กว่าจะได้ใบประกอบโรคศิลปะ นวดไทย

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน*

เดิมการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา 5(1) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 กำหนดไว้เพียง 3 ประเภท ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย และการผดุงครรภ์ไทย

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ซึ่งบังคับใช้ในปัจจุบันเป็นกฎหมายที่ทันสมัยและก้าวหน้ากว่ากฎหมายฉบับเดิมมาก ในมาตรา 5(1) ที่กล่าวแล้วได้เปิดช่องให้สามารถเพิ่มประเภทของการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยได้ “ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ”

ต่อมา นายกร ทัพพะรังสี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ลงนามในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการเพิ่มประเภทการนวดไทยในสาขาการแพทย์แผนไทย เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544 “ประกาศกำหนดเพิ่มประเภทการนวดไทยในสาขาการแพทย์แผนไทย” โดยกำหนดว่า “การนวดไทย หมายความว่า การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการกด การคลึง การดึง การบีบ การจับ การดัด การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือการใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย”

ประกาศดังกล่าว ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอนที่ 25 ง เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2544 ในประกาศฉบับนี้ได้กำหนด “ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับจากวันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป”

ประกาศดังกล่าวจึงมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2544

นับจากวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2544 ถึงเวลานี้เป็นเวลากว่าสามปีห้าเดือนแล้ว ยังไม่มีผู้ใดได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทนวดไทยแม้แต่ผู้เดียว

* อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประธานคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

เหตุใดจึงเกิดความล่าช้า เนิ่นนานเช่นนี้

เหตุแห่งความล่าช้าเกิดขึ้นเพราะประกาศดังกล่าวกำหนดเงื่อนไขสำคัญไว้ 2 ข้อ ดังนี้

“ข้อ 2 คุณสมบัติและความรู้ในวิชาชีพของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะให้เป็นไปตามมาตรา 32 และมาตรา 3(1) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542

“ข้อ 3 การขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต เงื่อนไขในการประกอบโรคศิลปะและการควบคุมการประกอบโรคศิลปะให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542”

สรุปสาระสำคัญคือ จะต้องมีการดำเนินการสองข้อ คือ 1) ต้องดำเนินการให้ได้ผู้มีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด และ 2) ต้องดำเนินการออกใบอนุญาตตามที่กฎหมายกำหนด

ในแพทยสภา เมื่อมีการเพิ่มผู้เชี่ยวชาญสาขาใหม่ขึ้น แพทยสภาใช้วิธีมอบหนังสืออนุมัติให้เป็นผู้เชี่ยวชาญสาขานั้นแก่แพทย์ที่เป็นอนุกรรมการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมจนแพทยสภาให้การรับรอง เพื่อให้มีผู้เชี่ยวชาญรุ่นแรกเป็นผู้จัดการฝึกอบรมและสอบในสาขานั้นๆ เช่น ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุข และแขนงเวชศาสตร์การบิน เป็นต้น

สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย นับว่าโชคดีที่พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะมีความก้าวหน้าสามารถเปิดช่องทางให้ได้ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยตามมาตร 33(1) ไว้ได้ถึง 3 ช่องทาง คือ

(ก) สำหรับผู้ที่ได้รับการอบรมถ่ายทอดความรู้จากครูผู้รับมอบตัวศิษย์

(ข) สำหรับผู้ที่ได้รับการอบรมจากสถาบันการศึกษา และ

(ค) เป็นผู้ที่ส่วนราชการรับรองและฝ่ายการประเมินตามเงื่อนไขของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยสมัยนั้น ซึ่งมี นายแพทย์ชวลิต สันติจรุ่งเรือง เป็นประธาน ได้ดำเนินการตามช่องทางในข้อ (ค) โดยการตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นทำการเลือกคัดหมอนวดที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์สูงจากทั่วประเทศ สามร้อยกว่าคนผ่านการคัดกรองเข้ารับการอบรมและให้ส่วนราชการรับรอง รวม 102 คน จากนั้นได้ดำเนินการประเมินจนได้ผู้มีคุณสมบัติสมควรได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย รวม 81 คน

แต่ยังไม่สามารถออกใบประกอบโรคศิลปะให้ผู้ใดได้

เพราะการออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะต้องดำเนินการตามกฎหมายซึ่งบัญญัติไว้ในมาตรา 34 นั่นคือ จะต้อง “เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง”

จึงต้องรอกฎกระทรวงที่จะออกมา ไม่เหมือนอีก 3 ประเภท ของสาขาการแพทย์แผนไทย คือ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย และการผดุงครรภ์ไทย ซึ่งเป็น 3 ประเภทเดิม ซึ่งมีแนบใบอนุญาตอยู่แล้ว

เป็นธรรมดาของการออกกฎกระทรวงที่จะต้องผ่านขั้นตอนต่างๆหลายขั้นตอน จากกองเจ้าของเรื่อง ผ่านคณะกรรมการชุดต่างๆ ผ่านกระทรวง เสนอขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้วให้คณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจสอบและส่งกลับให้กระทรวงยืนยัน ลงนาม และส่งไปประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วจึงจะมีผลบังคับใช้

ข่าวดีก็คือ บัดนี้ “กฎกระทรวงว่าด้วยการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต การออกใบอนุญาต การขอรับใบแทนใบอนุญาต และการออกใบแทนใบอนุญาตในการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2547” รัฐมนตรีได้ลงนามแล้วตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2547 และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 121 ตอนพิเศษ 86 ก วันที่ 30 ธันวาคม 2547

อย่างไรก็ดี ยังมีขั้นตอนสุดท้ายที่ต้องใช้เวลาอีกระยะหนึ่ง ทั้งนี้เพราะกฎกระทรวง ข้อ 5 กำหนดว่า “ใบอนุญาตในแต่ละสาขาและประเภท ให้ใช้ตามแบบที่คณะกรรมการวิชาชีพแต่ละสาขากำหนด”

แบบใบอนุญาตดังกล่าวคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยได้พิจารณากำหนดแล้ว แต่มีปัญหาเรื่องคุณสมบัติของผู้ขอรับใบอนุญาตตามมาตรา 32 ซึ่งกำหนดทั้งคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามไว้รวม 7 ข้อ ข้อที่เป็นปัญหาจนบานปลายเป็นข่าวครึกโครมคือ มาตรา 32(6) ที่กำหนดว่าต้อง “ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพหรือเป็นโรคที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ” ซึ่งคณะกรรมการวิชาชีพเคยพิจารณาให้ผู้ที่ตาบอดสนิททั้งสองข้างเป็น “ผู้มีร่างกายทุพพลภาพที่คณะกรรมการวิชาชีพเห็นว่าไม่สมควรให้ประกอบโรคศิลปะ” และแบบคำขอใบอนุญาตได้กำหนดลักษณะต้องห้ามดังกล่าวไว้ด้วย

ขณะนี้คณะกรรมการฯ ได้ตัดลักษณะต้องห้ามดังกล่าวออกแล้ว จึงต้องปรับข้อความในแบบคำขอมีใบอนุญาตให้สอดคล้องกัน เชื่อว่าทุกอย่างจะเรียบร้อยในเร็ววันนี้

นับจากฝ่ายการประเมิน ผู้สมควรได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยจำนวน 81 คน เสียชีวิตไปแล้ว 3 คน เหลือเพียง หวังที่ผู้ที่มีชีวิตที่เหลืออยู่ทั้ง 78 คน จะได้รับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทนวดไทยทุกคน

ต่อจากนี้การรับใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทนวดไทย จะผ่านกระบวนการสอบเช่นเดียวกับประเภทอื่นคือ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย และการผดุงครรภ์ไทย