จุลสาร Bulletin

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
The Royal College of Surgeons of Thailand

ปีที่ 47 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2565
Volume 47 Issue 3 September - December 2022

สารบัญ

2 สารจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

4 สารจากประธานจัดงานประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 48
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย อัครวิพุธ ประธานจัดงาน

6 อัตราค่าลงทะเบียนสำหรับงานประชุมวิชาการ ครั้งที่ 48
พ.อ.(พ) นายแพทย์จรัสพงศ์ เกษมมงคล

8 การประชุมวิชาการส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 37 ประจำปี 2566

10 สำนักงานอัยการสูงสุด ทำ MOU กับแพทยสภา และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ศัลยแพทย์

12 การตรวจประเมินศูนย์อุบัติเหตุ
คณะอนุกรรมการประเมินศูนย์อุบัติเหตุ Trauma Center ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

15 การอบรมศัลยศาสตร์พื้นฐาน Fundamental Surgery
ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์กวีศักดิ์ จิตตวัฒนรัตน์

18 วารสารศัลยศาสตร์ไทย ในยุคอวารสารทางการแพทย์ล้นตลาด
ศาสตราจารย์ นายแพทย์พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ บรรณาธิการวารสาร

20 ประชุมปรึกษาหารือเพื่อเตรียมการจัดสัมมนาโครงการผลิตศัลยแพทย์ของประเทศไทยในอนาคต
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประมุข มุทิรางกูร ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

22 คดีพิเศษทางการแพทย์ตามหลักนิติธรรม และธรรมาภิบาล
ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิรัติ พาณิชย์พงษ์

32 บทบรรณาการ บรรณาธิการจุลสาร

สารจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประมุข มุทิรางกูร

หลังจากที่เสร็จสิ้นการประชุมวิชาการประจำปีในเดือนกรกฎาคม 2565 พร้อมกับประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี อาจมีบางท่านไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควรจากการบริการของโรงแรมที่ใช้จัดการประชุม อย่างไรก็ตาม การประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2566 ในครั้งถัดไป นำโดยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย อัครวิพุธ และคณะได้เตรียมการจัดประชุมครั้งใหม่ ณ Royal Cliff Hotel พัทยา ระหว่างวันที่ 27-29 กรกฎาคม 2566 โดยมีหัวข้อหลักของการประชุม “How to Improve Quality of Surgical Treatment” ซึ่งหัวข้อทางวิชาการได้มีการเตรียมพร้อมจนเกือบเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อย และการบริการของทางโรงแรมน่าจะราบรื่นกว่าเดิมมาก ขอเชิญชวนสมาชิกศัลยแพทย์เข้าร่วมประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน

ในระหว่างนี้ทางราชวิทยาลัยฯได้พยายามระดมสมองเพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์เพื่อให้มีความสอดคล้องกับปัญหาการขาดแคลนศัลยแพทย์ของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยจัดทำแบบสอบถามความเห็นจากสมาชิกของราชวิทยาลัยฯ โดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ศัลยแพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านศัลยกรรมโดยตรงโดยเฉพาะในส่วนภูมิภาคของประเทศ ผู้บริหารหน่วยงานในระดับประเทศด้านการบริการทางศัลยกรรม ที่มาของกิจกรรมนี้ได้มาจากการรวบรวมข้อมูลจำนวนศัลยแพทย์ในภาครัฐพบว่า มีการขาดแคลนศัลยแพทย์ในภาครัฐถึงขั้นวิกฤตจริง และศัลยแพทย์ที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันมีภาระงานหนักเป็น 3 เท่าของมาตรฐานที่กำหนดไว้ รายละเอียดข้อมูลดังกล่าวนี้ได้บันทึกไว้ในจุลสารฉบับที่แล้ว ประกอบกับในปัจจุบันวิทยาการของการรักษาทางศัลยกรรมได้มีความเจริญก้าวหน้าอย่างมากซึ่งเป็นที่ต้องการของประชาชน และจำเป็นต้องได้รับการบรรจุเพิ่มเติมเข้ามาในหลักสูตรการฝึกอบรมของแต่ละสาขาทางศัลยกรรม จึงเป็นการสมควรที่จะมีการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมทางศัลยกรรม เพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับความรู้และประสบการณ์อย่างเต็มที่ และสามารถนำไปปฏิบัติดูแลรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการพัฒนาการบริการทางศัลยกรรมทั้งในเชิงกว้างและเชิงลึกต่อไป

ในวันที่ 15 ธันวาคม 2565 ทางอัยการสูงสุด และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยในนามแพทยสภา ได้มีการร่วมลงนามบันทึกความเข้าใจในความร่วมมือทางด้านกฎหมายในขณะศัลยแพทย์ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อให้การปฏิบัติงานทางด้านศัลยกรรมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และบรรเทาการเกิดคดีฟ้องร้องต่อศัลยแพทย์ โดยภายหลังจากการลงนามบันทึกความเข้าใจแล้ว จะมีการกำหนดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างอัยการและศัลยแพทย์ทุกภูมิภาคของประเทศ ในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างชัดเจนต่อไปในอนาคต

ทางด้านวารสาร Thai Journal of Surgery ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ได้มีบรรณาธิการท่านใหม่ ได้แก่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ จากภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มาเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาวารสารให้มีคุณภาพมากขึ้น พร้อมกับอำนวยความสะดวกแก่ศัลยแพทย์ที่ส่งบทความเพื่อการตีพิมพ์ลงในวารสารอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปในปัจจุบันเกี่ยวกับการได้รับคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก สำหรับแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทุกสาขา เมื่อได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ผลงานวิจัยที่ทำในขณะรับการฝึกอบรม ภายในระยะเวลา 3 ปีหลังจากการเสร็จสิ้นการฝึกอบรม

ในด้านการอบรมความรู้ทางด้านศัลยศาสตร์พื้นฐาน (fundamental surgery) ได้เริ่มต้นแล้วในเดือนสิงหาคม 2565 เป็นช่วงแรก โดยกำหนดการเรียนรู้จากตำราศัลยศาสตร์พื้นฐาน ร่วมกับวิดีทัศน์ และการบรรยายระยะสั้น ผ่านทางทางเว็บไซต์ของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งเนื้อหาความรู้ในช่วงแรกได้แก่ หลักการดูแลรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรม (Principle of surgical management) และ การดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมที่อยู่ในภาวะวิกฤต (Critical care in surgical patients) หลังจากนั้นได้มีการจัดสอบข้อเขียนเพื่อการประเมินผลเสร็จสิ้นแล้วในเดือนพฤศจิกายน 2565 การอบรมความรู้ทางด้านศัลยศาสตร์พื้นฐานในช่วงที่สองได้กำหนดไว้ในเดือนมกราคม 2566 โดยมีเนื้อหาความรู้ที่สำคัญได้แก่ การประยุกต์ความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และพยาธิวิทยาสำหรับศัลยแพทย์ (Applied anatomy, physiology and pathology for surgeons) และความรู้พื้นฐานด้านหัตถการทางศัลยกรรมที่จำเป็นในการช่วยชีวิตผู้ป่วย (Basic Knowledge of fundamental surgical procedures) และการอบรมความรู้ทางด้านศัลยศาสตร์พื้นฐานในช่วงที่สามได้กำหนดไว้ในเดือนเมษายน 2566 โดยมีเนื้อหาความรู้ที่สำคัญได้แก่ โรคทางศัลยกรรมที่สำคัญ (Essential surgical diseases and conditions) ซึ่งประกอบด้วย ภาวะบาดเจ็บ (Trauma), ภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม (Emergency surgery) และโรค / ภาวะทางศัลยกรรมที่พบบ่อย (Common surgical diseases / conditions) ซึ่งเนื้อหาความรู้ทั้งหมดนี้มีประโยชน์ต่อการฝึกอบรมในหลักสูตรของศัลยศาสตร์ทุกสาขา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมมีความปลอดภัยและเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

การประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ส่วนภูมิภาคในครั้งถัดไปนั้น ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นเจ้าภาพจัดงานระหว่างวันที่ 2-4 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรม ดิ อิมเพลส เชียงใหม่ โดยมีรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวิมล ศิริมหาราช หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ เป็นประธานจัดงาน จึงขอเชิญชวนสมาชิกราชวิทยาลัยฯ เข้าร่วมประชุมงานประชุมวิชาการในครั้งนี้โดยพร้อมเพรียงกัน

ในศุภวารดิถีขึ้นปีใหม่พุทธศักราช 2566 กระผมในนามคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย จงดลบันดาลให้สมาชิกราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยที่รักทุกท่านพร้อมกับครอบครัว มีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ประสบแต่ความสุขสมปรารถนาทุกประการตลอดไป

งานประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 48
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

สารจากประธานจัดประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 48

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย อัครวิพุธ

กระผมรู้สึกเป็นเกียรติและยินดีอย่างยิ่งที่จะเชิญชวนสมาชิกฯ ทุกท่านเข้าร่วมการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 48 ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งจะจัดขึ้น ณ โรงแรมรอยัล คลิฟ กรุ๊ป โฮเต็ล พัทยา จังหวัดชลบุรี ระหว่างวันที่ 27-29 กรกฎาคม 2566 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การประชุมวิชาการประจำปีนี้ เป็นปีแรกที่ราชวิทยาลัยฯ ได้ตัดสินใจกลับมาจัดการประชุมในรูปแบบ Face-to-face ตามปกติอีกครั้ง หลังจากที่ต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดประชุมเป็นรูปแบบออนไลน์ และ Hybrid มาเป็นระยะเวลากว่า 3 ปี เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คณะกรรมการจัดการประชุมวิชาการได้ทุ่มเทจัดเตรียมงานอย่างเต็มที่ โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาคุณภาพการรักษาทางศัลยกรรมเป็นสำคัญ จึงได้เพิ่มความเข้มข้นของเนื้อหาทางวิชาการ ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากองค์กรพันธมิตร ในการร่วมกำหนดหัวข้อการบรรยายที่น่าสนใจ รวมถึงยังคงความสนุกสนานเพลิดเพลินของกิจกรรมสันทนาการเช่นเคย เพื่อให้สอดคล้องกับ Theme: “How to Improve Quality of Surgical Treatment”

ความพิเศษของการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 48 นี้ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ได้รับเกียรติจากศัลยแพทย์ต่างประเทศที่มีชื่อเสียงจำนวน 5 ท่าน ซึ่งได้รับการเสนอชื่อเป็น Honorary fellows ตั้งแต่ปี 2563 เดินทางมาร่วมการประชุม และร่วมเป็นวิทยากรพิเศษในปีนี้ด้วย

กระผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน จะพึงพอใจกับเนื้อหาทางวิชาการ และประทับใจกับประสบการณ์ที่ได้รับตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมการประชุมครั้งนี้

การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 48
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

27-29 กรกฎาคม 2566

โรมแรม รอยัล คลิฟ โฮเต็ล กรุ๊ป (Royal Cliff Hotels Group)

อัตราค่าลงทะเบียน

โดย พ.อ.(พ) นายแพทย์จรัสพงศ์ เกษมมงคล

Main Congress		
รายการ	**Early registration (บาท) (15 มี.ค.- 30 เม.ย. 2566)**	**Late Registration / Onsite (บาท) (1 พ.ค.- 29 ก.ค. 2566)**
สมาชิก รวศท.	5,000	6,000
แพทย์ที่ไม่ใช่สมาชิก รวศท.	6,000	7,000
พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ	2,000	3,000
แพทย์ประจำบ้าน*	2,500	2,500
แพทย์ใช้ทุน*	2,500	3,000
สมาชิก รวศท.อาวุโส (อายุมากกว่า 60 ปี)	ยกเว้นค่าลงทะเบียน	ยกเว้นค่าลงทะเบียน
สมาชิกฯ ไม่เคยใช้สิทธิ**	ยกเว้นค่าลงทะเบียน	ยกเว้นค่าลงทะเบียน

* 1. แพทย์ประจำบ้านสาขาอื่น* / แพทย์ใช้ทุน* ต้องมีหนังสือรับรองจากต้นสังกัด
ยกเว้น : แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ต่อยอดที่รับวุฒิบัตรแล้ว ต้องลงทะเบียนเป็นแบบสมาชิก รวศท. / แพทย์ที่ไม่ใช่สมาชิก รวศท. เท่านั้น

** 2. สมาชิกฯ ไม่เคยใช้สิทธิ ต้องมีหลักฐานใบเสร็จการชำระเงินค่าสมาชิก

*** ท่านสามารถลงทะเบียนทางออนไลน์ผ่านเว็บไซต์ www.rcst.or.th/asc/2023 เพียงช่องทางเดียวเท่านั้น

รายละเอียดค่าที่พักและการสำรองห้องพัก

การสำรองห้องพักสำหรับศัลยแพทย์ในช่วงวันที่ 26 – 29 กรกฎาคม 2566 มีโรงแรมเพื่อสำรองห้องพัก ดังนี้

- **โรงแรม Royal Cliff Hotels Group, Pattaya (สถานที่จัดงานประชุม)**

Room Rates (Including breakfast & WIFI		
Buildings	**Room types**	**Rates/room/night (Baht) Single/Twin/Double**
Royal Cliff Beach Hotel Casual Luxury	Mini Suite Plus Sea View (37 sqm.) Ocean Deluxe (37 sqm.)	4,300.- 4,500.-
Royal Cliff Grand Hotel Formal Luxury	Grand Sea View (37 sqm.) Grand Sea View Plus (37 sqm.)	5,000.- 5,500.-
Royal Cliff Beach Terrace Exotic Luxury	Honeymoon Deluxe (34 sqm.)	4,500.-
Royal Wing Suites & Spa Ultimate Luxury	Royal Wing Suite (53 sqm.)	10,000.-
All buildings	Extra Bed with Breakfast	1,500.-

***** อัตราค่าห้องพักที่เสนอมานี้ ได้รวมค่าภาษีและค่าบริการเรียบร้อยแล้ว *****

วิธีการสำรองห้องพัก

1. สำหรับผู้ลงทะเบียนทั่วไป

ผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมงานประชุมฯ ที่ต้องการสำรองห้องพักที่โรงแรม Royal Cliff Hotels Group, Pattaya กรุณาทำการสำรองห้องพักได้ใน link เดียวกับการลงทะเบียน โดยชำระค่าห้องพักเฉพาะคืนแรกตามราคาของห้องพักประเภทนั้นๆ มาพร้อมกับค่าลงทะเบียน ส่วนค่าใช้จ่ายที่เหลือ กรุณาติดต่อชำระเงินกับทางโรงแรมเมื่อ check in หรือ check out

2. สำหรับบริษัท

บริษัทฯ ที่ต้องการสำรองห้องพักที่โรงแรม Royal Cliff Hotels Group, Pattaya ให้ศัลยแพทย์ ตั้งแต่ 3 ห้องขึ้นไป กรุณาติดต่อคุณกมลภัค เจือทอง Email: rcst.finance@gmail.com หรือโทร. 02-716-6144-3 เพื่อทำการสำรองห้องพัก

การประชุมส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 37 ประจำปี 2566

วันที่ 1-4 กุมภาพันธ์ 2566

ณ โรงแรมดิอิมเพรส เชียงใหม่

THEME

NEXT NORMAL AND UPDATE IN SURGICAL MANAGEMENT

วันพฤหัสบดีที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566

07.30 – 08.45 ลงทะเบียน

08.45 – 09.00 พิธีเปิดงาน

09.00 – 09.40 ปาฐกถาเกียรติยศ ศ.นพ.ระเบียบ ฤกษ์เกษม Evolution of Trauma system in Thailand: Past, Present and Future
ผศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต

09.40 – 10.00 การมอบรางวัลเกียรติยศศิษย์เก่าศัลยศาสตร์เชียงใหม่ดีเด่น พ.ศ.2566

10.00 – 10.30 Coffee break

10.30 – 12.00 Trauma Session: What's new in trauma care?
- Pre-hospital trauma care
  ผศ.นพ.กำธน จันทร์แจ่ม
- Update in trauma resuscitation
  ผศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต
- Thromboelastrometry in action
  ผศ.พญ.ธิดารัตน์ จิรพงศ์เจริญลาภ

12.00 – 13.00 Lunch Symposium

13.00 – 14.30 Colorectal Session: Up to date in multimodality treatments of rectal cancer
- MRI in rectal cancer: current and future trends
  อ.นพ.ภูวิชญ์ เจริญเชื้อ
- Advance radiation techniques for rectal cancer
  ผศ.พญ.สมวิไล จักรพันธุ์
- New frontier of sphincter preserving surgery in low rectal cancer
  ผศ.นพ.สุวรรณ แสนหมี่
- Update systemic treatment in rectal cancer
  รศ.นพ.ชัยยุทธ เจริญธรรม

14.30 – 15.00 Coffee break

15.00 – 16.30 Critical Care Session: Common adverse events in SICU, How to detect and prevent
- Fluid management and volume overload
  ศ.ดร.นพ.กวีศักดิ์ จิตตวัฒนรัตน์
- Acute kidney injury in peri-operative period
  อ.พญ.ศรีสุลักษณ์ คะชา
- Aspirations and dysphagia
  อ.พญ.ณัฐสุดา โพธิกุล

วันศุกร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566

08.30 – 10.00 HNB Session
- How to manage recurrent hyperparathyroidism
  ผศ.นพ.กีรติ วัชราชันย์
- Neoadjuvant treatment for breast cancer
  ผศ.นพ.จักรกริช ดิษธรรม
- Systemic treatment after surgery in patients got pre-operative chemotherapy
  รศ.นพ.ชัยยุทธ เจริญธรรม

10.00 – 10.30 Coffee Break

10.30 – 12.00 UGI Session: Update management for Achalasia
- Decision making and diagnostic test by HRM in achalasia
  ผศ.นพ.พุชณงค์ ทิมรัตน์
- How to do PD safely in achalasia
  รศ.นพ.สุริยะ จักกะพาก
- POEM in the 21st century
  อ.นพ.ชัยณรงค์ พลานุสิตเทพา
- LHM surgical technique for achalasia
  ผศ.นพ.มล.พันธุ์ภัทร์ จักรพันธุ์

12.00 – 13.00 Lunch Symposium

13.00 – 14.30 Vascular Session: How to prevent leg amputation in diabetic patients today and tomorrow
- Overview and pitfalls in preventing leg amputation in diabetic patients
  ศ.(เชี่ยวชาญพิเศษ)ดร.นพ.กิตติพันธุ์ ฤกษ์เกษม
- Diabetes and vascular disease
  อ.นพ.ปูรณ์ อภิชาติปิยกุล
- Evidence-based revascularization in diabetic foot ulcer
  ผศ.นพ.ศุภพงษ์ อาวรณ์
- Off-loading options in diabetic foot ulcer
  ผศ.นพ.จิราวัฒน์ แสงสิน
- Wound care in diabetic foot ulcer
  ผศ.นพ.เติมพงศ์ เรียนแพง
- Challenging nursing role in diabetic foot care and case sharing
  พว.วิวัชรา ชมภูนุช

14.30 – 15.00 Coffee Break

15.00 – 16.30 HBP Session: Bile Duct Injury: Prevention and Management of the Worst Surgical Nightmare.
- Medico-legal implication following bile duct injury
  รศ.นพ.อานนท์ โชติรสนิรมิต
- Anatomical awareness for bile duct injury prevention
  อ.นพ.บรรณ วิทยชำนาญกุล
- Safe laparoscopic cholecystectomy; evidence base to real world practice
  ผศ.นพ.วรกิตติ ลาภพิเศษพันธุ์
- Management of bile duct injury
  รศ.นพ.สัณหวิชญ์ จันทร์รังสี

Research presentation and contest on 2nd-3rd February 2023
Please send abstract to research.surgery37@gmail.com
Deadline 30th December 2022

For more information about research contest and presentation please contact หน่วยวิจัยภาควิชาศัลยศาสตร์ 053936132
For more information about congress please contact ภาควิชาศัลยศาสตร์ 053-936132, 053-935532-3 Surgery CMU
https://www.med.cmu.ac.th/rcst2023/

สำนักงานอัยการสูงสุด ทำ MOU กับแพทยสภา และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ในการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ศัลยแพทย์

วันพฤหัสบดีที่ 15 ธันวาคม 2565 เวลา 13.30 น. สำนักงานอัยการสูงสุด โดย นางสาวนารี ตัณฑเสถียร อัยการสูงสุด ร่วมสงนามในบันทึกข้อตกลงความร่ามมือว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ศัลยแพทย์ระหว่างสำนักงานอัยการสูงสุด กับแพทยสภาและราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประมุข มุทิรางกูร ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และนายศรัณย์ ถิรพัฒน์ อธิบดีอัยการ สำนักงานคดีแพ่งมีนบุรี รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจการอัยการ ร่วมลงนาม ณ ห้องประชุม 120 ปี สำนักงานอัยการสูงสุด อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร

การจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในครั้งนี้ สืบเนื่องมาจากภารกิจในการรักษาผู้ป่วย ตลอดจนสภาพปัญหาในการปฏิบัติงานของศัลยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ถูกร้องเรียนหรือถูกฟ้องร้องดำเนินคดีอันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการรักษาผู้ป่วยซึ่งเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล หรือเกิดอุบัติการณ์ความผิดพลาดซึ่งเป็นที่ยอมรับในทางการแพทย์ว่าอาจเกิดขึ้นได้ แม้จะพยายามรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถแล้วก็ตาม ในขณะที่ผู้ป่วยและญาติมีความคาดหวังสูงในการรักษาพยาบาลที่จะประสบความสำเร็จ ก็ทำให้เกิดความไม่พอใจ นำมาซึ่งการร้องเรียนและฟ้องร้องต่อศัลยแพทย์ ดังนั้นการให้การคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย รักษาผลประโยชน์ของรัฐ และการอำนวยความยุติธรรมอย่างมีมาตรฐาน ทั่วถึง เสมอภาค ทั้งแก่ศัลยแพทย์ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งเป็นคู่กรณีพิพาทจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่งโดยสำนักงานอัยการสูงสุดจะให้การคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย ด้วยการให้คำปรึกษาปัญหาทางกฎหมาย การไกล่เกลี่ยประนอมข้อพิพาท การช่วยเหลือทางอรรถคดีแก่ศัลยแพทย์ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ ตามกฎหมาย ระเบียบ และวิธีปฏิบัติราชการภายใต้กรอบการดำเนินงานของสำนักงานอัยการสูงสุด

นอกจากนี้ สำนักงานอัยการสูงสุด แพทยสภา และราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย จะได้ร่วมกันจัดให้มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการให้ความคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ศัลยแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและประชาชนทั่วไปและหากสถานการณ์หรือนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลง ก็สามารถปรับปรุง ทบทวน และแก้ไขมีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และนโยบายที่เปลี่ยนแปลงไปได้

นางสาวนารี ตัณฑเสถียร อัยการสูงสุด กล่าวว่า การลงนามบันทึกข้อตกลงในวันนี้ ทำให้เห็นถึง ความร่วมมือในการประสานประโยชน์ และคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ศัลยแพทย์ให้เกิดรูปธรรมอย่างจริงจัง และหวังอย่างยิ่งว่า บันทึกข้อตกลงฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายอย่างยั่งยืน

การตรวจประเมินศูนย์อุบัติเหตุ

คณะอนุกรรมการประเมินศูนย์อุบัติเหตุ Trauma Center ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

นำโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นเรนทร์ โชติรสนิรมิต ประธานคณะอนุกรรมการฯ และคณะ ดำเนินการตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานการบริบาลผู้บาดเจ็บ ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ตรวจรับรองศูนย์อุบัติเหตุ ระดับ 3 โรงพยาบาลพญาไท นวมินทร์
รับรอง ณ วันที่ 2 มิถุนายน 2565

ตรวจรับรองศูนย์อุบัติเหตุ ระดับ 3 โรงพยาบาลกรุงเทพ สำนักงานใหญ่
รับรอง ณ วันที่ 1 กันยายน 2565

ตรวจรับรองศูนย์อุบัติเหตุ ระดับ 3 โรงพยาบาลกรุงเทพสนามจันทร์
รับรอง ณ วันที่ 1 กันยายน 2565

ตรวจรับรองศูนย์อุบัติเหตุ ระดับ 3 โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา
รับรอง ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2565

ตรวจรับรองศูนย์อุบัติเหตุ ระดับ 4 โรงพยาบาลศรีระยอง
รับรอง ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2565

ตรวจรับรองศูนย์อุบัติเหตุ ระดับ 3 โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา
รับรอง ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2565

๒๕๑๘

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ความก้าวหน้าของคณะกรรมการศัลยศาสตร์พื้นฐาน (Fundamental surgery)

ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์กวีศักดิ์ จิตตวัฒนรัตน์
ประธานคณะกรรมการศัลยศาสตร์พื้นฐาน
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

หลักสูตรของศัลยศาสตร์พื้นฐาน 5 หมวดกลุ่มวิชา (modules) ซึ่งได้จัดทำการเรียนการสอนในระบบออนไลน์บนเว็บไซต์ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย (https://www.basicscience-rcst.com/fundamental-surgery) ขณะนี้ได้ดำเนินการสอบครั้งที่ 1 ในหมวดกลุ่มวิชา 1 และ 2 (Module 1 Principle of surgical management, Module 2 Critical Care in surgical patients) ในวันเสาร์ที่ 5 พฤศจิกายน 2565 ในการสอบครั้งที่ 1/2565 นี้ ใช้สนามสอบ 7 แห่ง ได้แก่

1. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	จำนวน 91 คน
2. คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี	จำนวน 39 คน
3. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	จำนวน 28 คน
4. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	จำนวน 33 คน
5. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	จำนวน 45 คน
6. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	จำนวน 25 คน
7. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	จำนวน 11 คน

มีจำนวนผู้ลงทะเบียนเข้าสอบจำนวน 272 คน โดย 185 คน (ร้อยละ 68) อยู่ในระบบการฝึกอบรม ร้อยละ 32 เป็นผู้เข้าสอบที่ยังไม่ได้เข้าสู่ระบบการฝึกอบรม

ภาพบรรยากาศการสอบในสนามสอบทั้ง 7 แห่ง ทั่วภูมิภาคของประเทศไทย

ผลการสอบครั้งที่ 1 ผู้เข้าสอบจำนวน 198 คน (ร้อยละ 72.3) สอบผ่านเกณฑ์ โดยมีผู้ที่ได้คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรก (อันดับ 1 จำนวน 1 คน, อันดับ 2 จำนวน 2 คน) ได้แก่

อันดับที่ 1 (เหรียญทอง) **แพทย์หญิงปัณณ์ ปักเข็ม** สังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อันดับที่ 2 (เหรียญเงิน) **นายแพทย์ภณธร ด่านเจริญผล** สังกัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อันดับที่ 2 (เหรียญเงิน) **นายแพทย์สิรภัษ จิรเวชธรรม** สังกัด โรงพยาบาลบ่อทอง

สำหรับการเรียนเนื้อหา การอบรม และ การสอบครั้งที่ 2 ในเนื้อหาหมวดหมู่ 3 และ 4 (Module 3 Application of basic science for surgery, Module 4 Basic knowledge of fundamental surgical procedure) ระยะการเรียนรู้หลักสูตร (เนื้อหาในเว็บ) ระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงมกราคม และอบรมผ่านระบบออนไลน์ วันอาทิตย์ที่ 8 มกราคม 2566 จัดสอบ วันเสาร์ที่ 11 กุมภาพันธ์ 2566

สำหรับเนื้อหาในหมวดสุดท้าย (Module 5 Essential surgical diseases and conditions) ระยะการเรียนรู้หลักสูตร (เนื้อหาในเว็บ) ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน และอบรมผ่านระบบออนไลน์ วันเสาร์ที่ 1 เมษายน 2566 จัดสอบ วันเสาร์ที่ 6 พฤษภาคม 2566

จึงเรียนมาเพื่อแจ้งความก้าวหน้าของหลักสูตรศัลยศาสตร์พื้นฐานถึงการพัฒนาและการความก้าวหน้าของการดำเนินงานของหลักสูตรดังกล่าวนี้แก่สมาชิกของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

วารสารศัลยศาสตร์ไทย ในยุควารสารทางการแพทย์ล้นตลาด

ศาสตราจารย์ นายแพทย์พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ
บรรณาธิการวารสาร The Thai Journal of Surgery

ปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ด้วยเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ครอบคลุมไปทั่วโลก อุปกรณ์พกพาที่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ทุกที่ทุกเวลา สร้างความสะดวกสบายจนสามารถค้นหาทุกสิ่งทุกอย่างที่สนใจได้เพียงกระดิกปลายนิ้ว ภายในมหาสมุทรข้อมูลที่ไหลหลั่งท่วมท้นรอบด้าน ย่อมประกอบไปด้วยข้อมูลจริง ข้อมูลเท็จ ความคิดเห็นที่หลากหลายตามทัศนคติและความเชื่อของแต่ละบุคคล จากสภาพแวดล้อมดังกล่าว สิ่งที่สำคัญสำหรับทุกคนคือ ทำอย่างไรจึงสามารถคัดเลือกข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์จนบรรลุวัตถุประสงค์

ในแวดวงวิชาการที่ดูเหมือนจะเป็นวงการที่จำเพาะเจาะจง ก็ไม่อาจหลีกพ้นไปจากปรากฏการณ์ข้อมูลล้นทะลัก ที่มีเหตุปัจจัยจากการพัฒนาการศึกษาทั่วโลกอย่างก้าวกระโดดในรอบกว่าครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา การจัดอันดับมหาวิทยาลัยในระดับชาติและนานาชาติ ยิ่งเป็นตัวเร่งให้มีการผลิตผลงานวิชาการ โดยเฉพาะการตีพิมพ์ผลงานวิจัยออกมาแข่งขันกันในเชิงปริมาณ ซึ่งไม่มีใครรู้ว่าบทความที่ตีพิมพ์ในแต่ละวันแท้จริงแล้วมีจำนวนเท่าใด บางการศึกษาตั้งแต่สิบปีก่อนระบุว่าทุก ๆ 26 วินาที จะมีบทความทางการแพทย์ตีพิมพ์ออกมาหนึ่งเรื่อง กระทั่งนักการศึกษาบางท่านระบุว่า ในปัจจุบันมีบทความทางการแพทย์ตีพิมพ์อย่างน้อยสองล้านเรื่องต่อปี ด้วยปริมาณมหาศาลเช่นนี้ จึงไม่ต้องแปลกใจว่าวารสารเก่าแก่ที่มีในท้องตลาดไม่อาจตอบสนองได้ทันต่อความต้องการ สร้างโอกาสให้วารสารใหม่ถือกำเนิดขึ้นจำนวนมาก ซึ่งแน่นอนว่าคุณภาพย่อมหลากหลายไปตามนโยบายและคุณภาพของกองบรรณาธิการ หากเน้นนโยบายไปที่รายได้ รับตีพิมพ์ทุกบทความที่จ่ายเงินคงไม่ต้องคาดหวังคุณภาพจากวารสารประเภทนี้

แม้จะมีการเน้นย้ำถึงคุณภาพของผลงานวิจัยว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการสะท้อนความสำเร็จของนักศึกษาปริญญาเอก กระบวนการศึกษาในปัจจุบัน ที่มุ่งเน้นไปที่ผลงานตีพิมพ์ในวารสาร ทดแทนวิทยานิพนธ์แบบดั้งเดิม ผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีค่า Impact Factor สูงเท่าใด แสดงว่าผลงานนั้นมีคุณภาพดีเท่านั้น เปรียบเสมือนถ่ายโอนความรับผิดชอบในการประเมินผลงานวิชาการให้กับบรรณาธิการของวารสารแทน ซึ่งอาจไม่สะท้อนความต้องการที่แท้จริงของการศึกษาในหลักสูตรนั้น ๆ หรือส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ภายใต้บริบทที่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม วารสารทุกฉบับจำเป็นต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากหน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เพื่อเป็นการประกันคุณภาพของ

บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ และช่วยให้ผู้อ่านสามารถคัดเลือกบทความที่เหมาะสมได้รวดเร็วขึ้น วารสารศัลยศาสตร์ไทย ซึ่งเป็นวารสารทางการของ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ได้รับการรับรองคุณภาพจาก ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) โดยถูกจัดอยู่ใน วารสารกลุ่มที่ 2 ตั้งแต่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2564 และมีแผนที่จะรับการประเมินเพื่อทำการปรับกลุ่มคุณภาพวารสารในอีก 3 ปีข้างหน้า เพื่อสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการ วิจัย ที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศไทยและสังคมโลก ให้กับนักวิชาการไทย โดยเฉพาะสมาชิกของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ในปัจจุบัน วารสารศัลยศาสตร์ไทย ถือเป็นวารสารวิชาการระดับชาติ ซึ่งนักวิชาการสามารถนำไปใช้อ้างอิงเพื่อปรับคุณวุฒิได้ตามเกณฑ์ของ คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา ที่ประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2565 จึงอยากเชิญชวนให้สมาชิกราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ส่งบทความเพื่อตีพิมพ์ในวารสาร รวมไปถึงบทความวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่ทำการศึกษาในระหว่างฝึกอบรม นอกจากจะได้รับประโยชน์ต่าง ๆ ที่วารสารจัดเตรียมไว้แล้ว ยังถือเป็นส่วนหนึ่งของการร่วมกันพัฒนาคุณภาพวารสาร ให้สามารถยกระดับสูงขึ้นจนบรรลุการเป็นวารสารวิชาการระดับนานาชาติ ตามวิสัยทัศน์ของท่านประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการผลิตศัลยแพทย์ของประเทศไทยในอนาคต

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประมุข มุทิรางกูร

จากข้อมูลที่ได้รวบรวมจากหน่วยงานในภาครัฐ พบว่าปัญหาการขาดแคลนศัลยแพทย์ในภาครัฐของประเทศอยู่ในขั้นวิกฤต โดยมีจำนวนศัลยแพทย์เพียง 3 คนต่อจำนวนประชากร 1 แสนคน และถ้าพิจารณาเฉพาะในส่วนภูมิภาคของประเทศ พบว่ามีจำนวนศัลยแพทย์เพียง 2.34 คนต่อจำนวนประชากร 1 แสนคน ซึ่งอัตราส่วนนี้อยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำมากเช่นเดียวกับประเทศที่มีภาวะเศรษฐกิจรายได้น้อย เช่น ประเทศในแถบแอฟริกา ส่วนประเทศที่มีรายได้ปานกลางจะมีจำนวนศัลยแพทย์ 40 คนต่อจำนวนประชากร 1 แสนคน และประเทศที่มีรายได้สูง จะมีจำนวนศัลยแพทย์มากกว่า 100 คนต่อจำนวนประชากร 1 แสนคน นอกจากนี้เมื่อคำนวณภาระงานของศัลยแพทย์ในส่วนภูมิภาคพบว่า ได้ปฏิบัติงานหนักเป็น 3 เท่าของเกณฑ์มาตรฐานการคำนวณภาระงานของศัลยแพทย์ที่ควรจะเป็น ดังนั้นจึงนับว่าเป็นภาวะเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไขปัญหาการขาดแคลนศัลยแพทย์โดยเร็วที่สุด

อีกประการสำคัญคือ วิทยาการความรู้ในการรักษาโรคทางศัลยกรรมได้มีความก้าวหน้าไปอย่างมาก ทำให้เนื้อหาการฝึกอบรมเพื่อการผลิตศัลยแพทย์ในปัจจุบันมีมากมาย จนอาจเกิดผลกระทบต่อประสิทธิภาพของแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จการฝึกอบรมและไปปฏิบัติหน้าที่เป็นศัลยแพทย์ในส่วนภูมิภาคของประเทศ ซึ่งทำให้การบริการสาธารณสุขทางด้านศัลยกรรมยังไม่เป็นไปตามความต้องการของประเทศ

ดังนั้นราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยจึงได้ตระหนักเห็นความสำคัญของปัญหาใหญ่ทั้ง 2 ประการของประเทศ การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยบรรเทาปัญหาเหล่านี้ลงได้ จึงได้จัดทำแบบสอบถามเพื่อระดมสมองจากบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยกำหนดแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการผลิตศัลยแพทย์ของประเทศไทยในอนาคต ได้มีการพัฒนาทั้งแนวกว้างเพื่อให้การบริการทางศัลยกรรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพทั่วประเทศ และในขณะเดียวกันได้มีการพัฒนาในแนวลึก เพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการและความสามารถในการรักษาโรคทางศัลยกรรมในภูมิภาคอาเซียน แนวทางหนึ่งที่ประธานราชวิทยาลัยฯ ได้นำเสนอในปาฐกถาเกียรติยศ อุดม โปษะกฤษณะ ในหัวข้อเรื่อง "แนวทางการผลิตศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยในอนาคต" และได้มีการบันทึกลงจุลสารของราชวิทยาลัยฯ เล่มที่ 47 ฉบับที่ 2 (เดือนพฤษภาคม-เดือนสิงหาคม 2565) โดยมีเนื้อหาสำคัญคือ การแบ่งเนื้อหาของหลักสูตรที่ใช้ในการฝึกอบรมเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกเป็นการฝึกอบรมใน

ระดับศัลยศาสตร์พื้นฐาน (fundamental surgery) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ทางศัลยกรรมในเชิงกว้างของศัลยกรรมทุกระบบ เน้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม และโรคทางศัลยกรรมที่พบบ่อยและอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ส่วนหัตถการของการฝึกอบรมในขั้นตอนนี้จะเน้นถึง open surgery ที่ไม่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากจนเกินไป เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินทางศัลยกรรมในทุกระบบ เช่นเดียวกับการฝึกอบรมสาขาศัลยศาสตร์ในสมัยก่อนซึ่งใช้เวลาเพียง 3 ปี และสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยทั่วประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนช่วงที่สองเป็นการฝึกอบรมทางศัลยศาสตร์ขั้นสูง (advanced surgery) ซึ่งจะเน้นถึงเนื้อหาความรู้และหัตถการที่ใช้ในการรักษาทางศัลยกรรมที่มีความก้าวหน้าในปัจจุบัน และต้องมีเครื่องมือพิเศษที่จำเป็นต้องใช้ในการรักษา ซึ่งอาจจะมีสาขาใดบ้างแล้วแต่ความเหมาะสมและความต้องการของประเทศ แต่ผู้ที่จะเข้าอบรมในหลักสูตรจะต้องผ่านการฝึกอบรม fundamental surgery มาก่อน ส่วนการฝึกอบรมในแต่ละช่วงจะเป็นเวลานานเท่าใด ขึ้นอยู่กับความเห็นกับการระดมสมองดังกล่าวนี้และเมื่อจบการฝึกอบรม fundamental surgery แล้ว จะต้องไปปฏิบัติงานรับใช้ประเทศชาติเป็นเวลานานเท่าใดเป็นอย่างน้อยก็ขึ้นอยู่กับผลการระดมสมองเช่นเดียวกัน ปัญหาใหญ่ของประเทศจะได้รับแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการผลิตศัลยแพทย์ การที่ศัลยแพทย์ไปปฏิบัติงานในส่วนต่างๆของประเทศ ระบบการบริหารจัดการที่ดี รวมทั้งหน่วยงานสำคัญที่เกี่ยวข้อง และที่สำคัญจะต้องมีงบประมาณในการพัฒนาหลักสูตรด้วย ซึ่งประเด็นนี้ทางราชวิทยาลัยฯกำลังดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง

ทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยมีความหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการตอบแบบสอบถามที่จะนำส่งถึงท่านในภายหลัง พร้อมทั้งเข้าร่วมประชุมระดมสมองหลังจากที่มีการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงมาเพื่อขอความร่วมมือจากทุกท่าน และขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

คดีพิเศษทางการแพทย์ ตามหลักนิติธรรม และธรรมาภิบาล

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิรัติ พาณิชย์พงษ์

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 3 อำนาจอธิปไตยเป็นของปวงชนชาวไทย พระมหากษัตริย์ผู้ทรง ทรงใช้อำนาจนั้นทางรัฐสภา คณะรัฐมนตรี และศาล ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ

รัฐสภา คณะรัฐมนตรี ศาล องค์กรอิสระ และหน่วยงานของรัฐ ต้องปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญ กฎหมาย และหลักนิติธรรม เพื่อประโยชน์ส่วนรวมของประเทศชาติและความผาสุกของประชาชนโดยรวม

มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง

ปวงชนชาวไทยย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน

มาตรา 5 รัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ บทบัญญัติใดของกฎหมาย กฎหรือข้อบังคับ หรือการกระทำใด ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ บทบัญญัติหรือการกระทำนั้นเป็นอันใช้บังคับมิได้

เมื่อไม่มีบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้บังคับแก่กรณีใด ให้กระทำการนั้นหรือวินิจฉัยกรณีนั้นไปตามประเพณีการปกครองประเทศไทยในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

พระราชบัญญัติ ธรรมาภิบาลในการรับราชการ พ.ศ. 2542 กำหนดระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมือง และสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 ที่เป็นหลักการพื้นฐานของการสร้างธรรมาภิบาล โดยฯพณฯนายกรัฐมนตรี ชวน หลีกภัย ได้นำมาประยุกต์ใช้กับแพทย์เวชปฏิบัติคือ การเป็นแพทย์ที่ดีต้องมีคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ปฏิบัติงานภายใต้กฎหมายที่ครอบคลุมวิชาชีพ และสังคมด้วยหลัก

นิติธรรม เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยหรือทายาทโดยชอบธรรม มีโอกาสรับทราบและร่วมตัดสินใจรักษาโรคร่วมกันที่เป็นประโยชน์สูงสุดของทุกฝ่ายเนื่องจาก แต่ละโรคหรือการบาดเจ็บจะมีอาการไม่พึงประสงค์ อาการแทรกซ้อน อัตราตายตามสถิติทางการแพทย์สากล โดยแพทย์จะรับผิดชอบตามความรู้ ทักษะประสบการณ์และศักยภาพของ โรงพยาบาลในแต่ละสถานการณ์ ที่สามารถตรวจสอบได้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยย้ายไปรักษาในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพและความพร้อมสูงกว่าถ้าประเมินแล้วว่าผู้ป่วยจะมีความปลอดภัยในการเคลื่อนย้าย ถ้าสามารถทำได้ขึ้นกับการตัดสินใจของผู้ป่วย หรือทายาทโดยธรรมตามสิทธิของผู้ป่วย

วิชาชีพแพทย์เป็นวิชาชีพที่มีหลักสูตรการศึกษาฝึกอบรมที่ปรับมาตรฐานตามการพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์สากล จนเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ ภายใต้จริยธรรมวิชาชีพที่กำหนดและปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ. 2525 โดยมีคณะกรรมการแพทย์สภา เป็นผู้ควบคุมตรวจสอบการทำเวชปฏิบัติในกรอบจริยธรรมแห่งวิชาชีพแพทย์ที่ดีที่สุดและมุ่งมั่นในความปลอดภัยของผู้ป่วยผู้บาดเจ็บให้รอดชีวิต ให้ฟื้นจากความพิการ กลับมาใช้ชีวิตสร้างประโยชน์ต่อประเทศได้อีกครั้ง ตามคำปฏิญาณก่อนได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่เป็นหลักปรัชญาของฮิปโปเครติต DO NO HARM THEN BEST PRACTICE และคำสอนพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศ จะตกแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ ให้บริสุทธิ์”

แพทย์มีวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้เรื่องการป้องกันการรักษาโรคพื้นฐานให้การรักษาโรคหรือการบาดเจ็บด้วยจริยธรรมแห่งวิชาชีพตามภาวะความสามารถของตนในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพแตกต่างกัน และความพร้อมในการสื่อสารส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่เป็นประโยชน์สูงสุด ให้การฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจให้กลับไปสู่สภาพปกติมากที่สุด ด้วยระบบสวัสดิการของรัฐหลากหลายรูปแบบ เช่นหลักประกันสุขภาพแห่งชาติการประกันสังคมของผู้ใช้แรงงาน การประกันการบาดเจ็บของผู้ได้รับอันตรายจากการจราจร ตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก 2522 ที่ปรับปรุงแก้ไขมาเป็นระยะตามสภาวะสังคม

สุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ของแต่ละบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญในการรอดพ้นอันตรายจากการบาดเจ็บหรือโรคที่จะอดทนต่อความรุนแรงจากการบาดเจ็บหรือโรคที่มีการดำเนินของโรคตามสถิติอัตราตาย อัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ อาการการเกิดโรคแทรกซ้อน โอกาสเกิดความพิการต่อร่างกายทั้งทางกายและจิตที่ทางการแพทย์ระดับนานาชาติ ยอมรับผลการรักษาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมต่อคณะแพทย์ แพทย์ที่ให้การรักษาพยาบาลที่มีความประสงค์ เช่นเดียวกับผู้ป่วยหรือทายาทตามสาเหตุปัจจัยที่มีความเป็นธรรม

การสร้างความเป็นธรรมให้กับแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพตามหลักจริยธรรม ด้วยความรู้ความสามารถในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพหลากหลาย และการใช้หลักธรรมภิบาลแก้ปัญหาของแพทย์ในแต่ละสถานการณ์จึงควรได้รับการปกป้องคุ้มครองเป็นขวัญ และกำลังใจต่อแพทย์ในการรักษาพยาบาลที่หลากหลายเป็นการเพิ่มพูนความรู้ทักษะประสบการณ์ ที่หลุดพ้นจากการถูกฟ้องร้องดำเนินคดีตามขั้นตอนของขวบการยุติธรรมคือ

การสัมมนา
เรื่อง พยานทางการแพทย์ในกระบวนการยุติธรรม

สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
รับวันที่ 15 ก.ย. 2549
เลขรับที่ 3030

ที่ ตช 0031.212/5107

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
ถนนพระราม 1 ปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

11 กันยายน 2549

เรื่อง การดำเนินคดีอาญากรณีแพทย์เป็นผู้ถูกกล่าวหา

เรียน นายกแพทยสภา

อ้างถึง หนังสือแพทยสภา ที่ พส. 011/1152 ลงวันที่ 21 สิงหาคม 2549

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ 0031.212/ว 91 ลงวันที่ 11 กันยายน 2549

ตามหนังสือที่อ้างถึง ได้พบและปรึกษาหารือเพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติกรณีแพทยสภาถูกแจ้งความดำเนินคดีอาญา เนื่องจากการรักษาผู้เจ็บป่วยความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ขอเรียนว่าได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติของพนักงานสอบสวนและผู้เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติกรณีแพทยสภาถูกแจ้งความดำเนินคดีอาญา เนื่องจากการรักษาผู้เจ็บป่วย เพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันไว้แล้ว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลตำรวจเอก

(โกวิท วัฒนะ)

ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

กองคดีอาญา
โทร. 02 205 3466
โทรสาร 0 2251 2662

009

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ตร โทร. 0 2205 3466

ที่ 0031.212/ว 91 วันที่ 11 กันยายน 2549

เรื่อง การดำเนินคดีอาญากรณีแพทย์เป็นผู้ถูกกล่าวหา

ผบช.น., ผบช.ภ., ผบช.ภ.1-9

ด้วยแพทยสภา มีหนังสือ ที่ พงส. 011/1152 ลงวันที่ 21 ส.ค.2549 ขอปรึกษาหารือเพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติกรณีแพทย์ถูกแจ้งความดำเนินคดีอาญา กรณีเนื่องมาจากการรักษาผู้ป่วยแล้วเกิดความเสียหายต่อร่างกายหรือชีวิต ประกอบกับปรากฏเป็นข่าวทางสื่อมวลชนหลายแขนงว่า ปัจจุบันมีผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยร้องเรียนต่อแพทยสภาหรือแจ้งความร้องทุกข์กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน กล่าวหาแพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยจนเป็นเหตุให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือได้รับความทุกข์ทรมานมากขึ้นจากการตรวจรักษาดังกล่าว

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินคดีอาญาเกิดความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย และมีมาตรฐานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงให้พนักงานสอบสวนดำเนินการดังนี้

1. เมื่อพนักงานสอบสวนได้รับคำร้องทุกข์หรือกล่าวโทษให้ดำเนินคดีอาญาแพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาผู้เจ็บป่วยแล้วเกิดความเสียหายต่อร่างกายหรือชีวิตของผู้เจ็บป่วยแล้ว ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิด เพื่อพิสูจน์ความผิดหรือความบริสุทธิ์ของผู้ต้องหา หากมีพยานหลักฐานเพียงพอและแน่ชัดให้พนักงานสอบสวนดำเนินการตามกฎหมายต่อไป

2. เมื่อรับคำร้องทุกข์กล่าวโทษ ให้มีหนังสือแจ้งเหตุโดยสรุปไปยังนายกแพทยสภา โดยขอทราบความเห็นใน 2 ประเด็น เพื่อประกอบสำนวนการสอบสวน คือ

2.1 ในการรักษาของแพทย์ถูกกล่าวหา ได้ทำการรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาหรือไม่

2.2 แพทย์ผู้ถูกกล่าวหาได้ใช้ความระมัดระวังในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์ที่จะต้องทำการรักษาพยาบาลในกรณีนี้ หรือไม่ พร้อมหนังสือให้สำเนาเวชระเบียนและบัตรประวัติผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยหรือตายส่งไปยังนายกแพทยสภา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร 6 ชั้น 7 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

/3. กรณีที่...

010

3. กรณีที่ต้องดำเนินการสอบสวนแพทย์ในฐานะผู้ถูกกล่าวหา และหากมีความจำเป็นต้องจับกุมหรือควบคุมแพทย์ ให้คำนึงถึงเกียรติยศศักดิ์ศรีของผู้ถูกกล่าวหา และให้ปฏิบัติโดยสุภาพ สะดวก รวดเร็ว ตามสมควร

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดต่อไป

พล.ต.อ.

(โกวิท วัฒนะ)

ผบ.ตร.

แพทยสภา
The Medical Council of Thailand

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๒๘ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการให้ความเห็นทางวิชาการของแพทยสภา วาระ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ โดยมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ ตามรายนามดังนี้

	แพทย์หญิงประสบศรี	อึ้งถาวร	ที่ปรึกษา
	นายแพทย์อำนาจ	กุสลานันท์	ที่ปรึกษา
	ผู้แทนราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณีพิจารณา		ที่ปรึกษา
๑.	ศาสตราจารย์นายแพทย์วิรัติ	พาณิชย์พงษ์	ประธานคณะอนุกรรมการ
๒.	นายแพทย์เอื้อชาติ	กาญจนพิทักษ์	อนุกรรมการ
๓.	นายแพทย์พินิจ	หิรัญโชติ	อนุกรรมการ
๔.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิสูตร	ฟองศิริไพบูลย์	อนุกรรมการ
๕.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ต่อพล	วัฒนา	อนุกรรมการ
๖.	ศ.คลินิกเกียรติคุณแพทย์หญิงวิบูลพรรณ	ฐิตะดิลก	อนุกรรมการและเลขานุการ
	นางสาวดวงใจ	ร่วมรักบุญ	นิติกรและผู้ช่วยเลขานุการ
	นางสาวปาวลิณ	ศรีสมยศ	นิติกรและผู้ช่วยเลขานุการ

<u>หน้าที่</u>

๑. ตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ความเห็นทางวิชาการเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในเรื่องที่พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ ศาล ส่งเรื่องสอบถามมายังแพทยสภา โดยให้สรุปความเห็นเสนอต่อนายกแพทยสภา

๒. อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการแพทยสภามอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑มีนาคม ๒๕๖๔

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)
นายกแพทยสภา

ฝ่ายจริยธรรมและกฎหมาย: ชั้น 11 อาคารสภาวิชาชีพ ซอยสาธารณสุข 8 กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ (Telephone) : 02-590-1881 , 02-589-7700, 02-589-8800 โทรสาร (Fax) : 02-591-8614 E-mail : ethics@tmc.or.th
Ethics and Laws Department: 11th Floor, The Professional Councils Building, 88/19 Soi 8,
The Ministry of Public Health, Tiwanond Rd., Muang, Nonthaburi 11000, Thailand.

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๕๔ / ๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการให้ความเห็นทางวิชาการของแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑(๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ โดยมติคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๐ วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๐ ให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ ตามรายนามดังนี้

	ศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์	โล่ห์เลขา	ที่ปรึกษา
	แพทย์หญิงประสบศรี	อึ้งถาวร	ที่ปรึกษา
	นายแพทย์อำนาจ	กุสลานันท์	ที่ปรึกษา
	นายแพทย์พินิจ	หิรัญโชติ	ที่ปรึกษา
	ผู้แทนราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณีพิจารณา		ที่ปรึกษา
๑.	นายแพทย์วิรัติ	พาณิชย์พงษ์	ประธานคณะอนุกรรมการ
๒.	นายแพทย์เอื้อชาติ	กาญจนพิทักษ์	อนุกรรมการ
๓.	แพทย์หญิงวิบูลพรรณ	ฐิตะดิลก	อนุกรรมการ
๔.	นายแพทย์สุกิจ	ทัศนสุนทรวงศ์	อนุกรรมการและเลขานุการ
	นางสาวดวงใจ	ร่วมรักบุญ	นิติกรและผู้ช่วยเลขานุการ
	นางสาวปาวลิณ	ศรีสมยศ	นิติกรและผู้ช่วยเลขานุการ

<u>หน้าที่</u>

มีอำนาจหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงให้ความเห็นทางวิชาการเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในเรื่องที่พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ ศาล ส่งเรื่องสอบถามมายังแพทยสภา โดยให้สรุปความเห็นเสนอต่อนายกแพทยสภา

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

นายกแพทยสภา

สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายคดีอาญา 6
เลขรับที่ 667
รับวันที่ 23 ก.ค. 2550
เวลา 14.00 น.

ที่ อส (สคอ.) 0019/ว 235

สำนักงานอัยการสูงสุด
ถนนหน้าหับเผย เขตพระนคร
กรุงเทพฯ 10200

- 3 ก.ค. 2550

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการดำเนินคดีอาญา กรณีแพทย์เป็นผู้ถูกกล่าวหา

เรียน รองอัยการสูงสุด ผู้ตรวจราชการอัยการ อธิบดีอัยการฝ่าย อธิบดีอัยการเขต อัยการพิเศษฝ่าย เลขานุการอัยการสูงสุด ผู้อำนวยการสถาบันกฎหมายอาญา อัยการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย บันทึกสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ 0031.212/ว 91 ลงวันที่ 11 กันยายน 2549

ด้วยแพทยสภาได้ขอให้สำนักงานอัยการสูงสุดพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติของพนักงานอัยการ กรณีแพทย์ถูกดำเนินคดีอาญาจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สำนักงานอัยการสูงสุดจึงกำหนดแนวทางปฏิบัติการดำเนินคดีอาญา กรณีแพทย์เป็นผู้ถูกกล่าวหา ไว้ดังนี้

1. แนวทางปฏิบัตินี้ให้ใช้บังคับเฉพาะสำนวนการสอบสวนคดีอาญา กรณีแพทย์ถูกแจ้งความร้องทุกข์กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน เนื่องมาจากการรักษาผู้เจ็บป่วยแล้วเกิดความเสียหายต่อร่างกายหรือชีวิตของผู้เจ็บป่วยเท่านั้น

2. ให้พนักงานอัยการตรวจพิจารณาสำนวนการสอบสวนตามข้อ 1. ว่า ได้มีความเห็นของนายกแพทยสภาในประเด็นต่อไปนี้หรือไม่

2.1 ในการรักษาของแพทย์ผู้ถูกกล่าวหา ได้ทำการรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาหรือไม่

2.2 แพทย์ผู้ถูกกล่าวหาได้ใช้ความระมัดระวังในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ของแพทย์ที่จะต้องทำการรักษาพยาบาลในกรณีนี้หรือไม่

หากตรวจพิจารณาสำนวนการสอบสวนคดีอาญาแล้วปรากฏว่า ไม่มีความเห็นของนายกแพทยสภาทั้ง 2 ประเด็นดังกล่าว ให้พนักงานอัยการมีคำสั่งให้พนักงานสอบสวนทำการสอบสวนนายกแพทยสภาเพิ่มเติมด้วย

- 6 ก.ค. 2550

1. ชั้นผู้บริหารโรงพยาบาลที่สามารถไกล่เกลี่ยไต่สวนสำเร็จกว่า 90% ด้วยความเป็นธรรมในแต่ละสถานการณ์ ยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐาน การพิจารณาเหมือนระบบศาล

2. ชั้นพนักงานสอบสวนมีคำสั่งระเบียบปฏิบัติของพนักงานสอบสวนให้ยึดถือปฏิบัติ ประเด็นมาตรฐานวิชาชีพ ความประมาท จากแพทยสภา ตามประกาศคำสั่งของผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และความพร้อมของแพทยสภาที่มีคณะอนุกรรมการให้ความร่วมมืออย่างรวดเร็วตามประกาศแพทยสภา

3. ชั้นอัยการมีบันทึกความเข้าใจ เช่นเดียวกับประกาศคำสั่งของพนักงานสอบสวน มีการอบรมแลกเปลี่ยนความรู้ทางการแพทย์และบทบาทหน้าที่อัยการเพื่อเตรียมอัยการที่มีความรู้ ความชำนาญพิเศษเกี่ยวกับคดีทางการแพทย์พร้อมปฏิบัติงาน

4. ศาล มีผู้ที่มีคุณสมบัติทางการแพทย์เป็นผู้ให้ความรู้ทางการแพทย์เป็นการส่วนตัวให้คำปรึกษา จัดให้มีการสัมนาแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ทางศาลและการแพทย์กับ แพทยสภาเป็นแนวทางการจัดตั้งคดีพิเศษทางการแพทย์โดยใช้ระบบไต่สวน เป็นโอกาสให้คู่ความมีโอกาสนำพยานหลักฐานมาพิสูจน์ด้วยความเป็นธรรมโดยไม่ถูกบิดเบือนจากเทคนิคการว่าความ เช่นเดียวกับศาลแรงงานที่จัดตั้งเป็นศาลชำนัญพิเศษ จนประสบผลสำเร็จกว่า 20 ปี

สรุปการนำเสนอ

ความเป็นธรรมในการพิจารณาคดีทางการแพทย์ที่ใช้หลักวิชาแพทย์ จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 80 สาขามาช่วยแก้ปัญหาทางกฎหมายด้วยการพิสูจน์ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ให้ กับคู่ความภายใต้อำนาจการไต่สวนของศาลที่แท้จริงแล้วปิดโอกาสการใช้เทคนิคการว่าความมาบิดเบือนเพื่อซ่อนเร้นในการนำพยานหลักฐานสำคัญแห่งคดีมาพิสูจน์ให้ครบถ้วนสิ้นสงสัยของคู่ความและ ได้รับการพิจารณาตัดสินของศาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะอย่างยุติธรรมตามหลักนิติธรรม เป็นที่ยอมรับของสังคมโดยมีสื่อมวลชนติดตามตรวจสอบได้อย่างอิสระทุกขั้นตอนตามที่กฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 กำหนดไว้ในมาตรา 3, 4, 5 การจัดสัมมนาร่วมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางกฎหมายและทางการแพทย์ ของศาลกับแพทยสภาจึงนับเป็นแนวทางในการจัดตั้งศาลคดีพิเศษทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอีกสาขาที่ใช้ระบบไต่สวน เช่นเดียวกับศาลแรงงานที่ประสบผลสำเร็จมากว่า 20 ปี ภายใต้พระราชบัญญัติ ศาลแรงงานที่จัดเป็นศาล ชำนัญพิเศษเพื่อพิจารณาตัดสินคดีแรงงานโดยเฉพาะตามหลักนิติธรรมของศาลและ ระบบธรรมาภิบาลของรัฐ

บทบรรณาธิการ

พันโท นายแพทย์โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร

ผู้อำนวยการราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ภารกิจหนึ่งของ ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย คือเป็นหนึ่งในกรรมการ ของคณะกรรมหลายคณะ ซึ่งรวมถึงคณะอนุกรรมการไกล่เกลี่ยเรื่องราวร้องทุกข์จากการรับบริการทางการแพทย์ ทันตกรรม และเสริมความงาม ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้อยู่ภายใต้กำกับของ สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค(สคบ.) สำนักนายกรัฐมนตรี คณะกรรมการฯ ชุดนี้เป็นหนึ่งในหลายช่องทาง นอกเหนือจาก การร้องเรียนไปยังสภาวิชาชีพโดยตรง หรือการดำเนินการทางกฎหมาย (ฟ้องศาล) ที่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ หรือญาติสามารถร้องเรียนสถานประกอบการ หรือแพทย์ หลังจากได้รับการรับบริการ และเกิดความไม่พึงประสงค์ต่างๆ องค์ประกอบของคณะอนุกรรมการชุดนี้ประกอบด้วยผู้แทนจากหลายหน่วยงาน ทั้ง สคบ. ผู้แทนฝ่ายกฎหมายของแพทย์สภา เลขาธิการแพทย์สภา ผู้แทนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(สบส.) ผู้แทนภาคประชาชน และผู้แทนองค์กรวิชาชีพเช่น ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ทันตแพทย์สภา เป็นต้น โดยมีจุดประสงค์เพื่อพิจารณาข้อร้องเรียน ไกล่เกลี่ย ประณีประนอม หาทางออกของข้อร้องเรียน หรือปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยความสมัครใจ จากทั้งผู้รับบริการ สถานประกอบการ หรือตัวแพทย์ เพื่อจะลดจำนวนเรื่องซึ่งเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมาย ซึ่งต้องใช้เวลานาน คณะอนุกรรมการฯ จะมีการประชุมทุกสัปดาห์ เพื่อพิจารณาเรื่องร้องเรียนดังกล่าว หลังจากที่ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ได้มอบหมายให้ผู้อำนวยการราชวิทยาลัยให้เข้าไปเป็นผู้แทน ร่วมประชุม พบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่มักเกิดจาก สอง สามประเด็นเช่น การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ที่มีความ เข้าใจไม่ตรงกัน มีความคาดหวังจากการรับบริการสูง ปัญหาที่เกิดจากตัวผู้ให้บริการเองขาดความเข้าใจ ในการดูแล รักษา ที่ครอบคลุม และครบถ้วนเพียงพอ กระบวนการทำงานของสถานประกอบการที่อาจยังไม่เป็นมาตรฐาน และไม่มีหลักฐานยืนยันการดำเนินการที่เหมาะสม ในการพิจารณาปัญหาหลักที่ทำให้การพิจารณาไม่รวดเร็ว และยังพบอยู่บ่อย คือการขาดเอกสารที่เป็นมาตรฐานจากผู้ประกอบการเพื่อใช้ในการพิจารณาประกอบ นอกเหนือจากการให้ข้อมูลด้วยวาจาจากคู่กรณีเอง

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวที่เป็นสาเหตุของการร้องเรียน จึงได้ประสานกับผู้เกี่ยวข้อง ส่งหนังสือจาก สคบ ถึงผู้ประกอบการ ซึ่งเป็นข้อห่วงใยและข้อแนะนำจาก ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ในเรื่องเอกสารที่ควรมีประกอบการให้บริการ ซึ่งควรประกอบด้วย

1. แนวทางการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการทางศัลยกรรม หรือวิธีอื่นใดรวมถึง การระงับความรู้สึก แสดงให้ทราบถึงผลดี และผลเสียของการรักษาในแต่ละวิธี โอกาสเกิดผลสำเร็จ หรือผลแทรกซ้อนของการรักษานั้นๆ รวมถึง ประมาณการระยะเวลาพักฟื้น หลังการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการทางศัลยกรรม (Inform consent)
2. เอกสารยินยอมการรักษาพยาบาล ที่มีการลงนามโดยผู้รับบริการ แพทย์ และพยาน (Consent form)
3. บันทึกการทำหัตถการ (Operative note) โดยละเอียด รวมถึงรายละเอียดวัสดุทางการแพทย์ ที่ใส่ในตัวผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ในการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาเพื่อความงาม ควรมีการบันทึกภาพก่อน และหลังการรับบริการ
4. ข้อแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้รับบริการ ภายหลังการรักษาทางหัตถกรรม (Post operative advice)
5. บันทึกความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ (Progress note)

โดยเอกสารข้อห่วงใยของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยดังกล่าวลงนามโดย ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ส่งไปยังแพทย์สภา สบส. และ สคบ. เมื่อต้นปี เพื่อส่งให้กับสถานประกอบการเพื่อเป็นข้อแนะนำในการจัดทำเอกสาร ที่เหมาะสมโดยหวังว่า จะสามารถป้องกัน ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น และเป็นการป้องกันกับทั้งผู้ประกอบการ และ ผู้รับบริการ เมื่อมีการให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกัน รวมถึงเป็นการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพให้มีมาตรฐานยิ่งๆ ขึ้น

จุลสาร ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ติดต่อ

โทร. 0 2716 6141-3

แฟกซ์ 0 2716 6144

อีเมล์ www.rcst.or.th

www.facebook.com/rcstThailand

เจ้าของ

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2

ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง

กรุงเทพฯ 10310

ที่ปรึกษา

นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์

นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช

นายแพทย์ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์

นายแพทย์ณรงค์ รอดวรรณะ

นายแพทย์นพดล วรอุไร

ผู้อำนวยการราชวิทยาลัยฯ

พันโท นายแพทย์โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร

บรรณาธิการ

พันโท นายแพทย์โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร

ฝ่ายจัดทำต้นฉบับ

นางสาวนภสร มณีศิริรัตนโชติ

นางสาวกาญจนาภรณ์ เจียรอัญมณีกุล