

ฉันไม่ต้องการให้เธอเป็นหมอกำนัน
แต่ฉันต้องการให้เธอเป็นมนุษย์ด้วย
สมเด็จพระบรมราชชนกฯ



พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร
อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก
ที่โรงพยาบาลศิริราช

โครงสร้างแพทยสภา ๒๕๕๖-๒๕๕๘

ข้อมูลขององค์กร โครงสร้าง การกิจ กรรมการแพทยสภา และกฎหมายที่ควรทราบ

“แพทยสภาชุดใหม่ ยกคุณภาพชีวิตแพทย์ไทย ไร้รังสี ไร้ใจมระชาชน”



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 จักตั้งตนอยู่ในธรรมประทีปสัพบุรุษ และบำเพ็ญประโยชน์ แก่กุลสังคัมและ
มนุษยชาติ มิเสื่อมคลาย
- ข้าฯ จักรักษาสัตย์ปฏิญาณทั้งหลายนี้เสมอด้วยชีวิตตลอดไป



พระราชดำรัสพระราชบิดา

ในขณะที่ท่านประกอบกิจการแพทย์ อย่างนี้ที่ท่านตัวคนเดียว จงนึกว่าท่านเป็นสมาชิกของ “สงฆ์” คนหนึ่ง คือคณะแพทย์ ท่านทำดีหรือร้ายได้ความเชื่อถือหรือความดูถูก เพื่อนแพทย์อื่น ๆ จะพลอยยินดี หรือเจ็บร้อนอับอายด้วย นึกถึงความรับผิดชอบต่อผู้ที่เป็นแพทย์ด้วยกัน

แพทย์ทุกคนมีกิจที่จะแสดงความกลมเกลียวในคณะแพทย์ต่อสาธารณชน เมื่อเกิดความเลื่อมใสในคณะแพทย์ขึ้นในหมู่ประชาชนแล้ว ผู้ที่จะตั้งต้นทำการแพทย์ถึงจะยังไม่ได้มีโอกาสตั้งตัวในความไวใจของตน ก็จะได้ส่วนความไวใจเพราะเป็นสมาชิกของคณะที่มีผู้นับถือ เราเห็นพระบวชใหม่ที่ยังไม่เป็นสมภารเราก็ยกมือไหว้ เพราะเรามีความนับถือในลัทธิของพระสงฆ์ฉันใดก็ดี แพทย์หนุ่มก็ได้ความไวใจเพราะคณะของเขาเป็นที่น่าไวใจ ฉะนั้นความประพฤติของแพทย์บุคคลนำมาซึ่งประโยชน์แก่แพทย์ใหม่ และเราก็อยากจะช่วยผู้ที่ตั้งต้นในทางอาชีพของเราเสมอไป

สมเด็จพระบรมราชชนกฯ



กรรมการบริหารแพทยสภา ๒๕๕๖-๒๕๕๘



ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์
อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑



ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นายกแพทยสภา



พลตำรวจโทจางเจตน อวเจณพงษ์
อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒



น.อ.(พิเศษ) นพ.อิทธิพร คณะเจริญ
รองเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
เลขาธิการแพทยสภา



นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล
เหรัญญิกแพทยสภา



ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์
นายกแพทยสภาอาวุโส



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
ที่ปรึกษาแพทยสภา



นพ.พินิจ หิรัญโชติ
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา
และผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.โชติศักดิ์ เจนพานิชย์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



คณะกรรมการบริหาร
แพทยสภา วาระ ๑๙
(พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๘)

นายกแพทยสภา
ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑
ศ.นพ.สิน อนูราษฎร์

อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒
พล.ต.ท.จางเจตน์ อวาทพงษ์

เลขาธิการแพทยสภา
นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

รองเลขาธิการแพทยสภา
น.อ.(พิเศษ) นพ.อิทธิพร คณะเจริญ

เหรียญกษาปณ์แพทยสภา
นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล

นายกแพทยสภาอาวุโส
ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์

ที่ปรึกษาอนุกรรมการบริหาร
นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

อนุกรรมการบริหารแพทยสภา
นพ.พินิจ ทิรัญโชติ
รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา
นพ.สุกิจ ทศนสุนทรวงศ์
นพ.โชติศักดิ์ เจนพานิชย์
นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์
นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
นพ.วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี
น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์

สารบัญ

	หน้า
กรรมการโดยตำแหน่ง	๖
กรรมการโดยการเลือกตั้ง	๗
คณะกรรมการแพทยสภาวาระ: พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘	๘
รายชื่อนายกและเลขาธิการแพทยสภาอดีตถึงปัจจุบัน	๙
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย	๑๐
ข้อเท็จจริงทางการแพทย์	๑๑
ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา	๑๒
ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา	๑๕
โครงสร้างแพทยสภา ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘	๑๖
หน่วยงานในแพทยสภา	๑๗
พระราชบัญญัติวิชาชีพพวชกรรม ๒๕๒๕	๑๘
ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรม แห่งวิชาชีพพวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙	๒๔
ระเบียบแพทยสภา เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์ เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล	๒๙
คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา	๓๐
พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสาธารณสุข	๓๑
ข้อเท็จจริงแพทยสภา	๓๒
กรอบงานแพทยสภา	๓๔
การดำเนินการ “จริยธรรม” เบื้องต้น	๔๐
การดำเนินการ “จริยธรรม” สอบสวนแพทย์	๔๑
กิจกรรมแพทยสภา	๔๒



กรรมการโดยตำแหน่ง



นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



แพทย์หญิงวิลาวัลย์ จีประเสริฐ
อธิบดีกรมการแพทย์



นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข
อธิบดีกรมอนามัย



พลโทภาณุวิชญ์ พุมหิรัญ
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก



พลเรือโทชุมพล เทียมชัย
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ



พลอากาศโทวรารัฐ คันธา
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ



พลตำรวจโทจางเจตน อวณพงษ์
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



นายแพทย์อุดม คชินทร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



นายแพทย์โสภณ นภาธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นายแพทย์วิวัฒนา นาวาเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่



นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี



นายแพทย์อภิเศก ลุมพิกานนท์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น



นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์



พลตรีชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า



นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศ์ธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ



นายแพทย์ปริษา วาณิชเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์



นายแพทย์ชัยวัน เจริญโชคทวี
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล



นายแพทย์ศุภสิทธิ์ พรณารุณทัตย์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นครสวรรค์



นายแพทย์สุรวิทย์ เดชขวานนท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต



พลตรีหญิงวณิชา วรณพฤษ์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี



นายแพทย์ป่วน สุทธิพิณิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบลราชธานี



นายแพทย์เรือน สมณะ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม



นายแพทย์พิสิทธิ์ พิธิยาพรหม
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา



แพทย์หญิงมยุรี วิชาานุกร
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์



พลอากาศเอกอวยชัย เป็ลื่องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาส



ศ.พิเศษ ดร.มณฑล สวงนเสริมศรี
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.พะเยา

แพทยสภายุคใหม่ ยกคุณภาพชีวิต



กรรมการโดยการเลือกตั้ง



ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา



ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์



นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์



นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์



น.อ.(พิเศษ) นพ.อิทธพร คณะเจริญ



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์



พญ.ชัยวาลี ศรีสุโช



ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี ฝาสวัสดิ์



รศ.นพ.วิสูตร พองศิริไพบูลย์



นพ.พิณิจ หิรัญโชติ



รศ.พญ.ประสพศรี อังถาวร



ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์



ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา



นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล



ศ.คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุช



นพ.เกรียง อัสวรุ่งนรินทร์



พ.อ.นพ.สุรจิต สุนทรธรรม



รศ.นพ.บุญสง พันธ์สุนทร



รศ.นพ.ภาควมิ สุปิพันธ์



ศ.นพ.ไพฑูริย์ นรงค์ชัย



นพ.วิสุทธิ์ ลัจจเสวี



นพ.เต็มบุญ จิระบุญยศักดิ์



นพ.ชาติศักดิ์ เจนพานิชย์



นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์



พล.ต.ท.นพ.อรรถพันธ์ พรหมचारัตน์

แพทย์ไทย โปร่งใส ใสใจประชาชน



นพ.ณรงค์ ธาดาเดช



คณะกรรมการแพทยสภาวาระ: พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๘

กรรมการโดยตำแหน่ง

- | | |
|--|---|
| <p>๑. นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. แพทย์หญิงวิลาวัลย์ จิ่งประเสริฐ
อธิบดีกรมการแพทย์</p> <p>๓. นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข
อธิบดีกรมอนามัย</p> <p>๔. พลโทภาณุวิชญ์ พุ่มหิรัญ
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก</p> <p>๕. พลเรือโทชุมพล เทียมชัย
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ</p> <p>๖. พลอากาศโทวราวุธ คันธธา
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ</p> <p>๗. พลตำรวจโทจงเจตน์ อวเจนพงษ์
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</p> <p>๘. นายแพทย์อุดม คชินทร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล</p> <p>๙. นายแพทย์โสภณ นภาธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>๑๐. นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่</p> <p>๑๑. นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี</p> <p>๑๒. นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น</p> <p>๑๓. นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์</p> | <p>๑๔. พลตรีชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า</p> <p>๑๕. นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิถียุทธศาสตร์</p> <p>๑๖. นายแพทย์ปรีชา วาณิชยเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์</p> <p>๑๗. นายแพทย์ชัยวัน เจริญโชคทวี
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล</p> <p>๑๘. นายแพทย์ศุภสิทธิ์ พรธรรมาธินัย
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร</p> <p>๑๙. นายแพทย์สุรวิทย์ เตชธวานันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต</p> <p>๒๐. พลตรีหญิงวงนิช วรรณพฤกษ์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี</p> <p>๒๑. นายแพทย์ป่วน สุทธิพิณิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบลราชธานี</p> <p>๒๒. นายแพทย์เรื่อน สมณะ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม</p> <p>๒๓. นายแพทย์พิไลษฐ์ พิริยาพรรณ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา</p> <p>๒๔. แพทย์หญิงมยุรี วกินานุกร
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์</p> <p>๒๕. พลอากาศเอกอวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาส</p> <p>๒๖. ศ.พิเศษ ดร.มณฑล สงวนเสริมศรี
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา</p> |
|--|---|

กรรมการที่มาจากการเลือกตั้ง

- | | |
|--|--|
| <p>๑. ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา</p> <p>๒. ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์</p> <p>๓. นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์</p> <p>๔. นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์</p> <p>๕. น.อ.(พิเศษ) นพ.อิทธิพร คณะเจริญ</p> <p>๖. นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์</p> <p>๗. พญ.ชัญวลี ศรีสุโข</p> <p>๘. ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์</p> <p>๙. รศ.นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์</p> <p>๑๐. นพ.พินิจ หิรัญโชค</p> <p>๑๑. รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร</p> <p>๑๒. ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์</p> <p>๑๓. ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา</p> | <p>๑๔. นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล</p> <p>๑๕. ศ.คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุช</p> <p>๑๖. นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์</p> <p>๑๗. พ.อ. นพ.สุรจิต สุนทรธรรม</p> <p>๑๘. รศ.นพ.บุญส่ง พัจจนสุนทร</p> <p>๑๙. รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปิยะพันธุ์</p> <p>๒๐. ศ.นพ.ไพฑูริย์ ณรงค์ชัย</p> <p>๒๑. นพ.วิสุทธิ ถังฉวี</p> <p>๒๒. นพ.เพิ่มบุญ จิรายศบุญศักดิ์</p> <p>๒๓. นพ.โชติศักดิ์ เจนพานิชย์</p> <p>๒๔. นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์</p> <p>๒๕. พล.ต.ท.นพ.อรรถพันธ์ พรหมหารัตน์</p> <p>๒๖. นพ.ณรงค์ ชาติตาเดช</p> |
|--|--|

รายชื่อนายกและเลขาธิการโรงพยาบาล อดีต-ปัจจุบัน

วาระ	ลำดับ	ช่วงเวลา	เดือน	นายกแพทยสภา	เลขาธิการแพทยสภา
๑	๑.	๒๔ ก.ค. ๒๕๑๑ - ๖ พ.ค. ๒๕๑๓	๒๑	นพ.สมบุญ ผ่องอักษร	นพ.กำลูน ปิยะเกตุ
	๒.	๗ พ.ค. ๒๕๑๓ - ๒๙ พ.ย. ๒๕๑๓	๗		นพ.จิตต์ เหมะจุฑา
	๓.	๓๐ พ.ย. ๒๕๑๓ - ๔ พ.ย. ๒๕๑๔	๑๒	นพ.โกมล เพ็งศรีทอง	พล.ต.ต.แสวง วัจนะสวัสดิ์
	๔.	๕ พ.ย. ๒๕๑๔ - ๒๘ ก.พ. ๒๕๑๕	๔		
๒	๕.	๑ มี.ค. ๒๕๑๕ - ๓๐ เม.ย. ๒๕๑๙	๔๙	นพ.ประกอบ ตูจินดา ๒	นพ.จิรวิทย์ อึ้งประพันธ์
๓	๖.	๑ พ.ค. ๒๕๑๙ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๕	๖๔	นพ.ประกอบ ตูจินดา ๓	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาคนะเสน ๑
	๗.	๓๐ ก.ย. ๒๕๒๕ - ๑๕ ต.ค. ๒๕๒๕	๑๕		
๔	๘.	๑๖ ต.ค. ๒๕๒๕ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๖	๑๒	นพ.มนัสวี อุณหนนท์(เกษียณ)	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาคนะเสน ๒*ปรับพรบ*
	๙.	๑ ต.ค. ๒๕๒๖ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๒๘	๑๖		
	๑๐.	๑ มี.ค. ๒๕๒๘ - ๑๕ มี.ค. ๒๕๓๐	๑๕		
๕	๑๑.	๑๖ มี.ค. ๒๕๓๐ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๐	๑๕	นพ.อมร นนทสุต	นพ.สุจินต์ ผลการกุล
	๑๒.	๑ มี.ค. ๒๕๓๐ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๑	๑๘		
๖	๑๓.	๑ ต.ค. ๒๕๓๑ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๒	๕	นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ (เกษียณ)	นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
	๑๔.	๑ มี.ค. ๒๕๓๒ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๒	๕		
๗	๑๕.	๑ ก.พ. ๒๕๓๒ - ๑๕ มี.ค. ๒๕๓๓	๑๕	นพ.สมศักดิ์ วรรคามิน ๑	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๑
	๑๖.	๑๖ มี.ค. ๒๕๓๒ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๒	๑๕		
๘	๑๗.	๑ มี.ค. ๒๕๓๒ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๓	๑๖	นพ.สมศักดิ์ วรรคามิน ๒	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๒
	๑๘.	๑ มี.ค. ๒๕๓๓ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๔	๑๖		
๙	๑๙.	๑ มี.ค. ๒๕๓๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๕	๒๐	นพ.อุทัย สุตสุข (เกษียณ)	นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
	๒๐.	๑ ต.ค. ๒๕๓๕ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๖	๕		
๑๐	๒๑.	๑ ก.พ. ๒๕๓๖ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๗	๒๐	นพ.ไพจิตร ปะบุตร ๒ (เกษียณ)	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๓
	๒๒.	๑ ต.ค. ๒๕๓๗ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๘	๕		
๑๑	๒๓.	๑ ก.พ. ๒๕๓๘ - ๕ ก.พ. ๒๕๔๐	๒๔	นพ.ไพจิตร ปะบุตร ๑	นพ.อารี วัลยะเสวี
	๒๔.	๖ ก.พ. ๒๕๓๘ - ๕ ก.พ. ๒๕๔๐	๒๔		
๑๒	๒๕.	๖ ก.พ. ๒๕๔๐ - ๗ ต.ค. ๒๕๔๑	๒๐	เรือโทวิฑูร แสงสิงแก้ว	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ๑
	๒๖.	๘ ต.ค. ๒๕๔๑ - ๓๑ ก.พ. ๒๕๔๒	๕		
๑๓	๒๗.	๑ ก.พ. ๒๕๔๒ - ๑๓ พ.ค. ๒๕๔๓	๑๕	นพ.อรุณ เผ่าสวัสดิ์ ๑ (เกษียณ)	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ๒
	๒๘.	๑๔ พ.ค. ๒๕๔๓ - ๓๑ พ.ย. ๒๕๔๓	๖		
	๒๙.	๑ ธ.ค. ๒๕๔๓ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๔๔	๓		
๑๔	๓๐.	๑ ก.พ. ๒๕๔๔ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๔๖	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๑	นพ.ประมวล วีรุตมเสน ๑
	๓๑.	๑ มี.ค. ๒๕๔๖ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๔๗	๒๔		
๑๕	๓๒.	๑ ก.พ. ๒๕๔๗ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๔๘	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๒	นพ.ประมวล วีรุตมเสน ๒
	๓๓.	๑ มี.ค. ๒๕๔๘ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๐	๒๔		
๑๖	๓๔.	๑ ก.พ. ๒๕๕๐ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๒	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๓	นพ.พิณิจ กุลละวณิชย์ ๑
	๓๕.	๑ มี.ค. ๒๕๕๒ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๓	๒๔		
๑๗	๓๖.	๑ ก.พ. ๒๕๕๓ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๔	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๔	นพ.พิณิจ กุลละวณิชย์ ๒
	๓๗.	๑ มี.ค. ๒๕๕๔ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๕	๒๔		
๑๘	๓๘.	๑ ก.พ. ๒๕๕๕ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๖	๒๔	นพ.อำนาจ กุศลนันท์	นพ.อำนาจ กุศลนันท์
	๓๙.	๑ มี.ค. ๒๕๕๖ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๗	๒๔		
๑๙	๔๐.	๑ ก.พ. ๒๕๕๗ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๘	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๕	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
	๔๑.	๑ มี.ค. ๒๕๕๘ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๕๙	๒๔		
๒๐	๔๒.	๑ ก.พ. ๒๕๕๙ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๐	๒๔	นพ.อำนาจ กุศลนันท์	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
	๔๓.	๑ มี.ค. ๒๕๖๐ - ปัจจุบัน	๒๔		

สรุปข้อมูลน่าสนใจคน:กรรมการแพทยสภา ในช่วงเวลา ๕๐ ปี

- มี กรรมการบริหารทั้งสิ้น ๑๗ วาระ ในช่วงแรก ๑๔ ปี (๒๕๑๑-๒๕๒๕) วาระละ ๔ ปี จาก พ.ศ. ๒๕๑๑ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ จึงออกพรบ.วิชาชีพเวชกรรมฉบับใหม่ ปรับเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการเป็นวาระละ ๒ ปี
- แพทยสภา มีนายกทั้งสิ้น ๑๖ คน เลขาธิการทั้งสิ้น ๑๖ คน จนถึงปัจจุบัน ใน ๑๘ วาระ
- นายกฯ ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องนานที่สุดคือ **นพ.ประกอบ ตูจินดา** ๔ พ.ย. ๒๕๑๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๕ (๑๑ ปี ๓ วาระ แทน ๑ เต็ม ๒ วาระ) นายกฯ ที่ปฏิบัติงานระยะเวลาสั้นที่สุด คือ **นพ.ประสงค์ ตูจินดา** ๑๖ วัน (๑๖ มี.ค. ๒๕๓๐ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๐) นายกฯ ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องหลายวาระมากที่สุดคือ **ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา** คือ ๕ วาระ และ แทน ๒ วาระ นายกฯจากราชการออกส่วนหนึ่งเพราะเกษียณ หรือไปรับตำแหน่ง สว. ช่วงแรกนายกแพทยสภามาจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพ้นตำแหน่งเมื่อเกษียณ และ เลขาธิการต้องพ้นตำแหน่งตามนายกฯด้วย
- เลขาธิการที่ปฏิบัติงานนานที่สุดคือ **พ.ต.อ.นพ.ถวัลย์ อาคนะเสน** คือ ๕ ปี ๔.๕ เดือน รองลงมาคือ **นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์** ๕ ปี ๓ เดือน ระยะเวลาสั้นที่สุดคือ **นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์** เพียง ๖ เดือน

*พรบ. ๒๕๒๕ ลดเวลากรรมการ เหลือวาระละ ๒ ปี ก่อนหน้านั้น ๒๕๑๑-๒๕๒๕ วาระละ ๔ ปี



คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และ ลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้อง ขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็น ผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลอื่น
10. 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 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม
- ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ย่อมมีสิทธิ และได้รับความคุ้มครองที่จะไม่ถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
- ข้อ ๗ ภาระงาน ข้อจำกัดของสถานพยาบาล ความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินการทางการแพทย์
- ข้อ ๘ การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทำการวินิจฉัยและรักษา ย่อมมีผลเสียต่อการวินิจฉัยและการรักษา
- ข้อ ๙ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคลากรทางการแพทย์ ย่อมมีผลเสียต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙


(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา

แพทยสภาถือกำเนิดขึ้นจากพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๘๕ ตอนที่ ๙๑ หน้า ๖๙๐ ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๑๑ และวันใช้บังคับของพระราชบัญญัติฉบับนี้คือวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาตรงกับวันที่ ๙ ตุลาคม 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 เพราะฉะนั้นแพทยสภาในปัจจุบันจะมีอายุครบ ๔๕ ปี ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๖

ต้นกำเนิดของแพทยสภาคือสภาการแพทย์

กฎหมายที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉบับแรกในประเทศไทยคือ พระราชบัญญัติการแพทย์พุทธศักราช ๒๔๖๖ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้บัญญัติให้มีองค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ขึ้นเรียกว่า “สภาการแพทย์” และประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์นั้นตามกฎหมายฉบับนี้เรียกว่า “การประกอบโรคศิลปะ”

รูปแบบของสภาการแพทย์ดังกล่าวกฎหมายกำหนดให้มีฐานะเป็นกรมหนึ่งในกระทรวงซึ่งมีหน้าที่บังคับบัญชากรมสาธารณสุข ซึ่งได้แก่กระทรวงมหาดไทย (ขณะนั้นกระทรวงสาธารณสุขมีฐานะเป็นกรมเช่นเดียวกัน)

ดังนั้นสภาการแพทย์จึงมีฐานะทางราชการเท่ากับกรมสาธารณสุข มีลักษณะเป็นส่วนราชการของกระทรวงมหาดไทย และไม่เปิดโอกาสให้มี “สมาชิก” เข้าสังกัดเพราะในกฎหมายไม่มีบทบัญญัติว่าด้วยเรื่องของการสมาชิกไว้เลย หากจะเปรียบเทียบกับเนติบัณฑิตยสภา ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นโดยพระบรมราชโองการของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวใน พ.ศ. ๒๔๕๗ แล้วจะเห็นว่า เนติบัณฑิตยสภาตามพระราชโองการนั้นมีสมาชิกได้หลายประเภท โครงสร้างของสภาการแพทย์กับเนติบัณฑิตยสภาจึงมีข้อแตกต่างกันอยู่

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๙๗ ได้มีประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๙๗ โดยยกเลิก พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๔๖๖ และตามที่ประกาศใช้ใหม่นี้บัญญัติให้มีองค์การประกอบโรคศิลปะขึ้นใหม่เรียกว่า

ผู้ให้กำเนิดแพทยสภา

ภายหลังที่ประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๙๗ ได้ไม่นาน ก็ได้มีร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมขึ้นเสนอไปยังรัฐบาลแต่มีอุปสรรคบางประการที่ไม่สามารถออกมาเป็นกฎหมายได้ และประกอบกับในขณะนั้นพระราชบัญญัติครูพุทธศักราช ๒๔๙๘ ซึ่งกำหนดให้มี “คุรุสภา” ขึ้นได้ผ่านสภาผู้แทนราษฎร ในวันที่ ๑ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๔๙๗ (และคณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ได้ลงนามตราเป็น พระราชบัญญัติในวันที่ ๙ มกราคม ๒๔๙๘) ก็ยิ่งทำให้ความพยายามจะผลักดันให้มีแพทยสภาย่อมมีเพิ่มขึ้นแต่ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ แม้กระทั่งจนถึง พ.ศ. ๒๕๐๗ คณะกรรมการแพทยสมาคมฯ ได้พิจารณาให้มีการศึกษาการจัดตั้งแพทยสภาขึ้นก็ยังไม่ปรากฏว่ามีการดำเนินการอย่างไร

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ได้มีคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารเกิดขึ้นจากมติคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย อธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เป็นประธานกรรมการ และมีกรรมการอื่นที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์อีกหลายท่าน คือประธานคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) เลขาธิการนายทะเบียนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค กรรมการแพทยกรรมการฝ่ายแพทย์ใน ก.พ. เจ้ากรมแพทย์ทหารบก นายแพทย์ใหญ่ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ หัวหน้ากองแพทย์กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ” แทนสภาการแพทย์ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติที่ยกเลิกไปจึงเป็นอันว่า “สภาการแพทย์” ได้สิ้นสภาพลงใน พ.ศ. ๒๔๙๗ นั่นเอง

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

๑. พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง ถูกยกเลิกไป
 ๒. ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นสมาชิกของแพทยสภา โดยมีต้องสมัคร
 ๓. ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ดังนั้นผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เดิม จะกลายสภาพเป็นสมาชิกแพทยสภา และเป็น ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ด้วย เหตุนี้เองจึงกล่าวได้ว่า ต้นกำเนิดของแพทยสภาคือสภาการแพทย์ใน พ.ศ. ๒๔๖๖ นั่นเอง

คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ผู้อำนวยการฝ่ายการสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพฯ นายแพทย์สมามคมฯ คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย เป็นกรรมการและเลขานุการ หัวหน้ากองกลางกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ นอกจากนี้คณะกรรมการชุดนี้ยังมีคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นที่ปรึกษา การมีคณะกรรมการนี้ก็เพื่อให้มีการปฏิบัติงาน ประสานงาน และร่วมมือกันในการแพทย์และในการประชุมคณะกรรมการแพทยระดับบริหารครั้งที่ ๔/๒๕๐๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๐๙ ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องสภาการแพทย์ และได้มีมติรับหลักการที่เห็นควรมีพระราชบัญญัติแพทยสภาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะควบคุมมรรยาทของผู้ประกอบโรคศิลปะและวัตถุประสงค์อื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกับเนติบัณฑิตยสภา และให้มีสิทธิในการสอบสวนผู้ โดยให้การขึ้นทะเบียนยังคงอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขและที่ประชุมได้ตั้งอนุกรรมการขึ้น ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| ๑. นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน | ๕. นายแพทย์จรัส ผลผาสุข |
| ๒. พลตำรวจตรีแสวง วัจนะสวัสดิ์ | ๖. นายทวี ฤกษ์จำนงค์ |
| ๓. นายแพทย์สนอง อุณาอุล | ๗. นายสิริวัฒน์ วิเศษศิริ |
| ๔. นายแพทย์เอก ธนะศิริ | |

และนอกจากตั้งอนุกรรมการดังกล่าว ก็ได้มีการร่างพระราชบัญญัติสภาการแพทย์ขึ้นโดยอาศัยพระราชบัญญัติเนติบัณฑิตยสภา พ.ศ. ๒๕๐๗ เป็นแนวทางและต่อมาได้มีการเปลี่ยนหลักการบางอย่างมาเป็นพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า คณะกรรมการแพทยระดับบริหาร เป็นผู้ให้กำเนิดแพทยสภาขึ้นใหม่เพื่อทดแทนสภาการแพทย์เดิม

สมาชิกของแพทยสภา

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

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

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

- (๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอนั่งชื่ออนุมัติหรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่าง ๆ หรือขอนั่งชื่อแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น
- (๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่มีสมาชิกร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า
- (๓) เลือก รับผิดชอบ หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
- (๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) คณะกรรมการให้พ้นสภาพสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)
- (๔) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) หรือ (๕)

วัตถุประสงค์ของแพทยสภา

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัยและการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์
- (๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
- (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
- (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

วิสัยทัศน์แพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มุ่งไว้ซึ่งความเป็นธรรม มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

พันธกิจแพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พัฒนามาตรฐาน การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพอย่างมีระบบ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแพทย์และประชาชน โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

อำนาจหน้าที่ของแพทยสภา

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
- (๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- (๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
- (๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาตรีแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการแพทยสภา” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทางอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คนบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่ง ในขณะที่เลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภาอุปนายกแพทยสภาคนทีหนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ

นายกแพทยสภาอุปนายกแพทยสภาคนทีหนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งและเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

รายนามนายกแพทยสภาและเลขาธิการแพทยสภา

นายกแพทยสภา

๑. นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว	๒๕๑๐ - ๒๕๑๐
๒. นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร	๒๕๑๐ - ๒๕๑๓
๓. นายแพทย์โกมล เพ็งศรีทอง	๒๕๑๓ - ๒๕๑๔
๔. นายแพทย์ประกอบ ตู้จินดา	๒๕๑๔ - ๒๕๒๕
๕. นายแพทย์มนัสวี อุณหนนท์	๒๕๒๕ - ๒๕๒๖
๖. นายแพทย์กมล สินธวานนท์	๒๕๒๖ - ๒๕๒๘
๗. นายแพทย์อมร นนทสูต	๒๕๒๘ - ๒๕๓๐
๘. นายแพทย์ประสงค์ ตู้จินดา	๒๕๓๐ - ๒๕๓๐
๙. นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์	๒๕๓๐ - ๒๕๓๑
๑๐. นายแพทย์สมศักดิ์ วรรคามิน	๒๕๓๑ - ๒๕๓๓
๑๑. นายแพทย์อุทัย สุตสุข	๒๕๓๓ - ๒๕๓๕
๑๒. นายแพทย์ไพจิตร ปวงบุตร	๒๕๓๕ - ๒๕๓๗
๑๓. นายแพทย์อารี วัลยะเสวี	๒๕๓๗ - ๒๕๓๘
๑๔. พลเรือตรีนายแพทย์วิฑูร แสงสิงแก้ว	๒๕๓๘ - ๒๕๔๐
๑๕. นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์	๒๕๔๐ - ๒๕๔๐
๑๖. นายแพทย์สมศักดิ์ โฉ่เหลา	๒๕๔๑ - ๒๕๔๒
๑๗. นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์	๒๕๔๒ - ๒๕๔๓
๑๘. นายแพทย์สมศักดิ์ โฉ่เหลา	๒๕๔๓ - ๒๕๕๓
๑๙. นายแพทย์อำนาจ กุศลานันท์	๒๕๕๔ - ๒๕๕๕
๒๐. นายแพทย์สมศักดิ์ โฉ่เหลา	๒๕๕๖ - ปัจจุบัน

เลขาธิการแพทยสภา

๑. นายแพทย์กำลูน ปิยะเกสลิน	๒๕๑๑ - ๒๕๑๓
๒. นายแพทย์จิตต์ เหมะจุฑา	๒๕๑๓ - ๒๕๑๓
๓. พลตำรวจตรีนายแพทย์แสวง วิจิระสวัสดิ์	๒๕๑๓ - ๒๕๑๕
๔. นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์	๒๕๑๕ - ๒๕๑๙
๕. นายแพทย์เอกฉัตร อาชนะเสน	๒๕๑๙ - ๒๕๒๕
๖. นายแพทย์อดุลย์ วิริยะเวชกุล	๒๕๒๕ - ๒๕๒๘
๗. นายแพทย์สุจินต์ ผลการกุล	๒๕๒๘ - ๒๕๓๐
๘. นายแพทย์สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ	๒๕๓๐ - ๒๕๓๑
๙. นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์	๒๕๓๑ - ๒๕๓๓
๑๐. นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์	๒๕๓๓ - ๒๕๓๔
๑๑. นายแพทย์วิชัย โชคดีวัฒน	๒๕๓๔ - ๒๕๓๖
๑๒. นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์	๒๕๓๖ - ๒๕๓๘
๑๓. นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤษย์	๒๕๓๘ - ๒๕๔๓
๑๔. นายแพทย์ประมวธ วิรุฒมเสน	๒๕๔๓ - ๒๕๔๕
๑๕. นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์	๒๕๔๖ - ๒๕๔๙
๑๖. นายแพทย์อำนาจ กุศลานันท์	๒๕๕๐ - ๒๕๕๒
๑๗. นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์	๒๕๕๒ - ปัจจุบัน



ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา

ที่ตั้ง : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง
จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร.๐๒-๕๙๐-๑๔๔๖
แพทยสภาตั้งขึ้นเพื่ออะไร ทำไมจึงต้องมีแพทยสภา

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

อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภา มีอะไรบ้าง

๑. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
๒. พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
๓. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชา แพทยศาสตร์หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ
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

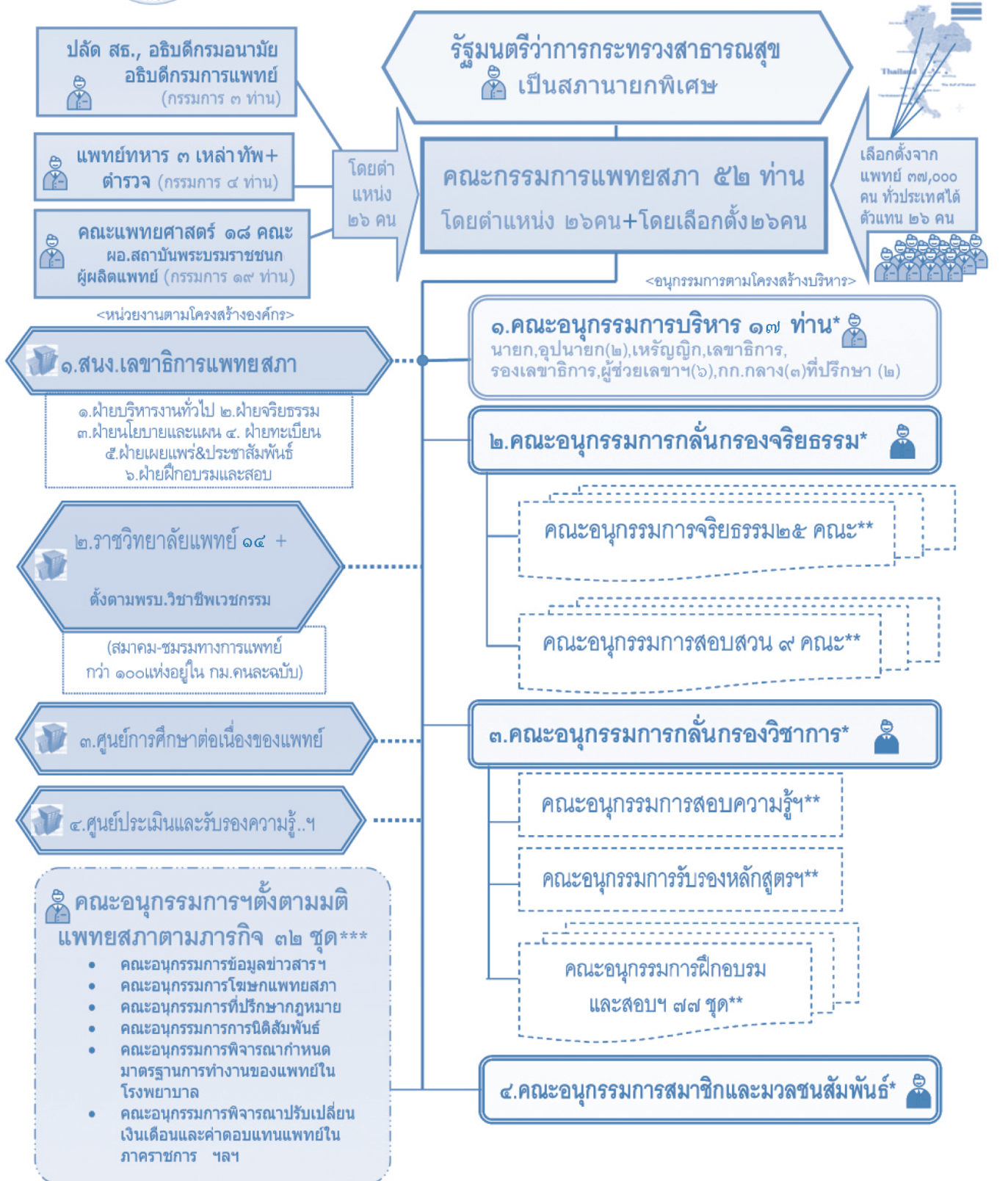
๑. ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่างๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น
๒. แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า
๓. เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
๔. มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดเมื่อใด

๑. ตาย
๒. ลาออก
๓. คณะกรรมการให้พ้นสภาพสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เช่น เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือเป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา
๔. ขาดคุณสมบัติตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น 



โครงสร้าง “แพทยสภา” ๒๕๕๖-๒๕๕๘



เป็นหน่วยงานตามโครงสร้าง (๔หน่วย); *กรรมการตั้งตามโครงสร้างใน พรบ.(๔ชุด), **ตั้งตามกฎหมาย (๑๑ชุด), *** ตั้งตามมติกรรมการ(๓๒ชุด)/๓๑ มีค.๕๔



หน่วยงานในแพทยสภา

ฝ่ายจริยธรรม

คุณฉวีวรรณ เวชกามา หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๑

มือถือ ๐๘-๑๙๒๕-๗๘๘๐

โทรสาร ๐-๒๕๙๑-๘๖๑๔

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 โดยคณะอนุกรรมการตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาล

๗. จัดหาผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปเป็นพยานศาลแก่หน่วยงานต่างๆ โดยความร่วมมือของราชวิทยาลัยต่างๆ

ฝ่ายทะเบียน

คุณกมลพร สถิตศุภมงคล หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๔

โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๓

๑. แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนและรอหมายเลขประกอบวิชาชีพเวชกรรม สามารถติดต่อขอทราบและขอรับเอกสารแจ้งเลขที่ใบอนุญาตฯ ทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่ท่านแจ้งในการขอขึ้นทะเบียนและสามารถติดต่อขอหนังสือรับรองได้

๒. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา จะมอบให้คณะแพทยศาสตร์ของแต่ละสถาบันเป็นผู้ดำเนินการมอบให้ ซึ่งเอกสารที่แพทย์จบใหม่จะได้รับมี ๒ อย่างคือ

๒.๑ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๒.๒ ใบสมาชิกแพทยสภา

ซึ่งถ้าได้รับเอกสารไม่ครบท่านสามารถติดต่อได้ที่ฝ่ายทะเบียน

๓. การแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากแพทย์ต้องมีการศึกษาต่อในต่างประเทศ แพทยสภาให้บริการแปลเอกสารต่างๆ ดังนี้

๓.๑ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒ หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.)

๓.๓ รับรองความประพฤติว่าไม่เคยถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๔. ทำใบแทนกรณีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม, หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.) ขำรุด สูญหาย หรือกรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ-นามสกุล ให้ติดต่อที่ฝ่ายทะเบียนเพื่อยื่นคำร้องขอออกให้ใหม่

๕. ออกหนังสือรับรองการได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร กรณีรอการดำเนินการเอกสารตัวจริง

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

คุณอดินารถ ฝั่งความชอบ หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๐

โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๓

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 ซ้ำและยื่นใบสมัคร ณ ราชวิทยาลัยตามสาขานั้นๆ

๗. สำหรับผู้ที่จะไปศึกษาต่อต่างประเทศ แพทยสภา มีบริการออกหนังสือรับรองสาขา ที่มีความจำเป็น

๘. แพทยสภามีบริการออกหนังสือรับรอง อัตราค่าวุฒิ หนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร

ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

คุณพลอยรัตน์ พวงชมพู หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๖
โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๖

๑. ท่านสมาชิกแพทยสภาสามารถติดต่อสอบถามในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับบริการของแพทยสภา ในด้านต่างๆ

๒. เผยแพร่ข่าวสาร หรือกิจกรรมต่างๆ ของแพทยสภา จัดการประชุมวิชาการ ท่านสมาชิกที่ต้องการเทปหรือซีดีของการประชุมฯ

๓. จัดพิมพ์และจำหน่ายหนังสือที่แพทยสภาเป็นผู้จัดทำ

๔. จัดพิมพ์จดหมายข่าวแพทยสภาและแพทยสภาสาร ซึ่งเป็นเอกสารที่ส่งไปยังสมาชิกโดยตรง ถ้าท่านไม่ได้รับซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใหม่ สามารถแจ้งขอรับได้

๕. การสื่อสารและสร้างความเข้าใจอันดีของแพทยสภา และสมาชิกแพทยสภา

๖. เผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ถูกต้อง

๗. รับเรื่องหรือข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะต่างๆ จากสมาชิกแพทยสภา ที่เป็นประโยชน์ต่อการแพทย์และสาธารณสุขและสมาชิก เพื่อนำพิมพ์เผยแพร่สู่สมาชิก

๘. จัดโครงการต้อนรับสมาชิกแพทยสภา ซึ่งเป็นแพทย์จบใหม่ของทุกๆ ปี

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

คุณทรงนิตย์ นาควิเชตร หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๘-๙
โทรสาร ๐-๒๕๙๑-๘๖๑๕

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. งานข้อมูล
๕. ประเมินผล
๖. Website แพทยสภา บัตรประจำตัวผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (MD Card)
๗. งานอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง
๘. กรณีที่แพทย์เปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่านเองในการรับเอกสารและจดหมายข่าวแพทยสภา แพทยสภาสาร





พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๕

เป็นปีที่ ๓๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

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

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การรับสายตาดด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็ม เพื่อนำบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

“โรค” หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

“ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกแพทยสภา

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการแพทยสภา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการแพทยสภา

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

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.) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ

(๖.) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑.) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒.) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓.) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ

(๔.) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(๕.) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน(๔)

(๖.) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๙ แพทยสภาอาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

(๑.) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒.) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ

(๓.) ผลประโยชน์จากการลงทุนและกิจการอื่น

(๔.) ทรัพย์สินที่ได้จากการบริจาคและการช่วยเหลือ

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒ สมาชิก

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (๑.) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒.) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง
- (๓.) ไม่เป็นผู้ประพฤตีสื่อเสีย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่านำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๔.) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่ คณะกรรมการเห็นว่านำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (๕.) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่ก่าหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

- (๑.) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น
- (๒.) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีนี้ที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับ 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 และเหรียญอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรียญ 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 เมื่อตำแหน่ง กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เป็นกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของจำนวน กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง ให้มีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนโดยสมาชิกภายใน เก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งแทนแทน

มาตรา ๒๑ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑.) บริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗
- (๒.) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา
- (๓.) ออกข้อบังคับว่าด้วย
 - (ก) การเป็นสมาชิก
 - (ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าตอบแทนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกไปอนุญาตแบบ และประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือฉันทบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

(ช) การรักษาวินัยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ซ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ฌ) การจัดตั้งการดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ

(ญ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๒๔

(ฎ) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และ เทรียญ มีอำนาจ หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑.) นายกแพทยสภามีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ นายกแพทยสภา อาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

(๒.) อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาใน กิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภาเมื่อนายกแพทยสภาไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓.) อุปนายกแพทยสภาคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาใน กิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภา เมื่อทั้งนายกแพทยสภา และอุปนายก แพทยสภาคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔.) เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ทะเบียนอื่น ๆ

(ง) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ



(๕.) รองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจ หน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อ เลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖.) เทรียญมีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณของแพทยสภา

หมวด ๕ การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่า กึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียงใน การลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้น อีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓) มติของที่ประชุม ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด

การประชุมคณะกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมา ให้ บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจงแสดงความเห็นในที่ ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังแพทยสภาในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๕ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความ เห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑.) การออกข้อบังคับ

(๒.) การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา

(๓.) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓)

(๔.) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๓๔

ภายใต้บังคับวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะ กรรมการในเรื่องอื่นใด หากคณะกรรมการเห็นสมควร อาจขอความเห็นชอบ จากสภานายกพิเศษก่อนได้

ให้นายกแพทยสภาเสนอมติในเรื่องที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภา นายกพิเศษ หรือในเรื่องอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควร ขอความเห็นชอบ จากสภานายกพิเศษต่อสภานายกพิเศษ โดยมีชักช้าสภานายกพิเศษอาจมีคำสั่ง ยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายก แพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใดให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการ ทั้งหมด ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่า พร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม พระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำต่อตนเอง
(๒.) การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามศีลธรรมโดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่การช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการกระทำทางศีลธรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย การแทงเข็มหรือการฝังเข็ม เพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก หรือการให้อาหาร ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น 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.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

(๗.) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

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

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวแก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรองหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๒๙ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และ

หนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๐ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งแพทยสภาและมีคุณสมบัติอื่น ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาวินัยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๒ บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

คณะกรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้มีพฤติการณ์ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

สิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปี นับแต่วันที่ได้รับรู้ความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ไต่สวนไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๓ เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๓ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มาตรา ๓๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณา รายงานและความคิดเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- (๑.) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา
- (๒.) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีนี้เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล
- (๓.) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีนี้เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๖ คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการสอบสวนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ออนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน

มาตรา ๓๘ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวน แจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ พร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๓๙ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

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

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ ให้เป็นที่ที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๙ ไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบ และให้บันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกลงพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกลงพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๓ และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกลงเพิกถอนใบอนุญาต อาจขอรับใบอนุญาตอีกได้ เมื่อพ้นสองปี นับแต่วันถูกลงเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาขอรับใบอนุญาต 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 ให้คณะกรรมการแพทยสภาซึ่งอยู่ในตำแหน่งในวันที่พระราชบัญญัติประกาศในราชกิจจานุเบกษาของปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้มีการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัตินี้

การเลือกตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๗ ให้ผู้ซึ่งเป็นสมาชิกของแพทยสภาอยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นสมาชิกของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๘ ให้ผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือเป็นผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ให้บรรดาลูกจ้างของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับคงเป็นลูกจ้างของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในระหว่างที่แพทยสภายังมิได้ออกข้อบังคับเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำข้อบังคับแพทยสภาที่ใช้อยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษามาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมที่ออกตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ คงใช้บังคับได้ต่อไปจนกว่าจะมีกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมที่ออกตามความพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก ป. ตติสุนทรานนท์

นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

..๓๓..รายละเอียดเพิ่มเติมอ่านได้ในฉบับเต็ม

(ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๙ / ตอนที่ ๑๑๑ / ฉบับพิเศษ หน้าที่ 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 ลับไป ให้ยกเลิกบรรดาข้อบังคับดังต่อไปนี้

....ฯลฯ....

หมวด ๑ บทนิยาม

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้ “**วิชาชีพเวชกรรม**” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึกและหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสาร การสอดใส่วัสดุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

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

“**ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม**” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

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

“**คณะกรรมการด้านจริยธรรม**” หมายความว่า คณะกรรมการที่สถาบันองค์กร หรือหน่วยงานแต่งตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่สอบสวนพิจารณาด้านจริยธรรม

ของการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์เพื่อคุ้มครองสิทธิ ความปลอดภัย และความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครในการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์

“**แนวทางจริยธรรมของการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์**”

หมายความว่า แนวทางหรือหลักเกณฑ์ด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์ เช่น ปฏิญญาเฮลซิงกิ และแนวทางฯ ที่แต่ละสถาบันกำหนด เป็นต้น

“**จรรยาบรรณของนักวิจัย**” หมายความว่า จรรยาบรรณนักวิจัยของสภาวิจัยแห่งชาติ

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

“**สถานพยาบาล**” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

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

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

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

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

“**ผลิตภัณฑ์สุขภาพ**” หมายความว่า อาหาร ยา วัสดุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษที่ใช้ทางการแพทย์ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายและผลิตภัณฑ์อื่นตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งสิ่งอื่นใดที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ใช้ตามที่แพทยสภากำหนด

“**ผู้ประกอบการธุรกิจ**” หมายความว่า ผู้ประกอบการธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและให้หมายความรวมถึงผู้แทนของผู้ประกอบการธุรกิจดังกล่าวด้วย

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

หมวด ๒ หลักทั่วไป

- ข้อ ๕** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรม และเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง
- ข้อ ๖** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด 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 วิธีกรรมและเทคนิคใหม่ ๆ ในการรักษาโรคซึ่งเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์เพื่อการ ศึกษาของมวลชน
 - (๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ
- ข้อ ๑๑** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมของตนที่สำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้
- (๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำว่านายแพทย์ หรือแพทย์หญิง อภิโรย 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 วิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้น ๆ ภายใต้ความสามารถและ ข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่
- ข้อ ๑๖** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอก เหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับ
- ข้อ ๑๗** ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่จงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับ 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 ลับ 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 ทางกายภาพหรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

หมวด ๕ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

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) โฆษณาสถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นการลามก ไม่สุภาพ สำหรับสาธารณชนทั่วไป หรือมีลักษณะเป็นการกระตุ้น หรือยุยงกามารมณ์ หรือเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดี

(๔) โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทยสภากำหนด

(๕) โฆษณาสถานพยาบาลว่า มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดมาประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เป็นความจริง

ข้อ ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยอมให้มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ แก่ผู้ชักนำผู้ไปขอรับบริการจากสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๓๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใด ๆ ทางกายภาพหรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมายในสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล มีสิทธิที่จะประกาศหรือยินยอมให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลาแน่นอนหรือปฏิบัติงานเป็นประจำเท่านั้น โดยต้องมีข้อความระบุ วัน เวลาที่ไปปฏิบัติงานประกอบชื่อของตนไว้ในประกาศนั้นให้ชัดเจนด้วย

ข้อ ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดที่ไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลถ้ามิได้เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำหรือไปปฏิบัติงานไม่เป็นเวลาที่แน่นอน ไม่มีสิทธิที่จะให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เว้นแต่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะมีการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลนั้น ๆ

หมวด ๘ การปฏิบัติตนในกรณีที่มีความสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อ ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับเงินจากผู้ประกอบธุรกิจ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นกรณีรับค่าตอบแทนจากการเป็นที่ปรึกษา เป็นวิทยากรการบรรยายทางวิชาการ เป็นผู้ได้รับทุนวิจัยจาก ผู้ประกอบธุรกิจดังกล่าว

ข้อ ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับสิ่งของ การบริการ หรือนันทนาการที่มี มูลค่าเกินกว่าสามพันบาท จากผู้ประกอบธุรกิจ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานด้านวิชาการที่ส่งผลถึงการบริการที่ยังประโยชน์แก่ผู้ป่วย โดยให้รับในนามของสถาบันต้นสังกัด

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

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

ข้อ ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูด การเขียน หรือโดยวิธีการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์

สุขภาพใด ต้องแสดงโดยเปิดเผยในขณะที่เดียวกันนั้นด้วยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องกับ โดยได้รับผลประโยชน์ใด ๆ จากผู้ประกอบธุรกิจนั้น เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ร่วมทุน เป็นผู้ได้รับทุนไปทำงาน 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 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวินิจฉัยหรือการทดลองในมนุษย์ สามารถทำการวิจัยได้เฉพาะเมื่อโครงการศึกษาวินิจฉัยหรือการทดลองดังกล่าว ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

ข้อ ๕๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวินิจฉัยหรือการทดลองในมนุษย์จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวินิจฉัย 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 การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ซึ่งสมองตาย ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

๕๓.๑ ผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่สมองตายดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

- ๕๓.๑.๑ มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปลุมนภูมิ
- 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 สภากาชาดไทยและสภีบรรพชาตัวผู้ที่แสดงความจำนง บริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ ๕๓.๓ ได้ ให้ถือว่าเอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะจากผู้บริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยเป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๕๓.๓

๕๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่สมองตาย ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย ต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และตัดแยกผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพ ต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในวาระเขียนของผู้ตายด้วย

ข้อ ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็น
คัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ ๕๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการ
ปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับ
บริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

หมวด ๑๑ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้ป่วยโรค

ข้อ ๕๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ด
โลหิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดที่ได้รับ
วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ

(๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตาม
หลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทยสภารับรอง

ข้อ ๕๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ด
โลหิตในกรณีที่มีผู้บริจาค และผู้รับบริจาคไม่ใช่ญาติโดยสายเลือด (Unrelated
donor) นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๕๖ แล้ว จะต้องมีความสัมพันธ์
ดังต่อไปนี้ด้วย คือ

(๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่าสองปี และ

(๒) ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์

ต้นกำเนิด เม็ดโลหิต

ข้อ ๕๘ ให้มีคณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตประกอบด้วย
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) เพิกถอนให้การรับรองกรณีที่มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาด
คุณสมบัติ หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕๙ คณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรอง
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) ธนาการเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลา
ในอัตราส่วน ของพยาบาลต่อผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๑:๓

๒.๓ องค์ประกอบอื่น ๆ

(๑) มีห้องแยกที่ให้การรักษาผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ

(๒) ทออภิบาลผู้ป่วยหนัก

(๓) สามารถให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการ
ตรวจทางภาพรังสีได้ตลอด ยี่สิบสี่ชั่วโมง

(๔) สามารถให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตได้

ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง

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

ข้อ ๖๑ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตาม
หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

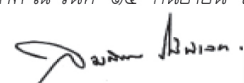
(๑) ตรวจสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะ
บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้

(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 โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

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



ระเบียบแพทยสภา

เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์ เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล

อาศัยความตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙ 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 และมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานทั่วไปของสถานพยาบาลนั้นๆ การให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ ในวรรคแรก ต้องระบุเงื่อนไข และรายละเอียดของสิทธิประโยชน์ต่างๆ ให้ชัดเจนและทั้งนี้จะต้องมีการกำหนดวันเริ่มต้นและสิ้นสุดของระยะเวลาในการให้สิทธินั้นไว้อย่างชัดเจน

๓. การให้ส่วนลดค่าบริการหรือค่าบริการพยาบาลจะกระทำได้เพียงในกรณี

(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.๒๕๕๙ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล อาจยื่นคำขอมายังคณะกรรมการตรวจสอบความโฆษณา สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับแพทยสภา

ทั้งนี้ในการตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล ยื่นคำร้องพร้อมเอกสารที่ให้ตรวจสอบต่อสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยชำระค่าธรรมเนียมในการดำเนินการดังนี้

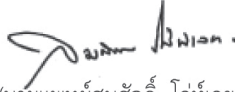
๑. ค่าตรวจเอกสารโฆษณา หน้าที่ละ ๑,๐๐๐ บาท

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. ๒๕๕๙


(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 ราคาเฉพาะสมาชิกเท่านั้น
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 การแสดง
ราคาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น 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 โดยสิทธินี้ใช้ได้
จนถึงสิ้นเดือน ...
๙. คำว่า “ฟรี” เช่นจางวันนี้แถมฟรี ตรวจความดัน บัสสภาวะ ฯลฯ
๑๐. คำว่า “สวยจริง จึงบอกต่อ”
๑๑. คำว่า “อยากสวย สวยที่ ”
๑๒. คำว่า “งดงามที่/ มีเส้นที่ ”
๑๓. คำว่า “สวยเหมือนธรรมชาติที่ ”
๑๔. คำว่า “เหนือกว่า / สูงกว่า”
๑๕. คำว่า “โรค ... รักษาหายได้” (ต้องมีข้อมูลทางวิชาการ ๘๐% ขึ้นไป ว่าโรคนั้นสามารถรักษาหายได้)

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) พระราชบัญญัติการขาด พ.ศ. ๒๔๙๙
- (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. ๒๕๕๐*



ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

แพทย์ไทยมีภาระหน้าที่ในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยประชาชน ๖๔ ล้านคน ปีละกว่า ๒๐๐ ล้านครั้ง ในทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้กฎหมาย “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕” ซึ่งกำหนดให้เมืองครีชื่อ “แพทยสภา” ทำหน้าที่ดูแลกำกับวงการแพทย์ไทย และมีบทบาทสำคัญเบื้องหลังการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ตั้งแต่การผลิตแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ แห่ง การสร้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๗๙ สาขา จาก ราชวิทยาลัยแพทย์/วิทยาลัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๑๓ แห่ง ไปดูแลประชาชน โดยมีแพทย์กว่า ๔๐,๐๐๐ คน ใน ๑,๓๐๐ โรงพยาบาล เป็นกลไกหลัก และทำหน้าที่วางมาตรฐานและควบคุมจริยธรรมแพทย์ไทย ตลอดจนวางนโยบายระบบการแพทย์ไทยเพื่อประชาชน ผ่านหลายกลไกที่มีความซับซ้อนในการดำเนินการ เพื่อให้เข้าใจโดยง่ายจะขอนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นให้ท่านรู้จัก “แพทยสภา” และ “วงการแพทย์ไทย” ดังนี้

(๑) แพทย์ของไทยในปัจจุบันมีจำนวนเท่าใด? (๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖)

	จำนวนแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	๔๕,๑๔๖	๒๖,๗๖๙	๑๘,๓๗๗
๑	จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและมีใบอนุญาต	๔๓,๔๑๘	๒๕,๓๔๕	๑๘,๐๗๓
	๑.๑ แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศ-จำแนกตามที่อยู่	๔๑,๐๘๒	๒๓,๗๕๕	๑๗,๓๒๗
	๑.๑.๑ ตามที่อยู่ใน กทม.	๑๗,๑๗๔	๙,๙๓๖	๗,๒๓๘
	๑.๑.๒ ตามที่อยู่ในต่างจังหวัด	๒๓,๙๐๘	๑๓,๘๑๙	๑๐,๐๘๙
	๑.๑.๓ จำแนกตามช่วงอายุ			
	๒๐ - ๓๐ ปี	๘,๗๗๙	๓,๘๒๑	๔,๙๕๘
	๓๑ - ๔๐ ปี	๑๓,๑๐๖	๖,๓๑๔	๖,๗๙๒
	๔๑ - ๕๐ ปี	๗,๘๗๔	๕,๒๒๑	๒,๖๕๓
	๕๑ - ๖๐ ปี	๕,๖๖๖	๔,๓๙๗	๑,๒๖๙
	๖๑ - ๗๐ ปี	๒,๙๒๕	๒,๑๒๖	๗๙๙
	๗๐ ปีขึ้นไป	๒,๕๕๗	๑,๗๗๗	๗๘๐
	ไม่มีข้อมูลวันเดือนปีเกิด (แพทย์อาวุโสส่วนหนึ่งไม่มีบันทึก)	๑๗๕	๙๙	๗๖
	๑.๒ แพทย์ที่อยู่ต่างประเทศ	๔๘๓	๔๐๖	๗๗
	๑.๓ แพทย์ที่ไม่ทราบที่อยู่ (ไปรษณีย์ส่งคืน)	๑,๘๕๓	๑,๑๘๔	๖๖๙
๒	แพทย์ที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต	๑๙	๑๖	๓
๓	จำนวนแพทย์ ที่เสียชีวิตแล้ว	๑,๗๐๙	๑,๔๐๘	๓๐๑

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๖

หมายเหตุ : ข้อมูลนี้ ไม่รวมแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๖ จำนวน ๒,๑๒๕ คน

จากฐานข้อมูลในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖ ไม่นับรวมแพทย์จบใหม่ 1 เมษายน ๒๕๕๖ มีข้อสรุปที่น่าสนใจ ดังนี้

(๑) แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับแพทยสภา ๔๕,๑๖๔ คน* มี.ค. ๒๕๕๖ (ไม่รวมที่จบในปี ๒๕๕๖ ซึ่งอยู่ระหว่างการสรุปผล ๒,๕๐๐ คน) แพทย์มีชีวิตคงอยู่ในทะเบียนอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ๔๓,๔๑๘ คน แพทย์ที่รับรายงานว่าเสียชีวิตแล้ว ๑,๗๐๙ คน แพทย์มีชีวิตที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๙ คน

(๒) แพทย์ในประเทศที่ติดต่อได้ ๔๑,๐๘๒ คน แพทย์อยู่ต่างประเทศถาวร ๔๘๓ คน (ไม่รวมไปเรียนต่อ) แพทย์ที่ขาดการติดต่อ* ๑,๘๕๓ คน *(อาจอยู่ต่างประเทศ หรือเสียชีวิต แล้วแต่แพทยสภายังไม่ได้รับรายงาน)

(๓) สัดส่วนของแพทย์ ชาย ต่อหญิง จาก ๔๓,๔๑๘ คน มี หญิง น้อยกว่าต่อชาย ๔๐ : ๖๐

(๔) การกระจายของแพทย์ตามที่อยู่ติดต่อได้ แพทย์ ๔๓,๔๑๘ คน ติดต่อได้ ๔๑,๐๘๒ คน อยู่ใน กทม. ๑๗,๑๗๔ คน - ต่างจังหวัด ๒๓,๙๐๘ คน

(๕) กลุ่ม อายุของแพทย์ จากฐานข้อมูลอายุที่สมบูรณ์ ๔๐,๙๐๗ คน อยู่ในช่วงอายุ จบใหม่ ถึงเรียนต่อ แพทย์ประจำบ้าน (กลุ่มแพทย์รุ่นแรกๆ จะไม่มีข้อมูลอายุ)

อายุ ๒๔-๓๐ ปี จำนวน ๘,๗๗๙ คน เรียนจบใหม่ ใช้ทุน ๓ ปี แรก และกลับมาเรียนผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๑๓,๑๐๖ คน ช่วงจบผู้เชี่ยวชาญ ๓ ปี และทำงานใช้ทุนในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๗,๘๗๔ คน ช่วงอยู่ตัวในการปฏิบัติงาน บริการมากกว่าบริหาร

อายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๕,๖๖๖ คน ช่วงเปลี่ยนเป็นงานบริหาร มากขึ้นกว่างานบริการ

อายุมากกว่า ๖๑ ปี จำนวน ๕,๔๘๒ คน ช่วงยุติงานราชการ แต่ยังคงทำงานบริการรักษาผู้ป่วยได้

(๖) จากข้อมูลเป็นแพทย์ก่อนเกษียณจำนวน ๓๕,๔๒๕ คน ในกลุ่มนี้มีแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวน ๕,๐๐๐ คน เป็นทุนกระทรวงสาธารณสุขที่เรียนอยู่ราว ๒,๐๐๐ คน อีก ๓,๐๐๐ คน เป็นทุนกระทรวงอื่น และทุนอิสระ โดยเป็นแพทย์ใช้ทุน ๓ ปีแรกราว

แพทย์ที่ลงทะเบียนที่อยู่ในกรุงเทพฯ ถึง ๔๑% ไม่ได้แปลว่าทำงานในกรุงเทพฯ ทั้งหมด เนื่องจากแพทย์หลายท่านมีการเปลี่ยนย้ายที่ทำงาน ในช่วงต้นๆ ของชีวิต ๓ ปีแรก ที่ต้องเปลี่ยนที่ใช้ทุน (ต่างจังหวัด) เกือบทุกปี ก่อนจะหาที่เรียนต่อ ๓ ปี จึงจะไปทำงานในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งกว่าจะลงตัวในการทำงานอายุมักจะมากกว่า ๓๕ ปี แพทย์กลุ่มนี้ ราว ๑๐,๐๐๐ คน ที่ยังคงทำงานต่างจังหวัด แต่ใช้ที่อยู่เดิมในกรุงเทพฯ เพื่อให้แพทยสภาติดต่อได้ ทำให้ที่อยู่กรุงเทพฯ ไม่ได้สะท้อนว่าทำงานที่ใดในสภาพการทำงานจริง แพทยสภายกกำลังดำเนินการจัดทำ GIS แพทย์ โดยร่วมกับ Smart Card ซึ่งคาดว่าภายใน ๒ ปี จะสามารถติดตามการทำงานของแพทย์ตามที่อยู่จริงได้ชัดเจนขึ้น

(๒) กรรมการแพทยสภามาจากไหน..?

คณะกรรมการแพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ในชุดปัจจุบันมีจำนวน ๕๒ ท่าน โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ๒๖ ท่านแรก เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และอีก ๒๖ ท่าน มาจากการเลือกตั้งตามมาตรา ๑๔

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

ในกลุ่มแรก ประกอบด้วยคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทั้ง ๑๙ คณะ และ ผอ.สถาบันพระบรมราชชนก ที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ตั้งแต่จุฬารามา ศิริราช เชียงใหม่ ขอนแก่น ส่วนเป็นผู้ใหญ่ในวงการแพทย์ทั้งสิ้น รวมถึงผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๓ ท่าน ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย และเจ้ากรมแพทย์ ทหารบก ทหารเรือ ทหารอากาศ และแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ รวม ๒๖ ท่าน

ในกลุ่มที่ ๒ จำนวน ๒๖ ท่าน เป็นอาจารย์ผู้ใหญ่ และตัวแทนจากการเลือกตั้งของแพทย์ทั่วประเทศ ทุกๆ ๒ ปี ซึ่งมีอายุเฉลี่ย ๕๕-๖๐ปี มีคุณวุฒิและมาจากการคัดสรรในระบบประชาธิปไตยของแพทย์ โดยส่วนใหญ่มาจากอดีตอาจารย์โรงเรียนแพทย์และผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข ส่วนน้อยมาจากที่มาจากภาคเอกชน กล่าวได้ว่า แพทยสภานั้นมาจาก “ครูแพทย์” และแพทย์ผู้ใหญ่เป็นส่วนใหญ่

(๓) “แพทยสภา” มีหน้าที่อะไร..?

แพทยสภา คือ องค์กรที่ประกอบด้วยกลุ่มคณะนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นมาทำงาน ตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อดูแลระบบทางการแพทย์ของประเทศไทยครบวงจร ตั้งแต่การผลิต การศึกษา การกำหนดนโยบาย การกระจาย ติดตาม ประเมินผล รวมถึงออกใบอนุญาตทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ทั่วไปและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนสอบสวนเพื่อกระทำความผิดทางจริยธรรมและพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เพื่อดูแลมาตรฐานทางการแพทย์ และคุ้มครองประชาชน ตามกฎหมาย

มาตรา ๗ แพทยสภา มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์

(๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

(๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข

(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ

(๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย มาตรา ๘ แพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือ วุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ

(๔) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

๔. แพทยสภา มีภารกิจอะไรต่อสังคม..?

แพทยสภา มีภารกิจหลายประการ อาจแบ่งออกเป็นภาพกว้างๆ ง่ายๆ ได้ ๙ มิติ ได้แก่

(๑) **ดูแลหลักสูตรและการผลิตแพทย์** ของคณะแพทยศาสตร์ ทั้ง ๒๑ คณะ (ในปี ๒๕๕๖ อนุมัติเพิ่ม คณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม และ คณะแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง) รวมถึงในสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะเป็น กรรมการแพทยสภาผลิตแพทย์ปีละกว่า ๒,๕๐๐ คน (ในปี ๒๕๕๘ จะมีแพทย์จบราว ๒,๗๐๐ คน) โดยมีนักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาอยู่ราว ๑๕,๐๐๐ คน

(๒) **ประเมินความรู้ความสามารถนักเรียนแพทย์** โดยผ่านศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา (ศ.ร.ว.) เพื่อให้แพทย์ที่จบทั้งในและต่างประเทศ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน การทดสอบทำในขณะที่เรียนอยู่ ปีที่ ๓, ๕ และก่อนจบการศึกษาปีที่ ๖ เพื่อสร้างมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และเตรียมรับแพทย์ที่เรียนจบจากต่างประเทศในอนาคตหลังเปิด AEC

(๓) **ดูแลติดตามการกระจายแพทย์ การเพิ่มพูนทักษะ การใช้ทุนของแพทย์จบใหม่ รวมถึงแพทย์กลับมาเรียนแพทย์ประจำบ้านผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ประจำบ้านสาขาต่อยอด และการศึกษาหลักสูตรต่างๆ** ต่อเนื่องตลอดชีวิตแพทย์

(๔) **สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องผ่านศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ แพทยสภา (ศ.น.พ.หรือCME)** ให้แพทย์เพิ่มพูนความรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา

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

(๖) **ติดตามดูแลด้านวิชาการแพทย์ ผ่านราชวิทยาลัยแพทย์ ๑๓ แห่ง (อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ ฯลฯ) และวิทยาลัยแพทย์ ๑ แห่ง (ศัลยแพทย์ประสาทฯ) ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้ พรบ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕** ไม่นับรวมถึงสมาคมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ อีกกว่า ๑๐๐ สมาคม

(๗) **เป็นองค์กรที่ปรึกษาทางการแพทย์หลักของประเทศ** ต้องให้ความเห็นทางการแพทย์ ทั้งในการออกกฎหมายระเบียบต่างๆ และเป็นกรรมการ (ของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์กรระหว่างประเทศ สช. สสส. สปสช. รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น) ดังนั้น ภารกิจการให้ความ เห็นในการประชุมคณะกรรมการต่างๆ จึงมีมากมาย แทบทุกวัน

(๘) **การวิเทศสัมพันธ์ประสานต่างประเทศ** ทั้งนโยบายทั้ง WHO, FTA, AEC และสมาพันธ์แพทย์ต่างๆ ทั้งระดับ อาเซียน ไปจนถึงระดับโลก รวมถึงด้าน วิชาการต่างๆ การกระจายแพทย์ การทำงานข้ามแดนของแพทย์ การคุ้มครองประชาชน โดยมีการประชุมทั้งในและต่างประเทศจำนวนมาก ซึ่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

(๙) **ดูแลแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพ โดยมีการควบคุมมาตรฐานทั้งวิชาการและจริยธรรม เพื่อคุ้มครองทั้งแพทย์ที่ดี และประชาชนผ่าน คณะกรรมการกั่นกรองจริยธรรม ที่มีบุคคลภายนอก เช่น นักกฎหมาย ทนาย อัยการ มาเป็นองค์คณะร่วม มีคณะอนุกรรมการจริยธรรม ๒๕ ชุด พิจารณาว่าคดีมีมูลฟ้องหรือไม่ และคณะอนุกรรมการสอบสวน ๙ ชุด ดูแลตัดสินการลงโทษ โดยมีกระบวนการยุติธรรมตาม พรบ. ใช้เวลาอย่างน้อย ๖ ขั้นตอนๆ ละ ๑ เดือน รวมขั้นต้น ๖ เดือน หากมีมูลความผิดทางจริยธรรมจึงส่งไปคณะกรรมการสอบสวนเพื่อสอบสวน พฤติกรรมและวิสัยในแต่กรณี ที่เป็นเหตุของการผิดข้อบังคับจริยธรรมรวมถึงการพิจารณาลงโทษต่อไป โดยที่ผ่านมามีการพิจารณา ลงโทษแพทย์ไปแล้ว กว่า ๘๐๐ ราย คิดเป็นแพทย์ ๒.๑% ของแพทย์ทั้งระบบ**

จะเห็นว่า ภารกิจแพทยสภาที่ต้องทำในวงรอบเดือน และรอบปีนั้นมีปริมาณมากแต่เป็นการทำงานที่สนับสนุนวงการแพทย์เป็นหลัก โดยบุคคลทั่วไปไม่ทราบ กรรมการแพทยสภาทุกท่านจึงต้องมีภาระหน้าที่งานรับผิดชอบจำนวนมากและต้องกระจายกันบริหารจัดการผ่านสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยมีเลขาธิการ และนายกแพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ในการติดต่อประสานกับสังคม และสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อสังคมทั้งแพทย์ และประชาชนโดยให้วงจรการผลิตดูแลแพทย์ การกระจายแพทย์ การให้บริการประชาชนในประเทศไทยทั้งภาครัฐ (๘๖%) และภาคเอกชน (๑๔%) ยังคงต่อเนื่องไปได้ ท่ามกลางความขาดแคลนของทรัพยากรพื้นฐานของประเทศในปัจจุบัน

กรอบงาน “โรงพยาบาล” ๒๕๕๖-๒๕๕๘

ภาระงานทั้ง ๙ ด้าน ของโรงพยาบาล



จากภาระงานที่ “**แพทยสภา**” รับผิดชอบวงการแพทย์ไทยทั้ง ๙ ด้าน กลไกการทำงานจะมีประสิทธิภาพได้จะต้องมีผู้ขับเคลื่อน ในที่นี้คือ อนุกรรมการต่างๆ โดยในวาระนี้มีอนุกรรมการฯ เกิดขึ้นมากมายกว่า ๑๔๐ คณะทำงาน ทั้งที่แต่งตั้งจาก พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย (๑๑๐ ชุด เป็นจริยธรรม ๒๕ ชุด สอบสวน ๙ ชุด รับรองหลักสูตร ๑ ชุด อฝส. ๘๐ ชุด), จากโครงสร้างแพทยสภา (๔ ชุด), จากมติกรรมการบริหาร (๗๒) ชุด เป็นต้น ดังรายนามอ่านได้ในเอกสารชุดรวมรายชื่ออนุกรรมการแพทยสภา หรือเว็บไซต์แพทยสภา (www.tmc.or.th)

๕. กลไกการทำงานเป็นอย่างไร..?

กรรมการแพทยสภา ทำงานผ่านสำนักงานเลขาธิการในรูป คณะกรรมการและอนุกรรมการ มีกรรมการหลัก คือ **กรรมการแพทยสภา ๕๒ ท่าน จะมีการประชุมใหญ่ทุกเดือน** ในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ของเดือน โดยตั้งอนุกรรมการบริหารมาดูแลระบบทั้งหมด องค์ประกอบอนุบริหารเป็นกรรมการ ๘ ท่าน ผู้ช่วยเลขานุการ ๒ ท่าน ที่ปรึกษา ๒ ท่าน และนายกแพทยสภาอาวุโส ๑ ท่านรวมเป็น ๑๓ ท่าน ประชุมทุก ๒ สัปดาห์ รับเรื่องทุกเรื่องในการกิจทั้ง ๙ มิติ โดยมีตั้งอนุกรรมการที่สำคัญแบ่งการดำเนินงาน ดังนี้

กลุ่ม ๑. ด้านการศึกษา มีการตั้งอนุกรรมการขึ้นมาดูแลทั้งการฝึกอบรม นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน จากการเรียนการสอนจนถึงการสอบ จนสำเร็จการศึกษาโดยมีอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจำนวน ๗๕ ชุด และอนุกรรมการรับรองหลักสูตร ๑ ชุด ผ่าน **อนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการของแพทยสภา** และอีกหลายคณะตามภารกิจ

กลุ่ม ๒. ด้านจริยธรรม มีกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มีคนนอกที่ไม่ใช่แพทย์ เช่น อัยการ ทนาย และผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมาย เป็นต้น และมีอนุกรรมการจริยธรรม อีก ๒๕ คณะ อนุกรรมการสอบสวน อีก ๙ คณะ รวม ๓๔ คณะ ดูแลการร้องเรียนทั้งหมดผ่าน **อนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมของแพทยสภา**

กลุ่ม ๓. ด้านอื่นๆ แพทยสภาตั้งอนุกรรมการมาดูแลงานด้านต่างๆตามปัญหาและความจำเป็น ในคณะกรรมการชุดที่ผ่านมา มี ๓๐-๔๐ชุด โดยมีการประชุมเฉลี่ยเดือนละครั้ง ทั้งนี้ ทุกชุดต้องมีกรรมการแพทยสภาเป็นองค์คณะ และมีบุคคลภายนอกทั้งที่เป็นแพทย์ และมีไม่ใช่แพทย์เป็นองค์ประกอบเสมอ โดยกรรมการแพทยสภาแต่ละคนต้องรับผิดชอบอนุกรรมการตั้งแต่ ๔-๑๐ คณะ โดยมีเจ้าหน้าที่แพทยสภา ๔๐ คน แบ่งเป็น ๖ ฝ่าย มีนิติกร ๑๐ คน รับผิดชอบด้านกฎหมาย ทั้งนี้ แพทยสภาจะต้องใช้งบประมาณตนเองในการดำเนินคดีร้องเรียนช่วยประชาชน เพื่อเป็นทั้ง ค่าเดินทางผู้เสียหายและผู้เกี่ยวข้องในการพิจารณาคดี และเบี้ยประชุมผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ตลอดจนค่าเอกสารจำนวนมากในแต่ละคดี เพื่อดำรงความยุติธรรมขณะที่ผู้ร้องเรียนทุกรายได้รับบริการฟรี

กรรมการแพทยสภาทุกท่านไม่มีเงินเดือน เสียสละมาทำงานให้สังคม มีเบี้ยประชุมค่าเดินทางเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับการเสียเวลาของท่านเหล่านั้น (๕๐๐-๘๐๐ บาท) **ซึ่งไม่เพียงพอดูแลค่าเดินทางเข้ามาปฏิบัติภารกิจด้วยซ้ำไป** และยิ่งเทียบไม่ได้กับค่าเสียเวลาของแพทย์เหล่านั้นหากปฏิบัติงานในทางวิชาชีพ ดังนั้น **กรรมการทุกท่าน จึงล้วนมาทำงานแบบเสียสละกันด้วยใจ เพื่อดูแลวงการแพทย์และสาธารณสุขให้ขับเคลื่อนด้วยความสมดุลย์และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชน**

ค่าใช้จ่ายของแพทยสภาหลักๆ มาจากรายได้ที่เก็บจากแพทย์ โดยมาจาก ค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการสอบ และอื่นๆ ตามที่ พ.ร.บ.กำหนด คือ **จากแพทย์ทุกคนนั่นเอง มิใช่มาจากงบประมาณภาครัฐ** เว้นแต่เงินช่วยเหลือในการดำเนินคดีจริยธรรมที่ทางกระทรวงสาธารณสุขจัดให้บางส่วน และไม่มีเงินภาษีอุดหนุน

กิจกรรมพิเศษแต่ประการใด การทำงานจึงต้องประหยัดมาก

งานแพทยสภามีปริมาณมาก ในขณะเดียวกันกรรมการแพทยสภาทุกท่านมีงานประจำโดยเฉพาะคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี เจ้ากรมแพทย์ และกรรมการที่เป็น โดยตำแหน่งย่อมมีเวลาจำกัด ภาระงานจึงอยู่ในหน้าที่ของส่วน กรรมการเลือกตั้ง และสำนักงานเลขาธิการ โดยอนุกรรมการบริหาร ทั้ง ๙ ท่าน และผู้ช่วยเลขาธิการ ๒ ท่าน เป็นผู้รับภาระงาน ซึ่งมีภาระงานมากมาย เฉกเช่นเดียวกับงานประจำ

การประชุมเกิดขึ้นเกือบทุกวันจนสถานที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาคับแคบ ห้องประชุมทั้ง ๓ ห้อง ไม่พอเพียง ต้องขอใช้ห้องประชุมหน่วยงานอื่นเป็นประจำ ขณะเดียวกันมีแพทย์อาวุโสที่ถูกเชิญและให้เกียรติเป็นกรรมการต่างๆ อีกกว่า ๒๐๐ ท่าน เพื่อผลักดันภารกิจแพทยสภาและแก้ปัญหาวงการแพทย์ในปัจจุบัน

๖. องค์กรซึ่งแพทยสภาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีใครบ้าง?

๑. ด้านนโยบาย แพทยสภาจะเชื่อมโยงกับรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และทั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภาและสภาผู้แทนราษฎรในการกำหนดนโยบาย แก้ปัญหา ภาครัฐ และเอกชน รวมถึงหน่วยงานและสภาวิชาชีพอื่น ทั้งพยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น



๒. ด้านการผลิตแพทย์ ประกอบด้วยการทำงานประสานกันของคณะบดีคณะแพทย์ทั้ง ๒๑ คณะ (๒๕๕๖) เพื่อกระจายไปทำงานใน ๕ กระทรวง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และหน่วยงานราชการอื่นๆ เป็นรองใน ๑,๐๐๐ สถานพยาบาล ไปจนถึง โรงพยาบาลเอกชนอีกกว่า ๓๐๐ แห่ง ไม่นับคลินิกแพทย์อีกกว่า 3,000 แห่งทั่วไทย

๓. ด้านวิชาการ ประกอบด้วยราชวิทยาลัยต่างๆ ๑๓ แห่ง วิทยาลัยแพทย์ ๑ แห่ง (ศัลยแพทย์ประสาท-ตั้งขึ้นใหม่ ในปี ๒๕๕๐) และสมาคมแพทย์ กว่า ๑๐๐ สมาคมภายใต้ราชวิทยาลัยต่างๆ เป็นต้น โดยราชวิทยาลัยตั้งตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ จากข้อบังคับแพทยสภา และเป็นนิติบุคคลภายใต้แพทยสภา

๗. การผลิตแพทย์ทั่วไปและศึกษาต่อของแพทย์ ในปี ๒๕๕๕ เป็นอย่างไร?

๑. แพทย์จบการศึกษาและได้รับใบอนุญาต ในปีที่ผ่านมา คือ

๒๕๕๕ ในประเทศจำนวน ๒,๑๗๘ คน และในปีนี้เป็นปี พ.ศ. ๒๕๕๖ จะมีแพทย์จบการศึกษามากถึง ๒,๔๐๐ คน เป็นผลมาจากตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของนโยบายรัฐบาลที่กำกับโดยแพทยสภา ที่ได้เริ่มมาตั้งแต่ ๖ ปีที่แล้ว หากวิเคราะห์ ปี ๒๕๕๕ ตามรายสถานศึกษาที่ผลิตแพทย์เรียงตามลำดับในปีที่ผ่านมาตามตาราง

*คณะแพทย์ ๖ แห่ง ที่เปิดใหม่ คือ ม.นราธิวาส, มวลัยลักษณ์, ม.บูรพา, ม.พะเยา ยังไม่มีแพทย์จบในปี ๒๕๕๕

ส่วน ม.สยาม, ม.แม่ฟ้าหลวง เพิ่งอนุมัติรับนักศึกษาแพทย์ปี ๑ ในปี ๒๕๕๖

๒. จำนวนแพทย์ที่ผลิตเข้าสู่สังคม ในรอบ ๑๗ ปี เพิ่มขึ้นมาก ในช่วง ๑๗ ปี ส่งแพทย์รับใช้สังคม ๒๓,๗๗๘ คน โดยหากคิดแพทย์ที่จบในปี ๒๕๕๕ จำนวน ๒,๑๗๘ คน ถือเป็นการผลิตเพิ่มขึ้นเป็น ๑๔๘% ในรอบ ๑๐ ปี (จาก ๑,๔๖๕ เป็น ๒,๑๗๘ คน) และจะเพิ่มเป็นกว่าปีละ ๒,๗๐๐ คน ภายในปี ๒๕๕๘ หลังจากคณะแพทย์ อีก ๖ แห่ง ที่เปิดใหม่ จะมีแพทย์จบการศึกษาออกเข้าสู่สังคมเพิ่มขึ้นจาก ๑๕ คณะแพทย์ขึ้นเต็มศักยภาพ ๒๑ คณะ ในปี ๒๕๖๒

๘. การกระจายแพทย์เป็นอย่างไร*?

การวิเคราะห์ในปี ๒๕๕๖ จากข้อมูล จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและติดต่อดี รวม ๔๑,๐๘๒ คน อายุมากกว่า ๖๐ ปี ๕,๔๘๒ คน ต่ำกว่า ๖๐ ปี ๓๕,๔๒๕ คน กลุ่มภาครัฐ รวบรวม ๓๐,๐๐๐ คน (มาจากกลุ่มโรงเรียนแพทย์ ๑๒,๐๐๐ คน (อาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทย์) และกลุ่มกระทรวงสาธารณสุข ๑๘,๕๐๐ คน (เรียนอยู่ ๒,๐๐๐ คน) กลุ่มทหาร 3 เหล่าทัพ ตำรวจ กทม.ภาครัฐอื่นๆ ๕,๐๐๐

คน อยู่ในภาคเอกชนเต็มเวลา ประมาณ ๕,๐๐๐ คน โดยเป็นรายละเอียดประมาณการดังนี้

๑) ในส่วนมหาวิทยาลัย (กระทรวงศึกษาธิการ) มีคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ คณะ มีแพทย์ให้บริการประมาณ ๑๒,๐๐๐ คน เป็น อาจารย์ ๒๐ คณะแพทย์ราว ๗,๐๐๐ คน (ไม่รวม รพ.พระมงกุฎ ที่มีแพทย์ราว ๑,๐๐๐ คน สังกัดทหารบก) แพทย์ประจำบ้านทุกระดับ ๕,๐๐๐ คน (โดยมีแพทย์ที่มีตำแหน่งในกระทรวงสาธารณสุขกว่า ๒,๐๐๐ ที่ได้รับทุนมาเรียนต่อผู้เชี่ยวชาญ และมีนักศึกษาแพทย์ ๖ ชั้นปี ราว ๑๕,๐๐๐ คน)

๒) กระทรวงสาธารณสุข มีแพทย์ในสังกัดรวมราว ๑๔,๕๐๐คน* คิดเป็น ๑ ใน ๓ ของแพทย์ทั้งหมด โดยอยู่ในสำนักงานปลัดกระทรวงฯ ราว ๑๓,๐๘๔ คน (ทำงานจริง ๑๑,๐๑๑ คน เรียนต่อด้วยทุน สธ. ๒,๐๘๓ คน) กรมการแพทย์ ๙๐๐ คน กรมสุขภาพจิต ๓๐๐ คน กรมควบคุมโรค ๒๐๐ คน กรมอนามัย ๑๐๐ คน และที่เหลือเป็นกรมอื่นๆ โดยมีความขาดแคลนตาม GIS สธ. กลับไม่มากนักในปี (แต่ข้อเท็จจริงยังขาดอีกมาก)

๓) สังกัดราชการอื่น กระทรวงกลาโหม (ทหารบก ราว ๑,๐๐๐ คน ทหารเรือ ๔๐๐ 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 อื่นๆอีกใน ๙ โรงพยาบาล ไม่เกิน ๒๐๐ คน) และกระทรวงอื่นๆ เช่น ราชทัณฑ์ รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า ยาสูบ ฯลฯ รวมไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน

๕) แพทย์ในภาคเอกชน ปฏิบัติงานในวิชาชีพในภาคเอกชน

แพทย์ได้รับใบอนุญาต แยกสถาบัน ปี ๒๕๓๙-๒๕๕๕

ปีที่ได้รับใบอนุญาต	รวม	ศิริราช	กำแพง	เชียงใหม่	ขอนแก่น	จุฬา	สงขลา	ววม.	มศว.	ธรรมศาสตร์	กทท./วชิระ	รังสิต	นครสวรรค์	ศูนย์ราชสีมา	ศูนย์ราชบุรี	สวรส/ประชากร	นครศรีธรรมราช	สุราษฎร์	ม.อุบลราชธานี	มหาสารคาม	ต่างประทศ	
2539	845	166	114	116	90	138	105	26	43	24		23										24
2540	879	158	115	118	111	161	92	32	39	24		29										20
2541	914	170	109	128	86	175	77	25	58	49		37										34
2542	1,179	220	128	148	134	178	128	47	78	60	28	30										22
2543	1,235	227	138	139	142	198	120	57	68	57	31	58										15
2544	1,255	222	144	159	146	191	112	61	60	58	29	40	33									17
2545	1,307	226	151	149	165	176	115	61	62	68	40	66	28									19
2546	1,465	224	145	172	150	213	132	68	78	78	52	80	60	13								11
2547	1,422	211	157	167	165	207	123	62	86	53	25	80	63	23								8
2548	1,536	222	146	176	155	210	136	64	90	83	30	71	78	30	14	16	15					14
2549	1,535	218	141	178	159	201	136	60	86	88	29	75	85	33	16	13	17					5
2550	1,561	218	148	194	155	197	135	58	82	85	34	100	82	31	14	13	15					11
2551	1,439	182	114	153	133	220	133	35	87	69	31	95	116	26	14	16	15					10
2552	1,356	173	115	147	124	178	125	27	87	70	31	82	112	32	16	22	15					7
2553	1,796	239	117	161	177	251	160	54	120	114	64	93	167	30	14	22	13					15
2554	1,876	230	127	178	224	224	164	94	113	128	76	83	134	31	19	29	14					8
2555	2,178	236	132	187	272	244	167	104	118	129	80	110	155	32	16	32	17	47	50	44		6

การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์
ความภูมิศาสตร์สารสนเทศ

สรุปข้อมูลสถานการณ์กำลังคน สายงาน : แพทย์

เขต	GIS 100%	เกณฑ์อ้างอิง	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ	รวม	ประสพผลสำเร็จ/ขาด/เกิน
เขต 1	785	0	648	114	762	11 -23
เขต 2	325	0	293	66	359	9 +34
เขต 3	706	0	515	82	597	5 -109
เขต 4	767	0	684	177	861	6 +94
เขต 5	391	0	324	80	404	2 +13
เขต 6	1109	0	702	101	803	6 -306
เขต 7	521	0	416	94	510	6 -11
เขต 8	786	0	763	129	892	2 +106
เขต 9	1132	0	684	113	797	2 -335
เขต 10	725	0	602	99	701	4 -24
เขต 11	424	0	309	76	385	0 -39
เขต 12	1026	0	859	139	998	2 -28
เขต 13	902	0	693	106	799	1 -103
เขต 14	1422	0	1139	224	1363	24 -59
เขต 15	723	0	603	148	751	6 +28
เขต 16	587	0	570	100	670	7 +83
เขต 17	871	0	706	148	854	6 -17
เขต 18	562	0	501	87	588	8 +26
รวม	13764	0	11011	2083	13094	107 -670

www.moph.go.th ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖

เต็มเวลา รวบรวม ๕,๐๐๐ คน (กว่า ๓,๐๐๐ คน อยู่ในระดับ รพ.เอกชน และราว ๒,๐๐๐ คน อยู่ในระดับคลินิกเต็มเวลา) ทั้งนี้ มีคลินิกแพทย์ทั่วไปขึ้น ๑ ชั้นเทียบเท่ากับกองโรคติดต่อมากกว่า ๓,๐๐๐ แห่ง ไม่รวมคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆ **ไม่นับรวมที่ปฏิบัติงานนอกเวลาใน รพ.เอกชน อีกราว ๓๐๐ แห่ง (สมาชิกสมาคม รพ.เอกชน มีราว ๒๒๐ แห่ง)**

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

๗) กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มแพทย์อาวุโสที่เกษียณ ๕,๔๘๒ คน กลุ่มแพทย์ที่มีทะเบียนอยู่ต่างประเทศ ๔๘๓ ราย* กลุ่มแพทย์ที่มีรายงานเสียชีวิตแล้ว* ๑,๗๐๙ คน และกลุ่มแพทย์ที่ขาดการติดต่อ ๑,๘๕๓ คน (มี.ค. ๒๕๕๖)

๘) กลุ่มแพทย์ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๙ ราย

* ตัวเลขประมาณการเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เนื่องจากการเข้าออก ลาไปเรียนต่อ ไปต่างประเทศ ย้ายสังกัด ซึ่งเกิดขึ้นตลอดปี**เสียชีวิตเฉพาะที่แพทยสภาได้รับรายงาน ขณะนี้อยู่ระหว่างกำลังปรับปรุงข้อมูลร่วมกับทะเบียนราษฎร

๙. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของไทย ในปี ๒๕๕๕ เป็นอย่างไร?

๑. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ในปี ๒๕๕๕

แพทยสภาได้ออกวุฒิบัตรไปทั้งสิ้น ๒๔,๙๐๓ ใบ และอนุมัติบัตร ๑๒,๗๒๔ ใบ รวม ๓๗,๖๒๗ ใบ โดยที่นำเสนอใจดังนี้

(๑.) อายุรแพทย์ รวมทุกสาขาหลักรวมแขนงย่อยทุกแขนง ๔,๕๑๐ คน เป็นสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ๒,๑๙๔ คน อนุสาขาทั้ง ๑๓ สาขา ๒,๓๑๖ ใบ ผู้เชี่ยวชาญที่มากที่สุด คือ หัวใจ ๖๐๐ คน รองลงมา คือ ตจวิทยา (ผิวหนัง) ๕๑๔ คน, ประสาทวิทยา ๓๙๙ คน, โรคไต ๓๙๘ คน คนตามลำดับ

(๒.) จำนวนศัลยแพทย์ทุกแขนงรวมผู้เชี่ยวชาญด้วยเป็น ๓,๕๔๙ คน เป็นศัลยแพทย์ทั่วไปเพียงจำนวน ๒,๓๙๐ คน อันดับ ๑ ประสาทศัลยศาสตร์ ๔๑๔ คน, อันดับ ๒ ยูโร ๓๘๖ คน, อันดับ ๓ ศัลยกรรมตกแต่ง ๓๑๖ คน, อันดับ ๔ ศัลยกรรมทรวงอก ๒๐๓ คน และอันดับ ๕ กุมารศัลยศาสตร์ ๑๔๘ คน ตามลำดับ

(๓.) กุมารแพทย์ทั่วไป ๓,๒๖๖ คน อนุสาขา ๑๓ สาขา มี ๙๖๕

คนมากที่สุด คือ อนุสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด ๑๕๐ คน, สาขาภูมิแพ้ ๑๒๐ คน, การหายใจ ๑๑๙ คน และสาขาโรคหัวใจ ๑๐๘ คน

(๔.) แพทย์สูติ-นรีเวชวิทยา จำนวน ๒,๕๐๗ คน อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์เพียง ๑๓๘ คน

(๕) แพทย์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน ๑,๘๒๒ คน

(๖) วิสัญญีทั่วประเทศเพียง ๑,๒๙๙ คน เป็นอนุสาขาคัดหัวใจ ๖๐ คน และอนุสาขาระบบประสาท ๒๖ คน ในปี ๒๕๕๕ ผลิตวิสัญญีแพทย์ได้ ๗๕ คน

(๗) แพทย์โสต ศอ นาสิก รวม ๑,๐๗๕ คน โดยเป็นอนุสาขาดังแต่ ๑๑๗ คน

(๘) จักษุแพทย์ ๑,๑๖๑ คน

(๙) จิตแพทย์มีเพียง ๖๔๗ คน และจบในปี ๒๕๕๕ จำนวน ๓๐ คน

(๑๐) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีมากที่สุดคือ ๖,๕๗๙ คน จากการเปิดการสอบทั่วไป แต่ปัจจุบันเส้นทางการทำงานยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร แพทย์ที่จบเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างเดียวมีเพียง ๑,๕๐๐ คน โดยแพทย์อีก ๕,๐๐๐ คนมีบอร์ดอื่นๆ ร่วมด้วยและอาจปฏิบัติงานในบอร์ดอื่นๆ เหล่านั้น รายละเอียดเพิ่มเติมดูได้ที่ เว็บไซต์แพทยสภา www.tmc.or.th

(๒) แพทย์เฉพาะทางที่แพทยสภาดูแลในปัจจุบันแบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

สาขาประเภทที่ ๑ หมายถึง สาขาขาดแคลน เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มีผู้เข้ารับการศึกษา ผู้สมัครสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนก่อน **มีจำนวน ๑๒ สาขา** ดังต่อไปนี้

(๑) จิตเวชศาสตร์ (๒) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

(๓) นิติเวชศาสตร์ (๔) พยาธิวิทยากายวิภาค

(๕) พยาธิวิทยาคลินิก (๖) พยาธิวิทยาทั่วไป

(๗) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา (๘) เวชศาสตร์ครอบครัว

(๙) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (๑๐) เวชศาสตร์นิวเคลียร์

(๑๑) อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา (๑๒) อายุรศาสตร์โรคเลือด

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ ๑ ผู้สมัครจะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วสามารถสมัครได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ผู้สมัครอิสระต้องมีพันธะในการชดใช้ทุน ทั้งนี้ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่นับเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

สาขาประเภทที่ ๒ หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และได้ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนด **มีจำนวน 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 สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในปศุศัลยกรรม หรือได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว ได้แก่ อนุสาขามีจำนวน ๔๑ 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) รังสีร่วมรักษาในระบบประสาท
- (๒๐) วิทยาลัยวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และ

ทรวงอก

- (๒๑) วิทยาลัยวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
- (๒๒) วิทยาลัยวิทยาสำหรับเด็ก
- (๒๓) เวชบำบัดวิกฤต
- (๒๔) เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
- (๒๕) เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
- (๒๖) เวชเภสัชวิทยาและพิษวิทยา
- (๒๗) ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
- (๒๘) ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา
- (๒๙) ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

- (๓๐) ศัลยศาสตร์หลอดเลือด
- (๓๑) ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
- (๓๒) อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม
- (๓๓) อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
- (๓๔) อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (๓๕) อายุรศาสตร์โรคไต
- (๓๖) อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก
- (๓๗) อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร
- (๓๘) อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ
- (๓๙) อายุรศาสตร์โรคหัวใจ
- (๔๐) อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ
- (๔๑) พยาธิสรีนรีเวชวิทยา

การปฏิบัติงานเพื่อสอบวุฒิบัตร เป็นผู้ปฏิบัติงานชนิดใช้ทุนตามการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ฯ หรือโครงการแพทย์ที่เลี้ยงระยะเวลาไม่น้อยกว่าหลักสูตร ใน รพ.ที่ราชวิทยาลัยรับรอง ถ้าเป็นหลักสูตรประเภทที่ ๒ ต้องมีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่าหลักสูตร ๖ เดือน

การปฏิบัติงานเพื่อสอบอนุมัติบัตร เป็นผู้ปฏิบัติงานในสาขานั้นมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี ในโรงพยาบาลที่ราชวิทยาลัยรับรองและตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยกำหนด

สังเกตว่าเมื่อจบแพทยศาสตร์บัณฑิต ๖ ปี แล้วยังไม่เพียงพอเพราะวิชาการแพทย์ก้าวหน้าไปมาก และกว่าจะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ๑ คน จะต้องใช้เวลา ๙-๑๒ ปี ขึ้นกับแต่ละสาขา เพื่อดูแลประชาชนผู้เจ็บป่วย ๑ ภาวะโรค โดย “แพทย์สภา” มีหน้าที่ต้องคุมมาตรฐานการผลิต และสร้างความสมดุลทั้งจำนวน ของแต่ละสาขา ความเชี่ยวชาญ เพื่อให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยของประชาชนที่ต้องได้ตามมาตรฐานที่นานาชาติยอมรับ

(๑๐) บทสรุป

แพทยสภามีภาระงานมากมาย ที่กล่าวมาเบื้องต้นเป็นเรื่องของกำลังพล ยังมีอีกหลายกลไกที่ยังไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้คือการดำเนินคดีจริยธรรม ตลอดจนการจัดการระบบสุขภาพในระดับประเทศ โดยจะเห็นว่า กลไกการผลิตแพทย์คุณภาพ เพื่อรับใช้สังคมต่อเนื่องมากกว่า ๔๕ ปี และกลไกการพัฒนาระบบการแพทย์ไทย เพื่อให้เข้าถึงความรู้วิชาการใหม่ๆทัดเทียมนานาชาติ ควบคู่กับกลไกควบคุมจริยธรรมที่สร้างความเป็นธรรมต่อสังคม มีกระบวนการที่ซับซ้อนมากมาย กว่า จะผลิตแพทย์คุณภาพให้สังคมได้ ๑ คน

ภาระงานดูแลระบบแพทย์อันยิ่งใหญ่และซับซ้อนนี้ยังคงดำเนินต่อไป เพื่อสังคมและประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ... “แพทย์สภา” ยึดมั่นคุณธรรม ผลิต กำกับและดูแล “แพทย์ไทย” เพื่อรับใช้สังคมในทุกๆ แขนงความเชี่ยวชาญ ด้วยมาตรฐานวิชาการที่นานาชาติยอมรับ พร้อมสร้างจิตสำนึก “ธรรมภิบาล” ให้แพทย์ไทยทุกคน ดำเนินรอยตามแนวพระราชดำริของสมเด็จพระราชบิดา...ตลอดไป

“ฉันไม่ต้องการให้พวกเขา เป็นหมอเท่านั้น

แต่ฉันต้องการให้พวกเขา มีความเป็นมนุษย์ด้วย ”

สมเด็จพระบรมราชชนกฯ



การดำเนินการ “จริยธรรม” เบื้องต้น

๑

๑. กรณีมีผู้ได้รับความเสียหาย
จากการรักษาพยาบาล
(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
แพทยสภา รวบรวมแจ้ง
-ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

แพทย์จริง

ตรวจสอบประวัติ
ใบประกอบวิชาชีพ
แล้วดำเนินการ
ตรวจสอบจริยธรรม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

ดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายใน
พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕



ดำเนินการตรวจสอบมาตรฐาน มี
อำนาจเฉพาะลงโทษตัวบุคคล
ในการ ดักเตือน ภาคทัณฑ์ ฟักใช้
เพิกถอน ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม
กฎหมายมิได้ให้อำนาจดำเนินคดี
เกี่ยวกับค่าเสียหายใดๆด้วยตนเอง
(เว้นขั้นตอนใช้เวลาอย่างน้อย ๖ เดือน)

ต่อหน้า ๒

สิทธิที่ใช้รักษา

บัตรทอง

เงินช่วยเหลือตาม ม.๕๑ พรบ.
หลักประกันสุขภาพ ที่ สปสช.

ประกันสังคมและ
กองทุนทดแทน

โรงเรียนที่ สำนักงาน
ประกันสังคมมี คณะอนุกรรมการ
รับเรื่องร้องเรียน...

ต้นสังกัด สถานพยาบาล

สถานพยาบาลรัฐ
โรงเรียนที่ต้นสังกัด



สถานพยาบาลเอกชน
คลินิกและโรงพยาบาล

ผู้ดูแลมาตรฐาน คือ
กองการประกอบโรคศิลปะ
กระทรวงสาธารณสุข
(คณะอนุก. ๖ รับเรื่องร้องเรียนฯ)

**กระทรวงสาธารณสุข
โรงเรียนที่ต้นสังกัด สธ.

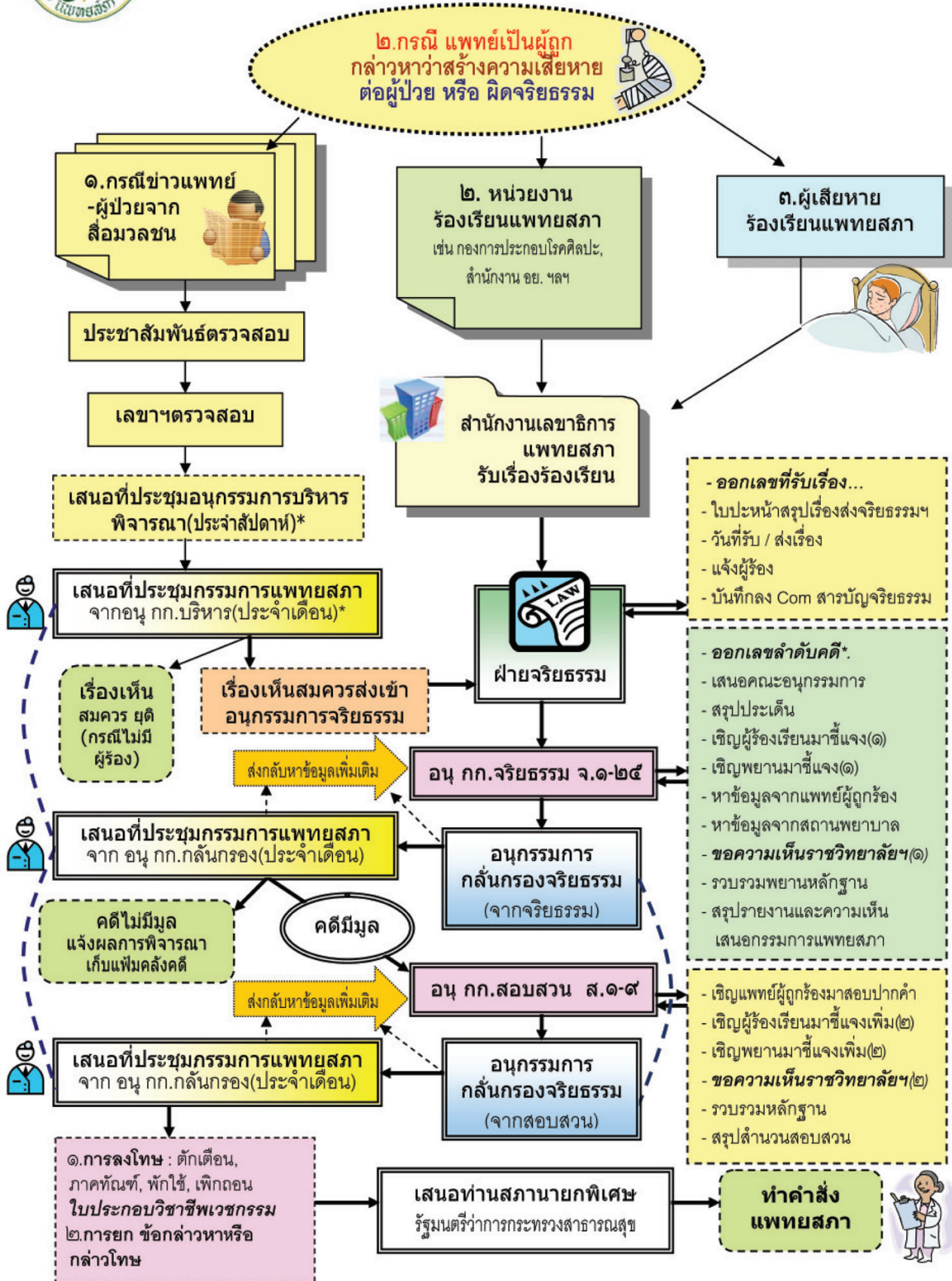
กรมการแพทย์
รพ. เลิดสิน รพ. ราชวิถี
สถาบันทรวงอก..
สำนักงานปลัด
รพ. ศูนย์ รพ. ทั่วไป รพ. ชุมชน
สังกัดอื่นๆ.. ศูนย์ แม่และเด็ก
ศูนย์ มะเร็ง ฯลฯ

**นอกกระทรวงสาธารณสุข
โรงเรียนตามต้นสังกัด..

กระทรวงศึกษาธิการ
(จุฬา, มหิดล, เชียงใหม่, สงขลา, ขอนแก่น..)
กระทรวงกลาโหม ๓๓เหล่าทัพ
(รพ. ปิ่นเกล้า, รพ. พระมงกุฎ, รพ. ภูมิพล..)
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (รพ. ตำรวจ..)
กรุงเทพมหานคร (รพ. วชิร..)
รัฐวิสาหกิจ (รพ. การไฟฟ้า, รถไฟ..) ฯลฯ



การดำเนินการ“จริยธรรม-สอบสวน”แพทย์ ๒



งานมหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ ๒๕๕๕ Thailand Medical Expo 2012 แพทยสภาสร้างสัมพันธ์ นำความรู้สู่ประชาชน

แพทยสภาได้จัดตั้งมาครบรอบ ๔๔ ปี ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๕ และมีกิจกรรมที่แพทยสภาได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ส่วนหนึ่งในกิจกรรมของแพทยสภาคือ การเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างแพทย์กับประชาชน โดยการสร้างความรู้ ความเข้าใจในทางการแพทย์ ที่มุ่งเน้นมาตรฐานวิชาชีพแพทย์และมาตรฐานคุณภาพชีวิตของคนไทย

ในโอกาสนี้แพทยสภา โดยคณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๕๕ เห็นควรให้จัดงานนิทรรศการ “มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ ๒๕๕๕ (Thailand Medical Expo 2012)” ขึ้น ระหว่างวันที่ ๓๑ ตุลาคม - ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ ณ ศูนย์นิทรรศการไบเทค บางนา เพื่อเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ภายใต้งาน

มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ภายใต้งาน “แพทยสภา ใส่ใจ ห่วงใยประชาชน เฉลิมพระชนม์ ๘๐ พรรษา มหาราชินี”

แพทยสภาได้จัดพิธีเปิดงาน “มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ ๒๕๕๕ (Thailand Medical Expo 2012)” อย่างเป็นทางการไปแล้ว ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุม Grand Hall ศูนย์นิทรรศการไบเทค บางนา โดยมี ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์ นายกแพทยสภา กล่าวรายงาน และ นายแพทย์สุรวิทย์ คนสมบูรณ์ อธิบดีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานฯ

แพทยสภาได้จัดให้กิจกรรมภายในงานแบ่งออกเป็นสองส่วน ประกอบด้วยส่วนห้องประชุม Grand Hall ซึ่งมีการบรรยายหัวข้อทางวิชาการ อาทิ การเสวนาใน



งานมหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ ๒๕๕๕ Thailand Medical Expo 2012



ภาคบ่ายเรื่อง “คนอย่างฉันจะใช้ไหม คนอย่างไหนจะใช้หมอ” และส่วนเวทีการแสดง State Exhibition Hall ที่ได้รับความร่วมมือจากคณะแพทยศาสตร์ต่างๆ ในการแสดงวัฒนธรรมท้องถิ่น กิจกรรมดนตรี จากนิสิต/นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมาให้ความรู้แก่ประชาชนในหัวข้อที่น่าสนใจ เช่น “เรียนรู้เรื่องรัก รู้จักเรื่องเซ็กซ์” โดย แพทย์หญิงฉวีวดี ศรีสุโข “นอนกรน สัญญาณอันตราย” โดยราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแห่งประเทศไทย และ “สวยแบบเกาหลี หรือจะสู้แบบไทย” โดย นายแพทย์ชลธิศ สินรัชตานันท์ และยังมีอีกหลากหลายประเด็นที่น่าสนใจ

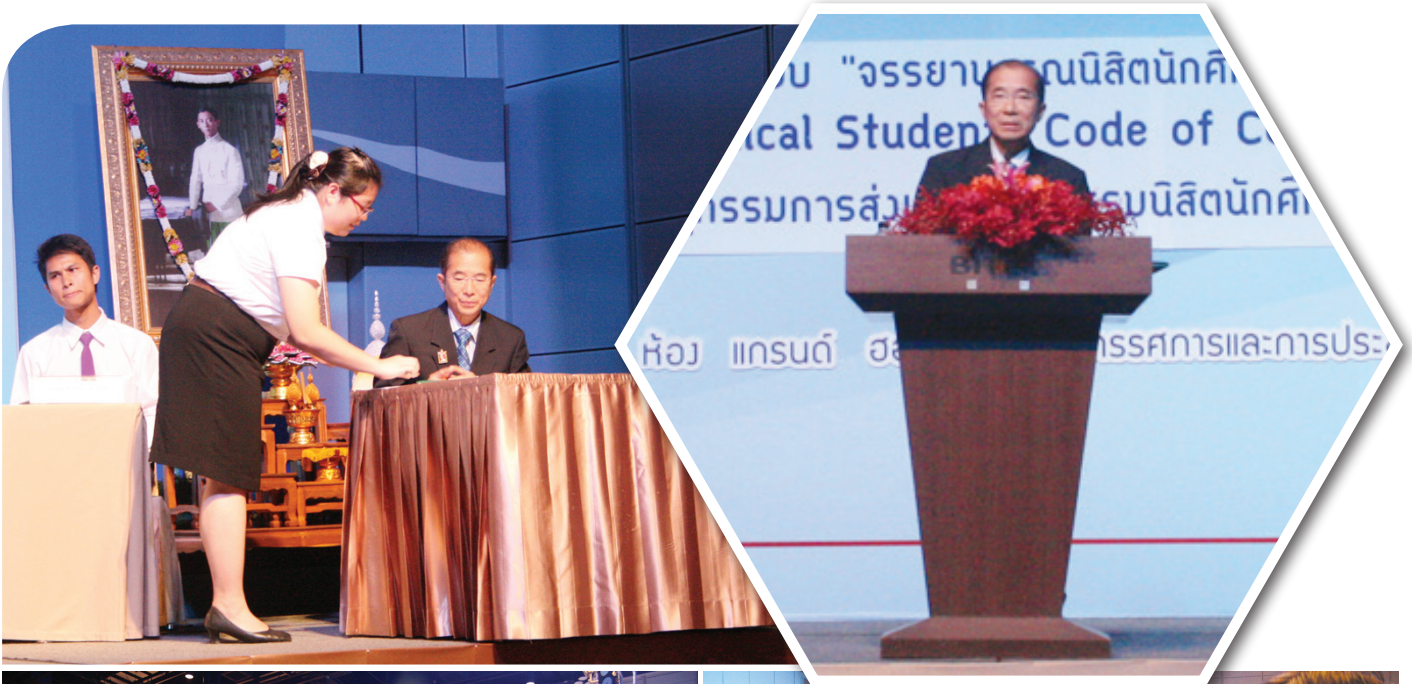


งาน “มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ ๒๕๕๕ (Thailand Medical Expo 2012)” จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่วิทยาการและเทคโนโลยีความก้าวหน้าทางการแพทย์ในสาขาต่างๆ และสนับสนุนมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์และมาตรฐานสุขภาพของประชาชนในสังคมไทย ซึ่งกำหนดให้เป้าหมายหลัก คือ ประชาชน นักเรียนมัธยม ผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

แพทยสภาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าประชาชนและกลุ่มเป้าหมาย จะได้รับความรู้ ความบันเทิง ไปพร้อมกัน รวมถึงสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ส่วนสิ่งที่แพทยสภายากให้ตระหนักถึงมากที่สุดนั้น คือ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างแพทย์และประชาชนให้คงอยู่ตลอดไป



พิธีลงนามและให้สัตยาบรรณ “จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย” (Thai Medical Student’s Code of Conduct)



“จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทยไทย” (Thai Medical Student’s Code of Conduct)

1. ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาไทยโดยทั่วไป (Thai Medical Student’s General Practice)
 - 1.1 ยึดถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ประโยชน์ตนเป็นที่สอง
 - 1.2 มีคุณธรรม โดยเน้น การมีวินัย อดทน ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ อ่อนน้อมถ่อมตน กตัญญู กตเวที มีเหตุผล แต่งกายสุภาพเรียบร้อยตามกาลเทศะ
 - 1.3 ปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบจารีตแห่งวิชาชีพ (Professionalism) ประพฤติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีงามต่อสังคม
 - 1.4 ใฝ่รู้ เรียนรู้ รอบด้าน และประยุกต์ใช้ได้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคสมัย และให้เกิดประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์
 - 1.5 มีวิจารณญาณในการใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม และอย่างคุ้มค่า ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
 - 1.6 ละเว้นการรับผลประโยชน์หรือสิ่งตอบแทนใดๆ ที่มีความเกี่ยวข้องหรืออาจมีผลกระทบที่ทำให้เกิดความเสียหาย หรือนำไปสู่ความไม่เหมาะสมต่อความเป็นนิสิตนักศึกษาแพทย์ องค์กรนิสิตนักศึกษาแพทย์ สถาบันแพทย์ และต่อวิชาชีพเวชกรรมหรือจรรยาแพทย์
2. ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาไทยต่อผู้ป่วย (Thai Medical Student’s Practice to Patient) ต้องเคารพสิทธิผู้ป่วย ให้เกียรติและปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสมเสมือนครูบาอาจารย์ โดย
 - 2.1 เก็บความลับผู้ป่วยและห้ามเผยแพร่ ยกเว้นเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย
 - 2.2 สื่อสารกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ แจ่มแจ้งข้อมูลที่ถูกต้องและอย่างเหมาะสม
 - 2.3 ไม่แสวงหาผลประโยชน์อื่นๆ จากผู้ป่วย ยกเว้นเพื่อการศึกษา
 - 2.4 คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวนิสิตนักศึกษาเองในการให้การรักษา โดยตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง
 - 2.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามกาลเทศะ โดยคำนึงถึงความรู้สึกและเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
3. ข้อพึงปฏิบัติของนิสิตนักศึกษาไทยต่อผู้อื่น (Thai Medical Student’s Practice to Others)
 - 3.1 ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของอาจารย์ รุ่นพี่ เพื่อน รุ่นน้อง และบุคลากรทุกฝ่าย ทุกระดับในสถานบันการศึกษา และสถานพยาบาล รวมทั้งผู้อื่นในสังคม
 - 3.2 ช่วยเหลือเกื้อกูล มีน้ำใจ ต่อเพื่อนนิสิตนักศึกษาแพทย์และเพื่อนร่วมสาขาวิชาชีพด้วยกัน

จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย (Thai Medical Student’s Code of Conduct) ฉบับนี้เป็นฉบับแรกของประเทศไทยที่ดำเนินการจัดทำเนื้อหาทั้งหมดโดยนิสิตนักศึกษาแพทย์ 19 สถาบันที่ผลิตแพทย์ ผ่านการทำประชาพิจารณ์จากนิสิตนักศึกษาแพทย์ทั่วประเทศไทย แล้วนำมาสรุปโดยผ่านความเห็นชอบจากตัวแทนนิสิตนักศึกษาแพทย์ทั้ง 19 สถาบัน ที่ผลิตแพทย์อีกครั้ง โดยมีคณาจารย์แพทย์เป็นที่ปรึกษา ซึ่งเสมือนหนึ่งเป็นการร่างโดยนิสิตนักศึกษาแพทย์ทั่วประเทศไทย เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติหรือหลักปฏิบัติที่ดีงามของนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทยในการพัฒนาตนเองเป็นนิสิตนักศึกษาแพทย์ที่ดีและแพทย์ที่ดีในอนาคต

พิธีมอบรางวัลเชิดชูเกียรติแพทย์ดีเด่นแพทยสภาประจำปี ๒๕๕๕

๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา



คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๕

ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัสศักดิ์ ศิลปโกชากุล

ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๒
ตำแหน่ง ข้าราชการบำนาญ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
และเป็นอาจารย์พิเศษในภาควิชาอายุรศาสตร์ถึงปัจจุบัน อายุ ๖๓ ปี
คู่สมรส พญ.แกมกาญจน์ ศิลปโกชากุล
มีบุตรสาว ๑ คน ชื่อ นส.พินแก้ว ศิลปโกชากุล เป็นนักศึกษาแพทย์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี



การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อปี ๒๕๑๖
วุฒิปัฒนสาขาอายุรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๒๐
Certificate, Fellowship training in Infectious Disease University of Medicine
and Dentistry of New Jersey สหรัฐอเมริกา เมื่อพ.ศ. ๒๕๒๖

ประวัติการทำงาน

เป็นอาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ปี ๒๕๒๐ จนเป็นศาสตราจารย์ในปี ๒๕๔๙ และเกษียณราชการในปี ๒๕๕๒
ปัจจุบันเป็นอาจารย์พิเศษ

การครองตน

เป็นคนขยัน ใฝ่รู้ตลอดเวลา ทำงานและสอนบนพื้นฐานที่อ้างอิงความรู้ จนได้ฉายาว่าเป็นห้องสมุดเคลื่อนที่ของคณะแพทย์ เป็นคนสมถะ พัก
อาศัยอยู่กับภรรยาที่บ้านพักในโรงพยาบาลหาดใหญ่ เป็นคนที่รัก ซื่อสัตย์ และรับผิดชอบต่อครอบครัวมาก และพาครอบครัวไปปฏิบัติธรรมตาม
สมควร อาจารย์จรัสศักดิ์เป็นคนไม่ถือตัว เป็นกันเองกับคนทุกระดับ ตรงไปตรงมา ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เล่นกีฬาหลายอย่าง เช่น เล่นฟุตบอล
ว่ายน้ำ รักษาสุขภาพ และน้ำหนักตัวได้คงที่แม้วัยเกษียณ

การครองคน

มีความเมตตาต่อศิษย์และผู้ร่วมงาน ถ่ายทอดความรู้ให้อย่างตั้งใจ พุ่มเท และอดทน มาทำงานตั้งแต่เช้าจนถึงสองทุ่มเกือบทุกวัน ประพฤติตน
เป็นตัวอย่างในด้านจริยธรรมเวชปฏิบัติที่ดีงามดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ สนับสนุนให้แพทย์รุ่นน้องเติบโตเป็นนักวิชาการที่มีคุณภาพ จนได้รับ
ยกย่องให้เป็นอาจารย์แพทย์ดีเด่นทั้งด้านการสอนแบบอย่างเชิงคุณธรรมจริยธรรม และประกาศเกียรติคุณปียอาจารย์รวม ๗ ครั้ง

การครองงาน

ด้วยความเชี่ยวชาญในด้านโรคติดเชื้อที่สั่งสมมาตั้งแต่เริ่มเป็นอาจารย์ ได้วางระบบการคัดกรอง มาตรการการป้องกันการติดเชื้อ การดูแลรักษาทั้ง
ภายในโรงพยาบาลของคณะแพทย์ เช่น การปรับปรุงระบบไหลเวียนอากาศห้องตรวจผู้ป่วยนอก จนเป็นต้นแบบของห้องคัดกรองโรคติดเชื้อ สามารถ
ลดการติดเชื้อวัณโรคของเจ้าหน้าที่และนักศึกษาแพทย์ การใช้อุปกรณ์โรคฉีหนูในพื้นที่หาดใหญ่ทำให้สามารถลดความรุนแรงของโรคและอัตราการตาย
จนกลายเป็นมาตรการนำไปใช้ในเขตน้ท่วมทั่วประเทศ เป็นต้น

ผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคติดเชื้อริคเกตเซีย วัณโรค โรคเอดส์ โรคซาร์ โรคไข้หวัดนก โรคฉีหนู เป็นผลงานที่มีคุณค่าต่อมนุษยชาติอย่างมากจนเป็นที่
ที่ประจักษ์ในระดับชาติ ระดับนานาชาติ ที่สามารถลดอัตราการติดเชื้อและลดอัตราการตาย ผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ๒๓ เรื่อง และได้รับ
การอ้างอิงในตำราต่างประเทศ ๑๗ เล่ม และได้รับเชิญเป็นวิทยากรต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา สวีเดน สิงคโปร์ เป็นต้น

งานหลังเกษียณ อาจารย์จรัสศักดิ์ ยังออกตรวจผู้ป่วย สอนและนำทีม Infectious Control เพื่อ Round ward

แพทยสภาจึงขอเชิดชูเกียรติ ศาสตราจารย์นายแพทย์ จรัสศักดิ์ ศิลปโกชากุล เป็นแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ด้านอาจารย์แพทย์ประจำปี
พ.ศ. ๒๕๕๕

คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๕

นายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย

ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๙๖
ตำแหน่งปัจจุบัน นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ระดับ ๑๐ โรงพยาบาลขอนแก่น อายุ ๕๙ ปี
คู่สมรส เกศขจรหญิงสุพัตรา ชาติบัญชาชัย
มีบุตร ๓ คน เรียนแพทย์ทั้ง ๓ คน จบแล้ว ๑ คน อีก ๒ คน กำลังศึกษาอยู่ที่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การศึกษา

แพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. ๒๕๒๐
วุฒิปดตรีศึกษาศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๒๖
ผ่านการอบรมงานด้านอุบัติเหตุและการแพทย์ฉุกเฉินจากประเทศสวีเดน
ออสเตรเลีย และญี่ปุ่น

ประวัติการทำงาน

เริ่มรับราชการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน ปี พ.ศ. ๒๕๒๑ ใน พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้ย้ายมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ปัจจุบันเป็นหัวหน้าศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัดโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

การครองตน

นายแพทย์วิทยายังเป็นคนมุ่งมั่น ตั้งใจทำงานด้วยความเสียสละ อดทน กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ พัฒนาตนเอง และแสวงหาโอกาสที่จะทำสิ่งดี ๆ ด้วยความเชื่อมั่นว่าสามารถทำได้ แม้งานนั้นจะไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน

เป็นคนสุภาพอ่อนน้อม ถ่อมตน ร่าเริง แจ่มใส ครองตนอย่างมีสติ หมั่นทบทวนตรวจสอบตนเองให้ดำเนินชีวิตอยู่ในกรอบศีลธรรม ยึดความซื่อสัตย์สุจริต ไม่หวั่นไหวต่อกระแสสังคม และสิ่งยั่วยุต่างๆ

เป็นผู้มีความกตัญญูต่อพ่อแม่ ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณ ให้ความสำคัญแก่ครอบครัวจนนำสู่ความสำเร็จของลูกๆ

การครองงาน

นายแพทย์วิทยา เป็นแพทย์คนแรกของโรงพยาบาลขอนแก่น ที่ผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยการส่องกล้องเป็นผู้ที่พัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างต่อเนื่องจนครบวงจร เริ่มตั้งแต่การพัฒนาระบบ เวชระเบียน ข้อมูลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน นำข้อมูลองค์ความรู้ที่ได้มาสร้างระบบการส่งต่อดูแลผู้ป่วย สร้างเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงาน พัฒนาการฝึกอบรมบุคลากร ร่วมมือกับเครือข่ายผู้รับผิดชอบและชุมชนในการดำเนินโครงการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างเป็นรูปธรรม

ในที่สุดพัฒนากลายเป็นศูนย์เรียนรู้การป้องกันดูแลรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินระดับประเทศ และนานาชาติที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่นผ่าน JICA เพื่อช่วยพัฒนาระบบการป้องกันและอุบัติเหตุ ส่งเสริมความปลอดภัยในกลุ่มประเทศอาเซียน และเป็นวิทยากรผู้เชี่ยวชาญในระดับโลก จนได้รับรางวัลมหิตลปิบรรณ รางวัลศิลาแพทย์ดีเด่นของศิลาแพทยแห่งประเทศไทย

ในปัจจุบันนายแพทย์วิทยายังคงปฏิบัติงานประจำในการตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และทำการผ่าตัดทุกวันอังคาร

แพทยสภาจึงขอเชิดชูเกียรติคุณนายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย เป็นแพทย์ดีเด่นของแพทยสภาด้านแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน ประจำปี ๒๕๕๕



คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๕

นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะวัณ

ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๔๙๘ อายุ ๕๗ ปี
คู่สมรส นางสุทธิกานต์ ชุณหะวัณ
มีบุตร ๑ คน

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิตจาก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. ๒๕๒๑
Certificate in Field Epidemiology จากกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๒๗
สาธารณสุขมหาบัณฑิต จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๒๘
อนุมัติบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา จากแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๓๓
ผ่านการอบรมจากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อที่ Atlanta, Georgia, สหรัฐอเมริกา
และ National Medical Center, Tokyo, ประเทศญี่ปุ่น



ประวัติการทำงาน

เริ่มรับราชการเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลมุกดาหาร ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๒๕ จากนั้นย้ายมาปฏิบัติงานที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เริ่มจากการเป็นหัวหน้าฝ่ายโรคไวรัส และริเก็ทเซีย ต่อมาเป็นผู้อำนวยการศูนย์ประสานงานโรคติดต่อ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป นายแพทย์ ๙ และนายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชศาสตร์ป้องกันในระดับ ๑๐ ตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ จนถึงปัจจุบัน

การครองตน

นายแพทย์ศุภมิตรเป็นผู้ประพฤติตนอยู่ในครรลองพุทธศาสนา ไม่ข้องแวะอบายมุขทุกประเภท มีความซื่อสัตย์สุจริต ใช้ชีวิตอย่างสมถะ และประหยัด เป็นที่ประจักษ์ต่อสังคมโดยทั่วไปจนได้รับรางวัล ผู้ประพฤติตนชอบด้วยความซื่อสัตย์สุจริต จากคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติในปี ๒๕๔๕ เป็นคนอ่อนน้อมถ่อมตน มองโลกในแง่ดี มีความเมตตา มีความจริงใจ พร้อมให้ความช่วยเหลือแก่ทุกคน เป็นแบบอย่างของกัลยาณมิตร เป็นคนที่มีความคิดก้าวหน้า เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสังเคราะห์องค์ความรู้ นำไปสู่การพัฒนาแก้ไขปัญหา และเผยแพร่ให้ผู้อื่นได้ใช้ประโยชน์ เป็นคนกตัญญูแลบิดามารดา ญาติ และรับผิดชอบต่อครอบครัวอย่างดียิ่ง

การครองคน

นายแพทย์ศุภมิตร เป็นคนโอบอ้อมอารี จริงใจ สุขุม รอบคอบให้เกียรติ และรักษาน้ำใจคน เป็นผู้มีความประพฤติดี สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ทุกสถานการณ์ โดยไม่แสดงความโกรธหรือความไม่พึงพอใจให้ปรากฏ เป็นผู้ให้เกียรติผู้บังคับบัญชา ให้โอกาสผู้อื่นได้แสดงความสามารถและพัฒนา เป็นครูที่ดีของน้องๆ ได้พัฒนาโครงการ “Leadership in Disease Control” เพื่อถ่ายทอดความรู้ของตนสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อสร้างผู้สืบทอดในการปฏิบัติงานต่อไป ด้วยความเป็นที่รักและศรัทธาของผู้ร่วมงานทุกระดับ จึงได้การยอมรับให้เป็น “กาวใจ” เมื่อทีมงานมีความขัดแย้งเกิดขึ้น

การครองงาน

ด้วยความเป็นผู้นำ เป็นนักต่อสู้ นักบริหาร นักวิชาการ และนักปฏิบัติในคนๆ เดียวกัน ประกอบกับการได้รับการยอมรับเชื่อถือในความโปร่งใส ยึดประโยชน์ของประเทศและประชาชนเป็นที่ตั้ง นายแพทย์ศุภมิตรจึงมีส่วนร่วมอย่างสำคัญในผลงานสำคัญหลายๆ อย่างของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน และความมั่นคงของประเทศชาติ เช่น

- การวางยุทธศาสตร์และปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาโรคซาร์ โรคไข้หวัดนก การระบาดของไข้หวัดใหญ่ H1N1 ที่คุกคามประเทศไทย และทั่วโลกที่ผ่านมา
 - การผลักดันนโยบายการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและการใช้วัคซีนที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการลดปัญหาโรคติดต่อในประชาชนไทย
 - การกวาดล้างโปลิโอระดับชาติจนทำให้ประเทศไทยปลอดจากโรคโปลิโอมานานกว่า ๑๐ ปี
 - การผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์ให้เกิดสถาบันวัคซีนเพื่อให้ประเทศไทยสามารถผลิตวัคซีนได้เองและยั่งยืนในอนาคต
- นอกจากนี้นายแพทย์ศุภมิตรยังมีผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลระดับนานาชาติจำนวน ๒๖ เรื่อง ซึ่งถูกอ้างอิงมากกว่า ๑,๐๐๐ ครั้ง และได้รับเชิญเป็นที่ปรึกษาและวิทยากรในด้านการควบคุมป้องกันโรคในระดับโลกต่อเนื่องตลอดมา

แพทยสภาจึงขอเชิดชูเกียรติคุณนายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะวัณ เป็นแพทย์ดีเด่นแพทยสภาด้านผู้บริหาร ประจำปี ๒๕๕๕



หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 1

จัดโดย สถาบันพระปกเกล้า และ แพทยสภา

1. หลักการและเหตุผล

แพทยสภาในฐานะสภาวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีภารกิจตั้งแต่กำกับดูแลการผลิตนักศึกษาแพทย์ใน 19 คณะแพทยศาสตร์ ไปจนถึงควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมกว่า 40,000 คน ในสาขาเชี่ยวชาญ 77 สาขา ภายใต้ 14 ราชวิทยาลัยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งต้องรับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยกว่า 200 ล้านครั้งต่อปีในทุกภาคส่วน นอกจากความซับซ้อนทางวิชาการแพทย์ตามเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้นแล้ว ความซับซ้อนทางด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจ และกฎหมาย ก็มีการพัฒนาและทวีความซับซ้อนมากขึ้น ในปัจจุบัน โดยเฉพาะด้านการเมืองการปกครองในระบบประชาธิปไตย ด้านเศรษฐกิจทั้งในระดับอาเซียนและระดับโลก ด้านกฎหมายมหาชนซึ่งเป็นมิติใหม่ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้นแพทย์และผู้บริหารสายแพทย์จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจต่อภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงดังกล่าวอย่างต่อเนื่องในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทางและสมดุลในระบบสุขภาพของประเทศ ภายใต้ทรัพยากรอันจำกัดเพื่อดูแลประชาชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดของรัฐ

สถาบันพระปกเกล้า ในฐานะที่เป็นสถาบันศึกษาด้านการเมือง การปกครอง กฎหมาย และ เศรษฐศาสตร์อันดับสูงสุดของประเทศไทยได้ริเริ่มศึกษา ในฐานะที่เป็นสถาบันที่ผลิตผู้บริหารระดับสูงหลากหลายสาขาและเป็นที่ยอมรับของสังคม จึงถือเป็นโอกาส อันเหมาะสมที่ทั้งสองสถาบันจะได้บูรณาการองค์ความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อผลิตบุคลากรที่จะเป็นกำลัง ศัญของประเทศชาติในการสร้างความเจริญพัฒนาของประเทศไทยต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการเมืองการปกครองในระบบประชาธิปไตยและธรรมาภิบาลแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพ
- 2) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจและกฎหมาย ที่มีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพทางการแพทย์
- 3) เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทาง และวิธีดำเนินงานที่ชัดเจนในระบบสุขภาพของประเทศ
- 4) เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่สะท้อนคุณธรรมและจริยธรรม และ หลักธรรมาภิบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้บริหาร

3. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการศึกษาระดับ

เป็นผู้บริหารในสายวิชาชีพหรือการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ หรือผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถและเหมาะสมที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหาร ต้องสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีอายุไม่ต่ำกว่า 35 ปี (นับจนถึงวันรับสมัคร) โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

- ประเภทที่ 1 แพทย์และวิชาชีพสายสาธารณสุขอื่นๆ ในองค์กรของรัฐที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชน ได้แก่
ภาคราชการ มีคุณสมบัติอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้
1.1) เป็นข้าราชการตั้งแต่ระดับ 8 (ชำนาญการพิเศษ) ขึ้นไป
1.2) เป็นข้าราชการในระดับชั้นยศเงินเดือน ตั้งแต่ พันเอก นาวาเอก นาวาอากาศเอก หรือ พันตำรวจเอก ขึ้นไป
1.3) เป็นข้าราชการ หรือพนักงานของรัฐ หรือ พนักงาน 1.4) เป็นข้าราชการ หรือพนักงานของรัฐ หรือ พนักงานมหาวิทยาลัย ในระดับตั้งแต่หัวหน้ากลุ่มงาน
1.5) เป็นอาจารย์มหาวิทยาลัย หรือพนักงานมหาวิทยาลัย ในระดับตั้งแต่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ขึ้นไป

- ภาคเอกชน มีคุณสมบัติอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้
1.6) มีประสบการณ์การทำงานด้านการแพทย์ไม่น้อยกว่า 10 ปี หรือปฏิบัติงานด้านการแพทย์ สาธารณสุข เป็นระยะเวลาต่อเนื่องติดต่อกันจนถึงวันรับสมัครไม่น้อยกว่า 5 ปี
1.7) เป็นบุคลากรสายแพทย์ที่คณะกรรมการหลักสูตรมีมติเห็นสมควรให้เข้ารับการศึกษาระดับ เนื่องจากเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน หรืองานสาธารณสุข
ประเภทที่ 2 บุคลากรในสายงานที่เกี่ยวข้อง มีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
2.1) ข้าราชการพลเรือนสามัญที่ดำรงตำแหน่งประเภทอำนวยการระดับต้น ตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งประเภททั่วไประดับชำนาญาน ระดับอาวุโส หรือผู้ซึ่งมีความรู้ ความสามารถและเหมาะสมที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลาง

- 2.2) ผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกสภาท้องถิ่น
- 2.3) ข้าราชการท้องถิ่นที่ดำรงตำแหน่งระดับ 7 - 8 หรือเทียบเท่า หรือผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถและเหมาะสมที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลาง
- 2.4) เจ้าหน้าที่ พนักงานในหน่วยงานของรัฐ องค์กรมหาชน รัฐวิสาหกิจ หรือข้าราชการ เจ้าหน้าที่ พนักงานของหน่วยงานอิสระตามรัฐธรรมนูญที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลาง หรือเทียบเท่า หรือผู้ซึ่งมีความรู้ ความสามารถและเหมาะสมที่จะได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับกลาง
- 2.5) ผู้ประกอบกิจการ หรือผู้บริหารของกิจการภาคเอกชน
- 2.6) บุคคลทั่วไปที่สนใจ
- 2.7) บุคคลซึ่งสถาบันพระปกเกล้าให้เข้ามศึกษา เพราะมีผลงานที่เป็นประจักษ์ในการพัฒนาประชาธิปไตย หรือเป็นผู้ซึ่งเป็นที่กำลังสำคัญในการพัฒนาประชาธิปไตย หรือสนับสนุนงานของสถาบันฯ ต่อไป

4. เนื้อหาของหลักสูตร

ประกอบไปด้วย 8 หมวดวิชา จำนวน 189 ชั่วโมง ได้แก่

หมวด 1 ปฐมเทศ (12 ชั่วโมง)

หมวด 2 บริบททางการเมืองการปกครองในระบบประชาธิปไตยของธรรมาภิบาล (24 ชั่วโมง)

- รัฐและสังคมในบริบทประชาธิปไตย
- โลกาภิวัตน์กับผลกระทบต่อการเมืองไทย
- รัฐธรรมนูญกับธรรมาภิบาล
- กลไกและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของไทย (1)
- กลไกและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะของไทย (2)
- การบริหารงานภาครัฐกับการสร้างธรรมาภิบาล
- ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐสภา - รัฐบาล - ศาล ในการใช้อำนาจอธิปไตย
- การสัมมนาหมวดวิชาที่ 2 : กรณีศึกษาบริบททางการเมืองการปกครองที่มีผลต่อวิชาชีพแพทย์และสาธารณสุข

หมวด 3 แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับธรรมาภิบาล (36 ชั่วโมง)

- แนวคิดและองค์ประกอบของธรรมาภิบาล
- หลักความคุ้มค่า
- หลักความโปร่งใสและตรวจสอบได้
- หลักสำนึกรับผิดชอบ
- หลักการมีส่วนร่วม
- หลักนิติธรรม
- หลักจริยธรรม (ทางการแพทย์)
- การวัดธรรมาภิบาล
- การสัมมนาหมวดวิชาที่ 3 : จริยธรรมทางการแพทย์กับธรรมาภิบาล (1)
- การสัมมนาหมวดวิชาที่ 3 : การมีส่วนร่วมของประชาชนกับระบบการรักษาพยาบาล (2)
- การสัมมนาหมวดวิชาที่ 3 : ธรรมาภิบาลภาครัฐ (3)
- การสัมมนาหมวดวิชาที่ 3 : ธรรมาภิบาลภาคเอกชน (4)

หมวด 4 เครื่องมือการบริหารสมัยใหม่เพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาล (36 ชั่วโมง)

- กฎหมายและขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์กับการบริหารระบบแพทย์ของไทย
- กระบวนการยุติธรรมกับคดีฟ้องร้องทางการแพทย์ (1)
- กระบวนการยุติธรรมกับคดีฟ้องร้องทางการแพทย์ (2)
- กระบวนการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์
- การสื่อสารสาธารณะสำหรับผู้บริหารสายแพทย์
- ธรรมาภิบาลกับการควบคุมมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม
- การพัฒนาคุณภาพการบริหารงานสายแพทย์
- ระบบสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจและการควบคุมการบริหาร
- ภาวะผู้นำและการพัฒนาบุคลิกภาพของนักบริหาร
- เทคนิคการบริหารความสัมพันธ์ในระบบการรักษาพยาบาล
- การสัมมนาหมวดวิชาที่ 4 : กรณีศึกษาเครื่องมือในการสร้าง ธรรมาภิบาลด้านการแพทย์และสาธารณสุข

หมวด 5 การบรรยายพิเศษ (27 ชั่วโมง)

- ระบบแพทย์ไทย : ข้อเท็จจริง ปัญหาอุปสรรค และแนวทางในการพัฒนา
- ทิศทางและนโยบายสายวิชาชีพแพทย์ไทยเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
- แนวคิดสื่อมวลชนกับการเสนอข่าวทางการแพทย์
- ทิศทางและอนาคตระบบยาและเวชภัณฑ์ของไทย
- เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
- บทบาทและทิศทางของ รพ. เอกชนในการพัฒนาระบบสาธารณสุขไทย
- บทบาทและทิศทางขององค์กรภาครัฐกับการสร้างความเป็นธรรมในการรักษาพยาบาล (1)
- บทบาทและทิศทางขององค์กรภาครัฐกับการสร้างความเป็นธรรมในการรักษาพยาบาล (2)
- บทบาทขององค์กรภาคประชาสังคมและประชาชนกับการจัดการสุขภาพ

หมวด 6 การศึกษาดูงาน (27 ชั่วโมง)

- พิธีภักดิ์พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว (3 ชั่วโมง)
- การศึกษาดูงานกรุงเทพและปริมณฑล (6 ชั่วโมง)
- การศึกษาดูงานต่างจังหวัด (18 ชั่วโมง)

หมวด 7 ปฐมนิเทศ (9 ชั่วโมง)

หลังจากเสร็จสิ้นการบรรยาย การดูงาน กิจกรรมของหลักสูตร และได้จัดทำเอกสารวิชาการกลุ่มแล้ว เพื่อเป็นการแสดงว่านักศึกษาเกิดความรู้อย่างดี และสามารถพัฒนาความสามารถในด้านต่าง ๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ที่หลักสูตรฯ กำหนด นักศึกษาจะต้องนำเสนอเอกสารวิชาการกลุ่มต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตร อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิและนักศึกษาในหลักสูตรฯ ได้รับทราบ เพื่อรับฟังข้อสังเกตและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเอกสารวิชาการให้มีความสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าอ้างอิงต่อไป (โดยใช้เวลา 3 วัน 2 คืน)

หมวด 8 เอกสารวิชาการกลุ่ม (18 ชั่วโมง)

ในเบื้องต้นนักศึกษาต้องแบ่งกลุ่มและเสนอหัวข้อเอกสารวิชาการกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ข้อกฎหมายที่เป็นอุปสรรคในการรักษามาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมและแนวทางแก้ไข ต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ทั้งนี้ ทางหลักสูตรจะจัดชั่วโมงว่างให้นักศึกษา และกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งนักศึกษาจะต้องพบอาจารย์ที่ปรึกษามาก่อนที่อาจารย์ที่ปรึกษาและ / หรือหลักสูตรฯ กำหนด ทั้งนี้ และนอกชั้นเรียนแล้วแต่กรณี

รฟพ.๑ “วิชาการโดดเด่น เน้นเครือข่ายเพื่อสังคม”

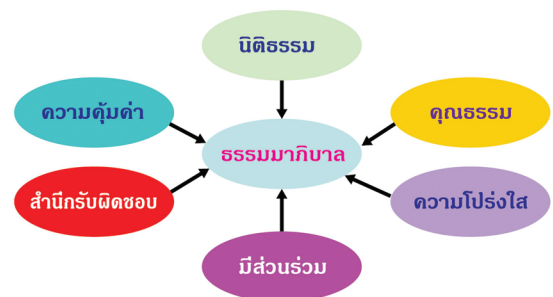
หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 1 (ปธพ.1)

เน้นการศึกษาเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุขของสังคมและประเทศไทยโดยมุ่งเน้นตามนโยบายของสถาบันพระปกเกล้าคือ “วิชาการโดดเด่น เน้นเครือข่ายเพื่อสังคม” ทั้งการศึกษาระยะ สัมมนา ในห้องเรียนและการศึกษาดูงานนอกสถานที่



นักศึกษาผู้ทรงคุณวุฒิจะต้องทำการวิจัย ปัญหาของประเทศด้านสาธารณสุขจำนวน 10 เรื่อง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ และทำข้อเสนอผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาของสถาบันพระปกเกล้า ในรูปเอกสารวิจัยกลุ่ม และแพทย์สภานำเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องและรัฐบาลต่อไป แพทย์สภามุ่งหวังว่าการมี “ธรรมภิบาล” ทั้ง 6 หลักในทุกระดับ ได้แก่

- 1 หลักนิติธรรม Rule of Laws
- 2 หลักคุณธรรม Ethics
- 3 หลักความโปร่งใส Transparency
- 4 หลักมีส่วนร่วม Participation
- 5 หลักสำนึกรับผิดชอบ Accountability
- 6 หลักความคุ้มค่า Value for Money



โดยได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในประชาสังคมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน, ภาคธุรกิจและภาคประชาชน จะช่วยแก้ปัญหาระบบสาธารณสุขไทย สร้างความแข็งแกร่ง และรักษาระบบสาธารณสุขไทยให้ก้าวหน้าเป็นหนึ่งในอาเซียน และหนึ่งในโลกต่อไป

ทั้งนี้แพทย์สภามุ่งหวังผลที่สุขภาพกายและใจที่ดี และอายุที่ยืนยาวของประชาชน ดังพระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ที่ทรงให้พระราชดำริสแกคณะแพทย์ผู้รักษา จนก่อให้เกิดหลักสูตรนี้ ทั้งนี้เป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างล้นพ้นที่ทรงห่วงใยทั้งวงการแพทย์ และพสกนิกรชาวไทยทุกคน



"อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี อย่าดูถูกใคร"

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 ซึ่งได้สร้างขึ้นโดย โครงการตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ มอบให้กับคณะกรรมการแพทยสภาว่า ในยุคที่บ้านเมืองมีความขัดแย้งขอให้แพทย์ไทย “อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี อย่าดูถูกใคร” โดยจัดให้มีการเรียนรู้ร่วมกันของแพทย์ซึ่งจบจากคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 19 แห่ง และทำงานอยู่ใน 4 สาขาหลัก ได้แก่

- 1 ครูแพทย์ (คณะแพทยศาสตร์)
- 2 แพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข
- 3 แพทย์ในภาครัฐอื่น ๆ
- 4 แพทย์ในภาคเอกชน

ทั้ง 4 สาขาหลักร่วมกันดูแลประชาชนไทยทั้ง 64 ล้านคนร่วมกับ 2 ภาคหลักคือองค์กรภาครัฐ และเอกชน (4+2) ให้มาบูรณาการเรียนรู้ระบบการแพทย์ไทยร่วมกัน เพื่อจุดมุ่งหมายร่วมแก้ปัญหาาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยซึ่งจัดโดยสถาบันพระปกเกล้าฯ ร่วมกับแพทยสภา และมีนักศึกษารุ่นแรกจำนวน 120 ท่าน



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



เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2556 เวลา 10.00 น. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เสด็จไปยังมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทรงเป็นประธานในพิธีเปิด “โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ” ด้วยทีมแพทย์อาสาสมัครจำนวนมาก ลงบันทึกสถิติใน “กินเนสบุ๊ค” กับแพทย์อาสาเฉพาะทางตาที่ให้บริการมากที่สุดครั้งแรกในโลก ให้บริการดูแลประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดใกล้เคียง จ.พระนครศรีอยุธยา จัดโดยแพทยสภาร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 สถาบันพระปกเกล้า (ปรท. 1) ร่วมกับ แพทยสภา สมาคมแห่งสถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข สถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 เป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นการบูรณาการองค์ความรู้ในเรื่องธรรมาภิบาล ตลอดจนความเข้าใจ และประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลิตบุคลากรอันทรงคุณค่าที่จะเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในการสร้างความเจริญพัฒนาของระบบสาธารณสุขต่อไป ทางหลักสูตรได้ร่วมกับ แพทยสภา สมาคมแห่งสถาบัน

พระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ เพื่อบรรเทาปัญหาการรอคอยและความยากลำบากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังเป็นการเฉลิมพระเกียรติและน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ตลอดจนแสดงความจงรักภักดีต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ด้วยทั้งสองพระองค์ทรงห่วงใยในทุกข์สุข และปัญหาสุขภาพของราษฎรมาโดยตลอด ซึ่งโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติจะให้บริการแก่ประชาชนอย่างครบวงจรจัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติขึ้น เพื่อเป็นการบริการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างครบวงจร ซึ่งรวมถึงการตรวจคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิ โดยมีทีมแพทย์อาสาสมัครจำนวนมากที่สุดในประเทศไทย มีการจัดการแบ่งกลุ่มการให้บริการออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1.การตรวจคัดกรอง 2.การรักษาพยาบาล และ 3.การส่งเสริมสุขภาพ ด้วยทีมแพทย์อาสาเฉพาะทางจำนวน 20 คลินิก ได้แก่



- | | |
|-------------------------|--|
| 1. บริการตรวจคัดกรองโรค | 11. พันตกรรม |
| 2. โรคทั่วไป | 12. โรคตา |
| 3. โรคหัวใจ | 13. โรคหูคอจมูก |
| 4. โรคระบบประสาท | 14. โรคทางนรีเวช |
| 5. โรคระบบทางเดินอาหาร | 15. โรคก้อนที่เต้านม |
| 6. ข้อเข่าเสื่อม | 16. แพทย์แผนจีน ผิงเซ็ม |
| 7. โรคกระดูก | 17. โรคจิตสีดวงทวาร |
| 8. โรคผิวหนัง | 18. ตรวจเลือด |
| 9. โรคนิ้วล็อค | 19. ตรวจมวลกระดูก |
| 10. คลินิกเด็ก | 20. บริการรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ Mamogram และ อัลตราซาวด์ |

นอกจากนี้ โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ ยังถือเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับระบบสาธารณสุขไทย ในการบริการทางด้านสุขภาพกับประชาชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหลายหน่วยงานในการให้



บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ทั้งนี้ ทางนักศึกษาได้ตั้งใจดำเนินการขอบันทึก “สถิติโลกกินเนสบุ๊ก” (Book World Record) เป็นการเทิดพระนามและถวายเป็นพระราชกุศลแด่ทั้ง 2 พระองค์ โดยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาแต่เบื้องต้นได้รับอนุมัติในการให้บริการรักษาโรคทางจักษุวิทยา ดังนี้

“The most eye tests performed in one hour were achieved to celebrate His Majesty the King’s 85th and Her Majesty the Queen’s 80th Birthday Anniversaries by The Medical Council of Thailand and King Prajadhipok’s Institute, in Ayudhdhaya, Thailand, on 17 March 2013”

ซึ่งนับเป็นเกียรติประวัติของแพทยอาสาทุกท่านที่เข้าร่วมงานเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลในครั้งนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทีมแพทย์เฉพาะทางตาที่ออกบริการดูแลรักษาประชาชนจำนวนมากที่สุดครั้งแรกในโลก และทำการบันทึกสถิติลงใน “สถิติโลกกินเนสบุ๊ก” (Guinness Book World Record) ให้บริการตรวจตา 450 คน ใน 1 ชั่วโมง พร้อมด้วยทีมแพทยอาสาสมัครอีกกว่า 300 ราย ซึ่งการออกหน่วยแพทยอาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ นับเป็นครั้งแรกที่โครงการฯ จะลงพื้นที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดใกล้เคียง โดยจะมีประชาชนที่สนใจเข้าร่วมรับบริการ 2,672 คน จำนวนครั้งที่ให้บริการ 3,207 ครั้ง ผู้มารับบริการจาก จ.พระนครศรีอยุธยา 2,319 คน ตรวจรักษา 2,772 ครั้ง 1.19 ครั้งต่อคน ตรวจรักษา 435 ครั้ง 1.23 ครั้งต่อคน จำนวนคนอำเภอพระนครศรีอยุธยา 433 คน, นครหลวง 251 คน, อ.บางบาล 178 คน, อ.วังน้อย 165 คน, อ.อุทัย 153 คน, อ.บางปะอิน 152 คน, อ.ท่าเรือ 134 คน, อ.บางปะหัน 117 คน, อ.บางไทร 116 คน, อ.เสนา 116 คน, อ.บางซ้าย 116 คน, อ.มหาราช 92 คน, อ.ผักไห่ 87, อ.ภาชี 83 คน, อ.ลาดบัวหลวง 71 คน, อ.บ้านแพรก 55 คน

ผู้มารับบริการนอกเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 353 คน ตรวจรักษา 435 ครั้ง 1.23 ครั้งต่อคน จังหวัดที่มารับบริการมากที่สุด ปทุมธานี 67 คน, จ.อ่างทอง 36 คน, กรุงเทพมหานคร 34 คน, จ.ลพบุรี 16 คน, จ.นครสวรรค์ 14, จ.นนทบุรี 12 คน, จ.สุพรรณบุรี 10 คน, จ.ขอนแก่น 10 คน, จ.ชัยภูมิ 10

คน, อื่นๆ 61 คน โกลสุต จ.นราธิวาส 1 คน (บัตรประชาชน) คลินิก 10 ลำดับที่คนใช้บริการมากที่สุด

1. โรคตาทั่วไป 476 คน
2. ตัดแว่น 474 คน
3. ทันตกรรม 321 คน
4. โรคข้อเข่าเสื่อม 311 คน
5. โรคปวดหลัง คอ (แผนปัจจุบัน) 266 คน
6. โรคทั่วไป 254 คน
7. โรคหัวใจ 152 คน
8. โรคก้อนที่เต้านม 122 คน
9. โรคหู คอ จมูก 120 คน
10. โรคผิวหนัง 105 คน

อื่นๆ 606 คน

ในจำนวนนี้มีคนไข้ส่งต่อ 191 ราย ดังต่อไปนี้ ข้อเข่าเสื่อม 62 ราย, ปวดหลัง 33, โรคทั่วไป 23 ราย, โรคหัวใจ 14 ราย, โรคนิ้วล็อก 15 ราย, โรคปอด 12 ราย, โรคหูคอจมูก 8 ราย ฯลฯ คนเข้าตรวจกรอกแบบประเมิน 3,204 ราย พอใจมากที่สุด 2,599 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.11 และพอใจมาก (ระดับ 4) 588 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.35

แพทยสภาได้มีการจัดหน่วยแพทยอาสารักษาประชาชนมาโดยตลอดโดยเฉพาะเมื่อเกิดอุทกภัยในภาคใต้ และ ในภาคกลางที่ผ่านมา ตลอดจนอาสาไปช่วยภัยพิบัติในญี่ปุ่น ที่มีรวมกันกว่า 200 คน วงการแพทย์ไทยมีแพทยอาสาที่เปี่ยมน้ำใจและทำเพื่อประชาชนจำนวนมากครั้งนี้ จะเป็นการรวมใจแพทย์อีกระดับหนึ่ง คือ ระดับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อรักษาโรคยากและซับซ้อนรวมถึงการผ่าตัด จากทั้งกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยและศูนย์การแพทย์ต่างๆ รวมตัวมาตั้งเป็นเสมือนโรงพยาบาลสนาม โดยร่วมใจกันและจะถอดบทเรียนครั้งนี้ เพื่อจะนำไปใช้เป็นแนวทางที่จะสร้างระบบการรักษาพยาบาลขั้นสูงให้กับประชาชนในพื้นที่ประสบภัยพิบัติต่อไป โดยทางแพทยสภาจะร่วมกันถอดบทเรียนอันทรงคุณค่านี้กับสถาบันพระปกเกล้าฯ ในนามของโครงการแพทยอาสาเฉลิมพระเกียรติฯ และขอขอบคุณนักศึกษา ปศพ.1 และคณะทำงานทุกท่านที่ร่วมแรงร่วมใจในครั้งนี้



วิสัยทัศน์แพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่พุดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม
มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ
และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

พันธกิจแพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ
ในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พัฒนามาตรฐาน
การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพ
อย่างมีระบบ และส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของแพทย์และประชาชน
โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๖, ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๐-๑, ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๔, ๐-๒๕๙๐-๑๘๘๗-๙

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