗ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศเพื่อปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์แผนไทย มาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ต้องไม่เกินหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ ใช้บังคับ

มาตรา ๕๘ หากผู้ใดประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการ ประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพแพทย์แผนไทย ซึ่งได้ กระทำก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการกับผู้นั้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะต่อไป

.....

.....

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพแพทย์แผนไทย

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย	ฉบับละ	๑,๐๐๐ บาท
(๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต	ฉบับละ	๒,๐๐๐ บาท
(๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย	ฉบับละ	๕๐๐ บาท
(๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดง ความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพแพทย์แผนไทย	ฉบับละ	๒,๐๐๐ บาท
(๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ	๕๐๐ บาท

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
จำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญ
ของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

- (๑) กำหนดให้มีสภาแพทย์แผนไทยขึ้น โดยมีฐานะเป็นนิติบุคคล
- (๒) กำหนดให้สภาแพทย์แผนไทยมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการศึกษา การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ควบคุมมาตรฐานการให้บริการ และควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ตลอดจนช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่ประชาชนหรือองค์กรอื่น และให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล เกี่ยวกับงานแพทย์แผนไทย และการสาธารณสุข
- (๓) กำหนดให้สภาแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาต รับรองวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทยของสถาบันต่าง ๆ รับรองหลักสูตรการฝึกอบรมและออกหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง รวมทั้งบริหารกิจการใด ๆ ของสภาแพทย์แผนไทย
- (๔) กำหนดที่มาของรายได้สภาแพทย์แผนไทย
- (๕) กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครเป็นสมาชิกสภาแพทย์แผนไทย ซึ่งอย่างน้อยจะต้องมีความรู้ในวิชาชีพแพทย์แผนไทย โดยได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทย จากสถาบันการศึกษาที่สภาแพทย์แผนไทยรับรอง สิทธิหน้าที่ของสมาชิก และการสิ้นสุดสมาชิกภาพ
- (๖) กำหนดให้มีคณะกรรมการสภาแพทย์แผนไทย ซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการสภาแพทย์แผนไทย โดยคณะกรรมการจะมีที่มาทั้งผู้แทนโดยตำแหน่ง ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจากการเลือกตั้งของสมาชิก
- (๗) กำหนดวิธีการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ได้แก่ การห้ามผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ทำการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย เว้นแต่มีกรณียกเว้นตามที่ร่างพระราชบัญญัตินี้กำหนด การห้ามผู้ที่ไม่ได้รับปริญญา หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทย ทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย หรือมีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพนั้นให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาแพทย์แผนไทย

(๘) กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่และในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

(๙) มีบทกำหนดโทษทั้งจำคุก และปรับ ในกรณีที่ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามข้อห้าม หรือ ข้อกำหนด ตามที่ร่างพระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้

รายงานของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
สภาผู้แทนราษฎร



รายงาน
ของ
คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ
วิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.
สภาผู้แทนราษฎร

สำนักกรรมการ ๓
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

(สำเนา)

ที่ ๕๑๐๕๓๗๒๕๕๕

สภาผู้แทนราษฎร

ถนนอุทองใน กทม. ๑๐๓๐๐

๖๕

เมษายน ๒๕๕๕

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

กราบเรียน ประธานสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมด้วยรายงานของคณะกรรมการวิสามัญ
จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้ลงมติตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณา
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ซึ่งเป็นร่างพระราชบัญญัติที่สภาผู้แทนราษฎรชุดที่แล้ว
(ชุดที่ ๒๓) ได้พิจารณาในวาระที่สองเรียงตามลำดับมาตราจนถึงมาตรา ๕ จนมีพระราชกฤษฎีกายุบสภา
ผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ต่อมารัฐสภาได้มีมติเห็นชอบให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติ
ต่อไปตามที่คณะรัฐมนตรีร้องขอ ตามมาตรา ๑๕๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งกรรมการ
คณะนี้ ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| ๑. นายเกรียงศักดิ์ ฝ้ายสีงาม | ๒. นายขจิตร์ ชัยนิคม |
| ๓. นายฉัตรพนธ์ อรุณพัฒน์เมธี | ๔. นายชลน่าน ศรีแก้ว |
| ๕. นางสาวชะวาลักษณ์ ชินธรรมมิตร | ๖. นายชัยรัตน์ นนทชัย |
| ๗. นายชุมสันต์ ฉายภักดี | ๘. นายเชิดชัย ตันติศิริพันธ์ |
| ๙. นายเชิดพงศ์ ราชปองพันธ์ | ๑๐. นายดิศทัต คำประกอบ |
| ๑๑. นายทองคำ แก้วพรม | ๑๒. นายเทวัญ ธาณินทร์ |
| ๑๓. นางสาวธัญพร แยมพันธุ์เกษร | ๑๔. นายธเนตร บัวแย้ม |
| ๑๕. นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ | ๑๖. นางสาวธารณา จันทร์แจ้ง |
| ๑๗. นางสาวธีรพร กลางพิมาย | ๑๘. นายเจียรชัย สุวรรณเพ็ญ |
| ๑๙. นายนิยม เวชกามา | ๒๐. นายบัญญัติ เจตนจันทร์ |
| ๒๑. นางบุญยาพร วิภาตะวัต | ๒๒. นายปภัตสร เจียมบุญศรี |
| ๒๓. นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ | ๒๔. นางสาวมิ่งศรี ธาราภูมิ |
| ๒๕. นายพิชัย เกียรติวินัยสกุล | ๒๖. นายพินิจ จันทร์สมบูรณ์ |
| ๒๗. นายไพโรจน์ เย็นสมุทร | ๒๘. นางสาวภาวดี ถนอมใจ |
| ๒๙. นางยุพิน โตเอี่ยม | ๓๐. นายวรรณศิลป์ เสนีย์วงศ์ ณ อยุธยา |
| ๓๑. นายวรวิสิทธิ์ กาญจนสูตร | ๓๒. นายสมพรต สาระโกเศศ |
| ๓๓. นางสมหญิง บัวบุตร | ๓๔. นายสวัสดิ์ บุญวัฒน์ |
| ๓๕. นายสหัสรัฐ กุลศรี | ๓๖. นายสำราญ ศรีแปงวงศ์ |
| ๓๗. นายสุกษม อามระดิช | ๓๘. นายสุกิจ อัถโถปกรณ์ |
| ๓๙. นายสุทัศน์ จันทร์แสงศรี | ๔๐. นายสุพจน์ ฤกษ์พันธ์ |

๔๑. นางสาวลี ตระกูลพานิชย์กิจ
๔๓. นายสุวัช เขียวศิริวัฒนา
๔๕. นายอร่าม อามระดิษ
๔๗. นายอุกฤษณ์ ตันสวัสดิ์

๔๒. นายสุรเชษฐ์ แวอาแซ
๔๔. นายเทว โตจิราการ
๔๖. นายอสิ มะหะมัดยงกี
๔๘. นางอุดมลักษณ์ เพ็ญทรัพย์

บัดนี้ คณะกรรมการวิสามัญได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวเสร็จแล้ว จึงกราบเรียนมา เพื่อโปรดนำเสนอที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(ลงชื่อ) ชลน่าน ศรีแก้ว

(นายชลน่าน ศรีแก้ว)

ประธานคณะกรรมการวิสามัญฯ

สำเนาถูกต้อง

(นายธงชัย คุลสุข)

ผู้อำนวยการสำนักกรรมการ ๓

สำนักกรรมการ ๓

โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๖๐๐

โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๒๖๐๐

เพรียว /พิมพ์

ธนสาร /ทาน ๑

सानิตย์ /ทาน ๒

ธงชัย /ทาน ๓

รายงานของคณะกรรมการวิสามัญ

ตามที่ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๑ ครั้งที่ ๓ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๔ ที่ประชุมได้พิจารณาและลงมติตั้งกรรมการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งเพื่อพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ... ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรชุดที่แล้ว (ชุดที่ ๒๓) ได้พิจารณาในวาระที่สอง เรียงตามลำดับมาตราจนถึงมาตรา ๕ จนมีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ต่อมารัฐสภาได้มีมติเห็นชอบให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติต่อไปตามที่คณะรัฐมนตรีร้องขอ ตามมาตรา ๑๕๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย แต่เนื่องจากร่างพระราชบัญญัตินี้มีผู้เสนอรวม ๓ ฉบับ คือ ร่างฯ ของนายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๐,๒๒๗ คน ร่างฯ ของนายอสิมะหะมัดยงกี กับคณะ และร่างฯ ของนายบัญญัติ เจตนจันทร์ กับคณะ ที่ประชุมจึงเห็นชอบให้ถือเอา ร่างพระราชบัญญัติของนายอร่าม อามระดิช กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นหลัก ในการพิจารณาและกำหนดการแปรญัตติภายใน ๑๕ วันนั้น

บัดนี้ คณะกรรมการวิสามัญได้ดำเนินการแล้ว ปรากฏผลดังนี้

๑. ที่ประชุมคณะกรรมการวิสามัญได้มีมติเลือกตั้ง

(๑) นายชลงาน ศรีแก้ว	เป็นประธานคณะกรรมการ
(๒) นายอร่าม อามระดิช	เป็นรองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง
(๓) นายเชิดชัย ตันติศิรินทร์	เป็นรองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง
(๔) นายบัญญัติ เจตนจันทร์	เป็นรองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม
(๕) นายประเสริฐ ลิ่มประเสริฐ	เป็นเลขานุการคณะกรรมการ
(๖) นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์	เป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง
(๗) นายฉัตรพนธ์ อรุณพัฒน์เมธี	เป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ คนที่สอง
(๘) นายสุกษม อามระดิช	เป็นโฆษกคณะกรรมการ
(๙) นายสุกิจ อัถโถปกรณ์	เป็นโฆษกคณะกรรมการ
(๑๐) นายเหวง โตจิราการ	เป็นโฆษกคณะกรรมการ
(๑๑) นางอุดมลักษณ์ เพ็ญรพัฒน์	เป็นโฆษกคณะกรรมการ
(๑๒) นายธนตร บัวแย้ม	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
(๑๓) นายปภัสสร เจียมบุญศรี	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
(๑๔) นายสุพจน์ ฤชุพันธุ์	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
(๑๕) นายเอียรชัย สุวรรณเพ็ญ	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
(๑๖) นายสุวัช เขียวศิริวัฒนา	เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ

๒. คณะกรรมการวิสามัญได้มีมติแต่งตั้งที่ปรึกษาคณะกรรมการวิสามัญ คือ

- (๑) นายอภิชาติ จีระวุฒิ
- (๒) นางนิภา พริ้งศุลกะ
- (๓) นายชัยพร กลิ่นจันทร์
- (๔) รองศาสตราจารย์อมร เปรมกมล

- (๕) รองศาสตราจารย์ทวี เลหาพันธ์
- (๖) นายสัญญาชัย เมฆฤทธิไกร
- (๗) นางพิมพ์ชนก เอกวิภาต
- (๘) นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์
- (๙) นายประศาสน์ สวัสดิ์อำไพรักษ์
- (๑๐) นางเจตนิพิฐ ลิ้มประเสริฐ
- (๑๑) นางวิลาศ จันทร์กิติวัฒน์
- (๑๒) นายพลเทพ ปวนยา

๓. คณะกรรมการวิสามัญได้มีมติตั้ง นายธนสาร สุวรรณโชติ นิติกรปฏิบัติการ กลุ่มงาน คณะกรรมการการสาธารณสุข สำนักกรรมการ ๓ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร เป็น ผู้ช่วยเลขานุการในคณะกรรมการ ตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๒๒

๔. ผู้ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มอบหมายให้มาชี้แจงแสดงความคิดเห็น คือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| (๑) นางจันทนา จินตถาวรกิจ | ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย |
| (๒) นายสาโรจน์ ยอดประดิษฐ์ | นิติกรชำนาญการ |
| (๓) นายปรานต์อธิป ถังกุล | นิติกรปฏิบัติการ |

๕. ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่มีผู้เสนอคำแปรญัตติ

๖. ผลการพิจารณา

ชื่อร่างพระราชบัญญัติ มีการแก้ไข
มีกรรมการขอสงวนความเห็น คือ
นายเชิดชัย ตันติศิรินทร์และนายนิยม เวชกามา ขอสงวนความเห็นโดยแก้ชื่อร่างพระราชบัญญัติ
เป็นดังนี้

“ร่างพระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย”

คำปรารภ มีการแก้ไข

มาตรา ๑ มีการแก้ไข
มีกรรมการขอสงวนความเห็น คือ
นายเชิดชัย ตันติศิรินทร์และนายนิยม เวชกามา ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในมาตรา ๑
เป็นดังนี้
“มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า พระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.”

มาตรา ๒

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๓

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายชจิตร ชัยนิคม ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความบทยินยอมคำว่า “การแพทย์แผนไทย” ที่คณะกรรมการพิจารณาการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

““การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบกันมา หรือการศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมตลอดถึงกระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา หรือการป้องกันโรค หรือการส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ไทย การเภสัชกรรมไทย การนวดไทย การเวชกรรมไทย และให้หมายความรวมถึง การกระทำใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย หรือกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง”

นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความบทยินยอมคำว่า “การแพทย์แผนไทย” ที่คณะกรรมการพิจารณาการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

““การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบกันมา หรือการศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมตลอดถึงกระบวนการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา หรือการป้องกันโรค หรือการส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ไทย การเภสัชกรรมไทย การนวดไทย การเวชกรรมไทย และให้หมายความรวมถึง การกระทำใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย หรือกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง”

นายชจิตร ชัยนิคม ขอสงวนความเห็น โดยให้ตัดบทยินยอมคำว่า “ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” และบทยินยอมคำว่า “การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” ที่คณะกรรมการพิจารณาการเพิ่มขึ้นใหม่ ออกทั้งหมด

นายอสี มะหะมัดยั้งกี ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความบทยินยอมคำว่า “การแพทย์พื้นบ้านไทย” ที่คณะกรรมการพิจารณาการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

““การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา หรือการป้องกันโรค รวมทั้งการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น”

มาตรา ๓/๑

คณะกรรมการพิจารณาการเพิ่มขึ้นใหม่

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายเทวัญ ธาณิรัตน์ และนายบัญญัติ เจตนจันทร์ ขอสงวนความเห็นโดยให้ตัดความในมาตรา ๓/๑ ที่คณะกรรมการพิจารณาการเพิ่มขึ้นใหม่ ออกทั้งมาตรา

นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ขอสงวนความเห็นโดยขอแก้ความใน (๑) ของมาตรา ๓/๑ ที่ คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

“(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด”

มาตรา ๔

มีการแก้ไข

มาตรา ๕

มีการแก้ไข

หมวด ๑ สภาแพทย์แผนไทย

มีการแก้ไข

มาตรา ๖

มีการแก้ไข

มาตรา ๗

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ และนายเทวัญ ธานีรัตน์ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความใน (๗) ของ มาตรา ๗ เป็นดังนี้

“(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิและความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก”

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในมาตรา ๗ เป็นดังนี้

“มาตรา ๗ สภาการแพทย์แผนไทย มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมการศึกษา การพัฒนา การวิจัย เพื่อและการอนุรักษ์ฟื้นฟูสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญา การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลในนโยบายที่เกี่ยวข้องกับฝ่วิชาชีพการแพทย์แผนไทยและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของประเทศไทย

(๙) จัดตั้งสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๓

มีการแก้ไข

มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น คือ

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในวรรคสอง ของมาตรา ๑๓ เป็นดังนี้
“ในกรณีที่สมาชิกผู้ใดมีลักษณะเข้าข่ายต้องห้ามตามมาตรา ๑๑ (๕) แต่อาการยังไม่ถึงขั้นฆ่าตัว/
ที่ทำให้สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง (๕) คณะกรรมการอาจมีมติให้พักใช้ใบอนุญาตของสมาชิกผู้นั้นได้
โดยมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสามปี และให้นำความในมาตรา ๒๗ มาใช้บังคับโดยอนุโลม”

หมวด ๓ คณะกรรมการ

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๑๔

มีการแก้ไข

มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น คือ

นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ และนายชัยรัตน์ นนทชัย ขอสงวนความเห็นโดยให้คงไว้ตามร่างเดิม
นายบัญญัติ เจตนจันทร์ นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ นายเจียรชัย สุวรรณเพ็ญ นายเทวัญ ธานีรัตน์
นายเชิดพงศ์ ราชป้อมจันทร์ และนายอสิ มะหะมัดยงค์ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความใน (๑) ของมาตรา ๑๔
เป็นดังนี้

“(๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และฯลฯ
สหภาพแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา”

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ และนายเทวัญ ธานีรัตน์ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความใน (๕) ของ
มาตรา ๑๔ ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

“(๕) กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน (๑) (๒) (๓) และ
(๔) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว”

มาตรา ๑๕

มีการแก้ไข

มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น คือ

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในวรรคหนึ่ง ของมาตรา ๑๕ เป็นดังนี้
“มาตรา ๑๕ คณะกรรมการแต่ละคนอาจเสนอแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ
และสามารถเสนอถอดถอนที่ปรึกษาได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ”

มาตรา ๑๖

มีการแก้ไข

มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น คือ

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในวรรคหนึ่ง ของมาตรา ๑๖ เป็นดังนี้
“มาตรา ๑๖ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๔ (๓) (๔) และ (๕) ภายในสามสิบวัน
นับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายก
สภาการแพทย์แผนไทย คนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทย คนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน”

มาตรา ๑๗

มีการแก้ไข

มาตรา ๑๘

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ นายเทวัญ ธานีรัตน์ และนายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ขอสงวนความเห็น โดยแก้ความของมาตรา ๑๘ เป็นดังนี้

“มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๓) (๔) และ (๕) ~~พ้นจากตำแหน่งที่พ้นจากตำแหน่งสภาผู้แทนราษฎร/~~
~~พ้นจากตำแหน่งที่พ้นจากตำแหน่งสภาผู้แทนราษฎร/คณะรัฐมนตรี/สภาผู้แทนราษฎร/คณะรัฐมนตรี/~~ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประยุกต์
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) ~~เป็นผู้ไม่เคยชั่งตวงวัดที่สั่งให้~~ เป็นบุคคลล้มละลาย”

มาตรา ๑๙

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในวรรคหนึ่ง ของมาตรา ๑๙ เป็นดังนี้

“มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ สามปี และอาจได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี ~~พ้นจากตำแหน่งที่พ้นจากตำแหน่งสภาผู้แทนราษฎร/คณะรัฐมนตรี/สภาผู้แทนราษฎร/คณะรัฐมนตรี/~~ ~~ตำแหน่งที่พ้นจากตำแหน่งสภาผู้แทนราษฎร/คณะรัฐมนตรี/~~”

มาตรา ๒๐

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในวรรคหนึ่ง ของมาตรา ๒๐ เป็นดังนี้

“มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) เฉพาะนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓
- (๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘
- (๓) ลาออก”

มาตรา ๒๐/๑

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

มาตรา ๒๑

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในวรรคสอง ของมาตรา ๒๑ เป็นดังนี้

“ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่ง ~~ได้รับเลือกตั้ง~~ ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม”

มาตรา ๒๒

มีการแก้ไข

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ และนายเทวัญ ธานีรัตน์ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความใน (๒) ของมาตรา ๒๒ เป็นดังนี้

“(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย”

มาตรา ๒๓

มีการแก้ไข

มาตรา ๒๓/๑

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ และนายเทวัญ ธานีรัตน์ ขอสงวนความเห็นโดยให้ตัดความในมาตรา ๒๓/๑ ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ ออกทั้งมาตรา

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในมาตรา ๒๓/๑ ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

“มาตรา ๒๓/๑ ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ที่คณะกรรมการมอบหมาย มีอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย”

มาตรา ๒๓/๒

คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่

มีกรรมวิธีการขอสงวนความเห็น คือ

นายบัญญัติ เจตนจันทร์ และนายเทวัญ ธานีรัตน์ ขอสงวนความเห็นโดยให้ตัดความในมาตรา ๒๓/๒ ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ ออกทั้งมาตรา

นางสาวผ่องศรี ธาราภูมิ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในมาตรา ๒๓/๒ ที่คณะกรรมการเพิ่มขึ้นใหม่ เป็นดังนี้

“มาตรา ๒๓/๒ ให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ที่คณะกรรมการมอบหมาย มีอำนาจหน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย”

หมวด ๔ การดำเนินการของคณะกรรมการ

ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๒๔

มีการแก้ไข

มาตรา ๒๕	มีการแก้ไข
มาตรา ๒๖	มีการแก้ไข
หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย	มีการแก้ไข
มาตรา ๒๗	มีการแก้ไข
มาตรา ๒๘	มีการแก้ไข
มาตรา ๒๙	มีการแก้ไข
มาตรา ๓๐	มีการแก้ไข

มีกรรมาธิการขอสงวนความเห็น คือ

นายชลน่าน ศรีแก้ว และนายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ขอสงวนความเห็นโดยแก้ความในมาตรา ๓๐
เป็นดังนี้

“มาตรา ๓๐ ถ้ารัฐมนตรีใช้ตำแหน่งที่รอสั่งใ้ใบอนุญาต ให้มีอายุไม่สั้นกว่าที่ / ถ้าที่สั้นไม่เกินห้าปีนับแต่
วันออกใบอนุญาต และต่ออายุได้ครั้งละเท่ากับอายุใบอนุญาต ถ้าที่สั้นกว่าหนึ่งปีสองปีหรือสามปี
ต่อจากที่พ้นอายุในต่างประเทศของวิชาชีพแพทย์แผนไทยที่สภาวิชาชีพ / ไม่สั้นกว่าหนึ่งปีสองปีหรือสามปี
ในวิชาชีพแพทย์แผนไทยให้ใช้ต่อไปตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยแต่ไม่เกินครั้งละห้าปี

การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ
หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และหนังสืออนุมัติ
และหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการออกใบแทนใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ
การแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย”

มาตรา ๓๑	มีการแก้ไข
มาตรา ๓๒	มีการแก้ไข
มาตรา ๓๓	มีการแก้ไข
มาตรา ๓๔	มีการแก้ไข
มาตรา ๓๕	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๓๖	ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๓๗	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๓๘	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๓๙	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๔๐	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๔๑	มีการแก้ไข
มาตรา ๔๒	มีการแก้ไข
มาตรา ๔๓	มีการแก้ไข
มาตรา ๔๔	มีการแก้ไข
มาตรา ๔๕	มีการแก้ไข
หมวด ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๔๖	มีการแก้ไข
มาตรา ๔๗	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๔๘	ไม่มีการแก้ไข
หมวด ๗ บทกำหนดโทษ	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๔๙	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๕๐	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๕๑	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๕๒	ไม่มีการแก้ไข

มาตรา ๕๓	ไม่มีการแก้ไข
บทเฉพาะกาล	ไม่มีการแก้ไข
มาตรา ๕๔	มีการแก้ไข
มาตรา ๕๕	มีการแก้ไข
มีการรวมอธิการขอสงวนความเห็น คือ นางสาวผ่องศรี อารามุมิ ขอสงวนความเห็นโดยเพิ่มความเป็นวรรคสอง ของมาตรา ๕๕ เป็นดังนี้ “อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาตให้ผู้ได้รับใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามข้อบังคับ สภาการแพทย์แผนไทย”	
มาตรา ๕๕/๑	คณะกรรมการอธิการเพิ่มขึ้นใหม่
มาตรา ๕๖	มีการแก้ไข
มีการรวมอธิการขอสงวนความเห็น คือ นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ นายสุกษม อามระดิช นายชุมสันต์ ฉายภักดี และนายชัยรัตน์ นนทชัย ขอสงวนความเห็นโดยให้คงไว้ตามร่างเดิม	
มาตรา ๕๗	มีการแก้ไข
มาตรา ๕๘	มีการแก้ไข
อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพแพทย์แผนไทย	มีการแก้ไข

๗. ข้อสังเกตของคณะกรรมการวิสามัญ

คณะกรรมการอธิการได้พิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. เริ่มตั้งแต่ชื่อร่างพระราชบัญญัติ คำปรารภ แล้วพิจารณาเรียงลำดับมาตราจนจบร่างแล้วเห็นว่า ควรมีข้อสังเกตที่หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งส่วนราชการและภาคเอกชนควรทราบหรือควรปฏิบัติไว้ท้ายรายงานของคณะกรรมการ เพื่อให้สภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณา ดังนี้

(๑) คณะกรรมการวิสามัญได้พิจารณาในรายละเอียดของร่าง และได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในสาระสำคัญของร่างหลายประเด็นด้วยกัน ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขดังกล่าวและครอบคลุมในรายละเอียดของประเด็นการพิจารณาของคณะกรรมการ ดังนั้น จึงเห็นสมควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. เป็นดังนี้

“เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

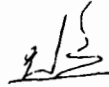
และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณสมบัติ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยและวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ อื่นทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้”

(๒) ร่างพระราชบัญญัตินี้ หากมีผลบังคับใช้แล้วจะมีผลกระทบต่อบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตลอดจนบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องเนื่องจากพระราชบัญญัตินี้ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการเข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะเพื่อตรวจสอบควบคุม หรือค้น หรือยึดวัตถุ หรือเอกสารที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งคณะกรรมการธิการเห็นว่าการดำเนินการดังกล่าว โดยเฉพาะกรณีการค้นโดยไม่มีหมายค้น เป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะเป็นการละเมิดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญอย่างร้ายแรง จึงเป็นกรณีที่ควรจะมีกฎ ระเบียบ ที่รองรับการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้มีความชัดเจน มีการลำดับขั้นตอนในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัดและสอดคล้องกับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป

(๓) การกำหนดให้นายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยเป็นกรรมการสภาการแพทย์แผนไทยโดยตำแหน่งตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ คณะกรรมการธิการมีความเห็นว่านายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยควรเป็นตัวแทนของสมาคม มูลนิธิ ชมรมหรือองค์กรอื่นที่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยด้วย

(๔) ร่างพระราชบัญญัตินี้ หากมีผลใช้บังคับเป็นกฎหมายแล้ว จะมีผลผูกพันเกี่ยวข้องกับกฎหมายฉบับอื่น เช่น กฎหมายว่าด้วยยา กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยเครื่องมือแพทย์ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งต้องมีการปรับปรุงให้สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันต่อไป

๘. ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติตามที่ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม และข้อสังเกตของคณะกรรมการ
มาพร้อมกับรายงานนี้ด้วยแล้ว



(นายประเสริฐ ลิ้มประเสริฐ)
เลขานุการคณะกรรมการวิสามัญ

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง “สภาแพทย์แผนไทย” ขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจรรยาบรรณแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคล ซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมทั้งเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา ให้การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

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

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่ง
มาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๓๕ และมาตรา ๔๕ ของ
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....
.....
มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้
“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ตามความหมายที่บัญญัติไว้ใน
กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า ~~ที่กระทำโดย~~ ~~บุคคล~~ ~~ซึ่ง~~ ~~ประกอบ~~ ~~ด้วย~~ ~~ความรู้~~ ~~และ~~ ~~ประสบการณ์~~ ~~เฉพาะ~~ ~~ด้าน~~ ~~การ~~ ~~แพทย์~~ ~~แผน~~ ~~ไทย~~ ~~ที่~~ ~~เกี่ยวข้อง~~ ~~กับ~~ ~~การ~~ ~~วินิจฉัย~~ ~~โรค~~ ~~การ~~ ~~บำบัด~~ ~~โรค~~ ~~การ~~ ~~รักษา~~ ~~โรค~~ ~~การ~~ ~~ป้องกัน~~ ~~โรค~~ ~~การ~~ ~~ส่งเสริม~~ ~~และ~~ ~~การ~~ ~~ฟื้นฟู~~ ~~สุขภาพ~~ ~~โดย~~ ~~อาศัย~~ ~~องค์~~ ~~ความรู้~~ ~~ด้าน~~ ~~เวช~~ ~~กรรม~~ ~~ไทย~~ ~~เภสัช~~ ~~กรรม~~ ~~ไทย~~ ~~การ~~ ~~ผดุง~~ ~~ครรภ์~~ ~~ไทย~~ ~~การ~~ ~~นวด~~ ~~ไทย~~ ~~การ~~ ~~แพทย์~~ ~~พื้น~~ ~~บ้าน~~ ~~ไทย~~ ~~และ~~ ~~องค์~~ ~~ความรู้~~ ~~ด้าน~~ ~~อื่น~~ ~~ตาม~~ ~~ที่~~ ~~รัฐมนตรี~~ ~~ประกาศ~~ ~~กำหนด~~ ~~โดย~~ ~~คำ~~ ~~แนะนำ~~ ~~ของ~~ ~~คณะกรรมการ~~ ~~ทั้ง~~ ~~นี้~~ ~~ด้วย~~ ~~กรรม~~ ~~วิธี~~ ~~การ~~ ~~แพทย์~~ ~~แผน~~ ~~ไทย~~ ~~ซึ่ง~~ ~~ถ่าย~~ ~~ทอด~~ ~~หรือ~~ ~~พัฒนา~~ ~~สืบ~~ ~~ต่อกัน~~ ~~มา~~ ~~ตาม~~ ~~ตำรา~~ ~~การ~~ ~~แพทย์~~ ~~แผน~~ ~~ไทย~~ ~~หรือ~~ ~~จาก~~ ~~สถาน~~ ~~ศึกษา~~ ~~ที่~~ ~~สภา~~ ~~การ~~ ~~แพทย์~~ ~~แผน~~ ~~ไทย~~ ~~รับรอง~~

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือ
มุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค
การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย
การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศ
กำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนา
สืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้ง การประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เกษัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของสภาการแพทย์แผนไทย

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒ สมาชิก

มาตรา ๑๑ ผู้สมัครเข้าสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบแปดปีบริบูรณ์

(๒) มีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยได้ร่ำปริญญา/ประกาศนียบัตร/หรือผู้ที่มีบัตรในวิชาชีพแพทย์แผนไทย/หรือผู้มีปริญญา/ประกาศนียบัตรที่ศึกษา/ที่ศึกษาแพทย์แผนไทยหรือร่ำร่ำดังต่อไปนี้

(ก) ได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ข) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ค) เป็นผู้มีส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยผ่านการประเมินตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤดิเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้วิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอนหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือขอนหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทยส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๕ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้ และให้มีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาด้วย

ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕)

มาตรา ๑๖ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๔ (๕) ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนหนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทยพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

มาตรา ๑๗ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) และ (๔) การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) การแต่งตั้งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๖ และการเลื่อนหรือการเลือกหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๒ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) เฉพาะนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย (๓) (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกลงโทษให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่ที่ดำรงตำแหน่งจะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) นอกจาก ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุน บริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓
- (๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘
- (๓) ลาออก

กรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) พ้นจากตำแหน่งคนบดหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วย สถาบันอุดมศึกษาเอกชน

- (๒) ลาออก

มาตรา ๒๐/๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๒) (๓) และ (๔) วางลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ได้มาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้การเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) วางลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวน กรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ และ ได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๕) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายใน สามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่ง ได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่ วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวน ตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาการแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดใน มาตรา ๗ และมาตรา ๘ รวมทั้งการบริหารเงินรายได้ตามมาตรา ๙

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย คณะอนุกรรมการการ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน

และคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๔) ออกข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้

ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน การแต่งตั้ง

ที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕๗

(จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

(ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕

(ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง

(ช) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพ

การแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามมาตรา ๓๑

(ณ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต

(ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการ

ในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้หรือการประเมินตามมาตรา ๓๑ (๒)

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของกรแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสำคัญในการช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับกรแพทย์แผนไทยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๓ นายกสภากรแพทย์แผนไทย อุปนายกสภากรแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง อุปนายกสภากรแพทย์แผนไทยคนที่สอง เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เทรญญิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภากรแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภากรแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภากรแพทย์แผนไทย ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภากรแพทย์แผนไทยอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภากรแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภากรแพทย์แผนไทยในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภากรแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภากรแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภากรแพทย์แผนไทย เมื่อนายกสภากรแพทย์แผนไทยไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภากรแพทย์แผนไทยคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภากรแพทย์แผนไทยในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภากรแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภากรแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภากรแพทย์แผนไทย เมื่อทั้งนายกสภากรแพทย์แผนไทยและอุปนายกสภากรแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขาธิการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภากรแพทย์แผนไทย ทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภากรแพทย์แผนไทย

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภากรแพทย์แผนไทย

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภากรแพทย์แผนไทย

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขาธิการ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภากรแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) เทรญญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของสภากรแพทย์แผนไทย

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๕ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๖ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๓/๑ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยคณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภากรแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๓/๒ ให้มีคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์คณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

หมวด ๔

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๔ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๕ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๖ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๔)

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

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวัน หรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕

**การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์**

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) การกระทำต่อตนเอง
- (๒) การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามกฎหมายอื่น หรือตามธรรมเนียมหรือตามธรรมเนียมโดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน
- (๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- (๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่กฎหมายกำหนดหรือสภาอากาศไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา
- (๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา
- (๖) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมิใช่สอนแก่ผู้ประสงค์จะวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ โดยสำนักวิชาชีพหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด
- (๗) หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่าสิบปีเป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับรอง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิปริญญาตรีเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขานั้น ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย หรือที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๐ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาตรีแสดงความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สาขาที่ ๑/๒/๓/๔/๕/๖/๗/๘/๙/๑๐/๑๑/๑๒/๑๓/๑๔/๑๕/๑๖/๑๗/๑๘/๑๙/๒๐/๒๑/๒๒/๒๓/๒๔/๒๕/๒๖/๒๗/๒๘/๒๙/๓๐/๓๑/๓๒/๓๓/๓๔/๓๕/๓๖/๓๗/๓๘/๓๙/๔๐/๔๑/๔๒/๔๓/๔๔/๔๕/๔๖/๔๗/๔๘/๔๙/๕๐ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย สาขาที่ ๑/๒/๓/๔/๕/๖/๗/๘/๙/๑๐/๑๑/๑๒/๑๓/๑๔/๑๕/๑๖/๑๗/๑๘/๑๙/๒๐/๒๑/๒๒/๒๓/๒๔/๒๕/๒๖/๒๗/๒๘/๒๙/๓๐/๓๑/๓๒/๓๓/๓๔/๓๕/๓๖/๓๗/๓๘/๓๙/๔๐/๔๑/๔๒/๔๓/๔๔/๔๕/๔๖/๔๗/๔๘/๔๙/๕๐ และมีคุณสมบัติสาขาที่ ๑/๒/๓/๔/๕/๖/๗/๘/๙/๑๐/๑๑/๑๒/๑๓/๑๔/๑๕/๑๖/๑๗/๑๘/๑๙/๒๐/๒๑/๒๒/๒๓/๒๔/๒๕/๒๖/๒๗/๒๘/๒๙/๓๐/๓๑/๓๒/๓๓/๓๔/๓๕/๓๖/๓๗/๓๘/๓๙/๔๐/๔๑/๔๒/๔๓/๔๔/๔๕/๔๖/๔๗/๔๘/๔๙/๕๐ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๓ (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๓ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทย

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองหรือวรรคสามสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๔ เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๓ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๒ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๕ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๔ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในกรณีนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๖ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความคิดเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
- (๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล
- (๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๗ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สอบสวน สรุปผลการสอบสวน และเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานคณะกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๓๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณและของคณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๓๙ ให้ประธานคณะกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานคณะกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานคณะกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทำการสอบสวนเสร็จสิ้น และต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๓๗ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๑ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความคิดเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๓๘๗ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดได้อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒) ว่ากล่าวตักเตือน

(๓) ภาคทัณฑ์

(๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี

(๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๖ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา นี้ ให้ทำเป็นคำสั่ง สภาการแพทย์แผนไทย พร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มาตรา ๔๒ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔๑ ไปยังผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยที่สั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา ๔๓ และถูกลงโทษจำคุก ตามมาตรา ๔๔ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

คำว่าในพระราชบัญญัติใช้บังคับแก่ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วยประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะที่พระราชบัญญัติใช้บังคับที่ส่งยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามกฎหมายว่าด้วยประกอบโรคศิลปะ

หมวด ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยกย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๗ บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๐ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๘ หรือมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๕๒ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๓๘ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๗ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๔ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอยู่ ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีการดำเนินการกับผู้ประพฤติดิจรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไข
ในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมาย
ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าการดำเนินการดังกล่าว
เป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

.....

.....

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์	ฉบับละ ๘,๐๐๐ บาท
(๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต	ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
(๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์	ฉบับละ ๕๐๐ บาท
(๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์	ฉบับละ ๒,๐๐๐ บาท
(๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ ๕๐๐ บาท

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
สภาผู้แทนราษฎรลงมติเห็นชอบแล้ว

ร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน (๘๗)

วุฒิสภาต้องพิจารณาให้เสร็จภายใน ๓๐ วัน

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
เลขที่ 5534
วันที่ 15 ส.ค. ๒๕๕๕
เวลา 10.๐๐ น.



ที่ สผ ๐๐๑๔/ ๑๑๔๖๕ ๒

สภาผู้แทนราษฎร
ถนนอุทองใน กทม. ๑๐๓๐๐

๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวข้างต้น พร้อมด้วยบันทึกหลักการและเหตุผล
และบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

ด้วยในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๒ ครั้งที่ ๒ (สมัยสามัญทั่วไป)
วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ ที่ประชุมได้ลงมติเห็นชอบด้วยกับร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ. ซึ่งประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งและสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เป็นผู้เสนอ
ฉะนั้น จึงส่งร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวมาเพื่อนำเสนอต่อวุฒิสภาพิจารณาต่อไป
ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๔๖

อนึ่ง ร่างพระราชบัญญัตินี้เป็นร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการเงิน

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง

(นายสมศักดิ์ เกียรติสุรนนท์)
ประธานสภาผู้แทนราษฎร

กลุ่มงานนิติ
รับที่ ๙ (ก) 16๕๕๕
วันที่ ๑๕ ส.ค. ๕๕
เวลา ๑๐.๓๕
สำนักการประชุม

คณะกรรมาธิการทั่วไป
รับที่ ๒๕๓/๕๕ วันที่ ๑๕/๘/๕๕
เวลา ๑๐.๓๕ น. ส.ค. ๕๕
สำนักการประชุม

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๕๓๖

สารบบ

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.
ซึ่งสภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบแล้ว

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ซึ่งนายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน นายอสิ มะหะมัดยงกี กับคณะ และนายบัญญัติ เจตนจันทร์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ รวมสามฉบับ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรชุดที่แล้ว (ชุดที่ ๒๓) ได้พิจารณาและลงมติรับหลักการร่างพระราชบัญญัติทั้งสามฉบับดังกล่าวในวาระที่หนึ่ง และตั้งคณะกรรมการวิสามัญ จำนวน ๔๘ คน ขึ้นพิจารณา โดยให้ถือเอาร่างพระราชบัญญัติของนายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นหลักในการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการได้พิจารณาเสร็จแล้ว และที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาในวาระที่สองเรียงตามลำดับมาตรา จนถึงมาตรา ๕ แต่ยังไม่พิจารณาไม่แล้วเสร็จ เนื่องจากมีพระราชกฤษฎีกายุบสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ต่อมา คณะรัฐมนตรีชุดปัจจุบันได้ร้องขอให้รัฐสภามีมติเห็นชอบให้พิจารณาร่างพระราชบัญญัตินี้ต่อไป ตามมาตรา ๑๕๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภา ครั้งที่ ๖ (สมัยสามัญทั่วไป) วันจันทร์ที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ได้มีมติเห็นชอบแล้ว ประธานสภาผู้แทนราษฎร จึงได้อนุญาตให้บรรจุร่างพระราชบัญญัตินี้เข้าระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร เพื่อให้ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา

ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๑ ครั้งที่ ๓ (สมัยสามัญนิติบัญญัติ) วันพุธที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๔ ที่ประชุมได้ตั้งกรรมการวิสามัญขึ้นใหม่คณะหนึ่งเพื่อพิจารณา เมื่อคณะกรรมการพิจารณาเสร็จแล้วจึงได้เสนอต่อสภาผู้แทนราษฎร

ในคราวประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๒ ครั้งที่ ๒ (สมัยสามัญทั่วไป) วันพุธที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕ ที่ประชุมได้พิจารณาในวาระที่สอง โดยได้แก้ไขชื่อร่างพระราชบัญญัติเป็น “ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.” แล้วลงมติในวาระที่สามเห็นชอบด้วยกับร่างพระราชบัญญัตินี้ และให้เสนอต่อวุฒิสภาเพื่อพิจารณาต่อไปตามรัฐธรรมนูญ

ร่างพระราชบัญญัตินี้สภาผู้แทนราษฎรส่งให้วุฒิสภาเมื่อวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๕



(นายวัชรินทร์ จอมพลาพล)

รองเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย โดยจัดตั้ง “สภาแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะ ในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากร เหล่านี้มีคุณสมบัติ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยและวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เกิดการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการ หรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง โดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัย และความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้วิชาชีพการแพทย์แผนไทย มีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

หมายเหตุ

สภาผู้แทนราษฎรได้เห็นชอบด้วยกับข้อสังเกตของคณะกรรมการกฤษฎีกา ในการแก้ไขเพิ่มเติม เหตุผลโดยให้ประธานสภาผู้แทนราษฎรแจ้งไปยังคณะรัฐมนตรี ศาล หรือองค์กรตามรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้อง ตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๑๒๕ และเพื่อประโยชน์ในการพิจารณา ของวุฒิสภา จึงขอส่งเหตุผลที่ได้แก้ไขมาเพื่อพิจารณา

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้ มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการ หรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุม มิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้า ในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(นายอสี มะหะมัดยงค์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

เหตุผล

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาดังกล่าวมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้ มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการ หรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของ คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและจรรยาบรรณแพทย์แผนไทย และควบคุม มิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมทั้งเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้า ในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

(นายบัญญัติ เจตนจันทร์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

ร่าง
พระราชบัญญัติ
วิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พ.ศ.

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

.....
.....
โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล
ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญ
แห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

.....
.....
มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์ตามความหมายที่บัญญัติ
ไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์
แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือ
มุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค
การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย
การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศ
กำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนา
สืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของสภาการแพทย์แผนไทย

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบด้วย

(๑) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การประกอบวิชาชีพด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๒) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มาตรา ๕ ในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้หมายความถึงการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งออกระเบียบและประกาศใด ๆ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

สภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๗ ให้มีสภาการแพทย์แผนไทยเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๘ สภาการแพทย์แผนไทย มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมการศึกษา การพัฒนา การวิจัย การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

- (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- (๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก
- (๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์

แผนไทยประยุกต์ของประเทศไทย

มาตรา ๙ สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
- (๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๕
- (๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก
- (๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว
- (๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
- (๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- (๗) จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง
- (๘) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย
- (๙) บริหารกิจการใด ๆ ตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ตลอดจนกิจการใด ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๐ สภาการแพทย์แผนไทยอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

- (๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
- (๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
- (๓) ผลประโยชน์ที่ได้จากการจัดการทรัพย์สินและกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๘
- (๔) เงินและทรัพย์สินซึ่งมีผู้ให้แก่สภาการแพทย์แผนไทย
- (๕) ดอกผลของเงินและทรัพย์สินตาม (๑) (๒) (๓) และ (๔)

มาตรา ๑๑ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒
สมาชิก

มาตรา ๑๒ สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

- (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) มีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังต่อไปนี้
 - (ก) ได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ
 - (ข) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ
 - (ค) เป็นผู้มีส่วนร่วมราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยผ่านการประเมินตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย
- (๓) ไม่เป็นผู้ประพฤดิเสียหายนซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๕) ไม่เป็นผู้วิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๓ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

- (๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยการนั้น
- (๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทยส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง
- (๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
- (๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๔ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลงเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๒ (๒)

(๔) คณะกรรมการมีมติให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๒ (๓) หรือ (๔)

(๕) มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ (๕) และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจำนวนไม่น้อยกว่าสามคน ซึ่งคณะกรรมการกำหนด ลงความเห็นว่าเป็นไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายเป็นปกติได้ หรือต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดรักษาเกินกว่าสองปี

ในกรณีที่สมาชิกผู้ใดมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ (๕) แต่ยังไม่ถึงขนาดที่สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามวรรคหนึ่ง (๕) คณะกรรมการอาจมีมติให้พักใช้ใบอนุญาตของสมาชิกผู้นั้นได้ โดยมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี และให้นำความในมาตรา ๓๑ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓

คณะกรรมการ

มาตรา ๑๕ ให้มีคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

(๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

(๒) กรรมการซึ่งเป็นคณบดี หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสาขาละสามคน

(๓) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสามคน

(๔) หัวหน้าสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง เลือกกันเองให้เหลือจำนวนสามคน

(๕) กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการใน (๑) (๒) (๓) และ (๔) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงสัดส่วนของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาได้ และให้มีอำนาจถอดถอนที่ปรึกษาด้วย

ให้ที่ปรึกษาดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕)

มาตรา ๑๗ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการจากมาตรา ๑๕ (๕) ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรียญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรียญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทยพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรียญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งด้วย

มาตรา ๑๘ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) การแต่งตั้งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๗ และการเลื่อนหรือการเลือกหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๓ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๙ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๒๐ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

มาตรา ๒๑ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๓) (๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔

(๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๙

(๓) ลาออก

กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) พ้นจากตำแหน่งคนบดีหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(๒) ลาออก

มาตรา ๒๒ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) ว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการดำเนินการให้ได้มาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๓ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ว่างลงไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการดังกล่าวทั้งหมดก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลื่อนสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๙ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ในลำดับถัดไปขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทนให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๔ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาการแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๘ และมาตรา ๙ รวมทั้งการบริหารเงินรายได้ตามมาตรา ๑๐

(๒) แต่งตั้งคณะกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ คณะอนุกรรมการสอบสวน และคณะอนุกรรมการอื่น เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๔) ออกข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๒ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้

ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือก การเลือกตั้งกรรมการ การเลื่อนผู้มีคุณสมบัติขึ้นเป็นกรรมการแทน การแต่งตั้งที่ปรึกษา และการเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๘

(จ) การประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะที่ปรึกษา

(ฉ) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖

(ช) การกำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง

(ซ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามมาตรา ๓๕

(ฌ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต

(ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้หรือการประเมินตามมาตรา ๑๒ (๒)

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสำคัญในการช่วยเหลือแนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๕ นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เลขธิการ รองเลขธิการ ประชาสัมพันธ์ เภรัญญิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาการแพทย์แผนไทยอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อนายกสภาการแพทย์แผนไทยไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อทั้งนายกสภาการแพทย์แผนไทยและอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขธิการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาการแพทย์แผนไทย ทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาการแพทย์แผนไทย

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาการแพทย์แผนไทย

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขธิการ เป็นผู้ช่วยเลขธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขธิการตามที่เลขธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขธิการเมื่อเลขธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของ สภาการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) เภรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณ ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๖ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยคณะหนึ่ง มีอำนาจ หน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๗ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์คณะหนึ่ง มีอำนาจ หน้าที่ องค์กรประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

หมวด ๔

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๘ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวน กรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๔ (๔) ให้ถือคะแนนเสียง ไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๙ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุม คณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๓๐ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจาก สภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๔ (๔)

(๔) การวินิจฉัยชี้ขาดให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๔๕ วรรคสาม (๔)

หรือ (๕)

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวัน หรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) (๓) หรือ (๔) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕

การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การกระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย ตามหลักมนุษยธรรม หรือตามธรรมจรรยา โดยมีได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษอื่นตามที่กฎหมายกำหนด หรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๖) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ทั้งนี้ โดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(๗) หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่าสิบปี เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับรอง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๓๓ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่าง ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขานั้น ๆ หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย หรือที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๔ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๕ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔ (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไข และต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๗ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติดิตตามมาตรา ๓๖ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติดิตตามมาตรา ๓๖ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทย

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองหรือวรรคสามสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๖ และรู้ตัวผู้ประพฤติดิต ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๖

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๘ เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๗ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติดิตตามมาตรา ๓๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๙ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๘ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าวในการนี้ ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการ
จรรยาบรรณแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่ง
ดังต่อไปนี้

(๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการ
พิจารณา

(๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณี que เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือ
ข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกประกอบด้วย
ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สอบสวน สรุปผล
การสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จ
ภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา
ที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้
ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๔๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณและของคณะอนุกรรมการ
สอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงาน
ตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสาร
หรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๔๓ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่ถูกกล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน
ก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้
คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน
นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวน
จะขยายให้

มาตรา ๔๔ เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวน
การสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทำการสอบสวนเสร็จสิ้น
และต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จ

ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๔๑ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒) ว่ากล่าวตักเตือน

(๓) ภาคทัณฑ์

(๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี

(๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา ๔๕ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มาตรา ๔๖ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔๕ ไปยังผู้ถูกกล่าวหา หรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มิคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย

มาตรา ๔๗ ภายใต้บังคับมาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา ๔๗ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๕๓ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษจำคุกใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

หมวด ๖
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๕๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่า หากเน้นซ้ำกว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าว จะถูกยักย้าย ซุกซ่อน ทำลาย หรือทำให้เปลี่ยนแปลงสภาพไปจากเดิม

(๓) ยึดเอกสาร หรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๕๑ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๕๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๗
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ หรือมาตรา ๔๗ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ หรือมาตรา ๓๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๕ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๕ วรรคสาม หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามมาตรา ๕๐ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๕๖ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียก หรือแจ้งให้ส่ง ตามมาตรา ๔๒ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๗ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๕๑ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๘ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอยู่ในวันที่ พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๙ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตนั้น ยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๖๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

มาตรา ๖๑ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา ประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ
เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามความจำเป็น

การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) และการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕)
ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๖๒ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศเพื่อ
ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วย
การประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ต้องไม่เกินสองปี
นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๖๓ ให้ถือว่าการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไข
ในการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์
แผนไทย ซึ่งได้กระทำก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและยังไม่มี การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วย
การประกอบโรคศิลปะ เป็นการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการ
ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้
และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีการดำเนินการกับผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไข
ในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมาย
ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าการดำเนินการดังกล่าว
เป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

.....
.....
ถูกต้องตามมติของสภาผู้แทนราษฎร

๗๔

(นางสุภาวดี ตันตระกูล)

ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานพระราชบัญญัติและนิติ ๑

สำนักงานประชุม

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

อัตราค่าธรรมเนียมวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์	ฉบับละ	๓,๐๐๐ บาท
(๒) ค่าต่ออายุใบอนุญาต	ฉบับละ	๒,๐๐๐ บาท
(๓) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์	ฉบับละ	๕๐๐ บาท
(๔) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยประยุกต์	ฉบับละ	๒,๐๐๐ บาท
(๕) ค่าใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ	๕๐๐ บาท

ถูกต้องตามมติของสภาผู้แทนราษฎร

(นางสุภาวดี ตันตระกูล)

ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานพระราชบัญญัติและนิติ ๑

สำนักงานประชุม

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ของร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย
พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ. มีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

- (๑) กำหนดให้มีสภาแพทยแผนไทยขึ้น โดยมีฐานะเป็นนิติบุคคล
- (๒) กำหนดให้สภาแพทยแผนไทยมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการศึกษา การประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ควบคุมมาตรฐานการให้บริการ และควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ตลอดจนช่วยเหลือให้คำแนะนำแก่ประชาชนหรือองค์กรอื่น และให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล เกี่ยวกับงานแพทยแผนไทย และการสาธารณสุข
- (๓) กำหนดให้สภาแพทยแผนไทย มีอำนาจหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาตรับรองวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทยแผนไทยของสถาบันต่าง ๆ รับรองหลักสูตรการฝึกอบรมและออกหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง รวมทั้งบริหารกิจการใด ๆ ของสภาแพทยแผนไทย
- (๔) กำหนดที่มาของรายได้สภาแพทยแผนไทย
- (๕) กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครเป็นสมาชิกสภาแพทยแผนไทย ซึ่งอย่างน้อยจะต้องมีความรู้ในวิชาชีพแพทยแผนไทย โดยได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทยแผนไทย จากสถาบันการศึกษาที่สภาแพทยแผนไทยรับรอง สิทธิหน้าที่ของสมาชิก และการสิ้นสุดสมาชิกภาพ
- (๖) กำหนดให้มีคณะกรรมการสภาแพทยแผนไทย ซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการสภาแพทยแผนไทย โดยคณะกรรมการจะมีที่มาทั้งผู้แทนโดยตำแหน่ง ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และจากการเลือกตั้งของสมาชิก
- (๗) กำหนดวิธีการควบคุมการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ได้แก่ การห้ามผู้ที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย ทำการประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย เว้นแต่มีกรณียกเว้นตามที่ร่างพระราชบัญญัตินี้กำหนด การห้ามผู้ที่ไม่ได้รับปริญญา หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพแพทยแผนไทย ทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพแพทยแผนไทย หรือมีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพนั้นให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาแพทยแผนไทย

(๘) กำหนดอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่และในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

(๙) มีบทกำหนดโทษทั้งจำคุก และปรับ ในกรณีที่ฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามข้อห้าม หรือข้อกำหนด ตามที่ร่างพระราชบัญญัตินี้บัญญัติไว้

(นายอร่าม อามระดิษ กับประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน ๑๐,๒๒๗ คน เป็นผู้เสนอ)

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ.

พ.ศ.

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะได้เสนอประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทย์แผนไทย พ.ศ. ต่อสภาผู้แทนราษฎรและได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติตามมาตรา ๑๔๒ วรรคห้า ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ อีกทั้งเพื่อให้เกิดการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

๒.๑ กำหนดชื่อของร่างกฎหมายฉบับนี้ โดยให้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.” (ร่างมาตรา ๑)

๒.๒ กำหนดวันที่ให้กฎหมายมีผลใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒)

๒.๓ กำหนดบทนิยามความหมายของคำที่ใช้อ้างในบทบัญญัติให้เป็นไปตามบทบัญญัติที่กำหนดไว้ในร่างกฎหมายฉบับนี้ (ร่างมาตรา ๔)

๒.๔ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามร่างพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕)

๒.๕ กำหนดให้มีการจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น โดยให้มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด (ร่างมาตรา ๖ ถึงร่างมาตรา ๘)

๒.๖ กำหนดที่มาของรายได้ของ “สภาการแพทย์แผนไทย” (ร่างมาตรา ๙)

๒.๗ กำหนดคุณสมบัติ สิทธิและหน้าที่ ตลอดจนการสิ้นสุดสมาชิกภาพของผู้เป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๑ ถึงร่างมาตรา ๑๕)

๒.๘ กำหนดให้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น โดยให้มีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนด (ร่างมาตรา ๑๖ และร่างมาตรา ๒๓)

๒.๙ กำหนดองค์ประกอบ คุณสมบัติ วิธีการได้มา วาระการดำรงตำแหน่ง ตลอดจนการสิ้นสุดสมาชิกภาพของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๖ ถึงร่างมาตรา ๒๒)

๒.๑๐ กำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภา อุปนายกสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิกของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๒๔)

๒.๑๑ กำหนดขอบเขตการดำเนินการต่างๆ ของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๒๕ ถึงร่างมาตรา ๒๗)

๒.๑๒ กำหนดให้มีการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยกำหนดข้อห้ามกระทำการ และข้อยกเว้นให้สามารถกระทำการได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย (ร่างมาตรา ๒๘ ถึงร่างมาตรา ๓๐)

๒.๑๓ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการขอขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ ไว้ (ร่างมาตรา ๓๑) ตลอดจนกำหนดคุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนดังกล่าวข้างต้น (ร่างมาตรา ๓๒ และร่างมาตรา ๓๓) ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๒.๑๔ กำหนดให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยให้ยื่นเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทยตามที่กฎหมายกำหนดไว้ได้ โดยสิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๓๔)

๒.๑๕ กำหนดขั้นตอน วิธีการพิจารณา ผู้มีอำนาจพิจารณาข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ตลอดจนอำนาจหน้าที่ของผู้มีอำนาจพิจารณาข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษในเรื่องต่างๆ ของสภาการแพทย์แผนไทยไว้ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด (ร่างมาตรา ๓๕ ถึงร่างมาตรา ๔๒)

๒.๑๖ กำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยกำหนดให้เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญาด้วย (ร่างมาตรา ๔๕ ถึงร่างมาตรา ๔๗)

๒.๑๗ กำหนดบทลงโทษแก่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย รวมทั้งบุคคลอื่น ที่กระทำการฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ โดยกำหนดโทษไว้ทั้งโทษจำคุกและโทษปรับ ขึ้นอยู่กับความผิดที่กระทำลงตามที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายได้กำหนดไว้ (ร่างมาตรา ๔๘ และมาตรา ๔๙)

๒.๑๘ กำหนดบทเฉพาะกาลในการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ (ร่างมาตรา ๕๐ ถึงร่างมาตรา ๕๔)

๒.๑๙ กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมกรณีต่างๆ ไว้ (อัตราแนบท้ายร่างพระราชบัญญัติฯ)

(นายอสิ มะหะมัดยั้งกี กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

บันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของ
ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ.
พ.ศ.

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรกับคณะได้เสนอประกอบร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ. ต่อสภาผู้แทนราษฎรและได้จัดทำบันทึกวิเคราะห์สรุปสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติตามมาตรา ๑๔๒ วรรคห้า ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอพระราชบัญญัติวิชาชีพแพทยแผนไทย พ.ศ.

โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณวุฒิ วิทยุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและจริยธรรมแพทย์แผนไทย และควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒. สาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติ

๒.๑ กำหนดชื่อของร่างกฎหมายฉบับนี้ โดยให้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ....” (ร่างมาตรา ๑)

๒.๒ กำหนดวันที่ให้กฎหมายมีผลใช้บังคับ (ร่างมาตรา ๒)

๒.๓ กำหนดบทนิยามความหมายของคำที่ใช้อ้างในบทบัญญัติให้เป็นไปตามบทบัญญัติที่กำหนดไว้ในร่างกฎหมายฉบับนี้ (ร่างมาตรา ๔)

๒.๔ กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามร่างพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา ๕)

๒.๕ กำหนดให้มีการจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น โดยให้มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด (ร่างมาตรา ๖ ถึงร่างมาตรา ๘)

๒.๖ กำหนดที่มาของรายได้ของ “สภาการแพทย์แผนไทย” (ร่างมาตรา ๙)

๒.๗ กำหนดคุณสมบัติ สิทธิและหน้าที่ ตลอดจนการสิ้นสุดสมาชิกภาพของผู้เป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๑ ถึงร่างมาตรา ๑๕)

๒.๘ กำหนดให้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น โดยให้มีอำนาจหน้าที่ตามที่กำหนด (ร่างมาตรา ๑๖ และร่างมาตรา ๒๓)

๒.๙ กำหนดองค์ประกอบ คุณสมบัติ วิธีการได้มา วาระการดำรงตำแหน่ง ตลอดจนการสิ้นสุดสมาชิกภาพของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๑๖ ถึงร่างมาตรา ๒๒)

๒.๑๐ กำหนดอำนาจหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภา อุปนายกสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิกของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๒๔)

๒.๑๑ กำหนดขอบเขตการดำเนินการต่างๆ ของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๒๕ ถึงร่างมาตรา ๒๗)

๒.๑๒ กำหนดให้มีการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยกำหนดข้อห้ามกระทำการ และข้อยกเว้นให้สามารถกระทำการได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย (ร่างมาตรา ๒๘ ถึงร่างมาตรา ๓๐)

๒.๑๓ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการขอขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาต่างๆ ไว้ (ร่างมาตรา ๓๑) ตลอดจนกำหนดคุณสมบัติของผู้ขอขึ้นทะเบียนดังกล่าวข้างต้น (ร่างมาตรา ๓๒ และร่างมาตรา ๓๓) ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

๒.๑๔ กำหนดให้ผู้ได้รับความเสียหายจากการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยยื่นเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทยตามที่กฎหมายกำหนดไว้ได้ โดยสิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ร่างมาตรา ๓๔)

๒.๑๕ กำหนดขั้นตอน วิธีการพิจารณา ผู้มีอำนาจพิจารณาข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ตลอดจนอำนาจหน้าที่ของผู้มีอำนาจพิจารณาข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษในเรื่องต่างๆ ของสภาการแพทย์แผนไทยไว้ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด (ร่างมาตรา ๓๕ ถึงร่างมาตรา ๔๒)

๒.๑๖ กำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ โดยกำหนดให้เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญาด้วย (ร่างมาตรา ๔๕ ถึงร่างมาตรา ๔๗)

๒.๑๗ กำหนดบทลงโทษแก่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย รวมทั้งบุคคลอื่นที่กระทำการฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ โดยกำหนดโทษไว้ทั้งโทษจำคุกและโทษปรับ ขึ้นอยู่กับความผิดที่กระทำลงตามที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายได้กำหนดไว้ (ร่างมาตรา ๔๘ และมาตรา ๔๙)

๒.๑๘ กำหนดบทเฉพาะกาลในการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ (ร่างมาตรา ๕๐ ถึงร่างมาตรา ๕๔)

๒.๑๙ กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมกรณีต่างๆ ไว้ (อัตราแนบท้ายร่างพระราชบัญญัติฯ)