

ด่วนที่สุด

ที่ สธ 0201.042.4/ 3288



กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

15 กรกฎาคม 2548

เรื่อง ขอเสนอร่างพระราชบัญญัติตามแผนพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่..)พ.ศ.
จำนวน 20 ชุด
2. บันทึกหลักการและเหตุผลและบันทึกวิเคราะห์สรุปร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว
จำนวน 20 ชุด
3. คำชี้แจงความจำเป็นในการตราร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว จำนวน 20 ชุด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข และได้มีการลงนามในคำรับรองกับรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขมีร่างพระราชบัญญัติที่เสนอพัฒนาตามแผนพัฒนา
กฎหมายดังกล่าว จำนวน 1 ฉบับ ได้แก่ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ซึ่งได้ดำเนินการยกย่องเสร็จเรียบร้อยแล้วและได้นำเสนอ
คณะกรรมการพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขทราบแล้ว ดังนั้น จึงใคร่ขอเสนอร่าง
พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว เพื่อนำเสนอคณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาพัฒนากฎหมายของส่วนราชการ
และคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนากฎหมายต่อไป ดังรายละเอียดปรากฏตาม
สิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุชัย เจริญรัตนกุล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง

โทร. 0-2590-1427

โทรสาร 0-2590-1434

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..)
พ.ศ.

หลักการ

แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ดังต่อไปนี้

- (1) แก้ไขเพิ่มเติมบทนิยามในมาตรา 3 ได้แก่ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย , การแพทย์พื้นบ้าน , หมอพื้นบ้าน และชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบันของการแพทย์พื้นบ้านและหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอยู่จำนวนมากในประเทศไทย
- (2) แก้ไขมาตรา 5 ให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากกลุ่มหมอพื้นบ้าน
- (3) แก้ไขมาตรา 16 ให้มีภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยประเภทตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค
- (4) เพิ่มเติมมาตรา 17/1 ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศกำหนดลักษณะของตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค
- (5) เพิ่มเติมมาตรา 19/1 การนำตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาคไปใช้ประโยชน์ จะต้องมีการขออนุญาต
- (6) เพิ่มเติมมาตรา 19/2 การนำตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาคมาขอจดทะเบียนเพื่อรับการคุ้มครองสิทธิ
- (7) แก้ไขมาตรา 37 เพิ่มเติม (4) ให้อำนาจนายทะเบียนเพิกถอนการจดทะเบียนสิทธิกรณีได้สิทธิมาโดยกลฉ้อฉล
- (8) แก้ไขมาตรา 79 เพิ่มโทษกรณีไม่ปฏิบัติตามมาตรา 45 (1) เพื่อให้บทบัญญัติของกฎหมายมีสภาพบังคับ
- (9) แก้ไขเพิ่มเติมอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติกรณีขอใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค

เหตุผล

เพื่อเป็นการรวบรวม อนุรักษ์ พัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับเพื่อให้เกิดการยอมรับสถานภาพของหมอพื้นบ้าน ซึ่งทำหน้าที่ให้การดูแลสุขภาพของประชาชนตามชุมชนด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในแต่ละชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับ ภูมิภาคให้ดำรงอยู่ มีการพัฒนาและนำมาใช้ประโยชน์แก่ประชาชนโดยต่อเนื่อง ไม่ถูกกลืนหายไป อีกทั้งมุ่งที่จะคุ้มครองผู้มีสิทธิจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งกำหนดมาตรการการบังคับโทษกรณีมีการฝ่าฝืนกฎหมายแก่ผู้ฝ่าฝืนอย่างจริงจัง

ร่าง
พระราชบัญญัติ
คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..)
พ.ศ.

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา
การแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา 3 ให้ยกเลิกบทนิยามคำว่า “ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” ในมาตรา 3 แห่ง
พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความ
ต่อไปนี้แทน

“ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า พินความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการ
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน

มาตรา 4 ให้เพิ่มบทนิยาม คำว่า “การแพทย์พื้นบ้าน” “หมอพื้นบ้าน” และ “ชุมชน”
ระหว่างบทนิยาม คำว่า “การแพทย์แผนไทย” และ “ตำราการแพทย์แผนไทย” ในมาตรา 3 แห่ง
พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

“การแพทย์พื้นบ้าน” หมายความว่า กระบวนการดูแลสุขภาพกันเองในชุมชน
แบบพื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม
วัฒนธรรม ประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่นและเป็นที่ยอมรับในชุมชนนั้น ๆ

“หมอพื้นบ้าน” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนสืบทอดกันมานานเป็นที่ยอมรับของชุมชน

“ชุมชน” หมายความว่า กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกัน และมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน หรือประกอบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อ หรือความสนใจร่วมกัน หรือมีปัญหาาร่วมกัน

มาตรา 5 ให้ยกเลิกความในมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา 5 ให้มีคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา อธิบดีกรมปศุสัตว์ อธิบดีกรมป่าไม้ อธิบดีกรมวิชาการเกษตร อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งโดยเลือกจากกลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะ กลุ่มหมอพื้นบ้านและจากกลุ่มผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ทางด้านการแพทย์แผนไทย การผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทยและการปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร และอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นกรรมการและเลขานุการ

การเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง”

มาตรา 6 ให้ยกเลิกความในมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา 16 ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมีสี่ประเภท คือ

- (1) ตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ
- (1/1) ตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค
- (2) ตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทยทั่วไป
- (3) ตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล”

มาตรา 7 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา 17/1 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

“มาตรา 17/1 ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศกำหนดลักษณะตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่มีหลักฐานอาจเชื่อได้ว่ามีการใช้ประโยชน์ในท้องถิ่นให้เป็นตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค

การประกาศตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดให้กฎกระทรวง”

มาตรา 8 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา 19/1 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

“มาตร 19/1 ผู้ใดประสงค์จะนำตำรับยาแผนไทยภูมิภาคไปขอขึ้นทะเบียนตำรับยาและขออนุญาตผลิตยาตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือนำไปทำการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาเป็นตำรับยาใหม่ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า หรือประสงค์จะทำการศึกษาวิจัยตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค เพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยขึ้นใหม่เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในทางการค้า ให้ยื่นคำขอรับอนุญาตใช้ประโยชน์และชำระค่าธรรมเนียมรวมทั้งค่าตอบแทนสำหรับการใช้ประโยชน์ต่อผู้อนุญาต

การขอรับอนุญาตและการอนุญาต ข้อจำกัดสิทธิและค่าตอบแทน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”

มาตรา 9 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา 19/2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

“มาตรา 19/2 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 20 ถึงมาตรา 43 มาตรา 66 ถึงมาตรา 69 มาตรา 71 และมาตรา 72 มาใช้บังคับกับการขอจดทะเบียนสิทธิในตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาคโดยอนุโลม เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับสภาพแห่งสิทธินั้น”

มาตรา 10 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (4) ของมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

“(4) ผู้ทรงสิทธิได้สิทธิมาโดยกลฉ้อฉล”

มาตรา 11 ให้ยกเลิกความในมาตรา 79 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา 79 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 45 (1) หรือมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

มาตรา 12 ให้เพิ่มอัตราค่าธรรมเนียมท่ายพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ระหว่าง (7) กับ (8)

“(7/1) ใบอนุญาตให้ใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาคตามมาตรา 19/1 ฉบับละ 20,000 บาท”

มาตรา 13 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
พระราชบัญญัติ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ----- ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร. ให้ไว้ ณ วันที่ 19 พฤศจิกายน 2542 เป็นปีที่ 54 ในรัชกาลปัจจุบัน พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราช โองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเป็นการจำกัดสิทธิและ เสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 35 มาตรา 48 และ มาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดย อาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ โดย คำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้ มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542”	ร่าง พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ----- โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย -คงเดิม- มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ”	ชื่อพระราชบัญญัติ

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ “ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ฯลฯ	มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป มาตรา 3 ให้ยกเลิกบทนิยามคำว่า “ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” ในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน มาตรา 4 ให้เพิ่มบทนิยามคำว่า “การแพทย์พื้นบ้าน” “หมอพื้นบ้าน” และ “ชุมชน” ระหว่างบทนิยามคำว่า “การแพทย์แผนไทย” และ “ตำราการแพทย์แผนไทย” ในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 “การแพทย์พื้นบ้าน” หมายความว่า กระบวนการดูแลสุขภาพสัภาพกันเองในชุมชนแบบพื้นบ้านดั้งเดิม จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น และเป็นที่ยอมรับในชุมชนนั้น ๆ “หมอพื้นบ้าน” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามวัฒนธรรมของชุมชนสืบทอดกันมาจนเป็นที่ยอมรับของชุมชน	วันใช้บังคับ เพื่อคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยครอบคลุมถึงภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน และเพื่อให้เกิดการส่งเสริมหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทในชุมชนต่างๆ ด้านการดูแลสุขภาพสัภาพ ได้เข้ามามีบทบาทในเวทีระดับชาติ เพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมและอนุรักษ์

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
มาตรา 5 ให้มีคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน กรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา อธิบดีกรมปศุสัตว์ อธิบดีกรมป่าไม้ อธิบดีกรมวิชาการเกษตร อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งโดยเลือกจากกลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะและจากกลุ่มผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ทางด้านการแพทย์แผนไทย การผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทยและการปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร และอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นกรรมการและเลขานุการ	“ชุมชน” หมายความว่า กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกัน และมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน หรือประกอบกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อ หรือความสนใจร่วมกัน หรือมีปัญหาร่วมกัน มาตรา 5 ให้ยกเลิกความในมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “มาตรา 5 ให้มีคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน กรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา อธิบดีกรมปศุสัตว์ อธิบดีกรมป่าไม้ อธิบดีกรมวิชาการเกษตร อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้ง โดยเลือกจากกลุ่มผู้ประกอบการโรคศิลปะ กลุ่มหมอพื้นบ้าน และจากกลุ่มผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ทางด้านการแพทย์แผนไทย การผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทยและการปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร และอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นกรรมการและ	ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นสมบัติของประเทศ เพื่อกำหนดให้หมอพื้นบ้านที่มีความรู้ ความสามารถด้านการแพทย์แผนไทยได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล อนุรักษ์ พัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับพระราชบัญญัติเพื่อให้เกิดการยอมรับโดยทั่วไป

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
การเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ฯลฯ มาตรา 16 ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมีสามประเภท คือ (1) ตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ (2) ตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทยทั่วไป (3) ตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล	เลขานุการ การเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง มาตรา 6 ให้ยกเลิกความในมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “มาตรา 16 ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมีสี่ประเภท คือ (1) ตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ (1/1) ตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค (2) ตำรับยาแผนไทยทั่วไปหรือตำราการแพทย์แผนไทยทั่วไป (3) ตำรับยาแผนไทยส่วนบุคคลหรือตำราการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล มาตรา 7 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา 17/1 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 “มาตรา 17/1 ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศกำหนดลักษณะตำรับยาแผนไทยหรือตำราการแพทย์แผนไทยที่มีหลักฐานอาจเชื่อได้ว่าการใช้ประโยชน์ในท้องถิ่นให้เป็นตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค	เพื่ออนุรักษ์ คุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับภูมิภาคให้เกิดการยอมรับและดำรงอยู่อย่างภาคภูมิของคนในท้องถิ่น และสามารถนำมาใช้ประโยชน์แก่ประชาชนได้โดยไม่ถูกกลืนหายไป เพื่อให้อำนาจรัฐมนตรีกำหนดลักษณะตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
	การประกาศตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง” มาตรา 8 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา 19/1 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 “มาตรา 19/1 ผู้ใดประสงค์จะนำตำรับยาแผนไทยภูมิภาคไปขอขึ้นทะเบียนตำรับยาและขออนุญาตผลิตยาตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือนำไปทำการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาเป็นตำรับยาใหม่ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า หรือประสงค์จะทำการศึกษาวิจัยตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค เพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยขึ้นใหม่ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในทางการค้า ให้ยื่นคำขอรับอนุญาตใช้ประโยชน์ และชำระค่าธรรมเนียม รวมทั้งค่าตอบแทนสำหรับการใช้ประโยชน์ต่อผู้อนุญาต การขอรับอนุญาตและการอนุญาต ข้อจำกัดสิทธิและค่าตอบแทน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง” มาตรา 9 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา 19/2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 “มาตรา 19/2 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 20 ถึงมาตรา 43 มาตรา 66 ถึงมาตรา 69 มาตรา 71 และมาตรา 72 มาใช้บังคับกับการขอตระเบียนสิทธิในตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทย	เพื่อกำหนดวิธีการในการนำตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาคไปใช้ประโยชน์ โดยกำหนดให้ต้องขออนุญาต ชำระค่าธรรมเนียม และเสียค่าตอบแทน เพื่อกำหนดวิธีการการขอตระเบียนสิทธิ การสอบสวนและการพิจารณาการออกหนังสือ

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
มาตรา 37 นายทะเบียนมีอำนาจสั่งเพิกถอนการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้ ในกรณีดังต่อไปนี้ (1) ผู้ทรงสิทธิได้ใช้สิทธินั้นโดยขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน (2) ผู้ทรงสิทธิได้ฝ่าฝืนหรือมิได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือข้อจำกัดที่นายทะเบียนกำหนดในการรับจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนั้น (3) ผู้ทรงสิทธิได้ใช้สิทธิอันอาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียนไว้	ภูมิภาคโดยอนุโลม เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับสภาพแห่งสิทธินั้น” มาตรา 10 ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (4) ของมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 “มาตรา 37 นายทะเบียนมีอำนาจสั่งเพิกถอนการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้ ในกรณีดังต่อไปนี้ (1) ผู้ทรงสิทธิได้ใช้สิทธินั้นโดยขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน (2) ผู้ทรงสิทธิได้ฝ่าฝืนหรือมิได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือข้อจำกัดที่นายทะเบียนกำหนดในการรับจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยนั้น (3) ผู้ทรงสิทธิได้ใช้สิทธิอันอาจก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ได้จดทะเบียนไว้ (4) ผู้ทรงสิทธิได้สิทธิมาโดยกลฉ้อฉล	สำคัญแสดงการจดทะเบียนสิทธิการอนุญาตและการเพิกถอนการอนุญาตให้ใช้สิทธิ รวมตลอดถึงการอุทธรณ์เกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค เพื่อคุ้มครองผู้มีสิทธิจดทะเบียนในสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.	เหตุผล
มาตรา 79 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	มาตรา 11 ให้ยกเลิกความในมาตรา 79 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “มาตรา 79 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 45(1) หรือมาตรา 51 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ มาตรา 12 ให้เพิ่มอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ระหว่าง (7) กับ (8) “(7/1) ใบอนุญาตให้ใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาคตามมาตรา 19/1 ฉบับละ 20,000 บาท” มาตรา 13 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ 	เพื่อให้บทบัญญัติของกฎหมายที่กำหนดไว้สามารถบังคับโทษได้ กำหนดอัตราค่าธรรมเนียมเพิ่มเติม ผู้รักษาการ

บันทึกวิเคราะห์สรุป

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

1. เหตุผลและความจำเป็น

เพื่อเป็นการรวบรวม อนุรักษ์ พัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนและคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับเพื่อให้เกิดการยอมรับสถานภาพของหมอพื้นบ้าน ซึ่งทำหน้าที่ให้การดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนตามชุมชนด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่เป็นการยอมรับในแต่ละชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับภูมิภาคให้ดำรงอยู่ มีการพัฒนาและนำมาใช้ประโยชน์แก่ประชาชนโดยต่อเนื่อง ไม่ถูกกลืนหายไป อีกทั้งมุ่งที่จะคุ้มครองผู้มีสิทธิจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย รวมทั้งกำหนดมาตรการบังคับโทษ กรณีมีการฝ่าฝืนกฎหมายแก่ผู้ฝ่าฝืนอย่างจริงจัง

2. ความเกี่ยวข้องกับกฎหมายอื่น

ไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายใดที่จะให้คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

3. การขอข้อมูล หรือความเห็นจากส่วนราชการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ได้มีการดำเนินการรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มหมอพื้นบ้าน นักวิชาการ และสมาคมผู้ผลิตยาสมุนไพร

4. กฎหมายที่เสนอสร้างขั้นตอน หรือมีช่องทาง สร้างขั้นตอนขึ้นใหม่

การขอความคุ้มครองสำหรับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยภูมิภาคได้แก่ ตำรับยาแผนไทยภูมิภาค หรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค หากจะขอรับความคุ้มครองตามกฎหมายจะต้องยื่นคำขอจดทะเบียนสิทธิ ซึ่งมีขั้นตอนเช่นเดียวกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยส่วนบุคคล ซึ่งอาจมีขั้นตอนให้ต้องยื่นขอรับความคุ้มครองอยู่บ้างแต่ไม่ยุ่งยากและซับซ้อนและกระทำเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

5. ประเด็นปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ต้องการเสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาวินิจฉัย

ไม่มี เนื่องจากบทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้อยู่ยังไม่ครอบคลุมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยทุกประเภท

คำชี้แจงความจำเป็นในการตรากฎหมาย

๑. ชื่อร่างพระราชบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ..) พ.ศ.

๒. ส่วนราชการหรือหน่วยงานผู้เสนอ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓. ความเป็นมา

เนื่องด้วยในการประกาศใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ มีเหตุผลมาจากกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการคุ้มครองและพัฒนาการแพทย์แผนไทย โดยนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน และผสมผสานการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พร้อมกับส่งเสริมการวิจัยพัฒนาจากสมุนไพรเพื่อผลทางเศรษฐกิจ ทำให้ประเทศไทยพึ่งตนเองด้านการผลิตยาได้มากขึ้น แต่ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในระดับภูมิภาค ซึ่งมีทฤษฎีพื้นฐานและการปฏิบัติที่เป็นเอกลักษณ์ในแต่ละท้องถิ่นในภูมิภาคต่าง ๆ ยังไม่มีการคุ้มครองและส่งเสริมอย่างชัดเจน

ในขณะที่เดียวกันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่เป็นการแพทย์พื้นบ้านที่มักสืบทอดต่อกันมาโดยการบอกเล่าและจดจำ นับวันจะเสื่อมสูญไป เพราะกฎหมายไม่มีการยอมรับสถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้านโดยชัดเจน ทั้ง ๆ ที่ยังมีหมอพื้นบ้านจำนวนมากที่ทำหน้าที่เป็นที่พึ่งของประชาชน โดยเฉพาะในชนบท ด้วยภูมิปัญญาและวิธีการปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับนับถือในชุมชน ปัจจุบันกฎกระทรวงฉบับที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งออกตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๕ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ ยอมรับสถานภาพหมอพื้นบ้านแล้ว แต่เป็นการยอมรับสถานภาพเฉพาะในระดับกฎหมายรอง และอาจมีข้อโต้แย้งได้สมควรบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติเพื่อให้การยอมรับมีความหนักแน่นและชัดเจนขึ้น เพื่อมิให้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยถูกละเลย ทอดทิ้ง ขาดการคุ้มครองและพัฒนา และให้บทบัญญัติของกฎหมายทุกมาตรามีสภาพบังคับ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

๔. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

เพื่อให้การคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ครอบคลุมการแพทย์แผนไทยในภูมิภาคและการแพทย์พื้นบ้าน ตลอดจนให้กฎหมายมีสภาพบังคับโดยครบถ้วน

๕. ใครเป็นผู้ทำภารกิจ

เนื่องจากสิทธิในภูมิปัญญาท้องถิ่นและของชาติ เป็นสิทธิที่เกิดจากการรับรองและคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ และเป็นสิทธิของประชาชนทุกคน ดังนั้น องค์การที่จะสามารถดำเนินการหรือปฏิบัติหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญกำหนดได้ จะต้องเป็นองค์กรที่มีศักยภาพเพียงพอที่จะบังคับการให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง

ทุกฝ่ายปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดได้อย่างเคร่งครัด ในการที่จะคุ้มครองและอนุรักษ์ประโยชน์สาธารณะไว้ได้ ร่างกฎหมายฉบับนี้จึงได้กำหนดให้ภาครัฐเป็นผู้ที่ต้องทำภารกิจด้านการคุ้มครองเจ้าของภูมิปัญญา

๖. ความจำเป็นในการตรากฎหมาย

ยังไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายใดที่คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่กำหนดการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยภูมิภาคและภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านโดยชัดเจน และบทบัญญัติบางมาตราที่มีอยู่แล้วยังไม่มีความสมบูรณ์

๗. ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย

บทบัญญัติที่แก้ไขเพิ่มเติม มุ่งทำให้กฎหมายมีความสมบูรณ์ ครอบคลุมการคุ้มครองทุกระดับ ทั้งระดับชาติ ภูมิภาคและชุมชน โดยเฉพาะชนบท ไม่มีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายฉบับอื่น

๘. ภาระต่อบุคคลและความคุ้มค่า

บทบัญญัติที่แก้ไขเพิ่มเติมเพื่อส่งเสริมให้การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยครอบคลุมถึงระดับภูมิภาคและหมอพื้นบ้าน ไม่มีการเพิ่มภาระต่อบุคคล มีแต่จะส่งเสริมให้ทุกฝ่ายช่วยกันคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาอย่างทั่วถึงทุกระดับ ทำให้กฎหมายมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

๙. ความพร้อมของรัฐ

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นนายทะเบียนกลาง ดูแลรับผิดชอบในส่วนกลาง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๗๕ จังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นนายทะเบียนจังหวัด ดูแลรับผิดชอบในส่วนภูมิภาคอยู่แล้ว บทบัญญัติที่แก้ไขเพิ่มเติมไม่มีผลกระทบต่อความพร้อมของรัฐในการใช้กฎหมายให้เป็นประโยชน์

๑๐. วิธีการทำงาน การตรวจสอบและการประเมินผลสัมฤทธิ์

การให้ความคุ้มครองสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยได้จัดสร้างฐานข้อมูลในระบบสารสนเทศอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงเครือข่ายกับจังหวัดทุกจังหวัด ใช้ในการจัดทำและควบคุมโดยใช้โปรแกรมฐานข้อมูลการจดทะเบียนสิทธิในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยอยู่แล้ว บทบัญญัติที่แก้ไขเพิ่มเติมใช้กลไกการทำงานที่เตรียมไว้เดิม

๑๑. อำนาจในการตราอนุบัญญัติ

ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (ฉบับที่ ...) พ.ศ. ฉบับนี้ จะมีบทบัญญัติที่ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ใช้ดุลพินิจน้อยมากหรือแทบจะไม่มีเลย และถ้าหากจะมีบทบัญญัติในส่วนที่ให้เจ้าหน้าที่ใช้ดุลพินิจ จะกำหนดเฉพาะหลักเกณฑ์ วิธีการที่เป็นสาระสำคัญเท่านั้น

๑๒. การรับฟังความคิดเห็น

ได้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากร่างพระราชบัญญัตินี้แล้ว โดยวิธีการดังต่อไปนี้

๑๒.๑ การจัดสัมมนาทางวิชาการด้วยวิธี Focus Group กลุ่มหมอพื้นบ้าน ๕ ภูมิภาค เมื่อวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ ณ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีหมอพื้นบ้านจาก ๕ ภูมิภาคเข้าร่วมการสัมมนา จำนวน ๒๐ คน สรุปความเห็นได้ว่ายังไม่มีประเด็นสำคัญอื่นที่ต้องได้รับการแก้ไข นอกจากให้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหมอพื้นบ้านให้ชัดเจนขึ้น ทั้งนี้ ขอให้กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เร่งพิจารณาการออกกฎหมายลำดับรองต่าง ๆ โดยเร็ว เพื่อให้พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๒ มีผลบังคับใช้อย่างสมบูรณ์

๑๒.๒ การขอรับฟังความคิดเห็นเป็นหนังสือ ระหว่างวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ สรุปความเห็นแยกประเด็นได้ ดังนี้

๑๒.๒.๑ แก้ไขเพิ่มเติมคำนิยาม ได้แก่ “ ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ” , “ การแพทย์พื้นบ้าน ” , “ หมอพื้นบ้าน ” และ “ ชุมชน ”

๑.๒.๒.๒ แก้ไขมาตรา ๕ โดยกำหนดให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากกลุ่มหมอพื้นบ้านให้ชัดเจน

๑.๒.๒.๓ แก้ไขมาตรา ๑๖ เพิ่มประเภทภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค

๑.๒.๒.๔ เพิ่มเติมมาตรา ๑๗/๑ มาตรา ๑๙/๑ และมาตรา ๑๙/๒ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค

๑.๒.๒.๕ แก้ไขมาตรา ๓๔ ให้อำนาจนายทะเบียนในการเพิกถอนการจดทะเบียนสิทธิภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติม

๑.๒.๒.๖ แก้ไขมาตรา ๗๙ เพิ่มเติมโทษกรณีไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๕๕ (๑)

๑.๒.๒.๗ เพิ่มเติมอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัติ กรณีการขออนุญาตใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยภูมิภาคหรือตำราการแพทย์แผนไทยภูมิภาค

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

..... / /