



# จุลสาร *Bulletin*

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย  
*Royal College of Surgeons of Thailand*



44<sup>th</sup> Annual Scientific Congress of  
The Royal College of Surgeons of Thailand  
3<sup>rd</sup> Joint Surgical Meeting with The Ministry of Public Health

**ASEAN Collaboration in Value-based Surgery**

13-16 July 2019 at Ambassador City Jomtien Hotel, Pattaya



ปีที่ 44 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2562

Volume 44 Issue 1 January-April 2019

## สารบัญ

- 2 สารจากประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย  
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธนพล ไทมแพง
- 
- 4 บทส่งท้ายการจัดงานประชุมวิชาการส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 33  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พลากร สุรกุลประภา
- 
- 8 ปัญหาและแนวทางการลดความเหลื่อมล้ำในระบบประกันสุขภาพของไทย  
นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์
- 
- 15 Guideline for Contest Awards at the Annual Scientific Congress  
of the RCST
- 
- 17 ตารางการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 44
- 
- 57 อัตราค่าลงทะเบียน
- 
- 58 รายละเอียดค่าที่พัก
- 
- 59 บทบรรณาธิการ
- 

ขอเชิญสมาชิกเข้าชม

Website ของ รวศท. ที่  
**WWW. RCST.OR.TH**

Facebook : <http://fbl.me/FRCST>





## สวัสดิ์ครับท่านอาจารย์ เพื่อนๆ พี่น้องชาว ศัลยศาสตร์ทุกท่าน

ผมได้เว้นช่วงการเล่าเรื่องราวการดำเนินงานของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ไประยะหนึ่ง เห็นสมควรที่จะต้องนำมาบอกกล่าวกันอีกครั้ง ขณะนี้ การดำเนินการจัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 44 ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการมาด้วยดีผ่านมากว่าครึ่งทางแล้ว กำหนดการประชุม 13-16 กรกฎาคม 2562 ขอให้ทุกท่านจัดเวลาว่างเพื่อเข้าร่วมประชุม พวกครอบครัวมาพบปะสังสรรค์เช่นทุกปี หลายท่านอาจจำได้ว่าการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 43 ซึ่งจัดร่วมกับ The Royal College of Surgeons of Edinburgh และกระทรวงสาธารณสุขนั้น ได้รับความสำเร็จด้วยดีเป็นที่ประทับใจของศัลยแพทย์ไทย และต่างชาติ ทั้งหัวข้อทางด้านวิชาการ และงานเลี้ยงสังสรรค์ได้รับคำชมเชยมากมาย มีผู้เข้าร่วมประชุม 1,791 ท่าน ในปีนี้คณะกรรมการจัดการประชุมที่มีประธาน คือ ศ.นพ.ประมุข มุทิราภรณ์ และประธานวิชาการ คือ ศ.นพ.พรชัย โอเจริญรัตน์ ประธานฝ่ายสันทนการ คือ พล.ต. นพ.สุทธจิต ลินานนท์ รวมทั้งคณะกรรมการทุกท่านซึ่งไม่สามารถกล่าวนามได้หมดในที่นี้ ได้ตั้งใจและพยายามอย่างยิ่งที่จะจัดการประชุมให้ประสบความสำเร็จไม่แพ้กันภายใต้ Theme: ASEAN Collaboration in Value-based Surgery โดยมีจุดประสงค์ที่จะร่วมมือในการจัดประชุมระดับภูมิภาค

ASEAN(The Association of Southeast Asian Nations) อันประกอบด้วย ไทย อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ บรูไน เวียดนาม พม่า ลาว และกัมพูชา โดยตั้งความหวังไว้ว่าจะเป็นผู้นำในกลุ่มประเทศเหล่านี้เป็นการต่อยอดความร่วมมือของกลุ่มประเทศลุ่มแม่น้ำโขง ซึ่งท่านอดีตประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ คือ พล.อ. นพ.ปริญญา ทวีชัยการ ได้เริ่มเสนอความคิดไว้

การประชุมครั้งนี้ได้เชิญวิทยากร ผู้ทรงความรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศโดยเน้นหัวข้อที่เป็นที่สนใจและนำไปใช้ประโยชน์ได้มากมายหลายหัวข้อ มีเรื่องเกี่ยวกับการช่วยชีวิต ทีมหมูป่าที่ติดถ้ำหลวงจังหวัดเชียงราย ซึ่งหลายท่านคงต้องการที่จะได้ทราบรายละเอียดอย่างลึกซึ้งได้นำหัวข้อ What's new in surgery มาเสนออีกครั้งภายใต้รูปโฉมใหม่ คราวนี้ท่านปรมาจารย์ของเรา ศ.นพ.ปริญญา สากิยลักษณ์ อดีตประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ อาสามาควบคุมดูแลเอง เพื่อให้หัวข้อนี้เป็นที่ชื่นชมของพวกเรา การจัดหัวข้อประชุมของชมรม สมาคม และศัลยศาสตร์เฉพาะทางเป็นที่น่าสนใจ ซึ่งคิดว่าท่านสมาชิกไม่ควรจะพลาด ขณะเดียวกันทางคณะกรรมการจัดการประชุมก็มิได้ลืมความสำคัญของความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดมาเป็นครั้งที่ 3 แล้ว โดยได้มีการประสานความร่วมมือในหลายรูปแบบเพื่อร่วมกันพัฒนาและยกระดับการบริการทางศัลยกรรมของประเทศให้ดีขึ้น เพื่อความอยู่ดีของประชาชนในประเทศไทย ได้ร่วมกันพัฒนา

ระบบการบริการสุขภาพ (Service Plan) การจัด  
ทำแนวทางการปฏิบัติ (Guideline) การพัฒนา  
ระบบการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Sur-  
gery: ODS) ในการประชุมครั้งนี้ก็พยายามจัด  
หัวข้อต่าง ๆ ให้มีการนำความรู้เกี่ยวกับระบบ  
สาธารณสุขมาเผยแพร่ การประชุมเพื่อให้เกิด  
ความร่วมมือของฝ่ายต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความร่วม  
มือให้เกิดขึ้นและร่วมมือกันดียิ่งขึ้น ได้พยายามจัด  
หัวข้อประชุมเพื่อให้ศัลยแพทย์ที่สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุขได้เข้าร่วมประชุมเพื่อเพิ่มพูนความรู้  
ให้ทันสมัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าการประชุมครั้งนี้  
จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่าน  
และทำให้เกิดความร่วมมือกันในระบบงาน  
สาธารณสุขของชาติ และความร่วมมือกับประเทศ  
เพื่อนบ้านได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ในงานสังสรรค์  
เช่นเดียวกับทุกครั้งที่พยายามจัดให้เพื่อศัลยแพทย์  
และครอบครัว ศัลยแพทย์ต่างชาติได้ร่วมสนุก  
อย่างเต็มที่ อาจมีการแสดงของแต่ละชาติมาร่วม  
เผยแพร่ทางวัฒนธรรม ในงาน Presidential Dinner  
ในปีนี้มีพิธีแนะนำและมอบตำแหน่งประธาน  
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ให้แก่ผู้รั้งตำแหน่งประธาน  
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ คือ ผศ.นพ. ไพศิษฏ์  
ศิริวิทยากร

กว่าที่ทุกท่านจะได้รับจดสาร ผมเชื่อว่าท่าน  
คงได้ทำหน้าที่สำคัญของประชาชนชาวไทย คือ  
ได้เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นที่

เรียบร้อยแล้ว หวังว่าท่านทั้งหลายคงได้ทำหน้าที่  
เลือกผู้ที่เหมาะสมเข้าไปทำหน้าที่ผู้แทนของ  
ประชาชน ทำให้ประเทศชาติของเราเจริญ  
ก้าวหน้าต่อไป สิ้นสุดความขัดแย้งที่มีมานาน  
เมื่อหมดการทำหน้าที่ระดับชาติ ใน 1-2 เดือน  
ข้างหน้าก็เป็นช่วงเวลาของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ  
ที่จะมีการเลือกตั้งคณะผู้บริหารราชวิทยาลัย  
ศัลยแพทย์ฯ ประจำปี 2562-2564 ประกอบด้วย  
กรรมการกลาง 7 ท่าน ผู้แทนกลุ่มศัลยแพทย์ 8  
สาขา 8 ท่าน และผู้รั้งตำแหน่งประธานราช  
วิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ผมใคร่ขอถือโอกาสนี้  
ชักชวนท่านสมาชิกทุกท่านได้โปรดใช้สิทธิ  
พิจารณาเลือกผู้สมควรเข้ามาทำ  
หน้าที่เพื่อความเจริญของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ  
ยิ่ง ๆ ขึ้นไป

สุดท้ายเนื่องในโอกาสวันสงกรานต์ ซึ่งถือเป็น  
วันปีใหม่ไทย ผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย  
และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จงดลบันดาลให้ท่านและ  
ครอบครัวมีพลานามัยที่ดี กิจอะไรที่ดั่งงามสม  
ความปรารถนา มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน  
เป็นที่รักเคารพของผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป สำหรับ  
ผู้ที่มีความจำเป็นต้องเดินทางกลับภูมิลำเนาหรือเดิน  
ทางไกล ขอให้เดินทางโดยสวัสดิภาพ แคล้วคลาด  
จากอันตรายทั้งปวง

สวัสดิ์ครับ

**ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธนพล ไหมแพง**  
ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

# บทส่งท้ายการจัดงานประชุมวิชาการ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 33 ประจำปี 2562

*Theme: How to be excellence in limited resources condition*

ระหว่างวันที่ 20-22 กุมภาพันธ์ 2562

สืบเนื่องจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยมอบหมายให้ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นเจ้าภาพการประชุมครั้งนี้ ทางคณะผู้จัดการประชุมได้กำหนดหัวข้อการประชุม “How to be excellence in limited resources condition” โดยวันแรกเป็น precongress ซึ่งประกอบด้วย 5 เรื่อง มีทั้ง Lecture และ Hands-on

1. Laparoscopic Gastrojejunostomy
2. Laparoscopic Wedge Gastric Resection
3. TEP (Totally Extraperitoneum Hernia Repair)
4. TAPP (Transabdominal Preperitoneum Hernia Repair)
5. Laparoscopic Sigmoidectomy

ส่วนวันที่สอง ได้รับเกียรติจากรองศาสตราจารย์นายแพทย์ชาญชัย พานทองวิริยะกุล คณะบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และรักษาการอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม และศาสตราจารย์นายแพทย์ชนพล ไหมแพ่ง ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยกล่าวเปิดงาน มีปาฐกถา : ศ.ทองอวบ อุดรวิเชียร หัวข้อ ปัญญาชน โดยอาจารย์สุลักษณ์ ศิวรักษ์ และเสวนา : ภาวะความยุ่งยากในการตัดสินใจทางการแพทย์ โดยทีมงาน นายแพทย์ชาญเวช ศรีทธาพุทธร ประธานคณะกรรมการฝ่ายจริยธรรม ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์

แห่งประเทศไทย และหัวข้อทางวิชาการที่น่าสนใจในหลายสาขาอีกมากมายตลอด 2 วันเต็มเช่น สาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก สาขาศัลยศาสตร์หลอดเลือด สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง สาขากุมารศัลยศาสตร์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. หัวข้อประชุมวิชาการ	จำนวน	57 เรื่อง
2. วิทยากร	จำนวน	56 คน
3. อาจารย์แพทย์	จำนวน	45 คน
4. แพทย์ผู้เข้าร่วม	จำนวน	117 คน
5. พยาบาล	จำนวน	81 คน
6. แพทย์นำเสนอผลงาน	จำนวน	84 คน
7. นักศึกษาแพทย์	จำนวน	90 คน
รวม	จำนวน	473 คน

นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน และมีแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยตามลำดับดังนี้

1. รางวัลชนะเลิศ  
อันดับ 1  
นพ.ชนาธิป สายืน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รางวัลรองชนะเลิศ  
อันดับ 1 พญ.เบญญา เทวาทิเทพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 พญ.ศิริประภา เตียวมรกฏ รพ.รามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล  
โดยสรุปการจัดงานประชุมวิชาการครั้งนี้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของคณะผู้จัด

ทำให้เกิดความตื่นตัวทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาศัลยศาสตร์ ทั้งศัลยแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และรวมถึงนักศึกษาแพทย์ผู้จะก้าวอย่างเข้าสู่เส้นทางความเป็นศัลยแพทย์ในอนาคต

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยที่ให้โอกาส ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุน

ขอบคุณคณะผู้จัดการประชุมทั้งอาจารย์ และเจ้าหน้าที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ ที่ช่วยกันจัดงานนี้ขึ้น

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พลกร สุรกุลประภา  
หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



## ภาพการประชุมวิชาการส่วนภูมิภาค ครั้งที่ 33



คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ  
ร่วมถ่ายภาพเป็นที่ระลึก



ปาฐกถาเกียรติยศ ศ.นพ.ทองอวบ อุดรวิเชียร  
โดย ส.ศิริรักษ์ ในหัวข้อ ปัญญาชน



ผศ.นพ.พลากร สุรกุลประภา ประธานจัดการประชุม  
กล่าวรายงาน



รศ.นพ.ชาญชัย พานทองวิริยะกุล คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
และรักษการอริการบดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม



ศ.นพ.ชนพล ไหมแพง ประธานราชวิทยาลัย  
ศัลยแพทย์ฯ กล่าวเปิดงานประชุมฯ



รศ.นพ.วัชรพงศ์ พุทธิสวัสดิ์ อดีตประธานราชวิทยาลัย  
ศัลยแพทย์ฯ ผศ.นพ.ไพศิษฏ์ ศิริวิทยากร ผู้รั้งตำแหน่ง  
ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ร่วมถ่ายภาพกับ  
วิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมฯ



ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการฯ



ศ.นพ.ประมุข มุทิวราญกูร รองประธานราชวิทยาลัย  
ศัลยแพทย์ฯ ร่วมถ่ายภาพกับทีมวิทยากร  
สาขาศัลยศาสตร์หลอดเลือด



การแสดงโชว์ศิลปะพื้นบ้าน โดย ททท.



การแสดงของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



การแสดงโชว์ศิลปะพื้นบ้าน โดย ททท.



คณะผู้บริหารร่วมงานเลี้ยง Thai Night



# ปัญหาและแนวทางการลดความเหลื่อมล้ำ ในระบบหลักประกันสุขภาพของไทย

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์

ประธานมูลนิธิมิตรภาพบำบัด

บรรยายในการสัมมนาเครือข่ายผู้ป่วยโรคพยาในประเทศไทย ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

3 มีนาคม 2562

## บทนำ

ในหนังสือชื่อ “ราคาของความเหลื่อมล้ำ” (The Price of Inequality) โจเซฟ สติกลิตซ์ นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบล เขียนไว้ชัดเจนว่า “ความเหลื่อมล้ำเป็นทั้งสาเหตุและผลของระบบการเมืองที่ล้มเหลว และส่งผลต่อเนืองทำให้เศรษฐกิจไร้เสถียรภาพ ซึ่งย้อนกลับไปซ้ำเติมเพิ่มความเหลื่อมล้ำยิ่งขึ้นไปอีก จนกลายเป็นวงจรอุบาทว์เรากำลังจ่ายราคาของความเหลื่อมล้ำแพงลิบลิวทั้งระบบเศรษฐกิจที่มีอัตราการเติบโต เสถียรภาพ และประสิทธิภาพที่ลดลง รวมทั้งระบอบประชาธิปไตยที่อ่อนแอลง....”

ในหนังสือที่มีชื่อเสียงอีกเล่มหนึ่ง ริชาร์ด วิลคินสัน (Richard Wilkinson) และเคท พิคเกต (Kate Picket) สองผู้เชี่ยวชาญด้านระบาศาวิชาได้เขียนไว้ในหนังสือ The Spirit Level ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยแล้วในชื่อ “ความ (ไม่) เท่าเทียม” เป็นผลการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประเทศต่าง ๆ ในกลุ่มโออีซีดี (OECD: Organization for Economic Cooperation and Development) และเปรียบเทียบระหว่างรัฐต่าง ๆ 50 รัฐในสหรัฐอเมริกา หากความสัมพันธ์ระหว่างความเหลื่อมล้ำกับปัญหาต่าง ๆ ได้แก่

- ระดับความไว้นือเชื่อใจ
- อาการป่วยทางจิต (รวมทั้งอาการเศพตลคยาและแอลกอฮอล์)
- อายุขัยเฉลี่ยและอัตราการภรรยาณะ

- โรคอ้วน
- ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของเด็ก
- อัตราการมีลูกของแม่วัยรุ่น
- อัตราฆาตกรรม
- อัตราการจอบจำ
- ระดับการเลื่อนชั้นทางสังคม

ผลปรากฏว่า มีความสัมพันธ์ชัดเจน (Strong association) ระหว่างความเหลื่อมล้ำกับปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีปัญหาความเหลื่อมล้ำสูง ตั้งแต่เราเริ่มแผนพัฒนาประเทศฉบับที่ 1 ในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ซึ่งนำประเทศเข้าสู่ยุค 2.0 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งอยู่ในยุค 4.0 ประเทศไทยเจริญเติบโตขึ้นมาก อายุขัยเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้นมาก โรคจากความยากจน เช่น โรคขาดสารอาหาร และโรคติดเชื้อลดลงมาก โดยเฉพาะโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน แต่ปัญหาความเหลื่อมล้ำในประเทศไทยไม่เคยลดลง ตรงกันข้ามกลับเพิ่มขึ้น คนไทย 10 เปอร์เซ็นต์ข้างบน มีรายได้สูงกว่า 10 เปอร์เซ็นต์ข้างล่างราว 15-20 เท่ามาโดยตลอด ทำให้สังคมเต็มไปด้วย “โรคของความเหลื่อมล้ำ” ทั้งปัญหายาเสพติด อาชญากรรม คนล้นคุก ท้องไม่พร้อม และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวายเรื้อรัง หัวใจขาดเลือด เป็นต้น

ญี่ปุ่น ซึ่งมีปัญหาความเหลื่อมล้ำน้อยกว่าเรามาก ความแตกต่างของคนรวยสุด 10% กับคน 10%

ข้างล่าง แตกต่างกันเพียง 4-5 เท่า อาชญากรรมของเขาจึงต่ำมาก ท้องไม่พร้อมในวัยรุ่นต่ำกว่าของเราราว 10%

ปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมของเรา ทำให้ระบบหลักประกันสุขภาพของเรา ยังมีความเหลื่อมล้ำค่อนข้างมาก ระหว่างระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ประกันสังคม บัตรทอง และระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลอื่น ๆ สิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาท้าทายที่เราต้องช่วยกันหาทางแก้ไข

### ปัญหาสำคัญ

ก่อนอื่นต้องมองให้เห็นภาพรวมของระบบ เพราะยังมีความเข้าใจผิดกันมากกว่า ประเทศไทย มี 3 กองทุน คือ (1) สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ (2) ประกันสังคม และ (3) บัตรทอง แท้จริงแล้วยังมีอีก 2 ระบบ ซึ่งครอบคลุมประชากรจำนวนมากพอสมควร คือ (4) สวัสดิการรักษายาพยาบาลพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ (5) สวัสดิการรักษายาพยาบาลองค์กรของรัฐอื่น ๆ ได้แก่ (ก) รัฐวิสาหกิจ (ข) องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ (ค) มหาวิทยาลัย (ง) องค์กรมหาชนต่าง ๆ

พนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้สิทธิคล้ายคลึงกับข้าราชการ ส่วนเจ้าหน้าที่ในองค์กรของรัฐอื่น ๆ ส่วนหนึ่งอยู่ในสิทธิประกันสังคม อีกส่วนหนึ่งมีระบบของตนเอง โดยส่วนมากได้รับสิทธิรายปีในวงเงินค่อนข้างสูง สามารถไปรับบริการที่ไหนก็ได้ แต่มักไม่ครอบคลุมกรณีการเจ็บป่วยที่เสียค่าใช้จ่ายสูงหรือโรคเรื้อรัง กลุ่มหลังนี้มีความเหลื่อมล้ำใหญ่ ๆ ใน 2 ลักษณะ คือ (1) กรณีเจ็บป่วยไม่ร้ายแรง ค่าใช้จ่ายน้อย ได้รับวงเงินค่อนข้างสูง และมักไปใช้สิทธิในโรงพยาบาลเอกชน (2) กรณีเจ็บป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายเกินวงเงินมักไม่มีหลักประกันครอบคลุม

ในที่นี่ จะขอเน้นกล่าวถึง 3 กองทุนใหญ่ซึ่งมีปัญหาความเหลื่อมล้ำสรุปได้เป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

(1) สิทธิการเข้ารับบริการ และ (2) สิทธิประโยชน์ทางการรักษายาพยาบาล สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ มีข้อเหนือกว่าอีก 2 กองทุน ที่ (1) สามารถเข้ารับบริการในโรงพยาบาลรัฐได้ทั่วประเทศ (2) ระบบเบิกจ่ายให้โรงพยาบาลเป็นระบบจ่ายตามการให้บริการ (Fee-For-Service) ทำให้เกิดแนวโน้มการให้การตรวจและรักษาเกินความจำเป็น (3) มีสิทธิได้รับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และ (4) มีสิทธิได้พักในห้องพักพิเศษ

ส่วนประกันสังคมและบัตรทอง มีข้อจำกัดได้แก่ (1) ต้องไปรับบริการในสถานพยาบาลที่เลือกไว้ใกล้บ้าน ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน ไปรับบริการได้ทุกแห่งแต่ต้องติดต่อขอกลับไปรับบริการในสถานพยาบาลตามสิทธิภายในกำหนด 72 ชั่วโมง (2) ระบบการเบิกจ่ายให้โรงพยาบาลเป็นระบบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) ทำให้เกิดแนวโน้มจำกัดการให้บริการ (3) มีสิทธิได้รับยาเฉพาะในบัญชียาหลักแห่งชาติ และ (4) ไม่มีสิทธิพักในห้องพักพิเศษ

นอกเหนือจากสิทธิการเข้ารับบริการ และสิทธิประโยชน์แล้ว ยังมีปัญหาใหญ่อีกปัญหาหนึ่ง คือ การร่วมจ่าย (Copayment) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ (1) การร่วมจ่ายล่วงหน้า (Prepayment) และ (2) การร่วมจ่าย ณ จุดให้บริการ

สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการและบัตรทองเป็นระบบ “ประกันสังคมโดยใช้ภาษี” (Tax-based social insurance) ประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่ผู้ประกันตนต้องจ่าย “เบี้ยประกัน” ซึ่งตอนเริ่มต้นระบบเมื่อพ.ศ. 2534 กำหนดให้หักค่าจ้างผู้ประกันตน ร้อยละ 1.5 (แต่ไม่เกินเดือนละ 500 บาท) โดยให้ได้รับสิทธิประโยชน์ 4 อย่าง คือ (1) ค่ารักษายาพยาบาล (2) เหมาจ่ายกรณีคลอดบุตร ไม่เกิน 2 ราย (3) ค่าทำศพกรณีตาย และ (4) จ่ายร้อยละ 50 ของค่าจ้างกรณีทุพพลภาพ ซึ่งจากเงิน 1.5% แบ่งมาเป็นค่ารักษายาพยาบาลราวร้อยละ 0.8 ความเหลื่อมล้ำที่ “ชัดเจน” และ “รุนแรง” คือ

สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการได้สิทธิที่เหนือกว่าอีก 2 ระบบมาก จนมีลักษณะเป็น “อภิสิทธิ์” และทำให้ค่าใช้จ่ายในระบบนี้สูงลิบลิว เช่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการดูแลคนในระบบราว 4.8 ล้านคน ใช้เงินไปราว 71,000 ล้านบาท ขณะที่ระบบบัตรทองดูแลคนราว 48 ล้าน ใช้เงินไปราว 123,465 ล้านบาท ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจึงใช้เงินมากกว่าระบบบัตรทองถึง 5.75 เท่า !

คำอธิบายของหลายคน บอกว่า ข้าราชการ “เสียสละ” เข้ามารับราชการโดยได้เงินเดือนและสวัสดิการต่าง ๆ น้อย ราชการจึงต้องให้สวัสดิการรักษายาบาลเพื่อชดเชยและจูงใจคนในระบบ ซึ่งคำกล่าวนี้อาจจะเป็นจริงตอนเริ่มระบบข้าราชการพลเรือนเมื่อเกือบร้อยปีมาแล้ว แต่ไม่เป็นจริงอย่างยิ่งในปัจจุบัน ที่มีคน “แย่ง” และ “วิ่งเต้น” เข้ารับราชการ ดังจะเห็นได้ว่า เมื่อมีการเปิดรับข้าราชการสัก 10-20 ตำแหน่ง มีคนสมัครนับพันนับหมื่น เพราะอาชีพข้าราชการนอกจากมีเกียรติยศ มีอำนาจ และมีความมั่นคงแล้ว เงินเดือนโดยเปรียบเทียบยังสูงรวมทั้งค่าตอบแทน และสวัสดิการอื่น ๆ ก็มาก คำกล่าวนี้จึงผิดยุคผิดสมัยและผิดกาลเทศะอย่างมากในปัจจุบัน

### ข้อเรียกร้องของภาคประชาสังคมบางกลุ่ม

มีภาคประชาสังคมบางกลุ่มเรียกร้องให้ลดความเหลื่อมล้ำ โดยมี 2 ข้อเสนอสำคัญ ได้แก่

- (1) ให้เลิกเก็บเบี้ยประกันจากผู้ประกันตน
- (2) ให้รวมกองทุน 3 กองทุนเข้าด้วยกัน

สองข้อเสนอนี้มีเหตุผลสมควรหรือไม่เพียงใด จะได้ว่าวิเคราะห์ต่อไป

### ตัวอย่างจากญี่ปุ่น

ญี่ปุ่นสามารถสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้สำเร็จ เมื่อ พ.ศ. 2504 ก่อนไทย 40 ปี ญี่ปุ่นสร้างระบบดังกล่าวได้สำเร็จอย่างน่าอัศจรรย์

เพราะ

(1) ทำได้สำเร็จ หลังจากพ่ายแพ้สงครามจนประเทศเสียหายย่อยยับเพียง 16 ปี

(2) ระบบของญี่ปุ่นพัฒนาจนสามารถประกาศได้ว่าเป็นระบบที่ “เท่าเทียม” อย่างแท้จริง ไม่ว่าจะยากดีมีจนแค่ไหน จะต้องจ่ายเบี้ยประกันมากน้อยเพียงไร และร่วมจ่าย ณ จุดให้บริการหรือไม่ จะได้รับสิทธิการเข้ารับบริการและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เท่าเทียมกัน และเป็นระบบที่ “ไร้ข้อเคลือบแคลงสงสัยใด ๆ”

ระบบของญี่ปุ่นจึงเป็นระบบที่ดีในแง่ที่สามารถแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำได้อย่างชัดเจน แต่มีข้อน่าสังเกตหลายประการ ดังนี้

- (1) ญี่ปุ่น ใช้ระบบ “ประกัน” (Insurance-based) โดยมีการพัฒนาระบบการเก็บ “เบี้ยประกัน” ที่เป็นธรรม และมีประสิทธิภาพสูง ซึ่งหากประเทศไทยจะใช้ระบบนี้ จะต้องเตรียมการพัฒนา ระบบการคำนวณทรัพย์สิน รายได้ อัตราเบี้ยประกัน การลงทะเบียน การจัดเก็บ ฯลฯ อีกมาก
- (2) ญี่ปุ่น ให้สิทธิไปใช้บริการได้ทุกแห่ง โดยใช้ระบบการจ่ายตามการให้บริการ โดยบริการราวร้อยละ 90 เป็นของเอกชน ถึงแม้จะมีระบบการตรวจสอบอย่างเข้มงวด และใช้คนนับหมื่นคน แต่ก็ทำให้ค่าใช้จ่ายสูงมากถึง 41 ล้านล้านเยน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สูงกว่าระบบบัตรทองของไทยราว 50 เท่า
- (3) ญี่ปุ่น มีสถานพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในสัดส่วนต่อประชากรสูงกว่าของไทยมาก โดยกระจายไปอย่างกว้างขวางทั้งในเมืองและในชนบท โดยมีระบบการส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มี

ประสิทธิภาพสูงกว่าเรามาก

- (4) ญี่ปุ่นให้สิทธิประโยชน์แก่ประชาชนทุกคนเท่าเทียมกัน แต่ระบบบริหารแบ่งเป็น 2 ระบบใหญ่ คือ ระบบลูกจ้างแบบประกันสังคม และระบบที่ดูแลประชาชนภาคนอกระบบ (Informal Sector) โดยมีกองทุนต่าง ๆ รวมทั้งสิ้นราว 3,500 กองทุน และไม่มีเสียงเรียกร้องให้ “รวมกองทุน” แบบของเรา ซึ่งมีเพียง 3 กองทุนใหญ่ ๆ เท่านั้น

การศึกษากรณีของต่างประเทศ จะต้องศึกษาให้เข้าใจถ่องแท้ ไม่เช่นนั้นก็จะเข้าตำรา “ลัทธิเอาอย่าง” หรือ “เห็นช้างจี้ จี้ตามช้าง” นอกจากไม่แก้ปัญหาลแล้ว อาจเพิ่มปัญหา เข้าตำรา “ยิ่งแก้ยิ่งยุ่ง” เหมือน “ลิงแก้แห”

แนวทางลดความเหลื่อมล้ำในระบบหลักประกันสุขภาพของไทย

ชัดเจนว่า ปัญหาของไทย สรุปได้ว่า

1. สวัสดิการรักษารักษาข้าราชการเป็นระบบ “อภิสิทธิ์” ใช้เงินมาก
2. ประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่ผู้ประกันตนต้องร่วมจ่าย “เบียดประกัน”
3. ยังมีหน่วยงานรัฐอีกไม่น้อยที่มีระบบ “อภิสิทธิ์” ที่ใช้เงินมาก และไม่คุ้มครองกรณีต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง

การแก้ปัญหาจะต้องเริ่มต้นด้วยการวาง “หลัก” และ “เป้าหมาย” ให้ชัดเจนก่อน จะ “ผลิผลาม” ไม่ได้ ต้องทำตามคำพังเพยอีสานที่ว่า “คันลิไปเมื่อหน้า ให้เหลียวหลังคินเบ็ง มันมะลิดทีดเท่า เขาก่อน ชูฟาวไป เดินทางโก ให้เหลียวหลังแลหน้า...”

ขณะนี้ เป็นฤดูกาลเลือกตั้ง ต้องระวังแนวคิด “ประชานิยม” เพื่อหวังคะแนนเลือกเฉพาะหน้า ถ้าไม่ระวังจะพาประเทศตกเหวได้โดยง่าย เวเนซุเอลาเป็นตัวอย่างให้เห็นอยู่ได้ ๆ แล้ว

จากการประกาศนโยบายของ 6 พรรคการเมืองใหญ่ที่งานรำลึก 11 ปี นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์

เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2562 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ และ 4 พรรคการเมืองใหญ่ที่โรงละครสยามพิฆเนศ สยามสแควร์วัน เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2562 นำยินดีที่ทุกพรรคการเมือง ยืนยัน “หลักประกันสุขภาพต้องไปต่อ ลงทุนเพื่อประชาชน ไม่ใช่ภาระ”

แต่คำพังเพยที่ว่า “The devil is in detail” (นางฟ้าอยู่ที่หลักการ ซาดานอยู่ที่รายละเอียด) ทุกพรรคการเมืองต่างต้องประกาศนโยบายด้านต่าง ๆ มากมาย จึงน่าจะยังไม่มีความศึกษารายละเอียดเรื่องระบบหลักประกันสุขภาพอย่างถ่องแท้ จำเป็นต้องช่วยกันเพื่อไม่ให้หลงทิศผิดทาง

ข้อสำคัญ มีเรื่องที่ต้องระมัดระวัง เรื่องใหญ่ ๆ ได้แก่

1. พัฒนาการของเทคโนโลยีทางการแพทย์นั้นรวดเร็วมาก และส่วนใหญ่ราคาแพงมาก ระบบสิทธิบัตรก็คุ้มครองบริษัทผู้ผลิต โอกาสทำซีแอล (CL : Compulsory Licensing) หรือการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรอย่างเมื่อสิบกว่าปีก่อนก็ยากมาก รวมทั้งสถานิติบัญญัติแห่งชาติกำลังพิจารณาแก้ไข พ.ร.บ.สิทธิบัตร ทำให้ทำซีแอลได้ยากยิ่งขึ้นด้วย ยาใหม่ ๆ เครื่องมือและวิธีการตรวจรักษาใหม่ ๆ ซึ่งมักมีราคาแพงลิบล้อออกมาสู่ท้องตลาดเรื่อย ๆ ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วอย่างยิ่ง ถ้าไม่มีระบบคัดกรองที่ดี เราจะแบกรับภาระไม่ไหว
2. ประเทศไทยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete-aged society) ในอีก 2-3 ปีข้างหน้า ซึ่งจะมีภาระเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามมาอีกมาก

ถูกต้องแล้วที่ “การลงทุนเพื่อประชาชน ไม่ใช่ภาระ” แต่ต้องลงทุนอย่างถูกต้อง เหมือนที่ พล.อ.เปรม ติณสูลานนท์ ตัดสินใจลงทุนสร้างโรง

พยาบาลชุมชนจนครบทุกอำเภอ และสร้างสถานีนานามัยจนครบทุกตำบล ในภาวะที่ประเทศประสบภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ จนต้องกู้เงินไอเอ็มเอฟเมื่อทศวรรษปี 2523

แล้วเวลานี้ เราจะลงทุนที่ตรงไหน

ชัดเจนว่า สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ ใช้เงินแพงกว่าระบบบัตรทอง 5.75 เท่า และเกือบไม่มีใครพูดว่าจะลดสิทธิของข้าราชการ โดยกรมบัญชีกลางผู้รับผิดชอบเรื่องนี้ ความรู้ความสามารถไม่พอเพียง “มือไม่ถึง” และมีผลประโยชน์ทับซ้อนด้วย กรมบัญชีกลางมีความพยายามแก้ปัญหาเรื่องนี้มาหลายปี แต่ยิ่งแก้ยิ่งเพิ่ม ขณะที่มีการ “ไล่บี้” ระบบบัตรทอง ด้วยความไม่รู้ไม่เข้าใจมุ่งแต่จะใช้อำนาจบ่อนเซาะระบบที่ดี ๆ แต่ในที่สุดก็ “จ้านนต่อหลักฐาน” ดังปรากฏว่าเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562 คณะรัฐมนตรีก็มีมติเพิ่มงบบัตรทองเป็น 3,600 บาทต่อหัว ขณะที่ภาคประชาสังคมก็เสนอให้ “รวมกองทุน” และให้ผู้ประกันตนไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ

รายจ่ายมีแต่จะเพิ่ม รายรับจะลดได้อย่างไร

นายินดีที่เรื่องนี้ มี “ข้อเสนอการคลังเพื่อสุขภาพ เพื่อความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” จัดทำโดย “คณะกรรมการการจัดทำแนวทางการระดมทรัพยากรเพื่อความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ที่มีนายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นประธาน มี ดร.อัมมาร สยามวาลา เป็นที่ปรึกษา และมีนายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร เป็นประธานคณะทำงานวิชาการ มีข้อเสนอที่ชัดเจน ครอบคลุมสรุปเป็นตัวอักษร 4 ตัว คือ SAFE

S คือ Sustainability(ความยั่งยืน)

กำหนดตัวชี้วัดไว้ 2 ตัว คือ

1. ภายในปี 2565 รายจ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกินร้อยละ 5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP)
2. ภายในปี 2565 รายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพ

ไม่เกินร้อยละ 20 ของรายจ่ายทั้งหมดของรัฐบาล

A คือ Adequacy (ความเพียงพอ) หมายความว่า รายจ่ายสุขภาพเพียงพอให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น และป้องกันครัวเรือนมิให้ล้มละลาย จากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล กำหนดตัวชี้วัดไว้ 5 ตัว คือ

3. ภายในปี 2565 รายจ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่น้อยกว่าที่มีอยู่เดิม คือ ร้อยละ 4.6 ของ GDP
4. ภายในปี 2565 รายจ่ายสุขภาพของรัฐบาลต้องไม่น้อยกว่าที่เป็นอยู่ คือ ร้อยละ 17
5. ภายในปี 2565 รายจ่ายนอกภาครัฐต้องไม่เกิน ร้อยละ 20 ของรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด คือ ต้องไม่เกินระดับที่เป็นอยู่ คือ ร้อยละ 11.3
6. ภายในปี 2565 อุบัติการณ์ของครัวเรือนที่ล้มละลายเพราะค่ารักษาพยาบาลต้องไม่เกินระดับที่เป็นอยู่ คือ ร้อยละ 2.3 ของครัวเรือนทั้งหมด
7. ภายในปี 2565 อุบัติการณ์ครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจน เพราะค่ารักษาพยาบาลต้องไม่เกินระดับที่เป็นอยู่ คือ ร้อยละ 0.47 ของครัวเรือนทั้งหมด

F คือ Fairness (ความเป็นธรรม) หลักการสำคัญ คือ การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม (Social Solidarity) คือ “ดี-ป่วย-รวย-จน ช่วยกัน” แยกเป็น 2 ประเด็น ได้แก่

- ก. ความเป็นธรรมในการจ่ายสมทบก่อนการใช้บริการ (Prepayment) ภายในระบบของภาครัฐแต่ละระบบ กำหนดตัวชี้วัด 1 ตัว คือ
8. ภายในปี 2565 เพิ่มความเป็นธรรมของการจ่ายเงินสมทบระหว่างผู้มีสิทธิในระบบประกันสังคมให้ใกล้เคียงกับตอนเริ่มต้น



ระบบประกันสังคม เมื่อ พ.ศ.2534 โดย  
ปรับเพิ่มตามเพดานเงินเดือนสำหรับการ  
คำนวณเงินสมทบของผู้ประกันตนให้เป็น  
7 เท่าของค่าแรงขั้นต่ำ (อ้างอิงเมื่อเริ่ม  
ระบบประกันสังคมในปี 2534 กำหนด  
เพดานเงินเดือนที่ 6.2 เท่าของค่าแรงขั้น  
ต่ำ

ข. ความเป็นธรรมในการจ่ายเงินสมทบก่อน  
การใช้บริการ (Prepayment) ระหว่างผู้มี  
สิทธิหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้ง 3  
ระบบหลัก และการร่วมจ่าย ณ จุดให้  
บริการ (Copayment) กำหนดตัวชี้วัดไว้ 2  
ตัว ได้แก่

9. แบ่งเป็น 2 ตัวชี้วัดย่อย คือ

9.1 ภายในปี 2565 บรรลุความเป็นธรรม  
ของการจ่ายเงินสมทบก่อนการใช้  
บริการ (Prepayment) ของ 3 ระบบ  
หลัก มีข้อเสนอ 2 ทาง คือ

ก. ทุกคนมีส่วนร่วมจ่ายสมทบ หรือ

ข. ทุกคนไม่ต้องมีส่วนร่วมจ่ายเงินสมทบ

9.2 มีการระดมทุนจากการร่วมจ่าย ณ จุด  
ให้บริการ (Copayment at point of  
service) โดยต้องยึดหลักความเสมอ  
ภาค/เท่าเทียม ตามข้อ 9.1 ข้อ ก. หรือ  
ข.

10. ภายในปี 2565 บรรลุความเป็นธรรมใน  
การจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลจากทุก  
กองทุน แบ่งเป็น 2 ตัวชี้วัดย่อย คือ

10.1 รายจ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้าง  
อายุ (Age-adjusted expenditure per  
capita) ของแต่ละระบบ ต้องมีค่า  
เฉลี่ยไม่ต่างจากค่าเฉลี่ยของทั้ง 3  
ระบบหลัก  $\pm 10\%$

10.2 กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของ  
แต่ละระบบหลักประกันสุขภาพ

ภาครัฐให้เป็นราคาเดียวกันทุก  
ประเภทและระดับบริการ [อาทิเช่น  
ยา วัสดุการแพทย์ ค่า RWDRG  
(Relative weight of adjusted DRG)  
เป็นต้น]

E คือ Efficiency (ประสิทธิภาพ) คือการใช้  
ทรัพยากรสุขภาพให้คุ้มค่าทั้งทางเทคนิค (Techni-  
cal efficiency) และคุ้มค่าในเชิงการจัดสรร  
(Allocative efficiency) โดยต้องคำนึงถึงความทัน  
เวลา (Timely) และคุณภาพ (Quality) โดยกำหนด  
1 ตัวชี้วัด คือ

11. เพิ่มประสิทธิภาพโดยคำนึงถึงคุณภาพ  
ควบคู่กันโดยให้ทุกระบบใช้ระบบงบประมาณปลายปิด (Close-ended budget)  
ให้มีกลไกการเพื่าระวังราคาและการ  
ควบคุมราคาการเบิกจ่ายของทุกกองทุน  
ให้มีประสิทธิภาพ (Efficient reimburse-  
ment and price control system) มีการ  
ใช้อำนาจซื้อร่วมกัน (Collective purchas-  
ing power) และมีการใช้มาตรการของ  
รัฐบาล (Government intervention)  
อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอดังกล่าวนี้ เสนอตั้งแต่วันที่ 18  
มกราคม 2557 เวลาผ่านไป 5 ปีเศษ นำเสียดายที่ผู้  
มีอำนาจไม่จริงใจที่จะนำข้อเสนอนี้ไปใช้ประโยชน์  
อย่างจริงจัง ภาคประชาสังคมก็ไม่สนใจศึกษาและ  
ผลักดันอย่างจริงจัง รวมทั้งยังหลงทิศผิดทางมุ่งชู  
วาทกรรมรวมกองทุนโดยขาดการศึกษาทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้

ช่วงนี้เป็นช่วงเวลาอันดี ที่ประเทศกลับเข้าสู่  
โหมดการเลือกตั้ง ประเทศอาจจะวนเวียนอยู่ในวง  
วันของวงจรอุบาทว์ แต่ “กรุงศรีอยุธยาไม่สิ้นคนดี”  
ขอให้เราตั้งสติ ตั้งหลัก ผลักดันแนวทางที่ถูกต้อง  
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำให้ได้ ไม่ว่าจะการเมืองจะมี  
พัฒนาการไปอย่างไรก็ตาม

## สรุป

ระบบประกันสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของระบบใหญ่ของประเทศ การลดความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพทำได้ 2 แนวทาง คือ

1. มุ่งลดความเหลื่อมล้ำของประเทศโดยรวม แล้วความเหลื่อมล้ำในประกันสุขภาพจะลดลงตาม
2. ทำคู่ขนานกัน

ประสบการณ์ในอดีต เมื่อเริ่มการพัฒนาประเทศในสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ก็มีวิาทะว่า ให้มุ่งพัฒนาเศรษฐกิจให้สำเร็จสุขภาพของประชาชน จะดีขึ้นเอง แต่ผู้นำในระบบสุขภาพเห็นต่าง ให้ทำคู่ขนานกันไป

เวลาผ่านไป 60 ปี มีข้อพิสูจน์ชัดเจนแล้วว่าแนวทางที่ 2 ถูกต้อง โดยเฉพาะกรณีการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากความมุ่งมั่นของนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และการทำในระบบสุขภาพทั้งระบบของศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี เราสามารถพัฒนาระบบสุขภาพให้เจริญก้าวหน้าจนเป็นที่ยกย่องชื่นชมทั่วโลก การเดินทางตามแนวทางนี้ต่อไป จึงถูกต้อง

การลดความเหลื่อมล้ำในระบบหลักประกันสุขภาพของไทย สามารถสรุปได้ ดังนี้

1. ส่งเสริมการลดความเหลื่อมล้ำในประเทศโดยรวม โดยการส่งเสริมการพัฒนาประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง
2. ศึกษาปัญหาความเหลื่อมล้ำในระบบ

สุขภาพให้เข้าใจถ่องแท้ และเดินตามทิศทางที่ถูกต้อง

3. ทิศทางที่ถูกต้อง คือ แนวทาง SAFE ที่มีการเสนอไว้อย่างชัดเจนแล้ว
4. การรวมกองทุน มิใช่คำตอบ ญี่ปุ่นมีถึง 3,500 กองทุน ก็สามารถพัฒนาระบบที่เท่าเทียม เป็นธรรม ไร้ข้อเคลือบแคลงสงสัยใด ๆ
5. ระบบบัตรทองเป็นระบบที่สามารถสร้างสุขภาพดี ด้วยต้นทุนต่ำ (Good Health at Low Cost) เป็นระบบที่ใช้เงินน้อย แต่สามารถครอบคลุมทุกโรคที่จำเป็น แม้มีราคาแพงได้ จนได้รับยกย่องจากทั่วโลก
6. นอกจากควบคุมค่าใช้จ่ายแล้ว จะต้องมุ่งด้วยการหารายได้ด้วย ระบบประกันที่เก็บ “เบี้ยประกัน” จากผู้ประกันตนไม่ควรเลิก แต่ควรพัฒนาให้เหมาะสมเพื่อให้มีประสิทธิภาพ และสร้างมายั่งยืนของระบบ โดยทำตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่ 8 ในข้อเสนอ SAFE
7. จะต้องศึกษา และพัฒนาระบบสวัสดิการในหน่วยงานรัฐอื่น ที่ยังมีใช้ระบบที่ดีให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เท่าเทียมและเป็นธรรมอย่างแท้จริงต่อไป

# Guidelines for Contest Awards at the Annual Scientific Congress of the RCST

The Executive Board of the Royal College of Surgeons of Thailand (RCST) recognizes the importance of scientific development in surgery and encourages its members to conduct surgical research and develop inventions in all forms. As incentives, the RCST each year offers at its Annual Scientific Congress various types of awards as follows:

- 1) Resident Paper Award
- 2) Audio-visual Presentation Award
- 3) Young Investigator Award
- 4) American College of Surgeons (ACS) Basic Science Award
- 5) International College of Surgeons (ICS) Inventor Award
- 6) Poster Presentation Award
- 7) PisithViseshakul(Trauma Surgery) Award

## Eligibility:

1. Each applicant must be a member/fellow of his/her own country's Surgical College/Society (except surgical resident in training for the Resident Paper Award).
2. There is no age limit for the applicant except an applicant for the Young Investigator Award must be 45 years old or younger on the date of presentation.
3. The research work must be conducted mostly in the applicant's own country of surgical college/society.
4. Entries to the award must not have been previously published or presented at any international meeting.
5. An entry is limited to one award/presentation only.
6. Presentation must be made in English only.
7. As there is only one abstract submission form for all awards, applicant must indicate clearly for which award he/she wishes to apply and fulfill all regulations of the selected award.
8. In case of no qualified entries, the contest committee reserves the right to not award any or all prizes.
9. The decision of the contest committee is

considered final.

## Prizes and Awards:

### 1. Resident Paper Contest

- 1.1 The prize is divided into two categories as follows:
  - Basic Science Award
  - Clinical Research Award
- 1.2 Each category consists of three prizes as follows:
  - First Prize - Baht 20,000
  - Second Prize - Baht 16,000
  - Third Prize - Baht 12,000
- 1.3 Abstract and manuscript in print-ready form must be submitted to the contest committee for consideration.
- 1.4 Applicant must be a surgical resident of any specialty at the time the research was conducted.
- 1.5 A confirmation letter of surgical residency training from his/her institute including evidence of approval by the Research Ethics Committee must also be attached.
- 1.6 Oral presentation must be made by the contestant on date, time and venue assigned by the contest committee. The time limit is 8 minutes plus 2-minute Q&A.
- 1.7 A plaque of honor will be awarded to the institute of each award recipient.
- 1.8 The deadline for submission of abstract and manuscript is **May 31, 2019**.

### 2. Audio-visual Presentation Award

- 2.1 There are three prizes as follows:
  - First Prize - Baht 15,000
  - Second Prize - Baht 8,000
  - Third Prize - Baht 5,000
- 2.2 The length of the VDO must not exceed 10 minutes with clear narration in English (no background music) and there is a 2-minute Q&A after the VDO presentation.
- 2.3 Prior to the Congress, the Committee will select the item and the selected presenters will be notified by a letter from the Committee to present at the Annual

Scientific Congress.

2.4 Commentaries must be made on date, time and venue assigned by the contest committee.

2.5 To qualify for the award, the winner must achieve not less than 70% of the total scores.

2.6 Abstract and manuscript in print-ready form must be submitted to the contest committee for consideration by **May 31, 2019**.

2.7 The award-winning videos will be displayed on [www.rcst.or.th](http://www.rcst.or.th)

\*\*\* the selected presentation will be notified by **June 7, 2019** \*\*\*

### 3. Young Investigator Award

3.1 Prize of Baht 10,000

3.2 Applicant must be a general surgeon.

3.3 Age limit not exceeding 45 years on date of submission.

3.4 Abstract and manuscript in print-ready form must be submitted to the contest committee for consideration.

3.5 Presentation must be made on date, time and venue assigned by the contest committee.

3.6 The deadline for submission of abstract and manuscript is **May 31, 2019**.

### 4. ACS Basic Science Award

4.1 Prize of Baht 20,000 (in case of no qualified entries, two Honorable Mentions of Baht 5,000 each)

4.2 Abstract and manuscript in print-ready form must be submitted to the contest committee for consideration.

4.3 Oral presentation must be made on date, time and venue assigned by the contest committee.

4.4 The deadline for submission of abstract and manuscript is **May 31, 2019**.

### 5. ICS Inventor Award

5.1 Prize of Baht 10,000

5.2 Abstract and manuscript in print-ready form must be submitted to the contest committee for consideration.

5.3 Entries, whether received an award or not, will remain the intellectual property of the contestant.

5.4 Oral or audio-visual presentation and the

invention must be presented at the RCST's Annual Scientific Congress on date, time and venue assigned by the contest committee.

5.5 The deadline for submission of abstract together with detailed description of functions and performance results of the device of invention (if any) as well as manuscript is **May 31, 2019**.

### 6. Poster Presentation

6.1 The prize is divided into two categories as follows:

- Basic Science Award
- Clinical Research Award

6.2 Each category consists of three prizes as follows:

- First Prize - Baht 12,000
- Second Prize - Baht 10,000
- Third Prize - Baht 8,000

6.3 Size of poster must be 90 × 120 cm. (height × width)

6.4 Poster presentation must be made on date, time and venue assigned by the contest committee.

6.5 It should describe the research and its results in poster form and focus mainly on content and form of the research.

6.6 Abstract must be submitted to the contest committee for consideration.

6.7 The deadline for submission of abstract is **May 31, 2019**.

### 7. Pisith Viseshakul Award

7.1 The prize is divided into two categories as follows:

1. Trauma Surgeon Award
  - Baht 10,000
2. Surgical Resident Award
  - Baht 10,000

7.2 The research theme must be trauma and should be presented in either oral or audio-visual form.

7.3 Abstract and manuscript in print-ready form must be submitted to the contest committee for consideration.

7.4 The deadline for submission of abstract and manuscript is **May 31, 2019**.

**Note:** For submission of abstract including figures or diagram (if any), only online submission via [www.rcst.or.th/asc/2019/index.php](http://www.rcst.or.th/asc/2019/index.php) is acceptable.



## 44<sup>th</sup> Annual Scientific Congress of the Royal College of Surgeons of Thailand 3<sup>rd</sup> Joint Surgical Meeting with the Ministry of Public Health

**Theme: ASEAN Collaboration in Value-based Surgery**

**13-16 July 2019**

**at the Ambassador City Jomtien Hotel, Pattaya**

### *International Workshops in Bangkok*

**Thursday, 11 July 2019**

#### **1. Laparoscopic TME: Nuts and Bolts**

**Joint Didactic and Hands-on Cadaveric Workshop among:**

- General Surgery and SiTEC, Faculty of Medicine Siriraj Hospital
- Royal College of Surgeon of Thailand (RCST)
- Laparoscopic Endoscopic Surgeon of Thailand (LEST)
- The Society of Colon and Rectal Surgeons Thailand

**Venue: SiTEC, 4<sup>th</sup> Floor, Srisavarintira Building, Faculty of Medicine Siriraj Hospital**

Free Registration for 44<sup>th</sup> RCST Annual Congress Registration \*\*\*Limited Slots available for Cadaveric Hands-on\*\*\*

**Friday, 12 July 2019**

#### **1. LEST-JSES Joint Human Hands-on Soft Cadaveric Workshop:**

**Advance Upper GI Surgery**

*at King Chulalongkorn Memorial Hospital*

Limit to 24 applicants / Registration Fee 1,000 USD



## 2. Advanced in Implant (ADM/Mesh for Prepectoral/Subpectoral Technique) vs Autologous Breast Reconstruction

SiTEC, 4<sup>th</sup> Floor, Srisavarintira Building, Siriraj Hospital

**Hands-on workshop** only 20 applicants (5 cadavers, one for 4 applicants)

Member/Fellow/Resident Registration Fee 6,000 Thai Baht

**Observer workshop** 30 applicants (attend lecture/observer include lunch, lecture, question/answer)

Registration Fee 2,000 Thai Baht

07:30-08:00	Register
08:00-08:45	<b>Lab Briefing (VDO)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Implant: Technical details - ADM Partial Subpectoral, Mesh Prepectoral</li><li>- Autologous: Anatomy precision - ICAP, TDAP, LD vs DIEP, TRAM</li></ul>
08:45-09:00	<b>Gown &amp; Glove and Pray Respect Ceremony to Cadaveric Body (The Master)</b>
09:00-12:30	<b>Hands-on-Dissection (Step by Step Instruction)</b>
12:30-13:30	<b>Lunch</b>
13:30-16:30	<b>How do I Solve these Problems?</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Insufficient LD volume</li><li>- TRAM necrosis</li><li>- Implant malposition</li><li>- Capsulotomy or Capsulectomy</li><li>- Contralateral Procedure (Breast Augmentation/Reduction Mastopexy)</li><li>- Questions/Cases Sharing from Audiences</li></ul>

**3. “All about Rhinoplasty and Facial Implant” Hands-on Cadaveric Workshop by Speakers from Taiwan, Korea and Thailand**

at *SiTEC*, 4<sup>th</sup> Floor, Srisavarintira Building, Siriraj Hospital  
Siriraj Training and Education Center for Clinical Skills

(Registration: International or Non-membership 10,000 Thai Baht, Resident or member 7,000 Thai Baht)  
Observer workshop 30 applicants (attend lecture/observer include lunch, lecture, question/answer)  
no permission to operating theatre) 2,000 Thai Baht

08.00-08.30	Moderator: <i>Sarut Chaisrisawadisuk</i> <span style="float: right;"><i>Speaker</i></span> <b>Welcome Speech</b> by <i>Apirag Chuangsuwanich</i>
8.30- 10.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Pertinent Anatomy of the Nose</b></li> <li>■ <b>Primary Rhinoplasty</b></li> <li>■ <b>Nasal Osteotomy</b></li> <li>■ <b>Alar Base Reduction/Reshaping</b></li> <li>■ <b>Nasal reconstruction : Forehead Flap</b></li> </ul>
10.30-12.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Alloplastic Nasal Implants : Indications and Pitfalls</b></li> <li>■ <b>Alloplastic Implants for Facial Rejuvenation : Forehead, Chin, Mandible</b></li> </ul>
12.00-13.00	<b>Gown up and Move to Anatomy Lab</b>
13.00-16.00	<b>Cadaveric Labs</b> <i>Sitthichoke Taweepraditpol, Sirirchai Kamnerdnakta,</i> <i>Kiddakorn Kiranantawat Sarut Chaisrisawadisuk,</i> <i>Nutthawut Akaranuchat</i>
13.00-14.00	<b>Labs Demo</b>
14.00-16.30	<b>Hands-on Cadaveric Dissection</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Open Rhinoplasty, Tips-plasty, Septoplasty, Spreader Graft, Septal Extension Graft, Columella Strut Graft</b></li> <li>■ <b>Forehead Flap</b></li> </ul> <b>Facial Implants</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Nasal Augmentation by Alloplastic Implants</b></li> <li>■ <b>Alloplastic Implants for Facial Rejuvenation : Forehead, Chin, Mandible</b></li> </ul>

## Pre-congress at Ambassador City Jomtien, Pattaya

Saturday, 13 July 2019

Time Room	08.30-12.00
Sattahip	Slide Preview Room
Banbung	<p style="text-align: center;"><b>Critical Care</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Panel Discussion: Advanced in Safe Ventilation of Critically Ill Surgical Patient</b> <i>Sunthiti Morakul and Group</i></li> <li>- <b>Advanced in Hemodynamic Monitoring and Resuscitation in Critically Ill Surgical Patient</b> <i>Petch Wacharasint, Annop Piriypatsom</i></li> <li>- <b>Advanced in Perioperative Fluid Monitoring and Resuscitation</b> <i>Sahadol Punyathaworn, Thammasak Tavitsee</i></li> <li>- <b>Advanced in the Management of Surgical Septic Shock</b> <i>Suneerat Kongsayreepong, Yong Rongrungruang</i></li> <li>- <b>Advanced in Trauma Resuscitation &amp; Care of the Critically Ill Trauma Patient</b> <i>Jatuporn Sirikun, Natthida Owattanapanich</i></li> </ul>
Laemchabang	<p style="text-align: center;"><b>Surgical Endoscopy: Endoscopic Complication</b></p> <p>08.30-09.00 Registration</p> <p>09.20-09.40 <b>Post Procedural Esophageal Perforation</b> <i>Thammawat Pasakonthon, Asada Methasate</i></p> <p>09.40-10.00 <b>Esophageal Stent Dislodge</b> <i>TBA</i></p> <p>10.00-10.20 <b>PEG Complications</b> <i>Chainarong Phalanusitthepha</i></p> <p>10.20-10.40 <b>ESD Complications</b> <i>Chonlada Krutsri</i></p> <p>10.40-11.00 <b>Post ERCP Perforation</b> <i>Issaree Laoeamthong</i></p> <p>11.00-11.20 <b>Biliary Stent Complications</b> <i>Amarit Tansawet</i></p> <p>11.20-11.40 <b>Colonic Perforation</b> <i>Siripong Sirikumpiboon</i></p> <p>11.40-12.00 <b>Complication After Colonic Stent Insertion</b> <i>Supakij Khomvilai</i></p>

12.00-13.00	13.00-14.30
Lunch	<p><b>Critical Care</b></p> <p>12.00-12.30 <b>Lunch Talk : Delirium 2019</b> <i>Onuma Chaiwat</i></p> <p>12.30-13.00 <b>Advanced in DVT Prophylaxis</b> <i>Nuttawut Sermsathanasawadi</i></p> <p>13.00-13.30 <b>Intraabdominal Hypertension 2019</b> <i>Pusit Fuengfoo</i></p> <p>13.30-14.30 <b>Advanced in Perioperative Nutritional Management</b> <i>Vibul Trakulhoon, Kaweesak Chittawatanarat</i></p>
Lunch	<p>12.00-13.00 <b>Lunch Symposium</b></p> <p>13.20-13.40 <b>Complication of EUS Procedures</b> <i>Anusak Yiengpruksawan</i></p> <p>13.40-14.00 <b>Complication of Laparoscopic Pancreatic Surgery</b> <i>Kyoichi Takaori</i></p> <p>14.00-14.20 <b>Closing Ceremony</b></p>

Saturday, 13 July 2019

Time Room	08.30-12.00
<b>Mabtapud</b>	<p style="text-align: center;"><b>Breast Surgery 1</b></p> <p>Chairperson: <i>Surapong Supaporn, Prakasit Chirappapha</i></p> <p>09.00-09.15 <b>Opening Remark &amp; Registration</b> <i>Wichai Vassanasiri</i></p> <p>09.15-09.45 <b>Estimating the Extent of Surgery Post Neoadjuvant-setting</b> <i>Sukchai Satthaporn</i></p> <p>09.45-10.15 <b>Fluorescence Guide Oncoplastic Surgery in LABC</b> <i>Prakasit Chirappapha</i></p> <p>10.15-10.45 <b>Methods to Minimize the False Negative Rate of SLNB after Neoadjuvant Chemotherapy for Node Positive Breast Cancer</b> <i>Mawin Vongsaisuwon</i></p> <p>10.45-11.00 Coffee break</p> <p>11.00-11.30 <b>Mammographic and Ultrasound Surveillance after Neoadjuvant Chemotherapy</b> <i>Cholatip Wiratkapun</i></p> <p>11.30-12.00 <b>Indications for RT after Neoadjuvant Chemotherapy While Awaiting the Results of Clinical Trials</b> <i>Chomporn Sitathanee</i></p>



12.00-13.00	13.00-14.30
Lunch	<p style="text-align: center;"><b>Breast Surgery 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Youwanush Kongdan, Ongart Somintara</i></p> <p>13.00-13.30 <b>Getting the Most from Your Training: Man vs. Machine</b> <i>Youwanush Kongdan</i></p> <p>13.30-14.00 <b>Assessment of Pathological Response to Neoadjuvant Chemotherapy</b> <i>Pichet Sampatanukul</i></p> <p>14.00-14.30 <b>Neoadjuvant Endocrine Therapy: The Times They are A-Changing</b> <i>Naiyarat Prasongsook</i></p>

Saturday, 13 July 2019

Time Room	08.30-12.00
Blue Sapphire	<p style="text-align: center;"><b>Cost-Effectiveness in Vascular Surgery</b> <b>Proper use of Drug Coated Balloon and Stents in Peripheral Arterial Intervention</b></p> <p>Panelist: <i>Roderick Chalmers, Sven Braunlich</i></p> <p>09.00-09.20 <b>Is Drug Coated Balloon and Stent Still Safe to use According to Latest Evidenced-based Study?</b> <i>Piyanut Pootracool</i></p> <p>09.20-09.40 <b>DCB or DES in SFA : How to Choose It Properly</b> <i>Steven Kum</i></p> <p>09.40-10.00 <b>In-stent Restenosis(ISR) and Occlusion : Choice of Treatment and When to Stop and Shift to Bypass?</b> <i>Roderick Chalmers</i></p> <p>10.00-10.20 <b>Treatment Strategy and Latest Evidence of DCB in BTK Lesions</b> <i>Saritphat Orrapin</i></p> <p>10.40-12.00 <b>Open vs Endo in PAD Practice</b> Panelist: <i>Roderick Chalmers, Sven Braunlich, Benjamin Chua, Jackie Ho</i></p> <p>10.20-10.30 <b>Q&amp;A and Discussion</b></p> <p>10.30-10.40 <b>Break</b></p> <p>10.40-12.10 <b>Open vs Endo in PAD Practice</b> Panelist: <i>Roderick Chalmers, Sven Braunlich, Benjamin Chua, Jackie Ho</i></p> <p>10.40-11.00 <b>SFA TASC D Lesions: Is Bypass Still Better than Endovascular Treatment?</b> <i>Jackie Ho</i></p> <p>11.00-11.20 <b>Is there any Role of Distal Bypass in Endovascular Era?</b> <i>Benjamin Chua</i></p> <p>11.20-11.40 <b>CFA Treatment: Is Endarterectomy Still be the Best Treatment?</b> <i>Roderick Chalmers</i></p> <p>11.40-12.00 <b>Hybrid Operation: How I do It and Siriraj Experience</b> <i>Suteekhanit Hahtapornsawan</i></p> <p>12.00-12.10 <b>Q &amp; A and Discussion</b></p>

12.00-13.00	13.00-14.30
Lunch	<p style="text-align: center;"><b>Cost-Effectiveness in Vascular Surgery</b></p> <p>13.00-14.30 <b>Sky the Limit : No Option Critical Limb Ischemia</b>  Panelist: <i>Roderick Chalmers, Sven Braunlich, Steven Kum</i></p> <p>13.00-13.20 <b>No Option Critical Limb Ischemia : How to Identify and Treatment Modalities</b>  <i>Supatcha Prasertcharoensuk</i></p> <p>13.20-13.40 <b>Open Distal Venous Arterialization : Concept and How It Work?</b>  <i>Pramook Mutirangura</i></p> <p>13.40-14.00 <b>Endovascular Distal Venous Arterialization : How I do It?</b>  <i>Steven Kum</i></p> <p>14.00-14.20 <b>Role of Stem Cell in No Option Critical Limb Ischemia</b>  <i>Nuttawut Sermsathanasawadi</i></p> <p>14.20-14.30 <b>Q &amp; A and Discussion</b></p>

Saturday, 13 July 2019

Time Room	08.30-12.00
Jade	<p style="text-align: center;"><b>Head &amp; Neck - Endocrine Surgery</b></p> <p>Chairperson: <i>Suchart Chantawibul, Putthiporn Yenbutra</i></p> <p>08.30-08.40 <b>Opening Speech</b> <i>Suchart Chantawibul</i></p> <p>08.40-09.00 <b>Update Thyroid Nodule Approach: What's New in the Guideline</b> <i>Waraporn Imruetaicharenrchoke</i></p> <p>09.00-09.20 <b>Update Management of Thyroid Cancer</b> <i>Anongporn Wongputha</i></p> <p>09.20-09.40 <b>Difficult Thyroid</b> <i>Wilairat Prasert</i></p> <p>09.40-10.00 <b>How to Approach Neck Mass and Neck Node of Unknown Primary</b> <i>Pornchai O-charoenrat</i></p> <p>10.00-10.30 <b>Break</b></p> <p>10.30-10.50 <b>Update Management of Hyperparathyroidism</b> <i>Warapan Numprasit</i></p> <p>10.50-11.20 <b>Focus and Local Parathyroidectomy: What and How?</b> <i>Thanyawat Sasanakietkul</i></p> <p>11.20-11.40 <b>Adrenal Incidentaloma and Laparoscopic Adrenalectomy: How I do It</b> <i>Tanet Thaidumrong</i></p> <p>11.40-12.00 <b>Tips and Pitfall of Endoscopic Thyroidectomy</b> <i>Pornpeera Jitpratoom</i></p>

12.00-13.00	13.00-14.30
Lunch	<p style="text-align: center;"><b>Head &amp; Neck - Endocrine Surgery</b></p> <p>Chairperson: <i>Suchart Chantawibul, Putthiporn Yenbutra</i></p> <p>13.00-14.30 <b>Interesting Case Discussion from 4 Hospitals</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siriraj Hospital <i>Warapan Numprasit</i></li> <li>- Rajavithi Hospital <i>Thitikorn Krisorakun</i></li> <li>- Thammasart Hospital <i>Wilairat Prasert</i></li> <li>- Police Hospital <i>Pornpeera Jitpratoom</i></li> </ul>



Saturday, 13 July 2019

Time Room	08.30-12.00
Emerald	<p style="text-align: center;"><b>“The Third Pre-congress Basic Laparoscopic Skill Training and Competition”</b> <b>(The RCST Laparoscopic-Top Gun)</b></p> <p>Chairperson: -</p> <p>08:00-08:40 <b>Registration and Light Breakfast</b></p> <p>08:40-09:00 <b>Opening and Welcome Speech</b> <i>Vitoon Chinswangwatanakul</i></p> <p>09:00-09:10 <b>Operating Room Set up</b> <i>Pornpeera Jitpratoom</i></p> <p>09:10-09:20 <b>Ergonomic in Laparoscopic Surgery</b> <i>Kongpon Tangpanitandee</i></p> <p>09:20-09:30 <b>Pneumoperitoneum and its Physiology</b> <i>Nicha Srisuworanan</i></p> <p>09:30-09:40 <b>Troubleshooting</b> <i>Pakkawuth Chanswangphuvana</i></p> <p>09:40-09:50 <b>Dry Laparoscopic Training and Demonstration</b> <i>Ajjana Techagumpuch</i></p> <p><b>Group Hands-on sections</b></p> <p>Moderator: <i>Setthasiri Pantanakul</i></p> <p>09:20-09:30 <b>Camera and Visualization System</b> <i>Kanokkarn Tepmalai, Komol Chaivanijchaya</i></p> <p>09:30-09:40 <b>Power Instrument and Vascular Sealing System</b> <i>Fon Pakul, Worawit Kattipatanapong</i></p> <p>10:00-10:10 <b>Laparoscopic Equipment and Stapler</b> <i>Narong Boonyagard, Suriya Punchai</i></p> <p>10:10-10:20 <b>Port and Port Positioning and Access into the Abdomen</b> <i>Ratchamon Pinyotepratarn, Kamales Prasitvarakul</i></p>

12.00-13.00	13.00-14.30
Lunch	<p style="text-align: center;"><b>LEST Top Gun</b></p> <p>12:30-14:00 <b>“LEST TOP GUN” Competition: All Faculties</b></p> <p>14:00-14:10 <b>Break</b></p> <p>14:10-14:30 <b>Certification and Announcement for the Winner</b>  <i>Suthep Udonsawaengsup</i></p>

**Saturday, 13 July 2019**

<b>Time</b> <b>Room</b>	<b>08.30-12.00</b>
<b>Ruby</b>	<b>Activities for Undergraduate Medical Students: Born to be Surgeon</b> อ.บุรพา
<b>Diamond</b>	

12.00-13.00		15.00-15.30	
Lunch			
Lunch			<p style="text-align: center;"><b>Opening Ceremony</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Convocation</li>   <li>- Udom Poshakrishna Memorial Lecture  “Early Ecstasy and Late Agony  in Thoracic Surgery”  <i>Pantpis Sakornpant</i></li>   <li>- Keynote Lecture  “<b>How to Improve the Standard of Surgical Service in Thailand.</b>”  <i>Tanaphon Maipang</i></li> </ul>

**Presidential Dinner at Cholburi Room (by invitation) 19.00-22.00**

# Main Congress

Sunday, 14 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
Cholburi	<p align="center"><b>Symposium 1: MOPH Outstanding &amp; Beloved Surgeon: Idea Sharing</b></p> <p>Chairperson: <i>Prasit Thongsasayu</i> <i>Somprasong Tongmeesee</i></p> <p>Moderator: <i>Sakdinan Musiksilp</i></p> <p>Speakers: <i>Rusta Salaeh</i> <i>Noppawat Samankatiwat</i> <i>Wattana Pareesri</i></p>		<p>Chairperson: <i>Tanaphon Maipang</i> <i>Vitoon Chinswangwatanakul</i></p> <p>10.30-11.15</p> <p align="center"><b>RCST Honorary Lecture</b> <b>“Innovation, Healthcare and the Future of Surgery!”</b></p> <p align="center"><i>Lord Ajay Kakkar</i></p> <p>11.15-12.00</p> <p align="center"><b>Multidisciplinary Session Value-based Surgery in Asian Countries</b></p> <p><b>1. Development of One Day Surgery Platform in Thailand</b> <i>Wiboon Phanthabodeekorn</i></p> <p><b>2. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)</b> <i>Varut Lohsiriwat</i></p> <p><b>3. MIS as Global Standard Treatment: Towards Paradigm Shift</b> <i>Kyoichi Takaori</i></p>
Chantaburi	<p align="center"><b>UGIST 1</b> <b>Surgery for Gastric Cancer: A Case-based Expert Approach</b></p> <p>Discussants:</p> <p><i>Sirikarn Limpakarn</i> <i>Asada Methasate</i> <i>Thammawat Parakonthun</i> <i>Thawatchai Tullavardhana</i> <i>Suppa-ut Pungpamong</i> <i>Egapong Sathitkarnmanee</i></p>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-15.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Symposium 2: MOPH Surgeon-Anesthesiologist Collaboration: Service &amp; Manpower Aspect</b></p> <p>Chairperson: <i>Songkiet Lekrakul</i> <i>Prapong Wongraveekul</i></p> <p>Moderator: <i>Somprasong Tongmeesee</i></p> <p>Speaker: <i>Tanaphon Maipang</i> <i>Prapa Rattanachai</i> <i>Chavasak Kanokkantapong</i></p> <p style="text-align: right;">(in Thai)</p>		<p style="text-align: center;"><b>Symposium 3: MOPH Soft Tissue Infection: Surgical &amp; Anesthetic Burden</b></p> <p>Chairperson: <i>Prapong Wongraveekul</i> <i>Sakdinan Musiksilp</i></p> <p>Moderator: <i>Somprasong Tongmeesee</i></p> <p>Speakers: <i>Paiwan Wattanarath</i> <i>Opas Puchissa</i> <i>Kongsilp Wangsuntia</i></p> <p style="text-align: right;">(in Thai)</p>
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>UGIST 2 Surgery for Esophageal Cancer: A Case-Based Approach</b></p> <p>Discussants:</p> <p><i>Chadin Tharavej</i> <i>Somkiat Sunpaweravong</i> <i>Darin Lohsiriwat</i> <i>Jirawat Swangsri</i> <i>Pitichote Hiranyatheb</i> <i>Prasit Mahawongkajit</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>UGIST 3 Upper GI Surgery: Video Session</b></p> <p>Discussants:</p> <p><i>Poochong Timratana</i> <i>Suriya Chakkaphak</i> <i>Wisit Kasetsermwiriya</i> <i>Jadsada Athigakunagorn</i> <i>Worapong Anupongnant</i></p>

Sunday, 14 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00- 10.30	10.30-12.00
<b>U-tapao</b>	<p align="center"><b>Pediatric Surgery 1</b> <b>Interesting Cases in Pediatric Surgery</b></p> <p>Chairperson: <i>Surasak Sangkhathat</i> <i>Kanokrat Thaiwatcharamas</i></p> <p>Speakers:</p> <p><i>Patchareeporn Tanming</i> <i>Nathathai Kanoknark</i> <i>Chulathip Nakarengrit</i> <i>Jiraporn Khorana</i> <i>Wattanasak Petchlek</i> <i>Surasak Sangkhathat</i></p>		
<b>Banbung</b>	<p align="center"><b>Video Contest 1</b></p> <p>Chairperson: <i>Thawatchai Akaraviputh</i> <i>Poochong Timratana</i></p>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-15.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Pediatric Surgery 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Monawat Ngercham</i> <i>Pornsri Thanachatchairatana</i></p> <p><b>1. Novel Development of Pediatric Surgery: Fetal Diagnosis and Intervention</b> <i>Tatsuo Kuroda</i></p> <p><b>2. Thoracoscopic Surgery in Infants and Children: A Single Institution Experience</b> <i>Jarruphong Noitumyae</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>Pediatric Surgery 3</b></p> <p>Chairperson: <i>Sani Molagool</i> <i>Prapapan Rajatapiti</i></p> <p><b>1. Role of Surgery in Pediatric Oncology</b> <i>Tatsuo Kuroda</i></p> <p><b>2. Development of Pediatric Oncology in Thailand</b> <i>Mongkol Laohapensaeng</i></p>
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>CVT 1</b></p> <p>Chairperson: <i>Pranya Sakiyalak</i> <i>Vorapot Vittayakritsirikul</i></p> <p><b>Opening Remark</b></p> <p><b>1. Cost Effective Cardiac Surgery in Current Era in Thailand</b> <i>Punnarek Thongcharoen</i></p> <p><b>2. Value-based Cardiac surgery in China</b> <i>Luo Xinjin</i></p> <p><b>3. Value-based Cardiac Critical Care</b> <i>Prasert Sawasdiwipachai</i></p> <p><b>4. The Medical Device and Prosthesis Made in China: Are they Accepted by Chinese Surgeon?</b> <i>Luo Xinjin</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>CVT 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Punnarek Thongcharoen</i> <i>Chanapong Kittayarak</i></p> <p><b>Comparison between SSO, NHSO and CGO in Term of Budget, Remuneration and Worthiness (เปรียบเทียบ สปส. สปสช. และ กรมบัญชีกลาง ในงบประมาณ หลักการคิดว่า เบิกจ่าย และความคุ้มค่า)</b></p> <p>Speakers: <i>Representatives of SSO, NHSO and CGD</i> <i>(ตัวแทน สปสช. สปส. กรมบัญชีกลาง)</i></p> <p style="text-align: right;">(In Thai)</p>



Sunday, 14 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Mabtapud</b>	<p style="text-align: center;"><b>Trauma 1</b> <b>Stop the Bleed</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Combat Trauma</b> <i>Kachane Pinsuwan</i></li> <li><b>2. Civilian Trauma</b> <i>Nat Krairojananan</i></li> <li><b>3. Fresh Frozen Plasma and Platelet, Sooner is Better?</b> <i>Ekkit Surakarn</i></li> <li><b>4. Sixth Sense in Trauma Surgery</b> <i>Rattaplee Pak-Art</i></li> </ol>		
<b>Laemchabang</b>	<p style="text-align: center;"><b>Resident Award 1</b></p> <p>Chairman: <i>Pornchai O-charernarat</i> Co-chairman: <i>Panuwat Lertsithichai</i></p>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Trauma 2</b> <b>Update in Trauma Resuscitation</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Update in PHTLS 9<sup>th</sup> Ed.</b> <i>Nat Krairojananan</i></li> <li>2. <b>Better Trauma Care: ATLS, ASSET, DSTC</b> <i>Scott D' Amours</i></li> <li>3. <b>REBOA: What's New in 2019?</b> <i>Kamtone Chandacham</i></li> <li>4. <b>Emergency Department Thoracotomy: Current Evidence</b> <i>Kritaya Kritayakirana</i></li> </ol>		<p style="text-align: center;"><b>Trauma 3</b> <b>Trauma Coagulopathy</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Pathophysiology of Trauma Coagulopathy</b> <i>Osaree Akaraborworn</i></li> <li>2. <b>Thromboelastography: Should It Become Standard?</b> <i>Burapat Sangthong</i></li> <li>3. <b>Tranexamic Acid: Is It Acceptable for Universal Use?</b> <i>Preeeda Sumritpradit</i></li> <li>4. <b>Novel Treatment for Trauma Coagulopathy</b> <i>Jatuporn Sirikun</i></li> </ol>
	<p style="text-align: center;"><b>Colorectal Surgery 1</b> <b>Update in Colorectal Diseases</b></p> <p>Chairperson: <i>Nopdanai Chaisomboon</i> <i>Varut Lohsiriwat</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Non-operative Treatment for Acute Appendicitis</b> <i>Cherdsak Iramaneerat</i></li> <li>2. <b>Sigmoid Diverticulitis</b> <i>Rungsima Thiengthiantham</i></li> <li>3. <b>Watch &amp; Wait for Complete Clinical Response of Rectal Cancer</b> <i>Jirawat Pattana-arun</i></li> <li>4. <b>Transanal TME</b> <i>Pawit Sutharat</i></li> <li>5. <b>Practical Point in Genetic Testing in Colorectal Cancer</b> <i>Woramin Riansuwan</i></li> </ol> <p>Q &amp; A</p>		<p style="text-align: center;"><b>Colorectal Surgery 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Jirawat Pattana-arun</i> <i>Woramin Riansuwan</i></p> <p><b>"Management of Rectal Cancer in Regional Referral Center in Australia"</b> <i>Ho Yik-Hong</i></p> <p style="text-align: center;"><b>Case-based Discussion</b> <b>(Challenges in Coloproctology)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- King Chulalongkorn Memorial Hospital</li> <li>- Siriraj Hospital</li> <li>- Rajavithi Hospital</li> <li>- Ramathibodi Hospital</li> </ul> <p style="text-align: right;">(In Thai)</p>

Sunday, 14 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Sriracha</b>	<p style="text-align: center;"><b>LEST from Laparoscopic to Robotic Surgery</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“The Secret of Success”</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Difficult Laparoscopic Cholecystectomy</b> <i>Araya Khaimook</i></li> <li><b>2. Laparoscopic Hepatectomy</b> <i>Sa-ard Treepongkurana</i></li> <li><b>3. Robotic Whipple’s Operation Thai</b> <i>Prawej Mahawithitwong</i></li> <li><b>4. Secret to Success in Laparoscopic Rectal Surgery</b> <i>Yoon Suk Lee</i></li> <li><b>5. Robotic Surgery in Japan</b> <i>TBA</i></li> </ol>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Hernia Surgery</b>  <b>“Value-based Hernia Surgery”</b>  <b>(RCST - JSES Session)</b></p> <p>Moderators: <i>Panot Yimcharoen</i>  <i>Suthep Udomsawaengsup</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>The Success of ODS Program</b>  <i>Wiboon Phanthabordeekorn</i></li> <li>2. <b>Hernia Surgery Under Local Anaesthesia: How I do It?</b>  <i>Taweechai Wisanuyothin</i></li> <li>3. <b>Value-based in Laparoscopic Hernia Surgery</b>  <i>Kaisuke Yamamoto</i></li> <li>4. <b>Induction Phase of Robotic Surgery Through Conventional Laparoscopic Inguinal Hernia Repair</b>  <i>Takuya Saito</i></li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Which is the Best Approach for Ventral Hernia (ACS/PCS/IPOM)</b></p> <p><b>Case Discussion</b></p> <p><i>Kazunori Kasama</i>  <i>Nori Inaki</i>  <i>Pakkavuth Chanswangphuvana</i>  <i>Voraboot Taweerutchana</i>  <i>Thun Ingkakul</i>  <i>Pornthep Prathanvanich</i>  <i>Preeda Sumritpradit</i>  <i>Araya Khaimook</i>  <i>Siripong Cheewatanakornkul</i>  <i>Suriya Punchai</i>  <i>Narong Boonyagard</i>  <i>Bandhuphat Chakrabandhu</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>Upper GI &amp; Bariatric Surgery</b>  <b>(RCST - JSES Session)</b></p> <p>Moderators: <i>Pakkavuth Chanswangphuvana</i>  <i>Voraboot Taweerutchana</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Introduction to The First Thai Society of Bariatric and Metabolic Surgery Guideline</b>  <i>Sutdhachit Linananda</i></li> <li>- <b>Value-based in Bariatric Surgery</b>  <i>Kazunori Kasama</i></li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Special Lecture “Update in Japanese Guideline for Gastric Cancer Management: the Core Content”</b>  <i>Nori Inaki</i></li> <li>2. <b>Bridge the Evidence lag in LAG-Perspectives from Recent Japanese Practice</b>  <i>Michikata Honda</i></li> <li>3. <b>Metabolic Outcome of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy in Japan: Follow-up Liver Biopsy Reveals Development and Improvement of NASH</b>  <i>Akira Umemura</i></li> </ol>

Sunday, 14 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Bangsaray</b>	<p style="text-align: center;"><b>Plastic Surgery 1</b></p> <p>Chairperson: <i>Sirachai Jindarak</i> <i>Sirichai Kamnerdnakta</i></p> <p><b>1. Tips and Pearls in Gender Confirmation Surgery: Female to Male</b> <i>Stan Monstrey</i></p> <p><b>2. Tips and Pearls in Gender Confirmation Surgery: Male to Female</b> <i>Stan Monstrey</i></p>		
<b>Blue Sapphire</b>	<p style="text-align: center;"><b>Vascular Surgery 1</b></p> <p><b>Controversy in Value-base for ALI</b></p> <p>Chairperson: <i>Ravi Phimolsarnti</i></p> <p style="text-align: center;">-</p> <p><b>1. Diagnosis and Treatment Strategies in ALI Management</b> <i>Termpong Reanpang</i></p> <p><b>2. Open vs Endovascular in Acute Limb Ischemia Treatment (Debate)</b> <i>Pong Juntarapatin vs Suthas Horsirimanont</i></p> <p><b>3. Predictors, Treatment and Outcomes of Reperfusion Following ALI</b> <i>Wuttichai Saengprakai</i></p> <p>- Q &amp; A - Discussion</p>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Plastic Surgery 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Apirag Chuangsuwanich</i> <i>Kiddakorn Kiranantawat</i></p> <p><b>1. Rhinoplasty: Application of Clinical Nasal Analysis</b> <i>Yen-chang Hsiao</i></p> <p><b>2. Refinement in Nasal Reconstruction</b> <i>Yen-chang Hsiao</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>Plastic Surgery 3</b></p> <p>Chairperson: <i>Chanchai Sajjaisariyawut</i> <i>Poonpissamai Suwajo</i></p> <p><b>1. The Development of the WPATH New Standards of Care</b> <i>Stan Monstrey</i></p> <p><b>2. Finesse Nasal Tip Shaping</b> <i>Yen-chang Hsiao</i></p>
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Vascular Surgery 2</b> <b>Controversy in Value-base for CLI</b></p> <p>Chairperson: -</p> <p><b>1. Aortoiliac Occlusive Disease: Aortobifem/ Iliac Bypass: When and How I do it?</b> <i>Chaneean Ruangsetakit or</i> <i>Chumpol Wongwanich</i></p> <p><b>2. Endovascular Treatment of Aortoiliac Occlusive Disease: What is Safe and Work?</b> <i>Koen De Loose</i></p> <p><b>3. Endovascular Treatment in Femoropopliteal Lesion: Update Treatment Modalities and Outcomes</b> <i>Sven Braunlich</i></p> <p><b>4. Tibioperoneal Lesion: Which one is Better Between Open and Endovascular Surgery?</b> <i>Steven Kum</i></p> <p>- Q &amp; A - Discussion</p>		<p style="text-align: center;"><b>Vascular Surgery 3</b> <b>Controversy in Value-base for Vascular Access</b></p> <p>Chairperson: -</p> <p><b>1. The Role of Duplex Ultrasound in Vascular Access Practice:</b> <i>Prasopchai Kongsakpaisal</i></p> <p><b>2. How to Assist AVF Maturation: Is Intervention Need?</b> <i>Veera Suwanruengsri</i></p> <p><b>3. Outflow Stenosis of AVF or AVBG: Only PTA or Primary Stenting</b> <i>Gorawee Tepsamritporn</i></p> <p><b>4. Treatment Strategies and Outcomes of Vascular Access Infection</b> <i>Suttatip Vechvitvarakul</i></p> <p>- Q &amp; A - Discussion</p>

Sunday, 14 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Emerald</b>	<p style="text-align: center;"><b>Breast Surgery 3</b></p> <p>Chairperson: <i>Surapong Supaporn</i> <i>Srila Samphao</i></p> <p><b>1. Breast Cancer Screening in Indian Experience</b> <i>Raghu Ram</i></p> <p><b>2. Challenges in the Surgical Management of Locoregional Recurrence</b> <i>Raghu Ram</i></p> <p><b>3. Sentinel Lymph Node Biopsy for Rural Surgeons</b> <i>Sukchai Satthaporn</i></p>		
<b>Ruby</b>	<p style="text-align: center;"><b>Perioperative Nursing for Value-based Surgery</b></p> <p>Chairperson: -</p> <p><b>OR Nurses' Roles</b> <i>Siriporn Phutharangsi</i></p> <p style="text-align: right;">(In Thai)</p>		

17.00 RCST General Assembly at U-tapao Room

\* Alumni Night

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Breast Surgery 4</b></p> <p>Chairperson: <i>Surapong Supaporn</i> <i>Ongart Somintara</i></p> <p>13.30-14.00</p> <p><b>1. Personalised Breast Cancer Medicine: Should all Patients have Whole Genome Sequencing?</b> <i>Pornchai O-charoenrat</i></p> <p>14.00-14.30</p> <p><b>2. Minimizing Surgical Management of Early Breast Cancer</b> <i>Sriila Samphao</i></p> <p>14.30-15.00</p> <p><b>3. Optimal Management of Luminal Advanced Breast Cancer</b> <i>Touch Ativitavas</i></p>		<p style="text-align: center;"><b>Breast Surgery 5</b></p> <p>Chairperson: <i>Surapong Supaporn</i> <i>Ongart Somintara</i></p> <p>15.30-16.00</p> <p><b>1. Managing Early Breast Cancer During Pregnancy</b> <i>Mawin Vongsaisuwon</i></p> <p>16.00-16.30</p> <p><b>2. Surgical Management of Breast Cancer Patients after Completion of Neo-adjuvant Therapies</b> <i>Areewan Somwangprasert</i></p> <p>16.30-17.00</p> <p><b>3. State of the Art Breast Reconstruction Surgery (SSM, NSM, Implants, Autogous)</b> <i>Visnu Lohsiriwat</i></p>
<b>Lunch</b>	<p>Chairperson: -</p> <p><b>1. DVT Prevention in Surgical Patient: OR Nurses' Consideration</b> <i>Warisara Tuvayanon</i></p> <p><b>2. Pressure Injury Prevention in Perioperative Care</b> <i>Kornphatcha Klaypikun</i></p> <p style="text-align: right;">(In Thai)</p>		<p>Chairperson: -</p> <p><b>ERAS: Perioperative Nurses' Roles</b> <i>Thamonwan Yodkolkit</i> <i>Wilaiwan Khamkrue</i> <i>Kasidin Vitoopinyoparb</i></p> <p style="text-align: right;">(In Thai)</p>



Monday, 15 July 2019

Room \ Time	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Premier</b>	06.00-07.00 <b>Merit Making Ceremony</b> 07.00-08.00 <b>Undergraduate Activity</b>		
<b>Panasnikom</b>	<b>Presidential Round Table</b> 08.00-10.00		
<b>Cholburi</b>	<b>Dialysis Access Nursing Care 1</b> <b>Infection Management for</b> <b>Dialysis Access</b> Chairperson: <i>Naporn Nantavisit</i> 08.30-09.00 <b>1. Update Clinical Practice Guideline</b> <b>from CDC for Dialysis Access</b> <i>Akeau Unshalekhaka</i> <b>2. Infection Management for Peritoneal</b> <b>Dialysis</b> <i>Nipa Aiyasanon</i> <b>3. Infection Management for Vascular</b> <b>Access</b> <i>Pinkaew Klyprayong</i>		<b>Multidisciplinary Session: The Rescuers</b> <b>Thirteen “Wild Boars” Missing in Cave</b> Chairperson: <i>Pramook Mutirangura</i> <i>Sutdhachit Linananda</i> Speakers: <i>Narongsak Osatanakorn</i> <i>Supachok Maspakorn</i> <i>Pak Loharachun</i>
<b>Chantaburi</b>			

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	16.30-18.00
Lunch	<p><b>1. PisithViseshakul Award</b> Chairperson: <i>Taweewong Chulakamontri</i></p> <p><b>2. ICS Inventor Award</b> <i>Taweewong Chulakamontri</i></p>		<p><b>Young Investigator Award</b> Chairperson: <i>Sutdhachit Linananda</i></p>
	<p><b>Dialysis Access Nursing Care 2 How to Prolong the Patency of Vascular Access</b> Chairperson: <i>Napamas Khamasombat</i> 13.00-13.45</p> <p><b>1. Careful and Safety in Dialysis Access : Peritoneal Dialysis : Vascular Access</b> <i>Patcharin Injan</i> 13.45-14.30</p> <p><b>2. Vascular Access Monitoring</b> <i>Issanee Puttimontree</i></p>		<p><b>Dialysis Access Nursing Care 3 Workshop: Nursing Innovation for Dialysis</b> Chairperson: 15.30-16.15</p> <p><b>Ultrasound for Vascular Access Examination</b> <i>Suchada Boonkaew</i> <i>Nuntana Spilles</i> 16.15-17.00</p> <p><b>Recirculation Vascular Access Management</b> <i>Darunee Chunlertrith</i></p>
Lunch	<p><b>Social Media Conflict: Ethical Concern</b> Chairperson: <i>Chanvate Satthaputh</i> <i>Taweewong Chulakamontri</i></p> <p>Moderator: <i>Paiwit Sriphatphiriyakul</i></p> <p>Speakers: <i>Vatana Supromajakr</i> <i>Nawanan Theera-Ampornpunt</i> <i>Somprasong Tongmeesee</i>  (in Thai)</p>		<p><b>Petition on Surgeon: Lesson from the Truth</b> (ข้อร้องเรียนศัลยแพทย์: บทเรียนจากเรื่องจริง) Chairperson: <i>Chanvate Satthaputh</i> <i>Chittinad Havanond</i></p> <p>Moderator: <i>Somprasong Tongmeesee</i></p> <p>Speakers: <i>Pinit Hirunyachote</i> <i>Pinit Noorit</i> <i>Somprasong Tongmeesee</i>  (in Thai)</p>

Monday, 15 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00- 10.30	10.30-12.00
Blue Sapphire	<p style="text-align: center;"><b>Vascular Surgery 4</b> <b>Controversy in Value-base for</b> <b>Venous Disease</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Update Management in Pulmonary Embolism</b> <i>Piyanut Pootracool</i></li> <li>2. <b>DVT Prophylaxis for General Surgery: Caprini Score in Asian Population Different from Caucasian?</b> <i>Liew Ngoh Chin</i></li> <li>3. <b>Screening for DVT or EHIT After Endovenous Thermal Ablation. Should Do or Should not Do?</b> <i>Nuttawut Sermsathanasawadi</i></li> <li>4. <b>Role of High Ligation and Venous Stripping in the Era of Endovenous Therapy</b> <i>Prasopchai Kongsakphaisal</i></li> <li>5. <b>Venous Stent for Chronic Iliocaval Venous Obstruction, Which Patient will Get the Benefit?</b> <i>Steven Kum</i></li> <li>6. <b>Early Saphenous Ablation for Treatment of Venous Ulcer. Should We do Following the EVRA Trial?</b> <i>Burapa Kanchanabat</i></li> <li>7. <b>Mechanical Thrombectomy in Acute Iliofemoral DVT for Prevention of Post Thrombotic Syndrome Increase Benefits or Increase Risks</b> <i>Wuttichai Saengprakai</i></li> <li>8. <b>Thrombus Removal in Acute Iliofemoral DVT in Phlegmasia Cerulea Dolens</b> <i>Saranat Orrapin</i></li> </ol> <p><b>Q &amp; A - Discussion</b></p>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-15.30	15.30-17.00
Lunch	<p style="text-align: center;"><b>Vascular Surgery 5</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Controversy in Value-based for Carotid Diseases/Vascular Trauma</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Predictors and Outcomes of Blunt Abdominal Injury-Mandatory or Selective Surgery</b> <i>Apinan Uthaipaisanwong</i></li> <li><b>2. Outcomes and Predictors of Popliteal Artery Injury: Open or Endovascular Repair</b> <i>Anucha Panoi</i></li> <li><b>3. Strategies and Outcomes of Iatrogenic Central Venous Catheter Complication</b> <i>Withoon Uumgkitphaiboon</i></li> </ol> <p><b>Q &amp; A - Discussion</b></p>		<p style="text-align: center;"><b>Vascular Surgery 6</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Controversy in Value-based for AAA</b></p> <p>Chairperson: <i>Boonprasit Kritpracha</i> <i>Kiattisak Hongku</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Aorto-enteric Fistula : Can Stent Grating be a Definitive Treatment?</b> <i>Boonprasit Kritpracha</i></li> <li><b>2. Management Strategies in Short Neck AAA</b> <i>Saranat Orrapin</i></li> <li><b>3. How to Prevent and Salvage Complications and Failure of EVAR</b> <i>Nutsiri Kittitirapong</i></li> <li><b>4. Advance Imaging in Endovascular Intervention</b> <i>Frans L Moll</i></li> </ol> <p><b>Q &amp; A - Discussion</b></p>

Monday, 15 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00- 10.30	10.30-12.00
<b>U-tapao</b>	<b>Free Paper Presentation 1</b> Chairperson: <i>Wisit Kasetsermwiriya</i> <i>Tran Binh Giang</i>		
<b>Banbung</b>	<b>Video Contest 2</b> Chairperson: <i>Thawatchai Akaraviputh</i> <i>Pochong Timratana</i>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Pediatric Surgery 4</b></p> <p>Chairperson: <i>Achariya Tongsin</i> <i>Tawan Imvised</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Lifetime Care in Biliary Atresia: to the Next Generation (50 min)</b> <i>Tatsuo Kuroda</i></li> <li><b>2. Biological Background of Biliary Atresia: Rethink on the Missing Link (10 min)</b> <i>Surasak Sangkhathat</i></li> <li><b>3. Liver Transplantation in Biliary Atresia (20 min)</b> <i>Chollasak Thirapattaraphan</i></li> </ol>		<p style="text-align: center;"><b>Pediatric Surgery 5</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Free Paper: Pediatric Surgery</b></p> <p>Chairperson: <i>Somboon Reukvibunsri</i> <i>Nutnicha Suksamanapun</i></p>
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Burn &amp; Wound</b></p> <p>Chairperson: <i>Apichai Angspatt</i> <i>Kusuma Chinaronchai</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Update in Burn Resuscitation</b> <i>Apichai Angspatt</i></li> <li><b>2. Computer Decision Support Burn Resuscitation Guidelines</b> <i>Tanasit Kangkon</i></li> <li><b>3. Role of Oxygen in Wound Healing</b> <i>Kusuma Chinaronchai</i></li> </ol>		<p style="text-align: center;"><b>Free Paper Presentation 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Thawatchai Akaraviputh</i> <i>Andi Asadullalam</i></p>

Monday, 15 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Mabtapud</b>	<p style="text-align: center;"><b>Trauma 4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>What's New in Thoracic Injury</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Damage Control Thoracic Surgery</b> <i>Pasurachate Samorn</i></li> <li><b>2. Treatment of Retained Hemothorax</b> <i>Chalach Mitprachapranee</i></li> <li><b>3. Diaphragmatic Injury</b> <i>Scott D' Amours</i></li> <li><b>4. Rib Fixation: Current Evidences</b> <i>Narain Chotirosniramit</i></li> </ol>		
<b>Laemchabang</b>	<p style="text-align: center;"><b>Resident Award 1</b></p> <p>Chairperson: <i>Pornchai O-charernarat</i> <i>Panuwat Lertsithichai</i></p>		



12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-15.30	15.30-17.00
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Trauma 5</b></p> <p style="text-align: center;"><b>What's new in Abdominopelvic Injury</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Hybrid Operating Room for Trauma (Thai Experience)</b> <i>Supparek Prichayodh</i></li> <li><b>2. Hybrid Operating Room for Trauma (Australian Experience)</b> <i>Scott D' Amours</i></li> <li><b>3. Non-operative Treatment for Penetrating Solid Organ Injury</b> <i>Wanpredee Tansaynee</i></li> <li><b>4. Exsanguinating Pelvic Fracture</b> <i>Rahat Jarayabhand</i></li> </ol>		<p style="text-align: center;"><b>Trauma 6</b></p> <p style="text-align: center;"><b>What's new in Vascular Injury</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Endovascular Treatment for Peripheral Vascular Injury</b> <i>Tongporn Wannatoop</i></li> <li><b>2. Shunt in Vascular Injury: What When and How?</b> <i>Panu Teeratakulpisarn</i></li> <li><b>3. Primary Amputation for Extremity Injury. When to Consider?</b> <i>Chidpong Siritongtaworn</i></li> <li><b>4. Reperfusion Injury: Diagnosis and Treatment</b> <i>Pongpol Sriphan</i></li> </ol>
<b>Lunch</b>	<p style="text-align: center;"><b>Resident Award 2</b></p> <p>Chairperson: <i>Pornchai O-charearnarat</i> <i>Panuwat Lertsithichai</i></p>		<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Pisith Viseshakul Award</b></li> <li><b>2. ICS Inventor Award</b></li> </ol> <p>Chairperson: <i>Taweewong Chulakamontri</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>3. Young Investigator Award</b></li> </ol> <p>Chairperson: <i>Wichai Vassanasiri</i></p>

Monday, 15 July 2019

Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
Sriracha	<p style="text-align: center;"><b>HPB Surgery 1</b> <b>Update Management in HPB Surgery”</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Management of Hepatocellular Carcinoma</b> -</li> <li><b>2. Update Management of PNET</b> -</li> <li><b>3. Update Management of Acute Cholecystitis and Acute Cholangitis (Tokyo Guideline 2018)</b> -</li> </ol>		
Bangsaray	<p style="text-align: center;"><b>Urology Surgery 1</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Balancing Costs and Optimal Clinical Efficacy for Medical Treatment in Male LUTS</b> <i>Matchima Huabkong</i></li> <li><b>2. MR-fusion Biopsy: Is It a New Standard for Every Patient with High PSA?</b> <i>Natthaphong Binsaree</i></li> <li><b>3. Role of Local Therapy in Metastatic Prostate Cancer</b> <i>Wisoot Kongchareonsombat</i></li> <li><b>4. Penile Rehabilitation Following Prostatectomy: Is It Really Useful?</b> <i>Yotsak Sakulchaiyakorn</i></li> </ol>		

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	15.30-17.00
	<p style="text-align: center;"><b>HPB Surgery 2</b> <b>Advanced Surgical Technique</b> <b>in HPB</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Hepatic Trisectionectomy: Indications and Surgical Technique</b> -</li> <li><b>2. Laparoscopic Hepatectomy: Superiority to Open Technique</b> -</li> <li><b>3. Robotic in HPB Surgery</b> -</li> </ol>		<p style="text-align: center;"><b>ACS Basic Science Award</b></p> <p>Chairperson: <i>Kitti Kanpirom</i> <i>Art Hiranyakas</i></p>
	<p style="text-align: center;"><b>Urology Surgery 2</b></p> <p>Chairperson: -</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Neoadjuvant Chemotherapy for MIBC: Is It a New Standard?</b> <i>Dutsadee Sowanthip</i></li> <li><b>2. Update in Management of Metastatic RCC</b> <i>Worapat Attawettayanon</i></li> <li><b>3. Use and Misuse of Testosterone Supplement</b> <i>Prapipim Uthamchoti</i></li> <li><b>4. Current Diagnosis and Management of Interstitial Cystitis / Bladder Pain Syndrome</b> <i>Charuspong Dissaranan</i></li> <li><b>5. Vaginal Surgery for Urologists</b></li> </ol>		

**Monday, 15 July 2019**

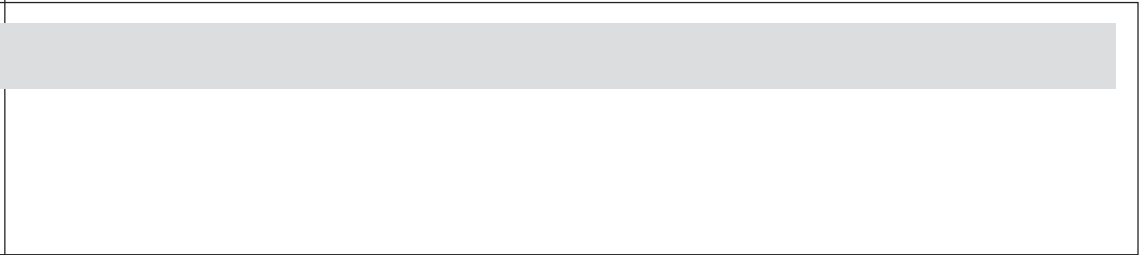
Time Room	08.30-10.00	10.00-10.30	10.30-12.00
<b>Emerald</b>	<p><b>Enterostomal Therapy Nurse 1 Advanced Wound Dressing to Create High-value Nursing Services</b></p> <p>Chairperson: -</p>		

**Poster Contest Venue: Alongside Hall A at 12.30**

Chairperson: *Panuwat Lertsithichai*

Co-chairperson: *Kusuma Chinaronchai*

12.00-13.30	13.30-15.00	15.00-16.30	16.30-18.00
	<p align="center"><b>Enterostomal Therapy Nurse 2</b>  <b>Cost Effective in Wound and Ostomy Care</b></p> <p>Chairperson: -</p>		<p align="center"><b>Enterostomal Therapy Nurse 3</b>  <b>Managing Wounds and Ostomy as a Team</b></p> <p>Chairperson: -</p>



***RCST Family Night at Diamond Room (18.00-21.00)***

**Tuesday, 16 July 2019**

Room	Time	Program
	06.00-08.00	<b>Micro Marathon</b>
<b>Mabtapud</b>	08.30-10.30	<p><b>What's New in Surgery 2019</b></p> <p>Chairperson: <i>Prinya Sakiyalak</i> <i>Pramook Mutirangura</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Head and Neck Surgery</b> <i>Pornchai O-charoenrat</i></li> <li><b>2. Breast Surgery</b> <i>Panuwat Lertsithichai</i></li> <li><b>3. Cardiovascular Thoracic Surgery</b> <i>Chanapong Kittayarak</i></li> <li><b>4. Upper GI Surgery</b> <i>Worapong Anuponganant</i></li> <li><b>5. Colorectal Surgery</b> <i>Songphol Malakorn</i></li> <li><b>6. Neurosurgery</b> <i>Yodrak Prasert</i></li> <li><b>7. Orthopedic Surgery</b> <i>Thaweechai Techapongworachai</i></li> <li><b>8. Plastic and Reconstructive Surgery</b> <i>Sirichai Kamnerdnakta</i></li> <li><b>9. Urology Surgery</b> <i>Valeerat Swatesutipun</i></li> <li><b>10. Vascular Surgery</b> <i>Kiattisak Hongku</i></li> </ol>
	11.00-11.30	<p><b>Awarding and Closing Ceremony</b></p> <p><i>Tanaphon Maipang</i></p>



# การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 44 ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

13-16 กรกฎาคม 2562

โรงแรม แอมบาสซาเดอร์ ซิตี้ จอมเทียน พัทยา ชลบุรี

## อัตราค่าลงทะเบียน

สำหรับศัลยแพทย์ไทย (บาท)

	Main Congress	
	ภายใน 10 มิถุนายน	หลัง 10 มิถุนายน 2562 / Onsite
สมาชิก รวศท.	3,500	4,500
ไม่ใช่สมาชิก รวศท.	5,000	6,000
พยาบาล, บุคลากรทางการแพทย์	2,500	3,500
แพทย์ประจำบ้านสาขาอื่น (ระบุ).....	2,500	3,500
สมาชิก รวศท.อาวุโส (อายุมากกว่า 60 ปี) เลขที่สมาชิก.....	ฟรี	ฟรี
สมาชิกฯ ไม่เคยใช้สิทธิ์ เลขที่สมาชิก.....	ฟรี	ฟรี

\*แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ หากลงทะเบียนล่วงหน้าไม่มีค่าใช้จ่าย/ ถ้าลงทะเบียน Onsite ชำระค่าลงทะเบียน 500 บาท  
ยกเว้น : แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ด้อยอดที่รับวุฒิบัตรแล้ว ต้องลงทะเบียนเป็นแบบสมาชิก รวศท.

\*\*แพทย์ใช้ทุนต้องมีหนังสือรับรองจากต้นสังกัด หากลงทะเบียนล่วงหน้าไม่มีค่าใช้จ่าย/ ถ้าลงทะเบียน Onsite ชำระค่าลงทะเบียน 500 บาท

หมายเหตุ : แพทย์ประจำบ้าน/ แพทย์ใช้ทุน ต้องลงทะเบียนทางออนไลน์ด้วยตนเอง

## Foreign Delegates (USD)

	Main Congress	
	Until 10 June 2019	After 10 June 2019 / Onsite
Delegate	250	350
Accompanying Person	150	200
Surgical Trainee	150	200
Instructional Course/ Workshop	TBA	TBA





# 44<sup>th</sup> Annual Scientific Congress of the Royal College of Surgeons of Thailand Theme: ASEAN Collaboration in Value-based Surgery

13 - 16 July 2019

Ambassador City Jomtien Hotel, Pattaya, THAILAND

## อัตราค่าห้องพัก (รวมอาหารเช้า)

ตึก	ห้องเดี่ยว (บาท)	ห้องคู่ (บาท)	เตียงเสริม (บาท)
<b>โอเชียนวิง สำหรับคนไทย</b>			
Deluxe Room	1,850.-	2,100.-	700.-
Sunset Suite	--	4,000.-	700.-
Grand Suite	--	9,000.-	700.-
<b>ทาวเวอร์ วิง</b>			
Superior Room วิวทะเล	1,450.-	1,700.-	700.-
Superior Room วิวภูเขา	1,450.-	1,700.-	700.-
Super Deluxe (21 <sup>st</sup> Floor) วิวภูเขา	2,100.-	2,100.-	700.-
Sunset Suite	3,500.-	3,500.-	700.-
<b>การ์เดนที่ วิง</b>			
	1,100	1,200.-	700.-
<b>อินน์ วิง</b>			
	850	900.-	--

## อัตราค่าอาหาร

อาหารเช้าแบบอเมริกัน (Extra Coupon)	300.-	บาท/ท่าน/มื้อ
อาหารกลางวันแบบบุฟเฟ่ต์ (ไม่รวมเครื่องดื่ม)	320, 370, 420.-	บาท/ท่าน/มื้อ
อาหารเย็นแบบบุฟเฟ่ต์ (ไม่รวมเครื่องดื่ม)	320, 370, 420.-	บาท/ท่าน/มื้อ
อาหารค็อกเทล (ไม่รวมเครื่องดื่ม)	300, 350, 420.-	บาท/ท่าน/มื้อ
อาหารจีน (ไม่รวมเครื่องดื่ม)	7,900.-	บาท/10 คน/โต๊ะ/มื้อ
คอฟฟี่เบรก	110.-	บาท/ท่าน/มื้อ
ค่าเครื่องดื่ม (น้ำหวาน-โซดา)	50.-	บาท/ท่าน/มื้อ
อาหารกลางวัน บรรจุกล่อง	350, 400.-	บาท/ท่าน/กล่อง
อาหารออกร้าน	200-	บาท/ท่าน/มื้อ

หมายเหตุ - การจัดบุฟเฟ่ต์จะจัดสำหรับแขก 50 ท่านขึ้นไป  
- กรุณาแจ้งการเปลี่ยนแปลงยอดการันตีล่วงหน้าก่อนจัดงาน 30 วัน และไม่เกิน 10% ของยอดที่การันตีไว้

\*\*\* อัตราค่าอาหาร เครื่องดื่ม และห้องพักที่เสนอนานี้ ได้รวมค่าภาษีและค่าบริการเรียบร้อยแล้ว \*\*\*

\*\*\* สำรองห้องพักได้ที่ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ คุณกมลภัก เจือทอง โทร. 0-27166141-3 \*\*\*

การดำเนินการสำหรับการประชุมวิชาการประจำปีในปีนี้ได้ดำเนินการมาเกือบจะสมบูรณ์แล้ว เนื้อหาวิชาการได้เกือบครบร้อยละเก้าแล้ว ขาดรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ เท่านั้น ในปีนี้ทางคณะกรรมการจัดงานได้เชิญวิทยากรจากต่างชาติ โดยเน้นในกลุ่มประเทศอาเซียน เนื่องจากว่าในปีนี้เป็นประเทศไทยเป็นเจ้าภาพการประชุม ASEAN Summit จึงได้มีการเชิญวิทยากรมาจากกลุ่มประเทศอาเซียนเป็นหลัก และยังได้จัดร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขเป็นครั้งที่ 3 เชื่อว่าท่านสมาชิกจะได้รับความรู้และข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างมากภายในปีนี้

ในปีนี้จะมีการเลือกตั้งกรรมการบริหารของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยชุดใหม่ โดยการเลือกตั้งกรรมการบริหารในตำแหน่งต่าง ๆ นั้น จะเป็นไปตามกำหนดการต่าง ๆ ดังนี้

## ภายในมีนาคม

- ส่งจดหมายเวียนถึงสมาชิกราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ให้สมัครหรือเสนอชื่อผู้สมควรรับเลือกตั้งตามแบบฟอร์ม

## ภายในเมษายน

- หหมดเขตการรับสมัครหรือเสนอชื่อผู้สมัคร (เวลาอย่างน้อย 1 เดือนหลังจากส่งจดหมายเวียน)
- จัดพิมพ์ข้อมูลผู้สมัครรับเลือกตั้งและบัตรลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง

## ภายในพฤษภาคม

- ส่งข้อมูลผู้สมัครและบัตรลงคะแนนเสียงเลือกตั้งไปยังสมาชิก

## ภายในมิถุนายน

- กำหนดปีได้รับใบลงคะแนนเสียงเลือกตั้ง

## ภายในกรกฎาคม

- คณะกรรมการนับคะแนน และส่งผลการเลือกตั้งแก่ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
  - ประธานคณะกรรมการนับคะแนน ประกาศผลในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ผมงขอทบทวนจำนวนสมาชิกสามัญของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยก่อนนะครับ
- |                                  |          |
|----------------------------------|----------|
| สมาชิกสามัญทั้งสิ้น              | 3,505 คน |
| สมาชิกสามัญที่มีชีวิต            | 3,313 คน |
| สมาชิกสามัญที่สามารถติดต่อได้    | 3,151 คน |
| สมาชิกสามัญที่ไม่สามารถติดต่อได้ | 162 คน   |

คณะกรรมการบริหารชุดปัจจุบันนี้เป็นสมัยที่ 22 โดยมี ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชนพล ไหมแพ่ง ดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยจะได้ทำการมอบตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยให้กับ ผศ.นายแพทย์ไพศิษฐ์ ศิริวิทยากร (โดยจะทำหน้าที่ประธานกรรมการบริหารในสมัยที่ 23) ในการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 44 ในช่วงวันที่ 13 - 16 กรกฎาคม 2562

สมาชิกสามัญที่มีสิทธิ์ในการลงคะแนนเลือกตั้งในครั้งนี้ไม่น่าเกิน 3,151 คน อย่างไรก็ตามสมาชิกอีก 162 คนที่ไม่สามารถติดต่อได้นั้น ถ้าท่านติดต่อเข้ามา ก็จะเป็นที่น่ายินดีเป็นอย่างยิ่งเพื่อที่จะทำให้ท่านได้ใช้สิทธิ์อย่างเต็มที่ในการเลือกกรรมการบริหารชุดใหม่ และทำให้จำนวนผู้มีสิทธิ์ในการลงคะแนนเพิ่มมากขึ้น

ในจุลสารฉบับนี้ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพ ปัจจุบันดำรง

ตำแหน่งประธานมูลนิธิมิตรภาพบำบัด ได้อนุญาตให้สงบความจากการบรรยายพิเศษ เรื่องปัญหาและแนวทางการลดความเหลื่อมล้ำในระบบหลักประกันสุขภาพของไทย ในการสัมมนาเครือข่ายผู้ป่วยโรคปวยโรคพบยากในประเทศไทย ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เมื่อวันที่อาทิตย์ที่ 3 มีนาคม 2562 นับได้ว่าเป็นบทบาทที่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพของไทยไว้มากมาย น่าสนใจเป็นอย่างยิ่ง

เรื่องต่อไปเป็นเรื่องของแพทยสภา ซึ่งสมาชิกทุกท่านเป็นสมาชิกของแพทยสภาอย่างแน่นอน ก็ขอแนะนำข้อมูลเล็กน้อยของกรรมการบริหารแพทยสภาชุดใหม่ ผมขอแสดงความยินดีกับกรรมการบริหารแพทยสภา วาระ พ.ศ. 2562-2564 ทุกท่าน โดยมติที่ประชุมแต่งตั้งคณะผู้บริหารแพทยสภาชุดใหม่ ประกอบด้วย

ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา

ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา  
อุปนายกแพทยสภา คนที่หนึ่ง

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร  
อุปนายกแพทยสภา คนที่สอง

พลอากาศตรี นายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ  
เลขาธิการแพทยสภา

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสูตร ฟองศิริไพบุลย์  
รองเลขาธิการแพทยสภา

นายแพทย์เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์  
เหรียญกแพทยสภา

ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์อมร ลีลารัสมิ  
อนุกรรมการบริหาร

นายแพทย์พินิจ หิรัญโชติ  
อนุกรรมการบริหาร

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธ์  
อนุกรรมการบริหาร

ตามที่ได้อ่านไว้ในบทบรรณาธิการฉบับที่แล้วว่า สมาชิกราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยได้รับเลือกเป็นกรรมการแพทยสภา 5 ท่านจากกรรมการที่ได้รับเลือกทั้งสิ้น 29 ท่าน ได้แก่ นพ.พินิจ หิรัญโชติ นพ.ชาติร์ บานชื่น ศ.คลินิก นพ.วิรุณ บุญนุช ศ.นพ.วิรัตน์ พาณิชยพงษ์ และ ผศ.นพ.เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ และขอแสดงความยินดีกับศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภาที่ได้รับเลือกเป็นอุปนายกแพทยสภา คนที่หนึ่ง และ นพ.พินิจ หิรัญโชติที่ได้รับเลือกเป็นอนุกรรมการบริหารในคณะกรรมการบริหารแพทยสภาในครั้งนี้

ก่อนจบบทบรรณาธิการฉบับนี้ ผมมีเรื่องแจ้งอีก 2 เรื่อง เรื่องแรกคือ เรื่องของนายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ท่านเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยในปีพ.ศ. 2557 ข่าวดังกล่าวตามที่ได้รับการทราบมานั้น ท่านป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนาน ตั้งแต่วันที่ 30 มกราคม 2562 ส่วนรายละเอียดขออนุญาตไม่ลงข้อมูลนะครับ (ถ้าต้องการทราบรายละเอียด กรุณาติดต่อมาที่ผมได้โดยตรง) ทางคณะแพทย์ของโรงพยาบาลนานให้การดูแลรักษาอย่างเต็มที่ คณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยขอส่งกำลังใจให้ท่านมีอาการดีขึ้นในเร็ววันด้วย สำหรับเรื่องที่สองนั้น เป็นข่าวเกี่ยวกับนายแพทย์ศรีวงศ์ หะวานนท์ ท่านเป็นอดีตกุมารศัลยแพทย์คนแรกของโรงพยาบาลเด็ก หรือชื่อปัจจุบัน คือ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ท่านได้ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2562 ท่านเป็นหนึ่งในผู้ร่วมก่อตั้งวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และเป็นผู้แทนกลุ่มกุมารศัลยแพทย์ในกรรมการบริหารของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยตั้งแต่ปีพ.ศ. 2520-2530 (สมัยที่ 2-6) งานสวดพระอภิธรรมของท่านจัดขึ้นที่วัดมกุฏกษัตริยารามราชวรวิหาร เมื่อวันที่ 2-8 กุมภาพันธ์ 2562 โดยทางราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ไทยได้ส่งหรีดไปร่วมเคารพและร่วมเป็นเจ้าภาพในงานสวดพระอภิธรรม ในคืนวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562 มีอดีตนายกรัฐมนตรีและกรรมการบริหารชุดปัจจุบันหลายท่านไปร่วมงานสวดพระอภิธรรมในวันนั้น ภายหลังจากสวด

พระอภิธรรมในคืนนั้นได้มีการบรรจุศพ เพื่อรอพระราชทานเพลิงศพต่อไป ทางกรรมการบริหารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ฯ ขอแสดงความเสียใจต่อครอบครัว หะวานนท์ มา ณ ที่นี้ด้วยอีกครั้งหนึ่ง

**นายแพทย์วิเชาว์ กอจัญจิตต์**  
บรรณาธิการ

# จุฬาราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

**เจ้าของ :**

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี

เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310

โทร. 0-2716-6141-3 โทรสาร 0-2716-6144

**Website :** <http://www.rcst.or.th>

**E-mail :** [rcst@rcst.or.th](mailto:rcst@rcst.or.th)

**ที่ปรึกษา :**

นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์

นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช

นายแพทย์ชুমศักดิ์ พุกกาพพงษ์

นายแพทย์ณรงค์ รอดวรรณะ

นายแพทย์นพดล วรอุไร

**ผู้อำนวยการราชวิทยาลัยฯ :**

นายแพทย์วิเชาว์ กอจรัญจิตต์

**บรรณาธิการ :**

นายแพทย์วิเชาว์ กอจรัญจิตต์

**ฝ่ายจัดทำฉบับ :**

น.ส.ธนาศิริ รัตนวิศิษฏ์กุล

น.ส.จิรวรรณ ปานสำลี

น.ส.วชิราภรณ์ โรจนเรืองไชย

นายวรวิทย์ ชนาเนตร

**พิมพ์ที่ :**

สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร

3/3 สุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทร. 0-2662-4347 โทรสาร 0-2258-7954

E-mail : [bkkmed@gmail.com](mailto:bkkmed@gmail.com)