

**บทบาทหน้าที่ของนักกำหนดอาหารตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนด
อาหารเป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563**
**The Role of Dietitian by the Royal Decree Designating Dietetics as one
of the Disciplines of the Art of Healing Practices, 2563 B.E.**

กมล ไชยสิทธิ์¹ วิทยาธร ท่อแก้ว² สุภาภรณ์ ศรีดี³ ตะวัน เดชอภิรัตน์มงคล⁴
Kamon Chaiyasit, Wittayatorn Tokaew, Supaporn Sridee, Tawan Detpiratmongkol

บทคัดย่อ (Abstract)

การกำหนดอาหารเป็นสาขาที่มีในประเทศไทย และมีการเรียนการสอนในประเทศไทยมาเป็นเวลานาน แต่ยังไม่มีความหมายรองรับมาก่อน จนกระทั่งได้มีการประกาศพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 มาบังคับใช้เช่นเดียวกับ ประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีการขึ้นทะเบียน Registered Dietitian ส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพมาก่อนกฎหมายยังบังคับใช้ต้องมาทำการขึ้นทะเบียนนักกำหนดอาหารเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เมื่อมีกฎหมายบังคับใช้ผู้ขึ้นทะเบียนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจขอบเขตการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง และผู้ร่วมงานวิชาชีพสาขาอื่นๆ และบุคคลทั่วไปก็อาจได้รับผลกระทบสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับงานโภชนาบำบัดมาก่อน เมื่อกฎหมายฉบับนี้บังคับใช้ต้องมีการทำความเข้าใจขอบเขตในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับโภชนาการอีกครั้งว่ากระทำได้เพียงใด ในอนาคตควรต้องมีการสื่อสารไปยังผู้ประกอบวิชาชีพและบุคคลภายนอกเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจบทบาทหน้าที่ตามกรอบกฎหมายกำหนด

คำสำคัญ (Words): กฎหมาย; นักกำหนดอาหาร; กฎหมายการกำหนดอาหาร

Abstract

Dietetics is a profession that has been taught in Thailand for many years but has never been legally supported until a royal decree was announced, designating

Received: 2021-11-19 **Revised:** 2021-12-14 **Accepted:** 2021-12-15

¹ สำนักประธาน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ Presidential Office, Chulabhorn Royal Academy.
Corresponding Author e-mail: Kamon.cha@cra.ac.th

² สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช School of Communication Arts,
Sukhothai Thammathirat Open University. e-mail: Wittayatorn@gmail.com

³ สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช School of Communication Arts,
Sukhothai Thammathirat Open University. e-mail: Caasssup@yahoo.com

⁴ สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช School of Law, Sukhothai Thammathirat
Open University. e-mail: Tawan.pit@gmail.com

Dietetics as one of the disciplines of the art of healing practices, B.E. 2020, which is actively accredited for Thai dietitians similar to registered dietitian (RD) in USA. The nutritionists who have worked in the field of Dietetics must be registered according to the dietetic law. Dietitians and other healthcare practitioners must be aware and understand the dietetic regulations required by law. Furthermore, unregistered dietitians and those who work in the field of nutrition prior to the law enforcement must study the dietetic regulations and re-evaluate the limit of practices. In the future, communication should be made to other healthcare practitioners and the general public to gain knowledge and understanding of their roles and duties in accordance with the legal framework.

Keywords: Law; Dietitian; Dietetic law

บทนำ (Introduction)

การกำหนดอาหารและโภชนาการเป็นแนวคิดการใช้อาหารเพื่อดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย โดยอาหารถือเป็นหนึ่งในปัจจัยที่จำเป็นสำหรับร่างกาย อาหารที่เรารับประทานเข้าไป ถูกนำไปใช้เป็นเชื้อเพลิง ให้พลังงานเพื่อให้อวัยวะของร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ นอกจากนี้ อาหารยังเป็นแหล่งพลังงานที่จะไปเสริมสร้างร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเด็ก วัยหนุ่มสาวที่กำลังเจริญเติบโต ส่วนในวัยสูงอายุหรือผู้ป่วย อาหารจะถูกใช้ไปเพื่อทดแทน ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557) การรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องสำคัญ ร่างกายก็จะได้รับประโยชน์จากอาหารอย่างเต็มที่ ในทางตรงกันข้าม หากรับประทานอาหารบางประเภทมากเกินไปหรือน้อยเกินไป ก็อาจจะส่งผลเสียและนำไปสู่การเกิดโรคได้ เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน เป็นต้น จะเห็นว่า อาหารมีความสำคัญต่อร่างกายมาก ทั้งในยามที่ร่างกายปกติ และช่วงที่เจ็บป่วย การกำหนดอาหารหรือที่รู้จักกันทั่วไปว่า การกำหนดโภชนาการ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น และถูกกำหนดให้เป็นสาขาการกำหนดอาหาร ซึ่งเป็นสาขาวิชาชีพหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการกระทำต่อมนุษย์หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการวินิจฉัยปัญหา โภชนาการโดยประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วย วิเคราะห์และวางแผนการให้โภชนาการ การให้คำปรึกษา ติดตาม ประเมินผล ส่งเสริม และฟื้นฟูภาวะโภชนาการ และการดัดแปลงอาหารเฉพาะโรคให้เป็นไปตามแผนการรักษาเพื่อให้เหมาะสมกับโรคและภาวะโภชนาการ (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563, 2563) ดังนั้น จึงมีการออกกฎหมายที่กำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนที่รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน เนื่องจากที่ผ่านมา มักมีบุคคลที่อ้างตนเป็นผู้รู้ด้านโภชนาการ หรืออาจเป็นนักโภชนาการ นักโภชนาบำบัด ให้ความรู้กับประชาชนและคนไข้แต่บางครั้งผู้ให้ความรู้ไม่ได้สำเร็จการศึกษาทางด้านการกำหนดอาหารแต่อย่างใด ทำให้เกิดความเสียหายและเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคได้ มีการรายงานว่า มักมีผู้แอบแฝงขาย

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในการแนะนำผู้ป่วย การแนะนำข้อมูลด้านโภชนาการที่ไม่ถูกต้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ตรวจสอบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารลดน้ำหนักโดยการอ้าง นักโภชนาการเป็นผู้แนะนำ โดยให้ผลลดน้ำหนักได้ 15 กิโลกรัม ภายใน 1 สัปดาห์ จากการตรวจสอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พบว่าผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าวได้มีการแอบอ้างบุคคลว่าเป็นนักโภชนาการ แนะนำผลิตภัณฑ์เสริมอาหารดังกล่าวซึ่งไม่มีอยู่จริงแต่เป็นการหลอกลวงเพื่อการแอบอ้างบุคลากรทางการแพทย์ เป็นการแสดงข้อมูลทางการแพทย์ที่เป็นเท็จ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2564) และยังมีกรณีรายงานในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐออนไลน์ ผู้ป่วยเบาหวานต้องการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดจึงศึกษาข้อมูลการรับประทานอาหารคีโต (ketogenic diet) เองโดยอาศัยการอ่านบทความจากสื่อต่างๆเอง โดยไม่ได้อยู่ในความควบคุมของแพทย์หรือนักกำหนดอาหารแต่อย่างใด หลังรับประทานได้ 3 วันมีอาการมีนเบลอวันที่ 5 อาเจียนและถ่าย 10 รอบ อาเจียนและอุจจาระเป็นสีดำ หัวใจเต้นแรง ร่างกายอ่อนแรง จึงได้นำตัวส่งโรงพยาบาล ไข้ขึ้นสูง ต้องรักษาในหน่วยเวชบำบัดวิกฤต ผลการตรวจร่างกายพบ ค่าไตผิดปกติ เลือดเป็นกรด ความดันผิดปกติ น้ำตาลสูงผิดปกติ เสียเกลือแร่มากเกินไป (ไทยรัฐออนไลน์, 2562) ซึ่งเป็นการควบคุมอาหารไม่ได้อยู่ภายใต้ความควบคุมของนักกำหนดอาหารและแพทย์ โดยอาศัยข้อมูลจากสื่อที่อาจจะให้ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือและไม่ถูกต้อง ทำให้มีความจำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานและควบคุมการประกอบวิชาชีพด้านโภชนาการขึ้นมาดังกล่าวข้างต้น

บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อจะนำเสนอความเป็นมาและการกำกับควบคุมดูแลของกฎหมายวิชาชีพนักกำหนดอาหาร ภายใต้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พระราชกฤษฎีกา กำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะและแนวทางในการสื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพการกำหนดอาหารระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพและประชาชนทั่วไปที่จะได้รับผลกระทบของการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว

จุดเริ่มต้นของกฎหมายวิชาชีพด้านการแพทย์

ประเทศไทยมีกฎหมายควบคุมวิชาชีพด้านการแพทย์ฉบับแรกคือ พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 ออกมาเพื่อคุ้มครองประชาชนให้พ้นจากอันตรายจากการประกอบโรคศิลปะของผู้ที่ไม่มีความรู้ และเพื่อเลื่อนฐานะของผู้ประกอบวิชาชีพให้ได้รับการรับรองสูงขึ้นเป็นที่ยอมรับ ประกาศเมื่อ 16 พฤศจิกายน 2466 โดยนิยามการประกอบโรคศิลปะ หมายความว่า การบำบัดโรคทางยาและทางผ่าตัดรวมทั้งการผดุงครรภ์ การช่างฟัน การสัตวแพทย์ การปรุงยา การพยาบาล การนวด หรือการรักษาคนเจ็บป่วยไข้โดยประการใดๆ ต่อมา แต่ละสาขาได้แยกกันออกเป็นวิชาชีพต่างๆ ในปัจจุบัน เช่น สัตวแพทย์ พยาบาลและการผดุงครรภ์ ทันตแพทย์ และเวชกรรม เป็นต้น (พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466, 2466) ต่อมาได้มีการยกเลิกพระราชบัญญัตินี้และได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 แทน กำหนดความหมายของโรคศิลปะไว้ว่า กิจการใดๆ อันกระทำโดยตรงต่อร่างกายของมนุษย์ในการบำบัดโรค ซึ่งรวมตลอดถึงการตรวจโรค และป้องกันโรคในสาขาต่างๆ มีทั้งสิ้น 5 สาขา คือ การประกอบโรค

ศิลปะสาขาเวชกรรม การประกอบโรคศิลปะสาขาทันตกรรม การประกอบโรคศิลปะสาขาเภสัชกรรม การประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะสาขาการผดุงครรภ์ และแยกการประกอบโรคศิลปะออกเป็น การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน และการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ (พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479, 2480) และต่อมาในปี พ.ศ. 2511 ได้มีการแยกวิชาชีพเวชกรรมออกจาก การประกอบโรคศิลปะ เกิดเป็นพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2511 และเกิดเป็นแพทยสภา แยกออกมากำกับควบคุมดูแลวิชาชีพเวชกรรม และวิชาชีพอื่นๆ มีพระราชบัญญัติแยกออกมาตามมาภายหลัง ทำให้กฎหมายเดิมที่ใช้มีลักษณะไม่เหมาะสมจึงได้มีการประกาศกฎหมายฉบับใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับหลักวิชาการและสภาพการณ์มากขึ้น จึงมีการประกาศพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ขึ้นนามีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 19 พฤษภาคม 2542 เป็นต้นมา (สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2564)

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้มีการประกอบโรคศิลปะ หมายถึง **การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการ ตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ ผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่น ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ** โดยในช่วงแรกของการใช้พระราชบัญญัติได้มีการรวมสาขา การแพทย์แผนไทย เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ กายภาพบำบัด และเทคนิคการแพทย์เข้าไว้ภายใต้พระราชบัญญัตินี้ (พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542, 2542) ต่อมา สาขานี้ได้แยกออกไปตามพระราชบัญญัติสภาวิชาชีพของตนเอง ทำให้ปัจจุบันการประกอบโรคศิลปะมี 9 สาขา คือ สาขากิจกรรมบำบัด สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย สาขาเทคโนโลยีหัวใจและ

ทรวงอก สาขารังสีเทคนิค สาขাজิตวิทยาคลินิก สาขากายอุปกรณ์ สาขาการแพทย์แผนจีน สาขาการกำหนดอาหาร และสาขาฉุกเฉินการแพทย์ (พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556, 2556) โดยตามพระราชบัญญัติได้วางแนวทางเปิดกว้างในการเพิ่มสาขาใหม่ๆ ตามยุคสมัยที่จะเกิดขึ้นมาในอนาคต ซึ่งทำได้โดยบัญญัติให้มีการเพิ่มสาขาการประกอบโรคศิลปะได้โดยการออกเป็นพระราชกฤษฎีกา สำหรับสาขาการกำหนดอาหารก็เช่นเดียวกัน ได้มีการตราพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะ ดังกล่าว

ภายใต้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้มีการตราพระราชกฤษฎีกา กำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2563 ซึ่งมีผลบังคับใช้ภายใน 90 วัน ซึ่งมีผลบังคับใช้แล้ว ณ เวลานี้ (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563, 2563) แต่ที่ผ่านมา พบว่าผู้ประกอบโรคศิลปะบางท่านยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในบทบาท

หน้าที่และขอบเขตการปฏิบัติงานภายในกฎหมายวิชาชีพของตนเอง บุคลากรการแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพภายใต้กฎหมายอื่นก็ยังไม่เข้าใจบทบาทและขอบเขตหน้าที่ตามกฎหมายของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาดังกล่าว มีการกล่าวถึงแพทย์ไม่สามารถแนะนำด้านอาหารและโภชนาการซึ่งเป็นความเข้าใจผิด แพทย์สามารถกระทำได้ภายใต้กฎหมายการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่ผู้แนะนำการออกกำลังกายหรือผู้ฝึกการออกกำลังกายในสถานออกกำลังกาย (Fitness trainer) ไม่สามารถแนะนำการรับประทานอาหารเพื่อการควบคุมน้ำหนักกับผู้รับบริการได้ รวมไปถึงบุคคลภายนอกอื่นๆ ที่ไม่ได้มีกฎหมายวิชาชีพรองรับ เช่น การแนะนำการลดน้ำหนัก ผู้ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ (Diet Coach) เป็นต้น บุคคลที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ มีประเด็นคำถามว่า เป็นผู้ที่สามารถแนะนำอาหารให้กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยได้หรือไม่ การกระทำนั้น เป็นการกระทำผิดตามกฎหมายดังกล่าวหรือไม่ ซึ่งจะได้กล่าวไว้ในบทความนี้

พระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ

ต่อมาในประเทศไทยมีการผลิตบัณฑิตสาขาเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการออกมาประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลและสถานประกอบการต่างๆ เป็นจำนวนมากซึ่งเป็นการกระทำต่อมนุษย์ด้านโภชนาการจึงจำเป็นต้องมีการควบคุมกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อผลประโยชน์กับประชาชนผู้รับบริการจึงมีการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 ให้ไว้ ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2563 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 23 มิถุนายน 2563 โดยพระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้เมื่อ 21 กันยายน 2563 เจตนารมณ์ของการประกาศกฎหมายฉบับนี้บังคับใช้เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับการบริการทางด้านสุขภาพเรื่องโภชนาการ ให้มีคุณภาพ มาตรฐานและมีความปลอดภัย เมื่อพระราชกฤษฎีกาบังคับใช้ส่งผลให้ผู้ประกอบอาชีพเกี่ยวกับด้านโภชนาการและการกำหนดอาหาร รวมไปถึงผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นนักกำหนดอาหารวิชาชีพ กับสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย ต้องทำการมาขึ้นทะเบียนใหม่กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชกฤษฎีกา โดยในระยะแรกเพื่อให้ผู้ที่ประกอบวิชาชีพอยู่ก่อนหน้ากฎหมายฉบับนี้บังคับใช้ ไม่ได้รับผลกระทบมาก จึงได้บัญญัติบทเฉพาะกาล ไว้ในมาตรา 13 ของพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 ดังนี้ โดยในวรรคแรกบัญญัติว่า “ให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการกำหนดอาหารซึ่งได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการกำหนดอาหารอยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตรการกำหนดอาหารต่อไปได้ แต่ต้องยื่นคำขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหารภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ” ต่อมาในวรรคสองบัญญัติว่า “ในกรณีผู้ปฏิบัติงานด้านการกำหนดอาหารซึ่งได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาที่ศึกษากระบวนวิชาการกำหนดอาหารอยู่ก่อนวันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการกำหนดอาหารรับรอง และปฏิบัติงานด้านการกำหนดอาหารในสถานพยาบาลหรือองค์กรใดที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการกำหนดอาหารรับรอง ให้มีสิทธิขอขึ้น

ทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร โดยต้องผ่านการอบรม และทดสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการกำหนดอาหารกำหนด ทั้งนี้ ให้ยื่นคำขอภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชกฤษฎีกานี้ใช้บังคับ และเมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยศาสตร์การกำหนดอาหารต่อไปได้ จนกว่าจะได้รับแจ้งให้ทราบถึงการไม่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต” ส่งผลให้มีผู้ปฏิบัติงานด้านการกำหนดอาหารก่อนหน้าพระราชกฤษฎีกานี้บังคับใช้ได้มาขึ้นทะเบียน ทั้งบุคคลตามวรรคหนึ่งและบุคคลตามวรรคสอง แห่งมาตรา 13 โดยพระราชกฤษฎีกาได้นิยามการกำหนดอาหารเอาไว้ว่า “การกระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการวินิจฉัยปัญหาโภชนาการโดยประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วย วิเคราะห์และวางแผนการให้โภชนาบำบัด การให้คำปรึกษา ติดตาม ประเมินผล ส่งเสริม และฟื้นฟูภาวะโภชนาการ และการดัดแปลงอาหารเฉพาะโรคให้เป็นไปตามแผนการรักษาเพื่อให้เหมาะสมกับโรคและภาวะโภชนาการ ทั้งนี้ ไม่หมายความรวมถึงการปรุงและการประกอบอาหารสำหรับการให้บริการผู้ป่วยตามปกติในสถานพยาบาล” เมื่อพิจารณาตามนิยามแล้วจะเห็นว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการกำหนดอาหารจะต้องมุ่งหวังที่จะกระทำต่อมนุษย์ ดังนั้นการวางแผนโภชนาการในสัตว์ก็จะอยู่นอกขอบเขตวิชาชีพ จะอยู่ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพสัตวแพทย์แทน การกระทำนั้นจะรวมไปถึงการคัดกรองและประเมินภาวะโภชนาการในโรงพยาบาลเมื่อมีการแรกรับผู้ป่วยจะมีการทำแบบคัดกรองและการประเมินภาวะโภชนาการ เพื่อพิจารณาความเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร การเกิดภาวะทุพโภชนาการอันส่งผลต่อการวางแผนการรักษาของวิชาชีพอื่นๆตามมา และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563, 2563) ดังนั้นเมื่อกฎหมายฉบับนี้บังคับใช้การกระทำดังกล่าวถือเป็นการวินิจฉัยปัญหาโภชนาการ และประเมินภาวะโภชนาการตามกฎหมายที่วางนิยามเอาไว้ และการวินิจฉัยปัญหาโภชนาการอาจวินิจฉัยจากการดูค่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมด้วย เช่น ระดับ ฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) เพื่อพิจารณาผู้ป่วยมีภาวะซีดต้องวางแผนโภชนาการอย่างไรในการแก้ไขภาวะดังกล่าว หรือการพิจารณาจากน้ำหนักตัว เพื่อวางแผนในการลดหรือเพิ่มน้ำหนักให้กับผู้ป่วย นอกจากนี้กฎหมายยังนิยามถึงการกระทำโดยการให้โภชนาบำบัด โดยคำว่า โภชนาบำบัดหมายถึง การใช้ความรู้ด้านโภชนศาสตร์และอาหารมาช่วยในการรักษา และบรรเทาอาการผู้ป่วยจากโรค สภาวะต่างๆ โดยอาจมีการดัดแปลงอาหารจากปกติ ให้เหมาะสมกับโรคหรือสภาวะความเจ็บป่วยนั้นๆ (อมรรัตน์ นระสนธิ, 2559) รวมไปถึงการให้คำปรึกษา ติดตามประเมินผล ส่งเสริมฟื้นฟูสภาวะโภชนาการต่างๆ

กฎหมายด้านการแพทย์ได้มีวิวัฒนาการมาเป็นลำดับ โดยวิชาชีพต่างๆ ในช่วงแรกนั้นจะอยู่ภายใต้กฎหมายการประกอบโรคศิลปะ ต่อมาเมื่อวิชาชีพมีความเข้มแข็งของสมาชิกและการดำเนินงานมากขึ้นก็จะแยกออกเกิดเป็นสภาวิชาชีพของตนเอง ปัจจุบันประเทศไทยใช้พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะพ.ศ. 2542 โดยมีสาขาการกำหนดอาหารอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว โดยการตราเป็นพระราชกฤษฎีกา โดยให้ผู้ประกอบวิชาชีพอยู่เดิน

ก่อนกฎหมายบังคับใช้มาขึ้นทะเบียนกับกรรมการวิชาชีพ และได้กำหนดนิยามการกำหนดอาหารเอาไว้ในพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว

บทบาทนักกำหนดอาหารตามกฎหมายใหม่

นักกำหนดอาหาร ได้มีบทบาทในเรื่องของการแนะนำด้านอาหารและการใช้คำปรึกษา แนะนำด้านการรับประทานอาหาร การคำนวณพลังงาน และกำหนดสัดส่วนอาหาร เป็นการควบคุมการประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายวางหลักเอาไว้ โดยมีประเด็นสำคัญ คือ การประเมินภาวะโภชนาการ ทั้งทางด้านการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง การประเมินไขมันใต้ผิวหนัง และมวลกล้ามเนื้อ การประเมินทางด้านชีวเคมีโดยอาศัยผลทางห้องปฏิบัติการเช่นผลน้ำตาลในเลือด ไขมันในเลือด การประเมินทางคลินิก เช่นสังเกตจากมีท้องบวม น้ำพองแห้ง หงุดหงิด เป็นต้น การอาศัยการประเมินดังกล่าวเพื่อวางแผนการให้โภชนบำบัด หรือคำแนะนำด้านโภชนาการ เช่น การคำนวณพลังงาน และการกำหนดปริมาณคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และน้ำให้กับผู้ป่วย การดัดแปลงอาหารในการให้โภชนบำบัด บางครั้งผู้ป่วยมีสภาวะร่างกายไม่เหมาะสมที่จะได้รับอาหารตามปกติเช่นข้อจำกัดเรื่องโรค หรือการทำงานด้านสร้างร่างกายของอวัยวะส่วนนั้น ตามแผนการรักษาเช่นหลังผ่าตัดลำไส้จำเป็นต้องลดการทำงานของลำไส้ ผู้ป่วยจะถูกกำหนดด้วยอาหารเหลวใส จำกัดเส้นใยอาหารเป็นต้น ดังนั้นการกำหนดอาหารอ่อน อาหารเหลว อาหารเหลวใส อาหารเฉพาะโรคเช่น อาหารเบาหวาน อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไต อาหารจำกัดพลังงาน อาหารโซเดียมต่ำ การเตรียมอาหารปั่นผสมเพื่อให้ทางสายยาง เป็นต้น แต่ไม่รวมถึงอาหารทางหลอดเลือดดำ เพราะอาหารทางหลอดเลือดดำจัดเป็นยา ตามประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดังนั้นจึงเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และวิชาชีพอื่นในการให้อาหารทางหลอดเลือดดำ ผู้ประกอบวิชาชีพนักกำหนดอาหารไม่ใช่เพียงแต่สาขาวิชาชีพเดียวที่สามารถให้คำแนะนำด้านอาหารได้ เพราะการประกอบวิชาชีพตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะได้ กำหนดนิยามเอาไว้ว่า การประกอบโรคศิลปะ คือ “การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ” จะเห็นว่ากฎหมายได้วางหลักเปิดช่องถึง คำว่า “แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นๆ” (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขากำหนดอาหารเป็นสาขากการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563, 2563) ทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพอื่นทางการแพทย์และสาธารณสุขก็สามารถทำได้หากมีกฎหมายบัญญัติเอาไว้รองรับ เช่น แพทย์สามารถแนะนำอาหารและสั่งอาหารได้เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาตามขอบเขตของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ที่ให้อำนาจไว้ พยาบาลก็สามารถให้การแนะนำอาหารกับคนไข้ได้เบื้องต้น และให้คำปรึกษาด้านโภชนาการได้ ถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพ และการสอนให้คำแนะนำแก้ปัญหาเกี่ยวกับ

สุขภาพอนามัย หรือการให้อาหารและสารอาหารเพื่อเป็นการรักษาโรคเบื้องต้นในโรคการขาดสารอาหาร ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540, 2540) และข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2564 (ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564, 2564) หรือในผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน มีสิทธิในการกระทำการแนะนำอาหารและโภชนาการเบื้องต้น หากเป็นการกระทำภายใต้ความมุ่งหมายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหรือการบำบัดโรคเบื้องต้นในโรคการขาดสารอาหาร ก็สามารถทำได้ภายใต้ พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน (พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556, 2556) และข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้นการดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว พ.ศ. 2563 ประกอบ ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2564 เป็นต้น (ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว พ.ศ.2563, 2563) (ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2564, 2564)

ในต่างประเทศเช่นสหรัฐอเมริกาได้มีการออกกฎหมายวิชาชีพนักกำหนดอาหารและนักโภชนาการ (Dietitian and Nutritionist) ออกมาบังคับใช้เป็นบางรัฐแตกต่างกันออกไป ยกตัวอย่างเช่นที่รัฐอิลลินอย (Illinois) ได้มีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพนักกำหนดอาหารและนักโภชนาการเอาไว้ที่เรียกว่า PROFESSIONS, OCCUPATIONS, AND BUSINESS OPERATIONS (225 ILCS 30/) Dietitian Nutritionist Practice Act. โดยนิยามการกำหนดอาหารหมายถึง การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ, การประเมินภาวะโภชนาการ การส่งอาหารให้ผู้ป่วยในผู้ที่มีความต้องการสารอาหารและอาหารเฉพาะโรค, การให้โภชนบำบัดทางการแพทย์ และการให้โภชนศึกษาทั้งแบบส่วนบุคคลและแบบกลุ่ม เป็นต้น(Illinois General Assembly, 2021) ส่วนในประเทศสหราชอาณาจักรนั้นกฎหมายคุ้มครองเฉพาะนักกำหนดอาหาร (dietitian) ภายใต้กฎหมายวิชาชีพ โดยนักกำหนดอาหารทุกคนต้องขึ้นทะเบียนกับ Health Care Professions Council (HCPC) โดยสภาวิชาชีพจะกำหนดมาตรฐานและบทลงโทษหากกระทำผิดเอาไว้ โดยขอบเขตบทบาทหน้าที่จะอนุญาตให้ทำการประเมิน และวินิจฉัยภาวะโภชนาการ และการให้โภชนบำบัดกับผู้ป่วย (The Association of UK dietitians, 2021)

ดังนั้น หากบุคคลใดที่ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นนักกำหนดอาหารกับคณะกรรมการวิชาชีพการกำหนดอาหาร ไม่สามารถแสดงตนให้ผู้อื่นเข้าใจว่าสามารถกระทำการกำหนดอาหารหรือใช้คำว่านักกำหนดอาหารได้ ทั้งนี้ เป็นไปตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา 30 “ห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบโรคศิลปะ หรือกระทำด้วยประการใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิทำการประกอบโรคศิลปะโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต”

อย่างไรก็ตาม มีกรณียกเว้นได้ เช่นการประกอบโรคศิลปะกับตนเอง การช่วยเหลือผู้ป่วยตามหน้าที่ ตามกฎหมายโดยมิได้รับผลตอบแทน นักเรียนนักศึกษาที่ทำการฝึกอบรมภายใต้ความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ บุคคลที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลกระทำการประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด เป็นต้น สำหรับบทกำหนดโทษตามกฎหมายนี้ หากผู้ใดฝ่าฝืนจะมีโทษทางอาญา จำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำและปรับ (พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563, 2563) ในแง่ของผู้บริโภค ผู้ป่วย หรือประชาชนทั่วไป กฎหมายนี้มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อสุขภาพ ทั้งในระดับทั่วไปและระดับรุนแรง เช่น ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว แต่ได้รับคำแนะนำที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือต่อชีวิตได้ ซึ่งเป็นเจตนารมณ์ของการร่างกฎหมายฉบับนี้ดังที่ได้กล่าวมาในตอนต้นแล้ว

การสื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในกฎหมายวิชาชีพ

คณะกรรมการวิชาชีพการกำหนดอาหารเป็นผู้ออกนโยบายและการควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนดอาหาร ซึ่งเมื่อพระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้ (พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542, 2542) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ทำการส่งสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์และสำนักข่าวต่างๆ เพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงการเริ่มบังคับใช้กฎหมายวิชาชีพนี้ นอกจากนี้ สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นสมาคมวิชาชีพก่อนกฎหมายบังคับใช้ก็ยังคงทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารไปยังสมาชิกสมาคมฯ เช่นกันเพื่อให้สมาชิกมาทำการขึ้นทะเบียนวิชาการ รับรู้ถึงกฎหมายบังคับใช้ในที่ประชุมวิชาการประจำปี และผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อให้สมาชิกรับรู้ถึงกฎหมายดังกล่าวบังคับใช้ (สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย, 2560) แต่เนื่องด้วยกฎหมายเพิ่มเริ่มบังคับใช้ ทำให้ยังขาดความชัดเจนในการตีความการควบคุมเรื่องขอบเขตการปฏิบัติหน้าที่ที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะเริ่มต้น ต้องมีการออกกฎหมายลำดับรองต่อไป ซึ่งนับเป็นงานที่ท้าทายที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทยต้องทำการสื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในบทบาทวิชาชีพของตนเอง ให้สมาชิกเข้าใจและวิชาชีพอื่นรวมไปถึงประชาชนทั่วไปเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ สิทธิประโยชน์ และการควบคุมการปฏิบัติงาน ควรมีการสื่อสารไปยังบุคคลอื่นหรือผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่ไม่ได้มีกฎหมายวิชาชีพอื่นกำหนดให้อำนาจในการให้คำแนะนำด้านโภชนาการให้กับผู้ป่วย โดยเน้นให้เห็นถึงโทษของการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กล่าวคือ หากฝ่าฝืนกระทำการกำหนดอาหารผู้ป่วยก็จะมีผลความผิดตาม พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ ถือว่าเป็นการประกอบโรคศิลปะด้านการกำหนดอาหารกับผู้ป่วยการแนะนำอาหารเหลวใส อาหารพลังงานต่ำ ให้ผู้ป่วย ถือเป็นการกระทำการกำหนดอาหารต้องกระทำโดยผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ เป็นผู้ทำการแนะนำ แต่หากเป็นการปรุงอาหารสุขภาพจำหน่ายกับบุคคลทั่วไป การประกอบอาหารไขมันต่ำจำหน่ายในรูปแบบอาหารสามารถทำได้ ทั้งหมดนี้ จำเป็นต้องมีการสื่อสารไปยัง

ผู้ที่เกี่ยวข้องผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ โดยอาจขอความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย สื่อมวลชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องให้แพร่หลายต่อไป

บทสรุป (Conclude)

โภชนาการและการกำหนดอาหารเป็นความรู้ที่มีการใช้ดูแลผู้ป่วยมาเป็นเวลานาน แต่ยังไม่เคยมีกฎหมายความคุ้มครองและกำหนดมาตรฐานการประกอบวิชาชีพมาก่อน จึงมีการตรากฎหมายเป็นพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะขึ้น โดยกำหนดบทบาทหน้าที่การกำหนดอาหาร คือการมุ่งหมายกระทำต่อมนุษย์โดยใช้องค์ความรู้ด้านโภชนาบำบัด ซึ่งเมื่อกฎหมายมีการบังคับใช้ก็จะส่งผลกระทบต่อผู้ที่ประกอบวิชาชีพมาก่อนทำให้ต้องมีการประกาศและสื่อสารให้มีการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการวิชาชีพ มีการกำหนดคุณสมบัติและการศึกษาและคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ที่จะทำการขึ้นทะเบียนส่งผลให้ผู้ที่ไม่มีความรู้และวุฒิการศึกษาด้านโภชนาการและการกำหนดอาหารไม่สามารถกระทำการกำหนดอาหารกับผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการได้ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสุขภาพ ให้ได้รับการดูแลจากผู้ที่มีความรู้และมีมาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ ดังนั้นเมื่อกฎหมายดังกล่าวบังคับใช้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย ก็จะมีการสื่อสารให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงการควบคุมดูแลและบทบาทหน้าที่ตามกฎหมายดังกล่าวให้กับผู้ประกอบวิชาชีพ และบุคคลภายนอกที่อาจได้รับผลกระทบของกฎหมายฉบับดังกล่าวต่อไป

เอกสารอ้างอิง (References)

- ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564 (2564, 10 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 138 ตอนพิเศษ 53 ง, หน้า 28-38
- ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว พ.ศ.2563 (2563, 3 สิงหาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่137 ตอนพิเศษ 177 ง, หน้า 92-94
- ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2564 (2564, 20 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่138 ตอนพิเศษ 15 ง, หน้า 44-46
- จอมจักร จันทรสกุล. (2560). งานโภชนศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลศิริราช. สืบค้น 16 ตุลาคม 2564, จากhttps://www.si.mahidol.ac.th/th/division/rcns/message_adviser_page1.html

- พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาการกำหนดอาหารเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 (2563, 23 มิถุนายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 137 ตอนที่ 46 ก, หน้า 40-45
- พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 (2466, 16 พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 40 หน้า 136-152
- พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 (2480, 26 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 54 หน้า 160-176
- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (2542, 18 พฤษภาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 116 ตอนที่ 39 ก, หน้า 28-48
- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 (2556, 6 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 130 ตอนที่ 13 ก, หน้า 1-12
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 (2540, 23 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 114 ตอนที่ 75 ก, หน้า 1-9
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2556 (2556, 16 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 130 ตอนที่ 118 ก, หน้า 19-34
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2557). *อาหารสำคัญแค่ไหน*. สืบค้น 16 ตุลาคม 2564, จาก <https://www.hsri.or.th/people/media/food/detail/5538>
- สมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย (2560). *เกี่ยวกับสมาคมฯ*. สืบค้น 13 ธันวาคม 2564, จาก https://www.thaidietetics.org/?page_id=3980
- สาขาโภชนวิทยาและชีวเคมีทางการแพทย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี. (2562). *หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากโภชนศาสตร์คลินิก*. สืบค้น 16 ตุลาคม 2564 จาก <https://med.mahidol.ac.th/med/sites/default/files/public/img/Staff/Nutrition/หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด%202562.pdf>
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2564). *ประวัติ สพรศ.* สืบค้น 7 พฤศจิกายน 2564, จาก http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?page_id=572
- ไทยรัฐออนไลน์. (2562). *อาหารหม่ำป่วยเบาหวานอาเจียนถ่ายดำทรุดหนักหลังกินคีโตผิดวิธี*. สืบค้น 4 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://www.thairath.co.th/news/society/1590118>
- อมรรัตน์ นระสนธิ. (2559). *เอกสารการสอนโภชนาการและโภชนบำบัด มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*. สืบค้น 12 ตุลาคม 2564, จาก https://www.ubu.ac.th/web/files_up/00082f2019061117005288.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2564). *ข้าวปลอมอย่าแชร์ ผลิตภัณฑ์ Garcinia Complex ลดน้ำหนัก 15 กิโลกรัมใน 1 สัปดาห์*. สืบค้น 5 พฤศจิกายน 2564, จาก

<https://www.antifakenewscenter.com/ข่าวปลอม-อย่าแชร์-ผลิตภัณฑ์-garcinia-complex-ลดน้ำหนัก-15-กิโลกรัมใน-1-สัปดาห์/>

Illinois General Assembly. (2021). *Illinois Compiled Statutes*. Retrieved October 21, 2021, from <https://www.ilga.gov/legislation/ilcs/ilcs3.asp?ActID=1297&ChapterID=24>

The Association of UK dietitians. (2021). *Regulation, Codes & Practice Guidance*. Retrieved October 13, 2021, from <https://www.ilga.gov/legislation/ilcs/ilcs3.asp?ActID=1297&ChapterID=24>