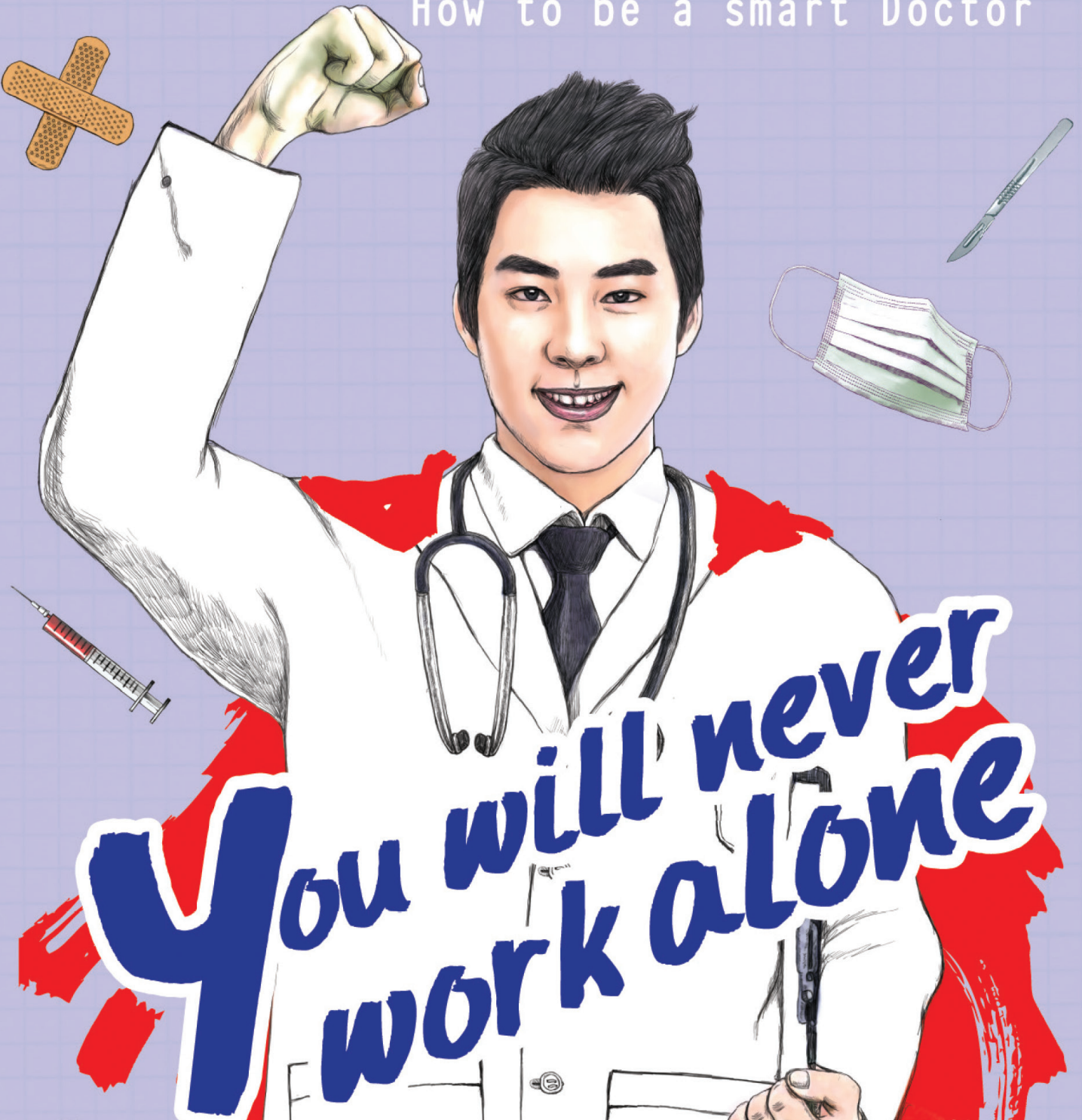




หมายเหตุ แพทยสภา

ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2558 - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2559

How to be a smart Doctor



เพื่อประโยชน์ของงานในการรับข้อมูลข่าวสารจากแพทยสภา
สมาชิกท่านใดยังไม่ได้รับอีเมลกับแพทยสภาโปรดติดต่อตามลิ้งค์นี้
www.tmc.or.th/member_edit.php



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



ติดตามข่าวสารการเคลื่อนไหวของแพทยสภาได้ที่ www.tmc.or.th
Facebook แพทยสภา <https://www.facebook.com/thaimedcouncil?ref=hl>
และ We Love แพทยสภา <https://www.facebook.com/themedicalcouncil?ref=hl>

E-mail : prtmc.tmc@gmail.com Website : www.tmc.or.th



Our experts Private Hospitals Network
nation-wide



PCL HOLDING

Our Family



Our Sharing experiences
Public Hospital Management



PATTAYA CITY
HOSPITAL



PHUKET PROVINCIAL
HOSPITAL

39 Years THG

Affordable healthcare for the public at large



Our excellent centers



Our Heart Centers



Our projects
world-wide

Our Medical Education



Our Allergy Prevention Services



Our Senior Home & Step-Down Care Projects



ThonburiHospitalGroup.com

สงกรานต์มาถึงแล้ว สวัสดิ์ปีใหม่ไทยค่ะและขอแสดงความยินดีกับสมาชิกแพทยสภาใหม่ทุกท่าน ช่วงสงกรานต์ แต่ละภาคคงมีประเพณีต่างๆ กัน นะคะ บก. เป็นคนพื้นเพอยู่ จ.เชียงใหม่ ตอนเล็กๆ อยู่กับตายาย ประเพณีสงกรานต์ หรือที่เรียกว่า ประเพณีปีใหม่เมือง นั้นยิ่งใหญ่ และสนุกมากสำหรับเด็กๆ เมื่อเข้าเดือนเมษายน ดอกมะม่วงจะออกช่อ ผู้ใหญ่จะบอกเราว่า ปีไหนมะม่วงติดช่อมาก ปีนั้นจะมีลมร้ายพัดมา ปลิดปลิวดอกมะม่วงให้หลุดลอยมากองเต็มโคนต้น มะม่วงจึงผลิดดอกออกช่อมากๆ เมื่อมรสุมมาหากดอกมะม่วงเปรียบเป็นกำลังกายกำลังใจ มนุษย์เราก็คงต้องเตรียมกำลังกายกำลังใจไว้ให้มากๆ เพื่อมรสุมชีวิตที่บางทีพัฒนาารุนแรงโดยไม่ได้ออกได้กล่าว

ปีใหม่เมืองนั้น เริ่มตั้งแต่วันที่ 13-17 เมษายน วันที่ 13 เมษายน เป็นวันสังขารล่อง ตั้งแต่เช้าก็มีเสียงประทัดดังก้องฟ้า ยายจะปลุกเด็กๆ ให้หอบผ้าผ่อนหมอนมุ้งผ้าปูที่นอน ไปทำความสะอาด ให้สระผมเอาถูขี้เถ้าขี้ วดจัดขบวนแห่พระพุทธรูปไปตามถนนหนทาง ให้ชาวบ้านรดน้ำเป็นสิริมงคล วันที่ 14 เมษายน เป็นวันเนา ห้ามพูดไม่ดีมิฉะนั้นปากจะเน่าตลอดปี วันนี้อย่าจะไปตลาด ซื้อหมูสามชั้นมาทำแกงฮังเล เรียกว่าวันดา คือ วันเตรียมข้าวของ ตอนบ่ายจะพากันแต่งชุดพื้นเมือง ขนทรายจากแม่น้ำ ก่อกองทรายในวัด ยายบอกว่าทุกวันนี้เราเอาเมตตารายจากวัดติดเท้าออกมา การขนทรายคือการขอขมาลาโทษวัด งานนี้สนุกมากเพราะตอนลงน้ำไปขนทราย ก็เล่นสงครามสาธน้ำกันระหว่างกลุ่ม เราจะเอาตุ๊ก คือ ธงกระดาษหลากสีซึ่งตัดเป็นรูปต่างๆ ปักกองทรายไว้ ดุงนี้ยายก็บอกอีกว่าต้องทำหางยาวๆ เพราะจะช่วยนำพาญาติพี่น้องเราที่สิ้นบุญขึ้นมาจากขุมรก วันที่ 15 เมษายน เป็นวันพญาวัน เช้าไปวัด ฟังเทศน์ฟังธรรม บ่ายไปดำหัว ผู้เฒ่าผู้แก่ครูบาอาจารย์ ซึ่งก็สนุกอีก เพราะแห่กันเป็นขบวน มีฆ้องกลองตีไปเดินไปสาธน้ำไป ไปถึงบ้านคนที่เจ้าดำหัว ก็มอบข้าวของ รับพร แล้วอาบน้ำสระผมให้ด้วยน้ำขมิ้นส้มป่อย ทำกันจริงๆ แต่บางคนก็ทำเป็นพิธี คือเอาน้ำขมิ้นส้มป่อยรดมือแทน วันที่ 16-17 เมษายน เป็นวันปากปี ปากเดือน แสดงว่าจะเข้าสู่ปีใหม่ เป็นวันทานขันข้าว เอาอาหารไปถวายทานพระเพื่ออุทิศส่วนกุศลถึงญาติมิตรผู้ล่วงลับไปแล้ว คณะศรัทธา คือชาวบ้านของแต่ละวัดจะเดินทางไปดำหัววัดอื่นๆ เป็นการส่งเคราะห์ออกจากตัว เป็นอันจบประเพณี

อันที่จริงสำหรับเด็กๆ บ้านนอก ปีใหม่เมือง เริ่มตั้งแต่วันที่ 9 เมษายนทีเดียว ตอน บก. เป็นเด็ก ไม่มีน้ำประปา ต้องตักน้ำจากน้ำบ่อ(ทางเหนือเรียกบ่อน้ำว่าน้ำบ่อ) ซึ่งไกลจากถนน หิ้วน้ำมาสาธคนทีสัณจรไปมา ก่อนสาธเราจะอวยพรเป็นภาษาเหนือว่า ขอให้อม่วนนั๊กๆ เน้อเจ้า (ขอให้สนุกมากๆ นะคะ) นั่นแหละ คือ ความสุขของเรา แต่จะสนุกมากขึ้นหากเจอรถเล่น คือ รถสามล้อที่บรรทุกคนและน้ำ เตรียมมาเล่นน้ำกับเรา ยืนหยดสาดน้ำสู้กัน เมื่อ บก. โตขึ้นจึงรู้ว่า การเห็นคนอื่นมีความสุข ทำให้เรามีความสุขด้วย และจะสุขมากไปอีก ถ้าเขาให้ความสุขเราตอบแทน (คือ สาธน้ำเรา)

คงเปรียบประดุจหมอกกับคนไข้นั้นแหละค่ะ เรามีความสุขเมื่อเห็นคนไข้นั้นมีความสุข และมีความสุขมากขึ้น เมื่อคนไข้นั้นมีความสุข และมอบความสุขให้กับเราไม่ว่าจะเป็นคำพูดหรือกิริยาท่าทางที่ขอบคุณ

ด้วยความรักและปรารถนาดี
พญ.ชญวาลี ศรีสุโข (chanwalee@srisukho.com)
บก. หมายเหตุแพทยสภา

เรื่องน่าสนใจในฉบับ

	หน้า
ด้วยพระบรมมัยปกเกล้า	4
สารจากนายกแพทยสภา	5
สารจากเลขาธิการแพทยสภา	6
แถลงการณ์กับด้วยรัฐและรัก	8
หมอกกับกฎหมาย	9
อาเซียนกับการแพทย	10
ข้อคิดข้อเตือนใจ	11
เสียงจากสมาชิก	12
ข่าว เวท-วง สังคมแพทย	13
โต๊ะข่าวแพทยสภา	14
กิจกรรมแพทยสภา	16



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ศ.เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

บรรณาธิการอำนวยการ

ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.อำนาจ กุศลนันท์

บรรณาธิการ

พญ.ชญวาลี ศรีสุโข

กองบรรณาธิการ

รศ.นพ.ภาควิชา สุภทัยพันธุ์
นพ.เกรียง อัครรุ่งนิรันดร์
รศ.นพ.บุญส่ง พจันสุนทร
พล.อ.ต.นพ.อิทธิพร คณะเจริญ
นพ.สุชาติ เลขาบริหาร
น.ท.นพ.ธนธิป ศุภประดิษฐ์
นางพลอยรัตน์ พวงชมพู
นางสาวกรรณแก้ว พรหมะวัน

เจ้าของ

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
ที่อยู่ : อาคาร 6 ชั้น 7
สำนักงานปลัดกระทรวงฯ
กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์
อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-1886
โทรสาร 0-2591-8614-5
E-mail : prtmc.tmc@gmail.com
Website : www.tmc.or.th



ด้วยพระบารมีปกเกล้าฯ ในฉบับนี้
ขอท่านสมาชิกและประชาชนคนไทย
ร่วมกันถวายพระพรชัยมงคลแด่พระบาท
สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวันฉัตรมงคล



วันฉัตรมงคล

วันจักรี และวันที่ระลึกพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชทรงประกอบพระราชพิธีบรมราชาภิเษก เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2493 และได้พระราชทานพระปฐมบรมราชโองการของ ในครั้งนั้นว่า “เราจะครองแผ่นดินโดยธรรม เพื่อประโยชน์สุขแห่งมหาชนชาวสยาม” จึงถือเอาวันที่ 5 พฤษภาคม ของทุกปี เป็น วันฉัตรมงคล จนบัดนี้ได้ 66 ปี หากนับตั้งแต่เริ่มครองราชย์ในปี พ.ศ. 2489 นับได้ 70 ปีแล้ว มหาชนชาวไทย รวมทั้งผู้ที่เข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภารทุกคน ล้วนมีความสุข ความร่มเย็น ที่ได้อยู่อาศัย ทำมาหากินบนแผ่นดินไทย อย่างไม่สามารถจะหาผืนแผ่นดินอื่นใดเสมอเหมือนได้ ทั้งนี้ เป็นเพราะพระบารมีของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่ได้ทรงประกอบพระราชกรณียกิจในด้านต่างๆ อันเป็นประโยชน์แก่แผ่นดินตลอดมาโดยมิว่างเว้น โดยจะเป็นไปเพื่อปากท้องของประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ดีขึ้น มีความสุขสบายขึ้น พระองค์ได้เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมเยียนราษฎรในท้องถิ่นต่างๆ ทั่วประเทศ ไม่เว้นแม้แต่ถิ่นทุรกันดาร ท่างไกล หรือหมู่บ้านชาวเขาทำให้บ้านเมืองของเรามีความผาสุกร่มเย็น ประชาชนเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีความสามัคคี ช่วยกันรักษาทรัพยากรธรรมชาติ

ไม่ให้ถูกทำลาย ประเทศมีความมั่นคง และมั่งคั่งสมบูรณ์

ขอพวกเราสมาชิกแพทยสภา และประชาชนไทยทุกคนพร้อมใจกัน ถวายพระพรชัยมงคลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้พระองค์ทรงพระเจริญ และขอให้พวกเราตั้งใจที่จะทำความดี ทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระองค์ด้วย

อีกประการหนึ่ง ขอเชิญทุกคนร่วมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของพระมหากษัตริย์ผู้ทรงพระคุณอันประเสริฐ ผู้เป็นต้นราชวงศ์จักรี ในวันที่ 6 เมษายน วันที่ระลึกของราชวงศ์จักรี คือ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช

ด้วยในวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2325 พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชทรงปราบปรามพวกกบฏ ที่ก่อเหตุจลาจลขึ้นในกรุงธนบุรี ได้สำเร็จ และเสด็จปราบดาภิเษก ขึ้นครองราชย์ต่อจากสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช นับเป็นองค์ปฐมกษัตริย์แห่งราชวงศ์จักรีพระองค์ทรงสร้างกรุงเทพฯ ให้เป็นเมืองหลวงของไทยมาจนทุกวันนี้

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชทรงมีพระปฐมบรมราชโองการแสดงพระราชปณิธานของพระองค์อย่างชัดเจนในงานพระราชพิธีบรมราชาภิเษก เมื่อวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ.2325 ว่า

“ตั้งใจจะอุปถัมภ์กษัตริย์พระพุทธศาสนา

ป้องกันขอบเขตเสมา รักษาประชาชนและมนตรี”

ด้วยพระบารมีและพระราชกรณียกิจในการปกป้องชาติให้พ้นจากการรุกรานของศัตรู คือ พม่า การสร้างบ้านสร้างเมืองใหม่ให้งดงาม เป็นศรีสง่าแก่ชาติ วางระเบียบการปกครอง สร้างวัดวาอาราม สังคายนาศรีไตรปิฎก สร้างวรรณกรรมที่มีคุณค่า ทั้งหมดนี้ทำให้ประเทศชาติเป็นปึกแผ่นมั่นคง ประชาชนมีขวัญกำลังใจ ร่วมใจกันสร้างชาติไทยจนวัฒนาถาวรถึงปัจจุบัน ชาวไทยทุกคนล้วนสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอันหาที่สุดมิได้ของพระองค์และพระราชวงศ์จักรี

อนึ่งในวันที่ 31 มีนาคม เป็นวันที่ระลึกถึงพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระมหาเจษฎาราชเจ้า พระมหากษัตริย์ รัชกาลที่ 3 แห่งพระราชวงศ์จักรี พระองค์ทรงรอบรู้กิจการบ้านเมืองเป็นอย่างดี ทรงปราดเปรื่องในทางกฎหมาย และการปกครอง ทรงเชี่ยวชาญการค้าสำเภาเป็นอย่างดี ทำให้มีเงินใช้ในการทะนุบำรุงประเทศในด้านต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ และที่สำคัญทรงพระราชทานเงินที่เหลือจากการค้าขายสำเภาไปเก็บไว้ใน “ถุงแดง” ไว้แก่วิกฤตของประเทศ ด้วยพระองค์ยังทรงเห็นการณ์ไกล จากอันตรายของชาวตะวันตกที่มีต่อชาติไทย และประชาชนคนไทยและเงินดังกล่าวได้ถูกนำมาใช้แก้ไขปัญหาการรุกรานของฝรั่งเศสในรัชกาลที่ 5

ด้วยพระราชกรณียกิจ ที่มีคุณต่อแผ่นดินและประชาชนชาวไทย พวกเราจึงควรรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ในวันที่ 31 มีนาคม ซึ่งเป็นวันพระราชสมภพของพระองค์ด้วยการเจริญรอยตามเบื้องพระยุคลบาท โดยสร้างความสามัคคีของคนในชาติ และนำเอาความรู้ ความสามารถ มาช่วยเหลือประเทศให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติต่างๆ



ศ.อุ.ว.ภาคภูมิ สุปัญญ์



ร.เกียรติคุณ นว.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

สารจากนายกแพทยสภา

ต้อนรับแพทย์ใหม่

ขอต้อนรับและแสดงความยินดีต่อสมาชิกใหม่ของแพทยสภา คนที่เรียนจบเป็นแพทยศาสตรบัณฑิตจากที่ใดก็ตามยังไม่สามารถให้การรักษาดูแลผู้ป่วยในประเทศไทยได้จนกว่าจะได้ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจึงเป็นใบที่สำคัญที่สุดในการเป็นแพทย์ในปี พ.ศ. 2558 มีแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใหม่ 2,545 คน จบจากในประเทศ 2,489 คน จบจากต่างประเทศ 56 คน แนวโน้มจำนวนที่จบแพทย์จะเพิ่มมากขึ้น ขณะที่จำนวนประชากรกำลังจะลดลงใน 5 ปีข้างหน้า รัฐบาลไม่มีตำแหน่งเพียงพอที่จะบรรจุแพทย์เป็นข้าราชการได้หมด เพราะฉะนั้น เราจะต้องกลายเป็นลูกจ้าง พนักงานราชการหรือไปทำงานอิสระในภาคเอกชน เมื่อมีแพทย์จำนวนน้อยเราต้องการให้แพทย์ทำหน้าที่เป็นแพทย์ทั่วไปรักษาได้ทุกโรค แต่เมื่อมีแพทย์มากขึ้นแพทย์ต้องกลายเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านมากขึ้นเนื่องจากประชาชนมีความคาดหวังสูงและมีการฟ้องร้องมากขึ้น ความรู้ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนไม่มีใครรู้ทุกอย่าง ฉะนั้น เราต้องมีการศึกษาต่อเนื่องและต้องทำงานเป็นทีม แพทย์จะต้องมีความสามัคคีในหมู่วิชาชีพและเพื่อนร่วมงาน ลดละความอิจฉาริษยา ช่วยเหลือกันในทุกที่ที่ต้อง

ผมอยากให้แพทย์ทุกคนมีความซื่อสัตย์ มีจริยธรรมที่ดี เป็นที่ไว้วางใจและเป็นที่ยิ่งของประชาชนและสังคม มีความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน องค์กรของแพทย์มีความเป็นกลางไม่ฝักใฝ่ในการเมือง แต่พวกเราจะยืนอยู่บนความถูกต้องและเป็นธรรมเพื่อผลประโยชน์ของประเทศชาติ ขอให้พวกเรามีความกล้าที่จะต่อสู้เพื่อความถูกต้อง แพทย์เป็นอาชีพที่ประชาชนให้ความเชื่อถือมากที่สุดถึงแม้ว่าจะมีคนพยายามโจมตีต่างๆ นานาโดยไม่เป็นความจริง แพทย์จะต้องสามารถปรับตัวพ้นจากความเครียดและความเครียดได้ในเวลารวดเร็ว เมื่อล้มก็สามารถลุกขึ้นได้ในเวลารวดเร็วเหมือนตุ๊กตาล้มลุก

แพทย์จะต้องมีความเห็นอกเห็นใจผู้ที่เดือดร้อน มีความเมตตากรุณาช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อนด้วยความจริงใจ เมื่อเราจบใหม่เราถูกส่งไปทำงานในที่ห่างไกลจากครอบครัวและญาติพี่น้อง ไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ที่เรจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ เราจะต้องอยู่อย่างพอเพียง มีเวลาพักผ่อนและอยู่กับครอบครัว อย่าหาเงินจนลืมให้เวลากับคนใกล้ตัว เงินทองมีมากเท่าใดเมื่อตายไปก็เอาไปไม่ได้ เราจะต้องมีความกตัญญูต่อพ่อแม่และผู้มีพระคุณ ให้เวลากับครอบครัวและบุตร เราจะมีความสำเร็จในหน้าที่การงานเพียงใดแต่ถ้าครอบครัวและบุตรหลานล้มเหลวก็ต้องถือว่าชีวิตเราล้มเหลว

ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายช่วยคุ้มครองให้แพทย์ทุกคนรวมทั้งครอบครัวมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำงานอย่างมีความสุข มีสุขภาพดี มีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นที่เคารพรักของคนทั่วไป มีความเจริญรุ่งเรืองในหน้าที่การงานและประสบความสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนา มีจิตใจที่สงบสุข ไม่มีศัตรูและห่างไกลจากการฟ้องร้องทั้งปวง



+ แม่จัน แม่สาย เชียงราย สัญจร ถึงการฟ้องร้องอาญาแพทยได้อย่างไร

เมื่อสิบปีที่แล้วแพทยสภาเคยไปที่ จังหวัดเชียงราย เพื่อทำโครงการ Patient Safety ร่วมกับสภาการพยาบาล สภาเทคนิคการแพทย์ สภาเภสัชกรรม ตอนนั้นทั้ง 4 สภาได้ร่วมมือกันทำประชานิเทศน์ทั้ง 4 ภาค เพื่อหาข้อสรุปว่าจะสร้างความปลอดภัยให้ผู้ป่วยอย่างไร โดยเฉพาะในเรื่องยาและการให้เลือดอย่างปลอดภัย (Medication Error) ในช่วงที่อยู่เชียงรายขณะนั้น มีเรื่องที่แพทย์จากทางใต้ถูกศาลชั้นต้นพิพากษาจำคุก กรณี อ.ร่อนพิบูลย์ เป็นชาวพม่า ถือว่าเป็นกรณีที่สั้นสะท้อนวงการแพทย์เป็นอย่างดี ส่วนครั้งนี้แพทยสภาไปเยี่ยมแพทย์ทั้งโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลประจำจังหวัดทั้งภาครัฐและเอกชน อีกส่วนหนึ่งคือพบประชาชนเพื่อประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจในเรื่องการทำงานของแพทย์ และในโอกาสเดียวกัน ได้รวบรวมของบริจาค ทั้งในและต่างประเทศ เป็นจำนวนเงินเกือบ 3,000,000 บาท เพื่อมอบให้แก่ผู้พิการ เด็ก และผู้ยากไร้ ในวันที่ 27-29 มกราคม 2559 ซึ่งถือว่าโชคดีมากอากาศเย็นลงอย่างฮวบฮาบด้วยมวลมหาความกดอากาศสูงจากประเทศจีนพัดผ่านเข้ามาในประเทศไทยพอดี เป็นที่ชื่นใจของคณะกรรมการแพทยสภา มากกว่า 10 ท่าน และเจ้าหน้าที่ ที่ไปปฏิบัติงาน

เช้าวันที่ 27 ณ โรงพยาบาลแม่จัน คณะกรรมการแพทยสภาได้รับการต้อนรับจาก สสจ. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน และ พญ.สุดาณี บุณยบุญเสถียร (หมอเชียง) นักเขียนรางวัล “ขมขนาด” ผู้โด่งดังช่วงปีที่ผ่านมานี้ แต่เธอโด่งดังมาก่อนหน้านั้นในกรณีถูกฟ้องอาญาจากการทำคลอดจนสุดท้ายใจทักถอนฟ้อง เธอจึงได้เขียนหนังสือเล่าถึงเหตุการณ์ และความรู้สึกทุกรูปแบบที่ประดังเข้ามาในชีวิตเธอในขณะที่ถูกฟ้องร้อง คุณหมอสามารถถ่ายทอดเหตุการณ์และอารมณ์ได้อย่างดีเยี่ยมจนได้รับรางวัลดังกล่าว และสามารถทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างประชาชนกับแพทย์ได้ระดับหนึ่ง ในที่ประชุม มีประเด็นที่แพทยสภาได้รับฟังจากที่ประชุม คือ ทศนคติของแพทย์รุ่นใหม่ไม่ค่อยอดทน หลีกเสี่ยง ไม่สนใจสาขาที่ตนเองไม่ชอบ และไม่คิดที่จะทำ อีกประเด็นหนึ่ง คือ ขณะนี้การคลอดที่โรงพยาบาลแม่จัน ยังทำคลอดตามปกติ แต่ไม่ทำการผ่าตัด

คลอดแล้ว จากประเด็นที่เคยถูกฟ้องนั่นเอง ซึ่งการคลอดยังเป็นปัญหาของโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ บางที่ก็ไม่ทำการคลอด เพราะมีความเสี่ยงมากมายหลายขั้นตอนเหลือเกิน ซึ่งทราบว่าคุณจะนำวิทยาลัษสูติฯ กำลังให้คำแนะนำแก่กระทรวงสาธารณสุขต้องจัดระบบการคลอดอย่างไร โรงพยาบาลอำเภอบางแห่งควรที่จะเป็นศูนย์ในการคลอด 2-3 ที่หรือไม่ ต่อ 1 จังหวัด เพื่อที่จะได้มีทรัพยากรสูติแพทย์และเครื่องมืออย่างพอเพียงสำหรับจังหวัดนั้น อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุข อาจจะร่วมกับแพทยสภาประกาศเกณฑ์ที่จะสามารถทำคลอดได้ในแต่ละระดับ เพื่อให้เกิดความมั่นใจและปลอดภัยทั้งผู้ให้การรักษาและประชาชน

ตอนบ่าย ณ โรงพยาบาลแม่สาย ต้องขอบคุณ นพ.สุระ คุณคงคา-พันธ์ ท่านผู้อำนวยการที่เลี้ยงต้อนรับเมื่อเที่ยงด้วยบรรยากาศ Mountain View ผสมกับบุญภูมิที่เย็นสบายมากๆ และข้าวซอยที่อร่อยไม่มีวันลืม มีความลับอีกเรื่องหนึ่ง หลังจากที่ได้คุยกัน พบว่า ผู้อำนวยการขึ้นขอบบักใบเคเหมือนผมเลย แต่ไม่เคยไปไหนไกล เพราะกลัวเหมือนกัน ซึ่แบบกินลมชมวิว รับประทานอาหารเสร็จแล้วปฏิบัติภารกิจต่อทันที อันดับแรกแพทยสภาพร้อมกับสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ นำโดย นพ.สมัย ศิริทองถาวร มอบอุปกรณ์สำหรับผู้พิการและรถเข็นที่ได้รับบริจาคมาจากต่างประเทศมูลค่าไม่ต่ำกว่า 2,000,000 บาท ทั้งนี้ ต้องขอขอบคุณโรงพยาบาลสมุทรปราการที่ส่งเจ้าหน้าที่นักรักษาภาพ มาช่วยกันปรับแต่งรถเข็นจนสามารถใช้ได้กับทุกสรีระของผู้พิการ โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงรายมาเป็นประธานร่วมเปิดงานโครงการ พิธีมอบอุปกรณ์การแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในครั้งนี้ อีกช่วงหนึ่งเป็นการมอบกระเป๋าข้างชีพให้แก่เด็กผู้ยากไร้ เด็กด้อยโอกาส ผู้สมควรได้รับการช่วยเหลือ เป็นจังหวัดที่ดีมากที่ในกระเป๋าข้างชีพ มีผ้าห่ม ชุดกันหนาว ถุงเท้า และขนมจำนวน 100 ชุด เด็กสามารถเอาไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ถ้าได้เห็นแววตาและความรู้สึกของเด็ก ซึ่งแสดงออกถึงความดีใจและขอบคุณเป็นอย่างยิ่งแล้ว หลายคนคงรู้สึกชื่นใจที่ได้มีส่วนร่วม ซึ่งของบริจาคส่วนใหญ่มาจากมูลนิธิการกุศล Act now จากต่างประเทศ มูลค่า 200,000 บาท





หลังจากนั้นแพทย์สภาพประชาชน เสวนาร่วมกับ อสม. และประชาชน ประมาณ 200 คน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจบทบาทของแพทย์สภา และภารกิจในการคุ้มครองประชาชนของแพทย์สภา ได้รับความสนใจ และมีส่วนร่วมเป็นอย่างดี

28 มกราคม ณ ท่าช้างเหล็ก วัดสายเมือง ประเทศพม่า หลังจากข้ามด่านมาช่วงสาย ได้ไปกราบนมัสการท่านเจ้าอาวาส **ครูบาแสงหล้า** ซึ่งเป็นพระที่มีผู้เคารพนับถือทั้งฝั่งไทยและฝั่งพม่า มีความแตกต่างกันระหว่างคำว่าครูบา ระหว่างภาคเหนือ ภาคอีสาน ในอีสานถือว่าเป็นพระบวชใหม่ไม่เกิน 10 ปี หลัง 10 ปี ให้เรียกพระอาจารย์ แต่ครูบาทางเหนือและพม่า หมายถึง พระที่บวชมานานแล้ว มีอาวุโส เป็นที่เคารพนับถือ ครูบาแสงหล้าให้ความเมตตาจัดเลี้ยงอาหารเที่ยง ได้เทศน์ และสนทนาธรรมด้วยจริยวัตรที่งดงาม หลังจากนั้นได้มอบเครื่องรางให้แก่ทุกคนเป็นที่ชื่นใจ ชาวคณะได้รวบรวมเงินบริจาค ประมาณ 26,000 บาท มอบให้แก่วัด หลังจากนั้นทางคณะได้เดินทางไปสถานสงเคราะห์คนชราและเด็กซึ่งอยู่ในอุปถัมภ์ของวัด ได้พบคนชราและเด็กอีกกว่าร้อยคนที่มารอรับของบริจาคด้วยความหวังและกระวนกระวาย มีการมอบกระเป๋ายี่ห้อซีฟแพคเด็ก และคนชรา รวมทั้งรถเข็น 4 คัน ให้แก่ผู้พิการ แวตตาของผู้ที่ได้รับรู้สึกละอายใจและขอบคุณอย่างเห็นได้ชัด ชาวคณะได้รวบรวมเงินทำบุญให้กับสถานสงเคราะห์คนชราและเด็ก จากสภาพที่เห็นนั้นทำให้เกิดความรู้สึกร่วมกันของชาวคณะที่อยากจะให้การช่วยเหลือเพิ่มเติมจึงรวบรวมเงินได้อีกกว่า 20,000 บาท มอบให้แก่สถานที่แห่งนี้ โดยเชื่อมั่นว่าเงินที่ให้ไปนี้จะตกถึงผู้ที่สมควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วย ขอให้ท่านสสงที่เข้าร่วมกันทำในครั้งนี้ ส่งผลให้ทุกท่านมีชีวิตที่ดีขึ้นตามที่ปรารถนา

29 มกราคม ถือโอกาส กินลมชมวิวช่วงเช้าสักหน่อยที่พิพิธภัณฑ์บ้านคำ ซึ่งได้พบคุณค่าและศิลปะวัฒนธรรมของเชียงราย ได้เห็นผลงานของศิลปินแห่งชาติ **อาจารย์ถวัลย์ ดัชนี** สะท้อนให้เห็นอริยภาพของท่าน ต่อจากนั้นเดินทางไปไร่บุญรอด นึกไม่ถึงว่าเป็นสถานที่โล่งกว้างและสวยงามสามารถทอดสายตาได้อย่างไกล ขนาดพื้นที่ 8,000 ไร่ มีจุดชมวิว และจุดถ่ายรูปที่สวยงามมาก รู้สึกมีพลังเพิ่มขึ้น จึงเดินทางไปรับประทานอาหารเที่ยงที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตอนบ่ายได้พบกับการต้อนรับจาก โรงพยาบาลและองค์กรแพทย์ที่อบอุ่นมากๆ นำโดยท่านผู้อำนวยการ **นพ.ไชยเวช ธนไพศาล** และประธานองค์กรแพทย์ ท่านสาธารณสุขนิเทศก์เขต 1 **นพ.อัครเดช สมบุญตนนท์** จากการนำเสนอการทำงานขององค์กรแพทย์ พบว่าเป็นองค์กรที่อบอุ่น

สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี การประชุมแต่ละครั้งมีแพทย์เข้าร่วมไม่ต่ำกว่า 50-60% และได้พูดถึงการส่งต่อผู้ป่วยที่ไร้รอยต่อ (Seamless) โดยผ่านโครงการนำร่อง “**โฮงยาไทยสัจจร**” ที่แพทย์จากโรงพยาบาลจังหวัดจะไปพบกับแพทย์โรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาล ซึ่งจะให้ครอบคลุมในปีนี้ คณะกรรมการแพทย์สภาไม่พบความขัดแย้งหรือรอยสะดุดในการอยู่ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน ต้องขอชื่นชมว่าเป็นจังหวัดที่มีการทำงานร่วมกันได้อย่างกลมเกลียว ในที่ประชุมมีการพูดถึงประเด็นทางการแพทย์มากมายสรุปได้ดังนี้ แพทย์ที่มีปัญหาสุขภาพ เพี้ยน สามารถจัดการได้อย่างไร ประเด็นสุดท้ายเป็นเรื่องที่เหมือนกันทุกที่ที่ผมได้ไปรับมา คือ เรื่องการฟ้องร้อง ยังเป็นประเด็นที่ हमเราให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ มาตลอดมากกว่า 10 ปี แต่ละประเด็นได้มีการนำเสนอในกรรมการแพทย์สภาเพื่อหาทางที่จะช่วยลดปัญหาที่เราได้รับการสะท้อนมาจากพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตามคงใช้เวลาพอสมควร เนื่องจากบางประเด็นไม่ใช่อำนาจแพทย์สภาโดยตรง

จะเห็นว่าแพทย์ไทยยังกังวลเรื่องการถูกฟ้องร้อง โดยเฉพาะคดีอาญาทั้งในภาครัฐ เอกชน ภูมิภาคและในกรุงเทพฯ สมาชิกแพทย์สภาตกอยู่ในความกังวลนี้เหมือนกันทุกคน ผมเองก็เข้ามาทำงานในกรรมการแพทย์สภา ส่วนหนึ่งด้วยเหตุผลนี้เช่นเดียวกัน ผมเคยคุยกับกรรมการแพทย์สภา และกลุ่มแพทย์ที่มีความเห็นเช่นเดียวกัน ก็ได้พยายามผลักดันให้มีการออกกฎหมาย เพื่อให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรมนั้นไม่ต้องรับผิดทางอาญา เว้นแต่เป็นกรณีเจตนาหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง เราได้เสนอแนวคิดและความเห็นนี้ต่อสาธารณสุขและนักกฎหมายมาโดยตลอด รวมถึงเขียนเป็นนโยบาย เราทราบดีว่าไม่ใช่เรื่องง่ายเลยที่จะผลักดันเรื่องนี้ให้เกิดขึ้นในประเทศนี้ แต่ครั้งนี้เราจะมีโอกาสอีกครั้งที่จะได้แก้ไข พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 โดยที่คณะกรรมการแพทย์สภามีมติให้ร่างแก้ไข พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมฯ พ.ศ.... โดยตั้งคณะทำงานเพื่อผลักดันกฎหมายนี้ ซึ่งผมเป็นประธาน เราได้เสนอร่างแก้ไข พ.ร.บ. ใหม่ให้กับท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอผ่านครม. และเข้าสภาตามลำดับ โดยมีประเด็นแก้ไขอยู่ทั้งหมด 5-6 ประเด็นใหญ่ ประเด็นที่กล่าวถึงนี้จะอยู่ที่มาตรา 7 ภาระตอนนี้อยู่ที่ท่าอย่างไรให้ร่าง พ.ร.บ. นี้ผ่านสภา ในสมัยนี้ซึ่งมีเวลาอีกไม่ถึง 2 ปี แล้วได้อย่างไร ขอพลังกำลังใจจากสมาชิกแพทย์สภาทุกท่านที่เห็นด้วยครับ



ฉันเดินไปที่ตึกไอซียู รู้สึกในทันทีว่า ขาของฉันหนักขึ้นๆ หัวใจของฉันร่ำร้องว่า “ไม่อยากไป ไม่อยากไป” เมื่อเดินไปถึงชั้นบันไดที่จะเดินขึ้นห้องไอซียู หัวใจฉันสั่นรัว ฉันยกมือขึ้นกุมหัวใจตนเอง ท้องบพทสวมนต์แผ่เมตตาให้สรรพสัตว์ทั้งหลาย และให้ตนเอง “สัพเพ สัตตา อะเวรา โหนตุ อัมพะยา ปิณา โหนตุ... อะหังอะเวโร โหมิ อะหัง สุขิโต โหมิ อะหังอัมพะยา ปิณา โหมิ สุขิโต ตานัง ปะริหะรามิ”

กระนั้นข้าก็ไม่ยอมก้าวเท้าขึ้นบันได ฉันบอกตนเองว่า “สิ่งที่เกิดขึ้น เอากลับคืนมาได้ ฉันใด เมื่อเกิดแล้ว ก็ต้องทำให้ดีที่สุดฉันนั้น” ฉันเอามือจับราวบันได เดินขึ้นไปทีละก้าวๆ ไปถึงประตูห้องไอซียู พยาบาลไอซียูโผล่หน้าเข้ามาทักว่า “หมอมาดูคนไข้หรือ” แค้นฉันก็สะดุ้ง กลัวพยาบาลจะบอกว่าคนไข้มีอาการทรุด แต่เธอก็ไม่พูดอะไร ฉันถามว่า “แซ่ดดีไหม” แซ่ดย่อจาก Oxygen Saturation ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด “ปกติ” พยาบาลตอบ ปกติตอนนี้ ต่อไปจะเป็นอย่างไร ความกังวลทำให้คิดไป

ฉันเดินไปดูคนไข้ ที่นอนอยู่บนเตียงไอซียู เธอเป็นหญิงวัยกลางคน อายุ 59 ปี แขนขาไม่มีสีต่างๆ ห้อยพระพุทธรูป ปากคาบท่อหายใจ เสียงเครื่องช่วยหายใจตีเป็นจังหวะ ดังก้องราวกลองรัวเข้าห้องหัวใจของฉัน น้ำตาฉันซึมสองตา สองมือพนม ยกมือไหว้ทวดตาฟ้าดิน สิ่งศักดิ์สิทธิ์ในสากลโลก พระคุณครูบาอาจารย์ และปวงความดีที่ฉันได้เคยกระทำ ได้โปรดคุ้มครองคนไข้คนนี้ให้รอดชีวิตด้วยเถอะ

สิ่งที่ร้ายแรงที่สุดในชีวิต ได้เกิดกับฉันและคนไข้ 2 วันที่ผ่านมา...

ป้ากุหลาบ (นามสมมุติ) อายุ 59 ปี มาหาฉันด้วยเรื่องมีเลือดออกกะปริบกะปรอยจากช่องคลอดมา 1 เดือน หลังจากหมดประจำเดือนไปแล้ว 10 ปี ป้าเรียกตนเองว่าป้า ดูเป็นคนอารมณ์ดี หลังจากตรวจภายใน และตรวจทางอัลตราซาวนด์แล้ว ป้าคุยกับฉันว่า “มีประจำเดือน แสดงว่าป้าจะกลับมาเป็นสาวใหม่หรือเปล่านะหมอ” ฉันหัวเราะตอบ “ไม่เป็นสาวหรอก โพรหมดลูกป้าหนามาก มันจะเป็นหนึ่งในสองของโรคต่อไปนี่ คือ หนึ่งเป็นมะเร็ง และสองไม่ใช่มะเร็ง จะรู้ว่าเป็นอะไรต้องชุดมดลูกเอาชิ้นเนื้อไปตรวจดู”

“โอ๊ย ตกใจหมดเลย แล้วเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงอย่างป้านี้ชุดได้ไหม”

“ชุดได้ แต่อาจเกิดอันตรายได้ เช่นมดลูกทะลุ อักเสบติดเชื้อ เพราะเบาหวานทำให้มดลูกอ่อนแอ”

“ป้าเชื่อใจหมอ ชุดก็ต้องชุด เป็นอะไรก็ต้องเป็น” ป้าบอก

การชุดมดลูกป้ากุหลาบทำในห้องผ่าตัดโดยการวางยาสลบ พบว่าปากมดลูกของป้าตบ ฉันสอดใส่เหล็กเฮการ์ถ่างขยายปากมดลูกปรากฏว่าทำได้โดยยาก เมื่อขยายสำเร็จ ฉันสอดใส่คีมเรทเครื่องมือชุดมดลูก ตอนชุดมดลูกฉันรู้สึกวุ้นเหนียวมาก ต้องใช้แรงและความพยายาม แต่เมื่อฉันเห็นเนื้อสีซีดโผล่ออกมาจากปากมดลูก ฉันใจหายวาบ ไม่นานฉันตามหมอศัลย์ที่กำลังผ่าตัดอยู่ห้องข้างๆ มาช่วยดู หมอศัลย์มาถึงเพียงแต่จ้องดูเนื้อ เขาบอกโดยไม่มองสีหน้าของฉันที่ซีดลง “หมอลากล้าไล่คนไข้ออกมาแล้วละ”

ฟังแล้วตัวฉันเย็บเย็น ขาอ่อนจนต้องทรุดลงนั่ง ฉันไม่ใช่หมอมือใหม่ ชุดมดลูกคนไข้ฉันบรื้อย ฉันเคยได้ยินว่ามีหมอชุดมดลูกคนไข้ทำมดลูกทะลุ บาดเจ็บล้าไล่ ฉันยังหัวเราะว่าเป็นไปได้อย่างไร แล้วทำไมจึงเกิดกับฉัน ฉันไม่ได้ทำอะไรผิดแผกจากมาตรฐานการชุดมดลูกทั่วไปเลย แต่ฉันมีเวลาคิดอดีต เสียงหมอดมยาดังลั่นเข้าสองหู “ทำอะไรก็รีบทำ ตอนนั้นคนไข้ความดันโลหิตตก สงสัยตกเลือดในห้อง”

“ไม่นึกเลย ไม่น่าเลย” ฉันยังผลอคร่ำครวญ เมื่อรู้ตัว ฉันตั้งสติ ฉันถามหมอศัลย์ก่อนว่า “พี่จะผ่าตัด เปิดหน้าท้องเลยไหม” แล้ว

สั่งการพยาบาลผู้ช่วย “ตามญาติคนไข้ด้วย หมอจะคุยกับญาติ”

ขณะฉันคุยกับลูกชายคนเดียวของป้ากุหลาบที่ทำงานในห้างสะดวกซื้อ ว่า “ตอนนี้อยู่แต่การบาดเจ็บที่ล้าไล่ เพราะมดลูกมั่วๆ ชุดมดลูกแล้วไปกระทบกระเทือนล้าไล่ กำลังเย็บซ่อมแซม” หมอศัลย์ได้ผ่าตัดซ่อมแซมล้าไล่เล็กที่ฉีกขาดโดยการตัดต่อกันใหม่ ใช้เวลากว่า 2 ชั่วโมง จึงสำเร็จ ป้ากุหลาบเสียเลือดมาก ให้เลือดทดแทนถึง 2 ถุง ความดันโลหิตและน้ำตาลในเลือดไม่คงที่ หายใจไม่พอ จึงต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หลังผ่าตัดได้ย้ายไปดูแลในไอซียู เพราะอาการป้าวิกฤตเป็นอันตรายต่อชีวิต...

ฉันมองคนไข้ ความรู้สึกในใจพุ่งพรวด ฉันบอกป้ากุหลาบว่า “ป้ากุหลาบ หมอเสียใจ หมอเสียใจจริงๆ” น้ำตาฉันหยดลงเตียงขณะพูด ฉันเห็นป้ากุหลาบที่แต่แรกนอนนิ่งปากมีท่อหายใจ ค่อยๆ หันหน้ามาหาฉัน ป้าทำปากขมขมเหมือนนอนยากพูดอะไร ขณะน้ำตาไหลออกมาจากดวงตาสองข้างของป้า

“ป้า” น้ำตาฉันไหลพราก “หมอไม่นึกเลยว่าจะเกิดปัญหาขึ้นมดลูกป้าบางมาก เครื่องมือชุดมดลูกทะลุเข้าไปบาดเจ็บล้าไล่ตอนนี้หมอศัลยกรรมผ่าตัดซ่อมแซมล้าไล่แล้ว คงต้องใช้เวลากว่าหลาย”

ออกจากห้องไอซียู ฉันกลับมาที่ห้องพัก นึกถึงป้ากุหลาบ หลังจากป้าเข้าไอซียู ฉันตามไปดูป้าหลายครั้ง เมื่อมีเสียงโทรศัพท์ดังขึ้นทุกครั้ง ฉันรับด้วยอาการหวาดผวา กลัวพยาบาลจะรายงานว่ ป้าช็อก ป้าหยุดหายใจ ฉันคิดไปคิดมาแล้วร้องไห้สะอึกสะอื้น โอ...ทำไมทุกก้าวชีวิตจึงเจ็บปวดอย่างนี้

วันรุ่งขึ้น ฉันไปเยี่ยมป้าแต่เช้า แม้ยังรู้สึกกลัว กลัวอาการป้าทรุดลง ไปถึงเตียงป้า สิ่งที่ไม่คาดฝันเกิดขึ้น หมอศัลยกรรมสั่งถอดท่อหายใจป้าแล้ว แม้ยังมีสายน้ำเกลือ แต่ป้ากำลังนั่งห้อยเท้าอยู่ที่เตียง เมื่อเห็นหน้าฉัน ป้ายิ้มอย่างใจดี ฉันยกมือไหว้ป้า บอกป้าว่า “ป้ากุหลาบ หมอเสียใจ หมอไม่นึกว่า...” ป้ายกมือจับมือที่พนมของฉัน ยกมือทามไม่ให้ฉันพูดต่อ บอกข้าฯ เสียงแหบๆ เพราะเพิ่งถอดท่อหายใจ ว่า “หมอ...ป้ารู้เรื่องทั้งหมดแล้ว ทั้งหมอทั้งพยาบาลเล่าให้ฟังหลายรอบ ป้าเข้าใจดี หมอไม่ต้องเสียใจเรื่องป้าหรอก ป้าเป็นคนดวงแข็ง ป้าไม่ตายง่ายๆ หรือต่อล้าไล่แล้วล้าไล่ก็เหมือนเดิม ไม่เห็นเป็นไรเลย หมออย่าเสียใจ ให้หมอมีกาลังใจ จะได้ไปช่วยคนไข้คนอื่นๆ ได้อีกมาก”

To err is human คำพูดนี้บอกธรรมชาติของมนุษย์ที่มีความผิดพลาดเป็นของคู่กัน ฉันไม่รู้ว่าหมอก่อนอื่น เมื่อเกิดสิ่งที่ไม่พึงประสงค์กับคนไข้ที่รักษาเขาทำอย่างไร แต่สำหรับฉัน ฉันเชื่อว่า รู้และรัก จะช่วยป้องกัน รักษา และเยียวยาความผิดพลาดได้ นั่นคือ

รู้ : 1. เรียนรู้ความผิดพลาดจากประสบการณ์ผู้อื่นให้มากที่สุด นำบทเรียนนั้นมาป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดกับตนเอง

2. เมื่อเกิดความผิดพลาดต้องรู้ที่เร็วที่สุด แก้ไขให้เร็วที่สุดและดีที่สุด

3. เรียนรู้ความผิดพลาดตนเอง ผิดครั้งแรกเป็นครู ต้องไม่ให้เกิดความผิดพลาดแบบเดิมซ้ำๆ

4. ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ความผิดพลาดตนเองให้ผู้อื่นได้เรียนรู้

รัก : 1. เมื่อเกิดความผิดพลาดแล้ว ความรักคนไข้ ดูแลคนไข้ดุจญาติมิตร ของเราและทีมผู้ดูแลรักษา จะช่วยเยียวยาจิตใจคนไข้และญาติ

2. ความรักตนเอง ให้อภัยตนเอง จะช่วยเยียวยาจิตใจตัวเราเอง

ขอมอบบทความนี้ต้อนรับหมอใหม่ ด้วยรู้และรัก



ความเสี่ยงในชีวิตหมอใหม่ (และหมอเก่า)

แพทย์มีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องทั้งทางวินัย ทางจริยธรรม ทางอาญา และทางแพ่ง โดยทางวินัย คือการร้องเรียนต่อหน่วยงานต้นสังกัด ทางจริยธรรม เป็นการกล่าวหาหรือกล่าวโทษต่อแพทยสภา ทางอาญามี 2 แนวทาง คือ การร้องทุกข์กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน หรือให้กนายยื่นฟ้องแพทย์ต่อศาลโดยตรงเลย ส่วนทางแพ่งนั้นหมอใหม่ที่เป็นแพทย์ในภาครัฐได้รับการคุ้มครองจากพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 คุ้มครองให้ต้องฟ้องหน่วยงานต้นสังกัดเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามหากหน่วยงานแพศย์ แพทย์ก็อาจถูกไล่เบี้ยต้องชดใช้ให้หน่วยงานได้ถ้าเป็นการกระทำโดยเจตนา หรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ส่วนการฟ้องต่อหน่วยงานอื่นๆ เช่น ผู้ตรวจการแผ่นดิน คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ก็อาจเกิดขึ้นได้

การถูกดำเนินคดีของทั้งหมอใหม่และหมอเก่าทางวินัยและทางจริยธรรม ไม่น่ากลัว เพราะกระบวนการพิจารณาจะกระทำโดยผู้ที่อยู่ในวิชาชีพซึ่งมีความรู้ความเข้าใจถึงภาวะวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์ในขณะนั้น แต่ในทางอาญาและแพ่งนั้นมีบุคลากรด้านอื่นเข้ามามีส่วนร่วมหลายฝ่าย ดังนั้นการที่จะทำให้ทราบถึงกระบวนการตรวจวินิจฉัยรักษา รวมทั้งภาวะวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์ในขณะนั้นว่าได้กระทำผิดหรือไม่ จึงเป็นเรื่องที่ยากกว่า โดยการฟ้องร้องแพทย์ส่วนใหญ่จะเป็นข้อหากระทำโดยประมาท ทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย หรือได้รับอันตรายสาหัส การทอดทิ้งผู้ป่วย การเปิดเผยความลับที่ได้จากการประกอบวิชาชีพ การออกใบรับรองแพทย์เท็จ การกระทำอนาจารผู้ป่วย ส่วนการฟ้องที่แปลกๆ ก็เคยมีมาแล้วเช่น ฟ้องว่าแพทย์ร่วมมือกับทนายทฆ่าผู้ป่วยโดยเจตนา เนื่องจากไม่ใส่ท่อช่วยหายใจและไม่กระตุ้นหัวใจผู้ป่วย ดังนั้น หมอใหม่(รวมถึงหมอเก่าด้วย) จึงต้องประกอบวิชาชีพด้วยความระมัดระวังมิให้ตกเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลย โดยมีหลักที่สำคัญดังนี้ คือ

1. การตรวจรักษาผู้ป่วยทุกครั้งต้องได้รับความยินยอมเสมอ ยกเว้นกรณีที่ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะไม่ครบถ้วนแต่อยู่ในภาวะที่ต้องการรับการช่วยชีวิตในทันทีที่ไม่มีผู้ใดสามารถขัดขวางการรักษาของแพทย์ได้ แม้แต่บิดา มารดา สามี ภรรยา หรือบุตร
2. การตรวจรักษาผู้ป่วยหญิงต้องมีผู้ช่วยหญิงอยู่ด้วยเสมอ
3. อย่าทอดทิ้งผู้ป่วย ห้ามหนีเวรอย่างเด็ดขาด ไม่จำเป็นอย่าส่งทางโทรศัพท์ ถ้าจำเป็นส่งแล้วให้รีบตามมาดูผู้ป่วยด้วย
4. บันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วนกรณีฉุกเฉินหากยังทำไม่ได้ เมื่อเหตุการณ์ผ่านไปแล้วให้รีบมาเขียนทันที เพราะเวชระเบียนเป็นพยานหลักฐานที่สำคัญมากทางคดี
5. หากเกิดภาวะไม่พึงประสงค์ขึ้น ไม่ว่าจะเป็นความผิดพลาดของแพทย์หรือไม่ก็ตาม ให้รีบปรึกษาผู้บริหารและเข้าร่วมแก้ไขสถานการณ์ด้วยตนเองเสมอ เพราะเราจะเป็นผู้รู้รายละเอียดของเหตุการณ์ดีที่สุด และควรปรึกษาแพทย์ที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านกฎหมายเพื่อร่วมกันหาแนวทางดำเนินการให้ดีที่สุด
6. หากถูกร้องทุกข์กล่าวโทษในคดีอาญาให้แจ้งพนักงานสอบสวนว่าให้ขอความเห็นมายังแพทยสภาด้วย เพราะผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ได้มีคำสั่งลงวันที่ 11 กันยายน 2549 ให้ดำเนินการดังนี้

1. เมื่อพนักงานสอบสวนได้รับคำร้องทุกข์หรือกล่าวโทษให้ดำเนินคดีอาญา แพทย์

ผู้กระทำการตรวจรักษาผู้ป่วยแล้วเกิดความเสียหายต่อร่างกายหรือชีวิตของผู้เจ็บป่วยแล้ว ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิด เพื่อพิสูจน์ความผิดหรือความบริสุทธิ์ของผู้ต้องหา หากมีพยานหลักฐานเพียงพอและแน่ชัดให้พนักงานสอบสวนดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

2. เมื่อรับคำร้องทุกข์กล่าวโทษ ให้มีหนังสือแจ้งเหตุโดยสรุปไปยังนายกแพทยสภา โดยขอทราบความเห็นใน 2 ประเด็น เพื่อประกอบสำนวนการสอบสวน คือ

2.1 ในการรักษาของแพทย์ ถูกกล่าวหา ได้ทำการรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมแพทยสภาหรือไม่

2.2 แพทย์ผู้ถูกกล่าวหาได้ใช้ความระมัดระวังในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์ที่จะต้องทำการรักษาพยาบาลในกรณีนี้ หรือไม่พร้อมหนังสือให้สำเนาเวชระเบียนและบัตรประวัติผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยหรือตายส่งไปยังนายกแพทยสภา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร 6 ชั้น 7 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

3. กรณีที่ต้องดำเนินการสอบสวน แพทย์ในฐานะผู้ถูกกล่าวหา และหากมีความจำเป็นต้องจับกุมหรือควบคุมแพทย์ให้ค้ำนั่งถึงเกียรตินัยศกัศคีศรีของผู้ถูกกล่าวหาและให้ปฏิบัติโดยสุภาพ สะดวก รวดเร็วตามสมควร

ขอให้หมอใหม่(และหมอเก่า) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยน เหมือนดังที่เราดูแลญาติ พี่น้องของเรา แล้วความเสี่ยงทางกฎหมายจะลดลง ชีวิตจะมีความสุขตลอดไปครับ



การแพทย์ไทยกับเวทีการเจรจาการค้าโลก

ประเด็นที่เป็นข่าวสำคัญระดับชาติในช่วงนี้ เป็นเรื่องที่ท่านนายกรัฐมนตรี พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา สั่งการให้ทุกหน่วยงานวิเคราะห์ส่วนได้และส่วนเสีย หากประเทศไทยจะเข้าเป็นสมาชิกความตกลงหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific Partnership : TPP) โดยที่ความตกลงหุ้นส่วนทางเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific partnership : TPP) มีสมาชิก 12 ประเทศ ประกอบด้วย ออสเตรเลีย บรูไน แคนาดา ชิลี ญี่ปุ่น มาเลเซีย เม็กซิโก นิวซีแลนด์ เปรู สิงคโปร์ สหรัฐอเมริกา และเวียดนาม รวมมูลค่า GDP (Gross Domestic Product) ประมาณ 28.3 ล้านล้านเหรียญสหรัฐ หรือคิดเป็นร้อยละ 38 ของโลก ไทยตกขบวนที่จะเป็นสมาชิกก่อตั้ง เพราะในช่วงที่เรามีความวุ่นวายทางการเมืองต่อเนื่องหลายปีที่ผ่านมา



ส่วนอีกประเด็นก็มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน รัฐบาลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมการเจรจาการค้าเสรี (Free Trade Agreement : FTA) ไทยกับสหภาพยุโรป ซึ่งเป็นตลาดคู่ค้าสำคัญของประเทศไทย การเจรจาข้อตกลงทางการค้า (FTA) ไทยกับ EU ต้องระงับไปหลังจากประเทศไทยมีรัฐบาลที่มีจากการทำรัฐประหาร แต่ถึงอย่างไรก็ตาม รัฐบาลของ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา ก็มีความพยายามที่จะเตรียมความพร้อมของการเจรจาการค้าและผลักดันให้การเจรจาสำเร็จในอนาคต

ในสถานการณ์ปัจจุบัน ไม่มีประเทศใดที่จะมีความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ โดยไม่มีการการค้ากับประเทศอื่นหรือรวมกลุ่มกันในภูมิภาคเพื่อเจรจาต่อรองทางการค้ากับประเทศหรือภูมิภาคต่างๆ ดังนั้น ประเทศไทยก็มีสภาพเป็นประเทศหนึ่งที่ต้องมีการเจรจาการค้ากับประเทศอื่น ทั้งในลักษณะประเทศต่อประเทศหรือรวมกลุ่มกันใน ASEAN เพื่อเจรจากับประเทศอื่นในลักษณะ ASEAN+3 และ ASEAN+6 เป็นต้น

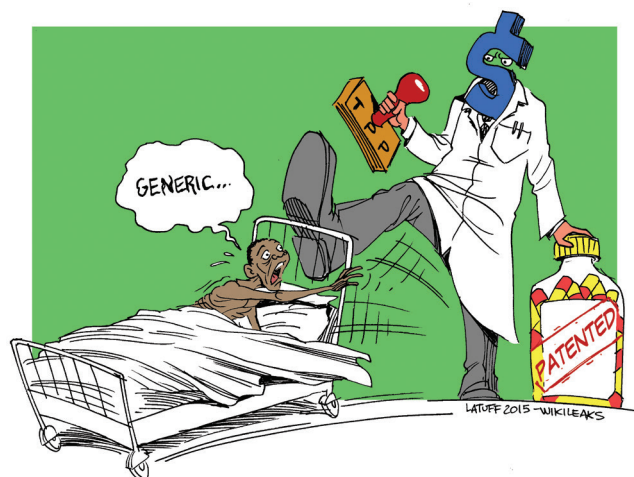
การบริการทางการแพทย์ของไทยเป็นสาขาหนึ่งของการค้าบริการที่เกี่ยวข้องกับการบริการข้ามพรมแดน การรับผู้ป่วยจากต่างประเทศ การจัดตั้งสถานพยาบาลในต่างประเทศและการเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์ข้ามประเทศ ซึ่งข้อตกลงทางการค้า ทั้งในส่วนของ TPP และ FTA ไทย-EU พยายามผลักดันให้มีการค้าบริการให้เป็นไปอย่างเสรีและลดอุปสรรคที่การค้าบริการ ทั้งในรูปของภาษีและมาตรการที่ไม่ใช่ภาษี รวมถึงการผลักดันให้มีการเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์อย่างเสรีมากยิ่งขึ้น

แต่ถึงอย่างไรก็ตาม การบริการทางการแพทย์แตกต่างจากการค้าบริการสาขาอื่นๆ เพราะเป็นบริการที่ต้องมีการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นอย่างดี และการให้บริการเป็นลักษณะอภิบาลต่อผู้ป่วย ที่ผู้ให้บริการต้องมีจรรยาบรรณทางการแพทย์เป็นเรื่องสำคัญ

ดังนั้น แพทยสภาซึ่งเป็นสภาวิชาชีพต้องมีหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่เข้มงวดต่อการเข้ามาประกอบเวชกรรมของแพทย์ชาวต่างชาติ หรือแม้แต่การลงทุนทางด้านสุขภาพที่ถูกเสนอให้อยู่ในกลุ่ม Sensitive Sectors โดยให้เปิดเสรีลงทุน 70% ภายใน 5 ปีและ 100% ภายใน 10 ปี เป็นต้น

ส่วนในแง่ผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีการเติบโตของธุรกิจอย่างต่อเนื่องและเครือข่ายผู้ประกอบการธุรกิจในประเทศไทยมีความเข้มแข็งในตลาดในประเทศ รวมถึงความสามารถในการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของธุรกิจระดับนานาชาติได้ ดังนั้น ในภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเรามีความพร้อมที่จะเข้าสู่การแข่งขันในตลาดเสรีในอนาคต และผู้ประกอบการเชื่อว่าจะเป็นผลดีในการนำเข้าวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เป็นผลดีต่อทั้งธุรกิจและผู้รับบริการ

แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงกลับไปอยู่ในธุรกิจด้านยา ที่ประเทศที่เจริญแล้วพยายามผูกขาดระบบทรัพย์สินทางปัญญา การขดเขยเวลาที่ใช้ในการจดสิทธิบัตรและขึ้นทะเบียนยาล่าช้าอย่างไม่ให้เหตุผล รวมถึงการผูกขาดข้อมูลการทดสอบและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและประสิทธิภาพของยาที่เป็นสารเคมีและยาที่เป็นชีววัตถุ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการผูกขาดในธุรกิจยามากขึ้น และทำให้ราคายาในประเทศแพงขึ้น



ดังนั้น การเจรจาการค้าบริการทางการแพทย์ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงผู้รับบริการ มีความจำเป็นที่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต้องร่วมมือกันอย่างเป็นเอกภาพ เพื่อผลักดันการเจรจาการค้าให้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติส่วนรวมมากที่สุด



**ข้อคิดข้อเตือนใจในวันนี้ กระผมขออนุญาต
บอกกล่าวต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพเกี่ยวกับกฎหมาย
สองฉบับที่จะออกมาใหม่ในอนาคตอันใกล้ในที่
กระผมคิดว่าน่าจะมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน
ของเพื่อนร่วมวิชาชีพไม่มากนัก**

1. ร่างพระราชบัญญัติการวิจัยในมนุษย์ พ.ศ. ซึ่งมีหลักการและ
เหตุผลคือโดยที่ในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลการวิจัยใน
มนุษย์โดยเฉพาะ ทำให้สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ได้รับความคุ้มครองอย่าง
เพียงพอ สมควรจัดระบบการส่งเสริม สนับสนุน กำกับดูแลการวิจัยในมนุษย์
อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้มีการกำหนดมาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
และมาตรฐานการดำเนินการวิจัยในมนุษย์ การกำกับดูแล และตรวจตราให้การ
ดำเนินการวิจัยในมนุษย์เป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และ
มาตรฐานสากลเพื่อคุ้มครองผู้รับการวิจัย ส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการ
ของประเทศ ตลอดจนส่งเสริมการวิจัยให้มีผลงานอันเป็นที่ยอมรับของนานา
ประเทศต่อไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ และกระผมคิดว่าผู้ที่
ทำงานวิจัยในมนุษย์ส่วนหนึ่งคงเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม กระผมจึง
อยากเสนอข้อมูลบางส่วนของพระราชบัญญัตินี้ที่อาจจะกระทบต่อการปฏิบัติ
งานของเพื่อนร่วมวิชาชีพมาให้ทราบดังนี้

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ “การวิจัยในมนุษย์” หมายความว่า
กระบวนการศึกษาที่ออกแบบอย่างเป็นระบบ และหาข้อสรุปในลักษณะที่เป็น
ความรู้ที่นำไปใช้ได้ทั่วไปในมนุษย์หรือที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ โดยกระทำต่อ
ร่างกาย จิตใจ เซลล์ ส่วนประกอบของเซลล์ สารพันธุกรรม สิ่งส่งตรวจ เนื้อเยื่อ
สารคัดหลั่ง และจากข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนหรือข้อมูลด้านสุขภาพของ
ผู้รับการวิจัย เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ด้านชีวเวชศาสตร์ด้านการสาธารณสุข ด้าน
วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือด้านสังคมศาสตร์หรือพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
กับสุขภาพ และให้หมายความรวมถึงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิตแล้ว
ด้วย แต่ทั้งนี้ไม่รวมถึงการสอบสวนโรคโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์
และสาธารณสุข

มาตรา 19/1 การวิจัยในมนุษย์ต้องมีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์หรือทาง
วิชาการที่คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์มากกว่าความเสี่ยงต่อผู้รับการวิจัยหรือ
ต่อส่วนรวม โดยปฏิบัติตามหลักการทางวิทยาศาสตร์และหลักการทาง
จริยธรรมการวิจัยสากล

มาตรา 20 ผู้วิจัยจะดำเนินการโครงการวิจัยในมนุษย์ในสถาบันใดต้อง
ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมในสถาบันนั้น ผู้วิจัยที่
ได้รับความเห็นชอบแล้วต้องทำการวิจัยไปตามโครงการวิจัยในมนุษย์ที่ได้รับความ
เห็นชอบและตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการจริยธรรมกำหนด

มาตรา 22 การวิจัยในมนุษย์จะต้องทำโดยผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ ผู้ที่
อยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ที่มีความรู้พื้นฐานในเรื่องที่จะทำการ
วิจัยนั้น และได้รับการฝึกอบรมระเบียบวิธีวิจัยและหลักจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา 23 การวิจัยในมนุษย์จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้รับการวิจัย
ซึ่งได้รับการบอกกล่าวข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยที่ถูกต้องและเพียงพอที่จะตัดสินใจ
ได้ด้วยตนเองอย่างอิสระแล้ว กระบวนการขอความยินยอมและการให้ความ
ยินยอมในวรรณคดีต้องทำเป็นหนังสือ และต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ
หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา 25 ความยินยอมในการเข้ารับการวิจัยในมนุษย์จะเพิกถอนเสีย
เมื่อใดก็ได้ ในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้เสียชีวิตให้สิทธิในการให้ความยินยอม
และเพิกถอนเป็นของทายาท เว้นแต่ทำเป็นหนังสือระบุไว้เป็นอย่างอื่น

มาตรา 26/1 ผู้วิจัย ผู้จัดให้มีการวิจัย และสถาบันต้องจัดให้มีมาตรการ
ป้องกัน แก้ไข เยียวยาความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของผู้รับการ
วิจัยอันเป็นผลเนื่องจากการเข้าร่วมวิจัยตามมาตรฐานการรักษาและมี

มาตรการรองรับความผิดปกติอย่างเหมาะสมตามควรแก่กรณี ทั้งนี้
ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

2. ร่างพระราชบัญญัติเซลล์บำบัด พ.ศ. ซึ่งมีหลักการและเหตุผลคือ
กฎหมายควบคุมสุขภาพที่มีอยู่เดิม มีลักษณะบังคับการใช้เซลล์บำบัดที่ซ้ำซ้อน
กัน ทำให้ไม่สามารถควบคุมการใช้เซลล์บำบัดในประเทศไทยได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นต้องออกกฎหมายที่บูรณาการอำนาจของหน่วย
งานควบคุมสุขภาพ ทั้ง 4 หน่วยงาน เข้าไว้ด้วยกัน (ได้แก่ แพทยสภา สำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกรม
วิทยาศาสตร์การแพทย์) ทำให้สามารถประสานกระบวนการควบคุมของหน่วย
งานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมกำกับการใช้เซลล์บำบัดให้
มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยต่อประชาชน ป้องกันการใช้เซลล์บำบัดที่
ไม่ถูกต้อง และส่งเสริมการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามแนวทางสากล จึง
จำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ตามหลักการของกฎหมายนี้ใช้วิธีควบคุมการประกอบวิชาชีพตามความ
เสี่ยงของกระบวนการรักษาพยาบาลโดยมีเนื้อหาในกฎหมาย ดังนี้

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ “เซลล์บำบัด” หมายความว่า การใช้
เซลล์มนุษย์ที่มีชีวิต เพื่อป้องกัน บำบัด บรรเทา รักษาโรคต่างๆ หรือภาวะ
ร่างกายของมนุษย์ รวมทั้งการเสริมสวยหรือการบำรุงร่างกายตามใบสั่งของ
ผู้ประกอบวิชาชีพ แต่ไม่หมายความรวมถึงการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด
เม็ดโลหิตในการรักษาโรคทางโลหิตวิทยา

“เซลล์บำบัดแบบเวชปฏิบัติเฉพาะราย” หมายความว่า การใช้เซลล์
ของตนเองที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติเดิมตามธรรมชาติ เพื่อใช้เป็นเซลล์
บำบัด ภายในหัตถการเดียวกัน โดยใช้เครื่องมือแพทย์ทำการสกัดแยกเซลล์
ตามใบสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพ

“เซลล์บำบัดแบบเวชปฏิบัติกึ่งยา” หมายความว่า การใช้เซลล์ของ
ตนเองหรือเซลล์ของผู้อื่นที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติเดิมตามธรรมชาติ
เพื่อใช้เป็นเซลล์บำบัด โดยใช้เครื่องมือแพทย์ทำการสกัดแยกเซลล์ของผู้อื่น
หรือใช้ห้องปฏิบัติการเซลล์ทำการสกัดแยกเซลล์ ตามใบสั่งของผู้ประกอบ
วิชาชีพ

“เซลล์บำบัดแบบยา” หมายความว่า การใช้เซลล์ของตนเองหรือของ
ผู้อื่นที่มีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติเดิมตามธรรมชาติ หรือมีการผสมวัตถุดิบหรือ
ยาใดๆ ที่มีผลต่อคุณสมบัติทางชีววิทยาของเซลล์ เพื่อใช้เป็นเซลล์บำบัด ตาม
ใบสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพ

จะเห็นว่ากฎหมายฉบับนี้มีการแบ่งระดับความเสี่ยงของเซลล์บำบัด
อย่างชัดเจนทำให้กำหนดความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพที่จะรักษาผู้ป่วย
ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามที่องค์กรวิชาชีพจะเป็นผู้กำหนดโดยมีการบัญญัติ
ไว้ในกฎหมายดังนี้

มาตรา 14 ผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ให้การบริบาลด้วย เซลล์บำบัด
ตามพระราชบัญญัตินี้ ต้องมีคุณสมบัติ และไม่ลักษณะต้องห้าม และต้อง
ปฏิบัติตามมาตรฐานการบริบาลด้วย เซลล์บำบัด ทั้งนี้ ตามที่แพทยสภา หรือ
ทันตแพทยสภา ประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 15 ผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ให้การบริบาลด้วยเซลล์บำบัด
ต้องแจ้งข้อมูล ให้กับผู้ป่วยทราบอย่างเพียงพอ ที่ผู้ป่วยจะใช้ประกอบการ
ตัดสินใจในการรับหรือไม่รับการบริบาล และในกรณีที่ผู้รับบริการปฏิเสธไม่รับ
การบริบาล เซลล์บำบัด จะให้การบริบาล เซลล์บำบัดมิได้ ในการให้ความ
ยินยอมในการรับการบริบาล เซลล์บำบัด ต้องทำเป็นหนังสือตามที่แพทยสภา
หรือทันตแพทยสภา ประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 20 ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพเกี่ยวกับการบริบาลด้วย
เซลล์บำบัด หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ว่าพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพเกี่ยวกับการ
การบริบาลด้วยเซลล์บำบัด โดยมีได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามพระราช-
บัญญัตินี้



ถาม : อาจารย์ครับให้คำแนะนำเรื่องเรียนต่อแพทยเฉพาะทางได้ไหมครับผมยังไม่ค่อยแน่ใจว่าตัวเองชอบอะไรจริงๆ สองจิตสองใจว่าจะเรียนต่อแพทยเฉพาะทางดีหรือไม่หรือไม่ก็ไปเรียนบริหาร MBA ไปเลย ตอนนี้เป็นแพทย์ใช้ทุนปี 1 ครับ สาขาก่อนนิยมนเรียนก็ยุ่งมากๆ คิดแล้วท้อใจ ลึกๆ แล้วก็อยากเป็นแพทยเฉพาะทางก่อน

ตอบ : อันนี้ขอตอบแบบ ให้คุณหมอแพทย์ใช้ทุนท่านอื่นๆอ่านด้วยนะครับ เรื่องนี้เป็นความสับสนแบบรุ่นคน “Gen-Y” ต่อ Gen-Z นะครับ คือ ชีวิตมีทางเลือกมาตั้งแต่เด็ก เป็นบริบทที่พ่อแม่และสังคมเปิดโอกาสไว้ วิธีคิดจึงต้องมี Main & Alternate เสมอ “พอสะดวกหน่อยก็จะเลี้ยวเลย” สมัยคนรุ่นผมก่อน Entrance 30 กว่าปีที่แล้ว ชีวิตเลือกไม่ได้มาก...เลือกได้แค่หมอกับวิศวฯ ตอนนั้นประเทศไทยยังไม่ค่อยมีอะไร พอจบหมอแพทย์รุ่นผมทั้งประเทศประมาณ 700 คน ในสถาบันที่ผมจบร้อยละ 90% เลือกเป็น Clinician คือ ต่อ Post Grad บางส่วนที่ชอบบริหารก็เรียนต่อบริหาร...เข้าบ้าง...เร็วบ้างต่างๆ กันไป ผ่านมา 25 ปี 90% ยังอยู่ในวงการแพทย์ และยัง Practice กันอยู่...บางคนก็เป็นผู้บริหารใหญ่ด้วย ไม่ค่อยมีใครหลุดนอกรวงการ แปลว่าอาชีพแพทย์เนี่ย ...“ใช้ได้” และ “ใช้ได้ดี” ...ในยุคนี้การเข้าเรียนต่อ Post Grad ต้องยอมรับว่าการแข่งขันสูงมาก under grad เกือบ 3,000 Post Grad ทั้งระบบมี 2,000 ยิ่งถ้ามี “ความอยากเรียน” สาขาที่เขาแย่งกันมาก มันยากกว่าสมัยก่อนจริง...เพราะฐานใหญ่กว่า ยิ่งถ้ามี “ความอยาก” ไม่สัมพันธ์กับ “ความสามารถ” และไม่ได้ “เตรียมตัว” มาตั้งแต่ นสพ/นศพ แล้วละก็ ไปเลือกสาขาอื่นๆ เลียดีกว่าครับ แต่ถ้าไม่เกีย่งสาขา ไม่เกีย่งสถาบันฝึกอบรม อย่างปีนี้ Gen Surg ก็กลับมาแย่งกันซึ่งเป็นเรื่องน่ายินดีสำหรับประเทศ แต่แน่นอนเฉพาะ Center ที่ Prominent นะครับ ผมเห็น Center ในส่วนภูมิภาคบางแห่งก็ยังว่าง และผมว่าท่านอาจารย์ทั้งหลายก็ยินดีที่จะได้ลูกศิษย์ที่มีใจมุ่งมั่น ไม่เกีย่งนอน ท้ายที่สุดก็อยู่ที่ตัวเราตอนสอบบอร์ด หนังสือรับรองวุฒิบัตรก็ใบเดียวกัน “แพทยสภาเหมือนกัน”

ส่วนเรื่อง...ถอดใจออกนอกวงการแพทย์เลย หรือไปแนวผิวพรรณเสริมสวยเลยตั้งแต่แรกผมไม่แนะนำครับ Short Term Gain-Possibly Long Term Loss ถ้าสังเกตดีๆ จากชีวิตของอาจารย์ผู้ใหญ่ ทั้ง clinician และสายบริหาร อาชีพแพทย์นี่ Top Form จริงๆ อยู่ที่ราวอายุ 60-70 ปี ช่วงต้นของชีวิต 20 ปีแรก ควรสร้างฐานไว้ ได้ใช้งานจริงและเป็น “ไท” เริ่มมี “บาร์มี” ก็ 20 ปีหลัง ครับ

ถาม : มีวิธีจัดการกับเพื่อนร่วมงานที่เพี้ยนๆอย่างไบบ้าง ผมกลัวว่าจะติดร่างแหไปด้วย ผมใช้ทุนอยู่ทางใต้บรรยากาศโรงพยาบาลก็ดีครับ หาดทราย-สายลม-แสงแดด อาหารก็อร่อย อาหารใต้-อาหารจีน-อาหารทะเล-อาหารมุสลิม ที่นี่ เปอร์เฟ็ก เสียอย่างเดียวมีเพื่อนร่วมงานคนหนึ่งดูแปลกๆ เวลารีบวิ่งส่งเวรด้วยแล้วผมไม่ค่อยไวใจเลย... ผมจะจัดการยังไงดี...

ตอบ : จริงๆ คุณหมอต่านนี้เขียนมาใช้คำแรงกว่านี้ แต่ผมต้องตัดทอนออกเพราะไม่เหมาะสมกับสื่อคนหมู่มาก...ขอตอบคุณหมอแบบ “ชัดใจนะ”...อย่าว่ากัน....คุณหมออาจคิดว่า... “ผมจะจับผู้ร้าย...จัดระเบียบโลก...ยังไม่ยอมเชียร์ผมอีก”...จะบอกให้ว่า “อารมณ์แบบนี้เคยเกิด...กับพวกเราทุกคน...ยังเกิดอยู่และยังอาจจะเกิดต่อไป” แพทย์เราทุกคนเป็นคนเก่ง ฉลาด...และไวต่อการรับรู้ ตัดสิน “ถูก-ผิด” เกือบทุกกรณี ซึ่งอันหลังนี้เป็น “กบดัก” ให้พวกเราตกหลุม ไม่ใช่เฉพาะแพทย์ไทย... เป็นกับวงการแพทย์ทั่วโลก... และเป็นมาตั้งแต่โบราณกาลแล้ว... อาจารย์ปู่อาจารย์ย่าท่านจึงเตือนแบบ “ตักคอก ตักทางไว้ก่อน”... ให้ไปดู ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวดที่ 5 “การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ” ข้อ 30 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงยกย่องให้เกียรติเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน ข้อ 31 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ทักท้วงให้ร้ายหรือกลั่นแกล้งกัน ข้อ 32 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยของผู้อื่นมาเป็นของตน... พวกเราเหล่าแพทย์ทะเลาะกัน ชัดใจกันก็เพราะเจตนาดีหวังดีกับผู้ป่วยทั้งนั้น Off Order รีบวิ่งส่งเวร...เห็นต่างกัน เปลี่ยน treatment plan กลางเวรเลย... ทั้งที่ไม่ได้เป็นเจ้าของไข้...แก้ปัญหาด้วย “ให้เกียรติ” “ใจเขาใจเรา”... ถ้ายังงงๆ อยู่ก็ให้ไปดู ข้อบังคับแพทยสภาตามข้างบน ข้อ 30 อีกที ปรมาจารย์ท่าน “ตักคอก ตักทาง” ไว้แล้ว...ถ้าอารมณ์แบบนี้ยังอยู่และมี “กองเชียร์” หลายนาย ให้นำความเขาสู่ “องค์กรแพทย์” ไปกระซิบบานประธานองค์กรแพทย์เป็นการส่วนตัวก่อนก็ได้... ความเป็นองค์กรคณะและความเป็นแพทย์รุ่นที่มีวิธี “จัดการ” “ความขัดแย้งเชิงวิชาการและเชิงพฤติกรรม” ได้ดีกว่าอื่นๆ...เอาใจช่วยคุณหมอนะครับ...

ผมตอบจดหมายคุณหมอนี้เป็นวันที่ 14 กุมภาพันธ์... Valentine's day... ขอพระคุณความรักและสันติสุข จงสถิตกับท่านผู้อ่านทั้งหลาย



ทศมาโย โห่ มหาราชินี

เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษาครบ 7 รอบ
84 พรรษา มหาราชินี 12 สิงหาคม 2559

สวัสดิ์สมาชิกที่รักทุกในโอกาสแพทย์สภาขึ้นปีที่ 48 ผมมีเรื่อง
ขอประชาสัมพันธ์ดังต่อไปนี้

1 แพทย์สภาขอแสดงความยินดีกับ ยินดีกับกรรมการแพทย์สภาใหม่
จากการรับตำแหน่งคณบดี 2 ท่าน คือ 1. **รศ.นพ.สุชาติ อารีมิตร**
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และ 2. **ศ.นพ.สุทธิพงศ์**
วัชรสินธุ (ปพว.4) คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รศ.นพ.สุชาติ



ศ.นพ.สุทธิพงศ์



ศ.นพ.สุชาติ



นพ.สวัสดิ์

2 ขอแสดงความยินดีกับ ศ.นพ.สารเนตร ไวกกุล ที่ได้รับตำแหน่ง
นายกแพทย์สมาคมฯ และ นพ.สวัสดิ์ เถลิงเดช (ปพว.3) เป็น
เลขาธิการ แพทย์สมาคมฯ ประจำปี 2559-2560

3 สำหรับภารกิจแพทย์สภาที่กำลังดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่
1) เรื่องการผลักดันการปรับปรุงกฎหมาย พรบ.วิชาชีพเวชกรรมฯ
ทางฝ่ายกฎหมาย คือ ศ.นพ.อำนาจ กุศลนันท์, นพ.พินิจ หิรัญโชติ
กำลังเร่งดำเนินการ
2) การแพทย์ คือ การปรับใช้การบริการ ท่านนายกแพทย์สภา ย้ำ
เสมอ ขณะนี้ นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เลขาธิการแพทย์สภาฯ กำลังเร่ง
ทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องและ สนข. ครับ
3) ผู้ป่วยไม่ใช่ผู้บริโภค โรคไม่ใช่สินค้า นพ.วิสุทธิ ลัจฉลวี ผู้ช่วย
เลขาธิการฯ แพทย์สภา กำลังสร้างความเข้าใจกับสังคมอย่างเข้มข้น
4) ปัญหาการเสริมความงามโดยแพทย์หลายระดับนั้น แพทย์สภาตั้งคณะ
กรรมการขึ้นมาดูแลโดยท่านนายกแพทย์สภา และเลขาธิการ ดำเนินการ
ออกแนวทางที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่างพิจารณามาตรฐาน และเกิดความ
ปลอดภัยสูงสุดต่อคนไข้ ไม่นานนี้ น่าจะสรุปให้เพื่อนแพทย์ทราบได้
5) แพทย์ดี มีมากมาย แพทย์สภาได้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา
ปูชนียแพทย์ ในโอกาส 48 ปี มี ศ.เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา,
ศ.นพ.วิรัตน์ พานิชย์พงษ์, รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปัญญา และ พญ.ชัยวลี ศรีสุ
โช เป็นหัวเรือใหญ่ ปลายปีนี้จะได้ทราบผลกันครับ
6) เพราะหมอลำงานเกินเวลาเสมอ...การจำกัดเวลามาตรฐานในการ
ดำเนินงานของแพทย์เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยนั้น ศ.นพ.เมธี วงศ์
ศิริสุวรรณ ได้ยกางรายละเอียด และอยู่ระหว่างการดำเนินการเช่นกัน
ครับ ทั้งนี้ มีอีกหลายเรื่องที่จะแจ้งให้ทราบต่อไปใน Facebook
แพทย์สภาครับ

แวดวง สังคมแพทย์



4 แพทย์สภา-สถาบันพระปกเกล้า โดยนักศึกษา ปพว.4 และภาคี
เครือข่าย ได้จัดโครงการ “หน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจ
เฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ 4 ในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระเกียรติ 84
พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ” ในวันที่ 13
มีนาคม 2559 ที่โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมี 20
คลินิกแพทย์เฉพาะทางโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งภาครัฐ-เอกชน ผนึก
กำลังให้บริการตรวจรักษา-ผ่าตัดโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เป้าหมายช่วยคนไข้
8,448 คน เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ตลอดจนแสดงความ
จงรักภักดีต่อสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ โดยมีท่าน
องคมนตรี ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย เป็นประธาน และ ศ.นพ.ปิยะสกล
สกลสิทธิ์ เป็นประธานร่วม จัดโดยนักศึกษาประกาศนียบัตร
ธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูงรุ่นที่ 4 (ปพว.4)
ร่วมกับ แพทย์สภา สถาบันพระปกเกล้า จังหวัดนครราชสีมา อบจ.
กระทรวงสาธารณสุข กองทัพบกที่ 2



พ้องานคนสำคัญ คือ ท่านประธานนักศึกษา ปพว.4 คือ ประธานรุ่น
ศ.คลินิก นพ.เปลื้องพร ปุณณกันต์, ประธาน CSR นพ.อัษฎา ตียพันธ์,
ประธานหาทุน คุณปิยะพันธ์ จัมปาสุต, ผู้อำนวยการ รพ.ค่ายสุรนารี
พล.ต.ชาญชัย ตึกขะปัญโญ, นายก อบจ. นครราชสีมา ร้อยตรีหญิง
ระนองรักษ์ สุวรรณฉวี, พ.ท.นพ.บุระ ลินธุการ, นพ.ธรรณศ อายานะ,
คุณสุภารัตน์ บุรพชัยศรี, คุณปิยาภรณ์ แสนโกศิก และนักศึกษา ปพว.4
ทั้งรุ่น ตลอดจนพี่ๆ ปพว. 1, 2, 3 ที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ และสำเร็จ
ลงด้วยดี ขอขอบคุณทุกภาคภาที่ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรม



ศ.นพ.เกษม



ศ.นพ.ปิยะสกล



นพ.สมศักดิ์



ศ.คลินิก นพ.เปลื้องพร

5 9 ต.ค. 2559 หลักสูตร ปพว. จะจัดประชุมวิชาการ เสนอ 10 งาน
วิจัยปัญหาาระบบสุขภาพ และแนวทางแก้ไข ให้ท่าน รมว.สธ.
ปพว.4 และ 5 พร้อมผู้บริหารรับฟัง ที่เซ็นทารา เวิลด์ โดยมี ทีมวิชาการ
คนสำคัญ คือ ศ.นพ.จิตร ลิทธิธรรม นพ.ธนธิป ศุภประดิษฐ์ และ ประธาน
วิชาการ ปพว.4 คือ รศ.พล.ต (หญิง) พญ.ประไพ-
พิมพ์ อีรคุปต์, พล.อ.ต.นพ.อนุตตร จิตตินันท์
ท่านที่สนใจเข้าร่วมฟังได้ ติดตามข่าวฉบับหน้าของ
ปพว. ได้ที่เว็บไซต์แพทย์สภาครับ

...พบกันใหม่ฉบับหน้า ...สวัสดิ์ครับ





เรื่อง/มติสำคัญจากการประชุมแพทยสภา

การประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 11/2558 วันพฤหัสบดีที่ 12 พฤศจิกายน 2558

• แพทยสภาประกาศเกียรติคุณและมอบโล่เกียรติคุณแก่อาจารย์แพทย์ และนิสิตนักศึกษาแพทย์ ที่ประพฤติตนดีเด่นในเชิงคุณธรรมจริยธรรม จากโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 22 สถาบัน เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีด้านจริยธรรมคุณธรรมต่อแพทย์รุ่นต่อไป

• แพทยสภาได้เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ เพื่อที่คณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญได้นำไปประกอบการพิจารณาร่างรัฐธรรมนูญต่อไปว่าสิ่งที่สมควรบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ แพทยสภาเห็นควรให้มีการเปลี่ยนคำว่า “บริการ” ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 80 (2) เป็นคำว่า “บริบาล” (บริ- = ปริ, รอบ + บาล = การดูแลรักษา) อันก่อปรด้วยการดูแลตนเอง สร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และแบ่งปันเกื้อกูลกันฉันท์กัลยาณมิตร จะเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ผู้รับการบริบาล และผู้เกี่ยวข้องทั้งปวง

• เลขาธิการแพทยสภา แจ้งโครงการแพทยสภาสัญจร จังหวัดเชียงราย (27-29 มกราคม 2559) ของคณะอนุกรรมการสมาชิกและมวลชนสัมพันธ์ และเรียนเชิญคณะกรรมการแพทยสภาเข้าร่วมกิจกรรม

• รับทราบข้อบังคับเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ตามประกาศแพทยสภาที่ 95(1)-(10)/2558 ได้รับการรับรองและลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วมีผลบังคับใช้แล้ว

• คณะอนุกรรมการยก (ร่าง)พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. เสนอให้ที่ประชุมรับทราบความคืบหน้าการดำเนินการ (ร่าง) ฉบับดังกล่าว โดยได้ทำเสร็จเรียบร้อยแล้ว คณะกรรมการแพทยสภารับทราบและมีข้อเสนอแนะในบางประเด็นให้คณะอนุกรรมการร่างฯ พิจารณาดำเนินการปรับปรุงในรายละเอียดเพื่อความสมบูรณ์ต่อไป

การประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 12/2558 วันพุธที่ 9 ธันวาคม 2558

• แพทยสภามีมติเห็นชอบในหลักการของ (ร่าง) พระราชบัญญัติว่าด้วยการบริจาคอวัยวะเพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย พ.ศ.และให้นำเสนอไปยังสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เพื่อดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

• แพทยสภามีมติเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศแพทยสภาเรื่อง แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันปัญหาการซื้อขายอวัยวะในผู้บริจาคอวัยวะที่มีชีวิต ซึ่งกำหนดให้มีตรวจเลือดเพื่อยืนยันการมีความสัมพันธ์กันทางพันธุกรรมก่อนการดำเนินการปลูกถ่ายอวัยวะ

• รับทราบความคืบหน้าของ (ร่าง) พระราชบัญญัติเซลล์บำบัด พ.ศ. ซึ่งดำเนินการร่างเสร็จแล้วและมีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณา (ร่าง) พระราชบัญญัตินี้ และจะนำ (ร่าง) พระราชบัญญัติมานำเสนอต่อที่ประชุมในการประชุมครั้งต่อไป

• รับทราบปัญหาและทางออกของการจัดการเรียนการสอนระดับคลินิกของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม สืบเนื่องจากโรงพยาบาลตำรวจแจ้งขอยุติความร่วมมือจัดการเรียนการสอนระดับคลินิกให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม และคณะกรรมการแพทยสภาได้พิจารณาอนุมัติเป็นกรณีพิเศษแบบฉุกเฉิน เฉพาะปี 2559, 2560 และ 2561 เท่านั้น โดยมีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าเป็นสถาบันที่เลี้ยงให้ความร่วมมือและสนับสนุนทางวิชาการ ในการจัดการเรียนการสอน การจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ในระยะยาว หากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม จะใช้โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นสถาบันหลักในการเรียนการสอน จะต้องดำเนินการทำ MOU กับกระทรวงสาธารณสุข และเข้าสู่กระบวนการตรวจประเมิน โดย กสพท. ตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาต่อไป

การประชุมคณะกรรมการแพทยสภาครั้งที่ 1/2559 วันพฤหัสบดีที่ 14 มกราคม 2559

- เลขาธิการแพทยสภาแจ้งความคืบหน้าในการดำเนินการเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. ซึ่งได้มีการประชุมหารือร่วมระหว่างผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการผู้แทนราษฎร ได้มีการประชุมแลกเปลี่ยนและรับฟังคำแนะนำในการปรับแก้ไข (ร่าง) ดังกล่าว และได้มีการปรับแก้ไขจำนวนทั้งสิ้น 14 มาตรา โดยยึดหลักการเดิมที่ได้มีการเห็นชอบจากคณะกรรมการแพทยสภาแล้ว
- รับทราบการดำเนินงานของฝ่ายจริยธรรม (ถึงเดือนธันวาคม 2558) มีเรื่องร้องเรียนที่อยู่ระหว่างการดำเนินการของฝ่ายจริยธรรม 491 เรื่อง ฝ่ายสอบสวน 78 เรื่อง รอความเห็นจากราชวิทยาลัยต่างๆ 85 เรื่อง มีเรื่องฟ้องร้องแพทยสภาอยู่ระหว่างการพิจารณาคดีในศาลปกครอง 58 คดี โดยเรื่องร้องเรียนที่แพทยสภาในรอบปี พ.ศ. 2556, 2557, และ 2558 มีจำนวน 135 เรื่อง, 129 เรื่อง, และ 143 เรื่อง ตามลำดับ
- รับทราบนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง (โดยแพทยสภาร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า) รุ่นที่ 4 จะจัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ครั้งที่ 4 และเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ในวโรกาสครบรอบ 7 รอบ 84 พรรษา ในวันอาทิตย์ที่ 13 มีนาคม 2559 ณ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี และบริเวณพื้นที่โดยรอบจังหวัดนครราชสีมา โดยเป็นหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางให้บริการกับประชาชนอย่างครบวงจร ซึ่งรวมถึงการตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิ
- รับทราบรายงานความก้าวหน้าและแนวทางการจัดการเรียนการสอนชั้นคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม และอนุมัติให้นักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ทั้ง 3 รุ่น ไปศึกษาชั้นปีที่ 4-5-6 ที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตามที่มหาวิทยาลัยสยามขออนุมัติมา ทั้งนี้ ให้มีผลเมื่อมหาวิทยาลัยสยามได้ทำความตกลงกับกระทรวงสาธารณสุข เป็นทางการแล้วและให้ทำหนังสือถึงกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ขอให้ตั้งกรรมการเพื่อไปตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาในการจัดการเรียนการสอน ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี





เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2559 ทีมแพทย์
อาสา แพทยสภา จากทีม Staff Resident
หมอฟัน ENT คณะแพทยศาสตร์จุฬาฯ
เดินทางไปช่วยผ่าตัดผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกให้กับ
โรงพยาบาลแม่สาย จังหวัดเชียงราย ในโครงการแพทยสภา
สัญจร นำโดย ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นายกแพทยสภา



H⁺SR

ขอเชิญร่วมรณรงค์สร้าง trusted Refer & Telmedicine : tRAT
เพื่อเป็นมาตรฐานสำหรับ EMR : Electrical Medical Record

ระบบเปิด Open Source เป็นไปตาม ICD10-HL7

เปิดสู่สาธารณะ วันพฤหัสบดี ขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๕ ปีวอก : 21 เมษายน 2559 ที่

www.hossr.com

ร่วมแรงร่วมใจด้วย แพทย์ กทันตแพทย์ พยาบาล เกษีกร สารณสูง โปรแกรมเมอร์ วิศวกร
และผู้ไม่ประสงค์ออกนาม เพื่อมุ่งหวังบริการเพื่อการสนับสนุนการแพทย์และสาธารณสุขสุวรรณภูมิรัฐ

โครงสร้าง tRAT มีสิทธิบัตร และลิขสิทธิ์คุ้มครอง เพื่อป้องกันการนำไปใช้เชิงพาณิชย์ โดยไม่ได้รับอนุญาต
โรงพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชน คลินิกพิเศษและเอกชน สามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ค่าใช้จ่าย
เพื่อประโยชน์แก่ผู้ป่วย และคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพทั้งปวงใน Medical Domain