



# บทบาทของแพทยสภาต่อแพทย์

แพทยไทยมีภาระหน้าที่ในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยประชาชน ๖๔ ล้านคน ปีละกว่า ๒๐๐ ล้านครั้ง ในทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ภายใต้กฎหมาย “พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕” ซึ่งกำหนดให้มีองค์กรชื่อ “แพทยสภา” ทำหน้าที่ดูแลกำกับวงการแพทย์ไทย และมีบทบาทสำคัญเบื้องหลังการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ตั้งแต่การผลิตแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ แห่ง การสร้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๗๙ สาขา จาก ราชวิทยาลัยแพทย์/วิทยาลัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๑๓ แห่ง ไปดูแลประชาชน โดยมีแพทย์กว่า สี่หมื่นคน ใน ๑,๓๐๐ โรงพยาบาล เป็นกลไกหลัก และทำหน้าที่วางมาตรฐานและควบคุมจริยธรรมแพทย์ไทย ตลอดจนวางนโยบายระบบการแพทย์ไทยเพื่อประชาชน ผ่านหลายกลไกที่มีความซับซ้อนในการดำเนินการ เพื่อให้เข้าใจโดยง่ายจะขอนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นให้ท่านรู้จัก “แพทยสภา” และ “วงการแพทย์ไทย” ดังนี้

## (๑) แพทย์ของไทยในปัจจุบันมีจำนวนเท่าใด.? (๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖)

	ข้อมูลแพทยสภา	จำนวนแพทย์	แพทย์ชาย	แพทย์หญิง
	จำนวนแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด	๔๕,๑๖๔	๒๖,๗๗๘	๑๘,๓๘๖
๑	จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและมีใบอนุญาต	๔๓,๔๑๘	๒๕,๓๔๕	๑๘,๐๗๓
	๑.๑ แพทย์ที่ติดต่อได้ในประเทศ-จำแนกตามที่อยู่	๔๑,๐๘๒	๒๓,๗๕๕	๑๗,๓๒๗
	๑.๑.๑ ตามที่อยู่ใน กทม.	๑๗,๑๗๔	๙,๙๓๖	๗,๒๓๘
	๑.๑.๒ ตามที่อยู่ในต่างจังหวัด	๒๓,๙๐๘	๑๓,๘๑๙	๑๐,๐๘๙
	๑.๑.๓ จำแนกตามช่วงอายุ			
	๒๔ - ๓๐ ปี	๘,๗๗๙	๓,๘๒๑	๔,๙๕๘
	๓๑ - ๔๐ ปี	๑๓,๑๐๖	๖,๓๑๔	๖,๗๙๒
	๔๑ - ๕๐ ปี	๗,๘๗๔	๕,๒๒๑	๒,๖๕๓
	๕๑ - ๖๐ ปี	๕,๖๖๖	๔,๓๙๗	๑,๒๖๙
	๖๑ - ๗๐ ปี	๒,๙๒๕	๒,๑๒๖	๗๙๙
	๗๐ ปีขึ้นไป	๒,๕๕๗	๑,๗๗๗	๗๘๐
	ไม่มีข้อมูลวันเดือนปีเกิด (แพทย์อาวุโสส่วนหนึ่งไม่มีบันทึก)	๑๗๕	๙๙	๗๖
	สรุป:แพทย์ที่อายุเกิน ๖๐ปี จำนวน	๕,๔๘๒	๓,๙๐๙	๑,๕๗๓
	สรุป:แพทย์ในวัยปฏิบัติงานอายุต่ำกว่า ๖๐ ปีจำนวน	๓๕,๔๒๕	๑๙,๗๕๓	๑๕,๖๗๒
	๑.๒ แพทย์ที่อยู่ต่างประเทศ	๔๘๓	๔๐๖	๗๗
	๑.๓ แพทย์ที่ไม่ทราบที่อยู่ (ไปรษณีย์ติดต่อไม่ได้)	๑,๘๕๓	๑,๑๘๔	๖๖๙
๒	แพทย์ที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต	๑๙	๑๖	๓
๓	จำนวนแพทย์ ที่เสียชีวิตแล้ว	๑,๗๐๙	๑,๔๐๘	๓๐๑

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖



## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

จากฐานข้อมูลในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๖ ไม่นับรวมแพทย์จบใหม่ 1 เมษายน ๒๕๕๖ มีข้อสรุปที่น่าสนใจดังนี้

(๑) แพทย์ที่ขึ้นทะเบียนกับแพทยสภา ๔๕,๑๖๔ คน\* มีค.๒๕๕๖ (ไม่รวมที่จบในปี ๒๕๕๖ ซึ่งอยู่ระหว่างการสรุปผล ๒,๕๐๐ คน) แพทย์มีชีวิตคงอยู่ในทะเบียนอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ๔๓,๔๑๘ คน แพทย์ที่รับรายงานเสียชีวิตแล้ว ๑,๗๐๙ คน แพทย์มีชีวิตที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๙ คน

(๒) แพทย์ในประเทศที่ติดต่อได้ ๔๑,๐๘๒ คน

แพทย์ อยู่ต่างประเทศถาวร ๔๘๓ คน (ไม่รวมไปเรียนต่อ) แพทย์ที่ขาดการติดต่อ\* ๑,๕๙๓ คน

\*(อาจอยู่ต่างประเทศ หรือเสียชีวิต แล้วแต่แพทยสภายังไม่ได้รับรายงาน)

(๓) สัดส่วนของแพทย์ ชาย ต่อหญิง จาก ๔๓,๔๑๘ คน มี หญิงน้อยกว่าผู้ชาย ๔๐ : ๖๐

(๔) การกระจายของแพทย์ตามที่อยู่ติดต่อได้ แพทย์ ๔๓,๔๑๘ คน ติดต่อได้ ๔๑,๐๘๒ คน อยู่ใน กทม. ๑๗,๑๗๔ คน - ต่างจังหวัด ๒๓,๙๐๘ คน

(๕) กลุ่ม อายุของแพทย์ จากฐานข้อมูลอายุที่สมบูรณ์ ๔๐,๙๐๗ คน อยู่ในช่วงอายุ จบใหม่ ถึงเรียนต่อ แพทย์ประจำบ้าน (กลุ่มแพทย์รุ่นแรกๆจะไม่มีข้อมูลอายุ)

อายุ ๒๔-๓๐ ปี จำนวน ๘,๗๗๙ คน เรียนจบใหม่ ใช้ทุน ๓ ปีแรก และกลับมาเรียนผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๑๓,๑๐๖ คน ช่วงจบผู้เชี่ยวชาญ ๓ ปีและทำงานใช้ทุนในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

อายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๗,๘๗๔ คน ช่วงอยู่ตัวในการปฏิบัติงานบริการมากกว่าบริหาร

อายุ ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๕,๖๖๖ คน ช่วงเปลี่ยนเป็นงานบริหารมากขึ้นกว่างานบริการ

อายุมากกว่า ๖๑ ปี จำนวน ๕,๔๘๒ คน ช่วงยุติงานราชการ แต่ยังคงทำงานบริการรักษาผู้ป่วยได้

(๖) จากข้อมูลเป็นแพทย์ก่อนเกษียณจำนวน ๓๕,๔๒๕ คน ในกลุ่มนี้มีแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวน ๕,๐๐๐ คน เป็นทุนกระทรวงสาธารณสุขที่เรียนอยู่ราว ๒,๐๐๐ คน อีก ๓,๐๐๐ คนเป็นทุนกระทรวงอื่นและทุนอิสระ โดยเป็นแพทย์ใช้ทุน 3 ปีแรกแล้ว

แพทย์ที่ลงทะเบียนที่อยู่ใน กทม. ถึง ๔๑% ไม่ได้แปลว่าทำงานในกรุงเทพฯ ทั้งหมด เนื่องจากแพทย์ หลายท่าน มีการเปลี่ยนย้ายที่ทำงาน ในช่วงต้นๆของชีวิต ๓ ปีแรก ที่ต้องเปลี่ยนที่ใช้นทุน(ต่างจังหวัด) เกือบทุกปี ก่อนจะมาที่เรียน ต่อ ๓ ปี จึงจะไปทำงานในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งกว่าจะลงตัวในการทำงานอายุมักจะมากกว่า ๓๕ ปี แพทย์กลุ่มนี้ ราว ๑๐,๐๐๐ คนที่ยังคงทำงานต่างจังหวัด แต่ใช้ที่อยู่ เดิมใน กทม.เพื่อให้แพทยสภาติดต่อได้ ทำให้ที่อยู่ กทม.ไม่ได้สะท้อนว่าทำงานที่ใดในสภาพการทำงานจริง แพทยสภากำลังดำเนินการจัดทำ GIS แพทย์ โดยร่วมกับ Smart Card ซึ่งคาดว่าจะภายใน ๒ ปี จะสามารถ ติดตามการทำงานของแพทย์ตามที่อยู่จริงได้ชัดเจนขึ้น

### (๒) กรรมการแพทยสภามาจากไหน..?

คณะกรรมการแพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ในชุดปัจจุบันมีจำนวน ๕๒ ท่าน โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ๒๖ ท่านแรกเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและ อีก ๒๖ ท่านมาจากการเลือกตั้ง ตามมาตรา๑๔

มาตรา๑๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการแพทยสภา” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ นายแพทย์ใหญ่กรมตำรวจ คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นกรรมการ โดยตำแหน่ง และกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกอีกจำนวน เท่ากับจำนวนกรรมการโดยตำแหน่งในขณะเลือกตั้งแต่ละวาระ และให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ



## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

ในกลุ่มแรก ประกอบด้วยคณบดี คณะแพทยศาสตร์ ทั้ง ๑๙ คณะ และ ผอ.สถาบันพระบรมราชชนก ที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ตั้งแต่จุฬา รามมา ศิริราช เชียงใหม่ ขอนแก่น ล้วนเป็นผู้ใหญ่ในวงการแพทย์ทั้งสิ้น รวมถึงผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง ๓ ท่าน ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย และ เจ้ากรมแพทย์ทหารบก ทหารเรือ ทหารอากาศ และแพทย์ใหญ่ตำรวจ รวม ๒๖ ท่าน

ในกลุ่มที่ ๒ จำนวน ๒๖ ท่านเป็นอาจารย์ผู้ใหญ่ และตัวแทนจากการเลือกตั้งของแพทย์ทั่วประเทศ ทุกๆ ๒ ปี ซึ่งมีอายุเฉลี่ย ๕๕-๖๐ปี มีคุณวุฒิและมาจากการคัดสรรในระบบประชาธิปไตยของแพทย์ โดยส่วนใหญ่มาจาก อดีตอาจารย์โรงเรียนแพทย์และผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข ส่วนน้อยมากที่มาจาก ภาคเอกชน กล่าวได้ว่า แพทยสภานั้นมาจาก “ครูแพทย์” และแพทย์ผู้ใหญ่ เป็นส่วนใหญ่

### (๓) “แพทยสภา”มีหน้าที่อะไร..?

แพทยสภา คือองค์กรที่ประกอบด้วยกลุ่มคณะนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นมาทำงาน ตาม พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อดูแลระบบทางการแพทย์ของประเทศไทย ครบวงจร ตั้งแต่การผลิต การศึกษา การกำหนดนโยบาย การกระจาย ติดตาม ประเมินผล รวมถึงออกใบอนุญาตทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ทั่วไปและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตลอดจนสอบสวนเพื่อกระทำความผิดทางจริยธรรมและพักใช้หรือเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพ เพื่อดูแลมาตรฐานทางการแพทย์ และคุ้มครองประชาชน ตามกฎหมาย

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- (๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทาง การแพทย์
- (๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และ

การสาธารณสุข

- (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ
- (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
- (๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- (๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน (๔)
- (๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม



## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

### ๔.แพทยสภามีภารกิจอะไรต่อสังคม..?

แพทยสภามีภารกิจหลายประการ อาจแบ่งออกเป็นภาพกว้างๆง่ายๆได้ ๙ มิติ ได้แก่

(๑) **ดูแลหลักสูตรและการผลิตแพทย์**ของคณะแพทยศาสตร์ทั้ง ๒๑ คณะ (ในปี ๒๕๕๖ อนุมัติเพิ่ม คณะแพทยศาสตร์ ม.สยาม และ คณะแพทยศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง) รวมถึงในสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะเป็น กรรมการแพทยสภา ผลิตแพทย์ปีละกว่า ๒,๕๐๐ คน (ในปี ๒๕๕๘ จะมีแพทย์จบราว ๒,๗๐๐คน) โดยมีนักศึกษาแพทย์ที่กำลัง ศึกษายู่ ราว ๑๕,๐๐๐ คน

(๒) **ประเมินความรู้ความสามารถนักเรียนแพทย์** โดยผ่านศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา (ศ.ร.ว.) เพื่อให้แพทย์ที่จบทั้งในและต่างประเทศผ่านเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน การทดสอบทำในขณะ เรียนอยู่ ปีที่ ๓ ,๕ และก่อนจบการศึกษาปีที่ ๖ เพื่อ สร้างมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และเตรียมรับแพทย์ที่เรียนจบจาก ต่างประเทศ ในอนาคตหลังเปิด AEC

(๓) **ดูแลติดตามการกระจายแพทย์** การเพิ่มพูนทักษะ การใช้ทุนของแพทย์จบใหม่ รวมถึงแพทย์กลับมาเรียนแพทย์ ประจำบ้านผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ประจำบ้านสาขาต่อยอด และการศึกษาหลักสูตรต่างๆต่อเนื่องตลอดชีวิตแพทย์

(๔) **สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องผ่านศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์** แพทยสภา (ศ.น.พ.หรือCME) ให้แพทย์ เพิ่มพูนความรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา

(๕) **ดูแลผลิตและรับรองหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ** และออกวุฒิบัตร อนุมัติบัตร ให้แก่โรงเรียนแพทย์ ทั้ง ๒๑ สถาบัน และสถาบันที่ฝึกอบรมกว่า ๔๐ แห่งของแพทยสภา

(๖) **ติดตามดูแลด้านวิชาการแพทย์** ผ่านราชวิทยาลัยแพทย์ ๑๓ แห่ง (อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรี แพทย์ ฯลฯ) และวิทยาลัยแพทย์ ๑แห่ง(ศัลยแพทย์ประสาทฯ) ซึ่งเกิดขึ้นภายใต้ พร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ ไม่นับรวมถึง สมาคมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆอีกกว่า ๑๐๐ สมาคม

(๗) **เป็นองค์กรที่ปรึกษาทางการแพทย์หลักของประเทศ** ต้องให้ความเห็นทางการแพทย์ ทั้งในการออกกฎหมาย ระเบียบต่างๆ และเป็นกรรมการ (ของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์การระหว่างประเทศ สช. สสส. สปสช. รวมถึง คณะกรรมการอาหารและยา เป็นต้น) ดังนั้นภารกิจการให้ความ เห็นในการประชุมคณะกรรมการต่างๆจึงมีมากมาย แทบทุกวัน

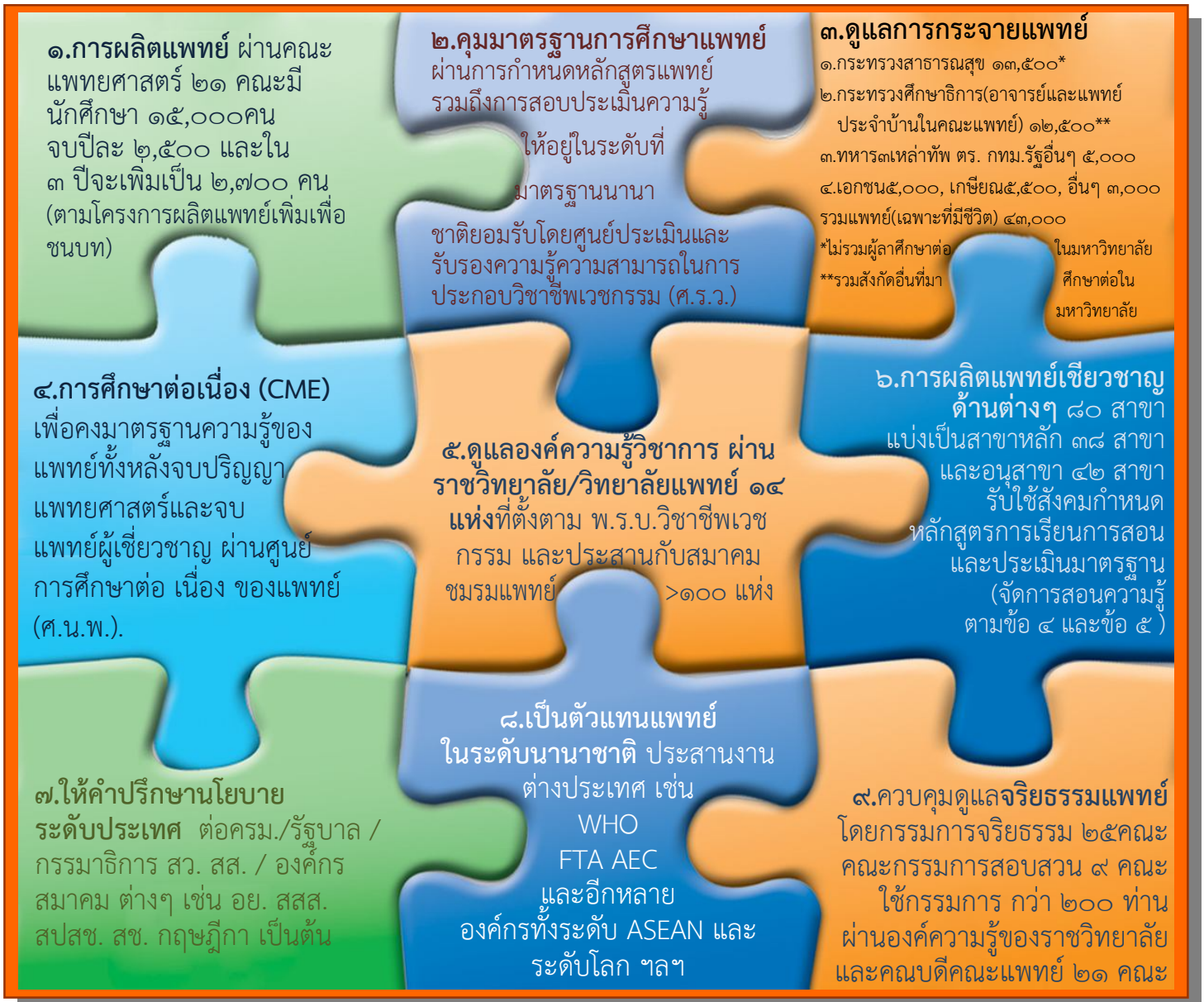
(๘) **การวิเทศสัมพันธ์ ประสานต่างประเทศ** ทั้งนโยบายทั้ง WHO, FTA, AEC และสมพันธ์แพทย์ต่างๆทั้งระดับ อาเซียน ไปจนถึงระดับโลก รวมถึงด้าน วิชาการต่างๆ การกระจายแพทย์ การทำงานข้ามแดนของแพทย์ การคุ้มครองประชาชน โดยมีการประชุมทั้งในและต่างประเทศจำนวนมาก ซึ่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

(๙) **ดูแลแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพ** โดยมีการควบคุมมาตรฐานทั้งวิชาการและจริยธรรม เพื่อคุ้มครองทั้งแพทย์ที่ดี และ ประชาชน ผ่าน คณะกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม ที่มีบุคคลภายนอก เช่น นักกฎหมาย ทนาย อัยการ มาเป็นองค์คณะร่วม มีคณะอนุกรรมการจริยธรรม ๒๕ ชุด พิจารณาว่าคดีมีมูลฟ้องหรือไม่ และคณะอนุกรรมการสอบสวน ๙ ชุด ดูแลตัดสิน การลงโทษ โดยมีกระบวนการยุติธรรมตาม พรบ. ใช้เวลาอย่างน้อย ๖ ขั้นตอนๆละ ๑ เดือนรวมขึ้นต้น ๖ เดือน หากมีมูลความผิด ทางจริยธรรมจึงส่งไปคณะกรรมการสอบสวนเพื่อสอบสวน พฤติกรรมและวินัยในแต่กรณี ที่เป็นเหตุของการผิดข้อบังคับจริยธรรม รวมถึงการพิจารณาลงโทษต่อไป โดยที่ผ่านมาได้มีการพิจารณาลงโทษแพทย์ไปแล้ว กว่า ๘๐๐ ราย คิดเป็นแพทย์ ๒.๑% ของ แพทย์ทั้งระบบ

จะเห็นได้ว่า ภารกิจแพทยสภาที่ต้องทำในวาระปีเดือน และรอบปีนั้นมีปริมาณมากแต่เป็นการทำงานที่สนับสนุนวงการ แพทย์เป็นหลัก โดยบุคคลทั่วไปไม่ทราบ กรรมการแพทยสภาทุกท่านจึงต้องมีภาระหน้าที่งานรับผิดชอบจำนวนมากและต้อง กระจายกันบริหารจัดการ ผ่านสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา โดยมีเลขาธิการ และนายกแพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ในการ ติดต่อบริการกับสังคม และสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อสังคมทั้งแพทย์ และ ประชาชนโดยให้แจ้งผลการผลิตดูแล แพทย์ การกระจายแพทย์ การให้บริการประชาชนในประเทศไทยทั้งภาครัฐ(๘๖%)และภาคเอกชน(๑๔%)ยังคงต่อเนื่องไปได้ ท่ามกลางความขาดแคลนของทรัพยากรพื้นฐานของประเทศในปัจจุบัน

# กรอบงาน“แพทยสภา”๒๕๕๖-๒๕๕๘

## ภาระงานทั้ง ๙ ด้าน ของแพทยสภา



จากภาระงานที่ “แพทยสภา” รับผิดชอบวงการแพทย์ไทยทั้ง ๙ ด้าน กลไกการทำงานจะมีประสิทธิภาพได้จะต้องมีผู้ขับเคลื่อน ในที่นี้คืออนุกรรมการต่างๆ โดยในวาระนี้มีอนุกรรมการฯ เกิดขึ้นมากมายกว่า ๑๔๐ คณะทำงาน ทั้งที่แต่งตั้งจาก พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมาย (๑๑๐ ชุด เป็นจริยธรรม ๒๕ ชุด สอบสวน ๙ ชุด รับรองหลักสูตร ๑ ชุด อ.พ.ส. ๘๐ ชุด), จากโครงสร้างแพทยสภา (๔ชุด), จากมติกรรมการบริหาร (๗๒)ชุด เป็นต้น ดังรายนามอ่านได้ในเอกสารชุดรวมรายชื่ออนุกรรมการแพทยสภา หรือ เว็บไซต์แพทยสภา ([www.tmc.or.th](http://www.tmc.or.th))





## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

### ๕.กลไกการทำงานเป็นอย่างไร..?

กรรมการแพทยสภา ทำงานผ่านสำนักงานเลขาธิการในรูปคณะกรรมการและอนุกรรมการ มีกรรมการหลักคือ กรรมการแพทยสภา ๕๒ ท่าน จะมีการประชุมใหญ่ทุกเดือน ในวันพฤหัสบดีที่ ๒ ของเดือน โดยตั้งอนุกรรมการบริหารมาดูแลระบบทั้งหมด องค์ประกอบอนุบริหารฯเป็นกรรมการ ๘ ท่าน ผู้ช่วยเลขา ๖ ท่าน ที่ปรึกษา ๒ ท่าน และนายกแพทยสภาอาวุโส ๑ ท่านรวมเป็น ๑๗ ท่าน ประชุมทุก๒สัปดาห์ รับเรื่องทุกเรื่องในการกิจทั้ง ๙ มิติ โดยมีตั้งอนุกรรมการที่สำคัญแบ่งการดำเนินงานดังนี้

**กลุ่ม ๑. ด้านการศึกษา** มีการตั้งอนุกรรมการขึ้นมาดูแลทั้ง การฝึกอบรม นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน จากการเรียนการสอนจนถึงการสอบ จนกระทั่งสำเร็จการศึกษาโดยมีอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจำนวน ๗๕ ชุด และ อนุกรรมการรับรองหลักสูตร ๑ ชุด ผ่าน อนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการของแพทยสภา และอีกหลายคณะตามภารกิจ

**กลุ่ม ๒. ด้านจริยธรรม** มีกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมที่มีคนนอกที่มีไข้แพทย์ เช่น อัยการ ทนาย และผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมายเป็นต้น และมีอนุกรรมการจริยธรรม อีก ๒๕ คณะ อนุกรรมการสอบสวน อีก ๙ คณะ รวม ๓๔ คณะ ดูแลการร้องเรียนทั้งหมด ผ่าน อนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมของแพทยสภา

**กลุ่ม ๓. ด้านอื่นๆ** แพทยสภาตั้งอนุกรรมการมาดูแลงานด้านต่างๆตามปัญหาและความจำเป็น ในคณะกรรมการชุดที่ผ่านมามี ๓๐-๔๐ชุด โดยมีการประชุมเฉลี่ยเดือนละครั้ง ทั้งนี้ทุกชุดต้องมีกรรมการแพทยสภาเป็นองค์คณะ และมีบุคคลภายนอกทั้งที่เป็นแพทย์และมีไข้แพทย์เป็นองค์ประกอบเสมอ โดยกรรมการแพทยสภาแต่ละคนต้องรับผิดชอบอนุกรรมการตั้งแต่ ๔-๑๐ คณะ โดยมี เจ้าหน้าที่แพทยสภา ๔๐ คน แบ่งเป็น ๖ ฝ่าย มีนิติกร ๑๐ คนรับผิดชอบด้านกฎหมาย ทั้งนี้แพทยสภาจะต้องใช้งบประมาณตนเองในการดำเนินคดีร้องเรียนช่วยประชาชน เพื่อเป็นทั้ง ค่าเดินทางผู้เสียหาย และผู้เกี่ยวข้องในการพิจารณาคดี และเบี้ยประชุมผู้เชี่ยวชาญต่างๆตลอดจนค่าเอกสารจำนวนมากในแต่ละคดี เพื่อดำรงความยุติธรรมขณะที่ผู้ร้องเรียนทุกรายได้รับบริการฟรี

กรรมการแพทยสภาทุกท่านไม่มีเงินเดือน เสียสละมาทำงานให้สังคม มีเบี้ยประชุมค่าเดินทางเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับการเสียเวลาของท่านเหล่านั้น (๕๐๐-๘๐๐ บาท) ซึ่งไม่เพียงพอต่อค่าเดินทางเข้ามาปฏิบัติภารกิจด้วยซ้ำไป และยังเทียบไม่ได้กับค่าเสียเวลาของแพทย์เหล่านั้นหากปฏิบัติงานในทางวิชาชีพ ดังนั้น**กรรมการทุกท่าน จึงล้วนมาทำงานแบบเสียสละกันด้วยใจ เพื่อดูแลการแพทย์และสาธารณสุขให้ขับเคลื่อนด้วยความสมดุลย์และเพื่อประโยชน์ต่อประชาชน**

ค่าใช้จ่ายของแพทยสภาหลักๆมาจากรายได้ที่เก็บจากแพทย์ โดยมาจาก ค่าธรรมเนียมต่างๆ จากการสอบ และอื่นๆตามที่ พ.ร.บ.กำหนด คือจากแพทย์ทุกคนนั่นเอง มิใช่มาจากงบประมาณภาครัฐ เว้นแต่เงินช่วยเหลือในการดำเนินคดีจริยธรรมที่ทางกระทรวงสาธารณสุขจัดให้บางส่วน และไม่มีเงินภาษีอุดหนุนกิจกรรมพิเศษแต่ประการใด การทำงานจึงต้องประหยัดมาก

งานแพทยสภามีปริมาณมาก ในขณะเดียวกัน กรรมการแพทยสภาทุกท่านมีงานประจำโดยเฉพาะ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี เจ้ากรมแพทย์ และกรรมการที่เป็นโดยตำแหน่งย่อมมีเวลาจำกัด ภาระงานจึงอยู่ในหน้าที่ของส่วนกรรมการเลือกตั้ง และสำนักงานเลขาธิการ โดยอนุกรรมการบริหารทั้ง ๙ ท่านและผู้ช่วยเลขาธิการ ๖ ท่านเป็นผู้รับภาระงานซึ่งมีภาระงานมากมาย เปรียบเช่นเดียวกับงานประจำ

การประชุมเกิดขึ้นเกือบทุกวันจนสถานที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา คับแคบ ห้องประชุมทั้ง ๓ ห้องไม่พอเพียง ต้องขอใช้ห้องประชุมหน่วยงานอื่นเป็นประจำ ขณะเดียวกันมีแพทย์อาวุโสที่ถูกเชิญและให้เกียรติเป็นกรรมการต่างๆ อีกกว่า ๒๐๐ ท่าน เพื่อผลักดันภารกิจแพทยสภาและ แก้ปัญหาวงการแพทย์ในปัจจุบัน

## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

## ๖. องค์กรซึ่งแพทยสภาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน มีอะไรบ้าง?

๑. ด้านนโยบาย แพทยสภาจะเชื่อมโยงกับรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และทั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภาและ สภาผู้แทนราษฎรในการกำหนดนโยบาย แก้ปัญหา ภาครัฐ และเอกชนรวมถึงหน่วยงานและสาขาวิชาชีพอื่น ทั้ง พยาบาล ทันตแพทย์ และเภสัชกร รวมถึงคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงาน ประกันสังคม เป็นต้น

๒. ด้านการผลิตแพทย์ ประกอบด้วยการทำงานประสานกันของ คณะบดีคณะแพทย์ทั้ง ๒๑ คณะ(๒๕๕๖) เพื่อกระจายไปทำงานใน ๕ กระทรวง โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และหน่วยงานราชการอื่นๆ เป็นรองใน ๑,๐๐๐ สถานพยาบาล ไปจนถึง โรงพยาบาลเอกชนอีกกว่า ๓๐๐ แห่ง ไม่นับคลินิกแพทย์อีกกว่า 3,000 แห่งทั่วไทย

๓. ด้านวิชาการ ประกอบด้วยราชวิทยาลัยต่างๆ ๑๓ แห่ง วิทยาลัยแพทย์ ๑ แห่ง (ศัลยแพทย์ประสาท-ตั้งขึ้นใหม่ ในปี ๒๕๕๐) และ สมาคมแพทย์ กว่า ๑๐๐ สมาคมภายใต้ราชวิทยาลัยต่างๆ เป็นต้น โดยราชวิทยาลัยตั้งตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ จากข้อบังคับแพทยสภา และเป็นนิติบุคคลภายใต้แพทยสภา



## ๗. การผลิตแพทย์ทั่วไปและศึกษาต่อของแพทย์ ในปี ๒๕๕๕ เป็นอย่างไร?

๑. แพทย์จบการศึกษาและได้รับใบอนุญาต ในปีที่ผ่านมาคือ ๒๕๕๕ ในประเทศจำนวน ๒,๑๗๘ คน และในปีนี้คือ พ.ศ. ๒๕๕๖ จะมีแพทย์จบการศึกษามากถึง ๒,๔๐๐ คน เป็นผลจากตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของนโยบายรัฐบาล ที่กำกับโดยแพทยสภา ที่ได้เริ่มมาตั้งแต่ ๖ ปีที่แล้ว หากวิเคราะห์ ปี ๒๕๕๕ ตามรายสถานศึกษาที่ผลิตแพทย์เรียงตามลำดับในปีที่ผ่านมาตามตาราง

\*คณะแพทย์ ๖ แห่ง ที่เปิดใหม่ คือ ม.นราธิวาส ม.วลัยลักษณ์ ม.บูรพา ม.พะเยา ยังไม่มีแพทย์จบในปี ๒๕๕๕

ส่วน ม.สยาม ม.แม่ฟ้าหลวง ฟิงออนุมัติรับนักศึกษาแพทย์ปี ๑ ในปี ๒๕๕๖

๒. จำนวนแพทย์ที่ผลิตเข้าสู่สังคม ในรอบ ๑๗ ปีเพิ่มขึ้นมาก ในช่วง ๑๗ ปีส่งแพทย์รับใช้สังคม ๒๓,๗๗๘ คน โดยหาก คิดแพทย์ที่จบในปี ๒๕๕๕ จำนวน ๒,๑๗๘ คน ถือเป็นการผลิตเพิ่มขึ้นเป็น ๑๔๘ % ในรอบ ๑๐ ปี (จาก ๑,๔๖๕ เป็น ๒,๑๗๘ คน ) และจะเพิ่มเป็นกว่าปีละ ๒,๗๐๐ คนภายในปี ๒๕๕๘ หลังจากคณะแพทย์ อีก ๖ แห่งที่เปิดใหม่ จะมี แพทย์จบการศึกษามากสู่ สังคมเพิ่มขึ้นจาก ๑๕ คณะแพทย์ขึ้นเป็นเต็มศักยภาพ ๒๑ คณะในปี ๒๕๖๒



## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

แพทย์ได้รับใบอนุญาต แยกสถาบัน ปี 2539-2554

ปีที่ได้รับใบอนุญาต	รวม	ศิริราช	รามา	เชียงใหม่	ขอนแก่น	จุฬา	สงขลา	วพม.	มศว.	ธรรมศาสตร์	กทม./วชิระ	รังสิต	นครสวรรค์	ศูนย์ราชสีมา	ศูนย์ราชบุรี	สวรรค์ประจักษ์	นครศรีธรรมราช	สุราษฎร์	ม.อุบลราชธานี	มหาสารคาม	ต่างจังหวัด
2539	845	166	114	116	90	138	105	26	43	24		23									24
2540	879	158	115	118	111	161	92	32	39	24		29									20
2541	914	170	109	128	86	175	77	25	58	49		37									34
2542	1,179	220	128	148	134	178	128	47	78	60	28	30									22
2543	1,235	227	138	139	142	198	120	57	68	57	31	58									15
2544	1,255	222	144	159	146	191	112	61	60	58	29	40	33								17
2545	1,307	226	151	149	165	176	115	61	62	68	40	66	28								19
2546	1,465	224	145	172	150	213	132	68	78	78	52	80	60	13							11
2547	1,422	211	157	167	165	207	123	62	86	53	25	80	63	23							8
2548	1,536	222	146	176	155	210	136	64	90	83	30	71	78	30	14	16	15				14
2549	1,535	218	141	178	159	201	136	60	86	88	29	75	85	33	16	13	17				5
2550	1,561	218	148	194	155	197	135	58	82	85	34	100	82	31	14	13	15				11
2551	1,439	182	114	153	133	220	133	35	87	69	31	95	116	26	14	16	15				10
2552	1,356	173	115	147	124	178	125	27	87	70	31	82	112	32	16	22	15				7
2553	1,796	239	117	161	177	251	160	54	120	114	64	93	167	30	14	22	13				15
2554	1,876	230	127	178	224	224	164	94	113	128	76	83	134	31	19	29	14				8
2555	2,178	236	132	187	272	244	167	104	118	129	80	110	155	32	16	32	17	47	50	44	6

### ๘. การกระจายแพทย์เป็นอย่างไร\*?

การวิเคราะห์ในปี ๒๕๕๖ จากข้อมูล จำนวนแพทย์ที่มีชีวิตและติดต่อได้ รวม ๔๑,๐๘๒ คน อายุมากกว่า ๖๐ ปี ๕,๔๘๒ คน ต่ำกว่า ๖๐ ปี ๓๕,๕๙๕ คน กลุ่มภาครัฐ รวบรวม ๓๐,๐๐๐ คน (มาจากกลุ่มโรงเรียนแพทย์ ๑๒,๐๐๐ คน (อาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้านในคณะแพทย์) และกลุ่มกระทรวงสาธารณสุข ๑๔,๕๐๐ คน(เรียนอยู่ ๒,๐๐๐คน) กลุ่มทหาร 3 เหล่าทัพ ดำรงกทม.ภาครัฐอื่นๆ ๕,๐๐๐ คน อยู่ในภาคเอกชนเต็มเวลา ประมาณ ๕,๐๐๐ คน โดยเป็นรายละเอียดประมาณการดังนี้

๑) ในส่วนมหาวิทยาลัย(กระทรวงศึกษาธิการ) มีคณะแพทยศาสตร์ ๒๑ คณะ มีแพทย์ให้บริการประมาณ ๑๒,๐๐๐ คน เป็น อาจารย์๒๐คณะแพทย์ราว ๗,๐๐๐ คน (ไม่รวมรพ.พระมงกุฎที่มีแพทย์ราว ๑,๐๐๐คนสังกัดทหารบก) แพทย์ประจำบ้านทุกระดับ ๕,๐๐๐ คน (โดยมีแพทย์ที่มีตำแหน่งในกระทรวงสาธารณสุขกว่า ๒,๐๐๐ ที่ได้รับทุนมาเรียนต่อผู้เชี่ยวชาญ และมีนักศึกษาแพทย์ ๖ ชั้นปีราว ๑๕,๐๐๐ คน)

๒) กระทรวงสาธารณสุขมีแพทย์ ในสังกัดรวมราว ๑๔,๕๐๐คน\* คิดเป็น ๑ ใน ๓ ของแพทย์ทั้งหมด โดยอยู่ใน สำนักงาน ปลัดกระทรวงราว ๑๓,๐๙๔ คน (ทำงานจริง ๑๑,๐๑๑ คน เรียนต่อด้วยทุน สธ. ๒,๐๘๓ คน) กรมการแพทย์ ๕๐๐คน กรมสุขภาพจิต ๓๐๐ คน กรมควบคุมโรค ๒๐๐ คน กรมอนามัย ๑๐๐ คน และที่เหลือเป็นกรมอื่นๆ โดยมีความขาดแคลนตาม GIS สธ. กลับไม่มากนักในปีนี้ (แต่ข้อเท็จจริงยังขาดอีกมาก)



สรุปข้อมูลสถานการณ์กำลังคน สายงาน : แพทย์						
เขต	GIS 100%	เกณฑ์ที่อาจมีได้	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ	รวม	ประสงค์จะลาออก/เกษียณ
เขต 1	785	0	648	114	762	11 -23
เขต 2	325	0	293	66	359	9 +34
เขต 3	706	0	515	82	597	5 -109
เขต 4	767	0	684	177	861	6 +94
เขต 5	391	0	324	80	404	2 +13
เขต 6	1109	0	702	101	803	6 -306
เขต 7	521	0	416	94	510	6 -11
เขต 8	786	0	763	129	892	2 +106
เขต 9	1132	0	684	113	797	2 -335
เขต 10	725	0	602	99	701	4 -24
เขต 11	424	0	309	76	385	0 -39
เขต 12	1026	0	859	139	998	2 -28
เขต 13	902	0	693	106	799	1 -103
เขต 14	1422	0	1139	224	1363	24 -59
เขต 15	723	0	603	148	751	6 +28
เขต 16	587	0	570	100	670	7 +83
เขต 17	871	0	706	148	854	6 -17
เขต 18	562	0	501	87	588	8 +26
รวม	13764	0	11011	2083	13094	107 -670





## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

- ๓) สังกัดราชการอื่น กระทรวงกลาโหม (ทหารบก รวบรวม ๑,๐๐๐ คน ทหารเรือ ๔๐๐ คน ทหารอากาศ ๔๐๐ คน) และโรงพยาบาลตำรวจ ๒๐๐ คน รวม ไม่เกิน ๒,๐๐๐ คน
- ๔) สังกัด กทม. รวบรวม ๘๐๐ คน (รพ.วชิระ ๓๐๐ คน รพ.กลาง ๑๐๐ คน รพ.ตากสิน ๑๐๐ คน รพ.เจริญกรุง ๑๐๐ คน อื่นๆอีกใน ๙ โรงพยาบาลไม่เกิน ๒๐๐ คน )และ กระทรวงอื่นๆ เช่น ราชทัณฑ์ รัฐวิสาหกิจ การไฟฟ้า ยาสูบ ฯลฯ รวมไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน
- ๕) แพทย์ในภาคเอกชนปฏิบัติงานในวิชาชีพในภาคเอกชนเต็มเวลา รวบรวม ๕,๐๐๐ คน (กว่า ๓,๐๐๐ คนอยู่ในระดับ รพ.เอกชน และราว ๒,๐๐๐ คนอยู่ในระดับคลินิกเต็มเวลา) ทั้งนี้มีคลินิกแพทย์ทั่วไปชั้น ๑ ขึ้นทะเบียนกับกองโรคติดต่อมากกว่า ๓,๐๐๐ แห่ง ไม่รวมคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆ ไม่นับรวมที่ปฏิบัติงานนอกเวลาใน รพ.เอกชน อีกราว ๓๐๐ แห่ง (สมาชิกสมาคม รพ.เอกชน มี รวบรวม ๒๒๐ แห่ง)
- ๖) กลุ่มเปลี่ยนอาชีพ ได้แก่ เลิกประกอบวิชาชีพแพทย์ ทำงานอื่นๆ เช่น เป็นนักบริหาร นักการเมือง นักธุรกิจ ฯลฯ ประมาณไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน
- ๗) กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มแพทย์อาวุธโสที่เกษียณ ๕,๔๘๒ คน กลุ่มแพทย์ที่มีทะเบียนอยู่ต่างประเทศ ๔๘๓ ราย\* กลุ่มแพทย์ที่มีรายงานเสียชีวิตแล้ว\* ๑,๗๐๙ คน และกลุ่มแพทย์ที่ขาดการติดต่อ ๑,๘๕๓ คน (มีค.๒๕๕๖)
- ๘) กลุ่มแพทย์ถูกเพิกถอนใบอนุญาต ๑๙ ราย
- \* ตัวเลขประมาณการเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเนื่องจากการเข้าออก ลาไปเรียนต่อ ไปต่างประเทศ ย้ายสังกัด ซึ่งเกิดขึ้นตลอดปี \*\*เสียชีวิตเฉพาะที่แพทยสภาได้รับรายงาน ขณะนี้อยู่ระหว่างกำลังปรับปรุงข้อมูลร่วมกับทะเบียนราษฎร

### ๙. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของไทย ในปี ๒๕๕๕ เป็นอย่างไร?

#### ๑. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ในปี ๒๕๕๕

แพทยสภาได้ออกกฏบัตรไปทั้งสิ้น ๒๔,๙๐๓ ใบ และอนุมัติบัตร ๑๒,๗๒๔ ใบ รวม ๓๗,๖๒๗ ใบ โดยที่น่าสนใจดังนี้

(๑.) อายุรแพทย์ รวมทุกสาขาลักษณะรวมแขนงย่อยทุกแขนง ๔,๕๑๐ คนเป็นสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ๒,๑๙๔ คน อนุสาขาทั้ง ๑๓ สาขา ๒,๓๑๖ ใบ ผู้เชี่ยวชาญที่มากที่สุดคือ หัวใจ ๖๐๐ คน รองลงมาคือ ตจวิทยา(ผิวหนัง) ๕๑๔ คนประสาทวิทยา ๓๙๙ คน โรคไต ๓๙๘ คน คนตามลำดับ

(๒.) จำนวน ศัลยแพทย์ ทุกแขนงรวมผู้เชี่ยวชาญด้วยเป็น ๓,๕๔๙ คนเป็น ศัลยแพทย์ทั่วไปเพียงจำนวน ๒,๓๙๐ คน อันดับ ๑ ประสาทศัลยศาสตร์ ๔๑๔ คน อันดับ๒ ยูโร ๓๘๖ คน อันดับ๓ ศัลยกรรมตกแต่ง ๓๑๖ คน อันดับ๔ ศัลยกรรมทรวงอก ๒๐๓ คน และ อันดับ ๕ กุมารศัลยศาสตร์ ๑๔๘ คน ตามลำดับ

(๓.) กุมารแพทย์ทั่วไป ๓,๒๖๖ คน อนุสาขา ๑๓ สาขา มี ๙๖๕ คน มากที่สุดคือ อนุสาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด ๑๕๐ คน, สาขากุมารแพ ๑๒๐ คน การหายใจ ๑๑๙ คน และ สาขาโรคหัวใจ ๑๐๘ คน

(๔.) แพทย์สูติ-นรีเวชวิทยา จำนวน ๒,๕๐๗ คน อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ เพียง ๑๓๘ คน

(๕) แพทย์ออร์โธปิดิกส์ จำนวน ๑,๘๒๒ คน

(๖) วิสัญญีทั่วประเทศเพียง ๑,๒๙๙ คน เป็น อนุสาขามัดตัดหัวใจ ๖๐ คน และ อนุสาขาระบบประสาท ๒๖ คน ในปี ๒๕๕๕ ผลิตวิสัญญีแพทย์ได้ ๗๕ คน

(๗) แพทย์โสต คอ นาสิก รวม ๑,๐๗๕ คน โดยเป็นอนุสาขาทดแต่ง ๑๑๗ คน

(๘) จักษุแพทย์ ๑,๑๖๑ คน

## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

(๙) จิตแพทย์มีเพียง ๖๔๗ คน และ จบในปี ๒๕๕๕ จำนวน ๓๐ คน

(๑๐) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีมากที่สุดคือ ๖,๕๗๙ คนจากการเปิดการสอบทั่วไป แต่ปัจจุบันเส้นทางการทำงานยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร แพทย์ที่จบเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างเดียวมีเพียง ๑,๕๐๐ คน โดยแพทย์อีก ๕,๐๐๐ คนมีบอร์ดอื่นๆร่วมด้วย และอาจปฏิบัติงานในบอร์ดอื่นๆเหล่านั้น

รายละเอียดเพิ่มเติมดูได้ที่ เว็บไซต์แพทยสภา [www.tmc.or.th](http://www.tmc.or.th)

### (๒) แพทย์เฉพาะทางที่แพทยสภาดูแลในปัจจุบันแบ่งเป็น ๓ประเภท ดังนี้

**สาขาประเภทที่ ๑** หมายถึง สาขาขาดแคลน เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มีผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรม

ผู้สมัครสามารถเข้ารับการศึกษาฝึกอบรมได้โดยไม่จำกัดจำนวนผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี

และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานขาดใช้ทุนก่อน มี จำนวน ๑๒ สาขา ดังต่อไปนี้

- |                      |                                |                              |                          |
|----------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| (๑) จิตเวชศาสตร์     | (๒) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น | (๓) นิติเวชศาสตร์            | (๔) พยาธิวิทยากายวิภาค   |
| (๕) พยาธิวิทยาคลินิก | (๖) พยาธิวิทยาทั่วไป           | (๗) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา | (๘) เวชศาสตร์ครอบครัว    |
| (๙) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน | (๑๐) เวชศาสตร์นิวเคลียร์       | (๑๑) อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา  | (๑๒) อายุรศาสตร์โรคเลือด |

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครสาขาประเภทที่ ๑

ผู้สมัครจะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว สามารถสมัครได้โดยไม่จำกัดจำนวนผ่านการปฏิบัติงาน

ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ผู้สมัครอิสระต้องไม่มีพันธะในการขาดใช้ทุน ทั้งนี้ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่นับเป็น

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานขาดใช้ทุน

**สาขาประเภทที่ ๒** หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปีและ

ได้ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานขาดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนด มี จำนวน ๒๖ สาขา ดังต่อไปนี้

- |   |  |                               |                        |                  |
|---|--|-------------------------------|------------------------|------------------|
| (๑) กุมารเวชศาสตร์                          | (๒) กุมารศัลยศาสตร์                                | (๓) จักษุวิทยา                | (๔) ตจวิทยา            | (๕) ประสาทวิทยา  |
| (๖) ประสาทศัลยศาสตร์                        | (๗) รังสีวิทยาทั่วไป                               | (๘) โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก | (๙) รังสีวิทยาวินิจฉัย |                  |
| (๑๐) วิสัญญีวิทยา                           | (๑๑) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)             |                               |                        |                  |
| (๑๒) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การบิน) | (๑๓) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก) |                               |                        |                  |
| (๑๔) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์) | (๑๕) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสุขภาพจิตชุมชน)         |                               |                        |                  |
| (๑๖) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอาชีวเวชศาสตร์)  | (๑๗) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ทางทะเล)       |                               |                        |                  |
| (๑๘) เวชศาสตร์ฟื้นฟู                        | (๑๙) ศัลยศาสตร์                                    | (๒๐) ศัลยศาสตร์ตกแต่ง         | (๒๑) ศัลยศาสตร์ทรวงอก  |                  |
| (๒๒) ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา                    | (๒๓) สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา                        | (๒๔) โสต ศอ นาสิกวิทยา        | (๒๕) ออร์โธปิดิกส์     | (๒๖) อายุรศาสตร์ |

**สาขาประเภทที่ ๓** หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำ บ้านในปศุศัตตัย หรือได้รับหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว ได้แก่อนุสาขามี จำนวน ๔๑ สาขา ดังต่อไปนี้

- |  |   |  |                             |
|--|---|--|-----------------------------|
| (๑) กุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา                  | (๒) กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด                     | (๓) กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา              |                             |
| (๔) กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม      | (๕) กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม                 |  |                             |
| (๖) กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ              | (๗) กุมารเวชศาสตร์โรคไต                                       | (๘) กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ |                             |
| (๙) กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน | (๑๐) กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ                        |  |                             |
| (๑๑) กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ                | (๑๒) กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ                                   | (๑๓) การระงับปวด                           | (๑๔) ภาพวินิจฉัยขั้นสูง     |
| (๑๕) ภาพวินิจฉัยระบบประสาท                 | (๑๖) โภชนศาสตร์คลินิก   | (๑๗) มะเร็งนรีเวชวิทยา                     | (๑๘) รังสีร่วมรักษาของลำตัว |
| (๑๙) รังสีร่วมรักษาระบบประสาท              | (๒๐) วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก |  |                             |



## ข้อเท็จจริง “แพทยสภา” ๒๕๕๖

- (๒๑) วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท (๒๒) วิสัญญีวิทยาสำหรับเด็ก (๒๓) เวชบำบัดวิกฤต  
(๒๔) เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (๒๕) เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (๒๖) เวชเภสัชวิทยาและพิษวิทยา  
(๒๗) ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า (๒๘) ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา (๒๙) ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก  
(๓๐) ศัลยศาสตร์หลอดเลือด (๓๑) ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ (๓๒) อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม  
(๓๓) อายุรศาสตร์โรคต่อมไทรอยด์และเมตาบอลิซึม (๓๔) อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ (๓๕) อายุรศาสตร์โรคไต  
(๓๖) อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก (๓๗) อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร  
(๓๘) อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ (๓๙) อายุรศาสตร์โรคหัวใจ  
(๔๐) อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ (๔๑) พยาธิสรีรวิทยา

**การปฏิบัติงานเพื่อสอบวุฒิบัตร** เป็นผู้ปฏิบัติงานชุดใช้ทุนตามการจัดสรรนักศึกษาแพทย์หรือโครงการแพทย์ที่เลี้ยงระยะเวลาไม่น้อยกว่าหลักสูตร ใน รพ.ที่ราชวิทยาลัยรับรอง ถ้าเป็นหลักสูตรประเภทที่ ๒ ต้องมีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่าหลักสูตร ๖ เดือน

**การปฏิบัติงานเพื่อสอบอนุมัติบัตร** เป็นผู้ปฏิบัติงานในสาขานั้น มาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปีในโรงพยาบาลที่ราชวิทยาลัยรับรอง และ ตามเงื่อนไขที่ราชวิทยาลัยกำหนด

สังเกตว่าเมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิต ๖ ปีแล้วยังไม่เพียงพอ เพราะวิชาการแพทย์ก้าวหน้าไปมาก และกว่าจะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ๑ คน จะต้องใช้เวลา ๙-๑๒ ปี ขึ้นกับแต่ละสาขา เพื่อมาดูแลประชาชนผู้เจ็บป่วย ๑ ภาวะโรค โดย “แพทยสภา” มีหน้าที่ต้องคุมมาตรฐานการผลิต และสร้างความสมดุลทั้งจำนวน ของแต่ละสาขาความเชี่ยวชาญ เพื่อให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยของประชาชน ที่ต้องได้มีมาตรฐานที่นานาชาติยอมรับ

### (๑๐) บทสรุป

แพทยสภามีภาระงานมากมาย ที่กล่าวมาเบื้องต้นเป็นเรื่องของกำลังพล ยังมีอีกหลายกลไกที่ยังไม่ได้กล่าวถึงในที่นี้คือการดำเนินคดีจริยธรรม ตลอดจนการจัดการระบบสุขภาพในระดับประเทศ โดยจะเห็นว่า กลไกการผลิตแพทย์คุณภาพ เพื่อรับใช้สังคมต่อเนื่องมากกว่า ๔๕ ปี และกลไกการพัฒนาระบบการแพทย์ไทย เพื่อให้เข้าถึงความรู้วิทยาการใหม่ๆ ทัดเทียมนานาชาติ ควบคู่กับกลไกควบคุมจริยธรรมที่สร้างความเป็นธรรมต่อสังคม มีกระบวนการที่ซับซ้อนมากมาย กว่าจะผลิตแพทย์คุณภาพ ให้สังคมได้ ๑ คน

ภาระงานดูแลระบบแพทย์อันยิ่งใหญ่และซับซ้อนนี้ยังดำเนินต่อไป เพื่อสังคมและประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ.. “แพทยสภา” ยึดมั่นคุณธรรม ผลิต กำกับและดูแล “แพทย์ไทย” เพื่อรับใช้สังคมในทุกๆ แขนงความเชี่ยวชาญ ด้วยมาตรฐานวิชาการที่นานาชาติยอมรับ พร้อมสร้างจิตสำนึก “ธรรมาภิบาล” ให้แพทย์ไทยทุกคน ดำเนินรอยตามแนวพระราชดำรัสของสมเด็จพระราชบิดา..ตลอดไป

“ฉันไม่ต้องการให้พวกเธอ เป็นหมอเท่านั้น  
แต่ฉันต้องการให้พวกเธอ มีความเป็นมนุษย์ด้วย ”

สมเด็จพระบรมราชชนกฯ

# รายชื่อ คณะอนุกรรมการ แพทยสภา ในวาระ พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๘

## ชุดที่ ๑ รายชื่ออนุกรรมการ ตามกฎหมาย ของแพทยสภา

- ๑- ๒๕ คณะอนุกรรมการการจริยธรรม ชุดที่หนึ่ง - ชุดที่ยี่สิบห้า (๒๕ ชุด)  
 ๒๖-๓๕ คณะอนุกรรมการการสอบสวน ชุดหนึ่ง - ชุดที่เก้า (๙ ชุด)  
 ๓๖-๑๐๘ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๓๒ สาขา (๗๒ ชุด)



## ชุดที่ ๒ รายชื่ออนุกรรมการตาม โครงสร้าง

- ๑๐๙ คณะอนุกรรมการบริหาร\*  
 ๑๑๐ คณะอนุกรรมการการขึ้นครองจริยธรรม\*  
 ๑๑๑ คณะอนุกรรมการการขึ้นครองวิชาการ\*  
 ๑๑๒ คณะอนุกรรมการสมาชิกและมวลชนสัมพันธ์\*



## ชุดที่ ๓ รายชื่ออนุกรรมการตาม ยุติธรรม

- ๑๑๓ คณะอนุกรรมการที่ปรึกษากฎหมาย  
 ๑๑๔ คณะอนุกรรมการโฆษกแพทยสภา  
 ๑๑๕ คณะอนุกรรมการนิติสัมพันธ์  
 ๑๑๖ คณะอนุกรรมการสารสนเทศของแพทยสภา  
 ๑๑๗ คณะอนุกรรมการข้อมูลข่าวสารของแพทยสภา  
 ๑๑๘ คณะอนุกรรมการดำเนินการจัดทำแพทยสภาสาร  
 ๑๑๙ คณะอนุกรรมการลดความรู้ในวิชาชีพแพทยกรรม  
 ๑๒๐ คณะอนุกรรมการพิจารณาอุปนิสัยของแพทย์  
 ๑๒๑ คณะอนุกรรมการกลางกลางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน  
 ๑๒๒ คณะอนุกรรมการสรรหาแพทย์ที่ด้อยของแพทยสภา  
 ๑๒๓ คณะอนุกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนิเทศศึกษาแพทย์  
 ๑๒๔ คณะอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด  
 ๑๒๕ คณะอนุกรรมการให้คำปรึกษาทางวิชาการของแพทยสภา  
 ๑๒๖ คณะอนุกรรมการดำเนินการจัดทำกฎหมายของแพทยสภา  
 ๑๒๗ คณะอนุกรรมการพิจารณาข้อเสนอการเพิ่มทุนที่แพทยสภา  
 ๑๒๘ คณะอนุกรรมการพิจารณาติดตามปัญหา ๓ จังหวัดภาคใต้  
 ๑๒๙ คณะทำงานเพื่อจัดทำพระราชบัญญัติ  
 และข้อบังคับของแพทยสภา  
 ๑๓๐ คณะอนุกรรมการให้ความช่วยเหลือประชาชนเบื้องต้น  
 แห่งแพทยสภา  
 ๑๓๑ คณะอนุกรรมการกำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับ  
 เรื่องโรคเอดส์ของแพทยสภา  
 ๑๓๒ คณะอนุกรรมการพิจารณากำหนดแบบฟอร์มกลาง  
 เพื่อใช้ในการประกาศต่างๆ  
 ๑๓๓ คณะอนุกรรมการพิจารณากำหนดมาตรฐานการทำงาน  
 ของแพทย์ในโรงพยาบาล  
 ๑๓๔ คณะอนุกรรมการวางจรรยาบรรณแพทย์



## ชุดที่ ๔ รายชื่ออนุกรรมการตาม ยุติธรรม

- ๑๓๕ คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมายเพื่อความเป็นธรรมในการ  
 ประกอบวิชาชีพแพทยกรรม  
 ๑๓๖ คณะอนุกรรมการพิจารณาติดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ  
 การประกอบวิชาชีพแพทยกรรม  
 ๑๓๗ คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วย หลักเกณฑ์  
 การทำคือกรรมแปลงเพศ พ.ศ.  
 ๑๓๘ คณะอนุกรรมการร่างข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วย หลักเกณฑ์  
 การทำคือกรรมแปลงเพศ พ.ศ.  
 ๑๓๙ คณะอนุกรรมการตรวจข้อความโฆษณาสถาน พยาบาลและ  
 ภาควิชาที่เกี่ยวข้องกับแพทย  
 ๑๔๐ คณะอนุกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์ในการใช้คำว่า  
 "แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ" และ "แพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ"  
 ๑๔๑ คณะอนุกรรมการร่างเงื่อนไขและแบบฟอร์มการทำ รายงาน  
 ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การ ปฏิบัติเกี่ยวกับ  
 การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตาม มาตรา ๓๐๕ แห่ง  
 ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.๒๕๕๔  
 ๑๔๒ คณะอนุกรรมการพิจารณาปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และคำตอบแทน  
 แพทย์ในภาคการการ  
 ๑๔๓ คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันฝึก ปฏิบัติ  
 งานเพิ่มทุนที่คณะ  
 ๑๔๔ คณะอนุกรรมการพิจารณาวิธีรับรองหลักสูตรแพทยศาสตร  
 บัณฑิตต่างประเทศ  
 ๑๔๕ คณะอนุกรรมการปรับปรุงแก้ไขประกาศ สก.สงขลาการแพทยสภา  
 เรื่องเกณฑ์อนุญาตให้ทางจัดตั้งวิทยาลัย/ราชวิทยาลัย  
 ๑๔๖ คณะอนุกรรมการประสานความร่วมมือระหว่างแพทยสภา/  
 ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย  
 ๑๔๗ คณะอนุกรรมการพิจารณาดำเนินการทางด้านจริยธรรม  
 ๑๔๘ คณะอนุกรรมการบริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้  
 ความสามารถในการประกอบวิชาชีพแพทยกรรม พ.ศ.๒๕๕๑  
 ๑๔๙ คณะอนุกรรมการพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์วินิจฉัยสมรรถ  
 และเสนอกฎหมายรับรองการลาตาย  
 ๑๕๐ คณะอนุกรรมการเลือกตั้งกรรมการแพทยสภา  
 วาระ พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๘ (ชุดที่๑๔)

--- ฯลฯ ---



# โครงสร้าง "แพทยสภา" พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๘



# การดำเนินการ "จริยธรรม ๑" เบื้องต้น

๑. กรณีมีผู้ได้รับความเสียหาย  
จากการรักษาพยาบาล  
(การตรวจสอบเบื้องต้น)



กรณีสงสัย บัญหา  
จากสถานพยาบาล



นอกเหนืออำนาจแพทย์สภา

**ไม่ใช่**  
สถานพยาบาล

มูลนิธิ ร้านเสริมสวย  
ภายใต้กฎหมายอื่นๆ  
- แจ้งความ ตำรวจ  
ดำเนินการทางกฎหมาย  
- ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

**สถานพยาบาล**  
ตามกฎหมาย

ตรวจสอบ  
รายละเอียด  
ของสถานพยาบาล  
นั้น โดยมอบเป็น  
๑. สิทธิที่ใช้รักษา  
๒. สิ่งที่ต้อง  
สถานพยาบาล

กรณีสงสัย บัญหาจากแพทย์ผู้รักษา

แพทย์สภาตรวจสอบ



**วิชาชีพอื่น**

ส่งมาวิชาชีพอื่นๆ  
ดำเนินการตาม  
กฎหมาย  
- ให้คำแนะนำ  
ผู้เสียหาย

**แพทย์ปลอม**

บุคคลธรรมดา  
แจ้งความ ตำรวจ  
ดำเนินการทางกฎหมาย  
- ให้คำแนะนำผู้เสียหาย

**แพทย์จริง**

ตรวจสอบประวัติ  
ไม่ประกอบวิชาชีพ  
แล้วดำเนินการ  
ตรวจสอบจริยธรรม

**สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา**



ดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายใน  
พรบ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕



ดำเนินการตรวจสอบมาตรฐาน มีอำนาจ  
เฉพาะเจาะจงตัวบุคคล ในการ ดึงเดือน  
จากที่อื่น ส่งให้ สักตอน ไม่ประกอบวิชาชีพ  
เวชกรรม กฎหมายมีให้อำนาจดำเนินการคดี  
เกี่ยวกับคำเสียหายใดๆด้วยตนเอง (๖ ขั้นตอน  
ใช้เวลานานน้อย ๖ เดือน)

**สิทธิที่ใช้รักษา**

**บัตรทอง**

เงินช่วยเหลือตาม ๔๑ พรบ.  
หลักประกันสุขภาพ ที่ ๒๐๒๗.

**ประกันสังคมและ  
กองทุนทดแทน**

โรงพยาบาลที่ สำนักงานประกันสังคม  
มีคณะกรรมการในเรื่องเรื่องร้องเรียน

**ต้นสังกัด สถานพยาบาล**

**สถานพยาบาลรัฐ**  
โรงเรียนที่ต้นสังกัด



**สถานพยาบาลเอกชน**  
คลินิกและโรงพยาบาล

ผู้ดูแลมาตรฐาน คือ กองประกอบ  
โรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข  
(คณะกรรมการขึ้นเรื่องเรื่องร้องเรียน)

**\*\*กระทรวงสาธารณสุข**  
โรงเรียนที่ต้นสังกัด สธ.

กรรมการแพทย์  
รพ. เลิศดิน รพ. ราชวิถี  
สถาบันพระปกเกล้า  
สำนักงานปลัด.  
รพ. ศูนย์ รพ. ทวีป รพ. จุฬาลงกรณ์  
สังกัดอื่นๆ... ศูนย์ แม่และเด็ก  
ศูนย์ มะเร็ง ฯลฯ

**\*\*นอกกระทรวงสาธารณสุข**  
โรงเรียนตามต้นสังกัด..

กระทรวงศึกษาธิการ  
(จุฬาลงกรณ์, เชียงใหม่, สงขลา, ขอนแก่น...)  
กระทรวงกลาโหม ๓ แห่งสำคัญ  
(รพ. เป็นเกล้า, รพ. พระมงกุฎ, รพ. ภูมิพล...)  
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (รพ. ตำรวจ...)  
กรุงเทพมหานคร (รพ. ชีวเวช...)  
รัฐวิสาหกิจ (รพ. การไฟฟ้า, รพ. ไฟฟ้า ฯลฯ)

## การดำเนินการ “จริยธรรม-สอบสวน” ๒

