



คำนำหน้าชื่อ	2311	หน้า	9
ชื่อ	B.B		

ที่ สธ 0702.06/1261

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๒๖ มีนาคม 2550

เรื่อง ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตาม
พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0702.06/5641 ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2549

- สิ่งที่ส่งมาด้วย (1) ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขา
การประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ
พ.ศ. 2542 พ.ศ. จำนวน 70 ชุด
(2) การตรวจสอบความจำเป็นในการเสนอร่างกฎหมาย จำนวน 70 ชุด
(3) ตารางเปรียบเทียบ จำนวน 70 ชุด
(4) รายงานการประชุมคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 70 ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาทบทวนร่างพระราชกฤษฎีกา
กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบ
โรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ. และร่างกฎกระทรวงอีกสองฉบับ และได้ยืนยันมายังเลขาธิการ-
คณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี นั้น

กระทรวงสาธารณสุขได้รับการประสานงานแจ้งจากสำนักเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี
ให้ดำเนินการแยกการเสนอร่างกฎหมายที่จัดส่งมารวมสามฉบับ เป็นการเสนอแต่ละฉบับ พร้อมกับให้
ส่งเอกสารเพิ่มเติมประกอบการพิจารณา

/กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการแล้วและขอยืนยันส่งร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้
สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ
พ.ศ. 2542 พ.ศ. มาเพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ
ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายมงคล ณ สงขลา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองการประกอบโรคศิลปะ

โทร. 0 2590 1997 ต่อ 603, 802

โทรสาร 0 2590 1332

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชกฤษฎีกา
กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ
ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒
พ.ศ.

หลักการ

กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติ
การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒

เหตุผล

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๕(๕)
แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้การประกอบโรคศิลปะในสาขาอื่นที่
เพิ่มขึ้นจะต้องกำหนดโดยพระราชกฤษฎีกาซึ่งสาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาหนึ่งที่ได้มีการ
กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะแล้ว จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่
รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน สมควรกำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขา
การประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๕๒ จึงจำเป็นต้องตรา
พระราชกฤษฎีกานี้

(ร่าง)

พระราชกฤษฎีกา

กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ

ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

พ.ศ.

.....

.....

.....

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

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ
ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ (๕) มาตรา ๑๔ (๕) มาตรา ๑๙ และมาตรา
๓๓ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้
ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า “พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์
แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒
พ.ศ.”

มาตรา ๒ พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันถัดจากวัน
ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชกฤษฎีกานี้

“การแพทย์แผนจีน” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อ
มนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟู
สุขภาพโดยอาศัยศาสตร์ และความรู้แบบแพทย์แผนจีน

มาตรา ๔ ให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๕ (๕)
แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนประกอบด้วย

(๑) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็น ผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
แห่งละหนึ่งคน

(๒) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นคณบดีคณะกรรมการแพทย์แผนจีนหรือคณบดีที่เรียกชื่ออย่างอื่นหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณบดีหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตการแพทย์แผนจีนในสถาบันอุดมศึกษา ที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากกระทรวงศึกษาธิการให้จัดตั้งแห่งหนึ่งคน

กรณีกรรมการตามมาตรา ๕ (๒) มีมากกว่าสามคนให้เลือกกันเองเหลือสามคน

(๓) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิในศาสตร์การแพทย์แผนจีนจำนวนไม่เกินสามคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากสมาชิกสมาคมหรือกรรมการมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์การแพทย์แผนจีนในประเทศไทยอย่างน้อยหนึ่งคน

(๔) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากการแพทย์แผนจีนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (๑) (๒) และ (๓) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๖ กรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕ (๔) ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากการแพทย์แผนจีน และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

(๒) เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๗ กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕ (๓) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕ (๔) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งอีกได้

นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามวรรคหนึ่ง กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕ (๓) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕ (๔) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก สำหรับกรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕ (๓)

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ สำหรับกรรมการวิชาชีพ ซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕ (๔)

มาตรา ๘ การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕ (๔) การเลือกตั้งประธานกรรมการวิชาชีพและรองประธานกรรมการวิชาชีพให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๙ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพสาขากการแพทย์แผนจีนให้เป็นไปตามมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๑๐ การดำเนินการของคณะกรรมการวิชาชีพสาขากการแพทย์แผนจีนให้เป็นไปตามหมวด ๓ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๑๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนต้องมีความรู้ในวิชาชีพคือเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนจีนจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนรับรองและต้องสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนกำหนดสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

ในกรณีบุคคลที่ได้รับหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตรการแพทย์แผนจีนและหนังสืออนุญาตนั้นยังคงใช้ได้อยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าบุคคลดังกล่าวมีความรู้ในวิชาชีพตามวรรคหนึ่ง ให้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนได้โดยไม่ต้องผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน

การยื่นคำขอตามความในวรรคสองให้กระทำภายในระยะเวลาหนึ่งร้อยสี่สิบวันนับตั้งแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวให้ถือว่าบุคคลนั้นไม่มีสิทธิยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะอีกต่อไป

มาตรา ๑๒ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้มีการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน มิให้นำมาตรา ๕ (๔) มาใช้บังคับจนกว่าจะได้มีการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะในสาขาดังกล่าวแล้ว

มาตรา ๑๓ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

(นายกรัฐมนตรี)

**การตรวจสอบความจำเป็นในการเสนอร่างกฎหมาย
ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ
ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ.**

๑. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของภารกิจ

เพื่อกำหนดให้ศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มีการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะได้ตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ อยู่แล้ว ได้มีการกำหนดเป็นสาขาแห่งการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๕(๕) แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว เพื่อจะได้กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะโดยศาสตร์การแพทย์แผนจีนให้เป็นไปอย่างถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย

๒. ใครควรเป็นผู้ทำภารกิจ

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ จึงเป็นความรับผิดชอบที่กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะเป็นผู้ทำภารกิจเกี่ยวกับการดูแลร่างพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว

๓. ความจำเป็นในการตรากฎหมาย

สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาที่กระทำต่อมนุษย์ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยศาสตร์และความรู้แบบการแพทย์แผนจีน จึงต้องมีการควบคุมคุณภาพมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและพัฒนาวิชาชีพ

๔. ความซ้ำซ้อนของกฎหมาย

ไม่มีความซ้ำซ้อน

๕. ภาระต่อบุคคลและความคุ้มค่า

การดำเนินการเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องเฉพาะบุคคลที่จะประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ไม่กระทบต่อบุคคลทั่วไป

๖. ความพร้อมของรัฐ

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทของการประกอบโรคศิลปะในสาขาต่าง ๆ อยู่แล้ว โดยมีกองการประกอบโรคศิลปะเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงาน จึงมีความพร้อมทั้งในด้านของการพิจารณา การควบคุมกำกับดูแล และการพัฒนาวิชาชีพ

๗. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

๘. วิธีการทำงานและการตรวจสอบ

การพิจารณาและการขึ้นทะเบียนของ ศาสตร์การแพทย์แผนจีน ดำเนินการโดย คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนที่จะตั้งขึ้นตามกฎหมาย ส่วนการติดตาม กำกับ ตรวจสอบ ให้เป็นไปตามกฎหมายเป็นหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยกองการประกอบโรคศิลปะ

๙. อำนาจในการตราอนุบัญญัติ

มีทั้งกฎกระทรวงหรือระเบียบที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นอำนาจของรัฐมนตรี และประกาศ ต่างๆ ที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน

๑๐. การรับฟังความคิดเห็น

การพิจารณาร่างกฎหมายอยู่ในรูปของคณะอนุกรรมการที่ตั้งขึ้นโดยอำนาจของ คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีผู้แทนจากทุกวิชาชีพและสาขาต่างๆ แห่งโรคศิลปะ ร่วมพิจารณาให้ความเห็นที่ครอบคลุม และมีการนำลง website ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อเผยแพร่ร่างกฎหมายดังกล่าว

เอกสารเปรียบเทียบระหว่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 1 (พ.ศ.2543) เรื่อง
การอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน
กับ

ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ
ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 1 (พ.ศ.2543) เรื่องการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบ โรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน	ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์- แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตาม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ.
1. ฐานอำนาจตามกฎหมาย ใช้มาตรา 31 แห่ง พระราชบัญญัติการ ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 2. ผู้อนุญาต รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็น ผู้อนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน 3. คุณสมบัติ มีสัญชาติไทยหรือสัญชาติอื่น และต้อง สำเร็จการศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนจีนจาก สถาบันการศึกษาในหลักสูตรไม่ต่ำกว่าห้าปี ของประเทศนั้น 4. การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพ ไม่มีคณะกรรมการวิชาชีพ	1. ฐานอำนาจตามกฎหมาย ใช้มาตรา 5 (5) แห่ง พระราชบัญญัติการ ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 2. ผู้อนุญาต คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์- แผนจีนตามร่างมาตรา 9 3. คุณสมบัติและความรู้ในวิชาชีพของผู้ขอ อนุญาต ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา 32 แห่ง พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามร่างมาตรา 11 แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์- แผนจีนฯ 4. การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพ ร่างมาตรา 8 กำหนดให้มีการเลือกตั้ง กรรมการวิชาชีพ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 1 (พ.ศ.2543) เรื่องการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบ โรคศิลปะโดยอาศัยศาสตรการแพทย์แผนจีน	ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์- แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตาม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ.
5. การดำเนินการตามกฎหมาย ข้อ 6 กำหนดให้คณะกรรมการ การประกอบโรคศิลปะได้แต่งตั้งคณะกรรมการ เป็นผู้ดำเนินการ 6. บทเฉพาะกาล ข้อ 8 กำหนดให้บุคคลที่มีสัญชาติไทยหรือ สัญชาติอื่นที่ได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยไม่ น้อยกว่าสามปี และได้ศึกษาการแพทย์แผนจีน สืบต่อกันมาจากบรรพบุรุษหรือมีประสบการณ์ การแพทย์แผนจีนมาอย่างยาวนาน มีสิทธิยื่นคำขอ หนังสืออนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัย ศาสตรการแพทย์แผนจีนได้ และต้องมีการยื่นคำขอ ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา	5. การดำเนินการตามกฎหมาย คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์- แผนจีนเป็นผู้ดำเนินการตามร่างมาตรา 10 6. บทเฉพาะกาล ร่างมาตรา 11 วรรคสอง และวรรคสาม บัญญัติให้บุคคลที่ได้รับหนังสืออนุญาตให้ ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตรการแพทย์- แผนจีนและหนังสืออนุญาตนั้นยังคงใช้ได้อยู่ก่อน วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ ให้มีสิทธิขอขึ้น ทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีนได้ โดยต้องผ่านการประเมิน จากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน และต้องมีการยื่นคำขอภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวัน นับตั้งแต่วันพระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ

หมายเหตุ : - ไม่สามารถเปรียบเทียบได้เป็นรายมาตรา เพราะมีความต่างกันในด้านของกฎหมาย เนื่องจาก
ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ เป็นเรื่องของการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ
โดยอาศัยศาสตรการแพทย์แผนจีนโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้อนุญาต
แต่ร่างพระราชกฤษฎีกาเป็นการกำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบ
โรคศิลปะ มีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนเป็นองค์กรวิชาชีพที่รับผิดชอบ

รายงานการประชุม
คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ
ครั้งที่ 10/2548
วันอังคาร ที่ 11 ตุลาคม 2548 เวลา 13.30 น.
ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 กองการประกอบโรคศิลปะ

ผู้มาประชุม

1. นพ.วิศิษฐ์	ตั้งนภากร	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ทำหน้าที่ประธานกรรมการ
2. นพ.ชานินทร์	สนธิรักษ์	แทนอธิบดีกรมการแพทย์	กรรมการ
3. ภก.ยุพิน	ลาวัณย์ประเสริฐ	แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
4. นางปทุมพิศ	วิมลวัฒน์	แทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
5. พอ.นพ.ประสงค์	ล้อมทอง	แทนเจ้ากรมแพทย์ทหารบก	กรรมการ
6. พญ.สุมนา	ชมพู่วีป	แทนคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	กรรมการ
7. นพ.พินิจ	กุลละวณิชย์	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
8. ทพ.ประมุข	เมธาธราธิป	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
9. รศ.พรจันท์	สุวรรณชาติ	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
10. ภญ.ดร.จงดี	ว่องพินัยรัตน์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
11. นางสุมนา	ต้นทศพรชัย	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
12. ผศ.สมชาย	วิริยะยุทธกร	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
13. นพ.วิชัย	โชควิวัฒน์	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
14. นายยงศักดิ์	ตันติปิฎก	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
15. นายชาติรี	เจตนาธรรมจักร	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์	กรรมการ
16. ศ.นพ.วิรัตน์	พาณิชย์พงษ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
17. รศ.ประสิทธิ์	โฆวิไลกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
18. นายพุทธทรัพย์	มณีศรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
19. รศ.จิตต์ชัย	สุริยะไชยากร	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค	กรรมการ
20. นส.อำไพ	อุไรเวโรจน์	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค	กรรมการ

1				
2	21.รศ.สร้อยสุดา	วิทยาการ	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด	กรรมการ
3	22.นางจินตนา	ปาลิวนิช	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด	กรรมการ
4	23.ศ.นพ.ปริญญ์	สาภิยลักษณ์	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	กรรมการ
5				
6	24. นางบงอร	เนียมอินทร์	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	กรรมการ
7				
8	25.รศ.นพ.จันทร์ชัย	เจริญประเสริฐ	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย	กรรมการ
9				
10	26.รศ.กฤษณา	เลิศสุขประเสริฐ	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย	กรรมการ
11				
12	27.นางสมทรง	สุวรรณเลิศ	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก	กรรมการ
13	28. นายกิติกร	มีทรัพย์	ผู้แทนกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก	กรรมการ
14	29.นพ.ธเรศ	กรัษณ์ยวีวงศ์	ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ	
15				กรรมการและเลขานุการ
16	30.นายธเนตร	บัวแย้ม	เจ้าหน้าที่ทะเบียนวิชาชีพ 8	ผู้ช่วยเลขานุการ
17	31.นางชนิกุล	ภวังคะรัต	นักวิชาการสาธารณสุข 7	ผู้ช่วยเลขานุการ
18				

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการหรือภารกิจอื่น)

1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. พญ.ประภา วงศ์แพทย์
3. พญ.เพ็ญนภา ททรัพย์เจริญ
4. นายสุวิทย์ ประเสริฐสุวรรณ

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-----------------|---------------|--------------------------------|
| 1. นายเสถียร | แจ้งศิริเจริญ | เจ้าหน้าที่ทะเบียนวิชาชีพ 8 |
| 2. นางณิชาภา | พิทักษ์ประเวช | นักวิชาการสาธารณสุข 7 |
| 3. น.ส.ณัฐมร | สำราญจิตร | เจ้าหน้าที่ทะเบียนวิชาชีพ 6 |
| 4. นางศุภราภรณ์ | ภูวิศวัชร | เจ้าหน้าที่ทะเบียนวิชาชีพ 6 |
| 5. น.ส.จาวรณ | อินณรงค์ | ผู้ปฏิบัติงานกลุ่มกฎหมายและคดี |

เริ่มประชุมเวลา 13.45 น.

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เลขานุการ แจ้งที่ประชุมเรื่องการปรับปรุงห้องประชุม โดยจะดำเนินการรับรองมติในห้องประชุม ด้วยเครื่อง LCD

มติที่ประชุม เห็นชอบเรื่องการรับรองมติในห้องประชุมด้วยเครื่อง LCD โดยคณะกรรมการรับรองมติส่วนความเห็นและรายงานการประชุมต้องรับรองในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2548

ตามที่ได้ประชุมคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะครั้งที่ 9/2548 เมื่อวันอังคารที่ 13 กันยายน 2548 ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมเสร็จเรียบร้อยแล้ว

รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 1

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุม

ความเห็นที่ประชุม

หน้า 1 บรรทัดที่ 3-4 ข้อความ “ครั้งที่ 8/2548 วันอังคารที่ 8 สิงหาคม 2548”

แก้เป็น “ครั้งที่ 9/2548 วันอังคารที่ 13 กันยายน 2548”

หน้า 5 บรรทัดที่ 22 คำว่า “ จะกำหนดของวิชาชีพ ”

แก้เป็น “ จะกำหนดขอบเขตของวิชาชีพ ”

หน้า 7 บรรทัดที่ 23 คำว่า “ หรือผ่าตัด ” แก้เป็น “ หรือการผ่าตัด ”

หน้า 9 บรรทัดที่ 11 คำว่า “ ไคโรแพรค ” แก้เป็น “ ไคโรแพรคติก ”

บรรทัดที่ 17 คำว่า “ และได้เคยงาน ” แก้เป็น “ และได้เคยรายงาน ”

บรรทัดที่ 18 คำว่า “ รวมทั้งการเมื่อมีการขึ้นทะเบียน”

แก้เป็น “ รวมทั้งเมื่อมีการขึ้นทะเบียน”

บรรทัดที่ 26 คำว่า “ แต่มีประเด็นมีความเหลื่อมล้ำ”

แก้เป็น “แต่มีประเด็นความเหลื่อมล้ำ”

หน้า 10 บรรทัดที่ 11-12 คำว่า “ ไม่ควรลงในรายละเอียดการ”

แก้เป็น “ ไม่ควรลงในรายละเอียด”

คำว่า “ ควรเปิดโอกาสในวิชาชีพได้ชี้แจง”

แก้เป็น “ ควรเปิดโอกาสให้วิชาชีพได้ชี้แจง”

บรรทัดที่ 27 คำว่า “ ไว้ร่าง” แก้เป็น “ไว้”

หน้า 13 บรรทัดที่ 7 (Computerized Speed Lab) แก้เป็น (Computerized speech lab)

1

2 หน้า 14 บรรทัดที่ 30 ข้อความ “ ให้ทำการประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความ
3 ผิดปกติของการสื่อความหมาย” แก้เป็น “ ให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยความควบคุมของ
4 เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย”

5 หน้า 15 บรรทัดที่ 5 – 8 ให้ตัดออก เนื่องจากข้อความซ้ำกับความเห็นที่ประชุม

6 หน้า 16 บรรทัดที่ 2 – 3 ให้แก้ไขมติที่ประชุม ดังนี้ เห็นชอบและให้ดำเนินการตาม
7 ขั้นตอนต่อไป โดยให้ปรับแก้ ข้อ 3 และข้อ 3.8 ดังนี้

8 ข้อ 3 ให้บุคคลที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพ
9 สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายและได้รับมอบหมาย ให้ทำการประกอบโรคศิลปะ
10 โดยความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อ
11 ความหมายได้ดังต่อไปนี้

12 3.8 ให้คำแนะนำการใช้ ตลอดจนการดูแลรักษาเครื่องช่วยฟังแก่ผู้ป่วยและญาติ

13 หน้า 21 บรรทัดที่ 13 คำว่า “คิดเป็นร้อยละ 50” แก้เป็น “คิดเป็นร้อยละ 51”

14 บรรทัดที่ 18 วันอังคารที่ 8 พฤศจิกายน 2548

15 แก้เป็น วันอังคารที่ 11 ตุลาคม 2548

16

17 **มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2548 วันที่ 13 กันยายน 2548 โดยให้
18 ฝ่ายเลขานุการดำเนินการแก้ไขตามความเห็นที่ประชุม

19

20 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง**

21 **2.0 ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณ**

22 **แห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ.**

23 ตามที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ในการประชุมครั้งที่ 6/2548 เมื่อวันที่ 14

24 มิถุนายน 2548 มีมติเห็นชอบกับร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่ง
25 วิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก และกองการประกอบโรคศิลปะได้นำ

26 เรียนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนาม

27 เนื่องจากท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ข้อคิดเห็นว่าร่างระเบียบฯ ที่เสนอไม่ได้
28 กำหนดผู้รักษาการตามระเบียบฯ อาจเกิดปัญหาในการตีความได้ กองการประกอบโรคศิลปะจึงขอ
29 เรียนเสนอให้ที่ประชุมพิจารณาผู้รักษาการตามระเบียบฯ ดังกล่าวด้วย

30 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

31 **มติที่ประชุม**

32 เห็นชอบให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

33

34

**3.2 ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณ
แห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก พ.ศ.**

ตามที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ในการประชุมครั้งที่ 9/2548 เมื่อวันที่ 13
กันยายน 2548 มีมติเห็นชอบกับร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่ง
วิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก พ.ศ. นั้น เนื่องจากร่างระเบียบฯ
ดังกล่าวไม่ได้กำหนดผู้รักษาการตามระเบียบฯ ไว้ กองการประกอบโรคศิลปะจึงขอเรียนเสนอที่
ประชุมพิจารณาผู้รักษาการตามระเบียบฯ ดังกล่าว

จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

เห็นชอบให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

**3.3 ร่างประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการ
สื่อความหมาย เรื่อง กำหนดเครื่องมือสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย
พ.ศ.**

ตามที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ในการประชุมครั้งที่ 9/2548 เมื่อวันที่ 13
กันยายน 2548 มีมติเห็นชอบกับร่างประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของ
การสื่อความหมาย เรื่อง กำหนดเครื่องมือสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย
พ.ศ. นั้น เนื่องจากประกาศฯ ดังกล่าวไม่ได้กำหนดผู้รักษาการตามประกาศฯ ไว้
กองการประกอบโรคศิลปะจึงขอเรียนเสนอที่ประชุมพิจารณาผู้รักษาการตามประกาศฯ ดังกล่าว

จึงเรียนเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

เห็นชอบให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้

**2.3 ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้
ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายในความควบคุมของ
เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายหรือ
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.**

ตามที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ในการประชุมครั้งที่ 9/2548 เมื่อวันที่ 13
กันยายน 2548 มีมติเห็นชอบกับร่างกฏระเบียบดังกล่าวและมอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการ
ตามขั้นตอนต่อไปโดยให้แก้ไขร่างระเบียบตามความเห็นที่ประชุมนั้น เนื่องจากตามร่างที่ผ่านการ
พิจารณาของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะนั้นอ้างกฎหมายเฉพาะ พระราชบัญญัติการประกอบ
โรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ดังนั้นเพื่อความสมบูรณ์ของร่างระเบียบดังกล่าว ฝ่ายเลขานุการ

โดยกลุ่มงานการประกอบโรคศิลปะ จึงเห็นควรเพิ่มฐานอำนาจตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขา
การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็นสาขาของการประกอบโรคศิลปะฯ โดยเสนอให้เพิ่ม
มาตรา 9 แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็น
สาขาการประกอบโรคศิลปะฯ เข้าไว้เป็นฐานอำนาจในการออกระเบียบดังกล่าวด้วย

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

2.3 ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล
ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติ
ของการสื่อความหมายในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติ
ของการสื่อความหมาย พ.ศ.

ตามที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ในการประชุมครั้งที่ 9/2548 เมื่อวันที่ 13
กันยายน 2548 มีมติเห็นชอบกับร่างกับร่างระเบียบดังกล่าวและมอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการ
ตามขั้นตอนต่อไปโดยให้แก้ไขร่างระเบียบตามความเห็นที่ประชุมนั้น เนื่องจากตามร่างที่ผ่านการ
พิจารณาของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะนั้นอ้างกฎหมายเฉพาะพระราชบัญญัติการประกอบ
โรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ดังนั้นเพื่อความสมบูรณ์ของร่างระเบียบดังกล่าว ฝ่ายเลขานุการ
โดยกลุ่มงานการประกอบโรคศิลปะ จึงเห็นควรอ้างฐานอำนาจตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขา
การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็นสาขาของการประกอบโรคศิลปะฯ โดยเสนอให้เพิ่ม
มาตรา 9 แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายเป็น
สาขาการประกอบโรคศิลปะฯ เข้าไว้เป็นฐานอำนาจในการออกระเบียบดังกล่าวด้วย

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

วาระที่ 4 เรื่องพิจารณา

4.1 ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรค
ศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พ.ศ.

1.คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ได้มีคำสั่งที่ 1/2546 ลงวันที่ 14 มีนาคม 2546 เรื่อง
แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์
การแพทย์แผนจีน มีหน้าที่ในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการประกอบโรคศิลปะโดย
อาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน และเรื่องอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

2.ด้วยสมาคมศาสตร์การแพทย์แผนจีนในประเทศไทย สมาคมแพทย์จีนในประเทศไทย และ
คณะกรรมการแพทย์แผนจีน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มีหนังสือถึงประธานคณะกรรมการ
พิจารณาการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ลงวันที่ 29

1
 2 กรกฎาคม 2547 เสนอเรื่อง ขอให้กำหนดศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นสาขาตามมาตรา 5(5) แห่ง
 3 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 จากการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการอนุญาต
 4 ให้นักลทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ครั้งที่ 3/2547 เมื่อวันที่ 5
 5 สิงหาคม 2547 ได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบในหลักการให้ดำเนินการกำหนดศาสตร์การแพทย์แผนจีน
 6 เป็นสาขาตามนัยดังกล่าว เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ไม่ทับซ้อนกับวิชาชีพอื่น มีองค์ความรู้เฉพาะ มี
 7 สถาบันผู้ผลิต และมีจรรยาบรรณวิชาชีพหรือคุณธรรมวิชาชีพของตนเอง โดยมอบหมายให้
 8 กองการประกอบโรคศิลปะจัดทำ(ร่าง)พระราชกฤษฎีกากำหนดให้การแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการ
 9 ประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 พ.ศ. เพื่อให้ครบถ้วน
 10 ตามกระบวนการ และนำเสนอให้คณะอนุกรรมการพิจารณาในรายละเอียด ทั้งนี้ จากการประชุม
 11 คณะอนุกรรมการครั้งที่ 3/2548 เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2548 มีมติเห็นชอบ(ร่าง)พระราชกฤษฎีกา
 12 กำหนดให้การแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ
 13 พ.ศ.2542 พ.ศ.

14 ความเห็นที่ประชุม

15 มาตรา 3 ประเด็นคำนิยาม "การแพทย์แผนจีน"

16 0. เรื่องหลักสูตรการแพทย์แผนจีนไม่ต่ำกว่าห้าปี จะเป็นเงื่อนไขที่จำกัด ที่ประชุม
 17 เสนอให้ตัดออก

18 นพ. ชเรศ ภรณ์ชัยวิวงศ์ ชี้แจงว่าการกำหนดนิยามดังกล่าวนี้มีความเชื่อมโยงกับประกาศ
 19 การทรงสาศาธารณสุข เรื่องการอนุญาตให้นักลทำการประกอบโรคศิลปะโดยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

20 2. คำว่า "การประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์" ควรตัดคำว่า "วิชาชีพ" ออก
 21 เพราะว่าการกระทำอาจจะไม่เป็นการประกอบวิชาชีพก็ได้ ซึ่งเทียบเคียงได้กับ คำนิยามของสาขา
 22 ต่างๆ ในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

23 3. คำว่า "ความรู้แบบแพทย์แผนจีนจากต่างประเทศ" เนื่องจากจะเป็นการจำกัดเฉพาะ
 24 ต่างประเทศเท่านั้น ควรกำหนดในลักษณะที่กว้างไว้ เสนอให้ตัดคำว่า "ต่างประเทศ" ออก

25 4. คำว่า " การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม
 26 และการฟื้นฟูสุขภาพของร่างกาย" เสนอให้ตัด คำว่า "ของร่างกายออก" เนื่องจากจะทำให้จำกัด
 27 เฉพาะร่างกายเท่านั้นซึ่งจะให้ความหมายแคบไป

28 5. คำนิยามนั้นควรให้ความหมายว่าศาสตร์นี้ทำอะไรได้บ้าง ไม่ควรนำไปเชื่อมโยงกับ
 29 หลักสูตร จะทำให้ไม่สามารถจำกัดขอบเขตได้

30 6. ประธาน ให้ข้อมูลว่าหลักสูตรการแพทย์แผนจีนของประเทศจีนนั้น จะศึกษาทั้งศาสตร์
 31 การแพทย์ตะวันตก รวมทั้งศาสตร์การแพทย์แผนจีน ควบคู่กัน เมื่อจบการศึกษาแล้วนักศึกษา
 32
 33
 34

จะต้องเลือกว่าจะสอบไปประกอบวิชาชีพแบบตะวันตก หรือแบบการแพทย์แผนจีน

7. คำว่า "ในหลักสูตรการแพทย์แผนจีนไม่ต่ำกว่าห้าปีที่คณะกรรมการการประกอบโรค
ศิลปะรับรอง" นั้นจะมีความแตกต่างจากสาขาอื่น ซึ่งให้คณะกรรมการวิชาชีพจะเป็นผู้รับรองหลักสูตร
รศ.ประสิทธิ์ โฉมวิไลกุล ชี้แจงว่า สิ่งสำคัญคือเรื่องหลักสูตรว่าการแพทย์แผนจีนนั้นเรียน
อะไร ซึ่งเป็นที่ยอมรับของทางราชการ จะสามารถเข้าสู่วิชาชีพนั้นได้ การแพทย์แผนจีนจะมี 3
เรื่องที่เกี่ยวข้อง คือ เรื่องยา เรื่องนวด และเรื่องการฝังเข็ม ซึ่งในปัจจุบันนี้จะปนกับการแพทย์แผน
ไทย สิ่งที่สำคัญที่จะต้องพิจารณาคือ ความต้อง ชัดเจน ปลอดภัย และไม่ก้าวล่วงเข้าไปในเรื่องที่
แพทย์สภาดูแล การแพทย์แผนจีนของประเทศจีนนั้น มีการใช้ยา มีการ x - rays
มีการฝังเข็ม ซึ่งมีรูปแบบที่ผสมผสานกันระหว่างตะวันตกกับตะวันออก ซึ่งในประเทศไทยยอมรับ
รูปแบบนี้หรือไม่

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ให้ข้อมูลว่า ในประเทศจีนมีโรงพยาบาลใน 3 ลักษณะ คือ

0) รูปแบบการแพทย์ตะวันตก

0) รูปแบบการแพทย์ตะวันตกรวมกับการแพทย์แผนจีน

0) รูปแบบการแพทย์แผนจีน

การกระทำโดยอาศัยศาสตร์และความรู้แบบแพทย์แผนจีน กล่าวคือ อาจมีการใช้หูฟัง การ
วัดความดันโลหิต การจับชีพจรแบบตะวันตก แต่เวลาตีความนั้นไม่ได้ตีความตามแบบตะวันตก
จะตีความตามแบบจีนซึ่งสะท้อนถึงความปกติหรือไม่ปกติของอวัยวะ ในประเทศไทยจะทำการประกอบ
วิชาชีพได้อย่างไรนั้นต้องดูที่หลักสูตรว่าสอนอะไร และต้องเป็นหลักสูตรที่คณะกรรมการรับรอง แต่
อาจมีส่วนที่ล้ากันอยู่ระดับหนึ่งเนื่องจากการกระทำต่อร่างกายมนุษย์เหมือนกัน เช่น กรณีของ
แพทย์และทันตแพทย์ มีกล้ำกลืนกันการตรวจบริเวณฟัน ถ้ามุ่งกระทำเพื่อรักษาฟันทันตแพทย์จะทำ
การผ่าตัดแต่ถ้ามุ่งเพื่อการรักษาโรคจะเป็นบทบาทของแพทย์ เช่น การใช้หูฟัง การวัดความดัน
โลหิตก็สามารถทำได้ แต่การตีความจะประยุกต์ตามศาสตร์แต่ละศาสตร์ และเรื่องการฝังเข็มเป็น
ศาสตร์ของตะวันออกซึ่งเป็นศาสตร์ของจีนโดยเฉพาะ แต่ขณะนี้ในประเทศไทยเรื่องการฝังเข็มแพทย์
สภาจะเป็นผู้ดูแล ฉะนั้นแพทย์ไทยก็ฝังเข็มได้ แพทย์จีนก็ฝังเข็มได้ ตามทฤษฎีที่แตกต่างกัน
เดิมหลักสูตรมาตรฐานของประเทศจีนเป็นหลักสูตร 5 ปี ดังนั้นถ้าประกอบวิชาชีพในประเทศไทย
จึงไม่ควรเรียนต่ำกว่า 5 ปี เรื่องผู้ที่ได้รับความรู้แบบสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ จะเข้าสู่ระบบการ
ขึ้นทะเบียนตามพระราชกฤษฎีกานี้หรือไม่อย่างไร

นพ.ชเรศ ภิรมย์วิวัฒน์ ชี้แจงประเด็นนี้ว่า ในเรื่องของผู้ที่ได้รับความรู้จากบรรพบุรุษ
นั้นจะเป็นเพียงบทเฉพาะกาลในกฎหมายนี้เท่านั้นเมื่อจบบุคคลกลุ่มนี้แล้วจะไม่มีอีกต่อไป ซึ่งต้อง
เป็นของกลุ่มคนที่จบจากสถาบันการศึกษาเท่านั้น สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศจะเข้าสู่
ระบบการสอบเหมือนแพทย์สภา

ที่ประชุมมีความเห็นว่าเรื่องของกลุ่มคนที่ได้รับความรู้ที่ถ่ายทอดพัฒนาสืบต่อกันมานั้น ไม่
ต้องมากำหนดไว้ในนิยาม เนื่องจากปรากฏในมาตรา 11 แล้ว จึงเสนอให้ตัดออก

ซึ่งประธานได้เสนอว่าตามนิยาม ของคำว่าประกอบโรคศิลปะ ในพระราชบัญญัติการ
ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 นั้นมีความครอบคลุมครบแล้ว จึงไม่ควรมากล่าวซ้ำกับบทนิยามใน
กฎหมายแม่บทอีกควรบอกว่า การแพทย์แผนจีนใช้องค์ความรู้ใดเป็นหลัก และสิ่งสำคัญคือการ
ควบคุมมาตรฐานของวิชาชีพ

ประเด็นประโยคสุดท้ายที่กำหนดให้คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะรับรอง(หลักสูตร)
นั้นแตกต่างจากวิชาชีพซึ่งเป็นอำนาจของคณะกรรมการวิชาชีพ

ที่ประชุมมีความเห็นว่า ตามอำนาจของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา
13 ไม่ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ในเรื่องนี้ไว้ ซึ่งนายธนธร บัวแย้ม ให้ข้อมูลว่าในประเด็นดังกล่าวนี้
อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะจะไม่ได้กำหนดไว้ แต่ถ้าได้บัญญัติไว้ในพระ
ราชกฤษฎีกาก็สามารถทำได้

นายพุทธทรัพย์ มณีศรี ให้ความเห็นว่าการบัญญัติในเรื่องการรับรองหลักสูตรนั้นถ้า
บัญญัติไว้แตกต่างกันระหว่างวิชาชีพจะมี 2 มาตรฐาน ดังนั้นควรกำหนดให้มีมาตรฐานเดียวจึงควร
ตัดประโยคนี้ออกไป

ประเด็นที่การรับรองหลักสูตรโดยคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะนี้ ที่ประชุมมี
ความเห็นเพิ่มเติมว่า เนื่องจากหลักสูตรการแพทย์แผนจีนนี้อาจจะเหลื่อมล้ำกับวิชาชีพอื่นได้ ถ้า
คณะกรรมการวิชาชีพมีผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการก็จะเป็นประกันได้ระดับหนึ่ง และ
ตามองค์ประกอบของคณะกรรมการวิชาชีพตามร่างฯ นี้ มีหลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นองค์คณะ
ของกรรมการวิชาชีพแล้ว ซึ่งขอบเขต ระเบียบต่างๆ เมื่อจะประกาศใช้จะผ่านการพิจารณาจาก
คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะก่อน

มาตรา 5 ประเด็น องค์คณะของกรรมการวิชาชีพ ที่ประชุมมีความเห็นดังนี้

มาตรา 5(1) ที่ประชุมขอคำชี้แจง กรณีของผู้แทนของส่วนราชการในร่างฯ มีผู้แทนจาก
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และไม่มีผู้แทนของกรมการแพทย์เป็นกรรมการตามมาตรา 5(1)

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ให้ความเห็นว่าการแพทย์ดูแลการแพทย์ตะวันตก ซึ่ง
หลักการการดูแลวิชาชีพให้วิชาชีพดูแลตนเอง ซึ่งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ นั้นดูแลการแพทย์
ทางเลือก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับผิดชอบดูแลการประกอบโรคศิลปะ สำหรับ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะเกี่ยวข้องในเรื่องศาสตร์ความรู้ต่างๆ ส่วน อย. จะเป็นหน่วยงาน
ควบคุมกำกับซึ่งแตกต่างกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีผู้แทนของอย.เป็นคณะกรรมการ
ด้วยนั้น

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ชี้แจงว่า ผู้ที่ผลิตยาจะไปขึ้นทะเบียนที่ อย. ส่วนการประกอบ
วิชาชีพเป็นเรื่องของการควบคุมวิชาชีพ ซึ่งต้องแยกกันดูแล โดย อย.จะดูแลในแง่ของผลิตภัณฑ์แต่
เรื่องวิชาชีพเป็นอีกประเด็นหนึ่งซึ่งแตกต่างกัน

ประธาน ที่ได้แจ้งถึงที่มาและจำนวนองค์คณะของคณะกรรมการวิชาชีพ ซึ่งมีจำนวน 18
คน และยังมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ดูแลในภาพรวมซึ่งมีผู้แทนหลายหน่วยงาน

มาตรา 5(2) ประโยคสุดท้าย "กรณีมีผู้แทนมากกว่า 3 คนเลือกกันเองให้เหลือ 3 คน"
ควรเขียนใหม่ให้ชัดเจน เป็นอีกวรรคหนึ่ง เป็นดังนี้

กรณีกรรมการตามมาตรา 5(2) มีมากกว่าสามคนให้เลือกกันเองเหลือสามคน

มาตรา 5(3) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิในศาสตร์การแพทย์แผน
จีนจำนวนไม่เกินสามคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากสมาชิกหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์การ
แพทย์แผนจีนในประเทศไทยอย่างน้อยหนึ่งคน

ข้อความ "จากสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้อง" เป็นข้อความที่ไม่ชัดเจนว่าใครเป็นผู้แทน
ของสมาคม หรือมูลนิธิ จึงเสนอให้ แก้เป็น "จากสมาชิกสมาคมหรือกรรมการมูลนิธิที่เกี่ยวข้อง" ซึ่ง
คำว่าสมาชิกสมาคม นั้นครอบคลุมทุกคนทั้งกรรมการและสมาชิก

มาตรา 11 ที่ประชุมมีความคิดเห็นดังนี้

มาตรา 11 วรรคแรก ข้อความ "ผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย
ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากต่างประเทศที่สำเร็จ
การศึกษาด้วย ถ้าประเทศที่สำเร็จการศึกษานั้นมีการออกใบอนุญาต"

ที่ประชุมมีความเห็นว่า ข้อความนี้หมายถึงว่าผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศนั้นต้อง
สอบความรู้เช่นเดียวกับคนไทย โดยคำว่า "จากต่างประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย" แก่
เป็น "จากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย" และให้ตัดข้อความ "ถ้าประเทศที่สำเร็จการศึกษานั้นมี
การออกใบอนุญาต" ในประโยคท้ายมาตรา 11 วรรคแรกออก

มาตรา 11 วรรคสอง กรณีบุคคลที่ได้รับอนุญาตโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีนและ
หนังสืออนุญาตนั้นยังคงใช้ได้อยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ บุคคลกลุ่มดังกล่าวนี้จะต้อง
ผ่านการประเมินหรือไม่

ที่ประชุมชี้แจงว่า บุคคลกลุ่มนี้ได้ผ่านการสอบมาก่อนแล้ว ดังนั้นที่ประชุมจึงเห็นชอบให้
เพิ่มข้อความดังนี้ในท้ายประโยค "โดยต้องผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของคณะกรรมการวิชาชีพสาขา
การแพทย์แผนจีน"

มาตรา 11 วรรคสาม การยื่นคำขอตามความในวรรคสองได้กระทำภายในเวลาเก้าสิบวัน
นับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกาใช้บังคับ

ที่ประชุมเห็นชอบให้ เปลี่ยน ข้อความ "ได้กระทำ" เป็น "ให้กระทำ" และให้
ขยายระยะเวลาจาก เก้าสิบวัน เป็น หนึ่งร้อยยี่สิบวัน เพื่อการเตรียมความพร้อมและให้ผู้มีสิทธิ
ได้มีเวลายื่นคำขอได้มากขึ้น

รศ.ประสิทธิ์ โฆวิไลกุล เรื่องการอนุญาตให้คนต่างด้าวเข้ามาทำงาน ควรศึกษาเรื่อง
กฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย ซึ่งผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะจะศึกษาข้อมูลจากแพทยสภา
มาเทียบเคียง

มติที่ประชุม

เห็นชอบร่างพระราชกฤษฎีกา ฯ ดังกล่าว และให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป และ
ดำเนินการแก้ไขร่างตามมติที่ประชุม ดังนี้

(ร่าง)

พระราชกฤษฎีกา

**กำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีน เป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ
ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒**

พ.ศ.

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่
เป็นปีที่ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ
ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ
ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกับ
มาตรา ๕ (๕) มาตรา ๑๔ (๕) มาตรา ๑๙ และมาตรา ๓๓ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบ
โรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและ
เสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๕ มาตรา ๓๖ มาตรา ๓๙ มาตรา ๔๘

1

2 และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตาม
3 บทบัญญัติแห่งกฎหมาย จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

4 มาตรา ๑ พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่าพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการแพทย์แผน
5 จีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ.

6 มาตรา ๒ พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันถัดจากวัน
7 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

8 มาตรา ๓ ในพระราชกฤษฎีกานี้

9 การแพทย์แผนจีน หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์หรือมุ่งหมาย
10 จะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม
11 และการฟื้นฟูสุขภาพของร่างกายโดยอาศัยศาสตร์ และความรู้แบบแพทย์แผนจีนจากต่างประเทศที่
12 ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาในหลักสูตร
13 การแพทย์—แผนจีนไม่ต่ำกว่าห้าปี ที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะรับรอง

14 มาตรา ๔ ให้สาขาการแพทย์แผนจีนเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา

15 ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

16 มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนประกอบด้วย

17 (๑) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็น ผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนา
18 การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แห่งละหนึ่งคน

19 (๒) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นคณบดีคณะการแพทย์แผนจีนหรือคณบดีที่เรียกชื่ออย่างอื่น
20 หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณบดีหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิต
21 การแพทย์แผนจีนในสถาบันอุดมศึกษา ที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจาก
22 กระทรวงศึกษาธิการให้จัดตั้งแห่งละหนึ่งคน

23 กรณีกรรมการตามมาตรา ๕(๒) มีมากกว่าสามคนให้เลือกกันเองเหลือสามคน

24 (๓) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิในศาสตร์การแพทย์แผนจีน
25 จำนวนไม่เกินสามคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากสมาชิกสมาคมหรือกรรมการมูลนิธิที่เกี่ยวข้อง
26 กับศาสตร์การแพทย์แผนจีนในประเทศไทยอย่างน้อยหนึ่งคน

27 (๔) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน

28 เท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (๑), (๒) และ (๓) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

29 ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

30 มาตรา ๖ กรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕(๔) ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการ
31 แพทย์แผนจีน และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

32 (๑) เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบ
33 โรคศิลปะ

34 (๒) เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๗ กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕(๓) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕(๔) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งอีกได้

นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามวรรคหนึ่ง กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕(๓) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕(๔) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก สำหรับกรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕ (๓)

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๖ สำหรับกรรมการวิชาชีพ ซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕ (๔)

มาตรา ๘ การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕(๔) การเลือกตั้งประธานกรรมการวิชาชีพและรองประธานกรรมการวิชาชีพให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๙ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนให้เป็นไปตามมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๑๐ การดำเนินการของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนให้เป็นไปตามหมวด ๓ แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๑๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนต้องมีความรู้ในวิชาชีพคือเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนจีนจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนรับรองและต้องสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีนกำหนดสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนจากต่างประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย ถ้าประเทศที่สำเร็จการศึกษานั้นมีการออกใบอนุญาต

ในกรณีบุคคลที่ได้รับหนังสืออนุญาตให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตรการแพทย์แผนจีนและหนังสืออนุญาตนั้นยังคงใช้ได้อยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าบุคคลดังกล่าวมีความรู้ในวิชาชีพตามวรรคหนึ่ง ให้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนได้โดยไม่ต้องผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน

การยื่นคำขอตามความในวรรคสองได้ให้กระทำภายในระยะเวลาหนึ่งร้อยยี่สิบเก้าสิบวันนับตั้งแต่วันที่ พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ หากพ้นกำหนดเวลาดังกล่าวให้ถือว่าบุคคลนั้นไม่มีสิทธิยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะอีกต่อไป

มาตรา ๑๒ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้มีการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็น
ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนมิให้นำมาตรา ๕(๔) มาใช้บังคับจนกว่าจะได้มีการขึ้น
ทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะในสาขาดังกล่าวแล้ว

มาตรา ๑๓ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

(นายกรัฐมนตรี)

4.1 ร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ วิชาชีพ พ.ศ.

คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพ ในการประชุมครั้งที่ 2/2548 เมื่อ
วันที่ 14 มิถุนายน 2548 มีมติดังนี้

ให้หยุดดำเนินการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพในสาขา 5 สาขา ตามที่กำหนดโดยพระราช
กฤษฎีกาที่ออกตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 เนื่องจาก ระเบียบกระทรวง
สาธารณสุขว่าด้วยการเลือกตั้งและการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพ พ.ศ. 2546 นั้นอาศัยอำนาจตามมาตรา
21 ของ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งตัวบทไม่ครอบคลุมถึงสาขาอื่นที่ออกตาม
พระราชกฤษฎีกา แม้ว่าในดวัระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกตั้ง ฯ ดังกล่าว ในข้อ 4 (5)
ได้กำหนดไว้คือ ข้อ 4 ให้มีการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพในแต่ละสาขาดังต่อไปนี้

(0) สาขาการแพทย์แผนไทย

(0)

(0)

(0)

(5) สาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

ซึ่ง ตามข้อ 4 (5) ออกเกินอำนาจไป เพราะฉะนั้นจะต้องออกระเบียบการเลือกตั้งใหม่มารองรับสาขาที่
เกิดใหม่ตามพระราชกฤษฎีกา ทั้ง 5 สาขา หรือ ให้ดำเนินการแก้ไขระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่า
ด้วยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพ พ.ศ. 2546 ให้ครอบคลุมถึงสาขาใหม่ 5 สาขาด้วย

คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพมีมติ ดังนี้

- ให้หารือกฤษฎีกาว่า ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกและ
การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพ พ.ศ. 2546 ซึ่งอาศัยอำนาจตามมาตรา 7 กับมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติ
การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 นั้นครอบคลุมไปถึงมาตรา 8 ตามพระราชกฤษฎีกา หรือไม่

• ให้รอการออกระเบียบการเลือกตั้งเพื่อรองรับมาตรา 8 แห่งพระราชกฤษฎีกาเพิ่มสาขาใหม่ให้เรียบร้อยก่อนแล้วจึงดำเนินการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นอีก 5 สาขา

ฝ่ายเลขานุการได้หารือกับกฤษฎีกาในประเด็นดังกล่าวแล้วมีความเห็นมาให้แก่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือกและการเลือกตั้งให้รองรับกับพระราชกฤษฎีกาเพิ่มสาขาแห่งการประกอบโรคศิลปะ และฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการยกร่างระเบียบฯ ดังกล่าว

ความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมมีความเห็นว่า ข้อ 4 ในกรณีที่มีปัญหาการปฏิบัติตามระเบียบนี้ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และข้อ 5 ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้ มีความแตกต่างกันอย่างไร

นายธนธร บัวแย้ม ชี้แจงว่า ประเด็นในข้อ 4 และข้อ 5 มีความแตกต่างคือ เนื่องจากในการเลือกตั้งจะมีปัญหาในการร้องเรียน ซึ่งมีประเด็นที่ต้องมีผู้วินิจฉัยชี้ขาด แต่การรักษาการตามระเบียบนั้นเป็นเรื่องปัญหาแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ซึ่งคนละประเด็นกัน แต่ถ้าเป็นพระราชกฤษฎีกานั้นเป็นกฎหมายซึ่งมีศักดิ์สูงกว่าการวินิจฉัยพระราชกฤษฎีกานั้นเป็นอีกระดับหนึ่งซึ่งต่างกับกฎหมายที่ออกโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เช่น ระเบียบ และประกาศต่างๆ

จึงกำหนดให้มีผู้รักษาการไว้ได้

มติที่ประชุม

เห็นชอบ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ

การขออนุมัติให้ผู้เชี่ยวชาญชาวจีนมาเป็นที่ปรึกษา

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2543) เรื่องการอนุญาตให้บุคคลกับการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ข้อ 2.2 ระบุคุณสมบัติของบุคคล ที่จะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยการแพทย์แผนจีนได้ต้องเป็น ผู้เชี่ยวชาญการแพทย์แผนจีนที่ทางการกระทรวงสาธารณสุขได้เชิญมาเป็นที่ปรึกษาและอาศัยอำนาจตาม มาตรา 7 และ มาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ สามารถเชิญผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศเป็นที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการอนุมัติที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญชาวต่างประเทศให้ประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

สถาบันบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขออนุมัติเชิญผู้เชี่ยวชาญ
เข้ามาเป็นที่ปรึกษา และเป็นวิทยากรในการจัดอบรมหลักสูตรการฝังเข็มจำนวน 1 ราย คือ Mrs.
QU LIFANG ซึ่งสถาบันบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ตรวจสอบ คุณสมบัติเป็น
ที่เรียบร้อยแล้ว และผ่านคณะกรรมการพิจารณาการอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะโดย
อาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน พิจารณาค้างที่ 4/2548 วันที่ 27 กันยายน 2548 มีมติเห็นชอบ
กองการประกอบโรคศิลปะ จึงเรียนเสนอคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะเพื่อทราบ

ความเห็นที่ประชุม

การเข้ามาเป็นที่ปรึกษานั้นมีการใช้ฐานอำนาจ ตามมาตรา 30(7) หรือ มาตรา 31
นายเสถียร แจ่มศิริเจริญ ชี้แจงว่าการอนุญาตให้ที่ปรึกษาชาวจีนเข้ามาเป็นที่ปรึกษานั้นใช้
อำนาจตามมาตรา 31 ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การขออนุญาตให้บุคคลทำการ
ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ส่วนที่ปรึกษาตามมาตรา 30(7) นั้นจะใช้ฐาน
อำนาจนี้ได้เมื่อเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะแล้ว

มติที่ประชุม

รับทราบ

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

4.1 กรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

นายยงศักดิ์ ดันติปัญญก รายงานว่า คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ได้
ทำพิธีมอบใบประกอบโรคศิลปะให้กับผู้ที่ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประเภทการนวด
ไทยรุ่นแรก ซึ่งผ่านการประเมินโดยมีประสบการณ์ด้านการนวดไทย จำนวน 80 คน เมื่อวันที่ 29
กันยายน 2548 ณ วัดเชตุพนวิมลมังคลาราม ซึ่งคนกลุ่มนี้จะเป็นครูรับมอบตัวศิษย์ให้กับรุ่น
ต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

4.2 กรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ไม่มี

4.3 คณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค

ไม่มี

4.4 คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด

1 ไม่มี

2

3 4.5 คณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก

4

ไม่มี

5

6 4.6 คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย

7

ไม่มี

8

9 4.7 คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก

10

ไม่มี

11

12 วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

13

ไม่มี

14

15 เมื่อกรรมการรับรองมติการประชุมในห้องประชุมเสร็จแล้ว ประธานกล่าวขอบคุณและปิด
16 ประชุมพร้อมกับแจ้งกำหนดการประชุมครั้งที่ 11/2548 วันอังคารที่ 8 พฤศจิกายน 2548 เวลา
17 13.30 น. ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 กองการประกอบโรคศิลปะ

18

19 เลิกประชุมเวลา 16.20 น.

20

21

22 นางชนิกุล ภาวังกระรัต

23 นักวิชาการสาธารณสุข 7

24 ผู้จัดรายงานการประชุม

25

26 นายธนเนตร บัวแย้ม

27 เจ้าหน้าที่ทะเบียนวิชาชีพ 8

28 ผู้ตรวจรายงานการประชุม

29

30

31

32

33

34