"ฉันไม่ต้องการให้พวกเธอเป็นหมอเท่านั้น
แต่ฉันต้องการให้พวกเธอมีความเป็นมนุษย์ด้วย"

สมเด็จพระบรมราชชนกฯ

แพทยสภา

วาระ พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๖

ข้อมูลองค์กร โครงสร้าง ภารกิจ กรรมการแพทยสภา และกฎหมายที่ควรทราบ

"แพทยสภายุคใหม่ ยกคุณภาพชีวิตแพทย์ไทย โปร่งใส ใส่ใจประชาชน"

Ethic Code

คำปฏิญาณของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

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

ข้าฯ จักปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยเคร่งครัดทุกประการ

ข้าฯ จักปรับปรุงตนเพื่อเพิ่มความรู้ความชำนาญในวิชาชีพ ตามควรอยู่เป็นนิจ

ข้าฯ จักถือเป็นภารกิจทะนุบำรุงความรักความสามัคคีของมวลสมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพเสมือนเครือญาติ

ข้าฯ จักประพฤติปฏิบัติตนเพื่อแผ่ขยายเกียรติคุณแห่งวิชาชีพ และผดุงเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพอย่างประณีต

ข้าฯ จักสืบสานจารีตอันงามของวิชาชีพ

ข้าฯ จักตั้งตนอยู่ในธรรมประทีปสัปบุรุษ และบำเพ็ญประโยชน์ เกื้อกูลสังคมและมนุษยชาติ มิเสื่อมคลาย

ข้าฯ จักรักษาสัตย์ปฏิญาณทั้งหลายนี้เสมอด้วยชีวิตตลอดไป

พระราชดำรัสพระราชบิดา

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

แพทย์ทุกคนมีกิจที่จะแสดงความกลมเกลียวในคณะแพทย์ต่อสาธารณชน เมื่อเกิดความเลื่อมใสในคณะแพทย์ขึ้นในหมู่ประชาชนแล้ว ผู้ที่จะตั้งต้นทำการแพทย์ถึงจะยังไม่ได้มีโอกาสตั้งตัวในความไว้ใจของตน ก็จะได้ส่วนความไว้ใจเพราะเป็นสมาชิกของคณะที่มีผู้นับถือ เราเห็นพระบวชใหม่ที่ยังไม่เป็นสมภารเราก็ยกมือไหว้ เพราะเรามีความนับถือในลัทธิของพระสงฆ์ฉันใดก็ดี แพทย์หนุ่มก็ได้ความไว้ใจเพราะคณะของเขาเป็นที่น่าไว้ใจ ฉะนั้นความประพฤติของแพทย์บุคคลนำมาซึ่งประโยชน์แก่แพทย์ใหม่ และเราก็อยากจะช่วยผู้ที่ตั้งต้นในทางอาชีพของเราเสมอไป

สมเด็จพระบรมราชชนกฯ

กรรมการบริหารแพทยสภา ๒๕๕๔-๒๕๕๖

รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร
อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑

ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุสลานันท์
นายกแพทยสภา

นพ.ชัยวัน เจริญโชคทวี
อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒

นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล
เหรัญญิกแพทยสภา

นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
เลขาธิการแพทยสภา

น.อ.(พ) นพ.อิทธพร คณะเจริญ
รองเลขาธิการแพทยสภา

ที่ปรึกษาอนุกรรมการบริหารฯ

ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
ประธานที่ปรึกษา

นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
ที่ปรึกษา

อนุกรรมการบริหารแพทยสภา

นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์

ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์

รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปัยพันธุ์

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์

นพ.สุรินทร์ ทองมา

นพ.โชติศักดิ์ เจนพาณิชย์

น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์

นพ.เกรียง อัศวรุ่งนิรันดร์

นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ

นพ.วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี

สารบัญ

คณะอนุกรรมการบริหาร
แพทยสภา วาระ ๑๘
(พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๖)

นายกแพทยสภา
ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุสลานันท์

อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๑
รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร

อุปนายกแพทยสภาคนที่ ๒
นพ.ชัยวัน เจริญโชคทวี

เลขาธิการแพทยสภา
นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

รองเลขาธิการแพทยสภา
น.อ.(พ) นพ.อิทธพร คณะเจริญ

เหรัญญิกแพทยสภา
นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล

ที่ปรึกษาอนุกรรมการบริหารฯ
ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

กรรมการบริหารแพทยสภา
นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์
ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์
รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์

ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา
นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์
นพ.สุรินทร์ ทองมา
นพ.โชติศักดิ์ เจนพาณิชย์
น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์
นพ.เกรียง อัศวรุ่งนิรันดร์
นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
นพ.วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี

	หน้า
กรรมการโดยตำแหน่ง	๖
กรรมการโดยการเลือกตั้ง	๗
รายชื่อคณะกรรมการแพทยสภา	๘
รายชื่อนายกและเลขาธิการแพทยสภา อดีต–ปัจจุบัน	๙
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย	๑๐
ข้อเท็จจริงทางการแพทย์	๑๑
ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา	๑๒
ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา	๑๕
โครงสร้างแพทยสภา	๑๖
หน่วยงานในแพทยสภา	๑๗
พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕	๑๙
ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรม... ๒๕๔๙	๒๔
ระเบียบแพทยสภาการโฆษณาให้ส่วนลดเป็นค่าตอบแทน	๒๙
คำห้ามใช้ในการโฆษณา	๓๐
พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสาธารณสุข	๓๑
ข้อเท็จจริงแพทยสภา ๒๕๕๔	๓๒
แผนผังการดำเนินการจริยธรรมเบื้องต้น	๔๐
แผนผังการดำเนินการจริยธรรม-สอบสวน แพทย์	๔๑
กิจกรรมแพทยสภา ๒๕๕๒ - ๒๕๕๔	๔๒

กรรมการโดยตำแหน่ง

นายแพทย์ไพจิตร์ วราชิต
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์เรวัต วิศรุตเวช
อธิบดีกรมการแพทย์

นายแพทย์สมยศ ดีรัศมี
อธิบดีกรมอนามัย

พลโทสหชาติ พิพิธกุล
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก

พลเรือโทสุชีพ ช้างเสวก
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ

พลอากาศโทอมร แสงสุพรรณ
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ

พลตำรวจตรีจงเจตน์ อาวเจนพงษ์
นายแพทย์ใหญ่สนง.ตำรวจแห่งชาติ

นายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์
คณบดีคณะแพทย์ฯ ศิริราช

นายแพทย์อดิศร ภัทราดูลย์
คณบดีคณะแพทย์ฯ จุฬาฯ

นายแพทย์นิเวศน์ นันทจิต
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.เชียงใหม่

นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
คณบดีคณะแพทย์ฯ รามาธิบดี

นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.ขอนแก่น

นายแพทย์สุเมธ พีรวุฒิ
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.สงขลาฯ

พลตรีดิตถ์ สิงหเสนี
ผอ.วิทยาลัยแพทย์ฯ พระมงกุฎเกล้า

นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.ศรีนครินทรฯ

นายแพทย์จิตตินัดด์ หะวานนท์
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.ธรรมศาสตร์

นายแพทย์ชัยวัน เจริญโชคทวี
คณบดีคณะแพทย์ฯ วชิรพยาบาล กทม.

นายแพทย์ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.นเรศวร

นายแพทย์สมควร หาญพัฒนชัยกูร
ผอ.สถาบันพระบรมราชชนก

นายแพทย์สุรวิทย์ เตชธุวานันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทย์ฯ ม.รังสิต

พลตรีหญิงวณิช วรรณพฤกษ์
คณบดีสำนักวิชาแพทย์ฯ ม.เทคโนโลยีสุรนารี

นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทย์ฯ ม.อุบล

นายแพทย์เรือน สมณะ
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.มหาสารคาม

นายแพทย์วรรณะ อูนากูล
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.บูรพา

แพทย์หญิงมยุรี วศินานุกร
คณบดีสำนักวิชาแพทย์ฯ ม.วลัยลักษณ์

พลอากาศเอกอวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทย์ฯ ม.นราธิวาสฯ

แพทยสภายุคใหม่ ยกคุณภาพชีวิต

กรรมการโดยการเลือกตั้ง

ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

ศ.คลินิก.นพ.อำนาจ กุสลานันท์

น.อ.(พ) นพ.อิทธพร คณะเจริญ

นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์

นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

นพ.สุรินทร์ ทองมา

ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์

นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล

พ.อ.นพ.สุรจิต สุนทรธรรม

รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร

ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา

นพ.โชติศักดิ์ เจนพาณิชย์

ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์

นพ.พินิจ หิรัญโชติ

ศ.นพ.ไพฑูรย์ ณรงค์ชัย

นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์

รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์

นพ.เกรียง อัศวรุ่งนิรันดร์

นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ

น.ท. นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์

รศ.นพ.บุญส่ง พัจนสุนทร

รศ.นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์

นพ.โยเซฟ ชื่อเพียรธรรม

นพ.เพิ่มบุญ จิรยศบุญยศักดิ์

แพทย์ไทย โปร่งใส ใส่ใจประชาชน

รศ.นพ.วิรุณ บุญนุช

คณะกรรมการแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๖

กรรมการโดยตำแหน่ง

๑. นายแพทย์ไพจิตร์ วราชิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นายแพทย์เรวัต วิศรุตเวช อธิบดีกรมการแพทย์
๓. นายแพทย์สมยศ ดีรัศมี อธิบดีกรมอนามัย
๔. พลโทสหชาติ พิพิธกุล เจ้ากรมแพทย์ทหารบก
๕. พลเรือโทสุชีพ ช้างเสวก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ
๖. พลอากาศโทอมร แสงสุพรรณ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ
๗. พลตำรวจตรีจงเจตน์ อาวเจนพงษ์
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
๘. นายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๙. นายแพทย์อดิศร ภัทราดูลย์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ
๑๐. นายแพทย์นิเวศน์ นันทจิต
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่
๑๑. นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดี
๑๒. นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น
๑๓. นายแพทย์สุเมธ พีรวุฒิ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลาฯ
๑๔. พลตรีดิตถ์ สิงหเสนี
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
๑๕. นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรฯ
๑๖. นายแพทย์จิตตินัดด์ หะวานนท์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์
๑๗. นายแพทย์ชัยวัน เจริญโชคทวี
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ม.กทม.
๑๘. นายแพทย์ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร
๑๙. นายแพทย์สมควร หาญพัฒนชัยกูร
ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก
๒๐. นายแพทย์สุรวิทย์ เตชธุวานันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต
๒๑. พลตรีหญิงวณิช วรรณพฤกษ์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี
๒๒. นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบล
๒๓. นายแพทย์เรือน สมณะ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม
๒๔. นายแพทย์วรรณะ อูนากูล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา
๒๕. แพทย์หญิงมยุรี วศินานุกร
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์
๒๖. พลอากาศเอกอวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาสฯ

กรรมการที่มาจากการเลือกตั้ง

๑. นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
๒. นพ.อำนาจ กุสลานันท์
๓. น.อ.(พิเศษ)นพ.อิทธพร คณะเจริญ
๔. นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
๕. นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์
๖. นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
๗. นพ.สุรินทร์ ทองมา
๘. นพ.สิน อนุราษฎร์
๙. นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล
๑๐. นพ.สุรจิต สุนทรธรรม
๑๑. พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร
๑๒. นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา
๑๓. นพ.โชติศักดิ์ เจนพาณิชย์
๑๔. พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์
๑๕. นพ.พินิจ หิรัญโชติ
๑๖. นพ.ไพฑูรย์ ณรงค์ชัย
๑๗. นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์
๑๘. นพ.ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์
๑๙. นพ.เกรียง อัศวรุ่งนิรันดร์
๒๐. นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
๒๑. น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์
๒๒. นพ.บุญส่ง พัจนสุนทร
๒๓. นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์
๒๔. นพ.โยเซฟ ซื่อเพียรธรรม
๒๕. นพ.เพิ่มบุญ จิรยศบุญยศักดิ์
๒๖. นพ.วิรุณ บุญนุช

รายชื่อนายกและเลขาธิการแพทยสภา อดีต-ปัจจุบัน

วาระ	ลำดับ	ช่วงเวลา	เดือน	นายกแพทยสภา	เลขาธิการแพทยสภา
๑	๑.	๒๔ ก.ค. ๒๕๑๑ - ๖ พ.ค. ๒๕๑๓	๒๑	นพ.สมบุญ ผ่องอักษร	นพ.กำลูน ปิยะเกศิน
	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.	๔ พ.ย. ๒๕๑๔ - ๒๘ ก.พ. ๒๕๑๕	๔	นพ.ประกอบ ตู้จินดา ๑	
๒	๕.	๑ มี.ค. ๒๕๑๕ - ๓๐ เม.ย. ๒๕๑๙	๔๙	นพ.ประกอบ ตู้จินดา ๒	นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์
๓	๖.	๑ พ.ค. ๒๕๑๙ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๕	๖๔	นพ.ประกอบ ตู้จินดา ๓	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาศนะเสน ๑
๔	๗.	๗ ต.ค. ๒๕๒๕ - ๑๕ ต.ค. ๒๕๒๕	๐.๕	นพ.มนัสวี อุณหนันทน์(เกษียณ)	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาศนะเสน ๒*ปรับพรบ*
	๘.	๑๖ ต.ค. ๒๕๒๕ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๖	๑๒		นพ.อดุลย์ วิริยเวชกุล
	๙.	๑ ต.ค. ๒๕๒๖ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๒๘	๑๖	นพ.กมล สินธวานนท์	
๕	๑๐.	๑ ก.พ. ๒๕๒๘ - ๑๕ ม.ค. ๒๕๓๐	๒๓	นพ.อมร นนทสุต	นพ.สุจินต์ ผลากรกุล
	๑๑.	๑๖ ม.ค. ๒๕๓๐ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๐	๐.๕	นพ.ประสงค์ ตู้จินดา	
๖	๑๒.	๑ ก.พ. ๒๕๓๐ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๑	๑๘	นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ (เกษียณ)	นพ.สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ
	๑๓.	๑ ต.ค. ๒๕๓๑ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๒	๔	นพ.สมศักดิ์ วรคามิน ๑	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๑
๗	๑๔.	๑ ก.พ. ๒๕๓๒ - ๑๘ ส.ค. ๒๕๓๓	๑๘	นพ.สมศักดิ์ วรคามิน ๒	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๒
	๑๕.	๑๙ ส.ค. ๒๕๓๓ – ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๔	๖		นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
๘	๑๖.	๑ ก.พ. ๒๕๓๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๕	๒๐	นพ.อุทัย สุดสุข (เกษียณ)	นพ.วิชัย โชควิวัฒน
	๑๗.	๑ ต.ค. ๒๕๓๕ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๖	๔	นพ.ไพจิตร ปวะบุตร ๑	
๙	๑๘.	๑ ก.พ. ๒๕๓๖ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๗	๒๐	นพ.ไพจิตร ปวะบุตร ๒ (เกษียณ)	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๓
	๑๙.	๑ ต.ค. ๒๕๓๗ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๘	๔	นพ.อารี วัลยะเสวี	
๑๐	๒๐.	๑ ก.พ. ๒๕๓๘ - ๕ กพ. ๒๕๔๐	๒๔	เรือโทวิทูร แสงสิงแก้ว	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ๑
๑๑	๒๑.	๖ ก.พ. ๒๕๔๐ - ๗ ต.ค. ๒๕๔๑	๒๐	นพ.อรุณ เผ่าสวัสดิ์ ๑ (เกษียณ)	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ๒
	๒๒.	๘ ต.ค. ๒๕๔๑ - ๓ ก.พ. ๒๕๔๒	๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา (แทน)	
๑๒	๒๓.	๔ ก.พ. ๒๕๔๒ - ๑๓ พ.ค. ๒๕๔๓	๑๕	นพ.อรุณ เผ่าสวัสดิ์ ๒ (สว)	นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ๓
	๒๔.	๑๒ พ.ค. ๒๕๔๓ - ๙ พ.ย. ๒๕๔๓	๖		นพ.ประมวล วีรุตมเสน ๑
	๒๕.	๑๐ พ.ย. ๒๕๔๓ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๔๔	๓	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา (แทน)	
๑๓	๒๖.	๑ ก.พ. ๒๕๔๔ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๔๖	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๑	นพ.ประมวล วีรุตมเสน ๒
๑๔	๒๗.	๑ ก.พ. ๒๕๔๖ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๔๘	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๒	นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ ๑
๑๕	๒๘.	๑ ก.พ. ๒๕๔๘ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๕๐	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๓	นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ ๒
๑๖	๒๙.	๑ ก.พ. ๒๕๕๐ – ๓๐ ม.ค. ๒๕๕๒	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๔	นพ.อำนาจ กุสลานันท์
๑๗	๓๐.	๑ ก.พ. ๒๕๕๒ - ๓๐ ม.ค. ๒๕๕๔	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๕	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
๑๘	๓๑.	๑ ก.พ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน	๒๔	นพ.อำนาจ กุสลานันท์	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

สรุปข้อมูลน่าสนใจคณะกรรมการแพทยสภา ในช่วงเวลา ๔๐ ปี

๑. มี กรรมการบริหารทั้งสิ้น ๑๗ วาระ ในช่วงแรก ๑๔ ปี (๒๕๑๑-๒๕๒๕) วาระละ ๔ ปี จาก พ.ศ. ๒๕๑๑ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ จึงออก พรบ.วิชาชีพเวชกรรมฉบับใหม่ ปรับเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการเป็นวาระละ ๒ ปี

๒. แพทยสภามีนายกทั้งสิ้น ๑๖ คน เลขาธิการทั้งสิ้น ๑๖ คน จนถึงปัจจุบัน ใน ๑๘ วาระ

๓. นายกฯ ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องนานที่สุดคือ **นพ.ประกอบ ตู้จินดา** ๔ พ.ย. ๒๕๑๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๕ (๑๑ ปี ๓ วาระ แทน ๑ เต็ม ๒ วาระ) นายกฯที่ปฏิบัติงานระยะเวลาสั้นที่สุด คือ **นพ.ประสงค์ ตู้จินดา** ๑๖ วัน (๑๖ ม.ค. ๒๕๓๐ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๐) นายกฯ ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องหลายวาระมากที่สุดคือ **ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา** คือ ๕ วาระ และ แทน ๒ วาระ นายกฯจากราชการออกส่วนหนึ่งเพราะเกษียณ หรือไปรับตำแหน่ง สว. ช่วงแรกนายกแพทยสภามาจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพ้นตำแหน่งเมื่อเกษียณ และ เลขาธิการต้องพ้นตำแหน่งตามนายกฯด้วย

๔. เลขาธิการที่ปฏิบัติงานนานที่สุดคือ **พ.ต.อ.นพ.ถวัลย์ อาศนะเสน** คือ ๕ ปี ๔.๕ เดือน รองลงมาคือ **นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์** ๕ ปี ๓ เดือน ระยะเวลาน้อยที่สุดคือ **นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์** เพียง ๖ เดือน

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

***พ.ศ. ๒๕๔๘ เปลี่ยนการทำงานสำนักเลขาธิการจากจากเลขาฯ-รองเลขา เป็นอนุกรรมการบริหาร*

- สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ๒๔ มี.ค. ๒๕๕๔

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

๒. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และ ลักษณะของความเจ็บป่วย

๓. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

๔. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้อง ขอความช่วยเหลือหรือไม่

๕. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็น ผู้ให้บริการแก่ตน

๖. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้

๗. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

๘. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

๙. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏใน เวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

๑๐. บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน สิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

ข้อเท็จจริงทางการแพทย์

ประกาศแพทยสภา ที่ ๔๖/๒๕๔๙

เรื่อง ข้อเท็จจริงทางการแพทย์

เพื่อให้การดำเนินการทางการแพทย์เป็นไปอย่างเหมาะสม คณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ ๑๑ / ๒๕๔๙ วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ จึงมีมติให้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ “การแพทย์” ในที่นี้ หมายถึงการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งคือการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วทางวิทยาศาสตร์ว่ามีประโยชน์

ข้อ ๒ การแพทย์ยังไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน และ/หรือบำบัดให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ บางครั้งอาจทำได้เพียงบรรเทาอาการหรือประคับประคองเท่านั้น ยิ่งกว่านั้น บางโรคยังมิอาจ ให้การวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรก

ข้อ ๓ ในกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์อาจเกิดสภาวะอันไม่พึงประสงค์ได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอแล้วก็ตาม ซึ่งถือว่าเป็นเหตุสุดวิสัย

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมใช้ดุลยพินิจ ในการเลือกกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์ รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย

ข้อ ๕ เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม

ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ ย่อมมีสิทธิ และได้รับความคุ้มครองที่จะไม่ถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม

ข้อ ๗ ภาระงาน ข้อจำกัดของสถานพยาบาล ความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินการทางการแพทย์

ข้อ ๘ การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางการแพทย์ของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทำการวินิจฉัยและรักษา ย่อมมีผลเสียต่อการวินิจฉัยและการรักษา

ข้อ ๙ การไม่ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคลากรทางการแพทย์ ย่อมมีผลเสียต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๙

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)
นายกแพทยสภา

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 ๓๙ ปี ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๐

ต้นกำเนิดของแพทยสภาคือสภาการแพทย์

กฎหมายก็ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉบับแรกในประเทศไทยคือ พระราชบัญญัติการแพทย์พุทธศักราช ๒๔๖๖ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้บัญญัติให้มีองค์กรการควบคุมการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ขึ้นเรียกว่า “สภาการแพทย์” และประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์นั้นตามกฎหมายฉบับนั้นเรียกว่า “การประกอบโรคศิลปะ”

รูปแบบของสภาการแพทย์ดังกล่าวกฎหมายกำหนดให้มีฐานะเป็นกรมหนึ่งในกระทรวงซึ่งมีหน้าที่บังคับบัญชากรมสาธารณสุข ซึ่งได้แก่กระทรวงมหาดไทย (ขณะนั้นกระทรวงสาธารณสุขมีฐานะเป็นกรมเช่นเดียวกัน)

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

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

เมื่อมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ นั่นก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม 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 โดยมิต้องสมัคร

๓. ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ดังนั้นผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เดิม จะกลายสภาพเป็นสมาชิกแพทยสภา และเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ด้วย เหตุนี้เองจึงกล่าวได้ว่า ต้นกำเนิดของแพทยสภาคือสภาการแพทย์ใน พ.ศ. ๒๔๖๖ นั่นเอง

ผู้ให้กำเนิดแพทยสภา

ภายหลังที่ประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๙ ได้ไม่นาน ก็ได้มีร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมขึ้น เสนอไปยังรัฐบาลแต่มีอุปสรรคบางประการที่ไม่สามารถออกมาเป็นกฎหมายได้ และประกอบกับในขณะนั้นพระราชบัญญัติครูพุทธศักราช ๒๔๘๘ ซึ่งกำหนดให้มี “คุรุสภา” ขึ้นได้ผ่านสภาผู้แทนราษฎร ในวันที่ ๑ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๔๘๗ (และคณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ได้ลงนามตราเป็น พระราชบัญญัติในวันที่ ๙ มกราคม ๒๔๘๘) ก็ยิ่งทำให้ความพยายามจะผลักดันให้มีแพทยสภาย่อมมีเพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ แม้กระทั่งจนถึง พ.ศ.๒๕๐๗ คณะกรรมการแพทยสมาคมฯได้พิจารณาให้มีการศึกษาการจัดตั้งแพทยสภาขึ้นก็ตาม ก็ไม่ปรากฏว่ามีการดำเนินการอย่างไร

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

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ผู้อำนวยการฝ่ายการสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพฯ นายกแพทยสมาคมฯ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย เป็นกรรมการและเลขานุการ หัวหน้ากองกลางกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ นอกจากนี้คณะกรรมการชุดนี้ยังมีคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นที่ปรึกษา การมีคณะกรรมการนี้ก็เพื่อให้มีการปฏิบัติงาน ประสานงาน และร่วมมือกันในทางการแพทย์และในการประชุมคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารครั้งที่ ๔/๒๕๐๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๐๙ ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องสภาการแพทย์ และได้มีมติรับหลักการที่เห็นควรให้มีพระราชบัญญัติแพทยสภาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะควบคุมมรรยาทของผู้ประกอบโรคศิลปะและวัตถุประสงค์อื่น ๆ ที่คล้ายคลึงกับเนติบัณฑิตยสภา และให้มีสิทธิ์ในการสอบความรู้ โดยให้การขึ้นทะเบียนยังคงอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขและที่ประชุมได้ตั้งอนุกรรมการขึ้น ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน
๒. พลตำรวจตรีแสวง วัจนะสวัสดิ์
๓. นายแพทย์สนอง อูนากูล
๔. นายแพทย์เฉก ธนะศิริ
๕. นายแพทย์จำรัส ผลผาสุข
๖. นายทวี ฤกษ์จำนงค์
๗. นายสิริวัฒน์ วิเศษสิริ

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

สมาชิกของแพทยสภา

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้
(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
(๒) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรม โดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง
(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
(๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้
(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น
(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า
(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
(๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

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 เผยแพร่และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
(๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
(๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจหน้าที่ของแพทยสภา

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ

(๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

(๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาเวชกรรม

คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า "คณะกรรมการแพทยสภา" ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทางอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภาอุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ

นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

รายนามนายกแพทยสภาและเลขาธิการแพทยสภา

นายกแพทยสภา

๑. นายแพทย์ฝน แสงสินแก้ว	๒๕๑๐ – ๒๕๑๐
๒. นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร	๒๕๑๐ – ๒๕๑๓
๓. นายแพทย์โกมล เพ็งศรีทอง	๒๕๑๓ – ๒๕๑๔
๔. นายแพทย์ประกอบ ตู้จินดา	๒๕๑๔ – ๒๕๒๕
๕. นายแพทย์มนัสวี อุณหนันท์	๒๕๒๕ – ๒๕๒๖
๖. นายแพทย์กมล สินธวานนท์	๒๕๒๖ – ๒๕๒๘
๗. นายแพทย์อมร นนทสุต	๒๕๒๘ – ๒๕๓๐
๘. นายแพทย์ประสงค์ ตู้จินดา	๒๕๓๐ – ๒๕๓๐
๙. นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์	๒๕๓๐ – ๒๕๓๑
๑๐. นายแพทย์สมศักดิ์ วรคามิน	๒๕๓๑ – ๒๕๓๓
๑๑. นายแพทย์อุทัย สุดสุข	๒๕๓๓ – ๒๕๓๕
๑๒. นายแพทย์ไพจิตร ปวะบุตร	๒๕๓๕ – ๒๕๓๗
๑๓. นายแพทย์อารี วัลยะเสวี	๒๕๓๗ – ๒๕๓๘
๑๔. พลเรือตรีนายแพทย์วิทุร แสงสิงแก้ว	๒๕๓๘ – ๒๕๔๐
๑๕. นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์	๒๕๔๐ – ๒๕๔๐
๑๖. นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	๒๕๔๑ – ๒๕๔๒
๑๗. นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์	๒๕๔๒ – ๒๕๔๓
๑๘. นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	๒๕๔๓ – ๒๕๕๓
๑๙. นายแพทย์อำนาจ กุสลานันท์	๒๕๕๔ – ปัจจุบัน

เลขาธิการแพทยสภา

๑. นายแพทย์กำลูน ปิยะเกสิน	๒๕๑๑ – ๒๕๑๓
๒. นายแพทย์จิตต์ เหมะจุฑา	๒๕๑๓ – ๒๕๑๓
๓. พลตำรวจตรีนายแพทย์แสวง วัจนะสวัสดิ์	๒๕๑๓ – ๒๕๑๕
๔. นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์	๒๕๑๕ – ๒๕๑๙
๕. นายแพทย์เอกถวัลย์ อาศนะเสน	๒๕๑๙ – ๒๕๒๕
๖. นายแพทย์อดุลย์ วิริยะเวชกุล	๒๕๒๕ – ๒๕๒๘
๗. นายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล	๒๕๒๘ – ๒๕๓๐
๘. นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ	๒๕๓๐ – ๒๕๓๑
๙. นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์	๒๕๓๑ – ๒๕๓๓
๑๐. นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์	๒๕๓๓ – ๒๕๓๔
๑๑. นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน	๒๕๓๔ – ๒๕๓๖
๑๒. นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์	๒๕๓๖ – ๒๕๓๘
๑๓. นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	๒๕๓๘ – ๒๕๔๓
๑๔. นายแพทย์ประมวล วีรุตมเสน	๒๕๔๓ – ๒๕๔๕
๑๕. นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์	๒๕๔๖ – ๒๕๔๙
๑๖. นายแพทย์อำนาจ กุสลานันท์	๒๕๕๐ – ๒๕๕๒
๑๗. นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์	๒๕๕๒ – ปัจจุบัน

วิสัยทัศน์แพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่ผดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

พันธกิจแพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พัฒนามาตรฐาน การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพอย่างมีระบบ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแพทย์และประชาชน โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา

ที่ตั้ง : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร.๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ อัตโนมัติ

แพทยสภาตั้งขึ้นเพื่ออะไร ทำไมจึงต้องมีแพทยสภา

๑. เพื่อควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม

๒. เพื่อส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์

๓. เพื่อส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก

๔. เพื่อช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข

๕. เพื่อให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข

๖. เพื่อเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภา มีอะไรบ้าง

๑. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๒. พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ

๔. รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

๕. รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)

๖. ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

สมาชิกของแพทยสภาคือใครบ้าง ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร

๑. มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

๒. มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง

๓. ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสีย เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

๔. ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

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 หรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือเป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

๔. ขาดคุณสมบัติตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น

โครงสร้าง“แพทยสภา”๒๕๕๔-๒๕๕๖

ปลัด สธ., อธิบดีกรมอนามัย
อธิบดีกรมการแพทย์
(กรรมการ ๓ ท่าน)

แพทย์ทหาร ๓ เหล่าทัพ+
ตำรวจ (กรรมการ ๔ ท่าน)

คณะแพทยศาสตร์ ๑๘ คณะ
ผอ.สถาบันพระบรมราชชนก๑
ผู้ผลิตแพทย์ (กรรมการ ๑๙ ท่าน)

โดยตำแหน่ง ๒๖ คน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
เป็นสภานายกพิเศษ

คณะกรรมการแพทยสภา ๕๒ ท่าน
โดยตำแหน่ง ๒๖คน+โดยเลือกตั้ง๒๖คน

เลือกตั้งจาก
แพทย์ ๓๗,๐๐๐
คน ทั่วประเทศได้
ตัวแทน ๒๖ คน

<หน่วยงานตามโครงสร้างองค์กร>

๑.สนง.เลขาธิการแพทยสภา

๑.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ๒.ฝ่ายจริยธรรม
๓.ฝ่ายนโยบายและแผน ๔. ฝ่ายทะเบียน
๕.ฝ่ายเผยแพร่&ประชาสัมพันธ์
๖.ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

**๒.ราชวิทยาลัยแพทย์ ๑๓ +
วิทยาลัยแพทย์ ๑ แห่ง**
ตั้งตามพรบ.วิชาชีพเวชกรรม

(สมาคม-ชมรมทางการแพทย์
กว่า ๑๐๐แห่งอยู่ใน กม.คนละฉบับ)

๓.ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

๔.ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้..ฯ

<อนุกรรมการตามโครงสร้างบริหาร>

๑.คณะอนุกรรมการบริหาร ๑๘ ท่า*
นายก,อุปนายก(๒),เหรัญญิก,เลขาธิการ,
รองเลขาธิการ,ผู้ช่วยเลขาฯ(๗),กก.กลาง(๓)ที่ปรึกษา (๒)

๒.คณะอนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม*

- คณะอนุกรรมการจริยธรรม๒๕ คณะ**
- คณะอนุกรรมการสอบสวน ๙ คณะ**

๓.คณะอนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการ*

- คณะอนุกรรมการสอบความรู้ฯ**
- คณะอนุกรรมการรับรองหลักสูตรฯ**
- คณะอนุกรรมการฝึกอบรม และสอบฯ ๗๗ ชุด**

๔.คณะอนุกรรมการสมาชิกและมวลชนสัมพันธ์*

คณะอนุกรรมการฯตั้งตามมติแพทยสภาตามภารกิจ ๓๒ ชุด***

- คณะอนุกรรมการข้อมูลข่าวสารฯ
- คณะอนุกรรมการโฆษกแพทยสภา
- คณะอนุกรรมการที่ปรึกษากฎหมาย
- คณะอนุกรรมการการนิติสัมพันธ์
- คณะอนุกรรมการพิจารณากำหนดมาตรฐานการทำงานของแพทย์ในโรงพยาบาล
- คณะอนุกรรมการพิจารณาปรับเปลี่ยนเงินเดือนและค่าตอบแทนแพทย์ในภาคราชการ ฯลฯ

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

หน่วยงานในแพทยสภา

ฝ่ายจริยธรรม

คุณฉวีวรรณ เวชกามา หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๒
มือถือ ๐๘-๑๙๒๕-๗๘๘๐
โทรสาร ๐๒-๕๙๑-๘๖๑๔

๑. รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับจริยธรรมฯ ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

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

๓. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการถูกฟ้องร้องทางด้านจริยธรรม

๔. ให้ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายในเบื้องต้น และด้านวิชาการ กรณีที่แพทย์ถูกฟ้องร้องต่อศาลยุติธรรมโดยคณะอนุกรรมการนิติสัมพันธ์

๕. ให้ความเห็นทางด้านวิชาการเมื่อแพทย์ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีโดยคณะอนุกรรมการให้ความเห็นทางวิชาการของแพทยสภา

๖. บริการรับตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาลฯ โดยคณะอนุกรรมการตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาลฯ

๗. จัดหาผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปเป็นพยานศาลแก่หน่วยงานต่างๆ โดยความร่วมมือของราชวิทยาลัยต่างๆ

ฝ่ายทะเบียน

คุณกมลพร สถิตศุภมงคล หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๓
โทรสาร ๐๒-๕๙๑-๘๖๑๕

๑. แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนและรอหมายเลขประกอบวิชาชีพเวชกรรม สามารถติดต่อขอทราบและขอรับเอกสารแจ้งเลขที่ใบอนุญาตฯ ทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ที่ท่านแจ้งในการขอขึ้นทะเบียนและสามารถติดต่อขอหนังสือรับรองได้

๒. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภาจะมอบให้คณะแพทยศาสตร์ของแต่ละสถาบันเป็นผู้ดำเนินการมอบให้ ซึ่งเอกสารที่แพทย์จบใหม่จะได้รับมี ๓ อย่างคือ

๒.๑ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๒.๒ ใบสมาชิกแพทยสภา

๒.๓ บัตร MD Card

ซึ่งถ้าได้รับเอกสารไม่ครบท่านสามารถติดต่อได้ที่ฝ่ายทะเบียน

๓. การแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากแพทย์ต้องมีการศึกษาต่อในต่างประเทศ แพทยสภามีบริการแปลเอกสารต่างๆ ดังนี้

๓.๑ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒ หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.)

๓.๓ รับรองความประพฤติว่าไม่เคยถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

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

๕. ออกหนังสือรับรองการได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ กรณีรอการดำเนินการเอกสารตัวจริง

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

คุณอตินารถ พึ่งความชอบ หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๔
โทรสาร ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ ต่อ ๔๓๐, ๐๒-๕๙๑-๘๖๑๕

๑. ท่านสมาชิกแพทยสภาที่เข้าร่วมในโครงการเพิ่มพูนทักษะเมื่อจบแล้วท่านจะได้รับใบประกาศนียบัตร/ใบแปลประกาศนียบัตร ติดต่อสอบถามได้ที่ฝ่ายฯ โทร. ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๔

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 เปลี่ยน-ย้ายสาขา 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) โทร.๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๔

๖. สาขาอื่นๆ ซื้อและยื่นใบสมัคร ณ ราชวิทยาลัยตามสาขานั้นๆ

๗. สำหรับผู้ที่จะไปศึกษาต่อต่างประเทศ แพทยสภามีบริการออกหนังสือรับรองสาขา ที่มีความจำเป็น

๘. แพทยสภามีบริการออกหนังสือรับรอง อัตราค่าวุฒิหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร

ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

คุณพลอยรัตน์ พวงชมภู หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๕
โทรสาร ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ ต่อ ๕๓๐

๑. ท่านสมาชิกแพทยสภาสามารถติดต่อสอบถามในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับบริการของแพทยสภา ในด้านต่างๆ

๒. เผยแพร่ข่าวสาร หรือกิจกรรมต่างๆ ของแพทยสภา จัดการประชุมวิชาการ ท่านสมาชิกที่ต้องการเทปหรือซีดีของการประชุมฯ

๓.จัดพิมพ์และจำหน่ายหนังสือที่แพทยสภาเป็นผู้จัดทำ

๔. จัดพิมพ์จดหมายข่าวแพทยสภาและแพทยสภาสาร ซึ่งเป็นเอกสารที่สื่อไปยังสมาชิกโดยตรง ถ้าท่านไม่ได้รับซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใหม่ สามารถแจ้งขอรับได้

๕. การสื่อสารและสร้างความเข้าใจอันดีของแพทยสภาและสมาชิกแพทยสภา

๖. เผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ถูกต้อง

๗. รับเรื่องหรือข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะต่างๆ จากสมาชิกแพทยสภา ที่เป็นประโยชน์ต่อการแพทย์และสาธารณสุขและสมาชิก เพื่อนำพิมพ์เผยแพร่สู่สมาชิก

๘. จัดโครงการต้อนรับสมาชิกแพทยสภา ซึ่งเป็นแพทย์จบใหม่ของทุกๆ ปี

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

คุณทรรศนีย์ นาควิเชตร หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๑
โทรสาร ๐๒-๕๙๑-๘๖๑๕

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

ฝ่ายนโยบายและแผน

คุณอุมาพร กนกธร หัวหน้าฝ่าย
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘ กด ๖
โทรสาร ๐๒-๕๙๑-๘๖๑๕

๑. งานนโยบาย
๒. งานงบประมาณ
๓. งานระบบฐานข้อมูลแพทยสภา
๔. งานข้อมูล
๕. ประเมินผล
๖. Website แพทยสภา
๗. งานอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง

๘. กรณีที่แพทย์เปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่านเองในการรับเอกสารและจดหมายข่าวแพทยสภา แพทยสภาสาร

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พศ.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 การปรับสายตาด้วยเลนซ์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็ม เพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้ เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

"โรค" หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

"ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม จากแพทยสภา

"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 และให้การศึกษาแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์ และการสาธารณสุข

(๕.) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ

(๖.) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑.) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒.) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๓.) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ

(๔.) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(๕.) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน(๔)

(๖.) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๙ แพทยสภาอาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

(๑.) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒.) ค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ

(๓.) ผลประโยชน์จากการลงทุนและกิจกรรมอื่น

(๔.) ทรัพย์สินที่ได้จากการบริจาคและการช่วยเหลือ

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒ สมาชิก

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑.) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒.) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง

(๓.) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔.) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่ คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕.) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑.) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

(๒.) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับ กิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

(๓.) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔.) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

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 อธิบดีกรรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการ โดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

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

มาตรา ๑๗ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๕ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑.) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒.) เป็นผู้ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓.) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๘ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปีและอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้

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

ในกรณีตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งให้มีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนโดยสมาชิกภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่จำนวนกรรมการดังกล่าวได้ว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๑ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑.) บริหารกิจการแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗

(๒.) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา

(๓.) ออกข้อบังคับว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดโรคตามมาตรา ๑๑ (๕)

(ค) การกำหนดค่าจดทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมอื่น ๆ นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ง) การเลือกและการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖

(จ) หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียน และการออกใบอนุญาตแบบและประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

(ช) การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ซ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ฌ) การจัดตั้งการดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ

(ญ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๒๘

(ฏ) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภาหรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก มีอำนาจ หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑.) นายกแพทยสภามีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ นายกแพทยสภาอาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

(๒.) อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภาเมื่อนายกแพทยสภาไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓.) อุปนายกแพทยสภาคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายกแพทยสภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายกแพทยสภาตามที่นายกแพทยสภามอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนนายกแพทยสภา เมื่อทั้งนายกแพทยสภา และอุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔.) เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ทะเบียนอื่น ๆ

(ง) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(๕.) รองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖.) เหรัญญิกมีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชีการเงิน และการงบประมาณของแพทยสภา

หมวด ๔ การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓) มติของที่ประชุมให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ

การประชุมคณะอนุกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาให้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังแพทยสภาในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๕ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑.) การออกข้อบังคับ

(๒.) การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา

(๓.) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓)

(๔.) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๓๙

ภายใต้บังคับวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องอื่นใด หากคณะกรรมการเห็นสมควร อาจขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนได้

ให้นายกแพทยสภาเสนอมติในเรื่องที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษ หรือในเรื่องอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควร ขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษต่อสภานายกพิเศษ โดยมิชักช้าสภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มิได้ยับยั้งภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกแพทยสภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติใดให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งคณะ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำต่อตนเอง

(๒.) การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามศีลธรรมโดยไม่รับสินจ้างรางวัล แต่การช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าวต้องมิใช่เป็นการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสารใด ๆ เข้าไปในร่างกายของผู้ป่วย การแทงเข็มหรือการฝังเข็ม เพื่อบำบัดโรคหรือระงับความรู้สึก หรือการให้ยาอันตราย ยาควบคุมพิเศษ วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดให้โทษ ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณีแก่ผู้ป่วย

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

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

(๕.) ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบโรคศิลปะตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(๖.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศทั้งนี้โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

(๗.) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้โดยอนุมัติของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

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

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

มาตรา ๒๙ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๐ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งแพทยสภาและมีคุณสมบัติอื่น ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๒ บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

คณะกรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้มีพฤติการณ์ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

สิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๓ เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๓ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมเพื่อพิจารณา

มาตรา ๓๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณารายงานและความเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑.) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(๒.) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมีมูล

(๓.) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๖ คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการสอบสวนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะอนุกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและอนุกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน

มาตรา ๓๘ ให้ประธานอนุกรรมการสอบสวน แจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่กล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะอนุกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานอนุกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันได้รับแจ้งจากประธานอนุกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะอนุกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๓๙ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะอนุกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(๑.) ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ

(๒.) ว่ากล่าวตักเตือน

(๓.) ภาคทัณฑ์

(๔.) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกินสองปี

(๕.) เพิกถอนใบอนุญาต

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๙ ไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบ และให้บันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้นับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๓ และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

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

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๔ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๕ ให้แพทยสภาซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ เป็นแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

ให้บรรดากิจการ ทรัพย์สิน หนี้ สิทธิและเงินงบประมาณของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับเป็นของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๖ ให้คณะกรรมการแพทยสภาซึ่งอยู่ในตำแหน่งในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาคงปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้มีการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัตินี้

การเลือกตั้งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๗ ให้ผู้ซึ่งเป็นสมาชิกของแพทยสภาอยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นสมาชิกของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๘ 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. ติณสูลานนท์
นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

..ฯลฯ..รายละเอียดเพิ่มเติมอ่านได้ในฉบับเต็ม

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

ข้อบังคับแพทยสภา
ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙

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

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า "ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙"

ข้อ ๒ ให้ใช้ข้อบังคับนี้ตั้งแต่สามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ตั้งแต่วันใช้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙ สืบไป ให้ยกเลิกบรรดาข้อบังคับดังต่อไปนี้

....ฯลฯ...

หมวด ๑ บทนิยาม

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้ **"วิชาชีพเวชกรรม"** หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือการฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึกและหมายความรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยา หรือสสาร การสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกาย ทั้งนี้เพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวย หรือการบำรุงร่างกายด้วย

"โรค" หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

"ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

"การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์" หมายความว่าการศึกษาวิจัย และการทดลองเภสัชผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ การศึกษาธรรมชาติของโรค การวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ที่กระทำต่อมนุษย์ รวมทั้งการศึกษาวิจัยจากเวชระเบียนและสิ่งส่งตรวจต่าง ๆ จากร่างกายของมนุษย์ด้วย

"คณะกรรมการด้านจริยธรรม" หมายความว่า คณะกรรมการที่สถาบันองค์กร หรือหน่วยงานแต่งตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ทบทวนพิจารณาด้านจริยธรรมของการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์เพื่อคุ้มครองสิทธิ ความปลอดภัย และความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครในการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

"แนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์" หมายความว่า แนวทางหรือหลักเกณฑ์ด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ เช่น ปฏิญญาเฮลซิงกิ และแนวทางฯ ที่แต่ละสถาบันกำหนดเป็นต้น

"จรรยาบรรณของนักวิจัย" หมายความว่า จรรยาบรรณนักวิจัยของสภาวิจัยแห่งชาติ

"โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำอย่างใด ๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของตน

"สถานพยาบาล" หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล

"โฆษณาสถานพยาบาล" หมายความถึง กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำอย่างใด ๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของสถานพยาบาล

"การปลูกถ่ายอวัยวะ" หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ หรือเปลี่ยนอวัยวะ ต่อไปนี้คือ หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะอื่นตามที่แพทยสภาประกาศกำหนด

*** "ผู้บริจาค"** หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคอวัยวะของตน เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ และให้หมายความรวมถึงบุคคลผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือบริจาคโลหิตจากรก เพื่อการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้อื่น

"การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต" หมายความว่าการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากไขกระดูก กระแสโลหิตหรือ โลหิตจากรก

"ผลิตภัณฑ์สุขภาพ" หมายความว่า อาหาร ยา วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้ โทษที่ใช้ในทางการแพทย์ เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายและผลิตภัณฑ์อื่นตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งสิ่งอื่นใดที่มีผลต่อสุขภาพของผู้ใช้ตามที่แพทยสภากำหนด

"ผู้ประกอบธุรกิจ" หมายความว่า ผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและให้หมายความรวมถึงผู้แทนของผู้ประกอบธุรกิจดังกล่าวด้วย

** ข้อบังคับว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ ให้ยกเลิกบทนิยาม "ผู้บริจาค" ในข้อ ๔ ของข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ๒๕๔๙ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน*

หมวด ๒ หลักทั่วไป

ข้อ ๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง

ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

ข้อ ๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมประกอบวิชาชีพด้วยเจตนาดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม หรือลัทธิการเมือง

หมวด ๓ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตน

ข้อ ๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่โฆษณา ใช้ จ้าง หรือให้ผู้อื่นโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของผู้อื่น

ข้อ ๑๐ การโฆษณาตามข้อ ๘ และข้อ ๙ อาจกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

(๑) การแสดงผลงานในวารสารทางวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือในการประชุมวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข

(๒) การแสดงผลงานในหน้าที่ หรือในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ

(๓) การแสดงผลงานหรือความก้าวหน้าทางวิชาการหรือการค้นพบวิธีการและเทคนิคใหม่ ๆ ในการรักษาโรคซึ่งเป็นที่ยอมรับทางการแพทย์เพื่อการศึกษาของมวลชน

(๔) การประกาศเกียรติคุณเป็นทางการโดยสถาบันวิชาการ สมาคม หรือมูลนิธิ

ข้อ ๑๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแสดงข้อความเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตนที่สำนักงานได้เพียงข้อความเฉพาะเรื่องต่อไปนี้

(๑) ชื่อ นามสกุล และอาจมีคำประกอบชื่อได้เพียงคำว่านายแพทย์ หรือแพทย์หญิง อภิไธย ตำแหน่งทางวิชาการ ฐานันดรศักดิ์ ยศ และบรรดาศักดิ์เท่านั้น

(๒) ชื่อปริญญา วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือหนังสือแสดงคุณวุฒิอย่างอื่น ซึ่งตนได้รับ มาโดยวิธีการถูกต้องตามกฎเกณฑ์ ของแพทยสภา หรือสถาบันนั้น ๆ

(๓) สาขาของวิชาชีพเวชกรรม

(๔) เวลาทำการ

ข้อ ๑๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจแจ้งความการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะการแสดงที่อยู่ ที่ตั้งสำนักงาน หมายเลขโทรศัพท์ และหรือข้อความที่อนุญาตในหมวด ๓ ข้อ ๑๑ เท่านั้น

ข้อ ๑๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการเผยแพร่หรือตอบปัญหาทางสื่อมวลชน ถ้าแสดงตนว่าเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สามารถแจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องไม่เป็นการสื่อไปในทำนองโฆษณาโอ้อวดเกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการ และในการแจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปรากฏหมายเลขโทรศัพท์ส่วนตัวในที่เดียวกัน

ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณาความรู้ความสามารถ

หมวด ๔ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๑๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุดในสถานการณ์นั้น ๆ ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่

ข้อ ๑๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับ

ข้อ ๑๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่จูงใจหรือชักชวนผู้ป่วยให้มารับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม เพื่อผลประโยชน์ของตน

ข้อ ๑๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทน เนื่องจากการรับ หรือส่งผู้ป่วยเพื่อรับบริการทางวิชาชีพเวชกรรม หรือเพื่อการอื่นใด

ข้อ ๑๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ

ข้อ ๒๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

ข้อ ๒๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน

ข้อ ๒๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย

ข้อ ๒๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความสิ้นเปลืองของผู้ป่วย

ข้อ ๒๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่สั่ง ใช้ หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์การแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ

ข้อ ๒๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เจตนาทุจริตในการออกใบรับรองแพทย์

ข้อ ๒๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ให้ความเห็นโดยไม่สุจริตอันเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๒๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพ เว้นแต่ได้รับความยินยอมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

ข้อ ๒๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือ ผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้อง และตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม

ข้อ ๒๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือวิชาชีพใด ๆ ทางการแพทย์หรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

หมวด ๕ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

ข้อ ๓๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกล่นแกล้งกัน

ข้อ ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

หมวด ๖ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกล่นแกล้งผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

หมวด ๗ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่โฆษณาสถานพยาบาลหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาสถานพยาบาล ที่ตนเป็นผู้ดำเนินการ ในลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) โฆษณาสถานพยาบาลในทำนองโอ้อวดการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือกิจกรรมอื่นของสถานพยาบาลเกินกว่าที่เป็นจริง

(๒) โฆษณาสถานพยาบาลโดยโอ้อวดกิจกรรมของสถานพยาบาลนั้น หรือสรรพคุณของเครื่องมือเครื่องใช้ของสถานพยาบาล ไปในทำนองจูงใจให้ผู้อื่นเข้าใจผิด โดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพเวชกรรม หรือทำให้ประชาชนเกิดความคาดหวังในสรรพคุณเกินความเป็นจริง

(๓) โฆษณาสถานพยาบาล ที่มีลักษณะเป็นการลามก ไม่สุภาพ สำหรับสาธารณชนทั่วไป หรือมีลักษณะเป็นการกระตุ้น หรือยั่วยุกามารมณ์ หรือเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดี

(๔) โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทยสภากำหนด

(๕) โฆษณาสถานพยาบาลว่า มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดมาประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เป็นความจริง

ข้อ ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยอมให้มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ แก่ผู้ชักนำผู้ไปขอรับบริการจากสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๓๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใด ๆ ทางการแพทย์ หรือการสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมายในสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล มีสิทธิที่จะประกาศหรือยินยอมให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้นเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลาแน่นอนหรือปฏิบัติงานเป็นประจำเท่านั้น 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 ต่อสาธารณชนจะต้องไม่ใช้คำว่า นายแพทย์ แพทย์หญิง คำอื่นใด หรือกระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำอย่างใด ๆ ให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่าเป็นแพทย์หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูด การเขียน หรือโดยวิธีการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์

สุขภาพใด ต้องแสดงโดยเปิดเผยในขณะเดียวกันนั้นด้วยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องโดยได้รับผลประโยชน์ใดๆจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ร่วมทุน เป็นผู้ได้รับทุนไปดูงาน ไปประชุมหรือบรรยายจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น ๆ

ข้อ ๔๖ ราชวิทยาลัย และวิทยาลัยในสังกัดแพทยสภาอาจวางระเบียบกำหนดแนวปฏิบัติ ตามข้อบังคับในหมวดนี้ สำหรับผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรมที่เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยและวิทยาลัยนั้น ๆ ได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

หมวด ๙ การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

ข้อ ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูกทดลองจากอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทดลองนั้น

ข้อ ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม หมวด ๔ โดยอนุโลม

ข้อ ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือผลเสียหาย เนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของผู้ถูกทดลองเอง

ข้อ ๕๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์ สามารถทำการวิจัยได้เฉพาะเมื่อโครงการศึกษาวิจัยหรือการทดลองดังกล่าว ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

ข้อ ๕๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวิจัยหรือการทดลองในมนุษย์จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัย และการทดลองในมนุษย์ และจรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวด ๑๐ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ข้อ ๕๒ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

(๑) ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสที่จดทะเบียนสมรสกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปีเท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในเกณฑ์สมองตายตามประกาศแพทยสภา

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ

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

(๔) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่า ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ

(๕) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

ข้อ ๕๓ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่สมองตาย ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

๕๓.๑ ผู้ที่สมองตายตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่สมองตายดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

๕๓.๑.๑ มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ

๕๓.๑.๒ ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ

๕๓.๑.๓ การทดสอบเอช ไอ วี (HIV) ให้ผลบวก

๕๓.๑.๔ ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลัน ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

๕๓.๑.๕ ผู้ป่วยที่เป็นโรควัวบ้า (Creutzfuldt Jacob disease) หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

๕๓.๒ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิต ตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภา ต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายจากคณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการริเริ่มขอบริจาคคณะแพทย์ หรือ พยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม

๕๓.๓ ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะ ต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตาย และจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะ เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน

๕๓.๔ ญาติผู้ตายที่บริจาค ต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่าจะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

๕๓.๕ ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยและมีบัตรประจำตัวผู้ที่แสดงความจำนง บริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ ๕๓.๓ ได้ ให้ถือว่าเอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ผู้บริจาคอวัยวะให้ไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๕๓.๓

๕๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่สมองตาย ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย ต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพ ต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย

ข้อ ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็นศัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ ๕๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

หมวด ๑๑ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค

ข้อ ๕๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดผู้ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ

(๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทยสภารับรอง

ข้อ ๕๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในกรณีที่ผู้บริจาค และผู้รับบริจาคไม่ใช่ญาติโดยสายเลือด (Unrelated donor) นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ ๕๖ แล้ว จะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ด้วย คือ

(๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่าสองปี และ

(๒) ได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด เม็ดโลหิต

ข้อ ๕๘ ให้มีคณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตประกอบด้วย ผู้แทนจากสมาคมปลูกถ่ายไขกระดูกแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทย ๑ คน ผู้แทนสถาบันที่มีประสบการณ์ ในการ ปลูกถ่ายไขกระดูก สถาบันละ ๑ คน อย่างน้อย ๔ คน แต่ไม่เกิน ๕ คน กรรมการแพทยสภา ๒ คน ให้คณะอนุกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีหน้าที่

(๑) พิจารณาให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗

(๒) เพิกถอนให้การรับรองกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาดคุณสมบัติ หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕๙ คณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗ ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

(๑) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายไขกระดูกจากพี่น้องที่มีเอชแอลเอ. ตรงกันไม่น้อยกว่าสิบรายต่อปี

(๒) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๒.๑ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ ได้แก่

(๑) กุมารเวชศาสตร์ และ/หรืออายุรศาสตร์ ในสาขาโรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด

(๒) ศัลยศาสตร์

(๓) ธนาคารเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลาในอัตราส่วน ของพยาบาลต่อผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๑:๓

๒.๓ องค์ประกอบอื่น ๆ

(๑) มีห้องแยกที่ให้การรักษาผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ

(๒) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก

(๓) สามารถให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจทางภาพรังสีได้ตลอด ยี่สิบสี่ชั่วโมง

(๔) สามารถให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตได้ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง

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

ข้อ ๖๑ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้

(๒) อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่าง ๆ แก่ผู้บริจาคในระหว่างการบริจาคและภายหลังการบริจาค เมื่อ ผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมในแบบใบยินยอมบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งแนบท้ายข้อบังคับ นี้ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร กรณีเป็นการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตโดยการใช้เลือดจากรกให้ ผู้บริจาค หรือสามีเป็นผู้ลงนามแสดง ความยินยอม

(๓) จัดให้มีการทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้บริจาค

ข้อ ๖๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตสามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ไว้ในห้องปฏิบัติการ เพื่อการปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม

ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๙

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

(ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๓ / ตอนพิเศษ ๑๑๕ ง / หน้า ๒๐ / ๑ พฤศจิกายน ๒๕๔๙)

ระเบียบแพทยสภา
เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล

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

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

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

๓. การให้ส่วนลดค่าบริการหรือค่ารักษาพยาบาลจะกระทำได้เพียงในกรณี

(๑) เป็นการให้ส่วนลดเพื่อการอนุเคราะห์บุคคลด้อยโอกาส

(๒) เป็นการให้ส่วนลดตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุข หรือ ส่วนราชการ หรือ ที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง ตามแผนงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรต่างๆที่ให้การบริการด้านการสาธารณสุข

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

๑. ให้ส่วนลดเฉพาะสมาชิกบัตรเครดิตของธนาคารและองค์กรต่างๆ
๒. ให้ส่วนลด สำหรับผู้ใช้จ่ายบัตรเครดิตของธนาคารและองค์กรต่างๆ
๓. ให้ส่วนลด เฉพาะผู้ที่เป็นสมาชิกนิตยสาร ... ต่างๆ เท่านั้น
๔. การให้ส่วนลดในเว็บไซต์ของสถานพยาบาลต่างๆ โดยไม่รวมถึงเว็บไซต์ทั่วไป

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

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

ทั้งนี้ในการตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล ยื่นคำร้องพร้อมเอกสารที่ให้ตรวจสอบต่อสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยชำระค่าธรรมเนียมในการดำเนินการดังนี้

๑. ค่าตรวจเอกสารโฆษณา หน้าละ ๑,๐๐๐ บาท
๒. ค่าตรวจสื่อโฆษณาที่เป็นภาพ และ/หรือ เสียง
   ๒.๑ นาทีแรก ๕,๐๐๐ บาท
   ๒.๒ นาทีต่อไป นาทีละ ๕,๐๐๐ บาท

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)
นายกแพทยสภา

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

ประกาศแพทยสภา ที่ ๕๐/๒๕๔๙

เรื่อง คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา

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

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๔๙

(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) พระราชบัญญัติกาชาด 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) พระราชบัญญัติสุสานและ ฌาปนสถาน 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 ซึ่งสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย และ ได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา 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 ซึ่งสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พิจารณาเห็นสมควรให้ตกไป มีจำนวน ๒ ฉบับ และ ผู้เสนอกรุณาถอนออก ๑ ฉบับ* ดังนี้

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

๔. ร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ที่ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณา มีจำนวน ๕ ฉบับ ดังนี้

(๑) ร่างพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ....
(๒) ร่างพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ....
(๓) ร่างพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ. ....
(๔) ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับ บริการทางสาธารณสุข พ.ศ. ....
(๕) ร่างพระราชบัญญัติความรับผิดและวิธีพิจารณา ความอาญาสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พ.ศ. ....

๕. พระราชบัญญัติที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย และได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ใช้มีผลต่อสาธารณสุข จำนวน ๑ ฉบับ ดังนี้

(๑) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑*

****

ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๔

ในยุคปัจจุบันนั้น ประชาชนให้ความสนใจกับข่าวสารด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น ความสำคัญนี้ทำให้สื่อมวลชนต่างๆสนใจนำเสนอข่าวสารต่อสังคม ในประเด็นด้านสุขภาพซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของมนุษย์ทุกคนบนโลกนี้ โดยมิอาจหลีกเลี่ยงจาก วัฏสงสาร **เกิด แก่ เจ็บ ตาย** ได้ไม่ว่าจะเป็นชนชั้นวรรณะใด เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ ประชาชน และสื่อมวลชนมักมองประเด็นว่าเป็นเหตุจากกลุ่มแพทย์ผู้ให้บริการมีส่วนร่วม ด้วย เกือบทุกกรณี และมักมองว่าเป็นผลกระทบจากองค์กรหนึ่งซึ่งชื่อว่า **“แพทยสภา”** โดยอาจมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแพทยสภาคลาดเคลื่อนไปมาก จนต้องเป็นจำเลยของสังคมบ่อยครั้ง จึงขอโอกาสนำท่านผู้อ่านมารู้จัก องค์กร **“แพทยสภา”** ว่าองค์กรที่ดูแล **ระบบแพทย์** ของประเทศไทยนี้เป็นอย่างไร กับภารกิจการตรวจรักษาประชาชน กว่า ๒๐๐ ล้านครั้ง ต่อปี ในประเทศไทยด้วยแพทย์เพียงสามหมื่นกว่าคน โดยขอนำเสนอเป็นคำถามที่ควรรู้ดังนี้

๑. จำนวนแพทย์ของไทยในปัจจุบันมีจำนวนเท่าใด.? (๑ มกราคม ๒๕๕๔)

จำนวนแพทย์ไทย ๑ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๔	ทั้งหมด	ชาย	หญิง
จำนวนแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	๔๑,๐๑๕	๒๔,๙๓๕	๑๖,๐๘๐
๑.จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและมีใบอนุญาต	๓๙,๓๙๕	๒๓,๖๐๔	๑๕,๗๙๑
๑.๑ แพทย์มีที่อยู่ติดต่อได้ในประเทศ	๓๗,๓๙๖	๒๒,๒๔๓	๑๕,๑๕๓
๑.๒ แพทย์ที่อยู่ต่างประเทศ	๔๘๗	๔๐๘	๗๙
๑.๓ แพทย์ที่ไม่ทราบที่อยู่(ไปรษณีย์ส่งคืน)	๑,๕๑๒	๙๕๓	๕๕๙
๒.แพทย์ที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต	๑๕	๑๒	๓
๓.จำนวนแพทย์ ที่เสียชีวิตแล้ว	๑,๖๐๕	๑,๓๑๙	๒๘๖
๑.๑ แพทย์มีที่อยู่ติดต่อได้ในประเทศ-จำแนกตามที่อยู่	๓๗,๓๙๖	๒๒,๒๔๓	๑๕,๑๕๓
๑.๑.๑ตามที่อยู่ใน กทม.	๑๖,๐๕๘	๙,๔๗๑	๖,๕๘๗
๑.๑.๒ตามที่อยู่ในต่างจังหวัด	๒๑,๓๓๘	๑๒,๗๗๒	๘,๕๖๖
๑.๑ แพทย์มีที่อยู่ติดต่อได้ในประเทศ-จำแนกตามอายุ	๓๗,๓๙๖	๒๒,๒๔๓	๑๕,๑๕๓
ช่วงอายุ ๒๔ - ๓๐ ปี	๙,๘๖๕	๔,๔๘๕	๕,๓๘๐
ช่วงอายุ ๓๑ - ๔๐ ปี	๑๐,๕๕๓	๕,๓๕๙	๕,๑๙๔
ช่วงอายุ ๔๑ - ๕๐ ปี	๗,๓๘๖	๕,๒๘๔	๒,๑๐๒
ช่วงอายุ ๕๑ - ๖๐ ปี	๔,๙๕๙	๓,๘๙๖	๑,๐๖๓
ช่วงอายุ ๖๑ - ๗๐ ปี (เกษียณอายุ)	๒,๓๔๗	๑,๖๒๕	๗๒๒
ช่วงอายุ ๗๐ ปีขึ้นไป (เกษียณอายุ)	๒,๑๗๘	๑,๕๒๙	๖๔๙
ไม่มีข้อมูลวันเดือนปีเกิด (แพทย์อาวุโสส่วนหนึ่งไม่มีบันทึก)	๑๐๘	๖๕	๔๓
แพทย์ที่มีอายุในช่วงวัยทำงาน ๒๔-๖๐ ปี	๓๒,๗๖๓	๑๙,๐๒๔	๑๓,๗๓๙

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา มกราคม ๒๕๕๔

๒. แพทยสภามาจากไหน..?

เมื่อสื่อมวลชนกล่าวถึงแพทย์ที่ถูกกล่าวโทษว่าทำผิดพลาดใดๆ ในโรงพยาบาลใดๆ มักมองว่าปัญหานี้ อยู่ที่"แพทยสภา" และมีคนออกมาวิพากษ์วิจารณ์ ต่างๆนาๆ แพทยสภาที่ ถูกต่อว่านั้น คือใครกันแน่?? คำตอบคือ คณะกรรมการแพทยสภาที่ท่านกล่าวถึงนั้น ได้แก่

คณบดี คณะแพทยศาสตร์ ทั้ง ๑๘ คณะ และ ผอ.สถาบันพระบรมราชชนก ที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ตั้งแต่จุฬา รามาธิราช เชียงใหม่ ขอนแก่น ล้วนเป็นผู้ใหญ่ในวงการแพทย์ทั้งสิ้น รวมถึงผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๓ท่าน ได้แก่ ปลัดกระทรวง อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย และเจ้ากรมแพทย์ ทหารบก เรือ อากาศ และแพทย์ใหญ่ตำรวจ รวม ๒๖ ท่าน ที่ต้องถูกผลกระทบจากการบริภาษณ์ของสังคมซึ่งล้วนเป็นผู้ผลิตนิสิตนักศึกษาแพทย์ ในปัจจุบันเข้ารับใช้สังคมนั่นเอง

อีก ๒๖ ท่านเป็นอาจารย์ผู้ใหญ่ และตัวแทนจากการเลือกตั้งของแพทย์ทั้งประเทศ ซึ่งมีอายุเฉลี่ย ๕๕-๖๐ปี มีคุณวุฒิและมาจากการคัดสรรในระบบประชาธิปไตยของแพทย์ โดยส่วนใหญ่มาจาก อาจารย์โรงเรียนแพทย์นั่นเอง ส่วนน้อยมากที่มาจากภาคเอกชน กล่าวได้ว่า แพทยสภานั้นมาจาก "ครูแพทย์" เป็นส่วนใหญ่

๓. แพทยสภามีหน้าที่อะไร..?

แพทยสภา คือองค์กรที่ประกอบด้วยกลุ่มคณะบุคคลที่ตั้งขึ้นมาทำงาน ตาม พรบ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อดูแลระบบทางการแพทย์ของประเทศไทย ครบวงจร ตั้งแต่การผลิต การศึกษา การกำหนดนโยบาย การกระจาย ติดตาม ประเมินผล รวมถึงออกใบอนุญาตทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ทั่วไปและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนสอบสวนเพื่อกระทำความผิดทางจริยธรรมและพักใช้หรือเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ เพื่อดูแลมาตรฐานทางการแพทย์ และคุ้มครองประชาชน

๔. แพทยสภามีภารกิจอะไรต่อสังคม..?

แพทยสภามีภารกิจหลายประการ อาจแบ่งออกเป็นภาพกว้างๆได้ ๙ มิติ ได้แก่

(๑) **ดูแลหลักสูตรและการผลิตแพทย์**ของคณะแพทยศาสตร์ทั้ง ๑๘ คณะ และใน**สถาบันพระบรมราชชนก** โดยมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะเป็น กรรมการแพทยสภา ผลิตแพทย์ปีละกว่า ๒,๐๐๐ คน โดยมีนักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาอยู่ ๑๕,๐๐๐คน และ ในปี ๒๕๕๔ มีคณะแพทย์ศาสตรที่ ๑๙ เปิดใหม่คือ ม.พะเยา

(๒) **ประเมินความรู้ความสามารถนักเรียนแพทย์** โดยผ่านศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ฯ แพทยสภา เพื่อให้แพทย์ที่จบทั้งในและต่างประเทศผ่านเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน การทดสอบทำในขณะเรียนอยู่ ปีที่ ๓,๕ และก่อนจบการศึกษาปีที่ ๖ เพื่อ สร้างมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ

(๓) **ดูแลติดตามการกระจายแพทย์ ตั้งแต่แพทย์จบใหม่ แพทย์กลับมาเรียนผู้เชี่ยวชาญ ต่อเนื่องตลอดชีวิตแพทย์**

(๔) **สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องผ่านศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (CME)** ให้แพทย์เพิ่มพูนความรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา

(๕) **ดูแลผลิตและรับรองหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ** และออกวุฒิบัตร อนุมัติบัตร ให้แก่โรงเรียนแพทย์ ทั้ง ๑๘ สถาบัน และสถาบันที่ฝึกอบรมกว่า ๔๐ แห่งของแพทยสภา

(๖) **ติดตามดูแลด้านวิชาการแพทย์ ผ่านราชวิทยาลัยแพทย์** ๑๓ แห่ง(อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ ฯลฯ) และ**วิทยาลัยแพทย์ ๑แห่ง**(ศัลยแพทย์ประสาทฯ) ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้ พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พศ.๒๕๒๕ ไม่นับรวมถึงสมาคมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆอีกกว่า ๑๐๐ สมาคม

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

(๘) **การวิเทศสัมพันธ์ ประสานต่างประเทศ** ทั้งนโยบายทั้ง WHO, FTA และสมาพันธ์แพทย์ต่างๆทั้งระดับ อาเซียน ไปจนถึงระดับโลก รวมถึงด้าน วิชาการต่างๆ การกระจายแพทย์ การทำงานข้ามแดนของแพทย์ การคุ้มครองประชาชน โดยมีการประชุมทั้งในและต่างประเทศจำนวนมาก ซึ่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

(๙) **ดูแลแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพ โดยมีการควบคุมมาตรฐานทั้งวิชาการและจริยธรรม** เพื่อคุ้มครองทั้งแพทย์ที่ดี และประชาชน ผ่าน**คณะกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม ที่มีบุคคลภายนอก เช่น นักกฎหมาย ทนาย อัยการ มาเป็นองค์คณะร่วม** มีคณะอนุกรรมการจริยธรรม ๒๕ ชุด พิจารณาว่าคดีมีมูลฟ้องหรือไม่ และคณะอนุกรรมการสอบสวน ๙ ชุด ดูแลตัดสินการลงโทษ โดยมีกระบวนการยุติธรรมตาม พรบ. ใช้เวลาอย่างน้อย ๖ ขั้นตอนๆละ ๑ เดือน รวม ๖ เดือน หากมีมูลความผิดทางจริยธรรมจึงส่งไปคณะกรรมการสอบสวนเพื่อสอบสวน พฤติกรรมและวิสัยในแต่กรณี ที่เป็นเหตุของการผิดข้อบังคับจริยธรรมรวมถึงการพิจารณาลงโทษต่อไป โดยที่ผ่านมามีการพิจารณาลงโทษแพทย์ไปแล้ว **กว่า ๘๐๐ ราย คิดเป็นแพทย์ ๒.๑% ของแพทย์ทั้งระบบ**

จะเห็นได้ว่า ภารกิจแพทยสภาที่ต้องทำในวงรอบเดือน และรอบปีนั้นมีปริมาณมากแต่เป็นการทำงานที่สนับสนุนวงการแพทย์เป็นหลักโดยบุคคลทั่วไปไม่ทราบ กรรมการแพทยสภาทุกท่านจึงต้องมีภาระหน้าที่งานรับผิดชอบจำนวนมากและต้องกระจายกันบริหารจัดการ ผ่านสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยมีเลขาธิการ และนายกแพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ในการติดต่อประสานกับสังคมและสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อสังคมทั้งแพทย์ และ ประชาชนโดยให้วงจรการผลิตดูแลแพทย์ การกระจายแพทย์ การให้บริการประชาชนในประเทศไทยทั้งภาครัฐ(๘๖%)และภาคเอกชน(๑๔%)ยังคงต่อเนื่องไปได้ท่ามกลางความขาดแคลนของทรัพยากรพื้นฐานของประเทศในปัจจุบัน

กรอบงาน"แพทยสภา"๒๕๕๔-๒๕๕๖
ภาระงานทั้ง ๙ ด้าน ของแพทยสภา

จากภาระงานที่ "แพทยสภา" รับผิดชอบวงการแพทย์ไทยทั้ง ๙ ด้าน กลไกการทำงานจะมีประสิทธิภาพได้จะต้องมีผู้ขับเคลื่อน ในที่นี้คืออนุกรรมการต่างๆ โดยในวาระนี้มีอนุกรรมการฯ เกิดขึ้นมากมายกว่า ๑๕๐ คณะทำงาน ทั้งที่แต่งตั้งจาก พรบ.วิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย (๑๑๕ ชุด เป็นจริยธรรม ๒๕ ชุด สอบสวน ๙ ชุด รับรองหลักสูตร ๑ ชุด อฟส. ๗๗ ชุด) ,จากโครงสร้างแพทยสภา (๘ชุด), จากมติกรรมการบริหาร (๓๒)ชุด เป็นต้น ดังรายนามอ่านได้ในเอกสารชุดรวมรายชื่ออนุกรรมการแพทยสภา หรือเว็บไซต์แพทยสภา (www.tmc.or.th)

๕. กลไกการทำงานเป็นอย่างไร..?

กรรมการแพทยสภา ทำงานผ่านสำนักงานเลขาธิการในรูปคณะกรรมการ มีกรรมการหลักคือ กรรมการบริหารแพทยสภา ๕๒ ท่าน **จะมีการประชุมใหญ่ทุกเดือน** ในวันพฤหัสที่ ๒ ของเดือน โดยตั้งอนุกรรมการบริหารมาดูแลระบบทั้งหมด องค์ประกอบอนุบริหารฯเป็นกรรมการ ๙ ท่าน ผู้ช่วยเลขา ๗ ท่าน และที่ปรึกษา ๒ ท่าน รวมเป็น ๑๘ ท่าน ประชุมเกือบทุกสัปดาห์ (ยกเว้นตรงกับกิจกรรมอื่น เช่นสัญจรต่างจังหวัด ฯลฯ) รับเรื่องทุกเรื่องในภารกิจทั้ง ๙ มิติ โดยมีตั้งอนุกรรมการที่สำคัญแบ่งการดำเนินงานดังนี้

กลุ่ม๑. ด้านการศึกษา มีการตั้งอนุกรรมการขึ้นมาดูแลทั้ง การฝึกอบรม นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน จากการเรียนการสอนจนถึงการรสอบ จนการสำเร็จการศึกษาโดยมีอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจำนวน ๗๕ ชุด และ อนุกรรมการรับรองหลักสูตร ๑ ชุด ผ่าน อนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการของแพทยสภา และอีกหลายคณะตามภารกิจ

กลุ่ม ๒. ด้านจริยธรรม มีกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มีคนนอกที่มิใช่แพทย์ เช่น อัยการ ทนาย และผู้ทรง คุณวุฒิทางกฎหมายเป็นต้น และมีอนุกรรมการจริยธรรม อีก ๒๕ คณะ อนุกรรมการสอบสวน อีก ๙ คณะ รวม ๓๔ คณะ ดูแลการร้องเรียนทั้งหมด ผ่าน **อนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมของแพทยสภา**

กลุ่ม ๓. ด้านอื่นๆ แพทยสภาตั้งอนุกรรมการมาดูแลงานด้านต่างๆตามปัญหาและความจำเป็น (รายละเอียดอ่านได้ใน www.tmc.or.th) ในคณะกรรมการชุดที่ผ่านมามีถึง ๗๔ คณะ ในวาระนี้มี ๓๒ คณะ โดยมีการประชุมเฉลี่ยเดือนละครั้ง ทั้งนี้ ทุกชุดต้องมีกรรมการแพทยสภาเป็นองค์คณะ แลมีบุคคลภายนอกทั้งที่เป็นแพทย์และมิใช่แพทย์เป็นองค์ประกอบเสมอ โดยสรุปคือกรรมการแพทยสภาแต่ละคนต้องรับผิดชอบอนุกรรมการตั้งแต่ ๔-๒๐ คณะ โดยมี เจ้าหน้าที่แพทยสภา ๔๐ คน แบ่งเป็น ๖ ฝ่าย มีนิติกร ๑๐ คนรับผิดชอบด้านกฎหมายและ ได้รับงบประมาณสนับสนุน การดำเนินการทางจริยธรรมจากกระทรวงสาธารณสุข **เพียงปีละ ๕ ล้านบาท**เท่านั้น ซึ่งยังไม่เพียงพอ เนื่องจากการใช้งบประมาณต่อคดีร้องเรียน คดีละกว่า ๓๐,๐๐๐ บาท เพื่อเป็นทั้ง ค่าเดินทางผู้เสียหาย และผู้เกี่ยวข้องในการพิจารณาคดี และเบี้ยประชุมผู้เชี่ยวชาญต่างๆตลอดจนค่าเอกสารจำนวนมากในแต่ละคดี และค่าการสัมมนาฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องทางกฎหมายทั้งหมด เพื่อดำรงความยุติธรรม

ทั้งนี้แพทยสภาใช้งบประมาณการบริหารและเงินเดือนเจ้าหน้าที่จริงปีละกว่า ๒๔ ล้านบาท โดยกรรมการแพทยสภาทุกท่านไม่มีเงินเดือน เสียสละมาทำงานให้สังคม หากมีก็เป็นเบี้ยประชุมค่าเดินทางเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับการเสียเวลาของท่านเหล่านั้น (๕๐๐-๘๐๐ บาท) หรือค่าเดินทางเหมาจ่ายของ นายกฯและเลขาธิการแพทยสภา เพียง ๑.๕-๒.๕ หมื่นบาทต่อเดือน **ซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าเดินทางเข้ามาปฏิบัติภาระกิจด้วยซ้ำไป** และยิ่งเทียบไม่ได้กับค่าเสียเวลาของแพทย์เหล่านั้นหากปฏิบัติงานในทางวิชาชีพ ดังนั้น**กรรมการบริหารทุกท่าน ในวาระปัจจุบันจึงล้วนมาทำงานแบบเสียสละกันด้วยใจ เพื่อดูแลวงการแพทย์และสาธารณสุขให้ขับเคลื่อนด้วยความสมดุลย์และเพื่อประโยชน์ต่อประเทศชาติ**

ค่าใช้จ่ายของแพทยสภาหลักนั้นมาจากรายได้ที่เก็บจากแพทย์โดยมาจาก ค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการสอบ และอื่นๆตามที่ พรบ.กำหนด **มิใช่มาจากภาครัฐ หรือเงินภาษีอุดหนุนตามที่มีบางท่านเข้าใจแต่ประการใด**

งานแพทยสภามีปริมาณมาก ในขณะเดียวกัน กรรมการแพทยสภาทุกท่านมีงานประจำโดยเฉพาะท่าน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ท่านอธิบดี เจ้ากรมแพทย์ ต่างๆ ที่เป็นโดยตำแหน่งย่อมมีเวลาจำกัด ภาระงานจึงอยู่ในหน้าที่ของส่วนกรรมการเลือกตั้ง และสำนักงานเลขาธิการโดยอนุกรรมการบริหารทั้ง ๙ ท่านและผู้ช่วยเลขาธิการ ๗ ท่าน เป็นผู้รับภาระงานซึ่งมีภารงานมากมายเช่นเดียวกับงานประจำ

การประชุมเกิดขึ้นเกือบทุกวันจนสถานที่แพทยสภาซึ่งคับแคบ ห้องประชุมทั้ง ๓ ห้องไม่พอเพียง ต้องขอใช้ห้องประชุมหน่วยงานอื่นเป็นประจำ ขณะเดียวกันมีแพทย์ที่ถูกเชิญและให้เกียรติเป็นกรรมการต่างๆ อีกกว่า ๒๐๐ ท่าน เพื่อผลักดันภารกิจ**แพทยสภาและแก้ปัญหาวงการแพทย์ในปัจจุบัน**

๖. องค์กรซึ่งแพทยสภาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีใครบ้าง?

๑. ด้านนโยบาย แพทยสภาจะเชื่อมโยงกับรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และทั้งคณะกรรมาธิการการสาธารณสุข วุฒิสภาและคณะกรรมาธิการ การสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎรในการกำหนดนโยบายภาครัฐ รวมถึงหน่วยงานและสภาวิชาชีพอื่น ทั้งพยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัช รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานหลักประกันสุขภาพ และสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น

๒. ด้านการผลิตแพทย์ ประกอบด้วยคณบดีคณะแพทย์ทั้ง ๑๘ คณะ และการกระจายแพทย์ใน ๕ กระทรวง ๑๙ สังกัด โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และหน่วยงานราชการอื่นๆเป็นรอง ทั้งสิ้นราว ๑,๐๐๐ แห่ง ไปจนถึง โรงพยาบาลเอกชนอีกกว่า ๓๐๐ แห่ง

๓. ด้านวิชาการ ประกอบด้วยราชวิทยาลัยต่างๆ ๑๓ แห่ง วิทยาลัยแพทย์ ๑ แห่ง (ศัลยแพทย์ประสาท-ตั้งขึ้นใหม่ ในปี ๒๕๕๐) และสมาคมแพทย์ กว่า ๑๐๐ สมาคมภายใต้ราชวิทยาลัยต่างๆ เป็นต้น โดยราชวิทยาลัยตั้งตาม พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พศ.๒๕๒๕ และ ข้อบังคับแพทยสภา

จากฐานข้อมูลในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๓ ซึ่งเป็นแพทย์ที่จะปฏิบัติงานในปี ๒๕๕๔ มีข้อสรุปที่น่าสนใจดังนี้

(๑) แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับแพทยสภา ๔๑,๐๑๕ คน* (มีค.๒๕๕๔) (ไม่รวมที่จบในปี ๒๕๕๔ ซึ่งอยู่ระหว่างการสรุปผล ๒,๐๐๐ คน) แพทย์มีชีวิตคงอยู่ในทะเบียนอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ๓๙,๓๙๕ คน แพทย์ที่รับรายงานว่าเสียชีวิตแล้ว ๑,๖๐๕ คน แพทย์มีชีวิตที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๕ คน

(๒) แพทย์ในประเทศที่ติดต่อได้ ๓๗,๓๙๖ คน แพทย์อยู่ต่างประเทศถาวร ๔๘๗ คน (ไม่รวมไปเรียนต่อ) แพทย์ที่ขาดการติดต่อ* ๑,๕๑๒ คน *(อาจอยู่ต่างประเทศ หรือเสียชีวิต แล้วแต่แพทยสภายังไม่ได้รับรายงาน)

(๓) สัดส่วนของแพทย์ ชาย ต่อหญิง จาก ๓๙,๓๙๕ คน มี หญิงน้อยกว่าต่อชาย ๔๐ : ๖๐

(๔) การกระจายของแพทย์ตามที่อยู่ที่ติดต่อได้ แพทย์ ๓๙,๓๙๕ คน ติดต่อได้ ๓๗,๓๙๖ คน อยู่ใน กทม. ๑๖,๐๕๘ คน – ต่างจังหวัด ๒๑,๓๓๘ คน

(๕) กลุ่ม อายุของแพทย์ จากฐานข้อมูลอายุที่สมบูรณ์ ๓๕,๖๙๑ คน อยู่ในช่วงอายุ จบใหม่ ถึงเรียนต่อ แพทย์ประจำบ้าน (กลุ่มแพทย์รุ่นแรกๆจะไม่มีข้อมูลอายุ)

อายุ ๒๔-๓๐ ปี จำนวน ๙,๘๖๕ คน เรียนจบใหม่ ใช้ทุน ๓ ปีแรก และกลับมาเรียนผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๑๐,๕๕๓ คน ช่วงจบผู้เชี่ยวชาญ ๓ ปี และทำงานใช้ทุนเปลี่ยนงานบ่อย

อายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๗,๓๘๖ คน ช่วงอยู่ตัวในการปฏิบัติงานบริการมากกว่าบริหาร

อายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๔,๙๕๙ คน ช่วงเปลี่ยนเป็นงานบริหารมากขึ้นกว่างานบริการ

อายุมากกว่า ๖๑ ปี จำนวน ๔,๕๒๕ คน ช่วงยุติงานราชการ ทำงานบริการได้

จากข้อมูลเป็นแพทย์ก่อนเกษียนจำนวน ๓๒,๗๖๓ คน

แพทย์ที่ลงทะเบียนที่อยู่ใน กทม. ถึง ๔๔% ไม่ได้แปลว่าทำงานในกรุงเทพฯ ทั้งหมด เนื่องจากแพทย์หลายท่าน มีการเปลี่ยนย้ายที่ทำงานในช่วงต้นๆของชีวิต ๓ ปีแรก ที่ต้องเปลี่ยนที่ใช้ทุน(ต่างจังหวัด) เกือบทุกปี ก่อนจะหาที่เรียน ต่อ ๓ ปี จึงจะไปทำงานในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งกว่าจะลงตัวในการทำงานอายุมักจะมากกว่า ๓๕ ปี แพทย์กลุ่มนี้ ราว ๑๐,๐๐๐ คนที่ยังคงทำงานต่างจังหวัด แต่ใช้ที่อยู่ ญาติใน กทม.เพื่อให้แพทยสภาติดต่อได้ ทำให้ที่อยู่ กทม.ไม่ได้สะท้อนว่าทำงานที่ใดในสภาพการทำงานจริง แพทยสภากำลังดำเนินการจัดทำ GIS แพทย์ โดยร่วมกับ Smart Card ซึ่งคาดว่าภายใน ๒ ปี จะสามารถ ติดตามการทำงานของแพทย์ตามที่อยู่จริงได้ชัดเจนขึ้น

๗. การผลิตแพทย์ทั่วไปและศึกษาต่อของแพทย์เป็นอย่างไร.?

๑. แพทย์จบการศึกษาและได้รับใบอนุญาต ในปีที่ผ่านมาคือ ๒๕๕๓

ในประเทศจำนวน ๑,๘๑๑ ราย และในปีนี้คือ พ.ศ. ๒๕๕๔ จะมีแพทย์จบการศึกษามากถึง ๒,๐๐๐ คน เป็นผลจากตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของนโยบายแพทยสภา ที่ได้เริ่มมาตั้งแต่ ๖ ปีที่แล้ว หากวิเคราะห์ ปี ๒๕๕๓ ตามรายสถานศึกษาที่ผลิตแพทย์เรียงตามลำดับในปีที่ผ่านมาคือ

(๑.) จุฬา	๒๕๑ คน (๒๕๕๒=๑๗๘, ๒๕๕๑=๒๒๐)
(๒.) ศิริราช	๒๓๙ คน (๒๕๕๒=๑๗๓, ๒๕๕๑=๑๘๒)
(๓.) ม.เชียงใหม่ฯ	๑๖๑ คน (๒๕๕๒= ๑๔๗, ๒๕๕๑=๑๕๓)
(๔.) ม.สงขลาฯ	๑๖๐ คน (๒๕๕๒= ๑๒๕, ๒๕๕๑=๑๓๓)
(๕.) ม.ขอนแก่น	๑๗๗ คน (๒๕๕๒=๑๒๔, ๒๕๕๑=๑๓๓)
(๖.) รามาธิบดี	๑๑๗ คน (๒๕๕๒= ๑๑๕, ๒๕๕๑=๑๑๔)
(๗.) ม.นเรศวร	๑๖๗ คน (๒๕๕๒=๑๑๒, ๒๕๕๑=๑๑๖)
(๘.) ม.ศรีนครินทร์	๑๒๐ คน (๒๕๕๒=๘๗, ๒๕๕๑=๘๗)
(๙.) ม.รังสิต	๙๓ คน (๒๕๕๒=๘๒, ๒๕๕๑=๙๕)
(๑๐.) ม.ธรรมศาสตร์	๑๑๔ คน (๒๕๕๒= ๗๐, ๒๕๕๑=๖๙)
(๑๑.) กทม.-วชิระ	๖๔ คน (๒๕๕๒=๓๑, ๒๕๕๑=๓๑)
(๑๒.) ศูนย์นครราชสีมา	๓๐ คน (๒๕๕๒=๓๒, ๒๕๕๑=๒๖)
(๑๓.) วพม.(พระมงกุฎ)	๕๔ คน (๒๕๕๒=๒๗, ๒๕๕๑=๓๕)
(๑๔.) ศูนย์สวรรค์ประชารักษ์	๒๒ คน (๒๕๕๒=๒๒, ๒๕๕๑=๑๖)
(๑๕.) ศูนย์นครศรีธรรมราช	๑๓ คน (๒๕๕๒=๑๕, ๒๕๕๑=๑๕)
(๑๖.) ศูนย์ราชบุรี	๑๔ คน (๒๕๕๒=๑๖, ๒๕๕๑=๑๔)
(๑๗.) ต่างประเทศ	๑๕ คน (๒๕๕๒=๗, ๒๕๕๑=๑๐)

*คณะแพทย์๖ แห่ง ที่เปิดใหม่ คือ ม.มหาสารคาม ม.สุรนารี ม.อุบล ม.นราธิวาส ม.วลัยลักษณ์ และม.บูรพา ยังไม่มีแพทย์จบในปี ๒๕๕๓

๒. จำนวนแพทย์ที่ผลิตเข้าสู่สังคม ในรอบ ๑๒ ปีคือ

พศ.๒๕๔๑ -๙๔๘ คน	พศ.๒๕๔๒ - ๑,๒๐๑คน
พศ.๒๕๔๓ -๑,๒๕๐คน	พศ.๒๕๔๔ - ๑,๒๗๒ คน
พศ.๒๕๔๕ -๑,๓๒๖ คน	พศ.๒๕๔๖ - ๑,๔๗๖ คน
พศ.๒๕๔๗ -๑,๔๓๐ คน	พศ.๒๕๔๘ - ๑,๕๕๐ คน
พศ.๒๕๔๙ -๑,๕๔๐ คน	พศ.๒๕๕๐ - ๑,๕๗๒ คน
พศ.๒๕๕๑ - ๑,๔๔๙ คน	พศ.๒๕๕๒ - ๑,๓๖๓ คน

แพทย์จบล่าสุด *พศ.๒๕๕๓ - ๑,๘๑๑ คน

ในช่วง ๑๓ ปีส่งแพทย์รับใช้สังคม ๑๘,๑๘๘ คน โดยหากคิดแพทย์ที่จบในปีนี้ ๒,๐๐๐ คน ถือเป็นการผลิตเพิ่มขึ้นเป็น ๑๙๑% (จาก ๙๔๘ เป็น ๑,๘๑๑ ในปี๒๕๕๓) และจะเพิ่มเป็นกว่าปีละ ๒,๔๐๐ คนภายในปี ๒๕๕๕ หลังจากคณะแพทย์ อีก ๖ แห่งที่เปิดใหม่ที่จะมี แพทย์จบการศึกษาออกมาสู่สังคมในปีต่อๆไป

๘. การกระจายแพทย์เป็นอย่างไร*.?

การวิเคราะห์ในปี ๒๕๕๓ จากข้อมูล จำนวนแพทย์ที่ติดต่อได้ รวม ๓๗,๓๙๖ คน อายุมากกว่า ๖๐ ปี ๔,๕๒๕ คน ต่ำกว่า ๖๐ ปี ๓๒,๗๖๓ คน กลุ่มภาครัฐ ราว ๒๒,๐๐๐ คน (มาจากกลุ่มโรงเรียนแพทย์ ๑๒,๐๐๐ คน (มีทุน สธ.๑,๘๐๐ คน รวมอยู่) และกลุ่มกระทรวงสาธารณสุข ๑๓,๐๐๐ คน*(หากหักกลุ่มไปเรียน ๑,๘๐๐ คนเหลือเพียง ๑๑,๒๐๐ คน) กลุ่มภาครัฐอื่นๆ ๓,๐๐๐ คน อยู่ในภาคเอกชนเต็มเวลา ประมาณ ๕,๐๐๐ คน โดยเป็นรายละเอียดดังนี้

๑) กระทรวงศึกษาธิการ มีคณะแพทยศาสตร์ ๑๘ คณะ มีแพทย์ให้บริการประมาณ ๘,๐๐๐ คน เป็น อาจารย์ แพทย์ ๔,๐๐๐ คน(เช่น รามาธิบดี ๕๔๖ คน จุฬาลงกรณ์ ๔๐๖ คน) แพทย์ประจำบ้านทุกระดับ ๔,๗๐๐ คน* (มีแพทย์ที่มีตำแหน่งในกระทรวงสาธารณสุข ๑,๘๐๐ ที่ได้รับทุนมาเรียน และนักศึกษาแพทย์ ๖ ชั้นปี ๑๓,๕๐๐คน)

๒) กระทรวงสาธารณสุขมีแพทย์ ในสังกัดรวมราว ๑๓,๐๐๐คน* คิดเป็น ๑ ใน ๓ ของแพทย์ทั้งหมด โดยอยู่ใน สำนักงาน ปลัดกระทรวงฯราว ๑๑,๐๐๐ คน กรมการแพทย์ ๙๐๐คน กรมสุขภาพจิต ๓๐๐ คน กรมควบคุมโรค ๒๐๐ คน กรมอนามัย ๑๐๐ คน และที่เหลือเป็นกรมอื่นๆโดยอยู่ระหว่างเรียนต่อด้วยทุนสาธารณสุข(สปส.) ๑,๘๐๐ คน ดังนั้นปฏิบัติงานเพียง ๙,๒๐๐ คน ซึ่งทุน ๑,๘๐๐ คนนั้นส่วนใหญ่มาจากรพ.ในต่างจังหวัด- มีค.๒๕๕๓

๓) สังกัดกระทรวงกลาโหม (ทหารบก ราว๑,๐๐๐ คน ทหารเรือ ๔๐๐ คน ทหารอากาศ ๔๐๐ คน) และ โรงพยาบาลตำรวจ ๒๐๐ คน รวม ไม่เกิน ๒,๐๐๐ คน

๔) สังกัด กทม. ราว ๗๐๐ คน (รพ.วชิระ ๓๐๐ คน รพ.กลาง ๑๐๐ คน รพ.ตากสิน ๑๐๐ คน รพ.เจริญกรุง ๑๐๐ คน อื่นๆอีก ๙ รพ. ๑๐๐ คน)และ กระทรวงอื่นๆ เช่น ราชทัณฑ์ รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า ยาสูบ ฯลฯ รวมไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน

๕) แพทย์ในภาคเอกชนปฏิบัติงานในวิชาชีพในภาคเอกชนเต็มเวลา ราว ๕,๐๐๐ คน (กว่า๓,๐๐๐คนอยู่ในระดับ รพ.เอกชน และราว ๒,๐๐๐ คนอยู่ในระดับคลินิกเต็มเวลา) ทั้งนี้มีคลินิกแพทย์ทั่วไปชั้น ๑ ขึ้นทะเบียนกับกองโรคศิลป์มากกว่า ๓,๐๐๐แห่ง ไม่รวมคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆ **ไม่นับรวมที่ปฏิบัติงานนอกเวลาในรพ.เอกชนอีกราว ๓๐๐ แห่ง (สมาชิกสมาคม รพ.เอกชน มี ราว ๒๒๐ แห่ง)**

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

๗) กลุ่มอื่นๆได้แก่ กลุ่มแพทย์อาวุโสที่เกษียณ ๔,๕๒๕ คน กลุ่มแพทย์ที่มีทะเบียนอยู่ต่างประเทศ ๔๘๗ ราย*

กลุ่มแพทย์ที่มีรายงานว่าเสียชีวิตแล้ว* ๑,๖๐๕ คน และกลุ่มแพทย์ที่ขาดการติดต่อ ๑,๕๑๒ คน(มีค.๒๕๕๔)

๘) กลุ่มแพทย์ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๔ ราย

* ตัวเลขประมาณการเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเนื่องจากมีการเข้าออก ลาไปเรียนต่อ ไปต่างประเทศ ย้ายสังกัด ซึ่งเกิดขึ้นตลอดปี **เสียชีวิตเฉพาะที่แพทยสภาได้รับรายงาน ขณะนี้อยู่ระหว่างกำลังปรับปรุงข้อมูลร่วมกับทะเบียนราษฎร์

๙ จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของไทยเป็นอย่างไร?

(๑.) จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ในปี ๒๕๕๔

● แพทยสภาได้ออกวุฒิบัตรไปทั้งสิ้น ๒๑,๗๔๙ ใบ และอนุมัติบัตร ๑๒,๑๓๙ ใบ รวม ๓๓,๘๘๘ใบ เป็นสาขาหลัก ๓๐,๒๒๔ ใบ อนุสาขาต่อยอด ๓,๖๖๔ ใบ

● ที่มากที่สุดคือสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ๖,๔๗๐ ใบ (เนื่องจากมีการเปิดสอบพิเศษร่วมด้วย)

● โดยมีบุคคลที่ได้รับ จำนวน ๒๓,๘๖๑ คน คิดจากแพทย์ทั้งหมด ๔๑,๐๑๕ คน

● เป็นแพทย์ทั่วไปที่ยังไม่มีการสอบอนุมัติหรือวุฒิบัตร (GP) จำนวน ๑๗,๑๕๔ คน คิดเป็น ๔๑%

● โดยในส่วนนี้จะรวมแพทย์จบใหม่ซึ่งใช้ทุน ๓ ปีแรก (๔,๖๒๓ คน =๑๑.๓ %) และระหว่างเรียนผู้เชี่ยวชาญ(๔,๗๐๐ คน =๑๑.๕%) รวม ๘,๙๘๔ คนด้วย ดังนั้นแพทย์ GP ทั่วไปที่ไม่ใช่ แพทย์ประจำบ้าน และไม่ใช่แพทย์จบใหม่ที่ยังไม่มีสิทธิเรียนต่อ ประมาณ ๗,๘๓๑ คนซึ่งส่วนหนึ่งจะอยู่ในกลุ่มอาจารย์อาวุโสซึ่งเกษียณอายุไปแล้ว (๔,๕๒๕ คน)

● โดยในปี ๒๕๕๒ มีการผู้เรียนต่อผู้เชี่ยวชาญประมาณ ๑,๔๙๕ ตำแหน่ง (เปิด ทุกสาขา ๒,๒๕๗ตำแหน่ง สมัคร ๑,๙๔๗ ตำแหน่ง รับได้จริง ๑,๔๙๕ ตำแหน่ง เป็นทุนรัฐ ประมาณ ๖๐๐ ตำแหน่ง ที่เหลือเป็น ทุนอิสระ

- **ประเภท ๑ (ขาดแคลน) มี ๑๒ สาขา เปิดรับ ๓๗๙ รับได้จริง ๑๙๔ คน**
- **ประเภท ๒(ปกติ) มี ๒๔ สาขา เปิดรับ ๑,๑๖๑ รับได้จริง ๑,๐๑๖ คน**
- **ประเภท ๓(ต่อยอด) มี ๓๖ สาขา เปิดรับ ๔๐๗ รับได้จริง ๒๘๕ คน**

สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านมีทั้งหมด ๔๓ สถาบัน ได้แก่

๑. คณะแพทยศาสตร์ มี	๗	สถาบัน
๒. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี	๒๖	สถาบัน
๓. สังกัดกรุงเทพมหานคร มี	๔	สถาบัน
๔. สังกัด ๔ เหล่าทัพ มี	๕	สถาบัน
๕. สังกัดสภากาชาดไทยมี	๑	สถาบัน

(๒.) สรุปจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่สำคัญ

(๑.) อายุรแพทย์ รวมทุกสาขาหลักรวมแขนงย่อยทุกแขนง ๔,๙๑๘ คนเป็นสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ๓,๙๙๖ คน อนุสาขาทั้ง ๑๑ สาขา ๑,๘๖๕ ใบ ผู้เชี่ยวชาญที่มากที่สุดคือ หัวใจ ๕๐๒ คน รองลงมาคือ ตจวิทยา(ผิวหนัง) ๔๗๕ คน โรคไต ๓๓๙ คน และ ประสาทวิทยา ๓๓๖ คนตามลำดับ

(๒.) จำนวน ศัลยแพทย์ ทุกแขนงรวมผู้เชี่ยวชาญด้วยเป็น ๓,๕๔๙ คนเป็น ศัลยแพทย์ทั่วไปพียงจำนวน๒,๒๑๘ คน อันดับ ๑ ประสาทศัลยศาสตร์ ๓๗๑ คน ๒ ยูโร ๓๕๒ คน ๓ ศัลยกรรมตกแต่ง ๒๙๑ คน ๔ ศัลยกรรมทรวงอก ๑๘๐คน และ ๕ กุมารศัลยศาสตร์ ๑๓๗ คน ตามลำดับ

(๓.) กุมารแพทย์ทั่วไป ๓,๐๐๔ คน ไม่รวมกุมารฯ โรคเลือด ๖๐ คน และอนุสาขา ๑๒ สาขา มี ๗๙๗ คน มากที่สุดคือ อนุสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด ๑๒๒ คน, สาขาภูมิแพ้ ๑๐๑ คน การหายใจ ๙๙ คน และ สาขาโรคหัวใจ ๙๙ คน

(๔.) แพทย์สูติ-นรีเวชวิทยา จำนวน ๒,๓๕๕ คน อนุสาขา เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ เพียง ๑๑๔ คน

(๕) แพทย์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน๑,๖๑๓ คน

(๖) วิสัญญีทั่วประเทศเพียง ๑,๑๔๖ คน เป็น อนุสาขาผ่าตัดหัวใจ ๒๗ คน และ อนุสาขาระบบประสาท ๑๓ คน ในปี ๒๕๕๒ ผลิตวิสัญญีแพทย์ได้ ๗๕ คน

(๗) แพทย์โสต ศอ นาสิก รวม ๙๖๐ คน โดยเป็นอนุสาขาตกแต่ง ๑๐๙ คน

(๘) จักษุแพทย์ ๑,๐๓๓ คน เพิ่มจาก ปี ๒๕๕๒ - ๖๒ คน..ฯลฯ

(๙) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีมากที่สุดคือ ๖,๔๙๙ คนจากการเปิดการสอบทั่วไป แต่ปัจจุบันเส้นทางการทำงานยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร แพทย์ที่จบเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างเดียวมีเพียง ๑,๕๐๐ คน โดยแพทย์อีก ๕,๐๐๐ คนมีบอร์ดอื่นๆร่วมด้วยและอาจปฏิบัติงานในบอร์ดอื่นๆเหล่านั้น

(๓.) แพทย์เฉพาะทางที่แพทยสภาดูแลในปัจจุบันปี ๒๕๕๔ มี ๗๗ สาขา แบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

● **สาขาประเภทที่ ๑ หมายถึง สาขาขาดแคลน**

เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มี ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผู้สมัครสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้โดยไม่จำเป็นต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนก่อน ศึกษาต่อ จำนวน ๑๒ สาขา ได้แก่

๑. จิตเวชศาสตร์	๒. จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น
๓.นิติเวชศาสตร์*	๔. พยาธิวิทยากายวิภาค*
๕. พยาธิวิทยาคลินิก*	๖. พยาธิวิทยาทั่วไป*
๗. รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	๘. เวชศาสตร์ครอบครัว**
๙. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	๑๐. เวชศาสตร์นิวเคลียร์
๑๑. อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา	๑๒. อายุรศาสตร์โรคเลือด

● **สาขาประเภทที่ ๒**

สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และได้ปฏิบัติงาน/ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนด มี จำนวน ๒๕ สาขา

๑.กุมารเวชศาสตร์	๒. กุมารศัลยศาสตร์
๓. จักษุวิทยา	๔. ตจวิทยา
๕. ประสาทวิทยา	๖. ประสาทศัลยศาสตร์
๗. รังสีวิทยาทั่วไป	๘. รังสีวิทยาวินิจฉัย
๙. วิสัญญีวิทยา	๑๐. ระบาดวิทยา
๑๑. เวชศาสตร์การบิน	๑๒. เวชศาสตร์ป้องกันคลินิก
๑๓. สาธารณสุขศาสตร์	๑๔. สุขภาพจิตชุมชน
๑๕. อาชีวเวชศาสตร์	๑๖. เวชศาสตร์ฟื้นฟู
๑๗. ศัลยศาสตร์	๑๘. ศัลยศาสตร์ตกแต่ง
๑๙. ศัลยศาสตร์ทรวงอก	๒๐. ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
๒๑. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	๒๒. สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
๒๓. โสต ศอ นาสิกวิทยา	๒๔. อายุรศาสตร์
๒๕. โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก	

ในกลุ่มนี้มี สาขาที่ได้รับการยกเว้นสามารถเข้าฝึกอบรมได้ทันที หลังเพิ่มพูนทักษะแล้ว ๑ ปี ได้แก่

๑.สาขาวิสัญญีวิทยา ๒.สาขารังสีวิทยาทั่วไป
๓.สาขารังสีวินิจฉัย ๔.สาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก
๕.สาขาประสาทศัลยศาสตร์ ๖.สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

กรณีเฉพาะสาขาตจวิทยาและศัลยศาสตร์ตกแต่ง ผู้สมัครที่มีต้นสังกัด และผู้สมัครอิสระ ต้องผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก ๒ ปี หรือได้รับใบอนุญาตฯ มาแล้วเป็นเวลา ๓ ปี

เฉพาะสาขาจักษุวิทยา ผู้สมัครที่มีต้นสังกัด ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก ๑ ปี ผู้สมัครอิสระ ปฏิบัติงานชดใช้ ทุนเพิ่มอีก ๒ ปี หรือได้รับใบอนุญาตฯ มาแล้วเป็นเวลา ๓ ปี

● **สาขาประเภทที่ ๓**

สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในปีสุดท้าย หรือ ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว **มีจำนวน ๔๐ สาขา**

๑. กุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา
๒. กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด
๓. กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา
๔. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
๕. กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสม
๖. กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ
๗. กุมารเวชศาสตร์โรคไต
๘. กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ
๙. กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
๑๐. กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ
๑๑. กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ
๑๒. ภาพวินิจฉัยชั้นสูง
๑๓. ภาพวินิจฉัยระบบประสาท
๑๔. มะเร็งนรีเวชวิทยา
๑๕. รังสีร่วมรักษาของลำตัว
๑๖.รังสีร่วมรักษาระบบประสาท
๑๗. อนุสาขาโภชนศาสตร์คลินิก
๑๘. วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่และทรวงอก
๑๙. วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
๒๐. เวชบำบัดวิกฤต
๒๑. เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
๒๒. เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
๒๓.ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
๒๔.ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา
๒๕. ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
๒๖. ศัลยศาสตร์หลอดเลือด
๒๗. ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
๒๘. อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซั่ม
๒๙. อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสม
๓๐. อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
๓๑. อายุรศาสตร์โรคไต
๓๒. อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก
๓๓. อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร
๓๔. อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและ ภาวะวิกฤตระบบการหายใจ
๓๕. อายุรศาสตร์โรคหัวใจ
๓๖. เภสัชวิทยาและพิษวิทยา
๓๗. สาขาการระงับปวด
๓๘. อนุสาขาอายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ
๓๙. อนุสาขากุมารเวชศาสตร์โภชนาการ
๔๐. อนุสาขาวิสัญญีสำหรับเด็ก

นอกจากนี้ยังมีอนุสาขาย่อยอีกจำนวนมาก แต่ในปัจจุบันมีการรับเข้าศึกษาต่อเนื่องเพียง ๗๗ สาขา จากบางสาขาที่ยกเลิก และควบรวมกัน หรือเปลี่ยนชื่อไปแล้วซึ่งท่านสามารถศึกษาดูได้จาก เวปไซต์แพทยสภา (www.tmc.or.th)

การปฏิบัติงานเพื่อสอบวุฒิบัตร : เป็นผู้ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ฯหรือโครงการแพทย์พี่เลี้ยงระยะเวลาไม่น้อยกว่าหลักสูตร ใน รพ.ที่ราชวิทยาลัยรับรอง ถ้าเป็นหลักสูตรประเภทที่ ๒ ต้องมีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่าหลักสูตร ๖ เดือน

การปฏิบัติงานเพื่อสอบอนุมัติบัตร : เป็นผู้ปฏิบัติงานในสาขานั้นมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปีในโรงพยาบาลที่ราชวิทยาลัยรับรองและตามเงื่อนไข ที่ราชวิทยาลัยกำหนด

๑๐. บทสรุป

ข้อมูลดังกล่าวหวังว่าจะสร้างความเข้าใจในแพทยสภาเบื้องต้นโดยจะเห็นว่า กลไกการ**ผลิต**แพทย์คุณภาพ เพื่อรับใช้สังคม ยังคงมีต่อเนื่อง กลไกการ**พัฒนา**ระบบการแพทย์ไทย เพื่อให้เข้าถึงความรู้วิทยาการใหม่ๆทัดเทียมนานาประเทศ และกลไกควบคุมจริยธรรมที่สร้างความเป็นธรรมต่อสังคม โดยหวังผลเพื่อ สุขภาพดีของพี่น้องชาวไทย

ภายใต้ทรัพยากรภาครัฐที่จำกัด และขาดแคลน ภาระงานมาก จากปัญหาจำนวนแพทย์รัฐที่ไม่เพียงพอ ภาระงานดูแลระบบแพทย์อันยิ่งใหญ่และซับซ้อนนี้ยังดำเนินต่อไป เพื่อสังคมและประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศที่ยังต้องการการดูแล..แพทยสภา ภายใต้ภาระงานทั้ง ๙ ด้าน คงยึดมั่นคุณธรรม โปร่งใส ผลิตและดูแลแพทย์เพื่อรับใช้สังคมไทย สร้างจิตสำนึกให้แพทย์ไทยทุกคน มุ่งมั่นดำเนินรอยตามแนวพระราชดำรัสของสมเด็จพระราชบิดา..

" ฉันไม่ต้องการให้พวกเธอ เป็นหมอเท่านั้น แต่ฉันต้องการให้พวกเธอ มีความเป็นมนุษย์ด้วย "
สมเด็จพระบรมราชชนก ฯ

"ข้อมูลล่าสุด ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔

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.สังกัดของ
สถานพยาบาล

สิทธิที่ใช้รักษา

บัตรทอง

เงินช่วยเหลือตาม ม.๔๑ พรบ.
หลักประกันสุขภาพ ที่ สปสช.

ประกันสังคมและ กองทุนทดแทน

ร้องเรียนที่ สำนักงาน
ประกันสังคมมี คณะอนุกรรมการ
รับเรื่องร้องเรียน...

กรณีสงสัย ปัญหาจากแพทย์ผู้รักษา

แพทยสภาตรวจสอบ

วิชาชีพอื่น

สงสภาวิชาชีพนั้นๆ
ดำเนินการตาม
กฎหมาย
-ให้คำแนะนำ
ผู้เสียหาย

แพทย์ปลอม

บุคคลธรรมดา
แจ้งความ ดำรวจ
ดำเนินการทางกฎหมาย
แพทยสภาร่วมแจ้ง
-ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

แพทย์จริง

ตรวจสอบประวัติ
ใบประกอบวิชาชีพ
แล้วดำเนินการ
ตรวจสอบจริยธรรม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

ดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายใน
พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๕๒

**ดำเนินการตรวจสอบมาตรฐาน มี
อำนาจเฉพาะลงโทษตัวบุคคล
ในการ** ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้
เพิกถอน ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม
**กฎหมายมิได้ให้อำนาจดำเนินคดี
เกี่ยวกับค่าเสียหายใดๆด้วยตนเอง
(๖ขั้นตอนใช้เวลาอย่างน้อย๖เดือน)**

ต่อหน้า ๒

ต้นสังกัด สถานพยาบาล

สถานพยาบาลรัฐ
ร้องเรียนที่ต้นสังกัด

สถานพยาบาลเอกชน คลินิกและโรงพยาบาล

ผู้ดูแลมาตรฐาน คือ
กองการประกอบโรคศิลปะ
กระทรวงสาธารณสุข
(คณะอนกก.ฯรับเรื่องร้องเรียนฯ)

**กระทรวงสาธารณสุข
ร้องเรียนที่ต้นสังกัด สธ.

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

**นอกกระทรวงสาธารณสุข
ร้องเรียนตามต้นสังกัด..

กระทรวงศึกษาธิการ
(จุฬา,มหิดล,เชียงใหม่,สงขลา,ขอนแก่น..)
กระทรวงกลาโหม ๓เหล่าทัพ
(รพ.ปิ่นเกล้า,รพ.พระมงกุฎ,รพ.ภูมิพล..)
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (รพ.ตำรวจ..)
กรุงเทพมหานคร (รพ.วชิระ..)
รัฐวิสาหกิจ(รพ.การไฟฟ้า,รถไฟ..) ฯลฯ

การดำเนินการ"จริยธรรม-สอบสวน"แพทย์ ๒

๑.กรณีข่าวแพทย์-ผู้ป่วยจากสื่อมวลชน

๒. หน่วยงานร้องเรียนแพทยสภา เช่น กองการประกอบโรคศิลปะ, สำนักงาน อย. ฯลฯ

๓.ผู้เสียหายร้องเรียนแพทยสภา

ประชาสัมพันธ์ตรวจสอบ

เลขาฯตรวจสอบ

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภารับเรื่องร้องเรียน

เสนอที่ประชุมอนุกรรมการบริหารพิจารณา(ประจำสัปดาห์)*

- *ออกเลขที่รับเรื่อง...*
- ใบปะหน้าสรุปเรื่องส่งจริยธรรมฯ
- วันที่รับ / ส่งเรื่อง
- แจ้งผู้ร้อง
- บันทึกลง Com สารบัญจริยธรรม

เสนอที่ประชุมกรรมการแพทยสภา จากอนุ กก.บริหาร(ประจำเดือน)*

ฝ่ายจริยธรรม

- *ออกเลขลำดับคดี**.
- เสนอคณะอนุกรรมการ
- สรุปประเด็น
- เชิญผู้ร้องเรียนมาชี้แจง(๑)
- เชิญพยานมาชี้แจง(๑)
- หาข้อมูลจากแพทย์ผู้ถูกร้อง
- หาข้อมูลจากสถานพยาบาล
- *ขอความเห็นราชวิทยาลัยฯ(๑)*
- รวบรวมพยานหลักฐาน
- สรุปรายงานและความเห็นเสนอกรรมการแพทยสภา

เรื่องเห็นสมควร ยุติ (กรณีไม่มีผู้ร้อง)

เรื่องเห็นสมควรส่งเข้าอนุกรรมการจริยธรรม

ส่งกลับหาข้อมูลเพิ่มเติม

อนุ กก.จริยธรรม จ.๑-๒๔

เสนอที่ประชุมกรรมการแพทยสภา จาก อนุ กก.กลั่นกรอง(ประจำเดือน)

อนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม (จากจริยธรรม)

คดีไม่มีมูล แจ้งผลการพิจารณา เก็บแฟ้มคลังคดี

คดีมีมูล

ส่งกลับหาข้อมูลเพิ่มเติม

อนุ กก.สอบสวน ส.๑-๙

- เชิญแพทย์ผู้ถูกร้องมาสอบปากคำ
- เชิญผู้ร้องเรียนมาชี้แจงเพิ่ม(๒)
- เชิญพยานมาชี้แจงเพิ่ม(๒)
- *ขอความเห็นราชวิทยาลัยฯ(๒)*
- รวบรวมหลักฐาน
- สรุปสำนวนสอบสวน

เสนอที่ประชุมกรรมการแพทยสภา จาก อนุ กก.กลั่นกรอง(ประจำเดือน)

อนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม (จากสอบสวน)

๑.**การลงโทษ** : ตักเตือน, ภาคทัณฑ์, พักใช้, เพิกถอน ***ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม***
๒.**การยก ข้อกล่าวหาหรือกล่าวโทษ**

เสนอท่านสภานายกพิเศษ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ทำคำสั่งแพทยสภา

กิจกรรมแพทยสภา ๒๕๕๓-๒๕๕๔

กิจกรรมแพทยสภา ๒๕๕๓-๒๕๕๔

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
ที่อยู่ อาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร.๐๒-๕๙๐-๑๘๘๘

วิสัยทัศน์แพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่ผดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม
มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ
และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

พันธกิจแพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ
ในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พัฒนามาตรฐาน
การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพอย่างมีระบบ
และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแพทย์และประชาชน
โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

www.tmc.or.th

"แพทยสภายุคใหม่ ยกคุณภาพชีวิตแพทย์ไทย โปร่งใส ใส่ใจประชาชน"