



แพทยสภา

๒๕๕๘-๒๕๖๐

ข้อมูลขององค์กร โครงสร้าง การกิจ กรรมการแพทยสภา และกฎหมายที่ควรทราบ



วิสัยทัศน์

เป็นสภาวิชาชีพที่ได้รับ
ความเชื่อถือไว้วางใจ
ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ
ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑

“แพทยสภาชุดใหม่ จากคุณภาพชีวิตแพทย์ไทย ไร้รังสี ไร้ใจมหาชน”



Ethic Code

คำปฏิญาณของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อ...นามสกุล...) ในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ขอให้สัตย์ปฏิญาณว่า

- ข้าฯ จักปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
เวชกรรมโดยเคร่งครัดทุกประการ
- ข้าฯ จักปรับปรุงตนเพื่อเพิ่มความรู้ความชำนาญในวิชาชีพ ตามควรอยู่เป็นนิจ
- ข้าฯ จักถือเป็นภารกิจทะนุบำรุงความรักความสามัคคีของมวลสมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพ
เสมือนเครือญาติ
- ข้าฯ จักประพฤติปฏิบัติตนเพื่อแผ่ขยายเกียรติคุณแห่งวิชาชีพ และผดุงเกียรติศักดิ์
แห่งวิชาชีพอย่างประณีต
- ข้าฯ จักสืบสานจารีตอันงามของวิชาชีพ
- ข้าฯ จักตั้งตนอยู่ในธรรมประทีปสัปปุรุษ และบำเพ็ญประโยชน์ แก่กุลสังคมและ
มนุษยชาติ มิเสื่อมคลาย
- ข้าฯ จักรักษาสัตย์ปฏิญาณทั้งหลายนี้เสมอด้วยชีวิตตลอดไป



พระราชดำรัสพระราชบิดา

ในขณะที่ท่านประกอบกิจแพทย์ อย่างนึกว่าท่านตัวคนเดียว จงนึกว่าท่านเป็นสมาชิกของ “สงฆ์” คณะหนึ่ง คือคณะแพทย์ ท่านทำดีหรือร้ายได้ความเชื่อถือหรือความดูถูก เพื่อนแพทย์อื่น ๆ จะพลอยยินดี หรือเจ็บร้อนอับอายด้วย นึกถึงความรับผิดชอบต่อผู้ที่เป็นแพทย์ด้วยกัน

แพทย์ทุกคนมีกิจที่จะแสดงความกลมเกลียวในคณะแพทย์ต่อสาธารณชน เมื่อเกิดความเสื่อมใสในคณะแพทย์ขึ้นในหมู่ประชาชนแล้ว ผู้ที่จะตั้งต้นทำการแพทย์ถึงจะยังไม่ได้มีโอกาสตั้งตัวในความไวใจของตน ก็จะได้ส่วนความไวใจเพราะเป็นสมาชิกของคณะที่มีผู้นับถือ เราเห็นพระบวชใหม่ที่ยังไม่เป็นสมภารเราก็ยกมือไหว้ เพราะเรามีความนับถือในลัทธิของพระสงฆ์ฉันใดก็ดี แพทย์หนุ่มก็ได้ความไวใจเพราะคณะของเขาเป็นที่น่าไวใจ ฉะนั้นความประพฤติของแพทย์บุคคลนำมาซึ่งประโยชน์แก่แพทย์ใหม่ และเราก็อยากจะช่วยผู้ที่ตั้งต้นในทางอาชีพของเราเสมอไป

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก



กรรมการบริหารโรงพยาบาล ๒๕๕๘-๒๕๖๐



ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์
อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑



ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นายกแพทยสภา



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒



นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ
เลขาธิการแพทยสภา



รศ.นพ.ภาคภูมิ สุทัยพันธ์
เหรัญญิกแพทยสภา



พล.อ.ต. นพ.อิทธพร คณะเจริญ
รองเลขาธิการแพทยสภา



ศ.นพ.สิน อนูราษฎร์
ประธานที่ปรึกษาแพทยสภา



ศ.นพ.วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



นพ.เกรียง อัครวงษ์นิรันดร์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



กรรมการบริหารโรงพยาบาล ๒๕๕๘-๒๕๖๐



นพ.พินิจ หิรัญโชติ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.เกรียง อัครวงนรินทร์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สุชาติ เลาบริพัตร
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



รศ.นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



พญ.ชญาวลี ศรีสุโข
โฆษกแพทยสภา



**คณะกรรมการบริหาร
แพทยสภา วาระ ๒๐
(พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๐)**

นายกแพทยสภา

ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑

ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์

อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒

รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร

เลขาธิการแพทยสภา

นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

รองเลขาธิการแพทยสภา

พล.อ.ต. นพ.อิทธิพร คณะเจริญ

เหรียญญิกแพทยสภา

รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์

ประธานที่ปรึกษาแพทยสภา

ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์

อนุกรรมการบริหารแพทยสภา

ศ.นพ.วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์

นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

นพ.พินิจ หิรัญโชติ

นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์

นพ.วิสุทธิ์ ลีฉฉะเสวี

นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์

นพ.สุชาติ เลขาบริหาร

นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ

น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์

โฆษกแพทยสภา

พญ.ชัญวลี ศรีสุโข

สารบัญ

	หน้า
กรรมการโดยตำแหน่ง	๗
กรรมการโดยการเลือกตั้ง	๘
คณะกรรมการแพทยสภา: พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐	๙
รายนามยกและเลขาธิการแพทยสภาอดีตถึงปัจจุบัน	๑๐
คำประกาศสิทธิของแพทย์	๑๑
ข้อเท็จจริงทางการแพทย์	๑๒
ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา	๑๓
ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา	๑๖
โครงสร้างแพทยสภา ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐	๑๗
หน่วยงานในแพทยสภา	๑๘
พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ๒๕๒๕	๒๐
ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๗	๒๕
ระเบียบแพทยสภา เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์	
เป็นคำตอบแทนของสถานพยาบาล	๓๐
คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา	๓๑
พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสาธารณสุข	๓๒
ข้อเท็จจริงแพทยสภา	๓๓
ข้อควรทราบสำหรับแพทย์เมื่อถูกร้องเรียนทางด้านจริยธรรม	๔๑
ข้อควรทราบสำหรับแพทย์ในขั้นตอนการสอบสวน	๔๒
การดำเนินการ “จริยธรรม” เบื้องต้น	๔๓
การดำเนินการ “จริยธรรม” สอบสวนแพทย์	๔๔
● กิจกรรมแพทยสภา	
หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง (ปสร)	๔๕
● แพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข	
สร้างชื่อเสียง “กินเนสบุ๊ก” ด้วยทีมแพทย์เฉพาะทางโรคตามากที่สุดไปโลก	
ในโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๑ โดย ปสร.๑	๔๖
● “แพทยสภา” จัดหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ	
ครั้งที่ ๒ โดย ปสร.๒	๔๘
● เปิดหลักสูตร ปสร.๓	๕๐
● คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๗	
๑. แพทย์หญิงบุญมี สกาศัตถวงศ์	๕๒
๒. แพทย์หญิงพรจิต ประพัฒน์ไชย	๕๓
๓. นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร	๕๔
๔. นายแพทย์วิทยา สวัสดิวัฒน์พงศ์	๕๕
พร้อมมอบรางวัลแพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๗	๕๖
พร้อมมอบโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๕๘



กรรมการโดยตำแหน่ง



ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
สภานายกพิเศษ แพทยสภา



นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา
อธิบดีกรมการแพทย์



นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
อธิบดีกรมอนามัย



พลโท นพ.ไตรโรจน์ ครุระเวโซ่
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก



พลเรือโท นพ.พันเลิศ แก้วทนต์
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ



พลอากาศโท นพ.ศักดิ์ สุจริตธรรม
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ



พล.ต.ท. นพ.สมบูรณ์ ตันตระกูล
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



นพ.โคกณ นภาธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นพ.วัฒนา นาวาเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่



นพ.วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี



นพ.ชาญชัย พานทองวิริยะกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น



นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์



พลตรี นพ.สาโรช เขียวขจี
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า



นพ.ชัยรัตน์ นิรันดร์รัตน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ



นพ.ปรีชา วามิชยเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์



นพ.ประยุทธ ศิริวงศ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล



นพ.ศิริเกษม ศิริลักษณ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร



นพ.สุรวิทย์ เดชะวานันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต



นพ.สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี



นพ.ป่วน สุทธิพินิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบลราชธานี



รศ.นพ.สุชาติ อารีมิตร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม



นพ.ฟิลิษฐ์ พิริยาพรรณ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา



นพ.ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย (รักษาการ)
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์



พลอากาศเอก นพ.อวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาส



นพ.วิชัย เทียนถาวร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา



นพ.อมร สีลารัตน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม



พลโท นพ.นพดล วรอุไร
คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง



กรรมการโดยการเลือกตั้ง



ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา



ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์



พล.อ.ต. นพ.อิทธพร คณะเจริญ



พญ.คุณหญิง พรทิพย์ โรจนสุนันท์



พญ.ชัญวลี ศรีสุโข



นพ.สัมพันธ์ คอมฤทธิ์



ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์



พ.อ. นพ.สุรจิต สุนทรธรรม



นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์



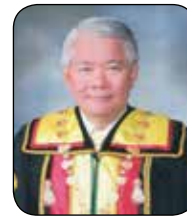
นพ.โยเซฟ ช็อเพียรธรรม



รศ.นพ.ภาควงมิ สุปิยพันธุ์



ศ.นพ.วิรัตน์ พาณิชยพงษ์



ศ.นพ.เกรียง ตั้งสง่า



รศ.นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ



พญ.เชิดชู อริยศรีวัฒนา



ศ.คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุช



ศ.นพ.ลิน อนุราชกุล



นพ.วิสุทธิ์ ลัจจนเสวี



นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์



ศ.พญ.สมศรี ฝาแสวัสส์



นพ.สุกิจ ทศนสุนทรวงศ์



นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร



ศ.นพ.โพธิ์ชัย ณรงค์ชัย



รศ.นพ.บุญสง พังนสุนทร



รศ.นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์



นพ.ทวิติปป์ วิชญโยธิน

คณะกรรมการโรงพยาบาล: พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๐

กรรมการโดยตำแหน่ง

ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข / สภานายกพิเศษ แพทยสภา

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> ๑. นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒. นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา
อธิบดีกรมการแพทย์ ๓. นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
อธิบดีกรมอนามัย ๔. พลโท นายแพทย์ไตรโรจน์ ครุฑเวโช
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก ๕. พลเรือโท นายแพทย์พันเลิศ แก้วทงนงค์
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ ๖. พลอากาศโท นายแพทย์ศักดิ์ดา สุจริตธรรม
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ๗. พลตำรวจโท นายแพทย์สมบุรณ์ ตันตระกูล
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๘. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ๙. นายแพทย์ไศภณ นภาธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๑๐. นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ ๑๑. นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี ๑๒. นายแพทย์ชาญชัย พานทองวิริยะกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น ๑๓. นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลารา ๑๔. พลตรี นายแพทย์สาโรช เขียวขจี
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า | <ol style="list-style-type: none"> ๑๕. นายแพทย์ชัยรัตน์ นรินรัตน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรฯ ๑๖. นายแพทย์ปรีชา วาณิชเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ ๑๗. นายแพทย์ประยุทธ ศิริวงษ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ๑๘. นายแพทย์ศิริเกษม ศิริลักษณ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร ๑๙. นายแพทย์สุรวิทย์ เตชะภูวามันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต ๒๐. นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี ๒๑. นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบล ๒๒. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุชาติ อารีมิตร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม ๒๓. นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรหม
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา ๒๔. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย (รักษาการ)
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์ ๒๕. พลอากาศเอก นายแพทย์อวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาส ๒๖. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา ๒๗. นายแพทย์อมร ลีลารัศมี
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม ๒๘. พลโท นายแพทย์นพดล วรอุไร
คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง |
|---|--|

กรรมการที่มาจากการเลือกตั้ง

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> ๑ ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๒ ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์ ๓ พล.อ.ต. นพ.อิทธิพร คณะเจริญ ๔ พญ.คุณหญิง พรทิพย์ โรจนสุนันท์ ๕ พญ.ชัญวลี ศรีสุโข ๖ นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ ๗ ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา ๘ นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์ ๙ พ.อ. นพ.สุรจิต สุนทรธรรม ๑๐ นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ๑๑ นพ.โยเซฟ ซื่อเพียรธรรม ๑๒ รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์ ๑๓ ศ.นพ.วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ ๑๔ ศ.นพ.เกรียง ตั้งสง่า | <ol style="list-style-type: none"> ๑๕ รศ.นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ ๑๖ พญ.เชิดชู อริยศรีวัฒนา ๑๗ ศ.คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุษ ๑๘ ศ.นพ.สิน อนุราชภูมิ ๑๙ นพ.วิสุทธิ์ ถังจั่นเสวี ๒๐ นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์ ๒๑ ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ๒๒ นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์ ๒๓ นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล ๒๔ รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร ๒๕ นพ.ไพฑูรย์ ณรงค์ชัย ๒๖ รศ.นพ.บุญส่ง พังนสุนทร ๒๗ รศ.นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์ ๒๘ นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน |
|--|---|



รายชื่อนายกและเลขาธิการแพทยสภา อดีต-ปัจจุบัน

วาระ	ลำดับ	ช่วงเวลา	เดือน	นายกแพทยสภา	เลขาธิการแพทยสภา
1	1.	24 ก.ค. 2511 - 6 พ.ค. 2513	21	นพ.สมบุญ ผ่องอักษร	นพ.กำลูน ปิยะเกตุ
	2.	7 พ.ค. 2513 - 29 พ.ย. 2513	7		นพ.จิตต์ เหมะจุฬา
	3.	30 พ.ย. 2513 - 4 พ.ย. 2514	12	นพ.โกมล เพ็งศรีทอง	พล.ต.ต.แสวง วัจนะสวัสดิ์
	4.	4 พ.ย. 2514 - 28 ก.พ. 2515	4	นพ.ประกอบ ตูจันดา 1	
2	5.	1 มี.ค. 2515 - 30 เม.ย. 2519	49	นพ.ประกอบ ตูจันดา 2	นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์
3	6.	1 พ.ค. 2519 - 30 ก.ย. 2525	64	นพ.ประกอบ ตูจันดา 3	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาศนะเสน 1
	7.	7 ต.ค. 2525 - 15 ต.ค. 2525	0.5	นพ.มนัสวี อุณหนนท์ (เกษียณ)	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาศนะเสน 2 *ปรับ พรบ*
8.	16 ต.ค. 2525 - 30 ก.ย. 2526	12	นพ.อดุลย์ วิริยเวชกุล		
9.	1 ต.ค. 2526 - 31 ม.ค. 2528	16	นพ.กมล สินธวานนท์		
5	10.	1 ก.พ. 2528 - 15 ม.ค. 2530	23	นพ.อมร นนทสุด	นพ.สุจินต์ ผลการกุล
	11.	16 ม.ค. 2530 - 31 ม.ค. 2530	0.5	นพ.ประสงค์ ตูจันดา	
6	12.	1 ก.พ. 2530 - 30 ก.ย. 2531	18	นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ (เกษียณ)	นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
	13.	1 ต.ค. 2531 - 31 ม.ค. 2532	4	นพ.สมศักดิ์ วรรคามิน 1	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ 1
7	14.	1 ก.พ. 2532 - 18 ส.ค. 2533	18	นพ.สมศักดิ์ วรรคามิน 2	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ 2
	15.	19 ส.ค. 2533 - 31 ม.ค. 2534	6		นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
8	16.	1 ก.พ. 2534 - 30 ก.ย. 2535	20	นพ.อุทัย สุตสุข (เกษียณ)	นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
	17.	1 ต.ค. 2535 - 31 ม.ค. 2536	4	นพ.ไพจิตร ปวะบุตร 1	
9	18.	1 ก.พ. 2536 - 30 ก.ย. 2537	20	นพ.ไพจิตร ปวะบุตร 2 (เกษียณ)	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ 3
	19.	1 ต.ค. 2537 - 31 ม.ค. 2538	4	นพ.อารีย์ วัลยเสวี	
10	20.	1 ก.พ. 2538 - 5 ก.พ. 2540	24	เรือโทวิฑูร แสงสิงแก้ว	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพุกข์ 1
11	21.	6 ก.พ. 2540 - 7 ต.ค. 2541	20	นพ.อรุณ เผ่าสวัสดิ์ 1 (เกษียณ)	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพุกข์ 2
	22.	8 ต.ค. 2541 - 3 ก.พ. 2542	4	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา (แทน)	
12	23.	4 ก.พ. 2542 - 13 พ.ค. 2543	15	นพ.อรุณ เผ่าสวัสดิ์ 2 (สว)	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพุกข์ 3
	24.	12 พ.ค. 2543 - 9 พ.ย. 2543	6		นพ.ประมวล วีรุตมเสน 1
	25.	10 พ.ย. 2543 - 31 ม.ค. 2544	3		
13	26.	1 ก.พ. 2544 - 31 ม.ค. 2546	24	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 1	นพ.ประมวล วีรุตมเสน 2
14	27.	1 ก.พ. 2546 - 31 ม.ค. 2548	24	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 2	นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ 1
15	28.	1 ก.พ. 2548 - 31 ม.ค. 2550	24	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 3	นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ 2
16	29.	1 ก.พ. 2550 - 31 ม.ค. 2552	24	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 4	นพ.อำนาจ กุศลานันท์
17	30.	1 ก.พ. 2552 - 31 ม.ค. 2554	24	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 5	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ 1
18	31.	1 ก.พ. 2554 - 31 ม.ค. 2556	24	นพ.อำนาจ กุศลานันท์	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ 2
19	32.	1 ก.พ. 2556 - 31 ม.ค. 2558	24	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 6	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ 3
20	33.	1 ก.พ. 2558 - ปัจจุบัน		นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา 7	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ 4

สรุปข้อมูลสารสนเทศคณะกรรมการแพทยสภา ในช่วงเวลา 40 ปี

1. มีกรรมการบริหารทั้งสิ้น 17 วาระ ในช่วงแรก 14 ปี (2511-2525) วาระละ 4 ปี จาก พ.ศ. 2511 ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 จึงออก พรบ.วิชาชีพเวชกรรมฉบับใหม่ ปรับเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการเป็น วาระละ 2 ปี
2. แพทยสภามีนายกทั้งสิ้น 16 คน เลขาธิการทั้งสิ้น 16 คน จนถึงปัจจุบัน ใน 20 วาระ
3. นายคา ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องนานที่สุด คือ **นพ.ประกอบ ตูจันดา** 4 พ.ย. 2514 - 30 ก.ย. 2525 (11 ปี 3 วาระ แทน 1 เพิ่ม 2 วาระ) นายคา ที่ปฏิบัติงานระยะเวลายาวนานที่สุด คือ **นพ.ประสงค์ ตูจันดา** 16 วัน (16 ม.ค. 2530 - 31 ม.ค. 2530) นายคา ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องหลายวาระมากที่สุด คือ **ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา** คือ 5 วาระ และ แทน 2 วาระ นายคา จากราชการออกส่วนหนึ่งเพราะเกษียณหรือไปรับตำแหน่ง สว. ช่วงแรกนายกแพทยสภาจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพ้นตำแหน่งเมื่อเกษียณ และเลขาธิการต้องพ้นตำแหน่งตามนายกฯ ด้วย
4. เลขาธิการที่ปฏิบัติงานนานที่สุด คือ **พ.ต.อ.นพ.ถวัลย์ อาศนะเสน** คือ 5 ปี 4.5 เดือน รองลงมาคือ **นพ.ศุภชัย คุณารัตนพุกข์** 5 ปี 3 เดือน ระยะเวลาสั้นที่สุดคือ **นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์** เพียง 6 เดือน

*พรบ. 2525 ลดเวลากรรมการ เหลือวาระละ 2 ปี ก่อนหน้านี้ 2511-2525 วาระละ 4 ปี



คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
๒. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และ ลักษณะของความเจ็บป่วย
๓. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
๔. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้อง ขอความช่วยเหลือหรือไม่
๕. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็น ผู้ให้บริการแก่ตน
๖. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้
๗. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
๘. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
๙. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
๑๐. บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน สิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้





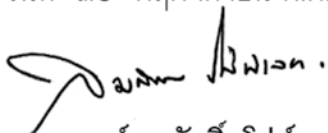
ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ประกาศแพทยสภา ที่ ๔๖/๒๕๕๙

เรื่อง ข้อเท็จจริงทางการแพทย์

เพื่อให้การดำเนินการทางการแพทย์เป็นไปอย่างเหมาะสม คณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ ๑๑ / ๒๕๕๙ วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ จึงมีมติให้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

- ข้อ ๑ “การแพทย์” ในที่นี้ หมายถึงการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งคือการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วทางวิทยาศาสตร์ว่ามีประโยชน์
- ข้อ ๒ การแพทย์ยังไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน และ/หรือบำบัดให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ บางครั้งอาจทำได้เพียงบรรเทาอาการหรือประคับประคองเท่านั้น ยิ่งกว่านั้น บางโรคยังมีอาจ ให้การวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรก
- ข้อ ๓ ในกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์อาจเกิดสภาวะอันไม่พึงประสงค์ได้ แม้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม จะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอแล้วก็ตาม ซึ่งถือว่าเป็นเหตุสุดวิสัย
- ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมใช้ดุลยพินิจ ในการเลือกกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์ รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
- ข้อ ๕ เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม
- ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ย่อมมีสิทธิ และได้รับความคุ้มครองที่จะไม่ถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
- ข้อ ๗ ภาระงาน ข้อจำกัดของสถานพยาบาล ความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินการทางการแพทย์
- ข้อ ๘ การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทำการวินิจฉัยและรักษา ย่อมมีผลเสียต่อการวินิจฉัยและการรักษา
- ข้อ ๙ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคลากรทางการแพทย์ ย่อมมีผลเสียต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙


(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาล

แพทยสภาถือกำเนิดขึ้นจากราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๘๕ ตอนที่ ๙๑ หน้า ๖๙๐ ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๑๑ และวันใช้บังคับของพระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาดตรงกับวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑ และแม้ว่าต่อมา พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ จะถูกยกเลิกไปโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ก็ตาม ในมาตรา ๔๕ ของ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ให้คงเป็นแพทยสภาตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันด้วย เพราะฉะนั้น แพทยสภาในปัจจุบันจะมีอายุครบ ๔๗ ปี ในวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ต้นกำเนิดของแพทยสภาคือสภาการแพทย์

กฎหมายที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉบับแรกในประเทศไทยคือ พระราชบัญญัติการแพทย์พุทธศักราช ๒๔๖๖ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้บัญญัติให้มืองค์กรการควบคุมการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ขึ้น เรียกว่า “สภาการแพทย์” และประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์นั้นตามกฎหมายฉบับนั้นเรียกว่า “การประกอบโรคศิลปะ”

รูปแบบของสภาการแพทย์ดังกล่าวกฎหมายกำหนดให้มีฐานะเป็นกรมหนึ่งในกระทรวงซึ่งมีหน้าที่บังคับบัญชากรมสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ กระทรวงมหาดไทย (ขณะนั้นกระทรวงสาธารณสุขมีฐานะเป็นกรมเช่นเดียวกัน)

ดังนั้น สภาการแพทย์จึงมีฐานะทางราชการเท่ากับกรมสาธารณสุข มีลักษณะเป็นส่วนราชการของกระทรวงมหาดไทย และไม่เปิดโอกาสให้มี “สมาชิก” เข้าสังกัดเพราะในกฎหมายไม่มีบทบัญญัติว่าด้วยเรื่องของสมาชิกไว้เลย หากจะเปรียบเทียบกับเนติบัณฑิตยสภา ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นโดยพระบรมราชโองการของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวใน พ.ศ. ๒๔๕๗ แล้วจะเห็นว่า เนติบัณฑิตยสภาตามพระราชโองการนั้นมีสมาชิกได้หลายประเภท โครงสร้างของสภาการแพทย์กับเนติบัณฑิตยสภาจึงมีข้อแตกต่างกันอยู่

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๙๗ ได้มีประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๙๗ โดยยกเลิก พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๔๖๖ และตามที่ประกาศใช้ใหม่นี้บัญญัติให้มืองค์กรการประกอบโรคศิลปะขึ้นใหม่เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ” แทนสภาการแพทย์ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติที่ยกเลิกไปจึงเป็นอันว่า “สภาการแพทย์” ได้สิ้นสภาพลงใน พ.ศ. ๒๔๙๗ นั่นเอง

เมื่อมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ นั้นก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๙๗ พร้อมๆ กันไปด้วย (คือ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๑๑) และจากผลของ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ทำให้ :

๑. พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม ขึ้นหนึ่ง ถูกยกเลิกไป

๒. ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ แผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมขึ้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นสมาชิกของแพทยสภา โดยมีต้องสมัคร

๓. โบราณคดีเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม ขึ้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้น ผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เดิม จะกลายสภาพเป็นสมาชิกแพทยสภา และเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ด้วยเหตุนี้เองจึงกล่าวได้ว่า ต้นกำเนิดของแพทยสภา คือ สภาการแพทย์ใน พ.ศ. ๒๔๖๖ นั่นเอง

ผู้ให้กำเนิดแพทยสภา

ภายหลังที่ประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๙๗ ได้ไม่นาน ก็ได้มีร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมขึ้นเสนอไปยังรัฐบาลแต่มีอุปสรรคบางประการที่ไม่สามารถออกมาเป็นกฎหมายได้ และประกอบกับในขณะนั้นพระราชบัญญัติครูพุทธศักราช ๒๔๘๘ ซึ่งกำหนดให้มี “ครูสภา” ขึ้นได้ผ่านสภาผู้แทนราษฎร ในวันที่ ๑ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๔๘๗ (และคณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ได้ลงนามตราเป็น พระราชบัญญัติในวันที่ ๙ มกราคม ๒๔๘๘) ก็ยิ่งทำให้ความพยายามจะผลักดันให้มีแพทยสภาย่อมมีเพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ แม้กระทั่งจนถึง พ.ศ. ๒๕๐๗ คณะกรรมการแพทย์สมาคมฯ ได้พิจารณาให้มีการศึกษาการจัดตั้งแพทยสภาขึ้นก็ตาม ก็ไม่ปรากฏว่ามีการดำเนินการอย่างไร

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ได้มีคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารเกิดขึ้นจากมติคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย อธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นประธานกรรมการ และมีกรรมการอื่นที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันกับแพทย์อีกหลายท่าน คือ ประธานคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) เลขาธิการนายทะเบียนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค กรรมการแพทย์ กรรมการฝ่ายแพทย์ใน ก.พ. เจ้ากรมแพทย์ทหารบก นายแพทย์ใหญ่ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ หัวหน้ากองแพทย์กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ผู้อำนวยการสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพฯ นายแพทย์สมาคมฯ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเป็นกรรมการและเลขานุการ หัวหน้ากองกลางกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ นอกจากนี้คณะกรรมการชุดนี้ยังมีคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นที่ปรึกษา การมีคณะกรรมการนี้ก็เพื่อให้มีการปฏิบัติงาน ประสานงาน และร่วมมือกันในการแพทย์และในการประชุมคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารครั้งที่ ๔/๒๕๐๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๐๙ ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องสภาการแพทย์ และได้มีมติรับหลักการที่เห็นควรให้มีพระราชบัญญัติแพทยสภาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะควบคุมมรรยาทของผู้ประกอบโรคศิลปะและวัตถุประสงค์อื่นๆ ที่คล้ายคลึงกับเนติบัณฑิตยสภา และให้มีสิทธิ์ในการสอบ



ความรู้ โดยให้การขึ้นทะเบียนยังคงอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขและที่ประชุมได้ตั้งอนุกรรมการขึ้น ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน
๒. พลตำรวจตรีแสวง วัจนะสวัสดิ์
๓. นายแพทย์สนอง อุณาภูล
๔. นายแพทย์แจก ธนะศิริ
๕. นายแพทย์จรัส ผลผาสุข
๖. นายทวี ฤกษ์จำนงค์
๗. นายสิริวัฒน์ วิเศษศิริ

และนอกจากตั้งอนุกรรมการดังกล่าว ก็ได้มีการร่างพระราชบัญญัติสภาการแพทย์ขึ้น โดยอาศัยพระราชบัญญัติเนติบัณฑิตยสภา พ.ศ. ๒๕๐๗ เป็นแนวทางและต่อมาได้มีการเปลี่ยนหลักการบางอย่างมาเป็นพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า คณะกรรมการแพทย์ระดับบริหาร เป็นผู้ให้กำเนิดแพทยสภาขึ้นใหม่เพื่อทดแทนสภาการแพทย์เดิม

สมาชิกของแพทยสภา

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรม โดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง
- (๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

- (๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอนหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่างๆ หรือขอนหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น
- (๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ ๑๕ คนขึ้นไป เสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

- (๓) เลือก รับผิดชอบต่อรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
- (๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) คณะกรรมการให้พ้นสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ ตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)
- (๔) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) หรือ (๕)

วัตถุประสงค์ของแพทยสภา

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์
- (๓) ส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์ และการสาธารณสุข
- (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
- (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจหน้าที่ของแพทยสภา

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ
- (๔) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- (๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
- (๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาเวชกรรม

คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “**คณะกรรมการแพทยสภา**” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทางอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่าๆ จำนวนกรรมการโดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑ และอุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒ ตำแหน่งละ ๑ คน ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรียญอีกตำแหน่งละ ๑ คน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑ และอุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒ ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรียญ ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

๑. หน่วยงานในกำกับดูแลของแพทยสภา

๑. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศนพ.)
๒. ศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศรว.)

๒. หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

๑. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
๒. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
๓. ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
๔. ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
๕. ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
๖. ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
๗. ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
๘. ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย
๙. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
๑๐. ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแห่งประเทศไทย
๑๑. ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย
๑๒. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
๑๓. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย
๑๔. ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย



ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา

ที่ตั้ง : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร.๐๒-๕๙๐-๑๘๘๖
แพทยสภาตั้งขึ้นเพื่ออะไร ทำไมจึงต้องมีแพทยสภา

๑. เพื่อควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม
๒. เพื่อส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์
๓. เพื่อส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก
๔. เพื่อช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษากับประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
๕. เพื่อให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
๖. เพื่อเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภา มีอะไรบ้าง

๑. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
๒. พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
๓. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ
๔. รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
๕. รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
๖. ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

สมาชิกของแพทยสภาคือใครบ้าง ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร

๑. มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

๒. มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง

๓. ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสีย เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

๔. ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

๕. ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

๑. ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่างๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

๒. แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

๓. เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

๔. มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดเมื่อใด

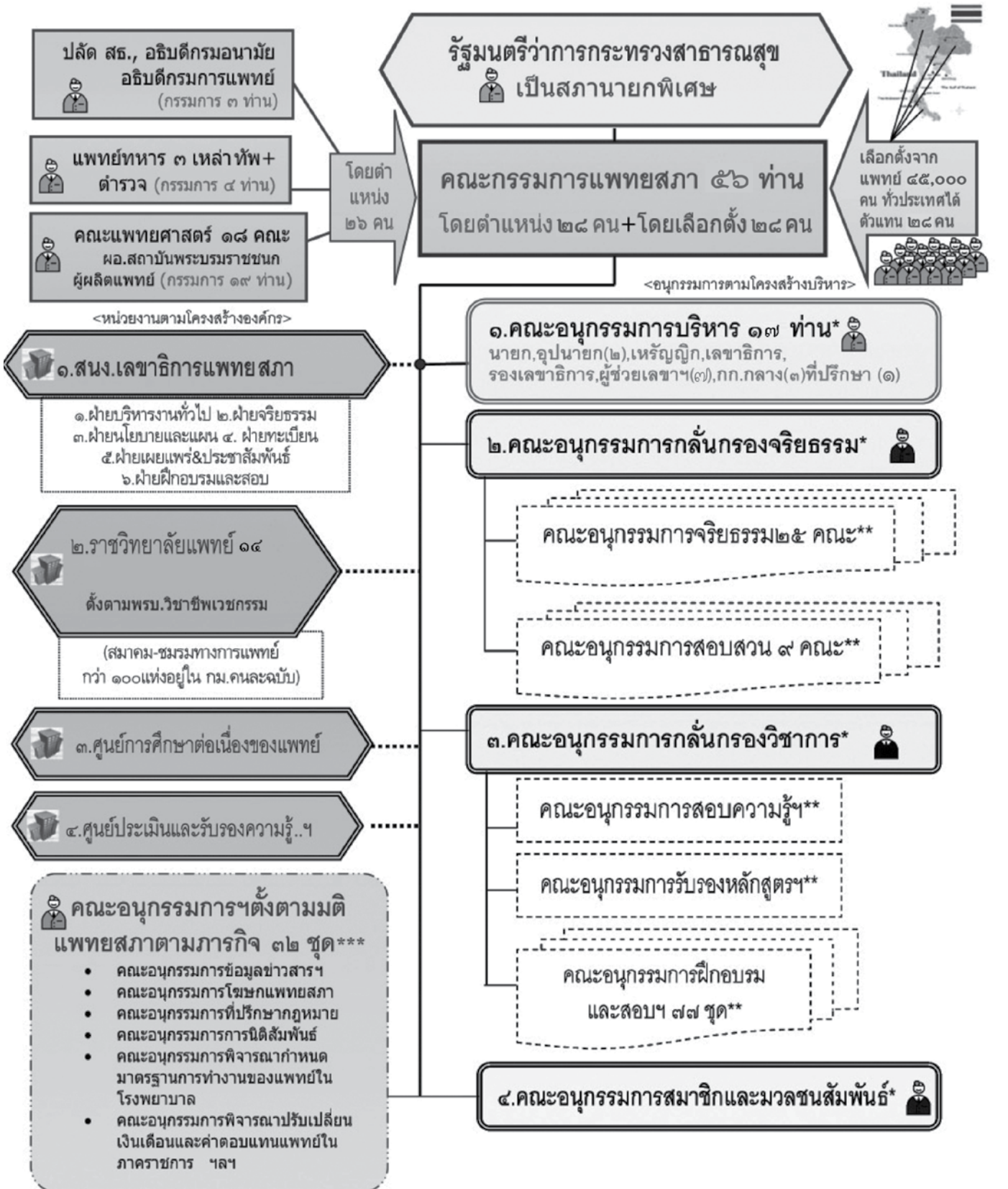
๑. ตาย

๒. ลาออก

๓. คณะกรรมการให้พ้นสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เช่น เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือเป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

๔. ขาดคุณสมบัติตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น 

โครงสร้างโรงพยาบาล ๒๕๕๘-๒๕๖๐



เป็นหน่วยงานตามโครงสร้าง (๔หน่วย); *กรรมการตั้งตามโครงสร้างใน พรบ.(๔ชุด), **ตั้งตามกฎหมาย (๑๑๕ชุด), *** ตั้งตามมติกรรมการ(๓๒ชุด)/๓๑ มีค.๕๔



หน่วยงานในแพทยสภา

ฝ่ายจริยธรรม

คุณศุภวัฒน์ โพธิ์ทอง หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๑

มือถือ ๐๘-๑๙๒๕-๗๘๘๐

โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๘๖๑๔

๑. รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับจริยธรรมฯ ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม

๒. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕, ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๔๙ และข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๔๘

๓. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการถูกฟ้องร้องทางด้านจริยธรรม

๔. ให้ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายในเบื้องต้น และด้านวิชาการ กรณีที่แพทย์ถูกฟ้องร้องต่อศาลยุติธรรมโดยคณะอนุกรรมการนิติสัมพันธ์

๕. ให้ความเห็นทางด้านวิชาการเมื่อแพทย์ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีโดยคณะอนุกรรมการให้ความเห็นทางวิชาการของแพทยสภา

๖. บริการรับตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาล โดยคณะอนุกรรมการตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาลฯ

๗. จัดหาผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปเป็นพยานศาลแก่หน่วยงานต่างๆ โดยความร่วมมือของราชวิทยาลัยต่างๆ

ฝ่ายทะเบียน

คุณกมลพร สถิตศุภมงคล หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๔

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๓

๑. แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนและรอหมายเลขประกอบวิชาชีพเวชกรรม สามารถติดต่อขอทราบและขอรับเอกสารแจ้งเลขที่ใบอนุญาตฯ ทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่ท่านแจ้งในการขอขึ้นทะเบียนและสามารถติดต่อขอหนังสือรับรองได้

๒. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา จะมอบให้คณะแพทยศาสตร์ของแต่ละสถาบันเป็นผู้ดำเนินการมอบให้ ซึ่งเอกสารที่แพทย์จบใหม่จะได้รับมี ๒ อย่างคือ

๒.๑ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๒.๒ ใบสมาชิกแพทยสภา

ซึ่งถ้าได้รับเอกสารไม่ครบท่านสามารถติดต่อได้ที่ฝ่ายทะเบียน

๓. การแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากแพทย์ต้องมีการศึกษาต่อในต่างประเทศ แพทยสภามีบริการแปลเอกสารต่างๆ ดังนี้

๓.๑ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒ หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.)

๓.๓ รับรองความประพฤติว่าไม่เคยถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๔. ทำใบแทนกรณีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม, หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.) ชำรุด สูญหายหรือกรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ-นามสกุล ให้ติดต่อที่ฝ่ายทะเบียนเพื่อยื่นคำร้องขอออกให้ใหม่

๕. ออกหนังสือรับรองการได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ กรณีรอการดำเนินการเอกสารตัวจริง

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

คุณอดินารถ พึ่งความชอบ หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๐

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๓

๑. ท่านสมาชิกแพทยสภาที่เข้าร่วมในโครงการเพิ่มพูนทักษะเมื่อจบแล้วท่านจะได้รับใบประกาศนียบัตร/ใบแปลประกาศนียบัตร ติดต่อสอบถามได้ที่ฝ่ายฯ

๒. ท่านสมาชิกแพทยสภาที่มีคุณสมบัติสำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สามารถสมัครได้โดยผ่าน Website www.tmc.or.th

- รอบที่ ๑ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน-๑๕ ธันวาคม (อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม)

- รอบที่ ๒ วันที่ ๒๐-๓๐ มกราคม (อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม)

๓. ท่านสมาชิกที่มีปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการฝึกอบรม เช่น การลาออก ลาพัก เปลี่ยนย้ายสาขา และสถาบันฝึกอบรม โทรสอบถามได้ที่ฝ่ายฯ

๔. ท่านสมาชิกมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องต้นสังกัด ติดต่อที่สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐๒-๕๙๐-๑๘๑๑

๕. รับสมัครสอบเพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรฯ แพทยสภารับสมัคร เฉพาะสาขาต่างๆ ดังนี้

- สาขาพยาธิวิทยาทั่วไป
- สาขาพยาธิวิทยากายวิภาค
- สาขาพยาธิวิทยาคลินิก
- สาขานิติเวชศาสตร์
- สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์
- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก
- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา
- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์
- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบิน
- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน

รับสมัครที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๑ มีนาคม (เว้นวันหยุดราชการ)

๖. สาขาอื่นๆ ชื่อและยื่นใบสมัคร ณ ราชวิทยาลัยตามสาขานั้นๆ

๗. สำหรับผู้ที่จะไปศึกษาต่อต่างประเทศ แพทยสภา มีบริการออกหนังสือรับรองสาขา ที่มีความจำเป็น

๘. แพทยสภา มีบริการออกหนังสือรับรอง อัตราค่าวุฒิหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร

ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

คุณพลอยรัตน์ พวงชมพู หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๖

โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๘๖๑๔

๑. ท่านสมาชิกแพทยสภาสามารถติดต่อสอบถามในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับบริการของแพทยสภา ในด้านต่างๆ

๒. เผยแพร่ข่าวสาร หรือกิจกรรมต่างๆ ของแพทยสภา จัดการประชุมวิชาการ ท่านสมาชิกที่ต้องการเทปหรือซีดีของการประชุมฯ

๓. จัดพิมพ์และจำหน่ายหนังสือที่แพทยสภาเป็นผู้จัดทำ

๔. จัดพิมพ์จดหมายข่าวแพทยสภาและแพทยสภาสาร ซึ่งเป็นเอกสารที่ส่งไปยังสมาชิกโดยตรง ถ้าท่านไม่ได้รับซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใหม่ สามารถแจ้งขอรับได้

๕. การสื่อสารและสร้างความเข้าใจอันดีของแพทยสภาและสมาชิกแพทยสภา

๖. เผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ถูกต้อง

๗. รับเรื่องหรือข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะต่างๆ จากสมาชิกแพทยสภา ที่เป็นประโยชน์ต่อการแพทย์และสาธารณสุขและสมาชิก เพื่อนำพิมพ์เผยแพร่สู่สมาชิก

๘. จัดโครงการต้อนรับสมาชิกแพทยสภา ซึ่งเป็นแพทย์จบใหม่ของทุกๆ ปี

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

คุณทรงศนีย์ นาควิเชตร หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๘-๙

โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๘๖๑๕

๑. งานบริหารจัดการสำนักงาน
๒. งานการเจ้าหน้าที่
๓. งานพัสดุ-ครุภัณฑ์
๔. งานการเงิน-บัญชี
๕. งานสารบรรณ
๖. งานประชุม
๗. งานอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง


ฝ่ายนโยบายและแผน

คุณอุมาพร กนกธร หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๗

โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๓

๑. งานนโยบาย
๒. งานงบประมาณ
๓. งานระบบฐานข้อมูลแพทยสภา
๔. งานข้อมูลแพทย์
๕. ประเมินผล
๖. Website แพทยสภา บัตรประจำตัวผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (MD Card)
๗. งานอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ : กรณีที่แพทย์เปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาแจ้งให้ฝ่ายนโยบายและแผนทราบ เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่านเองในการรับเอกสารและจดหมายข่าวแพทยสภา แพทยสภาสาร 



พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๕

เป็นปีที่ ๓๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

หมวด ๑ แพทยสภา

มาตรา ๖ ให้มีสภาขึ้นสภาหนึ่งเรียกว่า "แพทยสภา" มีวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ให้แพทยสภาเป็นนิติบุคคล

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

- (๑.) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (๒.) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์
- (๓.) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๔.) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์ และการสาธารณสุข
- (๕.) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ

(๖.) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑.) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒.) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๓.) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
- (๔.) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการศึกษาประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- (๕.) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน(๔)
- (๖.) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๙ แพทยสภาอาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

- (๑.) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
- (๒.) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
- (๓.) ผลประโยชน์จากการลงทุนและกิจการอื่น
- (๔.) ทรัพย์สินที่ได้จากการบริจาคและการช่วยเหลือ

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕"

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ บรรดาบทกฎหมาย กฎและข้อบังคับอื่น ในส่วนที่มีบัญญัติไว้แล้วในพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้พระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

"วิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การรับสายตายด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็ม เพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อบรรเทาความรู้สึก และหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

"โรค" หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

"ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

"สมาชิก" หมายความว่า สมาชิกแพทยสภา

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการแพทยสภา

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

"เลขานุการ" หมายความว่า เลขานุการแพทยสภา

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒ สมาชิก

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรม โดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤดิเสียหยา ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าน่าจะนำซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่ คณะกรรมการเห็นว่าน่าจะนำซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่มีสมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับ กิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

- (๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
- (๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) คณะกรรมการให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ แห่งวิชาชีพตามมาตรา 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 และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวน

เท่ากับจำนวนกรรมการ โดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้ง ประชุมกันเลือกกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และற்றுญีกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และற்றுญีก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

มาตรา ๑๖ การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ การเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตาม มาตรา ๑๕ และการเลือกหรือการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๒๐ ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๗ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตาม มาตรา ๑๕ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกล้างพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๘ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปีและอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้

มาตรา ๑๙ นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามมาตรา ๑๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ หรือ **มาตรา ๒๐** วรรคสี่แล้ว กรรมการซึ่งได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้ง และกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ พ้นจากตำแหน่ง เมื่อพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ หรือขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ มาตรา ๒๐ เมื่อตำแหน่งกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เป็นกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตั้งตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งให้มีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนโดยสมาชิกภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ตั้งจำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) บริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗
- (๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ

อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา

- (๓) ออกข้อบังคับว่าด้วย

- (ก) การเป็นสมาชิก
- (ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง แลค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาตแบบ และประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

(ช) การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ซ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ฅ) การจัดตั้งการดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ

(ญ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๒๔

(ฎ) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ นายแพทย์สภา อุปนายกแพทยสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และ เทรย์ญิก มีอำนาจ หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) นายแพทย์สภา มีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ นายแพทย์สภา อาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่ที่เห็นสมควรได้

(๒) อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายแพทย์สภาใน กิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายแพทย์สภาตามที่นายแพทย์สภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายแพทย์สภาเมื่อนายแพทย์สภาไม่อยู่หรือไม่สามารถ ปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกแพทยสภาคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายแพทย์สภาใน กิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายแพทย์สภาตามที่นายแพทย์สภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายแพทย์สภา เมื่อทั้งนายแพทย์สภา และอุปนายก แพทยสภาคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔) เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ทะเบียนอื่น ๆ

(ง) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ



(๕) รองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจ หน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อ เลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) เทรย์ญิกมีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบริหาร การเงิน และการงบประมาณของแพทยสภา

หมวด ๕ การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่า กึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียงใน การลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้น อีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓) มติของที่ประชุม ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาให้ บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ สถานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจงแสดงความเห็นในที่ ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังแพทยสภาในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๕ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความ เห็นชอบจากสถานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑) การออกข้อบังคับ

(๒) การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา

(๓) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓)

(๔) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๓๔

ภายใต้บังคับวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะ กรรมการในเรื่องอื่นใด หากคณะกรรมการเห็นสมควร อาจขอความเห็นชอบ จากสถานายกพิเศษก่อนได้

ให้นายแพทย์สภาเสนอมติในเรื่องที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภา นายกพิเศษ หรือในเรื่องอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควร ขอความเห็นชอบ จากสถานายกพิเศษต่อสถานายกพิเศษ โดยมีซักข้สถานายกพิเศษอาจมีคำสั่ง ยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีโต้แย้งภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นาย กแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสถานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสถานายกพิเศษยับยั้งมติใดให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการ ทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่า พร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม พระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำตนเอง
 (๒.) การช่วยเหลือเยียวผู้ป่วยตามศีลธรรมโดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่การช่วยเหลือเยียวดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการกระทำทางศีลธรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย การแทงเข็มหรือการฝังเข็ม เพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก หรือการให้อันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยกาะนั้น แล้วแต่กรณีแก่ผู้ป่วย

(๓.) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรม ในความควบคุมของสถาบันการศึกษาของรัฐบาลสถาบันการศึกษาที่รัฐบาลอนุมัติให้จัดตั้งสถาบันทางการแพทย์ของรัฐบาล สถาบันการศึกษาหรือสถาบันทางการแพทย์อื่นที่คณะกรรมการรับรอง ที่กระทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมวิชาชีพเวชกรรม หรือการประกอบโรคศิลปะภายใต้ความควบคุมของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกหัด หรือผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ

(๔.) บุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา หรือสภากาชาดไทยมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือประกอบโรคศิลปะในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ๆ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕.) ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบโรคศิลปะตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(๖.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

(๗.) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้โดยอนุมัติของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดใช้คำว่า แพทย์ นายแพทย์ แพทย์หญิง หรือนายแพทย์หญิง หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทยศาสตร์หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือนามสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์

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

มาตรา ๒๙ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และ

หนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๐ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งแพทยสภาและมีคุณสมบัติอื่น ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๒ บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

คณะกรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้มีพฤติการณ์ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

สิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๓ เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๓ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มาตรา ๓๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณา รายงานและเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑.) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
- (๒.) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีนี้ที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล
- (๓.) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีนี้ที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๖ คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการสอบสวนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและคณะกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน

มาตรา ๓๘ ให้ประธานกรรมการสอบสวน แจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๓๙ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติม ก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑.) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- (๒.) ว่ากล่าวตักเตือน
- (๓.) ภาคทัณฑ์
- (๔.) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี
- (๕.) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรา นี้ ให้เป็นที่สุดท้าย และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๙ ไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบ และให้บันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๓ และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต อาจขอรับใบอนุญาตอีกได้ เมื่อพ้นสองปี นับแต่วันถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาต และปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตได้อีก ต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต ถ้าคณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาตเป็นครั้งที่สองแล้ว ผู้นั้นเป็นอันหมดสิทธิขอรับใบอนุญาตอีกต่อไป

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

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 อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ให้บรรดาลูกจ้างของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับคงเป็นลูกจ้างของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในระหว่างที่แพทยสภายังมิได้ออกข้อบังคับเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำข้อบังคับแพทยสภาที่ใช้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษามาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมที่ออกตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ คงใช้บังคับได้ต่อไปจนกว่าจะมีกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมที่ออกตามความพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก ป. ตติยสุลมานนท์

นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

..ฯลฯ..รายละเอียดเพิ่มเติมอ่านได้ในฉบับเต็ม

(ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ / ตอนที่ ๑๑๑ / ฉบับพิเศษ หน้า ๑ / ๑๑ สิงหาคม ๒๕๒๕)



ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๓) (ข) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะกรรมการแพทยสภาด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๕๐ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการแพทยสภาออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ให้ใช้ข้อบังคับนี้ตั้งแต่สามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ตั้งแต่วันใช้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙ สืบไป ให้ยกเลิกบรรดาข้อบังคับดังต่อไปนี้

..... ฯลฯ.....

หมวด ๑ บทนิยาม

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้ “**วิชาชีพเวชกรรม**” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตายด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อรับความรู้สึกและหมายความรวมถึงการกระทำทางสัตยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

“**โรค**” หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

“**ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม**” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

“**การศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์**” หมายความว่า การศึกษาวินิจฉัย และการทดลองเภสัชผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ การศึกษาธรรมชาติของโรค การวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ที่กระทำต่อมนุษย์ รวมทั้งการศึกษาวินิจฉัยจากเวชระเบียนและสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ จากร่างกายของมนุษย์ด้วย

“**คณะกรรมการด้านจริยธรรม**” หมายความว่า คณะกรรมการที่สถาบันองค์กร หรือหน่วยงานแต่งตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ที่บทวนพิจารณาด้านจริยธรรม

ของการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์เพื่อคุ้มครองสิทธิ ความปลอดภัย และความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครในการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์

“**แนวทางจริยธรรมของการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์**”

หมายความว่า แนวทางหรือหลักเกณฑ์ด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์ เช่น ปฏิญญาเฮลซิงกิ และแนวทางฯ ที่แต่ละสถาบันกำหนด เป็นต้น

“**จรรยาบรรณของนักวิจัย**” หมายความว่า จรรยาบรรณนักวิจัยของสภาวิจัยแห่งชาติ

“**โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม**” หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือการกระทำอย่างใด ๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของตน

“**สถานพยาบาล**” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล

“**โฆษณาสถานพยาบาล**” หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือการกระทำอย่างใด ๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของสถานพยาบาล

“**การปลูกถ่ายอวัยวะ**” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ หรือเปลี่ยนอวัยวะ ต่อไปนี้คือ หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะอื่นตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

* “**ผู้บริจาค**” หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคอวัยวะของตน เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ และให้หมายความรวมถึงบุคคลผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือบริจาคโลหิตจากกรก เพื่อการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้อื่น

“**การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต**” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากไขกระดูก กระแสโลหิตหรือ โลหิตจากกรก

“**ผลิตภัณฑ์สุขภาพ**” หมายความว่า อาหาร ยา วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษที่ใช้ในทางการแพทย์ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายและผลิตภัณฑ์อื่นตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งสิ่งอื่นใดที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ใช้ตามที่แพทยสภากำหนด

“**ผู้ประกอบการธุรกิจ**” หมายความว่า ผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและให้หมายความรวมถึงผู้แทนของผู้ประกอบธุรกิจดังกล่าวด้วย

* ข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ ให้ยกเลิกบทนิยาม “ผู้บริจาค” ในข้อ ๔ ของข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ๒๕๕๙ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

หมวด ๒ หลักทั่วไป

- ข้อ ๕** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง
- ข้อ ๖** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมไม่ประพฤดิหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ข้อ ๗** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

หมวด ๓ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ข้อ ๘** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมของตน
- ข้อ ๙** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณา การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวช กรรมของผู้อื่น
- ข้อ ๑๐** การโฆษณาตามข้อ ๘ และข้อ ๙ อาจกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้
- (๑) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการทางการแพทย์และ สาธารณสุขหรือในการประชุมวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข
 - (๒) การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ
 - (๓) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการหรือการค้นพบ วิธีการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษาโรคซึ่งเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์เพื่อการ ศึกษาของมวลชน
 - (๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ
- ข้อ ๑๑** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมของตนที่สำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้
- (๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำว่านายแพทย์ หรือแพทย์หญิง อภิเษย์ ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และบรรดาศักดิ์ เท่านั้น
 - (๒) ชื่อปริญญา วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดง คุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับ มาโดยวิธีการถูกต้องตามกฎหมายของแพทยสภา หรือสถาบันนั้น ๆ
 - (๓) สาขาของวิชาชีพเวชกรรม
 - (๔) เวลาทำการ
- ข้อ ๑๒** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และหรือข้อความที่ อนุญาตในหมวด ๓ ข้อ ๑๑ เท่านั้น
- ข้อ ๑๓** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทาง สื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สามารถแจ้งสถานที่

ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องไม่เป็นการล่อไปในทำนองโฆษณาโอ้อวด เกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการ และในการ แจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปรากฏหมายเลขโทรศัพท์ส่วนตัวใน ที่เดียวกัน

- ข้อ ๑๔** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้การ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณา ความรู้ความสามารถ

หมวด ๔ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ข้อ ๑๕** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุดในสถานการณ์นั้น ๆ ภายใต้ความสามารถและ ข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่
- ข้อ ๑๖** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอก เหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับ
- ข้อ ๑๗** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่มุ่งใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับ บริการทางวิชาชีพเวชกรรม เพื่อผลประโยชน์ของตน
- ข้อ ๑๘** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ หรือรับผลประโยชน์เป็น ค่าตอบแทน เนื่องจากการรับ หรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม หรือ เพื่อการอื่นใด
- ข้อ ๑๙** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ
- ข้อ ๒๐** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยปราศจากการ บังคับขู่เข็ญ
- ข้อ ๒๑** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิด เพื่อประโยชน์ของตน
- ข้อ ๒๒** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึง ความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ข้อ ๒๓** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึง ความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
- ข้อ ๒๔** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่สั่ง ใช้ หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับ สลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์การแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ
- ข้อ ๒๕** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เจตนาทุจริตในการออกไปรับรอง แพทย์
- ข้อ ๒๖** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ความเห็นโดยไม่สุจริตอันเกี่ยว กับวิชาชีพเวชกรรม
- ข้อ ๒๗** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือ ผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตาม หน้าที่



ข้อ ๒๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือ ผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้อง และตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม

ข้อ ๒๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือวิชาชีพใด ๆ ทางทางแพทย์หรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

หมวด ๕ การปฏิบัติต่อผู้ป่วยวิชาชีพ

ข้อ ๓๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน

ข้อ ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

หมวด ๖ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

หมวด ๗ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่โฆษณาสถานพยาบาลหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาสถานพยาบาล ที่ตนเป็นผู้ดำเนินการ ในลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) โฆษณาสถานพยาบาลในทำนองโอ้อวดการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือกิจกรรมอื่นของสถานพยาบาลเกินกว่าที่เป็นจริง

(๒) โฆษณาสถานพยาบาลโดยโอ้อวดกิจกรรมของสถานพยาบาลนั้น หรือสรรพคุณของเครื่องมือเครื่องใช้ของสถานพยาบาล ไปในทำนองจงใจให้ผู้อื่นเข้าใจผิดโดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพเวชกรรม หรือทำให้ประชาชนเกิดความคาดหวังในสรรพคุณเกินความเป็นจริง

(๓) โฆษณาสถานพยาบาล ที่มีลักษณะเป็นการลามก ไม่สุภาพ สำหรับสาธารณชนทั่วไป หรือมีลักษณะเป็นการกระตุ้น หรือยั่วยุอารมณ์ หรือเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดี

(๔) โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทย์สภากำหนด

(๕) โฆษณาสถานพยาบาลว่ามีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดมาประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เป็นความจริง

ข้อ ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยอมให้มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ แก่ผู้ชักนำผู้ป่วยเข้ารับบริการจากสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๓๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใด ๆ ทางทางแพทย์ หรือการสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมายในสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล มีสิทธิที่จะประกาศหรือยินยอมให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลาแน่นอนหรือปฏิบัติงานเป็นประจำเท่านั้น โดยต้องมีข้อความระบุ วัน เวลาที่ไปปฏิบัติงานประกอบชื่อของตนไว้ในประกาศนั้นให้ชัดเจนด้วย

ข้อ ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดที่ไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลถ้ามิได้เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำหรือไปปฏิบัติงานไม่เป็นเวลาที่แน่นอน ไม่มีสิทธิที่จะให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เว้นแต่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะมีการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลนั้น ๆ

หมวด ๘ การปฏิบัติตนในกรณีที่มีความสัมพันธ์กับผู้ประกอบการธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อ ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับเงินจากผู้ประกอบการธุรกิจ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นกรณีรับค่าตอบแทนจากการเป็นที่ปรึกษา เป็นวิทยากรการบรรยายทางวิชาการ เป็นผู้ได้รับทุนวิจัยจากผู้ประกอบการดังกล่าว

ข้อ ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับสิ่งของ การบริการ หรือสินทานการที่มี มูลค่าเกินกว่าสามพันบาท จากผู้ประกอบการ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานด้านวิชาการที่ส่งผลถึงการบริการที่ยังประโยชน์แก่ผู้ป่วย โดยให้รับในนามของสถาบันต้นสังกัด

ข้อ ๔๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อรับทุนจากผู้ประกอบการในการไปดูงาน ไปประชุม หรือไปบรรยายทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ให้รับทุนได้เฉพาะค่าเดินทาง ค่าลงทะเบียน ค่าวิทยากร ค่าอาหาร และค่าที่พัก สำหรับเฉพาะตนเองเท่านั้น และจำกัด เฉพาะช่วงเวลาของการดูงาน การประชุม หรือการบรรยายเท่านั้น

ข้อ ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด ถ้าต้องการแสดงตนเพื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพใด ๆ ต่อสาธารณชนจะต้องไม่ใช้คำว่า นายแพทย์ แพทย์หญิง คำอื่นใด หรือกระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำการใด ๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าเป็นแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูด การเขียน หรือโดยวิธีการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์

สุขภาพดี ต้องแสดงโดยเปิดเผยในขณะเดียวกันนั้นด้วยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องกับ โดยได้รับผลประโยชน์ใดๆจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ร่วมทุน เป็นผู้ได้รับทุนไปดำเนินงาน ไปประชุมหรือบรรยายจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น ๆ

ข้อ ๔๖ ราชวิทยาลัย และวิทยาลัยในสังกัดแพทยสภาอาจวางระเบียบกำหนดแนวปฏิบัติ ตามข้อบังคับในหมวดนี้ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยและวิทยาลัยนั้น ๆ ได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

หมวด ๙ การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

ข้อ ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทดลองนั้น

ข้อ ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม หมวด ๔ โดยอนุโลม

ข้อ ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย เนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง

ข้อ ๕๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์ สามารถทำการวิจัยได้เฉพาะเมื่อโครงการศึกษาวิจัยหรือการทดลองดังกล่าว ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

ข้อ ๕๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัย และการทดลองในมนุษย์ และจรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวด ๑๐ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ข้อ ๕๒ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

(๑) ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปีเท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในเกณฑ์สมองตายตามประกาศแพทยสภา

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ

(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่าง ๆ แก่ผู้บริจาคทั้งจากการผ่าตัด หรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาคออกแล้ว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Informed consent form)

(๔) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่า ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ

(๕) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

ข้อ ๕๓ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่สมองตาย ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

๕๓.๑ ผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่สมองตายดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

- ๕๓.๑.๑ มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ
- ๕๓.๑.๒ ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ
- ๕๓.๑.๓ การทดสอบเอช ไอ วี (HIV) ให้ผลบวก
- ๕๓.๑.๔ ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน
- ๕๓.๑.๕ ผู้ป่วยที่เป็นโรคควัวบ้า (Creutzfeldt Jacob disease) หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

๕๓.๒ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิต ตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภา ต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายจากคณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการริเริ่มขอบริจาคคณะแพทย์ หรือ พยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม

๕๓.๓ ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะ ต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตาย และจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะ เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน

๕๓.๔ ญาติผู้ตายที่บริจาค ต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่า จะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

๕๓.๕ ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยและสัปดาห์ประจำตัวผู้ที่แสดงความจำนง บริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ ๕๓.๓ ได้ ให้ถือว่าเอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ผู้บริจาคอวัยวะให้ไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยเป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๕๓.๓

๕๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่สมองตาย ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย ต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และตัดลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพ ต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย

ข้อ ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็น คัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ ๕๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการ ปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับ บริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

หมวด ๑๑ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการ ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้ป่วยบริจาค

ข้อ ๕๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ด โลหิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดผู้ได้รับ วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ

(๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตาม หลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทยสภารับรอง

ข้อ ๕๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ด โลหิตในกรณีของผู้บริจาค และผู้รับบริจาคไม่ใช่ญาติโดยสายเลือด (Unrelated donor) นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๕๖ แล้ว จะต้องมียุทธศาสตร์ ดังต่อไปนี้ด้วย คือ

(๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่าสองปี และ

(๒) ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการปลูกถ่ายเซลล์

ต้นกำเนิด เม็ดโลหิต

ข้อ ๕๘ ให้มีคณะกรรมการการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตประกอบด้วย ผู้แทนจากสมาคมปลูกถ่ายไขกระดูกแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทน สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนศูนย์บริการโลหิต แห่งชาติสภากาชาดไทย ๑ คน ผู้แทนสถาบันที่มีประสบการณ์ ในการ ปลูกถ่าย ไขกระดูก สถาบันละ ๑ คน อย่างน้อย ๔ คน แต่ไม่เกิน ๕ คน กรรมการ แพทยสภา ๒ คน ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีหน้าที่

(๑) พิจารณาให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗

(๒) เพิกถอนให้การรับรองกรณีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาด คุณสมบัติ หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕๙ คณะกรรมการการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗ ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

(๑) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ ปลูกถ่ายไขกระดูกจากพี่น้องที่มีเชื้อแอลเอ. ตรงกันไม่น้อยกว่าสิบรายต่อปี

(๒) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๒.๑ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ ได้แก่

(๑) กุมารเวชศาสตร์ และ/หรืออายุรศาสตร์ ในสาขา โรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด

(๒) คัลยศาสตร์

(๓) ชนาคารเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำต่อผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลา ในอัตราส่วน ของพยาบาลต่อผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๑:๓

๒.๓ องค์ประกอบอื่น ๆ

(๑) มีห้องแยกที่ให้การรักษาผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ

(๒) ทออบีบาลผู้ป่วยหนัก

(๓) สามารถให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการ ตรวจทางภาพรังสีได้ตลอด ยี่สิบสี่ชั่วโมง

(๔) สามารถให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตได้

ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง

ข้อ ๖๐ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกหรือกระแสโลหิต ในกรณี ผู้บริจาค และผู้รับบริจาคมีปัญหาสิทธิศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ดำเนินการจัดหาผู้บริจาค (Donor Registration) โดยการจัดตั้ง National Stem cell Donor Program ภายใต้การกำกับดูแลของ แพทยสภา

ข้อ ๖๑ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตาม หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

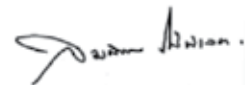
(๑) ตรวจสอบสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะ บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้

(๒) อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่าง ๆ แก่ ผู้บริจาคในระหว่างการบริจาคและภายหลังการบริจาค เมื่อ ผู้บริจาคเข้าใจและ เต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมในแบบใบยินยอมบริจาค เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งแนบท้ายข้อบังคับ นี้ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร กรณี เป็นการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตโดยการใช้เลือดจากกรให้ ผู้บริจาค หรือ สามีเป็นผู้ลงนามแสดง ความยินยอม

(๓) จัดให้มีการทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่าย ค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้บริจาค

ข้อ ๖๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต สามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ไว้ในห้องปฏิบัติการ เพื่อการ ปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๘



(นายแพทย์สมศักดิ์ ศรีเสชา)

นายกแพทยสภา

(ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๓ / ตอนพิเศษ ๑๑๕ ง / หน้า ๒๐ / ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๘)





ระเบียบแพทยสภา เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์ เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล

อาศัยความตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙ ในเรื่อง การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล หมวด ๗ ข้อ ๓๖ (๔) ที่ระบุว่า "โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทยสภากำหนด" คณะกรรมการแพทยสภาจึงออกระเบียบแพทยสภา เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล การโฆษณาสถานพยาบาลในทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ไม่ว่าจะในรูปแบบใดกระทำมิได้ เว้นแต่จะกระทำในทำนองลักษณะดังต่อไปนี้

๑. การโฆษณาการให้บริการ "ฟรี" โดยไม่มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายใดๆนั้น ให้กระทำได้โดยจะต้องกำหนด วัน เวลา และสถานที่ที่ให้บริการที่แน่นอน อีกทั้งต้องแสดงรายละเอียดว่าเป็นการให้บริการฟรีในเรื่องใด และเงื่อนไขให้ชัดเจน

๒. การโฆษณาที่จัดให้มีการแถม แลกเปลี่ยน ให้สิทธิประโยชน์ รางวัล หรือ จากการเลือกมารับบริการทางการแพทย์อย่างหนึ่งอย่างใดจากสถานพยาบาลนั้นจะกระทำมิได้ เว้นแต่ การให้สิทธิประโยชน์ดังกล่าวมานั้น ผู้รับบริการจะเป็นผู้ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการมารับบริการทางการแพทย์อย่างหนึ่งอย่างใดจากสถานพยาบาล โดยจะต้องถูกต้องตามหลักวิชาการ และมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานทั่วไปของสถานพยาบาลนั้นๆ การให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ ในวรรคแรก ต้องระบุเงื่อนไข และรายละเอียดของสิทธิประโยชน์ต่างๆ ให้ชัดเจนและทั้งนี้จะต้องมีการกำหนดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดของระยะเวลาในการให้สิทธินั้นไว้อย่างชัดเจน

๓. การให้ส่วนลดค่าบริการหรือค่ารักษาพยาบาลจะกระทำได้เพียงในกรณี

(๑) เป็นการให้ส่วนลดเพื่อการอนุเคราะห์บุคคลด้อยโอกาส

(๒) เป็นการให้ส่วนลดตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ส่วนราชการ หรือ ที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง ตามแผนงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรต่างๆ ที่ให้การบริการด้านการสาธารณสุข

(๓) การโฆษณาให้ส่วนลดต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ จึงจะถือว่าเป็นการให้ส่วนลดต่อสมาชิก กลุ่มบุคคล คือ ผู้ได้รับผลประโยชน์ต้องเป็นกลุ่มสมาชิกนั้น และเอกสารดังกล่าวต้องส่งตรงให้แก่ผู้ที่เป็นสมาชิก โดยไม่มีวงจำหน่าย หรือเผยแพร่เป็นการทั่วไป เช่น

๑. ให้ส่วนลดเฉพาะสมาชิกบัตรเครดิตของธนาคารและองค์กรต่างๆ

๒. ให้ส่วนลด สำหรับผู้ใช้จ่ายบัตรเครดิตของธนาคารและองค์กรต่างๆ

๓. ให้ส่วนลด เฉพาะผู้ที่เป็นสมาชิกนิตยสาร ... ต่างๆ เท่านั้น

๔. การให้ส่วนลดในเว็บไซต์ของสถานพยาบาลต่างๆ โดยไม่รวมถึงเว็บไซต์ทั่วไป

การให้ส่วนลดตาม (๑) (๒) (๓) จะต้องกำหนดประเภทของกิจการให้ชัดเจน ซึ่งจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ และจะต้องมีการกำหนดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดของระยะเวลาในการให้ส่วนลดไว้ชัดเจน ทั้งนี้การกำหนดระยะเวลาต้องไม่เกิน ๑ ปี

ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบว่าการโฆษณาของตนจะมีส่วนหนึ่งส่วนใดที่ฝ่าฝืนหรือไม่ถูกต้อง ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๔๙ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล อาจยื่นคำขอมายังคณะกรรมการตรวจข้อความโฆษณา สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับแพทยสภา

ทั้งนี้ในการตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล ยื่นคำร้องพร้อมเอกสารให้ตรวจสอบต่อสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยชำระค่าธรรมเนียมในการดำเนินการดังนี้

๑. ค่าตรวจเอกสารโฆษณา หน้าที่ละ ๑,๐๐๐ บาท

๒. ค่าตรวจสื่อโฆษณาที่เป็นภาพ และ/หรือ เสียง

๒.๑ หน้าที่แรก ๕,๐๐๐ บาท

๒.๒ หน้าที่ต่อไป หน้าที่ละ ๕,๐๐๐ บาท

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)
นายกแพทยสภา

* หมายเหตุ (๓) แก้ไขตามมติคณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๑



ประกาศแพทยสภา ที่ ๕๐/๒๕๕๘ เรื่อง คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา

เพื่อให้การดำเนินการในเรื่อง การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙ หมวด ๗ เป็นไปในทำนองเดียวกัน คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๘ วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ จึงมีมติให้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา ดังต่อไปนี้

๑. คำว่า “เพียง” เช่น เพียง ๔,๐๐๐ บาท / ครั้ง ...
๒. คำว่า “เท่านั้น” เช่น รักษาครั้งละ ๕๐๐ บาท เท่านั้น
๓. คำว่า “พิเศษ” เช่น พิเศษสำหรับสมาชิกบัตรเครดิต ค่ารักษา
๔. คำว่า “เฉพาะ” เช่น ราคานี้เฉพาะสมาชิกเท่านั้น
๕. คำว่า “ล้ำสมัย” หรือ เช่น ด้วยเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย แห่งเดียว / แห่งแรกในประเทศไทย
๖. คำว่า “นำสมัย” เช่น อุปกรณ์ที่นำสมัยในการให้การรักษา
๗. คำว่า “ราคาเดิม” เช่น เสริมจมูก ตกแต่งใบหน้า ๓,๐๐๐ บาท จากราคาเดิม ๔,๐๐๐ บาท
๘. คำว่า “ครบวงจร” เช่น โดยทางศูนย์ให้บริการแบบครบวงจร ...
การแสดงราคาเปรียบเทียบ เช่นจากเดิม ๖,๐๐๐ บาท เหลือ ๔,๐๐๐ บาท หรือ การแสดงราคาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น เช่น โรงพยาบาล น. ราคาโปรแกรมตรวจสุขภาพ ราคา ๓,๐๐๐ บาท แต่โรงพยาบาล ร. โปรแกรมตรวจสุขภาพ ราคา ๒,๐๐๐ บาท การใช้คำว่า “ปกติ” กับ “เหลือ” เช่นปกติ ราคา ๕๐๐ บาท จงวันนี้ เหลือ ๓๐๐ บาท โดยสิทธินี้ใช้ได้จนถึงสิ้นเดือน ...
๙. คำว่า “ฟรี” เช่นจางวันนี้แถมฟรี ตรวจความดัน บัสสาวะ ฯลฯ
๑๐. คำว่า “สวยจริง จึงบอกต่อ”
๑๑. คำว่า “อยากสวย สวยที่ ”
๑๒. คำว่า “งดงามที่ / มีเส้นห้ที่ ”
๑๓. คำว่า “สวยเหมือนธรรมชาติที่ ”
๑๔. คำว่า “เหนือกว่า / สูงกว่า”
๑๕. คำว่า “โรค ... รักษาหายได้” (ต้องมีข้อมูลทางวิชาการ ๘๐% ขึ้นไป ว่าโรสดังกล่าวสามารถรักษาหายได้)

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๘

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

หมายเหตุ ลำดับที่ ๑๐ ถึง ๑๕ แก้ไขเพิ่มเติม ตามมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑



พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสาธารณสุข

๑. พระราชบัญญัติด้านสาธารณสุขที่มีผลใช้บังคับ

(วิชาชีพ ๖ ฉบับ)

- (๑) พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕
- (๒) พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗
- (๓) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐
- (๔) พระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๗
- (๕) พระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. ๒๕๔๗
- (๖) พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗
- (๗) พระราชบัญญัติกษัตริยา พ.ศ. ๒๕๓๙
- (๘) พระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๐๙
- (๙) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๑๘, (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๒๒, (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๒๗ และ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๓๐
- (๑๐) พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๑๘ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๑๑) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๒๘, (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๐ และ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๓
- (๑๒) พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒
- (๑๓) พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๒๓
- (๑๔) พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๒๕ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔
- (๑๕) พระราชบัญญัติสุสานและฌาปนสถาน พ.ศ. ๒๕๒๘
- (๑๖) พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๓๑
- (๑๗) พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. ๒๕๓๓ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๓
- (๑๘) พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๓๔
- (๑๙) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๐) พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๑) พระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๒) พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๓) พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๔) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๕) พระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
- (๒๖) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑
- (๒๗) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗
- (๒๘) พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๔๒
- (๒๙) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

(๓๐) พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔

(๓๑) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

๒. พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย และได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา จำนวน ๑๐ ฉบับ ดังนี้

- (๓๒) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐
- (๓๓) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐
- (๓๔) พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๓๕) พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๓๖) พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๓๗) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๓๘) พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๓๙) พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๔๐) พระราชบัญญัติเครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑
- (๔๑) พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๐

๓. ร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง สภานิติบัญญัติแห่งชาติ พิจารณาเห็นสมควรให้ตกไป มีจำนวน ๒ ฉบับ และ ผู้เสนอกรณณาถอนออก ๑ ฉบับ* ดังนี้

- (๑) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุข พ.ศ.
- (๒) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.
- (๓) ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม* พ.ศ. >>> ถอน

๔. ร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ที่ขณะนี้ อยู่ระหว่างการพิจารณา มีจำนวน ๕ ฉบับ ดังนี้

- (๑) ร่างพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.
- (๒) ร่างพระราชบัญญัติยา พ.ศ.
- (๓) ร่างพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.
- (๔) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับ บริการทางสาธารณสุข พ.ศ.
- (๕) ร่างพระราชบัญญัติความรับผิดชอบและวิธีพิจารณา ความอาญา สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พ.ศ.

๕. พระราชบัญญัติที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย และได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ใช้มีผลต่อสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ ดังนี้

- (๑) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑*



ข้อเท็จจริง “โรงพยาบาล” ๒๕๕๘

แพทย์ไทยมีภาระหน้าที่ในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยประชาชน ๖๕ ล้านคน ปีละกว่า ๒๐๐ ล้านครั้ง ในทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้กฎหมาย “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕” ซึ่งกำหนดให้มีองค์กรชื่อ “แพทยสภา” ทำหน้าที่ดูแลกำกับวงการแพทย์ไทย และมีบทบาทสำคัญเบื้องหลังการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ตั้งแต่การผลิตแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ แห่ง การสร้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๘๐ สาขา จาก ราชวิทยาลัยแพทย์/วิทยาลัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๑๔ แห่ง ไปดูแลประชาชน โดยมีแพทย์กว่า ๔๐,๐๐๐ คน ใน ๑,๓๐๐ โรงพยาบาล เป็นกลไกหลัก และทำหน้าที่วางมาตรฐานและควบคุมจริยธรรมแพทย์ไทย ตลอดจนวางนโยบายระบบการแพทย์ไทยเพื่อประชาชน ผ่านหลายกลไกที่มีความซับซ้อนในการดำเนินการ เพื่อให้เข้าใจโดยง่ายจะขอนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นให้ท่านรู้จัก “แพทยสภา” และ “วงการแพทย์ไทย” ดังนี้

(๑) แพทย์ของไทยในปัจจุบันมีจำนวนเท่าใด? (๑๘ มีนาคม ๒๕๕๘)

ข้อมูลที่จัดเก็บในฐานข้อมูลแพทยสภา ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๘		ทั้งหมด	ชาย	หญิง	ทั้งหมด	ชาย	หญิง
	จำนวนแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งหมด (MDALL)	๔๙,๙๑๐	๒๘,๘๙๖	๒๑,๐๑๔	๑๐๐%	๕๘%	๔๒%
๑	๑. จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและมีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (MDA)	๔๘,๑๑๖	๒๗,๔๑๒	๒๐,๗๐๓	๙๖%	๕๗%	๔๓%
	๑.๑ แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทย (MDAT)	๔๕,๔๔๙	๒๕,๕๘๙	๑๙,๘๖๐	๑๐๐%	๕๖%	๔๔%
	๑.๑.๑ แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทยตามที่อยู่ใน กทม. (MDATB)	๒๒,๗๙๗	๑๒,๘๔๕	๙,๙๕๒	๕๐%	๕๖%	๔๔%
	๑.๑.๒ แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทยตามที่อยู่ในต่างจังหวัด (MDATNB)	๒๒,๖๕๒	๑๒,๗๔๔	๙,๖๙๘	๕๐%	๕๖%	๔๔%
	๑.๑.๓ แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทยจำแนกตามช่วงอายุ (MDAT๑-๖)	๔๕,๔๔๙	๒๕,๕๘๙	๑๙,๘๖๐	๑๐๐%	๕๖%	๔๔%
	อายุ ๒๔ - ๓๐ ปี (แพทย์ใช้ทุนและศึกษาแพทย์ประจำบ้าน) MDAT๑	๑๑,๘๐๒	๕,๑๒๘	๖,๖๗๔	๒๖%	๔๓%	๕๗%
	อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี MDAT๒	๑๓,๘๘๐	๖,๖๓๙	๗,๒๔๑	๓๑%	๔๘%	๕๒%
	อายุ ๔๑ - ๕๐ ปี MDAT๓	๗,๙๖๘	๕,๑๒๔	๒,๘๔๔	๑๘%	๖๔%	๓๖%
	อายุ ๕๑ - ๖๐ ปี MDAT๔	๕,๘๒๓	๔,๔๖๔	๑,๓๕๙	๑๓%	๗๗%	๒๓%
	อายุ ๖๑ - ๗๐ ปี MDAT๕ (เกษียณราชการ)	๓,๑๕๙	๒,๓๐๕	๘๕๔	๗%	๗๓%	๒๗%
	อายุ ๗๐ ปีขึ้นไป MDAT๖ (เกษียณราชการ)	๒,๖๔๓	๑,๘๒๗	๘๑๖	๖%	๖๙%	๓๑%
	ไม่ทราบอายุ	๑๗๔	๑๐๒	๗๒	๐%	๕๙%	๔๑%
	*(รวมช่วงหลังเกษียณ ๑๒% ของแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพทั้งหมด) MDAT๕+๖	๕,๘๐๒	๔,๑๓๒	๑,๖๗๐	๑๓%	๗๑%	๒๙%
	** (แพทย์วัยทำงาน ๘๐% ของแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพทั้งหมด) MDAT๑-๔	๓๙,๖๔๗	๒๑,๔๕๗	๑๘,๑๙๐	๘๗%	๕๔%	๔๖%
	๑.๒ แพทย์ที่ติดต่อได้และอยู่ในต่างประเทศ (MDAF)	๔๗๒	๓๙๕	๗๗	๐.๙๘%	๑.๔๔%	๐.๓๗%
	๑.๓ แพทย์ที่ขาดการติดต่อ (MDALC)	๒,๑๙๕	๑,๔๒๘	๗๖๗	๔.๕๖%	๕.๒๑%	๓.๗๐%
๒	๒. แพทย์ที่มีชีวิตและถูกเพิกถอนใบอนุญาต (MDLL)	๑๘	๑๖	๒	๐.๐๔%	๐.๐๖%	๐.๐๑%
๓	๓. จำนวนแพทย์ที่รับรายงานว่ามีชีวิตแล้ว (MDD)	๑,๗๗๖	๑,๔๖๘	๓๐๘	๓.๕๖%	๕.๐๘%	๑.๔๗%

๑. แพทย์ผู้ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม นับแต่มี พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ จำนวน ๔๙,๙๑๐ คน (MDALL) ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่ ๔๘,๑๑๖ คน (MDA ๙๖%)

๒. แพทย์ที่มีชีวิตอยู่และติดต่อได้ในประเทศไทย ๔๕,๔๔๙ คน (MDAT) เป็นผู้เกษียณแล้ว ๕,๘๐๒ คน (MDAT๕+๖ ๑๓%) และเป็นวัยทำงาน ๓๙,๖๔๗ คน (MDAT๑-๔ ๘๗%)

๓. ในกลุ่มวัยทำงาน MDAT๑-๔ ๓๙,๖๔๗ คน เป็น ๘๐% ของแพทย์ทั้งหมด MDALL (๔๙,๙๑๐) เป็น ๘๗% กลุ่มแพทย์มีชีวิตในไทย (MDAT) เป็นแพทย์ชาย ๕๔% หญิง ๔๖%

๔. ในกลุ่มวัยทำงาน MDAT๑-๔ ๓๙,๖๔๗ คน เป็นแพทย์จบใหม่(ใช้ทุน ๓ ปี และเรียนหนังสือ ๓ ปี) เกือบทั้งหมดสถานภาพแพทย์ทั่วไป จำนวน ๑๑,๘๐๘ คน (MDAT1 ๒๖%)

๕. การนำตัวเลขไปคำนวณงานวิจัยใดๆ กรุณาติดต่อแพทยสภา ก่อน เนื่องจากต้องเข้าใจที่มาของแต่ละค่าก่อนจะตีความ

MD= Medical Doctor ALL=ทั้งหมด A=Alive T=Thai LC = Loss Contact LL= Lost license D=Death F=Foreigner

จากฐานข้อมูลในวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๘ มีข้อสรุปที่น่าสนใจ ดังนี้ /ยังไม่รวมแพทย์จบใหม่ ๑ เมษายน ๒๕๕๘

(๑) แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับแพทยสภา ๔๙,๙๑๐ คน* แพทย์มีชีวิตคงอยู่ในทะเบียนอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ๔๘,๑๑๖ คน แพทย์ที่รับรายงานว่ามีชีวิตแล้ว ๑,๗๗๖ คน แพทย์มีชีวิตที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๘ คน

(๒) แพทย์ในประเทศที่ติดต่อได้ ๔๕,๔๔๙ คน แพทย์อยู่ต่างประเทศ ๔๓๒ คน (ไม่รวมไปเรียนต่อ) แพทย์ที่ขาดการติดต่อ* ๒,๑๙๕ คน *(อาจอยู่ต่างประเทศ หรือเสียชีวิต แล้วแต่แพทยสภายังไม่ได้รับรายงาน)

(๓) สัดส่วนของแพทย์ชายต่อหญิง จาก ๔๘,๑๑๖ คน มีหญิงน้อยกว่าต่อชาย ๔๓ : ๕๓

(๔) การกระจายของแพทย์ตามที่อยู่ติดต่อได้ แพทย์ ๔๘,๑๑๖ คน ติดต่อได้ ๔๕,๔๔๙ คน อยู่ใน กทม. ๒๒,๓๙๗ คน ต่างจังหวัด ๒๒,๖๕๒ คน

(๕) กลุ่มอายุของแพทย์จากฐานข้อมูลอายุในช่วงอายุพบว่า อายุ ๒๔-๓๐ ปี จำนวน ๑๑,๘๐๑ คน เรียนจบใหม่ ใช้ทุน ๓ ปี แรก และกลับมาเรียนผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๑๓,๘๘๐ คน ช่วงจบผู้เชี่ยวชาญ ๓ ปี และทำงานใช้ทุนในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๗,๙๖๘ คน ช่วงอยู่ตัวในการปฏิบัติงาน บริการมากกว่าบริหาร

อายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๕,๘๓๒ คน ช่วงเปลี่ยนเป็นงานบริหารมากขึ้นกว่างานบริการ

อายุมากกว่า ๖๑ ปี จำนวน ๕,๘๐๒ คน ช่วงยุติงานราชการ แต่ยังคงทำงานบริการรักษาผู้ป่วยได้

(๖) จากข้อมูลเป็นแพทย์ก่อนเกษียณจำนวน ๓๙,๖๔๗ คน ในกลุ่มนี้มีแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวน ๕,๐๐๐ คน เป็นทุนกระทรวงสาธารณสุขที่เรียนอยู่ราว ๒,๐๐๐ คน อีก ๓,๐๐๐ คน เป็นทุนกระทรวงอื่นและทุนอิสระ โดยเป็นแพทย์ใช้ทุน ๓ ปีแรกราว

แพทย์ที่ลงทะเบียนที่อยู่ใน กทม. ถึง ๕๐% ไม่ได้แปลว่าทำงานในกรุงเทพฯ ทั้งหมด เนื่องจากแพทย์ หลายท่าน มีการเปลี่ยนย้ายที่ทำงาน ในช่วงต้นๆ ของชีวิต ๓ ปีแรก ที่ต้องเปลี่ยนที่ใช้นั้น (ต่างจังหวัด) เกือบทุกปี ก่อนจะหาที่เรียน ต่อ ๓ ปี จึงจะไปทำงานในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งกว่าจะลงตัวในการทำงานอายุมักจะมากกว่า ๓๕ ปี แพทย์กลุ่มนี้ราว ๑๐,๐๐๐ คน ที่ยังคงทำงานต่างจังหวัด แต่ใช้ที่อยู่ เดิมใน กทม. เพื่อให้แพทย์สภาติดต่อได้ ทำให้ที่อยู่ กทม. ไม่ได้สะท้อนว่าทำงานที่ใดในสภาพการทำงานจริง แพทยสภากำลังดำเนินการจัดทำ GIS แพทย์ โดยร่วมกับ Smart Card ซึ่งคาดว่าภายใน ๒ ปี จะสามารถติดตามการทำงานของแพทย์ตามที่อยู่จริงได้ชัดเจนขึ้น

(๒) กรรมการแพทยสภาจากไหน..?

คณะกรรมการแพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ในชุดปัจจุบันมีจำนวน ๕๖ ท่าน โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ๒๘ ท่านแรก เป็นกรรมการโดยตำแหน่งและ อีก ๒๘ ท่าน มาจากการเลือกตั้ง ตามมาตรา ๑๕

พ.ร.บ. มาตรา ๑๕ ให้ ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และ กรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่ง นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑ และอุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒ ตำแหน่งละ ๑ คน ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติ ตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งรอง เลขาธิการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละ ๑ คน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑ และอุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒ ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และ เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายก แพทยสภา

ในกลุ่มแรก ประกอบด้วยคณบดี คณะแพทยศาสตร์ ทั้ง ๒๑ คณะ ที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ตั้งแต่จุฬา ราม่า ศิริราช เชียงใหม่ ขอนแก่น ล้วนเป็นผู้ใหญ่ในวงการแพทย์ทั้งสิ้น รวมถึงผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๓ ท่าน ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย และเจ้ากรมแพทย์ ทหารบก ทหารเรือ ทหารอากาศ และแพทย์ใหญ่ตำรวจ รวม ๒๘ ท่าน

ในกลุ่มที่ ๒ จำนวน ๒๘ ท่านเป็นอาจารย์ผู้ใหญ่ และตัวแทนจากการเลือกตั้งของแพทย์ทั่วประเทศ ทุกๆ ๒ ปี ซึ่งมีอายุเฉลี่ย ๕๕-๖๐ ปี มีคุณวุฒิและมาจากการคัดสรรในระบบประชาธิปไตยของแพทย์ โดยส่วนใหญ่มาจาก อดีตอาจารย์โรงเรียนแพทย์และผู้บริหารใน กระทรวงสาธารณสุข ส่วนน้อยมากที่มาจาก ภาคเอกชน กล่าวได้ว่า แพทยสภานั้นมาจาก “ครูแพทย์” และแพทย์ผู้ใหญ่ เป็นส่วนใหญ่

(๓) “แพทยสภา” มีหน้าที่อะไร..?

แพทยสภา คือ องค์กรที่ประกอบด้วยกลุ่มคณะนิติบุคคลที่ตั้ง ขึ้นมาทำงาน ตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อดูแลระบบ ทางการแพทย์ของประเทศไทย ครอบคลุม ตั้งแต่การผลิต การศึกษา การกำหนดนโยบาย การกระจาย ติดตาม ประเมินผล รวมถึง ออกใบอนุญาตทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ทั่วไปและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ตลอดจนสอบสวนเพื่อกระทำความผิดทางจริยธรรมและพักใช้หรือเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ เพื่อดูแลมาตรฐานทางการแพทย์ และคุ้มครองประชาชน ตามกฎหมาย

มาตรา ๗ แพทยสภา มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์

(๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษากับประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ

(๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา ๘ แพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ

(๔) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

๔. แพทยสภา มีภารกิจอะไรต่อสังคม..?

แพทยสภา มีภารกิจหลายประการ อาจแบ่งออกเป็นภาพกว้างๆ ง่ายๆ ได้ ๙ มิติ ได้แก่

(๑) ดูแลหลักสูตรและการผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ทั้ง ๒๑ คณะ (ในปี ๒๕๕๖ อนุมัติเพิ่ม คณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม และคณะแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง) โดยมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะเป็น กรรมการแพทยสภา ผลิตแพทย์ปีละกว่า ๒,๕๐๐ คน (ในปี ๒๕๕๘ จะมีแพทย์จบราว ๒,๘๐๐ คน) โดยมีนักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาอยู่ ราว ๑๖,๐๐๐ คน

(๒) ประเมินความรู้ความสามารถนักเรียนแพทย์ โดยผ่านศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา (ศ.ร.ว.) เพื่อให้แพทย์ที่จบทั้งในและต่างประเทศผ่านเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน การทดสอบทำในขณะเรียนอยู่ ปีที่ ๓, ๕ และก่อนจบการศึกษาปีที่ ๖ เพื่อสร้างมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และเตรียมรับแพทย์ที่เรียนจบจากต่างประเทศ ในอนาคตหลังเปิด AEC

(๓) ดูแลติดตามการกระจายแพทย์ การเพิ่มพูนทักษะ การใช้ทุนของแพทย์จบใหม่ รวมถึงแพทย์กลับมาเรียนแพทย์ประจำบ้าน

ผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ประจำบ้านสาขาต่อยอด และการศึกษาหลักสูตรต่างๆ ต่อเนื่องตลอดชีวิตแพทย์

(๔) สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องผ่านศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ แพทยสภา (ศ.น.พ. หรือ CME) ให้แพทย์เพิ่มพูนความรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา

(๕) ดูแลผลิตและรับรองหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ และออกวุฒิบัตร อนุมัติบัตร ให้แก่โรงเรียนแพทย์ ทั้ง ๒๑ สถาบัน และสถาบันที่ฝึกอบรมกว่า ๔๐ แห่ง ของแพทยสภา

(๖) ติดตามดูแลด้านวิชาการแพทย์ ผ่านราชวิทยาลัยแพทย์ ๑๔ แห่ง (อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ กุมารแพทย์ สูติรีแพทย์ ศัลยแพทย์ ประสาทฯ เป็นต้น) ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ ไม่นับรวมถึงสมาคมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ อีกกว่า ๑๐๐ สมาคม

(๗) เป็นองค์กรที่ปรึกษาทางการแพทย์หลักของประเทศ ต้องให้ความเห็นทางการแพทย์ ทั้งในการออกกฎหมายระเบียบต่างๆ และเป็นกรรมการ (ของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์กรระหว่างประเทศ สช. สสส. สปสช. รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น) ดังนั้น ภารกิจการให้ความเห็นในการประชุมคณะกรรมการต่างๆ จึงมีมากมายแทบทุกวัน

(๘) การวิเทศสัมพันธ์ ประสานต่างประเทศ ทั้งนโยบายทั้ง WHO, FTA, AEC และสมพันธ์แพทย์ต่างๆ ทั้งระดับอาเซียน ไปจนถึงระดับโลก รวมถึงด้านวิชาการต่างๆ การกระจายแพทย์ การทำงานข้ามแดนของแพทย์ การคุ้มครองประชาชน โดยมีการประชุมทั้งในและต่างประเทศจำนวนมาก ซึ่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

(๙) ดูแลแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพ โดยมีการควบคุมมาตรฐานทั้งวิชาการและจริยธรรม เพื่อคุ้มครองทั้งแพทย์ที่ดี และประชาชน ผ่านคณะกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มีบุคคลภายนอก เช่น นักกฎหมาย ทนาย อัยการ มาเป็นองค์คณะร่วม มีคณะอนุกรรมการจริยธรรม ๒๕ ชุด พิจารณาว่าคดีมีมูลฟ้องหรือไม่ และคณะอนุกรรมการสอบสวน ๙ ชุด ดูแลตัดสินการลงโทษ โดยมีการควบคุมการยุติธรรมตาม พ.ร.บ. ขั้นตอนมาตรฐานอย่างน้อย ๖ ขั้นตอนๆ ละ ๑ เดือน รวมขั้นต้น ๖ เดือน หากมีมูลความผิดทางจริยธรรมจึงส่งไปคณะกรรมการสอบสวนเพื่อสอบสวนพฤติกรรมและวิสัยในแต่กรณี ที่เป็นเหตุของการผิดข้อบังคับจริยธรรมรวมถึงการพิจารณาลงโทษต่อไป โดยที่ผ่านมามีการพิจารณาลงโทษแพทย์ไปแล้ว กว่า ๘๐๐ ราย คิดเป็นแพทย์ ๑.๗% ของแพทย์ทั้งระบบ

จะเห็นได้ว่า ภารกิจแพทยสภาที่ต้องทำในวงรอบเดือนและรอบปีนั้นมีปริมาณมากแต่เป็นการทำงานที่สนับสนุนวงการแพทย์เป็นหลัก โดยบุคคลทั่วไปไม่ทราบ กรรมการแพทยสภาทุกท่านจึงต้องมีการหาที่งานรับผิดชอบจำนวนมากและต้องกระจายกันบริหารจัดการ ผ่านสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยมีเลขาธิการ และนายกแพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ในการติดต่อประสานกับสังคม และสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อสังคมทั้งแพทย์ และประชาชนโดยให้วงจรการผลิตดูแลแพทย์ การกระจายแพทย์ การให้บริการประชาชนในประเทศไทยทั้งภาครัฐ (๘๖%) และภาคเอกชน (๑๔%) ยังคงต้องเอื้อไปได้ ท่ามกลางความขาดแคลนของทรัพยากรพื้นฐานของประเทศในปัจจุบัน



กรอบงาน “แพทยสภา” ๒๕๕๘-๒๕๖๐

ภาระงานทั้ง ๙ ด้าน ของแพทยสภา

๑

๑. การผลิตแพทย์ ผ่านคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ คณะมีนักศึกษา ๑๖,๐๐๐ คน จบปีละ ๒,๕๐๐ และใน ๓ ปี จะเพิ่มเป็น ๒,๘๐๐ คน (ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชนบท)

๒

๒. คุณมาตรฐานการศึกษาแพทย์ ผ่านการกำหนดหลักสูตรแพทย์ รวมถึงการสอบประเมินความรู้ให้อยู่ในระดับที่มาตรฐานนานาชาติ ยอมรับโดยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.)

๓

๓. ดูแลการกระจายแพทย์
๑. กระทรวงสาธารณสุข ๑๔,๕๐๐*
๒. กระทรวงศึกษาธิการ (อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทย์) ๑๓,๐๐๐**
๓. ทหาร ๓ เหล่าทัพ ตร. กทม. รัฐอื่นๆ ๕,๐๐๐
๔. เอกชน ๕,๐๐๐, เกษียณ ๕,๘๐๐, อื่นๆ ๒,๕๐๐ รวมแพทย์ (เฉพาะที่มีชีวิต) ๔๘,๑๑๖
*ไม่รวมผู้ลาศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย
**รวมสังกัดอื่นที่มาศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย

๔

๔. การศึกษาต่อเนื่อง (CME) เพื่อคงมาตรฐานความรู้ของแพทย์ ทั้งหลังจบปริญญา แพทยศาสตร์ และจบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ผ่านศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.).

๕

๕. ดูแลองค์ความรู้วิชาการ ผ่านราชวิทยาลัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๑๔ แห่ง ที่ตั้งตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม และประสานกับสมาคมชมรมแพทย์ >๑๐๐ แห่ง

๖

๖. การผลิตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านต่างๆ ๘๐ สาขา แบ่งเป็นสาขาหลัก ๓๘ สาขา และอนุสาขา ๔๒ สาขา ใช้สังคมกำหนดหลักสูตรการเรียนการสอนและประเมินมาตรฐาน (จัดการสอนความรู้ตามข้อ 4 และข้อ 5)

๗

๗. ให้คำปรึกษานโยบายระดับประเทศ ต่อ ครม./รัฐบาล/กรมการ สว. สส./องค์กรสมาคม ต่างๆ เช่น อย. สสส. สปสช. สช. กฎษฎีกา เป็นต้น

๘

๘. เป็นตัวแทนแพทย์ในระดับนานาชาติ ประสานงานต่างประเทศ เช่น WHO FTA AEC และอีกหลายองค์กร ทั้งระดับ ASEAN และ ระดับโลก ฯลฯ

๙

๙. ควบคุมดูแลจริยธรรมแพทย์ โดยกรรมการจริยธรรม ๒๕ คณะ คณะกรรมการสอบสวน ๙ คณะ ใช้กรรมการ กว่า ๒๐๐ ท่าน ผ่านองค์ความรู้ของราชวิทยาลัย และคณบดีคณะแพทย์ ๒๑ คณะ

จากภาระงานที่ “แพทยสภา” รับผิดชอบวงการแพทย์ไทยทั้ง ๙ ด้าน กลไกการทำงานจะมีประสิทธิภาพได้จะต้องมีผู้ขับเคลื่อน ในที่นี้คือ อนุกรรมการต่างๆ โดยในวาระนี้มีอนุกรรมการฯ เกิดขึ้นมากมายกว่า ๑๔๐ คณะทำงาน ทั้งที่ตั้งตั้งจาก พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย (๑๑๐ ชุด เป็นจริยธรรม ๒๕ ชุด สอบสวน ๙ ชุด รับรองหลักสูตร ๑ ชุด อ.พ.ส. ๘๐ ชุด), จากโครงสร้างแพทยสภา (๔ ชุด), ศร.ว.ศนพ.สจพ. ตลอดจนจากมติกรรมการบริหารอีกหลายสิบชุด ดังรายนามอ่านได้ในเอกสารชุดรวมรายชื่ออนุกรรมการแพทยสภา หรือ เว็บไซต์แพทยสภา (www.tmc.or.th)

๕. กลไกการทำงานเป็นอย่างไร..?

กรรมการแพทยสภา ทำงานผ่านสำนักงานเลขาธิการในรูปแบบคณะกรรมการและอนุกรรมการ มีกรรมการหลักคือ กรรมการแพทยสภา ๕๖ ท่าน จะมีการประชุมใหญ่ทุกเดือน ในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ของเดือน

โดยตั้งอนุกรรมการบริหารมาดูแลระบบทั้งหมด องค์ประกอบอนุบริหารฯ เป็นกรรมการ ๗ ท่าน ผู้ช่วยเลขา ๖ ท่าน ที่ปรึกษา ๑ ท่าน อุปนายกแพทยสภา ๒ ท่าน รวมเป็น ๑๖ ท่าน ประชุมทุก ๒ สัปดาห์ รับเรื่องทุกเรื่องในภารกิจทั้ง ๙ มิติ โดยมีตั้งอนุกรรมการที่สำคัญแบ่งการดำเนินงานดังนี้

กลุ่ม ๑ ด้านการศึกษา มีการตั้งอนุกรรมการขึ้นมาดูแลทั้งการฝึกอบรม นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน จากการเรียนการสอน จนถึงการสอบ จนการสำเร็จการศึกษาโดยมีอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจำนวน ๘๐ ชุด และ อนุกรรมการรับรองหลักสูตร ๑ ชุด ผ่านอนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการของแพทยสภา และอีกหลายคณะตามภารกิจ

กลุ่ม ๒ ด้านจริยธรรม มีกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มีคนนอกที่มีใช้แพทย์ เช่น อัยการ ทนาย และผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมาย เป็นต้น และมีอนุกรรมการจริยธรรม อีก ๒๕ คณะ อนุกรรมการสอบสวนอีก ๙ คณะ รวม ๓๔ คณะ ดูแลการร้องเรียนทั้งหมด ผ่านอนุกรรมการ

กลั่นกรองจริยธรรมของแพทยสภา

กลุ่ม ๓ ด้านอื่นๆ แพทยสภาตั้งอนุกรรมการมาดูแลงานด้านต่างๆ ตามปัญหาและความจำเป็น ในคณะกรรมการชุดที่ผ่านมา มี ๓๐-๔๐ ชุด โดยมีการประชุมเฉลี่ยเดือนละครั้ง ทั้งนี้ ทุกชุดต้องมีกรรมการแพทยสภาเป็นองค์คณะ และมีบุคคลภายนอกทั้งที่เป็นแพทย์และมิใช่แพทย์เป็นองค์ประกอบเสมอ โดยกรรมการแพทยสภาแต่ละคนต้องรับผิดชอบอนุกรรมการตั้งแต่ ๔-๑๐ คณะ โดยมีเจ้าหน้าที่แพทยสภา ๔๐ คน แบ่งเป็น ๖ ฝ่าย มีนิติกร ๑๐ คน รับผิดชอบด้านกฎหมาย ทั้งนี้แพทยสภาจะต้องใช้งบประมาณตนเองในการดำเนินคดีร้องเรียนช่วยประชาชน เพื่อเป็นทั้งค่าเดินทางผู้เสียหาย และผู้เกี่ยวข้องในการพิจารณาคดี และเบี้ยประชุมผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ตลอดจนค่าเอกสารจำนวนมากในแต่ละคดี เพื่อดำรงความยุติธรรมขณะที่ผู้ร้องเรียนทุกรายได้รับบริการฟรี

กรรมการแพทยสภาทุกท่านไม่มีเงินเดือน เสียสละมาทำงานให้สังคม มีเบี้ยประชุมค่าเดินทางเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับการเสียเวลาของท่านเหล่านั้น (๕๐๐-๘๐๐ บาท) ซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าเดินทางเข้ามาปฏิบัติภารกิจด้วยซ้ำไป และยิ่งเทียบไม่ได้กับค่าเสียเวลาของแพทย์เหล่านั้นหากปฏิบัติงานในทางวิชาชีพ ดังนั้น กรรมการทุกท่านจึงล้วนมาทำงานแบบเสียสละกันด้วยใจ เพื่อดูแลวงการแพทย์และสาธารณสุขให้ขับเคลื่อนด้วยความสมดุลย์และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชน

ค่าใช้จ่ายของแพทยสภาหลักๆ มาจากรายได้ที่เก็บจากแพทย์โดยมาจาก ค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการสอบ และอื่นๆ ตามที่ พ.ร.บ. กำหนด นั่นคือ จากแพทย์ทุกคนนั่นเอง มิใช่มาจากงบประมาณภาครัฐ เว้นแต่เงินช่วยเหลือในการดำเนินคดีจริยธรรมที่ทางกระทรวงสาธารณสุขจัดให้บางส่วน และไม่มีเงินภาษีอุดหนุนกิจกรรมพิเศษแต่ประการใด การทำงานจึงต้องประหยัดมาก

งานแพทยสภามีปริมาณมาก ในขณะเดียวกัน กรรมการแพทยสภาทุกท่านมีงานประจำโดยเฉพาะปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ อธิบดี เจ้ากรมแพทย์ และกรรมการที่เป็นโดยตำแหน่งย่อมมีเวลาจำกัด ภาระงานจึงอยู่ในหน้าที่ของส่วนกรรมการเลือกตั้ง และสำนักงานเลขาธิการ โดยอนุกรรมการบริหารทั้ง ๑๐ ท่าน และผู้ช่วยเลขาธิการ ๖ ท่าน เป็นผู้รับภาระงานซึ่งมีภาระงานมากมาย เปรียบเสมือนเดียวกับงานประจำ

การประชุมเกิดขึ้นเกือบทุกวันจนสถานที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา คับแคบ ห้องประชุมทั้ง ๓ ห้อง ไม่พอเพียง ต้องขอใช้ห้องประชุมหน่วยงานอื่นเป็นประจำ ขณะเดียวกันมีแพทย์อาวุโสที่ถูกเชิญและให้เกียรติเป็นกรรมการต่างๆ อีกกว่า ๒๐๐ ท่าน เพื่อผลักดันภารกิจแพทยสภาและแก้ปัญหาวงการแพทย์ในปัจจุบัน

๖. องค์กรซึ่งแพทยสภาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีใครบ้าง?

1. ด้านนโยบาย แพทยสภาจะเชื่อมโยงกับรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และทั้งคณะกรรมาธิการการสาธารณสุข วุฒิสภาและ สภาผู้แทนราษฎรในการกำหนดนโยบาย แก้ปัญหา ภาครัฐ และเอกชนรวมถึงหน่วยงานและสภาวิชาชีพอื่น ทั้งพยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น



๒. ด้านการผลิตแพทย์ ประกอบด้วยการทำงานประสานกันของคณะบดีคณะแพทย์ทั้ง ๒๑ คณะ เพื่อกระจายไปทำงานใน ๕ กระทรวง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และหน่วยงานราชการอื่นๆ เป็นรองใน ๑,๐๐๐ สถานพยาบาล ไปจนถึงโรงพยาบาลเอกชนอีกกว่า ๓๐๐ แห่ง ไม่นับคลินิกแพทย์อีกกว่า ๓,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ

๓. ด้านวิชาการ ประกอบด้วยราชวิทยาลัยต่างๆ ๑๔ แห่ง และสมาคมแพทย์กว่า ๑๐๐ สมาคม ภายใต้ราชวิทยาลัยต่างๆ เป็นต้น โดยราชวิทยาลัยตั้งตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ จากข้อบังคับแพทยสภา และเป็นนิติบุคคลภายใต้แพทยสภา

๗. การผลิตแพทย์ทั่วไปและศึกษาต่อของแพทย์ในปี ๒๕๕๘ เป็นอย่างไร?

๑. แพทย์จบการศึกษาและได้รับใบอนุญาต ในปีที่ผ่านมาคือ ๒๕๕๗ ในประเทศจำนวน ๒,๔๘๑ คน และในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จะมีแพทย์จบการศึกษามากถึง ๒,๔๐๐-๒,๘๐๐ คน เป็นผลจากตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของนโยบายรัฐบาล ที่กำกับโดยแพทยสภาที่ได้เริ่มมาตั้งแต่ ๗ ปีที่แล้ว หากวิเคราะห์ ปี ๒๕๕๕ ตามรายสถานศึกษาที่ผลิตแพทย์เรียงตามลำดับในปีที่ผ่านมาตามตาราง

๒. จำนวนแพทย์ที่ผลิตเข้าสู่สังคม ในรอบ ๑๙ ปี เพิ่มขึ้นมากในช่วง ๑๙ ปี ส่งแพทย์รับใช้สังคม ๒๘,๘๗๒ คน โดยหากคิดแพทย์ที่จบในปี ๒๕๕๗ จำนวน ๒,๔๘๑ คน ถือเป็นการผลิตเพิ่มขึ้นเป็น ๑๖๒% ในรอบ ๑๐ ปี (จาก ๑,๕๕๐ เป็น ๒,๔๘๑ คน) และจะเพิ่มเป็นกว่าปีละ ๒,๗๐๐ คน ภายในปี ๒๕๕๘ หลังจากคณะแพทย์อีก ๖ แห่ง ที่เปิดใหม่ ที่จะทยอยมีแพทย์จบการศึกษาออกมาสู่สังคมเพิ่มขึ้นจาก ๑๕ คณะแพทย์ ขึ้นเป็นเต็มศักยภาพ ๒๑ คณะในปี ๒๕๖๒

๘. การกระจายแพทย์เป็นอย่างไร*?

การวิเคราะห์ในปี ๒๕๕๗ จากข้อมูล จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและติดต่อได้ รวม ๔๘,๑๑๖ คน อายุมากกว่า ๖๐ ปี ๕,๘๐๒ คน ต่ำกว่า ๖๐ ปี ๓๙,๖๔๗ คน กลุ่มภาครัฐ รวบรวม ๓๐,๐๐๐ คน (มาจากกลุ่มโรงเรียนแพทย์ ๑๓,๐๐๐ คน (อาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทย์) และกลุ่มกระทรวงสาธารณสุข ๑๔,๕๐๐ คน (เรียนอยู่ ๓,๐๐๐ คน) กลุ่มทหาร ๓ เหล่าทัพ ตำรวจ กทม. ภาครัฐอื่นๆ ๕,๐๐๐ คน อยู่ในภาคเอกชนเต็มเวลา ประมาณ ๕,๐๐๐ คน เกษียณ ๖,๐๐๐ คน โดยเป็นรายละเอียดประมาณการดังนี้

๑) ในส่วนมหาวิทยาลัย(กระทรวงศึกษาธิการ) มีคณะ



แพทย์ได้รับใบอนุญาต แยกสถาบัน ปี ๒๕๓๙-๒๕๕๗ *ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มี.ค. ๒๕๕๘

ปีที่ได้รับ ใบอนุญาต	รวม	ศิริราช	รามา	เชียงใหม่	ขอนแก่น	จุฬา	สงขลา	วทม.	มทว.	ธรรมศาสตร์	วชิระ	รังสิต	นครสวรรค์	ศูนย์ราชเสีนา	ศูนย์ราชบุรี	อรรถกษेत्रา ราชภัฏ	นครศรีธรรมราช	สุราษฎร์	ม.อุตรราชบุรี	มหาสารคาม	นบพิตำ	นมราชธิราช	มหาวิทยาลัยราชภัฏ	ต่างประเทศ
2539	869	166	114	116	90	138	105	26	43	24		23												24
2540	899	158	115	118	111	161	92	32	39	24		29												20
2541	948	170	109	128	86	175	77	25	58	49		37												34
2542	1,201	220	128	148	134	178	128	47	78	60	28	30												22
2543	1,250	227	138	139	142	198	120	57	68	57	31	58												15
2544	1,272	222	144	159	146	191	112	61	60	58	29	40	33											17
2545	1,326	226	151	149	165	176	115	61	62	68	40	66	28											19
2546	1,476	224	145	172	150	213	132	68	78	78	52	80	60	13										11
2547	1,430	211	157	167	165	207	123	62	86	53	25	80	63	23										8
2548	1,550	222	146	176	155	210	136	64	90	83	30	71	78	30	14	16	15							14
2549	1,544	218	141	178	159	201	136	60	86	92	29	75	85	33	16	13	17							5
2550	1,572	218	148	194	155	197	135	58	82	85	34	100	82	31	14	13	15							11
2551	1,449	182	114	153	133	220	133	35	87	69	31	95	116	26	14	16	15							10
2552	1,377	174	115	148	126	178	125	28	89	71	31	87	111	32	16	22	15							9
2553	1,814	239	117	161	176	251	160	54	119	115	64	94	169	30	15	22	13							15
2554	1,888	230	130	178	230	226	164	94	113	128	77	84	132	32	19	29	14							8
2555	2,228	236	133	189	281	249	179	105	119	130	80	116	159	33	17	32	18	42	56	44				10
2556	2,298	227	156	223	281	272	184	90	129	138	76	113	144	37	15	27	22	46	16	45	31	12		14
2557	2,481	247	153	240	268	279	183	100	127	160	76	120	149	48	15	33	24	48	12	48	32	25	47	18

แพทยศาสตร์ ๒๑ คณะ มีแพทย์ให้บริการประมาณ ๑๓,๐๐๐ คน เป็นอาจารย์ ๒๐ คณะแพทย์ราว ๗,๐๐๐ คน (ไม่รวม รพ.พระมงกุฎที่มีแพทย์ราว ๑,๐๐๐ คน สังกัดทหารบก) แพทย์ประจำบ้านทุกระดับ ๕,๐๐๐ คน (โดยมีแพทย์ที่มีตำแหน่งในกระทรวงสาธารณสุขกว่า ๒,๐๐๐ คน ที่ได้รับทุนมาเรียนต่อผู้เชี่ยวชาญ และมีนักศึกษาแพทย์ ๖ ชั้นปีราว ๑๕,๐๐๐ คน)

๒) กระทรวงสาธารณสุขมีแพทย์ ในสังกัดรวมราว ๑๔,๕๐๐ คน* คิดเป็น ๑ ใน ๓ ของแพทย์ทั้งหมด โดยอยู่ใน สำนักงานปลัดกระทรวงฯ ราว ๑๓,๗๖๘ คน (ทำงานจริง ๑๒,๖๙๗ คน เรียนต่อด้วยทุน สธ. ๒,๔๖๔ คน) กรมการแพทย์ ๙๐๐ คน กรมสุขภาพจิต ๓๐๐ คน กรมควบคุมโรค ๒๐๐ คน กรมอนามัย ๑๐๐ คน และที่เหลือเป็นกรมอื่นๆ โดยมีความขาดแคลนตาม GIS สธ. กลับไม่มากนักในปีนี้ (แต่ข้อเท็จจริงยังขาดอีกมาก)

๓) สังกัดราชการอื่น กระทรวงกลาโหม (ทหารบก ราว ๑,๐๐๐ คน ทหารเรือ ๔ คน ทหารอากาศ ๔๐๐ คน) และ โรงพยาบาลตำรวจ ๒๐๐ คน รวม ไม่เกิน ๒,๐๐๐ คน

๔) สังกัด กทม. ราว ๘๐๐ คน (รพ.วชิระ ๓๐๐ คน รพ.กลาง ๑๐๐ คน รพ.ตากสิน ๑๐๐ คน รพ.เจริญกรุง ๑๐๐ คน อื่นๆ อีกใน ๙ โรงพยาบาลไม่เกิน ๒๐๐ คน) และกระทรวงอื่นๆ เช่น ราชทัณฑ์ รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า ยาสูบ ฯลฯ รวมไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน

๕) แพทย์ในภาคเอกชนปฏิบัติงานในวิชาชีพในภาคเอกชนเต็มเวลา ราว ๕,๐๐๐ คน (กว่า ๓,๐๐๐ คน อยู่ในระดับ รพ.เอกชน และราว ๒,๐๐๐ คน อยู่ในระดับคลินิกเต็มเวลา) ทั้งนี้ มีคลินิกแพทย์ทั่วไปขึ้น ๑ ขึ้นทะเบียนกับกองโรคศิลปะมากกว่า ๓,๐๐๐ แห่ง ไม่รวมคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆ ไม่นับรวมที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ใน รพ.เอกชน อีกราว ๓๐๐ แห่ง (สมาชิกรวม รพ.เอกชน มีราว ๒๒๐ แห่ง)

๖) กลุ่มเปลี่ยนอาชีพ ได้แก่ เลิกประกอบวิชาชีพแพทย์ ทำงานอื่นๆ เช่น เป็นนักบริหาร นักการเมือง นักธุรกิจ ฯลฯ ประมาณไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน

๗) กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มแพทย์อาสาที่เกษียณ ๕,๘๐๒ คน กลุ่มแพทย์ที่มีทะเบียนอยู่ต่างประเทศ ๔๗๒ ราย*

กลุ่มแพทย์ที่มีรายงานว่าเสียชีวิตแล้ว** ๑,๗๗๖ คน และกลุ่มแพทย์ที่ขาดการติดต่อ ๒,๑๙๕ คน (๑๘ มี.ค. ๒๕๕๘)

๘) กลุ่มแพทย์ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๘ ราย

* ตัวเลขประมาณการเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเนื่องจากการเข้าออก ลาไปเรียนต่อ ไปต่างประเทศ ย้ายสังกัด ซึ่งเกิดขึ้นตลอดปี **เสียชีวิตเฉพาะที่แพทยสภาได้รับรายงาน ขณะนี้อยู่ระหว่างกำลังปรับปรุงข้อมูลร่วมกับทะเบียนราษฎร

๙. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของไทย ในปี ๒๕๕๗ เป็นอย่างไร? (๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๗)

๑. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ในปี ๒๕๕๗ (๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๗)

แพทยสภาได้ออกวุฒิบัตรไปทั้งสิ้น ๒๘,๑๓๙ ใบ และอนุมัติบัตร ๑๓,๑๓๕ ใบ รวม ๔๑,๒๗๔ ใบ โดยที่ผ่านสัจดังนี้

(๑) อายุรแพทย์ สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ๕,๐๖๔ คน อนุสาขา ทั้ง ๑๓ สาขา ๒,๗๐๘ คน ผู้เชี่ยวชาญที่มากที่สุดคือ หัวใจ ๖๘๘ คน รองลงมาคือ ตจวิทยา(ผิวหนัง) ๕๕๔ คน ประสาทวิทยา ๔๖๗ คน โรคไต ๔๕๗ คน คนตามลำดับ

(๒) จำนวน ศัลยแพทย์ ทุกแขนงรวมผู้เชี่ยวชาญด้วยเป็น ๔,๕๖๘ คนเป็น ศัลยแพทย์ทั่วไปเพียงจำนวน ๒,๕๕๖ คน อันดับ ๑ ประสาท ศัลยศาสตร์ ๔๔๕ คน อันดับ ๒ ยูโร ๔๒๓ คน อันดับ ๓ ศัลยกรรมตกแต่ง ๓๕๒ คน อันดับ ๔ กุมารศัลยศาสตร์ ๒๒๙ คน และอันดับ ๕ ศัลยกรรมทรวงอก ๒๒๒ คน ตามลำดับ

(๓) กุมารแพทย์ทั่วไป ๓,๔๓๕ คน อนุสาขา ๑๓ สาขา มี ๑,๑๒๐ คน มากที่สุดคือ อนุสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด ๑๘๐ คน, การหายใจ ๑๓๙ คน, สาขาภูมิแพ้ ๑๓๘ คน และสาขาโรคหัวใจ ๑๑๗ คน

(๔) แพทย์สูติ-นรีเวชวิทยา ๒,๖๖๖ คน อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ๒๒๙ คน, อนุสาขามะเร็ง ๒๒๓ คน และ อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ๑๖๔ คน

(๕) แพทย์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน ๒,๐๑๐ คน และ อนุสาขาออร์โธปิดิกส์บูรณสภาพ ๒๖ คน

(๖) วิทยาลัยวิทยา ๑,๔๓๓ คน เป็น อนุสาขาผ่าตัดหัวใจ ๗๓ คน, อนุสาขาระงับปวด ๕๔ คน อนุสาขาระบบประสาท ๒๙ คน และ อนุสาขาวิสัญญีวิทยาสำหรับเด็ก ๓๐ คน

(๗) แพทย์โสต ศอ นาสิก รวม ๑,๑๘๒ คน โดยเป็นอนุสาขาทกแต่งปลั๊กเสริมสร้างใบหน้าเพียง ๑๒๔ คน

(๘) จักษุแพทย์ ๑,๒๙๓ คน

(๙) จิตแพทย์มีเพียง ๗๐๔ คน จิตเวช เด็กและวัยรุ่น ๑๘๖ คน ซึ่งเป็นสาขาที่สังคมมีปัญหาในปัจจุบันแต่มีคนสนใจเรียนน้อย

(๑๐) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีมากที่สุดคือ ๖,๖๗๘ คน จากการเปิดการสอบทั่วไป แต่ปัจจุบันเส้นทางการทำงานยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร แพทย์ที่จบเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างเดียวมีเพียง ๑,๕๐๐ คน โดยผ่านการอบรมเป็นวุฒิบัตร เพียง ๔๐๑ คน โดยแพทย์อีก ๕,๕๐๐ คน มีบอร์ดอื่นๆ รวมด้วยและอาจปฏิบัติงานในบอร์ดอื่นๆ เหล่านั้น รายละเอียดเพิ่มเติมดูได้ที่ เว็บไซต์แพทยสภา www.tmc.or.th

(๒) แพทย์เฉพาะทางที่แพทยสภาดูแลในปัจจุบันแบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

สาขาประเภทที่ ๑ หมายถึง สาขาขาดแคลน เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มีผู้เข้ารับการศึกษา ผู้สมัครสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนก่อน มี จำนวน ๑๒ สาขา ดังต่อไปนี้

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| (๑) จิตเวชศาสตร์ | (๒) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น |
| (๓) นิตเวชศาสตร์ | (๔) พยาธิวิทยาภายใน |
| (๕) พยาธิวิทยาคลินิก | (๖) พยาธิวิทยาทั่วไป |
| (๗) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา | (๘) เวชศาสตร์ครอบครัว |
| (๙) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน | (๑๐) เวชศาสตร์นิวเคลียร์ |
| (๑๑) อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา | (๑๒) อายุรศาสตร์โรคเลือด |

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ ๑ ผู้สมัครจะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วสามารถสมัครได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ผู้สมัครอิสระต้องไม่มีพันธะในการชดใช้ทุน ทั้งนี้ ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่นับเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

สาขาประเภทที่ ๒ หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และได้ปฏิบัติงาน/ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนด มี จำนวน ๒๖ สาขา ดังต่อไปนี้

- | | |
|--|-------------------------------|
| (๑) กุมารเวชศาสตร์ | (๒) กุมารศัลยศาสตร์ |
| (๓) จักษุวิทยา | (๔) ตจวิทยา |
| (๕) ประสาทวิทยา | (๖) ประสาทศัลยศาสตร์ |
| (๗) รังสีวิทยาทั่วไป | (๘) โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก |
| (๙) รังสีวิทยาวินิจฉัย | (๑๐) วิสัญญีวิทยา |
| (๑๑) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา) | |
| (๑๒) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การบิน) | |
| (๑๓) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก) | |
| (๑๔) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์) | |

(๑๕) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสุขภาพจิตชุมชน)

(๑๖) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอาชีวเวชศาสตร์)

(๑๗) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ทางทะเล)

(๑๘) เวชศาสตร์ฟื้นฟู

(๑๙) ศัลยศาสตร์

(๒๐) ศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(๒๑) ศัลยศาสตร์ทรวงอก

(๒๒) ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา

(๒๓) สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

(๒๔) โสต ศอ นาสิกวิทยา

(๒๕) ออร์โธปิดิกส์

(๒๖) อายุรศาสตร์

สาขาประเภทที่ ๓ หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในปศุสัตว์ หรือได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว ได้แก่ อนุสาขามีจำนวน ๔๒ สาขา ดังต่อไปนี้

- (๑) กุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา
- (๒) กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด
- (๓) กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา
- (๔) กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- (๕) กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
- (๖) กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (๗) กุมารเวชศาสตร์โรคไต
- (๘) กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ
- (๙) กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
- (๑๐) กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ
- (๑๑) กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ
- (๑๒) กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ
- (๑๓) การระงับปวด
- (๑๔) ภาพวินิจฉัยขั้นสูง
- (๑๕) ภาพวินิจฉัยระบบประสาท
- (๑๖) โภชนศาสตร์คลินิก
- (๑๗) มะเร็งนรีเวชวิทยา
- (๑๘) รังสีร่วมรักษาของลำตัว
- (๑๙) รังสีร่วมรักษากระเพาะปัสสาวะ
- (๒๐) วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก
- (๒๑) วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
- (๒๒) วิสัญญีวิทยาสำหรับเด็ก
- (๒๓) เวชบำบัดวิกฤต
- (๒๔) เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
- (๒๕) เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
- (๒๖) เวชศาสตร์หัวใจและพิษวิทยา
- (๒๗) ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
- (๒๘) ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา
- (๒๙) ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
- (๓๐) ศัลยศาสตร์หลอดเลือด
- (๓๑) ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
- (๓๒) อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม

- (๓๓) อายุรศาสตร์โรคต่อมไทรอยด์และเมตะบอลิซึม
- (๓๔) อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (๓๕) อายุรศาสตร์โรคไต
- (๓๖) อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก
- (๓๗) อายุรศาสตร์โรกระบบทางเดินอาหาร
- (๓๘) อายุรศาสตร์โรกระบบหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ
- (๓๙) อายุรศาสตร์โรคหัวใจ
- (๔๐) อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ
- (๔๑) พยาธิสรีรวิทยา
- (๔๒) ตจพยาธิวิทยา

การปฏิบัติงานเพื่อสอบวุฒิปัตร์ เป็นผู้ปฏิบัติงานชุดใช้ทุนตามการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ฯหรือโครงการแพทย์พี่เลี้ยงระยะเวลาไม่น้อยกว่าหลักสูตร ใน รพ. ที่ราชวิทยาลัยรับรอง ถ้าเป็นหลักสูตรประเภทที่ ๒ ต้องมีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่าหลักสูตร ๖ เดือน

การปฏิบัติงานเพื่อสอบอนุมัติบัตร เป็นผู้ปฏิบัติงานในสาขานั้นมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี ในโรงพยาบาลที่ราชวิทยาลัยรับรองและตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยกำหนด

สังเกตว่าเมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต ๖ ปี แล้วยังไม่เพียงพอเพราะวิชาการแพทย์ก้าวหน้าไปมาก และกว่าจะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ๑ คน จะต้องใช้เวลา ๙-๑๒ ปี ขึ้นกับแต่ละสาขา เพื่อดูแลประชาชนผู้เจ็บป่วย ๑ ภาวะโรค โดย “แพทยสภา” มีหน้าที่ต้องคุมมาตรฐานการผลิต และสร้างความสมดุลทั้งจำนวน ของแต่ละสาขา ความเชี่ยวชาญ เพื่อให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยของประชาชน ที่ต้องได้มีมาตรฐานที่นานาชาติยอมรับ

(๑๐) “ปรพ.” หลักสูตรตามพระราชดำรัสในหลวง

จากในสังคมยุคปัจจุบันที่มีความขัดแย้ง พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีความห่วงใย ในวงการแพทย์ จึงทรงมีพระราชดำรัสมอบให้กับกรรมการแพทยสภา ว่าในยุคที่บ้านเมืองมีความขัดแย้งขอให้แพทย์ไทย “อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี อย่าดูถูกใคร” เป็นต้นกำเนิดของการทำโครงการแก้ปัญหา ระบบแพทย์ของไทยในหลายมิติครั้งนี้ แพทยสภาวิเคราะห์แล้วจึงมีมติให้จัดหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ (ปรพ.) ขึ้นเพื่อนำธรรมภิบาลเป็นแนวทางการแก้ปัญหา โดยจัดให้มีการเรียนรู้ร่วมกันของแพทย์ ทั้ง 4 สาขาหลักของประเทศที่มีภารกิจไม่เหมือนกัน จบการศึกษาจากต่างสถาบันกัน คือคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 19 แห่ง และทำงานในระดับผู้บริหาร ได้แก่ 1.ครูแพทย์ ในคณะแพทยศาสตร์ 2. แพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข 3.แพทย์ในภาครัฐอื่นๆ 4.แพทย์ในภาคเอกชน ซึ่งทั้ง 4 สาขาหลักร่วมกันดูแลสุขภาพประชาชนไทยทั้ง 64 ล้านคน ร่วมกับอีก 2 สาขาคุณานคือ องค์กรภาครัฐ และ เอกชน (4+2) ให้ทั้ง 6 สามารถบูรณาการเรียนรู้ระบบการแพทย์ไทยร่วมกัน เพื่อจุดมุ่งหมายร่วมแก้ปัญหา ระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

หลักสูตร ปรพ. จัดโดยแพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า โดยมีนักศึกษามาแล้ว 3 รุ่น จำนวนรุ่นละ 120-130 ท่าน กำหนดให้ระบบการเรียนเป็นแบบบูรณาการจากปัญหาจริงสู่การปฏิบัติ ซึ่งทำให้

การแก้ปัญหาในช่วงปีที่ผ่านมาเป็นไปเพื่อประชาชนได้โดยง่ายและเชื่อมโยงกันทั้งระบบแบบไม่เคยมีมาก่อน และกำหนดให้มีการนำเสนอแนวทางแก้ปัญหาประเทศ เป็นงานวิจัยรุ่นละ ๑๐ เรื่อง ซึ่งได้ผลลัพธ์ที่ดีมาก

เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๖ นักศึกษา ปรพ.รุ่นที่ ๑ ได้ทำกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ โดยออกหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางฯ ตรวจคนไข้กว่า ๓,๐๐๐ คน ที่จังหวัดอยุธยา ในพื้นที่ที่น้ำเคยท่วมลึกลหลายเมตร โดยตั้งโรงพยาบาลสนามระดับใหญ่ในโรงเรียน ด้วยความร่วมมือของราชวิทยาลัย และคณะแพทย์ เพื่อถอดบทเรียนมาใช้ในกรณีฉุกเฉิน กิจกรรมนี้ พระองค์เจ้าโสมสวลีฯ ทรงเสด็จเป็นองค์ประธาน และในงานนี้มีการทำลายสถิติโลกกินเนสส์ ในการตรวจทางตามากที่สุดในโลก เฉลิมพระเกียรติด้วย ซึ่งทุกกิจกรรมประสบความสำเร็จอย่างงดงาม

ในปี ๒๕๕๗ นักศึกษา ปรพ. รุ่นที่ ๒ จัดให้มีการออกหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางฯ ครั้งที่ ๒ ที่โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๗ โดยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทรงเสด็จมาเป็นองค์ประธาน แพทยสภาจะนำหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางขนาดใหญ่ไปร่วมใจเฉลิมพระเกียรติในหลวง เช่นเดียวกับครั้งแรก และถอดบทเรียนการสร้งโรงพยาบาลสนามขนาดใหญ่ ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ต่อไป

และในปี ๒๕๕๘ แพทยสภายังว่าหลักสูตรนี้จะเป็นหลักให้กับผู้บริหารสาธารณสุขทั้ง ๕ กระทรวง และเอกชนต่อไปในอนาคต ทั้งด้านวิชาการ การบริหารจัดการ กฎหมาย และเป็นมิติใหม่ในการบูรณาการร่วมกันของระบบสาธารณสุข ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย สมตามที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระราชดำรัสเป็นแนวทางให้แพทยสภา

บทสรุป

แพทยสภามีภาระงานมากมาย ที่กล่าวมาเบื้องต้นเป็นเรื่องของกำลังพล และการจัดการระบบ ยังมีอีกหลายกลไกที่ยังไม่ได้กล่าวถึง ในที่นี้คือการดำเนินคดีจริยธรรม ตลอดจนการจัดการระบบสุขภาพในระดับประเทศ โดยจะเห็นว่า กลไกการผลิตแพทย์คุณภาพ เพื่อรับใช้สังคมต่อเนื่องมากกว่า ๔๕ ปี และกลไกการพัฒนากระบวนการแพทย์ไทย เพื่อให้เข้าถึงความรู้วิทยาการใหม่ๆ ทัดเทียมนานาชาติ ควบคู่กับกลไกควบคุมจริยธรรมที่สร้างความเป็นธรรมต่อสังคม มีกระบวนการที่ซับซ้อนมากมาย กว่าที่จะผลิตแพทย์คุณภาพ ให้สังคมได้ ๑ คน

ภาระงานดูแลระบบแพทย์อันยิ่งใหญ่และซับซ้อนนี้ยังคงดำเนินต่อไป เพื่อสังคมและประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ.. “แพทยสภา” ยึดมั่นคุณธรรม ผลิต กำกับและดูแล ควบคุม “แพทย์ไทย” เพื่อรับใช้สังคมในทุกๆ แขนงความเชี่ยวชาญ ด้วยมาตรฐานวิชาการที่นานาชาติยอมรับ พร้อมสร้างจิตสำนึก “ธรรมภิบาล” ให้แพทย์ไทยทุกคน ดำเนินรอยตามแนวพระราชดำรัสของสมเด็จพระราชบิดา..ตลอดไป

**“ฉันไม่ต้องการินัททกเธอ มันนหมอกำนั้น
แต่ฉันต้องการินัททกเธอ มีดามมันนหมอกำนั้น ”
สมเด็จพระบรมราชชนกา**



ข้อควรทราบสำหรับแพทย์ เมื่อถูกร้องเรียนทางด้านจริยธรรม

เมื่อแพทย์ถูกฟ้องร้องทางด้านจริยธรรมเกือบทุกคนจะเริ่มมีความวิตกกังวลและเตรียมตัวไม่ถูกว่าขั้นตอนต่อไปจะดำเนินการอย่างไร ซึ่งการฟ้องร้องทางด้านจริยธรรมฯ เปรียบได้กับการฟ้องร้องทางวินัย การพิจารณาของแพทยสภาจะเป็นระบบไต่สวนดำเนินการไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยเมื่อเรื่องเข้าสู่กระบวนการในชั้นคณะกรรมการการจริยธรรมฯ ขั้นตอนต่างๆ ที่ควรทราบโดยสรุปเป็นดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการพิจารณาสาระสำคัญของหนังสือร้องเรียนพร้อมกับพิจารณากำหนดประเด็นที่เป็นสาระสำคัญแล้ว จะดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริง
๒. ขอข้อมูลไปยังหน่วยงาน / โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องโดยขอให้แพทย์ผู้ให้การรักษาชี้แจงรายละเอียดการรักษา พร้อมทั้งส่งเวชระเบียน, อ่างพยานเอกสารหรือพยานบุคคล
๓. เชิญผู้ร้องเรียนมาให้ข้อมูลพร้อมแจ้งสิทธิของผู้ร้องเรียน ยืนยันข้อมูลที่ร้องเรียน
๔. เรียกเอกสารหรือวัตถุพยานมาประกอบการพิจารณา
๕. ขอความเห็นจากราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง
๖. ให้แพทย์โต้แย้งความเห็นของราชวิทยาลัย
๗. เชิญผู้ถูกร้องมาให้ถ้อยคำเมื่อคำชี้แจงยังไม่ชัดเจน (เป็นบางกรณี)
๘. สรุปความเห็นเสนอคณะกรรมการแพทยสภาเป็น คดีมีมูล / คดีไม่มีมูล
๙. ความเห็นคณะกรรมการเป็นคดีมีมูลสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะส่งเรื่องให้คณะกรรมการสอบสวนดำเนินการสอบสวนต่อไป
๑๐. หากเป็นคดีไม่มีมูลสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะแจ้งผลการพิจารณาเป็นหนังสือให้ผู้ร้องเรียน / ผู้ถูกร้องเรียน / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ





ข้อควรทราบสำหรับแพทย์ในขั้นตอนการสอบสวน

ขั้นตอนการสอบสวนเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการต่อจากขั้นตอนที่คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาความเห็นที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ นำเสนอแล้วเห็นว่า คดีมีมูล ซึ่งตามบทนิยาม “คดีมีมูล” หมายความว่า คดีด้านจริยธรรมที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าอาจมีการกระทำความผิดตามคำร้องเรียน จึงนำเข้าสู่กระบวนการสอบสวนโดยยังไม่ถือว่าผู้ถูกร้องเรียนมีความผิดด้านจริยธรรม เมื่อบทนิยาม “คดีมีมูล” เป็นดังความหมายข้างต้นแพทย์ผู้ถูกร้องเรียนก็ไม่ควรตระหนกตกใจ เพราะโอกาสที่จะได้พิสูจน์ความถูกผิดยังมีอยู่ในขั้นตอนของคณะอนุกรรมการสอบสวนนี้ คณะอนุกรรมการสอบสวนจะดำเนินการต่างกับคณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ คือ คณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ จะพิจารณาจากพยาน / เอกสารหลักฐานต่างๆ เป็นสำคัญ ส่วนคณะอนุกรรมการสอบสวนจะแสวงหาข้อมูลจากบุคคลเป็นสำคัญ การดำเนินการของคณะอนุกรรมการสอบสวนโดยสรุปจะเป็นดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการสอบสวนพิจารณาเอกสารข้อมูลต่างๆ ที่คณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ แสวงหาข้อเท็จจริงมาได้ โดยสรุปประเด็นที่จะทำการสอบสวนพร้อมแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม
๒. แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ร้องเรียน พยานผู้เชี่ยวชาญ พยานบุคคลตลอดจนพยานเอกสารหรือพยานวัตถุอื่น
๓. สรุปประเด็นความผิดพร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้งหรือชี้แจงมาภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง (ผู้ถูกร้องเรียนมีสิทธิขอขยายเวลาได้โดยอยู่ในดุลพินิจของคณะอนุกรรมการ)
๔. เชิญผู้ร้องเรียนหรือบุคคลอื่นมาให้ถ้อยคำ
๕. เชิญผู้ถูกร้องเรียนมาให้ถ้อยคำ
๖. เปิดโอกาสให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้งประเด็นความผิด
๗. ทำสรุปสำหรับการสอบสวนและความเห็นเสนอต่อคณะอนุกรรมการเมื่อเห็นว่าผู้ถูกร้องเรียนประพฤติผิดข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหมวดใด ข้อใดหรือไม่ พร้อมเสนอบทลงโทษ หากผู้ถูกร้องเรียนไม่ประพฤติผิดให้เสนอยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
๘. บทลงโทษ
๙. ว่ากล่าวตักเตือน
๑๐. ภาคทัณฑ์
๑๑. พักใช้ใบอนุญาตฯ
๑๒. เพิกถอนใบอนุญาตฯ





การดำเนินการ “จริยธรรม” เบื้องต้น

๑

๑. กรณีมีผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (การตรวจสอบเบื้องต้น)



กรณีสงสัย ปัญหา จากสถานพยาบาล



นอกเหนืออำนาจแพทยสภา

ไม่ใช่ สถานพยาบาล
มูลนิธิ ร้านเสริมสวย ภายใต้กฎหมายอื่นๆ
-แจ้งความ ดำรวจ ดำเนินการทางกฎหมาย
-ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

สถานพยาบาล ตามกฎหมาย
ตรวจสอบ รายละเอียด ของสถานพยาบาล นั้น โดยแยกเป็น ๑. สิทธิที่ใช้รักษา ๒. สังเกตของ สถานพยาบาล

กรณีสงสัย ปัญหาจากแพทย์ผู้รักษา

แพทยสภาตรวจสอบ



วิชาชีพอื่น
ส่งสภาวิชาชีพอื่นๆ ดำเนินการตาม กฎหมาย
-ให้คำแนะนำ ผู้เสียหาย

แพทย์ปลอม
บุคคลธรรมดา แจ้งความ ดำรวจ ดำเนินการทางกฎหมาย แพทยสภาร่วมแจ้ง
-ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

แพทย์จริง
ตรวจสอบประวัติ ในประกอบวิชาชีพ แล้วดำเนินการ ตรวจสอบจริยธรรม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
ดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายใน พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕



ดำเนินการตรวจสอบมาตรฐาน มี อำนาจเฉพาะลงโทษตัวบุคคล ในการ ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ เท็กถอน ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายมิได้ให้อำนาจดำเนินคดี เกี่ยวกับค่าเสียหายใดๆด้วยตนเอง (เว้นตอนใช้เวลาอย่างน้อย ๖ เดือน)

สิทธิที่ใช้รักษา
บัตรทอง
เงินช่วยเหลือตาม ม.๔๑ พรบ. หลักประกันสุขภาพ ที่ สปสข.
ประกันสังคมและ กองทุนทดแทน
ร้องเรียนที่ สำนักงาน ประกันสังคมมี คณะอนุกรรมการ รับเรื่องร้องเรียน...

ต้นสังกัด สถานพยาบาล

สถานพยาบาลรัฐ ร้องเรียนที่ต้นสังกัด



สถานพยาบาลเอกชน คลินิกและโรงพยาบาล

ผู้ดูแลมาตรฐาน คือ กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (คณะอนุก. รับเรื่องร้องเรียนฯ)

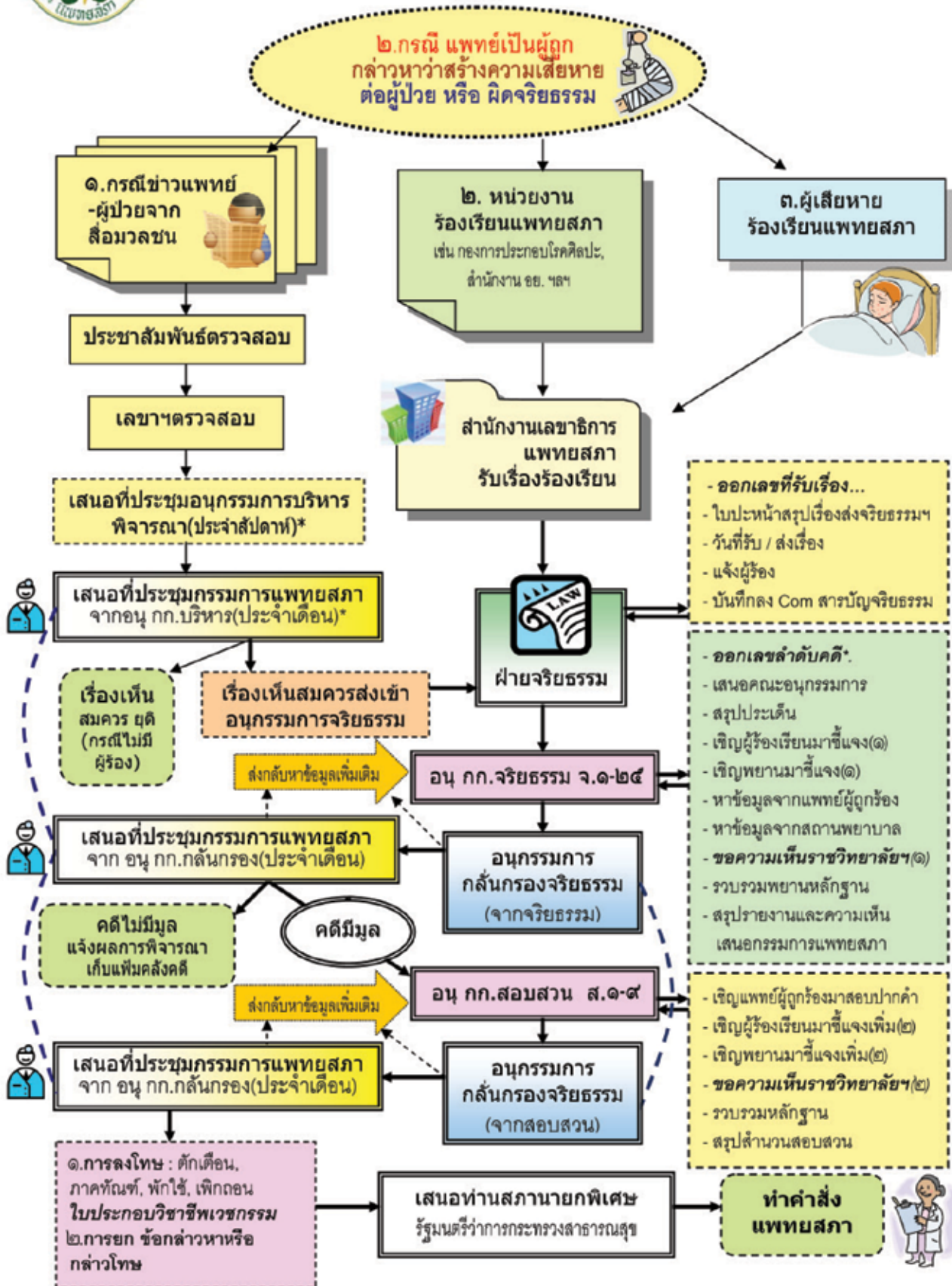
****กระทรวงสาธารณสุข ร้องเรียนที่ต้นสังกัด สธ.**
กรมการแพทย์
รพ. เลิดสิน รพ. ราชวิถี
สถาบันทรวงอก..
สำนักงานปลัด
รพ. ศูนย์ รพ. ทวีป รพ. ชุมชน
สังกัดอื่นๆ.. ศูนย์ แม่และเด็ก
ศูนย์ มะเร็ง ฯลฯ

****นอกกระทรวงสาธารณสุข ร้องเรียนตามต้นสังกัด..**
กระทรวงศึกษาธิการ (จุฬา, มหิดล, เชียงใหม่, สงขลา, ขอนแก่น..)
กระทรวงกลาโหม ๓๒เหล่าทัพ (รพ. มั่นเกล้า, รพ. พระมงกุฎ, รพ. ภูมิพล..)
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (รพ. ตำรวจ..)
กรุงเทพมหานคร (รพ. วชิระ..)
รัฐวิสาหกิจ (รพ. การไฟฟ้า, รถไฟ..) ฯลฯ

ต่อหน้า ๒



การดำเนินการ“จริยธรรม-สอบสวน”แพทย์ ๒





หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง

พระราชดำริสำเนาซึ่งตักสุทธสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ไทย

หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ เป็นหลักสูตรที่ออกแบบขึ้นตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่มอบให้กับคณะกรรมการแพทยสภาว่าในยุคที่บ้านเมืองมีความขัดแย้งขอให้แพทย์ไทย

“อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี อย่าดูถูกใคร” มยุ

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวแพทยสภาจึงจัดหลักสูตรการศึกษาระดับสูงให้ผู้บริหารทางสายการแพทย์ได้ศึกษาเรียนรู้ในหลายมิติเริ่มจากการศึกษาร่วมกันของแพทย์ซึ่งจบจากคณะแพทยศาสตร์ต่างมหาวิทยาลัย (ปัจจุบันมี ๒๑ แห่ง) และปฏิบัติงานอยู่ใน ๔ สาขาหลักทางการแพทย์ไทย ได้แก่

๑. ครูแพทย์ (คณะแพทยศาสตร์)
๒. แพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข (๗๗ จังหวัด)
๓. แพทย์ในภาครัฐอื่นๆ (ตำรวจ ทหาร กทม.)
๔. แพทย์ในภาคเอกชน

ซึ่งแพทย์ทั้ง ๔ สาขาหลัก จะร่วมกันดูแลระบบสาธารณสุขไทย และประชาชนไทยทั้ง ๖๔ ล้านคน ร่วมกับ ๒ เสถียร คือ องค์การภาครัฐและเอกชน (๔+๒=๖) ผู้บริหารทั้ง ๖ เสถียร จะมาเรียนรู้ระบบการแพทย์ไทยร่วมกันแบบบูรณาการ นำข้อเท็จจริงในมุมที่ต่างกันมาวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาในระบบสาธารณสุขของประเทศร่วมกันด้วยกลไกของธรรมภิบาล โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการแพทย์และสาธารณสุขไทยไปในทิศทางที่สอดคล้องกันท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีในปัจจุบัน

หลักการและเหตุผล

แพทยสภาในฐานะสภาวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ มีภารกิจตั้งแต่กำกับดูแลการผลิตนักศึกษาแพทย์ใน ๒๑ คณะแพทยศาสตร์ ไปจนถึงควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมกว่า ๔๐,๐๐๐ คน ในสาขาเชี่ยวชาญ ๘๐ สาขา ภายใต้ ๑๔ ราชวิทยาลัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งต้องรับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยกว่า ๒๐๐ ล้านครั้งต่อปีในทุกภาคส่วน นอกจากความซับซ้อนทางวิชาการแพทย์ตามเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้นแล้ว ความซับซ้อนทางด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจ และกฎหมาย ก็มีการพัฒนาและทวีความซับซ้อนมากขึ้น ในปัจจุบัน โดยเฉพาะด้านการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยด้านเศรษฐกิจทั้งในระดับอาเซียนและระดับโลก ด้านกฎหมายมหาชนซึ่งเป็นมิติใหม่ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้นแพทย์และผู้บริหารสายแพทย์จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจต่อภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงดังกล่าวอย่างถ่องแท้ในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทางและสมดุลในระบบสุขภาพของประเทศ ภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด เพื่อดูแลประชาชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดของรัฐ แพทยสภาจึงร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า ในฐานะที่เป็นสถาบันศึกษาด้านการเมือง การปกครอง กฎหมาย และเศรษฐศาสตร์อันดับสูงสุดของประเทศภายใต้รัฐสภา ในฐานะที่เป็นสถาบันที่ผลิตผู้บริหารระดับสูงหลากหลายสาขาและเป็นที่ยอมรับของสังคม ถือเป็นโอกาส อันเหมาะสมที่ทั้งสองสถาบันจะได้บูรณาการองค์ความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อผลิตบุคลากรที่จะเป็นกำลังสำคัญของประเทศไทยในการสร้างความสำเร็จพัฒนาของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยและธรรมภิบาลแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพ



- ๒) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจและกฎหมาย ที่มีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพทางการแพทย์
- ๓) เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทาง และวิธีดำเนินงานที่ชัดเจนในระบบสุขภาพของประเทศ
- ๔) เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่สะท้อนคุณธรรม จริยธรรม และหลักธรรมภิบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้บริหาร

ธรรมาภิบาลหลักสำคัญของสังคมไทย

นักศึกษาทุกท่านจะได้รับความรู้ด้านหลักธรรมภิบาล ทั้ง ๖ ร่วมกับข้อเท็จจริงของวงการแพทย์ไทยในทุกๆ มิติตลอดจนปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกันด้วยธรรมภิบาล ทั้ง ๖ หลัก คือ

๑. หลักนิติธรรม Rule of Laws
๒. หลักคุณธรรม Ethics
๓. หลักความโปร่งใส Transparency
๔. หลักมีส่วนร่วม Participation
๕. หลักสำนึกรับผิดชอบ Accountability
๖. หลักความคุ้มค่า Value for Money



คณะอนุกรรมการบริหารหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง

๑. ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ที่ปรึกษาอนุกรรมการ
๒. ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลานันท์ ประธานอนุกรรมการ
๓. ศ.นพ.วิโรจน์ พานิชย์พงษ์ อนุกรรมการ
๔. นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ อนุกรรมการ
๕. นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์ อนุกรรมการ
๖. รศ.นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ อนุกรรมการ
๗. รศ.นพ.บุญส่ง พัจจนสุนทร อนุกรรมการ
๘. ศ.นพ.ประวิตร อัครวานนท์ อนุกรรมการ
๙. พล.อ.ต. นพ.อิทธิพร คณะเจริญ อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๐. นอ.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์ อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๑. นางฉวีวรรณ เวชกามา ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. นายอนุสรณ์ เจือโร้ง ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. นางสาวจันทิมา สายสุวรรณนที ผู้ช่วยเลขานุการ



แพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข
สร้างชื่อเสียง “กินเนสบุ๊ค” ด้วยทีมแพทย์เฉพาะทางโรคมามากที่สุดในโลก
ในโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ จ.พระนครศรีอยุธยา



เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐ น. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จไปยังมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทรงเป็นประธานในพิธีเปิด “โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ” ด้วยทีมแพทย์อาสาสมัครจำนวนมาก ลงบันทึกสถิติใน “กินเนสบุ๊ค” กับแพทย์อาสาเฉพาะทางตาที่ให้บริการมากที่สุดครั้งแรกในโลก ให้บริการดูแลประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดใกล้เคียง จ.พระนครศรีอยุธยา จัดโดยแพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ ๑ สถาบันพระปกเกล้า (ปรพ.๑) ร่วมกับ แพทยสภา สมาคมแห่งสถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ ๑ เป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นการบูรณาการองค์ความรู้ในเรื่องธรรมาภิบาล ตลอดจนความเข้าใจ และประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลิตบุคลากรอันทรงคุณค่าที่จะเป็นกำลังสำคัญของประเทศไทยในการสร้างความเจริญพัฒนาของระบบสาธารณสุขต่อไป ทางหลักสูตรได้ร่วมกับ แพทยสภา สมาคมแห่งสถาบัน

พระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ เพื่อบรรเทาปัญหาการรอคอยและความยากลำบากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังเป็นการเฉลิมพระเกียรติและน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ตลอดจนแสดงความจงรักภักดีต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ด้วยทั้งสองพระองค์ทรงห่วงใยในทุกข์สุข และปัญหาสุขภาพของราษฎรมาโดยตลอด ซึ่งโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติจะให้บริการแก่ประชาชนอย่างครบวงจรจัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติขึ้น เพื่อเป็นการบริการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างครบวงจร ซึ่งรวมถึงการตรวจคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิ โดยมีทีมแพทย์อาสาสมัครจำนวนมากที่สุดในประเทศไทย มีการจัดการแบ่งกลุ่มการให้บริการออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑.การตรวจคัดกรอง ๒.การรักษาพยาบาล และ ๓.การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยทีมแพทย์อาสาเฉพาะทางจำนวน ๒๐ คลินิก ได้แก่

- | | |
|-------------------------|---|
| ๑. บริการตรวจคัดกรองโรค | ๑๑. ทันตกรรม |
| ๒. โรคทั่วไป | ๑๒. โรคตา |
| ๓. โรคหัวใจ | ๑๓. โรคหูคอจมูก |
| ๔. โรคระบบประสาท | ๑๔. โรคทางนรีเวช |
| ๕. โรคระบบทางเดินอาหาร | ๑๕. โรคก่อนที่ไต |
| ๖. ข้อเข่าเสื่อม | ๑๖. แพทย์แผนจีน ฝังเข็ม |
| ๗. โรคกระดูก | ๑๗. โรคริดสีดวงทวาร |
| ๘. โรคผิวหนัง | ๑๘. ตรวจเลือด |
| ๙. โรคนิ้วล็อค | ๑๙. ตรวจมวลกระดูก |
| ๑๐. คลินิกเด็ก | ๒๐. บริการรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ Mamogram และ อัลตราซาวด์ |

นอกจากนี้ โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ ยังถือเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับระบบสาธารณสุขไทย ในการบริการทางด้านสุขภาพกับประชาชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหลายหน่วยงานในการให้





บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ทั้งนี้ ทางนักศึกษาได้ตั้งใจดำเนินการขอบันทึก “สถิติโลกกินเนสบุ๊ค” (Book World Record) เป็นการเทิดพระนามและถวายเป็นพระราชกุศลแด่ทั้ง ๒ พระองค์ โดยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาแต่เบื้องต้นได้รับอนุมัติในการให้บริการรักษาโรคทางจักษุวิทยา ดังนี้

“The most eye tests performed in one hour were achieved to celebrate His Majesty the King’s ๘๕th and Her Majesty the Queen’s ๘๐th Birthday Anniversaries by The Medical Council of Thailand and King Prajadhipok’s Institute, in Ayudhaya, Thailand, on ๑๗ March ๒๐๑๓”

ซึ่งนับเป็นเกียรติประวัติของแพทย์อาสาทุกท่านที่เข้ามาร่วมงานเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลในครั้งนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทีมแพทย์เฉพาะทางตาที่ออกบริการดูแลรักษาประชาชนจำนวนมากที่สุดครั้งแรกในโลก และทำการบันทึกสถิติลงใน “สถิติโลกกินเนสบุ๊ค” (Guinness Book World Record) ให้บริการตรวจตา ๔๕๐ คน ใน ๑ ชั่วโมง พร้อมด้วยทีมแพทย์อาสาสมัครอีกกว่า ๓๐๐ ราย ซึ่งการออกหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ นับเป็นครั้งแรกที่โครงการฯ จะลงพื้นที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดใกล้เคียง โดยจะมีประชาชนที่สนใจเข้าร่วมรับบริการ ๒,๖๗๒ คน จำนวนครั้งที่ให้บริการ ๓,๒๐๗ ครั้ง ดังรายละเอียด

๑. โรคตาทั่วไป ๔๗๖ คน
๒. ตัดแว่น ๔๗๔ คน
๓. ทันตกรรม ๓๒๑ คน
๔. โรคข้อเข่าเสื่อม ๓๑๑ คน
๕. โรคปวดหลัง คอ (แผนปัจจุบัน) ๒๖๖ คน
๖. โรคทั่วไป ๒๕๔ คน

๗. โรคหัวใจ ๑๕๒ คน
๘. โรคก่อนที่ไตนม ๑๒๒ คน
๙. โรคหู คอ จมูก ๑๒๐ คน
๑๐. โรคผิวหนัง ๑๐๕ คน อื่นๆ ๖๐๖ คน

ในจำนวนนี้มีคนไข้ส่งต่อ ๑๕๑ ราย ดังต่อไปนี้ ข้อเข่าเสื่อม ๖๒ ราย, ปวดหลัง ๓๓, โรคทั่วไป ๒๓ ราย, โรคหัวใจ ๑๔ ราย, โรคนิ้วล็อก ๑๕ ราย, โรคปอด ๑๒ ราย, โรคหูคอจมูก ๘ ราย ฯลฯ คนเข้าตรวจจักษุแบบประเมิน ๓,๒๐๔ ราย พอใจมากที่สุด ๒,๕๙๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๑๑ และพอใจมาก (ระดับ ๔) ๕๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓๕

แพทยสภาได้มีการจัดหน่วยแพทย์อาสารักษาประชาชนมาโดยตลอด โดยเฉพาะเมื่อเกิดอุทกภัยในภาคใต้ และในภาคกลางที่ผ่านมา ตลอดจนอาสาไปช่วยภัยพิบัติในญี่ปุ่น ที่มีรวมกันกว่า ๒๐๐ คน วงการแพทย์ไทยมีแพทย์อาสาที่เปี่ยมน้ำใจและทำเพื่อประชาชนจำนวนมากครั้งนี้ จะเป็นการรวมใจแพทย์อีกระดับหนึ่ง คือ ระดับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อรักษาโรคยากและซับซ้อนรวมถึงการผ่าตัด จากทั้งกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยและศูนย์การแพทย์ต่างๆ รวมตัวมาตั้งเป็นเสมือนโรงพยาบาลสนาม โดยร่วมใจกันและจะถอดบทเรียนครั้งนี้ เพื่อจะนำไปใช้เป็นแนวทางที่จะสร้างระบบการรักษาพยาบาลขั้นสูงให้กับประชาชนในพื้นที่ประสบภัยพิบัติต่อไป โดยทางแพทยสภาจะร่วมกันถอดบทเรียนอันทรงคุณค่านี้กับสถาบันพระปกเกล้าฯ ในนามของโครงการแพทย์อาสาเฉลิมพระเกียรติฯ แพทยสภา ขอขอบคุณนักศึกษา รพ.๑ และคณะทำงานทุกท่านที่ร่วมแรงร่วมใจในครั้งนี้



“แพทยสภา” จัดหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติโดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ ๒ (ปรพ.๒) ร่วมกับ สถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข



เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๕.๐๐ น. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ เป็นองค์ประธานเปิดโครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจ เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ ครั้งที่ ๒ ณ โรงพยาบาลหัวหิน และโรงเรียนพณิชยการหัวหิน จัดขึ้นโดยความร่วมมือร่วมใจของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ ๒ แพทยสภา ร่วมกับ สถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยการออกหน่วยตรวจรักษาประชาชนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปจนถึงโรคซับซ้อนขั้นสูง ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ เน้นการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชน โดยบุคลากรทางการแพทย์หลากหลายสาขาร่วมกับนักศึกษาในหลักสูตรฯ บุคลากรภาครัฐและภาคเอกชน

ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นตั้งแต่วันที่ ๐๘.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. มีบริการทั้งสิ้น ๑๘ คลินิกแพทย์เฉพาะทางโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทันตแพทย์พยาบาล และเภสัชกร กว่า ๕๐๐ คน จากหลายสถานพยาบาล ชี้นำ เปิดให้บริการตรวจรักษา ฝ่าตัด ระบาย ครบวงจร โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทั้ง ตรวจรักษาโรคเด็ก โรคผู้สูงอายุ โรคปอด โรคหัวใจ ไทรอยด์ ฝ่าตัดโรคหูน้ำหนวก ส่องกล้องกระเพาะอาหาร ขยายเส้นเลือดหัวใจ ฝ่าตัดสมอง ตรวจอัลตราซาวด์ แมมโมแกรม ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และเอ็ดไอ้ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต แพทย์แผนไทย ผังเข็ม บริการถอนฟัน

อุดฟัน ซุดหินปูน เป็นต้นมีผู้เข้ารับบริการคือประชาชนในอำเภอหัวหิน ในพื้นที่โดยรอบและใกล้เคียง ประชาชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี และใกล้เคียง โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกภาคส่วนได้แก่

๑. แพทยสภา ราชวิทยาลัย ๑๔ แห่ง และคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ แห่ง
๒. สถาบันพระปกเกล้า หน่วยงานในสังกัด สมาคม ชมรม และนักศึกษาในหลักสูตรต่างๆ
๓. กระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรมสุขภาพจิต กรมพัฒนาแพทย์แผนไทย และหน่วยงานในสังกัดอื่นๆ
๔. ผู้ว่าราชการจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อบจ. อบต.
๕. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดราชบุรี
๖. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน
๗. แพทย์ในภาคเอกชน
๘. แพทย์ทหาร ตำรวจ และสังกัดรัฐอื่นๆ
๙. นักศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ ๑ และรุ่นที่ ๒ และหลักสูตรอื่นของสถาบันพระปกเกล้า
๑๐. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย ธนาคารรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนภาคเอกชนอื่นๆ
๑๑. บริษัทเครื่องมือแพทย์ บริษัทยา และเวชภัณฑ์
๑๒. ความร่วมมือจากพันธมิตรจิตอาสาอื่นๆ ตลอดจนบุคคลทั่วไป



สรุปการดำเนินงานการตรวจรักษาผู้ป่วยโครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางเฉลิมพระเกียรติฯ

๑. คลินิกหัวใจ ทำหัตถการตรวจสวนหัวใจทั้งหมด ๒๕ ราย โดยเป็นการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ Coronary Angiogram (CAG) จำนวน ๘ ราย ฉีดสีและขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลูน (Percutaneous Coronary Intervention) จำนวน *๑๗ ราย ซึ่งต้องมีการนัดมาทำการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลูน (Percutaneous Coronary Intervention) อีก ๑ ราย และนัดทำการรักษาด้วยการผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft) อีก ๑ ราย นอกจากนี้ยังมีการตรวจรักษาอื่นๆ อีก เช่น การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiography) ผู้ใหญ่ ๑๐๐ ราย เด็ก ๔ ราย การตรวจสมรรถภาพหัวใจด้วยการออกกำลังกาย (Exercise stress test; EST) จำนวน ๙ ราย และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ จำนวน ๑๑๖ ราย

๒. การผ่าตัด ได้มีการทำการผ่าตัดก่อนวันงานจริงโดยแพทย์เฉพาะ ทางหลายแขนง เช่น การผ่าตัดกระดูกสันหลัง ๕ ราย การผ่าตัดเนื้องอกในสมอง ๑ ราย การผ่าตัดก้อนที่ต่อมธัยรอยด์ ๗ ราย การผ่าตัดรักษาปากแหว่ง ๒ ราย การผ่าตัดรักษาเพดานปากโหว่ ๑ ราย การผ่าตัดรักษาทั้งปากแหว่งและเพดานโหว่ในคนเดียวกัน ๒ ราย การผ่าตัดปะแก้วหู ๒๒ ราย การผ่าตัดตาต่อกระจก ๙๒ ราย

๓. คลินิกทางเดินอาหาร ได้ทำการส่องกล้องตรวจหลอดอาหาร ภาวะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น (Gastroscope, EGD) จำนวน ๑๓๐ ราย และการตรวจตับด้วยเครื่อง Fibroscan จำนวน ๑๑๑ ราย

๔. สำหรับคลินิกอื่นๆ ได้มีการตรวจรักษาคนไข้เป็นจำนวนมาก เช่น คลินิกตา ๖๗๕ ราย คลินิกทันตกรรม ๔๘๗ ราย คลินิกกระดูกและข้อ ๔๔๕ ราย คลินิกทั่วไป ๔๐๕ ราย คลินิกกุมาร ๕๒ ราย คลินิกตรวจเต้านม ๑๖๙ ราย โดยส่งผู้ป่วยที่มีก้อนที่เต้านมที่ต้องตรวจภาพรังสีเต้านม (Mammogram) เป็นจำนวน ๔๔ ราย คลินิกหูคอจมูก ๑๔๖ ราย คลินิกผิวหนัง ๑๒๗ ราย คลินิกสมองและระบบประสาท ๗๗ ราย คลินิกแพทย์แผนไทย ๑๒๓ ราย คลินิกแพทย์แผนจีน ๗๒ ราย คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพจิต ๒๕๒ ราย คลินิกเอ็กซเรย์และอัลตราซาวด์ ๕๕ ราย

๕. นอกจากนี้ยังมีผู้มารับบริการอื่นๆ เช่น รับแจกแว่นตา ๗๕๙ ราย รับแจกรถเข็น ๕๐ ราย บริจาคโลหิต ๖๕ ราย และอื่นๆ รวมผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการตรวจรักษาในโครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางเฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๒ เป็นจำนวนทั้งหมด ๔,๗๗๓ ราย

และเวลา ๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น. มีกิจกรรมเจริญพระพุทธมนต์ “สวดพระปริตร” อธิษฐานจิตปฏิบัติบูชา นำโดย พระอาจารย์อารยวังโส พระวิปัสสนาจารย์ สายปฏิบัติหลวงปู่มั่น ภูริทัตตเถระ เจ้าอาวาสวัดป่าพุทธพจน์หรือภูโยช จ.ลำพูน เพื่อน้อมเกล้าฯ น้อมกระหม่อมถวายเป็นพระราชกุศลแด่ องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ อันเป็นโอกาสมงคลของชาวไทยทุกคน 🙏





เปิดหลักสูตร พรพ.๓ วันมหิดล ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗

เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๗ (วันมหิดล) ถือเป็นฤกษ์ดีของการเปิดหลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๓ (ปรพ.๓) ของสถาบันพระปกเกล้า และ แพทยสภา ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยเริ่มด้วยพิธีคณะนักศึกษาทางวง มาลาถวายสักการะ พระราชบิดา ณ ราชานุสาวรีย์ โรงพยาบาลศิริราช จากนั้นเข้าเยี่ยมชมประวัติศาสตร์การแพทย์ที่ พิพิธภัณฑ์ศิริราช พิมุขสถาน และรับฟังบรรยายพิเศษของ ศ.นพ.อุดม คชินทร เรื่องพระเจ้าอยู่หัว กับธรรมาภิบาล และกำเนิด ศิริราชพยาบาล จนถึงหลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูงรุ่นที่ ๓ ณ ห้องบรรยาย อวย เกตุสิงห์ อาคารศรีสวรินทิรา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รายชื่อนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง (ปรพ.๓)

๑ น.ส.กรรณิกา พลัสสินทร์	๑๙ พ.ท.นพ. โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร	๓๗ นพ.นพรัตน์	พานทองวิริยะกุล
๒ น.ส.กัลยา งามพร้อมสกุล	๒๐ รศ.พญ.จิตติมา สุนทรสัจ	๓๘ น.อ.(พิเศษ) นพ.นภดล	วีรียงกูร
๓ ดร.กาญจนา จันทร์ไทย	๒๑ น.อ.(พิเศษ) นพ.दनัย ปานแดง	๓๙ นพ.นิสิต	ศรีสมบุรณ์
๔ รศ. พญ.เกศรา อัครดามงคล	๒๒ นายดิเรกฤทธิ์ เจนครองธรรม	๔๐ นางนุชนาถ วสุรัตน์	วิพัฒน์วิชกุล
๕ นพ.เกษม ภัทรฤทธิกุล	๒๓ นพ.ต่อพล วัฒนา	๔๑ นพ.บุญชัย	พิพรรณวิชกุล
๖ นายคธาทร อัครจิรัฐติกรณ	๒๔ นพ.ตะวัน จิตต์จุฬานนท์	๔๒ นายปกรณ์	พรธนะแพทย์
๗ นายโมสิต สุวินิจิต	๒๕ พล.ท.นพ.ไตรโรจน์ ครุฑเวช	๔๓ นพ.จรัส	จันทร์ตระกูล
๘ นายจรัญ วิวัฒน์เจษฎาวุฒิ	๒๖ น.อ.(พิเศษ) นพ.ทวีพงษ์ ปาจริย	๔๔ นายประกาศิต	กายะสิทธิ์
๙ พลเอกจรัส กุลละวงษ์	๒๗ พล.ต.ท.ทวีศักดิ์ ตูจันดา	๔๕ นพ.ปริญญา	สาภิรักษ์ณ์
๑๐ ทพญ.จันทร์ธนา อินสว่าง	๒๘ นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	๔๖ น.ส.ปราณี	จันทร์เจนระวี
๑๑ พล.ต.ต.จ่านงค์ รัตนกุล	๒๙ น.ส.ทิพย์วรรณ วีระกษงค์	๔๗ ภก.ญ.พินดา	ปัญญางาม
๑๒ ศ.กิตติคุณ นพ.จิตร สิทธิอมร	๓๐ ดร.ทิพาภรณ์ เยสุวรรณ	๔๘ นพ.พรชัย	ยอดวิเศษศักดิ์
๑๓ นางจุไรรัตน์ ปันยารชุน	๓๑ นพ.ธนรัชต์ สมุทรเพชร	๔๙ พล.ต.ต.นพ.พรชัย	สุธีรคุณ
๑๔ รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์	๓๒ นายอวิชชัย กมลธรรม	๕๐ นางพรทิพย์ ศักดิ์ศิริเวชกุล (ณ บางช้าง)	ศิริวารังสรรค์
๑๕ นพ.ชยวิญญู ขจิตตานนท์	๓๓ นพ.ธีระศักดิ์ วิเรียนนท์	๕๑ นพ.พรเทพ	อภิพันธุ์
๑๖ พ.อ.(พิเศษ) นพ.ชิตพงษ์ ชัญญุประชา	๓๔ น.ส.นทพร บุษุบุผา	๕๒ นพ.พรเอก	ต่ออุดม
๑๗ พญ.ชุตติมา ปิ่นเจริญ	๓๕ นพ.นพดล นพคุณ	๕๓ รศ.นพ.พฤษ	วัฒนสุข
๑๘ นพ.ชมนม วิทยานันท์	๓๖ นายนพพร ชื่นกลิ่น	๕๔ น.ส.พัชราภรณ์	



๕๕ นพ.พิเชษฐ์
 ๕๖ นายพิเชษฐ์
 ๕๗ น.ส.พินทุ์สุดา
 ๕๘ น.ส.พิมพ์กาญจน์
 ๕๙ นพ.พิชญ
 ๖๐ นพ.พิสิษฐ์
 ๖๑ นพ.ไพศาล
 ๖๒ ดร.นพ.ไพศาล
 ๖๓ นางภัสสร
 ๖๔ นพ.มงคล
 ๖๕ นายมณฑิร
 ๖๖ นายมังกร
 ๖๗ นพ.มัธย
 ๖๘ ผศ.ดร.มานวิภา
 ๖๙ นพ.มานิต
 ๗๐ นพ.ยุทธศักดิ์
 ๗๑ นายโยธิน
 ๗๒ ศ.นพ.รณชัย
 ๗๓ พ.อ.หญิงรวีวรรณ
 ๗๔ นางรัตนา
 ๗๕ น.ส.รีรินดา
 ๗๖ นพ.รุ่งเรือง
 ๗๗ นางลดาวัลย์
 ๗๘ นางวินิตา
 ๗๙ นพ.วรพันธ์

ขุนพิพัฒน์
 ชูรักษ์
 เหลืองไพบูลย์
 เหลืองสุวรรณ
 มณีโชติ
 เวชกามา
 ร่วมวิบูลย์สุข
 วรสถิตย์
 เตชะณรงค์
 วณิชภัคดีเดชา
 สาร์โภาค
 ธนสารศิลป์
 สามเสน
 อินทรทัต
 ธีระตันติกานนท์
 ตั้งสุขสันต์
 เนื่องจำนงค์
 คงสกนธ์
 ชุนถนอม
 อนุภาสนันท์
 พูนพิพัฒน์
 ลิ้มไพบูลย์
 ดำเนินชาญวินัย
 เจนวัฒนวิทย์
 อุดจักร

๘๐ พญ.วรรณภา
 ๘๑ พ.อ.(พิเศษ) นพ.วรุฒิ
 ๘๒ นพ.วสันต์
 ๘๓ นางวัชรีย์
 ๘๔ น.ส.วันทนี
 ๘๕ รศ.คลินิก พญ.วารุณี
 ๘๖ น.ส.วิริยา
 ๘๗ นางวิลาสินี
 ๘๘ นายวิสิฐ
 ๘๙ ผศ. นพ.วีระ
 ๙๐ น.ส.ศรัณยา
 ๙๑ พญ.ศศิธร
 ๙๒ นายศานติ
 ๙๓ น.ส.ศิริลักษณ์
 ๙๔ นางสมสุข
 ๙๕ นพ.สยาม
 ๙๖ นางสรวภรณ์
 ๙๗ นพ.สวัสดิ์
 ๙๘ นายสิทธิชัย
 ๙๙ นพ.สินชัย
 ๑๐๐ นางสุชัยญา
 ๑๐๑ นพ.สุนทร
 ๑๐๒ นางสุนทรี
 ๑๐๓ ดร.สุนีย์
 ๑๐๔ นพ.สุพจน์

เพชรเครือ
 สมิติชเสียร
 อภิวัฒน์กุล
 พูลเกษม
 พันธชาติ
 จินรัตน์
 พูนคำ
 พุทธิการ์ณย์
 ตันติสุนทร
 เกาเจริญ
 เลิศศาสตร์วัฒนา
 รุ่งบรรณพันธ์
 ประนิช
 สุธิกุล
 มีวุฒิสม
 พิเชฐสินธุ์
 สิทธิสमान
 เถกิงเดช
 สุขเจริญมิตร
 ตันติรัตนานนท์
 ธนาलगรณ์
 สุนทรชาติ
 จรรย์ลพบุตร
 ศรีไชยธนะสุข
 จิระราชวโร

๑๐๕ นางสุพัตรา
 ๑๐๖ นางสาวพร
 ๑๐๗ นพ.สุรเดช
 ๑๐๘ นพ.สุรพล
 ๑๐๙ ดร.นพ.สุรวิทย์
 ๑๑๐ นพ.สุริยเดว
 ๑๑๑ นายองอาจ
 ๑๑๒ นพ.อดิษฐ์
 ๑๑๓ รศ.นพ.อดุลย์
 ๑๑๔ ศ. นพ.อนันต์
 ๑๑๕ น.อ.อนุดิษฐ์
 ๑๑๖ พญ.อภิรมย์
 ๑๑๗ น.ส.อภิรัตน์
 ๑๑๘ นางอรวรรณ
 ๑๑๙ น.ส.อรุณโรจน์
 ๑๒๐ นายอัชดา
 ๑๒๑ นายอัมมชโร
 ๑๒๒ พญ.อัมพร
 ๑๒๓ น.ส.อำพร
 ๑๒๔ นพ.อาทิตย์
 ๑๒๕ นพ.อายุส
 ๑๒๖ นายอำพล
 ๑๒๗ นพ.อิทธิรัตน์
 ๑๒๘ น.ส.อุษณีย์

จิราธิวัฒน์
 ศรีสงคราม
 วลีอทิกุล
 โล่ห์สิริวัฒน์
 คนสมบูรณ์
 ทรีปัติ
 คล้ามไพบูลย์
 กิตติรัตน์ไพบูลย์
 รัตนวิจิตราศิลป์
 ศรีเกียรติขจร
 นาคทรพร
 เวชภูติ
 สัจจานิตย์
 รัตนไทรภาพ
 เลี่ยมทอง
 เกษรศุภร์
 รัตนติลก ณ ภูเก็
 เกียรติปานอภิกุล
 เจริญสมศักดิ์
 เจียรนัยศิลาวงศ์
 ภมระภา
 วงศ์ศิริ
 วัชรานานันท์
 ชิตชอบ

คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๗ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์



ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๔๙๔

ตำแหน่ง ศาสตราจารย์ หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
ผู้อำนวยการศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา

การศึกษา

จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาจากโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา สอบได้คะแนนเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทยในสายวิทยาศาสตร์

พ.ศ. ๒๕๑๕ จบการศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ ๑ จากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. ๒๕๑๗ จบแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ได้รับเกียรตินิยมอันดับหนึ่งเหรียญทอง

พ.ศ. ๒๕๒๑ ศึกษาต่อทางอายุรศาสตร์ที่ Bamber of the Royal College of Physicians ของประเทศอังกฤษ

พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๒๕ ศึกษาต่อทางด้าน Infectious Disease ที่ Department of Medicine, Indiana University ประเทศสหรัฐอเมริกา

พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้รับหนังสืออนุมัติสาขาอายุรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๔๗ ได้รับอนัณัติอนุมัติอนุสาขายุทธศาสตร์โรคติดเชื้อ

ประวัติการทำงาน

เป็นอาจารย์สาขาโรคติดเชื้อภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นต้นมา เป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์
ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ รองศาสตราจารย์ใน พ.ศ. ๒๕๓๐ และศาสตราจารย์ใน พ.ศ. ๒๕๔๓ ใน พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็น Fellow of the Royal College of
Physicians of the United Kingdom พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๓๘ เป็นผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา และเป็นรองคณบดีฝ่ายการศึกษา ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ -
พ.ศ. ๒๕๔๔ และเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๓

ด้านวิชาการเป็นแพทย์คนแรกของโลกที่รายงานการติดเชื้อ Invasive Phthiosis ในผู้ป่วย Thalassemia ทำการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ
ในผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อกลุ่ม Mycobacterium Avium Complex และมีผลงานวิชาการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศและในประเทศ
จำนวนมาก

การครองตน

เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกศิษย์ตั้งใจทำดีไม่ท้อถอย การดำรงชีวิตสมถะ และการปฏิบัติธรรมในการทำงาน มุ่งมั่นในการทำงาน ยุติธรรม เป็นครู
ที่ดี ได้รับการนับถือจากผู้ร่วมวิชาชีพทำให้มีผู้ยินดีช่วยงานต่างๆ ไม่คิดเอาเปรียบคนอื่น หรือหาผลประโยชน์เข้าตัวเอง มีคุณธรรม จริยธรรม
การครองตนที่เหมาะสม

การครองคน

สนใจดูแลผู้ได้บังคับบัญชาทั้งงานและชีวิตครอบครัว เป็นแบบอย่างของครูแพทย์ที่ดีเยี่ยม เป็นแรงบันดาลใจให้ลูกศิษย์ มุ่งมั่นในการทำงาน
ให้ข้อเสนอแนะที่สร้างสรรค์สำหรับผู้ร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา ได้รับการยกย่องและยอมรับของผู้ร่วมงาน

การครองงาน

ท่านตั้งใจทุ่มเท สอนให้ลูกศิษย์คิดเป็นโดยการตั้งคำถามเป็นระบบ แล้วให้แสวงหาข้อมูลความรู้มาอธิบาย ท่านจะแสดงให้เห็นเป็นตัวอย่าง
ในการค้นหาข้อมูล ท่านมีความปรารถนาดีต่อศิษย์ทุ่มเทเวลาในการสอนเป็นประจำจนกว่าจะแก้ปัญหาผู้ป่วยได้สำเร็จ จึงเป็นการเรียนที่ลูกศิษย์
ได้ทั้งความรู้ จริยธรรม การคิดและความเพียร และยังมีเมตตา เอื้ออาทรต่อนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาในการเรียน โดยการพูดคุย ให้คำแนะนำ
หรือเชิญผู้ปกครองมาช่วยแก้ปัญหา และเป็นผู้ที่อยู่เบื้องหลังในการจัดหาหนังสือ ตำรา ให้ห้องสมุดของคณะแพทย์ฯ

ท่านได้ทุ่มเทให้เวลากับการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV ที่ถือเป็นแบบอย่างที่ดีไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยโดยไม่หวัง
สิ่งตอบแทน การไม่แสวงหาผลประโยชน์ใส่ตน เป็นแบบอย่างให้ลูกศิษย์ ท่านจึงได้รับการยกย่องให้เป็นอาจารย์ดีเด่นของคณะแพทย์ และอาจารย์
ดีเด่นแห่งชาติจากที่ประชุมประธานสภามหาวิทยาลัย รวมทั้งรางวัลอาจารย์ดีเด่นด้านจริยธรรมด้วย ในปัจจุบันท่านอายุ ๖๓ ปี แม้หลังเกษียณจาก
ราชการแล้ว อาจารย์ยังบรรยายให้กับนักศึกษาแพทย์ รวมทั้งการ Conference ; Journal club ของแพทย์ประจำบ้านเป็นประจำ จึงกล่าวได้ว่า
ศ.พญ.บุญมี สถาปัตยวงค์ ได้ทำหน้าที่ในฐานะอาจารย์โรงเรียนแพทย์ได้อย่างครบถ้วนทั้งด้านการสอน การบริการและการวิจัย ซึ่งถือเป็นแบบอย่าง
ของอาจารย์ระดับมหาวิทยาลัยที่ดี จึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทยสภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๗ ให้แก่ ศ.พญ.บุญมี สถาปัตยวงค์

คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของโรงพยาบาล ประจำปี ๒๕๕๗ แพทย์หญิงพรจิต ประพิณวนิชย์

ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๔๙๖

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๐ ได้รับวุฒิปริญญาอายุรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๒๔ และหนังสืออนุมัติแขนงสาธาณสุขศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๕



ประวัติการทำงาน

บรรจุรับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลปัตตานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นเวลา ๑๗ ปี ที่ได้สร้างความเชื่อถือและมีผลงานจนได้รับแต่งตั้งให้ไปเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นเวลา ๔ ปี จึงย้ายกลับมาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานีตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ จนเกษียณในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นเวลา ๑๐ ปี ภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ที่ประกอบด้วยงานหลักๆ ๓ ด้าน คือ การบริหาร พัฒนาโรงพยาบาลปัตตานี บนเนื้อที่ ๒๕ ไร่ มีการวางแผนหลักของโรงพยาบาลได้ดีตามมาตรฐานของโรงพยาบาลทั่วไป สามารถขยายการรองรับบริการประชาชนจาก ๓๐๐กว่าเตียง เป็น ๕๐๐ เตียง รวมทั้งมีหอผู้ป่วยวิกฤตมากขึ้นเพื่อรองรับผู้ป่วย มีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จัดหาโดยเงินงบประมาณ เงินบำรุงและที่ได้จากการบริจาค รวมทั้งการจัดหาเครื่องมือราคาแพงโดยการเช่าใช้ เช่น CT scan เครื่องสลายนิ่ว เป็นโรงพยาบาลแรกใน ๓ จังหวัด ภาคที่มีเครื่อง Arthroscope บริหารให้สถานะการเงินของโรงพยาบาลเป็นบวกมีความมั่นคงและเพื่อใช้พัฒนาโรงพยาบาลทั้งระบบ

การครองตน

ท่านมีครอบครัวที่อยู่ สมรสกับ นพ.ศิริพงษ์ จันทรศิริ มีบุตร-ธิดาอย่างละคน ซึ่งสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก มีหน้าที่การงานดี กตัญญู ดูแลพ่อ-แม่ดี ท่านเป็นคนที่มีวางตัวดี เหมาะสมกับกาลเทศะ ดูแลสุขภาพดี ไม่เคยเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นคนที่มีคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตนภายในกรอบของจรรยาบรรณและกฎหมาย ไม่มีปัญหาการร้องเรียนทั้งด้านส่วนตัวและการทำงาน ท่านเป็นคนเปิดเผย จริงใจ ตรงไปตรงมา เป็นคนที่มีวินัยสูง มุ่งมั่นและติดตามรับผิดชอบงานที่ทำอย่างต่อเนื่อง ท่านเป็นคนที่ไม่รู้ ศึกษาค้นคว้าด้านกฎหมายและการบริหารงาน พร้อมทั้งนำความรู้มาถ่ายทอดให้ผู้อื่นร่วมงาน

การครองคน

ท่านให้เกียรติผู้ร่วมงาน สื่อสารสร้างความเข้าใจได้ดี ไม่เลือกปฏิบัติทั้งผู้ร่วมงานและผู้รับบริการไม่ว่าเชื้อชาติ และศาสนา ทำให้คนอยากร่วมงานด้วย สามารถสร้างทีมงานได้ดีทั้งระดับบริหารและระดับทีมปฏิบัติงาน ท่านเป็นคนที่มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ให้ความช่วยเหลือภายใต้ความถูกต้อง ดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา ยามเจ็บป่วยเป็นอย่างดี ส่งเสริมผู้ใต้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน ส่งเสริมคนดี มีการให้รางวัลดีเด่นแก่ลูกจ้างชั่วคราว และประกาศเกียรติคุณ ผลงานดีเด่นของข้าราชการเป็นประจำเพื่อสร้างวัฒนธรรมของ “คนดีศรีโรงพยาบาลปัตตานี” ด้วยความเชื่อมั่นที่เห็นในตัวผู้อำนวยการที่มุ่งมั่นในการพัฒนาโรงพยาบาลปัตตานี ทำให้เกิดเหตุในจังหวัดบิรจาตหอผู้ป่วยพิเศษทั้งอาคาร ราคา ๓๗ ล้านบาท นอกจากนี้ยังบริจาคสร้างสะพานที่เชื่อมต่อบ้านพักกับโรงพยาบาล เพื่อให้เจ้าหน้าที่มาดูแลผู้ป่วยได้สะดวกขึ้น รวมทั้งบริจาคเครื่องมือแพทย์

การครองงาน

สร้างความเชื่อถือประชาชนและชุมชนมีต่อโรงพยาบาลมากขึ้น ปัญหาการร้องเรียนน้อย พัฒนาทั้งคน และระบบบริการ ส่งผลให้โรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและผ่านการ Reaccredit นอกจากนี้ยังทำให้โรงพยาบาลปัตตานี ผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทองตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ ถึงปัจจุบัน ผ่านมาตรฐานงานบริการพยาบาล ห้องปฏิบัติการ งานเภสัชกรรมจากสมาคมวิชาชีพ และผ่านมาตรฐานงานโภชนาการ จากจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลต้นแบบแห่งแรกของภาคใต้ โรงพยาบาลปัตตานีได้รับรางวัล “ความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์ ของหน่วยงานใน ๓ จังหวัดภาคใต้” จากสำนักงาน ก.พ.ร. ในปี ๒๕๕๕

ท่านมีผลงานวิชาการจำนวน ๔ ฉบับ และเมื่อเป็นผู้บริหารได้ส่งเสริมบุคลากรให้มีการพัฒนาวิชาการในระดับพื้นที่ ระดับกระทรวง และได้จัดสรรเงินสวัสดิการสนับสนุนในการพัฒนาวิชาการและงานวิจัย จนเกิดผลงานดีเด่น สนับสนุนแพทย์ Orthopedics ในการผลิต External fixator เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยกระดูกหักโดยไม่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ จนได้รับรางวัลวิจัยดีเด่นระดับชาติและนานาชาติ ซึ่งสร้างชื่อเสียงให้โรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และประเทศตลอดชีวิตราชการท่านทุ่มเท เสียสละ เป็นที่ยกย่องของสังคมโดยมีหลักฐานประจักษ์มากมาย เช่น ปี ๒๕๔๗ ได้รับรางวัลแพทย์สตรีดีเด่น สาขาบริการดีเด่น จากสมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ปี ๒๕๕๒ ได้รับรางวัลผู้บริหารดีเด่นและเปี่ยมคุณธรรม จากสมาคมผู้บริหารสาธารณสุข ปี ๒๕๕๒ ได้รับรางวัลผลงานดีเด่นอันดับ ๑ ด้านคุณธรรมจริยธรรม จากกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๕ ได้รับรางวัลศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่น สาขา ผลงานดีเด่นเป็นที่ยกย่องเชิดชู ปี ๒๕๕๖ ได้รับรางวัล ตาราวอร์ด (TARA ward) รางวัลสำหรับคนปลูกหัวใจสังคมด้วย “หัวใจพระโพธิสัตว์” จากเสถียรธรรมสถาน และสาวิกาสิกขาลัย และยังได้รับรางวัลระดับจังหวัดและระดับพื้นที่อีกมากมาย

แพทย์หญิงพรจิต ประพิณวนิชย์ ได้ดำรงชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ที่ตนยึดถือตามหลักคำสอนของพระบรมราชชนก ที่ว่า “ขอให้ยึดถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สองประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” ซึ่งท่านได้ปฏิบัติมาตลอดกว่า ๓๐ ปี จนเป็นที่ประจักษ์ จึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทย์สภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๗ ให้แก่ แพทย์หญิงพรจิต ประพิณวนิชย์

คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของแพทย์สภา ประจำปี ๒๕๕๗ นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร



ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๐๔
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๒๙
ได้รับวุฒิปัฒนศาสตราจารย์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และหนังสืออนุมัติแขนงสุขภาพจิตชุมชน พ.ศ. ๒๕๔๗

ประวัติการทำงาน

โครงการ Child First Work Together ได้รับรางวัลชนะเลิศจากองค์การสหประชาชาติ
โครงการพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการเด็ก ได้รับคัดเลือกจากสภาอุตสาหกรรมให้เป็นตัวแทนประเทศในการนำเสนอผลงานคุณภาพ
โครงการ RICD Wheelchair Project ได้รับรางวัลจาก ก.พ.ร.
โครงการบูรณาการพัฒนาการเด็กล้านนา ได้บูรณาการงานในระดับภูมิภาค
โครงการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าในชุมชน โดยทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

การครองตน

ท่านเป็นคนที่มีใจสังคม และบุคคลรอบตัว ใฝ่ใจ ครองตนอยู่ในศีลธรรม วางตัวเหมาะสม เป็นกันเอง ตรงไปตรงมา มีอารมณ์ขัน แต่มุ่งมั่นและทุ่มเทต่องานจนคนรอบข้างที่ทำงานด้วยมีความกระตือรือร้นตามไปด้วย เป็นคนที่ไม่รู้ก้าวทันโลก ชอบคิดและมีนวัตกรรมใหม่ๆ เสมอ ปัจจุบันอายุ ๕๓ ปี ดูแลสุขภาพดี ออกกำลังกายเป็นประจำด้วยการว่ายน้ำหรือวิ่งออกกำลังกาย เป็นพ่อหม้าย ดูแลบุตรสาว ๒ คน ให้เติบโตอย่างอบอุ่น และมีการศึกษาที่ดี

การครองคน

ท่านเป็นคนที่มีน้ำใจกับคนรอบข้าง เมื่อเจ็บป่วยจะดูแล ไปเยี่ยม ให้กำลังใจ คอยช่วยเหลือผู้อื่นบนความสามารถและความถูกต้อง เข้ากับคนง่าย เป็นกันเอง จริใจ มีความหวังดีต่อผู้อื่น เปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้บังคับบัญชาพัฒนาตนเองตลอดเวลา มีความสามารถในการบริหารการเงินการคลังได้ดี ท่านเป็นคนที่ดีดี วิเคราะห์เก่ง ตัดสินใจได้รวดเร็วแต่ลึกๆ ท่าน เป็นนักประชาธิปไตยยอมรับความเห็นของผู้อื่นหากถูกต้องและดีกว่า ท่านเป็นคนที่มีเมตตาทั้งกาย สติปัญญา และเวลาให้กับงานอย่างมาก จนผู้ร่วมงานทั้งคนไทยและต่างชาติพูดเป็นเสียงเดียวกันว่าเอาพลังงานจากไหนมาทำงานได้อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย

การครองงาน

ท่านเป็นผู้ริเริ่มโครงการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานภายใต้พระนามสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนไหว ซึ่งดูแลแบบองค์รวมทั้งกายจิตและสังคม ได้รับการสนับสนุนจากต่างประเทศ เช่น นอร์เวย์ สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ทั้งรถเข็นไม้ค้ำยัน ไม้เท้า แก้อัศจรรย์ภัณฑ์ เป็นต้นรวมทั้งมีบุคลากรต่างชาติมาช่วยปรับให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละรายซึ่งทำมานานกว่า ๑๔ ปี จำนวนสิ่งของที่แจกจ่ายไปแล้วมากกว่า ๑๐,๐๐๐ รายการ มูลค่ากว่า ๒๐๐ ล้านบาท ท่านมีผลงานด้านหนังสือหลายเล่มทั้งประเภทการพัฒนาการเด็กที่มีการพัฒนาการช้า การเสริมสร้าง IQ EQ และ AQ วารสารวิชาการนานาชาติด้านสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก โดยเฉพาะหนังสือ “ฝ่าฝันให้ถึงฝั่ง คำตอบของแม่ที่มีลูกสมองพิการ” ที่ได้รับการตีพิมพ์ถึงสองครั้งซึ่งครั้งหลังพิมพ์ถึง ๓๕,๐๐๐ เล่ม โดยกระทรวงศึกษาธิการ

ท่านมีงานวิจัยจำนวนมากที่สร้างสรรค์ ยึดหลักวิชาการในการทำวิจัย ที่เริ่มจากงานในพื้นที่ สู่อุปการชาธารณสุข ผู้ปกครอง จนถึงระดับประเทศ และในระดับนานาชาติ ที่น่าประทับใจคือเป็นผู้ริเริ่มโครงการ Child First Work Together เป็นการบูรณาการงานบริการของหน่วยงานร่วมกับผู้ปกครอง ชุมชน เครือข่ายต่างๆ ทั้งหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆ รวมทั้งมิติของการบูรณาการในการพัฒนาคน เครื่องมือ เพื่อให้เกิดการร่วมมือทุกภาคส่วนที่เดินไปด้วยกัน ผลงานชิ้นนี้ได้รับรางวัลชนะเลิศ UN Public Service Award ปี ๒๐๑๓ ในระดับภาคพื้น Asia-Pacific และได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในต่างประเทศ เป็นการสร้างชื่อเสียงให้กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และประเทศไทย

นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร จึงถือได้ว่าเป็นผู้บริหารของกรมวิชาการที่ทำหน้าที่ได้อย่างดีเยี่ยม ครบถ้วนตามภารกิจของกรมสุขภาพจิต และเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดีจึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทย์สภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๗ ให้แก่ นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร

คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของโรงพยาบาล ประจำปี ๒๕๕๗

นายแพทย์วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์



ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม ๒๕๓๙
ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญกลุ่มเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๔
หนังสืออนุมัติแขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก พ.ศ. ๒๕๓๕
หนังสืออนุมัติแขนงระบาศิษยา พ.ศ. ๒๕๔๘

ประวัติการทำงาน

เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณา แก้ววิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท และเอก
หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแม่สอด
ได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคม ปี พ.ศ. ๒๕๔๙
มีผลงานวิชาการเผยแพร่ตามวารสารต่างๆ
นำองค์กรเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การครองตน

เป็นคนซื่อสัตย์สุจริต อุทิศตนเสียสละเป็นแบบอย่างที่ดี ตรงต่อเวลา เป็นคนง่ายๆ แต่มุ่งมั่นต่องาน ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยไม่คิดค่าตอบแทน ดำรงตนแบบเศรษฐกิจพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ เช่น ใช้จักรยานตั้งแต่ทำงานใหม่ๆ และขับรถยนต์เมื่ออายุ ๔๐ ปี ไม่เที่ยวเตร่กลางคืน เป็นผู้ที่มีความเมตตาเอื้อเฟื้อให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนยากจนและในเขตทุรกันดาร เป็นประจำ นายแพทย์วิทยาเป็นคนโสด มีความกตัญญู รับผิดชอบต่อครอบครัวมาดูแลเองที่บ้านพักในโรงพยาบาลแม่สอดจนวาระสุดท้ายของชีวิต

การครองคน

มีความเป็นกันเองรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานทุกระดับ ใช้เหตุผลและข้อมูลในการตัดสินใจ สื่อสารกับคนทุกระดับได้ดี เข้าใจง่าย ให้กำลังใจ ให้โอกาส ผู้ใต้บังคับบัญชาพร้อมทั้งสนับสนุนให้ทำงานที่ต้องการ เป็นคนมุ่งมั่น ตั้งใจจริงในการทำงาน เป็นแบบอย่างของผู้นำและผู้มีความรับผิดชอบสูงจนเกิดความกระตือรือร้นของทีมงานตามมา ปรากฏผลงานที่เกิดจากความร่วมมือมากมาย และสร้างความเชื่อถือในระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด จนถึงระดับชาติและนานาชาติ

การครองงาน

เป็นผู้ริเริ่มโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน เมื่อ ๒๕ ปีก่อนจนสามารถคัดกรองโรคเรื้อรังได้มากกว่า ๘๐% รวมทั้งถ่ายทอดทักษะความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับสถานีอนามัย (รพ.สต.) ให้สามารถดำเนินการได้เอง ซึ่งเป็นแบบอย่างการนำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายของประเทศ เป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนำไปสู่การได้รับรองคุณภาพ HA รวมทั้งการผ่านการ Reaccredit อีก ๒ ครั้ง เป็นคนช่างสังเกต ช่างคิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบ เป็นนักปฏิบัติที่ลงมือปฏิบัติเร็ว จนมีผลงานที่ผู้ร่วมงานชื่นชอบ ทำให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคติดต่อได้อย่างรวดเร็ว สามารถประสานงานกับผู้บริหารของพม่าระดับพื้นที่ ระดับกระทรวงและระดับรัฐบาลได้อย่างดี รวมทั้งดูแลศูนย์พักพิงชาวต่างชาติ ๓ ศูนย์ ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดตาก ซึ่งมีประชากรก้นบ้นแสนคน ซึ่งมีปัญหาสาธารณสุขที่ซับซ้อน เป็นพื้นที่สูง ห่างไกล กันดาร

ท่านเป็นผู้นำในการจัดการปัญหาสาธารณสุขในเชิงรุก ดูแลสุขภาพประชาชนด้วยโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านเพื่อลดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น มาลาเรีย วัณโรค อหิวาตกโรค โรคเอดส์ และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เพื่อลดการระบาดสู่คนไทย นอกจากนี้ยังแก้ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากสารแคดเมียมปนเปื้อนในสามตำบลของอำเภอแม่สอด โดยการศึกษาเป็นเวลากว่า ๑๐ ปี จนได้รับความไว้วางใจจากประชาชนและได้รับความร่วมมือรวมทั้งการสนับสนุนจากผู้ประกอบการทำเหมือง แก้ปัญหาเชิงระบบในการที่พื้นที่ปลูกข้าวกว่า ๑๓,๐๐๐ ไร่ ปนเปื้อนสารแคดเมียมโดยปลูกพืชไม่ดอก พืชที่ใช้เนื้อไม้ แทนการปลูกข้าวและพืชหัวง่อาหาร การแก้ปัญหาได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายจนเป็นที่ศึกษาวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยในประเทศมากกว่า ๔ แห่ง และกับมหาวิทยาลัยคานาซาวาของประเทศญี่ปุ่น

นายแพทย์วิทยา มีผลงานทางวิชาการที่พิมพ์เผยแพร่ทั้งในวารสารในประเทศและต่างประเทศเป็นจำนวนมากกว่า ๑๐๐ เรื่อง และเป็นงานวิจัยที่เป็นผู้นิพนธ์หลักกว่า ๘๐% บนพื้นฐานข้อมูลและการปฏิบัติให้เกิด Standard Of Procedure แล้วเผยแพร่จนเป็นที่ยอมรับและเป็นต้นแบบของทำงานสาธารณสุขในหลายๆ เรื่อง ผลงานปรากฏจนเป็นที่ยอมรับจึงทำให้นายแพทย์วิทยาได้รับเชิญจากมหาวิทยาลัยหลายแห่งให้เป็นวิทยากร ผู้อ่าน ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ กรรมการสอบระบาศิษยานานาชาติ

นับได้ว่าท่านเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี มีจริยธรรมสูง เป็นครูที่ดี เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำที่ดี รวมทั้งการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงที่ดี จึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทย์สภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๗ ให้แก่ นายแพทย์วิทยา สวัสดิวุฒิพงศ์



พิธีมอบรางวัลแพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๗

เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ เวลา ๐๘.๓๐ น. ในงาน มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ ๒๕๕๗ (Thailand Medical Expo 2014) ณ ศูนย์แสดงนิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีมอบรางวัลแพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๗ จำนวน ๔ ท่าน ได้แก่

๑. ศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ แพทย์ดีเด่นสาขาอาจารย์
๒. แพทย์หญิงพรจิต ประพัฒน์วิชัย แพทย์ดีเด่นสาขาผู้บริหาร
๓. นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร แพทย์ดีเด่นสาขาผู้บริหาร
๔. นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิมงคล แพทย์ดีเด่นสาขาผู้ปฏิบัติงาน

สำหรับแพทย์ดีเด่นแพทยสภา นั้นเป็นประจำทุกๆ ๒ ปี คณะกรรมการแพทยสภา จะมีการคัดเลือกแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา เพื่อประกาศเกียรติคุณให้สาธารณชนได้รับทราบถึงการทำงานของแพทย์ที่ปฏิบัติดีเด่น ทางด้านการครองตน ครองคน และครองงาน โดยในปีนี้นักอนุกรรมการสรรหาแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา โดยมี นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพุกษ์ ประธานอนุกรรมการฯ ได้พิจารณาสรรหาแพทย์ดีเด่นไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ราชวิทยาลัย และสมาคมชมรมวิชาชีพ องค์การวิชาชีพด้านการแพทย์ ประมาณ ๑,๑๒๐ แห่ง ในจำนวนนี้คณะอนุกรรมการฯ ได้แบ่งกลุ่มรายชื่อบุคคลที่เสนอแพทย์ดีเด่นมายังแพทยสภา ๔ กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร โรงพยาบาล อาจารย์แพทย์ โรงเรียนแพทย์ ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและเกษียณอายุ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือก คณะอนุกรรมการฯ จะเดินทางไปสัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูล และเยี่ยมชมสถานที่ปฏิบัติงานจริงของแพทย์ที่ได้รับการคัดเลือก โดยแพทย์ดีเด่นแพทยสภาประจำปี ๒๕๕๗ ได้รับคัดเลือกนั้น มีจุดเด่นด้านการครองตน ครองคน และครองงาน



พิธีมอบโล่พระราชทานจาก สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



เมื่อวันที่ ๖ พย. ๒๕๕๗ เวลา ๑๒.๐๐-๑๔.๐๐ น. แพทยสภา ได้จัดพิธีมอบโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พร้อมเงินรางวัล รับโล่จากแพทยสภา พร้อมเงินรางวัล และรับเกียรติบัตรจากแพทยสภา พร้อมเงินรางวัล ซึ่งเป็นโครงการประกวดสารคดีเรื่องเล่าหมอในดวงใจ

โดยมี พญ.ชัญวลี ศรีสุโข เป็นประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาดำเนินโครงการหมอในดวงใจ นายจรูญพร ปรปักษ์ประลัย เป็นประธานอนุกรรมการเฉพาะกิจคัดเลือกสารคดีที่เข้าประกวด นางชัชฌิรา บางคมบาง เป็นประธานอนุกรรมการ เฉพาะกิจตัดสินสารคดีที่เข้าประกวด พร้อมทั้งอนุกรรมการซึ่งคือนักเขียนอีก ๗ คน ได้แก่ นายพินิจ นิลรัตน์, นายภาณุพงษ์ คงจันทร์, นายวีระศักดิ์ จันทรสังแสง, นางสาวสมิตรา จันทรเงา, นายสุรียัน สุดศรีวงศ์, นายโมน สวัสดิ์ศรี และ นางเตือนใจ นิลรัตน์ โดยมี นางพลอยรัตน์ พวงชมพู และ นางทรศนี นาควิเชตร นางสาวกรองแก้ว พรหมะวัน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

หลังพิธีได้จัดเสวนา "กว่าจะเป็นสารคดีเรื่องเล่าหมอในดวงใจ" งาน Thailand Medical Expo ๒๐๑๔ ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา โดยมีผู้ได้รับรางวัล ดังนี้



๑. รางวัลชนะเลิศ ๑ รางวัล ได้รับโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พร้อมเงินสด ๓๐,๐๐๐ บาท ได้แก่ สารคดีเรื่อง ยาห้าเม็ด ผู้เขียน นางสาวรำไพพรรณ บุญพงษ์

๒. รางวัลรองชนะเลิศ ๑ รางวัล ได้รับโล่จากแพทยสภา พร้อมเงินสด ๑๕,๐๐๐ บาท ได้แก่ สารคดีเรื่อง คุณหมอเที่ยงคืน ผู้เขียน นางสาวสุพัตรา แซ่ลิ้ม

๓. รางวัลชมเชย ๑๐ รางวัล ได้รับเกียรติบัตรจากแพทยสภา พร้อมเงินสด ๕,๐๐๐ บาท ได้แก่

๓.๑ สารคดีเรื่อง ความหวังและความคาดหวัง ผู้เขียน นายแพทย์วรณัฐ ปกรณ์รัตน์

๓.๒ สารคดีเรื่อง คุณหมอในดวงใจตลอดกาล ผู้เขียน นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนพิทยากร (รจนา กิตยาพร)

๓.๓ สารคดีเรื่อง คุณหมอผู้สร้างปาฏิหาริย์ ผู้เขียน นางสาวกัณฑพร พันทร

๓.๔ สารคดีเรื่อง ตั้งดวงดาว ผู้เขียน นายชุมศักดิ์ นรารัตน์วงศ์

๓.๕ สารคดีเรื่อง บาร์มี ผู้เขียน นางสาวสุพัตรา สมบัติอุกาไร

๓.๖ สารคดีเรื่อง ปฏิบัติการยกภูเขาออกจาก "อก" ผู้เขียน นางสาวพรธชา ธรรมมะ

๓.๗ สารคดีเรื่อง ยาแก้เหา ผู้เขียน นางกรรณิการ์ สฤษฏีศิริ

๓.๘ สารคดีเรื่อง รอยแผล ผู้เขียน นางโสภา สายวรรณ

๓.๙ สารคดีเรื่อง รุ่ง ผู้เขียน นางสาวศิริวดี มณีชื่น

๓.๑๐ สารคดีเรื่อง หมอกับหัวใจที่หายไป ผู้เขียน นางสาวอริสสา โพธิ์สิริสกุลวงศ์

โดย ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายกแพทยสภา เป็นประธานในพิธีฯ พร้อมด้วย นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เลขาธิการแพทยสภา พญ.ชญวดี ศรีสุโข ประธานคณะกรรมการพิจารณาหมอในดวงใจ และคณะและคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการหมอในดวงใจ ร่วมงานดังกล่าว



เพื่อประโยชน์ของท่านในการรับข้อมูลข่าวสารจากแพทยสภา
สมาชิกท่านใดยังไม่ได้อีเมลล์กับแพทยสภาโปรดติดต่อตามลิงก์นี้
www.tmc.or.th/member_edit.php



ติดต่อสอบถาม/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะได้ที่
email : prtmc.tmc@gmail.com



ติดตามข่าวสารการเคลื่อนไหวของแพทยสภาได้ที่ www.tmc.or.th
Faceook แพทยสภา <https://www.facebook.com/thaimedcouncil>
และ We Love แพทยสภา <https://www.facebook.com/themedicalcouncil>



วิสัยทัศน์

เป็นสภาวิชาชีพที่ได้รับความเชื่อถือไว้วางใจ
ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑

พันธกิจ

๑. พัฒนา/ควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
รวมทั้งคุ้มครองการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ
๒. ส่งเสริมการผลิตแพทย์ การฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง และการวิจัย
ทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ
๓. คุ้มครองประชาชนและชาวต่างชาติจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่าง
บูรณาการและเป็นระบบ
๔. ใ้ห้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์
และการสาธารณสุขของประเทศอย่างเหมาะสมตามบริบทของประเทศ

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๖ ชั้น ๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข ก.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๖, ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๐-๑, ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๔, ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๗-๘

E-mail : tmc@tmc.or.th www.tmc.or.th