รายงานการพิจารณาศึกษา

ปัญหาและพัฒนา การนวดไทย เพื่อให้ได้มาตรฐาน



โดยคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา

สำนักกรรมาธิการ ๓
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา



รายงานการพิจารณาศึกษา

เรื่อง

ศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน

ของ

คณะกรรมาธิการการแรงงาน

วุฒิสภา

สำนักกรรมาธิการ ๓

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา

ที่ สว ๐๐๑๙.๑๙/(ร ๑๙) **วันที่** ๔ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานการพิจารณาของคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ตามที่ในคราวการประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่หนึ่ง) วันอังคารที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมาธิการสามัญประจำวุฒิสภาตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๗๘ วรรคสอง (๑๕) ซึ่งคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา เป็นคณะกรรมาธิการสามัญประจำสภา มีหน้าที่และอำนาจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการพิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าวในประเทศ แรงงานไทยในต่างประเทศ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ การให้สวัสดิการ การประกันสังคม ความปลอดภัยในการทำงาน อาชีวอนามัย การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพแรงงานอย่างยั่งยืน รวมทั้งประสานกับองค์กรภายในประเทศ ต่างประเทศ ประชาคมภายในประเทศและนานาชาติเกี่ยวกับงานด้านแรงงาน พิจารณาศึกษา ติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นั้น ปัจจุบันคณะกรรมาธิการคณะนี้ประกอบด้วย

๑. พลตำรวจเอก อดุลย์ แสงสิงแก้ว	ประธานคณะกรรมาธิการ
๒. พลเอก วรพงษ์ สง่าเนตร	ประธานที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการ
๓. พลเอก พหล สง่าเนตร	รองประธานที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการ
๔. นายจรินทร์ จักกะพาก	รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๕. พลเรือเอก พัลลภ ตมิศานนท์	รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สอง
๖. พลตำรวจโท ศานิตย์ มหถาวร	รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สาม
๗. นายณรงค์ รัตนานุกูล	เลขานุการคณะกรรมาธิการ
๘. นายศักดิ์ชัย ธนบุญชัย	รองเลขานุการคณะกรรมาธิการ
๙. นายจิรชัย มูลทองโร่ย	โฆษกคณะกรรมาธิการ
๑๐. พลเอก เชวงศักดิ์ ทองสลวย	ที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการ
๑๑. นายประมาณ สว่างญาติ	กรรมาธิการ

บัดนี้ ...

บัดนี้ คณะกรรมาธิการได้ดำเนินการจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐานเสร็จแล้ว จึงขอรายงานการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวต่อวุฒิสภา ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๙๘

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบและนำเสนอรายงานของคณะกรรมาธิการต่อที่ประชุมวุฒิสภาต่อไป

ลงชื่อ พลตำรวจเอก อดุลย์ แสงสิงแก้ว
(อดุลย์ แสงสิงแก้ว)
ประธานคณะกรรมาธิการการแรงงาน
วุฒิสภา

สำเนาถูกต้อง

(นางมณฑาทิพย์ กรีมหา)
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการการแรงงาน
วุฒิสภา

กลุ่มงานคณะกรรมาธิการการแรงงานและสวัสดิการสังคม
สำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๕-๖
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๖

กิตติภณ พิมพ์
ณิชารัศม์/อุษา/ชวกร/มณฑาทิพย์ ทาน ๑
ต้นพงศ์ ทาน ๒

รายงานการพิจารณาศึกษาปัญหาและพัฒนา
การนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน
ของคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา

ด้วยในคราวการประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๑๗ (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่หนึ่ง) วันอังคารที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมาธิการสามัญประจำวุฒิสภาตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๗๘ วรรคสอง (๑๕) ซึ่งคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา เป็นคณะกรรมาธิการสามัญประจำสภา มีหน้าที่และอำนาจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการพิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าวในประเทศ แรงงานไทยในต่างประเทศ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ การให้สวัสดิการ การประกันสังคม ความปลอดภัยในการทำงาน อาชีวอนามัย การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพแรงงานอย่างยั่งยืน รวมทั้งประสานกับองค์กรภายในประเทศ ต่างประเทศ ประชาคมภายในประเทศและนานาชาติเกี่ยวกับงานด้านแรงงาน พิจารณาศึกษา ติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

บัดนี้ คณะกรรมาธิการได้ดำเนินการจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวต่อวุฒิสภา ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๙๘ ดังนี้

๑. การดำเนินงาน

๑.๑ การมอบหมายคณะอนุกรรมาธิการพิจารณาศึกษา

คณะกรรมาธิการได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน ทำหน้าที่พิจารณาศึกษาและจัดทำข้อเสนอแนะ พร้อมจัดทำรายงานเกี่ยวกับการขยายโอกาสการมีงานทำและส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับวัยและประสบการณ์

- คณะอนุกรรมาธิการประกอบด้วย อนุกรรมาธิการและที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ ดังนี้

(๑) พลตำรวจโท ศานิตย์ มหถาวร	ประธานคณะอนุกรรมาธิการ
(๒) นายประมาณ สว่างญาติ	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ
(๓) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิชัย โถสุวรรณจินดา	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่ ๑
(๔) พลตำรวจตรี วิชาญญ์วัชร์ บริรักษ์กุล	รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่ ๒
(๕) พลตำรวจโท อัตชัย ดวงอัมพร	อนุกรรมาธิการ
(๖) นางเพชรรัตน์ สินอวย	อนุกรรมาธิการ
(๗) พันตำรวจตรีหญิง รมยง สุรกิจบรรหาร	อนุกรรมาธิการ
(๘) พลตำรวจตรี ปภัชเดช เกตุพันธ์	อนุกรรมาธิการ
(๙) พันตำรวจเอก รัฐศักดิ์ รักสลาม	อนุกรรมาธิการ
(๑๐) นายนภัสรพี เดชางกูร	อนุกรรมาธิการ

(๑๑) พันตำรวจโท สืบสกุล เข็มทอง อนุกรรมาธิการและเลขานุการ
(๑๒) นางมณฑาทิพย์ กรีมหา อนุกรรมาธิการและผู้ช่วยเลขานุการ
(๑๓) พลตำรวจเอก ทวิชชาติ พละศักดิ์ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๑๔) พลเรือโท ยุจ พิจิตรชุมพล ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๑๕) พลตำรวจโท สมชาย นิตยบวรกุล ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๑๖) นาวาอากาศโท แพน มหารักขกะ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๑๗) นายศักดิ์สกล จินดาสวัสดิ์ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๑๘) นายชินวัฒน์ บำรุงพืช ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๑๙) นายดุสิต สระแก้ว ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๐) นางสาวสุธาทิพย์ กสิฤกษ์ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๑) นายปรัชญา มหาวินิจฉัยมนตรี ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๒) นายประภาส ศิลปะรัศมี ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๓) นายพรพล สุวรรณมาศ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๔) นางสาวรุ่งอรุณ บุญรอด ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๕) นายวัฒน์ธนพล โสภณกิจวณิช ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๖) นายศุภชัย ตรีศักดิ์ชาติ ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๗) นายสมศักดิ์ สันธินาค ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๘) นายสมมาตร มะลิลา ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๒๙) นางสาวสุวัฒนา มูลสาร ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
(๓๐) นายสุวรรณ โพธิ์บางหวาย ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ

คณะอนุกรรมาธิการ มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

(๑) ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ด้านแรงงานและแนวโน้มผลกระทบด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน

(๒) ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแรงงาน การส่งเสริมการมีงานทำในประเทศและต่างประเทศ การบริหารจัดการแรงงานต่างด้าว การคุ้มครองคนหางาน ตรวจสอบการทำงานของแรงงานต่างด้าว การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพแรงงานอย่างยั่งยืน รวมทั้งการพัฒนาผลิตภาพแรงงานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ตามกฎหมายว่าด้วยการสงเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการจัดหางานเละคุ้มครองคนหางาน กฎหมายว่าด้วยการทำงานของคนต่างด้าวกฎหมายว่าด้วยแรงงานทางทะเล และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๓) ประสานกับองค์กรภายในประเทศ ต่างประเทศ ประชาคมภายในประเทศและนานาชาติเกี่ยวกับงานด้านแรงงาน

(๔) ช่วยรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมาธิการก่อนการสอบหาข้อเท็จจริง หรือเรื่องอื่นใด ตามที่คณะกรรมาธิการมอบหมาย

๑.๒ ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒

คณะกรรมาธิการได้มีมติแต่งตั้งข้าราชการสำนักกรรมาธิการ ๓ สำนักนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเลขานุการประจำคณะกรรมาธิการ ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๘๗ วรรคสี่ คือ นางมณฑาทิพย์ กรีมหา ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานคณะกรรมาธิการการแรงงานและสวัสดิการสังคม เป็นผู้ช่วยเลขานุการประจำคณะกรรมาธิการ

๒. วิธีการพิจารณาศึกษา

๒.๑ จัดประชุมคณะอนุกรรมาธิการ จำนวน ๑๘ ครั้ง ดังนี้

(๑) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๒๙/๒๕๖๓
(๒) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๐/๒๕๖๓
(๓) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๑/๒๕๖๓
(๔) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๓/๒๕๖๓
(๕) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๔/๒๕๖๓
(๖) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๖/๒๕๖๓
(๗) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๘/๒๕๖๓
(๘) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๒๙/๒๕๖๖
(๙) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๐/๒๕๖๖
(๑๐) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๑/๒๕๖๖
(๑๑) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๖
(๑๒) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๓/๒๕๖๖
(๑๓) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗
(๑๔) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗
(๑๕) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗
(๑๖) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗
(๑๗) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗
(๑๘) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗

๒.๒ เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๒.๒.๑ <u>กระทรวงแรงงาน</u>
<u>กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน</u>

(๑) นายประทีป ทรงลำยอง	รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
(๒) นายยุทธชัย ทองอินทร์	นักวิชาการพัฒนาฝีมือแรงงานชำนาญการ

๒.๒.๒ <u>กระทรวงสาธารณสุข</u>
<u>กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</u>

(๑) นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
(๒) นายสมศักดิ์ ทวีชัย	ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย

(๓) นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองภูมิปัญญาการนวด
(๔) นางสาวรัชนี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
(๕) นางสุพิญญา เถิดโภ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
<u>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</u>	
- นางสาวสุวภรณ์ แนวจำปา	ผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒.๒.๓ <u>กระทรวงต่างประเทศ</u>

<u>สำนักงานปลัดกระทรวงต่างประเทศ</u>	
(๑) นางสาวกฤษณา ชลวีระวงศ์	นักการทูตชำนาญการพิเศษ
(๒) นายธนะชัย วชิระวรกรรม	นักการทูตชำนาญการ (ที่ปรึกษา)
(๓) นางสาวพามิลา สิริชัชนินทร์	นักการทูตปฏิบัติการ

๒.๒.๔ <u>กระทรวงวัฒนธรรม</u>

<u>สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม</u>	
- นางสาวปราณิสา เตียวพิพิธพร	ผู้อำนวยการกลุ่มมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมระหว่างประเทศ กองมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม

๒.๒.๕ <u>สภาวิชาชีพ</u>

<u>สภาการแพทย์แผนไทย</u>	
(๑) พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุวรรณ	นายกสภาการแพทย์แผนไทย
(๒) นางสาวจิตรณิญาณ์ ฐิติปัญญรัตน์	รองนายกสภาการแพทย์แผนไทย
(๓) นายธนภัทร บัวลอย	เลขานุการนายกสภาการแพทย์แผนไทย
(๔) นางสุภิญญา บุญประเสริฐ	หัวหน้าสำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย
<u>สภาทนายความ</u>	
- นายสุชาติ ชมกุล	อุปนายกฝ่ายกิจการพิเศษ สภาทนายความ
<u>แพทยสภา</u>	
- รศ.นพ. ประวิทย์ อัครเสรีนนท์	หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์
<u>สภาสถาปนิก</u>	
- นายชาญณรงค์ แก่นทอง	อุปนายกสภาสถาปนิกคนที่ ๑

๒.๒.๖ ภาคเอกชน

(๑) นายเกษมพศ ลำพูน	นายกสมาคมไทยแลนด์อนิเมชั่น แอนด์ มัลติมีเดียกรุ๊ป
(๒) นายนพพร วิสุทธิศักดิ์ชัย	นายกสมาคมผู้ประกอบการสปาไทย
(๓) นายพิทักษ์ ลาภประเสริฐ	ประธานบริษัท เฮลท์แลนด์ จำกัด

๒.๓ เดินทางศึกษาดูงานในประเทศ เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๒.๓.๑ เดินทางศึกษาดูงาน ณ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์)

๒.๓.๒ เดินทางศึกษาดูงาน ณ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๒.๓.๓ เดินทางศึกษาดูงาน ณ จังหวัดเชียงใหม่

๒.๔ สำรวจความเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๒.๔.๑ สำรวจความเห็นของ เจ้าของกิจการการนวด และ ผู้ให้บริการนวด ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๖๒ คน

๒.๔.๒ สำรวจความเห็นของ เจ้าของกิจการการนวด และ ผู้ให้บริการนวด ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน ๓๘๐ คน

๒.๔.๓ สำรวจความเห็นของ ผู้ใช้บริการ จำนวน ๑๖๒ คน

๓. ผลการพิจารณา

เมื่อคณะอนุกรรมาธิการได้พิจารณาศึกษาและจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐานเสร็จแล้ว ได้เสนอรายงานดังกล่าวต่อคณะกรรมาธิการเพื่อพิจารณา และในคราวประชุมคณะกรรมาธิการการแรงงาน ครั้งที่ ๗/๒๕๖๗ วันจันทร์ที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๖ ที่ประชุมได้พิจารณารายงานของคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงานด้วยความละเอียดรอบคอบแล้วมีมติให้ความเห็นชอบ รวมทั้งมีมติให้เสนอรายงานต่อวุฒิสภา โดยถือเป็นรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา

จากการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา จึงขอเสนอรายงานการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา โดยมีรายละเอียดตามรายงานท้ายนี้ เพื่อให้วุฒิสภาได้พิจารณา หากวุฒิสภาให้ความเห็นชอบกับผลการพิจารณาศึกษาของคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา ขอได้โปรดแจ้งไปยังคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาและดำเนินการตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชนต่อไป

(นายณรงค์ รัตนานุกูล)
เลขานุการคณะกรรมาธิการการแรงงาน
วุฒิสภา

รายนามคณะกรรมาธิการการแรงงาน
วุฒิสภา



พลตำรวจเอก อดุลย์ แสงสิงแก้ว
ประธานคณะกรรมาธิการ



พลเอก วรพงษ์ สง่าเนตร
ประธานที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการ



พลเอก พหล สง่าเนตร
รองประธานที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการ



นายจรินทร์ จักกะพาก
รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง



พลเรือเอก พัลลภ ตมิศานนท์
รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สอง



พลตำรวจโท ศานิตย์ มหถาวร
รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สาม



นายณรงค์ รัตนานุกูล
เลขานุการคณะกรรมาธิการ



นายศักดิ์ชัย ธนบุญชัย
รองเลขานุการคณะกรรมาธิการ



นายจิรชัย มูลทองโร่ย
โฆษกคณะกรรมาธิการ



พลเอก เชวงศักดิ์ ทองสลวย
ที่ปรึกษาคณะกรรมาธิการ



นางมณฑาทิพย์ กรีมหา
ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการ



นายประมาณ สว่างญาติ
กรรมาธิการ

รายนามคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางาน
และพัฒนาฝีมือแรงงาน



พลตำรวจโท ศานิตย์ มหถาวร
ประธานคณะอนุกรรมาธิการ



นายประมาณ สว่างญาติ
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง



ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิชัย โถสุวรรณจินดา
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง



พลตำรวจตรี วิชาญญ์วัชร์ บริรักษ์กุล
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สาม



พลตำรวจโท อัตชัย ดวงอัมพร
อนุกรรมาธิการ



พลตำรวจตรี ปภัชเดช เกตุพันธ์
อนุกรรมาธิการ



พันตำรวจตรีหญิง รมยง สุรกิจบรรหาร
อนุกรรมาธิการ



นางเพชรรัตน์ สินอวย
อนุกรรมาธิการ



พันตำรวจเอก รัฐศักดิ์ รักสลาม
อนุกรรมาธิการ



นายนภัสรพี เดชางกูร
อนุกรรมาธิการ



พันตำรวจโท สืบสกุล เข็มทอง
อนุกรรมาธิการและเลขานุการ



นางมณฑาทิพย์ กรีมหา
อนุกรรมาธิการและผู้ช่วยเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
ด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน



พลตำรวจเอก ทวิชชาติ พละศักดิ์



พลเรือโท ยุจ พิจิตรชุมพล



พลตำรวจโท สมชาย นิตยบวรกุล



นาวาอากาศโท แพน มหารักขกะ



นายศักดิ์สกล จินดาสวัสดิ์



นายชินวัฒน์ บำรุงพืช



นายดุสิต สระแก้ว



นายประภาส ศิลปะรัศมี

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมาธิการ
ด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน



นายพรพล สุวรรณมาศ



นายวัฒน์ธนพล โสภณกิจวณิช



นายศุภชัย ตรีศักดิ์ชาติ



นายสมศักดิ์ สันธินาค



นายสมมาตร มะลิลา



นางสาวสุวัฒนา มูลสาร



นายสุวรรณ โพธิ์บางหวาย



นางรุ่งอรุณ บุญรอด



นายปรัชญา มหาวินิจฉัยมนตรี

คณะทำงาน
พิจารณาศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน



พลตำรวจตรี วิชาญญ์วัชร์ บริรักษ์กุล
หัวหน้าคณะทำงาน



พลตำรวจโท อัตชัย ดวงอัมพร
คณะทำงาน



นายศักดิ์สกล จินดาสวัสดิ์
คณะทำงาน



พันตำรวจเอก รัฐศักดิ์ รักสลาม
คณะทำงาน



นายนภัสรพี เดชางกูร
คณะทำงาน



พันตำรวจโท สืบสกุล เข็มทอง
คณะทำงานและเลขานุการ



นายกิตติภณ กลิ่นหอม
คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

สารบัญ

สารบัญรูปภาพ ..... ฎ

สารบัญตาราง ..... ฎ

บทสรุปผู้บริหาร ..... ฐ

บทที่ ๑ บทนำ (Introduction) ๑

๑.๑ ที่มาและความสำคัญของปัญหา (Statements of Problem) ๑

๑.๒ วัตถุประสงค์ (Objectives) ๕

๑.๓ ขอบเขตการศึกษา (Scope of Study) ๕

๑.๔ ระเบียบวิธีการศึกษา (Methodology) ๕

๑.๕ นิยามศัพท์ปฏิบัติการ ๖

บทที่ ๒ เอกสารและงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง ๗

๒.๑ ภาพรวมสถานการณ์ของการนวดไทย ๗

๒.๒ นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ๙

๒.๓ ประวัติศาสตร์การนวดไทย ๑๒

๒.๔ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ๑๖

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ๑๙

บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย ๒๑

๓.๑ การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ๒๑

๓.๒ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ๒๒

๓.๓ การประชุมระดมสมอง (Brainstorming) ๒๕

บทที่ ๔ ผลการพิจารณาศึกษา ๒๙

๔.๑ ผลการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ ๒๙

๔.๑.๑ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย ๒๙

๔.๑.๒ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ๓๐

๔.๒ ผลการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ ๕๘

๔.๒.๑ ผลการให้ความเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๕๘

๔.๒.๒ ผลการลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ๗๔

๔.๒.๓ ผลการสำรวจความคิดเห็นของ ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ และผู้ประกอบการ ๘๓

บทที่ ๕ บทสรุปและข้อเสนอแนะ ๙๕

๕.๑ สรุปผลการศึกษา (conclusion)..... ๙๕

๕.๒ ข้อเสนอแนะ.....๑๐๒

๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....๑๐๒

๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ๑๐๖

๕.๒.๓ ข้อเสนอแนะการแก้ไขกฎหมาย ๑๑๐

ข้อสังเกตคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน ๑๑๖

บรรณานุกรม ๑๑๗

ภาคผนวก ๑๑๙

ภาคผนวก ก รูปภาพการเดินทางศึกษาดูงาน ๑๒๑

ภาคผนวก ข กฎหมายที่เกี่ยวข้อง.....๑๒๗

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพ ๑ ประวัติศาสตร์การนวดไทย..... ๔๑

สารบัญตาราง

ตาราง ๑ ข้อมูลจำนวนการอนุญาตและการขึ้นทะเบียนในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ๙
ตาราง ๒ การเลือกสถานที่นวด ๘๓
ตาราง ๓ เหตุในการใช้บริการ ๘๓
ตาราง ๔ วิธีเลือกพนักงานนวด ๘๔
ตาราง ๕ ความเห็นการมีหน่วยงานกลาง ๘๔
ตาราง ๖ ผู้นวดต้องการการอบรมหรือมีใบรับรองจากหน่วยงานต่าง ๆ ๘๕
ตาราง ๗ ผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ๘๖
ตาราง ๘ ค่าจ้างผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ๘๖
ตาราง ๙ ความเห็นผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ๘๗
ตาราง ๑๐ ผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๘๘
ตาราง ๑๑ ค่าจ้างผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๘๘
ตาราง ๑๒ ความเห็นผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๘๙
ตาราง ๑๓ เจ้าของสถานประกอบการ จำนวน ๓๘๐ แห่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๙๐
ตาราง ๑๔ การรับผู้ให้บริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๙๐
ตาราง ๑๕ การตรวจสอบผู้ให้บริการนวด ๙๑
ตาราง ๑๖ ความเห็นการมีหน่วยงานกลาง ๙๑
ตาราง ๑๗ การรับผู้ให้บริการจังหวัดนนทบุรี ๙๒
ตาราง ๑๘ การตรวจสอบผู้ให้บริการ ๙๒
ตาราง ๑๙ ความเห็นของจังหวัดนนทบุรี ๙๓

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง ปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน โดย คณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน ในคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา เป็นการดำเนินการตามแผนของคณะอนุกรรมาธิการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ต่อเนื่องจนถึงปี ๒๕๖๗ **ตามเป้าหมายสำคัญในการช่วยผลักดันการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านแรงงานและแผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี** รวมถึงมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาด้านแรงงานของประเทศ โดยเฉพาะการแก้ไขความทับซ้อนกันของกฎหมาย ๒ ฉบับที่ต่างให้อำนาจหน่วยงานของรัฐ ๒ หน่วยงาน สามารถกำหนดมาตรฐานการนวดไทยได้ โดยมีวัตถุประสงค์การศึกษา ได้แก่ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนความทับซ้อนกันของกฎหมาย อันจะนำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะแนวพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐานนำไปสู่การเป็นพลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษานี้ได้กำหนดขอบเขตการศึกษา ประกอบด้วย ขอบเขตด้านเนื้อหา ที่มุ่งศึกษาเฉพาะที่มา ประวัติศาสตร์ และการพัฒนาการของมาตรการทางกฎหมาย ในการพัฒนาการนวดไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ตลอดจนอุปสรรคในการพัฒนาการนวดไทย เพื่อนำมาศึกษาวิเคราะห์ให้ปรากฏความตามวัตถุประสงค์ ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ กลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตด้านระยะเวลา เป็นไปตามแผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมาธิการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ กำหนดระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๗ อีกทั้ง การศึกษานี้มุ่งเปิดเผยปรากฏการณ์ถึงสภาพปัญหา ข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยที่สอดรับกับบริบทแวดล้อมทางสังคม คณะอนุกรรมาธิการฯ จึงได้กำหนดการศึกษาในรูปแบบการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) ประกอบด้วย **การศึกษาเชิงเอกสาร** (Documentary Study) รวมถึงข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ศึกษาข้อมูลจากหนังสือ เอกสารทางวิชาการ เอกสารทางราชการ การสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต รวมถึง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และ **การศึกษาข้อมูลเชิงปฐมภูมิ** (Primary Data Study) ประกอบด้วย ๑) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผ่านกลไกการประชุมของคณะอนุกรรมาธิการ ผ่านชุดเครื่องมือข้อคำถามจากการสังเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิที่ปรากฏจากการสืบค้น ๒) การศึกษาเชิงพื้นที่ (Field Study) ด้วยการศึกษาดูงานทั้งสถานประกอบการภาคเอกชน และในพื้นที่ภูมิภาค ๓) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviewed) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการนวดไทย ๔) การสำรวจความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น เจ้าของสถานประกอบกิจการ ผู้ให้บริการ และผู้ใช้บริการ

ผลการศึกษาพบว่าปัญหาที่สำคัญของการนวดไทยในปัจจุบันสามารถแบ่งได้เป็น ๒ กรณี ได้แก่

กรณีที่ ๑ การนวดไทยมีกฎหมายให้อำนาจหน่วยงานราชการสามารถกำหนดมาตรฐานการนวดไทย ๒ ฉบับ ประกอบด้วย ๑) พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจเป็นผู้รับการขึ้นทะเบียนและเป็นผู้ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนด และ ๒) พระราชบัญญัติสถาน

ประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการให้การรับรองสถาบันฝึกอบรมของเอกชนที่ใช้หลักสูตรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับวุฒิบัตรการผ่านการฝึกอบรมและผู้ผ่านการฝึกอบรมต้องขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พิจารณาได้ว่าการที่กฎหมายกำหนดให้อำนาจส่วนราชการ สามารถกำหนดมาตรฐานนวดไทยได้ ๒ หน่วยงาน คือ “สภาการแพทย์แผนไทย” และ “กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ” สามารถรับรองและขึ้นทะเบียน “หลักสูตร” ตามที่แต่ละหน่วยงานรับรองเป็นการเฉพาะ **สะท้อนถึงความทับซ้อน ของการกำหนดมาตรฐานการนวดไทย อันส่งผลต่อการบังคับใช้และการสร้างมาตรฐานนวดไทยในภาพรวม** ทั้งกระทบกับประเด็น เรื่องมาตรฐานการนวดไทยการนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของ UNESCO ควรต้องรักษาและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นและเป็นหนึ่งในพลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ที่รัฐบาลควรที่จะสนับสนุนส่งเสริมเพื่อสร้างงานสร้างรายได้สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมให้กับประเทศ โดยกฎหมายทั้งสองฉบับข้างต้น กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการ อีกทั้ง พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๑๑ บัญญัติให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ดังนั้น **รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงควรต้องใช้อำนาจตามบทบาทหน้าที่ ภารกิจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น** เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในสังคมและประเทศชาติ

กรณีที่ ๒ การนวดแอบแฝง เป็นประเด็นข้อเท็จจริงสำคัญที่ปรากฏจากการศึกษา กล่าวคือมีการให้บริการในลักษณะเดียวกับการ “นวด” ในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ มาตรา ๓ (๓) โดยข้อเท็จจริงพบว่า สถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้ามีการให้บริการแอบแฝง อาทิ มีการค้าประเวณี ซึ่งทำให้เสียภาพลักษณ์การนวดไทย จากการศึกษาข้อมูลพบว่า ผู้ให้บริการนวดให้แก่ลูกค้าในสถานบริการในลักษณะดังกล่าวส่วนใหญ่ ไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (จำนวน ๑๕๐ ชั่วโมง) หรือหลักสูตรการนวดไทยอื่นอีกแต่อย่างใด เนื่องจากพระราชบัญญัติสถานบริการไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้นวดไว้ โดยใน พ.ศ. ๒๕๕๑ กระทรวงสาธารณสุขเคยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่การบริการผู้ให้บริการหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเพื่อเข้ารับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยตามพระราชบัญญัติสถานบริการพ.ศ. ๒๕๐๙ ดังนั้น **จึงควรแก้ไขให้มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้บริการนวดในสถานบริการ**ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ที่ต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยเช่นเดียวกับผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามที่กล่าวความไปก่อนหน้า

ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และพัฒนาการนวดไทยให้ได้มาตรฐาน จะนำไปสู่การส่งเสริมการเพิ่มมูลค่า (Value Adding) ในทางเศรษฐกิจแก่การนวดไทย อันเป็นหนึ่งในพลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ของประเทศไทยที่ภาครัฐ ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษานี้คณะอนุกรรมาธิการ ได้พิเคราะห์และนำเสนอข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาประกอบด้วย ๑) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๒) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ และ ๓) ข้อเสนอแนะการแก้ไขกฎหมาย สามารถนำเสนอความโดยสรุปได้ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: ประกอบด้วย

๑) **รัฐบาลต้องให้ความสำคัญของการนวดไทย**ที่ได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้จากองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) อีกทั้ง **คณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติควรกำหนดให้การนวดไทยเป็นอีกหนึ่งศาสตร์ที่เป็นพลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ที่มีศักยภาพในการสร้างงาน สามารสร้างรายได้ให้กับประชาชนเพิ่มเติม** จากเดิมที่กำหนดไว้เพียง ๕F ได้แก่ อาหาร (Food) ภาพยนตร์และวิดิทัศน์ (Film) การออกแบบแฟชั่น (Fashion) ศิลปะการป้องกันตัวแบบไทย (Fight) และเทศกาลประเพณีไทย (Festival) **ด้วยการกำหนดแผนการขับเคลื่อนและเป้าหมายการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจให้ชัดเจน** สามารถจำแนกเป็นแผนระยะสั้น (๑ ปี) ระยะกลาง (๒ – ๓ ปี) และระยะยาว (๔ – ๕ ปี) เพื่อให้มีความต่อเนื่องและสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจได้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

ระยะสั้น: ดำเนินการในสองระยะ ดังนี้

ภายใน ๖ เดือนแรก หรือมาตรการเร่งด่วน กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**สำรวจข้อมูลและขึ้นทะเบียนสถานประกอบการ** และ**บุคลากรผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพ** ทั้งที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรรับรองอย่างถูกต้องตามกฎหมายและที่ไม่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงอย่างครบถ้วนทั่วประเทศภายในระยะเวลาที่กำหนด สามารถแยกแยะกลุ่มและประเภทเพื่อเข้าไปบริหารจัดการแก้ไขปัญหาในการหลีกเลี่ยงกฎหมายได้อย่างสมบูรณ์ชัดเจน **โดยระยะเวลาการดำเนินการดังกล่าวจะต้องผ่อนผันให้สถานบริการและผู้ให้บริการที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่ถือว่าเป็นผู้กระทำความผิด** เพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากทุกกลุ่มเป้าหมาย

นอกจากมาตรการเร่งด่วนข้างต้น การดำเนินการตามแผนระยะสั้น (๑ ปี) ประกอบไปด้วย

(๑) ภายหลังขึ้นทะเบียนสถานบริการเพื่อสุขภาพและบุคลากรผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพทั่วประเทศเรียบร้อยแล้ว **ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการตรวจติดตามสถานบริการและผู้ให้บริการที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรรับรอง ให้ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย** หากปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด และให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มอบอำนาจในการตรวจติดตามดังกล่าวข้างต้น ให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติช่วยดำเนินการอีกทางหนึ่ง

(๒) ให้สภาการแพทย์แผนไทย**ทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทย** หากผ่านเกณฑ์ที่จะประกอบวิชาชีพนวดไทย (นวดผ่อนคลาย) เพื่อเป็นการดูแลส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมไปถึงการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นมาตรฐานในการดำเนินการและใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรมที่ให้วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรเพื่อให้ปรับปรุงมาตรฐานสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรม มาตรฐานวิทยากรและครูผู้ฝึกอบรม และมาตรฐานการประเมินความรู้ที่จะมอบวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรให้กับผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมฯ

ระยะกลาง: กำหนดดำเนินการ ดังนี้

(๑) แก้ไขพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจของคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ไปทับซ้อนการใช้อำนาจของสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ที่ทำให้เกิดมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยเป็น ๒ มิติ ได้แก่ **มิติที่หนึ่ง:** การนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดหลักสูตรและรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ และ **มิติที่สอง:** สภาการแพทย์แผนไทยเห็นว่าการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นการใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยซึ่งเป็นวิชาชีพผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้กำหนดหลักสูตรและรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือกรมองค์กรต่างๆตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรจะต้องผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถในวิชาชีพต้องขอขึ้นทะเบียนและขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจากสภาการแพทย์แผนไทย เช่น กรณีข้อร้องเรียน ในประเด็นที่ว่า *“ผู้ให้บริการนวดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังไม่ได้มาตรฐานเพียงพอ ควรต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง ซึ่งเป็นหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของสภาการแพทย์แผนไทยและให้ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง ของสภาการแพทย์แผนไทยสามารถประกอบวิชาชีพนวดไทยเพื่อแก้ไขอาการโรค ๑๖ อาการโรคในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙”* นั้น **เป็นกรณีที่สภาการแพทย์แผนไทยจะต้องพิจารณาในเรื่องมาตรฐานการนวดไทยที่ใช้กำหนดเป็นคุณสมบัติของผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทยเป็นจำนวนเท่าใดจึงจะเหมาะสมและเป็นมาตรฐานเพียงพอ** ที่จะใช้กระทำต่อมนุษย์เพื่อผ่อนคลายและเพื่อส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพโดยไม่เป็นการบำบัดการรักษาการป้องกันโรคซึ่งต้องกระทำในสถานพยาบาล และต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖ (หลักสูตรการนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง) ซึ่งปรากฏแนวทางการดำเนินการประกอบด้วย (๑) **การแก้ไขพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อไม่ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีอำนาจทับซ้อนกับสภาการแพทย์แผนไทยเรื่องมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทย** ซึ่งเป็นวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ทำให้เกิดปัญหาการนวดไทยไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสุขภาพทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของผู้รับบริการฯ (๒) **แก้ไขให้ผู้ให้บริการนวดในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๔๙ ต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยเช่นเดียวกับผู้ให้บริการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙** เป็นการดำเนินการในกรณีการนวดในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ มาตรา ๓ (๓) สถานอาบน้ำนวดหรืออบตัวซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้ามีการให้บริการแอบแฝงโดยมีการลักลอบค้าประเวณีทำให้เสียภาพลักษณ์

การนวดไทย จากการตรวจสอบพบว่า ผู้บริการนวดให้แก่ลูกค้าในสถานบริการส่วนใหญ่ไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงหรือหลักสูตรการนวดไทยอื่นอีกแต่อย่างใด เนื่องจากพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้บริการนวดให้แก่ลูกค้าไว้โดยที่สถานบริการตามมาตรา ๓ (๓) มีลักษณะเฉพาะเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ

(๒) การแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ เนื่องจากมีหลักสูตรของต่างประเทศหลายหลักสูตร ซึ่งมีผู้ให้บริการอยู่ภายในประเทศแต่ยังไม่มีผู้รับรอง จึงจำเป็นต้องให้อำนาจสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจให้การรับรองหลักสูตรอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับการนวดไทย

ระยะยาว: กำหนดดำเนินการ ดังนี้

(๑) **พัฒนาหลักสูตรการนวดไทย และประวัติความเป็นมาของการนวดไทยเป็นภาษาต่างประเทศที่เป็นภาษาสากล** เช่น ภาษาอังกฤษและภาษาจีน ใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรและใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการนวดไทยที่ออกโดยสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลและรับรองมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยเป็นภาษาอังกฤษและภาษาจีน รวมทั้งแปลพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖ และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ๒๕๕๙ เป็นภาษาอังกฤษและภาษาจีน เพื่อให้กระทรวงแรงงานขยายตลาดแรงงานการนวดไทยไปยังตลาดแรงงานต่างประเทศเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับชาวต่างประเทศและสร้างงานสร้างรายได้ให้แรงงานการนวดไทยและเศรษฐกิจของประเทศ

(๒) **พัฒนาการนวดไทยโดยการศึกษาค้นคว้าและวิจัยการนวดไทย** ว่ามีผลสอดคล้องกับวิทยาศาสตร์การกีฬาเป็นประการใด ทั้งในประเด็นผลการศึกษาวิจัยเชิงวิทยาศาสตร์ และเชิงทางการแพทย์ที่มีผลต่อร่างกาย และการรักษา เพื่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นในการประกอบวิชาชีพและผลที่ผู้รับบริการจะได้รับเพื่อให้เกิดการผ่อนคลายส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพหรือเพื่อการบำบัดการป้องกันหรือการรักษาอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาหรือจากการทำงาน

(๓) **พัฒนาเภสัชกรรมไทยที่ต้องใช้ควบคู่กับการนวดไทย** ด้วยการส่งเสริมสนับสนุนทุนเพื่อการศึกษาวิจัยด้านการเภสัชกรรมไทยที่ต้องใช้ควบคู่กับการนวดไทยหรืออื่น ๆ ที่ใช้เพื่อผ่อนคลายและส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพเพื่อการบำบัดป้องกันและการรักษาโรคเพื่อใช้ทั้งภายในประเทศและในประเทศด้วย

๒) รัฐบาลไทยโดยกระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงวัฒนธรรมและกระทรวงพาณิชย์ **ต้องมีการบูรณาการร่วมกันเพื่อพัฒนาการนวดไทยให้มีมาตรฐานถูกต้องตามกฎหมายเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของผู้รับบริการทั้งภายในประเทศและในต่างประเทศ** ประกอบกับ **ขยายการประกอบธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ** รวมทั้งการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยใช้องค์ความรู้และศิลปะการนวดไทยให้แพร่หลายไปทั่วโลกเพื่อสร้างงานสร้างรายได้ให้กับแรงงานการนวดไทย สร้างรายได้จากธุรกิจการค้าเภสัชกรรมไทยที่ต้องใช้ควบคู่กับการนวดไทย สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศไทย และยังเป็นการรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของประเทศไทยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนไว้กับองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมขององค์การสหประชาชาติ (UNESCO)

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ: ประกอบด้วย

๑) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพสาธารณสุขจังหวัดต้อง**กวดขันตรวจตราสถานประกอบการ**เพื่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ หากพบว่าเปิดให้บริการโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือมีการกระทำผิดกฎหมายให้จับกลุ่มดำเนินคดีตามกฎหมายโดยประสานขอความร่วมมือกับเจ้าพนักงานตำรวจที่รับผิดชอบในพื้นที่ในการตรวจสอบกวดขันจับกุมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๒) กรณีที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือสาธารณสุขจังหวัดมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการออกตรวจตราหรือกวดขัน **อาจเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้แต่งตั้งเจ้าพนักงานตำรวจสถานีตำรวจที่รับผิดชอบในพื้นที่ระดับสารวัตรขึ้นไปเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ ๒๕๕๙** กวดขันตรวจตราสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในแต่ละพื้นที่ฯ

๓) **การกำหนดค่าตอบแทนแรงงานที่ประกอบอาชีพนวดไทยให้เป็นมาตรฐาน** กำหนดให้แรงงานด้านการนวดไทยที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพภาคบริการสาขาพนักงานนวดไทยควรต้องได้รับค่าจ้างไม่น้อยกว่าอัตราค่าจ้างที่กำหนดตามมาตรฐานฝีมือระดับ ๑ ระดับ ๒ และระดับ ๓ โดยต้องมีความสอดคล้องกับมาตรฐานฝีมือและรายได้ของผู้ประกอบการเพื่อจูงใจให้แรงงานด้านการนวดไทยเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ และประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงานเรื่องวิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานและการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพพนักงานนวดไทยระดับ ๑ ระดับ ๒ และระดับ ๓ เป็นการทดสอบเรื่องมาตรฐานฝีมือเพิ่มเติมจากการทดสอบมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

๔) หน่วยราชการหรือหน่วยฝึกอบรม **ต้องอบรมทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ** กรณีผู้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยจะเดินทางไปทำงานในต่างประเทศหรือในพื้นที่ท่องเที่ยวในประเทศไทยที่มีชาวต่างชาติมาใช้บริการฯ

๕) ให้ความรู้และคำแนะนำพนักงานนวดที่จะไปทำงานที่ต่างประเทศ**ให้ขอใบอนุญาตทำงานตามกฎหมายของประเทศปลายทาง** เพื่อให้ได้รับสิทธิความคุ้มครองและการชดเชยตามกฎหมายแรงงานของประเทศนั้น ๆ อันเป็นการป้องกันการลักลอบทำงานโดยผิดกฎหมายและอาจเป็นเหตุให้เกิดปัญหาอาชญากรรมอื่นตามมา

๖) สถานประกอบการที่ให้บริการ **ต้องจัดทำคำอธิบายและข้อแนะนำเกี่ยวกับข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการเข้ารับบริการเป็นภาษาต่างประเทศ** เป็นการเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร การรับรู้ รวมทั้งสามารถป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างสถานบริการ ผู้ให้บริการ และผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างประเทศ

๗) **ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้อย่างทั่วถึง**ทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการนวดไทย ซึ่งเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ที่ได้รับรองจากองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) **ด้วยการประชาสัมพันธ์เชิงรุกในทุกรูปแบบและทุกช่องทางจากทุกภาคส่วน** ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

๘) ส่งเสริมให้สถานประกอบการ**เข้าสู่มาตรฐานที่เกี่ยวข้องทั้งมาตรฐานของไทยและสากล** เช่น มาตรฐานการจัดบริการในสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของกรมการท่องเที่ยว

หรือ มาตรฐานการให้บริการสปาอาเซียน มาตรฐาน ISO 17679 : 2016 Tourism and related services Wellness spa Service requirements เป็นต้น

๙) **สร้างความมั่นคงและความภาคภูมิใจ**ในการประกอบอาชีพให้เป็นที่ยอมรับในสังคมว่าเป็นเป็นอาชีพที่มีคุณค่า และมีสวัสดิการรองรับ

๑๐) **สร้างเครือข่าย**ปกป้องการนวดไทย สอดส่องดูแลการนำการนวดไทยไปใช้อย่างผิดวัตถุประสงค์ หรือการมีบริการแอบแฝง รวมถึงการทำลายภาพลักษณ์การนวดไทย

๑๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**จัดทำเครื่องหมายเชิงสัญลักษณ์แสดงถึงมาตรฐาน** เพื่อให้ผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาต และผู้ให้บริการนวดไทยทำการประทับ หรือแสดงบนเอกสารหรือสถานหรือติดสัญลักษณ์ไว้ประจำตัวเพื่อให้ผู้ที่ใช้บริการสามารถมาใช้บริการด้วยความมั่นใจว่าสถานประกอบการและผู้ให้บริการมีมาตรฐาน ได้รับการยอมรับ

ข้อเสนอแนะการแก้ไขกฎหมาย: ประกอบด้วย

๑) ให้กำหนดคำนิยาม ในมาตรา ๓ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ดังนี้

“สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า *“สถานที่ที่จัดไว้เพื่อให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุข หรือตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ เป็นการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์โดยไม่ได้เป็นการบำบัดการรักษาการป้องกันโรคซึ่งต้องกระทำในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล”*

“การนวดเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า *“การนวดไทยเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย ผ่อนคลายความเครียด โดยใช้ความรู้ตามศาสตร์และศิลปะการนวดไทยตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย”*

๒) แก้ไของค์ประกอบคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในมาตรา ๕ โดยให้มีนายกแพทยสภา และสภาวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และนายกสภาการแพทย์แผนไทยเป็นกรรมการและเลขานุการ

และให้รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงานและรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และแก้ไขเพิ่มเติมอำนาจหน้าที่คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในมาตรา ๙ (๓) *“กำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านสถานที่ความปลอดภัยและการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ”*

มาตรา ๙ (๔) กำหนดหลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ**ให้ยกเลิก**เนื่องจากเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยปัจจุบันสาขาต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์สาขานั้นนั้นเป็นผู้กำหนด

๓) แก้ไขมาตรา ๒๑ (๒) พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ความว่า *“ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ”* และ (๓) *“ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้จากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ”*

๔) แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๒๒ ความว่า *“ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ให้บริการต่อสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ”*

และแก้ไขมาตรา ๒๓ ก(๒) *“ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ”*

๕) แก้ไขมาตรา ๙ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖ เพิ่มเติมหน้าที่และอำนาจของสภาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ครอบคลุมถึงหลักสูตรต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดย สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (๔) *“รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในด้านต่างๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว และหลักสูตรอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับการนวดไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนด”*

.....

บทที่ ๑
บทนำ (Introduction)

คณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงานได้ดำเนินการศึกษาและพิจารณาจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐานอันเป็นการดำเนินการตามแผนการดำเนินการของคณะอนุกรรมาธิการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อช่วยผลักดันการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านแรงงานและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี อันเป็นการพัฒนาทักษะฝีมือและเพิ่มผลิตภาพแรงงานไทย การพัฒนาศักยภาพคนเพื่อเป็นพลังในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และการบริหารจัดการศักยภาพบุคลากรของประเทศ

๑.๑ ที่มาและความสำคัญของปัญหา (Statements of Problem)

การนวดแผนโบราณมีต้นตำรามาจากอินเดียซึ่งมีมาตั้งแต่สมัยพุทธกาลคือมีมานานกว่า ๒๕๐๐ ปี ผู้ค้นคิดริเริ่มการนวดแผนโบราณเพื่อรักษาผู้ป่วยคือหมอชีวกโกมารภัจจ์ ท่านหมอชีวกเป็นหมอประจำตัวของพระเจ้าพิมพิสารและของพระพุทธเจ้า ท่านเป็นหมอที่มีความสามารถในการรักษาอย่างหาที่เปรียบไม่ได้ ท่านมีลูกศิษย์มากมายหลังจากที่ท่านเสียชีวิตลูกศิษย์ทำการรักษาต่อและ เผยแพร่กว้างขวางออกไปจนถึงระดับนานาชาติรวมทั้งประเทศไทย แต่ไม่มีหลักฐานแน่นอนว่าเข้ามาถึงเมืองไทยเมื่อใด เมื่อเข้ามาถึงเมืองไทยก็ได้ถูกพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขให้เข้ากับวัฒนธรรมของสังคมไทยจนเป็นรูปแบบที่เป็นมาตรฐานของไทยและถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบัน

ในเมืองไทยขุดพบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่เก่าแก่ที่สุดชิ้นหนึ่งในป่ามะม่วง ที่จารึกเป็นรูปวิธีการรักษาด้วยการนวดบนศิลาจารึกสมัยพ่อขุนรามคำแหงและมีหลักฐานสำคัญอีกชิ้นหนึ่งเป็นบันทึกจดหมายเหตุของราชทูตฝรั่งเศสในสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชกล่าวถึงการนวดเพื่อรักษาโรคของไทยว่า”ในกรุงสยามนั้นถ้าใครป่วยไข้ลงก็จะเริ่มทำเส้นสายยืด โดยให้ผู้ชำนาญในทางนี้ขึ้นไปบนหลังแล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่า หญิงมีครรภ์มักใช้เด็กเหยียบ เพื่อให้คลอดบุตรง่าย หลังจากเสียกรุงให้พม่าสองครั้ง ตำราการแพทย์แผนไทยได้ถูกทำลายสูญหายไปเป็นจำนวนมาก ในสมัยรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช รัชกาลที่ ๑ เมื่อครั้งย้ายราชธานีจากกรุงธนบุรีมาตั้งที่กรุงเทพฯ ทรงให้ปฏิสังขรณ์วัดโพธิ์ขึ้นเป็นอารามหลวงและได้รวบรวมตำรายา ตำรานวด แล้วให้แสดงไว้ตามศาลารายเพื่อให้ประชาชนได้ศึกษาโดยทั่วกัน รวมทั้งทรงโปรดให้ปั้นรูปปั้นฤาษีดัดตน ๘๐ ท่า ซึ่งทำด้วยดีบุกต่อมาในสมัยรัชกาลที่ ๓ ได้ทรงให้หล่อใหม่เป็นโลหะและรวบรวม ตำราการแพทย์แผนไทยและตำรานวดบันทึกไว้บนศิลาหินอ่อน ๖๐ ภาพ แสดงไว้ตามศาลารายเพื่อให้ประชาชนได้ศึกษาและนำไปรักษาตัวเอง

ในสมัยรัชกาลที่ ๕ ได้เปิดให้มีการสอนวิชาการแพทย์แผนไทยและแบ่งตำราการนวดเป็นภาควิชาหัตถศาสตร์เรียกว่า”ตำรานวดฉบับหลวง”

ในสมัยรัชกาลที่ ๗ ได้แบ่งการประกอบโรคศิลปะออกเป็น”แผนปัจจุบัน” และ “แผนโบราณ” โดยแบ่งแผนโบราณเป็น ๔ สาขา ได้แก่

๑. สาขาเวชกรรมแผนโบราณ

๒. สาขาเภสัชกรรมแผนโบราณ

๓. สาขาผดุงครรภ์แผนโบราณ

๔. สาขานวดแผนโบราณ

ในพ.ศ. ๒๔๗๙ ได้มีการตัดนวดแผนโบราณออกไป ต่อมาในปีพ.ศ. ๒๕๔๔ กระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศให้เพิ่มสาขาการนวดไทยเข้าไว้ในสาขาแพทย์แผนไทยอีก**ในปัจจุบันการนวดไทยแผนโบราณเป็นที่นิยมและมีชื่อเสียงไปทั่วโลก**[๑]

ปัจจุบันมีการให้ความหมายของการนวดไทยไว้ ดังนี้

สถาบันการแพทย์แผนไทยให้ความหมายของการนวดไทย คือ การตรวจ การวินิจฉัย และการบำบัดโรคด้วยการกด คลึง บีบ ทุบ สับ ประคบ หรือวิธีการนวดอื่นใดตามแบบแผนของการประกอบโรคศิลปะ[๒]

มูลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯให้ความหมายเรื่องการนวดไทยไว้ว่า การนวดไทยเป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การดัด การดึง การประคบ และการอบ ทั้งนี้ตามหลักวิชาการแพทย์แผนไทย การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร รวมทั้ง กายบริหารฤาษีดัดตน ก็จัดเป็นองค์ความรู้ในวิชาการนวดไทยด้วย[๓]

พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้กำหนดให้การนวดไทยเป็นองค์ประกอบของการแพทย์แผนไทย ซึ่ง ระบุในมาตรา ๓ ดังนี้ การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทยและการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา[๔] และในพระราชบัญญัติเดียวกันให้ความหมายของการนวดไทยไว้ในมาตรา ๓ ว่า “การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย[๕]

นอกจากนี้การนวดไทยสามารถแบ่งวัตถุประสงค์ในการนวดออกเป็น ๒ ประเภท คือ

๑. **การนวดเพื่อผ่อนคลาย** เป็นการนวด เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ปัจจุบันได้พัฒนามาเป็นการนวดอโรมาเธอราพี (Aromatherapy) แบบสปา หรือสุคนธบำบัด

๒. **การนวดเพื่อบำบัดรักษา** เป็นการนวดเพื่อวัตถุประสงค์โดยเฉพาะ ในการบำบัดรักษาโรค หรือรักษาผู้ป่วย เช่น นวดแก้สะบักจม นวดแก้คอเคล็ด คลายเส้นข้อเท้าพลิก[๖]

จะเห็นได้ว่าการนวดไทยมีมาอย่างช้านานและมีสรรพคุณที่หลากหลายทั้งการผ่อนคลายและการรักษาอาการต่าง ๆ จนได้รับความนิยมอย่างมากถือได้ว่าเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สำคัญของประเทศ

---

[1] โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน. ประวัติความเป็นมาของวิชานวดไทย, https://ttcmh.dtam.moph.go.th/index.php/knowledge/read-more/25-thai-massage.html

[2] Kusuma. (๒๕๖๒) .ห้องการนวดไทย, https://ittm.dtam.moph.go.th/index.php/museum-dtam/171-museum-dtam-6

[3] มูลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ. (๒๕๖๖). การนวดไทย, https://saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=33&chap=8&page=t33-8-infodetail07.html

[4] พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๓

[5] เรื่องเดิมจากข้อ ๓

[6] SANSERN.POR. ๒๐๑๗. ความเป็นมาของศาสตร์การนวดแผนไทย, https://portal.weloveshopping.com/blog/thai-massage-2

กระทั่งเมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ การนวดไทยได้รับการประกาศขึ้นเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Cultural Heritage : ICH) จากองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization : UNESCO) และจะมีการประเมินทุก ๕ ปี

ด้วยเหตุนี้การนวดไทยที่มีชื่อเสียงอย่างมากในเวทีโลกควรมีมาตรฐานที่สอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและสามารถรับรองความสามารถของผู้ประกอบอาชีพนี้ได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ คณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภาได้รับเรื่องร้องเรียน เรื่อง “ร้องเรียนคุณภาพและภาพลักษณ์แรงงานการนวดไทยไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพด้านการนวดไทยที่มีผลกระทบต่อการถอดถอนออกจากมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (ICH) ของ UNESCO ด้วยเหตุคุณภาพของตลาดแรงงานการนวดไทยมีปัญหาหลายประการ เช่น ขาดความเป็นมาตรฐานอาชีพ และขาดมาตรฐานวิชาชีพ เป็นแรงงานนวดไร้ฝีมือ มีภาพลักษณ์แอบแฝง และมีการซื้อ - ขายใบประกาศนียบัตรอย่างกว้างขวางและเปิดเผย อีกทั้งสถาบันฝึกอบรมการนวดไทยจำนวนมากผลิตบุคลากรไร้ฝีมือไร้มาตรฐานออกสู่ตลาดแรงงาน ซึ่งบางครั้งพบอาการไม่พึงประสงค์เกิดกับผู้รับบริการ ทำให้เกิดความเสียหายร้ายแรงต่อมรดกภูมิปัญญาของไทย และอาจถูกถอดออกจากมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้จากองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ จึงจำเป็นต้องมีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว”

เนื่องจากในปัจจุบันการกำหนดมาตรฐานการประกอบอาชีพนวดไทยมีความแตกต่างกันระหว่างหลายหน่วยงานตามวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบของหน่วยงานนั้น ๆ ได้แก่

๑) กระทรวงแรงงาน โดย กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานฝีมือแรงงานในสาขาอาชีพการนวดไทย สปา เป็นต้น ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงานโดยคณะกรรมการค่าจ้างได้มีการออกประกาศกำหนดอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือแรงงานสาขาอาชีพการนวดไทย สปา ตามทักษะฝีมือแรงงานไว้เป็นมาตรฐานของประเทศ โดยการกำหนดมาตรฐานฝีมือแรงงานได้มีการเทียบเคียงมาตรฐานฝีมือแรงงานของสากลด้วยหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง

๒) กระทรวงสาธารสุข โดย

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีอำนาจหน้าที่ในการอบรมผู้ที่สนใจวิชาชีพแพทย์แผนไทยซึ่งรวมถึงการนวดเพื่อให้บุคคลเหล่านั้นไปทดสอบเพื่อขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยกับสภาการแพทย์แผนไทย

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการให้การรับรองสถาบันฝึกอบรมของเอกชนที่ใช้หลักสูตรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับวุฒิบัตรการผ่านการฝึกอบรมและผู้ผ่านการฝึกอบรมต้องขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการตามมาตรา ๒๓ ของ พระราชบัญญัติ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๐๐ ชั่วโมง ต่อยอด ๖๐/๘๐ ชั่วโมง (เทียบเท่าหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง) และหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางการมองเห็น ๒๕๕ ชั่วโมง

- สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจเป็นผู้รับการขึ้นทะเบียนและเป็นผู้ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรที่กำหนด คือ มีระยะการศึกษาทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า ๒ ปี รวม ๘๐๐ ชั่วโมง และรายงานผลการรักษาผู้ป่วยจากผลการนวดอย่างน้อย ๑๐๐ ราย และ หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๓๐ ชั่วโมง และ ๓๗๒ ชั่วโมง

จึงทำให้ผู้ประกอบอาชีพนวดไทยเกิดความสับสนว่าจำเป็นต้องฝึกอบรมกับหน่วยงานใดบ้าง หรือต้องมีใบประกอบวิชาชีพของทุกหน่วยงานอีกทั้งยังส่งผลต่อประชาชนหรือผู้ใช้บริการที่เกิดความไม่มั่นใจต่อมาตรฐานการฝึกอบรมว่าแบบใดถึงตรงตามมาตรฐานที่แท้จริงเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมอาชีพการนวดไทยให้เป็นพลังสร้างสรรค์ (Soft Power) เพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศอย่างมีนัยสำคัญอีกทางหนึ่งด้วย

จากสภาพปัญหาที่พบเจอข้างต้นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังกล่าว คือ

๑) ปัญหาการกำหนดมาตรฐานให้กับวิชาชีพนวดไทย

๒) การกำหนดหน่วยงานหลักเพื่อรับรองการวัดระดับฝีมืออย่างเป็นรูปธรรมสร้างตัวชี้วัด หรือขีดจำกัดความสามารถ

๓) สร้างกรอบการปฏิบัติหน้าที่ให้อยู่ในขอบเขตของการนวดเพื่อผ่อนคลาย หรือ นวดเพื่อรักษาอย่างชัดเจน เช่น การนวดเพื่อผ่อนคลายอาจเป็นไปในลักษณะของประกาศนียบัตรการอบรมทั่วไป แต่หากเป็นการนวดเพื่อรักษาหรือนวดเพื่อการแพทย์ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้ให้บริการอาจต้องดำเนินการให้เป็นไปในลักษณะของใบอนุญาตให้ประกอบอาชีพนวดเพื่อรักษา เป็นต้น

ดังนั้น ด้วยความสำคัญของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นประเทศไทยต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากกรอบการประเมินขององค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) จะครบกำหนดการประเมินอีกครั้งในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ การแก้ปัญหาดังกล่าวจึงเป็นเรื่องเร่งด่วนและมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการแก้ไขเพื่อคงรักษาไว้ซึ่งมรดกทางวัฒนธรรมที่สำคัญของประเทศ ซึ่งจะสัมพันธ์กับร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสาม พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ หมุดหมายที่ ๔

ในปี ๒๕๖๒ ประเทศไทยมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) ๑๖.๙ พันล้านดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ ๕ แสนล้านบาท) ก่อนได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid – ๑๙ ส่งผลให้รายได้ลดลงในปี ๒๕๖๓ เหลือ ๔.๒ พันล้านดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ ๑.๒๕ แสนล้านบาท) และลดลงอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๔ เหลือเพียง ๒ พันล้านดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ ๖.๖๓ หมื่นล้านบาท) จนกระทั่งสถานการณ์โรคระบาดคลี่คลายลงส่งผลให้รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจึงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นปรากฏในปี ๒๕๖๕ มีรายได้ ๗.๘ พันล้านดอลลาร์สหรัฐ (ประมาณ ๒.๖๙ แสนล้านบาท)[๗] โดยเฉพาะสปาไทยและนวดแผนไทยซึ่งเป็นเอกลักษณ์ความเป็นไทยที่ได้รับความนิยมในต่างประเทศ แต่ยังคงต้องปรับปรุงในเรื่องคุณภาพมาตรฐาน ทั้งด้านภาพลักษณ์และราคา เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการมาใช้บริการไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง โดยปรากฏในกลยุทธ์ที่ ๒ ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสามการผลักดันให้ไทยเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ประกอบกับ ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายให้ความสำคัญกับการส่งเสริม Soft power ของประเทศไทยอย่างต่อเนื่องจึงได้มีการตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติ ขึ้นประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้เชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมซอฟต์พาวเวอร์ประเทศไทย โดยมีเป้าหมายขับเคลื่อนโครงการ แผนงาน และมาตรการต่าง ๆ ที่มี

---

7 https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2023/11/GWI-WE-Monitor-2023_FINAL.pdf

ผลกระทบสูง ผ่านคอนเทนต์ ๑๑ อุตสาหกรรม Soft power ได้แก่[๘] อาหาร กีฬา เฟสติวัล ท่องเที่ยว ดนตรี หนังสือ ภาพยนตร์ เกม ศิลปะ การออกแบบ และแฟชั่น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการนวดไทยเป็นอุตสาหกรรม Soft power เป็นทั้งศาสตร์และศิลปะ และนำไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งเป็นเป้าหมายของประเทศไทย โดยจะต้องเพิ่มความเข้มข้นในการขับเคลื่อนซอฟต์พาวเวอร์ของไทยให้เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรมในทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง

๑.๒ วัตถุประสงค์ (Objectives)

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคของการประกอบอาชีพนวดไทย

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาการประกอบอาชีพนวดไทยในประเทศไทยและในต่างประเทศ

๑.๒.๓ เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการการประกอบอาชีพนวดไทยให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและในต่างประเทศ ในระดับสากล

๑.๒.๔ เพื่อให้การประกอบอาชีพนวดไทยเป็นพลังสร้างสรรค์ (Soft power) และช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทย

๑.๓ ขอบเขตการศึกษา (Scope of Study)

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้มุ่งศึกษาแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน สภาพปัญหาข้อเท็จจริง และข้อกฎหมาย ตลอดจนอุปสรรคในการส่งเสริมและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านประชากร

ด้วยการศึกษานี้มุ่งศึกษาผู้ประกอบชีพการนวดไทยเป็นหลัก ดังนั้น ขอบเขตด้านประชากรได้แก่ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ หน่วยงานราชการที่มีอำนาจหน้าที่ในการวางมาตรฐานหรือการออกใบอนุญาตต่าง ๆ หน่วยงานภาคเอกชนที่ดำเนินธุรกิจด้านการนวดไทย

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านระยะเวลา

การพิจารณาศึกษารายงานฉบับนี้ เป็นการดำเนินการตามแผนงานของคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน ประจำปี ๒๕๖๖ ซึ่งทางคณะอนุกรรมาธิการได้กำหนดขอบเขตระยะเวลาศึกษาไว้ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๗

๑.๔ ระเบียบวิธีการศึกษา (Methodology)

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งเน้นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) และการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ด้วยการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็น เพื่อให้ทราบกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินงาน โดยการใช้ข้อมูลและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาพรวมสถานการณ์การนวดไทย ข้อมูลพื้นฐานในการประกอบอาชีพ รวมทั้งพิจารณาผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดของการศึกษา เพื่อให้ทราบ

---

8 https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG231005161549134

สภาพปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการวิเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ โดยการวิเคราะห์จากเอกสารของทางราชการและบทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดที่เกี่ยวข้องของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

๑.๔.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ได้รับผลกระทบ รวมทั้งการวิเคราะห์จากเอกสาร โดยการแบ่งข้อมูลออกเป็น ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับการวิเคราะห์การจัดทำข้อเสนอแนะ

๑.๔.๒ การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analytic)

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการรวบรวมข้อมูลเชิงเอกสาร และข้อมูลที่ได้จากการเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสืบค้นสภาพการณ์และความสัมพันธ์ของปัญหา ด้วยการพิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง หลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการศึกษา ทั้งนี้ ภายหลังคณะอนุกรรมาธิการได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการรับฟังสภาพปัญหาจากผู้ที่เกี่ยวข้องในการประชุมคณะอนุกรรมาธิการ

๑.๕ นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

การกำหนดนิยามศัพท์ตามการศึกษานี้ เป็นการกำหนดความเข้าใจรวมถึงความหมายที่ปรากฏตามรายงานการศึกษา ประกอบไปด้วย

การแพทย์แผนไทย หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา[๙]

การนวดไทย หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

---

[9] พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๓

บทที่ ๒
เอกสารและงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง

การพิจารณาศึกษารายงานฉบับนี้ เป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์นโยบายเพื่อให้เข้าใจถึงคุณภาพและภาพลักษณ์แรงงานการนวดไทย ตลอดจนความเข้าใจพื้นฐานของการนวดไทย เพื่อนำไปสู่ความชัดเจนในการวิเคราะห์ปัญหาและจัดทำข้อเสนอแนะในลำดับต่อไป

๒.๑ ภาพรวมสถานการณ์ของการนวดไทย

สถานการณ์ของการนวดไทยตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ หรือตั้งแต่วิกฤติโควิด-๑๙ ส่งผลกระทบอย่างหนักต่ออุตสาหกรรมสปาและนวดแผนไทย เนื่องจากเป็นอุตสาหกรรมที่พึ่งพิงรายได้จากนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศเป็นหลักเช่นเดียวกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ทั้งนี้ แม้ภายหลัง รัฐบาลได้ผ่อนคลายการควบคุมการแพร่ระบาด แต่กิจการยังคงไม่กลับมาฟื้นตัวเป็นปกติ จากปริมาณนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่หายไปและกำลังซื้อของผู้บริโภคในประเทศที่ลดลง ผู้ประกอบการทั้งรายเล็กและรายใหญ่จำเป็นต้องปรับตัว อาทิ ปิดกิจการชั่วคราวและลดจำนวนสาขา รวมถึงปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ เช่น ให้บริการนวดตามบ้าน ขยายประเภทการให้บริการ นอกจากนี้ พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของผู้บริโภคในเรื่องความสะอาดและการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้ธุรกิจต้องเร่งสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภคถึงความปลอดภัยในการใช้บริการ[๑๐]

จนมาถึงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ สถานการณ์วิกฤติโควิด-๑๙ได้ผ่อนคลายลง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา ร่วมกับสมาพันธ์โลกนวดไทยและสปา ที่มีสมาชิกกว่า ๕๗ ประเทศทั่วโลก และไอคอนสยาม ร่วมกันแถลงความร่วมมือใน “โครงการแลนด์มาร์คนวดไทย” เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนไทย” แสดงศักยภาพ ความพร้อม ในการร่วมสืบสาน ต่อยอด ภูมิปัญญานวดไทย สมุนไพรไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ บรรเทาผลกระทบให้กับผู้ประกอบการ และร่วมกันร่วมผลักดันและยกระดับมาตรฐานให้ประเทศไทย เป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (MEDICAL HUB)

โครงการ “แลนด์มาร์คนวดไทย” จึงเป็นโครงการที่จะจัดขึ้นเพื่อเฉลิมฉลองในโอกาสที่องค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้ประกาศขึ้นทะเบียนนวดไทยมรดกวัฒนธรรมอันล้ำค่าของไทย เป็นรายการตัวแทนมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ นอกจากนี้ยังเป็นโอกาสที่จะได้ประชาสัมพันธ์การนวดไทยและสมุนไพรไทยในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพทั่วโลกรวมถึงเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจให้เกิดรายได้แก่ ผู้ประกอบการ และเครือข่ายด้านการนวดไทยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนนำอัตลักษณ์เสน่ห์แห่งมรดกภูมิปัญญาไทยที่สืบสานจากรุ่นสู่รุ่นมาต่อยอด และประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and wellness Tourism)[๑๑]

---

[10] สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์. (๒๕๖๓). อุตสาหกรรมสปาและนวดแผนไทย, https://www.pier.or.th/forums/2020/12/spa-and-thai-massage/

[11] กรุงเทพธุรกิจ. (๒๕๖๔). ดัน นวดไทย สมุนไพร สู่ “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ, https://www.bangkokbiznews.com/social/968817

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กล่าวว่า กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬามีนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในการสร้างให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and Wellness Tourism) เป้าหมายหลักเพื่อสร้างรายได้ ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างการเติบโตในภาคการท่องเที่ยวและบริการอย่างยั่งยืน เพิ่มความหลากหลายของการท่องเที่ยวในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ร่วมขับเคลื่อนแผนงานบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ซึ่งหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid - ๑๙ ทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยมีโอกาสขยายตัวเพิ่มมากขึ้น โดยได้มีการดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลให้เป็นไปตามแผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านการท่องเที่ยว โดยเร่งผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศที่มีคุณภาพในระดับ Hi – End กลุ่มที่มีศักยภาพในการใช้จ่ายสูงเข้ามาท่องเที่ยว ใช้สินค้าและบริการ “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ในประเทศไทยรวมทั้ง เร่งสนับสนุนผู้ประกอบการและหน่วยงานด้านการท่องเที่ยวปรับตัวเพื่อรองรับการท่องเที่ยวยุคใหม่ เช่น การเชื่อมโยง ผู้ประกอบการ Startup กับผู้ประกอบการด้านท่องเที่ยวเพื่อพัฒนาแอพพลิเคชั่น การผลักดันการนำสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีมาสู่แถวหน้าด้วยเทคโนโลยีไร้สัมผัส สร้างความเชื่อมั่นทั้งในและต่างประเทศด้วยการส่งเสริมมาตรฐาน SHA (Safety & Health Administration : SHA) การส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการท่องเที่ยวใหม่ๆ ยกระดับการให้ความสำคัญกับสุขภาพและอนามัย เป็นต้น เพื่อให้เศรษฐกิจไทยฟื้นตัวได้อย่างยั่งยืนพร้อมทั้ง จัดทำมาตรฐาน SHA และ SHA Plus เพื่อตอบสนองนโยบายเปิดพื้นที่ท่องเที่ยวต้อนรับนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใช้บริการสถานประกอบการในประเทศไทย เกิดความมั่นใจในการวางแผนการเดินทางท่องเที่ยวในช่วงฤดูกาลท่องเที่ยวไตรมาส ๔ (ตุลาคม ถึง ธันวาคม) ปี ๒๕๖๔[๑๒]

ในปี ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุขจัดบริการ “นวดไทย” ในการประชุมเอเปค ว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจนั้น นำเสนอเกี่ยวกับบริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากมีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพแล้ว ยังสร้างมูลค่าด้านเศรษฐกิจสูง ถือเป็นหนึ่งในตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนของการเดินหน้าสร้างสุขภาพและสร้างเศรษฐกิจควบคู่กันให้แก่ประเทศไทย อย่างนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติจากองค์การยูเนสโกตั้งแต่วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถือเป็นเอกลักษณ์ของประเทศไทยที่ต่างชาติให้ความสนใจและนิยมมารับบริการ โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีทั้งการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการนวดไทย เพื่อการรักษาโรค เช่น โรคกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหรือโรคออฟฟิศซินโดรม ซึ่งในทางแพทย์แผนไทยเรียกว่า โรคลมปลายปัตฆาต เป็นโรคลมชนิดหนึ่งที่ทำให้เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก เลือดคั่งและแข็งตัวบริเวณกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและริมหัวต่อกระดูก ทำให้เกิดอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ แข็งเป็นก้อนเป็นลำตามแนวมัดกล้ามเนื้อ ซึ่งการนวดจะช่วยบรรเทาอาการได้ รวมถึงขณะนี้ประเทศไทยผลักดันกัญชาทางการแพทย์ เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพและสร้างเศรษฐกิจ โดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพที่ได้มาตรฐานในภูมิภาค ก้าวเป็นศูนย์กลางนวัตกรรมสมุนไพรของโลก ซึ่ง จำนวนกิจการสปา – การนวดมีจำนวนปรากฏ ดังตาราง

---

[12] เรื่องเดิมจากข้อ ๑๐

ประจำปี	ผู้ให้บริการ		ผู้ดำเนินการ		สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ						รวมรายปี	รวมรายปี	รวมทั้งสิ้นรายปี
					กิจการนวด		กิจการนวดเพื่อสุขภาพ		กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม				
	กรณี	ภูมิภาค	กรณี	ภูมิภาค	กรณี	ภูมิภาค	กรณี	ภูมิภาค	กรณี	ภูมิภาค	กรณี	ภูมิภาค	
2560	47,312	37,096	1,942	3,697	23	143	70	498	-	4	93	645	738
2561	10,358	18,345	896		88	122	596	1,227	12	11	696	1,360	2,056
2562	8,822	17,234	580		36	177	516	1,860	3	16	555	2,053	2,606
2563	23,874	11,084	748		68	75	733	1,757	17	15	818	1,827	2,645
2564	3,125	1,565	170		14	65	199	1,001	7	17	220	1,083	1,303
2565	14,472	2,224	472		14	50	198	1,045	7	17	219	1,112	1,331
2566	9,819	404	494		39	72	305	1,645	16	31	360	1,748	2,108
รวม	117,782	87,952	5,300	3,697	282	704	2,615	9,013	62	109	2,969	9,826	12,785
รวมทุกเขต		205,734		8,997		986		11,628		171			

หมายเหตุ : การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (มาตรา 12) จำนวน 12,785 แห่ง
การอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (มาตรา 20) จำนวน 8,997 ราย
การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (มาตรา 22) จำนวน 205,734 ราย

ตาราง 1 ข้อมูลจำนวนการอนุญาตและการขึ้นทะเบียนในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

จากตารางจะเห็นได้ว่าในปี ๒๕๖๐ มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรวมทั้งสิ้น ๗๓๘ แห่ง ก่อนกระแสการดูแลสุขภาพจะเติบโตไปทั่วโลกส่งผลให้ “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ปี ๒๕๖๑ มีมูลค่าสูงถึง ๖๑๗,๐๐๐ ล้านเหรียญสหรัฐ (ประมาณ ๒๐ ล้านล้านบาท)[๑๓] ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างก้าวกระโดดจนทำให้มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน ๒,๐๕๔ แห่ง และเติบโตอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๒ ประเทศไทยมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรวมทั้งสิ้น ๒,๖๐๖ แห่ง ต่อเนื่องจนถึงปี ๒๕๖๓ มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรวมทั้งสิ้น ๒,๖๔๕ แห่ง แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด – ๑๙ ในช่วงปลายปี ๒๕๖๓ ส่งผลให้ปี ๒๕๖๔ กระแสการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพลดน้อยลงจนส่งผลให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในประเทศไทยเหลือเพียง ๑,๓๐๓ แห่ง และ เพิ่มขึ้นเล็กน้อยในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๓๓๑ แห่ง เนื่องจากการแพร่ระบาดเริ่มคลี่คลายลง จนปี ๒๕๖๖ ที่โรค Covid – ๑๙ กลายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ทั่วโลกต่างเห็นความสำคัญของการรักษาสุขภาพความต้องการในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจนใกล้เคียงกับก่อนการแพร่ระบาดของโรค Covid – ๑๙ จำนวน ๒,๑๐๘ แห่ง

เห็นได้ชัดเจนว่าแนวโน้มภายหลังการแพร่ระบาด Covid – ๑๙ การนวดไทยรวมทั้งการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นแต่ด้วยผลกระทบของโรคระบาดส่งผลโดยตรงต่อบุคลากรที่มีความสามารถในการนวดไทยที่ต้องเปลี่ยนอาชีพไปและอาจไม่หันกลับมาทำงานนี้อีกปรากฏดังตารางเห็นว่า จำนวนผู้ให้บริการนวดไทยมีเพียง ๑๐,๒๒๓ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งดำเนินการสร้างมาตรฐานให้ผู้ที่สนใจประกอบอาชีพนวดไทยได้เข้าใจและเข้าถึงการฝึกอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานอย่างยั่งยืน

๒.๒ นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

๒.๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐[๑๔]

๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

13 https://www.bangkokbiznews.com/social/1006474

14 ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

๑.๑) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

- อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร เชื่อมโยงอุตสาหกรรมทางการแพทย์และบริการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๑.๒) สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว

- ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ผสาน “ศาสตร์” และความชำนาญของการดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาไทย กับ “ศิลป์” และความละเอียดอ่อนในการให้บริการแบบไทย เพื่อดึงดูดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ โดยยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการเสริมความงามสู่ตลาดระดับสูง โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม เพื่อให้เกิดเป็นเอกลักษณ์การให้บริการตามแบบความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล พร้อมทั้งการสร้างความหลากหลายของ**กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ**และเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวอื่น ๆ รวมถึงการ**ยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการแพทย์ทางเลือก** โดยผสานองค์ความรู้จากเทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่เข้ากับองค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย ผลิตบุคลากรด้านแพทย์แผนไทยและบริการเชิงสุขภาพอื่นที่มีทักษะภาษา และได้รับการ**รับรองมาตรฐานวิชาชีพ**ให้เพียงพอต่อทิศทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ของไทยให้เป็นที่รับรู้ในระดับโลก รวมทั้งการส่งเสริมการจัดการนำเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจรที่เชื่อมโยงกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

๒.๒.๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)[๑๕]

๑) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) ประเด็น (๐๔) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต กำหนดแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑.๑) อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร เน้นการพัฒนาแบบบูรณาการควบคู่กับอุตสาหกรรมที่เกี่ยวเนื่อง ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา และนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติและสร้างอุตสาหกรรมการแพทย์ที่มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นเพื่อรองรับความต้องการทั้งในประเทศและในต่างประเทศ ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญ มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ ทั้งด้านบุคลากร ผลิตภัณฑ์ และบริการทางการแพทย์ และขยายช่องทางการตลาดทั้งในประเทศและในต่างประเทศ เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านอุตสาหกรรมและบริการสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่ผสมผสานความเชี่ยวชาญทั้งในการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย

- ยกระดับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ให้เทียบเท่ากับระดับสากล ยกระดับการแพทย์และบริการสุขภาพแผนไทย สร้างศูนย์ทดสอบมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ส่งเสริมการอำนวยความสะดวกในการตรวจและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ของไทยให้กับผู้ประกอบการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในราคาที่เป็นธรรมเพื่อให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันได้มากขึ้น รวมทั้งขยายช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ และ

---

[15] แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)

เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มในประเทศ เช่น การตรวจสุขภาพ ทันตกรรม เป็นต้น ส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่ผสมผสานความเชี่ยวชาญทั้งในการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ควบคู่ไปกับการสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

๑.๒) การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

- ยกระดับคุณภาพการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้มาตรฐานระดับสากลทั้งคุณภาพของสถานประกอบการและคุณภาพของผู้ให้บริการที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญให้ความสำคัญเรื่องความสะอาดและความปลอดภัยในสถานประกอบการ ซึ่งครอบคลุมการให้บริการในธุรกิจสปาและบริการเสริมความงาม นวดแผนไทย โยคะ การดูแลผู้สูงอายุ สถานพักฟื้นเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและการผ่อนคลาย

๒.๒.๓ แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)

๑) การส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวคุณภาพสูง โดยเน้นกลุ่มลูกค้าที่ใส่ใจสุขภาพผ่านโมเดลอารมณ์ดีมีความสุข (Happy Model) จึงเป็นโอกาสที่ประเทศควรให้ความสำคัญ ทั้งนี้โมเดลอารมณ์ดีมีความสุขเน้น “Happy Model : กินดี อยู่ดี ออกกำลังกายดี แบ่งปันสิ่งดีๆ” โดยการกินดี คือ อาหารท้องถิ่นและสมุนไพรที่มีประโยชน์ สะอาด และปลอดสารพิษ การอยู่ดี คือ ที่พักได้มาตรฐาน มีสิ่งแวดล้อมที่ดีมีการดูแลขยะและน้ำเสีย พร้อมด้วยสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและใจ เช่น นวด/สปาของท้องถิ่น นั่งสมาธิ สันทนาการ กิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยว อาทิ ขี่จักรยาน วิ่ง เดินมาราธอน ว่ายน้ำ มวยไทย การทำกิจกรรมร่วมกับท้องถิ่น ชุมชน อาสาสมัคร และเรียนรู้จากปราชญ์ชาวบ้าน โมเดลนี้จะเป็นแนวทางและเครื่องมือในการส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวคุณภาพสูงโดยเฉพาะในการขับเคลื่อน Medical & Wellness Hub ที่จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นต่อนักท่องเที่ยวและผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการส่งเสริม พัฒนาการท่องเที่ยวชุมชน และท่องเที่ยวเชิงเกษตร เพื่อสร้างงานและกระจายรายได้สู่ท้องถิ่นและชุมชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังสามารถนำแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์มาใช้ควบคู่กับการส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยวซึ่งจะก่อให้เกิดอุตสาหกรรมต่อเนื่องและการจ้างงานเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น จึงจำเป็นเร่งด่วนที่ประเทศไทยต้องเตรียมพร้อมในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการ**เตรียมอุปทาน (Supply) ให้พร้อมเพื่อรองรับอุปสงค์ (Demand)** ที่เพิ่มขึ้น และเพิ่มการประชาสัมพันธ์กิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อสร้างความเชื่อมั่น และสร้างการรับรู้ต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและนักท่องเที่ยวเพื่อสร้างความได้เปรียบของประเทศในการเป็นศูนย์กลางด้าน Medical & Wellness Hub ในภูมิภาค

๒) พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยลดความซ้ำซ้อนเพื่ออำนวยความสะดวกในการทำธุรกิจ โดยให้ผู้ประกอบการด้าน Wellness สามารถขอใบอนุญาตเพื่อประกอบกิจการด้าน Medical Spa and Wellness ได้ครบในใบเดียว ได้แก่ ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงแรม ใบอนุญาตสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ และใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (สหคลินิก) รวมทั้งผลักดันให้มีการวางมาตรฐาน ธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพเพื่อยกระดับการให้บริการแบบครบวงจร

๒.๒.๔ แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย (Medical and Wellness Tourism) ในประเด็นของ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Tourism)

ที่ประเทศไทยมีการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เป็นประเภทการท่องเที่ยวที่ประเทศไทยมีศักยภาพการให้บริการในคุณภาพสูง เช่น การนวดแผนไทยซึ่งได้ขึ้นทะเบียนมรดกโลก โดยมีแนวทางในการดำเนินการ คือ ประเมินรับรองศูนย์สุขภาพดีสำหรับสถานประกอบการร้านนวดเพื่อสุขภาพ ภัตตาคาร ร้านอาหาร สถานประกอบการสปา คลินิกเอกชน ที่พักนักท่องเที่ยวทั่วประเทศ เพื่อยกระดับและสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยว

๒.๒.๕ นโยบายของรัฐบาล[๑๖]

๑) คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี

๑.๑) สนับสนุนการสร้างพลังสร้างสรรค์หรือSoft Power ของประเทศเพื่อยกระดับและพัฒนาความสามารถด้านความรู้ความสามารถ และความคิดสร้างสรรค์ของคนไทยให้สร้างมูลค่าและสร้างรายได้รวมทั้งการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและพัฒนาต่อยอดศิลปะ วัฒนธรรมและส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อนำมาต่อยอดในการสร้างมูลค่าเพิ่ม นอกจากนี้รัฐบาลจะสร้างงานสร้างรายได้ผ่านการส่งเสริม ๑ ครอบครัว ๑ ทักษะ Soft Power

๑.๒) การสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจและสร้างงานให้กับประชาชน สร้างความมั่นใจและความประทับใจกับประเทศไทยในระยะยาว

๒.๓ ประวัติศาสตร์การนวดไทย[๑๗]

การนวดนับเป็นส่วนสำคัญของการแพทย์แผนไทย กล่าวกันว่าภูมิปัญญาการนวดพื้นบ้านไทยนั้นสืบทอดกันมาช้านาน เริ่มขึ้นจากภายในครอบครัว ภรรยานวดให้สามี ลูกหลานนวดให้พ่อ แม่ หรือปู่ย่า ตา ยาย มีการใช้มือ ศอก เข่า และเท้า นวดให้กันหรือนวดตนเอง ต่อมาจึงมีการคิดอุปกรณ์ในการนวดเพื่อช่วยให้ใช้น้ำหนักได้มากขึ้น เช่น กะลา เบี้ย ไม้กดหลัง นมสาวหรือนมไม้ รวมถึงการใช้ลูกประคบและอบสมุนไพรเพื่ออาศัยความร้อนจากไอน้ำร้อนหรือสมุนไพรช่วยในการบำบัดอาการ

จากการนวดเพื่อช่วยเหลือคนในครอบครัว ได้พัฒนาจนเกิดความชำนาญเป็นที่รู้จักในแวดวงเพื่อนบ้านและคนในชุมชน กระทั่งกลายเป็นอาชีพหมอนวดในที่สุด เมื่อย้อนกลับไปในประวัติศาสตร์ไทยจะพบว่าหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุดคือ ศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบที่วัดป่ามะม่วงตรงกับสมัยพ่อขุนรามคำแหง มีรอยจารึกเป็นรูปการรักษาโดยการนวด มายุคสมัยกรุงศรีอยุธยาในสมัยของพระบรมไตรโลกนาถ (พ.ศ.๑๙๙๑-๒๐๓๑) ปรากฏความในกฎหมายตราสามดวงถึงการแบ่งส่วนราชการให้มีกรมหมอนวดเป็นกรมใหญ่ เจ้ากรมและปลัดกรมมีศักดินามากกว่ากรมอื่น ๆ จำแนกตำแหน่งเป็น หลวง ขุน หมื่น พัน และมีศักดินาเช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น คือเจ้ากรมหมอนวดมีตำแหน่งหลวงรักษา และแบ่งการบริหารเป็นปลัดกรมหมอนวดฝ่ายขวาคือหมอนวดฝ่ายผู้ชาย มีขุนภักดีองค์เป็นปลัดกรมหมอนวดฝ่ายขวาสำหรับเจ้ากรมหมอนวดฝ่ายซ้ายคือหมอนวดฝ่ายหญิง มีหลวงราโชเป็นหัวหน้าและขุนองค์รักษาเป็นปลัดเจ้ากรมขณะที่ตำแหน่งหมื่นมีตำแหน่งเท่ากันทั้งฝ่ายซ้ายและฝ่ายขวา ได้แก่ หมื่นแก้ววรเลือก หมื่นวาโยวาด หมื่นวาโยนาศ และหมื่นวาโยไชย ตามลำดับ ส่วนตำแหน่งอื่น ๆ รองลงไปได้แก่ พัน และนายพะโรง

---

[16] คำแถลงนโยบาย ของ คณะรัฐมนตรี

[17] อัจฉรา บุญแทน. การนวดพื้นบ้านไทย และความเจ็บป่วยตามแนวคิดการแพทย์แผนไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท หลักสูตรสื่อศิลปะและการออกแบบสื่อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

กล่าวโดยสรุปแล้ว กรมหมอนวดมีความรับผิดชอบมากและต้องใช้หมอมากกว่ากรมอื่นๆ ทั้งนี้เพราะการนวดทั่วไปเป็นการรักษาขั้นพื้นฐาน หลักฐานจากจดหมายเหตุของ ราชทูต ลาลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ที่เข้ามาในกรุงสยามเมื่อปี พ.ศ. ๒๒๓๐ - ๒๒๓๑ ซึ่งตรงกับรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์ (พ.ศ.๒๑๙๙-๒๒๓๑) ได้บันทึกเรื่องหมอนวดในแผ่นดินสยามมีความว่า “ในกรุงสยามนั้น ถ้าใครป่วยไข้ลงก็จะเริ่มทำเส้นสายยืดโดยให้ผู้ชำนาญทางนี้ขึ้นไปบนร่างกายของคนไข้แล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์มักใช้ให้เด็กเหยียบเพื่อให้คลอดบุตรง่ายไม่พักเจ็บปวดมาก”

ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การแพทย์แผนไทยยังคงได้สืบทอดรูปแบบต่อจากสมัยอยุธยา แต่เอกสารและวิชาความรู้บางส่วนได้สาบสูญไปเนื่องจากภาวะสงคราม ทั้งคนยังถูกจับไปเป็นเชลยศึกบางส่วนด้วย แต่ยังคงมีหมอกลางบ้านและพระภิกษุที่เป็นหมออยู่ตามหัวเมืองเหลืออยู่บ้าง พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามขึ้นเป็นอารามหลวง (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) เมื่อ พ.ศ. ๒๓๓๑ และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้รวบรวมและจารึกตำรายา และรูปปั้นท่าฤาษีดัดตน พร้อมอักษรจารึกติดกับฤาษีดัดตนว่าท่านั้นแก้โรคอะไร ไว้ตามศาลารายบริเวณวัด พร้อมทั้งมีการรื้อฟื้นกรมหมอโรงพระโอสถขึ้นมาใหม่อีก

ในปี พ.ศ. ๒๓๗๕ ในรัชกาลที่ ๓ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดให้ประชุมบรรดานักปราชญ์ราชบัณฑิต ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ เช่น ตำรายา ตำราหมอนวด ตำราโคลง ฉันท์ กาพย์ กลอน โบราณคดี ประวัติศาสตร์ วรรณคดี ประเพณี ศาสนา และสุภาษิต มาจารึกลงบนแผ่นศิลาประดับไว้ที่วัดพระเชตุพนฯ และยังได้ทรงโปรดให้กรมหมื่นณรงค์หริรักษ์ (พระราชโอรสรัชกาลที่ ๑ พระนามเดิมพระองค์เจ้าชายดวงจักร) เป็นผู้ทรงกำกับช่างหล่อรูปฤาษีดัดตนท่าต่างๆ รวม ๘๐ ท่า เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๓๗๙ ปั้นแล้วตั้งไว้ตามศาลาราย และให้จารึกตำรายา ตำราหมอนวด บอกสมุฏฐานของโรคและวิธีบำบัด ๖๐ แผ่นพร้อมคำบรรยายสรรพคุณ เป็นโคลงสี่สุภาพแต่งโดยกวีมีชื่อในสมัยนั้น รวมองค์พระมหากษัตริย์และพระเจ้าน้องยาเธอ ขุนนาง พระภิกษุ ตลอดจนสามัญชน รวม ๓๕ ท่าน ร่วมกันนิพนธ์และแต่งโคลงรวมทั้งสิ้น ๘๐ บท โดยจารึกไว้บนแผ่นหินอ่อนประดับตามผนังโบสถ์และศาลารายในบริเวณวัดเพื่อให้ประชาชนได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน เพราะสมัยนั้นตำรายังหายาก จนวัดแห่งนี้ได้ชื่อว่าเป็น “มหาวิทยาลัยเปิด” แห่งแรกในประเทศไทย

นอกจากนี้ รัชกาลที่ ๓ ยังให้ขุนรจนา เป็นผู้คัดลอกภาพลงสมุดไทย ให้ขุนอาลักษณ์สิสุทธิอักษรเป็นผู้คัดลอกและตรวจทานโคลงที่แต่งเขียนลงกำกับภาพไว้ลงในสมุด กล่าวได้ว่า ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่วัดพระเชตุพนฯ ประกอบไปด้วยตำรายาและตำราที่เกี่ยวกับการนวด แบ่งเป็นหมวดหมู่คร่าวๆ ได้ดังนี้

๑. วิชาบริหารร่างกาย (ฤาษีดัดตน) การบริหารร่างกายหรือการดัดตนระงับความเมื่อยมีการปั้นฤาษีดัดตนในท่าต่างๆ สร้างมาแต่ครั้งพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช แต่เปลี่ยนมาเป็นฤาษีหล่อดีบุกจำนวน ๘๐ ท่า และมีโคลงสี่อธิบายประกอบครบทุกรูป (แม้ปัจจุบันเหลือรูปปั้นฤาษีดัดตนเพียงแค่ ๒๔ รูป ที่เขาฤาษีดัดตนใกล้พระวิหารด้านทิศใต้ของพระอุโบสถ)

๒. วิชาเวชศาสตร์ เรียกว่า ตำราอาจารย์เอี่ยม ศึกษาโรคภัยไข้เจ็บตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีการแยกสมุฏฐานของโรคต่างๆ ได้แก่ ธาตุทั้ง ๔ สมุฏฐานของโรคซึ่งเกี่ยวพันกับที่อยู่อาศัย ฤดู วัน เวลา รวมถึงสาเหตุของอาหาร การดูลักษณะอาการของไข้และการวินิจฉัยโรค การใช้ยาบำบัดโรค ซึ่งแต่ละโรคจะมีตำรายาให้เลือกใช้หลายขนาน เมื่อนับรวมทั้งหมดแล้วมีกว่า ๑,๑๒๘ ขนาน

๓. วิชาเภสัช ว่าด้วยสรรพคุณของเครื่องสมุนไพรและเครื่องเทศแต่ละชนิด ว่าส่วนใดมีสรรพคุณในการบำบัดรักษาโรคใด จำนวนกว่า ๑๑๓ ชนิด

๔. วิชาแผนนวด หรือวิชาหัตถศาสตร์ ในจารึกมีแผนภูมิภาพโครงสร้างร่างกายมนุษย์แสดงที่ตั้งของเส้นประสาทการนวด ๑๔ ภาพ และเกี่ยวกับการนวดแก้ขัดยอก แก้เมื่อยและโรคต่าง ๆ ๖๐ ภาพ

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ยังคงมีกรมหมอนวดเช่นเดียวกับสมัยอยุธยา และทรงโปรดให้หมอยาและหมอนวดถวายการรักษาความเจ็บป่วยยามทรงประชวรเสมอ กระทั่งมีมหาดเล็กและพระสนมที่มีความชำนาญในการนวดติดตามเสด็จประพาสไปในที่ต่างๆ อีกทั้งยังโปรดเกล้าฯ ให้ชำระคัมภีร์แพทย์ คัมภีร์แผนนวดและฤาษีดัดตน ในปี พ.ศ. ๒๔๑๓ ปรากฏหลักฐานในหอพระสมุดวชิรญาณ เป็นตำราแผนนวดฉบับหลวงพระราชทานในรัชกาลที่ ๕ พ.ศ. ๒๔๔๙ เพื่อศึกษาและใช้โดยแพทย์หลวงเท่านั้น สิ่งสำคัญที่ได้รวบรวมไว้คือ แผนภาพที่สำคัญของวิชาการนวดไทย ที่เรียกกันสั้นๆ ว่า “เส้นสิบ” ซึ่งจารึกโดยท่านบรมครูชีวกโกมารภัจจ์ เมื่อ ๒๕๐๐ กว่าปีมาแล้ว ขณะที่ในปี พ.ศ. ๒๔๔๕ มีการเขียนภาพจิตรกรรมฝาผนังฤาษีดัดตนที่ศาลาโถงของวัดมัชฌิมาวาส (วัดกลาง) จังหวัดสงขลา จำนวน ๔๐ ท่า

ครั้นเมื่อถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว กรมแพทย์หลวงถูกยุบด้วยสภาพเศรษฐกิจที่ฝืดเคืองทำให้รัฐบาลมีงบประมาณจำกัด หมอหลวงที่เคยรับราชการอยู่ต้องออกมาประกอบอาชีพส่วนตัว การนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนักไปในที่สุด อย่างไรก็ตาม พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๔๖๖ ระบุการนวดอยู่ในนิยามของโรคศิลปะ แต่หมอนวดแบบชาวบ้านก็ยังคงได้รับความนิยมอยู่ หมอนวดที่มีชื่อเสียงมากในยุคนั้น ได้แก่ หมออินเทวดาซึ่งเป็นหมอนวดในราชสำนัก

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว มีกฎเสนาบดี พ.ศ. ๒๔๗๒ ระบุสาขาการนวดในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ และในปี พ.ศ. ๒๔๗๕ มีการก่อตั้งสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทยและมีการสอนนวด

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล พระองค์ได้มีการตราพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๙ ไม่ระบุสาขาการนวดในการประกอบโรคศิลปะ

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๙๔ คณะกรรมการวัดพระเชตุพนฯ พร้อมด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการแพทย์แผนไทยได้สนองพระราชปรารภพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช จัดทำหลักสูตรโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นในนาม “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย” ได้เปิดสอนเป็นแห่งแรกที่วัดพระเชตุพนฯ โดยแบ่งออกเป็น ๓ หลักสูตร คือ เวชกรรม เภสัชกรรม และหัตถกรรม ต่อมาได้มีการขยายตัวไปทั่วประเทศในนามของสมาคมแพทย์แผนโบราณ ซึ่งเป็นงานการฟื้นฟูการแพทย์ของเอกชน

ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ กระทรวงสาธารณสุขตีความว่าการนวดแผนไทยเพื่อรักษาโรคเป็นการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ สาขาเวชกรรม สอดคล้องกับรัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมการส่งออกธุรกิจการนวดแผนโบราณ เนื่องจากเห็นว่าเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพ และได้รับความนิยมจากต่างประเทศ ส่งผลให้ธุรกิจการนวดเฟื่องฟู แต่ก็มีบางสถานที่ที่อาศัยการนวดแอบแฝงกับการขายบริการทางเพศ

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านนวดแผนโบราณ เพื่อเตรียมการให้การนวดไทยเป็นการประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทยประเภทหนึ่งตาม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะฉบับใหม่ ในช่วงเวลานั้นมีทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ให้ความสนใจเรียนนวดไทยมากจนมีการเปิดสำนักสอนการนวดไทย ผลิตหนังสือและสื่อการสอนนวด ออกมาแพร่หลาย

กล่าวได้ว่า ในสังคมไทยสมัยก่อนการถ่ายทอดวิชาการนวดไทยยังไม่มีการสอนอย่างเป็น ระเบียบแบบแผน เป็นแต่เพียงการถ่ายทอดตามสายบรรพบุรุษหรือตระกูลเดียวกัน ผู้เป็นอาจารย์ จะพิจารณาว่าลูกศิษย์เหมาะสมที่จะได้รับการถ่ายทอดความรู้ให้หรือไม่ หรืออาจเป็นผู้ที่คุ้นเคยและ อยากเรียนวิชามาฝากตัวเป็นศิษย์โดยมีพิธีไหว้ครูและครอบวิชาหมอนวดให้การเรียนการสอนมีลักษณะ แบบตัวต่อตัว เริ่มเรียนจากการฝึกกำลังนิ้วตั้งแต่ขยำก้อนขี้ผึ้ง ดินน้ำมัน หรือดินเหนียว จนมีกำลังนิ้ว และมือแข็งแรงมากขึ้น จากนั้นจะสอนเรื่องจุดนวด เส้นประตูลม ฯลฯ แล้วเริ่มฝึกปฏิบัติ หัดนวดครู และติดตามครูเพื่อรับรู้ประสบการณ์วิธีการนวดและวิธีจับเส้นจากครูให้ได้มากที่สุด

ขณะที่การเรียนการสอนการนวดในปัจจุบันนั้น มีการเรียนการสอนหรือสืบทอดทั้งในวัด สถาบันการศึกษา และภายในครอบครัว โดยสถานศึกษาการนวดแผนไทยแห่งแรกคือวัดพระเชตุพนฯ (วัดโพธิ์) และมีขึ้นอีกหลายแห่ง เช่น วัดสามพระยา วัดปรินายก รวมถึง อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) ที่ซอยอารีย์ กรุงเทพฯ ซึ่งก่อตั้งโดยศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ อาจารย์ของคณะ แพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล อันเป็นความพยายามที่จะฟื้นฟูและพัฒนาแพทย์แผนไทยภูมิปัญญา ที่ล้ำค่าเอาไว้

เมื่อกล่าวถึงนายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ผู้ก่อตั้งมูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม และเปิดโรงเรียนเพื่อสอนการแพทย์แผนไทยขึ้นเพื่อสอนการนวดแบบราชสำนักในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๒๕ ในขณะนั้นเรียกว่าโรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) โดยหมอนวดที่มีชื่อเสียงมาก ในยุคนั้น ได้แก่ หมออินเทวดาหมอนวดในราชสำนัก หมออินเทวดาได้ถ่ายทอดวิชาการนวดทั้งหมด ให้แก่บุตรชาย คือ หมอชิต เดชพันธ์ ซึ่งต่อมาท่านได้ถ่ายทอดให้กับศิษย์หลายท่านและในจำนวนนั้นมี อาจารย์ณรงค์สักข์ บุญรัตนหิรัญ เป็นศิษย์เอกรวมอยู่ด้วย

ต่อมาอาจารย์ณรงค์สักข์เป็นอาจารย์อยู่ที่อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) โดยการเชิญ ของอาจารย์อวย เกตุสิงห์ ท่านจึงได้ถ่ายทอดวิชาการนวดแบบราชสำนักนี้ให้แก่ผู้เรียนของอายุรเวท วิทยาลัยทุกคน รวมทั้งเปิดคลินิกเพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบแพทย์แผนไทย และยังนำเอาความรู้ ทางวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ก่อนที่จะพัฒนา หลักสูตรเป็นการสอนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง และในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ หน่วยงานทั้งหมดได้ โอนย้ายมาสังกัดคณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เรียกชื่อว่า “สถานการแพทย์ แผนไทยประยุกต์”

กล่าวโดยสรุป องค์ความรู้ด้านการนวดไทยปัจจุบันมีแหล่งที่มาจากคัมภีร์ ตำราการนวดไทย ดังนี้

๑. แผนนวดวัดพระเชตุพนฯ สมัยรัชกาลที่ ๓

๒. แผนนวดฉบับหลวงพระราชทาน สมัยรัชกาลที่ ๕

๓. ตำราโรคนิทาน คำฉันท์ ๑๑ ของ พระยาวชิยาธิบดี เจ้าเมืองจันทบูร สมัยรัชกาลที่ ๑

๔. แผนนวดพื้นบ้านซึ่งส่วนใหญ่คัดลอกสืบต่อกันมาคล้ายกับแผนนวดฉบับหลวงหรือแผนนวดวัดพระเชตุพนฯ

๒.๔ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการนวดของไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ และมีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแต่ละหน่วยงานก็จะต้องดูแลกฎหมายของตัวเอง โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งที่ยังบังคับใช้และยกเลิกไปแล้ว ดังนี้

๒.๔.๑ พระราชบัญญัติการแพทย์ พระพุทธศักราช ๒๔๖๖

โดยที่การประกอบโรคศิลปะย่อมมีอิทธิพลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพของประชาชน โดยที่ ณ กาลบัดนี้ ในกรุงสยามยังไม่มีระเบียบบังคับควบคุมการประกอบกิจเช่นนี้ ปล่อยให้มหาชนปราศจากความคุ้มครองจากอันตราย อันเกิดแต่การประกอบแห่งผู้ที่ไร้ความรู้ และมิได้ฝึกหัด

และโดยที่ทรงพระราชดำริเห็นสมควรควบคุม วางระเบียบบังคับ และเลื่อนฐานะแห่งการประกอบโรคศิลปะให้สูงยิ่งขึ้นไปจึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัตินี้

ซึ่งเป็นกฎหมายฉบับแรกที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยปรากฏในมาตรา ๓ โรคศิลปะ หมายความว่าการบำบัดโรคทางยาและการผ่าตัด รวมทั้งการผดุงครรภ์ การช่างฟัน การสัตวแพทย์ การปรุงยา การพยาบาล การนวดหรือการรักษาคนบาดเจ็บป่วยไข้โดยประการใดๆ อีกทั้ง มีสภาการแพทย์โดยมีคณะกรรมการตามที่บัญญัติไว้และมีฐานะเป็นนิติบุคคลมีอำนาจที่จะออกใบอนุญาตให้บุคคลผู้หนึ่งผู้ใดประกอบโรคศิลปะ เป็นต้น ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๒ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. ๒๔๗๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติมรวมทั้งสิ้น ๙ ฉบับ

พระราชบัญญัติฉบับนี้ตราขึ้น โดยที่สภาผู้แทนราษฎรลงมติว่า เป็นการสมควรที่จะบำรุงมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะให้ดียิ่งขึ้น เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน และมีการแก้ไขรวมทั้งสิ้น ๙ ครั้ง โดยมีเหตุผลหลายประการ เช่น ในปัจจุบันได้มีการศึกษาค้นคว้า และนำเอาหลักวิทยาศาสตร์มาใช้กับการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ จนทำให้การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเจริญก้าวหน้าขึ้นมาก แต่พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๔๗๙ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันกำหนดให้ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณต้องเป็นผู้ได้รับการศึกษาอบรมจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตแล้ว ตามกำหนดเวลาและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงอันเป็นการจำกัดการศึกษาค้นคว้าของผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในอันที่จะนำวิทยาการสมัยใหม่มาส่งเสริมความรู้ความสามารถในวิชาชีพนี้ สมควรกำหนดให้มีการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ ซึ่งศึกษาโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ประกอบ และไม่ใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษานอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง พร้อมทั้งกำหนดความรู้ในวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเสียใหม่ตลอดจนแก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้สอดคล้องกัน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๓ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕

พระราชบัญญัติฉบับนี้ตราขึ้นเนื่องจากกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้ใช้บังคับมานานแล้วและมีบทบัญญัติหลายประการที่ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย สมควรปรับปรุงให้เหมาะสม เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๔ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะและต่อมาคณะกรรมการวิชาชีพสภาการแพทย์แผนไทยได้อนุมัติหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยใน พ.ศ. ๒๕๔๕

ระเบียบนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคลซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขหรือที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยหรือคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์แล้ว ให้ทำการประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้ ซึ่งรวมถึงการนวดด้วย ปรากฏตามระเบียบฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๕ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

ได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม และการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเภสัชกรรมไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งสมควรปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และจัดให้มีคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ การประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ และการประกอบโรคศิลปะสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้การประกอบโรคศิลปะในสาขาต่าง ๆ ดังกล่าวมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อส่งเสริมการประกอบโรคศิลปะในสาขาเหล่านั้นให้มีความอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน และเพื่อควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ ทำให้เกิดความเสียหายแก่ประชาชน ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๖ พระราชบัญญัติสถานบริการพ.ศ. ๒๕๐๙

พระราชบัญญัติฉบับนี้ตราขึ้นเนื่องจากปัจจุบันได้มีบุคคลประกอบกิจการสถานบริการบางประเภท ซึ่งอาจดำเนินการไปในทางกระทบกระเทือนต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมของประชาชน และจัดให้มีการแสดงเพื่อความบันเทิงในสถานบริการนั้น ไม่เหมาะสมเป็นเหตุให้เยาวชนเอาเยี่ยงอย่างจนประพฤติตัวเสื่อมทรามลง เป็นการสมควรที่จะออกกฎหมายควบคุมสถานบริการนั้น ๆ รวมทั้งการแสดงด้วย ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ซึ่งความสงบเรียบร้อย ศีลธรรม วัฒนธรรม และประเพณีอันดีของชาติต่อไป ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๗ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

พระราชบัญญัติฉบับนี้ ตราขึ้นเพื่อยกเลิกกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลได้ใช้บังคับตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๔ นั้น ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และไม่สอดคล้องกับลักษณะการประกอบกิจการของสถานพยาบาลปัจจุบัน สมควรที่จะดำเนินการควบคุมกิจการสถานพยาบาลเพื่อให้ความคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการจากสถานพยาบาลมากยิ่งขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับการอนุญาตให้ประกอบ

กิจการ การเลิก การย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต การโฆษณากิจการของสถานพยาบาล ตลอดจนกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลสถานพยาบาล และกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นรวมทั้งให้มีการกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะให้จัดตั้งได้หรือมีบริการทางการแพทย์บางชนิดในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้ เพื่อให้มีการประกอบกิจการในลักษณะที่ให้บริการทางสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๘ พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖

พระราชบัญญัติฉบับนี้ ตราขึ้นเพื่อการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณสมบัติ วัยวุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยและวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะและคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๔.๙ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

พระราชบัญญัติฉบับนี้ ตราขึ้นเพื่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นกิจการด้านบริการที่สร้างงานและรายได้แก่ประเทศเป็นจำนวนมาก และเป็นกิจการที่ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศมายาวนาน จึงมีผู้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี แต่ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลการดำเนินกิจการนี้เป็นการเฉพาะ

ผู้ประกอบกิจการผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการจำนวนมากขาดความรู้และทักษะในการประกอบกิจการและการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐานและส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพ ร่างกาย หรือจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบกับมีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่นอันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสมควรมีกฎหมายที่กำกับดูแลการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพขึ้นเป็นการเฉพาะ เพื่อให้การดำเนินกิจการดังกล่าวเป็นไปอย่างมีมาตรฐานอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและคุ้มครองผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ ปรากฏตามกฎหมายฉบับสมบูรณ์ตามภาคผนวก

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๕.๑ ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการประกอบกิจการนวดเพื่อสุขภาพ[๑๘]

บทความนี้กล่าวถึงปัญหาที่ยังมีความไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุมจำเป็นต้องศึกษาและแก้ไขเพิ่มเติมหลายประการ ซึ่งมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับรายงาน คือ ปัญหาเกี่ยวกับบทนิยามและความหมายของการนวดและสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ ตาม พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๓ (๒) จะเห็นว่า ความหมายโดยละเอียดของ การนวดเพื่อสุขภาพและการนวดเพื่อเสริมความงามนั้น ยังไม่มีความหมายกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งบทความได้เสนอแนะไว้ดังนี้ “นวดเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า การนวดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อความเมื่อยล้า ความเครียด ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การดัด การดึง การประคบ การอบ หรือโดยวิธีการอื่นใดตามศาสตร์และศิลปะของการนวดแผนไทยหรือนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ และการนวดฝ่าเท้า เป็นต้น ทั้งนี้ไม่รวมถึงการตรวจการวินิจฉัย การบำบัด การรักษาความเจ็บป่วยหรือโรค หรือบริการหรือหัตถการใด ๆ ที่กฎหมายกำหนดให้ต้องมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

[๑๘] อนุสรา ฤทธิ์ตา, ‘ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการประกอบกิจการนวดเพื่อสุขภาพ’ ๑-๔.

บทที่ ๓
ระเบียบวิธีวิจัย

แนวทางการพิจารณาศึกษาครั้งนี้ ต้องการวิเคราะห์ศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน โดยเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งได้ดำเนินการวิจัยตามลักษณะของการเก็บรวบรวมข้อมูล

แนวทางการพิจารณาศึกษามุ่งเน้นศึกษาพิจารณาถึงแนวคิด ทฤษฎี ปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพปัญหาข้อเท็จจริงและปัญหาข้อกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน รวมทั้งศึกษาและวิเคราะห์เปรียบเทียบการนวดของต่างประเทศ ตลอดจนเสนอแนะแนวทางในการพัฒนามาตรฐานการนวดของของประเทศไทยให้มีมาตรฐานในระดับสากล

การดำเนินการพิจารณาศึกษา ผู้ศึกษาได้ศึกษา ตามลักษณะของการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น ๓ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research)

ขั้นตอนที่ ๒ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

ขั้นตอนที่ ๓ การประชุมระดมสมอง (Brainstorming)

๓.๑ การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research)

โดยการศึกษาโดยค้นคว้าจากเอกสารทางวิชาการ บทความ งานวิจัย หนังสือ ตำรากฎหมายทั้งของประเทศไทยและของต่างประเทศ รายงานการประชุมของหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการการนวดไทย ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งในส่วนของประเทศไทยและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา วิเคราะห์ เปรียบเทียบ และประมวลผลต่อไป

๓.๑.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมเอกสารข้อมูลในส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องและข้อมูลในทางกฎหมายจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ หรือหลักฐานที่เป็นต้นเรื่อง ได้แก่ข้อมูลจากหน่วยงานต่าง ๆ ประกอบด้วย ตลอดจนบทบัญญัติของกฎหมาย

โดยเอกสารข้อมูลที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการทำวิจัยครั้งนี้ สามารถจำแนกได้หลายประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) กฎหมายไทย

(๒) เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ตำรา วารสารบทความ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุม บันทึกการประชุม เอกสารประกอบการประชุม และเอกสารอื่นๆ ที่เผยแพร่ในทางอิเล็กทรอนิกส์ทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ

๓.๑.๒ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้บูรณาการข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและค้นคว้าเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เปรียบเทียบ ตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสรุปเป็นประเด็นสำคัญ ๆ ดังต่อไปนี้

๑) วิเคราะห์ปัญหาการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ

๒) วิเคราะห์แนวทาง ขั้นตอน วิธีการ การรับรอง การวัดระดับฝีมือ ตัวชี้วัด ขีดจำกัดความสามารถ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

๓) วิเคราะห์กรอบแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ และขอบเขตของการนวดประเภทต่าง ๆ

๓.๒ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ และบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งมีความสำคัญต่อการนวดไทย เพื่อตอบคำถาม และแสดงความคิดเห็น ในแง่มุมต่างๆ ของปัญหาจากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงเอกสาร ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์และสรุปเป็นประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ที่เกี่ยวกับมาตรการและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ในการนวดไทย เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา วิเคราะห์ และประมวลผลต่อไป

๓.๒.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และมีความสำคัญต่อการนวดไทย เพื่อตอบคำถามและแสดงความคิดเห็นในทุกแง่มุม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน กรอบแนวทางในการแก้ปัญหา การกำหนดรูปแบบ ขั้นตอน และแนวทางที่เหมาะสมในมาตรฐานการนวดไทย เพื่อให้ได้มาตรฐานระดับสากล เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการพัฒนาการนวดไทย

ผลที่ได้จากขั้นตอนนี้ ผู้ศึกษาจะได้สรุปและจัดทำเป็นกรอบแนวทางของหลักเกณฑ์และกรอบมาตรฐานการนวดไทย ทั้งนี้ เพื่อนำไปใช้ประกอบการพิจารณาในขั้นตอนของการพิจารณาศึกษาต่อไป

รายละเอียดการดำเนินการ

(๑) ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มผู้ที่จะทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกนั้น กำหนดเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ และมีส่วนเกี่ยวข้องในการนวดไทย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวได้ตอบคำถามและแสดงความเห็นในทุกประเด็นของปัญหา อันจะทำให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกโดยผู้วิจัยสามารถที่จะซักถามข้อเท็จจริงและรายละเอียดปลีกย่อยที่สำคัญและน่าสนใจได้อย่างใกล้ชิด

(๒) เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แยกได้ดังนี้

(๒.๑) วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ประกอบด้วย

ก. เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ได้แก่ แบบสัมภาษณ์การสนทนาแบบเจาะลึก การสังเกตปฏิกิริยาของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยคำถามได้มาจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ได้ทำวิจัยและประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น

ข. การติดต่อผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้ศึกษาทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ ในการสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดหรือตามที่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก พร้อมทั้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

ค. ระยะเวลาการสัมภาษณ์ ประมาณ ๑ ชั่วโมง

(๒.๒) ประเด็นในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก มีดังนี้

ก. สภาพการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพนวดไทย

ข. ขั้นตอน วิธีการ การรับรอง การวัดระดับฝีมือ ตัวชี้วัด ขีดจำกัดความสามารถ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

ค. การเปรียบเทียบการนวดในประเทศไทย และการนวดในต่างประเทศ

ง. กรอบแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ และขอบเขตของการนวดประเภทต่าง ๆ

(๒.๓) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้วิจัยใช้วิธีการจดบันทึกและการบันทึกเสียง โดยได้ขออนุญาตจากผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ตัวอย่าง แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

๑. การนวดไทยซึ่งเป็นศาสตร์และศิลป์ตลอดจนเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติไทยได้มีการเรียนรู้ถ่ายทอดกันมาตั้งโบราณกาลนั้นท่านเห็นว่ามีความเป็นมาตรฐานและควรเผยแพร่ต่อไปอย่างไรหรือไม่

๒. นวดไทยถือเป็นอาชีพหนึ่งของคนไทยและมีผู้นำไปประกอบอาชีพโดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยควบคุมกำกับดูแลตั้งแต่การฝึกการนวด การออกใบอนุญาตตามประเภทเป็นการนวดแบบผ่อนคลายและการนวดเพื่อการรักษาท่านเห็นว่าเพียงพอแล้วไม่หรือควรมีการปรับปรุงพัฒนาขั้นตอนการฝึกสอนและการอนุญาตเพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตร่างกายของผู้มารับการบริการหรือไม่อย่างไร

๓. การส่งเสริมและสนับสนุนให้เป็นพลังสร้างสรรค์ (Soft Power) อย่างยั่งยืนควรมีนโยบายและแนวทางดำเนินการอย่างไร

๔. ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับมาตรฐานการนวดไทยในปัจจุบัน

๕. สภาวิชาชีพของแต่ละสาขาอาชีพมีความสำคัญอย่างไร

๕. อื่น ๆ

ตัวอย่างคำถามขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑. โรงพยาบาล สถานพยาบาล คลินิกการแพทย์ ที่มีการรักษาพยาบาลโดยวิธีการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย) อยู่ในกำกับดูแลของหน่วยงานใดของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานใดเป็นผู้ออกใบอนุญาต ปัจจุบันแต่ละประเภทมีจำนวนเท่าใด(แยกเป็นของรัฐบาลเท่าใด เอกชนเท่าใด)

๒. หน่วยงานใดเป็นผู้ออกใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย) ปัจจุบันมีข้อมูลผู้ได้รับอนุญาตจำนวนเท่าใด

๓. กรมการแพทย์แผนไทยมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการนวดไทยอย่างไรบ้างมีการกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรม และมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการนวดไทยหรือไม่ อย่างไร หลักสูตรการฝึกอบรมต้องได้การรับรองจากหน่วยงานใดหรือไม่ เพราะเหตุใด

๔. การนวดเพื่อบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพและการนวดเพื่อผ่อนคลายเป็นการนวดที่ต้องใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยซึ่งเป็นการนวดไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ หรือไม่ อย่างไร

๕. หน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดมาตรฐานหลักสูตรด้านการนวดไทยและมาตรฐานสถาบันการศึกษาหรือสถาบันการฝึกอบรมด้านการนวดไทย หน่วยงานใดเป็นผู้รับรองหลักสูตร

๖. ปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาหรือสถาบันการฝึกอบรมด้านการนวดไทยที่ได้รับการรับรองจำนวนเท่าใด เป็นของภาครัฐจำนวนเท่าใด ภาคเอกชนจำนวนเท่าใด

๗. หลักสูตรการนวดไทยปัจจุบันมีกี่หลักสูตร อะไรบ้าง มีผู้ผ่านการฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตรจำนวนเท่าใดมีการขึ้นทะเบียนไว้หรือไม่ หน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบในการขึ้นทะเบียน และผู้ผ่านการอบรมแต่ละหลักสูตรสามารถประกอบอาชีพนวดได้อย่างไรบ้าง

๘. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพตาม พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ปัจจุบันมีกี่ประเภทอะไรบ้าง หน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบออกใบอนุญาตตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและปัจจุบันมีจำนวนเท่าใด

๙. “การนวดร่างกาย”ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมาตรา ๓ (๑) และ “การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม” ตามมาตรา ๓ (๒) เป็นการนวดที่ต้องใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ซึ่งเป็น”การนวดไทย”ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ หรือไม่ มีความแตกต่างกันอย่างไร

๑๐. หน่วยงานใดเป็นผู้กำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการ หน่วยงานใดเป็นผู้รับรองหลักสูตรการฝึกอบรม ใช้ชื่อหลักสูตรว่าอย่างไร หน่วยงานใดเป็นผู้ฝึกอบรม เป็นของภาครัฐหรือภาคเอกชน มีการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการฝึกอบรมเป็นผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการไว้หรือไม่ หน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบการขึ้นทะเบียน และปัจจุบันมีผู้ขึ้นทะเบียนไว้จำนวนเท่าใด

๑๑. กรณีที่ผ่านมามีการร้องเรียนว่าผู้ให้บริการ (ผู้ประกอบอาชีพนวด) ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมเพียง ๑๕๐ ชั่วโมง ยังมีองค์ความรู้และประสบการณ์เรื่องการนวดไม่เพียงพอ ยังไม่ได้มาตรฐาน ควรต้องปรับแก้ไขให้ต้องผ่านหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมงเพื่อให้ได้มาตรฐาน อีกทั้งปัญหาผู้ใช้บริการนวดได้รับบาดเจ็บหรือบางรายถึงกับเสียชีวิตนั้น มีความเห็นในเรื่องคุณภาพและมาตรฐานการนวดไทยในปัจจุบันนี้อย่างไร ควรมีการปรับแก้หลักสูตรการฝึกอบรมผู้ให้บริการตามที่มีการร้องเรียนหรือไม่ หรือควรเป็นหลักสูตรชั่วโมงหรือไม่ อย่างไร

๑๒. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันนี้มีเพียงพอเหมาะสมแล้วหรือไม่ ควรมีการแก้ไขกฎหมาย หลักเกณฑ์ หรือหลักสูตรการนวดไทยให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของทางผู้ให้บริการและผู้รับบริการทั้งภายในประเทศและต่างประเทศได้อย่างไร เพราะเหตุใด

๑๓. ควรมีมาตรการหรือแนวทางในการดำเนินการเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการนวดไทยไปสู่พลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ให้มั่นคงยั่งยืนทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม เพื่อให้แพร่หลายไปทั่วโลก (นวดไทยสู่ทั่วโลก) อย่างไร

๑๔. ท่านเห็นด้วยหรือไม่หากมีหน่วยงานกลางเข้ามาเป็นผู้กำหนดมาตรฐานฝีมือการนวดให้กับผู้ให้บริการ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

๑๕. อื่น ๆ

๓.๒.๒ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้บูรณาการข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการใช้แบบสอบถามต่าง ๆ โดยการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา และการจัดระบบเกี่ยวกับแนวความคิดและหลักการที่เหมาะสมกับรูปแบบและมาตรการทางกฎหมาย โดยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จะทำเป็นข้อสรุปที่เหมือนกัน คล้ายกัน หรือแตกต่างออกจากกันในประเด็นที่ได้ทำการสัมภาษณ์ ดังนี้

(๑) สภาพการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพนวดไทย

(๒) ขั้นตอน วิธีการ การรับรอง การวัดระดับฝีมือ ตัวชี้วัด ขีดจำกัดความสามารถของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

(๓) กรอบแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ และขอบเขตของการนวดประเภทต่าง ๆ

๓.๓ การประชุมระดมสมอง (Brainstorming)

โดยการดำเนินการจัดประชุมทางวิชาการร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ซึ่งมีความสำคัญกับการกำหนดนโยบายหรือดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล ตลอดจนบุคคลที่เป็นตัวแทนขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยในลักษณะต่าง ๆ ได้ร่วมกันเพื่อพิจารณาและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ และจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งการประชุมระดมสมองเป็นแนวทางในการพิจารณาศึกษาที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

๓.๓.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดประชุมระดมสมองเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ตลอดจนบุคคลผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งมีความสำคัญกับการนวดไทยร่วมประชุมทางวิชาการ เพื่อพิจารณาสภาพปัญหาและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รวมทั้งขยายผลและเก็บตกประเด็นต่างๆ ตลอดจนหาข้อยุติในประเด็นที่มีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปที่เกี่ยวกับสภาพปัญหาของการพัฒนาการนวดไทยในปัจจุบัน ผลดี ผลเสีย ของการกำหนดมาตรฐานการนวดไทย แนวทางของหลักเกณฑ์ในการนวดไทย และร่างกรอบแนวทางการพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เหมาะสมแก่การนำมาปรับใช้ในกฎหมายไทย

ผลที่ได้จากขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้สรุปข้อมูลและจัดทำแนวทางของหลักเกณฑ์และการร่างหลักเกณฑ์การพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้ประกอบการพิจารณาในขั้นตอนของการพิจารณาต่อไป

รายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินการ

๑) ประชากรในการประชุมระดมสมอง ประชากรเป้าหมายกำหนดจากผู้ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีความสำคัญต่อการนวดไทย โดยผู้ศึกษาได้แบ่งประชากรในกลุ่มนี้ออกเป็น ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย ตัวแทน ด้านต่าง ๆ ด้าน ๆ ละ คน รวมจำนวน ๒๒ คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ ๑ ตัวแทนจากกระทรวงแรงงาน ๒ คน ได้แก่

๑) นายประทีป ทรงลำยอง	รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
๒) นายยุทธชัย ทองอินทร์	นักวิชาการพัฒนาฝีมือแรงงานชำนาญการ

กลุ่มที่ ๒ ตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุข ๖ คน ได้แก่

๑) นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒) นางสาวสุวภรณ์ แนวจำปา	ผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๓) นายสมศักดิ์ ทวีชัย	ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔) นายนันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์	ผู้อำนวยการกองคุ้มครองภูมิปัญญาการนวด
๕) นางสาวรัชนี จันทร์เกษ	ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน
๖) นางสุพิญญา เถิดโภ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มที่ ๓ ตัวแทนจากกระทรวงต่างประเทศและกระทรวงวัฒนธรรม ๔ คน ได้แก่

๑) นางสาวกฤษณา ชลวีระวงศ์	นักการทูตชำนาญการพิเศษ
๒) นายธนะชัย วชิระวรกรรม	นักการทูตชำนาญการ (ที่ปรึกษา)
๓) นางสาวพามิลา สิริชัชนินทร์	นักการทูตปฏิบัติการ
๔) นางสาวปราณิสา เตียวพิพิธพร	ผู้อำนวยการกลุ่มมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมระหว่างประเทศ กองมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม

กลุ่มที่ ๔ ตัวแทนจากสภาวิชาชีพ ๗ คน ได้แก่

๑) พลเรือเอกชาญชัย เจริญสุวรรณ	นายกสภาการแพทย์แผนไทย
๒) นางสาวจิตรณิญาณ์ ฐิติปัญญรัตน์	รองนายกสภาการแพทย์แผนไทย
๓) นายธนภัทร บัวลอย	เลขานุการนายกสภาการแพทย์แผนไทย
๔) นางสุภิญญา บุญประเสริฐ	หัวหน้าสำนักงานสภาการแพทย์แผนไทย
๕) นายสุชาติ ชมกุล	อุปนายกฝ่ายกิจการพิเศษ สภาทนายความ
๖) รศ.นพ. ประวิทย์ อัครเสรีนนท์	หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทยสภา
๗) นายชาญณรงค์ แก่นทอง	อุปนายกสภาสถาปนิกคนที่ ๑

กลุ่มที่ ๕ ตัวแทนจากนักวิชาการ ๓ คน ได้แก่

๑) นายเกษมพศ ลำพูน	นายกสมาคมไทยแลนต์อนิเมชั่น แอนด์ มัลติมีเดียกรุ๊ป
๒) นายนพพร วิสุทธิศักดิ์ชัย	นายกสมาคมผู้ประกอบการสปาไทย
๓) นายพิทักษ์ ลาภประเสริฐ	ประธานบริษัท เฮลท์แลนด์ จำกัด

๒) เครื่องมือที่ใช้ในการประชุมระดมสมอง แยกได้ดังนี้ คือ

๒.๑) วิธีการจัดประชุมระดมสมอง ประกอบด้วย

ก. การจัดประชุมระดมสมอง ผู้วิจัยได้ทำหนังสือเชิญบุคคลต่าง ๆ ที่เป็นประชากรเป้าหมาย เพื่อเข้าร่วมประชุมระดมสมองตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด

ข. การติดต่อผู้เข้าร่วมประชุม ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อเข้าร่วมระดมสมอง พร้อมทั้งแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของการประชุมระดมสมอง

ค. ระยะเวลาการประชุมระดมสมองประมาณ ๔ ชั่วโมง

๒.๒) ประเด็นในการประชุมระดมสมอง ผู้ศึกษาได้นำผลสรุปจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมากำหนดเป็นประเด็นในการประชุมระดมสมองประกอบด้วย

ก. การรายงานสรุปผลจากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ข. เสนอประเด็นให้ที่ประชุมพิจารณาและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาการนวดไทยที่มีมาตรฐานในประเด็นดังต่อไปนี้

(๑) สภาพการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพนวดไทย

(๒) ขั้นตอน วิธีการ การรับรอง การวัดระดับฝีมือ ตัวชี้วัด ขีดจำกัดความสามารถ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

(๓) การเปรียบเทียบการนวดในประเทศไทย และการนวดในต่างประเทศ

(๔) กรอบแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ และขอบเขตของการนวดประเภทต่าง ๆ

๓) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการประชุมระดมสมอง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการจดบันทึก การบันทึกภาพ และการบันทึกเสียงของผู้เข้าร่วมประชุม โดยได้ขออนุญาตบันทึกภาพและเสียงจากผู้เข้าร่วมประชุมก่อนล่วงหน้า เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

๔) การสนทนากลุ่ม ผ่านรูปแบบการประชุมของคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน คณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา ต่อมาทางคณะอนุกรรมาธิการฯ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านการประชุมฯ จำนวน ๑๘ ครั้ง ปรากฏรายละเอียดดังนี้

(๑) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๒๙/๒๕๖๓

(๒) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๐/๒๕๖๓

(๓) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๑/๒๕๖๓

(๔) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๓/๒๕๖๓

(๕) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๔/๒๕๖๓

(๖) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๖/๒๕๖๓

(๗) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๘/๒๕๖๓

(๘) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๒๙/๒๕๖๖
(๙) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๐/๒๕๖๖
(๑๐) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๑/๒๕๖๖
(๑๑) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๖
(๑๒) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓๓/๒๕๖๖
(๑๓) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗
(๑๔) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗
(๑๕) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗
(๑๖) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗
(๑๗) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗
(๑๘) ประชุมคณะอนุกรรมาธิการฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗

๕) การลงพื้นที่ศึกษาดูงานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้

(๑) ลงพื้นที่ ณ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์) ในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

(๒) ลงพื้นที่ ณ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ระหว่างวันที่ ๓ - วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๗

(๓) ลงพื้นที่ ณ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ ๒๖ – วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๗

๓.๓.๒ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้บูรณาการข้อมูลที่ได้จากการประชุมระดมสมองจากประเด็นต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ โดยการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงพรรณนา โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา และการจัดระบบเกี่ยวกับแนวความคิดและหลักเกณฑ์ที่เหมาะสม โดยข้อมูลจากการประชุมระดมสมอง จะได้ทำการพิจารณาในกรอบแนวทางของหลักเกณฑ์และกรอบการพัฒนาการนวดไทยที่ได้มาตรฐาน สภาพปัญหาของนวดไทยในกฎหมายไทย อีกทั้งข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เหมาะสมแก่การนำมาปรับใช้ในกฎหมายไทย โดยผู้ศึกษาได้สรุปและปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของข้อมูลในประเด็นดังกล่าวให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสรุปที่ได้จากการประชุมครั้งนี้ทำให้ได้ข้อสรุปในประเด็นปัญหาที่ผู้วิจัยต้องการคำตอบและทำให้กรอบแนวทางของหลักเกณฑ์และกรอบการพัฒนาการนวดไทยที่ได้มาตรฐาน ตลอดจนแนวทางการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายมีความเหมาะสมและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

บทที่ ๔
ผลการพิจารณาศึกษา

ตามที่คณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงานได้ทำการศึกษา เรื่อง ปัญหาและการพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน โดย มุ่งศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรค รวมถึง รูปแบบการบริหารจัดการการนวดไทยเพื่อยกระดับมาตรฐานนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับทั้งกลุ่มผู้ประกอบธุรกิจสถานประกอบการ กลุ่มผู้ให้บริการ และกลุ่มผู้ใช้บริการหรือผู้รับบริการ โดยทำการศึกษารวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลทุติยภูมิและข้อมูลปฐมภูมิที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ทำการศึกษาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานราชการ ภาคเอกชนที่เป็นสภาวิชาชีพ สมาคม มูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยและสปา นวดแผนไทย การแพทย์แผนไทย ฯลฯ ด้วยการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็น เพื่อให้ทราบกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินการ โดยการให้ข้อมูล สถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาพรวมสถานการณ์การนวดไทย ข้อมูลพื้นฐานในการประกอบอาชีพ การซักถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ตลอดจนการลงพื้นที่เพื่อศึกษาดูงานและสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ประกอบการและผู้ให้บริการรวมทั้งผู้รับบริการ

๔.๑ ผลการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ

๔.๑.๑ ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย

จากการศึกษาพบว่าก่อนที่จะใช้คำว่า “นวดไทย” นั้นใช้คำว่าการนวดหรือการนวดแผนโบราณ โดยมีต้นตำรับมาจากประเทศอินเดียตั้งแต่สมัยพุทธกาลโดยมีผู้คิดค้นริเริ่มการนวดหรือการนวดแผนโบราณเพื่อรักษาผู้ป่วย คือ หมอชีวกโกมารภัจจ์ ซึ่ง เป็นหมอประจำตัวของพระเจ้าพิมพิสาร และพระพุทธเจ้า หมอชีวกโกมารภัจจ์มีลูกศิษย์มากมายหลังจากเสียชีวิตแล้วลูกศิษย์ได้ทำการรักษาต่อและเผยแพร่กว้างขวางถึงระดับนานาชาติรวมทั้งประเทศไทย แต่ไม่มีหลักฐานแน่นอนว่าเริ่มมาถึงประเทศไทยเมื่อใด ซึ่งมีการขุดพบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่เก่าแก่ที่สุดชิ้นหนึ่งในป่ามะม่วงที่จารึกเป็นรูปวิธีการรักษาด้วยการนวดบนศิลาจารึกสมัยพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ต่อมาสมัยกรุงศรีอยุธยาในรัชสมัยของพระบรมไตรโลกนาถ (พ.ศ. ๑๘๘๑ – ๒๐๓๑) ปรากฏความในกฎหมายตราสามดวงกำหนดการแบ่งส่วนราชการให้มีกรมหมอนวดเป็นกรมใหญ่ เจ้ากรมและปลัดกรมมีศักดินามากกว่ากรมอื่น ๆ แบ่งเป็นเจ้ากรมหมอนวดฝ่ายขวา คือ หมอนวดฝ่ายผู้ชาย และเจ้ากรมหมอนวดฝ่ายซ้าย คือ หมอนวดฝ่ายผู้หญิง หลักฐานจากจดหมายเหตุของราชทูตลาลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศสที่เข้ามาในกรุงสยามเมื่อปี พ.ศ. ๒๒๓๐ – ๒๒๓๑ ซึ่งตรงกับรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราชก็จะเริ่มทำเส้นสายยืดโดยให้ผู้ชำนาญการด้านการนวดขึ้นไปบนร่างกายคนไข้แล้วใช้เท้าเหยียบ ต่อมาพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก (รัชกาลที่ ๑) แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามขึ้นเป็นอารามหลวง (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) เมื่อ พ.ศ. ๒๓๓๑ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้รวบรวมและจารึกตำรายาและรูปปั้นท่าฤาษีดัดตน พร้อมอักษรจารึกว่าแก้โรคอะไรไว้ตามศาลาบริเวณวัด ทั้งมีการรื้อฟื้นกรมหมอโรงพระโอสถขึ้นมาใหม่

ปีพ.ศ. ๒๓๗๕ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดให้ประชุมบรรดานักปราชญ์ราชบัณฑิต ผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์ต่าง ๆ เช่น ตำรายา ตำราหมอนวด ตำราโคลง ฉันท์ กาพย์ กลอน โบราณคดี ประวัติศาสตร์วรรณคดี ประเพณี ศาสนา และสุภาษิต มาจารึกบนแผ่นศิลาประดับไว้

ที่วัดพระเชตุพนฯ และให้ช่างหล่อรูปฤาษีดัดตนท่าต่าง ๆ รวม ๘๐ ท่า ตั้งไว้ตามศาลาและให้จารึกตำรายา ตำราหมอนวด บอกสมุฏฐานของโรคและวิธีบำบัดไว้บนแผ่นหินอ่อนประดับตามหน้าโบสถ์และศาลา ภายในบริเวณวัดเพื่อให้ประชาชนได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตนเพราะสมัยนั้นตำรายาหายาก จนวัดแห่งนี้ได้ชื่อว่าเป็น “มหาวิทยาลัยเปิด” แห่งแรกในประเทศไทย กล่าวได้ว่าความรู้ทางการแพทย์แผนไทยที่วัดพระเชตุพนฯ ประกอบไปด้วย ตำรายาและตำราที่เกี่ยวกับการนวด

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ยังคงมีกรมหมอนวดเช่นเดียวกับสมัยอยุธยาและทรงโปรดให้หมอยาและหมอนวดถวายการรักษาความเจ็บป่วยยามทรงประชวร ทั้งยังโปรดเกล้าฯให้ชำระคัมภีร์แพทย์ คัมภีร์แผนนวดและฤาษีดัดตนในปี พ.ศ. ๒๔๑๓ ปรากฏหลักฐานในหอพระสมุดวชิรญาณ เป็นตำราแผนนวดฉบับหลวงพระราชทาน ในรัชกาลที่ ๕ พ.ศ. ๒๔๔๙ เพื่อศึกษาและใช้โดยแพทย์หลวง สิ่งสำคัญที่ได้รวบรวมไว้ คือ แผนภาพที่สำคัญของวิชาการนวดไทยที่เรียกกันสั้น ๆ ว่า “เส้นสิบ” ซึ่งจารึกโดยท่านบรมครูชีวกโกมารภัจจ์เมื่อกว่า ๒๕๐๐ ปีที่ผ่านมา

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการนวดเป็นศาสตร์และศิลปะที่มีการคิดค้นและถ่ายทอดจากครูไปสู่ศิษย์เป็นทอด ๆ ต่อเนื่องกันมาโดยนำศาสตร์และศิลปะในการนวดมาใช้รักษาแก้ไขอาการโรคต่าง ๆ ซึ่งในประเทศไทยได้พบหลักฐานตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัยกรุงศรีอยุธยาต่อเนื่องจนมาถึงกรุงรัตนโกสินทร์การใช้ศาสตร์และศิลปะการนวดเพื่อรักษาโรคในราชสำนักพบหลักฐานและการรักษาของประชาชนจะเป็นในลักษณะหมอพื้นบ้านประชาชนที่มีความเชื่อว่าการนวดสามารถแก้ไขและรักษาอาการโรคได้ก็จะไปหาหมอนวดเพื่อทำการรักษาโดยยังไม่มีกฎหมายในการควบคุมหมอนวดว่าจะต้องมีความรู้และประสบการณ์ในการนวดเพื่อรักษาอาการโรคแต่อย่างใด

๔.๑.๒ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว มีการตรา**พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๔๖๖** โดยมีพระบรมราชโองการดำรัสเหนือเกล้าว่าโดยที่การประกอบโรคศิลปะย่อมมีอิทธิพลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพของประชาชนโดยที่ ณ การบัดนี้ในกรุงสยามยังไม่มีระเบียบบังคับควบคุม การประกอบเช่นนี้ปล่อยให้มหาชนปราศจากการคุ้มครองจากอันตรายอันเกิดแต่การประกอบแห่งผู้ที่ไร้ความรู้และมิได้ฝึกหัดและได้ทรงมีพระราชดำรัสเห็นสมควรควบคุมวางระเบียบบังคับและเลื่อนฐานะแห่งการประกอบโรคศิลปะให้สูงยิ่งขึ้นไป จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ตราพระราชบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖ โดยมาตรา ๒ ให้ใช้ในมณฑลกรุงเทพฯ ตั้งแต่วันที่ได้ประกาศเป็นต้นไปและเมื่อทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ใช้ในหัวเมืองมณฑลใดก็จะได้ประกาศในหนังสือราชกิจจานุเบกษาให้ใช้ในมณฑลนั้นต่อไปและในมาตรา ๓ โรคศิลปะ หมายความว่า การบำบัดโรคทางยาและการผ่าตัด รวมทั้งการผดุงครรภ์ การช่างฟัน การสัตวแพทย์ การปรุงยา การพยาบาล การนวดหรือการรักษาคนบาดเจ็บป่วยไข้ โดยประการใด ๆ

มาตรา ๔ บัญญัติให้มีสภาการแพทย์โดยมีคณะกรรมการตามที่บัญญัติไว้และมีฐานะเป็นบุคคลโดยนิติสมมตโดยนามรวมแยกขาดจากฐานะเฉพาะตัวของบุคคลทั้งหลายซึ่งรวมเข้าด้วยกันเป็นสภานี้

มาตรา ๙ ก. อันว่าสภาการแพทย์นั้น**ให้มีอำนาจที่จะออกใบอนุญาตให้บุคคลผู้หนึ่งผู้ใดประกอบโรคศิลปะ** เพื่อผลประโยชน์ หรือสินจ้างเพื่อรับบำเหน็จทดแทนหรือรางวัลโดยทางตรงทางอ้อมสำหรับตนเองหรือผู้อื่นนั้นได้ประการหนึ่งมีอำนาจจดทะเบียนบุคคลทั้งปวงซึ่งได้รับ

อนุญาตเช่นว่าแล้วนั้นประการหนึ่งกับมีอำนาจทำการสื่อหรือไต่สวนตามแต่จะจำเป็นเพื่อที่จะให้สภาการแพทย์สามารถวินิจฉัยได้ว่าบุคคลอันจะขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัตินี้นั้น ผู้ใดเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติควรแก่การขึ้นทะเบียนได้หรือไม่นั้นอีกประการหนึ่งด้วย

แต่ให้พึงเข้าใจว่าคุณสมบัติอันประกอบความสมควรดังได้กล่าวมานั้นท่านหาได้หมายความเพียงแต่วิทยาคมในวิชาชีพกับความบริสุทธิ์ของประกาศนียบัตรเท่านั้นไม่ ย่อมกินความถึงความมั่นคงในธรรมจรรยามารยาทเนื่องในวิชชาชีพนั้นด้วย

ข. ให้สภาการแพทย์กระทำการเป็นสภาที่ปรึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในเรื่องหลักสูตรสำหรับการสอน การสอบไล่ และสำหรับความรู้ความชำนาญอันจะพึงต้องบรรลุถึงในแผนกสาขาต่าง ๆ ของโรคศิลปะตามที่สอนในกระทรวงนั้นด้วย

มาตรา ๑๐ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบโรคศิลปะ ลักษณะ หรือประกาศตนโดยวิธีใดว่าพร้อมที่จะประกอบวิชชาชีพประเภทหนึ่งประเภทใด ซึ่งระบุไว้ในมาตรา ๓ และห้ามมิให้ผู้ใด รับรักษาคนบาดเจ็บป่วยไข้เพื่อแสวงผลประโยชน์ หรือสินจ้าง เพื่อบำเหน็จทดแทน หรือรางวัล โดยทางตรงทางอ้อมสำหรับตนหรือผู้อื่นนอกจากและจนกระทั่ง

ก. ผู้นั้นจะได้ยื่นคำร้องขอทำการนั้นต่อสภาการแพทย์ และได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตตามพระ ราชบัญญัตินี้แล้ว และนอกจากนี้

ข. ผู้นั้นได้ยื่นใบสำคัญขึ้นทะเบียนให้ลงบัญชีตราสินไว้ และได้รับมอบใบสำคัญการลงบัญชีตรา สินตามความในกฎเสนาบดีแล้วด้วย

แต่ให้พึงเข้าใจว่าข้าราชการซึ่งมีตำแหน่งราชการ มีตำแหน่งราชการ ประจำรับพระราชทานเงินเดือนในรัฐบาล อยู่แล้วนั้นไม่ต้องไปลงบัญชีตราสินดังระบุไว้ในมาตรา ๑๐ วรรค ข. นี้

มาตรา ๑๗ ผู้ใดประกอบโรคศิลปะโดยอาการอันขัดกับข้อความในมาตรา ๑๐ คือมิได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตของสภาการแพทย์ตามสมควรก็ดีหรือไม่ได้ไปให้เจ้าพนักงานลงบัญชีตราสินใบสำคัญของตนก็ดีหรือยังฝืนประกอบกิจในเมื่อต้องพักหรือเพิกถอนอนุญาตตามบทในมาตรา ๑๒ ก็ดีท่านว่าผู้นั้นมีความผิดต้องระวังโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาทหรือจำคุกไม่เกิน ๖ เดือนหรือทั้งสองสถานด้วยกัน

มาตรา ๒๒ ภายใน ๖ เดือนนับแต่วันที่ใช้พระราชบัญญัตินี้ให้บุคคลผู้ประกอบโรคศิลปะยื่นคำร้องต่อสภาการแพทย์ขอขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเพื่อสภาการแพทย์จะได้แจ้งให้ผู้รับทราบว่าผู้นั้นได้รับความยินยอมให้ประกอบกิจได้หรือไม่โดยลักษณะบังคับอย่างไร

โดยในพระราชบัญญัตินี้การนวดอยู่ในความหมายของโรคศิลปะซึ่งหมอนวดจะต้องมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะและได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตของสภาการแพทย์

ต่อมาได้มี**พระราชบัญญัติการแพทย์เพิ่มเติม พ.ศ. ๒๔๗๒** ให้ยกเลิกความในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖ และใช้ความต่อไปนี้แทน

โรคศิลปะ หมายความถึง การบำบัดโรคทางยาและการผ่าตัด รวมทั้งการผดุงครรภ์ การทำและรักษาฟัน การปรุงหรือจำหน่ายยา การพยาบาล การนวด หรือการรักษาคนบาดเจ็บป่วยไข้โดยวิธีใด ๆ

ซึ่งยังคงการนวดอยู่ในความหมายของโรคศิลปะและต่อมาได้มี**พระราชบัญญัติการแพทย์แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๔๗๖**

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัติและบทกฎหมายอื่นใดซึ่งประกาศใช้อยู่ในเวลานี้คำว่าสภาการแพทย์ให้เป็นคณะกรรมการแพทย์คำว่านายกสภาการแพทย์ให้เป็นประธานคณะกรรมการแพทย์และคำว่าอุปนายกสภาการแพทย์ให้อ่านเป็นรองประธานคณะกรรมการแพทย์และยกเลิกความในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖

พระราชบัญญัตินี้เป็นการแก้ไขจากสภาการแพทย์เป็นคณะกรรมการแพทย์และแก้ไของค์ประกอบคณะกรรมการจากเดิมเล็กน้อยเท่านั้น

ต่อมาได้มี**พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๙** โดยที่สภาผู้แทนราษฎรระบุว่าเป็นการสมควรที่จะปรับปรุงมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะให้ ดียิ่งขึ้นเพื่อสวัสดิภาพของประชาชนโดยให้ใช้พระราชบัญญัตินี้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๘๐ เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช ๒๔๖๖ พระราชบัญญัติการแพทย์เพิ่มเติม พุทธศักราช ๒๔๗๒ พระราชบัญญัติการแพทย์แก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช ๒๔๗๖ และกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในมาตรา ๘ และมาตรา ๑๖ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช ๒๔๖๖

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

รัฐมนตรี หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ปริญญาหรือประกาศนียบัตร หมายความว่า ปริญญาหรือประกาศนียบัตรที่ผู้รับได้เข้าฟังคำบรรยาย และเข้ารับการฝึกอบรมจบหลักสูตรที่สถานศึกษานั้น ๆ

โรคศิลปะ หมายความว่า กิจการใด ๆ อันกระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ในการบำบัดโรคซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจโรค และป้องกันโรคในสาขาต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

(๑) เวชกรรม คือ การตรวจโรค การป้องกันโรค หรือการบำบัดโรคมนุษย์ด้วยกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะตามแผนนั้น ๆ

(๒) ทันตกรรม คือ การตรวจหรือการบำบัดโรคฟัน หรืออวัยวะที่เกี่ยวกับฟันโดยตรง หรือการทำฟันในช่องปากของมนุษย์

(๓) เภสัชกรรม คือ การปรุงยาหรือผสมยา หรือการประดิษฐ์วัตถุใด ๆ ขึ้นเป็นยาสำหรับมนุษย์

(๔) การพยาบาล คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค

(๕) การผดุงครรภ์ คือ การตรวจและการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ เพื่อป้องกันความผิดปกติในการคลอดบุตร การทำคลอด ตลอดถึงการดูแลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด

(๖) กายภาพบำบัด คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบำบัดป้องกัน แก้ไขและฟื้นฟูการเสื่อมสมรรถภาพ หรือความพิการของร่างกาย หรือจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดซึ่งได้แก่ การดัด การดึง การประคบ การนวด การบริหารร่างกายหรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของผู้ป่วยซึ่งจำเป็นต้องได้รับการกระทำด้วยวิธีต่าง ๆ ดังกล่าว ตามหลักวิทยาศาสตร์หรือการกระทำอื่นที่รัฐมนตรีประกาศเป็นวิธีการทางกายภาพบำบัด หรือการใช้เครื่องมือกายภาพบำบัด ซึ่งได้แก่เครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามหลักวิทยาศาสตร์ที่รัฐมนตรีประกาศเป็นเครื่องมือกายภาพบำบัด

(๗) เทคนิคการแพทย์ คือ การกระทำใด ๆ ด้วยกรรมวิธีทางห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยในการวินิจฉัยและทำนายความรุนแรงของโรค

โรคศิลปะตามวรรคหนึ่ง ให้หมายความรวมถึงการผ่าตัด ฉีดยา ฉีดสสารหรือสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าในร่างกาย และการใช้เครื่องมือกายภาพบำบัดเพื่อการเสริมสวย การคุมกำเนิด การทำหมัน หรือการบำรุงร่างกายด้วย

การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความรู้อันได้ศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์

การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป และการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์

การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งศึกษาโดยอาศัยความรู้จากตำราหรือการเรียนสืบต่อกันมา อันมิใช่การศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์

การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ หมายความว่าการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งศึกษาโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ประกอบและไม่ใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษา นอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง และเป็นการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรอง

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และออกกฎกระทรวงเพื่อ

(๑) วางระเบียบข้อบังคับการประชุมของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(๒) วางระเบียบเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะ

(๓) กำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๑๗

(๔) กำหนดมรรยาทแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๑๘

(๕) กำหนดให้แจ้งความต่อคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เมื่อผู้ประกอบโรคศิลปะย้ายที่อยู่หรือตาย

(๖) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม ซึ่งต้องไม่เกินอัตราดังต่อไปนี้

(๗) กำหนดระเบียบการอย่างอื่นเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงกลาโหมสามคน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขสี่คน ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัยสี่คน ผู้แทนแพทยสภาสองคน และผู้แทนสภาการพยาบาลสองคน เป็นกรรมการ และกรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ สาขาละสองคน ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไปสองคน และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์สองคน

มาตรา ๗ ให้มีเลขาธิการนายทะเบียนนายหนึ่งเป็นเลขานุการของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และให้เป็นผู้รับผิดชอบในการรักษาทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ และในกิจการอื่นทั่วไปในสำนักงานเลขาธิการนายทะเบียน

การแต่งตั้งเลขาธิการนายทะเบียนให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

มาตรา ๘ คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

(ก) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแก่บุคคลซึ่งสมควรเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามความในพระราชบัญญัตินี้

(ข) สั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบโรคศิลปะตามความในพระราชบัญญัตินี้

(ค) ให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาอื่น ๆ ในเรื่องหลักสูตรการศึกษาวิชาในสาขาต่าง ๆ แห่งโรคศิลปะ

(ง) โฆษณาด้วยวิธีใด ๆ ตามที่เห็นสมควรเพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดอันอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๑๑ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบโรคศิลปะหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณีต่อไปนี้

(ก) การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามศีลธรรม โดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่ทั้งนี้จะฉีดยาหรือสสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วย หรือให้ยาอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาแก่ผู้ป่วยมิได้

(ข) นักเรียนแห่งสถานศึกษาของรัฐบาลหรือสถานศึกษาที่รัฐบาลรับรอง กระทำการฝึกหัดในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้ว

(ค) บุคคลซึ่งทางราชการ เทศบาล สุขาภิบาล หรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้ว ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(ง) บุคคลซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศที่มาประกอบโรคศิลปะในฐานะเป็นผู้รับปรึกษาชั่วคราวของทางราชการ โดยอนุมัติของรัฐมนตรี

มาตรา ๑๒ การขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้แบ่งเป็น ๒ ประเภทคือ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันประเภทหนึ่ง ยกเว้นสาขาเวชกรรม และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณประเภทหนึ่ง

ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม และการผดุงครรภ์ให้แบ่งออกเป็นสองชั้น คือชั้นหนึ่งและชั้นสอง และในสาขาเภสัชกรรมให้คงมีเฉพาะชั้นหนึ่ง

มาตรา ๑๓ ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๔ และต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา ๑๕

มาตรา ๑๔ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ คือ

(๑) มีอายุครบ ๒๐ ปีบริบูรณ์แล้ว

(๒) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๓) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาให้จำคุกในคดีซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเห็นว่าอาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ หรือเป็นโรคซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเห็นว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๑๕(๓) ความรู้ในวิชาชีพของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะได้นั้น คือ

(๑) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง ต้อง

(ก) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรสำหรับสาขานั้น ๆ จากสถานศึกษาในประเทศไทย ที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรองแต่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้

(ข) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรสำหรับสาขานั้นๆ จากสถานศึกษาในต่างประเทศ และได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ตนได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว แต่ถ้าเป็นคนไทยไม่จำต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร

(๒) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นสอง ต้องเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมศึกษาในสาขาทันตกรรมหรือสาขาการผดุงครรภ์ จากโรงพยาบาลหรือสถานศึกษาของทางราชการในประเทศไทย และเป็นที่พอใจของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(๓) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลกายภาพบำบัดและเทคนิคการแพทย์ ต้อง

(ก) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรจากสถานศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรอง แต่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้

(ข) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรจากสถานศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว แต่ถ้าเป็นคนไทยไม่จำต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร

(๔) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ

(ก) ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป ต้องเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมศึกษาจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตแล้วตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว

(ข) ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ ต้องเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมศึกษาการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ประกอบและไม่ใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษา นอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงจากสถานศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรองและได้รับประกาศนียบัตรหรือ

ใบรับรองการศึกษาของสถานศึกษานั้น และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว

ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะและมรรยาทในวิชาชีพแก้ไขเพิ่มเติมบัญญัติไว้ในมาตรา ๑๖ ๑๗ และมาตรา ๑๘ และมีบทกำหนดโทษไว้ในมาตรา ๒๑ และ ๒๒

จะเห็นได้ว่า พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. ๒๔๗๙ มาตรา ๔ ปริญญาหรือประกาศนียบัตรต้องเป็นปริญญาหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ได้รับต้องเข้าฟังบรรยายและรับการฝึกอบรมหลักสูตรที่สถานศึกษาเท่านั้นและโรคศิลปะหมายความว่าการใด ๆ อันกระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ในการบำบัดโรคซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจสอบโรคในสาขาต่าง ๆ รวม ๗ สาขา **ไม่มีสาขาการนวดปรากฏอยู่ แต่มีความในมาตรา ๔** บัญญัติความหมายของการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไปและการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณประยุกต์ไว้และให้รัฐมนตรีสาธารณสุขรักษาอาการตามพระราชบัญญัตินี้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และออกกฎกระทรวงเพื่อวางระเบียบข้อบังคับการประชุมคณะกรรมการควบคุมประกอบโรคศิลปะระเบียบเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะกำหนดมารยาทแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ

และในมาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะที่มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานมีองค์ประกอบปรากฏตามที่ได้บัญญัติไว้โดยมีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป ๒ คนและผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ ๒ คนเป็นคณะกรรมการอยู่ด้วยและให้มีข้าราชการเป็นนายทะเบียนและเลขานุการของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะโดยให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจตามมาตรา ๘ ในการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแก่บุคคลซึ่งสมควรเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบโรคศิลปะ ให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาอื่น ๆ ในเรื่องหลักสูตรการศึกษาในสาขาต่าง ๆ แห่งโรคศิลปะและโฆษณาด้วยวิธีใด ๆ เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดอันอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบศิลปะ

มาตรา ๑๑ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบโรคศิลปะหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะโดยมีข้อยกเว้นปรากฏในมาตรา ๑๑ และมีบทกำหนดโทษในมาตรา ๒๑ และ ๒๒

การขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตแบ่งเป็น ๒ ประเภทคือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันและผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณโดยผู้มีสิทธิ์ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๔ และต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา ๑๕ โดยมีบทเฉพาะกาลมาตรา ๒๓ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันใช้พระราชบัญญัตินี้ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้และมาตรา ๒๔ ผู้ใดเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะอยู่ก่อนวันประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ในท้องถิ่นซึ่งยังไม่ได้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖ ให้ยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะภายใน ๓ เดือนนับแต่วันใช้พระราชบัญญัตินี้ภายในกำหนดเวลา

ที่ระบุไว้ผู้นั้นประกอบโรคศิลปะไปพลางก่อนได้จนกว่าจะได้รับคำสั่งจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

การขอขึ้นทะเบียนตามวรรคก่อนนอกจากการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้น ๑ และสาขาต่างๆตามมาตรา ๔ แม้ผู้ขอจะไม่มีความรู้ในวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๑๕ ถ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๔ ก็ให้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายนี้ในสาขา ๑ สาขาใดที่ตนประกอบอยู่ได้ภายในเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(ก) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเป็นผู้ที่ประกอบโรคศิลปะอยู่ก่อนวันประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี

ต่อมาได้มีพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ออกมาบังคับใช้โดยเป็นการสมควรให้มีการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแยกออกจากการควบคุมการประกอบโรคศิลปะและให้มีสภาควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นเฉพาะจนกระทั่งต่อมาได้ตราพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมพ.ศ. ๒๕๒๕ โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรมให้เหมาะสมเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้นจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้โดยให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ โดยยังคงให้มีแพทย์สภาควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยเฉพาะ จนถึงปัจจุบัน

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. ๒๔๗๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติมรวมทั้งสิ้น ๙ ฉบับได้ถูกยกเลิกโดยพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. ๒๕๔๒ โดยเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้คือ โดยที่พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๔๗๙ ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน แม้จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมหลายครั้ง แต่บทบัญญัติบางประการยังไม่สอดคล้องกับหลักวิชาและสภาพการณ์ในปัจจุบัน ประกอบกับได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม และการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเภสัชกรรมไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งสมควรปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และจัดให้มีคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ การประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด การประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ และการประกอบโรคศิลปะสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้การประกอบโรคศิลปะในสาขาต่าง ๆ ดังกล่าวมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อส่งเสริมการประกอบโรคศิลปะในสาขาเหล่านั้นให้มีความอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน และเพื่อควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ ทำให้เกิดความเสียหายแก่ประชาชน สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“การประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค

การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง (ปัจจุบันยกเลิกแล้ว)

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (ปัจจุบันยกเลิกแล้ว)

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

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

“การแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง และใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยและการบำบัดโรคตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (ปัจจุบันยกเลิกแล้ว)

“กายภาพบำบัด” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายและจิตใจด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์กายภาพบำบัด (ปัจจุบันยกเลิกแล้ว)

“เทคนิคการแพทย์” หมายความว่า การกระทำใด ๆ เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างและการดำเนินการโดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพื่อการวินิจฉัย การติดตามการบำบัด การพยากรณ์โรค การป้องกันโรค การประเมินภาวะทางสุขภาพ หรือการวิจัย (ปัจจุบันยกเลิกแล้ว)

“ผู้ประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการวิชาชีพ

มาตรา ๕ การประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ แบ่งเป็นสาขาต่าง ๆ ดังนี้

(๑) สาขาการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(๒) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓) สาขากายภาพบำบัด

(๔) สาขาเทคนิคการแพทย์

(๕) สาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้มีองค์ประกอบตามมาตรา ๘ โดยต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๙ และมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัตินี้ ต่อมาได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขากายภาพบำบัดและสาขาเทคนิคการแพทย์ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะตามพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗ และพระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗ และต่อมาการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้แยกไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖ จึงคงเหลือการประกอบโรคศิลปะสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา ตามมาตรา ๕ (๕) เท่านั้น

มาตรา ๑๙ องค์ประกอบ อำนาจและหน้าที่ และการดำเนินงานของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นตามมาตรา ๑๔ (๕) รวมทั้งคุณสมบัติของกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นดังกล่าว ให้เป็นไปตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตรา ๕ (๕)

จากการศึกษาพบว่าในสมัยรัชกาลที่ ๗ พ.ศ. ๒๔๗๒ ได้มีกฎเสนาบดีรวมสาขาการนวดแผนโบราณในการประกอบโรคศิลปะกำหนดให้ต่ออายุทุก ๓ ปีและมีการก่อตั้งสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทยมีการสอนนวดไทยในปี พ.ศ. ๒๔๗๕ ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. ๒๔๗๙ โดยได้ยกเลิกพระบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖ ซึ่งไม่มีสาขาการนวดดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

ต่อมาในปี ๒๕๒๗ กลุ่มศึกษาปัญหายาและมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนาได้ก่อตั้งโครงการฟื้นฟูนวดไทยขึ้น

พ.ศ. ๒๕๓๖ ถึง ๒๕๓๗ ได้ฟื้นฟูการนวดไทยและมีองค์กรสมาชิก ๒๗ องค์กรร่วมกันก่อตั้งสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยและได้รณรงค์แก้กฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะโดยเสนอให้เพิ่มการนวดไทยเป็นศาสตร์หนึ่งของการประกอบโรคศิลปะแผนไทย

พ.ศ. ๒๕๔๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เพิ่มประเภทการนวดไทยในสาขาการแพทย์แผนไทยในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นที่มาของการนวดไทยเพื่อการรักษาเป็นวิชาชีพ

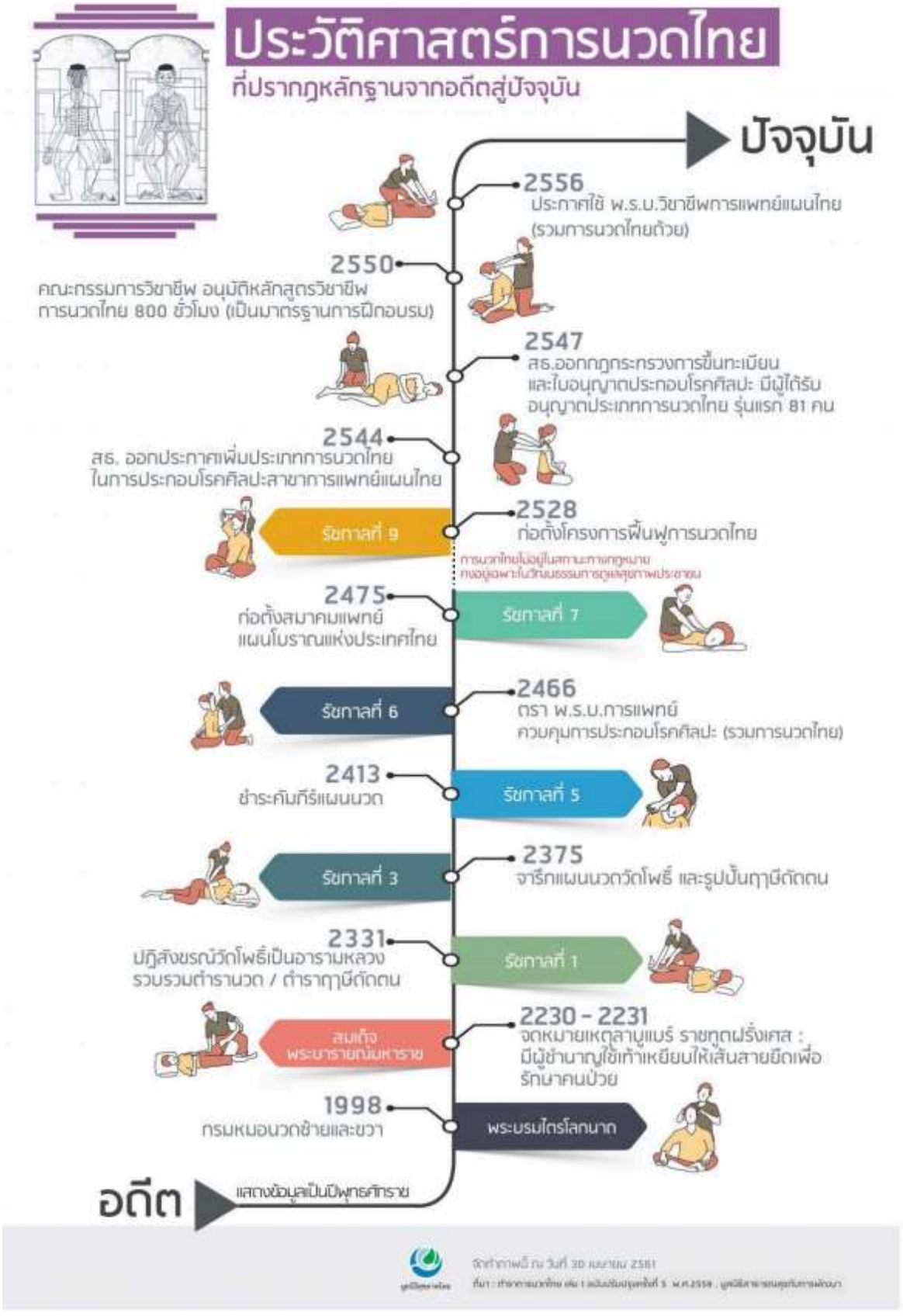
พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะและต่อมาคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้อนุมัติหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยในพ.ศ. ๒๕๔๕ (หลักสูตรนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง) และต่อมาคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้ประเมินผู้มีประสบการณ์ด้านการนวดไทยมีผู้ผ่านการประเมิน จำนวน ๘๑ คน

พ.ศ. ๒๕๔๗ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามในกฎกระทรวงว่าด้วยการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตในการประกอบโรคศิลปะเมื่อ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๗ ส่งผลให้เกิดผู้ได้รับใบอนุญาตสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทยรุ่นแรกจำนวน ๘๑ คน

และในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องกำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ เป็นที่มาของการนวดเพื่อสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย อนุมัติหลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ (หลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง) เพื่อเป็นมาตรฐานในการฝึกอบรมตามกฎหมาย

และ พ.ศ. ๒๕๕๖ ประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับนี้ระบุประเภทของสาขาการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทย



รูปภาพ ๑ ประวัติศาสตร์การนวดไทย

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ คือ โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณสมบัติ วัยวุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยและวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะและคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

“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

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

“ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

ดังนั้นด้วยบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าวบุคคลซึ่งนำวิชาชีพการนวดไทยไปใช้ในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจึงต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๗ ให้มีสภาการแพทย์แผนไทยเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๘ สภาการแพทย์แผนไทย มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ (๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และให้สภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๙ โดยใน (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๕

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก

(๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในด้านต่าง ๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๗) จัดทำแผนการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานเสนอต่อสภานายกพิเศษอย่างน้อยปีละครั้ง

(๘) ดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสภาการแพทย์แผนไทย

(๙) บริหารกิจการใด ๆ ตามวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ตลอดจนกิจการใด ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ และมีสิทธิและหน้าที่ตามมาตรา ๑๓ ดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทยส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการ

พิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ เฉพาะสมาชิกที่มีใบอนุญาต

(๔) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๕ ให้มีคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

(๑) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และเลขาธิการคณะกรรมการอุดมศึกษา

(๒) กรรมการซึ่งเป็นคณบดี หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสาขาละสามคน

(๓) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสามคน

(๔) หัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรม เลือกกันเองให้เหลือจำนวนสามคน

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

ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่บริหารและดำเนินกิจการสภาการแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๘ และมาตรา ๙ และ อำนาจหน้าที่อื่น ดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๔

ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นกิจการด้านบริการที่สร้างงานและรายได้แก่ประเทศเป็นจำนวนมาก และเป็นกิจการที่ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศมายาวนาน จึงมีผู้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี แต่ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลการดำเนินกิจการนี้เป็นการเฉพาะ ผู้ประกอบกิจการ ผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการจำนวนมากขาดความรู้และทักษะในการประกอบกิจการ และการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐาน และส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพ ร่างกาย หรือจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบกับมีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่นอันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สมควรมีกฎหมายที่กำกับดูแลการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพขึ้นเป็นการเฉพาะ เพื่อให้การดำเนินกิจการดังกล่าว

เป็นไปอย่างมีมาตรฐานอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และคุ้มครองผู้บริโภค จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจการดังต่อไปนี้

(๑) กิจการสปา อันได้แก่ บริการที่เกี่ยวกับการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพโดยวิธีการบำบัดด้วยน้ำและการนวดร่างกายเป็นหลัก ประกอบกับบริการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงอีกอย่างน้อยสามอย่าง เว้นแต่เป็นการดำเนินการในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือการอาบน้ำ นวด หรืออบตัวที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(๒) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม เว้นแต่การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือในหน่วยบริการสาธารณสุขของหน่วยงานของรัฐ หรือการนวดที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(๓) กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

จึงมีคำถามว่า การนวดร่างกาย ในกิจการสปา ตามมาตรา ๓ (๑) และ การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม ในกิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามตามมาตรา ๓ (๒) ผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขาวิชาชีพแต่ละสาขาหรือไม่เพียงใด เพราะสภาวิชาชีพของแต่ละวิชาชีพเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมมาตรฐานความรู้ของผู้ประกอบวิชาชีพและควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพหรือจะต้องมีองค์ความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖ หรือไม่เพียงใดเพราะสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมมาตรฐานความรู้ ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและควบคุมความประพฤติจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หากดำเนินการในลักษณะสถานพยาบาลก็ต้องมีใบอนุญาตตั้งสถานพยาบาลมีผู้ดำเนินการและมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในแต่ละสาขาวิชาชีพหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๙ แต่ถ้าดำเนินกิจการลักษณะสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผู้ให้บริการต้องมีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในแต่ละสาขาวิชาชีพหรือวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพียงใดโดยต้องผ่านการศึกษาและการฝึกอบรมหลักสูตรใดที่สภาวิชาชีพแต่ละสาขาหรือสภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้รับรองหลักสูตรรับรองประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรและต้องขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้ เป็นการควบคุมกำกับดูแลมาตรฐานความรู้ในวิชาชีพของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบกับมีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่นส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้

พระราชบัญญัติฉบับนี้บัญญัติให้มีคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบตามมาตรา ๕ และให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่มาตรา ๙ (๓) กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ และ (๔) กำหนดหลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ ควรต้องเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในแต่ละสาขาวิชาชีพตามที่กฎหมายบัญญัติเป็นองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกำกับดูแลมาตรฐานความรู้ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ในกรณีที่ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการใช้องค์ความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพหรือควรต้องเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกำกับดูแลมาตรฐานความรู้ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และควบคุมความประพฤติจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในกรณีที่ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการใช้ตำราความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะเรื่องการนวดไทย ทำให้เกิดปัญหาโต้แย้งกรณีที่ได้มีหนังสือร้องเรียนต่อประธานคณะกรรมาธิการแรงงานเรื่องคุณภาพและภาพลักษณ์แรงงานการนวดไทยไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพด้านการนวดไทย และต้องการให้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมหารือเพื่อจัดทำมาตรฐานการนวดไทยให้เป็นมาตรฐานเดียวกันต้องการให้มีการพัฒนาตลาดแรงงานการนวดไทยในต่างประเทศให้มีมาตรฐานเดียวกันภายใต้อัตลักษณ์ไทยและเป็นตลาดแรงงานที่ถูกต้องตามกฎหมายของแต่ละประเทศ ประเด็นการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพนวดไทยโดยร่วมมือกับกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สภาการแพทย์แผนไทย และอื่น ๆ เพื่อให้ยกระดับศูนย์ฝึกอาชีพภายในประเทศจากการอบรมความรู้พื้นฐานจากหลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง เป็นหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง และต้องการให้มีการพัฒนากฎหมาย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวกับการนวดไทย ประธานคณะกรรมาธิการแรงงานได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงานดำเนินการรวบรวมปัญหาเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวให้คณะกรรมาธิการแรงงานเพื่อพิจารณาและแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบต่อไป คณะอนุกรรมาธิการได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลในที่ประชุมคณะอนุกรรมาธิการสรุปได้ดังนี้

๑. นางสาวสุวภรณ์ แนวจำปา ผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้แทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในขณะนั้น ได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่ากรมสนับสนุนบริการสุขภาพเข้ามาดูแลเกี่ยวกับสถานประกอบการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๓ ซึ่งได้นิยามความหมายของ “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” ไว้ดังนี้

(๑) กิจการสปา เป็นการเน้นการนวดเป็นหลักและการใช้น้ำบำบัดด้วยประกอบกับการบริการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงอีกอย่างน้อย ๓ อย่าง เช่น โยคะ สมาธิ เป็นต้น เว้นแต่เป็นการดำเนินการในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือการอาบน้ำ นวดหรืออบตัวที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำนวดหรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(๒) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม เว้นแต่การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือในหน่วยบริการ

สาธารณสุขของหน่วยงานของรัฐ หรือการนวดที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำนวดหรืออบตัว ตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(๓) กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งขณะนั้นกำลังดำเนินการเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุหรือบุคคลที่มีภาวะต้องพึ่งพิง

“ผู้อนุญาต”ตามกฎหมายนี้ หมายความว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมาย

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่าผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่าผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการบริหารจัดการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ได้รับการขึ้นทะเบียนให้ทำหน้าที่บริการเพื่อสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๑ และต้องได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาตตามมาตรา ๒๒ โดยผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๓ และต้องได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ในส่วนของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการต้องผ่านการอบรมหลักสูตรและได้รับประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้การรับรองโดยมีหลักสูตรกลางที่ให้การรับรองขณะนั้นอยู่ ๑๒ หลักสูตร ในส่วนของหน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมพัฒนาฝีมือแรงงานจะอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวกับการนวดไทยก็ต้องขออนุญาตจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เหตุที่ต้องขออนุญาตนั้น เนื่องจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการกำหนดหลักสูตรดังกล่าวไว้ ซึ่งได้มีการกำหนดระยะเวลาการอบรม การกำหนดจำนวนคนต่อผู้ให้การอบรม เพื่อให้การฝึกอบรมได้มาตรฐานและเป็นประโยชน์ต่อผู้เรียนด้วย ผู้ให้บริการสามารถขอขึ้นทะเบียนได้ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและที่สาธารณสุขจังหวัด โดยผู้ที่จบการอบรมภายใน ๑๕ วันจะต้องส่งข้อมูลเข้ามาในส่วนกลางและข้อมูลดังกล่าวนี้จะออนไลน์ไปทั่วประเทศ จึงจะต้องส่งข้อมูลเข้ามาในส่วนกลางและข้อมูลดังกล่าวนี้จะออนไลน์ไปทั่วประเทศ เพื่อให้สามารถตรวจสอบได้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะเป็นผู้อนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งคลินิกแพทย์แผนไทยจะต้องขออนุญาตจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในกรุงเทพมหานครถ้าในต่างจังหวัดให้ยื่นขออนุญาตกับสาธารณสุขจังหวัด

๒. นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในขณะนั้น ได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่าการดำเนินการของกรมจะยึดหลักการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีโดยการนำเรื่องการนวดไทยสมุนไพรโดยมาดำเนินการสร้างมูลค่าทาง

เศรษฐกิจสร้างมูลค่าให้กับประเทศ ในเรื่องเกี่ยวกับการนวดไทยนั้นมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน อาทิ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสภาการแพทย์แผนไทย

ในการกำหนดมาตรฐานฝีมือแรงงานโดยคำว่าแรงงานครอบคลุมทั้งอาชีพและวิชาชีพการนวดเป็นการประกอบอาชีพและวิชาชีพโดยแบ่งเป็น ๓ ระดับ ประเด็นการเป็นวิชาชีพนวดแผนไทย การดำเนินการอะไรที่เป็นการประกอบอาชีพขั้นสูงซึ่งต้องใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลปะจึงต้องมีองค์กรวิชาชีพและต้องมีการควบคุมวิชาชีพเพื่อให้ได้มาตรฐานองค์กรวิชาชีพไม่ได้มีหน้าที่ดำเนินการสอนแต่กำหนดหลักสูตรให้สถาบันการฝึกอบรมรับไปดำเนินการ

กรณีปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดจากหน่วยงานต้องการรักษาอำนาจที่เกี่ยวข้องและอยู่ภายใต้อำนาจของตนโดยมิได้มีการคำนึงถึงประชาชนในประเด็นกฎหมายของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพไปทับซ้อนกับสภาการแพทย์แผนไทย โดยสภาการแพทย์แผนไทยมองเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องการนวดที่ใช้วิชาชีพการนวดไทยจึงต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของสภาการแพทย์แผนไทย แต่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมองว่าเป็นการนวดเพื่อสุขภาพ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่บังคับใช้อยู่ในขณะนี้กล่าวถึงการนวดเพื่อสุขภาพไม่ได้กล่าวถึงการนวดซึ่งเป็นวิชาชีพและให้อำนาจกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้กำกับดูแล **โดยประเด็นดังกล่าวนี้ควรที่จะต้องดำเนินการแบ่งแยกหน้าที่ให้ชัดเจนโดยกฎหมาย**เพื่อให้การดำเนินการกำกับดูแลมีประสิทธิภาพ

๓. นายสมศักดิ์ ทวีชัย ผู้อำนวยการสำนักงานการนวดไทยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในขณะนั้น ได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่าสถานการณ์การนวดไทยแบ่งออกได้ ๒ มิติ คือด้านวิชาชีพและด้านอาชีพ ในส่วนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่จะเกี่ยวข้องกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในส่วนกรมพัฒนาฝีมือแรงงานก็จะเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานฝีมือแรงงานซึ่งแบ่งเป็น ๓ ระดับรวมทั้งเกี่ยวกับหน่วยงานทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ส่วนกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เกี่ยวกับการฝึกอบรมการจัดทำและพัฒนาหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทย ส่วนสภาการแพทย์แผนไทยก็จะเกี่ยวกับการดูแลบุคคลในวิชาชีพนี้

การกำหนดหลักสูตรการฝึกกอบรมนั้น ถ้าเป็นหลักสูตรไม่เกิน ๑๕๐ ชั่วโมงก็จะรับรองหลักสูตรโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งถือว่าการอบรมหลักสูตรดังกล่าวนี้เป็นอาชีพ ถ้าเป็นหลักสูตรการอบรมที่มีระยะเวลาตั้งแต่ ๓๓๐ ชั่วโมงขึ้นไปก็จะถือว่าเป็นวิชาชีพ โดยหลักสูตรดังกล่าวนี้จะต้องได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย

ส่วนสถานการณ์กำลังพลด้านการนวดไทยนั้นในมิติด้านวิชาชีพมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ก) และ (ข) รวมทั้งผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ประมาณ ๑๓,๐๐๐ คน แต่ในส่วนมิติด้านอาชีพจำนวนสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพมีประมาณ ๘,๐๐๐ แห่ง และมีจำนวนผู้ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการนวดเพื่อสุขภาพประมาณ ๑๒๗,๕๗๗ คน

มาตรฐานในการจัดการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การนวดเพื่อสุขภาพแบ่งเป็น ๓ ด้านได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย และด้านการให้บริการ โดยอยู่ในความดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ส่วนมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทยอยู่ในอบรมดูแลของสภาการแพทย์แผนไทย และมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติด้านการนวดไทยแบ่งออกเป็น ๓ ระดับซึ่งอยู่ในความดูของ

กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน หน้าที่ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการดำเนินการจัดทำหลักสูตรเกี่ยวกับการนวดไทย หลักสูตรแพทย์แผนไทย รวมทั้งพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยและการนวดไทย เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรคมาตรฐานการให้บริการนวดไทยยังมีความแตกต่างกันระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพกับผู้ประกอบอาชีพ โดยมีประเด็นที่พบบ่อย คือ อาการบาดเจ็บหลังจากการนวดของผู้รับบริการหรืออันตรายที่เกิดจากการนวดเนื่องจากผู้ให้บริการค่ะทักษะการนวดที่มากพอ การสูญเสียภาพลักษณ์ที่ดีของการนวดไทยเนื่องจากมีการใช้คำว่า “นวด” ในสถานบริการนวดประเภท อาบ อบ นวดซึ่งมักมีการบริการนวดแอบแฝงหรือการค้าประเวณี ขาดการทบทวนแก้ไขการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยเฉพาะหลังการได้รับการรับรองเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมจาก UNESCO ขาดการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านการนวดไทยในการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนามาตรฐานการนวดไทยอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๔. พลเรือเอกชาญชัย เจริญสุวรรณ นายกสภาการแพทย์แผนไทยขณะนั้นได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่าการดำเนินการของสภาการแพทย์แผนไทยจะดำเนินการทำนองเดียวกับแพทยสภา ซึ่งสภาการแพทย์แผนไทยเป็นนิติบุคคลไม่ใช่หน่วยงานของรัฐแต่ใช้อำนาจรัฐและเป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในการผลิตบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยเพื่อให้เป็นมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพและคุ้มครองผู้บริโภค

สภาการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยสาขาเวชกรรม สาขาเภสัชกรรม สาขาการนวดไทย สาขาผดุงครรภ์และการแพทย์พื้นบ้าน

ในการดำเนินการแบ่งแพทย์แผนไทยเป็น ๓ ประเภท

ส่วนประเภท ก. ผู้ที่อบรมที่จบการศึกษาสาขาใดก็ได้มาอบรมได้แต่สถาบันที่อบรมนั้น ต้องได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย โดยปัจจุบันมีสถาบันที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองทั้งสิ้น ๘๔ สถาบันเมื่อจบการฝึกอบรมแล้วจะต้องมาสอบรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพกับสภาการแพทย์แผนไทย

ส่วนประเภท ข. ได้แก่ สถาบันอุดมศึกษาซึ่งแบ่งเป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์และแพทย์แผนไทยบัณฑิตและเมื่อจบการศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษาแล้วก็ต้องมาสอบรับใบอนุญาตกับสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งสถาบันอุดมศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรดังกล่าวนี้มีประมาณ ๒๑ สถาบัน

ส่วนประเภท ค. ซึ่งเป็นแพทย์พื้นบ้าน การประเมินผลของสภาการแพทย์แผนไทยจะไม่ดำเนินการสอบเหมือนกับประเภท ก. และประเภท ข. โดยบุคคลเหล่านี้ไม่มีทักษะและประสบการณ์แต่จะประเมินตามความเหมาะสม

และนอกจากนี้สภาการแพทย์แผนไทยยังให้การรับรองสถาบันที่เปิดบริการสอนการรับรองหลักสูตร ปัจจุบันสภาการแพทย์แผนไทยมีสมาชิกประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ คน

ในเรื่องหลักสูตรการนวดไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองหลักสูตรที่มีระยะเวลาการอบรม ๓๓๐ ชั่วโมงและ ๘๐๐ ชั่วโมง

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้มีการบูรณาการร่วมกัน การทำงานของแต่ละหน่วยงานเป็นเอกเทศและแยกต่างหากจากกัน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ต้องดูแลเรื่องดังกล่าวที่อยู่ในอำนาจของตน

ในประเด็นเรื่องมาตรฐานของวิชาชีพนั้น เมื่อรับการฝึกอบรมครบถ้วนแล้วก็จะต้องมาสอบวัดผลกับสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งจะมีอบรมเข้มข้นมาก ในการดำเนินการออกกฎระเบียบต่าง ๆ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพนั้นสภาการแพทย์แผนไทยไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนิน ดังนั้นจึงเกิดปัญหาเรื่องการร้องเรียนของผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งในทางแก้ไขควรที่จะมีคณะกรรมการจากทุกภาคส่วนเข้ามาดูแลเรื่องนี้ทั้งระบบ

หน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยไม่ได้มีหน้าที่ในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนเพียงแต่รับรองหลักสูตรการเรียนการสอนและรับรองสถานศึกษา เพื่อที่จะดำเนินการสอนในเรื่องการนวดแผนไทย แต่ทำการประเมินผลในการสอบวัดผลเพื่อออกใบประกอบวิชาชีพ จึงเห็นว่าควรจะต้องมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องมาดำเนินการหารือร่วมกัน

๕. นายประทีป ทรงลำยอง รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงานในขณะนั้นได้ชี้แจงต่อที่ประชุมในประเด็นเรื่องวิชาชีพกับอาชีพ ซึ่งวิชาชีพนั้นเป็นเรื่องของผู้ได้รับการศึกษา ส่วนอาชีพมีลักษณะที่ให้ความสนใจแต่ไม่ได้มีการศึกษาในระดับอันเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ตนเอง ดังนั้นกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจึงเข้ามากำกับดูแลและส่งเสริมในเรื่องนี้ซึ่งกรมพัฒนาฝีมือแรงงานมิได้มีหน้าที่และอำนาจในการควบคุมมาตรฐานการประกอบอาชีพ การอนุมัติหลักสูตรอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานโดยการกำหนดมาตรฐานดังกล่าวมาจาก ๓ ฝ่ายด้วยกันซึ่งได้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง และสถานประกอบการ โดยกำหนดมาตรฐานเป็นระดับซึ่งเป็นไปตามกำหนดอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือตามประกาศคณะกรรมการค่าจ้างในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เรื่องอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือแรงงาน

๖. นายยุทธชัย ทองอินทร์ นักวิชาการพัฒนาฝีมือแรงงานชำนาญการ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานได้ชี้แจงต่อที่ประชุมว่าในการกำหนดมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาตินั้น การดำเนินการของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานไม่ได้มุ่งเน้นทางวิชาชีพแต่มุ่งที่จะวัดความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแต่อย่างใด ดังนั้นมาตรฐานในระดับต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการฝึกอบรม

จากการศึกษายังพบว่านอกจากมาตรฐานความปลอดภัยจากตัวผู้ประกอบโรคศิลปะ และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค และการผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนซ์สัมผัส การแทงเข็มหรือฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึกและหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสารการสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายตามหลักวิทยาศาสตร์อันเป็นการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งผู้ประกอบโรคศิลปะจะต้องผ่านการทดสอบความรู้ความสามารถจากคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ๆ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะต้องผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากแพทยสภาและได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์

แผนไทยประยุกต์ก็ต้องผ่านการทดสอบความรู้ความสามารถจากสภาการแพทย์แผนไทยได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและได้รับการขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงจะสามารถประกอบวิชาชีพได้แล้วยังต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของสถานที่ ความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือเวชภัณฑ์

บุคลากรและการให้บริการด้วยจึงได้มีการตราพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาลพุทธศักราช ๒๔๘๔ เพื่อความปลอดภัยของประชาชนให้ใช้พระราชบัญญัตินี้ในจังหวัดพระนครและธนบุรีตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป เมื่อจะใช้พระราชบัญญัตินี้ในท้องที่อื่นใดให้ประกาศใช้โดยพระราชกฤษฎีกาได้นิยามคำว่า สถานพยาบาล หมายความว่าสถานที่ที่ใช้หรือจะใช้เป็นที่รับคนไข้ไว้รักษาพยาบาล รวมทั้งสถานที่ทำการคลอดลูก

พระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลของรัฐบาล เทศบาล สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นชั่วคราวในกรณีฉุกเฉินโดยไม่เรียกสินจ้างหรือค่าธรรมเนียมใด ๆ

บุคคลใดจดดำเนินการสถานพยาบาล ซึ่งตั้งทำการอยู่แล้วในวันใช้พระราชบัญญัตินี้ต้องขอรับใบอนุญาตภายใน ๖๐ วัน ตั้งแต่วันใช้พระราชบัญญัตินี้ ผู้ใดฝ่าฝืนมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท หรือจำคุกไม่เกิน ๒ เดือนหรือทั้งปรับทั้งจำ โดยให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยรักษาการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้และต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๘๕ แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาลพุทธศักราช ๒๔๘๔ โดยแก้ไขคำว่า อธิบดีหรือผู้ที่ได้รับการมอบหมายจากอธิบดี เป็นรัฐมนตรีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากรัฐมนตรีและให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๐๔ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาลพุทธศักราช ๒๔๘๔ และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๘๕ และคำนิยามในมาตรา ๔

สถานพยาบาล หมายความว่าสถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะหรือจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัดฉีดยาหรือฉีดสารใด ๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ได้กระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

โดยเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้เนื่องจากพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาลพุทธศักราช ๒๔๘๔ และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พุทธศักราช ๒๔๘๕ ยังไม่มีบทบัญญัติควบคุมถึงสถานที่ทำการรักษาโรคแก่คนเจ็บไข้ภายนอกทั่วไปและปรากฏว่ามีผู้จัดตั้งสถานตรวจโรครักษาโรคขึ้นตามที่ต่าง ๆ และโฆษณาว่ามีแพทย์ปริญญาประจำรับ ยังไม่มีบทบัญญัติควบคุมถึงสถานที่ทำการรักษาโรคแก่คนเจ็บไข้ภายนอกทั่วไปและปรากฏว่ามีผู้จัดตั้งสถานตรวจโรครักษาโรคขึ้นตามที่ต่าง ๆ และโฆษณาว่ามีแพทย์ปริญญาประจำรับตรวจโรค รักษาโรค ฉีดยาผ่าตัดบ้าง ตั้งชื่อว่าเป็นสถานการแพทย์บ้าง เป็นคลินิกบ้างหรือเป็นสถานที่ทำฟันหรือรักษาฟันหรือรับฝากครรภ์ รับทำการคลอดบุตร ฯลฯ เหล่านี้เป็นต้น โดยไม่มีแพทย์หรือทันตแพทย์หรือผดุงครรภ์ประจำทำการตามลักษณะของวิชาชีพนั้น เป็นช่องทางให้คนธรรมดาสามัญตั้งสำนักงานแพทย์และแอบแฝงรับ

ทำการตรวจรักษาโรคแก่คนเจ็บไข้ได้ง่ายหรือบางแห่งใช้หรือจ้างคนที่มีความรู้เพียงเล็กน้อยให้กระทำการหรือจ้างแพทย์ให้คอยรับผิดชอบเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นก็ให้แพทย์รับสมอ้างว่าเป็นแพทย์ประจำอยู่บ้างหรือว่าแพทย์ใช้ให้กระทำบ้างซึ่งความจริงแพทย์มิได้ประจำอยู่อันเป็นการกระทำหรือร่วมมือการกระทำเพื่อแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบเป็นภัยและเกิดความเสียหายแก่ราษฎรผู้รู้เท่าไม่ถึงการณ์ว่าสถานที่ใดเป็นอย่างไรและใครเป็นใคร จึงจำเป็นต้องควบคุมการจัดตั้งสถานตรวจรักษาโรคให้เป็นระเบียบเรียบร้อยเพื่อสวัสดิภาพของประชาชน

โดยที่พระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๐๔ ได้บังคับใช้มาเป็นเวลานานไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและไม่สอดคล้องกับลักษณะการประกอบกิจการของสถานพยาบาลในปัจจุบัน สมควรที่จะดำเนินการควบคุมกิจการสถานพยาบาลเพื่อให้ความคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการจากสถานพยาบาลมากยิ่งขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับการอนุญาตให้ประกอบกิจการ การเลิกการย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต การโฆษณากิจการของสถานพยาบาลตลอดจนกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลสถานพยาบาลและกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งให้มีการกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะให้จัดตั้งได้หรือมีบริการทางการแพทย์บางชนิดในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้ เพื่อให้มีการประกอบกิจการในลักษณะที่ให้บริการทางสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงได้ตราพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ มาบังคับใช้และให้ยกเลิกพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๐๔ โดยมาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้ได้นิยามคำว่า “สถานพยาบาล” “ผู้ป่วย” “ผู้รับอนุญาต” “ผู้ดำเนินการ” “ผู้ประกอบวิชาชีพ” “ใบอนุญาต” “พนักงานเจ้าหน้าที่” “ผู้อนุญาต” “คณะกรรมการ” และ “รัฐมนตรี” ซึ่งผู้อนุญาตหมายความว่าอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมายและให้มีคณะกรรมการสถานพยาบาล โดยมีองค์ประกอบตามมาตรา ๗ และมีหน้าที่ตามมาตรา ๑๑

มาตรา ๕ พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทยและสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด

สถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นตามวรรคหนึ่งต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการเว้นแต่สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานซึ่งผู้อนุญาตกำหนด

เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยระบบบริการสุขภาพ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการแจ้งให้สถานพยาบาลตามวรรค ๑ ซึ่งไม่ปฏิบัติตามหลังเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขตามวรรค ๒ ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในบทนิยาม คำว่าสถานพยาบาลในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

สถานพยาบาล หมายความว่าสถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการ

พยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม และการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัดหรือการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ

และมาตรา ๔ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่า ผู้ประกอบวิชาชีพ ในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ และให้ใช้ความต่อไปนี้

ผู้ประกอบวิชาชีพหมายความว่าผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมการพยาบาล การผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

และมีการยกเลิกความในมาตรา ๒๕ มาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัตินี้สถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ ให้มีความสอดคล้องกับบทนิยาม ผู้ประกอบวิชาชีพ

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่าสถานพยาบาลในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ และได้ใช้ความต่อไปนี้แทน

สถานพยาบาล หมายความว่าสถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ

และมาตรา ๔ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่า ผู้ประกอบวิชาชีพ ในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

ผู้ประกอบวิชาชีพ หมายความว่าผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทันตกรรม เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือผู้ประกอบวิชาชีพอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

และมีการยกเลิกความในมาตรา ๒๕ มาตรา ๓๒ และมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗ ให้มีความสอดคล้องกับบทนิยาม “ผู้ประกอบวิชาชีพ” ที่ได้มีการแก้ไข

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล(ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในบทนิยามคำว่าสถานพยาบาลในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล(ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

สถานพยาบาล หมายความว่าสถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโลกศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

จะเห็นได้ว่าพระราชบัญญัติสถานพยาบาลบัญญัติขึ้นเพื่อความปลอดภัยของประชาชนผู้รับบริการทางการแพทย์นอกจากมาตรฐานความปลอดภัยจากผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์แผนปัจจุบันในแต่ละสาขาวิชาชีพหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งจะต้องมีมาตรฐานความรู้ความสามารถที่เพียงพอที่จะประกอบโรคศิลปะหรือประกอบวิชาชีพทางการแพทย์โดยต้องผ่านการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะหรือสภาวิชาชีพทางการแพทย์แต่ละสาขาวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายแล้วยังต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของสถานที่ ความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ บุคลากรทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ด้วย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการได้การรักษาพยาบาล

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ บัญญัติขึ้นมาโดยเหตุที่กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นกิจการด้านการบริการที่สร้างงานและรายได้แก่ประเทศเป็นจำนวนมากได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศจึงมีผู้ประกอบกิจการเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปีผู้ประกอบกิจการผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการจำนวนมากขาดความรู้และทักษะในการประกอบกิจการการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐานและส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการประกอบด้วย

มีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่นอันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อให้การดำเนินกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นไปอย่างมีมาตรฐานอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและคุ้มครองผู้บริโภคจึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้มีเจตนารมณ์เพื่อควบคุมสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีมาตรฐานด้านสถานที่ความปลอดภัยและการให้บริการเช่นเดียวกับสถานพยาบาลรวมทั้งมาตรฐานความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการที่ต้องผ่านการศึกษาหรือการฝึกอบรมให้มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพที่จะให้บริการด้านสุขภาพแต่ประชาชนที่เป็นเพียงการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพมิได้เป็นการตรวจโรคการวินิจฉัยโรคการบำบัดโรคการป้องกันโรคการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทางการแพทย์ซึ่งจะต้องดำเนินการในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

แต่พระราชบัญญัติฉบับนี้บัญญัติให้มีคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้กำหนดหลักสูตรและรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรสำหรับ

ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีการนวดเพื่อสุขภาพโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงสำหรับผู้ประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการและประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยจะต้องผ่านการศึกษาและการฝึกอบรมหลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงจากสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพรับรองและได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำให้เกิดการทับซ้อน การใช้อำนาจในการกำหนดมาตรฐานหลักสูตรการรับรองสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่ทำการฝึกอบรมวิชาชีพการนวดไทย ทั้งนี้เพราะการนวดไทยเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ในการควบคุมกำกับดูแลและกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์รับรองปริญญาประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันต่าง ๆ รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมรับรองวิทยฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำให้เกิดการโต้แย้งเรื่องการใช้อำนาจระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกับสภาการแพทย์แผนไทยกรณีที่มีข้อร้องเรียนต่อคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา เรื่องร้องเรียนคุณภาพและภาพลักษณ์แรงงานนวดไทยไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพด้านการนวดไทยที่มีผลกระทบต่อการถอดถอนออกจากมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของ UNESCO ด้วยเหตุคุณภาพของตลาดแรงงานการนวดไทยมีปัญหาหลายประการ เช่น ขาดความเป็นมาตรฐานอาชีพและขาดมาตรฐานวิชาชีพเป็นแรงงานนวดไร้ฝีมือมีภาพลักษณ์แอบแฝงและมีการซื้อขายใบประกาศนียบัตรอย่างกว้างขวางและเปิดเผย อีกทั้งสถาบันฝึกอบรมการนวดไทยจำนวนมากผลิตบุคลากรไร้ฝีมืออะไรมาตรฐานออกสู่ตลาดแรงงานซึ่งคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงานวุฒิสภาได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลและชี้แจงผู้ร้องดังรายละเอียดที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

กรณีที่มีการร้องเรียนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีภาพลักษณ์การให้บริการแฝงและสถานบริการตามมาตรา ๓(๓) สถานอาบน้ำนวดหรืออบตัวซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้าตามพระราชบัญญัติสถานบริการพ.ศ. ๒๕๐๙ มีการใช้คำว่านวดและมีการให้บริการแฝงผู้ให้บริการนวดให้แก่ลูกค้าไม่มีความรู้เรื่องการนวดไทย ทำให้เสียภาพลักษณ์ของการนวดไทยการให้บริการแสงโดยมีการลักลอบค้าประเวณีของผู้ให้บริการส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้น พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพ.ศ. ๒๕๕๙ มาตรา ๒๘ (๙) และมาตรา ๒๙ วรรคสอง บัญญัติให้เป็นหน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการที่ต้องควบคุมดูแลมิให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณีหรือมีการกระทำหรือบริการที่ขัดต่อกฎหมายความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและหน้าที่ตามมาตรา ๒๘ (๑๐) (๑๑) (๑๒) และ (๑๓) โดยมีบทกำหนดโทษตามมาตรา ๔๕ ต้องระวังโทษปรับไม่เกิน

๓๐,๐๐๐ บาทและเป็นเหตุให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้ตามมาตรา ๓๒ (๒) และ (๕)

ส่วนพระราชบัญญัติสถานบริการพ.ศ. ๒๕๐๙ ไม่มีบทบัญญัติที่ชัดเจนว่าเป็นหน้าที่ของผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการต้องควบคุมดูแลมิให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณีมีเพียงบทบัญญัติในมาตรา ๒๑ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการขาดคุณสมบัติหรือเมื่อสถานบริการใดดำเนินกิจการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชนยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการมั่วสุมเพื่อกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดหรือมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานบริการหรือดำเนินกิจการโดยไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้หรือกฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจไม่ต่ออายุใบอนุญาตหรือสั่งพรรคใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตได้โดยให้คำนึงถึงความร้ายแรงของการกระทำความผิด ซึ่งผู้รับอนุญาตไม่มีโทษทางอาญามีเพียงโทษทางปกครองจึงอาจเป็นสาเหตุให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณีในสถานอาบน้ำนวดหรืออบตัวซึ่งมีผู้ให้บริการให้แก่ลูกค้า ความพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ได้และในประเด็นที่มีคำว่า “นวด” ในสถานบริการ

ทำให้เสียภาพลักษณ์ของการนวดไทยเพราะผู้ให้บริการนวดในสถานบริการไม่มีความรู้เรื่องการนวดไทยนั้นจากการตรวจสอบพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ไม่ได้มีการบัญญัติเรื่องคุณสมบัติของผู้ให้บริการนวดไว้ว่าต้องมีความรู้เรื่องการนวดไทยหรือไม่เพียงใด มีการบัญญัติไว้เฉพาะผู้ขออนุญาตตั้งสถานบริการตามมาตรา ๖ และมาตรา ๑๖ มิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการ (๑) รับผู้มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์เข้าทำงานในสถานบริการ ซึ่งเป็นคุณสมบัติเพียงข้อเดียวของผู้ทำงานในสถานบริการ

ดังนั้นจึงเห็นควรกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้บริการนวดให้แก่ลูกค้าตามมาตรา ๓ (๓) พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ให้ต้องมีความรู้และทักษะการนวดไทยตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเพื่อให้ผู้ให้บริการมีความรู้และทักษะการนวดไทยที่ได้มาตรฐานเช่นเดียวกับผู้ให้บริการในสถานบริการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพ.ศ. ๒๕๕๙ และควรต้องมีบทบัญญัติให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการสถานบริการตามมาตรา ๓ (๓) พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ต้องมีหน้าที่ควบคุมดูแลมิให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณีหรือมีการกระทำหรือบริการที่ขาดต่อกฎหมายความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดี หากฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามต้องมีโทษทั้งในทางอาญาและทางปกครองเช่นเดียวกับผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ด้วย ซึ่งในประเด็นนี้จากการสัมภาษณ์และตอบคำถามทั้งผู้แทนของกองบัญชาการตำรวจนครบาลที่ผู้บัญชาการตำรวจนครบาลเป็นผู้อนุญาตให้ตั้งสถานบริการและผู้แทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรีที่ผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรีเป็นผู้อนุญาตให้ตั้งสถานบริการเห็นด้วยที่จะให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ในปัญหาที่กล่าวมา

ในประเด็นที่ผู้ร้องเรียนต้องการให้กรมพัฒนาฝีมือแรงงานกระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับรองมาตรฐานอาชีพและมาตรฐานวิชาชีพแรงงานการนวดไทยเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันนั้น กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมิได้มีหน้าที่และอำนาจในการควบคุมมาตรฐานความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยโดยเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ และอำนาจหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการ

สุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ การดำเนินการพัฒนาฝีมือแรงงานให้กับผู้ประกอบอาชีพการนวดไทย สอดคล้องกับภารกิจด้านการพัฒนาฝีมือแรงงานโดยมีหลักสูตรการฝึกสาขานวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง ซึ่งก่อนการดำเนินการฝึกอบรมหน่วยฝึกของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจะต้องได้รับอนุญาตหลักสูตรการฝึกอบรมและอนุมัติวิทยากรจากคณะอนุกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งจะได้รับการรับรองผลการฝึกอบรมของผู้ผ่านการฝึกอบรม ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดและคุณสมบัติของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งถือว่าเป็นผู้มีคุณภาพมีความสามารถทั้งภาคความรู้และทักษะสามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการได้

ส่วนการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ เป็นการดำเนินการตามประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงานเรื่องมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพพนักงานนวดไทย เป็นการวัดระดับฝีมือความรู้ความสามารถและทัศนคติในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพตามเกณฑ์กำหนดของมาตรฐานฝีมือแรงงาน ผู้เข้ารับการทดสอบจึงต้องมีความรู้ในวิชาชีพการนวดไทยและมีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทยตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และเมื่อผ่านการทดสอบจะได้รับหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติเพื่อแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติในระดับที่ผ่านการทดสอบเป็นการส่งเสริมผลักดันให้แรงงานในสาขาพนักงานนวดไทยให้มีการพัฒนายกระดับฝีมือแรงงานของตนให้ได้มาตรฐานและส่งเสริมให้ผู้ประกอบกิจการใช้แรงงานที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานมิได้เป็นการบังคับให้แรงงานจะต้องเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติแต่อย่างใด การทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติกำหนดเป็นระดับและใช้เป็นเกณฑ์ในการกำหนดอัตราค่าจ้างขั้นต่ำตามประกาศคณะกรรมการค่าจ้างเรื่องอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ดังนั้นกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจึงไม่สามารถเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับรองมาตรฐานอาชีพและมาตรฐานวิชาชีพแรงงานนวดไทยเพียงหน่วยงานเดียวตามที่ผู้ร้องต้องการได้เพราะมาตรฐานวิชาชีพเป็นอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะของคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ หรือสภาวิชาชีพทางการแพทย์สาขาต่างๆตามกฎหมายกำหนด ส่วนกรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีอำนาจหน้าที่ในการฝึกอบรมเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรให้มีฝีมือมีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพนวดไทยเข้าสู่ธุรกิจบริการสุขภาพและดำเนินการด้านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

๔.๒ ผลการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ

๔.๒.๑ ผลการให้ความเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑) การดำเนินการของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย

<u>กระทรวงแรงงาน</u> กระทรวงแรงงาน โดยกรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาฝีมือแรงงานและศักยภาพของกำลังแรงงานและผู้ประกอบกิจการ เพื่อให้กำลังแรงงานมีฝีมือได้มาตรฐานในระดับสากล มีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ พัฒนาประสิทธิภาพของผู้ประกอบ

กิจการให้สามารถแข่งขันได้ในตลาดโลก และควบคุมกำกับดูแลการประกอบอาชีพที่อาจเป็นอันตรายต่อสาธารณะหรือต้องใช้ผู้มีความรู้ความสามารถ

กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีนโยบายส่งเสริมพัฒนาทักษะฝีมือให้แก่แรงงาน รวมถึงส่งเสริมการมีงานทำ และให้ความสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทุกช่วงวัยให้เป็นแรงงานคุณภาพ สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน ซึ่งด้านการนวดไทย กรมพัฒนาฝีมือแรงงานดำเนินการด้านการฝึกอบรมเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรให้มีฝีมือ มีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพนวดไทย เข้าสู่ธุรกิจบริการสุขภาพ และดำเนินการด้านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ เพื่อเป็นการวัดระดับฝีมือ ความรู้ความสามารถ และทัศนคติในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพนวดไทยตามเกณฑ์กำหนดของมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาพนักงานนวดไทย โดยทำการทดสอบทั้งภาคความรู้และภาคความสามารถ ผู้ผ่านการทดสอบจะได้รับหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ เพื่อแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติในระดับ ที่ผ่านการทดสอบ และสามารถนำไปใช้ในการกำหนดการจ่ายค่าจ้าง หรือค่าตอบแทนที่เหมาะสม

อีกทั้งกรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีหน้าที่ในการดำเนินการพัฒนาฝีมือแรงงานตามนโยบายให้กับผู้ประกอบอาชีพการนวดไทย ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจด้านการพัฒนาฝีมือแรงงาน โดยมีหลักสูตรการฝึกสาขานวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชม. ซึ่งในการดำเนินการจัดฝึกอบรมพัฒนาฝีมือแรงงานในเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยก่อนการดำเนินการฝึกอบรม หน่วยฝึกของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจะต้องได้รับอนุมัติหลักสูตรการฝึกอบรมและอนุมัติวิทยากรจากคณะอนุกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงจะได้รับรองผลการฝึกอบรมของผู้ผ่านการฝึก โดยหน่วยฝึกของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน จัดทำเอกสารประกอบการขออนุมัติ ยื่นต่อคณะอนุกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยเอกสาร ๒ ส่วนด้วยกัน คือ

(๑) ขออนุมัติหลักสูตรที่ใช้ในการฝึกอบรม

(๒) ขออนุมัติวิทยากรที่จะเป็นผู้ฝึกอบรมในหลักสูตรที่ขออนุมัติ ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดและคุณสมบัติของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดำเนินการฝึกมีการควบคุมคุณภาพทุกส่วน ถ้าเป็นผู้ผ่านกระบวนการฝึกอบรมตามขั้นตอนของหน่วยฝึกของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน จึงถือว่าเป็นผู้มีคุณภาพ มีความสามารถทั้งภาคความรู้และทักษะ ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวจะใช้สำหรับการทำงานหรือการจ้างงานภายในประเทศ ส่วนผู้ที่จะไปทำงานทั้งในประเทศและที่ไปทำงานต่างประเทศนั้นกรมการจัดหางานจะแจ้งรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำแหน่งที่นายจ้างต้องการให้กับกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ในการนี้กรมพัฒนาฝีมือแรงงานก็มีหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาพนักงานนวดไทย ทั้งที่จะทำงานในประเทศและที่ไปทำงานต่างประเทศ

ข้อมูลผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานนวดไทย ดังนี้

(๑) ระดับ ๑ จำนวน ๔๕,๗๔๙ คน

(๒) ระดับ ๒ จำนวน ๔,๓๖๐ คน

(๓) ระดับ ๓ จำนวน ๓๑ คน

รายละเอียดตามข้อมูลผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ

ลูกจ้างที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานนวดไทยจะได้รับค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ ดังนี้

(๑) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละ ๔๘๕ บาท

(๒) ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละ ๖๔๐ บาท

(๓) ระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละ ๗๙๕ บาท

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยของกระทรวงแรงงาน

รายละเอียดตามประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๑๓) ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๓๑๘ ง ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ จากการสัมภาษณ์แรงงานนวดไทยที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๑ ส่วนใหญ่ได้รับค่าจ้างมากกว่าอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือที่กำหนดขั้นต่ำไว้

กระทรวงแรงงาน โดยกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจัดทำประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน ดังนี้

(๑) มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการทดสอบ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๖๙ ง ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

(๒) วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ และการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๑ ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๗ ตอนพิเศษ ๑๔๑ ง ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๓

(๓) วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ และการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๒ ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๘ ตอนพิเศษ ๘๑ ง ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๔

(๔) วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ และการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๓ ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๙ ตอนพิเศษ ๓๙ ง ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

(๕) แก้ไขคำในประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน ข้อ ๘๓ ให้แก้ไขคำว่า “สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย” ในประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน เรื่อง มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๒ ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน เรื่อง คุณสมบัติของผู้เข้ารับการทดสอบ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๒ ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน เรื่อง วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน และการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๑ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๓ ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน เรื่อง วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน และการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๒ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๔ และประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน เรื่อง

วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน และการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๓ ลงวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๕ เป็น คำว่า “สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานนวดไทย” ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๒๕๖ ง ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

ซึ่งกระทรวงแรงงาน โดยกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน จัดทำโครงการ ดังนี้

(๑) โครงการยกระดับแรงงานไทยให้ได้มาตรฐานฝีมือแรงงานเพื่อรองรับการแข่งขัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นกิจกรรมดำเนินการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานให้แก่แรงงานทั่วไปทั้งอยู่ในระบบการจ้างงานและไม่อยู่ในระบบการจ้างงาน กลุ่มนักศึกษา และมีคุณสมบัติตามประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน ได้กำหนดไว้ในมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติของแต่ละสาขาอาชีพ จำนวน ๒๕,๑๐๐ คน

(๒) โครงการส่งเสริมศักยภาพมาตรฐานฝีมือแรงงานไทยในต่างประเทศโดยดำเนินการเตรียมความพร้อมและทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาผู้ประกอบอาหารไทย สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (ไทยสัปปายะ, สปาตะวันตก) และสาขาพนักงานนวดไทย เพื่อพัฒนาศักยภาพแรงงานไทยให้มีคุณภาพ มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับและสร้างโอกาสในการทำงานให้แก่แรงงานไทยในต่างประเทศ รวมทั้งส่งเสริมศักยภาพการแข่งขันการขยายธุรกิจร้านอาหารไทยและธุรกิจนวดสปาไทยในตลาดต่างประเทศการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติเป็นการวัดระดับฝีมือ ความรู้ความสามารถ และทัศนคติในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพตามเกณฑ์กำหนดของมาตรฐานฝีมือแรงงาน โดยทำการทดสอบทั้งภาคความรู้และภาคความสามารถ โดยผู้ที่เข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาพนักงานนวดไทย ระดับ ๑ จะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรการนวดไทยที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ชั่วโมง หรือเป็นผู้ที่จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าประดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ

(๒) มีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย นับตั้งแต่สำเร็จการเรียนหรืออบรม

และเมื่อผ่านการทดสอบฯ ผู้ผ่านการทดสอบจะได้รับหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ เพื่อแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติในระดับ ที่ผ่านการทดสอบ ดังนั้น แรงงานนวดไทยจึงได้ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า มาตรฐานฝีมือแรงงานเป็นเกณฑ์วัดระดับฝีมือ หากมีมาตรฐานแล้ว ก็ควรที่จะสามารถประกอบอาชีพได้ รวมถึงการประกอบอาชีพในสถานประกอบกิจการ ซึ่งปัจจุบัน หากต้องการประกอบอาชีพในสถานประกอบกิจการ จะต้องฝึกอบรมเพิ่มเติมในหลักสูตรนวดไทย ๑๕๐ ชั่วโมง ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดไว้ ทั้งนี้ ภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย เป็นการส่งเสริมผลักดันให้แรงงานในสาขาพนักงานนวดไทยให้มีการพัฒนายกระดับฝีมือแรงงานของตนเองให้ได้ตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้ผู้ประกอบกิจการใช้แรงงานที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานสาขาอาชีพพนักงานนวดไทย มิได้เป็นการบังคับให้แรงงานจะต้องเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือ

แรงงานแห่งชาติ สาขาพนักงานนวดไทยแต่อย่างใด และจากคุณสมบัติผู้เข้ารับการทดสอบ มิได้บังคับให้แรงงานที่ประสงค์จะเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ต้องผ่านการเรียนหรือฝึกอบรมจากสถานศึกษาใดสถานศึกษาหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นการเฉพาะ เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการทดสอบสามารถใช้การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การฝึกอบรม ให้ได้รับการพัฒนาและสามารถเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย เพื่อวัดความรู้ความสามารถได้อย่างกว้างขวาง

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u>

๑.๑ หน่วยบริการการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย) ภาครัฐอยู่ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน

๑.๒ หน่วยบริการการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในการกำกับดูแลของกระทรวงมหาดไทย

๑.๓ สถานพยาบาล คลินิกการแพทย์ ภาคเอกชน อยู่ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นคนดูแล

๑.๔ หน่วยบริการที่มีการรักษาโดยวิธีการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย) แบ่งออกเป็น

ภาครัฐ

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๕๑๐๖ แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗๕๑ แห่ง
- โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๘๙ แห่ง
- โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๓๔ แห่ง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ศูนย์สุขภาพ/ศูนย์บริการ/โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก/อื่น ๆ จำนวน ๑๓๙ แห่ง

เอกชน

- สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยค้างคืน (คลินิก) ทุกจังหวัด ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ลักษณะเป็นคลินิกการแพทย์แผนไทย(สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- คลินิกการแพทย์แผนไทย จำนวน ๑๒๒๑ แห่ง
- คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน ๒๖๐ แห่ง

๒. ผู้ออกใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ด้านการนวดไทย) คือ สภาการแพทย์แผนไทย ปัจจุบันมีผู้รับอนุญาต

๑) แพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน ๔,๐๙๙ คน (สภาการแพทย์แผนไทย)

๒) แพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย จำนวน ๘,๘๖๒ คน (สภาการแพทย์แผนไทย)

๓) ผู้สำเร็จหลักสูตรนวดไทยวิชาชีพ ๑,๓๐๐ ชั่วโมง จำนวน ๓๖๐ คน (ข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ)

๔) ผู้สำเร็จหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๗๒ ชั่วโมง จำนวน ๑๐,๓๗๗ คน (ข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ และเครือข่าย)

๕) ผู้สำเร็จหลักสูตรนวดไทย ๑๕๐ ชั่วโมง จำนวน ๗๔๓ คน (ข้อมูลของกรมการแพทย์แผนไทยฯ และเครือข่าย)

การกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสถาบันการศึกษา สถาบันการฝึกอบรมด้านการนวดไทย หลักสูตรการเรียนนวดไทย และการรับรองหลักสูตรด้านการนวดไทย สภาการแพทย์แผนไทยเป็นหน่วยงานที่ผู้รับผิดชอบ

๓. สถาบันการศึกษาหรือสถาบันการฝึกอบรมด้านการนวดไทย ที่ได้รับการรับรอง แยกเป็นภาครัฐ และเอกชน

๑) สถาบันหรือสถานพยาบาล ซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ก) ที่ได้รับการรับรอง จำนวน ๑๐๐ แห่ง

๒) สถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนัยบัตรเทียบเท่าปริญญา (ข) ที่ได้รับการรับรอง จำนวน ๒๕ แห่ง

๓) สถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา (ประยุกต์) ที่ได้รับการรับรอง จำนวน ๑๒ แห่ง

๔. ศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในประเทศ ๑๘ แห่ง

๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี
๒) โรงพยาบาลหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
๓) โรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
๔) โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง
๕) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี
๖) โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
๗) โรงพยาบาลห้วยพลู จังหวัดนครปฐม
๘) โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
๙) โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
๑๐) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
๑๑) โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร
๑๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๑๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๑๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
๑๕) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
๑๖) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย
๑๗) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๑๘) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๕. สถานฝึกอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพฯ ในประเทศ ๑๘ แห่ง

๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี

๒) โรงพยาบาลหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช

๓) โรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

๔) โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรัง

๕) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

๖) โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

๗) โรงพยาบาลห้วยพลู จังหวัดนครปฐม

๘) โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

๙) โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

๑๐) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

๑๑) โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

๑๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑๓) โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร

๑๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

๑๕) โรงพยาบาลโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

๑๖) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

๑๗) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๑๘) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

๖. ต่างประเทศ ๑ ประเทศ จำนวน ๔ โรงเรียน

๑) ศูนย์ชิดา อคาเดมี ซูริค สมาพันธรัฐสวิส

๒) โรงเรียนไทยสมาร์ท สวิตเซอร์แลนด์

๓) โรงเรียนอาร์เอสนวดไทย

๔) ศูนย์ฝึกอบรมการนวดไทยโรงเรียน พุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดศรีนครินทรวราราม

๗. หน่วยงานใดเป็นผู้กำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการ

๑) กิจการส่งเสริมสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ออกกฎระเบียบและข้อบังคับเกี่ยวกับการกำหนดหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และรับรองหลักสูตรเป็นหลักสูตรกลางของ กระทรวงสาธารณสุข รวมไปถึงการขึ้นทะเบียนผู้รับบริการ สถานฝึกอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพฯ สถาบันการศึกษาหรือสถาบันการฝึกอบรมด้านการนวดไทยที่จะจัดอบรมต้องทำเรื่องขอรับรองหลักสูตรถึงจะจัดอบรมได้

๒) การบำบัดรักษาอาการ สภาการแพทย์แผนไทย เป็นหน่วยงานที่รับรองสถานฝึกอบรมการนวดไทยเพื่อสุขภาพฯสถาบันการศึกษาหรือสถาบันการทั้งภาครัฐและเอกชน กำหนดหลักสูตรเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอาการที่เกี่ยวข้องกับหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยทุกประเภท และมีการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ

๘. “การนวดร่างกาย” ตาม พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มาตรา ๓ (๒) เป็นการนวดที่ต้องใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ซึ่งเป็น “การนวดไทย” ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ หรือไม่ มีความแตกต่างกันอย่างไร

๑) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม ยกเว้นการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือในหน่วยบริการสาธารณสุขของหน่วยงานของรัฐ ตาม พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนให้ทำหน้าที่บริการเพื่อสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ผ่านการอบรมจากสถานศึกษา/ฝึกอบรมที่ผ่านการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข) นวดได้เฉพาะผ่อนคลายในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ไม่สามารถนวดรักษาโรคได้

๒) การนวดไทย ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ ต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และต้องดำเนินการในสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม สามารถ ตรวจ วินิจฉัย บำบัด การรักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยที่เป็นกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

๙. หลักสูตรการนวดไทย ในปัจจุบัน

๑) หลักสูตรผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย

- แพทย์แผนไทยบัณฑิต
- แพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต
- นวดไทยวิชาชีพ ๑,๓๐๐ ชั่วโมง
- นวดไทยวิชาชีพ ๘๐๐ ชั่วโมง

๒) หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

- ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๗๒ ชั่วโมง
- ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๓๐ ชั่วโมง

๓) หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย

- หลักสูตรตอกเส้น
- หลักสูตรขิดเส้น
- หลักสูตรเยียบเหล็กแดง
- หลักสูตรนวดน้ำมันลังกาสุกะ
- หลักสูตรนวดไทยสำหรับนักกีฬา
- หลักสูตรนวดอันตพฤก

๔) การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ รับรองหลักสูตรโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(หลักสูตรกลาง)

(๑) หลักสูตรนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ ๖๐ ชั่วโมง
(๒) หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง
(๓) หลักสูตรผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ ๑๐๐ ชั่วโมง
(๔) หลักสูตรผู้ให้บริการสปาเพื่อสุขภาพ ๕๐๐ ชั่วโมง

(๕) หลักสูตรการดูแลสุขภาพและความงามสตรีหลังเรือนไฟ ๑๕๐ ชั่วโมง
(๖) หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางการเห็น ๒๕๕ ชั่วโมง
(๗) หลักสูตรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย ๑๕๐ ชั่วโมง
(๘) หลักสูตรการนวดสวีดิช ๑๕๐ ชั่วโมง
(๙) หลักสูตรการบริการเพื่อความงาม ๑๕๐ ชั่วโมง
(๑๐) หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๐๐ ชั่วโมงต่อยอด ๖๐/๘๐ ชั่วโมง
(เทียบเท่านวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง)
(๑๑) หลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพชั้นสูง ๖๐๐ ชั่วโมง
(๑๒) หลักสูตรนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางการเห็น ๘๐ ชั่วโมง
(๑๓) หลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ๑๓๐ ชั่วโมง
(๑๔) หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๔๒๐ ชั่วโมง
(๑๕) หลักสูตรนวดตอกเส้นเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง
(๑๖) หลักสูตรนวดหน้าเพื่อสุขภาพและความงาม ๑๕๐ ชั่วโมง

<u>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</u> กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้มีการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือนักท่องท่องเที่ยว สำหรับรับเรื่องร้องทุกข์หรือข้อร้องเรียนจากนักท่องเที่ยว โดยข้อมูลจากกองมาตรฐานและกำกับความปลอดภัยนักท่องเที่ยว ในช่วงที่ผ่านมายังไม่พบประเด็นข้อร้องเรียนเกี่ยวกับคุณภาพการนวดไทยที่นักท่องเที่ยวได้รับจากการใช้บริการ หากในกรณีที่นักท่องเที่ยวได้รับผลกระทบจากการใช้บริการนวดไทย นักท่องเที่ยวนั้นสามารถติดต่อไปยังศูนย์ช่วยเหลือนักท่องเที่ยวได้ โดยศูนย์ฯจะรับเรื่องร้องเรียน ตรวจสอบ และประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการอาทิ สคบ. ในการแก้ไขปัญหาและเยียวยาให้กับนักท่องเที่ยว นอกจากนี้ สถานประกอบการที่ให้บริการ ควรจัดทำคำอธิบายและข้อแนะนำเกี่ยวกับข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการเข้ารับบริการเป็นภาษาต่างประเทศอื่น ๆ นอกเหนือจากภาษาอังกฤษ อาทิ ภาษาจีน ภาษาเกาหลี ตลอดจนแนวทางการจัดการกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินสำหรับบริการนักท่องเที่ยวต่างชาติด้วย

<u>กระทรวงต่างประเทศ</u> กระทรวงการต่างประเทศได้ดำเนินโครงการคณะกรรมการสหวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและบทบาทของคนไทยในต่างประเทศ โดยจัดกิจกรรมดูแล คุ้มครอง และเสริมสร้างความเข้มแข็ง ซึ่งรวมถึงการฝึกทักษะอาชีพให้แก่ชุมชนไทยในต่างประเทศ เน้นพื้นที่เป้าหมายที่มีชุมชนไทยพำนักอยู่เป็นจำนวนมาก บูรณาการการจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในคณะกรรมการสหวิชาชีพ ซึ่งกระทรวงฯ และกรมการแพทย์แผนไทยได้เคยจัดการฝึกอบรมนวดไทยให้แก่ชาวไทยในต่างประเทศอย่างสม่ำเสมอ

๒) หลักสูตรการนวดไทย ๑๕๐ ชั่วโมงในปัจจุบันเพียงพอหรือไม่ควรปรับแก้หลักสูตรการฝึกอบรมให้มากขึ้นหรือไม่ควรเป็นหลักสูตรกี่ชั่วโมง เพราะเหตุใด

<u>กระทรวงแรงงาน</u> กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีหน้าที่ในการดำเนินการพัฒนาฝีมือแรงงานตามนโยบายให้กับผู้ประกอบอาชีพการนวดไทย โดยมีหลักสูตรการฝึก สาขานวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชม. ในการดำเนินการจัดฝึกอบรมพัฒนาฝีมือแรงงานในเฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ก่อนการดำเนินการฝึกอบรม หน่วยฝึกของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจะต้องได้รับอนุมัติหลักสูตรการฝึกอบรมและอนุมัติวิทยากร จากคณะอนุกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุน

บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ส่วนการปรับปรุงหลักสูตรนั้น กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีความเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมครบถ้วนทั้งภาคความรู้ ทักษะ และทัศนคติ อีกทั้งสอดคล้องกับมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ผู้สำเร็จการฝึกสามารถไปประกอบอาชีพ อีกทั้งสามารถเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติเพื่อเพิ่มอัตราค่าจ้างได้

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u> จากสถานการณ์ปัจจุบันในกรณีที่มีการร้องเรียน พบว่าส่วนมากมักเกิดจากการนวดเกินขอบเขตที่ได้อบรมมา จึงทำให้มีองค์ความรู้และประสบการณ์เรื่องนวดที่ไม่เพียงพอ จึงทำให้เกิดอันตรายต่อผู้รับบริการได้ จึงเห็นว่าควรมีการอบรมต่อยอด จาก ๑๕๐ ชั่วโมง เป็น ๓๓๐ ชั่วโมง เนื่องจาก หลักสูตรอบรม ๑๕๐ ชั่วโมง เป็นหลักสูตรนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่สามารถนวดเพื่อรักษาบำบัดอาการได้ แต่หากได้การอบรมต่อยอดหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๓๐ ชั่วโมงขึ้นไป จะสามารถนวดบำบัดรักษาอาการได้ นอกจากนั้นจากปัญหาดังกล่าวส่วนหนึ่งต้องยอมรับว่าเกิดจากตัวผู้มารับบริการเองที่ได้รับข้อมูลไม่เพียงพอในรูปแบบการนวดว่ามีรูปแบบใดบ้าง จึงควรมีการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจถึงขอบเขตหลักสูตรการนวดของแต่ละหลักสูตร เพื่อให้ผู้มารับบริการเลือกเข้ารับบริการตรงตามอาการ อีกทั้งยังเป็นการลดความเสี่ยงในการเกิดอันตรายอีกด้วย

<u>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</u> ผู้ประกอบอาชีพนวดไทยได้ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานดังกล่าวหรือมีสมรรถนะด้านการนวดที่ต้องผ่านการเรียนรู้ทั้งทางทฤษฎีและทักษะภาคปฏิบัติการฝึกอบรมหลักสูตรการนวด ๑๕๐ ชั่วโมงปัจจุบันนั้นสามารถที่จะนำไปปฏิบัติงานหรือประกอบอาชีพนวดไทยเพื่อให้บริการแก่นักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นการให้บริการนวดไทยและสปาเพื่อสุขภาพที่เน้นการนวดเพื่อผ่อนคลาย (ไม่ใช่นวดเพื่อการรักษา) ได้ ส่วนการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมงนั้น สามารถทำได้โดยอาจแบ่งเป็น สมรรถนะหลัก (Core competency) และสมรรถนะย่อยรายวิชาสำหรับผู้ประกอบอาชีพนวด หรือ เป็นการฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะของผู้ประกอบอาชีพนวดในเชิงลึกที่เป็นทางเลือกให้ผู้เรียนนวดไทยในการสร้างความสามารถในการแข่งขันในอาชีพของตนต่อไป

<u>กระทรวงวัฒนธรรม</u> เห็นว่าควรต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง นั้น ไม่มีผลกับการขึ้นทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติต่อยูเนสโก เพราะการขึ้นทะเบียนจะเน้นการส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาที่มีผู้ปฏิบัติสืบทอดโดยชุมชน กลุ่ม หรือบุคคลเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางที่สุดเท่าที่เป็นไปได้

<u>คณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติ</u> ปัจจุบันกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำหลักสูตรกลางด้านบริการสุขภาพที่กฎหมายสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรับรอง จำนวน ๑๕ หลักสูตร โดยผู้ที่ผ่านการอบรมจะได้รับการรับรองหลักสูตรจากหน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙

สำหรับหลักสูตรกลางที่ได้รับความนิยมมากที่สุด คือ หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง เนื่องจากเป็นหลักสูตรเริ่มต้นชั้นพื้นฐานเกี่ยวกับการนวดไทย อาทิ กายวิภาคศาสตร์และสรีระวิทยา ข้อห้ามข้อควรระวังในการนวด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เป็นต้น เมื่อศึกษาจนครบหลักสูตรแล้วผู้เรียนจะได้รับการรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรจากกระทรวงศึกษาธิการและ

กระทรวงสาธารณสุข และสามารถนำไปขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อประกอบอาชีพได้

จากข้อเสนอให้มีการอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมงนั้น ควรเป็นไปตามความสมัครใจของผู้เรียน เนื่องจากผู้เรียนได้มีการศึกษาหลักสูตรการนวดพื้นฐาน ๑๕๐ ชั่วโมงแล้ว แต่สามารถศึกษาเพิ่มเติมและเพิ่มจำนวนชั่วโมงเรียนเพื่อเพิ่มองค์ความรู้และประสบการณ์ตามหลักสูตรเฉพาะได้ อาทิ หลักสูตรนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ หลักสูตรการบริการเพื่อความงาม หลักสูตรผู้ดำเนินการสปาเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

๓) ควรมีมาตรการหรือแนวทางในการดำเนินการอย่างไรเพื่อพัฒนาการนวดไทยให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับทั้งภายในประเทศและในต่างประเทศและส่งเสริมการนวดไทยไปสู่พลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ได้อย่างมั่นคงยั่งยืนทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมของประเทศ

<u>กระทรวงแรงงาน</u> นวดไทย ได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ (Intangible Cultural Heritage) จากองค์การยูเนสโก (UNESCO) มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาพนักงานนวดไทยจึงได้รับการยอมรับจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ การทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานเป็นการวัดระดับฝีมือ ความรู้ ความสามารถและทัศนคติจะแตกต่างกับการฝึกอบรมที่เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีระบบ เพื่อให้ได้ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนพัฒนาความสามารถจนเกิดทักษะและความชำนาญ ดังนั้น ผู้ที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ จึงหมายความว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในสาขาอาชีพนั้น ๆ ซึ่งเป็นการการันตีว่าเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการทำงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมไปสู่พลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ควรส่งเสริมและมีการปรับภาพลักษณ์ให้การนวดไทยเป็นอาชีพที่มีคุณค่า ลบภาพลักษณ์ที่เสียหายในสายตาชาวต่างชาติ รวมทั้งส่งเสริมให้ทั้งพนักงานนวดไทยและสถานประกอบกิจการมีจรรยาบรรณที่ดี ร่วมป้องกันการค้าบริการทางเพศโดยใช้การนวดไทยเป็นอาชีพแฝง

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u> การพัฒนาและส่งเสริมการนวดไทยไปสู่พลังสร้างสรรค์ (Soft Power) ให้มั่นคงยั่งยืน

๑. การพัฒนาทางวิชาการ องค์ความรู้และทักษะใหม่ๆ ในการนวด และพัฒนาหลักสูตรต่อยอดความรู้ เพื่อพัฒนาศักยภาพหมอนวดทั้งในและต่างประเทศ

๒. พัฒนากลไกส่งเสริมการนวดควบคู่กับวัฒนธรรมการนวดไทยรวมถึงสร้างความรอบรู้เรื่องนวดไทยที่ได้รับรองมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษย์ชาติ ถึงวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์การขึ้นทะเบียน จากองค์การยูเนสโก

๔. จัดตั้งเครือข่ายปกป้องนวดไทย คอยสอดส่องดูแลการนำการนวดไทยไปใช้อย่างผิดๆ มีบริการแอบแฝง รวมถึงการทำลายการนวดไทยรูปแบบอื่นๆ

๕. มีการขึ้นทะเบียนหมอนวดทุกระดับ เพื่อเป็นข้อมูลให้ประชาชนตรวจสอบหมอนวด และกำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายการการพัฒนาหมอนวดต่อไป

๖. พัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาการนวดไทย

๗. ความมั่นคงในการประกอบอาชีพ สวัสดิการด้านการนวดไทย

<u>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</u> การนวดแผนไทยเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย ที่มีทั้งองค์ความรู้และศิลปะในการดูแลร่างกายและรักษาอาการเจ็บป่วยที่มีประวัติและวิวัฒนาการสืบทอดกันมาเป็นเวลานาน โดยแต่ละท่วงท่าการนวดต่าง ๆ จะมีความโดดเด่น มีเอกลักษณ์ น่าสนใจ และยังมีอัตลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละภูมิภาค ดังนั้น เพื่อเป็นการนำนวดไทยไปสู่พลังสร้างสรรค์ (Soft Power) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำสื่อเพื่อส่งเสริมประชาสัมพันธ์ท่าทางการนวดแผนไทยที่แสดงถึงอัตลักษณ์หรือวัฒนธรรมของไทยให้เป็นที่รับรู้ในต่างประเทศมากขึ้น นอกจากนี้เห็นควรส่งเสริมให้สถานประกอบการเข้าสู่มาตรฐานที่เกี่ยวข้องทั้งมาตรฐานของไทยและสากล อาทิ มาตรฐานการจัดบริการในสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ของกรมการท่องเที่ยว มาตรฐานการให้บริการสปาอาเซียน มาตรฐาน ISO 17679 : 2016 Tourism and related services - Wellness Spa เพื่อส่งเสริมและยกระดับการให้บริการของผู้ประกอบการท่องเที่ยวที่มีสถานประกอบการเกี่ยวข้องกับการนวดไทยให้มีศักยภาพ ควบคู่กับการส่งเสริมรักษาอัตลักษณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีความโดดเด่นให้มีความมั่นคงยั่งยืนทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของประเทศไทยไปพร้อมกัน

<u>กระทรวงวัฒนธรรม</u> กรมการท่องเที่ยวและกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควรประสานความร่วมมือกันในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานการนวดไทย เพื่อนำนักท่องเที่ยวให้เข้าใช้บริการการนวดไทยที่มีคุณภาพสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อประเทศ

<u>กระทรวงการต่างประเทศ</u> นวดไทยเป็นหนึ่งในพลังสร้างสรรค์และเป็น Soft Power ที่สามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศ รัฐบาลโดยหน่วยงานหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงวัฒนธรรม ควรต้องดำเนินการอย่างบูรณาการเพื่อให้ต่างประเทศยอมรับหลักสูตรนวดไทยและเปิดรับให้แรงงานนวดไทยเดินทางไปทำงานในประเทศนั้นได้ โดยอาจมีหน่วยงานกลางเข้ามาเป็นผู้กำหนดมาตรฐานฝีมือการนวด เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งนี้ กระทรวงการต่างประเทศ ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่ในต่างประเทศ สามารถสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเป็นผู้ชี้เป้า/ประสานงาน/ติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของประเทศเจ้าบ้าน เพื่อช่วยผลักดันวาระดังกล่าว รวมทั้งประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้เกี่ยวกับนวดไทยอย่างต่อเนื่องในต่างประเทศ

<u>คณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติ</u> จากข้อมูลภาพรวมของโลกของ Global Wellness Institute (GWI) ปี ๒๕๖๒ พบว่า เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพของทั่วโลกมีมูลค่า ๔.๙ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ และปี ๒๕๖๓ มีมูลค่าสูงขึ้นถึง ๔.๔ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือ ๑๔๕ ล้านล้านบาท และจากการประมาณการของ GW คาดการณ์ว่าปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๘ ธุรกิจประเภทสปาจะมีการเติบโตเฉลี่ยต่อปี ร้อยละ ๑๗.๒ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจะเติบโตเฉลี่ย ร้อยละ ๒๐.๙ อีกทั้งยังคาดการณ์ว่าปี ๒๕๖๘ เศรษฐกิจเพื่อสุขภาพทั่วโลกจะมีมูลค่าประมาณ ๗ ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือ ๒๓๐ ล้านล้านบาทสอดคล้องกับภาพรวมของประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่ารายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ และมีแนวโน้มเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต

ปี ๒๕๖๖ มีจำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้มาตรฐาน จำนวน ๑,๘๓๔ แห่ง แบ่งออกเป็นกิจการสปา ๑๐๑ แห่ง กิจการนวดเพื่อสุขภาพ ๑,๖๙๓ แห่ง และกิจการนวดเพื่อเสริมความงาม ๔๐ แห่ง ซึ่งคิดเป็นอัตราการขยายตัวร้อยละ ๓๑ เมื่อเทียบปี ๒๕๖๕ และเมื่อพิจารณาข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ นั้น พบว่าจำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับ

มาตรฐานนั้นมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นการปรับตัวที่ดีขึ้นสอดคล้องกับจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานระดับสากล Nuad Thai Premium ซึ่งภาพรวมมีอัตราการขยายตัวที่เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาบริบทของประเทศไทยดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น พบว่าสถานประกอบการด้านท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยมีจำนวนมากที่ครอบคลุมถึงการรักษาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพที่ดี โดยประเทศไทยมีข้อได้เปรียบจากการมีบริการสปาและนวดไทยอันเป็นเอกลักษณ์และจุดเด่นของประเทศ ซึ่งเมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ นวดไทย (Nuad Thai) ได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ (Intangible Cultural Heritage) จากองค์การยูเนสโก (UNESCO) ณ กรุงโบโกตา สาธารณรัฐโคลอมเบีย จึงยิ่งสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของการบริการนวดไทยของประเทศไทย ดังนั้นควรให้การสนับสนุนการนวดไทยและบริการเชิงสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความสำคัญกับยกระดับคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย ตลอดจนการมีหลักสูตรด้านการบริการสุขภาพที่เหมาะสม

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาของภาครัฐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อาทิ การยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร เพื่อพัฒนาสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีศักยภาพการให้บริการอย่างมีคุณภาพและยอมรับในระดับสากล โดยมีการมอบรางวัล Thai World Class Spa และ Nuad Thai Premium Awards เป็นประจำทุกปี และจัดทำแผนการขับเคลื่อนและพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีการลงตรวจประเมินสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายการยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้ความคิดเห็นต่อหลักเกณฑ์รางวัลคุณภาพสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เป็นมาตรฐานกลางของประเทศ
และมาตรฐานชั้นนำระดับโลกอย่างยั่งยืนภายใต้การดำเนินงานตามนโยบาย Medical Hub

อย่างไรก็ดี เพื่อยกระดับนวดไทยและสร้างความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของประเทศไทยนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับมาตรฐานสถานประกอบการนวดสปาของไทยให้โดดเด่นในระดับสากล ผ่านการสนับสนุนให้สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานในระยะต่อไป สร้างจูงใจอย่างต่อเนื่องโดยประชาสัมพันธ์สิทธิประโยชน์ที่สถานประกอบการจะได้รับจากการเข้าสู่มาตรฐานและบูรณาการระหว่างทุกภาคส่วนและมุ่งเน้นนำร่องสถานประกอบการที่มีความพร้อมเพื่อเป็นต้นแบบให้กับแห่งอื่น ๆ ต่อไป และกำหนดเกณฑ์ที่ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพทุกขนาดสามารถขอรับการรับรองได้ โดยแบ่งระดับมาตรฐานให้มีความเหมาะสมตามขนาดเพื่อให้สามารถได้รับการรับรองเป็นสถานการประกอบการด้านท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้ ซึ่งต้องควบคู่กับการบูรณาการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การปรับปรุงมาตรฐานสอดคล้องกับรูปแบบและสถานะการเงินทางธุรกิจอย่างเหมาะสม เพื่อยกระดับขีดความสามารถของนวดไทยในฐานะมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติต่อไป

๔) **การนวดไทยเป็นศาสตร์และเป็นศิลป์ซึ่งเป็นมรดกภูมิปัญญาไทยที่ได้รับการถ่ายทอดมาแต่โบราณกาลและได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกโลกด้านภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จะต้องไม่ได้ของ UNESCO ในความเห็นของกระทรวงต่าง ๆ จะต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อรักษาไว้ให้ได้อย่างยั่งยืน**

<u>กระทรวงวัฒนธรรม</u> การที่รายการ “นวดไทย” (Nuad Thai, traditional Thai massage) ได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ ต่อยูเนสโก เมื่อวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามมาตรา ๑๘ (๖) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ เกี่ยวข้องเพื่อการส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งนี้ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาว่าด้วยการสงวนรักษามรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ ค.ศ. ๒๐๐๓ (Convention for the Safeguarding of Intangible Cultural Heritage ๒๐๐๓) ขององค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (ยูเนสโก) เมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ในการเข้าเป็นสมาชิกอย่างสมบูรณ์ในวันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยเป็นภาคีสมาชิกลำดับที่ ๑๗๑ มีการตราพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมพ.ศ. ๒๕๕๙ ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือทางกฎหมายในการทำงานของประเทศไทย โดยกรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานภายใต้อนุสัญญาฯ ส่งผลให้ประเทศไทยผูกพันกับอนุสัญญาฯ และจะต้องดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมและรักษาศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม ทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ ประเทศไทยจะต้องมีการรายงานเกี่ยวกับการดำเนินการตามอนุสัญญาฯ โดยต้องจัดส่งรายงานต่อคณะกรรมการภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ในปีที่ครบรอบระยะเวลาการรายงานซึ่งหมุนเวียนไปตามเขตภูมิภาคทุก ๆ ๖ ปี

กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม มีบทบาทหน้าที่ในการประสานกับหน่วยงาน องค์กรชุมชนผู้ปฏิบัติสืบทอด และดำเนินการจัดทำข้อมูลมรดกภูมิปัญญาตามแบบฟอร์มของยูเนสโก สร้างการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษา และขอความยินยอมของชุมชนในพื้นที่ปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อเสนอขอขึ้นทะเบียนต่อยูเนสโก ผ่านสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (Natcom) ดังนั้น กรมส่งเสริมวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม มีบทบาทหน้าที่ในการประสานกับหน่วยงาน องค์กร ชุมชนผู้ปฏิบัติสืบทอด และดำเนินการจัดทำข้อมูลมรดกภูมิปัญญาตามแบบฟอร์มของยูเนสโก สร้างการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษา และขอความยินยอมของชุมชนในพื้นที่ปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อเสนอขอขึ้นทะเบียนต่อยูเนสโก ผ่านสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (Natcom) ดังนั้น ในฐานะหน่วยงานในการประสานการขอขึ้นทะเบียน ฯ และการจัดทำรายงานเสนอต่อคณะกรรมการ ฯ ซึ่งประเทศไทยจะต้องจัดทำรายงานข้อมูลมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่ขึ้นทะเบียน ฯ แล้ว เสนอต่อคณะกรรมการ ฯ ยูเนสโก ภายในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕'๖๗ นี้ จำนวน ๔ รายการ คือ โขน นวดไทย โนรา และสงกรานต์ โดยกรมส่งเสริมวัฒนธรรม ได้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการดำรงรักษามรดก ฯ โดยให้สร้างความเข้าใจ ย้ำเตือน การรักษา

มรดกภูมิปัญญา “นวดไทย” ให้มีการอนุรักษ์คุ้มครองภูมิปัญญาด้านการนวดไทย การพัฒนาองค์ความรู้และการวิจัยพัฒนา การขับเคลื่อนมาตรฐานการนวดไทย การมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่ม และบุคคลตลอดจนภาคประชาสังคมเพื่อให้มีสถานะดำรงอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

<u>กระทรวงต่างประเทศ</u> การนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนในบัญชีรายชื่อตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้แห่งมวลมนุษยชาติ ภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยการสงวนรักษามรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ ค.ศ. ๒๐๐๓ ขององค์การยูเนสโกซึ่งสะท้อนความตระหนักในคุณค่าและความสำคัญของนวดไทยในฐานะมรดกทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระดับสากล

๕) ท่านเห็นด้วยหรือไม่หากมีหน่วยงานกลางเข้ามาเป็นผู้กำหนดมาตรฐานฝีมือการนวดให้กับผู้ให้บริการ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

<u>กระทรวงแรงงาน</u> ไม่เห็นด้วยที่จะต้องมีหน่วยงานกลางเข้ามากำหนดมาตรฐานฝีมือการนวดให้กับผู้บริการ เนื่องจากกระทรวงแรงงาน โดยกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน มีหน้าที่และอำนาจในการจัดทำและพัฒนามาตรฐานฝีมือแรงงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลและความต้องการของตลาดแรงงาน การจัดงานแข่งขันฝีมือแรงงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ พัฒนาระบบการรับรองความรู้ความสามารถ และพัฒนาระบบการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาฝีมือแรงงาน ส่งเสริมและพัฒนาระบบและรูปแบบการพัฒนากำลังแรงงาน การพัฒนาศักยภาพแรงงานและผู้ประกอบกิจการการฝึกอบรมฝีมือแรงงาน การทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน และการออกหนังสือรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งกระบวนการการจัดมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติเป็นการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ประกาศใช้มาประมาณ ๑๕ ปี (ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๖๙ ง ลงวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๒) ซึ่งมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาดังกล่าว เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u> เห็นด้วย เนื่องจากการนวดไม่ว่าจะเป็นการรักษาหรือส่งเสริมเพื่อสุขภาพ ถือเป็นการกระทำโดยตรงต่อร่างกายผู้มารับบริการ ดังนั้นจึงควรมีมาตรฐานเพื่อให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย ต่อผู้มารับบริการ และควรจะอยู่ที่หน่วยงานเดียว

<u>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</u> เห็นด้วย เนื่องจากการนวดแผนไทยมีผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรงของผู้ใช้บริการ จึงจำเป็นต้องมีมาตรการแนวทางการส่งเสริมและควบคุมสถาบันเปิดการเรียนการสอน ผู้ประกอบการ และผู้ให้บริการ ทั้งนี้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องควรเป็นผู้ส่งเสริมและกำกับดูแลคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันอย่างเคร่งครัดเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการใช้บริการของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

<u>กระทรวงวัฒนธรรม</u> มีหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานการนวดไทยอยู่แล้ว

<u>คณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติ</u> การกำหนดและกำกับมาตรฐานการนวดไทยในปัจจุบัน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำเกณฑ์ประเมินรับรองมาตรการนวดไทยในสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสร้างมาตรฐานและยกระดับคุณภาพการนวดไทยให้ดีขึ้น โดยสถานพยาบาลและสถานประกอบการที่ผ่านมาตรฐานทั้งในระดับมาตรฐานและระดับดีเยี่ยม จะได้รับใบประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานการ

นวดไทย ทั้งนี้ จะมีคณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐานการนวดไทยสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านการนวดไทย หรือคณะกรรมการตรวจและประเมินมาตรฐานการนวดไทยประจำจังหวัดดำเนินการตรวจประเมิน โดยมีอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและนายแพทย์สาธารณสุขประจำจังหวัดเป็นผู้ออกใบรับรอง หรือลงนามในใบประกาศนียบัตร

ในปัจจุบัน แนวทางการประเมินมาตรฐาน "ฝีมือ" นวดแผนไทยถูกผนวกรวมไว้ในการรับรองมาตรฐานนวดไทย หากเป็นพื้นที่ส่วนกลางหน่วยบริการต่าง ๆ ต้องส่งเอกสารมายังกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้คณะกรรมการตรวจประเมินที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ แต่งตั้งขึ้นเป็นผู้พิจารณาต่อไป ส่วนในพื้นที่ภูมิภาค หน่วยบริการส่งเอกสารทั้งหมดมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ซึ่งจะมีคณะกรรมการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานนวดไทยของแต่ละจังหวัดเป็นผู้ตรวจประเมิน

ทั้งนี้ ถือได้ว่าการควบคุมมาตรฐานการนวดไทยของประเทศไทยมีหน่วยงานกลางคือ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการอยู่แล้ว โดยได้มอบอำนาจให้แต่ละพื้นที่เป็นผู้ตรวจประเมินมาตรฐาน โดยมาตรฐานที่กำหนดเป็นมาตรฐานกลาง เช่น คุณสมบัติทั่วไปของสถานพยาบาล/บริการ สถานที่และสิ่งแวดล้อม การบริการและทักษะของผู้ให้บริการ เป็นต้น ดังนั้น กลไกการดำเนินงานเพื่อยกระดับมาตรฐานฝีมือการนวดให้กับผู้ให้บริการ สามารถดำเนินได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่จำเป็นต้องจัดตั้งหน่วยงานกลางขึ้นมาใหม่เพื่อทำหน้าที่ดูและมาตรฐานฝีมือการนวดเป็นการเฉพาะ เพียงแต่จำเป็นต้องมีการเพื่อศักยภาพให้กับหน่วยงานที่กำกับดูแลมาตรฐานการนวดไทย เพื่อให้มีการดำเนินการได้อย่างเข้มงวด รวมทั้งสามารถประเมินและรับรองมาตรฐานสถานบริการนวดไทยที่มีคุณภาพให้ได้มากขึ้นในอนาคต

๖) ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นของแต่ละหน่วยงาน

<u>กระทรวงสาธารณสุข</u> กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันมีพอแล้ว แต่ยังมีการทับซ้อนกันอยู่ เช่น พระราชบัญญัติสถานพยาบาล ดูแลเรื่องสถานที่ให้บริการการนวดรักษาสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพฯ, พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ดูแลเรื่องสถานประกอบกิจการเพื่อสุขภาพและผู้ให้บริการนวดเพื่อสุขภาพ, พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ดูแลผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และแพทย์พื้นบ้านไทย ซึ่งการนวดเป็นการกระทำต่อมนุษย์ การพัฒนาหรือทำมาตรฐานตั้งแต่โรงเรียน ครูผู้สอน หลักสูตร ควรมีมาตรฐานและผ่านการรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

<u>กระทรวงต่างประเทศ</u> อุปสรรคและความท้าทายในต่างประเทศ

๑) อุปสรรคจากแรงงาน

(๑) ไม่มีใบอนุญาตการทำงานตามกฎหมายของประเทศปลายทาง/ลักลอบทำงานโดยใช้วีซ่าผิดประเภทซึ่งทำให้การควบคุมและติดตามเป็นไปด้วยความยากลำบาก และเมื่อเกิดปัญหากับนายจ้าง เช่น การถูกบังคับให้ค้าประเวณี ลูกจ้างจึงไม่กล้าร้องเรียนหรือดำเนินคดีกับนายจ้าง ไม่ได้รับสิทธิความคุ้มครองและการชดเชยตามกฎหมายแรงงานท้องถิ่น

(๒) ขาดความรู้และทักษะด้านการนวดไทยที่ถูกต้อง

(๓) ขาดทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ ทำให้เสียโอกาสการทำงานในบางประเทศ อาทิ สหรัฐฯ (มีการสอบวัดระดับภาษาอังกฤษ)

๒) อุปสรรคจากนายจ้าง

โดยเฉพาะการไม่ทำตามข้อตกลงในสัญญาจ้างในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจ่ายเงินเดือนล่าช้า การจ่ายเงินเดือนไม่ตรงตามสกุลเงินที่ตกลงกันไว้ การให้ทำงานล่วงเวลาโดยไม่จ่ายค่าตอบแทน การบังคับให้ทำงานโดยไม่มีวันหยุด และการจัดที่พักซึ่งไม่ถูกสุขอนามัย รวมถึงการดำเนินธุรกิจแอบแฝง

๓) อุปสรรคจากปัจจัยแวดล้อมในพื้นที่

ข้อจำกัดด้านกฎระเบียบในการขอใบอนุญาตทำงานในต่างประเทศทำให้แรงงานนวดไทยที่มีความรู้และความสามารถไม่สามารถไปปฏิบัติงานในต่างประเทศได้ นายจ้างจึงเลือกที่จะจ้างคนท้องถิ่นทำงานแทน โดยพนักงานนวดท้องถิ่นส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านการนวดไทยที่แท้จริง ส่งผลต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของการนวดไทยในระยะยาว

๔.๒.๒ ผลการลงพื้นที่ศึกษาดูงาน

๑) การเดินทางศึกษาดูงาน ณ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์) กรุงเทพมหานคร ในวันพุธที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

พิกัดการศึกษาเชิงพื้นที่	ข้อค้นพบ
โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์)	- สมเด็จพระมหาธีราจารย์ เจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร โดยปรึกษาหารือในแนวทางการพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐาน ซึ่ง สมเด็จพระมหาธีราจารย์ ในฐานะประธานโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์) เห็นด้วยกับคณะเดินทางในประเด็นการสร้างมาตรฐานให้การนวดไทยเป็นมาตรฐานกลางใช้ได้กับผู้ประกอบอาชีพนวดทุกราย ทั้งนี้ สมเด็จพระมหาธีราจารย์ ได้ฝากให้คณะกรรมาธิการผลักดันการสร้างมาตรฐานให้การนวดไทยเป็นมาตรฐานกลาง ให้เป็นผลสำเร็จ - การนวดมีอยู่ในประวัติศาสตร์มาตั้งแต่โบราณปรากฏตามภาพฝาผนังของวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร โดยฤาษีซึ่งในอดีตสถานที่ภายในวัดนั้นเป็นทั้งสถาบันการสอนและให้บริการนวดแก่ประชาชนทั่วไปอีกทั้งยังมีคัมภีร์หรือตำราการแพทย์แผนไทย ๒ ฉบับ ฉบับที่หนึ่งใช้เป็นการทั่วไปและฉบับที่ ๒ ยังไม่ได้รับการยอมรับในสมัยก่อน ซึ่งต้องรอการสังคายนาคัมภีร์ฉบับดังกล่าวขึ้นใหม่ภายในอนาคตต่อไป เนื่องจากตำรายาของวัดโพธิ์ได้รับการยอมรับในวงกว้าง ปัญหาจากการให้บริการนวดไทยโดยส่วนมาก คือ หมอนวดบางรายไม่มีการคัดกรองหรือตรวจผู้เข้ารับบริการ ส่งผลให้บางคราวหมอนวดที่ไม่มีความชำนาญอาจนวดแล้วเกิดการบาดเจ็บได้

	- การเปิดสถานบริการนวดไทยในปัจจุบันมีหลายหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น การเปิดสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในต่างจังหวัดต้องเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกระทรวงมหาดไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพด้วย ก่อให้เกิดความยุ่งยากทำให้มีการเลี่ยงไปเปิดเป็นคลินิกนวดไทย จึงมีข้อสังเกตว่าการผลักดันพลังสร้างสรรค์ (Soft power) นวดไทย ควรศึกษาที่หลักสูตรหรือความสามารถของผู้ให้บริการ ในส่วนของทักษะอาจดูตัวอย่างได้จากมวยไทยซึ่งมีการผลักดันไปต่างประเทศพร้อมกันแต่มวยไทยกลับประสบความสำเร็จมากกว่าด้วยเหตุว่ามวยไทยมีการให้ชาวต่างชาติร่วมฝึกฝนมวยไทยด้วย จะเห็นได้ว่ามวยไทยมีมุมมองว่าทักษะการชกเป็นทักษะที่ทุกคนสามารถฝึกได้ คนต่างชาติเมื่อเข้ามาฝึกมวยไทยเป็นจำนวนมากมีการแข่งขันเป็นการทั่วไปส่งผลให้ทั่วโลกยอมรับมวยไทย ซึ่ง หากการนวดไทยเปิดให้ชาวต่างชาติสามารถฝึกได้อย่างแพร่หลายย่อมส่งผลให้การนวดไทยได้รับการยอมรับเช่นกัน - การนวดไทยโดยทั่วไปจะไม่ให้คนต่างชาติเข้าฝึกยกเว้นว่าจะประสบสถานการณ์ขาดแคลนแรงงาน ซึ่ง บางสถานประกอบการมีแรงงานต่างด้าวเป็นพนักงานนวด แต่การนวดไทยเป็นอาชีพที่คนต่างด้าวห้ามทำจึงส่งผลให้สถานประกอบการเหล่านั้นไม่ขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวเกิดเป็นแรงงานเถื่อนสร้างปัญหาอย่างมาก - การนวดไทยถือว่าเป็นลิขสิทธิ์ทางภูมิปัญญาซึ่งมีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองภูมิปัญญาอยู่ในอำนาจของกรมการแพทย์แผนไทยซึ่งคอยตรวจสอบว่าผู้ใดเป็นเจ้าของภูมิปัญญาทั้งหมด ซึ่งยังเกิดปัญหาในด้านลิขสิทธิ์อยู่ว่ายังไม่มีการกำหนดอย่างชัดเจนว่าอะไรคือนวดไทยที่แท้จริง ทั้งนี้มีแพทย์พื้นบ้านที่มีความคลุมเครือในการกำหนดคำนิยามหรืออธิบายความหมายอย่างชัดเจน **ข้อสังเกตของคณะอนุกรรมาธิการ** ๑. พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นกฎหมายที่ออกมาหลังการฝึกอบรมนวดไทยของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ส่งผลให้แรงงานที่ผ่านการฝึกอบรมจาก กรมพัฒนาฝีมือแรงงานก่อนปี ๒๕๕๙ ไม่สามารถทำอาชีพนวดได้ เพื่อแก้ไขปัญหานี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรเปิดให้แรงงานเหล่านั้นเข้ามาอบรมใหม่และขึ้นทะเบียนแรงงานเหล่านั้น ๒. สภาพปัญหาที่พบจากการดำเนินการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพพบว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพไม่มีงบประมาณเพียงพอที่จะดำเนินการฝึกอบรมการนวดได้ด้วยตนเองจึงมอบอำนาจ

	ให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการฝึกอบรมก่อให้เกิดมาตราฐานการนวดที่ไม่สอดคล้องกันและแต่ละแห่งมีมาตรฐานเป็นของตนเอง ๓. ผู้ให้บริการนวดมักมีใบประกอบอาชีพแสดงจำนวนชั่วโมงที่ทำการฝึก ซึ่งลูกค้ามีความสนใจในการฝึกหรือไม่หรือสนใจเพียงการฝึกจากสถาบันวัดโพธิ์ โดยผู้บริหารโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์)เห็นว่า ลูกค้าจะให้ความสนใจกับสถานประกอบการมากกว่าการฝึกรายบุคคล และ มาตรฐานควรดูจากจุดหมายในการเดินทางไปทำงานหากไปทำงานต่างประเทศต้องได้รับการรับรองจากสมาคมวิชาชีพจากต่างประเทศด้วย เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกามีสมาคมวิชาชีพคอยดูแลผู้ประกอบวิชาชีพกันเอง ๔. ปัญหาที่เกิดขึ้นกับการนวดไทยในปัจจุบัน คือ กรมการแพทย์แผนไทย อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ จัดตั้งสภาการแพทย์แผนไทยมีวัตถุประสงค์ในการควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอบรมผ่านสถาบันที่ทำการฝึกอบรมและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ จัดตั้ง คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีวัตถุประสงค์ในการกำหนดมาตรการในการส่งเสริมสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ได้มาตรฐาน กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ และ กำหนดหลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ การดำเนินการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่เป็นผู้กำหนดหลักสูตรเป็นการดำเนินการในลักษณะของการมอบอำนาจให้สถานประกอบการที่มาขึ้นทะเบียนสามารถฝึกบุคคลที่ต้องการประกอบอาชีพนวดได้การดำเนินการในลักษณะนี้อาจก่อให้เกิดปัญหา เช่น “การจ่ายครบจบแน่” หรือ การฝึกไม่เป็นไปอย่างเข้มข้น เป็นต้น ๕. หลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นทักษาที่ดีแต่ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาฝีมือ เนื่องจาก ในโรงเรียนวัดโพธิ์ มีทั้งนักเรียนไทยและนักเรียนต่างชาติ ซึ่งนักเรียนไทยมักมีอายุเกิน ๓๐ ปี และมาฝึกฝีมือนวดเพื่อไปทำงานต่างประเทศ เพราะฉะนั้น นักเรียนเหล่านั้นต้องพร้อมเรียนรู้ต่อเนื่อง อีกทั้ง เมื่อ

	ไปต่างประเทศทักษะของนวดไทยไม่สามารถไปประกอบอาชีพในต่างประเทศได้ต้องไปเรียนการนวดกระแสหลักตามมาตรฐานของแต่ละประเทศเสียก่อน แต่อย่างไรก็ตามการนวดไทยถือได้ว่าเป็นการนวดในลำดับ ๑ ใน ๕ ของโลกที่มีการเรียกร้องหรือยอดนิยม โดยลำดับที่ ๑ คือ นวดสวีดิช ลำดับที่ ๒ คือ นวดแผนจีน เหตุที่นวดแผนจีนได้รับความนิยมมีผลส่วนหนึ่งมาจากรัฐบาลเข้ามาช่วยเหลือในการเผยแพร่และสนับสนุนอย่างจริงจัง เช่น หากไปทำงานต่างประเทศจะปล่อยกู้โดยไม่คิดดอกเบี้ยเป็นเวลา ๑๐ ปี ลำดับที่ ๓ นวดชิอัตสึของประเทศญี่ปุ่น ซึ่งประเทศญี่ปุ่นได้สนับสนุนโดยปล่อยเงินกู้ให้แก่ผู้ที่ต้องการไปสร้างสถานประกอบการในต่างประเทศได้เช่นเดียวกัน ลำดับที่ ๔ การนวดบาหลี และลำดับที่ ๕ การนวดไทยแต่อย่างไรก็ตามการจัดลำดับดังกล่าวไม่ได้มีการลงคะแนนไว้อย่างเป็นทางการ แต่สามารถสังเกตได้จากมาตรฐานของสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ ของต่างประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษที่มีการนวดไทยอยู่ในบัญชีด้วย เพราะฉะนั้นเมื่อแรงงานไทยจะไปทำงานต่างประเทศต้องผ่านกฎหมายแรงงานของประเทศนั้น ๆ โดยคณะอนุกรรมาธิการเห็นว่า ในประเด็นนี้กระทรวงต่างประเทศต้องดำเนินการประสานกับประเทศปลายทางหรือรัฐบาลช่วยดำเนินการ ทั้งนี้ ในต่างประเทศมีสมาคมวิชาชีพคอยดูแลมาตรฐานการประกอบอาชีพ เมื่อประเทศไทยส่งแรงงานไปต่างประเทศต้องดูหลักสูตรว่าเรียนในไทยกี่ชั่วโมงเมื่อไปถึงต่างประเทศหากประเทศปลายทางยอมรับมาตรฐานการนวดไทยกี่ชั่วโมงแรงงานเหล่านั้นก็ต้องไปเรียนเพิ่มให้ครบตามจำนวนที่ต่างประเทศกำหนด เพื่อแก้ไขปัญหานี้ จึงควรมีมาตรฐานของนวดไทยว่าฝึกอบรมในระดับใดเป็นการนวดเพื่อสุขภาพ การฝึกอบรมระดับใดถึงเป็นผู้ช่วยแพทย์ซึ่งโดยกฎหมายสภาการแพทย์แผนไทยก็มีมาตรฐานอยู่แล้วแต่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพก็มองว่ามาตรฐานดังกล่าวไม่ผูกพันกับกรม และออกมาตรฐานของตนออกมาส่งผลให้มาตรฐานการนวดไทยมีหลากหลายและไม่รู้ว่ามาตรฐานใดจึงจะเหมาสมที่สุด ๖. โครงสร้างสมาคมในต่างประเทศมีลักษณะคล้ายคลึงกับของประเทศไทยโดยมีกฎหมายรองรับให้จัดตั้งสมาคมขึ้นได้ ทั้งนี้มาตรฐานการนวดในต่างประเทศมีหลายสมาคมที่มีอำนาจในการยินยอมให้ผู้ให้บริการนวดไทยเข้าทำงาน จึงต้องขึ้นอยู่กับว่าผู้ไปขึ้นทะเบียนจะใช้สมาคมใด

	๗. ควรมีหน่วยงานที่มีอำนาจสูงสุดในการดูแลมาตรฐานการนวดไทย เช่น ภูมิปัญญาแพทย์แผนโบราณการนวดไทย เสนอหลักสูตรให้แก่หน่วยงานกลางที่เป็นอิสระพิจารณาอนุมัติหลักสูตรนั้น ๆ ๘. หลักสูตรของวัดโพธิ์แบ่งเป็นหลายระดับ เช่น หลักสูตร ๘๐๐ ชั่วโมงจะมีสภาการแพทย์แผนไทยกำกับดูแล หลักสูตร ๑๕๐ ชั่วโมงจะมีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำกับดูแลหากเป็นหลักสูตรไปต่างประเทศจะมีสมาคมวิชาชีพของประเทศปลายทางเป็นผู้ดูแล ๙. วัดโพธิ์เป็นสถานประกอบการที่มีชื่อเสียงมีมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับเป็นการทั่วไปส่งผลให้ทุกหลักสูตรของวัดโพธิ์มักจะผ่านการตรวจสอบอยู่เสมอ แต่สถานประกอบการอื่น ๆ ที่ไม่มีชื่อเสียงอาจต้องประสบกับหลายหน่วยงานที่มาตรวจสอบ สถานประกอบการวัดโพธิ์จึงสมควรเป็นพี่เลี้ยงหรือผู้ดูแลสถานประกอบการต่าง ๆ เหล่านั้นตามสมควร ซึ่งวัดโพธิ์เคยดำเนินการไปแล้วบางส่วนส่งผลให้หลายสถาบันมีการออกหลักสูตรใหม่ที่ไม่ใช่ของวัดโพธิ์ออกมาเพิ่มเติม เช่น นวดล้านนา อีกทั้ง วัดโพธิ์ยังมีการไปอบรมหลาย ๆ แห่งก่อให้เกิดเอกลักษณ์ใหม่ของตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดการขาดเอกภพหรือท่าที่ต่างกันจึงไม่สามารถเรียกว่าเป็นการนวดวัดโพธิ์ได้ ๑๐. สถานประกอบการนวดควรมีการระบุมาตรฐานของพนักงานนวดไทยให้ชัดเจนต้องมีการวินิจฉัยอาการให้ครบถ้วน ควรมีการติดเครื่องหมายบางประการให้ชัดเจนว่าแรงงานในสถานประกอบการมีความสามารถระดับใด

๒) การเดินทางศึกษาดูงาน ณ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ระหว่างวันพุธที่ ๓ – วันศุกร์ที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๗

พิกัดการศึกษาเชิงพื้นที่	ข้อค้นพบ
อุทยานแห่งชาติห้วยน้ำดัง	- อุทยานแห่งชาติห้วยน้ำดังเป็นสถานที่ท่องเที่ยงที่สำคัญและมีความสวยงาม สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก แต่ผู้ประกอบกิจการและแรงงานยังมีข้อจำกัดด้านทักษะและความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ จำเป็นอย่างยิ่งที่กระทรวงแรงงานโดยเฉพาะกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจะได้เข้ามาฝึกทักษะและให้ความรู้ ทั้งด้านการประกอบอาหาร และการให้บริการอื่น ๆ รวมทั้งการนวดแผนไทย ที่เป็นหนึ่งในซอฟต์พาวเวอร์ นักท่องเที่ยวที่เข้ารับ

	บริการจะได้เกิดความมั่นใจ และได้รับการบริการนวดเพื่อสุขภาพเพื่อการบำบัดรักษา หรือเพื่อผ่อนคลายจากการเดินทาง อันจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย โดยไม่เพียงแต่นวดเพื่อความเพลิดเพลินเท่านั้น อย่างไรก็ดี จำต้องอาศัยมาตรฐานในการนวด โดยมีภาครัฐเป็นผู้กำกับดูแลในภาพรวมทั้งประเทศ อันจะเป็นการสร้างความเป็นธรรมและเกิดประโยชน์ทั้งแต่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
สัปปายยะ สปา แอนด์ คลินิก	- สัปปายยะ สปา แอนด์ คลินิกเป็นสถานบริการเพื่อสุขภาพที่มีความพร้อมในการดำเนินการตามกฎหมายซึ่งแต่เดิมได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการทั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและคลินิกการแพทย์แผนไทยแต่ต่อมาภายหลังได้ยกเลิกการดำเนินการด้านคลินิกการแพทย์แผนไทยเรียบร้อยแล้ว แต่ยังคงไว้ซึ่งการเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพอยู่สามารถให้บริการนวดไทยได้มาอย่างต่อเนื่อง สภาพปัญหาที่พบของสัปปายยะ สปา แอนด์ คลินิก คือ สัปปายยะ สปา แอนด์ คลินิก ได้รับการตรวจสอบอย่างเข้มงวดมีมาตรฐานที่สามารถตรวจสอบได้แต่สถานประกอบการบางแห่งไม่ผ่านการขึ้นทะเบียนไม่มีมาตรฐานที่ชัดเจนแน่นอนกลับไม่ถูกตรวจสอบใด ๆ ส่งผลให้ชื่อเสียงด้านการนวดไทยที่ไม่ได้มาตรฐานส่งผลมาถึงสถานประกอบการที่ทำถูกกฎหมายด้วยและยังประสบปัญหาขาดแคลนแรงงานที่มีทักษะ การเปลี่ยนงานสูง และค่าตอบแทนไม่เป็นแรงจูงใจ ประกอบกับสังคมมองว่าผู้ประกอบอาชีพนวดไทยมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีเท่าใดนัก จึงประสงค์ให้คณะกรรมาธิการช่วยเหลือ ในการพิจารณาถึงความเหมาะสมของการใช้คำว่าหมอนวดเป็นคำว่าหัตถการ **ข้อสังเกตของคณะอนุกรรมาธิการ** ๑. การขึ้นทะเบียนเป็นคลินิกการแพทย์แผนไทยส่งผลให้สัปปายยะ สปา แอนด์ คลินิก สามารถดำเนินการนวดเพื่อรักษาหรือแก้อาการได้แต่เมื่อได้ยกเลิกการทำคลินิกไปแล้วการนวดควรเป็นการนวดเพื่อผ่อนคลายเท่านั้น ๒. ประเด็นด้านค่าจ้างในการนวดไทยมีราคาที่สูงเนื่องจากต้องการรับนักท่องเที่ยวเป็นหลักจึงอาจส่งผลให้ภาพลักษณ์ของการนวดไทยมีราคาที่สูงมากเกินไปหรือไม่ ๓. ปัญหาที่ต้องแก้ไขเพื่อเติมคือกรณีสถานประกอบการที่ไม่มีมาตรฐานมักจะใช้บริการหมอนวดที่มีลักษณะ หมอวิ่ง หรือใช้หมอนวดที่เวียนเข้ามาทำการนวดแต่ละร้านไปไม่อยู่ประจำซึ่งไม่มีข้อมูลแสดงว่าผ่านมาตรฐานหรือไม่อย่างไร

สถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ	- สถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ แต่เดิมมีหลักสูตรการนวดไทย ๑๘๐ ชั่วโมงเรื่อยมาจนถึงปี ๒๕๕๙ ได้มีพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ บังคับใช้ส่งผลให้มาตรฐานการนวดไทยไปอยู่ในอำนาจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหลักสูตร ๑๘๐ ชั่วโมงของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานจึงไม่ตรงกับมาตรฐานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพจึงต้องนำหลักสูตรการนวดไทย ๑๕๐ ชั่วโมงของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมาใช้ฝึกสอนแทนที่หลักสูตร ๑๘๐ ชั่วโมง **ข้อสังเกตของคณะอนุกรรมาธิการ** ๑. หลักสูตร ๑๕๐ ชั่วโมงของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีมาตรฐานมากกว่าหลักสูตร ๑๘๐ ชั่วโมงของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานหรือไม่ ๒. การฝึกอบรมตามหลักสูตรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการด้วยตนเองหรือไม่ หากมอบหมายให้หน่วยงานเอกชนดำเนินการได้มีการตรวจสอบหรือติดตามการดำเนินการอย่างไร

๓) การเดินทางศึกษาดูงาน ณ จังหวัดจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ ๒๖ – วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๗

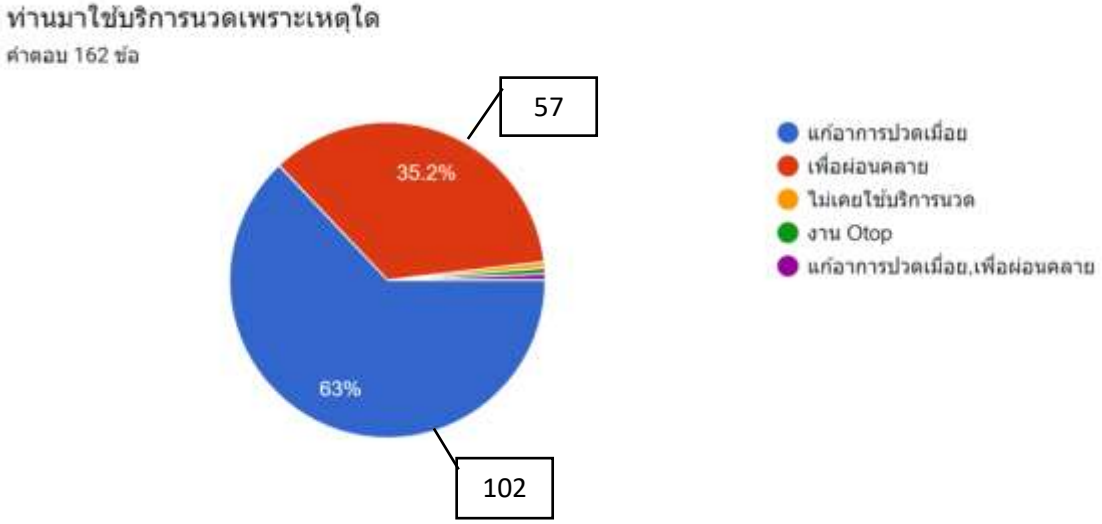
พิกัดการศึกษาเชิงพื้นที่	ข้อค้นพบ
สถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ	- หัตการทางการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการดูแลสุขภาพและความงามสตรีหลังเรือนไฟ การสาธิตการการนวดไทยด้วยไม้ไผ่การฝึกอบรมหลักสูตรเทคนิคการนวดเท้าเพื่อสุขภาพ การฝึกอบรมหลักสูตรการนวดสวีดิช และการสาธิตการให้บริการนวดเพื่อสุขภาพ พบว่า สถาบันมีองค์ความรู้ บุคลากร และความพร้อมในการอบรมความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การนวดไทย การใช้สมุนไพร การใช้อุปกรณ์ควบคู่ไปกับการนวด เป็นสถานที่ที่มีความเหมาะสมในการฝึกอบรมให้แก่แรงงานเพื่อนำไปประกอบอาชีพ สถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ ตั้งอยู่ภายในศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติอำเภอสันกาแพง จังหวัดเชียงใหม่ มีเนื้อที่ประมาณ ๑๒ ไร่ ก่อสร้างในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ชื่อเดิมคือศูนย์หัตถกรรมและ ภูมิปัญญาไทยจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นสถานที่ฝึกสำหรับฝึกประสบการณ์จริงในการทำงานให้กับประชาชน และเยาวชน ต่อมากรมพัฒนาฝีมือแรงงานเห็นสมควรปรับปรุงให้เป็นสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สาหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ และในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๖ ตั้งสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ฯ ขึ้นเป็นหน่วยงานภายในอยู่ภายใต้สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๑๐ ลำปาง ในวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ตั้งสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ฯ เป็น

	หน่วยงานภายในขึ้นตรงกับอธิบดี เนื่องจากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ได้ปรับปรุงให้สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้นและเหมาะสมกับสภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไปจนกระทั่งวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ตั้งสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ฯ เป็นหน่วยงานภายในมีฐานะเทียบเท่ากอง และให้โอนอัตรากำลัง งบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ และภาระผูกพันของกลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ฯ สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๑๙ เชียงใหม่ ไปสังกัดสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สาหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ - กระทรวงมีมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติในสาขาพนักงานนวดไทยเป็นระดับอยู่แล้วและต้องได้รับค่าจ้างไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในมาตรฐานฝีมือแรงงาน ซึ่งในแต่ละสถานประกอบการจะมีค่าใช้จ่ายแตกต่างกันค่าแรงของผู้ให้บริการก็จะแตกต่างกันไปตามแต่ละสถานประกอบการด้วย - การไปทำงานต่างประเทศจะต้องมีมาตรฐานฝีมือแรงงานซึ่งแต่ละประเทศจะมีอัตลักษณ์เป็นของตนเอง หากผู้ให้บริการต้องการไปทำงานในร้านนวดไทยจะไม่ต้องดำเนินการฝึกเพิ่มเติม แต่หากต้องการไปทำงานในร้านนวดท้องถิ่นแรงงานจำเป็นต้องฝึกฝีมือเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่นนั้น ๆ - หลักสูตรการนวดไทยกรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีความประสงค์ที่จะทำให้เป็นมาตรฐานสากลอย่างยิ่งแต่ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพในการผลักดันให้เกิดขึ้น ซึ่งสามารถผลักดันให้เกิดขึ้นได้โดยการเสนอหลักสูตรการนวดไทยให้สากลรับรองหากยังไม่ผ่านการรับรองก็ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะได้ ซึ่งกระทรวงแรงงานไม่สามารถดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรได้หากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพไม่อนุมัติเนื่องจากข้อกำหนดทางกฎหมาย **ข้อสังเกตของคณะอนุกรรมาธิการ** ๑. ผู้ให้บริการนวดต้องมีการอบรมและฝึกกล้ามเนื้อให้มีสรีระร่างกายที่เหมาะสมและสามารถนวดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ควรมีการอบรมด้านจิตวิทยาให้กับผู้ให้บริการนวดทั้งในเรื่องการพูดและการให้บริการ ๓. การผลักดันให้การนวดไทยเป็น Soft Power จำเป็นต้องมีสถานบริการนวดที่มีสุขอนามัยได้มาตรฐานทั้งความสะอาด และความปลอดภัย ๔. การติดตามประเมินผลการทดสอบฝีมือและผลักดันให้แรงงานพัฒนาฝีมือสูงยิ่งขึ้น

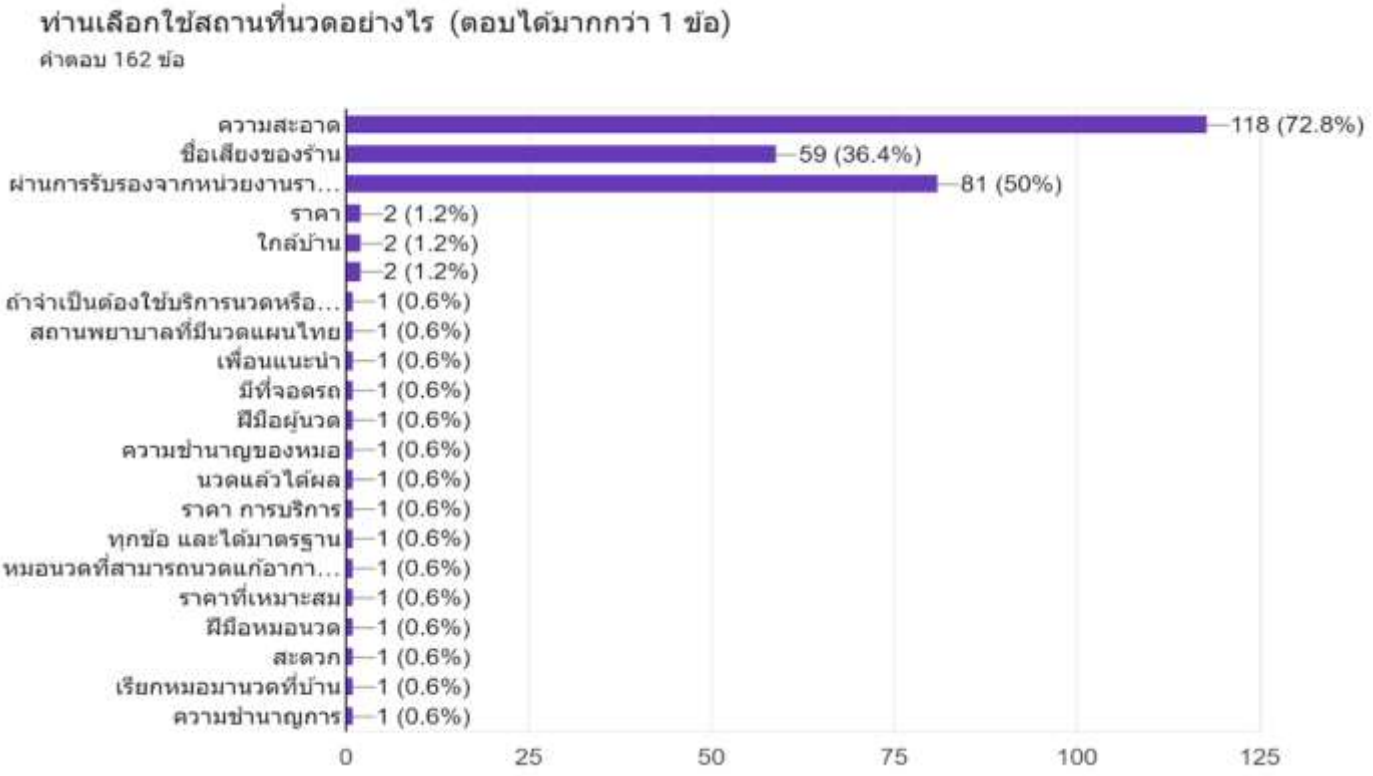
	๕. ผลักดันกฎหมายให้มีความเหมาะสมกับสภาวการณ์ในปัจจุบัน โดยคณะกรรมาธิการจะดำเนินการผลักดันในเรื่องกฎหมายให้มีความเหมาะสมตามที่ควรจะเป็น ๖. หน่วยงานควรมีการประสานให้มหาวิทยาลัยจัดทำวิจัยเรื่องการนวดไทยเพื่อผลักดันการนวดไทยให้มีประสิทธิภาพ ๗. สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันพบว่า กรมสนับสนุนการบริการสุขภาพไม่มีความพร้อมในการฝึกอบรมให้แก่ประชาชนจึงมอบอำนาจนั้นให้แก่เอกชนเข้ามาดำเนินการดังกล่าวจนส่งผลให้แรงงานได้รับการอบรมที่ไม่มีประสิทธิภาพหรือเกิดปัญหาการซื้อขายใบอนุญาตการฝึกอบรม ซึ่งจะเป็นการทำให้มาตรฐานการนวดไทยสูญเสียไป ๘. การนวดไทยแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นจะต้องมาเรียนหลักสูตรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพใหม่ไม่เช่นนั้นจะไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ซึ่งเป็นการสร้างภาระให้แก่บุคคลเหล่านั้นเกินสมควร ทั้งนี้ ควรมีการจัดการทดสอบให้แก่หมอพื้นบ้านหากผ่านการทดสอบก็สามารถไปประกอบอาชีพได้โดยไม่ต้องกลับมาฝึกฝนอีก

๔.๒.๓ ผลการสำรวจความคิดเห็นของ ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการ และผู้ประกอบการ

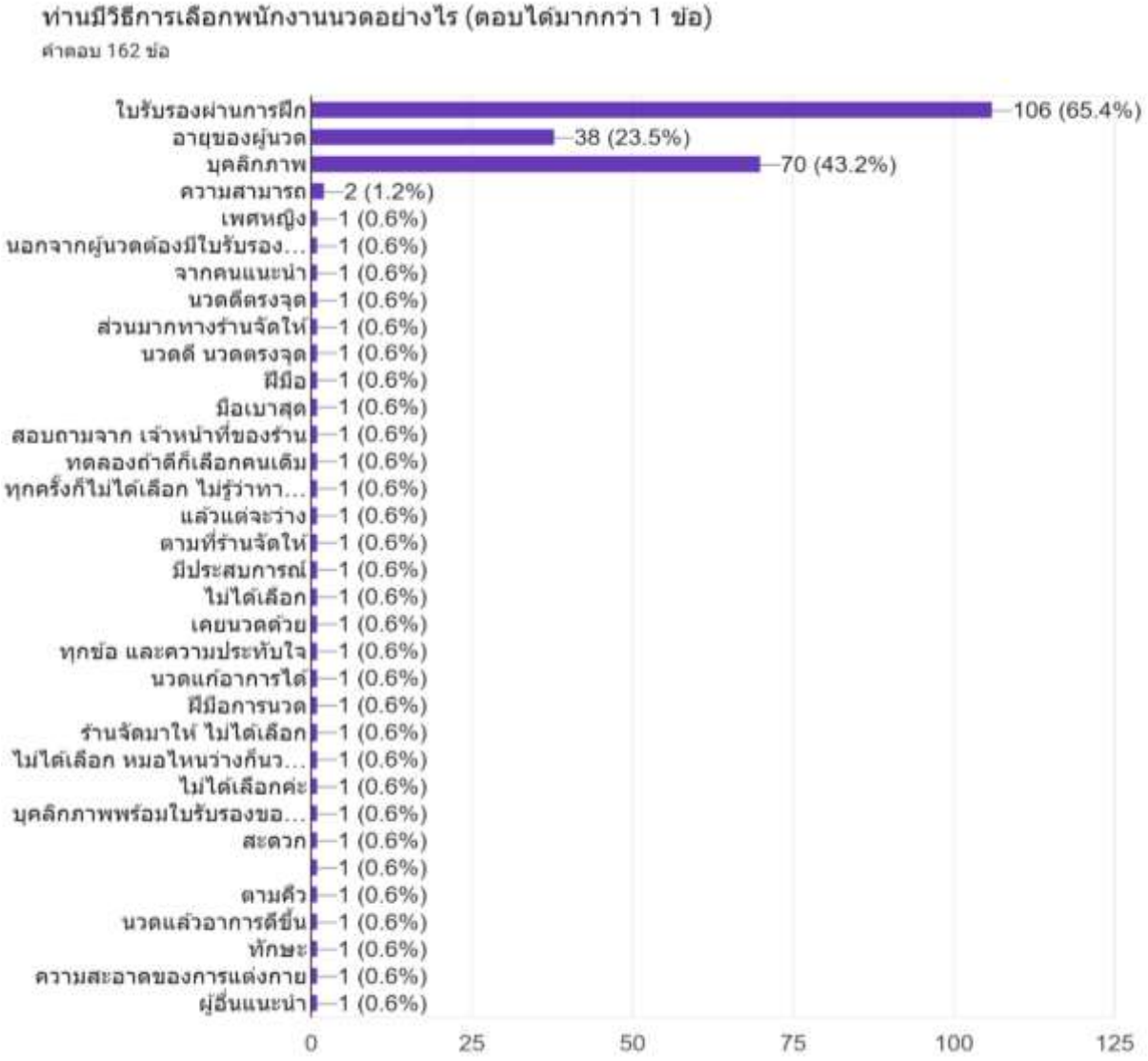
๑) ผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ จำนวน ๑๖๒ คน



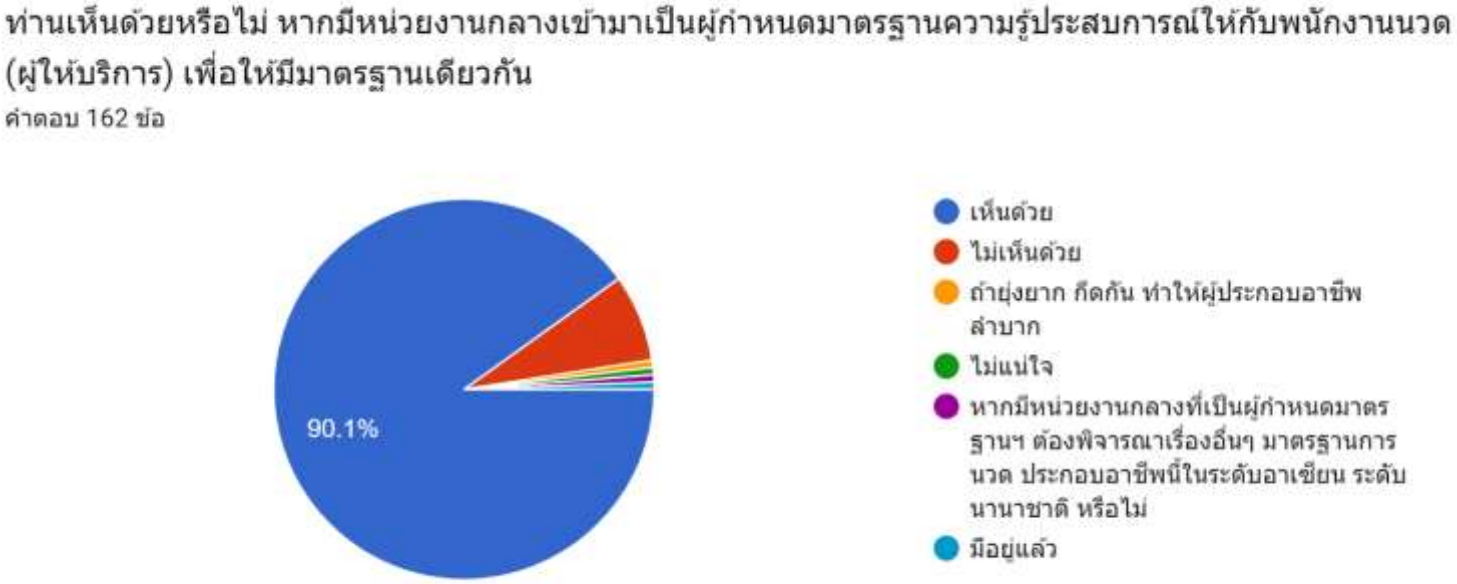
ตาราง ๓ เหตุในการใช้บริการ



ตาราง ๒ การเลือกสถานที่นวด



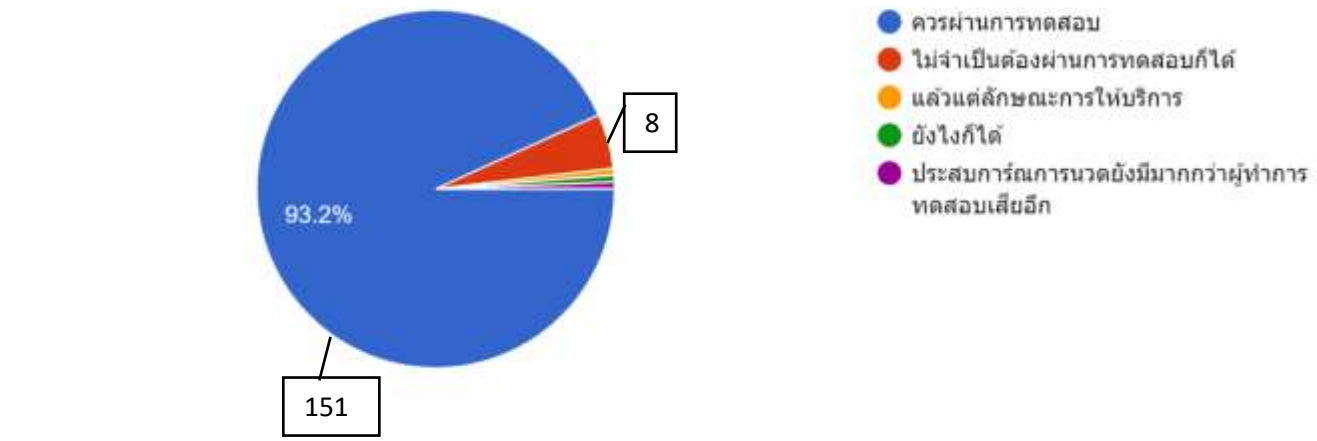
ตาราง ๔ วิธีเลือกพนักงานนวด



ตาราง ๕ ความเห็นการมีหน่วยงานกลาง

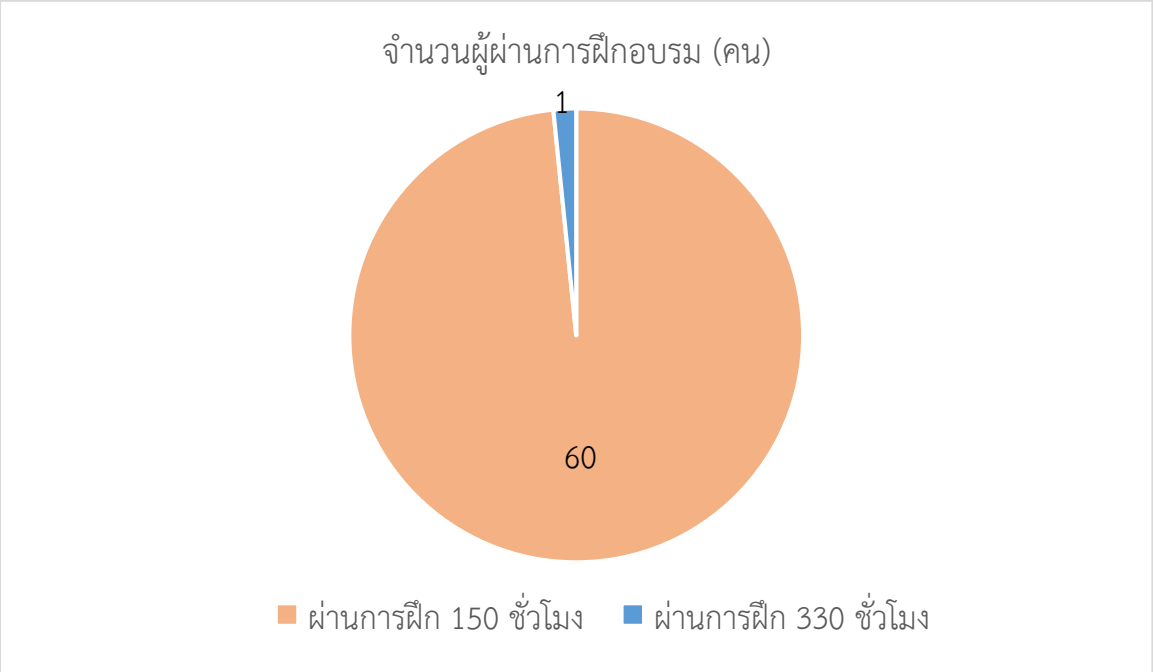
การใช้บริการนวดท่านเห็นว่ามีความจำเป็นหรือไม่ว่าผู้นวดต้องการการอบรมหรือมีใบรับรองจากหน่วยงานต่าง ๆ

คำตอบ 162 ข้อ

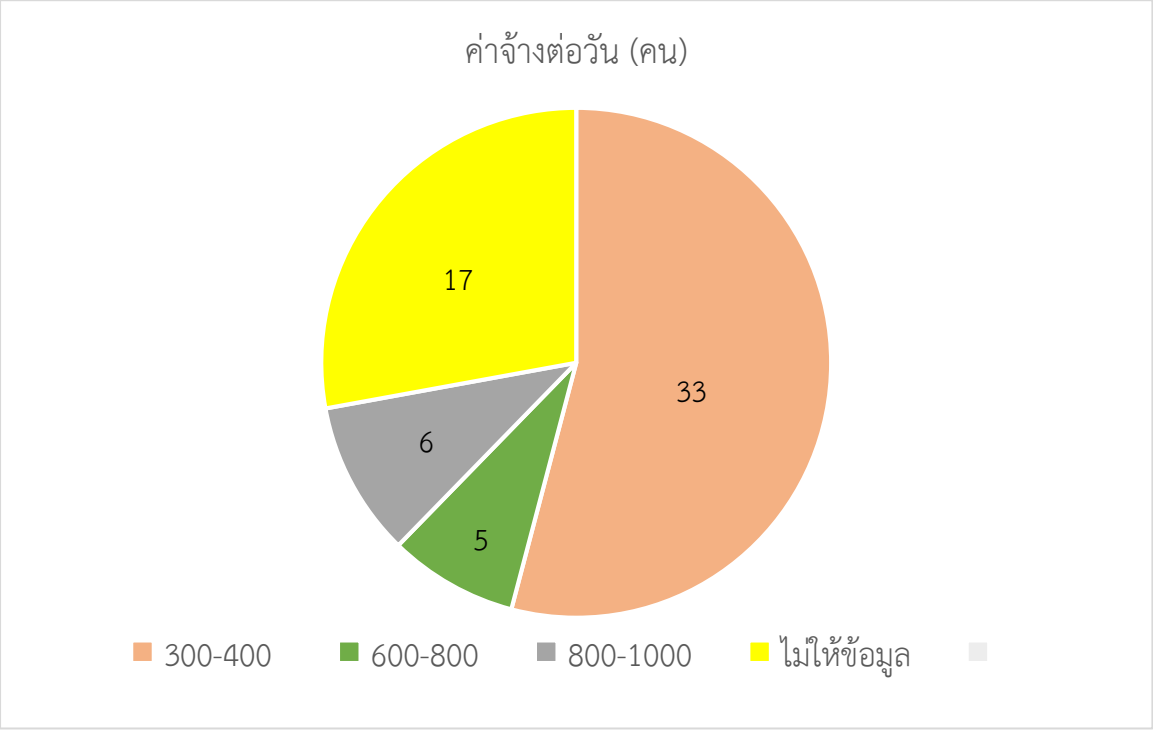


ตาราง ๖ ผู้นวดต้องการการอบรมหรือมีใบรับรองจากหน่วยงานต่าง ๆ

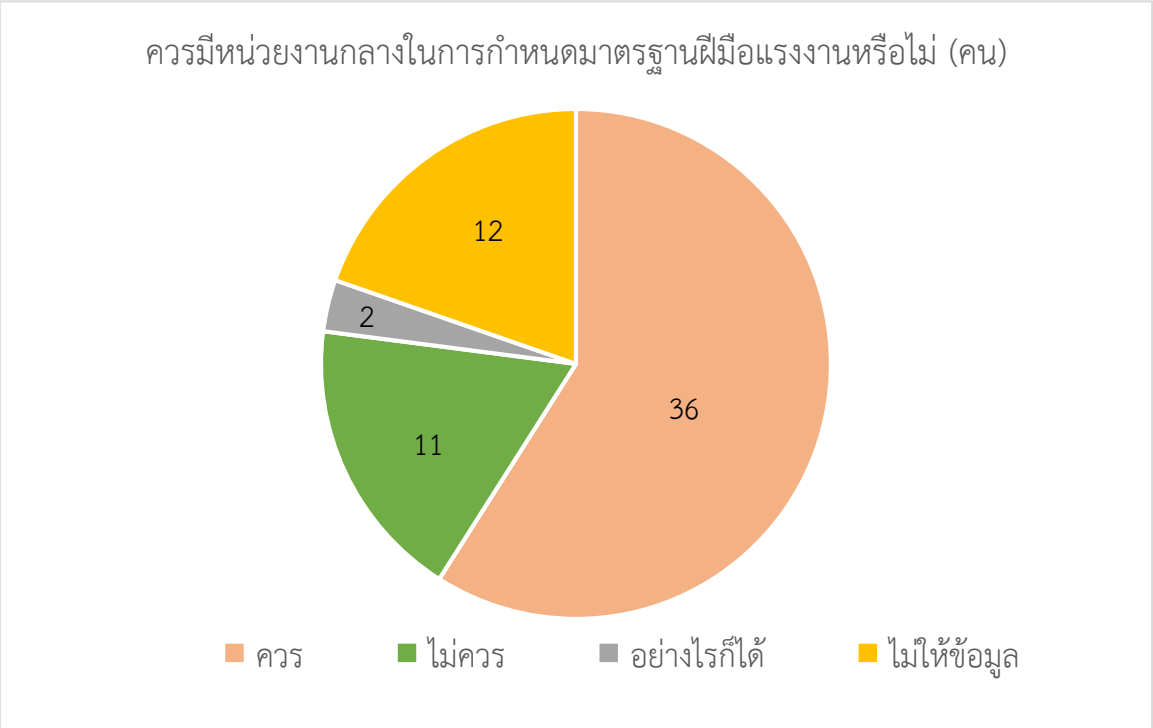
๒) ผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี



ตาราง ๗ ผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี

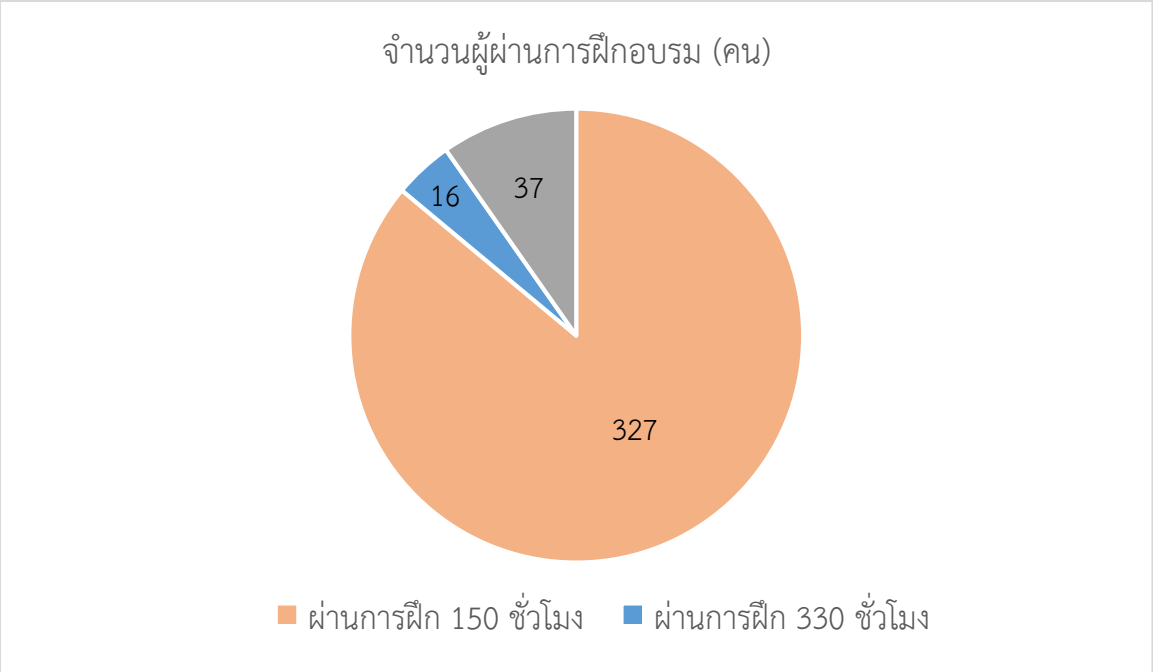


ตาราง ๘ ค่าจ้างผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี

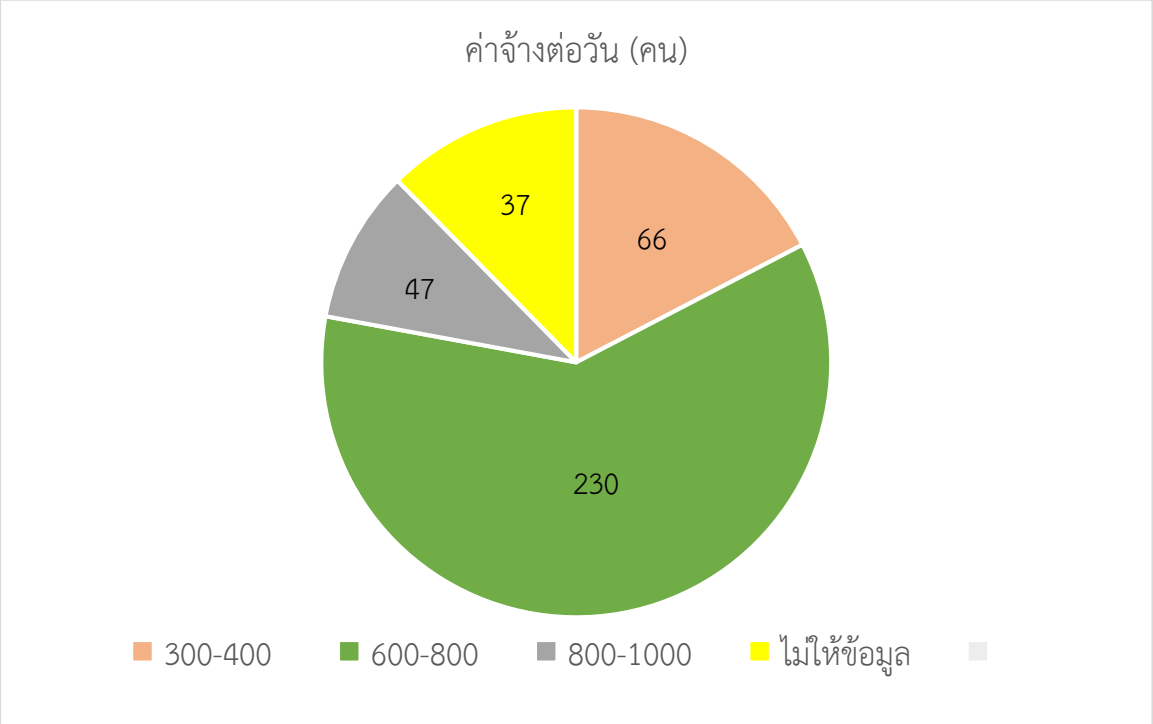


ตาราง ๙ ความเห็นผู้ให้บริการ จำนวน ๖๑ คน ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี

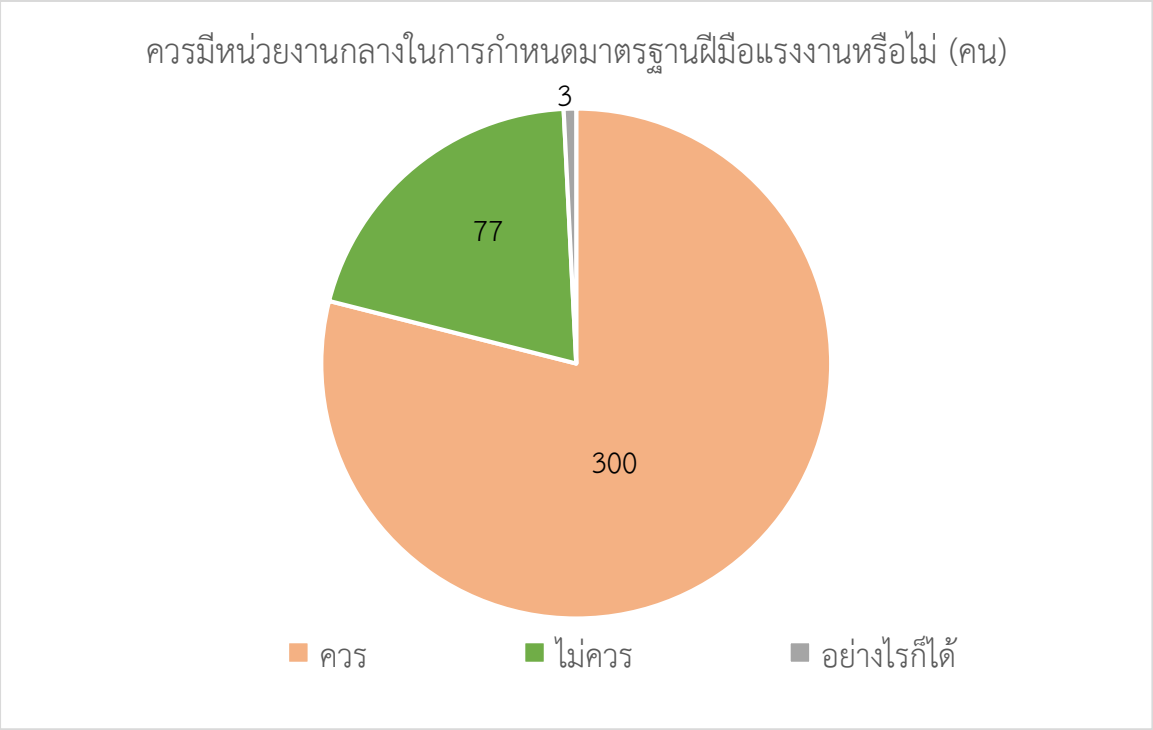
๓) ผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



ตาราง ๑๐ ผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

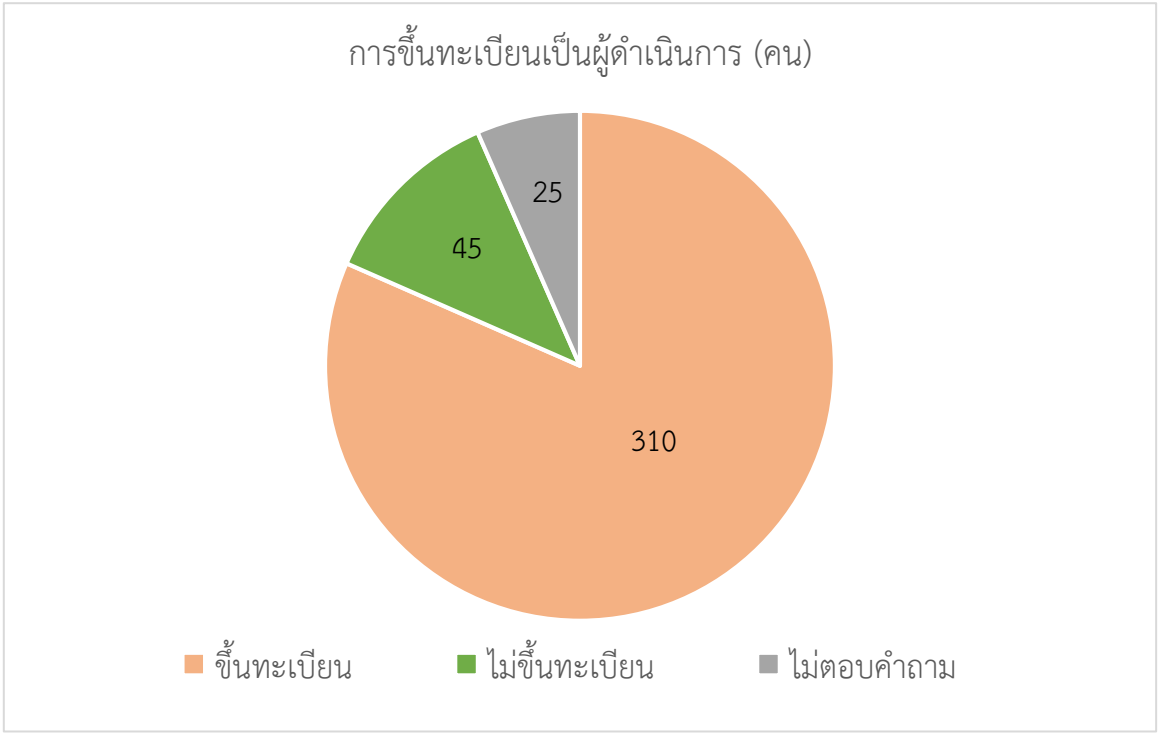


ตาราง ๑๑ ค่าจ้างผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

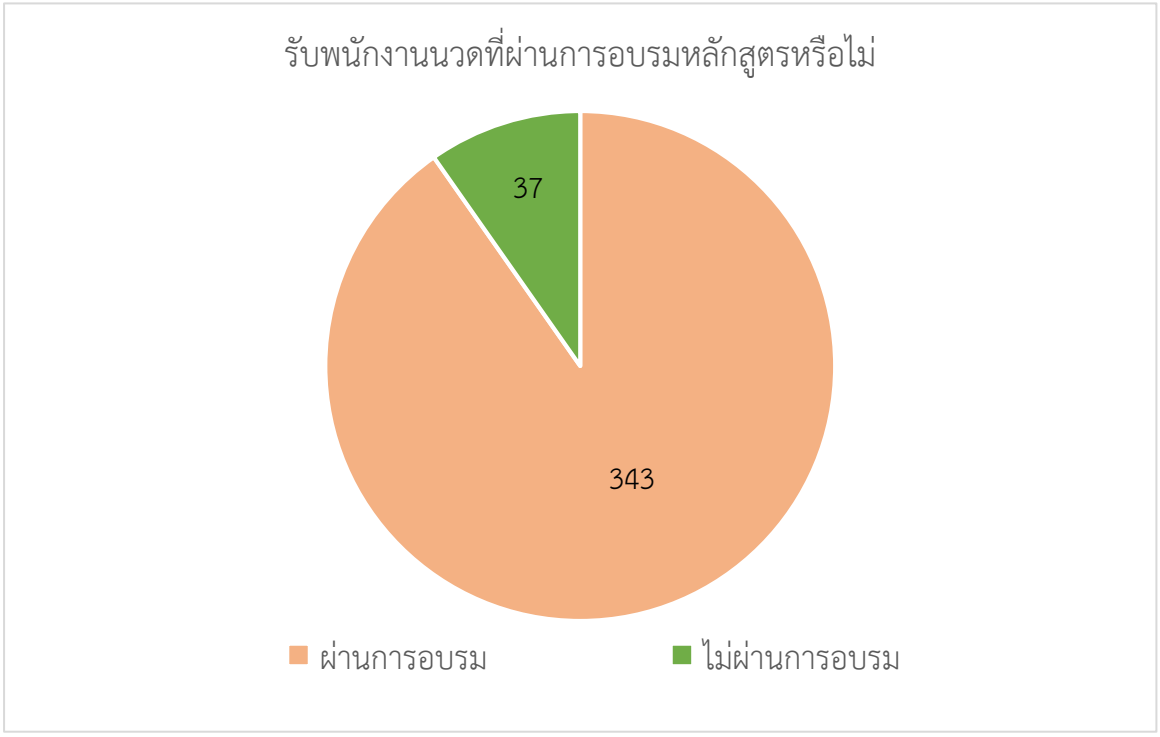


ตาราง ๑๒ ความเห็นผู้ให้บริการ จำนวน ๓๘๐ คนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

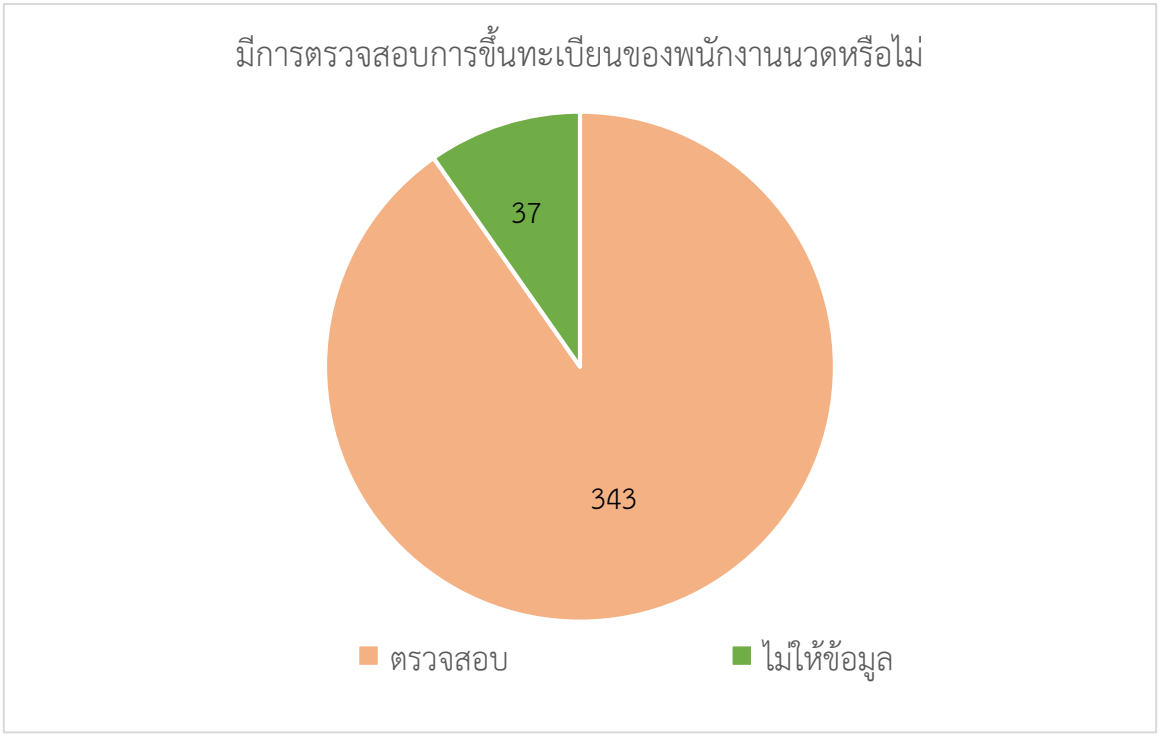
๔) ผลการสำรวจความคิดเห็นของเจ้าของสถานประกอบการ จำนวน ๓๘๐ แห่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



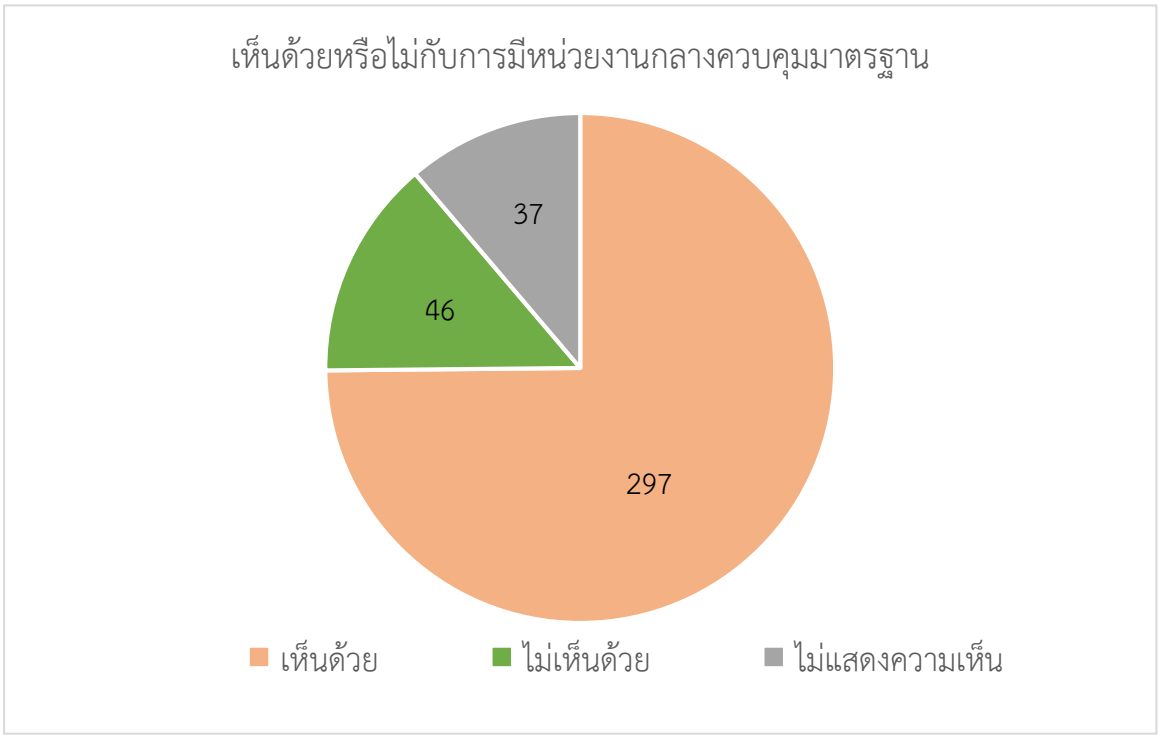
ตาราง ๑๓ เจ้าของสถานประกอบการ จำนวน ๓๘๐ แห่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร



ตาราง ๑๔ การรับผู้ให้บริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

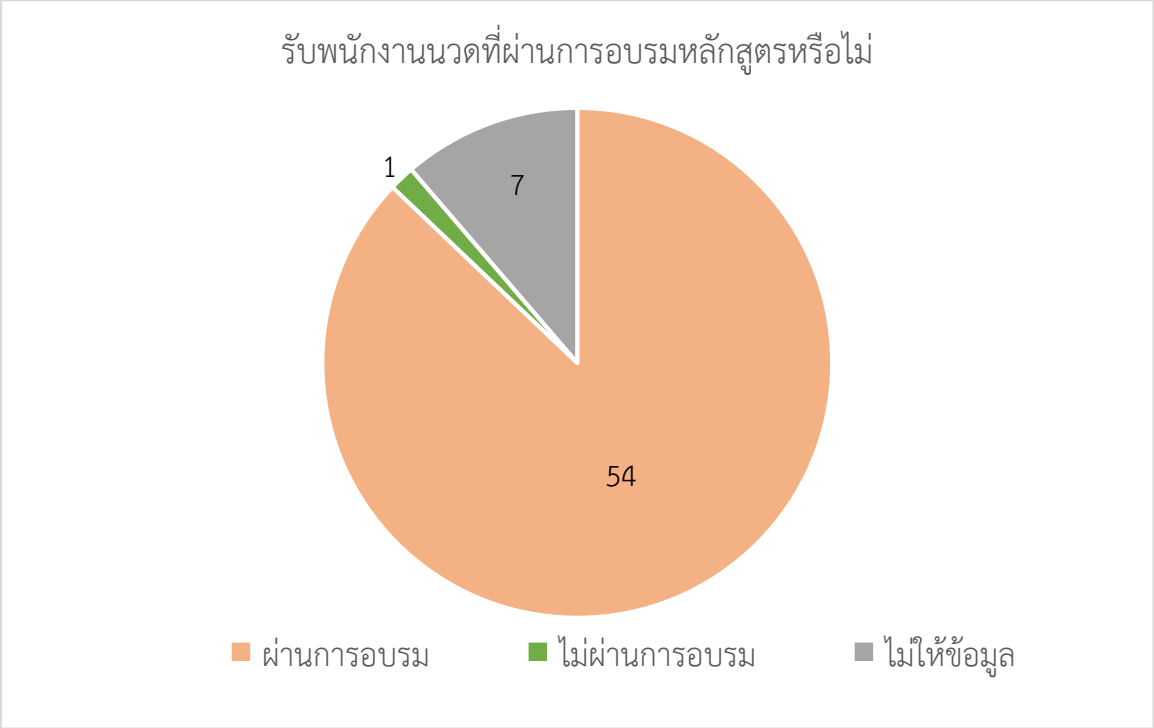


ตาราง ๑๕ การตรวจสอบผู้ให้บริการนวด

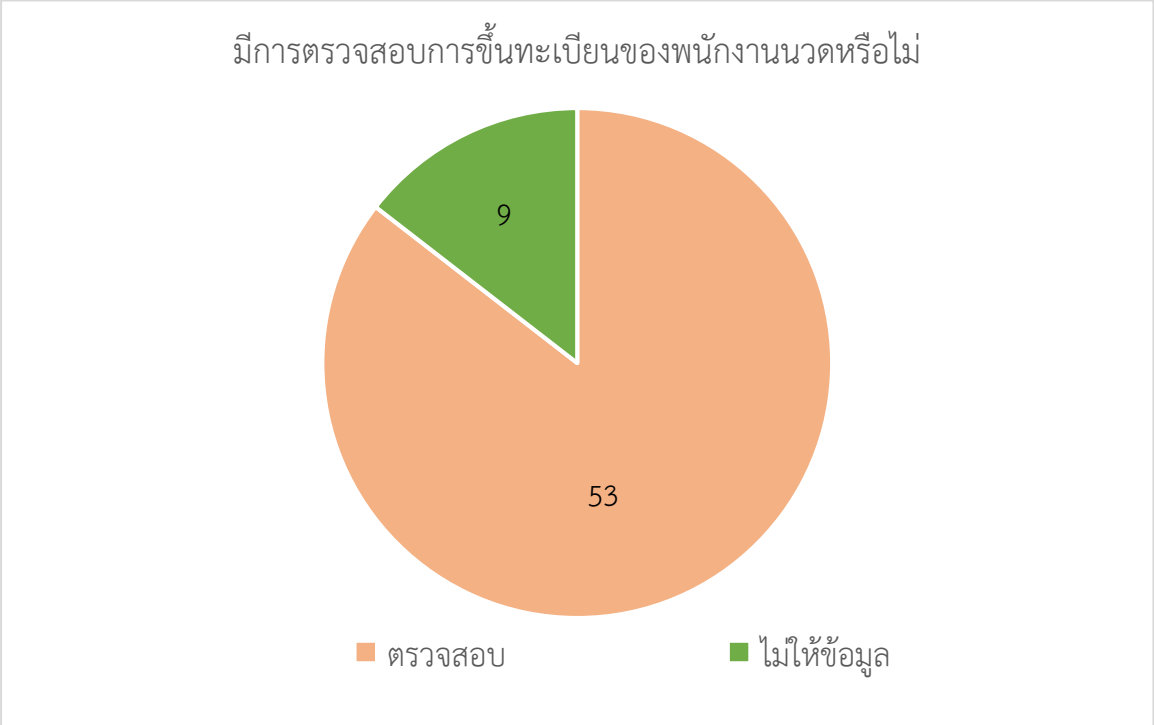


ตาราง ๑๖ ความเห็นการมีหน่วยงานกลาง

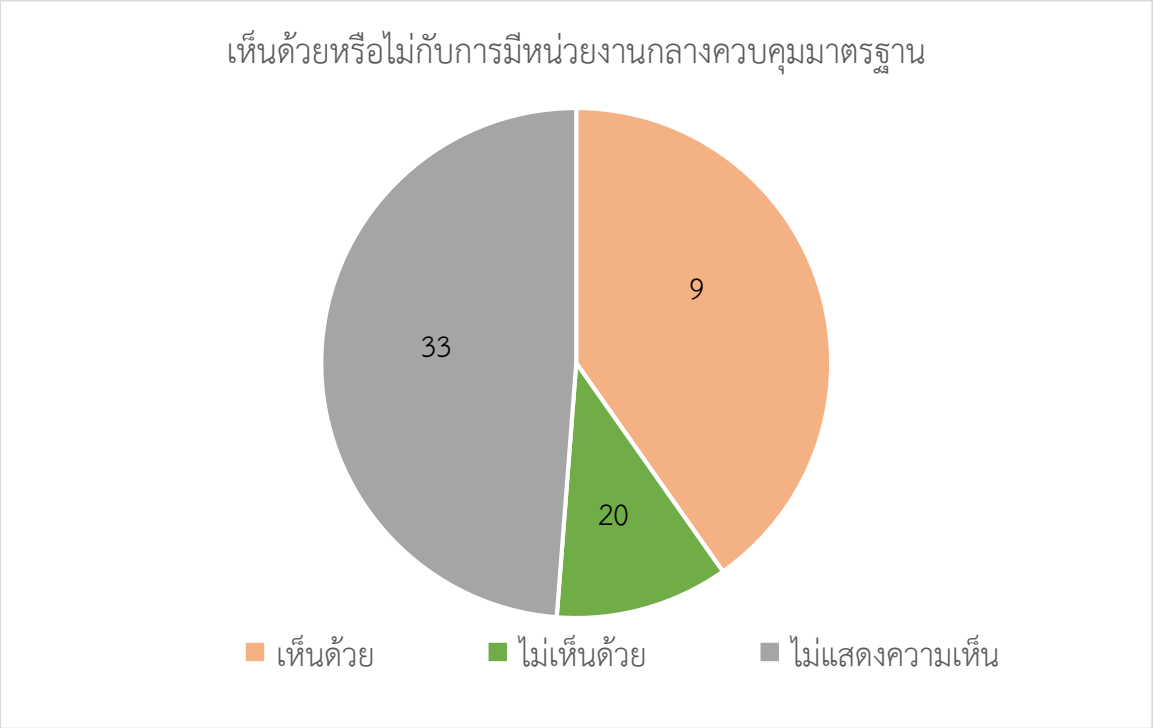
๕) ผลการสำรวจความคิดเห็นของเจ้าของสถานประกอบการ จำนวน ๖๑ สถานประกอบการ ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี



ตาราง ๑๗ การรับผู้ให้บริการจังหวัดนนทบุรี



ตาราง ๑๘ การตรวจสอบผู้ให้บริการ



ตาราง ๑๙ ความเห็นของจังหวัดนนทบุรี

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่ใช้บริการการนวดไทยจำนวน ๑๖๒ คน พบว่า สาเหตุหลักที่ประชาชนมักจะเลือกเข้ารับการนวดไทยจะเป็นเพื่อแก้ไขอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย จำนวน ๑๐๒ คน และเพื่อผ่อนคลาย ๕๗ คน จึงเป็นเหตุให้ผู้ให้บริการต้องมีความรู้ความสามารถที่จะดำเนินการนวดไปที่ร่างกายของผู้รับบริการ เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง

ต่อมาจากการสำรวจพบว่า การเลือกใช้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประชาชนจะให้ความสำคัญกับ

๑) ความสะอาดของสถานประกอบการ
๒) ผ่านการรับรองจากหน่วยงานราชการ
๓) ชื่อเสียงของสถานประกอบการนั้น ๆ

นอกจากนี้ ผู้ใช้บริการมักมีหลักเกณฑ์ในการเลือกผู้ให้บริการ ดังนี้

๑) ใบรับรองผ่านการฝึกอบรม
๒) บุคลิกภาพ
๓) อายุของผู้นวด

จึงเป็นข้อสังเกตประการหนึ่ง เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถสังเกตหรือรับทราบคุณสมบัติของสถานประกอบการและของผู้ให้บริการ จำเป็นต้องมีเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ที่สภา

การแพทย์แผนไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ออกให้ เพื่อแสดงให้เห็นถึงคุณภาพและผ่านการรับรองจากหน่วยงานราชการ

ในประเด็นมาตรฐานการนวดไทยตามความเห็นของผู้ใช้บริการเห็นว่า การนวดไทยควรมีหน่วยงานกลางเข้ามาควบคุม กำกับ ดูแล เพียงหน่วยงานเดียว เพื่อให้ผู้ประกอบอาชีพนวดไทยมีมาตรฐานที่ใกล้เคียงมากที่สุด

อีกทั้งจากแบบสำรวจที่ได้จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลสถานบริการและผู้ให้บริการนั้น พบว่า สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร จะดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพให้เป็นไปตามกฎหมายมากที่สุด เช่น การจ้างพนักงานนวดที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่ง โดยมากมักผ่านการฝึกอบรม ๑๕๐ ชั่วโมง แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าหลายสถานประกอบการยังคงมีผู้ให้บริการที่ยังไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือหน่วยงานอื่น ๆ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการดำเนินการตรวจสอบ และควบคุมอย่างเข้มงวดต่อไป

ต่อมาในประเด็นด้านค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือพบว่า ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๑๓) ประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๓๑๘ ง ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ กำหนดให้ ลูกจ้างที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานนวดไทย จะได้รับค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ ดังนี้

(๑) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละ ๔๘๕ บาท

(๒) ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละ ๖๔๐ บาท

(๓) ระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละ ๗๙๕ บาท

โดยที่ มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๑ ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทยไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ชั่วโมง

มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๒ ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทยไม่น้อยกว่า ๓๓๐ ชั่วโมง

และ มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๓ ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทยไม่น้อยกว่า ๘๐๐ ชั่วโมง

แต่จากข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามพบว่า จากผู้ประกอบอาชีพนวดไทยทั้งสิ้น ๔๔๒ คน มีพนักงานนวดที่ได้รับค่าจ้าง ๓๐๐ – ๔๐๐ บาทต่อวันมากถึง ๙๙ คน (ร้อยละ ๒๒) จะเห็นได้ว่ายังมีสถานประกอบการหลายแห่งไม่ได้ดำเนินการปรับค่าจ้างให้เป็นไปตามมาตรฐานฝีมือที่ประกาศคณะกรรมการค่าจ้างกำหนดไว้ ซึ่งส่งผลเสียต่อสถานการณ์การนวดไทยเป็นอย่างมาก เพราะฉะนั้นจึงต้องมีการควบคุมดูแลให้ผู้ประกอบอาชีพนวดไทยได้รับค่าจ้างตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

ประเด็นสุดท้ายที่ได้รับจากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ให้บริการและเจ้าของกิจการในพื้นที่จังหวัดนนทบุรีและกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น ๘๘๒ คน พบว่า มีผู้เห็นด้วยกับการที่ควรมีหน่วยงานกลางในการควบคุมมาตรฐานการนวดไทยเพียงหน่วยงานเดียวมากถึง ๖๖๖ คน (ร้อยละ ๗๕.๕๑) ซึ่งเป็นข้อคิดเห็นที่สำคัญและคณะอนุกรรมาธิการจะประมวลผลเพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะต่อไป

บทที่ ๕
บทสรุปและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการศึกษา (conclusion)

คณะอนุกรรมาธิการได้ทำการศึกษาปัญหามาตรฐานการนวดไทยโดยศึกษาจากประวัติความเป็นมาของการนวดไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันจากเอกสารและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการนวดไทย การเชิญหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงแรงงาน ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงานและกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน รวมทั้งกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงวัฒนธรรม และคณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติ หน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สภาการแพทย์แผนไทย สมาคมไทยแลนด์อนิเมชั่น แอนด์มัลติมีเดียกรุ๊ป โดยนายเกษมพศ ลำพูน นายกสมาคม ซึ่งให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องคุณภาพและภาพลักษณ์แรงงานการนวดไทยไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพด้านการนวดไทยที่มีผลกระทบต่อการถอดถอนออกจากมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (intangible cultural heritage : ICH) ขององค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) เครือข่ายองค์กรปกป้องและส่งเสริมภูมิปัญญาการนวดไทย สมาคมผู้ประกอบการสปาไทย บริษัทเฮลท์แลนด์จำกัด เพื่อชี้แจงให้ข้อมูลและตอบข้อสงสัยของคณะอนุกรรมาธิการ ให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในประเด็นเรื่องมาตรฐานและแนวทางการแก้ไขปัญหา

นอกจากนี้ยังให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลที่เกี่ยวกับมาตรฐานการนวดไทยและข้อเสนอแนะเป็นหนังสือเพิ่มเติม รวมทั้งการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามผู้ประกอบการกิจการเกี่ยวกับการนวดทั้งที่เป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานบริการ (อาบ อบ นวด) ผู้ให้บริการ (หมอนวด) และผู้รับบริการ (ผู้ใช้บริการนวด) สรุปผลการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

ประเด็นปัญหามาตรฐานการนวดไทย

จากการศึกษาพบว่า การนวดแผนโบราณ การนวดไทยเป็นศาสตร์และศิลปะ ที่ได้รับการสืบทอดกันมาอย่างยาวนานซึ่งนำมาใช้ในการรักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพร่างกายของมนุษย์ โดยไม่มีกฎหมายในการควบคุม จนกระทั่งได้มีการตราพระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ.๒๔๖๖ บัญญัติบทนิยาม “โรคศิลปะ” ซึ่งมีการนวดอยู่ในนิยามคำว่าโรคศิลปะด้วย โดยผู้ประกอบอาชีพนวดต้องได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เพื่อคุ้มครองอันตรายให้กับประชาชนจากผู้ประกอบการรักษาโรคที่ไร้ความรู้และมิได้ฝึกหัด ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๙ ออกมาบังคับใช้โดยยกเลิกพระราชบัญญัติการแพทย์พ.ศ. ๒๔๖๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยนิยาม “โรคศิลปะ” หมายความว่ากิจการใดๆอันทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ในการบำบัดโรคซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจโรค การป้องกันโรคในสาขาต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (๑) เวชกรรม (๒) ทันตกรรม (๓) เภสัชกรรม (๔) การพยาบาล (๕) การผดุงครรภ์ (๖) กายภาพบำบัด (๗) เทคนิคการแพทย์ ไม่ปรากฏว่ามีการนวดอยู่ใน ๗ สาขาแต่มีการนวดอยู่ใน (๖) กายภาพบำบัดคือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบำบัด

ป้องกันแก้ไขและฟื้นฟู การเสื่อมสมรรถภาพหรือความพิการของร่างกายหรือจิตใจด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดซึ่งได้แก่ การดัด การดึง การประคบ **การนวด** การบริหารร่างกายหรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของผู้ป่วยซึ่งจำเป็นต้องได้รับการกระทำด้วยวิธีต่าง ๆ ดังกล่าวตามหลักวิทยาศาสตร์**หรือการกระทำอื่นที่รัฐมนตรีประกาศเป็นวิธีทางกายภาพบำบัด**

ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๕๔๒ ขึ้นมาบังคับใช้ โดยยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.๒๔๗๙ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๒ - ๙ และคำสั่งคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ฉบับที่ ๓๘ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๙ เนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ การแพทย์แผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาทันตกรรม และสาขาเภสัชกรรมได้แยกไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งสมควรปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะ และจัดให้มีคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และสาขาอื่นๆ เข้ามาอยู่ใน พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศเพิ่มประเภทการนวดไทยในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะ และต่อมาคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้อนุมัติหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓๓๐ ชั่วโมง และคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้ประเมินผู้มีประสบการณ์ด้านการนวดไทย มีผู้ผ่านการประเมิน ๘๑ คน ปีพ.ศ. ๒๕๔๗ กระทรวงสาธารณสุขออกกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ มีผู้ได้รับอนุญาตประเภทการนวดไทย รุ่นแรก ๘๑ คน และในปีพ.ศ. ๒๕๕๐ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้อนุมัติหลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ (หลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง) เพื่อเป็นมาตรฐานในการฝึกอบรมตามกฎหมาย ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า “การนวดไทย” เป็นวิชาชีพตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยจัดตั้งสภาการแพทย์แผนไทยขึ้นเพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน โดยบัญญัติให้ “**การนวดไทย**” อยู่ในความหมายของ “**การแพทย์แผนไทย**” “**การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย**” และ “**เวชกรรมไทย**” หมายความว่า การตรวจการวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรคการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ **โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย** ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย และ “**ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย**” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

ดังนั้นการใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยไปประกอบอาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ จึงเป็น “**เวชกรรมไทย**” และเป็น “**การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย**” ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจะต้องเป็นบุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจากสภาการแพทย์แผนไทย

แต่ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ขึ้นมาบังคับใช้โดยเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้เนื่องจากสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นกิจการด้านบริการที่สร้างงานและสร้างรายได้แก่ประเทศเป็นจำนวนมาก จึงมีผู้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี แต่ยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลการดำเนินการเป็นการเฉพาะผู้ประกอบกิจการ ผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการจำนวนมากขาดความรู้และทักษะในการประกอบกิจการการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐานและส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบกับมีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่น อันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สมควรมีกฎหมายที่กำกับดูแลการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพขึ้นเป็นการเฉพาะ เพื่อให้การดำเนินกิจการดังกล่าวเป็นไปอย่างมีมาตรฐานอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและคุ้มครองผู้บริโภค แต่กลับก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องมาตรฐานของสถานประกอบการ ผู้ประกอบการ (ผู้รับอนุญาต) ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ ดังนี้

๑. คำนิยามในมาตรา ๓ “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจการดังต่อไปนี้ โดยมาตรา ๓ (๑) กิจการสปา ซึ่งมีคำว่า “การนวดร่างกาย” และมาตรา ๓ (๒) การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม มีคำว่า “**การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม**” โดยไม่มีความชัดเจนว่าเป็นการนวดโดยใช้องค์ความรู้ตามหลักวิทยาศาสตร์ซึ่งต้องถูกควบคุมมาตรฐานวิชาชีพโดยสภาวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายของแต่ละสภาวิชาชีพ หรือเป็นการนวดโดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ซึ่งเป็นการนวดไทยและต้องถูกควบคุมมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทยโดยสภาการแพทย์แผนไทย องค์กรใดต้องทำหน้าที่และมาตรฐานควรต้องเป็นอย่างไร

๒. มาตรา ๕ บัญญัติให้มี “**คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ**” และมีองค์ประกอบคณะกรรมการโดยไม่มีคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะหรือสภาวิชาชีพด้านการแพทย์แผนปัจจุบันที่ควรดูแลการประกอบวิชาชีพหรือสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ควบคุมกำกับดูแลในเรื่องมาตรฐานวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นกรรมการ และในมาตรา ๙ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ (๓) กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรแก่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ (๔) กำหนดหลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการทำให้คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพทับซ้อนกับอำนาจของสภาวิชาชีพด้านการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขาต่าง ๆ หรือสภาการแพทย์แผนไทย จึงทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของมาตรฐานการนวดไทยเป็น ๒ มิติ ได้แก่ มิติด้านอาชีพ และมิติด้านวิชาชีพ

๓. มาตรา ๒๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องมีคุณสมบัติ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (๓) ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดหลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพ (สปา นวดเพื่อสุขภาพและนวดเพื่อเสริมความงาม) ตามประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวม ๑๔ หลักสูตร สำหรับหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง เป็นหลักสูตรที่ผู้ดำเนินการจะต้องผ่านการฝึกอบรมและได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้การรับรองและต้องผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงจะขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้ตามมาตรา ๒๐ ทำให้เกิดมาตรฐานการใช้วิชาชีพการนวดไทยที่รับรองโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้รับรองซึ่งตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การรับรองมาตรฐานวิชาชีพเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทย

๔. มาตรา ๒๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาต และมาตรา ๒๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพซึ่งผู้ประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่ในสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพจะต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง จากสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้รับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรและต้องยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาต คือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพตามมาตรา ๒๒ ปัญหาที่เกิดขึ้นคือสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการดำเนินการฝึกอบรมอย่างมีมาตรฐานให้ผู้รับการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทย ๑๕๐ ชั่วโมงหรือไม่ หรือโดยเพียงมีชื่อเข้ารับการฝึกอบรมก็ได้รับประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรแล้วตามวลี “จ่ายครบ จบแน่” ตามที่ได้รับเรื่องร้องเรียนถึงปัญหานี้และเพียงแค่สถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรมที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพส่งรายชื่อผู้ผ่านการฝึกอบรมไปให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพก็สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้โดยผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมและผู้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรไม่ต้องผ่านการทดสอบความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่อย่างใด ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการจำนวนมากไม่มีมาตรฐานความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทย ทำให้ผู้รับบริการได้รับผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งการนวดไทยเป็นวิชาชีพที่สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ควบคุมกำกับดูแลเรื่องมาตรฐานวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยก่อนการขึ้นทะเบียนและขอรับใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรหรือปริญญาบัตรจะต้องผ่านการทดสอบความรู้ความสามารถจากสภาการแพทย์แผนไทย จึงจะได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพได้

๕. ปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วนี้ได้มีการซักถามและชี้แจงในที่ประชุมคณะอนุกรรมาธิการ ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในฐานะที่เป็นผู้อนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพ.ศ. ๒๕๕๙ ก็ได้ชี้แจงว่าได้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้แม้ว่านายกสภาการแพทย์แผนไทยจะเห็นว่าการนวดไทยเป็นวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ที่บัญญัติให้สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้รับผิดชอบในการควบคุมกำกับดูแลและกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงเป็นปัญหาเรื่องมาตรฐานการนวดไทยที่ผู้ให้บริการการนวดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (นวดเพื่อสุขภาพ) ขาดมาตรฐานความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยที่จะไปกระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นปัญหาที่ขาดการบูรณาการการใช้อำนาจตามกฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยแบ่งแยกอำนาจให้ชัดเจนมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตรวจสอบควบคุมดูแลให้เป็นไปตามมาตรฐานต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด

๖. ประเด็นการนวดในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ มาตรา ๓ (๓) สถานอาบน้ำ นวดหรืออบตัวซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้า มีการให้บริการแอบแฝงโดยมีการลักลอบค้าประเวณีทำให้เสียภาพลักษณ์การนวดไทยจากการตรวจสอบพบว่าผู้บริการนวดให้แก่ลูกค้าในสถานบริการส่วนใหญ่ไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงหรือหลักสูตรการนวดไทยอื่นอีกแต่อย่างใด เนื่องจากพระราชบัญญัติสถานบริการไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ให้บริการไว้ โดยในปี ๒๕๕๑ กระทรวงสาธารณสุขเคยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่การบริการผู้ให้บริการหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบ เพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ จึงควรแก้ไขให้มีคุณสมบัติของผู้ให้บริการนวดในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ โดยกำหนดให้ผู้ให้บริการต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยเช่นเดียวกับผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ด้วย

๗. ประเด็นที่ร้องเรียนว่าผู้ให้บริการนวดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพพ.ศ. ๒๕๕๙ ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง ยังไม่เพียงพอและไม่ได้มาตรฐานควรต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมงซึ่งเป็นหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของสภาการแพทย์แผนไทยและให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมงของสภาการแพทย์แผนไทยสามารถประกอบวิชาชีพนวดไทยเพื่อแก้ไขอาการโรค ๑๖ อาการโรค ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ตามกฎหมายนั้น เห็นว่าสภาการแพทย์แผนไทยควรที่จะต้องพิจารณาว่าเป็นปัญหาเรื่องมาตรฐานการนวดไทยที่จะใช้กำหนดเป็นคุณสมบัติของผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ว่าต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทยกี่ชั่วโมงจึงจะเหมาะสมและเป็นมาตรฐานที่จะไปกระทำหรือมุ่งหมายจะกรพทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพได้

๘. ประเด็นการทับซ้อนการใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กับพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นปัญหาในเรื่องมาตรฐานการนวดไทยการนวดไทยได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของ UNESCO ควรต้องรักษาและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นและเป็นซอฟต์พาวเวอร์ (Soft Power) ที่รัฐบาลควรที่จะสนับสนุนส่งเสริมเพื่อสร้างงานสร้างรายได้สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมให้กับประเทศรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติทั้ง ๒ ฉบับที่เกิดปัญหาการทับซ้อนการใช้อำนาจอยู่ในขณะนี้และในมาตรา ๑๑ แห่ง พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ บัญญัติให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทยและมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ จึงควรที่จะต้องเข้ามาใช้อำนาจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ปัญหาต่าง ๆ จึงจะได้รับการแก้ไข เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนในสังคมและประเทศชาติ

๙. ประเด็นปัญหา เรื่อง บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมการนวดไทยของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน

กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้มีการสนับสนุนส่งเสริมและพัฒนาฝีมือแรงงานและศักยภาพของกำลังแรงงานและผู้ประกอบอาชีพเพื่อให้กำลังแรงงานมีฝีมือได้มาตรฐานในระดับสากล มีความรู้ ความสามารถในการประกอบอาชีพสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ พัฒนาประสิทธิภาพของผู้ประกอบกิจการให้สามารถแข่งขันในตลาดโลกและควบคุม กำกับ ดูแล ผู้ประกอบอาชีพที่อาจเป็นอันตรายต่อสาธารณะหรือต้องใช้ความรู้ความสามารถ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานได้มีการดำเนินการฝึกอบรมเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการนวดไทยให้มีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพนวดไทย เข้าสู่ธุรกิจบริการสุขภาพและดำเนินการด้านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติเพื่อเป็นการวัดระดับฝีมือ ความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการทำงานของผู้ประกอบอาชีพนวดไทยตามเกณฑ์กำหนดของมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขา พนักงานนวดไทย และออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสามารถนำไปใช้ในการกำหนดการจ่ายค่าจ้างหรือค่าตอบแทนที่เหมาะสมได้

ก่อนมีพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานได้มีการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๑๘๐ ชั่วโมง เพื่อผลิตบุคลากรประกอบอาชีพนวดไทย แต่ต่อมาเมื่อมีประกาศใช้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดหลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๑๘๐ ชั่วโมงไม่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ ต้องมาอบรมใหม่ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานจึงต้องใช้หลักสูตรตามกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมงจึงได้มีหลักสูตรการฝึกสาขาการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง และมีหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาพนักงานนวดไทยทั้งที่จะทำงานในประเทศ และที่จะไปทำงานในต่างประเทศ กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีความพร้อมของสถานฝึกอบรม เช่น สถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ

อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ที่เป็นต้นแบบสถานฝึกอบรมและทดสอบฝีมือแรงงานการนวดไทยที่ได้มาตรฐาน

๑๐. จากการลงพื้นที่ของคณะอนุกรรมาธิการ การสัมภาษณ์ การสำรวจข้อมูล พบว่า มีสถานประกอบการในลักษณะสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจำนวนมากยังไม่ได้รับอนุญาตให้ตั้งสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจากผู้อนุญาต มีการให้บริการนวดเพื่อสุขภาพนอกสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มีการตั้งเตียงหรือเบาะนวดในที่สาธารณะ มีผู้ให้บริการไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง หรือหลักสูตรอื่น จึงขาดความรู้และทักษะด้านการนวดไทยอันจะกระทบต่อภาพลักษณ์และมาตรฐานการนวดไทยและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ

กล่าวโดยสรุป คณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา โดยคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน เห็นว่า การแก้ไขปัญหาและพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้มาตรฐานจะต้องแบ่งแยกอำนาจความรับผิดชอบให้ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกัน ดังต่อไปนี้

๑) มาตรฐานหลักสูตรการนวด การทดสอบความรู้ในวิชาชีพนวดไทย การขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเพื่อประกอบอาชีพในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมอบหมายให้สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้รับผิดชอบ

๒) มาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้อนุญาตตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นผู้รับผิดชอบ

๓) การผลิตบุคลากร มอบหมายให้กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่สภาการแพทย์แผนไทยให้การรับรอง

และให้กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน รับผิดชอบการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานด้านการนวดไทยเป็นมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ เพื่อกำหนดอัตราค่าจ้างแรงงานที่เป็นธรรม

ทั้งนี้ คณะกรรมาธิการมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) รัฐบาลต้องให้ความสำคัญของการนวดไทยที่ได้รับการประกาศขึ้นทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้จากองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) นายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรีคนปัจจุบันได้ประกาศนโยบายเพื่อสนับสนุนซอฟต์พาวเวอร์ใน ๑๑ อุตสาหกรรมเป้าหมายซึ่งศิลปะวัฒนธรรมเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมเป้าหมายที่สำคัญ ดังนั้นคณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์แห่งชาติควรกำหนดให้การนวดไทยเป็นอีกหนึ่งศาสตร์ที่มีศักยภาพในการสร้างงาน สร้างรายได้ ให้กับประชาชนจากเดิมที่กำหนดไว้เพียง ๕F ได้แก่อาหาร (food) ภาพยนตร์และวิดิทัศน์ (Film) การออกแบบแฟชั่น (Fashion) ศิลปะการป้องกันตัวแบบไทย (Fight) และเทศกาลประเพณีไทย (Festival) เนื่องจากการนวดไทยมีบุคลากรที่ทำงานในวิชาชีพนี้เป็นจำนวนมากนับได้กว่า ๒๐๐,๐๐๐ ราย แต่ยังมีปัญหาผู้ประกอบวิชาชีพบางส่วนได้สร้างความเสื่อมเสียให้กับวิชาชีพนวดไทยมีการให้บริการแอบแฝงและไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพ ดังนั้นเพื่อสร้างมาตรฐานให้การนวดไทยซึ่งเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้และเป็นพลังสร้างสรรค์ (soft power) ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นรัฐบาลต้องให้ความสำคัญและส่งเสริมสนับสนุนโดยคณะกรรมการยุทธศาสตร์ซอฟต์พาวเวอร์ต้องเพิ่มเติมการนวดไทยเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพอีกเป้าหมายหนึ่ง ๕F+๑ โดยกำหนดแผนการขับเคลื่อนและเป้าหมายการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจให้ชัดเจนเป็นแผนระยะสั้น (๑ ปี) ระยะกลาง (๒ – ๕ ปี) และระยะยาว (๕ ปีขึ้นไป) เพื่อให้มีความต่อเนื่องและสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจได้อย่างเป็นรูปธรรม

ระยะสั้น (๑ ปี) : แบ่งออก ๒ ระยะ

ภายใน ๖ เดือนแรก

- ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพขึ้นทะเบียนสถานประกอบการและบุคลากรผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพทั้งที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรรับรองอย่างถูกต้องตามกฎหมายและที่ไม่ได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงอย่างครบถ้วนทั่วประเทศภายในระยะเวลาที่กำหนด สามารถแยกแยะกลุ่มและประเภทเพื่อเข้าไปบริหารจัดการแก้ไขปัญหาในการหลีกเลี่ยงกฎหมายได้อย่างสมบูรณ์ชัดเจน โดยระยะเวลาการดำเนินการดังกล่าวจะต้องผ่อนผันให้สถานบริการและผู้ให้บริการที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ไม่ถือว่าเป็นผู้กระทำความผิด เพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากทุกกลุ่มเป้าหมาย

ภายใน ๖ เดือนหลัง

๑. หลังจากขึ้นทะเบียนสถานบริการเพื่อสุขภาพและบุคลากรผู้ให้บริการเพื่อสุขภาพทั่วประเทศเรียบร้อยแล้วให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการตรวจติดตามสถานบริการและผู้ให้บริการที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรรับรอง ปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย หากปฏิบัติไม่ถูกต้องตามกฎหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด และให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มอบอำนาจในการตรวจติดตามดังกล่าวข้างต้น ให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติช่วยดำเนินการอีกทางหนึ่งด้วย

๒. ให้สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทย หากผ่านเกณฑ์ที่จะประกอบวิชาชีพนวดไทย (นวดผ่อนคลาย) เพื่อเป็นการดูแลส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้ ก็ให้สภาการแพทย์แผนไทยรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ส่วนผู้ให้บริการที่ไม่ได้ผ่านการทดสอบมาตรฐานการประเมินความรู้ความสามารถให้ใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรมที่ให้วุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตร เพื่อให้ปรับปรุงมาตรฐานสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรม มาตรฐานวิทยากรและครูผู้ฝึกอบรม และมาตรฐานการประเมินความรู้ที่จะมอบวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรให้กับผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมต่อไป

ส่วนผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรจากสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรมแล้วแต่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพก็ให้สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ทดสอบและประเมินมาตรฐานความรู้ความสามารถและรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ส่วนผู้ที่ไม่ผ่านการทดสอบมาตรฐานการประเมินความรู้ความสามารถ ไม่สามารถรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้ก็ให้ใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรมเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปเช่นเดียวกัน

การดำเนินการในส่วนนี้ก็เพื่อให้สภาการแพทย์แผนไทยทำหน้าที่ในการควบคุมกำกับ ดูแลสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรม หลักสูตรการศึกษาหรือการฝึกอบรม การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ส่วนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพก็ให้มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมกำกับดูแลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในด้านมาตรฐานสถานที่มาตรฐานความปลอดภัยและมาตรฐานการให้บริการในทำนองเดียวกันกับสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ระยะกลาง (๒ – ๕ ปี) : ๑. การแก้ไขพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจของคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ไปทับซ้อนการใช้อำนาจของสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ที่ทำให้เกิดมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยเป็น ๒ มิติ

มิติที่หนึ่ง การนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดหลักสูตรและรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ เป็นมิติเรื่องอาชีพผู้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นการนวดเพื่อผ่อนคลายไม่ใช่การนวดเพื่อรักษา จึงไม่ต้องให้สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้กำหนดหลักสูตรและรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ซึ่งควรให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

มิติที่สอง สภาการแพทย์แผนไทยเห็นว่าการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นการใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยซึ่งเป็นวิชาชีพผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยที่สภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้กำหนดหลักสูตรและรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือกรม องค์กรต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรจะต้องผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถในวิชาชีพต้องขอขึ้นทะเบียนและขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจากสภาการแพทย์แผนไทย

ตัวอย่างเช่นกรณีมีเรื่องร้องเรียนว่าผู้ให้บริการนวดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ๑๕๐ ชั่วโมง ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังไม่ได้มาตรฐานเพียงพอ ควรต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง ซึ่งเป็นหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยของสภาการแพทย์แผนไทยและให้ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทย ๓๓๐ ชั่วโมง ของสภาการแพทย์แผนไทยสามารถประกอบวิชาชีพนวดไทยเพื่อแก้ไขอาการโรค ๑๖ อาการโรคในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ นั้น เป็นกรณีที่สภาการแพทย์แผนไทยจะต้องพิจารณาในเรื่องมาตรฐานการนวดไทยที่ใช้กำหนดเป็นคุณสมบัติของผู้ให้บริการและผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทยกี่ชั่วโมงจึงจะเหมาะสมและเป็นมาตรฐานเพียงพอที่จะใช้กระทำต่อมนุษย์เพื่อผ่อนคลายและเพื่อส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพโดยไม่เป็นการบำบัด การรักษา การป้องกันโรคซึ่งต้องกระทำในสถานพยาบาลและต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ (หลักสูตรการนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง)

การแก้ไขพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อไม่ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีอำนาจทับซ้อนกับสภาการแพทย์แผนไทยเรื่องมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยซึ่งเป็นวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ ทำให้เกิดปัญหาการนวดไทยไม่ได้มาตรฐานวิชาชีพ การนวดไทยในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสุขภาพทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของผู้รับบริการอยู่ในปัจจุบันนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติทั้ง ๒ ฉบับที่เกิดปัญหาทับซ้อนการใช้อำนาจและในมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ บัญญัติให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทยและมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเข้ามาขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาในการแก้ไขพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยเสนอให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบการแก้ไขเพื่อเสนอไปยังสภาผู้แทนราษฎรดำเนินการตามกระบวนการแก้ไขกฎหมายโดยเร็วต่อไป

ส่วนประเด็นการนวดในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ มาตรา ๓ (๓) สถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัว ซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้ามีการให้บริการแอบแฝงโดยมีการลักลอบค้าประเวณีทำให้เสียภาพลักษณ์การนวดไทย จากการตรวจสอบพบว่าผู้บริการนวดให้แก่ลูกค้าในสถานบริการส่วนใหญ่ไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการนวดไทยเพื่อสุขภาพ

๑๕๐ ชั่วโมงหรือหลักสูตรการนวดไทยอื่นอีกแต่อย่างใด เนื่องจากพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้บริการนวดให้แก่ลูกค้าไว้ โดยที่สถานบริการตามมาตรา ๓ (๓) มีลักษณะเฉพาะเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยในปีพ.ศ. ๒๕๕๑ กระทรวงสาธารณสุขเคยมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องกำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่ให้บริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙ จึงควรแก้ไขให้ผู้ให้บริการนวดในสถานบริการตามพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๔๙ ต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยเช่นเดียวกับผู้ให้บริการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ด้วยนั้น เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะต้องเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ผู้รักษาการณ์ตามพระราชบัญญัตินี้ต่อไป

การแก้ไขกฎหมายดังกล่าวมานี้ เพื่อการสร้างมาตรฐานการนวดไทยให้เป็นที่ยอมรับหลักสูตร และวิธีการเรื่องการนวดไทยทุกหลักสูตรจะต้องได้รับการปรับปรุงจากสภาการแพทย์แผนไทย สถาบันการศึกษาหน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ ที่เปิดสอน และฝึกอบรมด้านการนวดไทยจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านสถานที่ หลักสูตร วิทยากร ครูผู้ฝึกสอน และต้องได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย บุคลากรผู้ให้บริการด้านการนวดไทยต้องได้รับการศึกษาและฝึกอบรมจากสถานศึกษาหรือสถานฝึกอบรมที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ต้องผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับปริญญาบัตร ประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตร หลังจากนั้นจะต้องผ่านการทดสอบความรู้ความสามารถในวิชาชีพการนวดไทยจากสภาการแพทย์แผนไทยจึงจะสามารถขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการนวดไทยกับสภาการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยเคร่งครัด ผู้ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจะสามารถทำงานบริการด้านสุขภาพในการดูแล ส่งเสริม หรือฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้รับบริการได้ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้และผู้ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยสาขาการนวดไทยจะสามารถใช้วิชาชีพการนวดไทยในการตรวจ วินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพซึ่งต้องทำงานในสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

คณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภาโดยคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน มีความเห็นว่า ควรให้อำนาจสภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้กำหนดและรับรองมาตรฐานหลักสูตรการนวดไทย รับรองวุฒิบัตร ประกาศนียบัตรและการขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ รายละเอียดปรากฏตามข้อเสนอแนะการแก้ไขกฎหมาย

๒. การแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

เนื่องจากมีหลักสูตรของต่างประเทศหลายหลักสูตร ซึ่งมีผู้ให้บริการอยู่ภายในประเทศแต่ยังไม่มีหน่วยงานใดเป็นผู้รับรองมาตรฐานหลักสูตร จึงจำเป็นต้องให้อำนาจสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจให้การรับรองหลักสูตรอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับการนวดไทย

ระยะยาว (๕ ปีขึ้นไป) : ๑. การพัฒนาหลักสูตรการนวดไทยและประวัติความเป็นมาการนวดไทยเป็นภาษาต่างประเทศที่เป็นภาษาสากล เช่น ภาษาอังกฤษและภาษาจีน ใบประกาศนียบัตรหรือวุฒิบัตรและใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการนวดไทยที่ออกโดยสภาการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ ควบคุม กำกับดูแล และรับรองมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยเป็นภาษาอังกฤษและภาษาจีน รวมทั้งแปลพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นภาษาอังกฤษและภาษาจีน เพื่อให้กระทรวงแรงงานขยายตลาดแรงงานการนวดไทยไปยังตลาดแรงงานต่างประเทศเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับชาวต่างประเทศและสร้างงาน สร้างรายได้ให้แรงงานการนวดไทยและเศรษฐกิจของประเทศ

๒. การพัฒนาการนวดไทยโดยการศึกษาค้นคว้าและวิจัยการนวดไทยว่ามีผลสอดคล้องกับวิทยาศาสตร์ด้านการกีฬาอย่างไร สรีระของมนุษย์เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องมีการเพิ่มความแข็งแกร่งของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ เส้นเอ็น และกระดูก เพื่อสร้างความแข็งแรงให้กับอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ผู้ให้บริการก็ต้องมีอวัยวะที่แข็งแรง เช่น นิ้วมือ ฝ่ามือ แขนขา ที่ต้องใช้ในการนวดร่างกายของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นในการประกอบวิชาชีพ และผลที่ผู้รับบริการจะได้รับเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย ส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพหรือเพื่อการบำบัด การป้องกัน หรือการรักษาอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาหรือจากการทำงาน

๓. การพัฒนาเภสัชกรรมไทยที่ต้องใช้ควบคู่กับการนวดไทยส่งเสริมสนับสนุนทุนเพื่อการศึกษาวิจัยด้านการเภสัชกรรมไทยที่ต้องใช้ควบคู่กับการนวดไทยหรืออื่น ๆ ที่ใช้เพื่อผ่อนคลายและส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพเพื่อการบำบัดป้องกันและการรักษาโรคเพื่อใช้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศด้วย

๒) รัฐบาลไทยโดยกระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงวัฒนธรรมและกระทรวงพาณิชย์ ต้องมีการบูรณาการร่วมกันเพื่อพัฒนาการนวดไทยให้มีมาตรฐานถูกต้องตามกฎหมายเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือของผู้รับบริการทั้งภายในประเทศและในต่างประเทศ ขยายการประกอบธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการรักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยใช้องค์ความรู้และศิลปะการนวดไทยให้แพร่หลายไปทั่วโลกเพื่อสร้างงานสร้างรายได้ให้กับแรงงานการนวดไทย สร้างรายได้จากธุรกิจการค้าเภสัชกรรมไทยที่ต้องใช้ควบคู่กับการนวดไทย สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศไทย และยังเป็นการรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของประเทศไทยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนไว้กับองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมขององค์การสหประชาชาติ (UNESCO) อีกด้วย

๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สาธารณสุขจังหวัดจะต้องออกกวดขัน ตรวจตราสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ หากพบว่าเปิดให้บริการโดยไม่ได้รับอนุญาตหรือมีการกระทำผิดกฎหมายให้จับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายโดยประสานขอความร่วมมือกับเจ้าพนักงานตำรวจที่รับผิดชอบในพื้นที่ร่วมในการตรวจตราอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

๒) ในกรณีที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือสาธารณสุขจังหวัดมีกำลังพลไม่เพียงพอต่อการออกตรวจตราและกวดขันจับกุมอาจเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้แต่งตั้ง

เจ้าพนักงานตำรวจสถานีตำรวจที่รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่ระดับสารวัตรขึ้นไปเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ กวดขันตรวจตราสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในแต่ละพื้นที่เป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายและไม่มีการกระทำผิดกฎหมายหากพบว่าสถานประกอบการมีการกระทำผิดกฎหมายให้จับกุมดำเนินคดีและดำเนินการทางปกครองในการพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามกฎหมายต่อไป

๓) ค่าจ้างบุคลากรผู้ให้บริการด้านนวดไทยที่เป็นธรรม

โดยค่าจ้างบุคลากรผู้ให้บริการด้านนวดไทยที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานนวดไทย ต้องได้รับค่าจ้างไม่ต่ำกว่าอัตราค่าจ้างที่กำหนดตามมาตรฐานฝีมือระดับ ๑ ระดับ ๒ และระดับ ๓ โดยต้องมีความสอดคล้องกับมาตรฐานฝีมือและรายได้ของผู้ประกอบการเพื่อจูงใจให้แรงงานด้านการนวดไทยเข้ารับการทดสอบมาตรฐานฝีมือตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ และประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน เรื่อง วิธีการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานและการออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติสาขาอาชีพพนักงานนวดไทยระดับ ๑ ระดับ ๒ และระดับ ๓ เป็นการทดสอบ เรื่อง มาตรฐานฝีมือเพิ่มเติมจากการทดสอบมาตรฐานวิชาชีพการนวดไทยจากสภาการแพทย์แผนไทยอีกส่วนหนึ่งด้วย

๔) หน่วยราชการหรือหน่วยฝึกอบรม ต้องอบรมทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศ กรณีผู้ประกอบวิชาชีพการนวดไทยจะเดินทางไปทำงานในต่างประเทศหรือในพื้นที่ท่องเที่ยวในประเทศไทยที่มีชาวต่างชาติมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก

เนื่องจากภาษาจะช่วยสร้างความเข้าใจที่ดี ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างประเทศ ซึ่งภาษาจะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีเป็นมิตรกับชาวต่างประเทศรวมถึงจะสร้างชื่อเสียงให้กับประเทศไทย อีกทั้งผู้ใช้บริการอาจได้รับค่าตอบแทนที่มากกว่าเดิม

๕) ให้ความรู้และคำแนะนำพนักงานนวดที่จะไปทำงานที่ต่างประเทศให้ขอใบอนุญาตทำงานตามกฎหมายของประเทศปลายทางเพื่อให้ได้รับสิทธิความคุ้มครองและการชดเชยตามกฎหมายแรงงานของประเทศนั้น ๆ

เนื่องจากผู้ให้บริการที่ไม่มีใบอนุญาตการทำงานตามกฎหมายของประเทศปลายทางหรือลักลอบทำงานโดยผิดกฎหมาย ทำให้การควบคุมและติดตามเป็นไปด้วยความยากลำบาก เมื่อเกิดปัญหากับนายจ้าง เช่นการถูกบังคับให้ค้าประเวณี ผู้ให้บริการจึงไม่กล้าร้องเรียนหรือดำเนินคดีกับนายจ้าง ไม่ได้รับสิทธิความคุ้มครองและชดเชยตามกฎหมายแรงงานของประเทศนั้น ๆ

๖) สถานประกอบการที่ให้บริการ ควรจัดทำคำอธิบายและข้อแนะนำเกี่ยวกับข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการเข้ารับบริการเป็นภาษาต่างประเทศ

เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร การรับรู้ รวมทั้งสามารถป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างสถานบริการ ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการที่เป็นชาวต่างประเทศได้

๗) การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้อย่างทั่วถึงทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการนวดไทย ซึ่งเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Cultural Heritage : ICH) จากองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Educational,

Scientific and Cultural Organization : UNESCO) จึงต้องประชาสัมพันธ์เชิงรุกโดยร่วมมือร่วมใจทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้ทุกภาคส่วนทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ตระหนักรับรู้ว่านวดไทยเป็นสิ่งที่ควรได้รับการยอมรับและมีมาตรฐานสู่สากล อาทิ เช่น

๗.๑) ภาครัฐ เช่น สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น

๗.๒) ภาคเอกชน เช่น สภาการแพทย์แผนไทย เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ท่าทางการนวดไทยและประสานกับ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ หรือกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสภาวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อเน้นให้การประชาสัมพันธ์การส่งเสริมที่แสดงถึงอัตลักษณ์หรือวัฒนธรรมไทยให้เป็นที่รู้จักทั้งในประเทศและในต่างประเทศมากยิ่งขึ้น

๗.๓) ภาคประชาสังคม เช่น สมาคม มูลนิธิต่าง ๆ โรงเรียนที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย หรือสื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น

ทั้งนี้ การประชาสัมพันธ์เชิงรุกสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ ทั้งรูปแบบออนไลน์ เช่น สื่อโซเชียลมีเดีย หรือ รูปแบบออฟไลน์ เช่น การประกาศผ่านเสียงตามสายของชุมชน เป็นต้น

๘) ส่งเสริมให้สถานประกอบการเข้าสู่มาตรฐานที่เกี่ยวข้องทั้งมาตรฐานของไทยและสากล เช่น มาตรฐานการจัดบริการในสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกรมการท่องเที่ยว หรือมาตรฐานการให้บริการสปาอาเซียน มาตรฐาน ISO 17679 : 2016 Tourism and related services Wellness spa Service requirements เป็นต้น

เนื่องจากการนวดแผนไทยเป็นภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมของไทย ที่มีประวัติและวิวัฒนาการสืบทอดกันมาเป็นเวลานาน และเพื่อเป็นการนำนวดไทยไปสู่พลังสร้างสรรค์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องจัดทำสื่อเพื่อส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รับรู้ในต่างประเทศมากขึ้น เพื่อส่งเสริมและยกระดับการให้บริการของผู้ประกอบการท่องเที่ยวที่มีสถานประกอบการเกี่ยวข้องกับการนวดไทยให้มีศักยภาพควบคู่กับการส่งเสริม รักษาภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่มีความโดดเด่นให้มีความมั่นคงยั่งยืน ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของประเทศไทย

๙) สร้างความมั่นคงและความภาคภูมิใจในการประกอบอาชีพให้เป็นที่ยอมรับในสังคม การเป็นอาชีพที่มีคุณค่า และมีสวัสดิการด้านการนวดไทย

เนื่องจากที่ผ่านมาคนทั่วไปมักมองพนักงานนวดไทยหรือผู้ให้บริการว่าเป็นอาชีพที่ไม่มีความมั่นคง ไม่น่ายกย่อง มีโอกาสที่จะทำผิดศีลธรรม ทำให้บุคคลในครอบครัวหรือพนักงานนวดไทยไม่กล้าที่จะแสดงตัว เปิดเผยตัวว่าทำงานนวดไทยบางครั้งจะถูกบุคคลในสังคมตั้งคำถามและพูดถึงพนักงานนวดไทยในทางลบหรือไม่ดี ทั้งที่อาชีพนวดไทยเป็นสมบัติของชาติไทยมาตั้งแต่โบราณและสามารถสร้างรายได้เลี้ยงปากท้องของพนักงานนวดไทยและครอบครัวเป็นอย่างดี

๑๐) มีเครือข่ายปกป้องนวดไทย คอยสอดส่องดูแลการนำการนวดไทยไปใช้อย่างผิด ๆ มีบริการแอบแฝง รวมถึงการทำลายภาพลักษณ์การนวดไทย

ทำให้ผู้ประกอบการ ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบผู้ประกอบการ ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการที่นำการนวดไทยไปใช้แอบแฝงให้บริการที่ผิดกฎหมาย เช่น ให้มีการค้าประเวณีหรือลักลอบค้าประเวณี

๑๑) การจัดทำเครื่องหมายเพื่อให้ผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตและผู้ให้บริการนวดไทยทำการประทับหรือแสดงบนเอกสารหรือสถานที่หรือติดสัญลักษณ์ไว้ประจำตัวเพื่อให้ผู้ที่ใช้บริการสามารถมาใช้บริการด้วยความมั่นใจว่าสถานประกอบการและผู้ให้บริการมีมาตรฐาน

โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นผู้ตรวจสอบและควบคุมดูแลผู้ประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตดำเนินการให้สถานประกอบการเข้าสู่มาตรฐานการจัดบริการในสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของกรมการท่องเที่ยว มาตรฐานการให้บริการสปาอาเซียน มาตรฐาน ISO 17679 : 2016 Tourism and related services Wellness spa Service requirements เมื่อสถานประกอบการแห่งใดดำเนินการตามมาตรฐานแล้วและผ่านการประเมินจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพออกใบรับรองและสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นว่า สถานประกอบการแห่งนี้ผ่านมาตรฐาน ISO แล้ว

และสภาการแพทย์แผนไทยเป็นผู้ตรวจสอบและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ให้บริการนวดไทยต้องออกใบรับรองและสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการนวดไทยผ่านการทดสอบมาตรฐานวิชาชีพจากสภาการแพทย์แผนไทยระดับใดอย่างชัดเจน

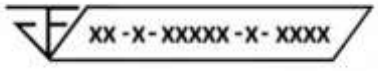
เนื่องจากเครื่องหมายที่ราชการกำหนดมีหลากหลายรูปแบบ เช่น เครื่องหมาย อย. ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่ประทับหรือแสดงบนสินค้าจะทำให้ผู้บริโภคมีความมั่นใจว่าสินค้าดังกล่าวสามารถบริโภคได้ด้วยความปลอดภัย หรือมาตรฐานสินค้าประหยัดไฟ เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้สถานประกอบการที่ถูกต้องตามกฎหมายมีเครื่องหมายที่ทางราชการออกให้ไปแสดงในเอกสารหรือสถานที่จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อสถานประกอบการและประชาชนผู้ใช้บริการ

ตัวอย่างแสดงถึงเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์รับรองมาตรฐานสินค้าหรือบริการ

สัญลักษณ์ผลิตภัณฑ์ประหยัดไฟเบอร์ ๕



เครื่องหมาย อย.



สัญลักษณ์มิชลินสตาร์



สัญลักษณ์เชลล์ชวนชิม



๕.๒.๓ ข้อเสนอแนะการแก้ไขกฎหมาย

๑) ให้มีคำนิยาม **“สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ”** ในมาตรา ๓ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ หมายความว่า สถานที่ที่จัดไว้เพื่อให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนปัจจุบันหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้เป็นการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์โดยไม่ได้เป็นการบำบัด การรักษา การป้องกันโรค ซึ่งต้องกระทำในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และให้มีบทนิยาม “การนวดเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า การนวดไทยเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย ผ่อนคลายความเครียด โดยใช้ความรู้ตามศาสตร์และศิลปะการนวดไทยตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ดังต่อไปนี้

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แก้ไขเพิ่มเติม	เหตุผล
มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจการ ดังต่อไปนี้ (๑) กิจการสปา .... (๒) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม ... (๓) กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง	มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ “**สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ**” หมายความว่า สถานที่ที่จัดไว้เพื่อให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์แผนปัจจุบันหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้เป็นการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์โดยไม่ได้เป็นการบำบัดการรักษาการป้องกันโรคซึ่งต้องกระทำในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล “การนวดเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า การนวดไทยเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย ผ่อนคลายความเครียด โดยใช้ความรู้ตามศาสตร์และศิลปะการนวดไทยตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ดังต่อไปนี้ (๑) กิจการสปา .... (๒) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม ... (๓) กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง	พระราชบัญญัตินี้มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมผู้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการที่ต้องใช้วิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันหรือวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุขอื่นกระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อหรือผ่อนคลายความเครียดเป็นการให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมหรือฟื้นฟูสุขภาพโดยไม่ได้เป็นการบำบัดการรักษาการป้องกันโรคที่จะต้องกระทำในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลเนื่องจากมีผู้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ผู้ประกอบการผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการจำนวนมากขาดความรู้และทักษะในการประกอบกิจการและการให้บริการส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐานและส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของผู้รับบริการประกอบกับมีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่นอันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการทางชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒) แก้ไของค์ประกอบคณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในมาตรา ๕ โดยให้มีนายกแพทยสภา และสภาวิชาชีพสาขาต่างๆที่เกี่ยวข้องและนายกสภาการแพทย์แผนไทยเป็นกรรมการและเลขานุการและให้รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงานและรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และแก้ไขอำนาจหน้าที่คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในมาตรา ๙ (๓) กำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านสถานที่ความปลอดภัยและการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มาตรา ๙ (๔) ยกเลิกเพราะควรเป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพด้านการแพทย์แผนไทยปัจจุบันสาขาต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์สาขานั้นนั้นเป็นผู้กำหนด

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แก้ไขเพิ่มเติม	เหตุผล
มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” ประกอบด้วย (๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ (๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ อธิบดีกรมการท่องเที่ยว อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ว่าการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถด้านบริการเพื่อสุขภาพ ให้อธิบดีแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพคนหนึ่งเป็นเลขานุการและอีกไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ	มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” ประกอบด้วย (๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ (๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ อธิบดีกรมการท่องเที่ยว อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ว่าการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย นายกแพทยสภา <u>โดยให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยเป็นกรรมการและเลขานุการและให้รองอธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงานและรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ได้รับมอบหมายเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ</u> (๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกี่ยวข้อง ***ให้อธิบดีแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพคนหนึ่งเป็นเลขานุการและอีกไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ***	เพื่อไม่ให้คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพใช้อำนาจทับซ้อนเรื่องมาตรฐานวิชาชีพกับสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพด้านการแพทย์อื่นตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แก้ไขเพิ่มเติม	เหตุผลที่แก้ไข
มาตรา ๙ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (๓) กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ (๔) กำหนดหลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ	มาตรา ๙ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้ (๓) ***กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ*** กำหนดหลักเกณฑ์มาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (๔) ยกเลิก	เพื่อให้มีการแบ่งแยกอำนาจหน้าที่รับผิดชอบให้ไม่เกิดความซ้ำซ้อนกัน กล่าวคือ การกำหนดหลักเกณฑ์สถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้เป็นหน้าที่ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ส่วนการกำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการ ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพด้านการแพทย์แผนปัจจุบันสาขาต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์สาขานั้น ๆ เป็นผู้กำหนด

๓) แก้ไขมาตรา ๒๑ (๒) พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ และ (๓) ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้จากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แก้ไขเพิ่มเติม	เหตุผล
มาตรา ๒๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ก. คุณสมบัติ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	มาตรา ๒๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ก. คุณสมบัติ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจาก***กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*** สภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ	เพื่อแก้ไขไม่ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพใช้อำนาจทับซ้อนกับสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์อื่น ๆ ในเรื่องการกำหนดหลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพและหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์

(๓) ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	(๓) ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจาก***กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*** สภาการแพทย์แผนไทยหรือวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ	แผนไทยหรือกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ

๔) แก้ไขมาตรา ๒๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ให้บริการต่อสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ และแก้ไขมาตรา ๒๓ ก(๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ

พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙	พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ แก้ไขเพิ่มเติม	เหตุผล
มาตรา ๒๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาต	มาตรา ๒๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ***ต่อผู้อนุญาต*** ต่อสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ	เพื่อแก้ไขไม่ให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพใช้อำนาจทับซ้อนกับสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์อื่น ๆ ในการกำหนดหลักสูตรด้านการบริการสุขภาพและหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษาหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันสาขานั้นๆ
มาตรา ๒๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้ ก. คุณสมบัติ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	มาตรา ๒๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้ ก. คุณสมบัติ (๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพ***ที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*** ที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทยหรือสภาวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันในสาขานั้น ๆ	

๖) เพิ่มเติมหน้าที่และอำนาจของสภาการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ครอบคลุมถึงหลักสูตรต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยพ.ศ. ๒๕๕๖	พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ แก้ไข	เหตุผลที่แก้ไข
มาตรา ๙ สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในด้านต่างๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว	มาตรา ๙ สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในด้านต่างๆ ของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมดังกล่าว <u>และหลักสูตรอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับการนวดไทยตามที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนด</u>	เพื่อให้สภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจในการรับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมหลักสูตรอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับการนวดไทย

ข้อสังเกตคณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน

การดำเนินการให้การแก้ไขกฎหมายบรรลุผลสำเร็จอาจต้องใช้เวลาหลายปีบางครั้งมากกว่า ๕ ปี บางครั้งมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลหลายสมัยทำให้การเสนอแก้ไขกฎหมายมีความล่าช้าหรือไม่ประสบผลสำเร็จ ดังนั้น คณะอนุกรรมาธิการด้านการจัดหางานและพัฒนาฝีมือแรงงาน มีข้อสังเกตว่า เพื่อให้การแก้ปัญหาดังกล่าวประสบผลสำเร็จ ควรดำเนินการ ดังนี้

๑. ด้านการแก้ไขกฎหมายรัฐบาลต้องเริ่มดำเนินการในทันทีเพื่อให้ทันอายุของรัฐบาล โดยใช้อำนาจบริหาร ผ่านนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเร่งรัดการดำเนินการในทุกขั้นตอนของกระบวนการแก้ไขกฎหมายจนสามารถแก้ไขกฎหมายได้สำเร็จ

๒. ในระหว่างรอการแก้ไขกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน ควรกำหนดเป็นนโยบายเร่งด่วน (๖ เดือน) ของกระทรวงในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาการนวดไทยให้ได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับของสากล

.....

บรรณานุกรม

๑. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน. ประวัติความเป็นมาของวิชานวดไทย, https://ttcmh.dtam.moph.go.th/index.php/knowledge/read-more/๒๕-thai-massage.html

๒. Kusuma. (๒๕๖๒) .ห้องการนวดไทย, https://ittm.dtam.moph.go.th/index.php/museum-dtam/๑๗๑-museum-dtam-๖

๓. มูลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ. (๒๕๖๖). การนวดไทย, https://saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=๓๓&chap=๘&page=t๓๓-๘-infodetail๐๗.html

๔. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๓

๕. SANSERN.POR. ๒๐๑๗. ความเป็นมาของศาสตร์การนวดแผนไทย, https://portal.weloveshopping.com/blog/thai-massage-๒

๖. https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/๒๐๒๓/๑๑/GWI-WE-Monitor-๒๐๒๓_FINAL.pdf

๗. https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG๒๓๑๐๐๕๑๖๑๕๔๙๑๓๔

๘. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ มาตรา ๓

๙. สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์. (๒๕๖๓). อุตสาหกรรมสปาและนวดแผนไทย, https://www.pier.or.th/forums/๒๐๒๐/๑๒/spa-and-thai-massage/

๑๐. กรุงเทพธุรกิจ. (๒๕๖๔). ดัน นวดไทย สมุนไพร สู่ “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ, https://www.bangkokbiznews.com/social/๙๖๘๘๑๗

๑๑. https://www.bangkokbiznews.com/social/๑๐๐๖๔๗๔

๑๒. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

๑๓. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๘๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)

๑๔. คำแถลงนโยบาย ของ คณะรัฐมนตรี

๑๕. อัจฉรา บุญแทน. การนวดพื้นบ้านไทย และความเจ็บป่วยตามแนวคิดการแพทย์แผนไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท หลักสูตรสื่อศิลปะและการออกแบบสื่อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑.

๑๖. อนุสรา ฤทธิ์ตา, ‘ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการประกอบกิจการนวดเพื่อสุขภาพ’ ๑-๔.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รูปภาพการเดินทางศึกษาดูงาน

การลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ณ โรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์)





















การลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ณ จังหวัดแม่ฮ่องสอน

























การลงพื้นที่ศึกษาดูงาน ณ จังหวัดเชียงใหม่





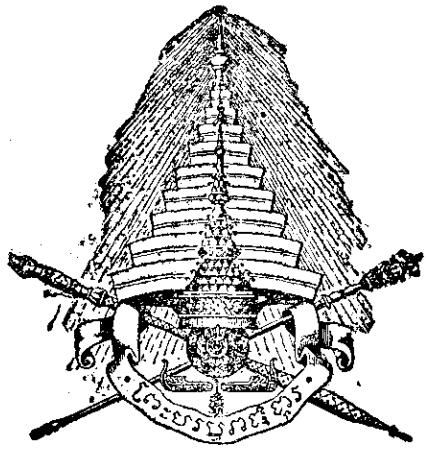








ภาคผนวก ข
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง



พระราชบัญญัติการแพทย์

พระพุทธศักราช ๒๔๖๖

มีพระบรมราชโองการในพระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราวุธ พระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ดำรัสเหนือเกล้า ฯ ว่า

โดยที่การประกอบโรคศิลปะย่อมมีอิทธิผลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพของประชาชน

โดยที่ณกาลบัดนี้ ในกรุงสยามยังไม่มีระเบียบบังคับควบคุมการประกอบกิจเช่นนี้ ปล่อยให้มหาชนปราศจากความคุ้มครองจากอันตราย อันเกิดแต่การประกอบแห่งผู้ที่ไร้ความรู้ และมิได้ฝึกหัด

และโดยที่ทรงพระราชดำริห็นสมควรควบคุม วางระเบียบบังคับ และเลื่อนฐานะแห่งการประกอบโรคศิลปะให้สูงยิ่งขึ้นไป

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ตราพระราชบัญญัติไว้ดังต่อไปนี้

หมวด ๑

บทเบ็ดเสร็จทั่วไป

นามพระราชบัญญัติ มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้ให้เรียกว่า "พระราชบัญญัติการแพทย์ พระพุทธศักราช ๒๔๖๖"

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้ในมณฑลกรุงเทพ ฯ ตั้งแต่วันที่ได้ลงประกาศเปนต้นไป และเมื่อจะทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ใช้ในหัวเมืองมณฑลใด ก็จะได้ประกาศในหนังสือราชกิจจานุเบกษาให้ใช้ในมณฑลนั้นต่อไป

วิเคราะห์ศัพท์ มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้คำว่า "เสนาบดี" หมายความว่า เสนาบดีเจ้ากระทรวง ซึ่งสภาการแพทย์สังกัดอยู่

"โรคศิลปะ" หมายความว่า การบำบัดโรคทางยา และทางผ่าตัด รวมทั้งการผดุงครรภ์ การ

ช่างฟัน การสัตวแพทย์ การปรุงยา การพยาบาล การนวด หรือการรักษาคนบาดเจ็บป่วยไข้โดยประการใด ๆ

หมวด ๒

ระเบียบการของสภาการแพทย์

การจัดตั้งสภา

มาตรา ๔ สภาการแพทย์อันจะได้จัดตั้งขึ้นตามบทบัญญัติต่อไปนี้นั้น ให้ตั้งขึ้นไว้เป็นกรมหนึ่งในกระทรวง ซึ่งมีน่าที่บังคับบัญชากรมสาธารณสุข

อันว่าสภาการแพทย์นั้น ให้มีองค์กรรมการ คือ

ก. อธิบดีกรมสาธารณสุข เป็นสภานายก

ข. กรรมการเจ้าน่าที่ ๘ นายดังจะกล่าวต่อไป คือ

๑ กรรมการผู้แทนกระทรวงมหาดไทยนายหนึ่ง

๒ กรรมการผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการนายหนึ่ง

๓ กรรมการผู้แทนกรมสาธารณสุขนายหนึ่ง

๔ กรรมการผู้แทนกรมแพทย์ศุขาภิบาลทหารบกนายหนึ่ง

๕ กรรมการผู้แทนกรมแพทย์พยาบาลทหารเรือนายหนึ่ง

๖ กรรมการผู้แทนคณะแพทยะศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนายหนึ่ง

๗ กรรมการผู้แทนสภากาชาดสยามนายหนึ่ง

๘ กรรมการผู้แทนแพทย์สมาคมแห่งกรุงสยามนายหนึ่ง

ค. กรรมการชะเลยสักดิ์ไม่น้อยกว่าสองนายหรือไม่มากกว่าเจ็ดนาย ซึ่งจักได้เลือกตั้งขึ้นในคราวประชุมใหญ่ของสภาการแพทย์ และเลือกสรรให้เปนผู้แทนของผู้ประกอบโรคศิลปะทั้งหลายทั่วไปในกรุงสยาม ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนแล้ว

เมื่อได้ตั้งสภาการแพทย์ขึ้นตามบทแห่งมาตรานี้แล้ว ให้สภานั้นมีฐานะเปนบุคคลโดยนิติสมมตโดยนามรวม แยกขาดจากฐานะเฉภาะตัวของบุคคลทั้งหลาย ซึ่งรวมเข้าด้วยกันเปนสภานี้

พนักงานและลูกจ้าง

มาตรา ๕ ให้สภาการแพทย์เลือกตั้งอุปนายกขึ้นนายหนึ่ง และมีอำนาจทำความตกลงในที่ประชุมใหญ่ ตั้งเลขาธิการนายทะเบียนเปนตำแหน่งมีเงินเดือนขึ้นตำแหน่งหนึ่ง (เลขาธิการนายทะเบียนนี้

ต้องเป็นแพทย์ทรงวิทยาคุณต้องด้วยลักษณะ ถือประกาศนียบัตร์จากโรงเรียนแพทย์อันใดอันหนึ่งซึ่งได้รับความยกย่องรับรองแล้ว) ให้เลขาธิการนายทะเบียนเป็นผู้รับผิดชอบในการจดบรรทึกรายงานการประชุมของสภาให้ถูกต้องแม่นยำทุกคราวไป และในการรักษาบรรดาทะเบียน และบัญชีตราสินให้เรียบร้อยต้องตามแบบอันจะพึงได้กำหนดไว้โดยกฎข้อบังคับต่าง ๆ สืบไป

นอกจากนี้ สภาการแพทย์จะจ้างบุคคลผู้อื่นใช้การอีกก็ได้ ตามแต่จะเป็นการจำเป็นในอันที่จะปฏิบัติการตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้

ให้สภานายกแห่งสภาการแพทย์ เสนองบประมาณเงินเดือน และค่าใช้สรอยประจำปีอันจะต้องจ่ายสำหรับปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้นั้นต่อเสนาบดี เพื่ออนุมัติและส่งต่อไปยังกระทรวงพระคลังมหาสมบัติ

ลักษณะบังคับสำหรับกรรมการสภาการแพทย์

มาตรา ๖ กรรมการแห่งสภาการแพทย์ทุกนาย เว้นแต่สภานายก จักต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ได้ขึ้นทะเบียน และได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว

กรรมการแห่งสภาการแพทย์ทุกนาย เว้นแต่สภานายก จักดำรงตำแหน่งอยู่คราวหนึ่ง โดยระยะเวลาไม่เกิน ๓ ปี แต่จะเลือกหรือตั้งซ้ำเพื่อให้ทำการในตำแหน่งต่อไปอีกระยะหนึ่งก็ให้ทำได้

การประชุมใหญ่

มาตรา ๗ การประชุมใหญ่ของสภาการแพทย์นั้น ให้สภานายกเป็นผู้กำหนดเรียกนัดต้องตามกฎเสนาบดี แต่ข้อตกลง หรือข้อวินิจฉัยใด ๆ ของที่ประชุมนั้น ท่านบังคับมิให้ถือว่าเป็นอันสมบูรณ์ใช้ได้ นอกจากจะได้มีสภานายก หรืออุปนายกนั่งเป็นประธานพร้อมกับกรรมการอีกไม่น้อยกว่าครึ่งจำนวนในที่ประชุมนั้น (ที่ว่าครึ่งจำนวนนี้ ถ้าสภานายกนั่งเป็นประธานอยู่แล้ว จะนับอุปนายกรวมเป็นกรรมการด้วยก็ได้)

กฎเสนาบดี

มาตรา ๘ ให้สภาการแพทย์ร่างกฎเสนาบดีสำหรับพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งเมื่อที่ประชุมใหญ่อนุมัติและยินยอมพร้อมใจด้วยแล้ว ก็ให้เสนอต่อเสนาบดีเพื่ออนุมัติ และประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไปณภายหลัง

ให้ออกกฎข้อบังคับว่าด้วยการต่อไปนี้ คือ

ก. ระเบียบวิธีดำเนินการในเรื่อง

๑ อำนวยการประชุม และกิจการ

๒ เลือกกรรมการชะเลยศักดิ์

๓ การขึ้นทะเบียนชั้นต้น การออกใบอนุญาต และขึ้นทะเบียนต่ออายุ สำหรับบุคคลที่เข้าอยู่ในความครอบงำแห่งพระราชบัญญัตินี้

๔ เพิกถอนใบอนุญาตและกลับให้อนุญาตใหม่

๕ บัญชีตราสินใบอนุญาตตามท้องที่

ข. ค่าธรรมเนียม

ค. การวางบทบังคับสำหรับมรรยาทในวิชชาชีพของผู้ถือใบอนุญาต

อำนาจให้อนุญาต

มาตรา ๙ ก. อันว่าสภาการแพทย์นั้นให้มีอำนาจที่จะออกใบอนุญาตให้บุคคลผู้หนึ่งผู้ใดประกอบโรคศิลปะ เพื่อแสวงผลประโยชน์ หรือสินจ้าง เพื่อรับบำเหน็จทดแทน หรือรางวัลโดยทางตรงทางอ้อม สำหรับตนเอง หรือผู้อื่นนั้นได้ ประการหนึ่ง มี

อำนาจจดทะเบียนบุคคลทั้งปวงซึ่งได้รับอนุญาตเช่นว่าแล้วนั้น ประการหนึ่ง กับมีอำนาจทำการสืบหรือไต่สวนตามแต่จะจำเป็น เพื่อที่จะให้สภาการแพทย์สามารถวินิจฉัยได้ว่า บุคคลอันจะขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัตินี้นั้น ผู้ใดเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติควรแก่การขึ้นทะเบียนได้หรือไม่นั้น อีกประการหนึ่งด้วย

แต่ให้พึงเข้าใจว่า คุณสมบัติอันประกอบความสมควรดังได้กล่าวมาในมาตรานี้นั้น ท่านหาได้หมายความเพียงแต่วิทยาคุณในวิชชาชีพกับความบริสุทธิ์ของประกาศนียบัตร์เท่านั้นไม่ ย่อมกินความถึงความมั่นคงในธรรมจรรยามรรยาทเนื่องในวิชชาชีพนั้น ๆ ด้วย

ข. ให้สภาการแพทย์กระทำการเป็นสภาที่ปฤกษาของกระทรวงศึกษาธิการในเรื่องหลักสูตร์สำหรับการสอน การสอบไล่ และสำหรับความรู้ความชำนาญอันจะพึงต้องบรรลุถึงในพแนกสาขาต่าง ๆ ของโรคศิลปะตามที่สอนในกระทรวงนั้นด้วย

หมวด ๓

การอนุญาตและขึ้นทะเบียน

ผู้ประกอบโรคศิลปะ

ลักษณะบัญญัติสำหรับการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๑๐ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบโรคศิลปะหรือประกาศตนโดยวิธีใดว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพประเภทหนึ่งประเภทใด ซึ่งระบุไว้ในมาตรา ๓ และห้ามมิให้ผู้ใด รับรักษาคนเบาดเจ็บป่วยไข้เพื่อแสวงผลประโยชน์ หรือสินจ้าง เพื่อบำเหน็จทดแทน หรือรางวัล โดยทางตรงทางอ้อมสำหรับตนหรือผู้อื่นนอกจากและจนกระทั่ง

ก. ผู้นั้นจะได้ยื่นคำร้องขอทำการนั้นต่อสภาการแพทย์ และได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว และนอกจากนี้

ข. ผู้นั้นได้ยื่นใบสำคัญขึ้นทะเบียนให้ลงบัญชีตราสินไว้ และได้รับมอบใบสำคัญการลงบัญชีตราสินตามความในกฎเสนาบดีแล้วด้วย

แต่ให้พึงเข้าใจว่าข้าราชการซึ่งมีตำแหน่งราชการประจำรับพระราชทานเงินเดือนในรัฐบาล อยู่แล้วนั้น

ไม่ต้องไปลงบัญชีตราสินดังระบุไว้ในมาตรา ๑๐ วรรค ข. นี้

ลักษณะไม่ควรอนุญาต

มาตรา ๑๑ ถ้าสภาการแพทย์เห็นว่าผู้ร้องขอใบอนุญาตคนใดไม่เป็นผู้มีคุณสมบัติควรแก่การตามความที่ได้ระบุไว้ในมาตรา ๙ ก็ดี หรือเห็นว่าเป็นผู้ได้เคยกระทำความผิดร้ายอย่างหนึ่งอย่างใดมาแล้ว อันเกี่ยวเป็นอนาจาร หรือทุจริต เสื่อมเสีย เกียรติยศ ปรากฏเป็นสัตย์โดยวินิจฉัยของเจ้าน่าที่ผู้มีอำนาจชำระพิจารณาก็ตาม โดยคำพิพากษาลงโทษของศาลก็ตาม สภาการแพทย์จะไม่ยอมออกใบอนุญาตให้ หรือไม่ยอมให้บุคคลเช่นว่านั้นขึ้นทะเบียนก็ได้

การพักและเพิกถอนอนุญาต

มาตรา ๑๒ ในกรณีที่บุคคลผู้ได้รับอนุญาตแล้วมาประพฤติล่วงละเมิดกฎข้อบังคับว่าด้วยมรรยาทในวิชาชีพ (มาตรา ๘ ค.) หรือในเหตุดังกล่าวไว้ในมาตรา ๑๐ นั้น สภาการแพทย์จะปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังจะกล่าวต่อไปนี้ก็ได้

ก. สั่งให้พักการอนุญาตผู้นั้นไว้ชั่วคราวมีกำหนดเวลาไม่เกิน ๕ ปี และในระหว่างระยะเวลานี้ห้ามมิให้ผู้นั้นประกอบกิจ หรือ

ข. เพิกถอนการอนุญาต และขีดชื่อผู้นั้นออกจากทะเบียน

แต่ว่าห้ามมิให้พักหรือเพิกถอนการอนุญาต และมิให้ขีดชื่อผู้ใดออกจากทะเบียน นอกจากจะได้เป็นไปโดยข้อตกลงอันรับรองต้องกันแล้วในที่ประชุมใหญ่ และได้อนุวัตต์ตามวิธีดำเนินการอันระบุไว้ในกฎข้อบังคับ ซึ่งจะต้องวางบทบังคับลงไว้ด้วยว่าผู้ต้องหาจักได้รับแจ้งความบอกกล่าวให้รู้ตัวตามควร และมีโอกาสยื่นคำให้การแก้คดีได้

อนึ่งให้วางระเบียบไว้โดยกฎเสนาบดีสำหรับการกลับให้อนุญาตใหม่แก่บุคคลซึ่งได้ถูกเพิกถอนการอนุญาต แต่เป็นผู้ซึ่งสภาการแพทย์พิจารณาเห็นว่าควรกลับให้อนุญาตใหม่ได้ เมื่อได้ประพฤติแก้ตัวมาโดยระยะเวลาพอสมควรแล้วนั้นด้วย

การอุทธรณ์

มาตรา ๑๓ ในกรณีใด ๆ ที่สภาการแพทย์ไม่ยอมให้อนุญาตหรือพักหรือเพิกถอนการอนุญาตและสั่งให้ขีดฆ่าชื่อผู้รับอนุญาตจากทะเบียนดังได้กล่าวมาในมาตราทั้งสองก่อนนั้นนั้น ให้บุคคลผู้ที่เป็นเจ้าทุกข์ในกรณีนั้นมีสิทธิที่จะอุทธรณ์คำวินิจฉัยของสภาต่อเสนาบดีได้ และให้ถือเอาคำสั่งของเสนาบดีนั้นเป็นเด็ดขาดชั้นที่สุด

การขึ้นทะเบียนต่ออายุ

มาตรา ๑๔ บรรดาบุคคลทั้งปวงที่ได้ขึ้นทะเบียนชั้นต้น และรับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว ต้องขึ้นทะเบียนต่ออายุตามกาละและกำหนดเวลาซึ่งเสนาบดีจะได้สั่ง และประกาศในราชกิจจานุเบกษา ถ้าและผู้ใดละเลยเสียไม่ไปขึ้นทะเบียนต่ออายุ ก็ให้ถือว่าเป็นการที่ผู้นั้นขาดจากทะเบียนและอนุญาตไปในตัวทีเดียว

ห้ามมิให้แสดงตนหลอกลวง

มาตรา ๑๕ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้อักษรหรือคำใดควบต่อกับชื่อของตน โดยเจตนาสแดงตนหลอกลวงให้เข้าใจว่าตนได้ปริญญา ประกาศนียบัตร์ หรือใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะ หากแต่ก่อนมา

ตนมิได้มีสิทธิที่จะใช้อภิไธยเช่นนั้น อันได้รับจากวิทยาลัยโรงเรียน หรือกรรมการสอบไล่ ซึ่งมีอำนาจออกให้ได้ตามกฎหมาย และซึ่งสภาการแพทย์ได้ยกย่องรับรองนั้นได้

ลำดับชั้นต่าง ๆ ของการอนุญาต

มาตรา ๑๖ ให้มีกฎเสนาบดีระบุและกำหนดลำดับชั้นต่าง ๆ ซึ่งจะได้บรรจุบรรดาผู้ที่ประกอบวิชชาชีพต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วในพระราชบัญญัตินี้เข้าไว้ เพื่อประโยชน์แก่การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต และให้ระบุลักษณะและเขตร์จำกัด ซึ่งบุคคลที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตตามลำดับชั้นต่าง ๆ แล้วนั้น จะประกอบวิชชาชีพของตนได้เพียงใดด้วย

แต่ท่านบังคับไว้ว่าบรรดาผู้ประกอบกิจไม่ว่าในสาขาใด ๆ แห่งโรคศิลปะ หากเปนผู้ถือประกาศนียบัตร์สแดงความรู้ความชำนาญในสาขานั้น เปนประกาศนียบัตร์ของกระทรวงศึกษาธิการก็ดี หรือถือประกาศนียบัตร์ของโรงเรียนใด ๆ ซึ่งประกันความรู้ความชำนาญโดยหลักสูตร์เสมอกันกับของกระทรวงศึกษาธิการก็ดี บุคคลเช่นนี้จักต้องได้ขึ้นทะเบียน

และรับอนุญาตในชั้นสูงที่สุดของสาขาที่ได้รับประกาศนียบัตร์ไว้นั้น

หมวด ๔

ระเบียบดำเนินการและระวางโทษ

การประกอบโรคศิลปะผิดกฎหมาย

มาตรา ๑๗ ผู้ใดประกอบโรคศิลปะโดยอาการอันขัดกับข้อความในมาตรา ๑๐ คือ มิได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตของสภาการแพทย์ตามสมควรก็ดี หรือมิได้ไปให้เจ้าพนักงานลงบัญชีตราสินใบสำคัญของตนก็ดี หรือยังขืนประกอบกิจในเมื่อต้องพักหรือเพิกถอนอนุญาตตามบทในมาตรา ๑๒ แล้วก็ดี ท่านว่าผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท หรือจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือทั้งสองสถานด้วยกัน

การแสร้งแสดงตนโดยทุจริต

มาตรา ๑๘ ผู้ใดบังอาจใช้อักษรหรือคำใดควบต่อกับชื่อของตนโดยอาการอันขัดกับลักษณะที่บ่งไว้ในมาตรา ๑๕ ก็ดี แสดงตนโดยเจตนาและทุจริตทำเชิงว่าตนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะก็ดี ใช้หรือถือเอาซึ่งชื่อ หรือ อภิไธย ของผู้ประกอบโรคศิลปะ

อย่างใดอย่างหนึ่งด้วยเจตนาทุจริตก็ดี ท่านว่าผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท หรือจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือทั้งสองสถานด้วยกัน

การประกอบโรคศิลปะนอกเหนืออนุญาต

มาตรา ๑๙ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตจากสภาการแพทย์ เพื่อประกอบวิชชาชีพในประเภทหนึ่งก็ดี หลายประเภทก็ดี อันรวมอยู่ในโรคศิลปะดังได้วิเคราะห์ศัพท์ไว้ในมาตรา ๓ และมาประกอบวิชชาชีพประเภทใดในวิชชาชีพจำพวกนั้นอีก อันตนมิได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ โดยอาจิณปฏิบัติไซร้ ท่านว่าผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท หรือจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือทั้งสองสถานด้วยกัน

โทษฐานไม่เข็ดหลาบ

มาตรา ๒๐ ผู้ใดเคยต้องโทษเพราะทำความผิดต่อพระราชบัญญัตินี้มาครั้งหนึ่งแล้ว และเมื่อได้รับโทษบริบูรณ์แล้ว หรือได้ยกโทษสำหรับความผิดคราวก่อนนั้นแล้ว ต่อไปยังไม่ทันครบ ๕ ปี กลับมาทำความผิดต่อพระราชบัญญัตินี้ขึ้นอีกไซร้ ท่านว่าผู้นั้นมีความผิดฐานไม่เข็ดหลาบ ต้องระวาง

โทษปรับไม่เกินพันบาท หรือจำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือทั้งสองสถานด้วยกัน

การพ้อง มาตรา ๒๑ การพ้องคดีฐานกระทำความผิดต่อพระราชบัญญัตินี้นั้น ให้เป็นน่าที่โดยเฉภาะแต่เจ้าพนักงานกรมอัยการ หรือสภาการแพทย์เท่านั้นเป็นผู้พ้องได้

หมวด ๕

บทบัญญัติสำหรับกาละระวางหัวต่อ

มาตรา ๒๒ ภายในหกเดือน นับแต่วันที่ใช้พระราชบัญญัตินี้ ให้บุคคลผู้ประกอบโรคศิลปะยื่นคำร้องต่อสภาการ แพทย์ ขอ ขึ้น ทะเบียน และรับอนุญาต เพื่อสภาการแพทย์จะได้แจ้งให้ผู้นั้นทราบว่าผู้นั้นได้รับความยินยอมให้ประกอบกิจได้หรือไม่ และโดยลักษณะบังคับอย่างไร

ถ้าระยะเวลาที่ว่านี้ได้ล่วงไปแล้ว ผู้นั้นยังขืนประกอบโรคศิลปะโดย มิได้ ยื่น คำร้อง ขอดังว่าไซร้ ท่านว่าผู้นั้นมีความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษตามบทในมาตรา ๑๗

มาตรา ๒๓ เพื่อให้สภาการแพทย์สามารถปฏิบัติการในน่าที่ตามลักษณะบังคับอันระบุไว้ในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัตินี้ได้ตามควร ให้สภาการแพทย์ทำการประชุมใหญ่ครั้งแรก โดยยังไม่ต้องมีกรรมการชะเลยศักดิ์ชั้นหนึ่งก่อน และให้สภาซึ่งประกอบขึ้นดังนี้เลือก ตั้ง กรรมการ ชะเลยศักดิ์ขึ้นโดย พลัน เปนจำนวนไม่น้อยกว่า ๒ นาย ซึ่งสภาการแพทย์จะได้จัดการออกใบอนุญาตให้ต่อจากนั้นไป

มาตรา ๒๔ เพื่อให้สภาการแพทย์สามารถปฏิบัติการในน่าที่ได้ตามควรในระหว่างที่ยังไม่มีกฎข้อบังคับขึ้นไว้ตามที่จะพึงต้องมี สำหรับการออกใบอนุญาตนั้น พึงถือว่าข้อบัญญัติในมาตรา ๖ ยังไม่เปนบทบังคับจนกว่าจะได้ตรากฎข้อบังคับเช่น กล่าวนั้นขึ้น แต่ถ้าได้ตราขึ้นเมื่อใดสภาการแพทย์จักต้องจัดการออกใบอนุญาตให้แก่กรรมการเจ้าน่าที่ และกรรมการชะเลยศักดิ์ทุกคนโดยพลัน

ประกาศมาณวันที่ ๒ พฤศจิกายน พระพุทธศักราช ๒๔๖๖ เปนปีที่ ๑๔ ในรัชกาลปัตยุบันนี้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ
พุทธศักราช 2479

ในพระปรมาภิไธยสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล
คณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์
(ตามประกาศประธานสภาผู้แทนราษฎร ลงวันที่ 20 สิงหาคม พุทธศักราช 2478)
เจ้าพระยายมราช
พล.อ. เจ้าพระยาพิชเยนทรโยธิน
ตราไว้ ณ วันที่ 15 เมษายน พุทธศักราช 2480
เป็นปีที่ 4 ในรัชกาลปัจจุบัน

โดยที่สภาผู้แทนราษฎรลงมติว่า เป็นการสมควรที่จะบำรุงมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะให้ดียิ่งขึ้น เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน

จึงมีพระบรมราชโองการให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภาผู้แทนราษฎร ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้ให้เรียกว่า พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479

มาตรา 2[(1)] ให้ใช้พระราชบัญญัตินี้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พุทธศักราช 2480 เป็นต้นไป

มาตรา 3 ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช 2466 พระราชบัญญัติการแพทย์เพิ่มเติม พุทธศักราช 2472 พระราชบัญญัติการแพทย์แก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช 2476 และกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในมาตรา 8 และมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช 2466

มาตรา 4[(2)] ในพระราชบัญญัตินี้

รัฐมนตรี หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ปริญญาหรือประกาศนียบัตร หมายความว่า ปริญญาหรือประกาศนียบัตรที่ผู้รับได้เข้าฟังคำบรรยาย และเข้ารับการฝึกอบรมจบหลักสูตรที่สถานศึกษานั้น ๆ

โรคศิลปะ หมายความว่า กิจการใด ๆ อันกระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ในการบำบัดโรคซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจโรค และป้องกันโรคในสาขาต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

(1) เวชกรรม คือ การตรวจโรค การป้องกันโรค หรือการบำบัดโรคมนุษย์ด้วยกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะตามแผนนั้น ๆ

(2) ทันตกรรม คือ การตรวจหรือการบำบัดโรคฟัน หรืออวัยวะที่เกี่ยวกับฟันโดยตรง หรือการทำฟันในช่องปากของมนุษย์

(3) เภสัชกรรม คือ การปรุงยาหรือผสมยา หรือการประดิษฐ์วัตถุใด ๆ ขึ้นเป็นยาสำหรับมนุษย์

(4) การพยาบาล คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค

(5) การผดุงครรภ์ คือ การตรวจและการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ เพื่อป้องกันความผิดปกติในการคลอดบุตร การทำคลอด ตลอดถึงการดูแลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด

(6) กายภาพบำบัด คือ การกระทำในการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบำบัดป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูการเสื่อมสมรรถภาพหรือความพิการของร่างกาย หรือจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด ซึ่งได้แก่ การดัด การดึง การประคบ การนวด การบริหารร่างกายหรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการกระทำด้วยวิธีต่าง ๆ ดังกล่าว ตามหลักวิทยาศาสตร์หรือการกระทำอื่นที่รัฐมนตรีประกาศเป็นวิธีการทางกายภาพบำบัด หรือการใช้เครื่องมือกายภาพบำบัด ซึ่งได้แก่เครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามหลักวิทยาศาสตร์ที่รัฐมนตรีประกาศเป็นเครื่องมือกายภาพบำบัด

(7) เทคนิคการแพทย์ คือ การกระทำใด ๆ ด้วยกรรมวิธีทางห้องปฏิบัติการ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยและทำนายความรุนแรงของโรค

โรคศิลปะตามวรรคหนึ่ง ให้หมายความรวมถึงการผ่าตัด ฉีดยา ฉีดสสารหรือสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าในร่างกาย และการใช้เครื่องมือกายภาพบำบัดเพื่อการเสริมสวย การคุมกำเนิด การทำหมัน หรือการบำรุงร่างกายด้วย

การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยความรู้อันได้ศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์

การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ[1] หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป และการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์

การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป[2] หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งศึกษาโดยอาศัยความรู้จากตำราหรือการเรียนสืบต่อกันมา อันมิใช่การศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์

การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์[3] หมายความว่าการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งศึกษาโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ประกอบและไม่ใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษา นอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง และเป็นการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรอง

มาตรา 5[4] ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และออกกฎกระทรวงเพื่อ

(1) วางระเบียบข้อบังคับการประชุมของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(2) วางระเบียบเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะ

(3) กำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา 17

(4) กำหนดมรรยาทแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะตามมาตรา 18

(5) กำหนดให้แจ้งความต่อคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เมื่อผู้ประกอบโรคศิลปะย้ายที่อยู่หรือตาย

(6) กำหนดอัตราค่าธรรมเนียม ซึ่งต้องไม่เกินอัตราดังต่อไปนี้

1. ค่าขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ	40 บาท
2. ค่าแก้ไขหรือเพิ่มเติมอภิไธย	ครั้งละ 10 บาท
3. ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ 20 บาท
4. ค่าสอบความรู้	ครั้งละ 40 บาท

5. ค่าหนังสืออนุมัติให้แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญโดยเฉพาะ
ในการประกอบโรคศิลปะอย่างหนึ่งอย่างใด ฉบับละ 40 บาท

6. ค่าใบแทนใบอนุญาต ฉบับละ 10 บาท

(7) กำหนดระเบียบการอย่างอื่นเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา 5 ทวิ[1] ให้เจ้าพนักงานซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งโดยเฉพาะมีอำนาจให้ผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ที่มีเหตุผลควรเชื่อว่าเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแสดงใบอนุญาตเพื่อให้ตรวจ และเพื่อการนี้ให้มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ของผู้นั้นได้ในระหว่างอาทิตย์ขึ้นและอาทิตย์ตก

ถ้าปรากฏว่าผู้ใดประกอบโรคศิลปะโดยไม่ได้รับใบอนุญาต หรือ ใบอนุญาตที่แสดงไม่ใช่ของแท้ หรือมีเหตุน่าสงสัยว่าเป็นของผู้อื่น ให้เจ้าพนักงานมีอำนาจที่จะหาหลักฐานในการกระทำผิดฐานประกอบโรคศิลปะโดยไม่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย และในกรณีเช่นนั้นให้เจ้าพนักงานมีอำนาจที่จะยึดเอกสาร หรือสิ่งของที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลมในกรณีที่ปรากฏจากการตรวจใบอนุญาตว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะนั้นปฏิบัติเกินข้อจำกัดหรือผิดเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

หมวด 1
คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา 6[2] ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ผู้แทนกระทรวงกลาโหมสามคน ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขสี่คน ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัยสี่คน ผู้แทนแพทยสภาสองคน และผู้แทนสภาการพยาบาลสองคน เป็นกรรมการ และกรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ สาขาละสองคน ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไปสองคน และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์สองคน

[3]ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการคนใดคนหนึ่งเป็นรองประธาน

[4]กรรมการตามวรรคหนึ่งนอกจากประธาน ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และให้อยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

[5]ถ้าตำแหน่งกรรมการใดว่างลง นอกจากถึงคราวออกตามวาระให้รัฐมนตรีแต่งตั้งกรรมการขึ้นแทนในตำแหน่งของกรรมการนั้น กรรมการที่แต่งตั้งขึ้นแทนให้อยู่ในตำแหน่งได้เท่ากำหนดเวลาของผู้ซึ่งตนแทน

ให้คณะกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นใหม่

มาตรา 7 ให้มีเลขาธิการนายทะเบียนนายหนึ่งเป็นเลขานุการของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และให้เป็นผู้รับผิดชอบในการรักษาทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ และในกิจการอื่นทั่วไปในสำนักงานเลขาธิการนายทะเบียน

การแต่งตั้งเลขาธิการนายทะเบียนให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน

มาตรา 8 คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(ก) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตแก่บุคคลซึ่งสมควรเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามความในพระราชบัญญัตินี้

(ข) สั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบโรคศิลปะตามความในพระราชบัญญัตินี้

(ค) ให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่มหาวิทยาลัยหรือสถานศึกษาอื่น ๆ ในเรื่องหลักสูตรการศึกษาวิชาในสาขาต่าง ๆ แห่งโรคศิลปะ

(ง) โฆษณาด้วยวิธีใด ๆ ตามที่เห็นสมควรเพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดอันอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา 9 ในการพิจารณาขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต หรือการไต่สวนเพื่อวินิจฉัยสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบโรคศิลปะตามความในมาตรา 8 (ก) และ (ข) นั้น คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจตั้งอนุกรรมการทำการสอบสวนพิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ อนุกรรมการนี้จะตั้งจากบุคคลที่เป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือจากผู้อื่นที่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะโดยชอบด้วยพระราชบัญญัติก็ได้

มาตรา 10 การประชุมของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้ประธานหรือรองประธานเป็นผู้เรียกประชุม และต้องมีกรรมการรวมทั้งประธานหรือรองประธานมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งจำนวนจึงจะเป็นองค์ประชุม

การลงมติให้ถือคะแนนเสียงข้างมาก เว้นแต่ในกรณีที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่า ให้ถือคะแนนเสียงสองในสาม อนึ่ง ที่ประชุมอาจมีมติให้ลงคะแนนลับก็ได้

หมวด 2
การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต

มาตรา 11[1] ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบโรคศิลปะหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณีต่อไปนี้

(ก) การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามศีลธรรม โดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่ทั้งนี้จะฉีดยาหรือสสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วย หรือให้ยาอันตรายตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาแก่ผู้ป่วยมิได้

(ข) นักเรียนแห่งสถานศึกษาของรัฐบาลหรือสถานศึกษาที่รัฐบาลรับรอง กระทำการฝึกหัดในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้ว

(ค) บุคคลซึ่งทางราชการ เทศบาล สุขาภิบาล หรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้ว ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(ง) บุคคลซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศที่มาประกอบโรคศิลปะในฐานะเป็นผู้รับปรึกษาชั่วคราวของทางราชการ โดยอนุมัติของรัฐมนตรี

มาตรา 11 ทวิ[1] รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะเฉพาะแผน สาขาและชั้นใด เป็นผู้ใช้เครื่องมือกายภาพบำบัด กระทำการผ่าตัด ฉีดยา ฉีดสสารหรือสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าในร่างกายเพื่อการเสริมสวย การคุมกำเนิด การทำหมัน หรือการบำรุงร่างกายอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่างได้

มาตรา 12[2] การขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันประเภทหนึ่ง ยกเว้นสาขาเวชกรรม และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณประเภทหนึ่ง

ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาทันตกรรม และการผดุงครรภ์ให้แบ่งออกเป็นสองชั้น คือชั้นหนึ่งและชั้นสอง และในสาขาเภสัชกรรมให้คงมีเฉพาะชั้นหนึ่ง

มาตรา 13 ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา 14 และต้องมีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา 15

มาตรา 14 คุณสมบัติของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ คือ

(1) มีอายุครบ 20 ปีบริบูรณ์แล้ว

(2) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(3) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาให้จำคุกในคดีซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเห็นว่าอาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(4) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพ หรือเป็นโรคซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเห็นว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ

มาตรา 15[3] ความรู้ในวิชาชีพของผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะได้นั้น คือ

(1) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง ต้อง

(ก) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรสำหรับสาขานั้น ๆ จากสถานศึกษาในประเทศไทย ที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรองแต่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้

(ข) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรสำหรับสาขานั้นๆ จากสถานศึกษาในต่างประเทศ และได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ตนได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว แต่ถ้าเป็นคนไทยไม่จำต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร

(2) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นสอง ต้องเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมศึกษาในสาขาทันตกรรมหรือสาขาการผดุงครรภ์ จากโรงพยาบาลหรือสถานศึกษาของทางราชการในประเทศไทย และเป็นที่พอใจของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(3) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาการพยาบาลกายภาพบำบัด และเทคนิคการแพทย์ ต้อง

(ก) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรจากสถานศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรอง แต่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้

(ข) มีปริญญาหรือประกาศนียบัตรจากสถานศึกษาในต่างประเทศและได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ตนได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว แต่ถ้าเป็นคนไทยไม่จำต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในประเทศที่ผู้นั้นได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตร

(4)[1] สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ

(ก) ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป ต้องเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมศึกษาจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตแล้วตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว

(ข) ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ ต้องเป็นผู้ซึ่งได้รับการอบรมศึกษาการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ประกอบและไม่ใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษา นอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงจากสถานศึกษาในประเทศไทยที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะรับรองและได้รับประกาศนียบัตรหรือใบรับรองการศึกษาของสถานศึกษานั้น และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้สอบความรู้เป็นที่พอใจแล้ว

หมวด 3
ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะและมรรยาทในวิชาชีพ

มาตรา 16[2] ภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยยา ห้ามมิให้ผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาหนึ่งสาขาใดประกอบศิลปะในสาขาอื่นซึ่งตนมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

มาตรา 17 ผู้ประกอบโรคศิลปะจะประกอบโรคศิลปะได้ภายในข้อจำกัดและเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

มาตรา 18 ผู้ประกอบโรคศิลปะจักต้องรักษามรรยาทแห่งวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

หมวด 4
การพักและเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา 19 ให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะมีอำนาจที่จะสั่งให้พักหรือเพิกถอนใบอนุญาตซึ่งได้ออกให้แก่ผู้ประกอบโรคศิลปะไปแล้วได้โดยอนุมัติของรัฐมนตรี ในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) เมื่อปรากฏว่าผู้ประกอบโรคศิลปะขาดคุณสมบัติตามความในมาตรา 14 ในกรณีเช่นนี้ ให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเพิกถอนใบอนุญาตนั้นเสีย

(ข)[1] เมื่อปรากฏว่าผู้ประกอบโรคศิลปะกระทำผิดต่อพระราชบัญญัตินี้และศาลได้พิพากษาให้ลงโทษ คดีถึงที่สุดแล้ว หรือกระทำผิดต่อกฎกระทรวงที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ในส่วนที่ว่าด้วยมรรยาทหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะ หรือในการแจ้งความเรื่องย้ายที่อยู่ คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะจะสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตเสียก็ได้

การสั่งพักใบอนุญาตนั้น ให้สั่งพักได้เป็นเวลาไม่เกินหนึ่งปี

ก่อนที่จะสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าวแล้ว ให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทำการไต่สวน โดยให้โอกาสแก่ผู้รับใบอนุญาตนั้นทราบข้อหาและยื่นคำให้การและนำพยานหรือหลักฐานอื่นสืบแก้ตัว และให้มีอำนาจออกหมายเรียกผู้รับใบอนุญาตหรือประกาศเรียกแทนการออกหมาย ออกหมายเรียกพยานหลักฐาน และบังคับพยานให้สาบานหรือปฏิญานตนได้ตามกระบวนพิจารณาในศาลทุกประการ

มาตรา 20 ในกรณีที่ผู้ประกอบโรคศิลปะได้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตแล้ว เมื่อพ้นกำหนดหนึ่งปี ถ้าผู้นั้นได้ยื่นคำร้องขออนุญาตประกอบโรคศิลปะอีกคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะอาจรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้นั้นใหม่ได้ เมื่อพิจารณาเห็นสมควร

หมวด 5
บทกำหนดโทษ

มาตรา 21[2] ผู้ใดไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้วแต่อยู่ในระหว่างถูกพักหรือเพิกถอนใบอนุญาต กระทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 11 หรือผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดกระทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 11 ทวิ วรรคสอง หรือมาตรา 16 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 22[3] ผู้ใดไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแล้ว แต่อยู่ในระหว่างถูกพักหรือเพิกถอนใบอนุญาต โฆษณาด้วยวิธีใด ๆ แสดงว่า

พร้อมที่จะกระทำการประกอบโรคศิลปะเพื่อแสวงหาผลประโยชน์หรือสินจ้างหรือเพื่อบำเหน็จรางวัลหรือไม่ก็ตาม ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่พันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หมวด 6

บทบัญญัติเฉพาะกาล

มาตรา 23 ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช 2466 และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันใช้พระราชบัญญัตินี้ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตโดยชอบด้วยพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 24 ผู้ใดเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะอยู่ก่อนวันประกาศพระราชบัญญัตินี้ ในท้องถิ่นซึ่งยังมิได้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช 2466 ให้ยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะภายในกำหนดสามเดือนนับแต่วันใช้พระราชบัญญัตินี้ ภายในกำหนดเวลาที่ว่านี้ ให้ผู้นั้นประกอบโรคศิลปะไปพลางก่อนได้จนกว่าจะได้รับคำสั่งจากคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะไม่ยอมรับขึ้นทะเบียน

การขอขึ้นทะเบียนตามความในวรรคก่อน นอกจากการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง และสาขา (จ) และ (ฉ) แห่งมาตรา 4 แม้ผู้ขอจะไม่มีความรู้ในวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในมาตรา 15 ถ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา 14 ก็ให้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ในสาขาหนึ่งสาขาใดที่ตนประกอบอยู่ได้ภายในบังคับเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(ก) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ เป็นผู้ที่ประกอบโรคศิลปะอยู่ก่อนวันประกาศพระราชบัญญัตินี้เป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

(ข) สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน มีหลักฐานแสดงได้ว่าได้รับการอบรมศึกษาในสาขาที่ตนขอขึ้นทะเบียนจากโรงพยาบาลหรือสถานศึกษาอื่นใดในประเทศสยาม หรือจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่ากำหนดดังต่อไปนี้

สาขาเวชกรรม	ห้าปี
สาขาทันตกรรมหรือเภสัชกรรม	สองปี
สาขาการผดุงครรภ์	หนึ่งปี

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
(ตามมติคณะรัฐมนตรี)
พิบูลสงคราม
รัฐมนตรี

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2480

มาตรา 3 ให้ผู้มีสิทธิขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ทำการประกอบโรคศิลปะตามความในมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ที่ยังไม่ได้ขอขึ้นทะเบียนมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนได้ภายในกำหนดสามเดือนนับตั้งแต่วันใช้พระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 3) พุทธศักราช 2483

มาตรา 7 ให้ถือว่าผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาเวชชกรรมชั้นหนึ่งอยู่แล้วก่อนวันใช้พระราชบัญญัตินี้ อยู่ในประเภท ก. ตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ตามที่ได้แก้ไขเพิ่มเติมโดยมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2490

มาตรา 3 ให้ผู้มีสิทธิขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณตามความในมาตรา 24 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ยื่นคำร้องขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะได้ภายในกำหนดหกเดือน นับตั้งแต่วันใช้พระราชบัญญัตินี้ภายในบังคับเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(ก) สาขาเวชกรรม ได้ศึกษาหรือได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องกันไม่น้อยกว่าสามปี

(ข) สาขาเภสัชกรรม ได้ศึกษาหรือได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องกันไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

(ค) สาขาการผดุงครรภ์ ได้ศึกษาหรือได้รับการอบรมศึกษาเป็นเวลาสืบเนื่องกันไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

ทุก ๆ สาขาต้องมีหลักฐานจากผู้ให้การอบรมหรือหลักฐานอื่นใด ซึ่งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะจะเห็นควรเชื่อถือได้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2504

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากวิทยาศาสตร์การแพทย์ทุก ๆ ด้านได้วิวัฒนาการก้าวหน้าไปกว่าเดิมมาก และเพื่อผดุงมาตรฐานการแพทย์ของประเทศให้อยู่ในระดับมาตรฐานสากล จึงควรให้ผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตร์แล้ว มีการฝึกอบรมต่ออีกหนึ่งปีเป็นอย่างน้อยก่อนที่จะให้ทำการประกอบโรคศิลปะได้ และโดยที่บทบัญญัติในมาตรา 11 ยังไม่รัดกุมพอ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนทำการประกอบโรค

ศิลปะโดยมิชอบได้ เพราะฉะนั้น เพื่อสวัสดิภาพของประชาชน จึงจำเป็นต้องแก้ไขเพิ่มเติมความในมาตรา 11 และ 15 เสียใหม่

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2509

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปรากฏว่ามีการกระทำบางอย่างที่ผู้กระทำได้นำเอากรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะไปใช้แก่การเสริมสวย การคุมกำเนิด เป็นต้น ด้วยวิธีผ่าตัด ฉีดยา หรือสสารใด ๆ โดยการกระทำดังกล่าวไม่เป็นการประกอบโรคศิลปะตามบทนิยามของกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะที่ใช้อยู่ในปัจจุบันทั้ง ๆ ที่การกระทำดังกล่าวอาจจะเกิดอันตรายได้เช่นเดียวกับการประกอบโรคศิลปะ และขณะนี้ได้มีโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์เกิดขึ้นหลายแห่งสมควรที่จะกวดขันความรู้ของผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนต่าง ๆ ให้มีมาตรฐานเท่าเทียมกันโดยให้มีการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะก่อนที่จะอนุญาตให้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ นอกจากนี้ยังมีบุคคลซึ่งไม่มีความรู้ในวิชาชีพนี้เพียงพอทำการประกอบโรคศิลปะหรือใช้กรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบอันอาจเป็นภัยต่อสวัสดิภาพของประชาชนจึงสมควรแก้ไขกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้ควบคุมไปถึงกรณีดังกล่าว และเพิ่มโทษสำหรับผู้กระทำความผิดให้สูงยิ่งขึ้น

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2511

มาตรา 7 ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นสองหรือสาขาเภสัชกรรมชั้นสองซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตอยู่ในวันที่ประกาศพระราชบัญญัตินี้ในราชกิจจานุเบกษา ให้คงประกอบโรคศิลปะต่อไปได้ภายในข้อจำกัดและเงื่อนไขตามที่ได้รับอนุญาตไว้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2511

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ได้มีพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมกำหนดให้การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแยกออกจากการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ และให้มีแพทยสภาทำหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแทนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงสมควรแก้ไขกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะเสียใหม่

คำสั่งของคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ฉบับที่ 38

โดยที่คณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดินพิจารณาเห็นว่า การควบคุมการประกอบโรคศิลปะในปัจจุบันมีสาขาในการประกอบโรคศิลปะเพิ่มขึ้น คือ สาขากายภาพบำบัด และสาขาเทคนิคการแพทย์ ดังนั้นเพื่อให้การควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้เป็นไปอย่างรัดกุมและเหมาะสม สมควรแก้ไขนิยามคำว่าโรคศิลปะ และบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องในกฎหมายเสียใหม่ให้สอดคล้องกันคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน จึงมีคำสั่งดังต่อไปนี้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2530

มาตรา 7 ให้ผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2530

มาตรา 8 ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะซึ่งได้รับแต่งตั้งอยู่แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นใหม่ ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในระหว่างที่ยังมิได้มีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ที่จะได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นกรรมการแทน ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งปีนับแต่วันที่
พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2530

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากในปัจจุบันได้มีการศึกษาค้นคว้า และนำเอาหลักวิทยาศาสตร์มาใช้กับการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ จนทำให้การประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเจริญก้าวหน้าขึ้นมาก แต่พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันกำหนดให้ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณต้องเป็นผู้ได้รับการศึกษาอบรมจากผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตแล้ว ตามกำหนดเวลาและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงอันเป็นการจำกัดการศึกษาค้นคว้าของผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณในอันที่จะนำวิทยาการสมัยใหม่มาส่งเสริมความรู้ความสามารถในวิชาชีพนี้ สมควรกำหนดให้มีการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ ซึ่งศึกษาโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ประกอบ และไม่ใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษานอกจากที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

พร้อมทั้งกำหนดความรู้ในวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณเสียใหม่ตลอดจนแก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้สอดคล้องกัน จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติ
วิชาชีพเวชกรรม
พ.ศ. ๒๕๒๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๕
เป็นปีที่ ๓๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕”

มาตรา ๒[๑] พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑

บรรดาบทกฎหมาย กฎ และข้อบังคับอื่นในส่วนที่มีบัญญัติไว้แล้วในพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้พระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนซ์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

“โรค” หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

---

[๑] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙/ตอนที่ ๑๑๑/ฉบับพิเศษ หน้า ๑/๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕

“ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกแพทยสภา

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการแพทยสภา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการแพทยสภา

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
แพทยสภา

มาตรา ๖ ให้มีสภาขึ้นสภาหนึ่งเรียกว่า “แพทยสภา” มีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

ให้แพทยสภาเป็นนิติบุคคล

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์

(๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ

(๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ

(๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๙ แพทยสภาอาจมีรายได้ดังต่อไปนี้

(๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ

(๓) ผลประโยชน์จากการลงทุนและกิจกรรมอื่น

(๔) ทรัพย์สินที่ได้จากการบริจาคและการช่วยเหลือ

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒
สมาชิก

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)

(๔) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) (๒) หรือ (๕)

หมวด ๓
คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการแพทยสภา” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคน และเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ

นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

มาตรา ๑๖ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕ และการเลือกหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๐ ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๗ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๘ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปีและอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้

มาตรา ๑๙ นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามมาตรา ๑๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ หรือมาตรา ๒๐ วรรคสี่แล้ว กรรมการซึ่งได้รับเลือกหรือได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ พ้นจากตำแหน่งเมื่อพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ หรือขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗

มาตรา ๒๐ เมื่อตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เป็นกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้มีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนโดยสมาชิกภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา

(๓) ออกข้อบังคับว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาต แบบและประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

(ช) การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ซ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ฌ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ

(ญ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๒๘

(ฎ) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกแพทยสภามีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกแพทยสภาอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

(๒) อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภาเมื่อนายกแพทยสภาไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกแพทยสภาคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภา เมื่อทั้งนายกแพทยสภา และอุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและทะเบียนอื่น ๆ

(ง) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่ หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) เหรัญญิกมีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของแพทยสภา

หมวด ๔
การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓) มติของที่ประชุม ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังแพทยสภาในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๕ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓)

(๔) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๓๙

ภายใต้บังคับวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องอื่นใด หากคณะกรรมการเห็นสมควร อาจขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนได้

ให้นายกแพทยสภาเสนอมติในเรื่องที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษ หรือในเรื่องอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควรขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษต่อ

สภานายกพิเศษโดยมิชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มิได้ยับยั้งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕
การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามศีลธรรมโดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่การช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าวต้องมิใช่เป็นการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก หรือการให้ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี แก่ผู้ป่วย

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาของรัฐบาล สถาบันการศึกษาที่รัฐบาลอนุมัติให้จัดตั้ง สถาบันทางการแพทย์ของรัฐบาล สถาบันการศึกษาหรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่คณะกรรมการรับรอง ที่กระทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมวิชาชีพเวชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัด หรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ

(๔) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ๆ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบโรคศิลปะตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(๖) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

(๗) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำว่า แพทย์ นายแพทย์ แพทย์หญิง หรือนายแพทย์หญิง หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทยศาสตร์ หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือนามสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรองหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๒๙ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๐ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งแพทยสภาและมีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๒ บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม โดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

คณะกรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้มีพฤติการณ์ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

สิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าวและรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๓ เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๓ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มาตรา ๓๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๖ คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วย ประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการสอบสวนมีหน้าที่สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน

มาตรา ๓๘ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวน แจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๓๙ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒) ว่ากล่าวตักเตือน

(๓) ภาคทัณฑ์

(๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี

(๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๙ ไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบ และให้บันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้นับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๓ และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีก

ต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้ว ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๕ ให้แพทยสภาซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ เป็นแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

ให้บรรดากิจการ ทรัพย์สิน หนี้ สิทธิและเงินงบประมาณของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๖ ให้คณะกรรมการแพทยสภาซึ่งอยู่ในตำแหน่งในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาคงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้มีการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัตินี้

การเลือกตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๗ ให้ผู้ซึ่งเป็นสมาชิกของแพทยสภาอยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นสมาชิกของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๘ ให้ผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือเป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ให้บรรดาลูกจ้างของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับคงเป็นลูกจ้างของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในระหว่างที่แพทยสภายังมิได้ออกข้อบังคับเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำข้อบังคับแพทยสภาที่ใช้อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษามาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมที่ออกตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ คงใช้บังคับได้ต่อไปจนกว่าจะมีกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมที่ออกตามความพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พลเอก ป. ติณสูลานนท์
นายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

อัตราค่าธรรมเนียม

(๑) ค่าขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาต
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ฉบับละ ๕๐๐ บาท

(๒) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ฉบับละ ๒๐๐ บาท

(๓) ค่าหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดง
ความรู้ความชำนาญในการประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม ฉบับละ ๓๐๐ บาท

(๔) ค่าใบแทนใบอนุญาต ฉบับละ ๑๐๐ บาท

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรมที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันได้ใช้บังคับมานานแล้ว และมีบทบัญญัติหลายประการที่ไม่เหมาะสมกับกาลสมัย สมควรปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ปริญสินีย์/แก้ไข
วศิน/ตรวจ
๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๗ มาตรา ๑๓ (๒) และมาตรา ๓๐ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๕ มาตรา ๓๖ มาตรา ๓๙ มาตรา ๔๘ และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะออกระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๕”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“เจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงานของรัฐ พนักงานหรือลูกจ้างสังกัดกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หรือสภากาชาดไทย

“องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น” หมายความว่า ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ผู้ประกอบโรคศิลปะ” หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

“ควบคุม” หมายความว่า การดูแลหรือกำกับดูแล

ข้อ ๔ บุคคลที่กระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือสภากาชาดไทย จะมอบหมายให้ทำการประกอบโรคศิลปะได้ต้องเป็นบุคคลซึ่งระเบียบนี้กำหนด

ข้อ ๕ บุคคลซึ่งได้รับมอบหมาย จะทำการประกอบโรคศิลปะได้เฉพาะ

๕.๑ ตามที่กำหนดในระเบียบนี้

๕.๒ เป็นการปฏิบัติราชการตามหน้าที่หรือตามที่ได้รับมอบหมาย

๕.๓ ต้องอยู่ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๖ ให้บุคคลซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขหรือที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยหรือคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์แล้ว ให้ทำการประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้ ดังต่อไปนี้

๖.๑ ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นโดยการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาแผนโบราณในบัญชียาสามัญประจำบ้านและยาจากสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

๖.๒ ให้บริการนวด อบ ประคบ และให้คำแนะนำเรื่องกายบริหารแบบไทยฤาษีดัดตนและสมาธิบำบัด บรรเทา ส่งเสริม และฟื้นฟูร่างกายและจิตใจในโรคและอาการ ดังนี้

๖.๒.๑ ปวดศีรษะจากความเครียด ปวดเมื่อยทั่วไป ปวดคอ ปวดหลัง ปวดไหล่ ปวดข้อ ปวดเอว ที่ไม่มีผลจากโครงสร้างกระดูกแตกหรือเคลื่อนที่อย่างร้ายแรง แต่เป็นการเจ็บปวดอันเนื่องมาจากกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นเกร็ง เมื่อยล้า ฟกช้ำ

๖.๒.๒ นวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกายผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือพิการต่าง ๆ และผู้สูงอายุ

ข้อ ๗ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งได้ผ่านการอบรมและได้รับหนังสือรับรองความรู้ความสามารถจากกระทรวงสาธารณสุข และยังคงเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ทำการประกอบโรคศิลปะโดยใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร การนวด อบ การประคบและวิธีอื่นตามที่กำหนดในแบบเรียนด้วยตนเองของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๘ ในกรณีที่มีปัญหาตามระเบียบนี้ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ข้อ ๙ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๕

สุดารัตน์ เกยุราพันธุ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พระราชบัญญัติ

การประกอบโรคศิลปะ

พ.ศ. 2542

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2542

เป็นปีที่ 54 ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้า ฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 35 มาตรา 36 มาตรา 39 มาตรา 48 และมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542"

มาตรา 2* พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

*[รก.2542/39ก/28/18 พฤษภาคม 2542]

มาตรา 3 ให้ยกเลิก

(1) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479

(2) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2480

(3) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 3) พุทธศักราช 2483

(4) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2490

(5) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2490

(6) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2504

(7) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2509

(8) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2511

(9) คำสั่งของคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ฉบับที่ 38 ลงวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2519

(10) พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2530

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

"การประกอบโรคศิลปะ" หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรคการส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ

"การแพทย์แผนไทย" หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

"เวชกรรมไทย" หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดหรือการป้องกันโรคด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

"เภสัชกรรมไทย" หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยาการประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

"การผดุงครรภ์ไทย" หมายความว่า การตรวจ การบำบัด การแนะนำ และการส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอดการทำคลอด การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

"การแพทย์แผนไทยประยุกต์" หมายความว่า การประกอบโรคศิลปะตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง และใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยและการบำบัดโรคตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

"กายภาพบำบัด" หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินการวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกายและจิตใจด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมืออุปกรณ์กายภาพบำบัด

"เทคนิคการแพทย์" หมายความว่า การกระทำใด ๆ เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างและการดำเนินการโดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพื่อการวินิจฉัย การติดตามการบำบัดการพยากรณ์โรค การป้องกันโรค การประเมินภาวะทางสุขภาพ หรือการวิจัย

"ผู้ประกอบโรคศิลปะ" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการวิชาชีพ

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการการประกอบโรคศิลปะ

"คณะอนุกรรมการ" หมายความว่า คณะอนุกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

"อนุกรรมการ" หมายความว่า อนุกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

"พนักงานเจ้าหน้าที่" หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 5 การประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ แบ่งเป็นสาขาต่าง ๆ ดังนี้

(1) สาขาการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของกรรมการ

(2) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(3) สาขากายภาพบำบัด

(4) สาขาเทคนิคการแพทย์

(5) สาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

มาตรา 6 ในกรณีที่บทบัญญัติแห่งกฎหมายใดอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ ในส่วนที่เกี่ยวกับบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้หมายความว่าเป็นการอ้างถึงการประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 7 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้และกำหนดกิจการอื่น รวมทั้งออกระเบียบและประกาศ ทั้งนี้ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด 1

คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา 8 ให้มีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ และกรรมการอื่นดังต่อไปนี้

(1) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวนสี่คน กระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาการพยาบาล และสภาเภสัชกรรม แห่งละหนึ่งคน และผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้ สาขาละสองคน และ

(2) กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินห้าคน ให้ผู้อำนวยการกอง การประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 9 ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการ

มาตรา 10 กรรมการตามมาตรา 8 (1) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(1) เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(2) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรมกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม แล้วแต่กรณี

(3) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา 11 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 8 (2) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระหรือในกรณีที่รัฐมนตรีแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นในระหว่างที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนหรือให้เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้วนั้น

มาตรา 12 นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา 8 (2) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) รัฐมนตรีให้ออก

มาตรา 13 คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการในการกำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะ

(2) ให้คำแนะนำหรือเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรี ในการเพิ่มประเภทและสาขาของการประกอบโรคศิลปะ หรือการออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศต่าง ๆ

(3) แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีการใด ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดซึ่งอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะ

(4) ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่คณะกรรมการวิชาชีพ

(5) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 53 และมาตรา 54

(6) เร่งรัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ส่วนราชการ หรือคณะกรรมการวิชาชีพปฏิบัติการตามอำนาจและหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด

(7) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อกระทำการใด ๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

(8) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

(9) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

หมวด 2

คณะกรรมการวิชาชีพ

มาตรา 14 ให้มีคณะกรรมการวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ ดังนี้

(1) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

(2) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(3) คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายภาพบำบัด

(4) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์

(5) คณะกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตรา 5 (5)

มาตรา 15 คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย

(1) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้แทนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และทบวงมหาวิทยาลัย แห่งละหนึ่งคน

(2) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน

(3) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (1) และ (2) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 16 คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ประกอบด้วย

(1) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้แทนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และทบวงมหาวิทยาลัย แห่งละหนึ่งคน

(2) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน

(3) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (1) และ (2) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 17 คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายภาพบำบัด ประกอบด้วย

(1) กรรมการวิชาชีพโดยตำแหน่ง ได้แก่ อธิบดีกรมการแพทย์และคณบดีคณะกายภาพบำบัดหรือหัวหน้าภาควิชากายภาพบำบัดหรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นในทำนองเดียวกันในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากทบวงมหาวิทยาลัยให้จัดตั้งขึ้น

(2) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน

(3) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (1) และ (2) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 18 คณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วย

(1) กรรมการวิชาชีพโดยตำแหน่ง ได้แก่ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และคณบดีคณะเทคนิคการแพทย์หรือที่เรียกชื่ออย่างอื่นในทำนองเดียวกันในสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากทบวงมหาวิทยาลัยให้จัดตั้งขึ้น

(2) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนไม่เกินสามคน

(3) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ มีจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (1) และ (2) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 19 องค์ประกอบ อำนาจและหน้าที่ และการดำเนินงานของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นตามมาตรา 14 (5) รวมทั้งคุณสมบัติของกรรมการวิชาชีพสาขาอื่นดังกล่าว ให้เป็นไปตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตรา 5 (5)

มาตรา 20 ภายในสามสิบวันนับจากวันเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) หรือมาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) ให้คณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขา เลือกกรรมการวิชาชีพเป็นประธานกรรมการ และรองประธานกรรมการวิชาชีพตำแหน่งละหนึ่งคน

มาตรา 21 การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) หรือมาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) และการเลือกกรรมการวิชาชีพให้ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการ และรองประธานกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 20 ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 22 กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา 15 (2) มาตรา 16 (2) มาตรา 17 (2) หรือมาตรา 18 (2) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) มาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) อยู่ในตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งอีกได้

ให้นำความในมาตรา 10 มาใช้บังคับกับคุณสมบัติของกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา 15 (3) และมาตรา 16 (3) มาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) โดยอนุโลม

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามวรรคหนึ่ง กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา 15 (2) มาตรา 16 (2) มาตรา 17 (2) หรือมาตรา 18 (2) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) มาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) รัฐมนตรีให้ออก สำหรับกรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา 15 (2) มาตรา 16 (2) มาตรา 17 (2) หรือมาตรา 18 (2)

(4) ขาดคุณสมบัติตามวรรคสอง สำหรับกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) มาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3)

มาตรา 23 คณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขามีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ๆ

(2) เพิกถอนใบอนุญาตกรณีผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นขาดคุณสมบัติ

(3) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อใช้อำนาจตามมาตรา 13 (2)

(4) ใช้อำนาจตามมาตรา 44 ในกรณีที่ผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้นประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

(5) ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่สถานศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรการศึกษาการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(6) แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีใด ๆ ตามที่เห็นสมควร เพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิดซึ่งอาจเป็นอันตรายเนื่องจากการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(7) ส่งเสริม พัฒนาและกำหนดมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(8) ออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น

(9) พิจารณาและเสนอชื่อผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้นเป็นกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(10) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพเพื่อกระทำการใด ๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น

(11) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น

(12) พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย

หมวด 3

การดำเนินการของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

และคณะกรรมการวิชาชีพ

มาตรา 24 การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา 25 ในการประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม

มาตรา 26 การประชุมของคณะอนุกรรมการ คณะกรรมการวิชาชีพ หรือคณะอนุกรรมการวิชาชีพ ให้นำความในมาตรา 24 และมาตรา 25 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 27 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการ อนุกรรมการกรรมการวิชาชีพ หรืออนุกรรมการวิชาชีพเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 28 ให้คณะกรรมการและคณะกรรมการวิชาชีพมีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำหรือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุที่จำเป็นแก่การดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่

หนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือหนังสือแจ้งให้ส่งเอกสารหรือวัตถุตามวรรคหนึ่งต้องระบุด้วยว่าจะให้มาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหรือวัตถุในเรื่องใด

มาตรา 29 ให้กรรมการ อนุกรรมการ กรรมการวิชาชีพ และอนุกรรมการวิชาชีพได้รับเบี้ยประชุมและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

หมวด 4

การควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะ หรือกระทำด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1) การประกอบโรคศิลปะที่กระทำต่อตนเอง

(2) การช่วยเหลือหรือเยียวยาผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย หรือตามธรรมจรรยาโดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(3) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรืออบรมในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งเป็นผู้ให้การศึกษาหรือฝึกอบรม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

(4) บุคคลที่เข้ารับการอบรมหรือรับการถ่ายทอดความรู้จากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย กระทำการประกอบโรคศิลปะในระหว่างการอบรมหรือการถ่ายทอดความรู้ในการควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

(5) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดหรือสภากาชาดไทย มอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(6) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

(7) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการหรือผู้สอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิชาชีพ และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพกำหนด

มาตรา 31 ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจอนุญาตให้บุคคลใดทำการประกอบวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรคการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพและการผดุงครรภ์ โดยอาศัยศาสตร์หรือความรู้จากต่างประเทศ ซึ่งวิชาชีพดังกล่าวยังมิได้มีกฎหมายรับรองในประเทศไทย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 32 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(1) อายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(2) เป็นผู้มีความรู้ในวิชาชีพตามมาตรา 33

(3) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(4) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าอาจจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(5) ไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

(6) ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพหรือเป็นโรคที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ

(7) ไม่เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

มาตรา 33 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในแต่ละสาขา ต้องมีความรู้ในวิชาชีพดังต่อไปนี้

(1) สาขาการแพทย์แผนไทย

(ก) ได้รับการอบรมหรือถ่ายทอดความรู้จากผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรองตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และได้ผ่านการทดสอบจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยแล้ว หรือ

(ข) ได้รับการอบรมจากสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยกำหนด หรือ

(ค) เป็นผู้ที่ส่วนราชการรับรองและผ่านการประเมินตามเงื่อนไขของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

(2) สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์รับรองโดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์อาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์กำหนด

(3) สาขากายภาพบำบัด ต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขากายภาพบำบัดจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายภาพบำบัดรับรอง โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายภาพบำบัดอาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขากายภาพบำบัดกำหนด สำหรับผู้สำเร็จจากต่างประเทศ ซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดจากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

(4) สาขาเทคนิคการแพทย์ ต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาเทคนิคการแพทย์จากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์รับรอง โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์อาจสอบความรู้ก่อนก็ได้ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคนิคการแพทย์กำหนด สำหรับผู้สำเร็จจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องได้รับใบอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์จากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

(5) สาขาอื่นตามพระราชกฤษฎีกาที่ออกตามมาตรา 5 (5) ต้องมีความรู้ตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกานั้น

มาตรา 34 การขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะ การขอรับใบแทนใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในการออกกฎกระทรวงตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดอายุใบอนุญาตและการต่ออายุใบอนุญาตไว้ด้วยก็ได้

มาตรา 35 ห้ามมิให้ผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาใดสาขาหนึ่งประกอบโรคศิลปะในสาขาอื่นที่ตนมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต

มาตรา 36 ผู้ประกอบโรคศิลปะมีหน้าที่แจ้งวิธีการประกอบโรคศิลปะให้ผู้ป่วยทราบ และให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการเลือกวิธีการบำบัดโรคที่จะใช้กับตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน

มาตรา 37 ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องประกอบโรคศิลปะภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 38 ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบโรคศิลปะ ความรู้ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะของตน เว้นแต่เป็นการโฆษณาเกี่ยวกับการแสดงผลงานในหน้าที่หรือทางวิชาการหรือเพื่อการศึกษา การประชุมทางวิชาการ การบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะและการประกาศเกียรติคุณอาจกระทำได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในระเบียบว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามวรรคหนึ่ง

มาตรา 39 บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะผู้ประกอบโรคศิลปะฝ่าฝืนมาตรา 36 หรือประพฤติผิดข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา 37 หรือประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา 38 มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้นโดยทำคำกล่าวหาต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

กรรมการวิชาชีพหรือบุคคลอื่นซึ่งพบหรือทราบว่าผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 36 หรือประพฤติผิดข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา 37 หรือประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามมาตรา 38 มีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบโรคศิลปะผู้นั้นโดยทำคำกล่าวโทษต่อคณะกรรมการวิชาชีพ

สิทธิกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิกล่าวโทษตามวรรคสองสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องและรู้ตัวผู้ประพฤติผิดแต่ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดในเรื่องดังกล่าว

การถอนคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้ว ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 40 เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้รับคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษตามมาตรา 39 แล้วพิจารณาเห็นว่ากรณีมีมูลให้ส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพแต่งตั้งขึ้นตามมาตรา 23 (10) ให้ทำหน้าที่สอบสวนการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้เพื่อดำเนินการสอบสวน แล้วสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อพิจารณาวินิจฉัยตามมาตรา 44

มาตรา 41 ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนตามมาตรา 40 ให้นำมาตรา 28 มาใช้บังคับ

มาตรา 42 ให้ประธานอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทราบไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนหรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนจะขยายให้

มาตรา 43 หลักเกณฑ์และวิธีการกล่าวหา กล่าวโทษ หรือสอบสวนให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 44 เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการวิชาชีพซึ่งทำหน้าที่สอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการวิชาชีพพิจารณาวินิจฉัย ดังนี้

(1) ยกคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ กรณีที่เห็นว่าผู้ประกอบโรคศิลปะมิได้กระทำผิดตามคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ หรือ

(2) ลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ในกรณีที่วินิจฉัยว่าผู้ประกอบโรคศิลปะได้กระทำผิดจริงตามคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษ

(ก) ว่ากล่าวตักเตือน

(ข) ภาคทัณฑ์

(ค) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี

(ง) เพิกถอนใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพตามวรรคหนึ่ง ให้ทำเป็นหนังสือและลงลายมือชื่อกรรมการวิชาชีพที่วินิจฉัยคำกล่าวหาหรือคำกล่าวโทษนั้น และต้องจัดให้มีเหตุผลไว้ด้วยโดยเหตุผลนั้นอย่างน้อยต้องประกอบด้วยข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ ข้อกฎหมายที่อ้างอิงข้อพิจารณาและข้อสนับสนุนในการใช้ดุลพินิจ

มาตรา 45 ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะมีหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยของคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 44 ไปให้คณะกรรมการ และผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีคำวินิจฉัย และให้บันทึกข้อความตามคำวินิจฉัยนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะด้วย

ในกรณีที่ไม่พบตัวผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษ หรือผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษดังกล่าวไม่ยอมรับหนังสือแจ้งคำวินิจฉัยตามวรรคหนึ่ง ให้ปิดคำวินิจฉัยนั้นไว้ในที่เปิดเผยณ สถานที่ประกอบการหรือภูมิลำเนาของผู้นั้น และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบคำวินิจฉัยแล้วตั้งแต่วันที่ได้ปิดคำวินิจฉัย

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะจัดพิมพ์คำวินิจฉัยที่สำคัญของคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อเผยแพร่ เว้นแต่เรื่องที่เป็นความลับอันเกี่ยวกับความปลอดภัยของประเทศหรือประโยชน์ส่วนรวมอันไม่ควรเปิดเผย

มาตรา 46 ในกรณีที่ปรากฏแก่คณะกรรมการวิชาชีพว่าผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดขาดคุณสมบัติตามมาตรา 32 หรือฝ่าฝืนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้คณะกรรมการวิชาชีพสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้น และให้นำมาตรา 45 วรรคหนึ่งและวรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ก่อนมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการวิชาชีพแต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพดำเนินการสืบสวนหาข้อเท็จจริงแล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อพิจารณา

มาตรา 47 ภายใต้บังคับมาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตทำการประกอบโรคศิลปะหรือกระทำด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะนับแต่วันที่ทราบคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา 48 ผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตและถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา 58 คดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการวิชาชีพสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้น โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา 49 ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการวิชาชีพได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการวิชาชีพปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการวิชาชีพปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สอง ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการตามมาตรา 53

ถ้าคณะกรรมการมีความเห็นยืนตามความเห็นของคณะกรรมการวิชาชีพผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับอนุญาตอีกต่อไป

หมวด 5
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา 50 ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ดังนี้

(1) เข้าไปในสถานที่ของผู้ประกอบโรคศิลปะในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(2) เข้าไปในสถานที่ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือในระหว่างเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจสอบเอกสาร หลักฐานหรือสิ่งของที่อาจใช้เพื่อประโยชน์ในการสอบสวนข้อเท็จจริงหรือดำเนินคดีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่

(ก) เมื่อได้เข้าไปและลงมือทำการตรวจสอบในเวลากลางวันถ้ายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จจะกระทำต่อในเวลากลางคืนหรือนอกเวลาทำการก็ได้ หรือ

(ข) ในกรณีฉุกเฉินอย่างยิ่ง จะกระทำการตรวจสอบในเวลากลางคืนหรือนอกเวลาทำการก็ได้

(3) ยึดหรืออายัดเอกสาร หลักฐานหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อประโยชน์ในการสอบสวนข้อเท็จจริงหรือดำเนินคดี

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลซึ่งอยู่ในสถานที่นั้นอำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามสมควร

มาตรา 51 ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 52 ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด 6
การอุทธรณ์

มาตรา 53 ในกรณีที่คณะกรรมการวิชาชีพมีคำสั่งไม่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือปฏิเสธการออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ประกอบโรคศิลปะที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา 49 ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้งการไม่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตหรือปฏิเสธการออกใบอนุญาต แล้วแต่กรณี

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

มาตรา 54 ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ทราบคำสั่ง

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่ง ย่อมไม่เป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งพักใช้หรือคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

มาตรา 55 หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา 53 และมาตรา 54 ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด 7
บทกำหนดโทษ

มาตรา 56 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกหรือหนังสือแจ้งที่ออกตามมาตรา 28 หรืาตรา 41 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 57 ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 30 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดกระทำด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 30 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 58 ผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 35 หรือผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ประกอบโรคศิลปะผู้ใดซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตกระทำด้วยประการใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะอันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 47 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 59 ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 50 วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา 60 ให้ผู้ซึ่งดำรงตำแหน่งกรรมการในคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา คงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 61 ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งผู้ประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) หรือมาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้ประกอบโรคศิลปะสาขานั้น ๆ ตามจำนวนที่กำหนดไว้ในมาตราดังกล่าวเป็นกรรมการวิชาชีพ

ให้กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามวรรคหนึ่งปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการวิชาชีพตามพระราชบัญญัตินี้จนกว่ากรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามพระราชบัญญัตินี้เข้ารับหน้าที่

การเลือกตั้งผู้ประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 15 (3) มาตรา 16 (3) หรือมาตรา 17 (3) หรือมาตรา 18 (3) ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และให้กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับการเลือกตั้งตามมาตรานี้พ้นจากตำแหน่งพร้อมกับวาระของกรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา 15 (2) มาตรา 16 (2) หรือมาตรา 17 (2) หรือมาตรา 18 (2) แล้วแต่กรณี

มาตรา 62 ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัตินี้ต่อไป ดังนี้

(1) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขากายภาพบำบัด ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัด

(2) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเทคนิคการแพทย์ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์

(3) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย

(4) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป สาขาเภสัชกรรม ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรมไทย

(5) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณทั่วไป สาขาการผดุงครรภ์ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการผดุงครรภ์ไทย

(6) ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณแบบประยุกต์ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มาตรา 63 ให้ผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นสองตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479 และใบอนุญาตนั้น

ยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา มีสิทธิประกอบโรคศิลปะต่อไปตามข้อจำกัดและเงื่อนไข ตลอดจนต้องรักษามรรยาทแห่งวิชาชีพตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายนั้น

ให้คณะกรรมการมีอำนาจสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นสอง เมื่อปรากฏว่าผู้นั้นกระทำการฝ่าฝืนบทบัญญัติในวรรคหนึ่ง

มาตรา 64 คำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะและคำขอแก้ไขหรือเพิ่มเติมข้อความที่ได้ขึ้นทะเบียนแล้ว ซึ่งได้ยื่นไว้ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือปฏิบัติ ดังนี้

(1) ถ้าคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ยังมิได้มีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวให้ถือว่าเป็นคำขอที่ได้ยื่นตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ดำเนินการเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวตามพระราชบัญญัตินี้

(2) ถ้าคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ได้มีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวแล้วการดำเนินการเกี่ยวกับคำขอดังกล่าวให้อยู่ในบังคับของบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ต่อไปจนกว่าจะถึงที่สุด

มาตรา 65 การสอบสวน และการพิจารณาเพื่อวินิจฉัยสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะที่อยู่ระหว่างดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่

(1) กรณีที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนแล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและยังสอบสวนไม่เสร็จก็ให้สอบสวนตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479 ต่อไป และเมื่อได้สอบสวนเสร็จแล้ว ให้สรุปผลการสอบสวน และเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 15 หรือมาตรา 16 หรือมาตรา 17 หรือมาตรา 18 แล้วแต่กรณี พิจารณาวินิจฉัยเรื่องนั้นต่อไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 จนกว่าจะเสร็จ

(2) ในกรณีที่ได้มีการสอบสวนหรือพิจารณาโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 เสร็จไปแล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้การสอบสวนหรือพิจารณา แล้วแต่กรณีนั้นเป็นอันใช้ได้

(3) กรณีที่ได้มีการเสนอเรื่องหรือนำเสนอสำนวนการสอบสวนให้คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะพิจารณาโดยถูกต้องตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479

ยังไม่เสร็จ ก็ให้คณะกรรมการวิชาชีพตามมาตรา 15 หรือมาตรา 16 หรือมาตรา 17 หรือมาตรา 18 แล้วแต่กรณี พิจารณาวินิจฉัยเรื่องนั้นต่อไปตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะพุทธศักราช 2479 จนกว่าจะเสร็จ

มาตรา 66 การใดอยู่ระหว่างดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาการดำเนินการต่อไปสำหรับการนั้น ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 67 ให้บรรดากฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 คงใช้บังคับได้ต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

ชวน หลีกภัย

นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

---

(1) ค่าขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ 3,000 บาท
(2) ค่าต่ออายุใบอนุญาต	ฉบับละ 1,000 บาท
(3) ค่าแก้ไขหรือเพิ่มเติมทะเบียนและใบอนุญาต	ฉบับละ 500 บาท
(4) ค่าหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ และหนังสือรับรองอย่างอื่น	ฉบับละ 500 บาท
(5) ค่าสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ 2,000 บาท
(6) ค่าหนังสืออนุมัติให้แสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบโรคศิลปะ	ฉบับละ 1,000 บาท
(7) ค่าใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ 300 บาท
(8) ค่าแปลใบอนุญาตของผู้ประกอบโรคศิลปะ เป็นภาษาต่างประเทศ	ฉบับละ 1,000 บาท
(9) ค่าคำร้องต่าง ๆ	ฉบับละ 50 บาท

หมายเหตุ:- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน แม้จะมีการแก้ไขเพิ่มเติมหลายครั้ง แต่บทบัญญัติบางประการก็ยังไม่สอดคล้องกับหลักวิชาและสภาพการณ์ในปัจจุบัน ประกอบกับได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาทันตกรรม และการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเภสัชกรรมไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ รวมทั้งสมควรปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ และจัดให้มีคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ การประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ และการประกอบโรคศิลปะสาขาอื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา เพื่อให้การประกอบโรคศิลปะในสาขาต่าง ๆ ดังกล่าวมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อส่งเสริมการประกอบโรคศิลปะในสาขาเหล่านั้นให้มีความอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน และเพื่อควบคุมมิให้มีการแสวงหาผลประโยชน์หรือใช้วิชาชีพโดยมิชอบ ทำให้เกิดความเสียหาย แก่ประชาชน สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



พระราชบัญญัติ
สถานบริการ
พ.ศ. ๒๕๐๙

ในพระปรมาภิไธย
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
สังวาลย์
ผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์
ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๙
เป็นปีที่ ๒๑ ในรัชกาลปัจจุบัน

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายเพื่อควบคุมสถานบริการบางประเภท

พระมหากษัตริย์โดยคำแนะนำและยินยอมของสภาร่างรัฐธรรมนูญในฐานะรัฐสภา จึงมีพระบรมราชโองการให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. ๒๕๐๙"

มาตรา ๒[๑] พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับในจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรีตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป และเมื่อจะให้ใช้บังคับในท้องที่อื่นใดอีก ให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๓ [๒]ในพระราชบัญญัตินี้

[๓]"สถานบริการ" หมายความว่า สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อให้บริการโดยหวังประโยชน์ในทางการค้าดังต่อไปนี้

(๑) สถานเต้นรำ รำวง หรือรองเง็ง เป็นปกติธุระประเภทที่มีและประเภทที่ไม่มีคู่บริการ

(๒) สถานที่ที่มีอาหาร สุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายและบริการ โดยมีผู้บำเรอสำหรับปรนนิบัติลูกค้า

(๓) สถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัว ซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้า เว้นแต่

---

(๑) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๘๘ ตอนที่ ๖๒๖ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๐๙

(๒) มาตรา ๓ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

(๓) คำนิยามว่า "สถานบริการ" แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(ก) สถานที่ซึ่งผู้บริการได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือได้รับยกเว้นไม่ต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยตามกฎหมายดังกล่าว หรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(ข) สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ซึ่งจะต้องมีลักษณะของสถานที่ การบริการหรือผู้ให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยด้วย ประกาศดังกล่าวจะกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานนั้นด้วยก็ได้ หรือ

(ค) สถานที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) สถานที่ที่มีอาหาร สุรา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายหรือให้บริการ โดยมีรูปแบบอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

(ก) มีดนตรี การแสดงดนตรี หรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิงและยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้นักร้อง นักแสดง หรือพนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า

(ข) มีการจัดอุปกรณ์การร้องเพลงประกอบดนตรีให้แก่ลูกค้า โดยจัดให้มีผู้บริการขับร้องเพลงกับลูกค้า หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้พนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า

(ค) มีการเต้นหรือยินยอมให้มีการเต้น หรือจัดให้มีการแสดงเต้น เช่น การเต้นบนเวทีหรือการเต้นบริเวณโต๊ะอาหารหรือเครื่องดื่ม

(ง) มีลักษณะของสถานที่ การจัดแสงหรือเสียง หรืออุปกรณ์อื่นใดตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๕) สถานที่ที่มีอาหาร สุรา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่าย โดยจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิง ซึ่งปิดทำการหลังเวลา ๒๔.๐๐ นาฬิกา

(๖) สถานที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

[๔]"ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด" หมายความว่า ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ กฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย และกฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

"พนักงานเจ้าหน้าที่" สำหรับกรุงเทพมหานคร หมายความถึงผู้บัญชาการตำรวจนครบาล ในจังหวัดอื่น หมายความถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด

[๕]**มาตรา ๔** ห้ามมิให้ผู้ใดตั้งสถานบริการ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่

ในการพิจารณาอนุญาต ให้พนักงานเจ้าหน้าที่คำนึงถึงประวัติการกระทำความผิดต่อกฎหมายของผู้ขออนุญาตตั้งสถานบริการประกอบด้วย

หลักเกณฑ์และวิธีการขออนุญาตและการอนุญาตตามวรรคหนึ่งและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับประวัติการกระทำความผิดต่อกฎหมายของผู้ขออนุญาตตั้งสถานบริการตามวรรคสอง รวมทั้งการขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

---

(๔) คำนิยามว่า "ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด" เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๕) มาตรา ๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

มาตรา ๔ ทวิ[๖] (ยกเลิก)

มาตรา ๕ เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน เมื่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเห็นสมควรจะกำหนดเขตอันมีปริมณฑลจำกัดในท้องที่ใดเพื่อการอนุญาตหรืองดอนุญาตให้ตั้งสถานบริการตามมาตรา ๔ ก็ให้กระทำได้โดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๖ ผู้ขออนุญาตตั้งสถานบริการตามมาตรา ๔ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) อายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือบกพร่องในศีลธรรม

(๓) ไม่เป็นผู้วิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

(๔) ไม่เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือโรคยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง

(๕) ไม่เป็นผู้เคยต้องรับโทษในความผิดเกี่ยวกับเพศตามประมวลกฎหมายอาญา ในความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการค้าหญิงและเด็กหญิง ตามกฎหมายว่าด้วยการปรามการทำให้แพร่หลายและการค้าวัตถุอันลามก หรือตามกฎหมายว่าด้วยการปรามการค้าประเวณี

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขออนุญาตตั้งสถานบริการ ผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติตามความในวรรคก่อน

มาตรา ๗ อาคาร หรือสถานที่ที่ขออนุญาตตั้งเป็นสถานบริการตามมาตรา ๔ ต้อง

(๑) ไม่อยู่ใกล้ชิดวัด สถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา โรงเรียน หรือสถานศึกษา โรงพยาบาล สถานพยาบาล ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน สโมสรเยาวชน หรือหอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก ในขนาดที่เห็นได้ว่าจะก่อความเดือดร้อนรำคาญแก่สถานที่ดังกล่าวแล้ว

(๒) ไม่อยู่ในย่านที่ประชาชนอยู่อาศัย อันจะก่อความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง

(๓) มีทางถ่ายเทอากาศสะดวก

มาตรา ๘ ถ้าอาคารหรือสถานที่ที่ขออนุญาตตั้งสถานบริการตามมาตรา ๔ เป็นของผู้อื่น ในชั้นขออนุญาตตั้งสถานบริการ ผู้ขออนุญาตต้องมีหนังสือแสดงว่าได้รับความยินยอมจากเจ้าของอาคารหรือสถานที่นั้น

มาตรา ๙ เมื่อได้รับคำขออนุญาตตั้งสถานบริการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาสั่งภายในเก้าสิบวัน

มาตรา ๑๐ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานบริการให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม ของปีที่ออกใบอนุญาต

ผู้รับอนุญาตผู้ใดประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาต จะต้องยื่นคำขอเสียก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอดังกล่าวแล้ว จะประกอบกิจการต่อไปก็ได้จนกว่าพนักงานเจ้าหน้าที่จะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาตนั้น

[๗]**มาตรา ๑๑** ในกรณีพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ออกใบอนุญาต หรือไม่ต่ออายุใบอนุญาตให้ตั้งสถานบริการในกรุงเทพมหานคร ผู้ขออนุญาตหรือผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตมีสิทธิอุทธรณ์ต่ออธิบดีกรมตำรวจ ในจังหวัดอื่น ผู้ขออนุญาตหรือผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตมีสิทธิอุทธรณ์ต่อปลัดกระทรวงมหาดไทย การอุทธรณ์ให้กระทำภายในกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันได้รับหนังสือพนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งการไม่อนุญาต หรือไม่ต่ออายุใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของอธิบดีกรมตำรวจหรือปลัดกระทรวงมหาดไทยแล้วแต่กรณี ให้เป็นที่สุด

---

(๖) มาตรา ๔ ทวิ ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๗) มาตรา ๑๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

หนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามความในวรรคแรก ต้องแสดงเหตุผลในการไม่ออกใบอนุญาต หรือไม่ต่ออายุใบอนุญาตให้ผู้ขอทราบด้วย

มาตรา ๑๒ ในกรณีใบอนุญาตให้ตั้งสถานบริการสูญหายหรือชำรุดในสาระสำคัญ ให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในกำหนดสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้ทราบว่าใบอนุญาตสูญหายหรือชำรุด

มาตรา ๑๓ ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการ ย้าย แก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือต่อเติมสถานบริการ เว้นแต่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากเจ้าหน้าที่

[๘]**มาตรา ๑๔** ให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการจัดทำบัตรประวัติของพนักงานก่อนเริ่มเข้าทำงานในสถานบริการ

ในกรณีที่รายการในบัตรประวัติเปลี่ยนแปลงไป ให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการแจ้งการเปลี่ยนแปลงภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง

การจัดทำ การเก็บรักษา และการแจ้งการเปลี่ยนแปลงบัตรประวัติ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

การจัดทำบัตรประวัตินั้น ต้องไม่ระบุหน้าที่ของพนักงานในทางที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่พนักงานนั้น

มาตรา ๑๕ ในกรณีบัตรประวัติซึ่งเก็บรักษาไว้ ณ สถานบริการ สูญหายถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการต้องจัดทำบัตรประวัติใหม่ ภายในกำหนดเจ็ดวันนับแต่วันที่บัตรนั้นสูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุดในสาระสำคัญ และให้นำความในมาตรา ๑๔ วรรคแรก มาใช้บังคับโดยอนุโลม

[๙]**มาตรา ๑๖** ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการ

(๑) รับผู้มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์เข้าทำงานในสถานบริการ

(๒) ยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้ผู้มีอาการมึนเมาจนประพฤติวุ่นวาย หรือครองสติไม่ได้เข้าไปหรืออยู่ในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ

(๓) จำหน่ายสุราให้แก่ผู้มีอาการมึนเมาจนประพฤติวุ่นวายหรือครองสติไม่ได้

(๔) ยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้ผู้ซึ่งไม่มีหน้าที่เฝ้าดูแลสถานบริการนั้นพักอาศัยหลับนอนในสถานบริการ

(๕) ยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานบริการ

(๖) ยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการนำอาวุธเข้าไปในสถานบริการ เว้นแต่เป็นกรณีที่เจ้าหน้าที่ซึ่งอยู่ในเครื่องแบบนำเข้าไปเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

[๑๐]**มาตรา ๑๖/๑** ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้ผู้มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ซึ่งมิได้ทำงานในสถานบริการนั้นเข้าไปในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ

เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการตรวจเอกสารราชการที่มีภาพถ่ายและระบุอายุของผู้ซึ่งจะเข้าไปในสถานบริการ

ในกรณีที่ผู้ซึ่งจะเข้าไปในสถานบริการไม่ยินยอมให้ตรวจเอกสารราชการหรือไม่มีเอกสารราชการและเข้าไปในสถานบริการ ให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบโดยพลัน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งและหลักเกณฑ์และวิธีการในการแจ้งและการรับแจ้งให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยประกาศกำหนด

---

[๘] มาตรา ๑๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๙] มาตรา ๑๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๑๐] มาตรา ๑๖/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

ในการดำเนินการตามวรรคสองหรือวรรคสาม ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการจะมอบหมายให้พนักงานของสถานบริการเป็นผู้ดำเนินการแทนก็ได้

[๑๑]**มาตรา ๑๖/๒** ห้ามมิให้ผู้ใดนำอาวุธเข้าไปในสถานบริการ เว้นแต่ผู้นั้นเป็นเจ้าหน้าที่ซึ่งอยู่ในเครื่องแบบและนำเข้าไปเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

[๑๒]**มาตรา ๑๖/๓** ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการพบหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่า มีผู้มีอาการมึนเมาจนประพฤติวุ่นวายหรือครองสติไม่ได้เข้าไปหรืออยู่ในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานบริการ หรือมีการฝ่าฝืนมาตรา ๑๖/๒ ให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบโดยพลัน ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งและหลักเกณฑ์และวิธีการในการแจ้งและการรับแจ้งให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยประกาศกำหนด

การแจ้งตามวรรคหนึ่ง ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการจะมอบหมายให้พนักงานของสถานบริการเป็นผู้แจ้งแทนก็ได้

[๑๓]**มาตรา ๑๗** การกำหนดวันเวลาเปิดปิดของสถานบริการ การจัดสถานที่ภายนอกและภายในเพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อความสะอาดหรือเพื่อความสะดวกในการตรวจตราของเจ้าหน้าที่ การใช้โคมไฟหรือการให้พนักงานติดหมายเลขประจำตัวในสถานบริการ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

[๑๔]**มาตรา ๑๘** ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการตามมาตรา ๓ (๑) จะจัดให้มีสุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่าย หรือจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิงด้วยก็ได้

มาตรา ๑๙ ในการจัดให้มีการแสดงเพื่อความบันเทิง ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการมีหน้าที่ต้องควบคุมการแสดงมิให้เป็นไปในทางลามกหรืออนาจาร และมิให้มีสัตว์ร้ายเข้าร่วมการแสดงในสภาพที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ชม

[๑๕]**มาตรา ๒๐** เมื่อปรากฏว่า ผู้ได้รับอนุญาตตั้งสถานบริการฝ่าฝืนมาตรา ๑๙ ในกรุงเทพมหานคร นายตำรวจท้องที่ตั้งแต่ชั้นสารวัตรขึ้นไป ในจังหวัดอื่น ตั้งแต่นายอำเภอท้องที่ขึ้นไปมีอำนาจสั่งให้งดการแสดงนั้นได้

[๑๖]**มาตรา ๒๑** ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการขาดคุณสมบัติ หรือเมื่อสถานบริการใดดำเนินกิจการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการมั่วสุมเพื่อกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดหรือมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานบริการ หรือดำเนินกิจการโดยไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้หรือกฎกระทรวงที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจไม่ต่ออายุใบอนุญาตหรือสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตได้ โดยให้คำนึงถึงความร้ายแรงของการกระทำความผิด

การสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้สั่งพักได้ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีดำเนินกิจการสถานบริการโดยไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนมาตรา ๑๔ มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ (๒) หรือ (๓) หรือกฎกระทรวงตามมาตรา ๑๗ เฉพาะในส่วนที่ไม่ใช่กำหนดวันเวลาเปิดปิดสถานบริการ ให้สั่งพักได้ครั้งละไม่เกินสามสิบวัน

---

(๑๑) มาตรา ๑๖/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๑๒) มาตรา ๑๖/๓ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๑๓) มาตรา ๑๗ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๑๔) มาตรา ๑๘ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

(๑๕) มาตรา ๒๐ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

(๑๖) มาตรา ๒๑ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

(๒) กรณีดำเนินกิจการสถานบริการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการมั่วสุมเพื่อกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดหรือมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานบริการหรือดำเนินกิจการสถานบริการโดยไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนมาตรา ๑๓ มาตรา ๑๖ (๑) (๔) (๕) หรือ (๖) มาตรา ๑๖/๑ วรรคหนึ่ง มาตรา ๑๖/๒ มาตรา ๑๘ หรือกฎกระทรวงตามมาตรา ๑๗ เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับกำหนดวันเวลาเปิดปิดสถานบริการให้สั่งพักได้ครั้งละไม่เกินเก้าสิบวัน

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่ากรณีใดพนักงานเจ้าหน้าที่จะมีคำสั่งหรือไม่มีคำสั่งต่ออายุใบอนุญาตหรือพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตพร้อมด้วยเหตุผล รวมทั้งหลักเกณฑ์การกำหนดระยะเวลาในการสั่งพักใช้ใบอนุญาตให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยประกาศกำหนด

ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการอุทธรณ์คำสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๒๒ หากอุทธรณ์โดยเหตุตามวรรคสอง (๑) ให้การอุทธรณ์เป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตนั้น หากอุทธรณ์โดยเหตุตามวรรคสอง (๒) หรือเหตุอื่นให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำคำสั่งนั้นเป็นผู้มีอำนาจสั่งให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตนั้น แต่ต้องมีคำสั่งภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ได้รับคำขอให้ทุเลาการบังคับ หากพ้นกำหนดดังกล่าวแล้วพนักงานเจ้าหน้าที่ยังไม่มีคำสั่งใดให้ถือว่าเป็นการทุเลาการบังคับตามคำสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

ระยะเวลาในการพิจารณาอุทธรณ์คำสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ผู้มีอำนาจพิจารณาอุทธรณ์พิจารณาให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่หน่วยงานที่ผู้มีอำนาจพิจารณาอุทธรณ์ประจำอยู่ได้รับอุทธรณ์ ระยะเวลาในการพิจารณาอุทธรณ์คำสั่งอื่นที่ไม่ใช่คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง

[๑๗] **มาตรา ๒๒** ในกรณีพนักงานเจ้าหน้าที่สั่งพักใช้หรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการในกรุงเทพมหานครมีสิทธิอุทธรณ์ต่ออธิบดีกรมตำรวจ ในจังหวัดอื่นผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการมีสิทธิอุทธรณ์ต่อปลัดกระทรวงมหาดไทย การอุทธรณ์ให้กระทำภายในกำหนดสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับหนังสือพนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งการสั่งพักใช้หรือสั่งเพิกถอนการอนุญาต

คำวินิจฉัยของอธิบดีกรมตำรวจหรือปลัดกระทรวงมหาดไทยแล้วแต่กรณีให้เป็นที่สุด

มาตรา ๒๓ ก่อนครบกำหนดเก้าสิบวัน นับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ผู้หนึ่งผู้ใดจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเพื่อตั้งสถานบริการ ณ สถานที่เดียวกันนั้นไม่ได้

[๑๘] **มาตรา ๒๔** เมื่อพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจชั้นผู้ใหญ่ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามีเหตุอันควรเชื่อหรือสงสัยว่ามีการฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตามบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวงซึ่งออกตามพระราชบัญญัตินี้ในสถานบริการแห่งใด ให้เจ้าพนักงานนั้นมีอำนาจเข้าไปตรวจภายในสถานบริการนั้นได้ไม่ว่าในเวลาใด ๆ

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้เจ้าพนักงานผู้มีอำนาจตรวจแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

[๑๙] **มาตรา ๒๕** ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการ ผู้ดำเนินกิจการ ลูกจ้างหรือคนรับใช้ของสถานบริการ ผู้ใดสามารถให้ความสะดวกแก่เจ้าพนักงานซึ่งปฏิบัติการตามมาตรา ๒๔ ได้ แต่ไม่ยอมให้ความสะดวกนั้นเมื่อเจ้าพนักงานร้องขอ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

[๒๐] **มาตรา ๒๕ ทวิ** (ยกเลิก)

---

(๑๗) มาตรา ๒๒ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

(๑๘) มาตรา ๒๔ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

(๑๙) มาตรา ๒๕ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๑

(๒๐) มาตรา ๒๕ทวิ ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๑]**มาตรา ๒๖** ผู้ใดตั้งสถานบริการโดยไม่ได้รับอนุญาต หรือดำเนินกิจการสถานบริการเช่นว่านั้นในระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือดำเนินกิจการสถานบริการผิดประเภทที่ระบุไว้ในใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

[๒๒]**มาตรา ๒๖ ทวิ** (ยกเลิก)

[๒๓]**มาตรา ๒๗** ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๒ มาตรา ๑๔ มาตรา ๑๕ มาตรา ๑๖ (๑) (๒) (๓) หรือ (๔) มาตรา ๑๖/๑ วรรคหนึ่ง หรือกฎกระทรวงตามมาตรา ๑๗ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

[๒๔]**มาตรา ๒๘** ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๓ หรือมาตรา ๑๖ (๕) หรือ (๖) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหกหมื่นบาท

[๒๕]**มาตรา ๒๘/๑** ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๖/๑ วรรคสองหรือวรรคสาม หรือมาตรา ๑๖/๓ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

ผู้ใดเข้าไปในสถานบริการโดยไม่มีหรือไม่ยอมให้ตรวจเอกสารราชการตามมาตรา ๑๖/๑ วรรคสาม ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

[๒๖]**มาตรา ๒๘/๒** ผู้ใดนำอาวุธเข้าไปในสถานบริการโดยฝ่าฝืนมาตรา ๑๖/๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในกรณีที่อาวุธตามวรรคหนึ่งเป็นอาวุธปืน ผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงห้าปี หรือปรับตั้งแต่สองหมื่นบาทถึงหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในกรณีที่อาวุธตามวรรคหนึ่งเป็นวัตถุระเบิดหรืออาวุธสงคราม ผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สองปีถึงยี่สิบปี หรือปรับตั้งแต่สี่หมื่นบาทถึงสี่แสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ในกรณีที่ศาลมีคำพิพากษาลงโทษตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง หรือวรรคสาม ให้ศาลมีอำนาจสั่งให้ริบอาวุธนั้นด้วย

[๒๗]**มาตรา ๒๘/๓** ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๑๙ หรือผู้ใดจัดให้มีการแสดงเพื่อความบันเทิงในสถานบริการที่เป็นไปในทางลามกหรืออนาจาร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

---

[๒๑] มาตรา ๒๖ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๒] มาตรา ๒๖ทวิ ยกเลิกโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๓] มาตรา ๒๗ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๔] มาตรา ๒๘ แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๕] มาตรา ๒๘/๑ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๖] มาตรา ๒๘/๒ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๗] มาตรา ๒๘/๓ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

[๒๘] **มาตรา ๒๘/๔** ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้เป็นนิติบุคคล กรรมการผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น ต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นๆ ด้วย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนมิได้มีส่วนในการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้น

มาตรา ๒๙ เมื่อพระราชบัญญัตินี้ได้ใช้บังคับในท้องที่ใดให้ผู้ตั้งสถานบริการตามมาตรา ๓ (๑) (๒) หรือ (๓) อยู่แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับดำเนินกิจการต่อไปได้ในเมื่อได้จัดทำบัตรประวัติตามที่บังคับไว้ในมาตรา ๑๔ และมาขอรับใบอนุญาตตั้งสถานบริการนั้น โดยเสียค่าธรรมเนียมภายในกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับในท้องที่นั้น

ให้ผู้ตั้งสถานบริการตามมาตรา ๓ (๔) อยู่แล้วก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับปฏิบัติตามมาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๗ ภายในกำหนดสามสิบวัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับในท้องที่นั้น

มาตรา ๓๐ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราในบัญชีท้ายพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

จอมพล ถนอม กิตติขจร

นายกรัฐมนตรี

---

[๒๘] มาตรา ๒๘/๔ เพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

อัตราค่าธรรมเนียม[๒๕]

(๑) ใบอนุญาตตั้งสถานบริการ	ฉบับละ ๕๐,๐๐๐ บาท
(๒) ใบแทนใบอนุญาตตั้งสถานบริการ	ฉบับละ ๑,๐๐๐ บาท
(๓) การต่ออายุใบอนุญาตตั้งสถานบริการ	ครั้งละ ๑๐,๐๐๐ บาท

ในการออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียม จะกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมให้แตกต่างกัน โดยคำนึงถึงลักษณะ ขนาด หรือประเภทของสถานบริการก็ได้

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยเหตุที่ปัจจุบันได้มีบุคคลประกอบกิจการสถานบริการบางประเภทซึ่งอาจดำเนินการไปในทางกระทบกระเทือนต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมของประชาชน และจัดให้มีการแสดงเพื่อความบันเทิงในสถานบริการนั้น ๆ ไม่เหมาะสมเป็นเหตุให้เยาวชนเอาเยี่ยงอย่างจนประพฤติตัวเสื่อมทรามลง เป็นการสมควรที่จะออกกฎหมายควบคุมสถานบริการนั้น ๆ รวมทั้งการแสดงด้วย ทั้งนี้เพื่อรักษาไว้ซึ่งความสงบเรียบร้อย ศีลธรรม วัฒนธรรม และประเพณีอันดีของชาติต่อไป

---

(๒๕) อัตราค่าธรรมเนียม แก้ไขโดยพระราชบัญญัติสถานบริการ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๖

พระราชบัญญัติ
สถานพยาบาล
พ.ศ. ๒๕๔๑

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๑
เป็นปีที่ ๕๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอันจะเป็นการจำกัดเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม ซึ่งมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑”

มาตรา ๒[๑] พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“สถานพยาบาล”[๒] หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วย

---

[๑] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๕/ตอนที่ ๑๕ ก/หน้า ๓๒/๒๔ มีนาคม ๒๕๔๑

[๒] มาตรา ๔ นิยามคำว่า “สถานพยาบาล” แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

วิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

"ผู้ป่วย" หมายความว่า ผู้ขอรับบริการในสถานพยาบาล

"ผู้รับอนุญาต" หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

"ผู้ดำเนินการ" หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

"ผู้ประกอบวิชาชีพ"[๓] หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

"พนักงานเจ้าหน้าที่" หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

"ผู้อนุญาต"[๔] หมายความว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมาย

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการสถานพยาบาล

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕[๕] พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด

สถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นตามวรรคหนึ่ง ต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เว้นแต่สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานซึ่งผู้อนุญาตกำหนด

เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการแจ้งให้สถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งซึ่งไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามวรรคสอง ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด

มาตรา ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่นตลอดจนออกประกาศเพื่อปฏิบัติการ

---

[๓] มาตรา ๔ นิยามคำว่า "ผู้ประกอบวิชาชีพ" แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๔] มาตรา ๔ นิยามคำว่า "ผู้อนุญาต" แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๕] มาตรา ๕ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

ตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
คณะกรรมการสถานพยาบาล

มาตรา ๗[๖] ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสถานพยาบาล” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ อธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นกรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคล ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จำนวนสองคน และผู้ประกอบวิชาชีพโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้น จำนวนหกคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนทันตแพทยสภา สภาวิชาชีพละหนึ่งคน และผู้แทนสภาวิชาชีพอื่นเลือกกันเองจำนวนสองคน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นจำนวนห้าคนซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการสองคน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาหนึ่งคน ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครองผู้บริโภคหนึ่งคน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้รองอธิบดีซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๘[๗] กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๗ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระมิได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตามวาระ แต่ยังมิได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒินั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๗ พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

---

[๖] มาตรา ๗ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๗] มาตรา ๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก

(๔) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๕) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๖) พ้นจากการเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ดำเนินการในกรณีที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานะนั้น

(๗) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้อื่นเป็นกรรมการแทน และให้กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน แต่ถ้าวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่แต่งตั้งก็ได้ ในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่[๘]

มาตรา ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อยู่ในที่ประชุม ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๑[๙] คณะกรรมการมีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็น และให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) การออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล

(๔) การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล

(๕) การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาลดังกล่าว

(๖) การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณภัยตาม

---

[๘] มาตรา ๙ วรรคสอง แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๙] มาตรา ๑๑ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นว่านั้น

(๗) เรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมาย

มาตรา ๑๒ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นเกี่ยวกับเรื่องที่อยู่ในขอบเขตแห่งหน้าที่ของคณะกรรมการได้

ให้นำมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับแก่การประชุมของคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นตามมาตรา ๑๒ มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือสิ่งใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาได้

หมวด ๒
การประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล

มาตรา ๑๔ สถานพยาบาลมี ๒ ประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๔/๑[๑๐] สถานพยาบาลอาจจัดให้มีการศึกษา การฝึกอบรม การวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรเอกชนในการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เหมาะสมที่เกี่ยวเนื่องกับการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๕ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดมาตรฐานการบริการของสถานพยาบาล

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอ การออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

---

[๑๐] มาตรา ๑๔/๑ เพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

มาตรา ๑๗ ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

(๓) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๔) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามวรรคหนึ่งด้วย

มาตรา ๑๘ ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้อนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณีดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

(๑) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๑๔

(๓) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๕) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทางสาธารณสุข รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะอนุญาตให้ตั้ง หรือมีบริการทางการแพทย์บางประเภทในสถานพยาบาลในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้

มาตรา ๑๙ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สิบนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้ว ให้ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไปได้ จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๐ ผู้รับอนุญาตต้องชำระค่าธรรมเนียมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาที่ยังประกอบกิจการ ถ้ามิได้ชำระค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระเงินเพิ่มอีกร้อยละห้าต่อเดือน และถ้ายังไม่ยินยอมชำระค่าธรรมเนียมและเงินเพิ่มหลังจากพ้นกำหนดหกเดือนให้ผู้อนุญาตดำเนินการตามมาตรา ๔๙ ต่อไป

มาตรา ๒๑ การโอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลให้แก่บุคคล ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ ให้กระทำได้ เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอโอนใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๒ ถ้าผู้รับอนุญาตตายและมีบุคคลแสดงความจำนงต่อผู้อนุญาตภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย เพื่อขอประกอบกิจการที่ผู้ตายได้รับอนุญาตนั้นต่อไป เมื่อผู้อนุญาตตรวจสอบแล้วว่าบุคคลนั้นมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ ก็ให้ผู้แสดงความจำนงนั้นประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าใบอนุญาตนั้นสิ้นอายุ ในกรณีเช่นว่านี้ให้ถือว่า ผู้แสดงความจำนงเป็นผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ตั้งแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย

การแสดงความจำนงและการตรวจสอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๓ ผู้รับอนุญาตต้องจัดให้มีผู้ดำเนินการคนหนึ่ง เป็นผู้มีหน้าที่ควบคุม ดูแล และรับผิดชอบในการดำเนินการสถานพยาบาล

มาตรา ๒๔ ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๕ ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลของผู้อนุญาตจะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาต

(๑)[๑๑] เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แต่บุคคลเช่นว่านี้จะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใดหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

(๓) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

มาตรา ๒๖ ถ้าผู้ดำเนินการพ้นจากหน้าที่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เกินเจ็ดวัน ผู้รับอนุญาตอาจมอบหมายให้บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๕ ดำเนินการแทนได้ไม่เกินเก้าสิบวัน ในกรณีเช่นว่านี้ให้ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในสามวันนับแต่วันที่เข้าดำเนินการแทน

---

[๑๑] มาตรา ๒๕ (๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

ผู้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนตามวรรคหนึ่ง ให้มีหน้าที่และความรับผิดชอบเช่นเดียวกับผู้ดำเนินการ

มาตรา ๒๗ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ และผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลแห่งหนึ่ง ๆ จะเป็นบุคคลคนเดียวกันก็ได้

มาตรา ๒๘ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สองนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้ผู้นั้นดำเนินการสถานพยาบาลต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๙ ในกรณีที่ผู้อนุญาตไม่ออกใบอนุญาต หรือไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต ผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต แล้วแต่กรณี มีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อรัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการไม่ออกใบอนุญาตหรือการไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด

ในกรณีที่ผู้อนุญาตไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต ก่อนที่รัฐมนตรีจะมีคำวินิจฉัยอุทธรณ์ตามวรรคสอง รัฐมนตรีมีอำนาจสั่งอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือดำเนินการสถานพยาบาล แล้วแต่กรณี ไปพลางก่อนได้ เมื่อผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตร้องขอ

มาตรา ๓๐ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหายหรือถูกทำลายในสาระสำคัญ ให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ แล้วแต่กรณี แจ้งต่อผู้อนุญาตและยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับทราบการสูญหายหรือถูกทำลายดังกล่าว

การขอและการออกใบแทนใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๑ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลนั้น

มาตรา ๓๒[๑๒] ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ ณ สถานพยาบาลนั้น

(๑) ชื่อสถานพยาบาล

(๒) รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

(๓) อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วยที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง

---

[๑๒] มาตรา ๓๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

การแสดงรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๓[๑๓] รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการอื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓)

ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้มิได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้

มาตรา ๓๓/๑[๑๔] เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณภัยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลตามมาตรา ๓๖

มาตรา ๓๔[๑๕] ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

(๒) ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน

(๓) ควบคุมและดูแลมิให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาต เว้นแต่กรณีฉุกเฉินซึ่งหากไม่รับไว้อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย

(๔) ควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะอันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล

มาตรา ๓๕ ให้ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการมีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน ดังนี้

(๑) จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ

(๒) จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้นตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๓) จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน

---

[๑๓] มาตรา ๓๓ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๑๔] มาตรา ๓๓/๑ เพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๑๕] มาตรา ๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

กฎกระทรวง โดยต้องเก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่าห้าปีนับแต่วันที่จัดทำ

(๔) ควบคุมและดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามมาตรา ๑๕

มาตรา ๓๖[๑๖] ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรา ๓๓/๑ ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตรฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้น ๆ

เพื่อประโยชน์สาธารณะ ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาหรือดำเนินการตามความเหมาะสมและความจำเป็น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดการให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสี่ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๗ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องควบคุมดูแลมิให้มีการใช้หรือยินยอมให้ผู้อื่นใช้สถานพยาบาลประกอบกิจการสถานพยาบาลผิดประเภทหรือผิดลักษณะการให้บริการตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

มาตรา ๓๘[๑๗] ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาต ต้องได้รับอนุมัติข้อความ เสียง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด

การโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อ ที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาลโดยใช้ข้อความ เสียง หรือภาพอันเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาลจะกระทำมิได้

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับตามวรรคหนึ่งให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่มีการโฆษณาหรือประกาศฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ ผู้อนุญาตมี

---

[๑๖] มาตรา ๓๖ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๑๗] มาตรา ๓๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

อำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ผู้โฆษณาหรือประกาศระงับการกระทำดังกล่าวได้

มาตรา ๔๐ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้แตกต่างไปจากที่ระบุไว้ในใบอนุญาต หรือก่อสร้างอาคารขึ้นใหม่ หรือดัดแปลงอาคารเกินกว่าที่กำหนดในกฎกระทรวงเพื่อใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้กระทำได้เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๑ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะย้ายสถานพยาบาลไปประกอบกิจการที่อื่น ให้ดำเนินการเสมือนเป็นผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลใหม่

มาตรา ๔๒ เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ตามมาตรา ๑๘ (๔) ผู้รับอนุญาตต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนนั้น

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๘ (๕) การเปลี่ยนชื่อสถานพยาบาลต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

มาตรา ๔๔ ผู้รับอนุญาตผู้ใดประสงค์จะเลิกกิจการสถานพยาบาล ต้องแจ้งเป็นหนังสือและจัดทำรายงานที่จะปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยให้ผู้อนุญาตทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสิบห้าวันทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อได้รับแจ้งตามวรรคหนึ่ง ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตต้องปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใดก่อนเลิกกิจการก็ได้ ทั้งนี้ โดยให้พิจารณาถึงประโยชน์และส่วนได้เสียของผู้ป่วยในสถานพยาบาลนั้นเป็นสำคัญ

มาตรา ๔๕ ให้ผู้อนุญาตจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจลักษณะของสถานพยาบาลและการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้โดยสม่ำเสมอ ในการนี้ถ้าพบว่าสถานพยาบาล ตลอดจนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นมีลักษณะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมภายในระยะเวลาที่กำหนดได้

ให้นำมาตรา ๕๓ และมาตรา ๕๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในอาคารสถานที่หรือยานพาหนะที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานพยาบาลในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบและควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) มีหนังสือเรียกผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อประกอบการพิจารณา

(๔) ยึดหรืออายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวกับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาลนั้นอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัว บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ให้ผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๔
การปิดสถานพยาบาลและการเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๙ เมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ แล้วแต่กรณี ระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่เห็นสมควร แต่ทั้งนี้ไม่เป็นเหตุลบล้างความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ กระทำการหรือละเว้นกระทำการอย่างใด ๆ จนเป็นเหตุให้เกิดอันตราย ความเสียหายหรือความเดือดร้อนอย่างร้ายแรงแก่ผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๔๕ หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด

ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนคำสั่งปิดสถานพยาบาล

มาตรา ๕๑ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ หรือมาตรา ๒๕ แล้วแต่กรณี หรือถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการไม่

ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนดตามมาตรา ๕๐ ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้

ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้ และผู้อนุญาตเห็นว่าเป็นกรณีร้ายแรงอันอาจมีผลกระทบกระเทือนต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อไป ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นได้

มาตรา ๕๒ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในกรณีที่

(๑) ผู้รับอนุญาตตาย และไม่มีผู้แสดงความจำนงเพื่อขอประกอบกิจการหรือผู้แสดงความจำนงนั้น ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ทั้งนี้ ตามที่บัญญัติในมาตรา ๒๒

(๒) ผู้อนุญาตมีคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวตามมาตรา ๕๐ หรือมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๕๑

ผู้อนุญาตอาจมีคำสั่งให้สถานพยาบาลนั้น อยู่ในความควบคุมของคณะกรรมการเพื่อดำเนินการใด ๆ ตามที่เห็นสมควรได้

มาตรา ๕๓ คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ หรือของผู้อนุญาตตามมาตรา ๕๐ หรือมาตรา ๕๑ ให้ทำเป็นหนังสือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ ณ ภูมิลำเนาของผู้นั้น แล้วแต่กรณี ถ้าไม่พบตัวหรือไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้จัดการปิดคำสั่งไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาล และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบคำสั่งนั้นแล้วตั้งแต่วันที่ปิดคำสั่ง

คำสั่งของผู้อนุญาตตามวรรคหนึ่ง จะโฆษณาในหนังสือพิมพ์หรือโดยวิธีอื่นใดอีกด้วยก็ได้

มาตรา ๕๔ ผู้ใดถูกเพิกถอนใบอนุญาตแล้วจะขอรับใบอนุญาตใหม่อีกไม่ได้จนกว่าจะพ้นกำหนดสองปีนับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๕๕ คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ หรือของผู้อนุญาตตามมาตรา ๕๐ หรือมาตรา ๕๑ ผู้ที่ได้รับคำสั่งมีสิทธิอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ทราบคำสั่ง

คำวินิจฉัยของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด

หมวด ๕
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๖ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา ๑๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๗[๑๘] ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง หรือมาตรา ๒๔ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบบรรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้

มาตรา ๕๘ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๓๙ หรือมาตรา ๔๕ หรือคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๙ ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๑ มาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ มาตรา ๔๐ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๖๐ ผู้รับอนุญาตผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยมิได้จัดให้มีผู้ดำเนินการตามมาตรา ๒๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๑ ผู้ใดมีหน้าที่ต้องแจ้งให้ผู้อนุญาตทราบ แต่ไม่แจ้งภายในกำหนดเวลาตามมาตรา ๒๖ มาตรา ๓๐ มาตรา ๔๒ หรือมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๖๒[๑๙] ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๓ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๓ ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา ๓๔ (๑) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๔ ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา ๓๔ (๓) หรือ (๔) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๖๕ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๔ (๒) หรือมาตรา ๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๖ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๗ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๗ ต้องระวางโทษปรับ

---

[๑๘] มาตรา ๕๗ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๑๙] มาตรา ๖๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

ไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๖๘[๒๐] ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๘ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

มาตรา ๖๙ ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๗๐ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาล ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการตามหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๗๑ ผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาลในระหว่างที่สถานพยาบาลนั้นถูกสั่งปิดชั่วคราวตามมาตรา ๕๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน

มาตรา ๗๒ ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกให้แก่คณะกรรมการในการดำเนินการตามมาตรา ๕๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๗๓ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลผู้ใด จัดทำหรือยินยอมให้ผู้อื่นจัดทำหลักฐานเกี่ยวกับคารักษาพยาบาลและค่าบริการเอกสารแสดงการตรวจโรค เอกสารแสดงผลการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล หรือเอกสารกรณีอื่นอันเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๗๔[๒๑] ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือกระทำการและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

---

[๒๐] มาตรา ๖๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

[๒๑] มาตรา ๗๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

มาตรา ๗๕ ให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบคดี

(๑) ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด เป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และอีกไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

(๒) ในเขตจังหวัดอื่น ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ อัยการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการ และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแต่งตั้งข้าราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และอีกไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ[๒๒]

บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ที่มีโทษปรับสถานเดียวหรือที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ ถ้าเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรถูกฟ้องร้องหรือได้รับโทษถึงจำคุก ในการนี้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีอาจมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นผู้ทำการเปรียบเทียบปรับแทนสำหรับคดีที่มีโทษปรับสถานเดียวตามที่เห็นสมควรก็ได้

เมื่อผู้ต้องหาได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบปรับ ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนพบว่าผู้ใดกระทำความผิดที่มีอัตราโทษตามวรรคสองและผู้นั้นยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ ให้พนักงานสอบสวนส่งเรื่องให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผู้นั้นแสดงความยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๗๖ ใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔ ให้ถือว่าเป็นใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ

มาตรา ๗๗ บรรดากฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔ และยังใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีกฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
ชวน หลีกภัย

---

[๒๒] มาตรา ๗๕ วรรคหนึ่ง แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

นายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

อัตราค่าธรรมเนียม

๑. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	ฉบับละ	๑,๐๐๐ บาท
๒. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน		
(ก) ไม่เกิน ๑๐ เตียง	ฉบับละ	๒,๐๐๐ บาท
(ข) เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	ฉบับละ	๕,๐๐๐ บาท
(ค) เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐ บาท
(ง) เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๒๐,๐๐๐ บาท
(จ) เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๒๐,๐๐๐ บาท และ
ให้คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นสำหรับที่เกิน ๑๐๐ เตียง	เตียงละ	๑๐๐ บาท
๓. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	ฉบับละ	๕๐๐ บาท
๔. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน		
(ก) ไม่เกิน ๑๐ เตียง	ฉบับละ	๑,๐๐๐ บาท
(ข) เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	ฉบับละ	๒,๕๐๐ บาท
(ค) เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	ฉบับละ	๕,๐๐๐ บาท
(ง) เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐ บาท
(จ) เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐ บาท และ
ให้คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นสำหรับที่เกิน ๑๐๐ เตียง	เตียงละ	๕๐ บาท
๕. การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งละเท่ากับค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประเภทนั้น ๆ แต่ละฉบับ		
๖. ใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ	๒๐๐ บาท
๗. การเปลี่ยนแปลงแก้ไขในใบอนุญาต	ครั้งละ	๑๐๐ บาท
๘. ค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาล	ปีละ	๑๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลได้ใช้บังคับตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๔ นั้น ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และไม่สอดคล้องกับลักษณะการประกอบกิจการของสถานพยาบาลปัจจุบัน สมควรที่จะดำเนินการควบคุมกิจการสถานพยาบาลเพื่อให้ความคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการจากสถานพยาบาลมากยิ่งขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับการอนุญาตให้ประกอบกิจการ การเลิก การย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต การโฆษณากิจการของสถานพยาบาล ตลอดจนกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลสถานพยาบาล และกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งให้มีการกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะให้จัดตั้งได้หรือมีบริการทางการแพทย์บางชนิดในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้ เพื่อให้มีการประกอบกิจการในลักษณะที่ให้บริการทางสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

*พระราชกฤษฎีกาแก้ไขบทบัญญัติให้สอดคล้องกับการโอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ พ.ศ. ๒๕๔๕[๒๓]

มาตรา ๑๑๖ ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ให้แก้ไขคำว่า “อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ” เป็น “อธิบดีกรมควบคุมโรค” และคำว่า “สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” เป็น “กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้บัญญัติให้จัดตั้งส่วนราชการขึ้นใหม่โดยมีภารกิจใหม่ ซึ่งได้มีการตราพระราชกฤษฎีกาโอนกิจการบริหารและอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม นั้นแล้ว และเนื่องจากพระราชบัญญัติดังกล่าวได้บัญญัติให้โอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ รัฐมนตรีผู้ดำรงตำแหน่งหรือผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในส่วนราชการเดิมมาเป็นของส่วนราชการใหม่ โดยให้มีการแก้ไขบทบัญญัติต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่โอนไปด้วย ฉะนั้น เพื่ออนุวัติให้เป็นไปตามหลักการที่ปรากฏในพระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว จึงสมควรแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายให้สอดคล้องกับการโอนส่วนราชการ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีความชัดเจนในการใช้กฎหมายโดยไม่ต้องไปค้นหาในกฎหมายโอนอำนาจหน้าที่ว่าตามกฎหมายใดได้มีการโอนภารกิจของส่วนราชการหรือผู้รับผิดชอบตามกฎหมายนั้นไปเป็นของหน่วยงานใดหรือผู้ใดแล้ว โดยแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายให้มีการเปลี่ยนชื่อส่วนราชการ รัฐมนตรีผู้ดำรงตำแหน่งหรือผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการให้ตรงกับการโอนอำนาจหน้าที่ และเพิ่มผู้แทนส่วนราชการในคณะกรรมการให้ตรงตามภารกิจที่มีการตัดโอนจากส่วนราชการเดิมมาเป็นของส่วนราชการใหม่รวมทั้งตัดส่วนราชการเดิมที่มีการยุบเลิกแล้ว ซึ่งเป็นการแก้ไขให้ตรงตามพระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗[๒๔]

---

[๒๓] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙/ตอนที่ ๑๐๒ ก/หน้า ๖๖/๘ ตุลาคม ๒๕๔๕

[๒๔] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๑/ตอนที่ ๕๕ ก/หน้า ๑/๓๐ สิงหาคม ๒๕๔๗

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดและการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ สมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับบทนิยามคำว่า “สถานพยาบาล” และ “ผู้ประกอบวิชาชีพ” รวมทั้งบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกันด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕[๒๕]

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ สมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับบทนิยามในคำว่า “สถานพยาบาล” และ “ผู้ประกอบวิชาชีพ” รวมทั้งบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกันด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙[๒๖]

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๒๓ ให้คณะกรรมการสถานพยาบาลซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ คงอยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๒๔ ให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการซึ่งโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับสถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ต้องขออนุมัติการโฆษณาหรือการประกาศต่อผู้อนุญาตภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ประกาศที่ออกตามมาตรา ๓๘ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และเมื่อได้ยื่นคำขออนุมัติแล้วให้ดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะได้รับแจ้งจากผู้อนุญาต

---

[๒๕] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๐/ตอนที่ ๒ ก/หน้า ๒๐/๙ มกราคม ๒๕๕๖

[๒๖] ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๓/ตอนที่ ๑๐๗ ก/หน้า ๔๑/๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙

มาตรา ๒๕ บรรดากฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้จนกว่าจะมีกฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การดำเนินการออกกฎกระทรวงหรือประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

มาตรา ๒๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สถานพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนมีทั้งสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐและสถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน แต่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลไม่ใช้บังคับกับสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ จึงควรแก้ไขให้สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐต้องมีลักษณะและมาตรฐานตามที่กำหนด หรือผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่กำหนด แก้ไของค์ประกอบของคณะกรรมการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น แก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดที่ผู้รับอนุญาตต้องแสดงในสถานพยาบาล และแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินการของสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล บทกำหนดโทษ และองค์ประกอบของคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ปณตภร/ผู้จัดทำ
๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖

ชวัลพร/เพิ่มเติม
๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙

วิชพงษ์/ตรวจ
๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๙



พระราชบัญญัติ

วิชาชีพการแพทย์แผนไทย

พ.ศ. ๒๕๕๖

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖

เป็นปีที่ ๖๘ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้า ฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

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

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“การแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

“วิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า วิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

“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 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 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 หรือการแพทย์แผนไทยประเภทอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

(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 การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ควบคุม กำกับ ดูแล และกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๓) ควบคุมความประพฤติ จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(๖) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๗) ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๘) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของประเทศไทย

มาตรา ๙ สภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(๒) ออกคำสั่งตามมาตรา ๔๕

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก

(๔) รับรองหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในด้านต่าง 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 ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งสภาการแพทย์แผนไทยและมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒
สมาชิก

มาตรา ๑๒ สมาชิกสภาการแพทย์แผนไทย ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) มีความรู้ในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยดังต่อไปนี้

(ก) ได้รับการฝึกอบรมจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรมและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ข) ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองและต้องสอบผ่านความรู้ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย หรือ

(ค) เป็นผู้ที่ส่วนราชการรับรองความรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยผ่านการประเมินหรือการสอบตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้วิกลจริต จิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๑๓ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอหนังสืออนุมัติหรืออุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย โดยปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทยส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันได้รับเรื่อง

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ เฉพาะสมาชิกที่มีใบอนุญาต

(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 ลงความเห็นว่าไม่สามารถบำบัดรักษาให้หายเป็นปกติได้ 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 หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสาขาละสามคน

(๓) กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนสมาคมหรือมูลนิธิที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยแห่งละหนึ่งคน เลือกกันเองให้เหลือสามคน

(๔) หัวหน้าสถาบันหรือสถานพยาบาลที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองโดยมีผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้เป็นผู้ให้การอบรม 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 และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทยมีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่งและอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕)

เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทยพ้นจากหน้าที่ ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก 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

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

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

(๑) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔

(๒) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๙

(๓) ลาออก

กรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) พ้นจากตำแหน่งคณบดีหรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะหรือหัวหน้าภาควิชาที่ผลิตบัณฑิตสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

(๒) ลาออก

มาตรา ๒๒ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) และ (๔) ว่างลงก่อนครบวาระให้คณะกรรมการดำเนินการให้ได้มาภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่วาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

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

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลงรวมกันเกินหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกตั้งสมาชิกขึ้นเป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินหนึ่งในสาม

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่ง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้นำความในวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

ถ้าวาระของกรรมการตามวรรคหนึ่งเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวันไม่ต้องเลื่อนหรือเลือกตั้งกรรมการแทน

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๔ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาการแพทย์แผนไทยตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๘ และมาตรา ๙ รวมทั้งการบริหารเงินรายได้ตามมาตรา ๑๐

(๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย 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) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามมาตรา ๓๕

(ฌ) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาต

(ญ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฎ) หลักเกณฑ์การพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(ฏ) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

(ฐ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการของวิชาชีพการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องของการแพทย์แผนไทยเพื่อเพิ่มพูนความรู้และเสริมทักษะการประกอบวิชาชีพ

(ฑ) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้หรือการประเมินตามมาตรา ๑๒ (๒)

(ฒ) หลักเกณฑ์การสืบสวนหรือสอบสวนในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ณ) ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

(ด) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงความสำคัญในการช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทยเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๕ นายกสภาการแพทย์แผนไทย อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายกสภาการแพทย์แผนไทย มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาการแพทย์แผนไทย ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายกสภาการแพทย์แผนไทยอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควร

(๒) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทยในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อนายกสภาการแพทย์แผนไทยไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกสภาการแพทย์แผนไทยในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกสภาการแพทย์แผนไทยตามที่นายกสภาการแพทย์แผนไทยมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาการแพทย์แผนไทย เมื่อทั้งนายกสภาการแพทย์แผนไทยและอุปนายกสภาการแพทย์แผนไทยคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขาธิการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาการแพทย์แผนไทย ทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาการแพทย์แผนไทย

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาการแพทย์แผนไทย

(ง) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาการแพทย์แผนไทย

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕) รองเลขาธิการ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภาการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) เหรัญญิก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๑๖ มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๖ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยคณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๗ ให้มีคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์คณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่ องค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาซึ่งอนุกรรมการตามข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

หมวด ๔
การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๘ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก ในการลงคะแนนกรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๔ (๔) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

การประชุมคณะที่ปรึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๒๙ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการ หรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาการแพทย์แผนไทยในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๓๐ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาการแพทย์แผนไทย

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๔ (๔)

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

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

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่มีอยู่ในขณะนั้น ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕
การควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เว้นแต่ในกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) การกระทำต่อตนเอง

(๒) การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมาย ตามหลักมนุษยธรรมหรือตามธรรมจรรยา โดยมิได้รับประโยชน์ตอบแทน

(๓) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันการศึกษาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของรัฐหรือที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ หรือสถาบันการศึกษา หรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง ทั้งนี้ ภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัดหรือผู้ให้การฝึกอบรมซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

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

(๕) บุคคลซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๖) การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ทั้งนี้ โดยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(๗) หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานานไม่น้อยกว่าสิบปีเป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เสนอให้หน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นผู้รับรอง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดซึ่งมิได้รับปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทยหรืออักษรต่างประเทศว่าแพทย์แผนไทย หรือ

ใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทย์แผนไทย หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าว ประกอบกับชื่อหรือชื่อสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ซึ่งทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน

มาตรา ๓๓ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิเป็นผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้นั้นเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสภาการแพทย์แผนไทย หรือที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๔ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหนังสือแสดงวุฒิอื่น รวมทั้งการออกใบแทนในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๕ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องสมัครเป็นสมาชิกแห่งสภาการแพทย์แผนไทย และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

ให้ผู้ซึ่งสมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๔ (๓) และ (๔) ส่งคืนใบอนุญาตต่อเลขาธิการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบการสิ้นสุดสมาชิกภาพ

มาตรา ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ต้องประกอบวิชาชีพภายใต้บังคับแห่งข้อจำกัดและเงื่อนไขและต้องรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย

มาตรา ๓๗ บุคคลซึ่งได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีสิทธิกล่าวหาผู้ก่อให้เกิดความเสียหายนั้น โดยทำคำกล่าวหาเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ โดยทำคำกล่าวโทษเป็นหนังสือยื่นต่อสภาการแพทย์แผนไทย

กรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ โดยแจ้งเรื่องต่อสภาการแพทย์แผนไทย

สิทธิการกล่าวหาตามวรรคหนึ่งหรือสิทธิการกล่าวโทษตามวรรคสองหรือวรรคสามสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๘ เมื่อสภาการแพทย์แผนไทยได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๗ หรือในกรณีที่คณะกรรมการมีมติว่ามีพฤติการณ์อันสมควรให้มีการพิจารณาเกี่ยวกับการประพฤติผิดตามมาตรา ๓๖ ของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยไม่ชักช้า

มาตรา ๓๙ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สืบสวนหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๘ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการจรรยาบรรณแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๔๐ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ให้คณะอนุกรรมการจรรยาบรรณสืบสวนหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(๒) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนจากสมาชิกประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการมีจำนวนรวมกันไม่น้อยกว่าสามคน มีอำนาจหน้าที่สอบสวน สรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสอบสวนเกินกว่าหนึ่งคณะก็ได้

ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในวรรคหนึ่งให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการกำหนด ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนแจ้งให้คณะกรรมการทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้คณะกรรมการพิจารณาขยายระยะเวลาดำเนินการออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลา

มาตรา ๔๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณและของคณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำและมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การดำเนินงานของคณะอนุกรรมการดังกล่าว

มาตรา ๔๓ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวนมีหนังสือแจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงหรือพยานหลักฐานให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๔๔ เมื่อคณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเสร็จสิ้นแล้วให้เสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทำการสอบสวนเสร็จสิ้นและต้องไม่เกินกำหนดเวลาตามมาตรา ๔๑ วรรคสาม เพื่อให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๔๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าวให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวน

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้และให้นำความในมาตรา ๔๑ วรรคสาม มาใช้บังคับโดยอนุโลม

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒) ว่ากล่าวตักเตือน

(๓) ภาคทัณฑ์

(๔) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี

(๕) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๓๐ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยพร้อมด้วยเหตุผลของการวินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

มาตรา ๔๖ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยตามมาตรา ๔๕ ไปยังผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่มีคำสั่งดังกล่าว และให้บันทึกข้อความตามคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์พร้อมทั้งแจ้งผลการวินิจฉัยชี้ขาดให้ผู้กล่าวหาหรือผู้กล่าวโทษทราบด้วย

มาตรา ๔๗ ภายใต้บังคับมาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยนับแต่วันที่ทราบคำสั่งสภาการแพทย์แผนไทยที่สั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือสั่งเพิกถอนใบอนุญาตนั้น

มาตรา ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดกระทำการฝ่าฝืนตามมาตรา ๔๗ และถูกลงโทษจำคุกตามมาตรา ๕๓ โดยคำพิพากษาถึงที่สุด ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตของผู้นั้นนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษาถึงที่สุด

มาตรา ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสองปีนับแต่วันที่ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

หมวด ๖
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๕๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ ที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า จะมีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจค้นเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ที่อาจใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ประกอบกับกรณีมีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าหากเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ เอกสารหรือวัตถุดังกล่าวจะถูกยักย้าย ซุกซ่อน ทำลายหรือทำให้เปลี่ยนสภาพไปจากเดิม

(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 หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๕๐ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๕๖ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกหรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา ๔๒ โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๗ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๕๑ วรรคหนึ่ง โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๘ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นเป็นสมาชิกสภาการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๙ ผู้ใดได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และใบอนุญาตนั้นยังคงใช้ได้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าผู้นั้นได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๖๐ ให้นำความในมาตรา ๔๙ มาใช้บังคับกับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ที่จะยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

มาตรา ๖๑ ในระยะเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๒) (๓) (๔) และเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นนายกสภาการแพทย์แผนไทย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย และประธานและรองประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และนายกสมาคมแพทย์แผนไทยแห่งประเทศไทยเป็นกรรมการ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ เหรัญญิกและผู้ดำรงตำแหน่งอื่น ตามความจำเป็น

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

เพื่อประโยชน์แห่งการขจัดส่วนได้เสีย ในวาระแรกห้ามมิให้ผู้ที่เป็นกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในชั้นสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาดำรงตำแหน่งนายกสภาการแพทย์แผนไทย และเลขาธิการสภาการแพทย์แผนไทย ภายในสองปีนับแต่วันที่พ้นจากตำแหน่งกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว

มาตรา ๖๒ ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวง ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำกฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทย มาใช้บังคับโดยอนุโลม แต่ต้องไม่เกินสองปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๖๓ ให้ถือว่าการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งได้กระทำก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและยังไม่มีการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ เป็นการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ในกรณีที่มีการดำเนินการกับผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าการดำเนินการดังกล่าวเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และการดำเนินการต่อไปให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร
นายกรัฐมนตรี

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

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ในความควบคุมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ทำหน้าที่กำกับดูแลการประกอบโรคศิลปะต่าง ๆ และมีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งในปัจจุบันจำนวนผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีบุคลากรเหล่านี้มีคุณสมบัติ วัยวุฒิ ความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยและวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ อีกทั้งในปัจจุบันวิทยาการและเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก และมีศักยภาพเพียงพอที่จะปกครองตนเองได้ในวงการแพทย์แผนไทยด้วยกัน อีกทั้งเพื่อให้เป็นการสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ให้บุคคลมีเสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม รวมตลอดจนให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยตรง จึงสมควรแยกการกำกับดูแลและการควบคุมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ออกจากอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะและคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยและสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยจัดตั้ง “สภาการแพทย์แผนไทย” ขึ้น เพื่อส่งเสริมการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ กำหนดและควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและควบคุมมิให้มีการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากบุคคลซึ่งไม่มีความรู้อันก่อให้เกิดภัยและความเสียหายแก่ประชาชน พร้อมกับเป็นการสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาให้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยมีความเจริญก้าวหน้าในภายภาคหน้าต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



พระราชบัญญัติ

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๕๙

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

เป็นปีที่ ๗๑ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” หมายความว่า สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจการ ดังต่อไปนี้

(๑) กิจการสปา อันได้แก่ บริการที่เกี่ยวกับการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพโดยวิธีการบำบัดด้วยน้ำและการนวดร่างกายเป็นหลัก ประกอบกับบริการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงอีกอย่างน้อยสามอย่าง เว้นแต่เป็นการดำเนินการในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือการอาบน้ำ นวด หรืออบตัวที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(๒) กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม เว้นแต่การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือในหน่วยบริการสาธารณสุขของหน่วยงานของรัฐ หรือการนวดที่เป็นการให้บริการในสถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

(๓) กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า อธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมาย

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการบริหารจัดการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ได้รับการขึ้นทะเบียนให้ทำหน้าที่บริการเพื่อสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ข้าราชการพลเรือนหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าข้าราชการพลเรือนสามัญระดับปฏิบัติการหรือเทียบเท่าซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

“ปลัดกระทรวง” หมายความว่า ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ ลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

การกำหนดค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดให้แตกต่างกัน โดยคำนึงถึงประเภทและขนาดของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตด้วยก็ได้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” ประกอบด้วย

(๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ อธิบดีกรมการท่องเที่ยว อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ว่าการการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถด้านบริการเพื่อสุขภาพ

ให้อธิบดีแต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพคนหนึ่งเป็นเลขานุการและอีกไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๖ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

มาตรา ๗ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๔) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

(๖) รัฐมนตรีให้ออกเพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

มาตรา ๘ ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้อื่นดำรงตำแหน่งแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการทั้งหมดเท่าที่มีอยู่จนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามความในวรรคหนึ่ง

มาตรา ๙ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย แผน และยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต่อรัฐมนตรี

(๒) กำหนดมาตรการในการส่งเสริมสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ได้มาตรฐาน ตลอดจนการส่งเสริมบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกกลุ่มให้เข้าถึงและได้รับประโยชน์

(๓) กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ

(๔) กำหนดหลักเกณฑ์การทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการ

(๕) ให้คำแนะนำแก่รัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๐ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างหนึ่งอย่างใดแทนคณะกรรมการหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๒
ใบอนุญาตและการขึ้นทะเบียน

มาตรา ๑๒ ผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ต้องได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจากผู้อนุญาต

การขอรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต แบบใบอนุญาต การออกใบแทนใบอนุญาต และการชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ให้เป็นไปตามแบบ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

กฎกระทรวงตามวรรคสอง รัฐมนตรีจะกำหนดโดยแยกใบอนุญาตตามประเภท หรือขนาดของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพก็ได้

มาตรา ๑๓ ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องมีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์และไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๒) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๓) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นผู้กระทำผิดในความผิดเกี่ยวกับเพศตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี

(๔) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ

(๕) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

(๖) เป็นผู้เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และยังไม่พ้นกำหนดสองปีนับถึงวันยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามความในวรรคหนึ่ง

มาตรา ๑๔ ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีอายุห้าปีนับแต่วันที่ออกใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ผู้รับอนุญาตยื่นคำขอก่อนวันที่ใบอนุญาตสิ้นอายุ และเมื่อได้ยื่นคำขอดังกล่าวแล้ว ให้ผู้ยื่นคำขอประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้นต่อไปได้จนกว่าจะได้รับแจ้งคำสั่งไม่ต่ออายุใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการให้ต่ออายุใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตลอดจนชำระค่าธรรมเนียมตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๕ ให้ผู้รับอนุญาตชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรายปีตามอัตรา หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และภายในระยะเวลาที่กำหนดในกฎกระทรวง

ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามวรรคหนึ่งภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ผู้อนุญาตสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจนกว่าจะชำระค่าธรรมเนียม

ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตตามวรรคสองไม่ชำระค่าธรรมเนียมภายในหกเดือนนับแต่วันสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๑๖ ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสิ้นสุดลง เมื่อผู้รับอนุญาต

(๑) ตาย เว้นแต่ได้ดำเนินการตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๘ หรือสิ้นสุดความเป็นนิติบุคคล

(๒) เลิกประกอบกิจการตามมาตรา ๑๙

(๓) ถูกเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามมาตรา ๑๕ วรรคสาม หรือมาตรา ๓๒ (๑) (๒) หรือ (๓) หรือวรรคสาม

มาตรา ๑๗ การโอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้แก่บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ ให้กระทำได้ เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

การขอโอนใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๘ ในกรณีผู้รับอนุญาตถึงแก่ความตายและทายาทมีความประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต่อไป ให้ผู้จัดการมรดกหรือทายาทซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ หรือในกรณีที่มีทายาทหลายคนให้ทายาทด้วยกันนั้นตกลงตั้งทายาทคนหนึ่งซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ ยื่นคำขอต่อผู้อนุญาตเพื่อขอรับโอนใบอนุญาตภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย ถ้ามิได้ยื่นคำขอภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้ถือว่าใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้นสิ้นสุดลง

ในระหว่างระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้จัดการมรดกหรือทายาทซึ่งเป็นผู้ยื่นคำขอรับโอนใบอนุญาตเข้าประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบเสมือนผู้รับอนุญาต ทั้งนี้ จนกว่าผู้อนุญาตจะมีคำสั่งไม่อนุญาต

ถ้าผลการตรวจสอบปรากฏว่าผู้ยื่นคำขอมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ ให้ผู้อนุญาตมีคำสั่งอนุญาตแก่ผู้ยื่นคำขอ

การขอรับโอนและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๙ ผู้รับอนุญาตซึ่งประสงค์จะเลิกประกอบกิจการ ให้แจ้งให้ผู้อนุญาตทราบ พร้อมทั้งส่งคืนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพแก่ผู้อนุญาตภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่เลิกประกอบกิจการ

การเลิกประกอบกิจการไม่เป็นเหตุให้ผู้รับอนุญาตพ้นจากความรับผิดที่มีตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๒๐ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการจากผู้อนุญาต

การขอรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต แบบใบอนุญาต การออกใบแทนใบอนุญาต และการชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ให้เป็นไปตามแบบ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๑ ผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติ

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

(๓) ผ่านการทดสอบและประเมินความรู้ความสามารถจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๒) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นผู้กระทำผิดในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี

(๓) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ

(๔) เป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ

(๕) เป็นผู้เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการและยังไม่พ้นกำหนดหนึ่งปีนับถึงวันยื่นคำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ

มาตรา ๒๒ ผู้ใดประสงค์จะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาต

การขึ้นทะเบียนตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๓ ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

ก. คุณสมบัติ

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

(๒) ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข. ลักษณะต้องห้าม

(๑) เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๒) เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นผู้กระทำผิดในความผิดเกี่ยวกับเพศ หรือความผิดเกี่ยวกับทรัพย์ตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปีก่อนวันยื่นคำขอขึ้นทะเบียน

(๓) เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจแก่สังคม โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ

หมวด ๓
หน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการ

มาตรา ๒๔ ผู้รับอนุญาตต้องประกอบกิจการให้ตรงตามประเภทของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ระบุไว้ในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

มาตรา ๒๕ การใช้ชื่อสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่อธิบดีประกาศกำหนด

มาตรา ๒๖ มาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๗ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทใดต้องมีผู้ดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่อธิบดีประกาศกำหนด

มาตรา ๒๘ ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) แสดงใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย ณ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

(๒) จัดให้มีผู้ดำเนินการอยู่ประจำสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตลอดเวลาทำการ พร้อมทั้งแสดงชื่อผู้ดำเนินการไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย

(๓) จัดทำทะเบียนประวัติผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ

(๔) รักษามาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการให้เป็นไปตามที่ได้รับอนุญาต

(๕) รับผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการตามมาตรา ๒๒ เท่านั้นเข้าทำงานในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

(๖) ไม่โฆษณาเกี่ยวกับการให้บริการเพื่อสุขภาพในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(ก) ใช้ข้อความโฆษณาอันเป็นเท็จหรือโอ้อวดเกินความเป็นจริง

(ข) โอ้อวดสรรพคุณของการบริการเพื่อสุขภาพ หรืออุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ อันเป็นส่วนประกอบในการให้บริการว่าสามารถบำบัด รักษาหรือป้องกันโรคได้ หรือใช้ถ้อยคำอื่นใดที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน

(ค) โฆษณาในประการที่น่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการให้บริการเพื่อสุขภาพ

(ง) โฆษณาที่มีลักษณะส่อไปในทางลามกอนาจาร

(๗) ควบคุมดูแลมิให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อาศัยในบริเวณใกล้เคียง

(๘) ห้ามมิให้มีการจัดสถานที่หรือสิ่งอื่นใดสำหรับให้ผู้ให้บริการแสดงตนเพื่อให้สามารถเลือกผู้ให้บริการได้

(๙) ควบคุมดูแลมิให้มีการลักลอบหรือมีการค้าประเวณี หรือมีการกระทำหรือบริการที่ขัดต่อกฎหมาย ความสงบเรียบร้อย และศีลธรรมอันดีในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

(๑๐) ห้ามมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการจำหน่ายหรือเสพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

(๑๑) ห้ามมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

(๑๒) ห้ามมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้ผู้มีอาการมึนเมาจนประพฤติตนวุ่นวายหรือครองสติไม่ได้เข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพระหว่างเวลาทำการ

(๑๓) ห้ามมิให้หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้มีการนำอาวุธเข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

มาตรา ๒๙ ผู้ดำเนินการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับบริการหรือคู่มือการใช้อุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ และพัฒนาผู้ให้บริการให้สามารถให้บริการได้ตามคู่มือที่จัดทำขึ้น

(๒) ควบคุมดูแลการบริการ อุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ให้ได้มาตรฐาน ถูกสุขลักษณะ และใช้ได้อย่างปลอดภัย

(๓) สอบถามและบันทึกข้อมูลสุขภาพพื้นฐาน และคัดกรองผู้รับบริการเพื่อจัดบริการที่เหมาะสมแก่สุขภาพของผู้รับบริการ

(๔) ควบคุมดูแลผู้ให้บริการให้ปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด และควบคุมดูแลมิให้ผู้ให้บริการออกไปให้บริการนอกสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเวลาทำงาน

(๕) จัดให้มีมาตรการดูแลความปลอดภัยในการทำงานและป้องกันมิให้ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและบุคคลซึ่งทำงานในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพถูกล่วงละเมิดทางเพศ

นอกจากหน้าที่ที่กำหนดไว้ในวรรคหนึ่ง ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่ตามมาตรา ๒๘ (๙) (๑๐) (๑๑) (๑๒) และ (๑๓) ด้วย

หมวด ๔
การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต และการลบชื่อออกจากทะเบียน

มาตรา ๓๐ เมื่อปรากฏแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ว่า ผู้รับอนุญาตฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๘ (๑) (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) หรือ (๘) กฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด

หากผู้รับอนุญาตไม่ดำเนินการแก้ไขภายในระยะเวลาที่พนักงานเจ้าหน้าที่กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานต่อผู้อนุญาตเพื่อพิจารณา ในการนี้ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้จนกว่าจะได้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง เมื่อผู้รับอนุญาตได้ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องแล้ว ให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้รับอนุญาตซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตต้องหยุดประกอบกิจการตามที่ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต

มาตรา ๓๑ เมื่อปรากฏแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ว่า ผู้ดำเนินการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๙ วรรคหนึ่ง กฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้ดำเนินการปฏิบัติตามหน้าที่ของตนให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด

หากผู้ดำเนินการไม่ปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่พนักงานเจ้าหน้าที่กำหนดตามวรรคหนึ่ง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานผู้อนุญาตเพื่อพิจารณา ในการนี้ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้จนกว่าจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง เมื่อผู้ดำเนินการได้ปฏิบัติให้ถูกต้องแล้ว ให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้ดำเนินการซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตต้องหยุดปฏิบัติหน้าที่ตามที่ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต

มาตรา ๓๒ อธิบดีมีอำนาจสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อปรากฏว่า

(๑) ผู้รับอนุญาตขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) (๔) หรือ (๖)

(๒) ผู้รับอนุญาตฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๘ (๙) (๑๐) (๑๑) (๑๒) หรือ (๑๓)

(๓) ผู้รับอนุญาตฝ่าฝืนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตตามมาตรา ๓๐

(๔) ผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๒๑ ก. (๑) (๒) หรือ (๓) หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๑ ข. (๑) (๒) (๓) หรือ (๕)

(๕) ผู้ดำเนินการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๙ วรรคสอง

(๖) ผู้ดำเนินการฝ่าฝืนคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตตามมาตรา ๓๑

ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตเป็นบุคคลธรรมดา หากอธิบดีมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตตาม (๑) ให้สามารถประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้ต่อไปอีกหกสิบวันนับแต่วันที่อธิบดีมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตเป็นนิติบุคคล และปรากฏต่อผู้อนุญาตว่าผู้มีอำนาจจัดการแทนนิติบุคคลขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๓ (๑) (๒) (๓) (๔) หรือ (๖) ให้ผู้อนุญาตแจ้งให้ผู้รับอนุญาตแต่งตั้งบุคคลอื่นเข้าดำรงตำแหน่งแทนภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้ง หากผู้รับอนุญาตไม่ดำเนินการภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้อธิบดีมีคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๓๓ ในกรณีที่ปรากฏว่าผู้ให้บริการผู้ใดขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในมาตรา ๒๓ ให้ผู้อนุญาตลบชื่อผู้ให้บริการนั้นออกจากทะเบียน

มาตรา ๓๔ คำสั่งพักใช้ใบอนุญาต คำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต และคำสั่งลบชื่อออกจากทะเบียนให้ทำเป็นหนังสือแจ้งผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ หรือผู้ให้บริการทราบ แล้วแต่กรณี

การแจ้งคำสั่งตามวรรคหนึ่งให้นำหมวดว่าด้วยการแจ้งตามกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๕
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในระหว่างเวลาทำการของสถานที่นั้นเพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เก็บอุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้บริการเพื่อสุขภาพในปริมาณพอสมควรเพื่อเป็นตัวอย่างในการตรวจสอบหรือวิเคราะห์

(๓) ยึดหรืออายัดอุปกรณ์ ผลิตภัณฑ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ตลอดจนภาชนะบรรจุ หีบห่อ ฉลาก และเอกสารกำกับ และเอกสารหรือวัตถุอื่นใดที่มีเหตุอันควรเชื่อได้ว่าจะเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด

(๔) มีหนังสือเรียกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่

ให้ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ให้บริการ หรือบุคคลซึ่งเป็นพนักงานหรือลูกจ้างของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้นอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๖
การอุทธรณ์

มาตรา ๓๘ ในกรณีผู้อนุญาตไม่ออกใบอนุญาต ไม่ให้ต่ออายุใบอนุญาต ไม่ให้โอนใบอนุญาต หรือไม่รับขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ ให้ผู้ขออนุญาต ผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต ผู้ขอรับโอนใบอนุญาต หรือผู้ขอขึ้นทะเบียนมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อปลัดกระทรวง ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการไม่ออกใบอนุญาต การไม่ให้ต่ออายุใบอนุญาต การไม่ให้โอนใบอนุญาต หรือการไม่รับขึ้นทะเบียน แล้วแต่กรณี

มาตรา ๓๙ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ หรือผู้ให้บริการ ซึ่งถูกพักใช้ใบอนุญาต ถูกเพิกถอนใบอนุญาต หรือถูกลบชื่อออกจากทะเบียน มีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อปลัดกระทรวง ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต หรือคำสั่งลบชื่อออกจากทะเบียน แล้วแต่กรณี

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการบังคับตามคำสั่งพักใช้ใบอนุญาต คำสั่งเพิกถอนใบอนุญาต หรือคำสั่งลบชื่อออกจากทะเบียน

มาตรา ๔๐ การพิจารณาอุทธรณ์ตามมาตรา ๓๘ หรือมาตรา ๓๙ ให้ปลัดกระทรวงพิจารณาอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับคำอุทธรณ์ ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้มีหนังสือแจ้งให้ผู้อุทธรณ์ทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ ให้ขยายระยะเวลาพิจารณาอุทธรณ์ออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว

คำวินิจฉัยของปลัดกระทรวงให้เป็นที่สุด

หมวด ๗
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๑ ผู้ใดใช้ชื่อหรือคำแสดงชื่อในธุรกิจว่า “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” “กิจการสปา” “นวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม” หรือกิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามความใน (๓) ของบทนิยามคำว่า “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ” ในมาตรา ๓ หรือคำอื่นใดที่มีความหมายเช่นเดียวกัน ในประการที่อาจทำให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยมิได้เป็นผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท

มาตรา ๔๒ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๐ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๔๔ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๔ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท

มาตรา ๔๕ ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๘ (๙) (๑๐) (๑๑) (๑๒) หรือ (๑๓) หรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๙ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามหมื่นบาท

มาตรา ๔๖ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๕ วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๔๗ ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการ หรือการกระทำของบุคคลใด หรือไม่สั่งการ หรือไม่กระทำการอันเป็นหน้าที่ที่ต้องกระทำของกรรมการผู้จัดการ หรือบุคคลใด ซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

มาตรา ๔๘ บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจเปรียบเทียบได้ตามหลักเกณฑ์ที่อธิบดีประกาศกำหนด

เมื่อผู้ต้องหาชำระเงินค่าปรับตามจำนวนที่เปรียบเทียบภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๙ ผู้ประกอบกิจการ ผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการในสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยที่ได้รับการรับรองตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย มาตรฐานของสถานที่ การบริการ ผู้ให้บริการ หลักเกณฑ์ และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานสำหรับสถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวย ตามพระราชบัญญัติสถานบริการ

พ.ศ. ๒๕๐๙ พ.ศ. ๒๕๕๑ อยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ คำขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ หรือคำขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการต่อผู้อนุญาตภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และเมื่อยื่นคำขอรับใบอนุญาตหรือคำขอขึ้นทะเบียนแล้ว ให้ประกอบกิจการ ดำเนินการ หรือให้บริการต่อไปได้จนกว่าจะได้รับแจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตหรือไม่รับขึ้นทะเบียนจากผู้อนุญาต แล้วแต่กรณี

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

(๑)	ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐	บาท
(๒)	ใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ	ฉบับละ	๑,๕๐๐	บาท
(๓)	การต่ออายุใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ใบอนุญาตประเภทและขนาดนั้น ๆ	ครั้งละเท่ากับค่าธรรมเนียม แต่ละฉบับ		
(๔)	ใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ	๕๐๐	บาท
(๕)	การเปลี่ยนแปลงแก้ไขรายการในใบอนุญาต	ครั้งละ	๕๐๐	บาท
(๖)	ค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รายปี	ปีละ	๑,๐๐๐	บาท

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป็นกิจการด้านบริการที่สร้างงานและรายได้แก่ประเทศเป็นจำนวนมาก และเป็นกิจการที่ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศมายาวนาน จึงมีผู้ประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี แต่ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลการดำเนินกิจการนี้เป็นการเฉพาะ ผู้ประกอบกิจการ ผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการจำนวนมากขาดความรู้และทักษะในการประกอบกิจการ และการให้บริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรฐานและส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพ ร่างกาย หรือจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบกับมีผู้ใช้คำว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อประกอบกิจการแฝงอย่างอื่นอันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศที่มีต่อกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สมควรมีกฎหมายที่กำกับดูแลการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพขึ้นเป็นการเฉพาะ เพื่อให้การดำเนินกิจการดังกล่าวเป็นไปอย่างมีมาตรฐานอันเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและคุ้มครองผู้บริโภค จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง
เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๑๓)

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือในสาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ และสาขาอาชีพภาคบริการ รวม ๕๔ สาขา ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพข้อเท็จจริงในปัจจุบัน คณะกรรมการค่าจ้างชุดที่ ๒๒ จึงได้มีการประชุมศึกษาและพิจารณาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับอัตราค่าจ้างที่ลูกจ้างได้รับตามมาตรฐานฝีมือ และมีมติในคราวการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖ เห็นชอบให้ปรับปรุงอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือดังกล่าว และเพื่อให้ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือมีความเหมาะสมและสะดวกต่อการถือปฏิบัติ คณะกรรมการค่าจ้างจึงมีมติเห็นชอบให้ปรับปรุงประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือทุกฉบับรวมเป็นฉบับเดียว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๗๙ (๔) และมาตรา ๘๘ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการค่าจ้างจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๙) ลงวันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(๒) ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๑๐) ลงวันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(๓) ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๑๑) ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(๔) ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือ (ฉบับที่ ๑๒) ลงวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“มาตรฐานฝีมือ” หมายความว่า มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน

ข้อ ๔ อัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือในแต่ละสาขาอาชีพและในแต่ละระดับ ให้เป็นดังนี้

(๑) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างหินขัด ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท

(๒) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างฉาบยิปซัม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท

(๓) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างติดตั้งยิปซัม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบห้าบาท

(๔) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างมุงหลังคากระเบื้องคอนกรีต ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบห้าบาท

(๕) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างก่ออิฐ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสี่สิบห้าบาท

(๖) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างฉาบปูน ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๗) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างอะลูมิเนียมก่อสร้าง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าสิบบาท

(๘) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างไม้ก่อสร้าง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบห้าบาท

(๙) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างเขียนแบบก่อสร้างด้วยคอมพิวเตอร์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเก้าสิบบาท

(๑๐) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างปูกระเบื้องผนังและพื้น ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยแปดสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบห้าบาท

(๑๑) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างสีอาคาร ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสี่สิบบาท

(๑๒) สาขาอาชีพช่างก่อสร้าง สาขาช่างก่อและติดตั้งคอนกรีตมวลเบา ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบห้าบาท

(๑๓) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเชื่อมแม็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๑๔) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเชื่อมท่อพอลิเอทีลีนความหนาแน่นสูง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท

(๑๕) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างทำแม่พิมพ์ฉีดโลหะ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๑๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างประกอบท่อ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท

(๑๗) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างระบบส่งถ่ายกำลัง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเก้าสิบห้าบาท

(๑๘) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างระบบปั๊มและวาล์ว ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบห้าบาท

(๑๙) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเขียนแบบเครื่องกลด้วยคอมพิวเตอร์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยแปดสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละเจ็ดร้อยสี่สิบบาท

(๒๐) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเชื่อมทิก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละแปดร้อยห้าสิบห้าบาท

(๒๑) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างกลึง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสามสิบบาท

(๒๒) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างควบคุมเครื่องกลึง CNC ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อย เจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๒๓) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างควบคุมเครื่อง Wire Cut ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบบาท

(๒๔) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเชื่อมอาร์กโลหะด้วยมือ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบห้าบาท

(๒๕) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างประกอบโครงสร้างเหล็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท

(๒๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างปรับ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท

(๒๗) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาผู้ควบคุมระบบงานเชื่อมมิก - แม็ก ด้วยหุ่นยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบบาท

(๒๘) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเมคคาทรอนิกส์และหุ่นยนต์อุตสาหกรรม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยแปดสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยหกสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละเจ็ดร้อยห้าสิบห้าบาท

(๒๙) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างกลึงสำหรับอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๐) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเชื่อมมิก - แม็กสำหรับอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบห้าบาท

(๓๑) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคบำรุงรักษาเครื่องจักรกลสำหรับอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๒) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องกลึงอัตโนมัติสำหรับอุตสาหกรรมผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๓) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคพ่นสีตัวถังสำหรับอุตสาหกรรมผลิตรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๔) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคพ่นซีลเลอร์ตัวถังสำหรับอุตสาหกรรมผลิตรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๕) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาพนักงานประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์ยานยนต์ (ขั้นสุดท้าย) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเชื่อมสปอตตัวถังสำหรับอุตสาหกรรมผลิตรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๓๗) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเขียนแบบเครื่องกล ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๓๘) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเชื่อมทิกสำหรับอุตสาหกรรมจักรกลและโลหะการ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยหกสิบบาท

(๓๙) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคระบบส่งกำลัง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเก้าสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบห้าบาท

(๔๐) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาพนักงานหลอมเหล็กเตาอาร์คไฟฟ้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบบาท

(๔๑) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาพนักงานปรุงแต่งน้ำเหล็กในเตาปรุงน้ำเหล็ก (Ladle Furnace) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสี่สิบบาท

(๔๒) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาพนักงานหล่อเหล็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเก้าสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยบาท

(๔๓) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาพนักงานควบคุมการอบเหล็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๔๔) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องฉีดพลาสติก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบบาท

(๔๕) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องเป่าถุงพลาสติก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบบาท

(๔๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องเป่าภาชนะกลวง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบบาท

(๔๗) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคการซ่อมเครื่องเป่าถุงพลาสติก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบห้าบาท

(๔๘) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องกัดอัตโนมัติ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเก้าสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบห้าบาท

(๔๙) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องอีดีเอ็ม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบบาท

(๕๐) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างเทคนิคเครื่องไวร์คัทอีดีเอ็ม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบบาท

(๕๑) สาขาอาชีพช่างอุตสาหการ สาขาช่างขัดเงาแม่พิมพ์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยยี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าบาท

(๕๒) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างซ่อมเครื่องยนต์ดีเซล ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบห้าบาท

(๕๓) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างซ่อมรถแทรกเตอร์การเกษตร ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบบาท

(๕๔) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาพนักงานควบคุมเครื่องจักรรถตักหน้าขุดหลัง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยแปดสิบห้าบาท

(๕๕) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาพนักงานควบคุมเครื่องจักรรถยกไฟฟ้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท

(๕๖) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างเครื่องปรับอากาศรถยนต์ขนาดเล็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบห้าบาท

(๕๗) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างตั้งศูนย์และถ่วงล้อรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบห้าบาท

(๕๘) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างบำรุงรักษารถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบบาท

(๕๙) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างเคาะตัวถังรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยแปดสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบบาท

(๖๐) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างซ่อมรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสี่สิบบาท

(๖๑) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างสีรถยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสามสิบบาท

(๖๒) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาพนักงานควบคุมเครื่องจักรรถขุด ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบบาท

(๖๓) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาพนักงานควบคุมเครื่องจักรรถยกใช้เครื่องยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท

(๖๔) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาพนักงานควบคุมเครื่องจักรรถลากจูง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าสิบห้าบาท

(๖๕) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาพนักงานควบคุมเครื่องจักรรถตัก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยยี่สิบบาท

(๖๖) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างซ่อมรถจักรยานยนต์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบห้าบาท

(๖๗) สาขาอาชีพช่างเครื่องกล สาขาช่างเทคนิคระบบไฮโดรลิก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๖๘) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างไฟฟ้าภายนอกอาคาร ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าสิบบาท

(๖๙) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างไฟฟ้าภายในอาคาร ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเก้าสิบห้าบาท

(๗๐) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างไฟฟ้าอุตสาหกรรม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยหกสิบบาท

(๗๑) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างซ่อมไมโครคอมพิวเตอร์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยหกสิบบาท

(๗๒) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างอิเล็กทรอนิกส์ (โทรทัศน์) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าสิบบาท

(๗๓) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างเครื่องปรับอากาศในบ้านและการพาณิชย์ขนาดเล็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๗๔) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างโทรคมนาคม (ไมโครเวฟและการสื่อสารดาวเทียม) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าสิบบาท

(๗๕) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างควบคุมด้วยระบบโปรแกรมเมเบิ้ลลอจิกคอนโทรลเลอร์ (Programmable Logic Controller : PLC) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบบาท

(๗๖) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างไฟฟ้าสำหรับอุตสาหกรรมการจัดงานประชุม การเดินทางเพื่อเป็นรางวัล และการแสดงสินค้า (MICE : Meetings Incentives Conventions Exhibitions) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท

(๗๗) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างติดตั้งระบบโซลาร์เซลล์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบห้าบาท

(๗๘) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาพนักงานประกอบอุปกรณ์ไฟฟ้าแสงสว่าง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๗๙) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาพนักงานประกอบมอเตอร์สำหรับเครื่องใช้ไฟฟ้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเก้าสิบบาท

(๘๐) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างเทคนิคบำรุงรักษาเครื่องจักรกลสำหรับอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบบาท

(๘๑) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างเทคนิคระบบรักษาความปลอดภัย ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๘๒) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างเชื่อมระบบท่อในอุตสาหกรรมเครื่องปรับอากาศและเครื่องทำความเย็นระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบห้าบาท

(๘๓) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างเทคนิคเครื่องปรับอากาศขนาดใหญ่ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยยี่สิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยยี่สิบบาท

(๘๔) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาช่างเทคนิคห้องเย็นขนาดเล็ก ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยยี่สิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยยี่สิบบาท

(๘๕) สาขาอาชีพช่างไฟฟ้า อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ สาขาพนักงานประกอบเครื่องปรับอากาศ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าบาท

(๘๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างสีเครื่องเรือน ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท

(๘๗) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเครื่องประดับ (ประดับอัญมณี) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสี่สิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละแปดร้อยยี่สิบห้าบาท

(๘๘) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเครื่องประดับ (รูปพรรณ) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยหกสิบห้าบาท

(๘๙) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเครื่องเรือนไม้ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสามร้อยเก้าสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบบาท

(๙๐) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเย็บ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสามร้อยเจ็ดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๙๑) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างบุครุภัณฑ์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสามร้อยแปดสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบบาท

(๙๒) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างประกอบติดตั้งเฟอร์นิเจอร์ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบบาท

(๙๓) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างฝีมือเครื่องประดับแนวอนุรักษ์ (เทคนิคโบราณ) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบห้าบาท

(๙๔) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเครื่องถม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยเจ็ดสิบบาท

(๙๕) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาพนักงานเตรียมวัตถุดิบสำหรับอุตสาหกรรมเฟอร์นิเจอร์ไม้จริง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบบาท

(๙๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาพนักงานผลิตชิ้นส่วนเฟอร์นิเจอร์ไม้จริงด้วยเครื่องจักรอัตโนมัติ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยยี่สิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าบาท

(๙๗) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาพนักงานประกอบเฟอร์นิเจอร์ไม้จริง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสามร้อยเก้าสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท

(๙๘) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างทำสีเฟอร์นิเจอร์ไม้จริง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยห้าสิบห้าบาท

(๙๙) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาพนักงานตัดวาดรองเท้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยยี่สิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท

(๑๐๐) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาพนักงานอัดพื้นรองเท้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๑๐๑) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเย็บรองเท้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบบาท

(๑๐๒) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาพนักงานประกอบรองเท้า (เย็น) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท

(๑๐๓) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างเจียระไนพลอย ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๑๐๔) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างหล่อเครื่องประดับ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๑๐๕) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างตกแต่งเครื่องประดับ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๑๐๖) สาขาอาชีพช่างอุตสาหกรรมศิลป์ สาขาช่างฝังอัญมณีบนเครื่องประดับ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๑๐๗) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ไทยสัปปายะ (หัตถบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยหกสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาท

(๑๐๘) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ไทยสัปปายะ (โภชนบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยบาท

(๑๐๙) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ไทยสัปปายะ (วารีบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยบาท

(๑๑๐) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ไทยสัปปายะ (สุคนธบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยบาท

(๑๑๑) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสปาตะวันตก (หัตถบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละเจ็ดร้อยสิบห้าบาท

(๑๑๒) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสปาตะวันตก (โภชนบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยแปดสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละเก้าร้อยบาท

(๑๑๓) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสปาตะวันตก (วารีบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละแปดร้อยยี่สิบห้าบาท

(๑๑๔) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสปาตะวันตก (สุคนธบำบัด) ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยเก้าสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละเจ็ดร้อยเก้าสิบบาท

(๑๑๕) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานนวดไทย ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยแปดสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละเจ็ดร้อยเก้าสิบห้าบาท

(๑๑๖) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานผสมเครื่องดื่ม ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยยี่สิบห้าบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยบาท

(๑๑๗) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาการดูแลผู้สูงอายุ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบห้าบาท

(๑๑๘) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบบาท

(๑๑๙) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาผู้ประกอบขนมอบ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าบาท

(๑๒๐) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาผู้ประกอบอาหารไทย ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเจ็ดสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าบาท

(๑๒๑) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานต้อนรับส่วนหน้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยหกสิบห้าบาท

(๑๒๒) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาช่างเครื่องช่วยคนพิการ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยยี่สิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยบาท

(๑๒๓) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาพนักงานแผนกบริการอาหารและเครื่องดื่มในธุรกิจโรงแรมและภัตตาคาร ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท

(๑๒๔) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาช่างแต่งผมสตรี ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสี่สิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสิบบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยห้าสิบบาท

(๑๒๕) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาช่างแต่งผมบุรุษ ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบบาท ระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยบาท และระดับ ๓ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยสามสิบบาท

(๑๒๖) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาผู้ควบคุมสินค้าคงคลัง ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสามสิบห้าบาท

(๑๒๗) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาผู้ควบคุมรถยกสินค้าขนาดไม่เกิน ๑๐ ตัน ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยสามสิบบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยสี่สิบบาท

(๑๒๘) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขาผู้ปฏิบัติการคลังสินค้า ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละห้าร้อยห้าบาท

(๑๒๙) สาขาอาชีพภาคบริการ สาขานักบริหารการขนส่งสินค้าทางถนน ระดับ ๑ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละสี่ร้อยเก้าสิบห้าบาท และระดับ ๒ เป็นเงินไม่น้อยกว่าวันละหกร้อยยี่สิบบาท

ข้อ ๕ เพื่อประโยชน์ตามข้อ ๔ (๑) ถึง (๑๒๙) คำว่า “วัน” หมายถึง เวลาทำงานปกติของลูกจ้าง

ข้อ ๖ นายจ้างที่ให้ลูกจ้างทำงานในตำแหน่งงานหรือลักษณะงานที่ต้องใช้ทักษะฝีมือ ความรู้ความสามารถตามมาตรฐานฝีมือในสาขาอาชีพและระดับใด ไม่ว่าจะครอบคลุมมาตรฐานฝีมือนั้นทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดก็ตาม ให้นายจ้างจ่ายค่าจ้างให้แก่ลูกจ้างไม่น้อยกว่าอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือในสาขาอาชีพและระดับนั้น

ข้อ ๗ ภายใต้บังคับข้อ ๖ ลูกจ้างที่ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือในสาขาอาชีพและระดับใด ไม่ว่าก่อนหรือหลังประกาศนี้มีผลใช้บังคับ หากประสงค์จะใช้สิทธิให้ยื่นหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการทดสอบมาตรฐานฝีมือในสาขาอาชีพและระดับนั้นแก่นายจ้างโดยเร็ว

เมื่อนายจ้างได้รับหนังสือรับรองตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้จ่ายค่าจ้างตามอัตราในประกาศนี้ให้แก่ลูกจ้างนับแต่วันที่ได้หนังสือรับรองเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายบุญชอบ สุทธมนัสวงษ์)
ปลัดกระทรวงแรงงาน
ประธานกรรมการค่าจ้าง

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม ๑๔๐ ตอนพิเศษ ๓๑๘ ง ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖
ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน

เรื่อง คุณสมบัติของผู้เข้ารับการทดสอบ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน จึงกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการทดสอบ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทยไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๑

๑.๑ ผู้เข้ารับการทดสอบต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์นับถึงวันสมัครเข้ารับการทดสอบ และ

๑.๒ มีความรู้ในการนวดไทย ดังนี้

๑.๒.๑ ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทย จากสถานศึกษาของรัฐหรือสถานศึกษาของเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๑๕๐ ชั่วโมง หรือ

๑.๒.๒ เป็นผู้ที่จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ

๑.๓ มีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย นับตั้งแต่สำเร็จการเรียนหรืออบรม

๑.๔ คนพิการทางสายตา ต้องผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทยจากสถานศึกษาของรัฐหรือสถานศึกษาของเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๒๒๕ ชั่วโมง และมีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทยเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย นับตั้งแต่สำเร็จการเรียนหรืออบรม

ข้อ ๒ มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๒

๒.๑ มีความรู้ในการนวดไทย ดังนี้

๒.๑.๑ ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทย จากสถานศึกษาของรัฐหรือสถานศึกษาของเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๓๓๐ ชั่วโมง หลักสูตร ที่ผ่านการเรียนหรืออบรมจะต้องประกอบด้วยการนวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยทั่ว ๆ ไป ๑๐ อาการ ตามมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทยกำหนด หรือ

๒.๑.๒ เป็นผู้ที่จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ

๒.๒ มีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทย ดังนี้

๒.๒.๑ มีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทย ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย ซึ่งแบ่งเป็นการนวดเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย และนวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยทั่ว ๆ ไปไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย นับตั้งแต่วันที่ได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๑ หรือ

๒.๒.๒ ได้คะแนนรวมในการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๑ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ โดยไม่ต้องมีประสบการณ์การทำงาน ตามข้อ ๒.๒.๑

๒.๓ คนพิการทางสายตา ต้องผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทยจากสถานศึกษาของรัฐหรือสถานศึกษาของเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๔๘๕ ชั่วโมง และมีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทยไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย ซึ่งแบ่งเป็นการนวดเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย และนวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยทั่ว ๆ ไป ไม่น้อยกว่า ๕๐ ราย

ข้อ ๓ มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทย ระดับ ๓

๓.๑ มีความรู้ในการนวดไทย ดังนี้

๓.๑.๑ ผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทย จากสถานศึกษาของรัฐหรือสถานศึกษาของเอกชน หรือหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๘๐๐ ชั่วโมง หรือ

๓.๑.๒ เป็นผู้ที่จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ไม่น้อยกว่า ๒ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย ไม่น้อยกว่า ๓ ปี หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ

๓.๒ มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย หรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ

๓.๓ มีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทย ดังนี้

๓.๓.๑ มีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทย ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย ซึ่งแบ่งเป็นการนวดเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการรวมแล้วไม่น้อยกว่า ๓๐ ราย และนวดเพื่อรักษาโรคและบรรเทาอาการของโรครวมแล้วไม่น้อยกว่า ๗๐ ราย ทั้งนี้ต้องครอบคลุมโรค ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ของโรคตามที่มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทยกำหนด นับตั้งแต่วันที่ได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๒ หรือ

๓.๓.๒ ได้คะแนนรวมในการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๒ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ โดยไม่ต้องมีประสบการณ์การทำงาน ตามข้อ ๓.๓.๑

๓.๔ คนพิการทางสายตา จะต้องผ่านการเรียนหรืออบรมหลักสูตรนวดไทยจากสถานศึกษาของรัฐ หรือสถานศึกษาของเอกชน หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่รัฐให้การรับรองรวมกันไม่น้อยกว่า ๑,๒๐๐ ชั่วโมง และมีประสบการณ์การทำงานด้านการนวดไทยไม่น้อยกว่า ๑๐๐ ราย ซึ่งแบ่งเป็นการนวดเพื่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการรวมแล้วไม่น้อยกว่า ๓๐ ราย และนวดเพื่อรักษาโรคและบรรเทาอาการของโรครวมแล้วไม่น้อยกว่า ๗๐ ราย ทั้งนี้ต้องครอบคลุมโรค ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ของโรคที่มาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ สาขาอาชีพพนักงานนวดไทยกำหนด นับตั้งแต่วันที่ได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๒

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๒
สมชาย ชุ่มรัตน์
ปลัดกระทรวงแรงงาน
ประธานกรรมการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน

จัดทำโดย

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมาธิการการแรงงาน วุฒิสภา

โทร. ๐๒ ๘๓๑ ๙๒๑๕ – ๑๖

****

เจ้าหน้าที่ประจำกลุ่มงานคณะกรรมาธิการการแรงงานและสวัสดิการสังคม

สำนักกรรมาธิการ ๓

๑. นางมณฑาทิพย์ กรีมหา	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงาน
๒. นางอุษา หาสุข	วิทยากรชำนาญการ
๓. นายกิตติภณ กลิ่นหอม	นิติกรปฏิบัติการ
๔. นายชวกร วนิชอาภาพรรณ์	นิติกรปฏิบัติการ
๕. นางสาวณิชารัศม์ พลางกูร	วิทยากรปฏิบัติการ
๖. นางสาววีณา แย้มนาม	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
๗. นางนุจรี สุขเกตุ	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
๘. นางสาวศิรินทิพย์ บุญพรม	พนักงานสนับสนุนงานประชุม
๙. นางสาวจารุวรรณ ทิพย์โสตร์	พนักงานสนับสนุนงานประชุม

****



ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ
ISO 9001:2015
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

ออกแบบและพิมพ์ที่ สำนักการพิมพ์
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
๐ ๒๘๓๑ ๙๔๑๕, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๖๖,
๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๒, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๖