



หมายเหตุ แพทยสภา

หมายเหตุแพทยสภา ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน 2560



คณะกรรมการแพทยสภา วาระ พ.ศ. 2560-2562



เมื่อประสงค์ขอทำใบการรับข้อมูลข่าวสารจากแพทยสภา
สมาชิกท่านใดยังไม่ได้รับอีเมลกับแพทยสภาโปรดติดต่อตามลิงก์นี้
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



กรรมการบริหารแพทยสภา วาระ พ.ศ. 2560-2562



ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.อำนาจ กุศลนันท์
อุปนายกแพทยสภา คนที่ 1



ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
นายกแพทยสภา



รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
อุปนายกแพทยสภา คนที่ 2



พล.อ.ต.นพ.อัครพร คณะเจริญ
รองเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สุกิจ ทัตสนสุนทรวงศ์
เลขาธิการแพทยสภา



รศ.นพ.ภาคภูมิ สุภัยพันธุ์
เหรียญกษาปณ์แพทยสภา



ศ.เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
ที่ปรึกษาแพทยสภา



ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์
ที่ปรึกษาแพทยสภา



ศ.นพ.สิน อนุราษฎร์
ที่ปรึกษาแพทยสภา



นพ.สัมพันธ์ คมฤกษ์
ที่ปรึกษาแพทยสภา



ศ.นพ.วิรัตน์ พานิชย์พงษ์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา



พญ.เชิดชู อริยศรีวัฒนา
อนุกรรมการบริหารแพทยสภา

คณะผู้บริหารแพทยสภาซึ่งไม่ใช่คณะอนุกรรมการบริหาร ประกอบด้วย



พญ.ชัญวลี ศรีสุโข
โฆษกแพทยสภา



นพ.พินิจ หิรัญโชติ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.เกรียง อัครรุ่งนรินทร์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



รศ.นพ.เมธี วงศ์ศิริวรรณ
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.สุชาติ เลาบริพัตร
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



รศ.นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



รศ. นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตรศิลป์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา



นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์
ผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา

บรรณาธิการแถลง

แด่คุณผู้อ่านสวัสดีไปทั่วเมือง ในวันหยุดไม่มีอะไรที่จะสุขเท่ากับการได้อ่านหนังสือดีๆ สักเล่ม...

บก. ได้อ่านหนังสือแปล ชื่อเรื่อง My Uncle Charlie : Angel Doctor of Siam เป็นเรื่องของหมอ อี.ซี. คอร์ท มิชชันนารี จบแพทย์จาก John Hopkins เดินทางมาประเทศไทย ใน พ.ศ. 2451 มีประวัติ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก หมอคอร์ทเล่าว่า ตอนนั้นกรุงเทพฯ มีกลิ่นน้ำเสียในท่อ กระจายไปทั่ว ริมฝั่งแม่น้ำเต็มไปด้วยเรือสำเภา ประชาชนใช้น้ำในคลอง อาบ ซักผ้า เป็นที่เหม็นๆ อาหารมีแมลงวันตอมโดยไม่มีอะไรปกปิด สุนัขวิ่งเล่นผ่าน เด็กตัวล่อนจ้อนถ่ายไม่เลือกที่ ส่วนเชียงใหม่เป็นเมืองใหญ่มีชีวิตชีวา มีพลเมือง 50,000 คน สาวๆ ไปตลาดแต่งตัวสีสันงดงาม มีดอกไม้ปักผม ที่วัดมีงานบุญ มีเสียงดนตรี คนร้ายร่ำ น้าขบวน ส่วนโรงพยาบาลแมคคอร์มิคเป็นอาคารเล็ก ไม่มีพยาบาลและนักโภชนาการ ญาติดูแลคนไข้และทำอาหารญาติจำนวนไม่น้อยกินยาแทนคนไข้ เพราะสงสารคนไข้ หมอคอร์ทยังออกไปรักษาคนไข้ห่างไกล ต้องขี่ม้า ว่ายน้ำ ถ่อแพข้ามแม่น้ำไป มีบันทึกการรักษาพระราชชายาเจ้าดารารัศมีที่ทรงพระประชวรจากโรคฉี่หนูโรคเรื้อรังด้วย

ใน พ.ศ. 2472 สมเด็จพระบรมราชชนก เสด็จมาเป็นแพทย์ประจำบ้านที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ก่อนหน้านั้น เคยทรงปรึกษาหารือหมอคอร์ท ถึงโรงเรียนแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกาที่จะเสด็จไปศึกษา ทรงเลือกมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด หมอคอร์ทบันทึกว่า “กรมหลวงสงขลานครินทร์ มาประทับที่บ้านของเรา เป็นครั้งแรกที่เจ้านายชั้นสูงลดพระเกียรติมาตรวจจอร์จ สวนทองคนไข้คลุกคลีกับความทุกข์ยากของสามัญชน พระองค์ทรงปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างดีด้วย” วันหนึ่ง หมอคอร์ทไม่อยู่ มีเด็กถูกยิง ต้องให้เลือด สมเด็จพระบรมราชชนก พระราชทานพระโลหิตของพระองค์ให้เด็กอย่างไม่มีรีรอ และทรงเผ้าไข้เด็กนานถึง 14 ชั่วโมง ตั้งแต่มาประทับเชียงใหม่ พระองค์ทรงพระประชวรพระนางก็ เมื่อเสด็จกลับกรุงเทพฯ ได้ 3 เดือน ก็สวรรคต หมอคอร์ทบันทึกต่อว่า “คนไทยทั้งชาติเศร้าโศกในการสูญเสียเจ้านาย ซึ่งทรงฉลาดเฉียบแหลม น้ำพระทัยกว้างขวางเปี่ยมไปด้วยพระเมตตาคุณ ต่างพากันร่ำไห้มากมายอย่างไม่เคยพบเห็นมาก่อน”...

หมายเหตุแพทย์สภา ฉบับนี้ เป็นฉบับแรกของกรรมการแพทย์สภาวาระ 2560-2562 มี ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา เป็นนายกแพทย์สภา ยุทธศาสตร์ เน้นด้าน เสริมความไว้วางใจของสังคมและแพทย์ต่อแพทย์สภา พัฒนาความร่วมมือกับคู่ความร่วมมือ ประสานงานให้มีการแก้กฎหมายข้อบังคับ กฎระเบียบ เพื่อยกระดับประสิทธิภาพประสิทธิผลของการดูแลสุขภาพประชาชน ในขณะที่ส่งเสริมให้แพทย์ เก่ง ดี มีความสุข ซึ่งจะเป็นเช่นนั้นได้ แพทย์ต้องมีความรับผิดชอบ ดังพระราชหัตถเลขา ของสมเด็จพระบรมราชชนก 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2471 แจ้งถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตอนหนึ่งมีใจความว่า “ในขณะที่ท่านประกอบกิจแพทย์ อย่างนี้ว่า ท่านตัวคนเดียว จงนึกว่าท่านเป็นสมาชิกของ “สงฆ์” คนะหนึ่ง คือ คณะแพทย์ ท่านทำดีทำร้าย ได้ความเชื่อถือหรือความดูถูก เพื่อนแพทย์อื่นๆ จะพลอยยินดีหรือเจ็บร้อนอับอายด้วย จงนึกถึงความรับผิดชอบต่อผู้ที่เป็นแพทย์ด้วยกัน”

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

เรื่องน่าสนใจในฉบับ

	หน้า
กฤษฎีกาบริหารแพทย์สภา วาระ พ.ศ. 2560-2562	3
บรรณาธิการแถลง	4
สารจากนายกแพทย์สภา	5
สารจากที่ปรึกษาแพทย์สภา	6
สารจากเลขาธิการแพทย์สภา	7
ปูมเบื้องหลัง	8
หมอกับกฎหมาย	9
Global Medicine	10
ข้อคิดข้อเตือนใจ	11
แฉด-ฉฉ สังคมแพทย์	12
ข่าว-กิจกรรมแพทย์สภา	13
ใช้ข่าวแพทย์สภา	14



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

ศ.เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา

นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์

นพ.สุกิจ ทศนสุนทรวงศ์

บรรณาธิการอำนวยการ

ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.อำนาจ กุศลนันท์

บรรณาธิการ

พญ.ชญวาลี ศรีสุโข

กองบรรณาธิการ

รศ.นพ.ภาคภูมิ สุปียพันธ์ุ

นพ.เกรียง อัครรุ่งนิรันดร์

รศ.นพ.บุญส่ง พันธ์สุนทร

พล.อ.ต.นพ.อิทธิพร คณะเจริญ

นพ.สุชาติ เลขาบริหาร

นท.นพ.ธนธิป ศุภประดิษฐ์

พญ.วิบูลพรรณ ฐิตะดิลก

นางพลอยรัตน์ พวงชมพู

นางสาวกรรณแก้ว พรหมะวัน

เจ้าของ

สำนักงานเลขาธิการแพทย์สภา

ที่อยู่ อาคาร 6 ชั้น 7

สำนักงานปลัดกระทรวงฯ

กระทรวงสาธารณสุข ถ.พญาไท

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



ศ.ดร.อุ.ประสิทธิ์ วัฒนาก



หากจะเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลหรือการดูแลด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นในโลกระหว่างปลายศตวรรษที่ 20 กับต้นศตวรรษที่ 21 จะพบสิ่งที่ชัดเจนประการหนึ่ง โดยเฉพาะในประเทศกลุ่มซีกโลกตะวันตก คือ สัมพันธภาพระหว่าง “แพทย์” กับ “ผู้ป่วย” มีความใกล้ชิดกันลดลง เกิดช่องว่างมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการฟ้องร้องเกี่ยวกับกรณีการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น หลายประเทศแพทยต้องทำประกัน Malpractice เพราะความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องประเด็นต่างๆ เหล่านี้ ล้วนส่งผลทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศนั้นๆ เพิ่มขึ้น อีกทั้งทำให้สัมพันธภาพที่ีระหว่าง “หมอ” กับ “คนไข” เสื่อมถอยลงเป็นลำดับ

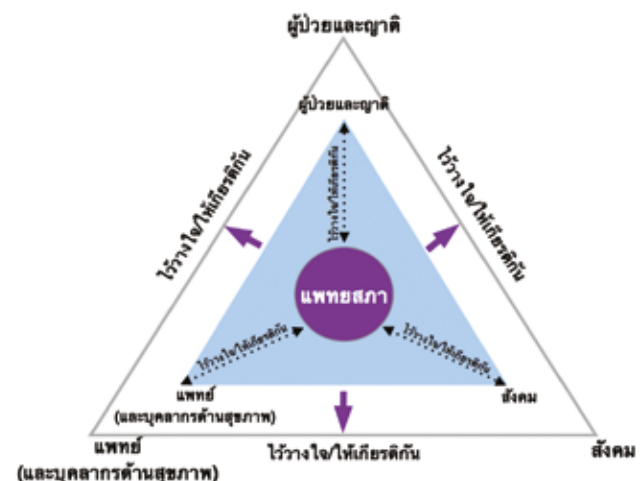
การไม่ไว้วางใจกันระหว่าง “แพทย์” กับ “ผู้ป่วย” เป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญประการหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การที่แพทย์ไม่ได้ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง การขึ้นำการรักษาโดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือญาติได้สอบถาม การที่พยายามปิดบังความจริงในรายละเอียดของการรักษาพยาบาล เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้เกิดสภาวะความไม่ไว้วางใจ (Untrust) แพทย์ขึ้น ซึ่งบางครั้งเป็นเหตุปัจจัยนำไปสู่การฟ้องร้องและเมื่อเกิดกรณีฟ้องร้องบ่อยครั้งขึ้นในสังคม กลับเป็นเหตุปัจจัยนำไปสู่ความไม่ไว้วางใจของ “แพทย์” ต่อ “ผู้ป่วย” ได้ สถานการณ์เหล่านี้ ยิ่งทิ้งไว้นานวัน จะยิ่งทำให้สัมพันธภาพระหว่าง “แพทย์” กับ “ผู้ป่วย” เสื่อมถอยลง

การสื่อสารระหว่าง “แพทย์” กับ “ผู้ป่วย” เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ลักษณะการสื่อสารที่มุ่งเน้นแต่การสื่อ “สาระ” (Content) แต่ขาดการสื่อ “ความรู้สึก” (Feeling) และขาด “การให้เกียรติ” (Respect) คือสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่นำไปสู่การฟ้องร้องเกี่ยวกับกรณีการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารที่ไม่ให้เกียรติต่อ “ผู้ป่วย” นอกจากนี้การสื่อสารที่ไม่เหมาะสมยังนำไปสู่การไม่ไว้วางใจกัน

การฟ้องร้องเกี่ยวกับกรณีการรักษาพยาบาล มีผลกระทบอย่างมากต่อระบบการดูแลสุขภาพ (Healthcare system) ประเทศที่มีอุบัติการณ์ด้านนี้สูง จะพบว่าค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพสูงตามไปด้วยเช่นกัน การดำเนินการป้องกันและแก้ไขเพื่อลดอัตราการฟ้องร้องเกี่ยวกับกรณีการรักษาพยาบาล จำต้องดำเนินการทั้งในลักษณะของ Active Prevention และ Passive Prevention สำหรับการมุ่งสร้างความไว้วางใจกับระบบการดูแลสุขภาพนั้น เป็นหนึ่งใน Active Prevention ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง “แพทย์” “ผู้ป่วย” และ “สังคม” (คือ ประชาชนทั่วไปและผู้ดูแลระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ) (ดังแผนภาพ) ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของ

ระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ องค์กรวิชาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แพทยสภา จะมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ีระหว่างทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว โดยเริ่มต้นจากการทำให้ทั้ง “แพทย์” “ผู้ป่วย” และ “สังคม” ไว้วางใจในแพทยสภา และแพทยสภาสื่อสารอย่างให้เกียรติกับทั้ง “แพทย์” “ผู้ป่วย” และ “สังคม” การดำเนินการดังกล่าวแพทยสภาจำต้องมีเวทีที่สามารถพูดคุย ชี้แจง แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับตัวแทนหรือบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม หากดำเนินการดังกล่าวเป็นผลสำเร็จแล้ว การทำงานของแพทยสภาจะเป็นกลไกสำคัญที่นำไปสู่สัมพันธภาพที่ดีของ “แพทย์” “ผู้ป่วย” และ “สังคม” และช่วยลดอุบัติการณ์ของการฟ้องร้องเกี่ยวกับกรณีการรักษาพยาบาลอย่างยิ่ง

แผนภาพแสดงองค์ประกอบที่สำคัญของระบบการดูแลสุขภาพ และบทบาทของแพทยสภาในการเชื่อมโยงองค์ประกอบต่างๆ





Aesthetic Medicine

เส้นแบ่งที่บางเฉียบระหว่างการเพิ่มคุณภาพกับ การละเมิดสิทธิการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ตามที่มีความกังวลในหมู่บุคลากร แพทยสภาโดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ที่อยู่ในแวดวงเสริมความงาม โดยมีการหยิบยก เอาพระราชบัญญัติสถานพยาบาล 2559 และหนังสือสอบถามจากคณะกรรมการเพื่อพิจารณาจัดทำเกณฑ์ในการประกอบวิชาชีพพนักศึกษาด้าน Aesthetic Medicine ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง

แต่ปรากฏมีการส่งข้อความทางออนไลน์เชิญชวนลงชื่อคัดค้าน และสรุปประเด็นที่คลาดเคลื่อนจากข้อเท็จจริงซึ่งประเด็นที่เกิดความกังวล คือเกรงว่าจะมีการละเมิดสิทธิในการประกอบวิชาชีพถึงกีดกันการประกอบวิชาชีพของแพทย์ทั่วไปหรือแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตร แต่ไม่ตรงกับเหตุการณ์ที่ทำอยู่ซึ่งจากการติดตามคณะทำงานของแพทยสภา ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองประชาชนเป็นหลักไม่ได้มีความประสงค์ที่จะละเมิดสิทธิหรือกีดกันสมาชิกแพทยสภาแต่อย่างใด และขณะนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลข้อคิดเห็นเบื้องต้นซึ่งจะต้องผ่านการพิจารณาของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ได้รับผลกระทบแน่นอน ซึ่งเชื่อมั่นว่าคณะทำงานชุดนี้จะใช้วิจารณญาณและรับฟังความคิดเห็นรอบด้าน อีกทั้งคำนึงถึงอำนาจวัตถุประสงค์ตามกฎหมายของแพทยสภาและผลกระทบต่อแพทย์และประชาชนไปพร้อมๆกัน การที่จะออกเกณฑ์หรือมาตรการใดใด ต้องอยู่บนความเหมาะสมและสมดุล เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายมีทั้งผู้สนับสนุนและคัดค้านซึ่งมีเหตุผลที่หลากหลายและลึกซึ้งที่จะต้องพิจารณาาร่วมกัน

สืบเนื่องจากในระยะหลังมีการร้องเรียนด้านการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสวย ทั้งที่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคและแพทยสภามากขึ้น มีประเด็นเรื่องการโฆษณาและเรื่องมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้วพบว่ามีการละเมิดและกระทำผิดมาตรฐานกระจายไปในทุกกลุ่มของแพทย์ที่ทำหัตถการด้านการเสริมสวย แพทยสภาจึงมีความเห็นว่าสิ่งที่สามารถทำได้เลยคือการพัฒนาคุณภาพของแพทย์ในกลุ่มนี้ โดยอิงพื้นฐานทางกฎหมายตามมาตรา 4 มาตรา 7 (1) มาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม 2525 ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตามมาตรฐานวิชาชีพการคุ้มครองประชาชนและสนับสนุนนโยบาย Medical Hub ของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญมาทุกยุคทุกสมัยเกี่ยวกับเรื่องนี้มีประเด็นที่ต้องพิจารณาให้ลึกซึ้งอยู่มากมาย ได้แก่ การจัดกลุ่มหัตถการที่เหมาะสมตามความยากง่าย และ Complication, การให้สิทธิผู้ที่กระทำได้ในแต่ละระดับ, การเปิดการอบรมซึ่งสามารถเข้าถึงได้โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติทั้งต้องได้รับความร่วมมือจากสถาบันทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง, การกำหนดคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้ารับการอบรม และจำนวนที่สามารถเข้ารับการอบรมได้, การจำแนกกลุ่มแพทย์ที่มีพื้นฐานต่างกันเพื่อกำหนดระยะเวลาในการอบรมแต่ละหัตถการ การให้สิทธิของผู้ที่ได้ทำอยู่ก่อนแล้ว

ทั้งหมดนี้เป็นประเด็นทางการบริหารจัดการซึ่งต้องละเอียดลึกซึ้งและต้องทำงานอย่างรอบคอบโดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องได้รับข้อมูลจากทุกฝ่ายจริงๆ ซึ่งผมเชื่อมั่นในคณะทำงานชุดนี้และกรรมการแพทยสภา

ว่ามีความเป็นกลาง และเสียสละเพื่อประโยชน์โดยรวม

โดยที่รัฐบาลชุดปัจจุบันได้ออกนโยบายที่เป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์และบรรจุ Medical Hub อยู่ใน 1 ใน 5 โครงการหลักของการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor : EEC) ซึ่งจะลงทุนทั้งหมดเป็นเงิน 1.5 ล้านล้านบาท นี่คือนโยบายของประเทศไทยผมเสนอ Aesthetic Hub หรือ Cosmetic Hub เป็นโครงการหลักอันหนึ่งนอกเหนือจาก Service Hub ถ้าได้รับการสนับสนุนและมีความร่วมมือกันในการแพทย์ที่เกี่ยวข้องการแพทย์ไทยจะเป็นเสาหลักด้านเศรษฐกิจของประเทศได้อย่างแน่นอน เพราะเรามีจุดแข็งมากมายอย่างที่ประเทศอื่นในอาเซียนไม่มี การพัฒนาการตลาดพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ถูกพิสูจน์โดยประเทศเกาหลีแล้วว่าประสบความสำเร็จซึ่งสามารถทำเงินเข้าประเทศเกาหลีได้ปีละหลาย 100,000 ล้านบาท ถ้าเราทำได้อย่างที่ประเทศเกาหลีที่เราจะมีเงินมาจุนเจือในระบบผ่านวิธีการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบภาษีหรือค่าธรรมเนียมเพื่อมาสนับสนุนงบประมาณ ที่ต้องจ่ายปีละ 200,000 กว่าล้านบาท ในการดูแลรักษาคนไทยและผู้ยากไร้ในประเทศ เราจะมีแพทย์ที่ไม่สามารถเข้าสู่ระบบราชการได้ปีละประมาณ 1,000 คน ที่จะต้องเข้ามาใน Aesthetic Medicine พวกเขาจะทำอะไรใครเคยคิดบ้างไหม แพทยสภาตามวัตถุประสงค์มาตรา 7 (6) ที่ระบุให้แพทยสภาเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งประเทศ จึงต้องคิดถึงงานให้แพทย์ทุกกลุ่มอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรีและคุณภาพ

โดยสรุปการออกเกณฑ์เกี่ยวกับ Aesthetic Medicine มีประเด็นเรื่องสังคม มาตรฐานวิชาการ ประวัติศาสตร์ การคุ้มครองประชาชน ผลประโยชน์ การบริหาร การมีส่วนร่วม นโยบายของประเทศและกฎหมายซึ่งต้องแม่นยำในทุกมิติ และต้องได้รับความร่วมมือความพร้อมจากสถาบันที่จะเปิดอบรมด้วย จึงต้องใช้เวลาที่จะพัฒนาไปด้วยกันก่อน ในสถานการณ์ปัจจุบันแพทยสภาควรส่งเสริมให้สถาบันการแพทย์ที่พร้อมเปิดการอบรมที่มีหลักสูตรมาตรฐาน ย้ำที่มีมาตรฐานโดยไม่ต้องออกไปประกาศรับรองใดใด หรือการออกใบรับรองในช่วงแรกให้เป็น Positive ต่อแพทย์ผู้เข้าอบรมไม่ใช่ภาคบังคับเพื่อให้ประชาชนเลือกเอง จนกว่าทุกฝ่ายจะพร้อมและยอมรับซึ่งกันและกัน ถึงตรงนี้สรรพสิ่งจะเป็นไปตามที่ควรเป็นเอง แพทยสภาไม่จำเป็นต้องขีดเส้นแบ่งระหว่างการเพิ่มคุณภาพกับการละเมิดสิทธิในการประกอบวิชาชีพ



นพ.อุทัย สิริกุลชัย

ในโอกาสที่ได้รับความไว้วางใจจากท่านนายกแพทยสภา ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา ให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการแพทยสภา ด้วยความเห็นชอบของ คณะกรรมการแพทยสภา เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 2 มีนาคม 2560 ผมได้กล่าว คำแถลงการณ์ต่อที่ประชุม ดังนี้

กราบเรียนท่านนายกแพทยสภา ท่านคณะกรรมการ ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน กระผมมีความยินดีและรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้รับ ความไว้วางใจให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการแพทยสภา โดยหน้าที่ของเลขาธิการแพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- (1) ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่แพทยสภาทุกระดับ
- (2) ควบคุมรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของแพทยสภา
- (3) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมและทะเบียนอื่นๆ
- (4) ควบคุม ดูแลทรัพย์สินของแพทยสภา
- (5) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

กระผมขอสัญญาว่าจะทำหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ พร้อมทั้งจะเป็นผู้ประสานและรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน จะทำให้การดำเนินงานของแพทยสภาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ให้บรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแพทยสภา กระผมจะยึดหลักการทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โปร่งใส ตรวจสอบได้ และหลักการมีส่วนร่วม จะส่งเสริมการทำงานของเจ้าหน้าที่แพทยสภาด้วยขวัญและกำลังใจที่ดี และมีความสุข

คำแถลงการณ์ถือเป็นคำมั่นสัญญาในช่วงวาระการทำงาน 2 ปีต่อจากนี้ไป ภาระหน้าที่ต่อสภาวิชาชีพแพทย์ที่ได้รับ ถือเป็นโอกาสที่มีค่าอย่างยิ่งสำหรับแพทย์คนหนึ่ง ที่ปฏิบัติหน้าที่ในหน้าที่การงานประจำ แล้วยังได้รับโอกาสให้ทำหน้าที่เพื่อส่วนรวม ในการเป็นตัวแทนของเพื่อนร่วมวิชาชีพ ตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามวัตถุประสงค์ของแพทยสภา ข้อหนึ่งที่สำคัญ คือ การควบคุมดูแลการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของสมาชิกให้ได้มาตรฐาน ดำรงซึ่งคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ตามวัตถุประสงค์หลักข้อนี้หน้าที่หลักของแพทยสภา คือ การพิจารณาคดีทางจริยธรรม เป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมหรือแพทย์ทุกท่านต้องหวังดีต่อผู้ป่วยที่เรารักษา เราควรคิดเสมือนดังว่าผู้ป่วยคือตัวเรา หรือญาติเรา เราก็ควรให้การรักษาหรือคำแนะนำเช่นนั้น ฟังดูเหมือนไม่ยากแต่เวลาปฏิบัติมันมีปัจจัยต่างๆ มาเกี่ยวข้องมาก ซึ่งมีเป็นผลกระทบต่อการผลการรักษาผู้ป่วย ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2549 หมวด 4 ข้อ 15 จึงบัญญัติไว้ว่า

“ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุดในสถานการณ์นั้นๆ ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่”

จึงเป็นหน้าที่หลักของแพทยสภา ซึ่งจะทำให้ความเป็นธรรมแก่คู่กรณี ทั้งฝ่ายผู้ป่วยและญาติกับแพทย์ที่ทำการรักษา ในกรณีที่เกิดเรื่องร้องเรียนขึ้น ในปัจจุบันการพิจารณาเรื่องร้องเรียนต่างๆ เหล่านี้อาจล่าช้า จึงจำเป็นต้องดำเนินการให้เร็วขึ้นและมีความเที่ยงธรรม

นอกจากนี้ในยุค Thailand 4.0 คือ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงานให้เร็วขึ้น ถูกต้องมากขึ้น โดยปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้เอื้อต่อการจัดเก็บข้อมูล การเตรียมการประชุม การพิจารณาคดีทางจริยธรรม จะให้เกิดการประชุมที่ไม่ต้องใช้กระดาษ ซึ่งเป็นนโยบายหลักข้อหนึ่งของท่านนายกแพทยสภา เหล่านี้เป็นสิ่งที่ฝ่ายสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา จะดำเนินการให้สำเร็จในระยะเวลาการทำงาน 2 ปีนี้ครับ



นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dr.Dan Beach Bradley)

การแพทย์และการสาธารณสุขของไทย เริ่มเข้าสู่สากลในช่วงรัชกาลสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยผู้ที่นำมาเผยแพร่ และเป็นผู้ซึ่งทำประโยชน์ให้ชาวไทยเป็นอย่างมาก ได้สร้างคุณูปการอันใหญ่ยิ่งให้แก่สังคมไทย ได้นำการแพทย์สมัยใหม่มาสู่ประเทศไทย คือ นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dr.Dan Beach Bradley) หรือ หมอบรัดเลย์ หรือ หมอปลัดเล ซึ่งเป็นหมอ และนักเผยแพร่ศาสนาคริสต์ ชาวอเมริกัน ซึ่งเดินทางพร้อมภรรยา มาถึงประเทศไทย เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม พ.ศ. 2378 ซึ่งตรงกับวันเกิดครบรอบ 31 ปี ของหมอบรัดเลย์พอดี

ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2378 หมอบรัดเลย์เปิดโอสถศาลาขึ้นเป็นที่แรกในสยาม ที่วัดเกาะ สำเพ็ง เพื่อทำการรักษาจ่ายยาและหนังสือเกี่ยวกับศาสนาให้กับคนไข้ ซึ่งต่อมาท่านได้ย้ายที่อยู่ใหม่ไปที่กุฎิจีน ใกล้วัดประยูรวงศาวาส และท่านเปิดโอสถศาลาขึ้นมาใหม่ เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2378

ณ โอสถศาลา นี้ ท่านให้การรักษาผู้ป่วยหลากหลาย มีการผ่าตัดต่างๆ เป็นครั้งแรกในประเทศไทย เช่น การผ่าตัดแขนขา การผ่าตัดต่อกระบอก เป็นต้น และได้ทำการปลูกฝีป้องกันโรคฝีดาษ และได้เขียนตำราการปลูกฝีไว้ให้กับชาวไทย ซึ่งพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพอพระราชหฤทัยมาก และพระราชทานเงินเป็นรางวัลให้แก่ท่านด้วย

ณ ที่แห่งนี้ ท่านได้สร้างโรงพิมพ์เป็นครั้งแรกในประเทศไทย ท่านพิมพ์หนังสือสอนศาสนา ประกาศต่างๆ ของทางราชการ และที่สำคัญคือ ท่านได้ออกหนังสือพิมพ์บางกอกเรคคอร์ด (Bangkok Recorder) ซึ่งถือว่าเป็นหนังสือพิมพ์ฉบับแรกของไทย

ต่อมาพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ หมอบรัดเลย์ เช้าที่อยู่



ด้านข้างของพระราชวังเดิม เพื่อปลูกบ้านและโรงพิมพ์ ซึ่งท่านได้หาเลี้ยงชีพด้วยการพิมพ์หนังสือขาย เช่น สามก๊ก นิราศลอนดอน ของหม่อมราชวงศ์ทิพย์ และเป็นปากเสียงให้ประชาชนชาวบ้านผ่านทางหนังสือพิมพ์

ท่านเสียชีวิตในวันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2416 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้พระราชทานพระราชทรัพย์ช่วยในการทำศพและการฝังศพของท่าน

โดยสรุปหมอบรัดเลย์ได้อุทิศชีวิตทั้งกำลังกาย สติปัญญา ความสามารถ และทรัพย์สิน เพื่อแผ่นดินไทยร่วม 36 ปี

ท่านได้นำวิทยาการทางการแพทย์แผนตะวันตกมาเผยแพร่ในประเทศไทยอย่างกว้างขวาง เป็นรูปธรรม ทั้งการดูแลรักษาคนไข้ และงานเขียนเพื่อการดูแลสุขภาพของคนไทย นอกจากนี้ลูกและหลานของท่านหลายคน ก็ได้สร้างคุณูปการแก่คนไทยที่เชียงใหม่ และเพชรบุรีด้วย ที่สำคัญบ้านของท่านเป็นที่เกิดของ Dr.George Bradley McFarland หรือ พระอาจารย์ยาคน นายแพทย์ใหญ่คนแรกของ ศิริราชพยาบาล อีกด้วย



ศ.คลินิก เกียรติคุณ นว.อำนาจ กุศลนันท์

หมอกับกฎหมาย

สวัสดีครับพี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ ที่เคารพรัก และคิดถึงทุกๆ ท่าน หมายเหตุแพทยสภาฉบับนี้เป็นฉบับเริ่มต้นของคณะกรรมการแพทยสภาชุดใหม่ ใครเป็นใครเพื่อนแพทย์คงทราบกันแล้วนะครับ งานของแพทยสภา ก็คงหนักหน่วงเหมือนเดิม เพราะทุกๆ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ทุกหน่วยงานก็จะประสานหรือขอความเห็นมาที่แพทยสภาเสมอ ส่วนเรื่องทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของแพทย์นั้น ก็มีอยู่ไม่น้อย ยิ่งตอนนี้ในยุคที่มีสภาเดียว กฎหมายจะผ่านง่ายกว่าปกติมาก ดังนั้นทีมงานด้านกฎหมายของแพทยสภาจึงต้องทำงานกันตลอดเวลา เพื่อเฝ้าระวังให้เพื่อนแพทย์ทำงานด้วยความสบายใจและไม่ต้องเดือดร้อน

กฎหมายสำคัญๆ ในขณะนี้ ก็มีอยู่หลายฉบับ เริ่มต้นด้วยร่าง (แก้ไขเพิ่มเติม) พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ที่แพทยสภาเสนอไปครั้งแรกตั้งแต่ปี 2555 โดยผมซึ่งขณะนั้นเป็นนายกแพทยสภาพร้อมด้วยเลขาธิการและกรรมการแพทยสภาอีกหลายท่านได้นำรายชื่อกว่า 20,000 ชื่อไปให้ประธานสภาผู้แทนราษฎร พร้อมกับนำเสนอร่างนี้ โดยขอแก้ไขเพียงประเด็นเดียว คือ ให้การประกอบวิชาชีพเวชกรรม (รวมทั้งวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นๆ ด้วย) ไม่อยู่ภายใต้บังคับของพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. 2551 (ซึ่งฝ่ายจำเลยคือแพทย์เสียเปรียบมากเพราะใน พระราชบัญญัติฯ ฉบับปี พ.ศ. 2551 นั้น ฝ่ายจำเลยต้องเป็นฝ่ายพิสูจน์ให้ได้ว่าไม่ผิดจึงจะไม่แพ้คดี อายุความในการฟ้องร้องก็ยาวขึ้น ฝ่ายโจทก์ก็ไม่ต้องเสียค่าวางศาลและศาลจะพิพากษาให้ชดใช้เกินกว่าที่ฟ้องก็ได้)

เพราะการรักษาพยาบาลไม่ใช่การบริโภค ไม่ใช่การซื้อขายสินค้า แพทย์มีหน้าที่ต้องดูแลรักษาชีวิตผู้ป่วยและต้องมีการจริยธรรมไม่ใช่งานเพื่อค่าตอบแทนแต่เพียงอย่างเดียว แต่ข้อร้ายที่มีการยุบสภาเกิดขึ้น ร่างพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้

จึงตกไป แต่เรายังพยายามต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง ซึ่งในขณะนี้ก็มีมติเห็นชอบไปพอสมควรแล้ว โดยแพทยสภาได้ผลักดันอย่างแรง โดยขอให้กระทรวงสาธารณสุขเสนอร่างนี้เข้าคณะรัฐมนตรีโดยเร็วที่สุด เพื่อให้ทันในรัฐบาลยุคนี้ โดยถ้าสำเร็จก็จะสร้างความมั่นใจในการดูแลรักษาของแพทย์ให้มากกว่าเดิม มีความสุขด้วยกันทั้งผู้ป่วยและแพทย์

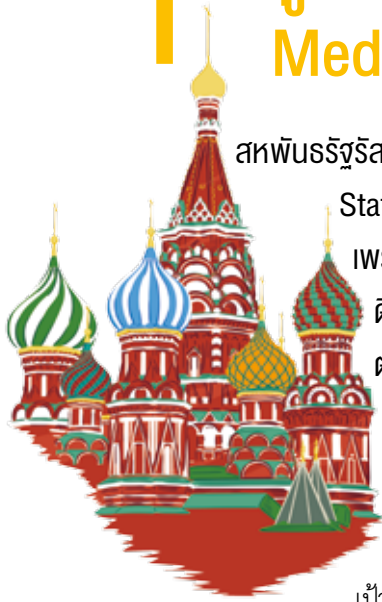
ส่วนเรื่องอื่นๆ ผมจะนำเสนอความคืบหน้าไล่เรียงกันไป ในฉบับต่อไป นะครับ เช่น การไล่เบี้ยแพทย์กรณีหน่วยงานของรัฐแพ้คดีทางแพ่ง ก็กำลังหาทางแก้ไข โดยผมได้เสนอวิธีการให้กระทรวงสาธารณสุขไปแล้ว ส่วนเรื่องการฟ้องร้องคดีอาญาของแพทย์ ก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่เป็นหอคอยงาช้างของเราอยู่ ซึ่งผมได้พยายามเสนอแก้ไขกฎหมายโดยตลอด ตั้งแต่ตอนที่ผมเป็นเลขาธิการแพทยสภาเมื่อ พ.ศ. 2550 - 2552 เพื่อให้แพทย์ต้องรับผิดชอบทางอาญาจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะกรณีที่เกิดโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงเท่านั้น มิใช่แค่ประมาทธรรมดา ก็ต้องรับผิดชอบแล้วเหมือนในปัจจุบัน ซึ่งเคยทำได้เกือบสำเร็จแล้ว แต่โชคร้ายที่มีเหตุการณ์ที่มีได้คาดฝันเกิดขึ้น เนื่องจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านที่ได้ลงนามในร่างที่เสนอจากแพทยสภา และส่งไปที่เลขาธิการคณะรัฐมนตรีแล้วได้มีอันพ้นจากตำแหน่งไปเพียงไม่กี่วันหลังจากนั้น เรื่องจึงถูกส่งกลับมาขอคำยืนยันจากรัฐมนตรีฯ ท่านใหม่ หลังจากนั้นก็ไม่มีรัฐมนตรีท่านใดลงนาม เสนอกลับไปใหม่ให้อีกเลย แต่อย่างไรก็ตาม ความพยายาม คือ ความสำเร็จ ดังนั้น เราจะต้องไม่ย่อท้อในการดำเนินการหาทางแก้ไขกฎหมายนี้ต่อไป

ขอให้เพื่อนแพทย์ทำงานอย่างมีความสุขนะครับ ดูแลสุขภาพของผู้ป่วยแล้ว อย่าลืมดูแลตนเองและครอบครัวด้วย สวัสดีครับ





+ ลูกค้ารัสเซีย และ CIS.... Medical & Health Tourism ของไทย



สหพันธรัฐรัสเซียและกลุ่มประเทศอดีตบริวารของสหภาพโซเวียต (Commonwealth of Independent States : CIS) เป็นกลุ่มประเทศที่น่าสนใจสำหรับธุรกิจ Medical and Health Tourism ของไทย เพราะชาวรัสเซียและ CIS เป็นประเทศใหญ่ มีประชากรจำนวนมากและรายได้ค่อนข้างดี มีผู้มีฐานะดีจำนวนมากที่สามารถเดินทางท่องเที่ยวและรับบริการทางการแพทย์และสุขภาพในประเทศต่างๆ ได้

ชาวรัสเซีย และ CIS มีนิสัยชอบท่องเที่ยวทะเล ดังนั้นประเทศไทยจึงเป็นประเทศเป้าหมายหนึ่งที่เป็นที่นิยม โดยเฉพาะนิสัยใจคอที่โอบอ้อมอารี ที่คล้ายคลึงกันของประชาชนทั้งไทยและรัสเซีย ทำให้มีนักท่องเที่ยวชาวรัสเซียและ CIS มาท่องเที่ยวเมืองไทยจำนวนมากในแต่ละปี โดยเฉพาะพื้นที่ที่ติดชายทะเล ได้แก่ พัทยา ภูเก็ต และหัวหิน เป็นต้น

ลักษณะการเดินทางมาท่องเที่ยวเมืองไทยของกลุ่มนี้ต้องผ่านบริษัทนำเที่ยว และการเดินทางไปไหนมาไหนมักจะเดินทางกันเป็นกลุ่ม ดังนั้น การจัดบริการต่างๆ ของเราควรให้สอดคล้องกับพฤติกรรมดังกล่าว

ในแต่ละปีสหพันธรัฐรัสเซียจะจัดงานส่งเสริมธุรกิจท่องเที่ยว ซึ่งปีนี้นางาน Moscow International Travel and Tourism 2017 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 14-20 มีนาคม พ.ศ. 2560 ซึ่งมีผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยวมากกว่า 2,000 บริษัทจากประเทศต่างๆ มากกว่า 190 ประเทศ มาร่วมออกบูธและเจรจาธุรกิจกับลูกค้า ซึ่งเป็นผู้ประกอบการนำเที่ยวในสหพันธรัฐรัสเซีย และ CIS

ในงานนี้กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพร่วมกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ประจำ Moscow ได้เชิญชวนผู้ประกอบการไทยประกอบด้วย บริษัทการบินไทย โรงแรม สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และ Resort เข้าร่วมงานเพื่อหาลูกค้ารายใหม่ๆ เจรจาธุรกิจและประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวของไทย และบริการด้านต่างๆ อย่างครบถ้วน

Mitt International Travel & Tourism Exhibition
Moscow, Russia



นอกจากนี้ยังได้หารือกับทางเอกอัครราชทูตไทยประจำรัสเซียเพื่อทำการส่งเสริมการท่องเที่ยว โดยท่านเอกอัครราชทูตไทยประจำรัสเซีย ได้แนะนำให้ทาง ททท. หรือผู้เกี่ยวข้องให้นำโบรชัวร์ไปวางไว้ที่ทางสถานทูตไทยประจำรัสเซีย เพื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว และได้ขอร้องให้ทางสถานทูตไทยประจำรัสเซียใช้เว็บไซต์ที่มีเพื่อเชื่อมโยงกับ ททท. และ ททท. ใช้เว็บไซต์ที่มีเพื่อเชื่อมโยงกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ ผู้ประกอบการ การท่องเที่ยวต้องผูกบริการสุขภาพให้เข้ากับบริการอื่นๆ ด้านท่องเที่ยว ได้แก่ ที่พัก และร้านอาหาร เป็นต้น และหน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือกันประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศให้แก่ลูกค้าของเรา ในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ด้วยสื่อต่างๆ ที่ภาครัฐมี จึงจะสามารถทำให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพของไทยแข่งขันกับต่างประเทศได้



นพ. เกษียง อัครรุ่งนิรันดร์

ข้อคิดข้อเตือนใจ



สืบเนื่องจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ให้ไว้ ณ วันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยมีการแก้ไขจากฉบับที่ 3 ในบางมาตราและมีการเพิ่มระวางโทษที่หนักขึ้นจากเดิม และในบางมาตราจะพบว่าผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมส่วนหนึ่งจะกระทำได้โดยไม่ตั้งใจ แต่เกิดผลร้ายต่อตนเอง ทั้งในปัจจุบันและในอนาคตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำเวชปฏิบัติในคลินิก ได้แก่

มาตรา 16 ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

มาตรา 24 ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

ซึ่งมีบทลงโทษตามมาตรา 57 คือ

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 16 วรรคหนึ่ง หรือมาตรา 24 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กรณีที่เกิดขึ้นมีว่า นายแพทย์ ก. ได้ดำเนินการขออนุญาตเปิดคลินิกโดยมี นายแพทย์ ก. เป็นผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ยื่นต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องใช้เวลาในการพิจารณาอนุญาตปรากฏว่า นายแพทย์ ก. ได้ทำการเปิดดำเนินการคลินิกไปก่อนที่จะได้รับใบอนุญาต โดยกระทำการตรวจรักษาผู้ป่วยไปก่อนแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงได้ดำเนินการร้องทุกข์กล่าวหา นายแพทย์ ก. ต่อพนักงานสอบสวนและได้ร่วมกันเข้าตรวจค้นคลินิกพบว่ามีการเปิดรักษาผู้ป่วยก่อนได้รับใบอนุญาตจริงตามการร้องทุกข์จึงได้ดำเนินคดีต่อ นายแพทย์ ก. ในฐานะกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล มาตรา 16, มาตรา 24 ให้ลงโทษตามมาตรา 57 ต่อศาลจังหวัด ผลการตัดสินให้ลงโทษจำคุก นายแพทย์ ก. 1 ปี ปรับ 20,000 บาท แต่โดยเหตุที่จำเลย (นายแพทย์ ก.) ไม่เคยกระทำความผิดมาก่อน จึงให้รอการลงโทษมีกำหนด 2 ปี

จากคดีดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นายแพทย์ ก. ได้ดำเนินการขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและดำเนินการสถาน

พยาบาลจึงถือว่า นายแพทย์ ก. ได้ดำเนินการขออนุญาต

ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด แต่ความผิดพลาด

ที่เกิดขึ้นเป็นเพราะ นายแพทย์ ก. เปิด

ดำเนินการคลินิกก่อนที่การดำเนินการ

การออกใบอนุญาตจะเสร็จสมบูรณ์

จึงถือได้ว่าการดำเนินการคลินิก

ของ นายแพทย์ ก. เป็นการกระทำ

ที่ผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลจึงถูกลงโทษถึงจำคุกได้

มาตรา 34 ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่และ

ความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้ (1) ควบคุมและ

ดูแลมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบ

วิชาชีพ ทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

มาตรา 63 ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้

เป็นไปตามมาตรา 34 (1) ต้องระวาง

โทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน

40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรา 63 นี้เกิดกับ

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมได้ เช่นนาย ข. ไปขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลตามมาตรา 16 โดยขอให้ นายแพทย์ ค. ช่วยเป็นแพทย์ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ตามมาตรา 24 ต่อมาปรากฏว่านาย ข. ได้แอบทำการตรวจรักษาผู้ป่วยในระหว่างที่ นายแพทย์ ค. ไม่อยู่ ผลที่เกิดขึ้น คือ นายแพทย์ ค. มีความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลมาตรา 34 (1) ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 40,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ฉะนั้น ในการที่ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมท่านใด จะดำเนินการสถานพยาบาลใดๆ ก็ควรจะศึกษาข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันไม่ให้นตนเองต้องกระทำผิดกฎหมาย จนต้องได้รับความเสียหายที่จะตามมา



ฉบับนี้เป็นฉบับแรกของแพทยสภาวาระพ.ศ. 2560 – 2562 มีคณะกรรมการบริหาร

นำทีมโดย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา นายกแพทยสภา นพ.สุกิจ กิตติสุนทรวงศ์

เลขาธิการแพทยสภา และ ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เป็นที่ปรึกษา

ซึ่งนโยบายสำคัญจะดำเนินต่อเนื่องและต่อยอดจากวาระที่ผ่านมา ท่านนายกใหม่เน้นพัฒนาด้านเทคโนโลยี เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย การสื่อสารต่อสังคมเพื่อให้เหมาะสมในยุคปัจจุบัน นโยบายต่างๆ กำลังทยอยตามมาครับ

❖❖ ขอแสดงความยินดีกับกรรมการแพทยสภาใหม่ 6 ท่าน ได้แก่ (1) ศ.คลินิก พญ.วิบูลพรรณ จิตะติล (2) ศ.นพ.อภิวัฒน์ มุทิรางกูร (3) นพ.โชติศักดิ์ เจนพาณิชย์ (4) พญ.อรพรรณ เมธาติลกุล (5) รศ.พล.ต.นพ.กรีธา ม่วงทอง (6) นพ.ชาติวิธานชื่น โดยรายชื่อ ดูได้ที่เว็บไซต์แพทยสภา http://www.tmc.or.th/about_committee.php

❖❖ จากเหตุการณ์ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชฯ เสด็จสู่สวรรคาลัย เมื่อ 13 ตุลาคม 2559 พวกเราชาวแพทย์ไทยทั่วหล้าต่างโศกอาดูรเป็นอย่างยิ่ง แพทยสภาจึงร่วมกับมูลนิธิธรรมมาภิบาลทางการแพทย์ (มธพ.) และ นศ.หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมมาภิบาลทางการแพทย์(ปพพ.) เปิดโครงการแพทย์อาสาร่วมใจ ถวายแด่พระราชกุศลฯ ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 29 มกราคม 2560 ณ มณฑลพิธีท้องสนามหลวง เป็นเวลา 109 วัน ด้วยความร่วมมือกันของทั้งหลายฝ่าย โดยมี ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย ประธานมูลนิธิธรรมมาภิบาลทางการแพทย์, อดีตนายกแพทยสภา ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา, พล.อ.ต.นพ.อิทธพร คณะเจริญ ผอ.ปพพ., นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์ รอง ผอ.ปพพ. และนักศึกษา ปพพ.รุ่นที่ 1-5 ร่วมกันจัดตั้งโครงการฯ เพื่อรองรับคนไข้ วันละ 500 คน แบบครบวงจร หลังประชุม 12 ชั่วโมง เปิดหน่วยทันที และวางต่อเนื่อง โดยให้มีแพทย์ออกตรวจ จำนวน 4-20 ท่านต่อวัน

❖❖ ทั้งนี้ ต้องขอขอบคุณ เกษัชกรและแพทย์อาสาจาก มูลนิธิพอ.สว., สมาคม, โรงพยาบาลเอกชน, กระทรวงสาธารณสุข, โรงพยาบาลศิริราช, โรงพยาบาลรามธิบดี, โรงพยาบาลจุฬาฯ, โรงพยาบาลทหารทุกแห่ง, โรงพยาบาลตำรวจ ยาและเวชภัณฑ์ จากองค์การเภสัชฯ และบริษัทต่างๆ ขอขอบคุณ นพ.ยุทธ โพธารามิก เลขาธิการ มูลนิธิ พอ.สว., นพ.พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช นายกสมาคม โรงพยาบาลเอกชน, ผศ.นพ.วรพล อารัมศรีสกุล นศ. ปพพ. ร่วมใจกันจัดทีมแพทย์จนครบ 109 วัน ขอขอบคุณ รศ.นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตรศิลป์ ผู้อำนวยการระบบคอมพิวเตอร์ พญ.อภิรมย์ เวชภูติ ผู้อำนวยการพยาบาล ขอขอบคุณ คุณทรงพล ชัยมาตรกิจ ผู้จัดการระบบเดินที่ ขอขอบคุณ ปตท. ที่ไว้ใจเร่

แบล็คแคนยอน ซีพี กรม สบส. กรมควบคุมโรค และอีกหลายหน่วยงานที่ไม่สามารถกล่าวได้หมด ที่มาร่วมใจถวายในหลวงฯ

❖❖ ตลอดโครงการมีผู้มารับบริการทั้งสิ้น 43,288 คน โดยมีแพทย์จิตอาสา 1,895 คน, พยาบาล 2,529 คน เกสัชกร 2,276 คน และทำพิธีปิดโครงการในวันที่ 29 มกราคม 2560 เพื่อมอบใบโพธิ์จากต้นไม้แห่งความดี ที่ประชาชนอธิษฐานทำดีเพื่อพ่อหลวงให้กับ ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย องคมนตรี เพื่อทำหนังสือความดีถวายพ่อหลวงต่อไป โดยจะกลับมาเปิดหน่วยแพทย์อาสาอีกครั้งหนึ่งในช่วงพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพฯ

❖❖ พร้อมกันนี้ทาง ปพพ.1-5 ร่วมกันจัดตั้งโรงทานเพื่อประชาชน วันละ 3 มื้อ จำนวนกว่า 3,000 ชุด เป็นเวลา 100 วัน ให้กับผู้ที่มาถวายความอาลัยฯ โดยมีแกนนำ คือ ศ.นพ.เหลืพร ปุณณกันต์ ประธาน นศ.ปพพ.4 โดยได้รับอาหารและสิ่งของบริจาคจาก นศ.ปพพ. 1-5 และผู้มีจิตศรัทธาจำนวนมาก ต้องขอขอบคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

❖❖ ทั้งหมดนี้เป็นโครงการทำความดีเพื่อพ่อและเพื่อสังคมจากแพทยสภาและหลักสูตร ปพพ. ภายใต้แพทยสภาที่ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้าต่อเนื่องมาปีที่ 5 ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ให้เกิดความเข้าใจ ตามพระราชดำริรัชกาลที่ 9 ให้แพทย์ไทย “อ่อนน้อม ถ่อมตน ทุกคนมีดี อย่าดูถูกใคร” เพื่อสร้างสมดุลกับสังคมใน 6 เสาหลักทางการแพทย์ แก้ปัญหาทางการแพทย์ ทั้งนี้ แพทยสภาจะออกหน่วย ปพพ. สัญจร วันที่ 5 มีนาคม 2560 ที่ โรงพยาบาลคอนสวรรค์ ชัยภูมิ ออกโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร เนื่องในวโรกาสทรงครองสิริราชสมบัติ ระหว่างวันที่ 13-14 พฤษภาคม 2560 ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

❖❖ ก่อนจะเปิดการศึกษาในรุ่นที่ 6 พร้อมประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยปลายปีต่อไป รายละเอียดจะขอเล่าให้ฟังในฉบับหน้าครับ



น.ก.นพ. ธนธิป กุ๊กประดิษฐ์



☞ ท่านนายกแพทยสภาคนใหม่ ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คนหนุ่มไฟแรง โซวี่สยทัศน์ “แพทยสภา 4.0” ปรับปรุงระบบการประชุม เป็น e-Document ไม่มีกระดาษ ลดโลกร้อน กรรมการหนุ่มๆ ชอบใจ ได้รู้ด iPad Tablet ส่วนตัว คล่องแคล่วสบายใจเฉิบ... อาจารย์อาวูโสมองตา เป็นมัน...แอบกระซิบ...ไอ้ Pin Code ยาวๆ เนี่ยมันเข้ารหัส ยังไง... ถึงคราวศิษย์ได้ที...ขอสอนคุณครูแล้วครับ.....****



☞ พ.ร.บ. สถานพยาบาลตัวใหม่ กำลังเข้มข้น ยังไม่รู้หมู่หรือจำ... คุณหมอเมธี... มีวิเคราะห์กฎหมายแพทยสภา กำลังลงมติชำแหละให้ดูทีละ Section อย่างชะมัดเข้มข้น อธิบายความทีละ Area ... New Pathway มันเชื่อมกันอย่างไร... กรรมการแพทยสภา ผู้เจเนสนามหลายท่าน...ช่วยกันมุงดูเหมือนสมัย Lab Gross ... บางคนว่า Lesion แต่บางท่านก็ว่า Just Variation คอยติดตามต่อไป... คนร่างกฎหมาย...คนบังคับใช้กฎหมาย.... กับคนถูกกฎหมายบังคับใช้....ไม่เคยเห็นตรงกันเลย****



ข่าว-กิจกรรมแพทยสภา



☞ หลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์ฯ เปิดตัวมาเป็นรุ่นที่ 5 แล้ว ทีมงานครูใหญ่ คุณหมออิทธิพร คุณหมอธนาธิป ได้หนุ่มใหญ่ไฟแรง ศ.นพ.วิรัตน์ พานิชย์พงษ์ อายุอานามแค่เลข 7 แต่ยังพิตเปรี้ยว ลงทุนนั่งหลังห้อง เผื่อนักเรียนกิตติมศักดิ์ ทุกศุกร์-เสาร์ แรงดีไม่มีตก.... ให้นักรู้เสียบ้าง... พวกนักเรียนกิตติมศักดิ์ ต้องเจอกับครูใหญ่กิตติมศักดิ์ อดีตวุฒิสมาชิกแบบนี้ ...ใครโคตรเรียน หรือคุยเสียงดังต้องเจอดี...****



☞ New Complex Issue อย่างเรื่อง Aesthetic Medicine งานที่จะต้องมี New Norm ในไม่ช้า ท่านอาจารย์สุกัญญา เลขาธิการ ผู้แข็งแกร่งยอดนักกีฬา ท่านใหม่กำลังระดมสรรพกำลังในการ ...จูนคลื่นเข้าหากัน... ท่าน อาจารย์สัมพันธ์ เลขาฯ ผู้พี่ทั้งวลีเด็ดไว้ให้คนรุ่นหลังนอนคิดอยู่หลายวัน... “เส้นแบ่งระหว่างการเพิ่มคุณภาพแพทย์เสริมสวยกับการกีดกันสิทธิการประกอบวิชาชีพเวชกรรมมันบางเฉียบครับ... be cool sir....” ให้ใจเย็นๆ...ลึกมากครับ...*****



เรื่องสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 1/2560 วันพฤหัสบดีที่ 12 มกราคม 2560

- รับทราบและรับรองเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อผู้สมัคร / หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์ สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และอนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้า ได้ตามที่เสนอ
- รับรอง (ร่าง) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิด/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 25..

เรื่องสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 2/2560 วันศุกร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2560

- นายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกล่าวต้อนรับ กรรมการแพทยสภาชุดใหม่ วาระ พ.ศ. 2560-2562 และมีการประชุมตามข้อบังคับแพทยสภาว่า ด้วยการประชุมคณะกรรมการเลือกตั้งนายกแพทยสภา ซึ่งมีผู้ที่ได้รับเลือกเป็นนายกแพทยสภา คือ ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา เลือกอุปนายกแพทยสภาคนที่หนึ่ง ได้แก่ ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.อำนาจ กุศลนันท์ เลือกอุปนายกแพทยสภาคนที่สอง ซึ่งได้แก่ รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
- เรื่องสำคัญ คือ กรรมการมีมติมอบให้ นายกแพทยสภาเป็นผู้มีอำนาจในการลงนามและกระทำการแทนแพทยสภา และคณะกรรมการแพทยสภา (วาระ พ.ศ. 2560-2562) เกี่ยวกับการดำเนินคดีในศาลปกครอง ในช่วงที่ยังไม่ได้แต่งตั้ง เลขาธิการแพทยสภา และอนุมัติให้คณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ในวาระ พ.ศ. 2558-2560 ปฏิบัติงานต่อจนกว่าจะมีการแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการชุดใหม่ รวมทั้งรับรองให้ รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร เป็นกรรมการบริหารสถาบันรับรอง มาตรฐานการศึกษา แพทยศาสตร์ ในฐานะผู้แทนแพทยสภา

เรื่องสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 3/2560 วันพฤหัสบดีที่ 2 มีนาคม 2560

- ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร สภานายกพิเศษ เข้าร่วมประชุม และให้ข้อคิดและข้อเสนอแนะ ในฐานะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา นายกแพทยสภา ได้เสนอแนวทางการบริหารแพทยสภา พ.ศ. 2560-2562 ในเรื่องการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารสำนักงานและระบบงาน การบริหารการประชุมคณะกรรมการแพทยสภา
- แต่งตั้ง นพ.สุกิจ ทัศนสุนทรวงค์ เป็นเลขาธิการแพทยสภา, พล.อ.ต.นพ.อิทธิพร คณะเจริญ เป็นรองเลขาธิการ, นพ.ภาคภูมิ สุปัยพันธุ์ เป็นเหรัญญิก, พญ.ชัยวุฒิ ศรีสุข เป็นโฆษกแพทยสภา และแต่งตั้งอนุกรรมการบริหารแพทยสภา มีเรื่องสำคัญดังนี้



1. รับทราบการประชุมคณะกรรมการ ASEAN Joint Coordinating Committee on Medical Practitioners

(AJCCM) ครั้งที่ 20 และคณะกรรมการ Health Services Sectoral Working Group (HSSWG) ณ กรุง Semarang ประเทศอินโดนีเซีย

2. รับทราบรายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พุทธศักราช 2558 ณ วันที่ 14-16 กันยายน

2558 ณ โรงแรม Swissotel Le concords ที่เกี่ยวข้องกับงานของแพทยสภาภายใต้หัวข้อ “การปรับเปลี่ยนการศึกษาแพทยศาสตร์ เพื่อผลิตแพทย์สู่สังคมอนาคต” (Transforming medical education For future society)

3. รับทราบความก้าวหน้าอาคารสภาวิชาชีพ บริษัท งามวงศ์วานการช่าง จำกัด ได้ดำเนินการถึงขั้น 14 ตามแผนงานจริง 49.15% สิ้นสุดสัญญา 31 มีนาคม 2561

4. มอบอำนาจให้เลขาธิการหรือรองเลขาธิการแพทยสภา เป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทนแพทยสภา และคณะกรรมการแพทยสภา (วาระ พ.ศ. 2560-2562) เกี่ยวกับการดำเนินคดีในศาลปกครองและศาลยุติธรรม

5. รับรองมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของสถาบันผลิตแพทย์ต่างประเทศ คือ Melbourne Medical School, University of Melbourne, Victoria, Australia (หลักสูตร 4 ปี) และ The Hull York Medical School (HYMS), UK (หลักสูตร 5 ปี)

6. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง วาระ พ.ศ.2560-2562 ส่วนที่มาจากกรรมการแพทยสภา เพื่อเป็นกรรมการบริหาร 4 คน และได้เลือกผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน

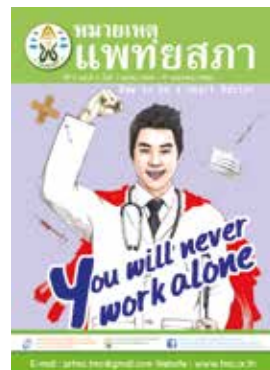
7. รับทราบและรับรองอนุมัติให้เปิดสถาบัน และเพิ่มจำนวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา/อนุสาขา และสถาบันต่างๆ ได้ตามที่เสนอ และอนุมัติให้คณะกรรมการกลางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ดำเนินการประกาศผลการคัดเลือกรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ และให้นำเสนอคณะกรรมการแพทยสภา รับรองในเดือนเมษายน 2560

อนุมัติให้แพทย์ที่ปรึกษา หรือผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ ซึ่งมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของต่างประเทศ จาก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร กรมแพทย์ทหารบก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ตามเงื่อนไขและระยะเวลาที่กำหนด



เรียน สมาชิกแพทยสภาทุกท่าน
หากสมาชิกแพทยสภาท่านใดมีความประสงค์รับ
ข่าวสารหมายเหตุแพทยสภาในรูปแบบของอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์
กรุณาแจ้ง e-mail ของท่านมายัง prtmc.tmc@gmail.com

โดยแพทยสภาจะจัดส่งหมายเหตุแพทยสภาให้ท่านทาง e-mail ต่อไป
ขอขอบพระคุณท่านสมาชิกแพทยสภา





ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ กรรมการแพทยสภา และประธานสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติสังคมไทย
ปลอดบุหรี จิตพิริมอบรางวัลแก่ศิลปิน สื่อสารมวลชน เพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี
ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี เมื่อวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม ที่ผ่านมา

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

ร่วมแรงรังสรรค์ด้วย แพทย์ กันตแพทย์ พยาบาล เกษีกร สารณสูง โปรแกรมเมอร์ วิศวกร
และผู้ไม่ประสงค์จะออกนาม เพื่อมุ่งหวังบริจาคเพื่อการสนับสนุนการแพทย์และสาธารณสุขสุวรรณภูมิรัฐ

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

(พื้นที่โฆษณา)