



หมายเหตุ แพทยสภา

ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ วันที่ ๑ พฤษภาคม-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑



๕๐ ปี
๒๕๑๑-๒๕๖๑



เพื่อประโยชน์ของการรับข้อมูลข่าวสารจากแพทยสภา
สมาชิกทุกท่านสามารถแจ้งข้อมูลการติดต่อ
ตามลิ้งค์นี้ www.tmc.or.th/member_edit.php



ติดต่อส่วนบทความ/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะได้ที่
email : prrmc.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 : prrmc.tmc@gmail.com
Website : www.tmc.or.th

บรรณาธิการแถลง

พญ.ชญวลี ศรีสุโข



Sunrise Sunset

ช่วงปลายเมษายนนี้เป็นช่วงที่ฤดูร้อนเดินทางมาถึงสักพักหนึ่งแล้ว แสงแดดเจิดจ้า ท้องฟ้าสดใส ดอกไม้บาน ผลไม้เต็มต้น เป็นช่วงฤดูที่น่านั่งเอนกเขินกินมะม่วงน้ำปลาหวาน นั่งฟังเพลงเพราะในวันสุดสัปดาห์

เสียงเพลง Sunrise Sunset ที่ดังขึ้น ทำให้ บก. คุณใจคิดอะไรขึ้นมามากมาย ผู้ประพันธ์ คือ เชลดอน ฮาร์นิก เป็นหนึ่งในเพลงของละครและภาพยนตร์เพลงอมตะ Fiddler on the roof ตั้งแต่ ค.ศ. ๑๙๗๑

“Sunrise Sunset, Sunrise Sunset. Is this the little girl I carried? Is this the little boy at play? I don't remember growing older. When did they? When did she get to be a beauty? When did he grow to be so tall? Wasn't it yesterday that they were small? Swiftly flow the days. Seeding turn overnight to sunflowers. Blossoming even as they gaze. Sunrise Sunset, Sunrise Sunset. Swiftly fly the years. One season following another. Laden with happiness and tears.”

เพลงนี้ลึกซึ้งมาก ทุกคนมีวัน Sunrise Sunset ทั้งนั้น บางทีเราอาจลืมวัน Sunrise ของเรา ตอนที่เราเป็นหมอใหม่ เข้าแถว กล่าวคำปฏิญาณจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เสียงดังประสานกันกระหึ่มที่ลานหน้าพระราชานุสาวรีย์ของพระราชบิดาแห่งการแพทย์ไทย

“นับตั้งแต่เวลาที่ข้าฯ ได้เข้ามาเป็นสมาชิกแห่งวิชาชีพแพทย์

ข้าฯ ขออุทิศชีวิตของข้าฯ เพื่อรับใช้มนุษยชาติ

ข้าฯ ขอมอบความเคารพบูชาและความกตัญญูแด่ครูของข้าฯ

ข้าฯ จะปฏิบัติวิชาชีพของข้าฯ ด้วยมโนธรรมและด้วยศักดิ์ศรี

ข้าฯ จะคำนึงถึงสุขภาพของผู้ป่วยเหนือสิ่งใด ข้าฯ จะรักษาความลับทั้งปวงที่มอบไว้กับข้าฯ

ข้าฯ จะพิทักษ์เกียรติยศและรักษาประเพณีอันสูงส่งแห่งวิชาชีพแพทย์

เพื่อนร่วมวิชาชีพของข้าฯ ก็คือพี่น้องร่วมสายโลหิตของข้าฯ

ข้าฯ จะไม่ยอมให้ความแตกต่างทางศาสนา เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ อุดมการณ์ทางการเมืองหรือฐานะทางสังคม มาเป็นเครื่องกีดขวางหน้าที่ที่ข้าฯ พึงมีต่อผู้ป่วย

แม้จะอยู่ในภาวะถูกข่มขู่ ข้าฯ ก็จะยืนมั่นในคุณค่าแห่งชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย ข้าฯ จะไม่ใช้ความรู้แห่งวิชาชีพที่ขัดกับกฎแห่งมนุษยธรรม

ข้าฯ ขอให้คำปฏิญาณนี้ด้วยความถ่อมสุภาพ ด้วยอิสระ และด้วยเกียรติยศของข้าฯ”

(Declaration of Geneva : แปลโดย ศ. นพ.เกษม วัฒนชัย)

เวลาจาก Sunrise สู่ Sunset ผ่านฤดูที่ร้อนแล้ง เหน็บหนาว และเปียกปอน ผ่านความสุขและหยาดน้ำตา สังคมที่เปลี่ยนไป ความคาดหวังให้แพทย์เป็นผู้ให้สูงขึ้น การร้องเรียน คดีความ มีมากขึ้น ขณะที่แพทย์ต้องอดทน ทำงานเหนื่อยหนัก ค่าตอบแทนน้อย อาจทำให้ความสุขของการเป็นแพทย์ลดลง

อย่างไรก็ตาม บก. ขออนุญาตเป็นกำลังใจให้สมาชิกแพทย์ทุกคน หากวันใดท่านอยู่ในช่วงเวลาแห่ง Sunset การหวนกลับไปคิดถึงเวลา Sunrise อาจทำให้ท่านมีพลังกายพลังใจเพิ่มขึ้นไม่มากก็น้อย

ด้วยความรักและปรารถนาดี

พญ.ชญวลี ศรีสุโข (chanwalee@srisukho.com)

บก.หมายเหตุแพทย์สภา

หน้า

บรรณาธิการแถลง

๓

สารจากนายกแพทยสภา

๔

สารจากเลขาธิการแพทยสภา

๕

สารจากที่ปรึกษาแพทยสภา

๖

ปูชนียจารย์

๗

ข้อคิดข้อเตือนใจ

๘

หมอบกฏหมาย

๙

Global Medicine

๑๐

ข่าว-กิจกรรมแพทยสภา

๑๑

แฉดวงสังคมแพทย์-ปศพ.

๑๒

โต๊ะข่าวแพทยสภา

๑๓

สารจากนายกแพทยสมาคมฯ

๑๔

หมายเหตุแพทย์สภา



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ศ.เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

ศ. ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนภา

นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

นพ.สุกิจ ทศนสุนทรวงศ์

บรรณาธิการอำนวยการ

ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.อำนาจ กุศลนันท์

บรรณาธิการ

พญ.ชญวลี ศรีสุโข

กองบรรณาธิการ

รศ. นพ.ภาคภูมิ สุปิยะพันธุ์

นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์

รศ. นพ.บุญส่ง พจันสุนทร

พล.อ.ต. นพ.อิทธิพร คณะเจริญ

นพ.สุชาติ เลาบริพัตร

น.ท. นพ.ธนธิป ศุภประดิษฐ์

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.วิบูลพรรณ ฐิตะดิลก

นางพลอยรัตน์ พวงชมพู

นางสาวกรองแก้ว พรหมะวัน

พิสูจน์อักษร

พญ.นันทิยา ตันทพคุณท์

เจ้าของ

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

ที่อยู่ : อาคาร ๖ ชั้น ๗

สำนักงานปลัดกระทรวงฯ

กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์

อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๘๖

โทรสาร ๐ ๒๕๕๓ ๘๖๑๔-๕

E-mail add. : prtmc.tmc@gmail.com

Website : www.tmc.or.th



วอต้อนรับสมาชิกใหม่ทุกคนของแพทยสภา ความพยายาม ความมุ่งมั่น และความทุ่มเทตลอด ๖ ปีที่ผ่านมาได้ส่งผลให้ทุกคนเข้ามาสู่แวดวงของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างเต็มภาคภูมิ อยากฝากข้อคิดเป็นเบื้องต้นให้ท่านทั้งหลายได้พิจารณาเพื่อให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

ในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของโลก โรคภัยไข้เจ็บ ผู้ที่เข้ารับการดูแลรักษาพยาบาล และสังคม แพทย์ยุคใหม่ควรมีคุณลักษณะ/คุณสมบัติดังนี้

- มีความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพที่ทันกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง ใฝ่รู้ และหมั่นศึกษาเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา
- มีทักษะในการทำหัตถการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการดูแลสุขภาพ ใส่ใจในการเรียนรู้และฝึกฝนการใช้เทคโนโลยีที่ยกระดับคุณภาพการให้บริการอย่างเหมาะสม
- มีความเข้าใจและปฏิบัติตนอยู่ภายในกรอบจริตแห่งวิชาชีพแพทย์/วิชาชีพเวชกรรม (Medical Professionalism) อันประกอบ ด้วยหลักสำคัญ ๓ ประการคือ
 - สุขภาวะของผู้ป่วยถือเป็นลำดับความสำคัญสูงสุด คือ มุ่งประพฤดิหรือปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น (Altruism) ประพฤดิหรือปฏิบัติตนให้เป็นที่น่าไว้วางใจของผู้อื่น (Trust) และใส่ใจในผู้ป่วย (Patient interest) ทั้งนี้ต้องประพฤดิตนให้ปลอดจากผลของธุรกิจหรือการค้าที่ก่อให้เกิดประโยชน์ส่วนตน แรงกดดันของสังคม และการบริหารจัดการที่เน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ
 - สนับสนุน ส่งเสริม และเคารพในสิทธิและความเป็นตัวตนของผู้ป่วย (Patient autonomy) คือ ซื่อสัตย์ต่อผู้ป่วย (Honesty) เข้าใจในความจำเป็นและมุ่งให้ความรู้แก่ผู้ป่วย (Education) เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกรณีที่เหมาะสม



มอบอำนาจให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องที่เหมาะสม (Empowerment)

- เข้าใจและให้ความสำคัญแก่ความยุติธรรมในมิติของสังคม (Social justice) คือ เข้าใจในเรื่องความสมดุลและการกระจายความยุติธรรม (Equity) รวมถึงเข้าใจในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้เกิดสมดุลระหว่างการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายกับความต้องการของประชาชนโดยรวม
- มีทักษะศตวรรษที่ ๒๑ (21st Century Skills) ซึ่งแบ่งได้เป็น ๔ ประเภทหลัก คือ
 - ทักษะในการคิด ได้แก่ การคิดสร้างสรรค์ การคิดเชิงวิพากษ์ การแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ และการเรียนรู้ ทักษะเหล่านี้จะเป็นส่วนสำคัญในการที่แพทย์จะสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่พบ รวมถึงการป้องกันเหตุแห่งปัญหานั้น ๆ
 - ทักษะในการทำงาน ได้แก่ การสื่อสารและการร่วมมือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารและการร่วมมือกับผู้ป่วย ญาติหรือครอบครัวผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และสังคม
 - ทักษะในการใช้เครื่องมือหรือวิธีการทำงาน ได้แก่ ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร การใช้สื่อประเภทต่าง ๆ การเข้าถึงและการเข้าใจข้อมูล
 - ทักษะในการใช้ชีวิต ซึ่งครอบคลุมทักษะด้านวิชาชีพ ความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคม

คุณลักษณะ/คุณสมบัติเหล่านี้เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาและควรพัฒนาอย่างยั้งให้เกิดขึ้นในแพทย์ทุก ๆ คน เพราะจะทำให้พระราชาวาทที่สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ได้พระราชทานไว้บรรลุผล :

“ฉันไม่ต้องการให้พวกเธอมีความรู้เพียงอย่างเดียว ฉันต้องการให้พวกเธอเป็นบุคคลที่ถึงพร้อมแล้วด้วย”

“I don't want you to be only a doctor, but I also want you to be a man”

ความหมาย : ฉันต้องการให้พวกเธอเป็นทั้งนายแพทย์และเป็นผู้ที่อยู่ในสังคมและศีลธรรมอันดีด้วย จึงสามารถทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติได้



uw.สุกิจ ทักนสุนทรวงค์

สารจากเลขาธิการแพทยสภา

กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา แพทยสมาคม ๓ องค์กรหลักเพื่อแพทย์และประชาชน



ในโอกาสที่แพทย์ใหม่กว่า ๓,๐๐๐ คนจบการศึกษาและสอบได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในช่วงเดือนพฤษภาคมนี้ ขอแนะนำแพทย์ใหม่ทุกคนให้รู้จัก ๓ องค์กรหลักด้านสุขภาพที่จะเกี่ยวข้อง กับ แพทย์ทุกคนไปตลอดชีวิตของการเป็นแพทย์ ทั้ง ๓ องค์กรเป็นนิติบุคคลที่มีสถานะแตกต่างกันตามกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานราชการระดับกระทรวง แพทยสภาเป็นนิติบุคคลตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ แพทยสมาคมเป็นนิติบุคคลตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์



กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่กำกับดูแลด้านการบริการ สาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน จึงเกี่ยวข้องกับแพทย์ในด้านการปฏิบัติหน้าที่ แพทยสภามีหน้าที่ควบคุมมาตรฐานและความประพฤติของแพทย์ ดูแลด้านความรู้วิชาการในวิชาชีพ การได้ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การฝึกอบรม เป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ แพทยสมาคมมีหน้าที่ด้านสวัสดิการความเป็นอยู่ของแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและ แพทยสภามีความเกี่ยวข้องกับแพทย์ทุกคนด้วยกฎหมาย ส่วนแพทยสมาคมเกี่ยวข้องได้ด้วยการต้องสมัครเป็นสมาชิก ไม่สามารถเป็นสมาชิกได้โดยอัตโนมัติ จึงขอเชิญชวนให้แพทย์ ทุกคนได้สมัครเป็นสมาชิกของแพทยสมาคม เนื่องจากเป็น องค์กรเอกชนที่มีหน้าที่ดูแลสวัสดิการความเป็นอยู่ของแพทย์ หากจะให้สมาคมดูแลต้องสมัครเป็นสมาชิก ทั้ง ๓ หน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ในแต่ละด้านที่มีส่วนสำคัญต่อแพทย์ทุกคน ดังนั้นแพทย์ทุกคนควรใส่ใจติดตามความเคลื่อนไหว ให้ความ ร่วมมือในเรื่องต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวม เมื่อแพทย์ได้รับการสนับสนุน การดูแลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่

ได้ดี มีคุณภาพ มีมาตรฐาน ความเป็นอยู่ดี มีสวัสดิภาพ สวัสดิการที่ดี ย่อมส่งผลดีต่อประชาชนผู้ได้รับการดูแลรักษา จากแพทย์

ในโอกาสนี้ขออัญเชิญคำสอนของสมเด็จพระมหิตลา-ธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ในด้านความรับผิดชอบ ต่อองค์กรของเรา การประพฤติตนในวิชาชีพที่ไม่มุ่งหวังแต่ด้าน การเงิน การปฏิบัติตนเองให้เป็นแบบอย่างของการมีสุขภาพดี แก่ประชาชน

“ท่านควรยกย่องคณะที่ให้การศึกษาแก่ท่าน ท่านควร มีความภาคภูมิใจในคณะของท่าน และท่านไม่ควรเรียนวิชา ขึ้นใจแล้วใช้เป็นเครื่องมือหาเงินเท่านั้น ควรเก็บคำสอนใส่ใจ และประพฤติตาม ผู้ที่จะบำบัดทุกข์ต้องเป็นตัวอย่างความ ประพฤติซึ่งจะนำมาแห่งสุขภาพ แพทย์ที่ไม่ประพฤติตามวิธี ที่ตัวเองสอนแก่คนไข้แล้ว จะหาความไว้วางใจจากคนไข้ได้ อย่างไร” จากลายพระหัตถ์ถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ปัจจัยที่ทำให้สุขภาพดีและมีความสุข

+ พระพุทธเจ้าสอนให้เราเป็นคนดีและไม่มีความทุกข์โดยสอนให้เราไม่มีกิเลสธรรม รู้จักปล่อยวางเรื่องที่ผ่านไปแล้วไม่ให้มาคิดให้กลุ่มใจ เรื่องที่ยังไม่ถึงก็ไม่ต้องมากังวล เปรียบเสมือนยกหินหนัก ๑ กิโลกรัม ถ้าเราถือตลอดวันตลอดคืนเราจะรู้สึกว่ามันหนัก แต่ถ้าเรายกหินหนัก ๑๐ กิโลกรัม แต่เราวางไว้เป็นส่วนใหญ่เราจะรู้สึกหนักเวลาเราเล่นกับเด็กอายุสามสี่ขวบจะเห็นเด็กมีความสุขหัวเราะตลอด เพราะเขาจำอดีตไม่ได้และอนาคตเขายังไม่ได้คิดเขาอยู่กับโลกปัจจุบัน พระสอนให้เราไม่ยึดมั่นในสิ่งใด เราก็จะสบายใจ ของทุกอย่างในโลกนี้ไม่มีอะไรแน่นอน เราก็จะไม่คาดหวัง สิ่งเหล่านี้ทำให้จิตใจเราสงบเราก็มีความสุขในจิตใจ พระสอนให้เราเดินสายกลางเวลาทำงาน ในยุคปัจจุบันเราต้องทำงาน ต้องเข้าสังคม มีปัจจัยอะไรที่จะทำให้เรามีความสุข ในที่นี้จะกล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๖ อย่าง

๑. การมีสุขภาพดีและมีความสุขจากการทำงาน คนที่ทำงานจะมีความสุขเหมือนคนที่มีการงาน ถ้าเราได้ทำงานที่เราชอบมีเพื่อนร่วมงานที่ดีเราก็อยากทำงาน ถ้าหัวหน้าเราไม่ถูกกับเราเราจะไม่มีความสุข แต่ถ้าเราทำงานแล้วไม่มีใครสนใจเหมือนเราไม่มีตัวตนเราก็จะมีความสุข คนส่วนใหญ่มีความสุขจากงานอดิเรกเพราะเราเลือกทำเองไม่มีใครบังคับ แต่งานประจำบางที่เราไม่ชอบแต่ก็ต้องทำ ถ้าเราทำงานแล้วหัวหน้าเราชมเชยเราก็จะมีความสุข คนที่อายุเกิน ๔๕ ปีมักจะทำงานจนอายุเกินกว่า ๘๐ ปี ถ้าเรามีเพื่อนร่วมงานที่ถูกต้องกันเราจะมีความสุขอยากมาทำงานทุกวัน คนที่ไม่มีความสุขจากการทำงานอยากให้อายุถึงวันหยุดเร็ว ๆ

๒. การมีสุขภาพดีและมีความสุขจากสังคม ถ้าเพื่อนรอบข้างเรามีความสุขเราก็มีความสุขด้วย ถ้าเพื่อนรอบข้างเราสุขทุกข์เราก็จะสุขทุกข์ตาม ถ้าเพื่อนสนิทของเราอ้วนเราก็มีแนวโน้มที่จะอ้วนตาม ถ้าเรามีเพื่อนสนิทไปวิ่งออกกำลังกายกับเรา เราก็จะมีความสุขและอยากไปวิ่งมากขึ้น ถ้าเรามีเวลาคุย ทำงานร่วมกับเพื่อนโทรศัพท์หรือวิธีอื่นใดที่ทำให้สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น (เพื่อนร่วมงาน คนในครอบครัว) เกินวันละ ๖ ชั่วโมง จะลดความเครียดของเราลงได้มาก คนที่อายุยืนมักจะมีเพื่อนสนิทหรือคนใกล้ชิดที่คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกันและมีความสัมพันธ์อันดีกับคนที่อยู่ใกล้เคียงกัน

๓. การมีสุขภาพดีจากการมีเงินใช้ เงินอาจไม่ใช่ปัจจัยที่สำคัญของความสุข แต่ถ้าเรามีรายได้ไม่น้อยกว่าค่าใช้จ่ายสำหรับพื้นฐานของชีวิต (อาหาร ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค และความปลอดภัย) เราจะมีความสุข คนเรานอกจากจะมีเงินใช้จ่ายสำหรับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตแล้วเราควรมีเงินสำหรับไปพักผ่อนหย่อนใจ ไปกินอาหารกับเพื่อนหรือคนที่เรารักเพื่อสร้างความทรงจำที่ยาวนาน ถ้าเรามีเงินไปบริจาคช่วยเหลือผู้อื่นด้วยจะทำให้เรามีความสุขมากขึ้นกว่าการซื้อของใช้ส่วนตัวอย่างเดียว

การไม่มีหนี้ก็ทำให้เราสบายใจกว่าการที่เราจ่ายเงินผ่อน การถูกหักภาษีหรือค่าใช้จ่ายไปล่วงหน้าทำให้เรามีความสุขเมื่อได้เงินส่วนเกินคืนมา ดีกว่าที่ต้องมาจ่ายเพิ่มขึ้นในภายหลัง เราได้เงินรางวัล ๑,๐๐๐ บาทจะทำให้เรามีความสุขมากกว่าเราประหยัดเงินได้ ๑,๐๐๐ บาท

๔. การมีสุขภาพดีทางร่างกาย เป็นที่รู้กันดีว่าเราจะต้องออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยวันละ ๒๐ นาที สัปดาห์ละ ๓ วัน ให้แข็งแรง อดทน กล้ามเนื้อยืดหยุ่น กินอาหารพวกพืชผักผลไม้ ปลาทะเล ไม่กินอาหารที่มีรสจัด (หวานจัด เค็มจัด ไม่สุบุนหรี ไม่ดื่มสุรามากเกินไป ได้นอนพักผ่อนวันละ ๗-๘ ชั่วโมง (ไม่ควรนอนน้อยกว่าวันละ ๕ ชั่วโมง และไม่มากกว่าวันละ ๑๐ ชั่วโมง) ตรวจสุขภาพเป็นครั้งคราว ถึงแม้ว่าพันธุกรรม (Gene) ของเราเปลี่ยนแปลงไม่ได้แต่ตัวที่ควบคุมการแสดงของพันธุกรรม (Epigenetic) เราพอควบคุมได้ แพทย์ส่วนใหญ่ทำงานหนัก พักผ่อนไม่เพียงพอ และนอนไม่เป็นเวลาเนื่องจากต้องอยู่เวร

๕. การมีสุขภาพดีและมีความสุขจากสิ่งแวดล้อมและชุมชน ที่เราอยู่ ถ้าเราอยู่ในชุมชนที่เป็นมิตร ช่วยเหลือกัน มีกิจกรรมร่วมกัน มีความปลอดภัยสูง ไม่มีโจรผู้ร้าย สิ่งแวดล้อมสะอาด ไม่มีมลพิษ มีดนตรีฟัง เราก็จะมีความสุข

๖. การมีสุขภาพดีและมีความสุขจากการมีครอบครัวและลูกหลานที่ดี ถ้าสามีภรรยาอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ไม่มีเรื่องทะเลาะกัน ชีวิตก็มีความสุข ยิ่งถ้ามีลูกหลานดี รู้จักช่วยเหลือตัวเองไม่เป็นภาระก็จะทำให้ชีวิตมีความสุขมากขึ้น แพทย์ช่วยเหลือผู้อื่นแต่อย่าลืมครอบครัวตนเอง เราจะไม่มีความสุขสำเร็จในชีวิตถ้าครอบครัวล้มเหลว

ที่เขียนมาทั้งหมดเป็นมุมมองของชีวิตในสังคมปัจจุบัน ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตอย่างรวดเร็ว เราไม่สามารถไปบวชหรือนั่งสมาธิในป่าได้



รศ. uw.พาคภูมิ สุปัยพันธุ์

พลตรี พระยาดำรงแพทยาคณ (ฮวด วีระไวทยะ)

พลตรีพระยาดำรงแพทยาคณ (ฮวด วีระไวทยะ) เกิดเมื่อวันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๒๐ ในรัชกาลที่ ๕ ที่จังหวัดราชบุรี เริ่มการศึกษาโดยเรียนหนังสือจีนและกลับไปเรียนหนังสือไทยอยู่กับมารดาที่บ้านเดิมจนอายุ ๑๗ ปี จึงเข้ามาเรียนวิชาแพทยในกรุงเทพฯ ณ โรงเรียนราชแพทยาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๘ เป็นรุ่นที่ ๕ แล้วสอบไล่ได้ประกาศนียบัตรแพทย ในปี พ.ศ. ๒๔๔๐ เป็นที่ ๑ ในจำนวนนักเรียนที่สอบไล่ในคราวเดียวกัน ท่านสมรสกับคุณหญิง สงวน วีระไวทยะ (สงวน ชลาบุเคราะห์) ซึ่งจบการศึกษาเป็นพยาบาลรุ่นแรกของศิริราชพยาบาล

ใน พ.ศ. ๒๔๔๑ ได้รับราชการเป็นแพทย์ประจำ โรงพยาบาลบุรพพยาบาล สังกัดขึ้นต่อกรมพยาบาล กระทรวงธรรมการ แล้วได้ย้ายไปรับราชการในตำแหน่งปลัดแพทย์ โรงเรียนนายร้อยทหารบก เป็นนายแพทย์โท และได้สมัครเข้าศึกษาวิชาทหารในโรงเรียนนายร้อยทหารบก จนสอบไล่ได้ตามหลักสูตรของโรงเรียนนายร้อยทหารบกในปี พ.ศ. ๒๔๔๓ ได้รับประกาศนียบัตร

ใน พ.ศ. ๒๔๔๕ ได้เลื่อนยศเป็นนายแพทย์เอก ได้ตามเสด็จจอมพล กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดชฯ ไปตรวจราชการ และในปีเดียวกันได้โดยเสด็จพระองค์ไปราชการพิเศษต่างประเทศด้วย เมื่อกลับมาถึงกรุงเทพฯ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เลื่อนยศเป็นนายร้อยโท ในกรมทหารบก และได้รับพระราชทานสัญญาบัตรเป็น หลวงดำรงแพทยาคณ โดยมีศเป็น นายพันตรี ในปี ๒๔๕๑ และรั้งตำแหน่งหัวหน้ากรมแพทย์ทหารบกสืบแทนนายพันโท ทุมพ์ ที่ลาออก

ใน พ.ศ. ๒๔๕๒ ได้เป็น นายพันโท พระดำรงแพทยาคณ หัวหน้ากรมแพทย์ทหารบก ท่านได้รับการเลื่อนยศเป็น นายพันเอก ใน พ.ศ. ๒๔๕๓ และเป็น พระยาดำรงแพทยาคณ ใน พ.ศ. ๒๔๕๕ ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๕๗ กรมแพทย์ทหารบกเปลี่ยนเป็นกรมแพทย์สุขาภิบาลทหารบก และตำแหน่งหัวหน้ากรมเปลี่ยนเป็นเจ้ากรม นายพันเอก พระยาดำรงแพทยาคณ ก็ได้เป็นเจ้ากรมแพทย์สุขาภิบาลทหารบก และใน พ.ศ. ๒๔๕๙ ได้รับพระราชทานสัญญาบัตรเป็น นายพลตรี ในกรมทหารบก เมื่อเปลี่ยนตำแหน่งเจ้ากรมเป็นนายแพทย์ใหญ่ทหารบก ท่านก็ได้ดำรงตำแหน่งนั้นเป็นคนแรก ต่อมาท่านย้ายไปรับราชการในตำแหน่งจเรการแพทย์สุขาภิบาลทหารบกในปี พ.ศ. ๒๔๖๐ ได้รับราชการสนองพระเดชพระคุณอยู่ในตำแหน่งนี้ประมาณปีเศษก็ป่วยถึงแก่อนิจกรรมด้วยอหิวาตกโรคเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๖๒



พลตรี พระยาดำรงแพทยาคณ (ฮวด วีระไวทยะ) เป็นผู้ได้รับความไว้วางพระราชหฤทัยจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวให้เป็นนายแพทย์ประจำพระองค์สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ท่านได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระองค์ท่าน พระราชทานที่ดินและเงินปลูกบ้านใหม่ให้อยู่ที่ “บ้านวีระไวทยะ” มุมถนนนครไชยศรีตัดกับถนนสามเสน อำเภอคูสิต จังหวัดพระนคร ซึ่งปัจจุบันกระทรวงมหาดไทยได้อนุรักษ์ไว้อย่างดีและใช้เป็นสำนักงานศูนย์ดำเนินการเกี่ยวกับผู้อพยพ

ณ บ้านของท่านแห่งนี้เคยเป็นที่รับเสด็จสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีเมื่อครั้งยังทรงพระเยาว์ด้วย และตัวพระยาดำรงฯ เองเป็นผู้ถวายคำแนะนำสมเด็จพระนางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ทรงนิพนธ์ไว้ในหนังสือ “แม่เล่าให้ฟัง” ตอนหนึ่งว่า “.....เจ้าคุณดำรงฯ มาถามแม่ว่าอยากเรียนเป็นพยาบาลไหม แม่รับทันที ในสมัยนั้นผู้หญิงไม่มีอาชีพที่จะเลือกมาก เวลานั้นโรงเรียนแพทย์มีดุจครรภ์และหญิงพยาบาลแห่งศิริราชมีผู้หญิงเรียนอยู่น้อย ในการเข้าไม่มีกฎเกณฑ์มาก เพียงแต่อ่านออกเขียนได้ก็พอแล้ว.....”

“.....เมื่อเรียนจบหลักสูตร ๓ ปีแล้วในปี พ.ศ. ๒๔๕๙ (ค.ศ. ๑๙๑๖) แม่ก็ยังอยู่ที่ศิริราชต่อไปอีก จะกลับไปที่บ้านพระยาดำรงฯ เป็นบางครั้ง เช่น ในวันหยุด....”

เป็นเกียรติประวัติและเกียรติคุณของ พลตรี พระยาดำรงแพทยาคณ ที่แพทย์และอนุชนรุ่นหลังควรทราบและรำลึกถึงความดีของท่าน



วันนี้ผมขอเสนอข้อเตือนใจเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในส่วน ของ”การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค” โดยที่นิยามคำว่า “วิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค และอื่น ๆ

ผู้ที่ร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมใน พ.ศ. ๒๕๒๕ ได้ให้ความหมายของคำว่า “การตรวจโรค” หมายถึง การตรวจร่างกายทางกายภาพ การวัดความดันโลหิต การจับชีพจร การเจาะเลือดเพื่อตรวจหาค่าต่าง ๆ การตรวจทางรังสี และอื่น ๆ

“การวินิจฉัยโรค” เป็นส่วนสำคัญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพราะเป็นความเห็นของแพทย์ที่เกิดจากการรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตลอดจนการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อวินิจฉัยโรค การตรวจและการวินิจฉัยโรคมักทำร่วมกันไปเสมอ

ฉะนั้นในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจึงต้องให้ความสำคัญใน “การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค” โดยต้องกระทำให้ครบถ้วนตามกระบวนการในการวินิจฉัยโรคเพื่อนำไปสู่ “การบำบัดโรค” ที่ได้มาตรฐานต่อไป ในกรณีประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาดตกบกพร่องใน “การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค” จะก่อให้เกิดความเสียหายต่อทั้งผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ป่วยได้

ดังตัวอย่าง

๑. นาง ก. ตั้งท้อง ๖ เดือน เจ็บท้องคลอด ได้ไปรับการรักษาจากนายแพทย์ ข. ที่โรงพยาบาล ค. ในวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๑-วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๑ ได้รับยา Bricanyl, Phenobarb เกิดระคายเคืองตามผิวหนังทั่วตัวและในดวงตา แต่อาการเจ็บท้องคลอดดีขึ้นนายแพทย์ ข. ให้นาง ก. กลับบ้านได้ ต่อมาเวลา ๒๒.๐๐ น. นาง ก. หกล้ม ท้องกระแทกต้นไม้ มีอาการแน่นหน้าอก ได้รับการรักษาจาก นายแพทย์ ข. ถึงวันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๑ ได้รับการฉีดยา Bricanyl เข้าหลอดเลือด มีอาการผื่นขึ้นที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า ได้รับยา Bricanyl, Phenobarb และ No Spa กลับบ้าน ต่อมาในวันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๑ เวลา ๐๔.๐๐ น. นาง ก. แพ้ยา มีแผลพุพองที่ใบหน้า ปาก และตาทั้งสองข้าง มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ค. เมื่อ นาง ก. ทราบว่า นายแพทย์ ข. จะเป็นผู้รักษา นาง ก. จึงขอย้ายไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา

ในคดีนี้ศาลได้มีกระบวนการพิจารณาว่าการตรวจโรคและการวินิจฉัยโรคเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ในการรักษาโรค นายแพทย์ ข. มิได้ตรวจและวินิจฉัยอาการของโรคด้วยตนเอง หากวินิจฉัยและ

สั่งการรักษาโจทก์ตามการรายงานของพยาบาลทางโทรศัพท์ กระทำผิดวิสัยของบุคคลที่มีวิชาชีพแพทย์พึงปฏิบัติและอยู่ในวิสัยที่นายแพทย์ ข. จะกระทำได้เพราะอยู่ในเวลาที่นายแพทย์ ข. กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาล ค.

นาง ก. ให้ความยินยอมแก่โรงพยาบาล ค. ในการรักษา หมายความว่า นายแพทย์ ข. จะต้องรักษานาง ก. ให้เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพแพทย์ ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท จึงมีคำพิพากษานายแพทย์ ข. กระทำการประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง จึงมีคำพิพากษาให้กระทรวงสาธารณสุขใช้ค่าสินไหมเป็นเงินจำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ยนับถึงวันมีคำพิพากษาถึงที่สุดอีก ๑,๖๘๘,๖๓๐ บาท รวมเป็นเงินที่ต้องชดใช้คือ ๓,๖๘๘,๖๓๐ บาท ทั้งนี้เมื่อคดีนี้เข้าสู่คณะกรรมการพิจารณาไล่เบี้ย คำตัดสินที่ได้ออกมาคือนายแพทย์ ข. ต้องชดใช้เงินส่วนตัวเพื่อชำระในอัตราร้อยละ ๕๐ คิดตกเป็นเงินทั้งสิ้นที่นายแพทย์ ข. ต้องจ่ายคืนให้รัฐ ๑,๘๔๔,๓๑๕ บาท เป็นไปตามพระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๓๙ มาตรา ๘ ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายเพื่อการละเมิดของเจ้าหน้าที่ ให้หน่วยงานของรัฐมีสิทธิเรียกให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำละเมิดชดใช้ค่าสินไหมทดแทนดังกล่าวแก่หน่วยงานของรัฐได้ถ้าเจ้าหน้าที่ได้กระทำการนั้นไปด้วยความจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง

๒. นาง ก. มีอาการปวดศีรษะได้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ข. วันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ เวลา ๒๐.๐๐ น. มีนายแพทย์ ค. เป็นแพทย์เจ้าของไข้ นายแพทย์ ค. รักษาผู้ตายที่มีอาการปวดศีรษะด้วยการฉีดยา Pethidine ๕๐ มก. เข้าทางหลอดเลือดดำ ๓ ครั้ง โดยไม่ได้หาสาเหตุของโรค วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ นายแพทย์ ง. ดูแต่เวชระเบียนแล้วสั่งฉีดยา Tramol และ Valium เข้าทางหลอดเลือดดำให้นาง ก. โดยไม่ได้ตรวจ นาง ก. เสียชีวิตในวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ระหว่างเวลา ๐๒.๐๐-๐๕.๐๐ น.

ศาลมีคำพิพากษานายแพทย์ ค.และ นายแพทย์ ง. กระทำโดยประมาทเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๙๑ จำคุกนายแพทย์ ค. และ นายแพทย์ ง. มีกำหนดคนละ ๔ ปี



ศ.คลินิกเกียรติคุณ นว.อานนท์ กุศลนันท์

ร่างพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีทางการแพทย์ พ.ศ. ดีหรือไม่ดีอย่างไร



ขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการกำาประชาพิจารณ์ร่างพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีทางการแพทย์ พ.ศ. โดยคณะทำงานของกระทรวงสาธารณสุขกำลังรวบรวมความเห็นจากหลาย ๆ ฝ่ายเพื่อประกอบการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ถูกต้อง และเป็นธรรมต่อกทุก ๆ ฝ่าย ผมได้อ่านร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้แล้วมีความเห็นดังนี้ครับ

ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีข้อดี คือ เป็นการแยกวิธีพิจารณาคดีทางการแพทย์ออกจากกรณีการพิจารณาคดีทั่วไป เนื่องจากคดีทางการแพทย์นั้นซับซ้อนมากกว่าคดีทั่วไป อีกทั้งยังต้องใช้ความรู้ความเข้าใจในทางการแพทย์ซึ่งมีความละเอียดอย่างมากมาประกอบการพิจารณา เพื่อให้ความเป็นธรรมแก่คู่ความ โดยเปลี่ยนการพิจารณาคดีจากระบบกล่าวหาที่คู่ความแต่ละฝ่ายจะเป็นผู้เสนอพยานหลักฐานให้ศาลพิจารณามาเป็นระบบไต่สวนที่ศาลสามารถเรียกพยานหลักฐานรวมทั้งเรียกพยานบุคคลมาสืบเองได้ (ตามมาตรา ๒๙) ซึ่งเรื่องนี้ผมได้พยายามเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องทุก ๆ ฝ่ายมาเป็นเวลานานแล้ว เพราะจะได้พยานผู้เชี่ยวชาญที่เป็นคนกลางจริง ๆ และข้อดีอีกประการหนึ่ง คือ ให้มีคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ซึ่งประกอบด้วยผู้มีความรู้ทางการแพทย์ ๖ คน (ตามมาตรา ๑๓) จัดทำความเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพและข้อเท็จจริงทางการแพทย์และสาธารณสุขภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ ของมูลเหตุแห่งคดีเพื่อประกอบการพิจารณาของศาล (ตามมาตรา ๑๕)

ส่วนที่ผมเห็นว่าไม่เหมาะสม คือ การขยายให้ระยะเวลาการเรียกร้องค่าเสียหายเพิ่มเป็น ๓ ปีนับแต่วันที่รู้ถึงความเสียหายและรู้ตัวผู้จะต้องใช้ค่าเสียหาย (ตามมาตรา ๑๖) ซึ่งตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มีอายุความ ๑ ปี ส่วนระยะเวลาที่ยาวที่สุด คือ ไม่เกิน ๑๐ ปี นับแต่วันที่มูลเหตุเกิดขึ้นนั้นคงเดิม อีกทั้งการฟ้องคดีสามารถกระทำโดยวาจาก็ได้ (ตามมาตรา ๑๙) ซึ่งจะทำให้การฟ้องร้องกระทำได้ง่ายมาก

อีกเรื่องหนึ่งที่ได้อธิบายไปในร่างนี้แต่ไม่มีบรรจุไว้ คือ เรื่องคดีอาญาจากการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ซึ่งแพทยสภาได้เสนอให้แพทย์ต้องรับผิดชอบทางอาญาเฉพาะในกรณีที่เกิดจากโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น

มิใช่ประมาทเพียงเล็กน้อยก็ต้องรับผิดชอบแล้วเหมือนในปัจจุบันซึ่งไม่แตกต่างจากการขับรถชนคนได้รับบาดเจ็บหรือตายเรื่องนี้เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ทีมเลขาธิการแพทยสภาได้ร่วมกันร่างพระราชบัญญัติความรับผิดชอบและวิธีพิจารณาความสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยผมซึ่งเป็นเลขาธิการแพทยสภาในขณะนั้นได้พยายามเสนอร่างนี้ต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติผ่านสมาชิกสภาที่เป็นแพทย์เกือบสำเร็จ

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ หลังการเลือกตั้งผมก็ได้พยายามโดยขอเข้าพบรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่เริ่มเข้าปฏิบัติหน้าที่หลายครั้งอย่างต่อเนื่อง อธิบายจนท่านเข้าใจถึงประโยชน์ที่ได้ว่าจะทำให้แพทย์ทั้งประเทศซึ่งประมาณร้อยละ ๒๘ อยู่ในกระทรวงสาธารณสุขมีความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย เพราะเมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๕๐ ศาลจังหวัดทุ่งสงได้พิพากษาจำคุกแพทย์ใช้ทุนปีที่สองของกระทรวงสาธารณสุข ๓ ปีโดยไม่รอลงอาญา (ต่อมาในภายหลังคดีสิ้นสุดโดยศาลอุทธรณ์พิพากษากลับยกฟ้องแพทย์ไม่มีความผิด) ทำให้เกิดความวิตกกังวลของแพทย์ทั่วประเทศ สร้างปัญหาให้กระทรวงสาธารณสุขพอสมควร ท่านจึงตัดสินใจด้วยความกล้าหาญลงนามเสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ส่งไปที่คณะรัฐมนตรี แต่โชคร้าย (ของแพทย์) อีก ๓ วันต่อมาท่านมีเหตุต้องพ้นจากตำแหน่งด้วยเรื่องไม่สำคัญและไม่เกี่ยวกับร่างนี้ เรื่องจึงถูกส่งกลับมาให้รัฐมนตรีคนใหม่ยืนยัน ซึ่งรัฐมนตรีคนใหม่ไม่ยืนยันกลับ แม้ผมจะพยายามอธิบายเหตุผลอย่างสุดความสามารถแล้วก็ตาม หลังจากนั้นผมก็พยายามเสนอร่างนี้ให้รัฐมนตรีคนต่อ ๆ ไปพิจารณาอีกหลายคน แต่ก็ยังไม่สำเร็จ

สรุปสั้น ๆ ได้ว่ามีร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ดีกว่าไม่มี แต่ต้องพยายามช่วยกันเสนอแก้ไขให้เป็นที่ยอมรับได้ของแพทย์ส่วนใหญ่ นะครับ



ธุรกิจการแพทย์ไทยพึ่งพากรกฎหมายโฆษณาคุมเข้ม



ธุรกิจบริการทางการแพทย์ย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย โดยเฉพาะในช่วงไม่กี่ปีมานี้การเปลี่ยนแปลงของโลกเข้าสู่ยุคปฏิวัติอุตสาหกรรม ๔.๐ ธุรกิจทางการแพทย์ทั่วโลกเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประเทศต่าง ๆ แย่งชิงกันประกาศตนว่าเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาค

แต่ประเทศไทยกลับมีปรากฏการณ์ในแวดวงธุรกิจทางการแพทย์เกิดขึ้นโดยไม่ทราบว่าจะปรากฏการณ์นี้จะก้าวหน้าตามยุค ๔.๐ หรือไม่ รวมถึงกฎหมายย้อนยุคที่กำลังมีผลบังคับใช้ ซึ่งจะกล่าวต่อไป

๑) คนไทยจำนวนหนึ่งสามารถเลี้ยงชีพโดยการเป็นที่ปรึกษาด้านความงาม ทำการตลาดผ่านสื่อ Online และ Offline เพื่อส่งลูกค้าไปให้โรงพยาบาลและคลินิกในเครือข่าย

๒) คนไทยอีกกลุ่มหนึ่งพากันไปทำศัลยกรรมที่ประเทศเกาหลี ทำโฆษณาผ่านช่องทาง Online เป็นส่วนใหญ่ โดยแจ้งรายละเอียดและวิธีต่าง ๆ ในการทำศัลยกรรมความงามแต่ละประเภทเพื่อหาลูกค้า

๓) กลุ่มนายทุน ดารา และเซเลบฯ หันมาทำธุรกิจในโรงพยาบาล เสริมความงามหรือจัดส่งลูกค้าไปทำศัลยกรรมความงามต่างประเทศ โดยจ้างแพทย์ไทยเป็นลูกจ้างคอยให้คำปรึกษาและบริการทางการแพทย์



๔) การโฆษณาของสถานพยาบาลต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องศัลยกรรมความงามหรือการรักษาโรคมะเร็งก็ตามวิธีที่แปลกประหลาด โฆษณาที่อวดและไม่มีข้อมูลทางการแพทย์มายืนยันประสิทธิภาพของการรักษา แต่ก็สามารถโฆษณาได้ในหนังสือพิมพ์และสื่อสารมวลชนต่าง ๆ ได้



สิ่งที่เกิดขึ้นนี้ไม่มีหน่วยงานราชการไหนรับผิดชอบ หรือออกกฎหมายควบคุมดูแลผู้ให้บริการชาวไทยที่ต้องถูกชักนำให้ใช้บริการทางการแพทย์ที่ไม่ได้มาตรฐาน และเมื่อเกิดผลกระทบจากการรักษาพยาบาลก็เป็นความยากลำบากของผู้รับบริการชาวไทยที่จะร้องเรียนและเรียกร้องความเป็นธรรมจากต่างประเทศ

ในทางตรงกันข้าม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ผลักดัน พ.ร.บ. สถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีสาระสำคัญในส่วน

การควบคุมการโฆษณาของสถานพยาบาล โดยเพิ่มมาตรการควบคุมที่เข้มงวดและการลงโทษอย่างรุนแรงถึงขนาดจำคุก ๑ ปี โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. มาตรา ๓๘ (วรรคหนึ่ง) ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏในใบอนุญาต ต้องได้รับอนุมัติข้อความเสียงหรือภาพที่ใช้ในการโฆษณา หรือประกาศจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด

(วรรคสอง) การโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อที่ตั้ง หรือกิจการของสถานพยาบาล หรือคุณวุฒิ หรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มีผู้มาขอรับบริการจากสถานพยาบาล โดยใช้ข้อความ เสียง หรือภาพ อันเป็นเท็จหรืออื้อวอดเกินความจริง หรือน่าจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาลจะกระทำได้

๒. มาตรา ๖๘ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๘ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรการตาม พ.ร.บ. ฉบับใหม่ถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวางว่าไม่มีทางที่จะเป็นไปได้ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะสามารถตรวจสอบโฆษณาและประกาศได้ทันตามที่กำหนดไว้ในประกาศกรมจะมีผลทำให้ผู้รับผิดชอบมีความผิดตาม พ.ร.บ. อำนาจความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

ประเด็นต่อมา การกำหนดโทษรุนแรงถึงจำคุก ๑ ปี สำหรับการโฆษณาอันเป็นเท็จหรืออื้อวอดเกินความจริงนั้น ผู้ออกกฎหมายมีความรู้ด้านการโฆษณาและประชาสัมพันธ์มากเพียงไร และเคยนำประสบการณ์ที่นานาประเทศที่ให้อิสระในการโฆษณาในขอบเขตที่เหมาะสมมาประกอบการพิจารณาหรือไม่

ประเด็นสุดท้ายกฎหมายข้างต้นมุ่งเอาผิดกับการโฆษณาของสถานพยาบาลในประเทศ แต่ละเลยการควบคุมกลุ่มที่ขาดความรู้และมุ่งผลประโยชน์ทางธุรกิจด้านเดียว ได้แก่ กลุ่มดารา เซเลบฯ และตัวแทนที่เป็นที่ปรึกษาด้านความงาม ซึ่งไม่ถูกควบคุมตามกฎหมายฉบับนี้ และที่สำคัญสถานพยาบาลต่างชาติที่เข้ามาโฆษณาอื้อวอดได้อย่างอิสระโดยไม่ถูกลงโทษใด ๆ เลย

สุดท้ายขอวิงวอนให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมหารือและหาทางออกสำหรับมาตรการที่ผิดพลาดไปแล้ว โดยวางน้ำหนักการควบคุมทางกฎหมายให้เหมาะสม ไม่หนักไปและไม่เบาไป เพื่อสอดคล้องกับการกระตุ้นธุรกิจทางการแพทย์ในภาคเอกชนให้เจริญก้าวหน้าควบคู่ไปกับการให้บริการในภาครัฐของประเทศต่อไป



อ.น. นว.อนาธิป ศุภประดิษฐ์



แถลงข่าว ๕๐ ปี
แพทยสภากับการก่อกำเนิด
แพทย์และสร้างความเชื่อมั่น
ศรัทธาให้ประชาชน

วันพฤหัสบดีที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๒ ห้องชั้นนาท นเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี



แพทยสภาร่วมกับราชวิทยาลัย/วิทยาลัยแพทย์สาขาต่าง ๆ แถลงข่าวร่วมกันจัดงานเพื่อเฉลิมฉลองในวาระที่แพทยสภา ครบรอบ ๕๐ ปีในปีนี้อย่างยิ่งใหญ่ โดยแพทยสภาจัดกิจกรรมใหญ่ประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปีแพทยสภา ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑ ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี ระดมแพทย์ทุกสาขามาร่วมประชุมกว่า ๓,๐๐๐ คน พร้อมจัดประชุมสมาชิกแพทยสภานำเสนอผลงานในรอบ ๕๐ ปีที่แพทยสภาทำเพื่อประชาชน นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมหมอมชนวัง เพื่อเชิญชวนประชาชนมาร่วมกันออกกำลังกายทั่วประเทศในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ และโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ ออกตรวจรักษาพระภิกษุสงฆ์และประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งค้นหาแพทย์ต้นแบบเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับแพทย์รุ่นต่อไป

ศ. ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา นายกแพทยสภา กล่าวว่า แพทยสภาจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.

ข่าว-กิจกรรมแพทยสภา

๒๕๑๑ และได้ยกเลิกพระราชบัญญัติฉบับนี้มาใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ นับจากการก่อตั้งเป็นทางการมาจนถึงปี ๒๕๖๑ ครบ ๕๐ ปีพอดี ตลอดเวลา ๕๐ ปีที่ผ่านมา แพทยสภาได้ปฏิบัติงานเพื่อประชาชน เพื่อสร้างศรัทธาในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมระหว่างแพทย์และประชาชน ความเชื่อมั่นของกระบวนการรักษาและการรู้เท่าทันของประชาชนต่อผลการรักษามีความสำคัญอย่างยิ่งและเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บ การปฏิบัติงานของแพทยสภาในการกำกับดูแลมาตรฐานการรักษาของแพทย์ ให้ความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่ายอย่างเท่าเทียมในการแก้ไขปัญหา พร้อมกับยกระดับมาตรฐานวิชาการ ส่งเสริมการเรียนรู้ของแพทย์อย่างต่อเนื่องไปถึงระดับสากล แพทยสภาได้ใส่ใจและส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ตั้งใจพัฒนาการดูแลรักษาสู่ระดับสากล และแสดงความจริงใจในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยและประชาชนเสมอมา

ในวาระที่แพทยสภาครบ ๕๐ ปีจึงเป็นโอกาสอันดีที่แพทยสภา ร่วมกับราชวิทยาลัย/วิทยาลัยต่าง ๆ จะได้แสดงข้อมูลทางวิชาการ ผลงานต่าง ๆ ที่ได้ทำมา พร้อมทั้งจัดประชุมสมาชิกแพทยสภา รับฟังความคิดเห็นของทุกฝ่ายที่จะผลักดันให้แพทยสภาทำงานเพื่อประชาชน เพื่อเพิ่มพูนศรัทธาความเชื่อมั่นระหว่างประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ให้แน่นแฟ้นต่อไป คณะกรรมการแพทยสภา จึงได้มีมติให้จัดกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย เช่น การประชุมวิชาการครบ ๕๐ ปีแพทยสภา การมอบรางวัลแพทย์ต้นแบบ การจัดโครงการประกวดเรื่องเล่าทางการแพทย์ การจัดโครงการหมอมชนวัง การจัดหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางเฉลิมพระเกียรติฯ ซึ่งรายละเอียดของกิจกรรมต่าง ๆ จะมีประธานในกิจกรรมนั้น ๆ ดูแลรับผิดชอบ

ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ นี้ซึ่งเป็นวันสถาปนาแพทยสภาครบ ๕๐ ปี แพทยสภาจะจัดกิจกรรมใหญ่ ณ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชอยศูนย์วิจัย โดยจะมีพิธีมอบรางวัลแพทย์ดีเด่นแพทยสภา มอบรางวัลแพทย์ต้นแบบ มอบรางวัลผลการประกวดสารคดีเรื่องเล่าทางการแพทย์ “รักนะจึงบอก” และประกวดคลิปของนิสิต/นักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับจริยธรรม/จรรยาบรรณนิสิต/นักศึกษาแพทย์

คณะนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๖ ได้ศึกษาดูงานระหว่างวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์-๓ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ประเทศไต้หวันและเกาหลีใต้ โดยที่ประเทศไต้หวันได้เดินทางไปดูมูลนิธิพุทธรณีสจ๊วณ ประเทศไต้หวัน โรงพยาบาลคุณธรรมต้นแบบของโลกที่ใช้การบริหารระบบมูลนิธิที่ดำเนินงานไปทั่วโลก จากนั้นเดินทางไปดูงานต่อที่ประเทศเกาหลีใต้เพื่อศึกษาดูงานเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ Samsung Medical Center และระบบการศึกษาของแพทย์ที่ Seoul National University College Of Medicine



🌟🌟 โครงการ “ศรัทธาเพื่อชีวิต” คณะนักศึกษาของแพทยสภา หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหาร ระดับสูง ปพพ. ๕ ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของ ผู้บริหารระดับสูงทั้งจากภาครัฐและเอกชนจัดคอนเสิร์ตการกุศล โดย ศิลปินวง “คาราบาว” ได้จัดการแสดงในวันเสาร์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๘.๐๐ น. ณ อิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี เพื่อนำเงินรายได้ ทั้งหมด (โดยไม่หักค่าใช้จ่าย) มอบให้แก่โรงพยาบาลของรัฐที่ขาดแคลน ทั้งโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และโรงพยาบาลขนาดเล็กในชนบทจำนวน ๓๙ แห่งทั่วประเทศ ทั้งนี้บนเวทีการแสดงได้ประกาศว่าได้รับเงินบริจาค ให้โรงพยาบาล ๔๒ แห่งทั้งสิ้นกว่า ๕๔ ล้านบาท นับเป็นความสำเร็จ ที่ท่านประธานรุ่น คุณเอนก จงเสถียร จุดประกายและสร้างประวัติศาสตร์หน้าใหม่บนความร่วมมือของแพทย์และเพื่อน ๆ แพทย์ในหลักสูตร

A collage of six photographs showing Buddhist monks and laypeople participating in various activities. The top-left photo shows a group of monks and laypeople standing in front of a banner. The top-middle photo shows a monk in orange robes sitting in a meditative pose. The top-right photo shows a monk in orange robes interacting with a woman. The bottom-left photo shows a group of monks and laypeople sitting on a red carpet. The bottom-middle photo shows a monk in orange robes interacting with a woman. The bottom-right photo shows a large group of monks and laypeople sitting on a red carpet.

โครงการตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์			
วันที่ 15 มีนาคม 2561			
จิตอาสา(จนท. มูลนิธิธรรมาภิบาลทางกานแพทย์)	จำนวน	1	รายชื่อ
จิตอาสา(รพ.เชียงใหม่ราชานุเคราะห์)	จำนวน	4	รายชื่อ
จิตอาสา(รพ.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)	จำนวน	61	รายชื่อ
จิตอาสา(คณะทันตแพทย์ศาสตร์ ม.เชียงใหม่)	จำนวน	48	รายชื่อ
จิตอาสา(IT ศิริราช + รพ.ศิริราช)	จำนวน	3	รายชื่อ
จิตอาสา(นักศึกษาหลักสูตร ปอช.)	จำนวน	3	รายชื่อ
จิตอาสา(แพทย์สภา)	จำนวน	3	รายชื่อ
จิตอาสา(ทีมโปรแลป)	จำนวน	14	รายชื่อ
จิตอาสา(ออร์แกนไนซ์ บ.ทีพีแอนด์)	จำนวน	3	รายชื่อ
ผู้ฝึกสอน CPR	จำนวน	15	รายชื่อ
รวมจิตอาสาผู้เข้าร่วมโครงการ	จำนวน	155	รายชื่อ
ผู้ให้บริการฝึก CPR	จำนวน	119	รายชื่อ
ผู้ให้บริการบริการตรวจรักษา ฟัน	จำนวน	213	รายชื่อ
ผู้ให้บริการบริการตรวจรักษา	จำนวน	477	รายชื่อ
รวมผู้ให้บริการรักษาและร่วมกิจกรรม	จำนวน	809	รายชื่อ
รวมผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด	จำนวน	964	รายชื่อ



🌟🌟 จากซ้าย พลตรี นายแพทย์นิมิตร์ สะโสมทาน ประธานโครงการ หน่วยแพทย์อาสาฯ พลอากาศตรี นายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ ผู้อำนวยการหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับ ผู้บริหารระดับสูง ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา นายก แพทยสภา ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร สภานายกพิเศษแพทยสภาและรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร ที่ปรึกษา มูลนิธิธรรมภิบาลทางการแพทย์และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง ศึกษาธิการ ศาสตราจารย์วุฒิสาร ตันไชย เลขาธิการสถาบัน พระปกเกล้า และ พลโท นายแพทย์พีระพล ปกป้อง ผู้แทน เจ้ากรมแพทย์ทหารบกและประธานนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร ธรรมภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๖ (ปพพ. ๖) ร่วมกันแถลงข่าว ๕๐ ปี แพทยสภา/นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร ธรรมภิบาลทางการแพทย์ฯ รุ่นที่ ๖ โดยทีมแพทย์จิตอาสาพร้อมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพจัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจ เอลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพย- วรางกูร ครั้งที่ ๒ ร่วมกัน ๓ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลอนันตมหาดิล โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จังหวัด ลพบุรี ให้บริการตรวจรักษา-ผ่าตัดโรคลายกข้อเข่าในคลินิกเฉพาะทาง ที่มีศิวรอนาน ๒๐ คลินิก โดยนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งภาครัฐ-เอกชน ทั้ง ๒๐ สาขาลงพื้นที่ ตั้งเป้าหมายช่วยคนไข้ ๑๐,๐๐๐ ราย

🌟🌟 สำหรับประชาชนในจังหวัดลพบุรีและจังหวัดใกล้เคียงที่เป็นคนไข้โรคเฉพาะทางสามารถติดต่อขอเข้ารับการรักษาโดยไม่ค่าใช้จ่าย จะจัดระหว่างวันที่ ๔-๖ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ โรงพยาบาลอานันทมหิดล โดยติดต่อขอทราบรายละเอียดและลงทะเบียนล่วงหน้าได้ที่โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และโรงพยาบาลมะเริงลพบุรี ในวันและเวลาราชการ



ร.คลินิกเกียรติคุณ พญ.วิบูลวรรณ วุฒิดิลก

เรื่องสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ วันพฤหัสบดีที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๑

มติคณะกรรมการแพทยสภาเรื่องการออกใบรับรองแพทย์สำหรับการขอหรือต่ออายุใบอนุญาตขับขี่ยานพาหนะในสภาวะที่ไม่สามารถควบคุมอาการชักได้เป็นโรคประจำตัวที่อาจเป็นอันตรายขณะขับรถ

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

- ให้คงศักยภาพจำนวนการรับนักศึกษาแพทย์ของสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ไว้เท่าเดิม คือ ๓๒ คนต่อปี
- รับรองผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๑ (Basic Medical Sciences) และชั้นตอนที่ ๒ (Clinical Sciences) ประจำปี ๒๕๖๐ ครั้งที่ ๒ ซึ่งจัดสอบเมื่อวันที่ ๒๕-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ของทุกสถาบัน

เรื่องสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ วันพฤหัสบดีที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

- ขอแสดงความยินดีที่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธรรณชัย คงสกนธ์ ได้เป็นนายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยคนใหม่

เลขาธิการแพทยสภา นายแพทย์สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์ เสนอผลการดำเนินงานของคณะกรรมการแพทยสภาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐-มกราคม ๒๕๖๑ โดยมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ เช่น โครงการแพทยสภาสัญจร การให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่าง ๆ หน่วยแพทย์อาสาแพทย์เฉพาะทาง โครงการหมอชวนวิ่ง โครงการประกวดเรื่องสั้น “รักษะจึงบอก ครั้งที่ ๓” การประชุมวิชาการ ๕๐ ปีแพทยสภา การประชุมใหญ่สมาชิกแพทยสภา ความร่วมมือภาคีสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ และสมาพันธ์ภาคีสภาวิชาชีพ

การพัฒนาระบบสารสนเทศแพทยสภา 4 Phase: Phase I ระบบการประชุมด้วย eMeeting ซึ่งเสร็จเรียบร้อยแล้ว ส่วน phase ต่อไป ได้แก่ ระบบสำนักงาน ระบบข้อมูลแพทย์ และช่องทางในการสื่อสารกับแพทย์และประชาชน อยู่ในขั้นตอนการดำเนินงาน โดยสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (สโร.) ได้สนับสนุนการสำรองข้อมูลด้วย G-cloud

เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองวิชาการตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วย โครงสร้างการบริหารของคณะกรรมการแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๔๗ หมวด ๓ ข้อ ๑๐ รวม ๑๔ คน

ให้มีคณะทำงานร่างเกณฑ์หลักสูตรประกาศนียบัตรเพื่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านการเสริมสวย: ด้านตจวิทยา (Aesthetic Dermatology) และด้านศัลยกรรม (Aesthetic Surgery)

ข้อบังคับแพทยสภา ๓ ฉบับที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

(๑) ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๐

(๒) ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพกรรม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

(๓) ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการจัดตั้งการดำเนินการและการเลือกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. ๒๕๖๐

- แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการกองทุนแพทยสภาในมูลนิธิวชิรเวช

โต๊ะข่าวแพทยสภา

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ

- รับรองผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ ๓ ประจำปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๑ รวม ๘๒๖ คน

- รับรองโรงพยาบาลนครปฐมเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังแจ้งการยกฐานะวิทยาลัยแพทยศาสตรนานาชาติเป็นคณะแพทยศาสตร์ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนพิเศษ ๒๑๖ ง วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐ หน้า ๓๙

คณะกรรมการกลั่นกรองวิชาการ เสนอเรื่องการรับรองปริญญาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) หลักสูตรใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๐ ของคณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยมีเงื่อนไขให้พัฒนาตามความเห็นของผู้ตรวจประเมินของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) และคณะกรรมการแพทยสภา

มีมติให้ดำเนินการจัดตั้งเป็นสภาวิชาชีพตามมาตรา ๑๑ (๕) แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ เพื่อที่จะเลือกเป็นกรรมการสรรหาผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

เรื่องสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ วันพฤหัสบดีที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๑

แถลงข่าวแพทยสภาในโอกาสครบรอบ ๕๐ ปีพร้อมเปิดตัวโครงการต่าง ๆ

เรื่องแจ้งจากสำนักงานเลขาธิการ

แพทยสมาคมขอเชื่อมฐานข้อมูลแพทย์กับแพทยสภา

กรรมการขนส่งทางบกขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การใช้ใบรับรองแพทย์ตามแบบที่คณะกรรมการแพทยสภารับรองตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๑

เห็นชอบตามความเห็นของคณะกรรมการวิชาการและจริยธรรมการใช้เซลล์ต้นกำเนิดเพื่อการรักษาและการทำวิจัยในคนของแพทยสภา รวม ๓ โครงการ

เสนอชื่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา เป็นผู้แทนแพทยสภาเข้ารับการคัดเลือกเป็นกรรมการสรรหาผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ แต่หากไม่สามารถเปลี่ยนแปลงรายชื่อได้ให้ยืนยันการเสนอชื่อนายแพทย์สุกิจ ทัศนสุนทรวงศ์ เลขาธิการแพทยสภา

แพทย์ดีเด่นของแพทยสภาประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ จากกลุ่มผู้บริหารกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน และกลุ่มอาจารย์แพทย์ คือ นายแพทย์ไมตรี วนนิชสุวรรณ นายแพทย์มัญญู ถีเชวงวงศ์ และรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลัดดา เหมะสุวรรณ ตามลำดับ

อนุมัติเรื่องแพทยสภาสัญจรเยี่ยมเยียนสมาชิกที่จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด (วันที่ ๒๒-๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑) และจังหวัดสงขลา ยะลา (เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑) รวม ๒ ครั้ง



ในช่วง ๑๐ กว่าปีที่ผ่านมามีสังคมไทยสนใจการทำงานของแพทย์มากขึ้น มีการเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วยมากมาย อีกทั้งระบบการบริหารผู้ป่วยของ แพทย์ถูกมองเป็นเรื่องการบริการ เกิดการฟ้องร้องส่งผลให้การทำงานของ แพทย์ในภาพรวมตึงเครียดและลดทอนกำลังใจ

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ อายุเก่าแก่เกือบ ๑๐๐ ปี ต่อมาได้มีแพทยสภา ทำให้มี องค์การใหญ่ ๒ องค์การสนับสนุนการทำงานของแพทย์อย่างเป็น รูปธรรม โดยแพทยสภานั้นมุ่งเน้นควบคุมการทำงานของ แพทย์ให้อยู่ในระเบียบ จริยธรรม เพื่อคุ้มครอง สวัสดิภาพของผู้ป่วยในวงกว้าง ส่วนแพทย-สมาคมฯ เน้นส่งเสริมสวัสดิภาพของ แพทย์ ความสามัคคี จริยธรรม ซึ่งทั้ง ๒ องค์การหากได้มี โอกาสมาทำงานร่วมกันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อแพทย์ ผู้ป่วย ประชาชน และสังคม โดยรวม

ผมได้รับเกียรติให้เป็นนายก แพทยสมาคมฯ ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๑- ๒๕๖๒ มีความตั้งใจจะทำงานโดยมุ่งความ สามัคคีในหมู่แพทย์เรา รวมทั้งให้การทำงานของ แพทย์มีสวัสดิภาพที่ดีขึ้น โดยเน้นการหาทางให้ทุกฝ่ายรักแพทย์ ให้มากขึ้น เพื่อวิชาชีพนี้จะได้ทำงานช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมี คุณธรรมควบคู่กับความสุข ซึ่งผมขอเสนอแนวคิดการทำงาน ดังนี้ คือ ๓C ๒S

๑. มุ่งมั่นสร้างเสริมสวัสดิภาพและความมั่นคง ในวิชาชีพของสมาชิกแพทยสมาคมฯ (COMMITMENT TO SECURITY)
 ๒. มุ่งมั่นสืบสานแนวทางจิตวิญญาณของแพทยสมาคมฯ (CONTINUITY)
 ๓. สร้างความสัมพันธ์กับองค์กรทางการแพทย์ระหว่าง ประเทศ (CONNECTIVITY)
 ๔. สร้างจิตสำนึกวิชาชีพแพทย์เพื่อสังคม (SOCIAL RESPONSIBILITY)
 ๕. ยึดมั่นวัฒนธรรมการเคารพยกย่องผู้อาวุโส (SENIORITY)
- ขอถือโอกาสนี้แจ้งให้สมาชิกแพทยสมาคมฯ ทราบถึง บทบาทและกิจกรรมหลายด้านที่แพทยสมาคมฯ ได้ดำเนินการมา

เพื่อให้สมาชิกฯ จะได้มีโอกาสเข้ามาร่วมทำงานหรือขอความช่วยเหลือมายังแพทยสมาคมฯ ดังนี้

๑. การช่วยเหลือและส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทย์
 - จัดตั้งโครงการสมาชิกสัมพันธ์ ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกที่มีปัญหา ด้านกฎหมาย หรือถูกฟ้องร้องโดยขาดข้อมูล ทางการแพทย์อันเนื่องมาจากการ ประกอบวิชาชีพแพทย์ตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยได้จัดหา ทีมทนายความเมื่อสมาชิก ถูกฟ้องร้องและต้องใช้ทนาย เพื่อให้คำปรึกษาหรือเป็นทนาย แก่ต่างในชั้นศาล (ราคามิตรภาพ)
 - โครงการเยี่ยมเยียนเพื่อน สมาชิกแพทย์โดยเดินทางไปพบแพทย์ ตามเขตสุขภาพทั่วประเทศ เพื่อความเข้าใจ และรับรู้การทำงานของแพทยสมาคมฯ
 - สร้างสื่อสัมพันธ์เพื่อให้สมาชิกรับทราบข่าวสารของ แพทยสมาคมฯ เช่น กฎระเบียบ ตลอดจนข้อปฏิบัติต่าง ๆ กิจกรรมของสมาคมผ่านทางวารสารจดหมายเหตุทางแพทย์ (จพสท.) จดหมายข่าวแพทยสมาคมฯ ทุกเดือน
 - โครงการแนะแนวชีวิตแพทย์ โดยแนะแนวชีวิตในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ ๖ และแพทย์ ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ก่อนจะออกไป ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นประจำทุกปี ปีละ ๑๐-๑๔ สถาบัน โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิไฟเซอร์
๒. ส่งเสริมสามัคคีธรรมและจรรยาแพทย์ในหมู่มวล สมาชิก โดยการจัดมอบรางวัลจริยธรรมสรรเสริญ การจัดให้ ร่วมหารือ การร่วมเดินทางไปศึกษาดูงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อความสามัคคีในหมู่แพทย์
- โครงการเสริมสร้างจริยธรรมวิชาชีพ บรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์แก่เพื่อนแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนเพื่อสร้างความตระหนักต่อความ สำคัญของจริยธรรมวิชาชีพ

๓. ส่งเสริมแพทยศาสตรศึกษา การวิจัย และการบริการทางการแพทย์

- การจัดพิมพ์วารสารจดหมายเหตุทางแพทย์ (จพสท.) ซึ่งมีประวัติความเป็นมาอันยาวนานและเป็นวารสารทางการแพทย์เล่มเดียวของประเทศที่อยู่ใน INDEX MEDICUS ปัจจุบันนี้ได้รับการปรับปรุงและพัฒนาให้ดีขึ้นหลายประการ ทั้งจากกรรมการผู้จัดการและบรรณาธิการ โดยวารสารออกตรงเวลา ทำให้เพื่อนแพทย์สามารถส่งผลงานตีพิมพ์ได้เร็วขึ้น

- งานสนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์และจัดหาทุน ซึ่งขณะนี้ทุนวิจัยของแพทยสมาคมฯ ซึ่งสมาชิกแพทย์ได้ขอรับการสนับสนุนทุกปี

- การให้ทุนศึกษาดูงาน โดยการสนับสนุนและร่วมมือของมูลนิธิทาเคดา (TAKEDA SCIENCE FOUNDATION) ให้ทุนสมาชิกไปศึกษาดูงาน ณ ประเทศญี่ปุ่น ครั้งละ ๓ เดือน ปีละ ๔ ทุน ทุนไปศึกษาวิจัย ณ ประเทศญี่ปุ่นเป็นเวลา ๑-๒ ปี จำนวน ๑ ทุน พร้อมทั้งทุน ๖ เดือนจำนวน ๓ ทุน

- สนับสนุนทุนการวิจัย โดยมี ๒ ทุน ดังนี้

- ทุนวิจัย “นายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ” จำนวน ๒ ล้านบาทต่อปี สนับสนุนแพทย์ที่มีโครงการวิจัยที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่วงการแพทย์ เพื่อให้แพทย์ไทยได้เพิ่มพูนความรู้และคิดค้นแนวทางการรักษาโรคร้ายใหม่ หรือทำวิจัยเพื่อนำผลงานมาประยุกต์ใช้ทางการแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาสุขอนามัยของประชาชนในชาติ ตลอดจนเผยแพร่งานวิจัยให้เป็นที่ประจักษ์ในระดับนานาชาติ

- ทุนวิจัยของแพทยสมาคมฯ ปีละ ๑ ทุน ให้ผู้ทำวิจัยปัญหาสาธารณสุขพื้นฐาน หรืองานวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีให้บริการทางสาธารณสุข

- ส่งเสริมและสนับสนุนแพทย์ที่เสียสละดูแลสุขภาพอนามัย ความเจ็บไข้ได้ป่วย ความทุกข์ทรมานของประชาชน ด้วยความรู้ความสามารถและเปี่ยมไปด้วยคุณธรรมอย่างดียิ่ง โดยการมอบรางวัล ๒ ประเภท ดังนี้

- รางวัลสมเด็จพระวันรัตของแพทยสมาคมฯ เป็นรางวัลสำหรับแพทย์ผู้มีผลงานดีเด่น ทำให้เกิดประโยชน์แก่สังคม เป็นที่ยอมรับนับถือของวงการแพทย์ สมควรยกย่องและมีผู้เสนอชื่อจำนวน ๑ รางวัล

- รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ เป็นรางวัลสำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลและมีผลงานดีเด่นเป็นที่ประจักษ์จำนวน ๓ รางวัล

- งานประชุมวิชาการทางการแพทย์ โดยจัดประชุมวิชาการส่วนภูมิภาคเป็นประจำทุกปี ซึ่งปี ๒๕๖๑ จัดที่จังหวัดตรังระหว่างวันที่ ๘-๑๐ กันยายน ๒๕๖๑

- ๔. ส่งเสริมสวัสดิภาพของสมาชิก

- จัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกแพทย์ เช่น การประสานให้มีสวัสดิการจากธนาคารไทยพาณิชย์ที่สนับสนุนให้แพทย์ได้รับเอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อตัวแพทย์

- แคนนำหลักของเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส.

- จัดตั้งเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบโดยได้รับทุนสนับสนุนจาก สสส.

- จัดตั้งสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่โดยได้รับทุนสนับสนุนจาก สสส.

- งานพิเศษสัมพันธ์

- จัดทำโครงการสวัสดิการบ้านพักแพทย์ผู้สูงอายุของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

- ๕. ร่วมมือกับองค์กรทางการแพทย์ต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนในการพัฒนามาตรฐานการรักษายาบาล และการสาธารณสุขของประชาชนทั้งประเทศให้อยู่ในระดับมาตรฐานที่นานาชาติยอมรับรอง

- ๖. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตนให้ถูกต้องทั้งด้านการป้องกันและการรักษาโรค

- ๗. ร่วมมือกับองค์กรทางการแพทย์ในต่างประเทศในการรักษาระดับมาตรฐานการดูแลสุขภาพอนามัยของประชากรโลก

จึงขอเรียนแจ้งสมาชิกแพทย์ว่าคณะกรรมการบริหารแพทยสมาคมฯ ให้ความสำคัญเรื่องสวัสดิภาพของแพทย์ เพื่อให้ชีวิตและกำลังใจในการทำงานของแพทย์ดีขึ้น มีสภาพร่างกายและจิตใจที่แจ่มใส มีสุขภาพที่ดี สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ดีขึ้นมากกว่าแพทย์ที่มีภาวะเครียดจนกลายเป็นผู้ป่วยเสียเอง

กระผมในฐานะนายกแพทยสมาคมฯ จึงขอแจ้งให้สมาชิกแพทย์ทราบถึงการดำเนินงานของแพทยสมาคมฯ ขอเชิญชวนสมาชิกแพทย์มารู้จักแพทยสมาคมฯ และหากมีโอกาสขอเรียนเชิญมาร่วมทำงานเพื่อช่วยกันสร้างความสุขแก่แพทย์เราครับ



เรียน สมาชิกแพทยสภาทุกคน
หากสมาชิกแพทยสภาคนใดประสงค์รับข่าวสารหมายเหตุ
แพทยสภาในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ กรุณาแจ้ง e-mail address
ของท่านมายัง prtmc.tmc@gmail.com โดยแพทยสภาจะจัดส่ง
หมายเหตุแพทยสภาให้ท่านทาง e-mail ต่อไป
ขอขอบพระคุณท่านสมาชิกแพทยสภา

