รายงานการรับฟังความคิดเห็น
เรื่อง ปัญหาและอุปสรรคจากการบังคับใช้
พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ ครั้งที่ ๑
วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสุทธาสิโนบล
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

.....

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ทันตแพทย์ทรงวุฒิ กล่าวเปิดการประชุมและแนะนำผู้แทนที่มาจากทันตแพทยสภา พร้อมกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมรับฟังความเห็น ครั้งนี้เป็นครั้งแรก จัดที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนี้ จะจัดกิจกรรมแบบนี้อีก ๓ ครั้งที่ สงขลา ขอนแก่น และ กทม.

ทันตแพทย์ประทีป ชี้แจงวัตถุประสงค์ที่จัดรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.๒๕๓๗

ทันตแพทย์นฤมนัส คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่กล่าวต้อนรับ และขออนุญาตผู้ร่วมประชุมบันทึกเสียงการประชุมไว้เพื่อบันทึกความเข้าใจร่วมกัน ที่ประชุมเห็นด้วย

ทันตแพทย์ประทีป ชี้แจงถึงที่มา วัตถุประสงค์การจัดประชุมครั้งนี้เพื่อให้ที่ประชุมทราบเจตนารมณ์ของการจัดประชุม พร้อมแจ้งถึงช่องทางการรับฟังความคิดเห็น นอกจากในที่ประชุมนี้แล้ว ยังทำได้ ผ่านทางเวปไซด์ของทันตแพทยสภา

ทันตแพทย์ประทีป ชี้ให้เห็นว่าโลกของเราอยู่ในการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วทั้งด้านวิชาการ เทคโนโลยี การเมืองการปกครอง วิชาชีพต้องปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบการรับรู้เหตุการณ์ล่วงหน้าเพื่อเตรียมตัวรับมือในการทำงานขององค์กรที่จะสามารถทำงานต่อไปได้อย่างราบรื่น การรับฟังความคิดเห็นก็เพื่อนำข้อมูลไปสังเคราะห์จุดเด่น จุดด้อย โอกาส และอุปสรรค ในแต่ละประเด็นอย่างรอบคอบ ทั้งนี้ ก็เพื่อประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง ซึ่งเป็นหน้าที่ของคณะอนุกรรมชุดนี้

ตัวอย่างของการเปลี่ยนแปลงเชิงปริมาณ คือจากปีที่เริ่มใช้ พรบ. พ.ศ.๒๕๓๗ จนถึงปัจจุบัน มีจำนวนทันตแพทย์เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเป็นสามเท่า ส่วนจำนวนทันตาภิบาลเปลี่ยนแปลงเพิ่มถึงยี่สิบเท่า

ทันตแพทย์ประทีป ยกตัวอย่างการที่สภาวิชาชีพต่าง ๆ ได้มีการเปลี่ยนแปลงพรบ. วิชาชีพ เพื่อให้เข้ากับยุคสมัย เช่น สภาการพยาบาลเปลี่ยนแปลงมาแล้วสองครั้ง แพทยสภาก็กำลังอยู่ในระหว่างเสนอร่าง พรบ.ให้เข้าสภาฯ แต่ยังอยู่ในระหว่างการพิจารณา ในส่วนของทันตแพทยสภานั้นมีการปรับปรุงพรบ.วิชาชีพทันตกรรมครั้งแรกเฉพาะในมาตราเกี่ยวกับอายุของใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพ เมื่อ พ.ศ.๒๕๔๘ จนประกาศใช้ได้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้อคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม ครั้งที่ 1/2561

คณะอนุกรรมการชุดนี้นำเสนอประเด็นผลการทำงานรวบรวมข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อย รวบรวมเป็นประเด็นทางกฎหมายที่สมควรจะปรับปรุงให้เข้ากับยุคสมัย ๕ ประเด็นด้วยกัน คือ

๑. นิยามการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

๒. กำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพ

๓. ประเภทสมาชิกของทันตแพทยสภา

๔. ที่มาของกรรมการทันตแพทยสภา

๕. จำนวนเสียงของกรรมการทันตแพทยสภาเพื่อมีมติลงโทษทางจรรยาบรรณ

ขั้นตอนการทำงานนั้นเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ซึ่งเป็นการจัดประชุมภายในของคณะทำงานโดยสรุปมาเป็นเป็นเอกสารตามที่ปรากฏ ทั้งห้าประเด็นข้างต้น เป็นเพียงจุดเริ่ม และเป็นความเห็นที่ยังไม่เป็นมติ ข้อสรุปเป็นเพียงตุ๊กตาที่นำมาเป็นจุดตั้งต้น ที่ประชุม อาจนำเสนอเพิ่มเติมได้ หลังการรับฟังความเห็นในวันนี้ จะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์กันอีกครั้ง แล้วนำเสนอต่อคณะกรรมการทันตแพทยสภา หากผ่านทันตแพทยสภาสภาก็เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข แต่หากไม่ผ่านก็อาจต้องยุติลง หรือคงมีขั้นตอนการการดำเนินการกันอีกยาวนาน ซึ่งคงต้องมีการทำประชาพิจารณ์ตามกฎหมายกันต่อไป ที่ประชุมครั้งนี้ ไม่ได้เรียกว่าการทำประชาพิจารณ์ เพราะยังไม่ได้เป็นร่างกฎหมาย แต่เป็นเวทีรับฟังความคิดเห็นกับพี่ๆ น้องๆ ในวิชาชีพเดียวกัน เป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการยกร่าง

ทันตแพทย์นฤมนัส แจ้งที่ประชุมให้ลงความเห็นในคิวอาร์โคต หากไม่ประสงค์จะแสดงความเห็นในวันนี้ให้ท่านป้อนข้อความ หากท่านใดเห็นว่าประเด็นใดควรเพิ่มเติมขึ้น หรือไม่เห็นด้วยกับห้าประเด็นนี้ให้ท่านให้ความเห็นมาได้ และไม่ใช่เพียงห้าประเด็นที่เราเสนอ และขอความมีส่วนร่วมทั้งประเทศ และคณะอนุกรรมการจะนำไปกลั่นกรองเพื่อนำเสนอเป็นร่างกฎหมายในลำดับต่อไป

ทันตแพทย์ทรงวุฒิสรุปการนำเสนอของอนุกรรมการในครั้งนี้ โดยเริ่มอธิบายในประเด็นแต่ละประเด็นเริ่มตั้งแต่บทนิยามการประกอบวิชาชีพทันตกรรม (Definition) ซึ่งใน ร่างพระราชบัญญัติเวชกรรม กำหนดบทนิยาม บริบาล ว่าควรเป็นอะไร

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑ เห็นว่านิยามการประกอบวิชาชีพทันตกรรม (Definition) ตามที่แจ้งมาเป็นนิมิตหมายอันดี แต่ก็ได้คุยเรื่องที่จะคุยกันในวันนี้กับทันตแพทย์บางส่วนซึ่งก็มีความคลางแคลงใจ จึงอยากจะให้ทำสรุปการประชุมให้เสร็จภายในวันนี้หรือภายใน ๔-๕ วัน เนื่องจากเวทีอื่นไม่เคยทำ ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เห็นเป็นลายลักษณ์อักษร แต่เพื่อป้องกันข้อครหาว่าจะไม่มีการไปเติมหรือไปตัดต่อกัน

การพูดในวันนี้ก็พูดในฐานะประชาชน ในฐานะอาจารย์และเป็นหมอ ซึ่งได้รับแรงกดดันจากประชาชน คนไข้อยากให้ทำอะไร คนไข้คาดหวังอะไร เราเป็นผู้ให้บริการหรือเป็นสินค้า ผู้ซื้ออยากได้อะไรจากสินค้าตัวนี้ คนผลิตพยายามทำให้สินค้าตัวนี้ขายได้ ทุกคนล้วนแต่เอาใจผู้บริโภค แต่หน้าที่ของทันตแพทย์ แพทย์ อาจจะไม่ตอบสนองได้ทุกอย่างด้วยข้อจำกัดและด้วยจรรยาบรรณ ซึ่งข้าพเจ้าเห็นด้วยที่แพทย์แก้ไขคำนิยาม เรื่องความสวยงามเป็นการปรับตัวเพื่อให้ขอบเขตงานกว้างขึ้น ประชาชนต้องการอะไร เราไม่เคยมีข้อกำหนดว่าเราจะทำ

ข้อคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมครั้งที่ 1/2561

อะไร เรากำลังเข้ามาเรียนทันตแพทย์ เราจะรักษา พยาธิสภาพ ต่อมาเปลี่ยนแปลงไม่ใช่เรื่องทางกายอย่างเดียว ไปอุดฟันหน้า ไม่สวยหรือแตกไม่พอใจอันนี้เป็นประเด็นสำคัญ ครอบคลุมไปถึงความไม่สบายใจของประชาชน กายเป็นเรื่องความสวยงาม เป็นความไม่พอใจทางด้านจิตใจ ข้าพเจ้าอยากให้อนุกรรมการเสนอมาก่อนว่าสิ่งที่คิดไว้มีอะไรบ้าง

อนุกรรมการชี้แจงว่า ณ ขณะนี้ยังไม่มีข้อสรุปอะไร ทุกอย่างท่านเสนอได้ ต่างคนต่างเสนอได้ อยากรวบรวมประเด็นให้ได้ทั้งหมด เพื่อนำประเด็นที่ได้ใช้ในการดำเนินงานต่อไป ข้อเสนอตอนนี้ไม่คิดว่าจะมีข้อขัดแย้งอะไร ทุกสิ่งที่ท่านเสนอเราจะรับฟัง คณะอนุกรรมการก็จะได้ข้อมูลที่คิดว่าดีที่สุดกับประชาชน ยกตัวอย่าง เช่น บทนิยาม ซึ่งคำนิยามเก่าค่อนข้างจะครอบคลุมแล้ว แต่เมื่อเทียบเคียงกับแพทยสภา มีประเด็นเรื่องของการเสริมสวย ยังขาดอยู่ในนิยามของทันตแพทย์ เดิมเน้นหน้าที่ของทันตแพทย์คือการรักษาโรค ปัจจุบันไม่ได้เน้นเรื่องรักษาโรคอย่างเดียวแต่เน้นเรื่องสุขภาพดีด้วย ความสวยงามก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สุขภาพดีทางด้านกายและจิตใจ จึงมีแนวคิดที่จะเพิ่มคำว่าเสริมสวยเข้าไปเหมือนของเวชกรรม จึงอยากทราบความคิดเห็นของพวกเราว่าควรจะมีหรือไม่ ซึ่งนี้เป็นความคิดเห็นเบื้องต้นเท่านั้น

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๒ ผมเห็นด้วยกับการบรรจุความคิดเห็นในวันนี้ และก็จะมีสามสี่ครั้งอีกที่กรุงเทพ เพื่อนำประเด็นของสมาชิกที่เสนอในวันนี้ไปลงในเวปไซต์ของทันตแพทยสภา เพื่อให้ทันตแพทย์ท่านอื่นเข้าไปอ่านได้ว่ามีความคิดเห็นอย่างไร จึงอยากสอบถามว่าความเห็นสามสี่ครั้งนี้ว่าจะสรุปลงไปใช้เลยหรือว่าสรุปแล้วนำไปทำประชาพิจารณ์รับฟังความเห็นกับทันตแพทย์ท่านอื่นอีก หมื่นกว่าคนอีกหรือไม่ อยากถามความชัดเจนตรงนี้

อนุกรรมการแจ้งว่า ความเห็นที่รวบรวมในวันนี้ จะออกมาเป็นร่างพรบ.วิชาชีพทันตกรรม ฉบับที่ ๓ มาตรา ๑ มาตรา ๒ มาตรา ๓ เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นกระบวนการนี้จะเข้าสู่สาระบบ ร่างฉบับนี้จะส่งให้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีฯ ส่งให้คณะรัฐมนตรี คณะรัฐมนตรีส่งให้กฤษฎีกา กฤษฎีกาส่งกลับให้คณะรัฐมนตรี เข้าสนช.วาระที่ ๑ เมื่อนั้นจะถูกบังคับให้รับฟังความเห็น แต่ก่อนที่ทันตแพทยสภาจะให้ส่งให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ณ วันนั้นไม่รู้ว่านายกทันตแพทยสภาชื่ออะไร เป็นดุลพินิจของนายกทันตแพทยสภาว่าจะส่งร่างนี้ไปหรือไม่ ยกตัวอย่างเช่น ร่างพรบ.ยา ถูกบังคับให้เอาเนื้อหามาเผยแพร่ สมมติว่าทันตแพทยสภาได้ร่างฉบับนี้ออกมาแล้วก็อยู่ในดุลพินิจสามารถกระทำได้ ซึ่งขณะนั้นก็ไม่สามารถรับประกันได้ว่าเมื่อถึงวันนั้นจะมีเหตุการณ์อะไรขึ้น ก็อย่างที่เรียนไปว่าสามปีก็ยังอาจไม่แล้วเสร็จ

อนุกรรมการฯ ให้หลักการว่าสิ่งที่อัดเทปในวันนี้ จะสรุปแต่ละขั้นตอนและจะพยายามนำไปลงในเวปไซต์ของทันตแพทยสภาเพื่อให้พวกเราทุกคนสามารถเข้าไปรับฟังและแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้

อนุกรรมการแสดงความคิดเห็นในฐานะผู้เข้าร่วมประชุม ตามพรบ.วิชาชีพทันตกรรม ให้คำจำกัดความวิชาชีพ โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรและกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกร แต่ในระบบการกลืนระบบกล้ามเนื้อของการกลืนซึ่งเลยจากระบบช่องปากไปแล้ว หรือเช่นกรณีผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ มีกระดูกหลายส่วนที่เลยช่องปากไป ที่เป็นสิ่งที่พวกเราจะต้องดูแล ซึ่งที่พูดมานี้เป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย เป็นเรื่องที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระดูกขากรรไกร หรือวิชาทางออรัลไบโอ เสต็มเซล หรือการนำเหงือกและกระดูกขากรรไกรไปใช้ใน

เอกสารเผยแพร่ผู้เข้าร่วมประชุม ครั้งที่ 1/2561

ส่วนอื่น จึงเห็นว่าควรขยายบทนิยามให้กว้างขวางขึ้น จึงอยากให้อาจารย์ในมหาวิทยาลัยช่วยกันดูวิทยาการเหล่านี้ต่อไปในอนาคต แล้วนำมาสรุปด้วยว่ามีอะไรบ้างที่เกี่ยวข้อง

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๓ เนื่องจากได้คุยกับเพื่อนทันตแพทย์หลายร้อยคนมีความสงสัยว่าที่มาของการประชุมรับฟังความคิดเห็นครั้งนี้ เดิมสภามองว่ามีปัญหาจึงทำให้มีการประชาพิจารณ์ คือ จากที่คุยกันกับสมาชิกเห็นว่าพระราชบัญญัตินี้ฉบับนี้ไม่ได้มีปัญหา จึงอยากทราบว่าทันตแพทยสภามีข้อมูลมากน้อยแค่ไหน จึงเห็นว่าพระราชบัญญัติสภามีปัญหา

อนุกรรมการชี้แจงตามหลักการที่ได้ชี้แจงไปแล้วว่าโลกย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา สังเกตจากตัวเลขที่ให้ท่านดู มิใช่เห็นว่าเปลี่ยนแปลงไปเฉพาะตัวบทกฎหมาย และมิใช่ว่าบทบัญญัติของกฎหมายที่ใช้อยู่ไม่ดี เพียงแต่ต้องการปรับบริบทให้ทันเหตุการณ์กับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการดำเนินงานเรามีเป้าหมายหลักคือยึดประชาชนเป็นที่ตั้ง ทำอย่างไรให้ประชาชนมีสุขภาพช่องปากและกายที่ดี

อนุกรรมการชี้แจงว่า ในคณะอนุกรรมการทำงานมารอบด้านประมาณนึงแล้วและได้มีการย้ำในลักษณะผู้ทำหน้าที่จริงๆ ในพื้นที่ แต่ด้วยบริบทของอาจารย์อาจไม่เพียงพอจึงต้องรับฟังจากพี่น้องสมาชิก และในประเด็นที่ท่านสอบถามมา คณะอนุกรรมการชุดนี้ทำการบ้านมาพอสมควร มีข้อมูลพอสมควร การทำงานที่ผ่านมาพบปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว บางอย่างกำลังจะเกิด พบว่ามีวิทยาการใหม่ๆ เข้ามา ถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง เราจะตามปัญหาเหล่านั้นไม่ทัน

ส่วนเรื่องของการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ปัจจุบันบุคคลที่ทำฟันให้กับชาวบ้านนั้นมีอยู่หลายกลุ่ม ทั้งทันตาภิบาล ทำฟันโดยไม่มีกฎหมายดูแลโดยตรง ไม่มีสภาวิชาชีพใดที่รองรับการทำงานของบุคคลเหล่านั้นโดยตรง คนทำฟันอยู่บนความเสี่ยงที่อาจจะถูกฟ้องร้องมากมาย การที่ประชาชนจะทำฟันได้อย่างมีคุณภาพจะต้องทำฟันกับผู้ที่มีศักยภาพหรือผู้มีอำนาจที่กฎหมายกำหนด ซึ่งปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขกำลังแบกรับภาระหน้าที่ตรงส่วนนี้อยู่ ในอนาคตคิดว่าถ้าหากโลกเปลี่ยนแปลงไปขนาดนี้ เราจะอยู่นิ่งเฉยไม่ได้ ข้อมูลเหล่านี้มีปัญหาและอุปสรรคในการพิจารณาคดีของผู้ทำงานในการพิจารณาคดี

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๔ ทันตาภิบาลจังหวัดแพร่ ให้ข้อมูลว่าปัจจุบันทันตาภิบาลอยู่ในระบบเกือบประมาณพันคน การทำงานอยู่ภายใต้กฎกระทรวงของกระทรวงสาธารณสุข และเจ็ดพันคนดังกล่าวมีทันตาภิบาลซึ่งเรียกว่าทันตาภิบาล ๔ ปี ซึ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขซึ่งผลิตเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๘ เพิ่งจบมาใหม่ ๒ ถึง ๓ รุ่น มีน้องอยู่ในระบบเกือบพันคน ณ ตอนนี้ แต่ปัญหาที่เราเจอ ณ ตอนนี้ ขอบเขตการทำงานตามมาตรา ๔ ถ้าดูเรื่องขอบเขตของวิชาชีพทันตกรรมสิ่งหนึ่งที่ตกไปนั่นคือเรื่องของการส่งเสริม ตรงนี้ที่สภาการสาธารณสุขถามว่าเป็นไปได้มั้ยที่จะให้ทันตาภิบาลอยู่ในสภาวิชาชีพของสาธารณสุข เรื่องที่สองมองว่าในอนาคตอันใกล้นี้มีหลายที่ที่ทดลองไป ซึ่งไปอยู่กับท้องถิ่น ทั้งนี้เมื่อไหร่ก็ตามที่ทันตาภิบาลไม่ได้อยู่ภายใต้ร่มสภาวิชาชีพอย่างจริงจัง ก็จะเห็นทันตาภิบาลเจ็ดพันคนกลุ่มนี้ไหลออกไป แต่ถ้าพูดถึงการพึ่งพิง การใช้งบประมาณ และประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ ณ ตอนนี้ปฏิเสธไม่ได้ว่างานเหล่านี้ พวกเรารับงานน้อยลง ข้อมูลหลายตัวที่ปรากฏ เป็นข้อมูลระดับชาติเป็นข้อมูลที่มาจากหน่วยงานเล็กๆ และ ตอนนี้ PPCC กำลังมาแรง ใครจะเป็นตัวเชื่อมเหล่านั้นซึ่งต้องตอบประชาชนทันตาภิบาลเป็นเป้า สิ่งหนึ่งที่ประชาชนถามว่า หมอมีใบอนุญาตหรือไม่ เราก็ตอบไม่ได้ แม้ตัวเราเองอยู่ใน รพสต. ที่ห่างไกล ตัวอย่างเช่นแม่อ่องสอน อยู่ห่างจากโรงพยาบาล ๗๐ กว่ากิโล แต่ในพรบ.ปี ๒๕๓๗ ต้องอยู่ภายใต้กำกับ

ร่างรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2561

ดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม แต่ความเป็นจริงแล้วไม่มีทันตแพทย์ไปนั่งอยู่กับพวกเรา ตรงนี้เห็นว่าประชาชนจะไปสอบถามเพราะปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวไกลส่วนนี้จะเกี่ยวเนื่องไปถึงข้อ ๓ คำว่าควบคุมกำกับนั้นเพียงพอหรือไม่ หรือว่าต้องมีการเสริมเรื่องมาตรฐานคุณภาพด้วยหรือไม่ อีกประเด็นหนึ่งนั้นคือเรื่องของทันตาภิบาล ๔ ปี เป็นรุ่นที่ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขไม่มี Job Description ให้ แต่ไปเขียนในตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเวลาการประเมินจะประเมินตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เหตุการณ์เกิดขึ้นที่แพร่ เทียบเคียงกับงบประมาณแผ่นดินเทียบเคียงตำแหน่งการทำงานของราชการและเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ตาม กพ. ไม่ได้ระบุการวินิจฉัย การวิเคราะห์และประมวลผล ซึ่งในอนาคตหากเราคิดว่าอยากจะลดภาระค่าใช้จ่ายตามนโยบายของรัฐบาล ต้องการให้ประชากรมีสุขภาพดี แต่เรายังไม่มีการควบคุมกำกับหรือสร้างมาตรฐาน

อนุกรรมการซักถามประเด็นการให้ความเห็นของทันตภิบาลว่าสิ่งที่ต้องการที่ชัดเจนนั้นมีความเห็นอย่างไรจะอยู่ในสภาวิชาชีพสักวิชาชีพหรือไม่ แล้วอยากอยู่สภาวิชาชีพไหน

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๕ ตอบว่าอยากอยู่สภาวิชาชีพทันตกรรม

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๖ ผู้เข้าร่วมประชุมพูดว่า เราเรียนแค่ไหน เราอยู่แค่นั้น เป็นเรื่องของวิชาการทางการแพทย์ เรื่องเลือด โรคประจำตัว อาจจะทำให้บานปลาย คิดว่าทำอะไรเพื่อประชาชน ถูกต้องที่สุด แต่ต้องอยู่ภายใต้วิชาการ เราเรียนมาต้องชี้นำประชาชนบ้าง ควรจะเอาสิ่งที่เรียนมาใช้ และทำได้แค่ไหนมาชี้นำให้สังคมรับทราบบ้าง จึงเห็นว่าการกำหนดบทนิยามขอบเขตการทำงานนี่เราเรียนมาแค่ไหน เราก็ควรประกอบวิชาชีพเท่าที่เราเรียนมา อีกเรื่องนั่นคือวาระการทำงานของกรรมการทันตแพทยสภามีเพียง ๓ ปี ที่บทบาทสำคัญในเรื่องของวิชาชีพ คิดว่าเวลาแค่ ๓ ปี นั้นแกว่งมากเพราะก็ต้องมีการเปลี่ยนแปลงวาระใหม่ แต่เห็นด้วยที่ต้องมีการบรรจุวาระใหม่ๆ ขึ้นมา และอีกประเด็นหนึ่งก็ไม่รู้ว่าการทำงานของทันตแพทยสภานั้นมีปัญหาอะไรอย่างเรื่องของการลงโทษ มติการการลงโทษที่ต้องอาศัยเสียง ๒ ใน ๓ มีปัญหาอย่างไร คิดว่าระบบดังกล่าวน่ายุติธรรมและดีแล้วจึงเป็นข้อสงสัยว่ามีปัญหาอะไร

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๗ เห็นด้วยว่าจะต้องยึดประชาชนเป็นที่ตั้งภายใต้หลักวิชาการที่ถูกต้อง ทันตาภิบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ช่างทันตกรรม หรือจะหมอฟันชาวบ้านอยากอยู่ใต้ร่มทันตแพทยสภาหรือเปล่า ทันตาภิบาลเจ็ดพันกว่าคน ถ้าอยากอยู่ภายใต้ทันตแพทยภา จำนวน ๔,๐๐๐ คนและอีก ๓,๐๐๐ คนไม่อยากอยู่จะมีปัญหา จึงอยากให้ทันตาภิบาลรวมตัวกันและไปทำสภาทันตาภิบาล อยากสนับสนุนให้ผู้ช่วยทันตแพทย์รวมตัวกันเป็นสภาผู้ช่วยทันตแพทย์ ช่างทันตกรรมรวมตัวกันให้เป็นสภาช่างทันตกรรม และย้อนไปถึงนิยามของคำว่าวิชาชีพทันตกรรม องค์การอนามัยโลก WHO มีบทนิยามของคำว่าวิชาชีพทันตกรรมว่าอย่างไร FBI สมาพันธ์ทันตแพทย์โลกนิยามคำว่าวิชาชีพทันตกรรมว่าอย่างไร แตกต่างกับบทนิยามของทันตแพทยสภาว่าอย่างไร เพราะอะไรเขียนกฎหมายให้น้อยที่สุด แต่ปฏิบัติให้มากที่สุด โดยเอาประชาชนเป็นตัวตั้งให้ under ให้มากที่สุด

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๘ ผู้เข้าร่วมประชุมจาก สสจ.จังหวัดเชียงใหม่ เสนอให้เพิ่มเรื่องการพิมพ์ฟันเข้าไปในนิยามด้วย เจ้าหน้าที่ตำรวจมักจะสอบถามประเด็นว่า ว่าความหมายของวิชาชีพรวมถึงการพิมพ์ฟันด้วยหรือไม่

ร่างรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2561

และนิยามให้ครอบคลุมถึงการสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในบริเวณฟันและในช่องปาก เช่น การทำรีเทนเนอร์จากช่างทันตกรรม อาจจะเพิ่มรวมถึงรากเทียม ซึ่งเป็นวัตถุชนิดหนึ่ง เพิ่มการใช้เทคโนโลยี การ Scan การภาพถ่ายภาพรังสี

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๙ ทันตแพทย์จาก รพ.ลำพูน เรื่องนิยามไม่แน่ใจว่าครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยพิเศษ เช่น โรคที่ไม่ให้ความร่วมมือกับการทำฟัน และโรคของผู้ป่วยสูงอายุหรือไม่ ย้อนกลับมาดูปัญหาในที่ทำงานของตัวเอง พบว่ามีปัญหากับผู้ป่วยกลุ่มนี้มาก ปัจจุบันสังคมเราเป็นสังคมที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้ตัวทันตแพทย์เองไม่คุ้นเคยกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ รวมไปถึงการวางยาสลบ จะเป็นการทำผิดตามกฎหมายวิชาชีพนี้หรือไม่ เพราะเป็นการทำไปขึ้นเหนืออีกระดับนึง

ในกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ต้องใส่อุปกรณ์เข้าไปดัดจมูก ต้องผ่าตัดต่อเนื่องกันในบริเวณใกล้ๆ กัน ตัวเองทำแบบนี้อยู่จึงสงสัยว่าตัวเองจะผิดจรรยาบรรณข้อนี้หรือไม่ จมูกเกี่ยวเนื่องกับขากรรไกรหรือไม่ กรณีตัดกระดูกสะโพกไปตกแต่งอวัยวะที่เกี่ยวเนื่องในช่องปาก แบบนี้ผิดหรือไม่ แต่ก็เห็นด้วยกับผู้ให้ความเห็นก่อนหน้านี้ว่า ถ้าระบุไว้ชัดเจนมากๆ อาจจะรัดตัวเองมาก เพราะวิทยาการก้าวหน้าไปเยอะ

สมมุติว่า ใน รพ.ไม่มีวิสัญญีแพทย์ไม่แน่ใจว่าทันตแพทย์แม็กซิลโล สามารถทำแทนได้หรือไม่ กรณีที่ผู้ป่วยต้องใช้แก๊สในการดมยาสามารถทำได้หรือไม่ จะผิดตาม พรบ.นี้หรือเปล่า อีกเรื่องนึงเรื่องนิติทันตวิทยา กฎหมายครอบคลุมให้เราไปพิสูจน์ศพและให้ความเห็น พิสูจน์อัตลักษณ์บุคคลได้หรือไม่ เห็นว่าสิ่งต่างๆ เหล่านี้ควรระบุให้ชัดเจน

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๐ เห็นว่าระยะการทำงานของคณะกรรมการชุดนี้เหลือเวลาแค่ ๖ เดือนควรจะรอกรรมการชุดใหม่ว่าจะแก้หรือไม่แก้ดีกว่ามั้ย เพราะว่ากฎหมายที่ใช้อยู่นี้ยังสามารถดำเนินต่อไปได้เพราะว่าทันตแพทยสภาอาจไม่แก้ก็ได้ เห็นว่าควรรอทันตแพทยสภาชุดหน้า

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๑ ปัญหาที่ตั้งมาจะบีบทันตแพทย์มากเกินไปหรือไม่ หากเปลี่ยนปัญหาให้เป็นการส่งเสริม เพราะเมื่อพิจารณาข้อมูลการเพิ่มขึ้นของทันตแพทย์กับทันตาภิบาล มีข้อสงสัยว่าการผลิตทันตแพทย์ออกมาตอบโจทก์ได้มากน้อยแค่ไหนกับจำนวนประชากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทันตแพทยสภาควรส่งเสริมให้ทันตแพทย์มีทางเลือก ความสามารถของตัวเองพัฒนาได้ตลอดเวลา น่าจะตอบโจทก์ได้มากกว่าปัญหาตอนนี้

อนุกรรมการยกตัวอย่าง ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการนิยามการประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ไม่ครอบคลุม ตัวอย่าง ในการประชุมสภาผู้แทนราษฎรวันที่ออกกฎหมายฉบับนี้ กรรมาธิการเถียงกันและตกลงกันว่า หมอทำฟันได้เฉพาะกระดูกที่ติดกับกระดูกขากรรไกร ทั้งๆที่ศักยภาพเราสูงกว่านั้น ถ้าไม่มีการแก้ไข การผ่ากระดูกสะโพกเพื่อมาบูรณะที่ขากรรไกร จะเป็นกระบวนการที่ผิดกฎหมายทุกครั้ง ทั้งที่พวกเรามีศักยภาพทำได้มากกว่านั้น แต่ทำไม่ได้ จึงเห็นว่า พรบ.ปัจจุบันไม่เอื้อต่อการทำงานของหมอฟันได้เท่าที่ควร

กรณีมีผู้เข้าร่วมประชุมเสนอว่า อนุกรรมการชุดนี้มีอายุทำงานในวาระเหลือแค่ ๖ เดือน น่าจะเอาเวลาไปทำอย่างอื่น ซึ่งอนุกรรมการชี้แจงว่า ขั้นตอนการทำงานนั้นเริ่มตั้งแต่ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เป็นการทำหน้าที่ตามการแต่งตั้ง ขณะที่ดำรงตำแหน่งนี้อยู่ก็ต้องทำหน้าที่ให้ดีที่สุด ส่วนกรรมการทันตแพทยสภาในวาระใหม่

ร่างรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2561

จะดำเนินการเรื่องนี้ต่อหรือไม่ก็เป็นเรื่องของกรรมการชุดใหม่ เรากำลังทำหน้าที่รับฟัง และรวบรวมประเด็นที่สมาชิกเห็นว่าเป็นปัญหา ก็ต้องการให้ท่านให้ความเห็นได้อย่างกว้างขวาง

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการแจ้งว่าเห็นความตั้งใจของหมอทุกท่าน ปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่มีใครบอกได้ว่าผิดหรือถูก ทั้งนี้ก็ต้องการปัญหาที่เราเสนอไปเพื่อปรับแก้กฎหมายซึ่งต้องกำหนดไว้ในกฎหมาย ยกตัวอย่างในการพิจารณาคดีของศาล ซึ่งศาลจะพิจารณาตามตัวอักษร ถ้าไม่ได้ระบุไว้ ก็ทำไม่ได้เพราะไม่มีอำนาจ ไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้ก็ไม่มีอำนาจทำได้ แต่ถ้ากำหนดไว้ ก็คือทำได้ซึ่งเป็นหน้าที่ของทุกท่านที่ต้องแก้ปัญหานี้

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๒ ช่วงก่อนมีปัญหาเกี่ยวกับการเอกซเรย์ ระบุไว้เลยได้หรือไม่ว่า ทันตแพทย์สามารถเอกซเรย์ได้เอง เพื่อตอบปัญหาเรื่องการใช้เครื่องเอกซเรย์ด้วย โดยอาจส่งเสริมเรื่องการเรียนการสอนมากขึ้นเพื่อให้เห็นว่าคนของเราดูแลเรื่องนี้ได้จริง ๆ

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๓ ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นแพทย์พูดว่า ได้อ่านทวนคำนิยามแล้วเห็นดีมากแล้ว เชื่อว่า ทันตแพทย์ทุกท่าน มีความรู้เป็นเอกสิทธิทางวิชาการ ศึกษาต่อยอดเพื่อให้ตกผลึก การเพิ่มขอบเขตการทำงานเห็นด้วยว่าควรจะเพิ่ม เพื่อยังประโยชน์ให้กับผู้ป่วย เช่น ทันตกรรมจัดฟัน ๒ หลักสูตร หลักสูตรระยะสั้นและหลักสูตรหลังปริญญาอยากทราบว่าหลักสูตรใดเกิดขึ้นก่อน แล้วคำว่าทันตกรรมจัดฟันเพื่อความสวยเป็นเพียงคำเสริมคำพูดหรือไม่ การจัดฟันเป็นการแก้ปัญหาฟันในช่องปาก ความสวยงามเป็นเพียงผลพลอยได้ของการจัดฟัน แต่ในมุมมองของจิตวิทยาการมีฟันที่สวยงามทำให้เกิดสุขภาพฟันที่ดี เพราะคุณยิ้มสวยงาม ทันตแพทย์ GP นั้นเรียนมาเยอะ เพียงแต่ว่าทุกท่านต้องศึกษาให้ตกผลึกความรู้นั้นจะเป็นเอกสิทธิของทันตแพทย์แต่ละคน จึงอยากให้กฎหมายใหม่ที่เกิดขึ้นให้เกียรติเอกสิทธิความรู้ทางวิชาการของหมอแต่ละท่านด้วย

อนุกรรมการแจ้งว่า ทุกวันนี้กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจกำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพ ทันตแพทย์ทำได้ทุกอย่าง ถ้าให้อำนาจสภากำหนดว่าแค่ไหนทำได้ แค่ไหนไม่ควรทำ อนาคตถ้าในวิชาชีพทันตกรรมมีกลุ่มสมาชิกเป็น ทันตาภิบาลหรือช่างทันตกรรม ก็จะต้องกำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพตามบริบทของผู้ทำงานและตามความก้าวหน้าทางวิชาชีพ กำหนดว่าใครทำได้ขนาดไหน ไม่ได้มีความคิดว่าทันตแพทย์ทั่วไปจะห้ามจัดฟัน ซึ่งไม่ทราบว่ามีเรื่องแบบนี้ได้อย่างไร ต้องทำอะไรต่างๆ เหล่านี้ เพราะทำตามความก้าวหน้าทางวิชาการ ซึ่งการทำงานของอนุกรรมการทุกอย่างนั้นจะเปิดเผยทั้งหมดและยังมีอนุกรรมการอีกหลายชุดที่ทำงานไม่ใช่เพียงแต่เฉพาะกับคณะอนุกรรมการชุดนี้ และสิ่งที่คณะอนุกรรมการเสนอมานั้นเป็นเพียงข้อเสนอไม่ใช่ข้อสรุป และยังคงรับความเห็นเพื่อนำมาปรับแก้กันต่อไป

เรื่องระดับนโยบายที่มองเห็นและออกเป็นกฎหมาย ทุกคนต้องอยู่ร่วมกันตามที่กฎหมายกำหนด แต่จะอยู่กันในรูปแบบไหนก็จะต้องนำมากำหนดหลักเกณฑ์ให้ชัดเจน

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๔ ถ้าเราคิดว่าประชาชนเป็นตัวตั้ง ประชาชนเป็นผู้เลือกบริการ ทันตแพทย์ถูกกดดัน เมื่อเทียบเคียงการพิจารณาคดีของศาล ศาลตัดสินตามตัวหนังสือ แต่ส่วนหนึ่งถ้าเขียนไว้ก็มัดตัวทันตแพทย์ ความพอดีอยู่ตรงไหน

ตัวอย่างการประกอบโรคศิลปะ ไม่สามารถกำหนดนิยามบางอย่างลงไปได้ เพราะเป็นเรื่องของศิลปะ เช่น เด็กหกล้มหัวแตก แล้ว ทันตแพทย์นำยาแดงไปใส่ให้ แบบนี้จะทำได้หรือไม่ ให้มองกว้าง ๆ และเห็นใจผู้ปฏิบัติงาน

ข้อคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม ครั้งที่ 1/2561

เมื่อเราทำงานดีคนไข้ก็จะมาหาเราเอง และอยากทราบว่าเหตุใดอนุกรรมการถึงได้กำหนดประเด็นเรื่องการกำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพ

อนุกรรมการแจ้งว่า ณ ตอนนี้ทันตแพทยสภามีปัญหาเรื่องการร้องเรียน สิ่งที่อนุกรรมการเสนอนั่นคือต้องการให้คณะกรรมการทันตแพทยสภากำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามแต่ระยะช่วงเวลาตามความก้าวหน้าวิชาการแต่ละช่วงสมัย

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๕ ชี้แจงว่าอยากให้กำหนดการทำ CPR ไม่ใช่แค่ในระดับพื้นฐาน แต่ต้องเป็นระดับขั้นสูง ทันตแพทย์ควรทำได้ ทั้งนี้เห็นด้วยที่ทันตแพทยสภาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดนี้ เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายให้ทันสมัยและชัดเจน

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๖ ติดใจเรื่องมติกรรมการทันตแพทยสภา หากไม่สามารถมาประชุมได้เกิน ๕๐ เปอร์เซ็นก็ถือเป็นการหมดสมาชิกภาพไปเลย และการลงโทษต้องคิดหนักๆ ว่าลงโทษทำได้เหมาะสมหรือไม่

ที่ปรึกษาอนุกรรมการ ชี้แจงว่ากรรมการนั้นไม่ได้มาจากการเลือกตั้งเท่านั้น แต่ยังมาจากการแต่งตั้ง ซึ่งการประชุมแต่ละครั้งนั้นมีปัญหาในการลงคะแนน ซึ่งต้องการให้กรรมการที่มาจากการเลือกตั้งมากกว่าที่มาจากการแต่งตั้งซึ่งเป็นหลักสากล จึงเป็นที่มาในการปรับเปลี่ยนสัดส่วนของกรรมการ

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๗ เสนอให้ลดกรรมการที่มาจากการแต่งตั้งลงบ้าง แต่ควรจะมีกลุ่มคณบดีอยู่ เพราะเป็นบุคลากรในส่วนของการสนับสนุนข้อมูลมาตรฐานวิชาการ

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๘ ไม่จำเป็นต้องให้อำนาจสภากำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพ แต่ปัญหาที่เกิดขึ้น ต้องดูว่าเกิดจากตัวบุคคลหรือระบบ เพราะฉะนั้นควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ให้กับทันตแพทย์น่าจะดีกว่าการไปจำกัดขอบเขต

ผู้แสดงความคิดเห็นคนที่ ๑๙ เห็นว่าคำนิยามกำหนดไว้ครอบคลุมอยู่แล้ว การกำหนดเพิ่มอาจเป็นการซ้ำซ้อน

อนุกรรมการชี้แจงว่าทันตแพทยภาทำหน้าที่ดูแลทั้งทันตแพทย์และในขณะดียวกันก็ต้องดูแลหรือคุ้มครองประโยชน์ประชาชน จึงเห็นว่าเราไม่ได้ทำเพื่อคนใดคนหนึ่งแต่เราทำเพื่อสภาวิชาชีพของเราและคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง

ร่างรายงานการประชุมฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1/2561

ปิดการประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.