

46



ปี

แพทยสภา

มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ 2557

Thailand Medical Expo 2014

วันที่ 5 - 7 พฤศจิกายน 2557

ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา

แพทยสภายุคใหม่ ขกคุณภาพชีวิตแพทย์ไทย ไปรังใส ใส่ใจประชาชน



Ethic Code

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

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



พระราชดำรัสพระราชบิดา

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

แพทย์ทุกคนมีกิจที่จะแสดงความกลมเกลียวในคณะแพทย์ต่อสาธารณชน เมื่อเกิดความเลื่อมใสในคณะแพทย์ขึ้นในหมู่ประชาชนแล้ว ผู้ที่จะตั้งต้นทำการแพทย์ถึงจะยังไม่ได้มีโอกาสตั้งตัวในความไวใจของตน ก็จะได้ส่วนความไวใจเพราะเป็นสมาชิกของคณะที่มีผู้นำถือ เราเห็นพระบวชใหม่ที่ยังไม่เป็นสมภารเราก็ยกมือไหว้ เพราะเรามีความนับถือในลัทธิของพระสงฆ์ฉันใดก็ดี แพทย์หนุ่มก็ได้ความไวใจเพราะคณะของเขาเป็นที่น่าไวใจ ฉะนั้นความประพฤติของแพทย์บุคคลนำมาซึ่งประโยชน์แก่แพทย์ใหม่ และเราก็อยากจะช่วยผู้ที่ตั้งต้นในทางอาชีพของเราเสมอไป

สมเด็จพระบรมราชาชนกฯ

สารจากนายกแพทยสภา

แพทยสภาได้ก่อตั้งมาแล้วครบ 46 ปี ในวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2557 ก่อนหน้านี้การทำงานของแพทย์ขึ้นอยู่กับกองประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสมัยก่อนนั้นต้องมีอักษร ว. นำหน้าให้รู้ว่าเป็นสาขาเวชกรรม การตั้งแพทยสภาเป็นสภาวิชาชีพขึ้นมา เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2511 (9/10/11) เพื่อให้แพทย์ดูแลกันเอง เพราะคนอื่นไม่มีความรู้พอที่จะมาพิจารณาว่าแพทย์ควรเรียนรู้อะไร หลักสูตรแพทย์ควรเป็นอย่างไร การรักษาถูกต้องตามหลักวิชาหรือไม่ การที่เป็นวิชาชีพเพราะเป็นวิชาเฉพาะต้องเรียนนานและคนที่ไม่ได้เรียนทำไม่ได้ ต้องรับผิดชอบต่อประชาชน มีการสอบใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ คนที่ไม่มีใบอนุญาตเข้ามาทำจะผิดกฎหมาย เรื่องจริยธรรมมีความสำคัญมากในวิชาชีพเพราะแพทย์สามารถทำให้คนรอดชีวิตหรือเสียชีวิตได้ แพทย์จะต้องมีความซื่อสัตย์ ไม่โฆษณาหลอกลวงประชาชน แพทย์จะต้องดูแลโดยถือประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นหลัก แพทย์จะต้องรับฟังความคิดเห็นและความกังวลของผู้ป่วย แพทย์จะต้องพยายามอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจในโรคที่เขาเป็นและให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการดูแลรักษา ในสังคมปัจจุบันทุกคนมีความสามารถที่จะเข้าถึงข้อมูลต่างๆได้ ความแตกต่างที่สำคัญคือผู้ป่วยที่ไม่มีความรู้พื้นฐานเพียงพออ่านแล้วอาจไม่เข้าใจหรือเข้าใจผิด นอกจากนี้ยังอาจเชื่อในเรื่องที่หลอกลวงได้ แพทย์จะต้องติดตามความรู้ใหม่ๆ ให้ทันต่อสถานการณ์และความก้าวหน้าทางการแพทย์ เราอยากเห็นแพทย์มีความกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง เมื่อเกิดปัญหา ก็สามารถฟันกลับมายู่สภาพเดิมในเวลารวดเร็ว มีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจและช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่ทำได้ มีความสามัคคีในวิชาชีพ มองทุกอย่างในแง่บวกและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง รู้ขีดจำกัดของตนเอง ปรึกษาหรือส่งต่อเพื่อความปลอดภัยและผลประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย นอกจากเรื่องจริยธรรมแล้ว เราจะต้องเน้นเรื่องการป้องกันโรครวมทั้งความปลอดภัยของผู้ป่วย ขณะที่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน เราจะต้องเรียนรู้วัฒนธรรมและภาษาท้องถิ่นของเพื่อนบ้าน แต่ที่สำคัญกว่านั้นคือเราจะต้องพัฒนาการใช้ภาษาอังกฤษให้มากขึ้น เพราะเป็นภาษากลางของอาเซียนรวมทั้งประเทศทางยุโรปและสหรัฐอเมริกาด้วย

นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

สารจากเลขธิการแพทยสภา

แพทยสภา ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2511 วันที่ 9 ตุลาคม 2557 ถือเป็นวันครบรอบสถาปนา 46 ปี ของแพทยสภา โดยวัตถุประสงค์ของแพทยสภาคือ

- (1) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (2) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์
- (3) ส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก
- (4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์ และการสาธารณสุข
- (5) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
- (6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทยรวมทั้ง แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ คือ
 - (1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - (2) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - (3) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ
 - (4) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
 - (5) รับรองวิทยะฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (4)
 - (6) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

การดำเนินงานของแพทยสภา มีมากขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของโลกและเรื่องทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ แพทย์ต้องมีแพทยสภาช่วยอยู่ด้วยเสมอ แพทยสภาจึงต้องดูแลทั้งแพทย์และประชาชน สมดังคำขวัญแพทยสภาที่ว่า “แพทยสภายุคใหม่ ยกคุณภาพแพทย์ไทย โปร่งใส ใส่ใจประชาชน” แพทยสภา ได้มีการพัฒนาองค์ความรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้หลักธรรมาภิบาลตามแนวพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จัดโครงการหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสถาบันพระปกเกล้า ในฐานะที่เป็นสถาบันที่ผลิตผู้บริหารระดับสูงหลากหลายสาขาและเป็นที่ประจักษ์ต่อสังคม จึงถือเป็นโอกาสอันเหมาะสมที่ทั้งสองสถาบันจะได้บูรณาการองค์ความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลิตบุคลากรที่จะเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในการสร้างความเจริญก้าวหน้าพัฒนาประเทศไทยต่อไป ในการจัดหลักสูตรนี้ ตามหลักคิด คือ แนวทางในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศในยุคต่อไปต้องเกิดขึ้นอย่างโปร่งใส บนพื้นฐานคุณธรรมและการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน

นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์

9 ตุลาคม 2557

สารบัญ

กรรมการบริหารแพทยสภา 2556	7
กรรมการโดยตำแหน่ง	8
กรรมการโดยการเลือกตั้ง	9
คณะกรรมการแพทยสภา วาระ พ.ศ. 2556-2558	10
รายชื่อนายกและเลขาธิการแพทยสภา อดีต-ปัจจุบัน	11
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย	12
ข้อเท็จจริงทางการแพทย์	13
ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา	14
ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา	18
โครงสร้างแพทยสภา 2556-2558	19
หน่วยงานในแพทยสภา	20
โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	23
การรับสมัครฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	25
ข้อควรทราบสำหรับแพทย์เกี่ยวกับการดำเนินการทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม	28
แผนผังการดำเนินการของคณะกรรมการจริยธรรมตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาฯ พ.ศ. 2548	29
ข้อควรทราบสำหรับแพทย์ในขั้นตอนการสอบสวน	30
แผนผังการดำเนินการของคณะกรรมการสอบสวนตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาฯ พ.ศ. 2548	31
อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในการพิจารณาคดีจริยธรรม	32
การดำเนินการ “จริยธรรม” เบื้องต้น 1	33
การดำเนินการ “จริยธรรม-สอบสวน” แพทย์ 2	34
พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525	35
ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549	40
ระเบียบแพทยสภา เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล	45
ประกาศแพทยสภา ที่ 50/2549 เรื่อง คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา	46
พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสาธารณสุข	47
ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” มีนาคม 2557	48
กรอบงาน “แพทยสภา” 2556-2558 ภาระงานทั้ง 9 ด้าน ของแพทยสภา	52
พระราชดำรัสนำมาซึ่งหลักสูตรสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ไทย	60
รายชื่อนักศึกษา ปธพ.1	65
รายชื่อนักศึกษา ปธพ.2	67
แพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข สร้างชื่อลง “กินเนสบุ๊ก” ด้วยทีมแพทย์เฉพาะทางโรคตามากที่สุดในโลก ในโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ จ.พระนครศรีอยุธยา	68
“แพทยสภา” จัดหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติโดย นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 2 (ปธพ.2) ร่วมกับ สถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข	70
เปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ 3	72
รายชื่อนักศึกษา ปธพ.3	73
มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ 2557 วันที่ 5 - 7 พฤศจิกายน 2557 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา Thailand Medical Expo 2014 Activities Schedule รายการห้อง GRAND HALL 202	74
กำหนดการงานประชุมสัมมนาวิชาการแพทยสภา มอบเกียรติบัตร เข้มเกียรติคุณ โล่เกียรติคุณ นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ (ปธพ.2) และผู้ทรงคุณวุฒิเปิดนิทรรศการ	75
กำหนดการงานรับโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รางวัลงานเขียนประเภตสารคดีเรื่องเล่า “หมอในดวงใจ” ครั้งที่ 1/2557 วันที่ 6 พ.ย.2557 ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา	76
ประกาศแพทยสภา ที่ 48 / 2557 เรื่อง ประกาศผลการประกวดงานเขียนประเภตสารคดีเรื่องเล่าหัวข้อ “หมอในดวงใจ”	77
คำประกาศเกียรติคุณแพทย์ดีเด่นแพทยสภา พ.ศ. 2557	78
แผนผัง Thailand Medical Expo 2014	82



กรรมการบริหารแพทยสภา 2556-2558



ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์
อุปนายกแพทยสภาคนที่ 1



ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นายกแพทยสภา



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
อุปนายกแพทยสภาคนที่ 2



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



นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
เลขาธิการแพทยสภา



นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล
เหรียญกษาปณ์แพทยสภา



ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์
นายกแพทยสภาอาวุโส



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
ที่ปรึกษาแพทยสภา



นพ.พินิจ ธีรบุญโชติ
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา
และผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงค์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.โชติศักดิ์ เจนพานิชย์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.วิสุทธิ์ ถังฉเสวี
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



น.ท.นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

กรรมการโดยตำแหน่ง



ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
สภานายกพิเศษ แพทยสภา



นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา
อธิบดีกรมการแพทย์



นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
อธิบดีกรมอนามัย



พลโท นพ.ธีรยุทธ ศศิประภา
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก



พลเรือโท นพ.กิตติพัฒน์ วัฒนางค์
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ



พล.อ.ท. นพ.ธีระภาพ เสนะวงษ์
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ



พล.ต.ต. นพ.สมบูรณ์ ตันตระกูล
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



นพ.อุดม คชินทร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



นพ.โศภณ นภาธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นพ.วัฒนา นาวาเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่



นพ.วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี



นพ.ชาญชัย พานทองวิริยะกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น



นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์



พลตรี นพ.ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า



นพ.ชัยรัตน์ นรินรัตน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรวิโรฒ



นพ.ปรีชา วาณิชเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์



นพ.ประยุทธ์ ศิริวงศ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล



นพ.ศุภสิทธิ์ พรธามโรจน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร



นายแพทย์สุรวิทย์ เตชสุวรรณันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต



พลตรีหญิง พญ.วณิช วรรณพุกษ์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี



นายแพทย์ป่วน สุทธิพิณิจธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบลราชธานี



นายแพทย์เรือน สมณะ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม



นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา



นพ.ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย (รักษาการ)
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์



พลอากาศเอก นพ.อวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาส



นพ.วิชัย เทียนถาวร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา



กรรมการโดยการเลือกตั้ง



ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา



ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์



นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์



นพ.ศุภชัย คุณารัตนพุกษ์



พลอากาศตรี นพ.อิทธพร คณะเจริญ



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์



พญ.ชัญวลี ศรีสุโข



ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์



รศ.นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบุลย์



นพ.พินิจ หิรัญโชติ



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร



ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์



ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา



นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล



ศ.คลินิก นพ.วีรุณ บุญนุช



นพ.เกรียง อัครวงนรินทร์



พ.อ.นพ.สุรจิต สุนทรธรรม



รศ.นพ.บุญส่ง พังจันสุนทร



รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์



ศ.นพ.ไพฑูรย์ ณรงค์ชัย



นพ.วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี



นพ.เพิ่มบุญ จิรายศบุญศักดิ์



นพ.โชติศักดิ์ เจนพานิชย์



นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์



พล.ต.ท.นพ.อรอดพันธ์ พรหมจารรัตน์



นพ.ณรงค์ ธาดาดเดช

คณะกรรมการแพทยสภา วาระ พ.ศ. 2556-2558

กรรมการโดยตำแหน่ง

ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
สภานายกพิเศษ แพทยสภา

1. นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา
อธิบดีกรมการแพทย์
3. นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์
อธิบดีกรมอนามัย
4. พลโทธีรยุทธ ศศิประภา
เจ้ากรมแพทย์ทหารบก
5. พลเรือโทกิติพัฒน์ วัฒนาวงศ์
เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ
6. พลอากาศโทธีระภาพ เสนะวงษ์
เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ
7. พลตำรวจตรีนายแพทย์สมบูรณ์ ตันตระกูล
นายแพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
8. นายแพทย์อุดม คชินทร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
9. นายแพทย์ไศภณ นภาธร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
10. นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่
11. นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี
12. นายแพทย์ชาญชัย พานทองวิริยะกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น
13. นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์
14. พลตรีชุมพล เปี่ยมสมบุรณ์
ผอ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
15. นายแพทย์ชัยรัตน์ นิรันดร์ตัน
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ศรีนครินทรฯ
16. นายแพทย์ปรีชา วาณิชเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์
17. นพ.ประยุทธ์ ศิริวงศ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
18. นายแพทย์ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นครสวรรค์
19. นายแพทย์สุรวิทย์ เตชะธวานันท์
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ม.รังสิต
20. พลตรีหญิงวงษ์ วรรณพฤกษ์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.เทคโนโลยีสุรนารี
21. นายแพทย์ป่วน สุทธิพิณิชธรรม
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ม.อุบล
22. นายแพทย์เรื่อน สมณะ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.มหาสารคาม
23. นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา
24. นพ.ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย (รักษาการ)
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ ม.วลัยลักษณ์
25. พลอากาศเอกอวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาสฯ
26. นพ.วิชัย เทียนถาวร
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา

กรรมการที่มาจากการเลือกตั้ง

1. ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
2. ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์
3. นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
4. นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์
5. พล.อ.ต. นพ.อิทธิพร คณะเจริญ
6. นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
7. พญ.ชญวดี ศรีสุโข
8. ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์
9. รศ.นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์
10. นพ.พินิจ หิรัญโชติ
11. รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
12. ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์
13. ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา
14. นพ.สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล
15. ศ.คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุช
16. นพ.เกรียง อัครรุ่งนิรันดร์
17. พ.อ. นพ.สุรจิต สุนทรธรรม
18. รศ.นพ.บุญส่ง พัจนสุนทร
19. รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปียพันธุ์
20. ศ.นพ.ไพฑูรย์ ณรงค์ชัย
21. นพ.วิสุทธิ์ ถังฉเสวี
22. นพ.เพิ่มบุญ จิรายศบุญศักดิ์
23. นพ.โชติศักดิ์ เจนพานิชย์
24. นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์
25. พล.ต.ท.นพ.อรุณพันธ์ พรหมนทาร์ตัน
26. นพ.ณรงค์ ชาดาเดช



รายนามและเลขที่การแพทยสภา อดีต-ปัจจุบัน

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

สรุปข้อมูลเกษียณอายุกรรมการแพทยสภา ในช่วงเวลา 40 ปี

1. มีกรรมการบริหารทั้งสิ้น 17 วาระ ในช่วงแรก 14 ปี (2511-2525) วาระละ 4 ปี จาก พ.ศ. 2511 ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 จึงออก พรบ.วิชาชีพเวชกรรมฉบับใหม่ ปรับเวลาการดำรงตำแหน่งกรรมการเป็น วาระละ 2 ปี
2. แพทยสภา มีนายกทั้งสิ้น 16 คน เลขที่การทั้งสิ้น 16 คน จนถึงปัจจุบัน ใน 18 วาระ
3. นายคา ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องนานที่สุด คือ **นพ.ประกอบ ตูจันดา** 4 พ.ย. 2514 - 30 ก.ย. 2525 (11 ปี 3 วาระ แทน 1 เต็ม 2 วาระ) นายคา ที่ปฏิบัติงานระยะเวลาสั้นที่สุด คือ **นพ.ประสงค์ ตูจันดา** 16 วัน (16 ม.ค. 2530 - 31 ม.ค. 2530) นายคา ที่ปฏิบัติงานต่อเนื่องหลายวาระมากที่สุด คือ **น.พ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา** คือ 5 วาระ และ แทน 2 วาระ นายคา จากราชการออกส่วนหนึ่งเพราะเกษียณ หรือไปรับตำแหน่ง สว. ช่วงแรกนายกแพทยสภามาจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะพ้นตำแหน่งเมื่อเกษียณ และเลขที่การต้องพ้นตำแหน่งตามนายคา ด้วย
4. เลขที่การที่ปฏิบัติงานนานที่สุด คือ **พ.ต.อ.ถวัลย์ อาศนะเสน** คือ 5 ปี 4.5 เดือน รองลงมาคือ **นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์** 5 ปี 3 เดือน ระยะเวลาสั้นที่สุด คือ **นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์** เพียง 6 เดือน *พรบ. 2525 ลดเวลากรรมการ เหลือวาระละ 2 ปี ก่อนหน้านี้นี้ 2511-2525 วาระละ 4 ปี



คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน 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 ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้
๗. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
๘. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
๙. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
๑๐. บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกิน สิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้





ข้อเท็จจริงทางการแพทย์

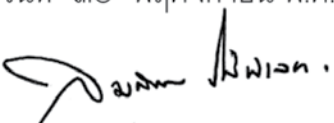
ประกาศแพทยสภา ที่ ๔๖/๒๕๔๙

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 บางโรคยังมีอาจ ให้การวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรก
- ข้อ ๓ ในกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์อาจเกิดสภาวะอันไม่พึงประสงค์ได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอแล้วก็ตาม ซึ่งถือว่าเป็นเหตุสุดวิสัย
- ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมย่อมใช้ดุลยพินิจ ในการเลือกกระบวนการดำเนินการทางการแพทย์ รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
- ข้อ ๕ เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจปฏิเสธการรักษาผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม
- ข้อ ๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ย่อมมีสิทธิ และได้รับความคุ้มครองที่จะไม่ถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
- ข้อ ๗ ภาระงาน ข้อจำกัดของสถานพยาบาล ความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินการทางการแพทย์
- ข้อ ๘ การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทำการวินิจฉัยและรักษา ย่อมมีผลเสียต่อการวินิจฉัยและการรักษา
- ข้อ ๙ การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือบุคลากรทางการแพทย์ ย่อมมีผลเสียต่อการรักษาและการพยากรณ์โรค

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๙


(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

ประวัติความเป็นมาของแพทยสภา

แพทยสภาถือกำเนิดขึ้นจากพระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2511 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 85 ตอนที่ 91 หน้า 690 ลงวันที่ 8 ตุลาคม 2511 และวันใช้บังคับของพระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ตรงกับวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2511 และแม้ว่าต่อมา พ.ร.บ. วิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2511 จะถูกยกเลิกไปโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2525 ก็ตาม ในมาตรา 45 ของ พระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2511 ให้คงเป็นแพทยสภาตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2525 ซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันด้วย เพราะฉะนั้น แพทยสภาในปัจจุบันจะมีอายุครบ 46 ปี ในวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2557

ต้นกำเนิดของแพทยสภาคือสภาการแพทย์

กฎหมายที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพอักษรกรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์ฉบับแรกในประเทศไทยคือ พระราชบัญญัติการแพทย์ พุทธศักราช 2466 ซึ่งกฎหมายฉบับนี้บัญญัติให้มืองค์กรการควบคุมการประกอบวิชาชีพอักษรกรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์ขึ้น เรียกว่า “สภาการแพทย์” และประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์นั้นตามกฎหมายฉบับนั้นเรียกว่า “การประกอบโรคศิลปะ”

รูปแบบของสภาการแพทย์ดังกล่าวกฎหมายกำหนดให้มีฐานะเป็นกรมหนึ่งในกระทรวงซึ่งมีหน้าที่บังคับบัญชากรมสาธารณสุข ซึ่งได้แก่กระทรวงมหาดไทย (ขณะนั้นกระทรวงสาธารณสุขมีฐานะเป็นกรมเช่นเดียวกัน)

ดังนั้น สภาการแพทย์จึงมีฐานะทางราชการเท่ากับกรมสาธารณสุข มีลักษณะเป็นส่วนราชการของกระทรวงมหาดไทย และไม่เปิดโอกาสให้มี “สมาชิก” เข้าสังกัดเพราะในกฎหมายไม่มีบทบัญญัติว่าด้วยเรื่องของสมาชิกไว้เลย หากจะเปรียบเทียบกับ เนติบัณฑิตยสภา ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นโดยพระบรมราชโองการของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวใน พ.ศ. 2457 แล้ว จะเห็นว่า เนติบัณฑิตยสภาตามพระราชโองการนั้นมีสมาชิกได้หลายประเภท โครงสร้างของสภาการแพทย์กับเนติบัณฑิตยสภา จึงมีข้อแตกต่างกันอยู่

ต่อมาใน พ.ศ. 2497 ได้มีประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2497 โดยยกเลิก พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. 2466 และตามที่ประกาศใช้ใหม่นี้บัญญัติให้มืองค์กรการประกอบโรคศิลปะขึ้นใหม่เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ” แทนสภาการแพทย์ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติที่ยกเลิกไปจึงเป็นอันว่า “สภาการแพทย์” ได้สิ้นสภาพลงใน พ.ศ. 2497 นั่นเอง

เมื่อมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2511 นั้นก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2497 พร้อมๆ กันไปด้วย (คือ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2511) และจากผลของ พระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2511 ทำให้ :

1. พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง ถูกยกเลิกไป
2. ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ แผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นสมาชิกของแพทยสภา โดยมีต้องสมัคร
3. ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรม ชั้นหนึ่ง กลายสภาพเป็นใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพอักษรกรรม

ดังนั้น ผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เดิม จะกลายสภาพเป็นสมาชิกแพทยสภา และเป็นผู้ประกอบวิชาชีพอักษรกรรมตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพอักษรกรรม พ.ศ. 2511 ด้วยเหตุนี้เองจึงกล่าวได้ว่า ต้นกำเนิดของแพทยสภา คือ สภาการแพทย์ใน พ.ศ. 2466 นั่นเอง

ผู้ให้กำเนิดแพทยสภา

ภายหลังที่ประกาศใช้ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 ได้ไม่นาน ก็ได้มีร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมขึ้น เสนอไปยังรัฐบาลแต่มีอุปสรรคบางประการที่ไม่สามารถออกมาเป็นกฎหมายได้ และประกอบกับในขณะนั้นพระราชบัญญัติครูพุทธศักราช 2488 ซึ่งกำหนดให้มี “คุรุสภา” ขึ้นได้ผ่านสภาผู้แทนราษฎร ในวันที่ 1 สิงหาคม พุทธศักราช 2487 (และ

คณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ได้ลงนามตราเป็น พระราชบัญญัติในวันที่ 9 มกราคม 2488) ก็ยิ่งทำให้ความพยายามจะผลักดันให้มีแพทยสภาขึ้นมาเพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ แม้กระทั่งจนถึง พ.ศ. 2507 คณะกรรมการแพทยสมาคมฯ ได้พิจารณาให้มีการศึกษาการจัดตั้งแพทยสภาขึ้นก็ตาม ก็ไม่ปรากฏว่ามีการดำเนินการอย่างไร

ต่อมาใน พ.ศ. 2509 ได้มีคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารเกิดขึ้นจากมติคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย อธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เป็นประธานกรรมการ และมีกรรมการอื่นที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแพทย์อีกหลายท่าน คือ ประธานคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) เลขาธิการนายทะเบียนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค กรรมการแพทย์ กรรมการฝ่ายแพทย์ใน ก.พ. เจ้ากรมแพทย์ทหารบก นายแพทย์ใหญ่ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ หัวหน้ากองแพทย์กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ผู้อำนวยการฝ่ายการสาธารณสุขเทศบาลนครกรุงเทพฯ นายกแพทยสมาคมฯ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเป็นกรรมการและเลขานุการ หัวหน้ากองกลางกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ นอกจากนี้คณะกรรมการชุดนี้ยังมีคณะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นที่ปรึกษา การมีคณะกรรมการนี้ก็เพื่อให้มีการปฏิบัติงาน ประสานงาน และร่วมมือกันในทางแพทย์และในการประชุมคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารครั้งที่ 4/2509 เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2509 ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องสภากาการแพทย์ และได้มีมติรับหลักการที่เห็นควรให้มีพระราชบัญญัติแพทยสภาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะควบคุมมรรยาทของผู้ประกอบโรคศิลปะและวัตถุประสงค์อื่นๆ ที่คล้ายคลึงกับเนติบัณฑิตยสภา และให้มีสิทธิในการสอบความรู้ โดยให้การขึ้นทะเบียนยังคงอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขและที่ประชุมได้ตั้งอนุกรรมการขึ้น ประกอบด้วย

1. นายแพทย์สงกราน นิยมเสน
2. พลตำรวจตรีแสวง วัจนะสวัสดิ์
3. นายแพทย์สนอง อุนากุล
4. นายแพทย์เอก ธนะศิริ
5. นายแพทย์จำรัส ผลผาสุข
6. นายทวี ฤกษ์จำนงค์
7. นายสิริวัฒน์ วิเศษศิริ

และนอกจากตั้งอนุกรรมการดังกล่าว ก็ได้มีการร่างพระราชบัญญัติสภากาการแพทย์ขึ้น โดยอาศัยพระราชบัญญัติเนติบัณฑิตยสภา พ.ศ. 2507 เป็นแนวทางและต่อมาได้มีการเปลี่ยนหลักการบางอย่างมาเป็นพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า คณะกรรมการแพทย์ระดับบริหาร เป็นผู้ให้กำเนิดแพทยสภาขึ้นใหม่เพื่อทดแทนสภาการแพทย์เดิม

สมาชิกของแพทยสภา

มาตรา 11 สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- (1) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (2) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรม โดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง
- (3) ไม่เป็นผู้ประพฤติดีเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (4) ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- (5) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา 12 สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

- (1) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอนหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ

ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่างๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

(2) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิก ร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณา และแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

(3) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(4) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 13 สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) คณะกรรมการให้พ้นสภาพสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามมาตรา 11

(3) หรือ (4)

(4) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา 11 (1) หรือ (5)

วัตถุประสงค์ของแพทยสภา

มาตรา 7 แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(1) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(2) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์

(3) ส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก

(4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข

(5) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข

(6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจหน้าที่ของแพทยสภา

มาตรา 8 แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(2) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(3) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ

(4) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์

(5) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (4)

(6) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาเวชกรรม

คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา 14 ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการแพทยสภา” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี กรรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทางอากาศ นายแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการ ซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็น กรรมการและเลขานุการ

มาตรา 15 ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้งประชุมกันเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคนให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา 17 เพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ และเหรียญอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรียญ ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

วิสัยทัศน์แพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่ผดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ
และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

พันธกิจแพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
พัฒนามาตรฐาน การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพอย่างมีระบบ
และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแพทย์และประชาชน โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

ข้อควรรู้เกี่ยวกับแพทยสภา

ที่ตั้ง : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร 6 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร.0-2590-1886

แพทยสภาตั้งขึ้นเพื่ออะไร ทำไมจึงต้องมีแพทยสภา

1. เพื่อควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรม แห่งวิชาชีพเวชกรรม
2. เพื่อส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์
3. เพื่อส่งเสริมความสามัคคี และผดุงเกียรติของสมาชิก
4. เพื่อช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
5. เพื่อให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
6. เพื่อเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภา มีอะไรบ้าง

1. รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
3. รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ
4. รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
5. รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (4)
6. ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

สมาชิกของแพทยสภาคือใครบ้าง ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร

1. มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
2. มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง
3. ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสีย เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
4. ไม่เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
5. ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

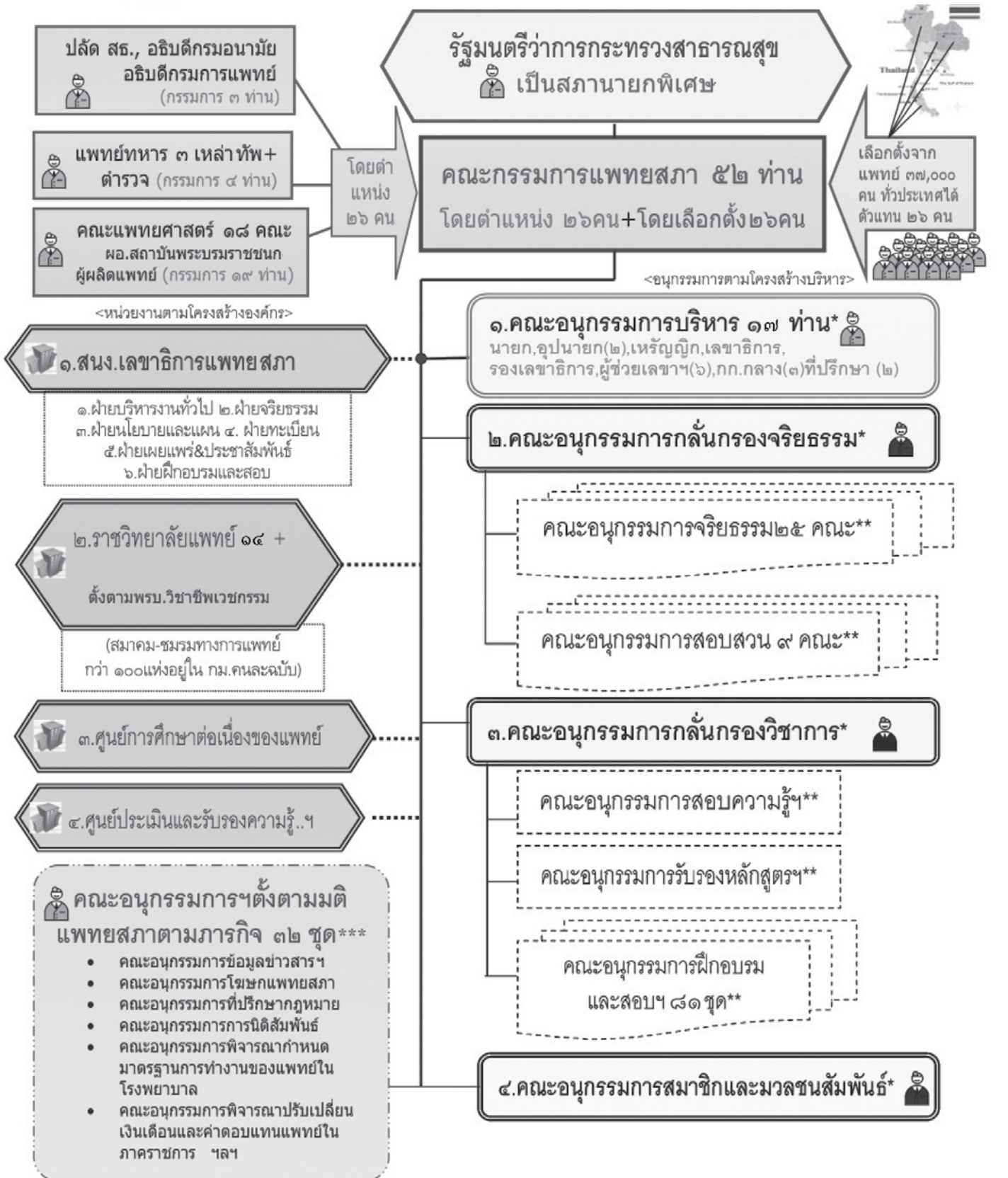
สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

1. ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอนหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาต่างๆ หรือขอนหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น
2. แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่สมาชิกร่วมกันตั้งแต่สิบห้าคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า
3. เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ
4. มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์ แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตนตามพระราชบัญญัตินี้

สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดเมื่อใด

1. ตาย
2. ลาออก
3. คณะกรรมการให้พ้นสภาพสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ เช่น เคยต้องโทษจำคุก โดยคำพิพากษาถึงที่สุด หรือคำสั่งที่ขอบด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ หรือเป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา
4. ขาดคุณสมบัติตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น

โครงสร้างแพทยสภา 2556-2558



เป็นหน่วยงานตามโครงสร้าง (๔หน่วย); *กรรมการตั้งตามโครงสร้างใน พรบ.(๔ชุด), **ตั้งตามกฎหมาย (๑๑๕ชุด), *** ตั้งตามมติกรรมการ(๓๒ชุด)/๓๑ มีค.๕๕

หน่วยงานในแพทยสภา

ฝ่ายจริยธรรม

คุณฉวีวรรณ เวชกามา หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 0-2590-1881, 0-2589-7700, 0-2589-8800

มือถือ 08-1925-7880

โทรสาร 0-2591-8614

1. รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับจริยธรรมฯ ของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525, ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 และข้อบังคับว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548
3. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการถูกฟ้องร้องทางด้านจริยธรรม
4. ให้ความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายในเบื้องต้น และด้านวิชาการ กรณีที่แพทย์ถูกฟ้องร้องต่อศาลยุติธรรมโดยคณะอนุกรรมการนิติสัมพันธ์
5. ให้ความเห็นทางด้านวิชาการเมื่อแพทย์ถูกฟ้องร้องดำเนินคดี โดยคณะอนุกรรมการให้ความเห็นทางวิชาการของแพทยสภา
6. บริการรับตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาลฯ โดยคณะอนุกรรมการตรวจข้อความโฆษณาสถานพยาบาลฯ
7. จัดหาผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปเป็นพยานศาลแก่หน่วยงานต่างๆ โดยความร่วมมือของราชวิทยาลัยต่างๆ

ฝ่ายทะเบียน

คุณกมลพร สถิตศุภมงคล หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 0-2590-1884

1. แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนและขอรับรองการขึ้นทะเบียน เมื่อท่านจบการศึกษาแล้วท่านต้องมีเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทยสภาเป็นผู้ออกให้ ซึ่งแพทยสภาจะแจ้งให้ทราบทางไปรษณีย์ หากท่านไม่ได้รับสามารถโทรศัพท์มาสอบถามได้ หรือถ้าต้องการรับรองการขึ้นทะเบียนก่อนที่จะได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็สามารถขอได้
2. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งแพทยสภาจะมอบให้คณะแพทยศาสตร์ของแต่ละสถาบันเป็นผู้ดำเนินการมอบให้ ซึ่งเอกสารที่แพทย์จบใหม่จะได้รับมี 3 อย่างคือ
 - 2.1 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (พร้อมเลขที่ ซึ่งใช้รับรองเมื่อออกใบรับรองแพทย์)
 - 2.2 ใบสมาชิกแพทยสภา
 - 2.3 บัตรสมาชิกแพทยสภาซึ่งถ้าได้รับเอกสารไม่ครบท่านสามารถติดต่อได้ที่ฝ่ายทะเบียน
3. การทำบัตรสมาชิกแพทยสภา ท่านสมาชิกแพทยสภาจะได้รับบัตรสมาชิกแพทยสภาพร้อมใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งมีอายุ 5 ปี ซึ่งถ้าหมดอายุต้องดำเนินการแจ้งเพื่อทำบัตรใหม่
4. การแปลเอกสารต่างๆ เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากแพทย์ต้องมีการศึกษาต่อในต่างประเทศ แพทยสภามีบริการแปลเอกสารต่างๆ ดังนี้
 - 4.1 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - 4.2 หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.)
 - 4.3 รับรองความประพฤติว่าไม่เคยถูกพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
5. ทำใบแทนกรณีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม, หนังสืออนุมัติ (อว.) หรือวุฒิบัตร (วว.) ขำรุต สูญหาย หรือกรณีเปลี่ยนแปลงชื่อ-นามสกุล ให้ติดต่อที่ฝ่ายทะเบียนเพื่อยื่นคำร้องขอออกให้ใหม่
6. กรณีที่แพทย์เปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่านเองในการรับเอกสารและจดหมายข่าวแพทยสภา แพทยสภาสาร

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

คุณอดิณารถ พึ่งความชอบ หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 0-2590-1880

1. ท่านสมาชิกแพทยสภาที่เข้าร่วมในโครงการเพิ่มพูนทักษะเมื่อจบแล้วท่านจะได้รับใบประกาศนียบัตร/ใบแปลประกาศนียบัตร ติดต่อสอบถามได้ที่ฝ่ายฯ โทร. 0-2590-1880

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

- รอบที่ 1 วันที่ 15 พฤศจิกายน - 15 ธันวาคม (อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม)

- รอบที่ 2 วันที่ 20-30 มกราคม (อาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม)

3. ท่านสมาชิกที่มีปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการฝึกอบรม เช่น การลาออก ลาพัก เปลี่ยน-ย้ายสาขา และสถาบันฝึกอบรม โทรสอบถามได้ที่ฝ่ายฯ

4. ท่านสมาชิกมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องต้นสังกัด ติดต่อที่สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โทร. 0-2590-1811

5. รับสมัครสอบเพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรฯ

แพทยสภารับสมัคร เฉพาะสาขาต่างๆ ดังนี้

- สาขาพยาธิวิทยาทั่วไป

- สาขาพยาธิวิทยากายวิภาค

- สาขาพยาธิวิทยาคลินิก

- สาขานิติเวชศาสตร์

- สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

- สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก

- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา

- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์

- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การบิน

- สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน

รับสมัครที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ตั้งแต่วันที่ 1-31 มีนาคม (เว้นวันหยุดราชการ) โทร. 0-2590-1880

6. สาขาอื่นๆ ชื่อและยื่นใบสมัคร ณ ราชวิทยาลัยตามสาขานั้นๆ

7. สำหรับผู้ที่จะไปศึกษาต่อต่างประเทศ แพทยสภามีบริการออกหนังสือรับรองสาขา ที่มีความจำเป็น

8. แพทยสภามีบริการออกหนังสือรับรอง อัตราค่าวุฒิ หนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร

ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

คุณพลอยรัตน์ พวงชมพู หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 0-2590-1886

โทรสาร 0-2591-8614

1. ท่านสมาชิกแพทยสภาสามารถติดต่อสอบถามในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับบริการของแพทยสภา ในด้านต่างๆ

2. เผยแพร่ข่าวสาร หรือกิจกรรมต่างๆ ของแพทยสภา จัดการประชุมวิชาการ ท่านสมาชิกที่ต้องการเทปหรือซีดีของการประชุมฯ

3. จัดพิมพ์และจำหน่ายหนังสือที่แพทยสภาเป็นผู้จัดทำ

4. จัดพิมพ์จดหมายข่าวแพทยสภาและแพทยสภาสาร ซึ่งเป็นเอกสารที่ส่งไปยังสมาชิกโดยตรง ถ้าท่านไม่ได้รับซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ใหม่ สามารถแจ้งขอรับได้

5. การสื่อสารและสร้างความเข้าใจอันดีของแพทยสภาและสมาชิกแพทยสภา

6. เผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ถูกต้อง

7. รับเรื่องหรือข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะต่างๆ จากสมาชิกแพทยสภา ที่เป็นประโยชน์ต่อการแพทย์และสาธารณสุขและสมาชิก เพื่อนำพิมพ์เผยแพร่สู่สมาชิก

8. จัดโครงการต้อนรับสมาชิกแพทยสภา ซึ่งเป็นแพทย์จบใหม่ของทุกๆ ปี

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

คุณทรงศนีย์ นาควิเชตร หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 0-2590-1888-9

โทรสาร 0-2591-8615

1. งานบริหารจัดการสำนักงาน
2. งานการเจ้าหน้าที่
3. งานพัสดุ-ครุภัณฑ์
4. งานการเงิน-บัญชี
5. งานสารบรรณ
6. งานประชุม
7. งานอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง

ฝ่ายนโยบายและแผน

คุณอุมาพร กนกธร หัวหน้าฝ่าย

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 0-2590-1887

โทรสาร 0-2591-8615

1. งานนโยบาย
2. งานงบประมาณ
3. งานระบบฐานข้อมูลแพทยสภา
4. งานข้อมูล
5. ประเมินผล
6. Website แพทยสภา
7. งานอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง
8. กรณีที่แพทย์เปลี่ยนแปลงที่อยู่ กรุณาแจ้งให้ทราบด้วย เพื่อสิทธิประโยชน์ของท่านเองในการรับเอกสารและจดหมายข่าวแพทยสภา แพทยสภาสาร



โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

แพทย์ที่มีความประสงค์จะเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะเพื่อเป็นเงื่อนไขในการสมัครเรียนแพทย์ประจำบ้านในสาขาประเภทที่ 2 และ 3 มีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

1. (แพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตฯ จากแพทยสภาแล้ว การจัดสรรจากคณะกรรมการจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ หรือแพทย์ที่จบจากภาคเอกชนที่ประสงค์ขอสมัครเข้าโครงการฯ)

1.1 แพทย์ที่ได้รับการจัดสรรจากคณะกรรมการจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ จะได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามวิธีการของแต่ละหน่วยงาน

1.2 แพทย์ที่จบภาคเอกชนให้ติดต่อขอสมัครเข้าโครงการฯ ในหน่วยงานต่างๆ ที่มีโรงพยาบาลที่แพทยสภารับรองเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ โดยต้องไม่เกินศักยภาพในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่แพทยสภารับรองไว้ ดังนี้

1.2.1 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ติดต่อ ฝ่ายอัตรากำลัง กลุ่มบริหารงานบุคคล กระทรวงสาธารณสุข โทร. 0-2590-1341

1.2.2 โรงพยาบาลสังกัดคณะแพทยศาสตร์ส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์รังสิต) โทร. 0-2926-9680-1

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 0-3739-5085-6

โรงพยาบาลชลประทาน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 0-3739-5085-6

โรงพยาบาลมหาสารคาม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร. 0-5294-5178

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร. 0-5526-1000

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทร. 0-4320-2470, 0-4336-3731

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทร. 0-7442-9893, 0-7445-1542

1.2.3 โรงพยาบาลสังกัดสภาากาชาดไทย ติดต่อ สำนักงานการเจ้าหน้าที่ โทร. 0-2256-4060

1.2.4 โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ทหารบก ติดต่อ แผนกฝึกศึกษากองกำลังพล กรมแพทย์ทหารบก โทร. 0-2354-7600 ต่อ 94416, 94336

1.2.5 โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ ติดต่อ ฝ่ายอำนวยการ นายทหารกำลังพล กรมแพทย์ทหารเรือ โทร. 0-2475-2605, 0-2475-2947

1.2.6 โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ทหารอากาศ ติดต่อ ฝ่ายอำนวยการ นายทหารกำลังพล กรมแพทย์ทหารอากาศ โทร. 0-2534-5570-1

2. แพทย์ที่ได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะแล้วขอลาออกก่อนที่จะเริ่มปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ หรือก่อนปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะครบตามเกณฑ์ (ดูรายละเอียดในข้อ 4) จะมีผลให้ไม่สามารถสมัครเรียนแพทย์ประจำบ้านในสาขาประเภทที่ 2 และ 3 ได้

3. แพทย์ที่ขอลาออกจากโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หากมีความประสงค์จะกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะอีกครั้ง ต้องดำเนินการ ดังนี้

3.1 กรณีที่แพทย์ได้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วมากกว่า 6 เดือน แล้วขอลาออกด้วยเหตุผลใดก็ตาม หากมีความประสงค์จะกลับเข้ามาปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะเพิ่มเติม ให้ยื่นหนังสือขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมายังแพทยสภา เพื่อกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะเพิ่มเติมในสาขาที่ยังไม่ได้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะให้ครบต่อได้ในปีที่เริ่มเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในสถาบันใดก็ได้ที่แพทยสภารับรอง โดยไม่เกินศักยภาพที่รับรองไว้ (รายละเอียดแบบฟอร์มหนังสือขออนุมัติดูได้ที่ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ)

3.2 กรณีแพทย์ที่ได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในสถาบันต่างๆ แต่ยังไม่ได้เริ่มปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ แล้วลาออกโดยการขอใช้เงินแทนการขอใช้ทุน หรือไม่ไปรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ หรือปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วน้อยกว่า 6 เดือน แล้วลาออก

หากมีความประสงค์จะกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ไม่สามารถขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะได้ในปีที่ได้รับจัดสรรเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในครั้งแรกก่อนการลาออกได้ แต่สามารถกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะได้ในปี

ถัดไป โดยให้ยื่นหนังสือขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมายังแพทยสภา (รายละเอียดแบบฟอร์มหนังสือขออนุมัติได้ที่ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ)

ในกรณีที่หากได้รับการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วในบางสาขา ก็ให้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะเพิ่มเติมในสาขาที่ยังไม่ได้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะต่อให้ครบได้ ส่วนผู้ที่ไม่เคยปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาก่อนเลย ก็ให้เริ่มปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตั้งแต่ต้น ทั้งนี้ สถาบันนั้นๆ ต้องรับแพทย์ไว้ไม่เกินศักยภาพในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่รับรองไว้

4. เกณฑ์การปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

ผู้ปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จะต้องปฏิบัติงานให้ครบทุกวิชา รวมทั้งวิชาเลือก และให้มีระยะเวลาฝึกปฏิบัติงานครบตามที่แพทยสภากำหนด ดังนี้

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

1. สาขาอายุรศาสตร์ 3 เดือน โดยควรจัดให้แพทย์ได้ปฏิบัติงานสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินตามความเหมาะสมของแต่ละสถาบัน
2. สาขาศัลยศาสตร์ ร่วมกับสาขาออร์โธปิดิกส์ 3 เดือน
3. สาขากุมารเวชศาสตร์ 2 เดือน
4. สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา 2 เดือน
5. วิชาเลือก 2 เดือน

ทั้งนี้ ต้องจัดให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะอยู่ปฏิบัติงานในจังหวัดเดียวกันตลอด 1 ปี ไม่ให้จัดส่งแพทย์ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนก่อนใน 2 เดือนแรกของการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

5. เกณฑ์การผ่านการประเมิน และไม่ผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ (ศึกษาได้จากสาระสำคัญของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบ เรื่องโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ)

6. แนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์ที่ “ไม่ผ่าน” การประเมินผลการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ (ศึกษาได้จากสาระสำคัญของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบ เรื่องโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ)

7. ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา และค่าใช้จ่าย

แพทย์ที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะครบตามระยะเวลาที่แพทยสภากำหนด และผ่านการประเมินผลการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ (คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานครบในแต่ละสาขาเป็นระยะเวลาเกินร้อยละ 80 และผ่านการประเมินทางด้านทักษะ และเจตคติ)

แพทยสภาจะออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา ประกาศนียบัตรดังกล่าวใช้เป็นหลักฐานประกอบการสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาประเภทที่ 2 และ 3

แพทย์ที่ผ่านการประเมินการปฏิบัติขอรับประกาศนียบัตรฯ ได้ที่โรงพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ โดยเสียค่าธรรมเนียมประกาศนียบัตรฯ คนละ 300 บาท

7.1 หากแพทย์ทำประกาศนียบัตรฯ สูญหาย ให้แจ้งความที่สถานีตำรวจแห่งใดก็ได้ นำใบแจ้งความมายื่นที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาเพื่อขอทำใบแทนประกาศนียบัตรฯ โดยชำระค่าธรรมเนียม 600 บาท

กรณียื่นขอทำใบแทนประกาศนียบัตรฯ ทางไปรษณีย์ สามารถดาวน์โหลดคำขอทำใบแทนที่ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

7.2 แพทย์ที่ประสงค์ขอแปลประกาศนียบัตรฯ เป็นภาษาอังกฤษ ยื่นคำขอแปลประกาศนียบัตรฯ ได้ที่แพทยสภา โดยชำระค่าธรรมเนียม ฉบับละ 600 บาท สำเนาฉบับละ 100 บาท

กรณียื่นขอแปลประกาศนียบัตรฯ เป็นภาษาอังกฤษทางไปรษณีย์ สามารถดาวน์โหลดคำขอทำใบแทนที่ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

รายละเอียดโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ดูได้จาก www.tmc.or.th เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ตามรายละเอียดหัวข้อต่างๆ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

คุณศศิพร ภาสบุตร ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ชั้น 7 อาคาร 6

ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ซอยบาราคนราดูร ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-1880 โทรสาร 0-2590-1883

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 08-9693-7909 www.tmc.or.th

เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

การรับสมัครฝึกอบรบแพทย์ประจำบ้าน

• กำหนดเวลาการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน

รอบที่ 1 เปิดรับสมัครประมาณเดือนพฤศจิกายน-เดือนธันวาคม (เว้นวันหยุดราชการ)

รอบที่ 2 เปิดรับสมัครประมาณ 15 วันสุดท้ายของเดือนมกราคม (เว้นวันหยุดราชการ)

* หมายเหตุ โปรดดูรายละเอียดที่แพทยสภาจะประกาศในแต่ละปีในเว็บไซต์

• สาขาประเภทที่รับสมัครและคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัคร

สาขาประเภทที่ 1 หมายถึง สาขาขาดแคลน เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มีผู้เข้ารับการศึกษา ผู้สมัครสามารถเข้ารับการฝึกอบรบได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนก่อน

• คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ 1

ผู้สมัครจะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว นับถึงวันที่ 1 มิถุนายน ของปีการศึกษา นั้น สามารถสมัครได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ผู้สมัครอิสระต้องไม่มีพันธะในการชดใช้ทุน สำหรับผู้มีต้นสังกัดต้องได้รับอนุมัติจากต้นสังกัด ทั้งนี้ระยะเวลาในการฝึกอบรบไม่นับเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

สาขาประเภทที่ 2 หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี และได้ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนด

• คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ 2

1. ผู้สมัครที่มีต้นสังกัด ต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะครบถ้วนแล้ว ยกเว้นสาขาที่กำหนดต่อไปนี้ ผู้สมัครจะต้องปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามระยะเวลาที่กำหนดดังต่อไปนี้ด้วย

1.1 ปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก 1 ปี ได้แก่ สาขาจักษุวิทยา

1.2 ปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก 2 ปี ได้แก่ สาขาทจวิทยา ศัลยศาสตร์ตกแต่ง

2. ผู้สมัครที่ไม่มีต้นสังกัด (อิสระ) ต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะและได้ปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก 2 ปีแล้ว (ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาแล้ว 3 ปี) ยกเว้นสาขาต่อไปนี้ สาขาวิสัญญีวิทยา รังสีวิทยาวินิจฉัย ศัลยศาสตร์ทรวงอก ประสาทศัลยศาสตร์ สาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา โลหิตวิทยา และมะเร็งในเด็ก ศัลยศาสตร์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู

สาขาประเภทที่ 3 หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรบเป็นแพทย์ประจำบ้านในปีสุดท้าย หรือเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสอบเพื่อวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ หรือได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว

• คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ 3

เป็นผู้ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ หรือกำลังฝึกอบรบแพทย์ประจำบ้านตามโครงการของแพทยสภาในปีสุดท้าย หรือเป็นผู้มีสิทธิ์สมัครสอบเพื่อหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาหลักของสาขาที่จะสมัครเข้าฝึกอบรบในปีการศึกษานั้น

• เงื่อนไขและวิธีการสมัคร

จำนวนสาขาที่สมัครได้ รอบที่ 1 สมัครได้เพียงสาขาเดียวแต่อาจเลือกสถาบันได้มากกว่า 1 แห่ง โดยต้องเรียงลำดับความต้องการสถาบันที่จะสมัครไว้ด้วย หากยื่นใบสมัครเกินกว่า 1 สาขา จะถูกตัดสิทธิ์ทุกสาขา

รอบที่ 2 สมัครได้ 2 สาขา และสามารถเลือกสถาบันในแต่ละสาขาได้มากกว่า 1 แห่ง โดยต้องเรียงลำดับความต้องการสถาบันที่จะสมัครไว้ด้วย ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกอบรบสาขาหนึ่งสาขาใดในรอบที่ 1 แล้ว ไม่มีสิทธิ์สมัครในรอบที่ 2

ใบสมัคร ให้ใช้ใบสมัครของแพทยสภาซึ่งได้จัดทำไว้ที่ www.tmc.or.th เมื่อผู้สมัครกรอกข้อมูลของตนเองในโปรแกรมการสมัครครบถ้วนแล้ว ให้ นยส่งข้อมูลเข้าระบบโดยต้องตรวจทานให้ครบถ้วนถูกต้องก่อนมิฉะนั้นจะกลับมาแก้ไขไม่ได้อีก แล้วส่งพิมพ์ใบสมัครซึ่งมี 2 หน้ากระดาษ A4 (พิมพ์แบบหน้าหลัง) จำนวนเท่ากับสถาบันฝึกอบรบที่เลือกสมัคร

• วิธีสมัคร

1. จัดใบสมัครที่พิมพ์ออกมาจากระบบพร้อมหลักฐานประกอบการสมัครต่างๆ ส่งไปที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ชั้น 7 อาคาร 6 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0-2590-1880

2. ผู้ที่มีต้นสังกัด หากต้นสังกัดรับเป็นผู้ดำเนินการสมัครให้ ให้สมัครผ่านต้นสังกัด และให้ต้นสังกัดจัดส่งใบสมัครไปยังสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ในกรณีที่ต้นสังกัดมิได้เป็นผู้ดำเนินการสมัครให้ผู้สมัครต้องดำเนินการสมัครด้วยตนเอง

• เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นในการสมัคร

เมื่อท่านใดกรอกรายละเอียดลงในแบบฟอร์มการสมัครและยืนยันการสมัครผ่านระบบแล้ว ระบบจะแสดงรายการเอกสารต่างๆ ที่ท่านต้องเตรียมไว้ยื่นพร้อมใบสมัครให้โดยอัตโนมัติ

ผู้สมัครจะต้องจัดทำใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานอื่นแยกเป็นชุดๆ จำนวนมากกว่าจำนวนสถาบันฝึกอบรมที่จะเลือกสมัคร 1 ชุด เมื่อสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาได้รับแล้วจะจัดส่งให้กับสถาบันฝึกอบรมที่ผู้สมัครเลือกทุกแห่งๆ ละ 1 ชุด และเก็บไว้เป็นหลักฐานที่สำนักงานฯ 1 ชุด เอกสารที่ถ่ายสำเนาให้ผู้สมัครเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับด้วย

• การแก้ไขการเปลี่ยนแปลงใบสมัคร

เมื่อกรอกใบสมัครและสั่งพิมพ์ใบสมัครออกจากระบบและยื่นพร้อมหลักฐานต่อเจ้าหน้าที่แล้ว จะขอแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใบสมัครมิได้ นอกจากจะได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

• การพิจารณาคัดเลือก

1. แพทยสภาขอความร่วมมือให้สถาบันฝึกอบรมจะพิจารณาให้สิทธิ์กับผู้สมัครที่มีต้นสังกัดก่อนผู้สมัครอิสระ และให้ความสำคัญของคุณสมบัติต่อไปนี้ตามลำดับ

ลำดับที่ 1 ผู้ที่ปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า 3 ปีหลังจากที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ลำดับที่ 2 ผู้ที่ปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า 2 ปีหลังจากที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ลำดับที่ 3 ผู้ที่ปฏิบัติงาน/ ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า 1 ปีหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

2. ถ้ามีตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านว่างจากการสละสิทธิ์หรือเหตุอื่นใด ผู้ที่อยู่ในรายชื่อสำรองสาขานั้นๆ จะได้รับการพิจารณาตามลำดับที่สถาบันฝึกอบรมได้จัดอันดับไว้เพื่อเข้าแทนในตำแหน่งที่ว่าง ทั้งนี้ต้องไม่ใช่ผู้ได้รับการคัดเลือกไว้ในสาขาใดสาขาหนึ่งแล้ว และในกรณีที่มิได้มีการจัดรายชื่อสำรองไว้ สถาบันฝึกอบรมนั้น อาจพิจารณารับจากรายชื่อผู้สมัครอันดับสำรองของสาขานั้นๆ จากสถาบันอื่นๆตามลำดับ ทั้งนี้ต้องได้รับความยินยอมจากผู้สมัครนั้นด้วย

• การประกาศผลคัดเลือก

รอบที่ 1 ก่อนวันที่ 15 มกราคม (โดยประมาณ)

รอบที่ 2 ก่อนวันที่ 20 กุมภาพันธ์ (โดยประมาณ)

• กำหนดการรายงานตัวและเริ่มการฝึกอบรม

ผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องสั่งพิมพ์หนังสือแจ้งผลการคัดเลือกพร้อมทั้งแบบใบรายงานตัวจากเว็บไซต์ที่ท่านกรอกใบสมัครและยื่นแบบใบรายงานตัวตามวันและเวลาที่แพทยสภากำหนด (ภายใน 20 วัน หลังจากวันประกาศผลการคัดเลือก) และเริ่มการฝึกอบรมตามวันและเวลาที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด

* หมายเหตุ หากพ้นระยะเวลาที่กำหนดให้สั่งพิมพ์หนังสือแจ้งผลการคัดเลือกและแบบใบรายงานตัวแล้ว หากท่านต้องการเอกสารทั้ง 2 ฉบับภายหลัง ด้วยเหตุผลใดก็ตาม ท่านจะต้องชำระค่าธรรมเนียมชุดละ 200 บาท ในการดำเนินการดังกล่าว

• การจำกัดสิทธิ์ในการสมัครแพทย์ประจำบ้านในกรณีผู้ได้รับคัดเลือกแล้วขาดจากการฝึกอบรม

1. ไม่มารายงานตัว ณ สถาบันฝึกอบรมตามกำหนดเวลาโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

2. ลาออกจากการฝึกอบรมหลังจากยืนยันการตอบรับการเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือเข้ารับการฝึกอบรมแล้ว โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

3. เปลี่ยนต้นสังกัดหรือลาออกราชการ (ในกรณีที่มีต้นสังกัด) ในระหว่างการฝึกอบรม

• การเปลี่ยนสาขาหรือย้ายสถาบันฝึกอบรม การเปลี่ยนสาขาหรือย้ายสถาบันฝึกอบรมภายหลังจากที่ได้รับการคัดเลือกแล้ว ต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารแพทยสภา ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการแพทยสภากำหนดไว้

• พันธะของผู้สมัครที่มีต้นสังกัด

ผู้สมัครที่มีต้นสังกัดที่ได้รับการคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้าน ถ้าออกจากราชการหรือเปลี่ยนต้นสังกัด ให้ถือว่าผู้นั้นสิ้นสุดการเป็นแพทย์ประจำบ้าน นับแต่วันที่การเปลี่ยนแปลงนั้นมีผลบังคับใช้

****หมายเหตุ****

ก. ผู้สมัครทุกคนจะต้องรับผิดชอบตรวจสอบใบสมัคร เอกสาร และคุณสมบัติของตนเองให้ถูกต้อง ครบถ้วน หากตรวจพบในภายหลังว่าไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน จะถือว่าการสมัครเป็นโมฆะถึงแม้จะประกาศผลการคัดเลือกแล้วก็ตามและแพทยสภาจะไม่คืนเงินค่าสมัครและไม่รับผิดชอบความเสียหายใดๆ ที่อาจเกิดขึ้น

ข. ต้นสังกัด หมายถึง หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานในกำกับรัฐ สภาวิชาชีพหรือหน่วยงานอื่นที่คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาให้ความยินยอมเป็นกรณีไป

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

คุณภักศวีร์ แก่นโพธิ์ ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ชั้น 7 อาคาร 6 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 02-590-1880

โทรสาร 0-2590-1883 และที่ www.tmc.or.th





ข้อควรทราบสำหรับแพทย์เกี่ยวกับ การดำเนินการทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

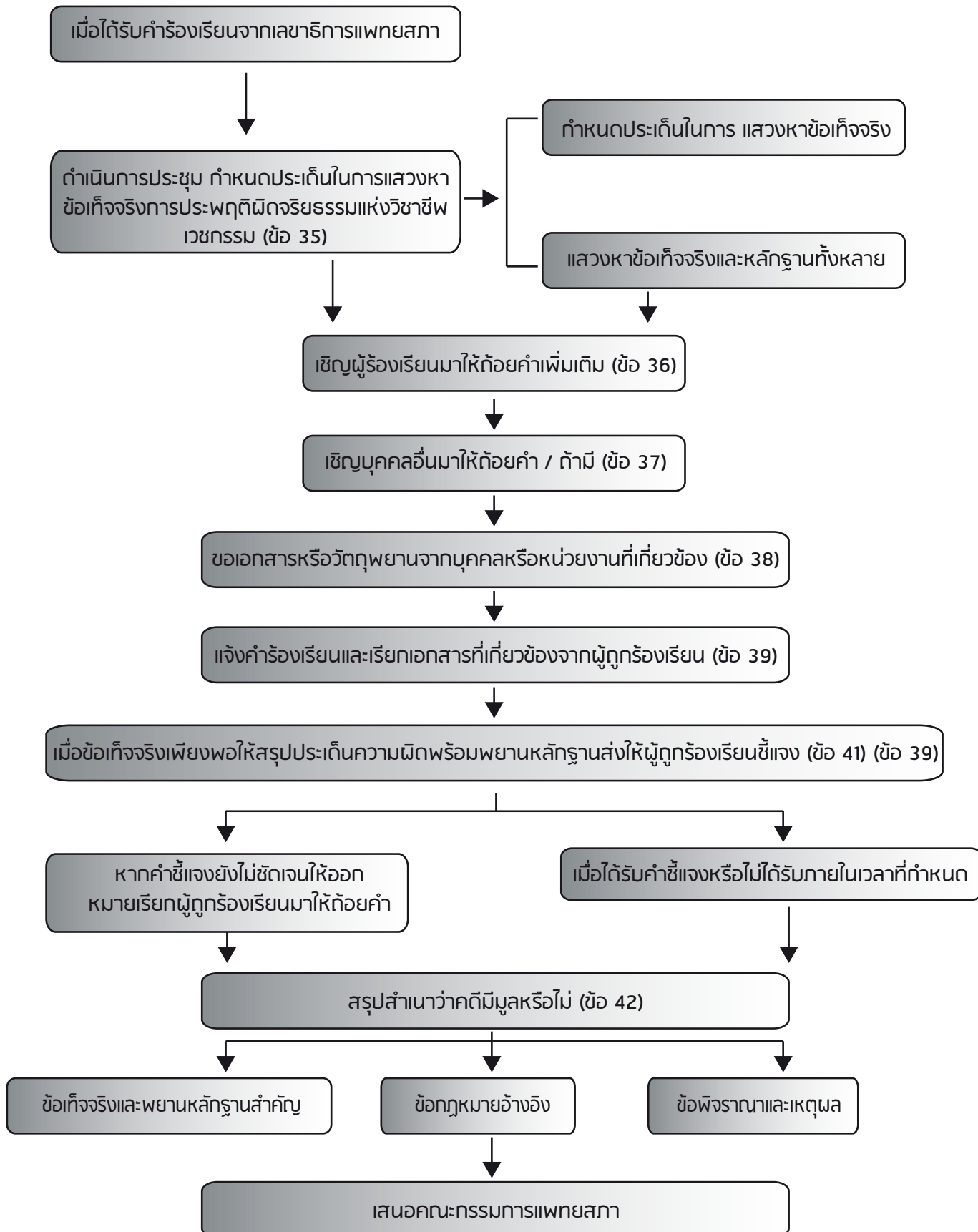
ข้อควรทราบสำหรับแพทย์เมื่อถูกร้องเรียนทางด้านจริยธรรม

เมื่อแพทย์ถูกฟ้องร้องทางด้านจริยธรรมเกือบทุกคนจะเริ่มมีความวิตกกังวลและเตรียมตัวไม่ถูกว่าขั้นตอนต่อไปจะดำเนินการอย่างไร ซึ่งการฟ้องร้องทางด้านจริยธรรมฯ เปรียบได้กับการฟ้องร้องทางวินัย การพิจารณาของแพทยสภาจะเป็นระบบไต่สวน ดำเนินการไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาเกี่ยวกับคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 โดยเมื่อเรื่องเข้าสู่กระบวนการในชั้นคณะกรรมการจริยธรรมฯ ขั้นตอนต่างๆ ที่ควรทราบโดยสรุปเป็นดังนี้

- คณะอนุกรรมการพิจารณาสาระสำคัญของหนังสือร้องเรียนพร้อมกับพิจารณากำหนดประเด็นที่เป็นสาระสำคัญแล้ว จะดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริง
- ขอข้อมูลไปยังหน่วยงาน / โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องโดยขอให้แพทย์ผู้ให้การรักษาชี้แจงรายละเอียดการรักษา พร้อมทั้งส่งเวชระเบียน, อ่างพยานเอกสารหรือพยานบุคคล
- เชิญผู้ร้องเรียนมาให้ข้อมูลพร้อมแจ้งสิทธิของผู้ร้องเรียน ยืนยันข้อมูลที่ร้องเรียน
- เรียกเอกสารหรือวัตถุพยานมาประกอบการพิจารณา
- ขอความเห็นจากราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง
- ให้แพทย์โต้แย้งความเห็นของราชวิทยาลัย
- เชิญผู้ถูกร้องมาให้ถ้อยคำเมื่อคำชี้แจงยังไม่ชัดเจน (เป็นบางกรณี)
- สรุปความเห็นเสนอคณะกรรมการแพทยสภาเป็น คดีมีมูล / คดีไม่มีมูล
- ความเห็นคณะกรรมการเป็นคดีมีมูลสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะส่งเรื่องให้คณะกรรมการสอบสวนดำเนินการสอบสวนต่อไป
- หากเป็นคดีไม่มีมูลสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะแจ้งผลการพิจารณาเป็นหนังสือให้ผู้ร้องเรียน / ผู้ถูกร้องเรียน / หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ



แผนผังการดำเนินการของคณะกรรมการจริยธรรม ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาฯ พ.ศ. 2548



ข้อควรทราบสำหรับแพทย์ในขั้นตอนการสอบสวน

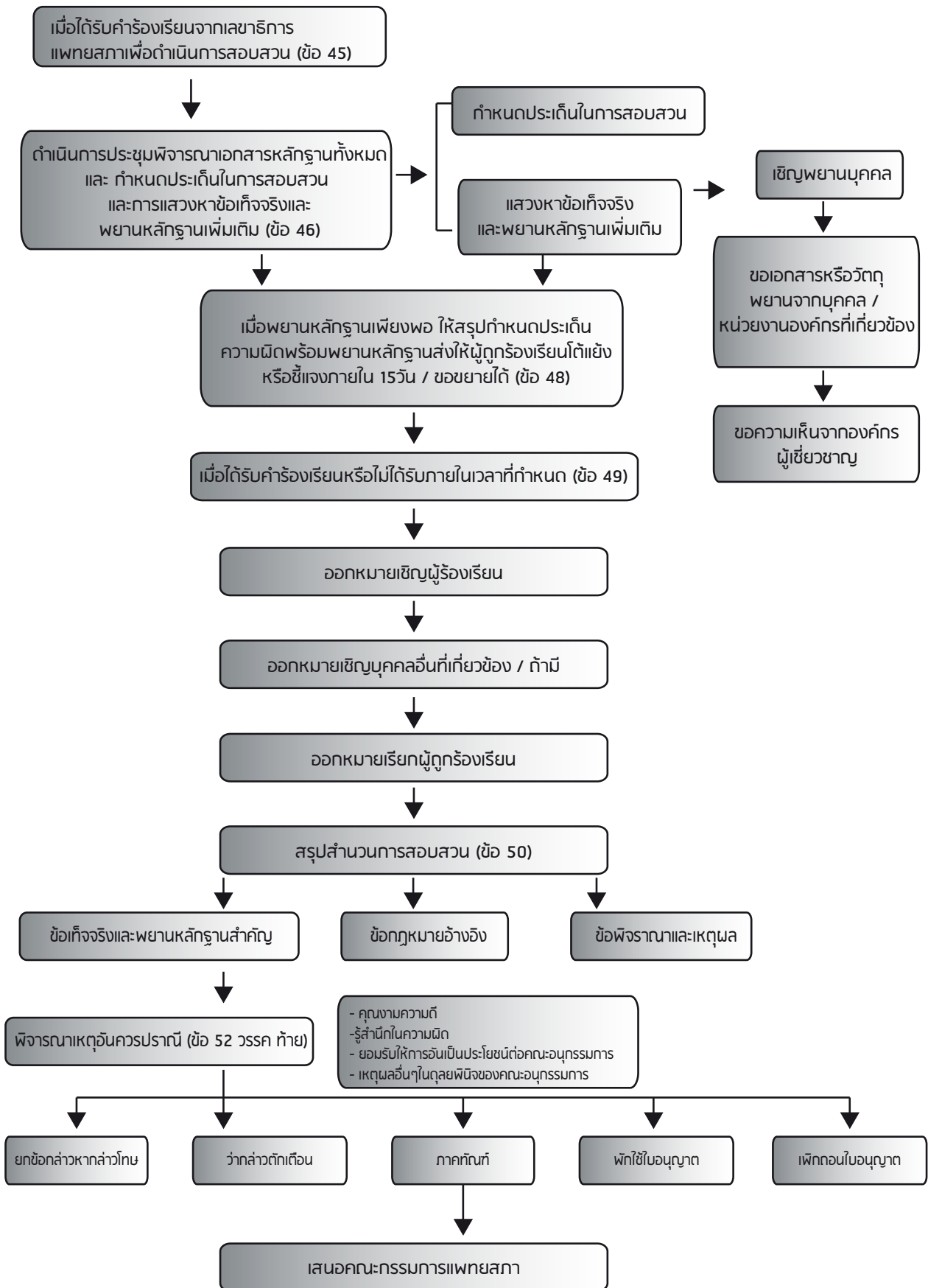
ขั้นตอนการสอบสวนเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการต่อจากขั้นตอนที่คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาความเห็นที่คณะกรรมการจริยธรรมฯ นำเสนอแล้วเห็นว่า คดีมีมูล ซึ่งตามบทนิยาม “คดีมีมูล” หมายความว่า คดีด้านจริยธรรมที่มีเหตุอันควรสงสัยว่า อาจมีการกระทำความผิดตามคำร้องเรียน จึงนำเข้าสู่กระบวนการสอบสวนโดยยังไม่ถือว่าผู้ถูกร้องเรียนมีความผิดด้านจริยธรรม เมื่อบทนิยาม “คดีมีมูล” เป็นดังความหมายข้างต้นแพทย์ผู้ถูกร้องเรียนก็ไม่ควรตระหนกตกใจ เพราะโอกาสที่จะได้พิสูจน์ความถูกผิดยังมีอยู่ซึ่งในขั้นตอนของคณะกรรมการสอบสวนนี้ คณะกรรมการสอบสวนจะดำเนินการต่างกับคณะกรรมการจริยธรรมฯ คือ คณะกรรมการจริยธรรมฯ จะพิจารณาจากพยาน / เอกสารหลักฐานต่างๆ เป็นสำคัญ ส่วนคณะกรรมการสอบสวนจะแสวงหาข้อมูลจากบุคคลเป็นสำคัญ การดำเนินการของคณะกรรมการสอบสวนโดยสรุปจะเป็นดังนี้

- คณะกรรมการสอบสวนพิจารณาเอกสารข้อมูลต่างๆ ที่คณะกรรมการจริยธรรมฯ แสวงหาข้อเท็จจริงมาได้โดยสรุปประเด็นที่จะทำการสอบสวนพร้อมแสวงหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม
- แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ร้องเรียน พยานผู้เชี่ยวชาญ พยานบุคคลตลอดจนพยานเอกสารหรือพยานวัตถุอื่น
- สรุปประเด็นความผิดพร้อมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้งหรือชี้แจงมาภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง (ผู้ถูกร้องเรียนมีสิทธิขอขยายเวลาได้โดยอยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการ)
- เชิญผู้ร้องเรียนหรือบุคคลอื่นมาให้ถ้อยคำ
- เชิญผู้ถูกร้องเรียนมาให้ถ้อยคำ
- เปิดโอกาสให้ผู้ถูกร้องเรียนได้โต้แย้งประเด็นความผิด
- ทำสรุปสำหรับการสอบสวนและความเห็นเสนอต่อคณะกรรมการเมื่อเห็นว่าผู้ถูกร้องเรียนประพฤติผิดข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหมวดใด ข้อใดหรือไม่ พร้อมเสนอบทลงโทษ หากผู้ถูกร้องเรียนไม่ประพฤติผิดให้เสนอยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษ
- บทลงโทษ
- ว่ากล่าวตักเตือน
- ภาคทัณฑ์
- พักใช้ใบอนุญาตฯ
- เพิกถอนใบอนุญาตฯ





**แผนผังการดำเนินการของคณะอนุกรรมการสอบสวน
ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาฯ พ.ศ. 2548**



อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในการพิจารณาคดีจริยธรรม

คณะกรรมการแพทยสภาจะพิจารณาคดีด้านจริยธรรมทั้งสองขั้นตอน คือ

ขั้นตอนแรก

เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแล้วเห็นว่าข้อมูลยังไม่เพียงพอก็ให้กำหนดประเด็นที่จะให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมฯ แสวงหาข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพิ่มเติมหรือเมื่อข้อเท็จจริงเพียงพอให้คณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยชี้ขาดว่า คดีมีมูล หรือไม่มีมูล ซึ่งการชี้ขาดของคณะกรรมการให้เป็นไปตามกรรมการฝ่ายข้างมาก

ขั้นตอนที่สอง

เมื่อคณะกรรมการได้รับสรุปสำนวนการสอบสวนของคณะอนุกรรมการสอบสวนให้วินิจฉัยชี้ขาดที่ละประเด็น

- ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานไม่เพียงพอให้คณะอนุกรรมการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม
- ข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานเพียงพอให้วินิจฉัยชี้ขาดพร้อมเหตุผลว่าพฤติกรรมผิดหรือไม่ผิดนั้น ตามข้อบังคับแพทยสภา หมวดใด ข้อใด พร้อมเหตุผลอันควรปรานี ถ้าไม่ผิดให้ยกข้อกล่าวหา หรือข้อกล่าวโทษ ถ้าผิดให้ลงโทษอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ว่ากล่าวตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาต เพิกถอนใบอนุญาต
- ให้นายกแพทยสภาเสนอมติให้สภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบ
- ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา
- แจ้งผู้ร้องเรียน / ผู้ถูกร้องเรียน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

ข้อควรระวังสำหรับแพทย์

อย่า !

- เซ็นใบรับรองแพทย์เปล่าทิ้งไว้
- ทำบัญชีรับ-จ่าย วัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาทไม่ตรงตามความจริง
- ดำเนินการสถานพยาบาลก่อนได้รับอนุญาต
- โฆษณาสถานพยาบาลไปในทำนองโอ้อวด ชักจูง ผู้มารับบริการ
- โฆษณาให้ส่วนลดแก่ผู้มารับบริการ
- ให้ผู้ที่มิใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมทำการแทน
- รับแพทย์เข้าทำงานโดยไม่ตรวจสอบเอกสารใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมฉบับจริงด้วยอาจเป็นแพทย์ปลอม
- ลงนามในเอกสารทางการแพทย์โดยไม่ตรวจสอบความถูกต้องก่อน
- ลืมแจ้งเลิกดำเนินการสถานพยาบาลเมื่อไม่ได้ทำการแล้ว



การดำเนินการ “จริยธรรม” เบื้องต้น ๑

๑. กรณีมีผู้ได้รับความเสียหาย
จากการรักษาพยาบาล
(การตรวจสอบเบื้องต้น)



**กรณีสงสัย ปัญหา
จากสถานพยาบาล**



นอกเหนืออำนาจแพทยสภา

**ไม่ใช่
สถานพยาบาล**
มูลนิธิ บ้านเสริมสวย
ภายใต้กฎหมายอื่นฯ
-แจ้งความ ตำรวจ
ดำเนินการทางกฎหมาย
-ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

**สถานพยาบาล
ตามกฎหมาย**
ตรวจสอบ
รายละเอียด
ของสถานพยาบาล
นั้น โดยแยกเป็น
๑. สิทธิที่ใช้รักษา
๒. สังกัดของ
สถานพยาบาล

กรณีสงสัย ปัญหาจากแพทย์ผู้รักษา

แพทยสภาตรวจสอบ



วิชาชีพอื่น
ส่งสภาวิชาชีพอื่นๆ
ดำเนินการตามกฎหมาย
-ให้คำแนะนำ
ผู้เสียหาย

แพทย์ปลอม
บุคคลธรรมดา
แจ้งความ ตำรวจ
ดำเนินการทางกฎหมาย
แพทยสภาร่วมแจ้ง
-ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

แพทย์จริง
ตรวจสอบประวัติ
ใบประกอบวิชาชีพ
แล้วดำเนินการ
ตรวจสอบจริยธรรม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา



ดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายใน
พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๕



ดำเนินการตรวจสอบมาตรฐาน มี
อำนาจเฉพาะลงโทษด้วยบุคคล
ในการ ตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้
สิทธิก่อน ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม
กฎหมายมิได้ให้อำนาจดำเนินคดี
เกี่ยวกับค่าเสียหายใดๆด้วยตนเอง
(๖ ขั้นตอนใช้เวลาอย่างน้อย ๖ เดือน)

ต่อหน้า ๒

สิทธิที่ใช้รักษา
บัตรทอง
เงินช่วยเหลือตาม ม. ๔๑ พรบ.
หลักประกันสุขภาพ ที่ สปสช.

**ประกันสังคมและ
กองทุนทดแทน**
ร้องเรียนที่ สำนักงาน
ประกันสังคมมี คณะอนุกรรมการ
รับเรื่องร้องเรียน...

ต้นสังกัด สถานพยาบาล

**สถานพยาบาลรัฐ
โรงเรียนที่ต้นสังกัด**



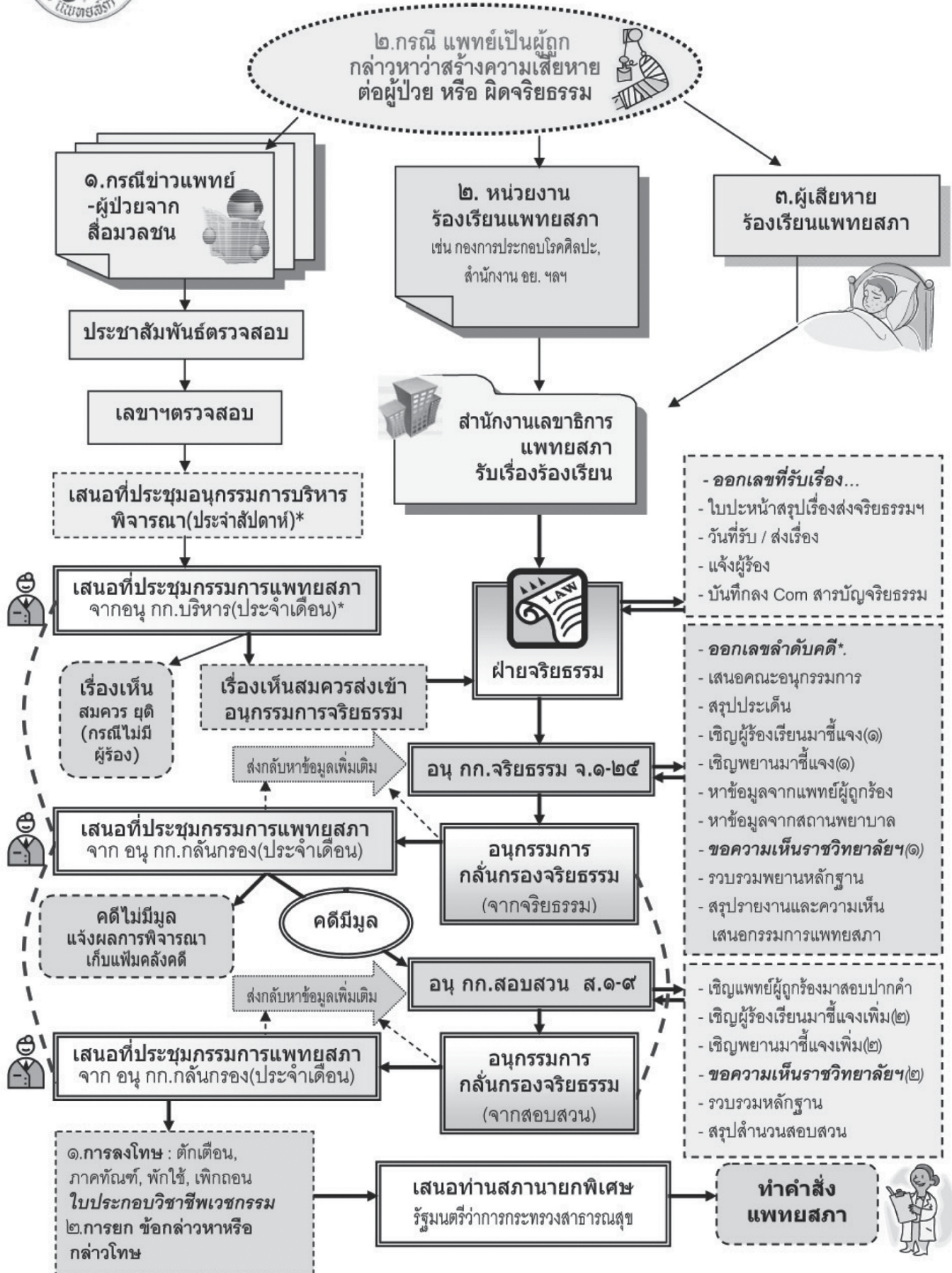
**สถานพยาบาลเอกชน
คลินิกและโรงพยาบาล**
ผู้ดูแลมาตรฐาน คือ
กองการประกอบโรคศิลปะ
กระทรวงสาธารณสุข
(คณะอนุกก.รับเรื่องร้องเรียนฯ)

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

****นอกกระทรวงสาธารณสุข
โรงเรียนตามต้นสังกัด..**
กระทรวงศึกษาธิการ
(จุฬา, มหิดล, เชียงใหม่, สงขลา, ขอนแก่น..)
กระทรวงกลาโหม ติเหล้าทัพ
(รพ. ปิ่นเกล้า, รพ. พระมงกุฎ, รพ. ภูมิพล..)
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (รพ. ตำรวจ..)
กรุงเทพมหานคร (รพ. วัชร..)
รัฐวิสาหกิจ(รพ. การไฟฟ้า, รถไฟ..) ฯลฯ



การดำเนินการ“จริยธรรม-สอบสวน”แพทย์ ๒





พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๕

เป็นปีที่ ๓๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

หมวด ๑ II แพทยสภา

มาตรา ๖ ให้มีสภาขึ้นสภาหนึ่งเรียกว่า "แพทยสภา" มีวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้ ให้แพทยสภาเป็นนิติบุคคล

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

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

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑.) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒.) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๓.) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ 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.) ผลประโยชน์จากการลงทุนและกิจการอื่น
- (๔.) ทรัพย์สินที่ได้จากการบริจาคและการช่วยเหลือ

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า "พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕"

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

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

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

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

"โรค" หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

"ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม" หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

"ใบอนุญาต" หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจากแพทยสภา

"สมาชิก" หมายความว่า สมาชิกแพทยสภา

"กรรมการ" หมายความว่า กรรมการแพทยสภา

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการแพทยสภา

"เลขานุการ" หมายความว่า เลขานุการแพทยสภา

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๑๐ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสภานายกพิเศษแห่งแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒ สมาชิก

มาตรา ๑๑ สมาชิกแพทยสภาได้แก่ผู้มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้
(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
(๒) มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ที่แพทยสภารับรอง

(๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติดีเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่านำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดหรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายให้จำคุกในคดีที่ คณะกรรมการเห็นว่านำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

(๕) ไม่เป็นผู้มีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ หรือไม่เป็นโรคที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๑๒ สิทธิและหน้าที่ของสมาชิกมีดังต่อไปนี้

(๑) ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ หรือขอหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม โดยปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการนั้น

(๒) แสดงความเห็นเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของแพทยสภาส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณาและในกรณีที่มาชิกร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไปเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับ กิจการของแพทยสภา คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบโดยมิชักช้า

(๓) เลือก รับเลือก หรือรับเลือกตั้งเป็นกรรมการ

(๔) มีหน้าที่ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพและปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๑๓ สมาชิกภาพของสมาชิกย่อมสิ้นสุดเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) คณะกรรมการให้พ้นจากสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์ แห่งวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๓) หรือ (๔)

(๔) ขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๑ (๑) (๒) หรือ (๕)

หมวด ๓ คณะกรรมการแพทยสภา

มาตรา ๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า

"คณะกรรมการแพทยสภา" ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวน

เท่ากับจำนวนกรรมการ โดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขานุการเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๑๕ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการโดยการเลือกตั้ง ประชุมกันเลือกกรรมการ เพื่อดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน ให้นายกแพทยสภาเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เพื่อดำรงตำแหน่ง เลขานุการหนึ่งคนและเลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งรองเลขานุการ และเหรัญญิกอีกตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของที่ประชุมกรรมการ นายกแพทยสภา อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง และอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ให้ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้ง และเลขานุการ รองเลขานุการ และเหรัญญิก ให้พ้นจากตำแหน่งตามนายกแพทยสภา

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

มาตรา ๑๗ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งและกรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตาม มาตรา ๑๕ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

(๒) เป็นผู้ไม่เคยถูกล้างพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) เป็นผู้ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๑๘ กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปีและอาจได้รับเลือกตั้งใหม่ได้

มาตรา ๑๙ นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามมาตรา ๑๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ หรือ มาตรา ๒๐ วรรคสี่แล้ว กรรมการซึ่งได้รับเลือก หรือได้รับเลือกตั้ง และ

กรรมการซึ่งดำรงตำแหน่งต่าง ๆ พ้นจากตำแหน่ง เมื่อพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ หรือขาดคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ มาตรา ๒๐ เมื่อตำแหน่ง กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการเลือกสมาชิกผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๗ เป็นกรรมการภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ตั้งตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง

ในกรณีตำแหน่งกรรมการดังกล่าวว่างลงรวมกันเกินกึ่งหนึ่งของจำนวน กรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งให้มีการเลือกตั้งกรรมการขึ้นแทนโดยสมาชิกภายใน เก้าสิบวันนับแต่วันที่ยังว่างลงเกินกึ่งหนึ่ง

ถ้าวาระที่เหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่ง ตามวาระของกรรมการซึ่งแทน

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 และการออกไปอนุญาตแบบและประเภทใบอนุญาต

(ฉ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือผู้บัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

(ช) การรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ซ) การประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ

(ฅ) การจัดตั้งการดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ

(ญ) คุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามมาตรา ๒๔

(ฎ) เรื่องอื่น ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ของแพทยสภา หรืออยู่ในอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาตามกฎหมายอื่น ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ ข้อบังคับแพทยสภาที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกให้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๒ นายแพทย์สภา อุปนายกแพทยสภา เลขาธิการ รองเลขาธิการ และ เภรณุก มีอำนาจ หน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑.) นายแพทย์สภา มีอำนาจหน้าที่

(ก) ดำเนินกิจการของแพทยสภาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ นายแพทย์สภา อาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนตามที่เห็นสมควรได้

(๒.) อุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่งเป็นผู้ช่วยนายแพทย์สภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายแพทย์สภาตามที่นายแพทย์สภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายแพทย์สภาเมื่อนายแพทย์สภาไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓.) อุปนายกแพทยสภาคนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายแพทย์สภาในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของนายแพทย์สภาตามที่นายแพทย์สภามอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายแพทย์สภาเมื่อนายแพทย์สภาไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๔.) เลขาธิการมีอำนาจหน้าที่

(ก) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ

(ข) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา

(ค) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและ ทะเบียนอื่น ๆ

(ง) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ



(๕.) รองเลขาธิการเป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมายและเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖.) เภรณุกมีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบริหารการเงิน และการงบประมาณของแพทยสภา

หมวด ๕ การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๓ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งมีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ในกรณีให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓) มติของที่ประชุมให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด

การประชุมคณะกรรมการ ให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาให้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจงแสดงความเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังแพทยสภาในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๕ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(๑.) การออกข้อบังคับ

(๒.) การกำหนดงบประมาณของแพทยสภา

(๓.) การให้สมาชิกพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๓ (๓)

(๔.) การวินิจฉัยชี้ขาดตามมาตรา ๓๔

ภายใต้บังคับวรรคหนึ่ง การดำเนินการตามมติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องอื่นใด หากคณะกรรมการเห็นสมควร อาจขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อนได้

ให้นายแพทย์สภาเสนอมติในเรื่องที่ต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษ หรือในเรื่องอื่นใดที่คณะกรรมการเห็นสมควร ขอความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษต่อสภานายกพิเศษ โดยมีชักช้าสภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายแพทย์สภาเสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ถ้าสภานายกพิเศษยับยั้งมติให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งในการประชุมครั้งนั้นมีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

หมวด ๕ การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มาตรา ๒๖ ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยมิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินี้ เว้นแต่ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่กระทำต่อตนเอง

(๒.) การช่วยเหลือเยียวยาผู้ป่วยตามศีลธรรมโดยไม่รับสิ่งจางรางวัล แต่การช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าวต้องมีใช่เป็นการกระทำทางศีลธรรม 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 ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๕.) ผู้ประกอบโรคศิลปะซึ่งประกอบโรคศิลปะตามข้อจำกัด และเงื่อนไขตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

(๖.) การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศทั้งนี้ โดยอนุมัติของคณะกรรมการ

(๗.) การประกอบโรคศิลปะของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะของต่างประเทศ ทั้งนี้โดยอนุมัติของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ

มาตรา ๒๒ ห้ามมิให้ผู้ใช้คำได้ว่า แพทย์ นายแพทย์ แพทย์หญิง หรือนายแพทย์หญิง หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าว หรือใช้คำแสดงวุฒิการศึกษาทางแพทยศาสตร์หรือใช้อักษรย่อของวุฒิดังกล่าวประกอบกับชื่อหรือนามสกุลของตน หรือใช้คำหรือข้อความอื่นใดที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวให้แก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์

มาตรา ๒๓ ห้ามมิให้ผู้ใช้คำหรือข้อความที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำดังกล่าวแก่ตน เว้นแต่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ๆ จากแพทยสภาหรือที่แพทยสภารับรองหรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้มีความรู้ความชำนาญตามที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๒๔ การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และ

หนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๐ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกแห่งแพทยสภาและมีคุณสมบัติอื่น ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดขาดจากสมาชิกภาพ ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษাজริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทยสภา

มาตรา ๓๒ บุคคลผู้ได้รับความเสียหายเพราะการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด มีสิทธิกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้นั้นโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

บุคคลอื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยทำเรื่องยื่นต่อแพทยสภา

คณะกรรมการมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้มีพฤติการณ์ที่สมควรให้มีการสืบสวนหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

สิทธิการกล่าวหา และสิทธิการกล่าวโทษ สิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปี นับแต่วันที่ผู้ได้รับความเสียหายหรือผู้กล่าวโทษรู้เรื่องการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว และรู้ตัวผู้ประพฤติผิด ทั้งนี้ไม่เกินสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

การถอนเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษที่ได้ยื่นไว้แล้วนั้นไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๓ เมื่อแพทยสภาได้รับเรื่องการกล่าวหาหรือการกล่าวโทษตามมาตรา ๓๒ ให้เลขาธิการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อประธานอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยมิชักช้า

มาตรา ๓๔ คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมมีหน้าที่แสวงหาข้อเท็จจริงในเรื่องที่ได้รับตามมาตรา ๓๓ แล้วทำรายงานพร้อมทั้งความเห็นเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มาตรา ๓๕ เมื่อคณะกรรมการได้รับรายงานและความเห็นของคณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณา รายงานและความคิดเห็นดังกล่าวแล้วมีมติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

(๑.) ให้คณะอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติมเพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณา

(๒.) ให้คณะอนุกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนในกรณีให้เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นมิมูล

(๓.) ให้ยกข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษในกรณีที่เห็นว่าข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษนั้นไม่มีมูล

มาตรา ๓๖ คณะอนุกรรมการสอบสวน ประกอบด้วยประธานคนหนึ่ง และอนุกรรมการที่คณะกรรมการแต่งตั้งจากสมาชิกมีจำนวนไม่น้อยกว่าคณะละสามคน คณะอนุกรรมการสอบสวนมีหน้าที่สอบสวนสรุปผลการสอบสวนและเสนอสำนวนการสอบสวนพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการเพื่อวินิจฉัยชี้ขาด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และของคณะกรรมการสอบสวนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและคณะกรรมการสอบสวนเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา และให้มีอำนาจเรียกบุคคลใด ๆ มาให้ถ้อยคำ และมีหนังสือแจ้งให้บุคคลใด ๆ ส่งเอกสารหรือวัตถุเพื่อประโยชน์แก่การสืบสวนสอบสวน

มาตรา ๓๘ ให้ประธานคณะกรรมการสอบสวน แจ้งข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษพร้อมทั้งส่งสำเนาเรื่องที่เกิดกล่าวหาหรือกล่าวโทษ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษไม่น้อยกว่าสิบห้าวันก่อนวันเริ่มทำการสอบสวน

ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกกล่าวโทษมีสิทธิทำคำชี้แจงหรือนำพยานหลักฐานใด ๆ มาให้คณะกรรมการสอบสวน

คำชี้แจงให้ยื่นต่อประธานคณะกรรมการสอบสวนภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากประธานคณะกรรมการสอบสวน หรือภายในกำหนดเวลาที่คณะกรรมการสอบสวนจะขยายให้

มาตรา ๓๙ เมื่อคณะกรรมการได้รับสำนวนการสอบสวนและความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนแล้ว ให้คณะกรรมการพิจารณาสำนวนการสอบสวนและความเห็นดังกล่าว

คณะกรรมการอาจให้คณะกรรมการสอบสวนทำการสอบสวนเพิ่มเติมก่อนวินิจฉัยชี้ขาดก็ได้

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

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

ภายใต้บังคับมาตรา ๒๕ คำวินิจฉัยชี้ขาดของคณะกรรมการตามมาตรานี้ ให้เป็นที่สุด และให้ทำเป็นคำสั่งแพทยสภา

มาตรา ๔๐ ให้เลขาธิการแจ้งคำสั่งแพทยสภาตามมาตรา ๓๙ ไปยังผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ถูกกล่าวหาหรือผู้ถูกกล่าวโทษเพื่อทราบ และให้บันทึกคำสั่งนั้นไว้ในทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย

มาตรา ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาต ให้ถือว่ามิได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัตินับแต่วันที่คณะกรรมการสั่งพักใช้ใบอนุญาตนั้น

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาต ผู้ใดถูกศาลพิพากษาลงโทษตามมาตรา ๔๓ และคดีถึงที่สุดแล้ว ให้คณะกรรมการสั่งเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาต อาจขอรับใบอนุญาตอีกได้ เมื่อพ้นสองปี นับแต่วันถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาต 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 ให้ผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือเป็นผู้ได้รับวุฒิปับัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ อยู่แล้วในวันที่พระราชบัญญัตินี้ ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ได้รับวุฒิปับัตรหรือหนังสืออนุมัติตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔๙ ให้บรรดาลูกจ้างของแพทยสภาที่มีอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับคงเป็นลูกจ้างของแพทยสภาตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในระหว่างที่แพทยสภายังมิได้ออกข้อบังคับเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้นำข้อบังคับแพทยสภาที่ใช้ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษามาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในระหว่างที่ยังมิได้ออกกฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กฎกระทรวงกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมที่ออกตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ คงใช้บังคับได้ต่อไปจนกว่าจะมีกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมที่ออกตามความพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พลเอก ป. ตติยสุนทร

นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

..ฯลฯ..รายละเอียดเพิ่มเติมอ่านได้ในฉบับเต็ม

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



ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๓) (ข) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะกรรมการแพทยสภาด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๔ ประกอบกับมาตรา ๕๐ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการแพทยสภาออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ให้ใช้ข้อบังคับนี้ตั้งแต่วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ตั้งแต่วันใช้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๙ สืบไป ให้ยกเลิกบรรดาข้อบังคับดังต่อไปนี้

... ฯลฯ...

หมวด ๑ บทนิยาม

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

“โรค” หมายความว่า ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายหรือจิตใจ และหมายความรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

“ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

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

“คณะกรรมการด้านจริยธรรม” หมายความว่า คณะกรรมการที่สถาบันองค์กร หรือหน่วยงานแต่งตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ทบทวนพิจารณาด้านจริยธรรม

ของการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์เพื่อคุ้มครองสิทธิ ความเป็นส่วนตัว และความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครในการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์

“แนวทางจริยธรรมของการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์”

หมายความว่า แนวทางหรือหลักเกณฑ์ด้านจริยธรรมเกี่ยวกับการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์ เช่น ปฏิญญาเฮลซิงกิ และแนวทางฯ ที่แต่ละสถาบันกำหนดเป็นต้น

“จรรยาบรรณของนักวิจัย” หมายความว่า จรรยาบรรณนักวิจัยของสภาวิจัยแห่งชาติ

“โฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำอย่างใด ๆ ให้นุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของตน

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล

“โฆษณาสถานพยาบาล” หมายความว่า กระทำการไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความ ภาพ เครื่องหมาย หรือกระทำอย่างใด ๆ ให้นุคคลทั่วไปเข้าใจความหมาย เพื่อประโยชน์ของสถานพยาบาล

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

* “ผู้บริจาค” หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคอวัยวะของตน เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ และให้หมายความรวมถึงบุคคลผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือบริจาคโลหิตจากกรก เพื่อการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้อื่น

“การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากไขกระดูก กระแสโลหิตหรือ โลหิตจากกรก

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

“ผู้ประกอบการธุรกิจ” หมายความว่า ผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและให้หมายความรวมถึงผู้แทนของผู้ประกอบการธุรกิจดังกล่าวด้วย

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

หมวด ๒ หลักทั่วไป

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

หมวด ๓ การโฆษณาการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

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

ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องไม่เป็นการล่อไปในทำนองโฆษณาโอ้อวด เกินความเป็นจริง หลอกลวง หรือทำให้ผู้ป่วยหลงเชื่อมาใช้บริการ และในการ แจ้งสถานที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ปรากฏหมายเลขโทรศัพท์ส่วนตัวใน ที่เดียวกัน

ข้อ ๑๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องระมัดระวังตามวิสัยที่พึงมี มิให้การ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของตนแพร่ออกไปในสื่อมวลชนเป็นทำนองโฆษณา ความรู้ความสามารถ

หมวด ๔ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

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

ข้อ ๒๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือ ผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้อง และตนเองอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ เว้นแต่ผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยต้องให้คำแนะนำที่เหมาะสม

ข้อ ๒๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ใช้ หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือวิชาชีพใด ๆ ทางกายภาพหรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

หมวด ๕ การปฏิบัติต่อผู้ป่วย

ข้อ ๓๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

ข้อ ๓๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทรมานให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน

ข้อ ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน

หมวด ๖ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทรมานให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งผู้ร่วมงาน

ข้อ ๓๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน

หมวด ๗ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล

ข้อ ๓๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่โฆษณาสถานพยาบาลหรือยินยอมให้ผู้อื่นโฆษณาสถานพยาบาล ที่ตนเป็นผู้ดำเนินการ ในลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) โฆษณาสถานพยาบาลในทำนองโอ้อวดการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือกิจกรรมอื่นของสถานพยาบาลเกินกว่าที่เป็นจริง

(๒) โฆษณาสถานพยาบาลโดยโอ้อวดกิจกรรมของสถานพยาบาลนั้น หรือสรรพคุณของเครื่องมือเครื่องใช้ของสถานพยาบาล ไปในทำนองจงใจให้ผู้อื่นเข้าใจผิด โดยไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ที่เป็นมาตรฐานของวิชาชีพเวชกรรม หรือทำให้ประชาชนเกิดความคาดหวังในสรรพคุณเกินความเป็นจริง

(๓) โฆษณาสถานพยาบาล ที่มีลักษณะเป็นการลามก ไม่สุภาพ สำหรับสาธารณชนทั่วไป หรือมีลักษณะเป็นการกระตุ้น หรือยั่วยุกามารมณ์ หรือเป็นการขัดต่อศีลธรรมอันดี

(๔) โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทย์สภากำหนด

(๕) โฆษณาสถานพยาบาลว่า มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้หนึ่งผู้ใดมาประกอบวิชาชีพ เวชกรรมในสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เป็นความจริง

ข้อ ๓๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการให้ค่าตอบแทนเป็นเงิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนใด ๆ แก่ผู้ชักนำผู้ป่วยขอรับบริการจากสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๓๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องไม่ให้หรือยินยอมให้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือวิชาชีพใด ๆ ทางกายภาพ หรือสาธารณสุข หรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมายในสถานพยาบาลนั้น ๆ

ข้อ ๓๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาล มีสิทธิที่จะประกาศหรือยินยอมให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลาแน่นอนหรือปฏิบัติงานเป็นประจำเท่านั้น โดยต้องมีข้อความระบุ วัน เวลาที่ไปปฏิบัติงานประกอบชื่อของตนไว้ในประกาศนั้นให้ชัดเจนด้วย

ข้อ ๔๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใดที่ไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลถ้ามิได้เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำหรือไปปฏิบัติงานไม่เป็นเวลาที่แน่นอน ไม่มีสิทธิที่จะให้มีการประกาศชื่อของตน ณ สถานพยาบาลนั้น เว้นแต่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะมีการทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับผู้ดำเนินการสถานพยาบาลนั้น ๆ

หมวด ๘ การปฏิบัติตนในกรณีที่มีความสัมพันธ์กับผู้ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ข้อ ๔๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับเงินจากผู้ประกอบธุรกิจ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นกรณีรับค่าตอบแทนจากการเป็นที่ปรึกษา เป็นวิทยากรการบรรยายทางวิชาการ เป็นผู้ได้รับทุนวิจัยจากผู้ประกอบธุรกิจดังกล่าว

ข้อ ๔๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่รับสิ่งของ การบริการ หรือนันทนาการที่มี มูลค่าเกินกว่าสามพันบาท จากผู้ประกอบธุรกิจ ไม่ว่ากรณีใด ๆ ยกเว้นสิ่งของที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานด้านวิชาการที่ส่งผลถึงการบริการที่ยังประโยชน์แก่ผู้ป่วย โดยให้รับในนามของสถาบันต้นสังกัด

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

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

ข้อ ๔๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ใด เมื่อแสดงความเห็นต่อสาธารณะโดยการพูด การเขียน หรือโดยวิธีการอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์

สุขภาพดี ต้องแสดงโดยเปิดเผยในขณะเดียวกันนั้นด้วยว่าตนมีส่วนเกี่ยวข้องกับ โดยได้รับผลประโยชน์ใดๆจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ร่วมทุน เป็นผู้ได้รับทุนไปปฏิบัติงาน ไปประชุมหรือบรรยายจากผู้ประกอบธุรกิจนั้น ๆ

ข้อ ๔๖ ราชวิทยาลัย และวิทยาลัยในสังกัดแพทยสภาอาจวางระเบียบกำหนด แนวปฏิบัติ ตามข้อบังคับในหมวดนี้ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็น สมาชิกของราชวิทยาลัยและวิทยาลัยนั้น ๆ ได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้

หมวด ๙ การศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์

ข้อ ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการศึกษาวิจัยและการทดลองใน มนุษย์ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ถูกทดลอง และต้องพร้อมที่จะป้องกันผู้ถูก ทดลองจากอันตรายที่เกิดขึ้นจากการทดลองนั้น

ข้อ ๔๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องปฏิบัติต่อผู้ถูกทดลองเช่นเดียวกับการ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม หมวด ๔ โดยอนุโลม

ข้อ ๔๙ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรับผิดชอบต่ออันตรายหรือ ผลเสียหาย เนื่องจากการทดลองที่บังเกิดต่อผู้ถูกทดลอง อันมิใช่ความผิดของ ผู้ถูกทดลองเอง

ข้อ ๕๐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวิจัยหรือการ ทดลองในมนุษย์ สามารถทำการวิจัยได้เฉพาะเมื่อโครงการศึกษาวิจัยหรือการ ทดลองดังกล่าว ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการด้านจริยธรรมที่ เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

ข้อ ๕๑ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการหรือร่วมทำการศึกษาวิจัยหรือการ ทดลองในมนุษย์จะต้องปฏิบัติตามแนวทางจริยธรรมของการศึกษาวิจัย และการ ทดลองในมนุษย์ และจรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวด ๑๐ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการ ปลูกถ่ายอวัยวะ

ข้อ ๕๒ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ ต่อไปนี้

(๑) ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสที่จดทะเบียน สมรสกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปีเท่านั้น ยกเว้นกรณีเป็นการปลูกถ่าย อวัยวะจากผู้บริจาคที่เป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในเกณฑ์สมองตายตาม ประกาศแพทยสภา

(๒) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการ ตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือ เป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงาน ผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ

(๓) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้อง อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่าง ๆ แก่ผู้บริจาคทั้ง จากการผ่าตัด หรือหลังการผ่าตัดอวัยวะที่บริจาคออกแล้ว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจ และเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็น ลายลักษณ์อักษร (Informed consent form)

(๔) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือ เพื่อแสดงว่า ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาค เป็นค่าอวัยวะ

(๕) ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะ ได้

ข้อ ๕๓ การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิต ต้องดำเนินการตาม เกณฑ์ต่อไปนี้

๕๓.๑ ผู้ที่ยังมีชีวิตตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่ยัง สมองตายดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

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

๕๓.๒ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิต ตามเกณฑ์สมอง ตายของแพทยสภา ต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายจาก คณะแพทย์เท่านั้น สำหรับการริเริ่มขอบริจาคคณะแพทย์ หรือ พยาบาลที่รับ ผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม

๕๓.๓ ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะ ต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดย ชอบธรรมของผู้ตาย และจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะ เป็นลายลักษณ์อักษร พร้อม ทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน

๕๓.๔ ญาติผู้ตายที่บริจาค ต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษรว่า จะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

๕๓.๕ ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์ รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยและมีบัตรประจำตัวผู้ที่แสดงความจำนง บริจาค อวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามญาติผู้ตายในข้อ ๕๓.๓ ได้ ให้ถือว่า เอกสารแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะที่ผู้บริจาคอวัยวะให้ไว้กับศูนย์รับบริจาค อวัยวะสภากาชาดไทยเป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๕๓.๓

๕๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่ยังมีชีวิต ซึ่งต้องมีการ ชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย ต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และ ตัดแยกแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพ ต้องบันทึกการนำอวัยวะออกไปจากศพนั้นไว้ ในวาระเขียนของผู้ตายด้วย

ข้อ ๕๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ ต้องเป็น คัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

ข้อ ๕๕ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องกระทำการ ปลูกถ่ายอวัยวะในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์รับ บริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

หมวด ๑๑ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการ ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค

ข้อ ๕๖ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ด โลหิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดผู้ได้รับ วุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ

(๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตาม หลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทยสภารับรอง

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

(๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่าสองปี และ
(๒) ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการปลูกถ่ายเซลล์ ต้นกำเนิด เม็ดโลหิต

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

(๑) พิจารณาให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗
(๒) เพิกถอนให้การรับรองกรณีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาด คุณสมบัติ หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕๙ คณะกรรมการการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรอง ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๕๗ ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

(๑) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ ปลูกถ่ายไขกระดูกจากพี่น้องที่มีเชื้อแอลเอ. ตรงกันไม่น้อยกว่าสิบรายต่อปี

(๒) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๒.๑ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ ได้แก่
(๑) กุมารเวชศาสตร์ และ/หรืออายุรศาสตร์ ในสาขา โรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด

(๒) คัลยศาสตร์

(๓) ชนาคารเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลา ในอัตราส่วน ของพยาบาลต่อผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๑:๓

๒.๓ องค์ประกอบอื่น ๆ

(๑) มีห้องแยกที่ให้การรักษาผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ

(๒) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก

(๓) สามารถให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการ ตรวจทางภาพรังสีได้ตลอด ยี่สิบสี่ชั่วโมง

(๔) สามารถให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตได้

ตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง

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

ข้อ ๖๑ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องดำเนินการตาม หลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

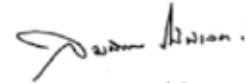
(๑) ตรวจสอบสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะ บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้

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

(๓) จัดให้มีการทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่าย ค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้บริจาค

ข้อ ๖๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต สามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ไว้ในห้องปฏิบัติการ เพื่อการ ปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม

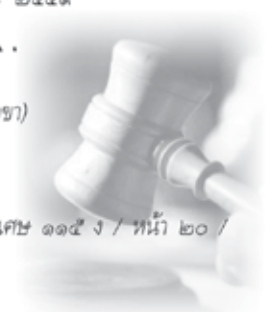
ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๔



(นายแพทย์สมศักดิ์ โสทร์เสชา)

นายกแพทยสภา

(ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๓ / ตอนพิเศษ ๑๑๕ ง / หน้า ๒๐ / ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๔)





ระเบียบแพทยสภา

เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์ เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล

อาศัยความตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๓ ในเรื่อง การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล หมวด ๗ ข้อ ๓๖ (๔) ที่ระบุว่า "โฆษณาสถานพยาบาลทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ให้เป็นไปตามระเบียบที่แพทยสภากำหนด" คณะกรรมการแพทยสภาจึงออกระเบียบแพทยสภา เรื่อง การโฆษณาให้ส่วนลดหรือให้ผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนของสถานพยาบาล การโฆษณาสถานพยาบาลในทำนองว่าจะให้ส่วนลดเป็นเงินหรือให้ผลประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ใด ไม่ว่าจะในรูปแบบใดกระทำมิได้ เว้นแต่จะกระทำในทำนองลักษณะดังต่อไปนี้

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

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

๓. การให้ส่วนลดค่าบริการหรือค่ารักษาพยาบาลจะกระทำได้เพียงในกรณี

(๑) เป็นการให้ส่วนลดเพื่อการอนุเคราะห์บุคคลด้อยโอกาส

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

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

๑. ให้ส่วนลดเฉพาะสมาชิกบัตรเครดิตของธนาคารและองค์กรต่างๆ

๒. ให้ส่วนลด สำหรับผู้ใช้จ่ายบัตรเครดิตของธนาคารและองค์กรต่างๆ

๓. ให้ส่วนลด เฉพาะผู้ที่เป็นสมาชิกนิตยสาร ... ต่างๆ เท่านั้น

๔. การให้ส่วนลดในเว็บไซต์ของสถานพยาบาลต่างๆ โดยไม่รวมถึงเว็บไซต์ทั่วไป

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

ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบว่าการโฆษณาของตนจะมีส่วนใดที่ฝ่าฝืนหรือไม่ถูกต้อง ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล อาศัยยื่นคำขอมายังคณะกรรมการตรวจสอบข้อความโฆษณา สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับแพทยสภา

ทั้งนี้ในการตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ให้ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล หรือ ผู้มีอำนาจจัดการแทนในสถานพยาบาล ยื่นคำร้องพร้อมเอกสารที่ให้ตรวจสอบต่อสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยชำระค่าธรรมเนียมในการดำเนินการดังนี้

๑. ค่าตรวจเอกสารโฆษณา หน้าที่ละ ๑,๐๐๐ บาท

๒. ค่าตรวจสอบสื่อโฆษณาที่เป็นภาพ และ/หรือ เสียง

๒.๑ หน้าที่แรก ๕,๐๐๐ บาท

๒.๒ หน้าที่ต่อไป หน้าที่ละ ๕,๐๐๐ บาท

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

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



ประกาศแพทยสภา ที่ ๕๐/๒๕๕๙ เรื่อง คำที่ห้ามใช้ในการโฆษณา

เพื่อให้การดำเนินการในเรื่อง การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานพยาบาล ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๙ หมวด ๗ เป็นไปในทำนองเดียวกัน คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙ วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ 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 เช่น จากเดิม 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” เช่น ปกติ ราคา ๕๐๐ บาท จงวันนี้ เหลือ ๓๐๐ บาท โดยสิทธินี้ใช้ได้จนถึงสิ้นเดือน ...
๙. คำว่า “ฟรี” เช่น จงวันนี้แถมฟรี ตรวจความดัน ปีละ ๑ ครั้ง ฯลฯ
๑๐. คำว่า “สวยจริง จึงบอกต่อ”
๑๑. คำว่า “อยากสวย สวยที่ ”
๑๒. คำว่า “งดงามที่ / มีเส้นหิ้งที่ ”
๑๓. คำว่า “สวยเหมือนธรรมชาติที่ ”
๑๔. คำว่า “เหนือกว่า / สูงกว่า”
๑๕. คำว่า “โรค ... รักษาหายได้” (ต้องมีข้อมูลทางวิชาการ ๘๐% ขึ้นไป ว่าโรคดังกล่าวสามารถรักษาหายได้)

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

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



พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสาธารณสุข

๑. พระราชบัญญัติด้านสาธารณสุขที่มีผลใช้บังคับ

(วิชาชีพ ๖ ฉบับ)

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

- (๓๐) พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔
- (๓๑) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

๒. พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เห็นสมควรให้ประกาศใช้เป็นกฎหมาย และได้ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา จำนวน ๑๐ ฉบับ ดังนี้

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

๓. ร่างพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง สภานิติบัญญัติแห่งชาติ พิจารณาเห็นสมควรให้ตกไป มีจำนวน ๒ ฉบับ และ ผู้เสนอกรรณมาถอนออก 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) ร่างพระราชบัญญัติความรับผิดชอบและวิธีพิจารณา ความอาญา สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ พ.ศ.

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

- (๑) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑*

ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” 2557

แพทยไทยมีภาระหน้าที่ในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยประชาชน 65 ล้านคน ปีละกว่า 200 ล้านครั้ง ในทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้กฎหมาย “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525” ซึ่งกำหนดให้มืองค์กรชื่อ “แพทยสภา” ทำหน้าที่ดูแลกำกับวงการแพทย์ไทย และมีบทบาทสำคัญเบื้องหลังการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ตั้งแต่การผลิตแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ 21 แห่ง การสร้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 80 สาขา จาก ราชวิทยาลัยแพทย์/วิทยาลัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 14 แห่ง ไปดูแลประชาชน โดยมีแพทย์กว่า 40,000 คน ใน 1,300 โรงพยาบาล เป็นกลไกหลัก และทำหน้าที่วางมาตรฐานและควบคุมจริยธรรมแพทย์ไทย ตลอดจนวางนโยบายระบบการแพทย์ไทยเพื่อประชาชน ผ่านหลายกลไกที่มีความซับซ้อนในการดำเนินการ เพื่อให้เข้าใจโดยง่าย จะขอนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นให้ท่านรู้จัก “แพทยสภา” และ “วงการแพทย์ไทย” ดังนี้

(1) แพทย์ของไทยในปัจจุบันมีจำนวนเท่าใด? (ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2557)

สถิติแพทยสภา

ข้อมูลที่จัดเก็บในฐานข้อมูลแพทยสภา 1 พฤศจิกายน 2557		ทั้งหมด	ชาย	หญิง	ทั้งหมด	ชาย	หญิง
1	จำนวนแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งหมด(MDALL)	49,892	28,885	21,007	100%	58%	42%
	1.จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและมีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม(MDA)	48,099	27,403	20,696	96%	57%	43%
	1.1 แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทย(MDAT)	45,561	25,673	19,888	100%	56%	44%
	1.1.1 แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทยตามที่อยู่ใน กทม. (MDATB)	18,694	10,589	8,105	41%	57%	43%
	1.1.2 แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทยตามที่อยู่ในต่างจังหวัด(MDATNB)	26,867	15,084	11,783	59%	56%	44%
	1.1.3 แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศไทยจำแนกตามช่วงอายุ(MDAT1-6)	45,561	25,673	19,888	100%	56%	44%
	อายุ 24 - 30 ปี (แพทย์ใช้ทุนและศึกษาแพทย์ประจำบ้าน) MDAT1	11,808	5,128	6,680	26%	43%	57%
	อายุ 31 - 40 ปี MDAT2	13,909	6,656	7,253	31%	48%	52%
	อายุ 41 - 50 ปี MDAT3	7,995	5,146	2,849	18%	64%	36%
	อายุ 51 - 60 ปี MDAT4	5,844	4,483	1,361	13%	77%	23%
	อายุ 61 - 70 ปี MDAT5 (เกษียณราชการ)	3,183	2,326	857	7%	73%	27%
	อายุ 70 ปีขึ้นไป MDAT6 (เกษียณราชการ)	2,822	1,934	888	6%	69%	31%
	*(รวมช่วงหลังเกษียณ 12%ของแพทย์ได้รับใบประกอบวิชาชีพทั้งหมด) MDAT5+6	6,005	4,260	1,745	13%	71%	29%
	** (แพทย์วัยทำงาน 80%ของแพทย์ได้รับใบประกอบวิชาชีพทั้งหมด) MDAT1-4	39,556	21,413	18,143	87%	54%	46%
	1.2 แพทย์ที่ติดต่อได้และอยู่ในต่างประเทศ (MDAF)	472	395	77	0.98%	1.44%	0.37%
	1.3 แพทย์ที่ขาดการติดต่อ (MDALC)	2,066	1,335	731	4.30%	4.87%	3.53%
2	2.แพทย์ที่มีชีวิตและถูกเพิกถอนใบอนุญาต (MDLL)	19	16	3	0.04%	0.06%	0.01%
3	3.จำนวนแพทย์ที่รับรายงานเสียชีวิตแล้ว (MDD)	1,774	1,466	308	3.56%	5.08%	1.47%

1. แพทย์ผู้ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม นับแต่มี พรบ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 จำนวน 49,892 คน (MDALL) ปัจจุบัน ยังมีชีวิตอยู่ 48,099 คน (MDA 96%)

2. แพทย์ที่มีชีวิตอยู่และติดต่อได้ในประเทศไทย 45,561 คน (MDAT) เป็นผู้เกษียณแล้ว 6,005 คน (MDAT5-6 13%) และเป็นวัยทำงาน 39,556 คน (MDAT1-4 87%)

3. ในกลุ่มวัยทำงาน MDAT1-4 39,556 คน เป็น 80% ของแพทย์ทั้งหมดMDALL (49,892) เป็น 87% กลุ่มแพทย์มีชีวิตในไทย (MDAT) เป็นแพทย์ชาย 54% หญิง 46%

4. ในกลุ่มวัยทำงาน MDAT1-4 39,556 คน เป็นแพทย์จบใหม่ (ใช้ทุน 3 ปี และเรียนหนังสือ 3 ปี เกือบทั้งหมดสถานภาพแพทย์ทั่วไป) จำนวน 11,808 คน (MDAT1 26%)

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

จากฐานข้อมูลในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2557 รวมแพทย์จบใหม่ 1 เมษายน 2557 มีข้อสรุปที่น่าสนใจ ดังนี้

(1) แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับแพทย์สภา 49,892 คน* แพทย์มีชีวิตคงอยู่ในทะเบียนอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม 48,099 คน แพทย์ที่รับรายงานเสียชีวิตแล้ว 1,774 คน แพทย์มีชีวิตที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต 19 คน

(2) แพทย์ในประเทศที่ติดต่อได้ 45,561 คน

แพทย์อยู่ต่างประเทศ 472 คน (ไม่รวมไปเรียนต่อ) แพทย์ที่ขาดการติดต่อ* 2,066 คน

* (อาจอยู่ต่างประเทศ หรือเสียชีวิต แล้วแต่แพทย์สภายังไม่ได้รับรายงาน)

(3) สัดส่วนของแพทย์ ชาย ต่อหญิง จาก 48,099 คน มี หญิงน้อยกว่าต่อชาย 43 : 57

(4) การกระจายของแพทย์ตามที่อยู่ติดต่อได้ แพทย์ 48,099 คน ติดต่อได้ 45,561 คน อยู่ใน กทม. 18,694 คน ต่างจังหวัด 26,876 คน

(5) กลุ่ม อายุของแพทย์ จากฐานข้อมูลอายุในช่วงอายุพบว่า

อายุ 24-30 ปี จำนวน 11,808 คน เรียนจบใหม่ ใช้ทุน 3 ปีแรก และกลับมาเรียนผู้เชี่ยวชาญ

อายุ 31-40 ปี จำนวน 13,909 คน ช่วงจบผู้เชี่ยวชาญ 3 ปี และทำงานใช้ทุนในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

อายุ 41-50 ปี จำนวน 7,995 คน ช่วงอยู่ตัวในการปฏิบัติงานบริการมากกว่าบริหาร

อายุ 51-60 ปี จำนวน 5,844 คน ช่วงเปลี่ยนเป็นงานบริหารมากขึ้นกว่างานบริการ

อายุมากกว่า 61 ปี จำนวน 6,005 คน ช่วงยุติงานราชการ แต่ยังคงทำงานบริการรักษาผู้ป่วยได้

(6) จากข้อมูลเป็นแพทย์ก่อนเกษียณจำนวน 39,556 คน ในกลุ่มนี้มีแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวน 5,000 คน เป็นทุนกระทรวงสาธารณสุขที่เรียนอยู่ราว 2,000 คน อีก 3,000 คน เป็นทุนกระทรวงอื่น และทุนอิสระ โดยเป็นแพทย์ใช้ทุน 3 ปี แรก

แพทย์ที่ลงทะเบียนที่อยู่ใน กทม. ถึง 41% ไม่ได้แปลว่าทำงานในกรุงเทพฯ ทั้งหมด เนื่องจากแพทย์ หลายท่าน มีการเปลี่ยนย้ายที่ทำงาน ในช่วงต้นๆ ของชีวิต 3 ปีแรก ที่ต้องเปลี่ยนที่ใช้ทุน (ต่างจังหวัด) เกือบทุกปี ก่อนจะหาที่เรียน ต่อ 3 ปี จึงจะไปทำงานในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งกว่าจะลงตัวในการทำงานอายุมักจะมากกว่า 35 ปี แพทย์กลุ่มนี้ ราว 10,000 คน ที่ยังคงทำงานต่างจังหวัด แต่ใช้ที่อยู่ เดิมใน กทม. เพื่อให้แพทย์สภาติดต่อได้ ทำให้ที่อยู่ กทม. ไม่ได้สะท้อนว่าทำงานที่ใดในสภาพการทำงานจริง แพทย์สภา กำลังดำเนินการจัดทำ GIS แพทย์ โดยร่วมกับ Smart Card ซึ่งคาดว่าภายใน 2 ปี จะสามารถติดตามการทำงานของแพทย์ตามที่อยู่จริงได้ชัดเจนขึ้น

(2) กรรมการแพทย์สภามาจากไหน..?

คณะกรรมการแพทย์สภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ในชุดปัจจุบันมีจำนวน 52 ท่าน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม 26 ท่าน แรกเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและ อีก 26 ท่าน มาจากการเลือกตั้ง ตามมาตรา 14

มาตรา 14 ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการแพทย์สภา” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ

ในกลุ่มแรก ประกอบด้วยคณบดี คณะแพทยศาสตร์ ทั้ง 19 คณะ ที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ตั้งแต่จุฬา รามมา ศิริราช เชียงใหม่ ขอนแก่น ล้วนเป็นผู้ใหญ่ในวงการแพทย์ทั้งสิ้น รวมถึงผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย และเจ้ากรมแพทย์ ทหารบก ทหารเรือ ทหารอากาศ และแพทย์ใหญ่ตำรวจ รวม 26 ท่าน

ในกลุ่มที่ 2 จำนวน 26 ท่าน เป็นอาจารย์ผู้ใหญ่ และตัวแทนจากการเลือกตั้งของแพทย์ทั้งประเทศ ทุกๆ 2 ปี ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 55-60 ปี มีคุณวุฒิและมาจากการคัดสรรในระบบประชาธิปไตยของแพทย์ โดยส่วนใหญ่มาจากอดีตอาจารย์โรงเรียนแพทย์ และผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข ส่วนน้อยมากที่มาจาก ภาคเอกชน กล่าวได้ว่า แพทยสภานั้นมาจาก “ครูแพทย์” และแพทย์ผู้ใหญ่ เป็นส่วนใหญ่

(3) “แพทยสภา”มีหน้าที่อะไร..?

แพทยสภา คือองค์กรที่ประกอบด้วยกลุ่มคณะนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นมาทำงาน ตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 เพื่อดูแลระบบทางการแพทย์ของประเทศไทย ครอบคลุม ตั้งแต่การผลิต การศึกษา การกำหนดนโยบาย การกระจาย ติดตาม ประเมินผล รวมถึงออกใบอนุญาตทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ทั่วไปและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนสอบสวนเพื่อกระทำความผิดทางจริยธรรม และพักใช้หรือเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ เพื่อดูแลมาตรฐานทางการแพทย์ และคุ้มครองประชาชน ตามกฎหมาย

มาตรา 7 แพทยสภามีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

- (1) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (2) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์
- (3) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (4) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข
- (5) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ
- (6) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา 8 แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (2) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (3) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่างๆ
- (4) รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- (5) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (4)
- (6) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

4.แพทยสภามีภารกิจอะไรต่อสังคม..?

แพทยสภามีภารกิจหลายประการ อาจแบ่งออกเป็นภาพกว้างๆ ง่ายๆ ได้ 9 มิติ ได้แก่

(1) ดูแลหลักสูตรและการผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 21 คณะ (ในปี 2556 อนุมัติเพิ่ม คณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม และคณะแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง) โดยมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะ เป็นกรรมการแพทยสภา ผลิตแพทย์ปีละกว่า 2,500 คน (ในปี 2558 จะมีแพทย์จบราว 2,800 คน) โดยมีนักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาอยู่ ราว 16,000 คน

(2) ประเมินความรู้ความสามารถนักเรียนแพทย์ โดยผ่านศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา (ศ.ร.ว.) เพื่อให้แพทย์ที่จบทั้งในและต่างประเทศผ่านเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน การทดสอบทำในขณะที่เรียนอยู่ ปีที่ 3, 5 และก่อนจบการศึกษาปีที่ 6 เพื่อ สร้างมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และเตรียมรับแพทย์ที่เรียนจบจากต่างประเทศ ในอนาคตหลังเปิด AEC

(3) ดูแลติดตามการกระจายแพทย์ การเพิ่มพูนทักษะ การใช้ทุนของแพทย์จบใหม่ รวมถึงแพทย์กลับมาเรียนแพทย์ประจำบ้านผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ประจำบ้านสาขาต่อยอด และการศึกษาหลักสูตรต่างๆ ต่อเนื่องตลอดชีวิตแพทย์

(4) สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องผ่านศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ แพทยสภา (ศ.น.พ.หรือCME) ให้แพทย์เพิ่มพูนความรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา

(5) ดูแลผลิตและรับรองหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ และออกวุฒิบัตร อนุมัติบัตร ให้แก่โรงเรียนแพทย์ ทั้ง 21 สถาบัน และสถาบันที่ฝึกอบรมกว่า 40 แห่ง ของแพทยสภา

(6) ติดตามดูแลด้านวิชาการแพทย์ ผ่านราชวิทยาลัยแพทย์ 14 แห่ง (อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ ศัลยแพทย์ประสาทฯ เป็นต้น) ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 ไม่นับรวมถึงสมาคมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ อีกกว่า 100 สมาคม

(7) เป็นองค์กรที่ปรึกษาทางการแพทย์หลักของประเทศ ต้องให้ความเห็นทางการแพทย์ ทั้งในการออกกฎหมายระเบียบต่างๆ และเป็นกรรมการ (ของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์การระหว่างประเทศ สช. สสส. สปสช. รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น) ดังนั้นภารกิจการให้ความ เห็นในการประชุมคณะกรรมการต่างๆ จึงมีมากมาย แทบทุกวัน

(8) การวิเทศสัมพันธ์ ประสานต่างประเทศ ทั้งนโยบายทั้ง WHO, FTA, AEC และสมาพันธ์แพทย์ต่างๆ ทั้งระดับ อาเซียน ไปจนถึงระดับโลก รวมถึงด้าน วิชาการต่างๆ การกระจายแพทย์ การทำงานข้ามแดนของแพทย์ การคุ้มครองประชาชน โดยมีการประชุมทั้งในและต่างประเทศจำนวนมาก ซึ่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

(9) ดูแลแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพ โดยมีการควบคุมมาตรฐานทั้งวิชาการและจริยธรรม เพื่อคุ้มครองทั้งแพทย์ที่ดี และประชาชน ผ่านคณะกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มีบุคคลภายนอก เช่น นักกฎหมาย ทนาย อัยการ มาเป็นองค์คณะร่วม มีคณะอนุกรรมการจริยธรรม 25 ชุด พิจารณาว่าคดีมีมูลฟ้องหรือไม่ และคณะอนุกรรมการสอบสวน 9 ชุด ดูแลตัดสินการลงโทษ โดยมีกระบวนการยุติธรรมตาม พรบ. ขั้นตอนมาตรฐานอย่างน้อย 6 ขั้นตอนๆ ละ 1 เดือน รวมขั้นต้น 6 เดือน หากมีมูลความผิดทางจริยธรรมจึงส่งไปคณะกรรมการสอบสวนเพื่อสอบสวน พฤติกรรมและวิสัยในแต่กรณี ที่เป็นเหตุของการผิดข้อบังคับจริยธรรมรวมถึงการพิจารณาลงโทษต่อไป โดยที่ผ่านมามีการพิจารณาลงโทษแพทย์ไปแล้ว กว่า 800 ราย คิดเป็นแพทย์ 1.7% ของแพทย์ทั้งระบบ

จะเห็นได้ว่า ภารกิจแพทยสภาที่ต้องทำในวงรอบเดือน และรอบปีนั้นมีปริมาณมากแต่เป็นการทำงานที่สนับสนุนวงการแพทย์เป็นหลัก โดยบุคคลทั่วไปไม่ทราบ กรรมการแพทยสภาทุกท่านจึงต้องมีภาระหน้าที่งานรับผิดชอบจำนวนมากและต้องกระจายกันบริหารจัดการ ผ่านสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยมีเลขาธิการและนายกแพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ในการติดต่อประสานกับสังคม และสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อสังคมทั้งแพทย์ และประชาชนโดยให้วงจรการผลิตดูแลแพทย์ การกระจายแพทย์ การให้บริการประชาชนในประเทศไทยทั้งภาครัฐ (86%) และภาคเอกชน (14%) ยังคงต่อเนื่องไปได้ ท่ามกลางความขาดแคลนของทรัพยากรพื้นฐานของประเทศในปัจจุบัน



กรอบงาน “แพทยสภา” 2556-2558

ภาระงานทั้ง 9 ด้าน ของแพทยสภา

1.การผลิตแพทย์ ผ่านคณะแพทยศาสตร์ 21 คณะมีนักศึกษา 16,000คน จบปีละ 2,500 และใน 3 ปีจะเพิ่มเป็น 2,800 คน (ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชนบท)

2.คุมมาตรฐานการศึกษาแพทย์ ผ่านการกำหนดหลักสูตรแพทย์ รวมถึงการสอบประเมินความรู้ให้อยู่ในระดับที่มาตรฐานนานาชาติ ยอมรับโดยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.)

3.ดูแลการกระจายแพทย์
1.กระทรวงสาธารณสุข 14,500*
2.กระทรวงศึกษาธิการ(อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทย์)13,000**
3.ทหาร3เหล่าทัพ ตร. กทม.รัฐอื่นๆ5,000
4.เอกชน 5,000, เกษียณ 5,600, อื่นๆ 2,500 รวมแพทย์(เฉพาะที่มีชีวิต)45,600
*ไม่รวมผู้ลาศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย
**รวมสังกัดอื่นที่มา ศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย

4.การศึกษาต่อเนื่อง (CME) เพื่อคงมาตรฐานความรู้ของแพทย์ทั้งหลังจบปริญญาแพทยศาสตร์และจบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ผ่านศูนย์การศึกษาต่อ เนื่อง ของแพทย์ (ศ.น.พ.).

5.ดูแลองค์ความรู้วิชาการ ผ่านราชวิทยาลัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 14 แห่ง ที่ตั้งตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม และประสานกับสมาคม ชมรมแพทย์ >100 แห่ง

6.การผลิตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านต่างๆ 80 สาขา แบ่งเป็นสาขาหลัก 38 สาขาและอนุสาขา 42 สาขาใช้สิ่งคม กำหนดหลักสูตรการเรียนการสอนและประเมินมาตรฐาน (จัดการสอนความรู้ตามข้อ 4 และข้อ 5)

7.ให้คำปรึกษานโยบายระดับประเทศ ต่อกรม./รัฐบาล /กรมวิชาการ สว. สส. /องค์กร สมาคม ต่างๆ เช่น อย. สสส. สปสช. สช. กฤษฎีกา เป็นต้น

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

9.ควบคุมดูแลจริยธรรมแพทย์ โดยกรรมการจริยธรรม 25 คณะ คณะกรรมการสอบสวน 9 คณะ ใช้กรรมการ กว่า 200 ท่าน ผ่านองค์ความรู้ของราชวิทยาลัย และคณบดีคณะแพทย์ 21 คณะ

จากภาระงานที่ “แพทยสภา” รับผิดชอบวงการแพทย์ไทยทั้ง 9 ด้าน กลไกการทำงานจะมีประสิทธิภาพได้จะต้องมีผู้ขับเคลื่อน ในที่นี้คืออนุกรรมการต่างๆ โดยในวาระนี้มีอนุกรรมการฯ เกิดขึ้นมากมายกว่า 140 คณะทำงาน ทั้งที่แต่งตั้งจาก พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมฯ ตามกฎหมาย (อนุกรรมการบริหาร, จริยธรรม 25 ชุด สอบสวน 9 ชุด รับรองหลักสูตร 1 ชุด อฝส. 80 ชุด, จากโครงสร้างแพทยสภา (4 ชุด), ศรว.ศนพ.สจพ. ตลอดจนจากมติกรรมการบริหารอีกหลายสิบชุด ดังรายนามอ่านได้ในเอกสารชุดรวมรายชื่ออนุกรรมการแพทยสภา หรือเว็บไซต์แพทยสภา (www.tmc.or.th)

5.กลไกการทำงานเป็นอย่างไร..?

กรรมการแพทยสภา ทำงานผ่านสำนักงานเลขาธิการในรูปคณะกรรมการและอนุกรรมการ มีกรรมการหลัก คือ กรรมการแพทยสภา 52 ท่าน จะมีการประชุมใหญ่ทุกเดือน ในวันพฤหัสบดีที่ 2 ของเดือน โดยตั้งอนุกรรมการบริหารมาดูแลระบบทั้งหมด

องค์ประกอบอนุบริหารฯเป็นกรรมการ 8 ท่าน ผู้ช่วยเลขฯ 6 ท่าน ที่ปรึกษา 2 ท่าน และนายกแพทยสภาอาวุโส 1 ท่านรวมเป็น 17 ท่าน ประชุมทุก 2 สัปดาห์ รับเรื่องทุกเรื่องในภารกิจทั้ง 9 มิติ โดยมีตั้งอนุกรรมการที่สำคัญแบ่งการดำเนินงานดังนี้

กลุ่ม 1 ด้านการศึกษา มีการตั้งอนุกรรมการขึ้นมาดูแลทั้ง การฝึกอบรม นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน จากการ เรียนการสอนจนถึงการสอบ จนการสำเร็จการศึกษาโดยมี อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจำนวน 80 ชุด และอนุกรรมการ รับรองหลักสูตร 1 ชุด ผ่านอนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการของ แพทยสภา และอีกหลายคณะตามภารกิจ

กลุ่ม 2 ด้านจริยธรรม มีกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มี คนนอกที่มีใช้แพทย์ เช่น อัยการ ทนาย และผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมายเป็นต้น และมีอนุกรรมการจริยธรรม อีก 25 คณะอนุกรรมการ สอบสวน อีก 9 คณะ รวม 34 คณะ ดูแลการร้องเรียนทั้งหมด ผ่าน อนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมของแพทยสภา

กลุ่ม 3 ด้านอื่นๆ แพทยสภาตั้งอนุกรรมการมาดูแลงานด้านต่างๆ ตามปัญหาและความจำเป็น ในคณะกรรมการชุดที่ผ่านมา มี 30-40 ชุด โดยมีการประชุมเฉลี่ยเดือนละครั้ง ทั้งนี้ ทุกชุดต้องมีกรรมการแพทยสภาเป็นองค์คณะ และมีบุคคลภายนอก ทั้งที่เป็นแพทย์และมีใช้แพทย์เป็นองค์ประกอบเสมอ โดยกรรมการแพทยสภาแต่ละคนต้องรับผิดชอบอนุกรรมการตั้งแต่ 4-10 คณะ โดยมี เจ้าหน้าที่แพทยสภา 40 คน แบ่งเป็น 6 ฝ่าย มีนิติกร 10 คน รับผิดชอบด้านกฎหมาย ทั้งนี้ แพทยสภาจะต้องใช้ งบประมาณตนเองในการดำเนินคดีร้องเรียนช่วยประชาชน เพื่อเป็นทั้ง ค่าเดินทางผู้เสียหาย และผู้เกี่ยวข้องในการพิจารณาคดี และเบี้ยประชุมผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ตลอดจนค่าเอกสารจำนวนมากในแต่ละคดี เพื่อดำรงความยุติธรรมขณะที่ผู้ร้องเรียนทุกรายได้รับบริการฟรี

กรรมการแพทยสภาทุกท่านไม่มีเงินเดือน เสียสละมาทำงานให้สังคม มีเบี้ยประชุมค่าเดินทางเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับการ เสียเวลาของท่านเหล่านั้น (500-800 บาท) ซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าเดินทางเข้ามาปฏิบัติภารกิจด้วยซ้ำไป และยังเทียบไม่ได้กับ ค่าเสียเวลาของแพทย์เหล่านั้นหากปฏิบัติงานในทางวิชาชีพ ดังนั้นกรรมการทุกท่าน จึงล้ามาทำงานแบบเสียสละกันด้วยใจ เพื่อ ดูแลวงการแพทย์และสาธารณสุขให้ขับเคลื่อนด้วยความสมดุลย์และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชน

ค่าใช้จ่ายของแพทยสภาหลักมาจากรายได้ที่เก็บจากแพทย์ โดยมาจาก ค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการสอบ และอื่นๆ ตามที่ พ.ร.บ. กำหนด นั่นคือ จากแพทย์ทุกคนนั่นเอง มีใช้มาจากงบประมาณภาครัฐ เว้นแต่เงินช่วยเหลือในการดำเนินคดีจริยธรรมที่ทาง กระทรวงสาธารณสุขจัดให้บางส่วน และไม่มีเงินภาษีอุดหนุนกิจกรรมพิเศษแต่ประการใด การทำงานจึงต้องประหยัดมาก

งานแพทยสภามีปริมาณมาก ในขณะเดียวกัน กรรมการแพทยสภาทุกท่านมีงานประจำโดยเฉพาะปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณบดีคณะแพทยศาสตร์ อธิบดี เจ้ากรมแพทย์ และกรรมการที่เป็นโดยตำแหน่งย่อมมีเวลาจำกัด ภาระงานจึงอยู่ในหน้าที่ของ ส่วนกรรมการเลือกตั้ง และสำนักงานเลขาธิการ โดยอนุกรรมการบริหารทั้ง 9 ท่านและผู้ช่วยเลขาธิการ 6 ท่าน เป็นผู้รับภาระงาน ซึ่งมีภาระงานมากมาย เฉกเช่นเดียวกับงานประจำ

การประชุมเกิดขึ้นเกือบทุกวันจนสถานที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา คับแคบ ห้องประชุมทั้ง 3 ห้อง ไม่พอเพียง ต้องขอ ใช้ห้องประชุมหน่วยงานอื่นเป็นประจำ ขณะเดียวกันมีแพทย์อาวุโสที่ถูกเชิญและให้เกียรติเป็นกรรมการต่างๆ อีกกว่า 200 ท่าน เพื่อผลักดันภารกิจแพทยสภาและ แก้ปัญหาวงการแพทย์ในปัจจุบัน

6. องค์กรซึ่งแพทยสภาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีใครบ้าง?

1. ด้านนโยบาย แพทยสภาจะเชื่อมโยงกับรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และทั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา และสภาผู้แทนราษฎรในการกำหนดนโยบาย แก้ปัญหา ภาครัฐ และเอกชนรวมถึงหน่วยงานและสภาวิชาชีพอื่น ทั้งพยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น



2. ด้านการผลิตแพทย์ ประกอบด้วยการทำงานประสานกันของคณะแพทยทั้ง 21 คณะ (2556) เพื่อกระจายไปทำงานใน 5 กระทรวง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และหน่วยงานราชการอื่นๆ เป็นรองใน 1,000 สถานพยาบาล ไปจนถึงโรงพยาบาลเอกชนอีกกว่า 300 แห่ง ไม่นับคลินิกแพทย์อีกกว่า 3,000 แห่ง ทั่วประเทศ

3. ด้านวิชาการ ประกอบด้วยราชวิทยาลัยต่างๆ 14 แห่ง และสมาคมแพทย์ กว่า 100 สมาคม ภายใต้ราชวิทยาลัยต่างๆ เป็นต้น โดยราชวิทยาลัยตั้งตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 จากข้อบังคับแพทยสภา และเป็นนิติบุคคลภายใต้แพทยสภา

7. การผลิตแพทย์ทั่วไปและศึกษาต่อของแพทย์ ในปี 2557 เป็นอย่างไร?

1. แพทย์จบการศึกษาและได้รับใบอนุญาต ในปีที่ผ่านมา คือ 2556 ในประเทศจำนวน 2,288 คน และในปี พ.ศ. 2557 มีแพทย์จบการศึกษามากถึง 2,429 คน เป็นผลจากตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของนโยบายรัฐบาล ที่กำกับโดยแพทยสภา ที่ได้เริ่มมาตั้งแต่ 6 ปีที่แล้ว หากวิเคราะห์ ปี 2555 ตามรายสถานศึกษาที่ผลิตแพทย์เรียงตามลำดับในปีที่ผ่านมาตามตาราง

*คณะแพทย์ 4 แห่ง ที่เปิดใหม่ คือ ม.วลัยลักษณ์ ม.พะเยา ม.สยาม ม.แม่ฟ้าหลวง ยังไม่มีแพทย์จบในปี 2556 โดย ม.สยาม ม.แม่ฟ้าหลวง พึ่งอนุมัติรับนักศึกษาแพทย์ปี 1 ในปี 2556

2. จำนวนแพทย์ที่ผลิตเข้าสู่สังคม ในรอบ 18 ปี เพิ่มขึ้นมาก ในช่วง 18 ปี ส่งแพทย์รับใช้สังคม 23,778 คน โดยหากคิดแพทย์ที่จบในปี 2557 จำนวน 2,429 คน ถือเป็นการผลิตเพิ่มขึ้นเป็น 169% ในรอบ 10 ปี (จาก 1,430 เป็น 2,429 คน) และจะเพิ่มเป็นกว่าปีละ 2,700 คน ภายในปี 2558 หลังจากคณะแพทย์ อีก 6 แห่ง ที่เปิดใหม่ ที่จะทยอยมีแพทย์จบการศึกษาออกมาสู่สังคมเพิ่มขึ้นจาก 15 คณะแพทย์ขึ้นเป็นเต็มศักยภาพ 21 คณะ ในปี 2562

แพทย์ได้รับใบอนุญาตแยกสถาบัน ปี 2539-2556 *ข้อมูล ณ วันที่ 1 มี.ค. 2557

ปีที่ได้รับใบอนุญาต	รวม	ศิริราช	รามา	เชียงใหม่	ขอนแก่น	จุฬา	สงขลา	วทม.	มศว.	ธรรมศาสตร์	วชิระ	รังสิต	นเรศวร	ศูนย์เกษม	ศูนย์ราชบุรี	สวรส/ประจำรังสิต	นครศรีธรรมราช	สุราษฎร์	ม.อุบลราชธานี	มหาสารคาม	ม.บูรพา	ม.นเรศวร	ต่างประเทศ	
2539	869	166	114	116	90	138	105	26	43	24		23												24
2540	899	158	115	118	111	161	92	32	39	24		29												20
2541	948	170	109	128	86	175	77	25	58	49		37												34
2542	1,201	220	128	148	134	178	128	47	78	60	28	30												22
2543	1,250	227	138	139	142	198	120	57	68	57	31	58												15
2544	1,272	222	144	159	146	191	112	61	60	58	29	40	33											17
2545	1,326	226	151	149	165	176	115	61	62	68	40	66	28											19
2546	1,476	224	145	172	150	213	132	68	78	78	52	80	60	13										11
2547	1,430	211	157	167	165	207	123	62	86	53	25	80	63	23										8
2548	1,550	222	146	176	155	210	136	64	90	83	30	71	78	30	14	16	15							14
2549	1,544	218	141	178	159	201	136	60	86	92	29	75	85	33	16	13	17							5
2550	1,572	218	148	194	155	197	135	58	82	85	34	100	82	31	14	13	15							11
2551	1,449	182	114	153	133	220	133	35	87	69	31	95	116	26	14	16	15							10
2552	1,377	174	115	148	126	178	125	28	89	71	31	87	111	32	16	22	15							9
2553	1,814	239	117	161	176	251	160	54	119	115	64	94	169	30	15	22	13							15
2554	1,888	230	130	178	230	226	164	94	113	128	77	84	132	32	19	29	14							8
2555	2,228	236	133	189	281	249	179	105	119	130	80	116	159	33	17	32	18	42	56	44				10
2556	2,288	226	156	223	281	272	180	90	128	137	76	112	144	37	15	27	22	46	15	45	31	12	13	

8. การกระจายแพทย์เป็นอย่างไร*?

การวิเคราะห์ในปี 2557 จากข้อมูล จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและติดต่อได้ รวม 48,099 คน อายุมากกว่า 60 ปี 6,005 คน ต่ำกว่า 60 ปี 39,556 คน กลุ่มภาครัฐ รวบรวม 30,000 คน (มาจากกลุ่มโรงเรียนแพทย์ 13,000 คน (อาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทย์) และกลุ่มกระทรวงสาธารณสุข 14,500 คน (เรียนอยู่ 3,000 คน) กลุ่มทหาร 3 เหล่าทัพ ตำรวจ กทม. ภาครัฐอื่นๆ 5,000 คน อยู่ในภาคเอกชนเต็มเวลา ประมาณ 5,000 คน เกษียณ 6,000 คน โดยเป็นรายละเอียดประมาณการ ดังนี้

1) ในส่วนมหาวิทยาลัย(กระทรวงศึกษาธิการ) มีคณะแพทยศาสตร์ 21 คณะ มีแพทย์ให้บริการประมาณ 13,000 คน เป็นอาจารย์ 20 คณะ แพทย์ราว 7,000 คน (ไม่รวม รพ.พระมงกุฎที่มีแพทย์ราว 1,000 คน สังกัดทหารบก) แพทย์ประจำบ้านทุกระดับ 5,000 คน (โดยมีแพทย์ที่มีตำแหน่งในกระทรวงสาธารณสุขกว่า 2,000 ที่ได้รับทุนมาเรียนต่อผู้เชี่ยวชาญ และมีนักศึกษาแพทย์ 6 ชั้นปี รวบรวม 15,000 คน)

การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์
ตามภูมิลำเนาของประชาชน

สรุปข้อมูลผลการดำเนินงาน สบพช : แพทย์

แพทย์

เขต	GIS 100%	แพทย์ที่เกษียณ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ	รวม	ขาดแคลน/ขาด/เกิน
เขต 1	1311	0	1325	257	1582	3 +271
เขต 2	871	0	799	146	947	4 +76
เขต 3	631	0	596	130	726	1 -95
เขต 4	1052	0	1102	223	1325	36 +273
เขต 5	1158	0	1185	307	1492	6 +334
เขต 6	1791	0	1193	231	1424	8 -367
เขต 7	1026	0	893	155	1048	4 +22
เขต 8	1082	0	892	225	1117	4 -35
เขต 9	1422	0	1211	221	1432	10 +10
เขต 10	968	0	751	155	906	2 -62
เขต 11	1404	0	968	217	1185	0 -219
เขต 12	1012	0	1095	169	1264	3 +252
เขต 13	0	0	0	0	0	0 0
เขต 14	0	0	0	0	0	0 0
เขต 15	0	0	0	0	0	0 0
เขต 16	0	0	0	0	0	0 0
เขต 17	0	0	0	0	0	0 0
เขต 18	0	0	0	0	0	0 0
รวม	13768	0	12010	2438	14448	81 +680

www.moph.go.th 30 กันยายน 2557 สำนักงานปลัดฯ ไม่รวมกรรมการแพทย์ กรม

2) กระทรวงสาธารณสุขมีแพทย์ในสังกัดรวมราว 14,500 คน* คิดเป็น 1 ใน 3 ของแพทย์ทั้งหมด โดยอยู่ใน สำนักงานปลัดกระทรวงฯ ราว 13,768 คน (ทำงานจริง 12,010 คน เรียนต่อด้วยทุน สศ. 2,438 คน) กรมการแพทย์ 900คน กรมสุขภาพจิต 300 คน กรมควบคุมโรค 200 คน กรมอนามัย 100 คน และที่เหลือเป็นกรมอื่นๆ โดยมีความขาดแคลนตาม GIS สศ. กลับไม่มากนักในปี (แต่ข้อเท็จจริงยังขาดอีกมาก)

3) สังกัดราชการอื่น กระทรวงกลาโหม (ทหารบก ราว 1,000 คน ทหารเรือ 400 คน ทหารอากาศ 400 คน) และ โรงพยาบาล ตำรวจ 200 คน รวม ไม่เกิน 2,000 คน

4) สังกัด กทม. ราว 800 คน (รพ.วชิระ 300 คน รพ.กลาง 100 คน รพ.ตากสิน 100 คน รพ.เจริญกรุง 100 คน อื่นๆ อีกใน 9 โรงพยาบาล ไม่เกิน 200 คน) และกระทรวงอื่นๆ เช่น ราชทัณฑ์ รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า ยาสูบ ฯลฯ รวมไม่เกิน 1,000 คน

5) แพทย์ในภาคเอกชนปฏิบัติงานในวิชาชีพในภาคเอกชนเต็มเวลา ราว 5,000 คน (กว่า 3,000 คน อยู่ในระดับ รพ.เอกชน และราว 2,000 คน อยู่ในระดับคลินิกเต็มเวลา) ทั้งนี้ มีคลินิกแพทย์ทั่วไปชั้น 1 ขึ้นทะเบียนกับกองโรคติดต่อมากกว่า 3,000 แห่ง ไม่รวมคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆ ไม่นับรวมที่ปฏิบัติงานนอกเวลาใน รพ.เอกชน อีกราว 300 แห่ง (สมาชิกสมาคม รพ.เอกชน มี ราว 220 แห่ง)

6) กลุ่มเปลี่ยนอาชีพ ได้แก่ เลิกประกอบวิชาชีพแพทย์ ทำงานอื่นๆ เช่น เป็นนักบริหาร นักการเมือง นักธุรกิจ ฯลฯ ประมาณ ไม่น้อยกว่า 2,000 คน

7) กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มแพทย์อาวุโสที่เกษียณ 6,005 คน กลุ่มแพทย์ที่มีทะเบียนอยู่ต่างประเทศ 472 ราย*

กลุ่มแพทย์ที่มีรายงานเสียชีวิตแล้ว** 1,774 คน และกลุ่มแพทย์ที่ขาดการติดต่อ 2,066 คน (กค. 2557)

8) กลุ่มแพทย์ถูกเพิกถอนใบอนุญาต 19 ราย

* ตัวเลขประมาณการเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเนื่องจากการเข้าออก ลาไปเรียนต่อ ไปต่างประเทศ ย้ายสังกัด ซึ่งเกิดขึ้นตลอดปี **เสียชีวิตเฉพาะที่แพทย์สภาได้รับรายงาน ขณะนี้อยู่ระหว่างกำลังปรับปรุงข้อมูลร่วมกับทะเบียนราษฎร์

9. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของไทย ในปี 2557 เป็นอย่างไร? (1 มกราคม 2557)

1. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ในปี 2556 (1 มกราคม 2557)

แพทย์สภาได้ออกวุฒิบัตรไปทั้งสิ้น 26,498 ใบ และอนุมัติบัตร 12,900 ใบ รวม 39,398 ใบ โดยที่นำเสนอใจดังนี้

(1.) อายุรแพทย์ สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป 4,783 คน อนุสาขาทั้ง 13 สาขา 2,516 คน ผู้เชี่ยวชาญที่มากที่สุด คือ หัวใจ 639 คน รองลงมา คือ ตจวิทยา (ผิวหนัง) 534 คน ประสาทวิทยา 434 คน โรคไต 427 คน ตามลำดับ

(2.) จำนวน ศัลยแพทย์ ทุกแขนงรวมผู้เชี่ยวชาญด้วยใบ 4,284 คน เป็นศัลยแพทย์ทั่วไปเพียงจำนวน 2,478 คน อันดับ 1 ประสาทศัลยศาสตร์ 431 คน อันดับ 2 ยูโร 406 คน อันดับ 3 ศัลยกรรมตกแต่ง 335 คน อันดับ 4 ศัลยกรรมทรวงอก 216 คน และ อันดับ 5 กุมารศัลยศาสตร์ 152 คน ตามลำดับ

(3.) กุมารแพทย์ทั่วไป 3,402 คน อนุสาขา 13 สาขา มี 1,031 คน มากที่สุด คือ อนุสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด 163 คน, สาขาภูมิแพ้ 129 คน การหายใจ 129 คน และ สาขาโรคหัวใจ 110 คน

(4.) แพทย์สูติ-นรีเวชวิทยา 2,579 คน อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ เพียง 152 และอนุสาขามะเร็งเพียง 206 คน

(5) แพทย์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน 1,923 คน

(6) วิสัญญีทั่วประเทศเพียง 1,362 คน เป็น อนุสาขาม้าตัดหัวใจ 66 คน และอนุสาขาระบบประสาท 28 คน ในปี 2556 ผลิตวิสัญญีแพทย์ได้ 63 คน

- (7) แพทย์โสต ศอ นาสิก รวม 1,129 คน โดยเป็นอนุสาขาทดแต่งปละเสริมสร้างใบหน้าเพียง 121 คน
- (8) จักษุแพทย์ 1,226 คน
- (9) จิตแพทย์มีเพียง 679 คน จิตเวชเด็กและวัยรุ่น 176 คน ซึ่งเป็นสาขาที่สังคมมีปัญหาากนปัจจุบันแต่มีคณสนใจเรียนน้อย
- (10) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีมากที่สุด คือ 6,628 คน จากการเปิดการสอบทั่วไป แต่ปัจจุบันเส้นทางการทำงานยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร แพทย์ที่จบเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างเดียวมียเพียง 1,500 คน โดยผ่านการอบรมเป็นวุฒิบัตร เพียง 328 คน โดยแพทย์อีก 5,000 คน มีบอร์ดอื่นๆ ร่วมด้วยและอาจปฏิบัติงานในบอร์ดอื่นๆ เหล่านี้

รายละเอียดเพิ่มเติมดูได้ที่ เว็บไซต์แพทยสภา www.tmc.or.th

(2) แพทย์เฉพาะทางที่แพทยสภาดูแลในปัจจุบันแบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้

สาขาประเภทที่ 1 หมายถึง สาขาขาดแคลน เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มีผู้เข้ารับการศึกษา ผู้สมัครสามารถเข้ารับการศึกษาได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานชดใช้ทุนก่อน มี จำนวน 12 สาขา ดังต่อไปนี้

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| (1) จิตเวชศาสตร์ | (2) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น |
| (3) นิตเวชศาสตร์ | (4) พยาธิวิทยากายวิภาค |
| (5) พยาธิวิทยาคลินิก | (6) พยาธิวิทยาทั่วไป |
| (7) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา | (8) เวชศาสตร์ครอบครัว |
| (9) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน | (10) เวชศาสตร์นิวเคลียร์ |
| (11) อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา | (12) อายุรศาสตร์โรคเลือด |

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ 1

ผู้สมัครจะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว สามารถสมัครได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ผู้สมัครอิสระต้องไม่มีพันธะในการชดใช้ทุน ทั้งนี้ ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่นับเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

สาขาประเภทที่ 2 หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี และได้ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนด มี จำนวน 26 สาขา ดังต่อไปนี้

- | | |
|--|---|
| (1) กุมารเวชศาสตร์ | (2) กุมารศัลยศาสตร์ |
| (3) จักษุวิทยา | (4) ตจวิทยา |
| (5) ประสาทวิทยา | (6) ประสาทศัลยศาสตร์ |
| (7) รังสีวิทยาทั่วไป | (8) โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก |
| (9) รังสีวิทยาวินิจฉัย | (10) วิสัญญีวิทยา |
| (11) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา) | (12) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การบิน) |
| (13) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก) | (14) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์) |
| (15) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสุขภาพจิตชุมชน) | (16) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอชีวเวชศาสตร์) |
| (17) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ทางทะเล) | (18) เวชศาสตร์ฟื้นฟู |
| (19) ศัลยศาสตร์ | (20) ศัลยศาสตร์ตกแต่ง |
| (21) ศัลยศาสตร์ทรวงอก | (22) ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา |
| (23) สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา | (24) โสต ศอ นาสิกวิทยา |
| (25) ออร์โธปิดิกส์ | (26) อายุรศาสตร์ |

สาขาประเภทที่ 3 หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในปีสุดท้าย หรือได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว ได้แก่ อนุสาขามีจำนวน 42 สาขา ดังต่อไปนี้

- (1) กุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา
- (2) กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด

- (3) กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา
- (4) กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- (5) กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
- (6) กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (7) กุมารเวชศาสตร์โรคไต
- (8) กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ
- (9) กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
- (10) กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ
- (11) กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ
- (12) กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ
- (13) การระงับปวด
- (14) ภาพวินิจฉัยขั้นสูง
- (15) ภาพวินิจฉัยระบบประสาท
- (16) โภชนศาสตร์คลินิก
- (17) มะเร็งนรีเวชวิทยา
- (18) รังสีร่วมรักษาของลำตัว
- (19) รังสีร่วมรักษาระบบประสาท
- (20) วิทยาลัยวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก
- (21) วิทยาลัยวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
- (22) วิทยาลัยวิทยาสำหรับเด็ก
- (23) เวชบำบัดวิกฤต
- (24) เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
- (25) เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
- (26) เวชเภสัชวิทยาและพิษวิทยา
- (27) ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
- (28) ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา
- (29) ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
- (30) ศัลยศาสตร์หลอดเลือด
- (31) ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
- (32) อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม
- (33) อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
- (34) อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (35) อายุรศาสตร์โรคไต
- (36) อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก
- (37) อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร
- (38) อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ
- (39) อายุรศาสตร์โรคหัวใจ
- (40) อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ
- (41) พยาธิสูตินรีเวชวิทยา
- (42) ตจพยาธิวิทยา

การปฏิบัติงานเพื่อสอบวุฒิปัต เป็นผู้ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ฯ หรือโครงการแพทย์ที่เลี้ยงระยะเวลาไม่น้อยกว่าหลักสูตร ใน รพ.ที่ราชวิทยาลัยรับรอง ถ้าเป็นหลักสูตรประเภทที่ 2 ต้องมีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่าหลักสูตร 6 เดือน

การปฏิบัติงานเพื่อสอบอนุมัติบัตร เป็นผู้ปฏิบัติงานในสาขานั้น มาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี ในโรงพยาบาลที่ราชวิทยาลัยรับรองและ ตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยกำหนด

สังเกตว่าเมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต 6 ปี แล้วยังไม่เพียงพอ เพราะวิชาการแพทย์ก้าวหน้าไปมาก และกว่าจะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 1 คน จะต้องใช้เวลา 9-12 ปี ขึ้นกับแต่ละสาขา เพื่อดูแลประชาชนผู้เจ็บป่วย 1 ภาวะโรคโดย “**แพทย์สภา**” มีหน้าที่ต้องคุมมาตรฐานการผลิต และสร้างความสมดุลทั้งจำนวน ของแต่ละสาขาความเชี่ยวชาญ เพื่อให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยของประชาชน ที่ต้องได้มีมาตรฐานที่นานาชาติยอมรับ

10. “ปธพ.” หลักสูตรตามพระราชดำรัสในหลวง

จากในสังคมยุคปัจจุบันที่มีความขัดแย้ง พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีความห่วงใย ในวงการแพทย์ จึงทรงมีพระราชดำริมอบให้กับกรรมการแพทย์สภา ว่าในยุคที่บ้านเมืองมีความขัดแย้งขอให้แพทย์ไทย “**อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี อยู่ด้วยกัน**” เป็นต้นกำเนิดของการทำโครงการแก้ปัญหาระบบแพทย์ของไทยในหลายมิติครั้งนี้ แพทย์สภาวิเคราะห์แล้วจึงมีมติให้จัดหลักสูตร ประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ (ปธพ.) ขึ้นเพื่อนำธรรมาภิบาลเป็นแนวทางการแก้ปัญหา โดยจัดให้มีการเรียนรู้ร่วมกันของแพทย์ ทั้ง 4 เสาหลักของประเทศที่มีภารกิจไม่เหมือนกัน จบการศึกษาจากต่างสถาบันกัน คือ คณะแพทยศาสตร์ทั้ง 19 แห่ง และทำงานในระดับผู้บริหาร ได้แก่ 1.ครูแพทย์ ในคณะแพทยศาสตร์ 2. แพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข 3.แพทย์ในภาครัฐอื่นๆ 4.แพทย์ในภาคเอกชน ซึ่งทั้ง 4 เสาหลักร่วมกันดูแลสุขภาพประชาชนไทยทั้ง 64 ล้านคน ร่วมกับอีก 2 เสาคู่ขนาน คือ องค์กรภาครัฐ และเอกชน (4+2) ให้ทั้ง 6 เสา มาบูรณาการเรียนรู้ระบบการแพทย์ไทยร่วมกัน เพื่อจุดมุ่งหมายร่วมแก้ปัญหาาระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

หลักสูตร ปธพ. จัดโดยแพทย์สภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า โดยมีนักศึกษามาแล้ว 2 รุ่น จำนวนรุ่นละ 120 ท่าน กำหนดให้ระบบการเรียนเป็นแบบบูรณาการจากปัญหาจริงสู่การปฏิบัติ ซึ่งทำให้การแก้ปัญหาในช่วงปีที่ผ่านมาเป็นไปได้โดยง่ายและเชื่อมโยงกันทั้งระบบแบบไม่เคยมีมาก่อน และกำหนดให้มีการนำเสนอแนวทางแก้ปัญหาประเทศ เป็นงานวิจัยรุ่นละ 10 เรื่อง ซึ่งได้ผลลัพธ์ที่ดีมาก

เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2556 นักศึกษา ปธพ.รุ่นที่ 1 ได้ทำกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ โดยออกหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางฯ ตรวจคนไข้กว่า 3,000 คน ที่จังหวัดอยุธยา ในพื้นที่ที่น้ำเคยท่วมลึกหลายเมตร โดยตั้งโรงพยาบาลสนามระดับใหญ่ในโรงเรียน ด้วยความร่วมมือของราชวิทยาลัย และคณะแพทย์ เพื่อถอดบทเรียนมาใช้ในกรณีฉุกเฉิน กิจกรรมนี้ พระองค์เจ้าโสมสวลีฯทรงเสด็จเป็นองค์ประธาน และในงานนี้มีการทำลายสถิติโลกกินเนสส์ ในการตรวจทางตามากที่สุดในโลก เฉลิมพระเกียรติด้วย ซึ่งทุกกิจกรรมประสบความสำเร็จอย่างงดงาม

ในปี 2557 นักศึกษา ปธพ. รุ่นที่ 2 จัดให้มีการออกหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางฯ อดครั้งที่ 2 ที่ โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในวันที่ 21 เมษายน 2557 โดยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทรงเสด็จมาเป็นองค์ประธาน แพทย์สภานำหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางขนาดใหญ่ไปร่วมใจเฉลิมพระเกียรติในหลวง เช่นเดียวกับครั้งแรก และถอดบทเรียนการสร้างโรงพยาบาล สนามขนาดใหญ่ ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ต่อไป

แพทย์สภาหวังว่าหลักสูตรนี้จะเป็นหลักให้กับผู้บริหารสาธารณสุขทั้ง 5 กระทรวง และเอกชนต่อไปในอนาคต ทั้งด้าน วิชาการ การบริหารจัดการ กฎหมาย และเป็นมิติใหม่ในการบูรณาการร่วมกันของระบบสาธารณสุข ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายตามที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระราชดำรัสเป็นแนวทางให้แพทย์สภา



“ ฉันไม่ต้องการให้พวกเธอ เป็นหมอเท่านั้น
แต่ฉันต้องการให้พวกเธอ มีความเป็นมนุษย์ด้วย ”



สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรคอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

บทสรุป

แพทยสภามีภาระงานมากมาย ที่กล่าวมาเบื้องต้นเป็นเรื่องของกำลังพล ละครจัดการระบบ ยังมีอีกหลายกลไกที่ยังไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้คือการดำเนินคดีจริยธรรม ตลอดจนการจัดการระบบสุขภาพในระดับประเทศ โดยจะเห็นว่า กลไกการผลิตแพทย์คุณภาพ เพื่อรับใช้สังคมต่อเนื่องมากกว่า 45 ปี และกลไกการพัฒนาระบบการแพทย์ไทย เพื่อให้เข้าถึงความรู้วิทยาการใหม่ๆ ทัดเทียมนานาชาติประเทศ ควบคู่กับกลไกควบคุมจริยธรรมที่สร้างความเป็นธรรมต่อสังคม มีกระบวนการที่ซับซ้อนมากมาย กว่าจะผลิตแพทย์คุณภาพ ให้สังคมได้ 1 คน

ภาระงานดูแลระบบแพทย์อันยิ่งใหญ่และซับซ้อนนี้ยังดำเนินต่อไป เพื่อสังคมและประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ.. “แพทยสภา” ยึดมั่นคุณธรรม ผลิต กำกับ และดูแล ควบคุม “แพทย์ไทย” เพื่อรับใช้สังคมในทุกๆ แขนงความเชี่ยวชาญ ด้วยมาตรฐานวิชาการที่นานาชาติยอมรับ พร้อมสร้างจิตสำนึก “ธรรมภิบาล” ให้แพทย์ไทยทุกคน ดำเนินรอยตามแนวพระราชดำรัสของสมเด็จพระราชาธิบดี...ตลอดไป



หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมบาลีทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง



พระราชดำริสำเนาซึ่งตักสสูตรสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ไทย

หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมบาลีบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ เป็นหลักสูตรที่ออกแบบขึ้นตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่มอบให้กับคณะกรรมการแพทยสภา ว่าในยุคที่บ้านเมืองมีความขัดแย้งขอให้แพทย์ไทย

“อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดี อย่าดูถูกใคร”

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวแพทยสภาจึงจัดหลักสูตรการศึกษาระดับสูงให้ผู้บริหารทางสายการแพทย์ได้ศึกษาเรียนรู้ในหลายมิติเริ่มจากการศึกษาร่วมกันของแพทย์ซึ่งจบจากคณะแพทยศาสตร์ต่างมหาวิทยาลัย (ปัจจุบันมี 21 แห่ง) และปฏิบัติงานอยู่ใน 4 เสาหลักทางการแพทย์ไทย ได้แก่

1. ครูแพทย์ (คณะแพทยศาสตร์)
2. แพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข (77 จังหวัด)
3. แพทย์ในภาครัฐอื่นๆ (ตำรวจ ทหาร กทม.)
4. แพทย์ในภาคเอกชน



ซึ่งแพทย์ทั้ง 4 เสาหลัก จะร่วมกันดูแลระบบสาธารณสุขไทย และประชาชนไทยทั้ง 64 ล้านคน ร่วมกับ 2 เสาเสริม คือ องค์กรภาครัฐและเอกชน (4+2=6) ผู้บริหารทั้ง 6 เสา จะมาเรียนรู้ระบบการแพทย์ไทยร่วมกันแบบบูรณาการ นำข้อเท็จจริงในมุมที่ต่างกันมาวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาระบบสาธารณสุขของประเทศร่วมกันด้วยกลไกของธรรมาภิบาล โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการแพทย์และสาธารณสุขไทยไปในทิศทางที่สอดคล้องกันท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีในปัจจุบัน

หลักการและเหตุผล

แพทยสภาในฐานะสภาวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีภารกิจตั้งแต่กำกับดูแลการผลิตนักศึกษาแพทย์ใน 21 คณะแพทยศาสตร์ ไปจนถึงควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมกว่า 40,000 คน ในสาขาเชี่ยวชาญ 80 สาขา ภายใต้ 14 ราชวิทยาลัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งต้องรับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยกว่า 200 ล้านครั้งต่อปีในทุกภาคส่วน นอกจากความซับซ้อนทางวิชาการแพทย์ตามเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้นแล้ว ความซับซ้อนทางด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจ และกฎหมาย ก็มีการพัฒนาและทวีความซับซ้อนมากขึ้น ในปัจจุบัน โดยเฉพาะด้านการเมือง การปกครองในระบอบประชาธิปไตย ด้านเศรษฐกิจทั้งในระดับอาเซียนและระดับโลก ด้านกฎหมายมหาชนซึ่งเป็นมิติใหม่ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้นแพทย์และผู้บริหารสายแพทย์จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจต่อภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงดังกล่าวอย่างถ่องแท้ในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทางและสมดุลในระบบสุขภาพของประเทศ ภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด เพื่อดูแลประชาชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดของรัฐ แพทยสภาจึงร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า ในฐานะที่เป็นสถาบันศึกษาด้านการเมือง การปกครอง กฎหมาย และเศรษฐศาสตร์อันดับสูงสุดของประเทศภายใต้รัฐสภา ในฐานะที่เป็นสถาบันที่ผลิตผู้บริหารระดับสูงหลากหลายสาขาและเป็นที่ประจักษ์ต่อสังคม ถือเป็นโอกาส อันเหมาะสมที่ทั้งสองสถาบันจะได้บูรณาการองค์ความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อผลิตบุคลากรที่จะเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในการสร้างความเจริญพัฒนาของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยและธรรมาภิบาลแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพ
- 2) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจและกฎหมาย ที่มีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพทางการแพทย์
- 3) เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทาง และวิธีดำเนินงานที่ชัดเจนในระบบสุขภาพของประเทศ
- 4) เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่สะท้อนคุณธรรม จริยธรรม และหลักธรรมาภิบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้บริหาร

ธรรมาภิบาลหลักสำคัญของสังคมไทย

นักศึกษาทุกท่านจะได้รับความรู้ด้านหลักธรรมาภิบาล ทั้ง 6 ร่วมกับข้อเท็จจริงของวงการแพทย์ไทยในทุกๆ มิติตลอดจนปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกันด้วยธรรมาภิบาล ทั้ง 6 หลัก คือ

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



แพทยสภามุ่งหวังว่าการมี “ธรรมนูญสุขภาพ” ในทั้งภาครัฐ, ภาคเอกชน, ภาคธุรกิจและภาคประชาชน จะช่วยแก้ปัญหา ระบบสาธารณสุขไทยได้จริง และสร้างความแข็งแกร่งตลอดจนพัฒนาระบบสาธารณสุขไทยให้ก้าวหน้าเป็นหนึ่งในอาเซียนและหนึ่งในโลกต่อไป

แก้ปัญหาด้วยงานวิจัย



นักศึกษาผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละรุ่นจะแบ่งเป็นกลุ่มหาปัญหาของประเทศด้านด้านสาธารณสุขที่สำคัญนำมาเป็นหัวข้อการวิจัย รุ่นละ 10 หัวข้อเรื่องโดยเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และทำข้อเสนอผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาของสถาบันพระปกเกล้า ในรูปแบบเอกสารวิจัยกลุ่ม โดยแพทยสภานำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาทั้ง 10 เรื่อง ต่อผู้เกี่ยวข้องและรัฐบาลต่อไป ในรุ่นที่ 1 ได้จัดงานประชุมวิชาการและเสนอปัญหาในวันที่ 9 ตุลาคม 2556 ซึ่งได้รับเกียรติจาก ฯพณฯ นายแพทย์เกษม วัฒนชัยมาเป็นประธานเปิดกิจกรรมดังกล่าวที่โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ถนนแจ้งวัฒนะ และในวันเดียวกันได้เชิญรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขนายแพทย์ประดิษฐ สินธวณรงค์ มาร่วมบรรยายทิศทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยด้วย

ก้าวแรก ปธว.1



หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมนูญสุขภาพสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 1 (ปธว.1) ได้ถูกอนุมัติโดยมติคณะกรรมการแพทยสภา และผ่านการพัฒนาโดยสถาบันพระปกเกล้า มีผู้เข้ารับการศึกษารุ่นแรกจำนวน 120 ท่าน เปิดการอบรมในวันศุกร์ที่ 28 กันยายน 2555 ณ ห้องสัตมมารามาธิราช ชั้น 5 สถาบันพระปกเกล้า ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ถนนแจ้งวัฒนะ โดยท่านนิคม ไวยรัชพานิช ประธานวุฒิสภา และรองประธานสภาสถาบันพระปกเกล้า ได้เป็นประธานในพิธีเปิด ศาสตราจารย์บวรศักดิ์ อูวรรณ โณ เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า เป็นผู้กล่าวรายงาน ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อำนาจ กุศลนันท์ นายกแพทยสภา กล่าวต้อนรับ และ รองศาสตราจารย์ วุฒิสาร ตันไชย รองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า เป็นผู้แนะนำภาพรวมหลักสูตรโดยพลอากาศตรีนายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ รองเลขาธิการแพทยสภาและผู้อำนวยการหลักสูตรฯ ได้บรรยายถึงที่มาของหลักสูตรฯตลอดจนข้อเท็จจริง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาระบบแพทย์ไทย ให้กับผู้บริหารที่เข้ารับการอบรมทุกท่าน

โครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางเพื่อประชาชน



แพทยสภากำหนดให้นักศึกษาทุกรุ่นมีกิจกรรมร่วมกันเพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ โดยใช้ชื่อ “โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ” โดยจัดขึ้นครั้งแรกที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2556 และ ครั้งที่ 2 ที่โรงพยาบาลหัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์ วันที่ 21 เมษายน 2557 เพื่อเป็นการสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของทั้ง 2 พระองค์ต่อวงการแพทย์ไทย

ก้าวที่สอง (ปรพ.2) ต่อยอดจากก้าวแรก (ปรพ.1)



หลังจากหลักสูตรฯ รุ่นที่ 1 ดำเนินการจนจบการศึกษาจนสมบูรณ์แล้ว ทางแพทยสภาได้ประเมินผล นำมาพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรโดยได้เปิดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 2 (ปรพ.2) ขึ้นต่อเนื่องและรับนักศึกษาจำนวน 120 คนเท่ากัน พิธีเปิดการศึกษามีขึ้นวันศุกร์ที่ 14 มิถุนายน 2556 ณ ห้องสัตมรามาธิราช ชั้น 5 สถาบันพระปกเกล้า ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ถนนแจ้งวัฒนะ โดยรองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า (นายวิฑูรย์ ชัยภาคภูมิ) เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรมหลักสูตรฯ โดยมี ฯพณฯชวน หลีกภัย อดีตนายกรัฐมนตรีและนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 1 แสดงปาฐกถาพิเศษ ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ อำนวย กุศลานันท์ นายกแพทยสภาอาวุโส กล่าวต้อนรับ พร้อมด้วย พลอากาศตรีนายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ รองเลขาธิการแพทยสภาและผู้อำนวยการหลักสูตรฯ ได้บรรยายถึงที่มาของหลักสูตรฯ ตลอดจนข้อเท็จจริง ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาระบบแพทย์ไทย ให้กับผู้บริหารที่เข้ารับการอบรมทั้ง 120 ท่าน 🙏



หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง





รายชื่อนักศึกษา ปวช.1



1 นพ.กฤตวิทย์	เลิศอุตสาหกุล	45 นพ.ธวัชชัย	ภาสกรกุล	89 นายวิรัช	เนติธรรมาภิมุข
2 น.ส.กันยิกา	ชานิประศาสน์	46 นายธัชพงศ์	ธรรมพุดิพงษ์	90 ศ.นพ.วิรัตน์	พานิษฐ์พงษ์
3 นพ.กำพล	พลัสสินทร์	47 นายนพรัตน์	แย้มเหมือน	91 นพ.วิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา
4 พล.ต.นพ.กัญญาพล	วัฒนกุล	48 นพ.นรินทร์	บุญจงเจริญ	92 พล.อ.ท.นพ.วิศิษฐ์	ดุสิตนานนท์
5 นพ.กิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	49 น.ส.นฤมล	มาตยากร	93 รศ.นพ.วิสูตร	พงษ์ศิริไพบุลย์
6 พญ.กิติมา	ยุทธวงศ์	50 น.ส.นันทนา	กล้าสมบัติ	94 ผศ.นพ.วีระศักดิ์	จรัสชัยศรี
7 นพ.คำรณ	ไชยศิริ	51 นายนิพนธ์	ใจสำราญ	95 นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์
8 นพ.จเด็จ	ธรรมธัชอารี	52 นายบรรชา	พงศ์อายุกุล	96 พญ.สมบัติ	ชุติมานุกุล
9 นพ.จรรยาศักดิ์	นวลแจ่ม	53 รศ.นพ.บุญส่ง	พจน์สุนทร	97 นพ.สมยศ	โล่ห์จินดาพงศ์
10 นายจักรชัย	ฉันทโรจน์	54 พญ.ปรมาภรณ์	ปราสาททองโอสภ	98 น.ส.สมสุณี	ดวงแข
11 นางจากรุณี	จันทร์เพชร	55 นางประกายทิพย์	เหล่าประเสริฐ	99 นายสมหวัง	เตชะอินทราวาศ์
12 นพ.จิตจำลอง	หะรินสุด	56 นพ.ประชา	ชยาภัม	100 นพ.สมอาจ	วงศ์ชมทอง
13 นายจิรัชชัย	มูลทองไรร้อย	57 พญ.ประชมพร	บุรณเจริญ	101 น.ท.นพ.สรวิฑู	เนียมลอย
14 นายจิรัชศาสตร์	ไชยเลิศ	58 นายประดิษฐ์	ภัทรประสิทธิ์	102 นพ.สิทธิชัย	กุลศิริกุล
15 นายจิรัชศักดิ์	สุคนธชาติ	59 ศ.นพ.ประวิตร	อัศวานนท์	103 นพ.สุนทร	ศรีทา
16 นายเฉลิมกุล	อภิบุญโยภาส	60 พญ.ผุสดี	ธรรมานวัตร	104 นางสุพิชรี	มีครุฑ
17 พญ.ชนิญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	61 รศ.นพ.พงศ์ศักดิ์	ยุกตะนันท์	105 น.ส.สุรนุช	ธงศิลา
18 นพ.ชลน่าน	ศรีแก้ว	62 พล.อ.ต.นพ.พงษ์เดช	พงษ์สุวรรณ	106 พล.อ.ท.นพ.สุรศักดิ์	โปรงจันทิก
19 นายชวน	หลักภัย	63 รศ.นพ.พงษ์รักษ์	ศรีบัณฑิตมงคล	107 นายสุรสิทธิ์	วงศ์วิทยานันท์
20 นพ.ชัชรินทร์	ปิ่นสุวรรณ	64 นพ.พจน์	ธีรคุปต์	108 นายเสงี่ยม	บุญจันทร์
21 นพ.ชัยรัตน์	เวชพานิช	65 นางพจนา	มาโนช	109 นายเสรี	นนทสูติ
22 นพ.ชัยรัตน์	ปิ่นทอรอัมพร	66 นพ.พรรณศักดิ์	วุฒิวโรภาส	110 นพ.องอาจ	เลิศจรัสสิน
23 นพ.ชัยวัฒน์	บำรุงกิจ	67 รศ.นพ.พันธุ์ศักดิ์	ลักษณะบุญส่ง	111 ศ.นพ.อดิศร	ภัทราดุลย์
24 นายชาญณรงค์	เตชะอังกูร	68 น.อ.(พิเศษ) นพ.พัลลภ	สุภากรณ์ (รณ.)	112 นายอภิสิทธิ์	ฉัตรทนานนท์
25 พ.ต.นพ.ชาญฤทธิ์	ลัทธิสวัสดิ์	69 นพ.พิชิต	กังวลกิจ	113 นางอรชร	อังกานวัฒน์
26 นายชำนาญ	ทิพย์ชนวงศ์	70 ร.อ.นพ.พิทักษ์	ฐานบัญชา	114 น.อ.(หญิง)พญ.อรมณี	บุรนาค
27 พล.อ.ท.นพ.ชูพันธ์	ชาญสมร	71 นพ.พินิจ	หิรัญโชติ	115 นพ.อรรคพาสน์	โอวาทตระกูล
28 พ.อ.(พิเศษ) นพ.โชคชัย	ขวัญพิชิต	72 นพ.พิศิษฐ์	ศรีประเสริฐ	116 นางอำมร	บรรจง
29 นพ.โชคชัย	ลิโทขวลิต	73 นพ.เพชรพงษ์	กัจจกรกิจการ	117 นพ.อิทธิกร	โสสุวรรณโชติ
30 น.ส.ฐิติพร	วงศ์ชัยสุริยะ	74 ศ.(พิเศษ) นพ.ไพจิตร	ปะบุตร	118 นายอุดม	ไพเราะเกษตร
31 รศ.พญ.ฐิติมา	ชินะโชติ	75 น.อ.(พิเศษ) นพ.ไพศาล	จันทร์พิทักษ์	119 นพ.เอกวีร์	ศรีปวีวุฒิ
32 น.ส.ฐิตีวรรณ	ไสวแสนยากร	76 รศ.พงศ์คำ	ติลกสกุลชัย	120 นพ.เอื้อชาติ	กาญจนพิทักษ์
33 นพ.ณรงค์	ธาดาเดช	77 พญ.ภัทรา	อังสุวรรณ		
34 นพ.ณรงค์ฤทธิ์	มัศยาอานนท์	78 ผศ.มยุรี	นิตธราดร		
35 นพ.ณัฐวุฒิ	ประเสริฐสิริพงษ์	79 นายมานิต	นิธิประทีป		
36 นพ.ดุรงค์	ดำรงศักดิ์	80 นพ.เมธี	วงศ์ศิริสุวรรณ		
37 นพ.ถวัลย์	พบลาก	81 ร.อ.นพ.ยงยุทธ	มัยลาภ		
38 พล.ต.ต.ทรงชัย	ลิมะโรจน์	82 พญ.ฤทัย	วรรณวินิจ		
39 นายทรงภูมิ	สรโรไฟโรจน์	83 พญ.วนิดา	สาตตระกูลวัฒนา		
40 นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร	84 นางวรรณมล	เพ็งดิษฐ์		
41 นพ.ธนกฤต	จินตวร	85 พญ.วรางคณา	ทองคำใส		
42 พ.อ.นพ.ธนา	สุรารักษ์	86 น.ส.วันเพ็ญ	ธนธรรมสิริ		
43 พ.อ.ต.นพ.ธเนศศักดิ์	วุฒาพิทักษ์	87 รศ.นพ.วิชัย	วงศ์ชนะภัย		
44 นพ.ธเรศ	กฤษณ์ยรรวิวงศ์	88 นพ.วิเชียร	รุติโชติรัตน์		



หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง





รายชื่อนักศึกษา ปวช.2



1 นางกรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์	46 นพ.ปิยภัทร นภวัชรกุล	90 ศ.นพ.วุฒิชัย ชนาพงศธร
2 นางกรรณิการั เทววิซชุลดา	47 น.อ.(พิเศษ) นพ.ปิยะวัฒน์ วงษ์วานิช (รณ.)	91 พ.อ.(พิเศษ) นพ.วุฒิชัย อิศระ
3 นายเกรียงศักดิ์ ธนอัศวนนท์	48 น.ส.พจนา สุขสมานวงศ์	92 ภก.ศักดิ์ศิลป์ วิมุททานนท์
4 พ.อ.(พิเศษ) นพ.เกษม ภิฏโญชนม์	49 นพ.พรชัย พงศ์ประภากร	93 ผศ.นพ.ทพ.ดร.ศิริชัย เกียรติถาวรเจริญ
5 นายเขมทัตต์ พลเดช	50 นางพรรณณี จารุสมบัติ	94 รศ.ดร.ศิริอร สินธุ์
6 นางจงกล อินทสาร	51 นพ.พิชัย แพร่ภัทร	95 พล.อ.ท.นพ.ศุภโชค จิตรวาณิช
7 นพ.จักร สมณะ	52 นพ.พินิจ กุลละวณิชย์	96 พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์
8 นพ.จาร์วัท ใช้ความเพียร	53 นพ.พิพัฒน์ พงศ์รัตนามาน	97 รศ.พญ.สมจิต พฤษะรัตนานนท์
9 รศ.นพ.จิตตินัดด์ หะวานนท์	54 นพ.ไพบุลย์ เอกแสงศรี	98 รศ.นพ.สมชาย ชนวัฒน์เจริญ
10 ร.ต.อ.จิรสวัสดิ์ สุรฤทธิ์อ่าง	55 นพ.ภักดี สรรค์นิก	99 นพ.สมบูรณ์ ทศบวร
11 นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข	56 นพ.ภัทรพล จึงสมเจตไพศาล	100 พล.ต.ท. นพ.สมบูรณ์ ตันตระกูล
12 นางชมัยพร หนูนภักดี	57 นางภาวณา คุ่มตระกูล	101 นพ.สิน อนุราษฎร์
13 นพ.ชวินทร์ ศิรินาค	58 นายภุชงค์ ลิขิตธนสมบัติ	102 นพ.สุชาติ พรเจริญพงศ์
14 นายชัยวัฒน์ คณิตวรานนท์	59 นายมนัส แจ่มเวหา	103 คุณหญิงสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์
15 นพ.ชาติชาย กิตยานันท์	60 นายมานิต นพอมรบดี	104 ภญ.สุนันทา พันธุ์วรรณ
16 นายชาติชาย พยุหนาวีชัย	61 นพ.ยุทธ โพธารามิก	105 ศ.นพ.สุรเดช หงส์อิง
17 ทพ.ชำนาญ ชนะภัย	62 ผศ.นพ.ยุทธนา อุดมพร	106 พญ.สุรางคณา เตชะไพฑูรย์
18 นายชวงษ์ แซ่ตั้ง	63 นพ.ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล	107 ผศ.ดร.เสาวมาศ เกื่อนนาคี
19 น.ส.ณารินี ตะล่อมสิน	64 น.ส.ยุวดี บุญครอง	108 นพ.อนันตศักดิ์ อกภัยรัตน์
20 น.ส.ณิรดา อัศตมางค	65 น.ส.รัชณี วโรกร	109 นายอนุชา กาศลังกา
21 พญ.ดวงพร อัศวราชันย์	66 น.ท.พญ.ลักขมี ว่องกุลกิจ	110 นพ.อนุชิต จางไววิทย์
22 น.ส.ดารณี คัมภีระ	67 พญ.ลินดา ไกรวิทย์	111 น.อ.(พิเศษ) นพ.อภิชาติ พลอยสังวาลย์
23 นพ.ถนอม จิวสืบพงษ์	68 นพ.ลีอชา บุญทวีกุล	112 นพ.อภิชาติ รอดสม
24 นพ.ทรงพล ขวาลตันพิพัทธ์	69 นายเลิศศักดิ์ เพชรคัมภีร์	113 น.ส.อรจยา อินทรประสงค์
25 พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	70 พญ.เลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง	114 นายอรรถพล ฤกษ์พิบูลย์
26 ดร.ทิพย์สุดา กิจจาพิพัฒน์	71 น.ส.วราภรณ์ กุลสวัสดิ์ภักดี	115 พล.ต.ท.นพ.อรรถพันธ์ พรหมชาติรัตน์
27 รศ.พญ.ทิพวรรณ หารรรษคุณาชัย	72 นายวโรกาส ตาปสนันท์	116 น.ส.อลิสสา เลิศเดชเดชา
28 นางทิพวรรณ รุ่งตระกูล	73 นพ.วัฒน์ โรจนวิจิตรกุล	117 พล.อ.อ.นพ.อวยชัย เปลื้องประสิทธิ์
29 พล.ท.นพ.ธวัชชัย ศศิประภา	74 น.อ.(พิเศษ) นพ.วันชัย ศิริเสรีวรรณ	118 ร.อ.นพ.อัจฉริยะ แผงมา
30 นางนภสร ประนิช	75 นางวันดี พิศนุวรรณเวช	119 นายอัฐ ทองแดง
31 นายนิธิ เนื่องจำนงค์	76 น.ส.วันทนีย์ อิศระไพจิตร	120 พล.อ.นพ.อิสสระชัย จุลโมกษ์
32 นพ.นิธิวัฒน์ กิจศรีอุไร	77 น.ส.วาริรัตน์ ตั้งธนกุล	
33 นายนิพนธ์ ตั้งแสงประทีป	78 ผศ.พญ.วิกันดา ลิมปิอังคนันต์	
34 นาง นิภาพร กุลพาณิชย์	79 นพ. วิทยา วันเพ็ญ	
35 น.ส.นิรบล ภัททิยกุล	80 นายวิทยา แก้วภราดัย	
36 ดร.ทพญ.นิลวรรณ เพชรบุรณิน	81 นายวินัย สวัสดิ์วร	
37 พล.ต.นพ.นิวัฒน์ บุญเย็น	82 พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์	
38 นพ.บัญชา คำของ	83 ทพ.วิโรจน์ อภิสิทธิ์วิทยา	
39 นายบัณฑิต ตั้งประเสริฐ	84 พญ.วิวรรณ นิติวรางกูร	
40 นายปกรณ์ สุคนธชาติ	85 ผศ.นพ.วิศาล มหาสิทธิวัฒน์	
41 นางประไพจิตร อัญญ	86 น.อ.(พิเศษ) นพ.วิชฌ ภูทอง	
42 นายประเวศ รักษาพล	87 นายวีรวัฒน์ มีแก้ว	
43 นายประสพ สารสมัคร	88 นพ.วีระเดช ธีระวัฒน์	
44 นายปราโมทย์ นิลเปรม	89 นพ.วีระศักดิ์ พงษ์พัฒนาพันธุ์	
45 นพ.ปราโมทย์ ผลดี		

แพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข
สร้างชื่อเสียง “กินเนสบุ๊ค” ด้วยทีมแพทย์เฉพาะทางโรคตามากที่สุดในโลก
โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ จ.พระนครศรีอยุธยา



เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2556 เวลา 10.00 น. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จไปยังมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทรงเป็นประธานในพิธีเปิด “โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ” ด้วยทีมแพทย์อาสาสมัครจำนวนมาก ลงบันทึกสถิติใน “กินเนสบุ๊ค” กับแพทย์อาสาเฉพาะทางตาที่ให้บริการมากที่สุดครั้งแรกในโลก ให้บริการดูแลประชาชนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดใกล้เคียง จ.พระนครศรีอยุธยา จัดโดยแพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 สถาบันพระปกเกล้า (ปทพ. 1) ร่วมกับ แพทยสภา สมาคมแห่งสถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 เป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นการบูรณาการองค์ความรู้ในเรื่องธรรมาภิบาล ตลอดจนความเข้าใจ และประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลิตบุคลากรอันทรงคุณค่าที่จะเป็นกำลังสำคัญของประเทศไทยในการสร้างความเจริญพัฒนาของระบบสาธารณสุขต่อไป ทางหลักสูตรได้ร่วมกับ แพทยสภา สมาคมแห่งสถาบัน

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

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

นอกจากนี้ โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ ยังถือเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับระบบสาธารณสุขไทย ในการบริการทางด้านสุขภาพกับประชาชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหลายหน่วยงานในการให้





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

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

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

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

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

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

อื่นๆ 606 คน

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

แพทย์สภาได้มีการจัดหน่วยแพทย์อาสารักษาประชาชนมาโดยตลอดโดยเฉพาะเมื่อเกิดอุทกภัยในภาคใต้ และ ในภาคกลางที่ผ่านมา ตลอดจนอาสาไปช่วยภัยพิบัติในญี่ปุ่น ที่มีรวมกันกว่า 200 คน วงการแพทย์ไทยมีแพทย์อาสาที่เปี่ยมน้ำใจและทำเพื่อประชาชนจำนวนมากครั้งนี้ จะเป็นการรวมใจแพทย์อีกระดับหนึ่ง คือ ระดับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อรักษาโรคยากและซับซ้อนรวมถึงการผ่าตัด จากทั้งกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยและศูนย์การแพทย์ต่างๆ รวมตัวมาตั้งเป็นเสมือนโรงพยาบาลสนาม โดยร่วมใจกันและจะถอดบทเรียนครั้งนี้ เพื่อจะนำไปใช้เป็นแนวทางที่จะสร้างระบบการรักษาพยาบาลขั้นสูงให้กับประชาชนในพื้นที่ประสบภัยพิบัติต่อไป โดยทางแพทย์สภาจะร่วมกันถอดบทเรียนอันทรงคุณค่านี้กับสถาบันพระปกเกล้าฯ ในนามของโครงการแพทย์อาสาเฉลิมพระเกียรติฯ และขอขอบคุณนักศึกษา ปศพ.1 และคณะทำงานทุกท่านที่ร่วมแรงร่วมใจในครั้งนี้ 🙏

**“แพทยสภา” จัดหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติโดย
นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ 2 (ปรพ.2)
ร่วมกับ สถาบันพระปกเกล้า และกระทรวงสาธารณสุข**



เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2557 เวลา 15.00 น. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ เป็นองค์ประธานเปิดโครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจ เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ ครั้งที่ 2 ณ โรงพยาบาลหัวหิน และโรงเรียนพณิชยการหัวหิน จัดขึ้นโดยความร่วมมือร่วมใจของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 2 แพทยสภา ร่วมกับ สถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยการออกหน่วยตรวจรักษาประชาชนผู้เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปจนถึงโรคซับซ้อนขั้นสูง ตลอดจนส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ เน้นการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชน โดยบุคลากรทางการแพทย์หลากหลายสาขาร่วมกับนักศึกษาในหลักสูตรฯ บุคลากรภาครัฐและภาคเอกชน

ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นตั้งแต่วันที่ 08.00 - 18.00 น. มีบริการทั้งสิ้น 18 คลินิกแพทย์เฉพาะทางโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร กว่า 500 คน จากหลายสถานพยาบาล ชี้นำ เปิดให้บริการตรวจรักษา ฝากตัด รับยา ครบวงจร โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทั้ง ตรวจรักษาโรคเด็ก โรคผู้สูงอายุ โรคปอด โรคหัวใจ ไทรอยด์ ฝากตัดโรคหูน้ำหนวก ส่องกล้องกระเพาะอาหาร ขยายเส้นเลือดหัวใจ ฝากตัดสมอง ตรวจอัลตราซาวด์ แมมโมแกรม ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และเอ็ดโค ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต แพทย์แผนไทย ผังเข็ม บริการถอนฟัน

อุดฟัน ซุดหินปูน เป็นต้นมีผู้เข้ารับบริการคือประชาชนในอำเภอหัวหิน ในพื้นที่โดยรอบและใกล้เคียง ประชาชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี และใกล้เคียง โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกภาคส่วนได้แก่

1. แพทยสภา ราชวิทยาลัย 14 แห่ง และคณะแพทยศาสตร์ 21 แห่ง
2. สถาบันพระปกเกล้า หน่วยงานในสังกัด สมาคม ชมรม และนักศึกษาในหลักสูตรต่างๆ
3. กระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรมสุขภาพจิต กรมพัฒนาแพทย์แผนไทย และหน่วยงานในสังกัดอื่นๆ
4. ผู้ว่าราชการจังหวัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อบจ. อบต.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดราชบุรี
6. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน
7. แพทย์ในภาคเอกชน
8. แพทย์ทหาร ตำรวจ และสังกัดรัฐอื่นๆ
9. นักศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 และหลักสูตรอื่นของสถาบันพระปกเกล้า
10. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย ธนาคารรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนภาคเอกชนอื่นๆ
11. บริษัทเครื่องมือแพทย์ บริษัทยา และเวชภัณฑ์
12. ความร่วมมือจากพันธมิตรจิตอาสาอื่นๆ ตลอดจนบุคคลทั่วไป





สรุปการดำเนินงานการตรวจรักษาผู้ป่วยโครงการแพทยอาสาเฉพาะทางเฉลิมพระเกียรติฯ

1. คลินิกหัวใจ ทำหัตถการตรวจสวนหัวใจทั้งหมด 25 ราย โดยเป็นการฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ Coronary Angiogram (CAG) จำนวน 8 ราย ฉีดสีและขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลูน (Percutaneous Coronary Intervention) จำนวน *17 ราย ซึ่งต้องมีการนัดมาทำการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลูน (Percutaneous Coronary Intervention) อีก 1 ราย และนัดทำการรักษาด้วยการผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft) อีก 1 ราย นอกจากนี้ยังมีการตรวจรักษาอื่นๆ อีก เช่น การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง (Echocardiography) ผู้ใหญ่ 100 ราย เด็ก 4 ราย การตรวจสมรรถภาพหัวใจด้วยการออกกำลังกาย (Exercise stress test; EST) จำนวน 9 ราย และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ จำนวน 116 ราย

2. การผ่าตัด ได้มีการทำการผ่าตัดก่อนวันงานจริงโดยแพทย์เฉพาะ ทางหลายแขนง เช่น การผ่าตัดกระดูกสันหลัง 5 ราย การผ่าตัดเนื้องอกในสมอง 1 ราย การผ่าตัดก้อนที่ต่อมธัยรอยด์ 7 ราย การผ่าตัดรักษาปากแหว่ง 2 ราย การผ่าตัดรักษาเพดานปากโหว่ 1 ราย การผ่าตัดรักษาทั้งปากแหว่งและเพดานโหว่ในคนเดียวกัน 2 ราย การผ่าตัดปะแก้วหู 22 ราย การผ่าตัดตาต่อกระจก 92 ราย

3. คลินิกทางเดินอาหาร ได้ทำการส่องกล้องตรวจหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้น (Gastroscope, EGD) จำนวน 130 ราย และการตรวจตับด้วยเครื่อง Fibroscan จำนวน 111 ราย

4. สำหรับคลินิกอื่นๆ ได้มีการตรวจรักษาคนไข้เป็นจำนวนมาก เช่น คลินิกตา 675 ราย คลินิกทันตกรรม 487 ราย คลินิกกระดูกและข้อ 445 ราย คลินิกทั่วไป 405 ราย คลินิกกุมาร 52 ราย คลินิกตรวจเต้านม 169 ราย โดยส่งผู้ป่วยที่มีก้อนที่เต้านมที่ต้องตรวจภาพรังสีเต้านม (Mammogram) เป็นจำนวน 44 ราย คลินิกหูคอจมูก 146 ราย คลินิกผิวหนัง 127 ราย คลินิกสมองและระบบประสาท 77 ราย คลินิกแพทย์แผนไทย 123 ราย คลินิกแพทย์แผนจีน 72 ราย คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพจิต 252 ราย คลินิกเอ็กซเรย์และอัลตราซาวนด์ 55 ราย

5. นอกจากนี้ยังมีผู้มารับบริการอื่นๆ เช่น รับแจกแว่นตา 759 ราย รับแจกรถเข็น 50 ราย บริจาคโลหิต 65 ราย และอื่นๆ รวมผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการตรวจรักษาในโครงการแพทยอาสาเฉพาะทางเฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ 2 เป็นจำนวนทั้งหมด 4,773 ราย

และเวลา 17.00-18.00 น. มีกิจกรรมเจริญพระพุทธมนต์ “สวดพระปริตร” อธิษฐานจิตปฏิบัติบูชา นำโดย พระอาจารย์อารยวังโส พระวิปัสสนาจารย์ สายปฏิบัติทาลวงปู่มั่น ภูริทัตตเถระ เจ้าอาวาสวัดป่าพุทธพจน์หรือภูโยช จ.ลำพูน เพื่อน้อมเกล้าฯ น้อมกระหม่อมถวายเป็นพระราชกุศลแด่ องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ อันเป็นโอกาสมงคลของชาวไทยทุกคน 🙏





เปิดอบรม หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ 3



เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2557 เวลา 13.30 น. รองศาสตราจารย์วุฒิสาร ตันไชย รองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า เป็นประธาน ในการ เปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง ปธพ.3 โดยสถาบันพระปกเกล้า ร่วมกับแพทยสภาและกล่าวต้อนรับ แนะนำหัวข้อวิชาการ และกิจกรรมกลุ่มในส่วนของแพทยสภา โดย พลอากาศตรี นายแพทย์ อิศพร คณะเจริญ รองเลขาธิการแพทยสภา ที่ห้องประชุมราชบัณฑิตยสถาน อาคารศรีสวรินทิรา คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ทั้งนี้ หลักสูตรดังกล่าว ก่อตั้งขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาทางการแพทย์ไทยตามแนวทางพระราชดำริส ของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ต่อกรรมการแพทยสภาซึ่งประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ไปแล้วจำนวน 2 รุ่น ในการนี้ แพทยสภาร่วมกับสถาบันพระปกเกล้ามีมติให้จัดอบรม รุ่นที่ 3 ต่อเนื่อง โดยมีผู้บริหารระดับสูงเข้ารับการอบรม จำนวน 120 ท่าน และเพื่อเป็นสิริมงคลและเป็นเกียรติแก่นักศึกษาผู้บริหารระดับสูงที่เข้ารับการอบรมทั้ง 3 รุ่น ในช่วงเช้า ได้เชิญผู้แทนนักศึกษา ปธพ.1 และ ปธพ.2 ร่วมวางพวงมาลาถวายสักการะสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก และถ่ายรูปร่วมกัน หลังเสร็จพิธีร่วมชมประวัติศาสตร์การแพทย์ ณ “พิพิธภัณฑ์ศิริราชพิมุขสถาน” ต่อจากนั้น เป็นการกล่าวต้อนรับและบรรยาย พิเศษ เรื่องพระเจ้าอยู่หัวกับธรรมาภิบาล และกำเนิดศิริราชพยาบาล โดย ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์อุดม คชินธร คณบดีคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



รายนามคณาจารย์หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมบาลี ทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง (ปรพ.3)



1	ดร.กรรณิกา	เกียรติคุณ	45	นายประกาศิต	กายะสิทธิ์	89	นายวิสิฐ	ต้นตีสุนทร
2	นางสาวกรรณิกา	พลัสสินทร์	46	นพ.ปรัชญา	สาเกยลักษณ์	90	ผศ. นพ.วีระยะ	เกาเจริญ
3	นางสาวกัลยา	งามพร้อมสกุล	47	นางสาวปราณี	จันทร์เจนระวี	91	นางสาวศรัณยา	เลิศศาสตร์วัฒนา
4	ดร.กาญจนา	จันทร์ไทย	48	ภก.ญ.พินดา	ปัญญางาม	92	พญ.ศศิธร	รุ่งบรรณพันธ์
5	รศ. พญ.เกศรา	อัศตามงคล	49	นพ.พรชัย	ยอดวิศิษฐ์ศักดิ์	93	นายศานติ	ประณีช
6	นพ.เกษม	ภัทรฤทธิกุล	50	พล.ต.ต.นพ.พรชัย	สุธีรคุณ	94	นางสาวศิริลักษณ์	สุธีกุล
7	นายคธาทร	อัครจิรัฐดิกรณ์	51	นางพรทิพย์ ศักดิ์ศิริเวทย์กุล (ณ บางช้าง)	ศิริวนารังสรรค์	95	นางสมสุข	มีวุฒิสม
8	นายโฆสิต	สุวินิจิต	52	นพ.พรเทพ	อภิพันธุ์	96	นพ.สยาม	พิเชฐสินธุ์
9	นายจรัญ	วิวัฒน์เจษฎาวุฒิ	53	นพ.พรเอก	ต่ออุดม	97	นางสรวงมณฑ์	สิทธิสมาน
10	พลเอกจรัส	กุลละวณิชย์	54	รศ.นพ.พหุทัส	วัฒนสุข	98	นพ.สวัสดิ์	เถกิงเดช
11	ทพญ.จันทร์ธนา	อินสว่าง	55	นางสาวพัชราภรณ์	ชุนพิพัฒน์	99	นายสิทธิชัย	สุขเจริญมิตร
12	พล.ต.ต.จำนงค์	รัตนกุล	56	นพ.พิเชษฐ์	ชูรักษ์	100	นพ.สินชัย	ตันติรัตนานนท์
13	ศ.กิตติคุณ นพ.จิตร	สิทธิอมร	57	นายพิเชษฐ์	เหลือองไพบูลย์	101	นางสุชัยญา	ธนาภรณ์
14	นางจุไรรัตน์	ปิ่นยารชุน	58	นางสาวพินท์สุดา	เหลือองสุวรรณ	102	นางสุทธศรี	วงศ์สมาน
15	รศ.นพ.ฉันทชาย	สิทธิพันธุ์	59	นางสาวพิมพ์กาญจน์	มณีโชติ	103	นพ.สุนทร	สุนทรชาติ
16	นพ.ชยวิญญู	ชจิตตานนท์	60	นพ.พิชญ	เวชกามา	104	นางสุนทรี	จรรโลงบุตร
17	พ.อ.(พิเศษ) นพ.ชิตพงษ์ขวัญประชา	ปิ่นเจริญ	61	นพ.พิสิษฐ์	ร่วมวิบูลย์สุข	105	ดร.สุนีย์	ศรไชยชนะสุข
18	พญ.ชุติมา	วิทยานันท์	62	นพ.ไพศาล	วรสถิตย์	106	นพ.สุพจน์	จิระราชวโร
19	นพ.ชมนม	สุวรรณกิจบริหาร	63	ดร.นพ.ไพศาล	วนิชภักดีเดชา	107	นางสุพัตรา	จิราธิวัฒน์
20	พ.ท.นพ. โชคชัย	ฐิตินา สุนทรสัจ	64	นางภัสสร	สารโภาค	108	นางสุภาพร	ศรีสงคราม
21	รศ.พญ.	ปานแดง	65	นพ.มงคล	ธนสารศิลป์	109	นพ.สุรเดช	วลีอติกุล
22	น.อ.(พิเศษ) นพ.दनัย	เจนครองธรรม	66	นายมณฑิธร	สามเสน	110	นพ.สุรพล	โล่ห์สิริวัฒน์
23	นายดิเรกฤทธิ์	วัฒนา	67	นายมังกร	อินทรทัต	111	ดร.นพ.สุรวิทย์	คนสมบุญ
24	นพ.ต่อพล	จิตต์จุฬานนท์	68	นพ.มัยอัส	ธีระตันติกานนท์	112	นพ.สุริยเดว	ทวีปัติ
25	นพ.ตะวัน	ครุฑเวช	69	ผศ.ดร.มานวิภา	ตั้งสุขสันต์	113	นายองอาจ	คล้ายไพบูลย์
26	พล.ท.นพ.ไตรโรจน์	วิญญูโยธิน	70	นพ.มานิต	เนื่องจำนงค์	114	นพ.อดิพันธ์	กิตติรัตนไพบูลย์
27	น.อ.(พิเศษ) นพ.ทวีพงษ์ปาลศรีย์	วีระกษงค์	71	นพ.ยุทธศักดิ์	คงสกนธ์	115	รศ.นพ.อดุลย์	รัตนวิจิตราศิลป์
28	พล.ต.ท.ทวีศักดิ์	เยสุวรรณ	72	นายโยธิน	ชุนถนอม	116	ศ. นพ.อนันต์	ศรีเกียรติขจร
29	นพ.ทวีศิลป์	สมุทรเพชร	73	ศ.นพ.รณชัย	อนุภาสนันท์	117	น.อ.อนุดิษฐ์	นาครทรรพ
30	นางสาวทิพย์วรรณ	กมลธรรม	74	พ.อ.หญิงรวีวรรณ	พูนพิพัฒน์	118	พญ.อภิรมย์	เวชภูติ
31	ดร.ทิพาภรณ์	วิเรียนนท์	75	นางรัตนา	ลิ้มไพบูลย์	119	นางสาวอภิรัตน์	สังจានิตย์
32	นพ.ธนรัชต์	บุญบุผผา	76	นางสาวริรินดา	ดำเนินชาญวินัย	120	นางอรวรรณ	รัตนไตรภพ
33	นายธวัชชัย	นพคุณ	77	นพ.รุ่งเรือง	เจนวัฒนวิทย์	121	นางสาวอรุณโรจน์	เลี่ยมทอง
34	นพ.ธีระศักดิ์	ขึ้นกลิ่น	78	นางลดาวัลย์	อุณจักร	122	นายอัชดา	เกษรศุภร์
35	นางสาวนทพร	พานทองวิริยะกุล	79	นางวินิตา	เพชรเครือ	123	นายอัมชไธค์	รัตนติลก ณ ภูเก็ต
36	นพ.นพดล	วีรียงกูร	80	นพ.วรพันธ์	สมิติชะสิทธิ์	124	พญ.อัมพร	เกียรติปานอภิกุล
37	นายนพพร	ศรีสมบุญ	81	พญ.วรรณภา	อภิวัฒนกุล	125	นางสาวอำพร	เจริญสมศักดิ์
38	นพ.นพรัตน์	วสุรัตน์	82	พ.อ.(พิเศษ) นพ.วรวุฒิ	พุลเกษม	126	นพ.อาทิตย์	เจียรนัยศิลาวงศ์
39	น.อ.(พิเศษ) นพ.นภดล	พิพัฒน์วิชกุล	83	นพ.วสันต์	พันธชาติ	127	นพ.อายุส	ภมะราภา
40	นพ.นิสิต	พรรณระแพทย์	84	นางวัชร	จินรัตน์	128	นายอำพล	วงศ์ศิริ
41	นางนุชนาถ	จันทร์ตระกูล	85	นางสาววนทนี	พูนคำ	129	นพ.อิทธิรัตน์	วัชรานานันท์
42	นพ.บุญชัย		86	รศ.คลินิก พญ.วราวุฒิ	พุทธิการันย์	130	นางสาวอุษษณีย์	ชิดชอบ
43	นายปกรณ์		87	นางสาววิริยา				
44	นพ.จรัส		88	นางวิลาลินี				

มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ 2557
วันที่ 5 - 7 พฤศจิกายน 2557
ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา
Thailand Medical Expo 2014 Activities Schedule
รายการห้อง GRAND HALL 202

วัน / เดือน / ปี พ.ศ.	รายการภาคเช้า	รายการภาคบ่าย
วันพุธที่ 5 พฤศจิกายน 2557		13.30 น. พิธีเปิดงานประชุม 14.00-15.00 น. พิธีมอบเข็มเกียรติคุณและประกาศนียบัตร แก่ กรรมการแพทยสภา คณาจารย์ นักศึกษา ปธพ.รุ่น 2 15.15-15.30 น. พิธีเปิดนิทรรศการ 15.30-17.30 น. เสนอผลงานวิจัยโดยนักศึกษา หลักสูตรธรรมมาภิบาลผู้บริหารทางการแพทย์ (รุ่น 2)
วันพฤหัสบดีที่ 6 พฤศจิกายน 2557	08.00 น. ลงทะเบียน 08.30 น. พิธีมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น แพทยสภา ประจำปี 2557 โดย นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	12.30 น. ลงทะเบียน 12.45 น. กำหนดการงานรับโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รางวัลงานเขียนประเภทสารคดีเรื่องเล่า “หมอในดวงใจ” 14.00 น. คณะอนุกรรมการส่งเสริมจริยธรรม นิสิตนักศึกษาแพทย์
วันศุกร์ที่ 7 พฤศจิกายน 2557	08.00 น. ลงทะเบียน 08.30 น. Aesthetic Medicine “Role of Professional Regulatory Authority on Aesthetic Medicine”	13.00 น. Aesthetic Medicine “Update and New Technology in Medical Aesthetics”

THAILAND MEDICAL EXPO 2014 ACTIVITIES SCHEDULE

กำหนดการบนเวทีการแสดง STAGE EXHIBITION HALL



วันพุธที่ 5 พฤศจิกายน 2557	รายการ	ดำเนินรายการโดย
เวลา 11.00 - 12.00 น.	การแสดงร้องเพลง และลีเกอสุด	คณะแพทยศาสตร์ ม.นราธิวาส
เวลา 12.00-13.00 น.	การแสดงของ ม.นเรศวร	คณะแพทยศาสตร์ ม.นเรศวร
เวลา 13.30 - 15.30 น.	แนะนำวงการเรียนแพทย์ในต่างประเทศ	แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร และคณะ
เวลา 15.30 - 16.30 น.	การแสดงดนตรีสากล	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
เวลา 16.30 - 17.30 น.	การแสดงของนิสิต มศว.	คณะแพทยศาสตร์ ม.มศว.
วันพฤหัสบดีที่ 6 พฤศจิกายน 2557	รายการ	ดำเนินรายการโดย
เวลา 10.30 - 12.00 น.	ให้ความรู้แก่ประชาชนด้านศัลยกรรม	นายกสมาคมศัลยกรรม
เวลา 12.00 - 13.00 น.	และเวชศาสตร์เพื่อการเสริมสวย	และเวชกรรมเพื่อการเสริมสวยแห่งประเทศไทย
เวลา 13.00 - 14.00 น.	การแสดงของนักศึกษาแพทย์ ม.พะเยา	คณะแพทยศาสตร์ ม.พะเยา
เวลา 14.00 - 15.00 น.	การแสดงดนตรีโฟล์คซอง	คณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์
เวลา 15.00 - 16.00 น.	การแสดงดนตรี	คณะแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง
วันศุกร์ที่ 7 พฤศจิกายน 2557	รายการ	ดำเนินรายการโดย
เวลา 10.30 - 11.30 น.	การแสดงของนักศึกษา ม.ขอนแก่น	คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น
เวลา 11.30 - 13.00 น.	ประกวดศีรษะ, สมมงเสื้ออม, โรคหลอดเลือดสมอง	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
เวลา 13.00 - 14.00 น.	แนะนำการออกกำลังกายเพื่อลดพุง, ไทรอยด์, มะเร็ง	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
เวลา 14.00 - 15.00 น.	การแสดงของนิสิตแพทย์จุฬา	คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เวลา 15.00 - 16.00 น.		

** Stage in Exhibition Hall 103

กำหนดการประชุมวิชาการ นำเสนอผลงานวิจัยของแพทยสภา
มอบเกียรติบัตร เข็มเกียรติคุณ โล่เกียรติคุณ นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล
สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ (ปธพ.2) และผู้ทรงคุณวุฒิ

เปิดนิทรรศการ “มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพแห่งชาติ 2557” (Thailand Medical Expo 2014)

ในโอกาสครบรอบวันสถาปนา 46 ปี แพทยสภา ใน วันพุธที่ 5 พฤศจิกายน 2557

ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา

เวลา 12.00 - 13.30 น.	ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม
เวลา 13.30 - 13.40 น.	พลอากาศตรี นายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ ผู้อำนวยการหลักสูตรฯ กล่าวรายงาน
เวลา 13.40 - 13.50 น.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นายกแพทยสภา กล่าวความเป็นมาหลักสูตรธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์
เวลา 13.50 - 14.00 น.	ศาสตราจารย์ ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า กล่าวถึงหลักสูตรที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างแพทยสภาและสถาบันพระปกเกล้า
เวลา 14.00 - 15.00 น.	ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน สภานายกพิเศษ แพทยสภา และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข • รับมอบสรุปลงการวิจัยของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ (ปธพ.2) ทั้ง ๑๐ เรื่อง • มอบโล่เกียรติคุณแก่ นักศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิ มอบเข็มเกียรติคุณ แก่ผู้ทรงคุณวุฒิ • มอบประกาศเกียรติบัตรแก่ นักศึกษา • กล่าวเปิดการประชุมวิชาการนำเสนอผลการวิจัยฯ
เวลา 15.00 - 15.15 น.	สภานายกพิเศษ ถ่ายภาพที่ระลึก ร่วมกับ นายกแพทยสภา กรรมการแพทยสภา นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร ธรรมภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ ในโอกาสสำเร็จการศึกษา และครบรอบวันสถาปนา 46 ปี แพทยสภา
เวลา 15.15 - 15.30 น.	สภานายกพิเศษ เปิดนิทรรศการ “มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพแห่งชาติ 2557” (Thailand Medical Expo 2014) นิทรรศการงานวิจัย และนิทรรศการภาคประชาชน
เวลา 15.30 - 17.30 น.	แถลงผลการวิจัย (ฉบับย่อ) ที่ได้รับการรับรองจากสถาบันพระปกเกล้าแล้ว กลุ่มวิชาการที่ 1 การคุ้มครองผู้เสียหายจากบริการสาธารณสุข ทุกสิทธิ ด้วยการเพิ่มเติมมาตรา 41 ในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕ กลุ่มวิชาการที่ 2 การคุ้มครองผู้รับบริการในสถานพยาบาล : กรณีศึกษาสถานพยาบาลเสริมความงาม กลุ่มวิชาการที่ 3 ความพร้อมในการนำระบบการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติ (Pay for Performance) มาใช้ในประเทศไทย กลุ่มวิชาการที่ 4 แนวทางการแก้กฎหมายฟ้องร้องทางอาญาคดีทางการแพทย์ กลุ่มวิชาการที่ 5 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนของประเทศไทยอย่างยั่งยืน (กรณีศึกษา : ชุมชนในจังหวัดชลบุรีและกาญจนบุรี) กลุ่มวิชาการที่ 6 ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล : แนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน กลุ่มวิชาการที่ 7 การผลิตแพทย์หลักสูตรนานาชาติในประเทศไทย กลุ่มวิชาการที่ 8 ธรรมภิบาลกับการบริหารทางการแพทย์สำหรับแรงงานต่างประเทศในประเทศไทย (กรณีศึกษา : อำเภอกะทู้มทบ. จังหวัดสมุทรสาคร) กลุ่มวิชาการที่ 9 การบูรณาการให้บริการและการชดเชยค่าบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในของระบบ ประกันสุขภาพ 3 กองทุน กลุ่มวิชาการที่ 10 การเปิดการอบรมแพทย์ประจำบ้านโดยโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
เวลา 17.30 - 20.00 น.	นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เลขาธิการแพทยสภา กล่าวแสดงความยินดี และเชิญผู้มีเกียรติทุกท่านร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์ แสดงความยินดีกับนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ (ปธพ.2)
หมายเหตุ	รายชื่อผู้ร่วมงาน • สภานายกพิเศษ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) เป็นเจ้าภาพ • รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข • คณาจารย์สถาบันพระปกเกล้า ผู้แทนสมาคมแห่งสถาบันพระปกเกล้า • กรรมการแพทยสภา, อดีตนายกแพทยสภา, อดีตเลขาธิการแพทยสภา • อนุกรรมการสอบสวน / อนุกรรมการจริยธรรม • นักศึกษา ปธพ รุ่นที่ 1 , รุ่นที่ 2 และ รุ่นที่ 3 • ผู้บริหารในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข • สื่อมวลชน



กำหนดการงานรับโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

รางวัลงานเขียนประเภทสารคดีเรื่องเล่า “หมอในดวงใจ”

ครั้งที่ 1/2557 วันที่ 6 พ.ย.2557

ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา

- 11.30 - 12.30 น. ลงทะเบียน
- 12.45 - 12.50 น. แพทย์หญิงชัญวลี ศรีสุโข ประธานคณะกรรมการเฉพาะกิจ “โครงการหมอในดวงใจ” กล่าวรายงานความเป็นมา
- 12.50 - 13.00 น. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ประธานในพิธีกล่าวเปิดงาน
- 13.00 - 13.15 น. พิธีรับรางวัล
1. คุณรำไพพรรณ บุญพงษ์ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง ยาห้าเม็ด รับโล่พระราชทานฯ รางวัลชนะเลิศ 1 รางวัลพร้อมเงินสด 30,000 บาท และช่อดอกไม้
 2. นางสาวสุพัตรา แซ่ลิ้ม เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง คุณหมอเที่ยงคืน ได้รับโล่จากแพทย์สภา รางวัลรองชนะเลิศ 1 รางวัล พร้อมเงินสด 15,000 บาท และช่อดอกไม้
 3. นายแพทย์วรณัฐ ปกรณ์รัตน์ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง ความหวัง และความคาดหวัง ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 4. คุณรจนา กิทยาพร เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง คุณหมอในดวงใจตลอดกาล ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 5. คุณกันตพร พันทร เจ้าของงานเขียนสารคดีเรื่อง คุณหมอผู้สร้างปาฏิหาริย์ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 6. คุณชุมศักดิ์ นรารัตน์วงศ์ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง ตั้งดวงดาว ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 7. คุณสุพัตรา สมบัติอุไร เจ้าของงานเขียนสารคดีเรื่อง บารมี ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 8. คุณพรรษา ธรรมมะ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง ปฏิบัติการยกภูเขาออกจาก “อก” ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 9. คุณกรรณิการ์ สฤกษ์ศิริ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง ยาแก้เหา ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 10. คุณโสภา สายวรรณ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง รอยแผล ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 11. คุณศิริวดี มณีชื่น เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง รุ่ง ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
 12. คุณอริสสา โปธิสิริสกุลวงศ์ เจ้าของงานเขียน สารคดีเรื่อง หมอกับหัวใจที่หายไป ได้รับเกียรติบัตรจากแพทย์สภา รางวัลชมเชย พร้อมเงินสด 5,000 บาท และช่อดอกไม้
- 13.15 - 14.00 น. งานเสวนา “กว่าจะเป็นสารคดีเรื่องเล่าหมอในดวงใจ”
 ผู้ร่วมเสวนา พญ.ชัญวลี ศรีสุโข ประธานคณะกรรมการ เฉพาะกิจพิจารณา “โครงการหมอในดวงใจ”
 คุณชมัยภร แสงกระจ่างนักเขียน และอดีตนายกสมาคมนักเขียนแห่งประเทศไทย
 คุณรำไพพรรณ บุญพงษ์ ผู้ได้รับรางวัลชนะเลิศ
 นางสาวสุพัตรา แซ่ลิ้ม ผู้ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ
 คุณจรูญพร ปรปักษ์ประลัย นักเขียน นักวิจารณ์
 ผู้ดำเนินการเสวนา

ประกาศแพทยสภา

ที่ 48 / 2557

เรื่อง ประกาศผลการประกวดงานเขียนประเภทสารคดีเรื่องเล่าหัวข้อ “หมอในดวงใจ”

ตามที่แพทยสภาได้จัดให้มีโครงการประกวดงานเขียนประเภทสารคดีเรื่องเล่าหัวข้อ “หมอในดวงใจ” เพื่อสะท้อนภาพลักษณ์ของแพทย์ในกระบวนการรักษา ตลอดจนการบริการทางสาธารณสุข ผ่านสายตาของประชาชน อันจะนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแพทย์และประชาชน รวมไปถึงการนำไปปรับใช้ในกระบวนการผลิตแพทย์ในอนาคตต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสสื่อสารประสบการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกและเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลรักษาทางการแพทย์ผ่านข้อเขียน เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้แพทย์ที่ดีและเพื่อการพิมพ์รวมเล่มผลงานของผู้ชนะการประกวดสารคดีเรื่องเล่าหัวข้อ “หมอในดวงใจ” ประจำปี 2557 รวมเล่มสารคดี “หมอในดวงใจ” เผยแพร่ในสถาบันการศึกษาทางการแพทย์และสถาบันการศึกษาอื่นๆ ทั่วประเทศ

มติคณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ 8/2557 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 เห็นชอบให้ประกาศผลการประกวดงานเขียนประเภท สารคดีเรื่องเล่า หัวข้อ “หมอในดวงใจ” ตามที่คณะกรรมการเฉพาะกิจพิจารณาดำเนินการ โครงการ “หมอในดวงใจ” เสนอดังต่อไปนี้

- รางวัลชนะเลิศ 1 รางวัล ได้รับโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พร้อมเงินสด 30,000 บาท ได้แก่ สารคดีเรื่อง ยาห้าเม็ด ผู้เขียน คุณรำไพพรรณ บุญพงษ์
- รางวัลรองชนะเลิศ 1 รางวัล ได้รับโล่จากแพทยสภา พร้อมเงินสด 15,000 บาท ได้แก่ สารคดีเรื่อง คุณหมอเที่ยงคืน ผู้เขียน คุณสุพัตรา แซ่ลิ้ม
- รางวัลชมเชย 10 รางวัล ได้รับเกียรติบัตรจากแพทยสภา พร้อมเงินสด 5,000 บาท ได้แก่
 - 3.1 สารคดีเรื่อง ความหวังและความคาดหวัง ผู้เขียน นายแพทย์วรรณัฐ ปกรณ์รัตน์
 - 3.2 สารคดีเรื่อง คุณหมอในดวงใจตลอดกาล ผู้เขียน คุณรจนา กิทยาพร
 - 3.3 สารคดีเรื่อง คุณหมอผู้สร้างปาฏิหาริย์ ผู้เขียน คุณกันตพร พันทร
 - 3.4 สารคดีเรื่อง ดั่งดวงดาว ผู้เขียน คุณชุมศักดิ์ นรารัตน์วงศ์
 - 3.5 สารคดีเรื่อง บารมี ผู้เขียน คุณสุพัตรา สมบัติกำไร
 - 3.6 สารคดีเรื่อง ปฏิบัติการยกภูเขาออกจาก “อก” ผู้เขียน คุณพรรษา ธรรมมะ
 - 3.7 สารคดีเรื่อง ยาแก้เหา ผู้เขียน คุณกรรณิการ์ สฤษฏ์ศิริ
 - 3.8 สารคดีเรื่อง รอยแผล ผู้เขียน คุณโสภา สายวรรณ
 - 3.9 สารคดีเรื่อง รุ่ง ผู้เขียน คุณศิริวดี มณีชื่น
 - 3.10 สารคดีเรื่อง หมอกับหัวใจที่หายไป ผู้เขียน คุณอริสสา โพธิ์สิริสกุลวงศ์

ทั้งนี้ ขอเรียนเชิญผู้ชนะการประกวดงานเขียนสารคดีเรื่องเล่าหัวข้อ “หมอในดวงใจ” มารับรางวัลพร้อมโล่พระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พร้อมเงินรางวัล รับโล่จากแพทยสภา พร้อมเงินรางวัล และรับเกียรติบัตรจากแพทยสภา พร้อมเงินรางวัล ในงานเสวนา “กว่าจะเป็นสารคดีเรื่องเล่าหมอในดวงใจ” งาน Thailand Medical Expo 2014 วันพฤหัสบดีที่ 6 พฤศจิกายน 2557 เวลา 13.00 - 15.00 น. ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา

ประกาศ วันที่ 15 สิงหาคม 2557



(ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา



คำประกาศเกียรติคุณ แพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี 2557

แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรม

ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2494

ตำแหน่ง ศาสตราจารย์ หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผู้อำนวยการศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา



การศึกษา

จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาจากโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา สอบได้คะแนนเป็นอันดับหนึ่งของประเทศไทยในสายวิทยาศาสตร์

พ.ศ. 2515 จบการศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 1 จากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2517 จบแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับเกียรตินิยมอันดับหนึ่งเหรียญทอง

พ.ศ. 2521 ศึกษาต่อทางอายุรศาสตร์ที่ Bamber of the Royal College of Physicians ของประเทศอังกฤษ

พ.ศ. 2523 - 2525 ศึกษาต่อทางด้าน Infectious Disease ที่ Department of Medicine, Indiana University ประเทศสหรัฐอเมริกา

พ.ศ. 2535 ได้รับหนังสืออนุมัติสาขาอายุรศาสตร์ พ.ศ. 2547 ได้รับหนังสืออนุมัติอนุสาขายุทธศาสตร์โรคติดเชื้อ

ประวัติการทำงาน

เป็นอาจารย์สาขาโรคติดเชื้อภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ตุลาคม พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา เป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์ใน พ.ศ. 2547 รองศาสตราจารย์ใน พ.ศ. 2530 และศาสตราจารย์ใน พ.ศ. 2543 ใน พ.ศ. 2540 เป็น Fellow of the Royal College of Physicians of the United Kingdom

พ.ศ. 2535-2538 เป็นผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา และเป็นรองคณบดีฝ่ายการศึกษา ตุลาคม พ.ศ. 2541 - พ.ศ. 2549 และเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 1 ตุลาคม พ.ศ. 2549 - 30 กันยายน พ.ศ. 2553

ด้านวิชาการเป็นแพทย์คนแรกของโลกที่รายงานการติดเชื้อ Invasive Phthiosis ในผู้ป่วย Thalassemia ทำการวิจัยเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อกลุ่ม Mycobacterium Avium Complex และมีผลงานวิชาการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศและในประเทศจำนวนมาก

การครองตน

เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกศิษย์ตั้งใจทำดีไม่ท้อถอย การดำรงชีวิตสมถะ และการปฏิบัติธรรมในการทำงาน มุ่งมั่นในการทำงาน ยุติธรรม เป็นครูที่ดี ได้รับการนับถือจากผู้ร่วมวิชาชีพทำให้มีผู้ยินดีช่วยงานต่างๆ ไม่คิดเอาเปรียบคนอื่น หรือหาผลประโยชน์เข้าตัวเอง มีคุณธรรม จริยธรรม การครองตนที่เหมาะสม

การครองคน

สนใจดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งงานและชีวิตครอบครัว เป็นแบบอย่างของครูแพทย์ที่ดีเยี่ยม เป็นแรงบันดาลใจให้ลูกศิษย์ มุ่งมั่นในการทำงาน ให้ข้อเสนอแนะที่สร้างสรรค์สำหรับผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ได้รับการยกย่องและยอมรับของผู้ร่วมงาน

การครองงาน

ท่านตั้งใจทุ่มเท สอนให้ลูกศิษย์คิดเป็นโดยการตั้งคำถามเป็นระบบ แล้วให้แสวงหาข้อมูลความรู้มาอธิบาย ท่านจะแสดงให้เห็นเป็นตัวอย่างในการค้นหาข้อมูล ท่านมีความปรารถนาดีต่อศิษย์ทุ่มเทเวลาในการสอนเป็นประจำจนกว่าจะแก้ปัญหาผู้ป่วยได้สำเร็จ จึงเป็นการเรียนที่ลูกศิษย์ได้ทั้งความรู้ จริยธรรม การคิดและความเพียร และยังมีเมตตา เอื้ออาทรต่อนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาในการเรียน โดยการพูดคุย ให้คำแนะนำ หรือเชิญผู้ปกครองมาช่วยแก้ปัญหา และเป็นผู้ที่อยู่เบื้องหลังในการจัดหาหนังสือ ตำรา ให้ห้องสมุดของคณะแพทย์ฯ

ท่านได้ทุ่มเทให้เวลากับการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV ที่ถือเป็นแบบอย่างที่ดีไม่เลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน การไม่แสวงหาผลประโยชน์ใ้ตน เป็นแบบอย่างให้ลูกศิษย์ ท่านจึงได้รับการยกย่องให้เป็นอาจารย์ดีเด่นของคณะแพทย์ และอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติจากที่ประชุมประธานสภามหาวิทยาลัย รวมทั้งรางวัลอาจารย์ดีเด่นด้านจริยธรรมด้วย ในปัจจุบันท่านอายุ 63 ปี แม้หลังเกษียณจากราชการแล้ว อาจารย์ยังบรรยายให้กับนักศึกษาแพทย์ รวมทั้งการ Conference ; Journal club ของแพทย์ประจำบ้านเป็นประจำ จึงกล่าวได้ว่า ศ.พญ.บุญมี สถาปัตยกรรม ได้ทำหน้าที่ในฐานะอาจารย์โรงเรียนแพทย์ได้อย่างครบถ้วนทั้งด้านการสอน การบริการและการวิจัย ซึ่งถือเป็นแบบอย่างของอาจารย์ระดับมหาวิทยาลัยที่ดี จึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทยสภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี 2557ให้แก่ ศ.พญ.บุญมี สถาปัตยกรรม

คำประกาศเกียรติคุณ แพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี 2557

แพทย์หญิงพรจิต ประพิณวนิชย์



ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2496

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2520 ได้รับวุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์ พ.ศ. 2524 และหนังสืออนุมัติแขนงสาธาณสุขศาสตร์ พ.ศ. 2555

ประวัติการทำงาน

บรรจุรับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลปัตตานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นเวลา 17 ปี ที่ได้สร้างความเชื่อถือและมีผลงานจนได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นเวลา 4 ปี จึงย้ายกลับมาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนเกษียณในปี พ.ศ. 2556 เป็นเวลา 10 ปี ภารกิจของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ที่ประกอบด้วยงานหลักๆ 3 ด้าน คือ การบริหาร พัฒนาโรงพยาบาลปัตตานี บนเนื้อที่ 25 ไร่ มีการวางผังหลักของโรงพยาบาลได้ติดตามมาตรฐานของโรงพยาบาลทั่วไป สามารถขยายการรองรับบริการประชาชนจาก 300กว่าเตียง เป็น 500 เตียง รวมทั้งมีหอผู้ป่วยวิกฤตมากขึ้นเพื่อรองรับผู้ป่วย มีครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จัดหาโดยเงินงบประมาณ เงินบำรุงและที่ได้จากการบริจาค รวมทั้งการจัดหาเครื่องมือราคาแพงโดยการเช่าใช้ เช่น CT scan เครื่องสลายนิ่ว เป็นโรงพยาบาลแรกใน 3 จังหวัด ภาคที่มีเครื่อง Arthroscope บริหารให้สถานะการเงินของโรงพยาบาลเป็นบวกมีความมั่นคงและเพื่อใช้พัฒนาโรงพยาบาลทั้งระบบ

การครองตน

ท่านมีครอบครัวที่อบอุ่น สมรสกับ นพ.ศิริพงษ์ จันทรศิริ มีบุตรธิดาอย่างละคน ซึ่งสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก มีหน้าที่การงานดี กตัญญู ดูแลพ่อแม่ดี ท่านเป็นคนที่วางตัวดี เหมาะสมกับกาลเทศะ ดูแลสุขภาพดี ไม่เคยเจ็บป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล เป็นคนที่มีคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตนภายในกรอบของจรรยาบรรณและกฎหมาย ไม่มีปัญหาการร้องเรียนทั้งด้านส่วนตัวและการบริหารงาน ท่านเป็นคนเปิดเผย จริใจ ตรงไปตรงมา เป็นคนที่มีวินัยสูง มุ่งมั่นและติดตามรับผิดชอบงานที่ทำอย่างต่อเนื่อง ท่านเป็นคนที่ไม่รู้ ศึกษาค้นคว้าด้านกฎหมายและการบริหารงาน พร้อมทั้งนำความรู้มาถ่ายทอดให้ผู้อื่นร่วมงาน

การครองคน

ท่านให้เกียรติผู้ร่วมงาน สื่อสารสร้างความเข้าใจได้ดี ไม่เลือกปฏิบัติทั้งผู้ร่วมงานและผู้รับบริการไม่ว่าเชื้อชาติ และศาสนา ทำให้นายกอยากร่วมงานด้วย สามารถสร้างทีมงานได้ดีทั้งระดับบริหารและระดับทีมปฏิบัติงาน ท่านเป็นคนที่มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ให้ความช่วยเหลือภายใต้ความถูกต้อง ดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา ยามเจ็บป่วยเป็นอย่างดี ส่งเสริมผู้ใต้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน ส่งเสริมคนดี มีการให้รางวัลดีเด่นแก่ลูกจ้างชั่วคราว และประกาศเกียรติคุณ ผลงานดีเด่นของข้าราชการเป็นประจำเพื่อสร้างวัฒนธรรมของ “คนดีศรีโรงพยาบาลปัตตานี” ด้วยความเชื่อมั่นที่เห็นในตัวผู้อำนวยการที่มุ่งมั่นในการพัฒนาโรงพยาบาลปัตตานี ทำให้คบหาดีในจังหวัดบริจาคหอผู้ป่วยพิเศษทั้งอาคาร ราคา 37 ล้านบาท นอกจากนี้ยังบริจาคสร้างสะพานที่เชื่อมต่อบ้านพักกับโรงพยาบาล เพื่อให้เจ้าหน้าที่มาดูแลผู้ป่วยได้สะดวกขึ้น รวมทั้งบริจาคเครื่องมือแพทย์

การครองงาน

สร้างความเชื่อถือประชาชนและชุมชนมีต่อโรงพยาบาลมากขึ้น ปัญหาการร้องเรียนน้อย พัฒนาทั้งคน และระบบบริการ ส่งผลให้โรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและผ่านการ Reaccredit นอกจากนี้ยังทำให้โรงพยาบาลปัตตานี ผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ระดับทองตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบัน ผ่านมาตรฐานงานบริการพยาบาล ห้องปฏิบัติการ งานเภสัชกรรมจากสมาคมวิชาชีพ และผ่านมาตรฐานงานโภชนาการ จากจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลต้นแบบแห่งแรกของภาคใต้ โรงพยาบาลปัตตานีได้รับรางวัล “ความเสียสละอย่างมีอุดมการณ์” ของหน่วยงานใน 3 จังหวัดภาคใต้” จากสำนักงาน ก.พ.ร. ในปี 2555

ท่านมีผลงานวิชาการจำนวน 4 ฉบับ และเมื่อเป็นผู้บริหารได้ส่งเสริมบุคลากรให้มีการพัฒนาวิชาการในระดับพื้นที่ ระดับกระทรวง และได้จัดสรรเงินสวัสดิการสนับสนุนในการพัฒนาวิชาการและงานวิจัย จนเกิดผลงานดีเด่น สนับสนุนแพทย์ Orthopedics ในการผลิต External fixator เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยกระดูกหักโดยไม่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ จนได้รับรางวัลวิจัยดีเด่นระดับชาติและนานาชาติ ซึ่งสร้างชื่อเสียงให้โรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และประเทศตลอดชีวิตราชการท่านทุ่มเท เสียสละ เป็นที่ยกย่องของสังคมโดยมีหลักฐานประจักษ์มากมาย เช่น ปี 2547 ได้รับรางวัลแพทย์สตรีดีเด่น สาขาบริการดีเด่น จากสมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ปี 2552 ได้รับรางวัลผู้บริหารดีเด่นและเปี่ยมคุณธรรม จากสมาคมผู้บริหารสาธารณสุข ปี 2552 ได้รับรางวัลผลงานดีเด่นอันดับ 1 ด้านคุณธรรมจริยธรรม จากกระทรวงสาธารณสุข ปี 2555 ได้รับรางวัลศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่น สาขา ผลงานดีเด่นเป็นที่ยกย่องเชิดชู ปี 2556 ได้รับรางวัล ตาราวอร์ด (TARA ward) รางวัลสำหรับคนปลูกหัวใจสังคมด้วย “หัวใจพระโพธิสัตว์” จากเสถียรธรรมสถาน และสาวิกาสิกขาลัย และยังได้รับรางวัลระดับจังหวัดและระดับพื้นที่อีกมากมาย

แพทย์หญิงพรจิต ประพิณวนิชย์ ได้ดำรงชีวิตและปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ที่ตนยึดถือตามหลักคำสอนของพระบรมราชชนก ที่ว่า “ขอให้ยึดถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สองประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” ซึ่งท่านได้ปฏิบัติมาตลอดกว่า 30 ปี จนเป็นที่ประจักษ์ จึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทยสภา ที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี 2557 ให้แก่ แพทย์หญิงพรจิต ประพิณวนิชย์



คำประกาศเกียรติคุณ แพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี 2557

นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร



ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2504

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2529

ได้รับวุฒิปริญญาจิตเวชศาสตร์ พ.ศ. 2533 และหนังสืออนุมัติแขนงสุขภาพจิตชุมชน พ.ศ. 2547

ประวัติการทำงาน

โครงการ Child First Work Together ได้รับรางวัลชนะเลิศจากองค์การสหประชาชาติ

โครงการพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการเด็ก ได้รับคัดเลือกจากสภาอุตสาหกรรมให้เป็นตัวแทนประเทศในการนำเสนอผลงานคุณภาพ

โครงการ RICD Wheelchair Project ได้รับรางวัลจาก ก.พ.ร.

โครงการบูรณาการพัฒนาการเด็กล้านนา ได้บูรณาการงานในระดับภูมิภาค

โครงการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าในชุมชน โดยทำงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

การครองตน

ท่านเป็นคนที่มีใจสังคม และบุคคลรอบตัว ใสใจ ครองตนอยู่ในศีลธรรม วางตัวเหมาะสม เป็นกันเอง ตรงไปตรงมา มีอารมณ์ขัน แต่มุ่งมั่นและทุ่มเทต่องานจนคนรอบข้างที่ทำงานด้วยความกระตือรือร้นตามไปด้วย เป็นคนที่ไม่รู้จักท้อแท้โลก ชอบคิดและมีนวัตกรรมใหม่ๆ เสมอ ปัจจุบันอายุ 53 ปี ดูแลสุขภาพดี ออกกำลังกายเป็นประจำด้วยการว่ายน้ำหรือวิ่งออกกำลังกาย เป็นพ่อหม้าย ดูแลบุตรสาว 2 คน ให้เติบโตอย่างอบอุ่น และมีการศึกษาที่ดี

การครองคน

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

การครองงาน

ท่านเป็นผู้ริเริ่มโครงการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานภายใต้พระนามสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนไหว ซึ่งดูแลแบบองค์รวมทั้งกายจิตและสังคม ได้รับการสนับสนุนจากต่างประเทศ เช่น นอร์เวย์ สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ทั้งรถเข็น ไม้ค้ำยัน ไม้เท้า แก้อัศจรรย์ภัณฑ์ เป็นต้นรวมทั้งมีบุคคลากรต่างชาติมาช่วยปรับให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละรายซึ่งทำมานานกว่า 14 ปี จำนวนสิ่งของที่แจกจ่ายไปแล้วมากกว่า 10,000 รายการ มูลค่ากว่า 200 ล้านบาท ท่านมีผลงานด้านหนังสือหลายเล่มทั้งประเภทการพัฒนาการเด็กที่มีการพัฒนาการช้า การเสริมสร้าง IQ EQ และ AQ วารสารวิชาการนานาชาติด้านสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก โดยเฉพาะหนังสือ “ฝ่าฝันให้ถึงฝั่ง คำตอบของแม่ที่มีลูกสมองพิการ” ที่ได้รับการตีพิมพ์ถึงสองครั้งซึ่งครั้งหลังพิมพ์ถึง 35,000 เล่ม โดยกระทรวงศึกษาธิการ

ท่านมีงานวิจัยจำนวนมากที่สร้างสรรค์ ยึดหลักวิชาการในการทำวิจัย ที่เริ่มจากงานในพื้นที่ สู่อุปกรณ์สาธารณสุข ผู้ปกครอง จนถึงระดับประเทศ และในระดับนานาชาติ ที่น่าประทับใจคือเป็นผู้ริเริ่มโครงการ Child First Work Together เป็นการบูรณาการงานบริการของหน่วยงานร่วมกับผู้ปกครอง ชุมชน เครือข่ายต่างๆ ทั้งหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆ รวมทั้งมิติของการบูรณาการในการพัฒนาคน เครื่องมือ เพื่อให้เกิดการร่วมมือทุกภาคส่วนที่เดินไปด้วยกัน ผลงานชิ้นนี้ได้รับรางวัลชนะเลิศ UN Public Service Award ปี 2013 ในระดับภาคพื้น Asia-Pacific และได้รับเชิญให้เป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ในต่างประเทศ เป็นการสร้างชื่อเสียงให้กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และประเทศไทย

นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร จึงถือได้ว่าเป็นผู้บริหารของกรมวิชาการที่ทำหน้าที่ได้อย่างดีเยี่ยม ครบถ้วนตามภารกิจของกรมสุขภาพจิต และเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดีจึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทยสภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี 2557 ให้แก่ นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร

คำประกาศเกียรติคุณ แพทย์ดีเด่นแพทยสภา ประจำปี 2557

นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิมงคล



ประวัติส่วนตัว

เกิดเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2499

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญกลุ่มเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

การศึกษา

จบแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2524

หนังสืออนุมัติแขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก พ.ศ. 2535

หนังสืออนุมัติแขนงระบาดวิทยา พ.ศ. 2548

ประวัติการทำงาน

เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณา แก่ไขวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโท และเอก

หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแม่สอด

ได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคม ปี พ.ศ. 2549

มีผลงานวิชาการเผยแพร่ตามวารสารต่างๆ

นำองค์กรเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การครองตน

เป็นคนซื่อสัตย์สุจริต อุทิศตนเสียสละเป็นแบบอย่างที่ดี ตรงต่อเวลา เป็นคนง่ายๆ แต่มุ่งมั่นทำงาน ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยไม่คิดค่าตอบแทน ดำรงตนแบบเศรษฐกิจพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ เช่นใช้จักรยานตั้งแต่ทำงานใหม่ๆ และขี้อายเมื่ออายุ 40 ปี ไม่เที่ยวเตร่กลางคืน เป็นผู้ที่มีความเมตตาเอื้อเฟื้อให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนยากจนและในเขตทุรกันดาร เป็นประจำ นายแพทย์วิทยาเป็นคนโสด มีความกตัญญู รับผิดชอบต่อครอบครัวมาดูแลเองที่บ้านพักในโรงพยาบาลแม่สอดจนวาระสุดท้ายของชีวิต

การครองคน

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

การครองงาน

เป็นผู้ริเริ่มโครงการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน เมื่อ 25 ปีก่อนจนสามารถคัดกรองโรคเรื้อรังได้มากกว่า 80% รวมทั้งถ่ายทอดทักษะความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับสถานีอนามัย(รพ.สต.)ให้สามารถดำเนินการได้เอง ซึ่งเป็นแบบอย่างการนำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายของประเทศ เป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนำไปสู่การได้รับรองคุณภาพ HA รวมทั้งการผ่านการ Reaccredit อีก 2 ครั้ง เป็นคนช่างสังเกต ช่างคิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบ เป็นนักปฏิบัติที่ลงมือปฏิบัติเร็ว จนมีผลงานที่ผู้ร่วมงานชื่นชอบ ทำให้สามารถควบคุมการระบาดของโรคติดต่อได้อย่างรวดเร็ว สามารถประสานงานกับผู้บริหารของพมาาระดับพื้นที่ ระดับกระทรวงและระดับรัฐบาลได้อย่างดี รวมทั้งดูแลศูนย์พักพิงชาวต่างชาติ 3 ศูนย์ ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดตาก ซึ่งมีประชากรก้นบ้นแสนคน ซึ่งมีปัญหาสาธารณสุขที่ซับซ้อน เป็นพื้นที่สูง ห่างไกล กันดาร

ท่านเป็นผู้นำในการจัดการปัญหาสาธารณสุขในเชิงรุก ดูแลสุขภาพประชาชนด้วยโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประเทศเพื่อนบ้านเพื่อลดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น มาลาเรีย วัณโรค อหิวาตกโรค โรคเอดส์ และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เพื่อลดการระบาดสู่คนไทย นอกจากนี้ยังแก้ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากสารแคดเมียมปนเปื้อนในสามตำบลของอำเภอแม่สอด โดยการศึกษาเป็นเวลากว่า 10 ปี จนได้รับความไว้วางใจจากประชาชนและได้รับความร่วมมือรวมทั้งการสนับสนุนจากผู้ประกอบการทำเหมือง แก้ปัญหาเชิงระบบในการที่พื้นที่ปลูกข้าวกว่า 13,000 ไร่ ปนเปื้อนสารแคดเมียมโดยปลูกพืชไม่ติดดอก พืชที่ใช้เนื้อไม้ แทนการปลูกข้าวและพืชหัวโซอาหาร การแก้ปัญหาได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายจนเป็นที่ศึกษาวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยในประเทศมากกว่า 4 แห่ง และกับมหาวิทยาลัยคานาซาวาของประเทศญี่ปุ่น

นายแพทย์วิทยา มีผลงานทางวิชาการที่พิมพ์เผยแพร่ทั้งในวารสารในประเทศและต่างประเทศเป็นจำนวนมากกว่า 100 เรื่อง และเป็นงานวิจัยที่เป็นผู้ค้นพบหลักกว่า 80% บนพื้นฐานข้อมูลและการปฏิบัติให้เกิด Standard Of Procedure แล้วเผยแพร่จนเป็นที่ยอมรับและเป็นต้นแบบของงานสาธารณสุขในหลายๆ เรื่อง ผลงานปรากฏจนเป็นที่ยอมรับจึงทำให้นายแพทย์วิทยาได้รับเชิญจากมหาวิทยาลัยหลายแห่งให้เป็นวิทยากร ผู้อ่าน ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ กรรมการสอบระบาดวิทยานานาชาติ

นับได้ว่าท่านเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี มีจริยธรรมสูง เป็นครูที่ดี เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำที่ดี รวมทั้งการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงที่ดี จึงเป็นความภาคภูมิใจของแพทยสภาที่จะมอบรางวัลแพทย์ดีเด่น ประจำปี 2557 ให้แก่ นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิมงคล

THAILAND MEDICAL EXPO 2014
5-7 NOVEMBER 2014
HALL EH-104, BITEC, BANGKOK, THAILAND

	ฟื้นฟู	วิสัยทัศน์	รังสี/พยาธิ	จิต	จักษุ	เวชศาสตร์	ออโรโธ	ศัลยกรรม	สูติ	โสต	อายุร	กุมาร	
สพสช.	แพทย์แผนไทย	กรมอนามัย	กรมการแพทย์	ของดีสมุทรปราการ	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	เวช	อโรโธ	ศัลยกรรม	สูติ	โสต	อายุร	กุมาร	เวทีการแสดง
สพสช.													
สพสช.													
สพสช.													
อภัยภูเบศร													
อภัยภูเบศร													
	CMD	EAR TONE	LIN	วัดไร่ขิง	ศูนย์มะเร็งสุราษฎร์								องค์การเภสัช
													รังสิต
													สยาม
													แม่ฟ้าหลวง
													พะเยา
													สุรนารี
													สารคาม
													อุบล
													บูรพา
													วลัยลักษณ์
													นราธิวาส
													สงขลา
													นเรศวร
													ขอนแก่น
													เชียงใหม่
													มศว.
													ธรรมศาสตร์
													จุฬา
													วชิระ
													พระมงกุฎ
													รามยา
													ศิริราช
													ทางเข้า/ออก
													ทางเข้า/ออก

แพทย์แผนไทย

กรมอนามัย

กรมการแพทย์

ของดีสมุทรปราการ

โรงพยาบาลสมุทรปราการ

องค์การเภสัช

รังสิต

สยาม

แม่ฟ้าหลวง

พะเยา

สุรนารี

สารคาม

อุบล

บูรพา

วลัยลักษณ์

นราธิวาส

สงขลา

นเรศวร

ขอนแก่น

เชียงใหม่

มศว.

ธรรมศาสตร์

จุฬา

วชิระ

พระมงกุฎ

รามยา

ศิริราช

โรงพยาบาลรามคำแหง

ปรพ.

หมอในดวงใจ

Thailand Medical Council

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

โรงพยาบาลกรุงเทพ

ทางเข้า/ออก

วิสัยทัศน์แพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่ผดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม
มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ
และมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

พันธกิจแพทยสภา

เป็นสภาวิชาชีพที่มีการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ
ในการส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ พัฒนามาตรฐาน
การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชี้นำสังคมด้านสุขภาพ
อย่างมีระบบ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแพทย์
และประชาชน โดยมุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๒ ชั้น ๗

ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๖, ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๐-๑, ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๔, ๐-๒๕๕๙๐-๑๘๘๗-๙

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