

รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น
ต่อร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาทัศนมาตรเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.
ระหว่างวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาทัศนมาตรเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.	ความคิดเห็นจากการรับฟังประชาชนพิจารณา
<p style="text-align: center;">มาตรา ๓ ในพระราชกฤษฎีกานี้</p> <p>“ทัศนมาตร” หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับสายตาของมนุษย์ และระบบการเห็นของมนุษย์ การตรวจและการวัดสายตา เพื่อวินิจฉัยความผิดปกติของการมองเห็นและแก้ไขฟื้นฟูความผิดปกติของสายตา ระบบการเห็นและแก้ไขฟื้นฟูสภาพของระบบการเห็น รวมทั้งการใช้แว่นตา เลนส์สัมผัสหรือการฝึกบริหารกล้ามเนื้อตา ด้วยการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ น้ำตาเทียม หรือยา ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ แต่ไม่หมายความรวมถึง</p> <p>(๑) การแก้ไขความผิดปกติของการมองเห็นเนื่องจากระบบประสาทตา</p> <p>(๒) การแก้ไขความผิดปกติของการมองเห็นและแก้ไขฟื้นฟูความผิดปกติของการมองเห็นโดยการผ่าตัดหรือการใช้เลเซอร์ชนิดต่าง ๆ</p> <p>(๓) การปฏิบัติงานของบุคลากรในวิชาชีพหรืออาชีพอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนดไว้</p>	<p>ความเห็นราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย</p> <p>๑. มาตรา ๓ วรรคแรก ของร่าง พ.ร.ฎ. กำหนดนิยามและการปฏิบัติงานของทัศนมาตรค่อนข้างกว้างและไม่เฉพาะเจาะจง อาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนเรื่องความเข้าใจและสื่อสารถึงระบบงานรวมถึงขอบเขตการทำงานในอนาคตได้ แนะนำให้กำหนดความหมายในขอบเขตงานที่มีความเฉพาะเจาะจงและทำให้เข้าใจถึงเนื้อหาวิชาชีพชัดเจนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ขอบเขตงานของทัศนมาตรนั้นซ้อนทับกับงานของจักษุแพทย์ แม้จะเขียนยกเว้นไว้ในวรรค ๒ ก็อาจทำให้เข้าใจได้ว่าการปฏิบัติงานของจักษุแพทย์จะเหลือเพียงเท่าที่กำหนดไว้ใน (๑) และ (๒) และไม่สามารถปฏิบัติงานในมาตรา ๓ วรรคแรก หรือไม่ เพราะงานของจักษุแพทย์ไม่ได้มีกฎหมายกำหนดไว้ชัดเจนนอกจากในมาตรา ๔ ของ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เท่านั้น ซึ่งอาจส่งผลให้ประชาชนผู้เข้ารับบริการ ด้านสายตาเกิดความสับสนและประสบปัญหาตามมาซึ่งพบตัวอย่างในบางประเทศ</p> <p>๒. มาตรา ๓ วรรคแรก กำหนดให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการวิชาชีพสาขาทัศนมาตร มีอำนาจประกาศกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของนักทัศนมาตรเพิ่มเติมในภายหลังได้นั้น อาจส่งผลให้เกิดความไม่แน่นอนในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสายตาและการมองเห็นไม่ว่าจะเป็นจักษุแพทย์ ช่างแว่นตาหรือทัศนมาตรเอง เนื่องจากไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าขอบเขตการปฏิบัติงานของตนจะมีอย่างน้อยแค่ไหน และอาจทำให้เกิดความยากลำบากในการออกแบบหลักสูตรการศึกษาของสถาบันการศึกษาด้านสายตาในอนาคต รวมทั้งเกิดความสับสนกับประชาชนผู้เข้ารับบริการอีกด้วย แนะนำให้ตัด คำแนะนำของคณะกรรมการวิชาชีพทัศนมาตรออก หรือ ควรเป็นคณะกรรมการที่ดูแลทุกสาขา</p>

วิชาชีพ เช่น คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

๓. สำหรับเรื่องอุปกรณ์หรือยา จะต้องเขียนให้ชัดเจนว่ารัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในเรื่องใด สามารถดูตัวอย่าง มาตรา ๓ พ.ร.ฎ รังสีเทคนิค <https://tsrt.or.th/a/wp-content/laws/rt-board.pdf> ประกอบได้ เช่น ระบุเป็น “....ด้วยการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ น้ำตาเทียม หรือยา ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศ กำหนดให้เป็นอุปกรณ์ น้ำตาเทียม หรือยา...” และควรตัดคำว่า “โดยคำแนะนำของ คณะกรรมการ” ออก เพราะจะทำให้คณะกรรมการมีผลกระทบต่อการตัดสินใจของ รัฐมนตรีในอนาคตได้

๔. การให้อำนาจการใช้ “ยา” นั้น รวมถึงการจ่ายยา (prescription) ด้วยหรือไม่ เพราะจะเกี่ยวข้องกับอีกหนึ่งวิชาชีพ คือ เภสัชกร ควรมีการสอบถาม ความเห็นเพิ่มเติม สำหรับการใช้อย่างรักษาโรคทางจักษุบางอย่างมีความจำเป็นต้อง ควบคุมดูแล ซึ่งยาบางชนิดมีผลข้างเคียง ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่อาจส่งผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพทั้งร่างกาย ซึ่งเดิมกำหนดให้แพทย์เป็นผู้มีอำนาจในการสั่งยาเฉพาะ บุคคลได้ และแพทยสภาก็เป็นองค์กรวิชาชีพที่กำหนดแนวทางปฏิบัติ รวมถึง มาตรฐานการควบคุมดูแลรับผิดชอบ ถ้าจะดำเนินการต่อไปจำเป็นต้องมีหน่วยงาน ที่จะเข้ามากำกับดูแลดังกล่าว

๕. กฎหมายควรระบุชี้ชัดว่ายาชชนิดใดบ้างที่ให้อำนาจวิชาชีพ ทักษณาตราใช้ได้เฉพาะในเวชปฏิบัติและยาชนิดใดบ้างที่ไม่ควรใช้ เช่น ใช้ได้เฉพาะน้ำตา เทียม ยาชา ยาฆ่าเชื้อบางชนิด หรือ ยาแก้แพ้ เป็นต้น ส่วนยาที่ไม่ควรใช้ เช่น ในกลุ่ม Atropine, cycloplegic drug และ steroid เป็นต้น แต่ต้องสร้างความปลอดภัยใน ประชาชนได้ในกรณีที่เกิดเหตุไม่พึงประสงค์ของการใช้ยาและมีสถานที่/อุปกรณ์ ช่วยชีวิต รวมถึงความรู้ความสามารถเพียงพอในการดูแลชีวิตของผู้รับบริการ

๖. ในส่วนของการใช้เลนส์สัมผัส นั้น โดยทั่วไปแล้วนักทัศนมาตรเป็น วิชาชีพที่ส่งเสริมและช่วยเหลือดูแลคนไข้ที่มีปัญหาสายตาและต้องใช้เลนส์สัมผัสได้ เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามมีความกังวลใจถึงเรื่องแนวทางกำกับดูแลรวมถึงมาตรฐาน ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ขอบเขตการรับผิดชอบในผลกระทบที่สืบเนื่องมาจาก การใช้เลนส์สัมผัส เช่น กระจกตา การติดเชื้อหรือลูกตาติดเชื้อซึ่งทำให้ตาบอดได้ เป็นต้น อีกทั้งการใช้เลนส์สัมผัสบางชนิดที่ต้องอยู่ในการควบคุมพิเศษ จึงมี

ข้อเสนอแนะให้ระบุเจาะจงว่า การใช้เลนส์สัมผัสชั่วคราวนั้นเพื่อแก้ไขความผิดปกติของสายตาทดแทนการใส่แว่นสายตาและไม่รวมถึงการใช้เลนส์สัมผัสเพื่อตัดแปลงสายตาในกรณีอื่น (orthoK)

ความเห็นคณะกรรมการศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

เห็นควรเพิ่มเติมข้อความที่แสดงความเฉพาะ “ตามหลักการในสาขาทัศนมาตรศาสตร์” เข้าไปในนิยามที่ระบุถึงการกระทำต่าง ๆ ในการประกอบวิชาชีพทัศนมาตรนั้นให้ชัดเจนว่า จำเป็นต้องพิจารณาอย่างรัดกุมให้เป็นไปตามมาตรฐานและหลักการภายใต้สาขาวิชาทัศนมาตรศาสตร์เท่านั้น อีกทั้งยังเป็นการแสดงความชัดเจนในการประกอบวิชาชีพทัศนมาตรว่า จะไม่ไปก้าวล่วงหรือก้าวล่วงวิชาชีพอื่นโดยเจตนาจงใจ ทั้งในปัจจุบันและในอนาคตภายใต้นิยามนี้ การระบุเช่นนั้นได้มีปรากฏอย่างชัดเจนในวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ มาแล้วเช่นกัน อาทิเช่น ในนิยามของการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน หรือการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก เป็นต้น

ความเห็นสมาคมนักทัศนมาตรศาสตร์ไทย

คำว่า “...ตามหลักการในสาขาทัศนมาตรศาสตร์...” จำเป็นต้องมีความหมายนี้ไว้ เพื่อเป็นการบ่งบอกถึงศาสตร์กระบวนการทางกรรมวิธี ขั้นตอนและลำดับการตรวจวัดสายตา ที่เป็นการบ่งบอกซึ่งจำเพาะสาขาของทางด้านทัศนมาตร ที่กระทำภายใต้ขอบเขตแนวทางของทัศนมาตร เนื่องจากแนวทางการตรวจวัดสายตานั้น ในสาขาอื่นผู้เกี่ยวข้องอาจมีการกระทำในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน “ทัศนมาตร” ที่ผ่านมา มีการถูกโต้แย้ง ความหมายในลักษณะของวิธีการที่กว้างอยู่มากเกี่ยวกับวิธีการตรวจวัดสายตา ซึ่งอาจจะมีความหมายที่กว้างและมองดูว่าเกิดจากขอบเขตของการทำหน้าที่ในการตรวจวัดสายตา อันจะมองเห็นความทับซ้อนกันทางด้านของจักษุแพทย์ หรือในสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องและมีลักษณะการทำงานที่คล้ายคลึงกันได้

ความหมายคำว่า "...ตามหลักการในสาขาทัศนมาตรศาสตร์..." น่าจะเป็นการสมควรที่จะคงไว้อยู่ เพื่อไม่ให้เกิดความกังวลในการทำงานและการปฏิบัติงานจริง อีกทั้งการคงความหมายดังกล่าวไว้ ก็เป็นการเหมาะสมทั้งคุณลักษณะเฉพาะทางในการดูแลให้บริการแก่ผู้ประสบปัญหาทางด้านสายตาที่เข้ารับบริการจาก

นักทัศนมาตร ซึ่งถือเป็นการเข้ารับบริการทางด้านสายตาเฉพาะทางในสาขาหนึ่ง จึงเห็นว่า การที่คณะกรรมการวิชาชีพ ได้ตัดข้อความที่เป็นการบ่งชี้จำเพาะ ในการบริการทางด้านสายตาของทัศนมาตร ไม่เป็นการสมควรที่จะนำออกจาก "ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาทัศนมาตรเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ...." ฉบับนี้ที่กำลังจะนำเสนอตามขั้นตอนลำดับการยกร่างกฎหมายนี้ หนึ่ง เหตุผลที่ทางคณะกรรมการแจ้งมานั้น ก็ไม่สอดคล้องเนื่องด้วยสาขาวิชาอื่น ในการประกอบโรคศิลปะก็มีการใช้ข้อความตามหลักการหรือตามศาสตร์ของตน เพื่อประโยชน์ของนักทัศนมาตร และต่อกรให้บริการประชาชนในการส่งเสริม ให้ประชาชนซึ่งอยู่ในฐานะผู้บริโภค ได้มีมาตรฐานการเข้ารับบริการตามสิทธิของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ หมวดที่กำหนดหน้าที่ของรัฐ ในมาตรา ๕๕ ว่า "รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มี ประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง " และ "บริการสาธารณสุข ต้องครอบคลุมการส่งเสริม สุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งนี้ รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานที่สูงขึ้นอย่าง ต่อเนื่องตามแผนงานทางยุทธศาสตร์ของนโยบายรัฐ

ความเห็นคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

นิยามนักทัศนมาตร เห็นสมควรให้ยึดตามมติที่ประชุมหรือการจัดทำ ร่างพระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาทัศนมาตรเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔

ความเห็นกลุ่มนักศึกษาคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑. ไม่เห็นด้วยกับการตัดคำว่า “หลักการในสาขาวิชาทัศนมาตร ศาสตร์” ออกไปจากร่างพระราชกฤษฎีกา เนื่องจาก คำนี้จะบ่งบอกถึงตัวตน หน้าที่ และความรับผิดชอบของนักทัศนมาตร ซึ่งองค์ความรู้ต่าง ๆ นั้น มีการบรรจุลงใน หลักสูตรในการเรียนการสอนของทัศนมาตรศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ซึ่งทัศนมาตร ศาสตร์เป็นศาสตร์เฉพาะด้าน มิใช่ผู้ใดจะสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ผ่านองค์ความรู้ ต่าง ๆ ทางด้านจักษุวิทยา รวมถึงศาสตร์ของทัศนมาตรเองอันเป็นสากล โดยอยู่บน พื้นฐานของความรู้และจริยธรรมอันพึงมีของการประกอบโรคศิลปะสาขาทัศนมาตร จึงไม่ควรตัดคำดังกล่าวออก

	<p>๒. ไม่เห็นด้วยกับการตัดคำว่า “ระบบการมองเห็น” ให้เหลือเพียง “ระบบการเห็น” เพราะนักทัศนมาตรทำหน้าที่เกี่ยวกับ Visual system (ระบบการมองเห็น) ไม่ใช่ seeing system (ระบบการเห็น) ซึ่งมีความหมายที่แตกต่างกันชัดเจน</p>
<p>มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาทัศนมาตร ประกอบด้วย</p> <p>(๑) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้แทนกรรมการแพทย์ ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แห่งละหนึ่งคน</p> <p>(๒) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นคณบดีคณะทัศนมาตรศาสตร์หรือหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้าหน่วยงานที่มีการเรียนการสอนสาขาทัศนมาตรศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ และสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชน แห่งละหนึ่งคน ถ้ามีมากกว่าสามคน ให้เลือกกันเองเหลือสามคน ในกรณีที่มีไม่ถึงสามคน ให้ถือว่าคณะกรรมการวิชาชีพมีองค์ประกอบเท่าที่มีอยู่</p> <p>(๓) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสามคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้แทนราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย และผู้แทนสมาคมทัศนมาตรศาสตร์ไทย แห่งละหนึ่งคน</p> <p>(๔) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับการเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาทัศนมาตร มีจำนวนเท่ากับจำนวนคณะกรรมการวิชาชีพใน (๑) (๒) และ (๓) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว</p> <p>ให้ผู้อำนวยการกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ</p>	<p>ความเห็นราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย</p> <p>มาตรา ๕ เรื่องคณะกรรมการวิชาชีพทัศนมาตร ด้วยวิชาชีพทัศนมาตร มีความเกี่ยวเนื่องและเกื้อกูลกันกับจักษุแพทย์ โดยเฉพาะการดูแลคนไข้ทางจักษุ ทั้งนี้ อาจมีพันธกิจบางอย่างที่จักษุแพทย์อาจต้องเข้าไปเกี่ยวข้อง ดังนั้นการมีผู้แทนคณะกรรมการฯ จากราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย เพียงท่านเดียวอาจจะทำให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ไม่ประสบผลสำเร็จได้ดีมากเพียงพอ จึงขอเสนอแนะให้มีผู้แทนในส่วนจักษุแพทย์เพิ่มเติม</p>

ข้อเสนออื่น ๆ ของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

๑. ขออนุญาตให้จักษุแพทย์มีส่วนร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งในการร่าง พ.ร.ฎ. ฉบับดังกล่าว เนื่องจากเป็นกฎหมายที่มีผลกระทบต่อวิชาชีพ จักษุแพทย์โดยตรง และต้องอาศัยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านจักษุวิทยาในการยกร่าง เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน/คนไข้/ผู้ป่วยและการกำหนดนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพดวงตาของประชาชนในระดับประเทศต่อไป

๒. กำหนดให้จักษุแพทย์มีบทบาทในการดูแลวิชาชีพทัศนมาตรในช่วงแรก เนื่องจากเป็นสาขาวิชาชีพใหม่ในประเทศไทย และในฐานะที่จักษุแพทย์มีประสบการณ์ในงานของทัศนมาตรมาก่อนทั้งหมด ทั้งนี้เพื่อ สวัสดิภาพของประชาชนผู้เข้ารับบริการในทุกภาคส่วนของประเทศไทย

๓. นักทัศนมาตร ควรมีประมวลจริยธรรม (Code of Conduct) เช่นเดียวกับในต่างประเทศและเริ่มพัฒนาองค์กรวิชาชีพให้มีความเข้มแข็งในการดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีการประสานงานกันระหว่างองค์กรสหวิชาชีพอย่างใกล้ชิดโดยเฉพาะแพทยสภาหรืออาชีพที่ทำงานใกล้เคียงกัน เช่น ช่างแว่นตา รวมถึงอาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกันในอนาคตต่อไป เช่น orthoptist