



เครดิตภาพ : คุณอนุชัย ศรีจรูญฟูทอง

ปีที่ 21

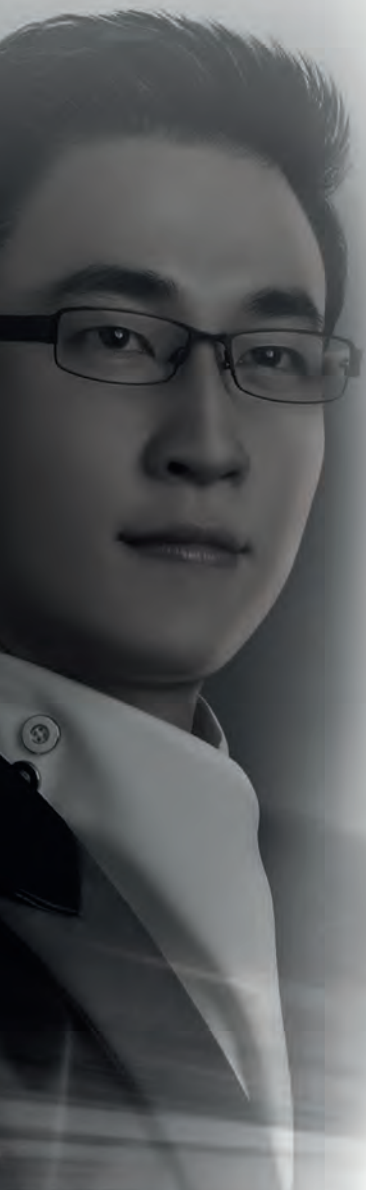
ประจำเดือน  
ตุลาคม - ธันวาคม 2559

# ข่าวสาร ทันตแพทยสภา



ใหม่ **Spiral CHARCOAL**

พลังต้าน **Bincho-tan**  
ขจัดพลัค! สะอาดลึก!



備長炭

บันโชตัน ชาร์โคล

- Reduce Plaque**  
เป็นประสิทธิภาพ ขจัดพลัค
- Reduce Bacteria**  
ลดแบคทีเรียสาเหตุ\*

**Tips**  
**Spiral CHARCOAL**  
\* ข้อมูลของ Bincho-tan Charcoal ใช้ในผลิตภัณฑ์  
นี้ถูกค้นพบในหลอดทดลองเท่านั้น และ  
ถูกทดสอบ สะอาดขึ้น ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อตามขั้น  
การวิจัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ขจัดพลัค  
ความสะอาดในช่องปาก สามารถช่วย

**LION**

**นวัตกรรมล่าสุด!** เพื่อที่สุด...ของความสะอาดของซีสเต็มมา  
ด้วยพลังของชาร์โคลคุณภาพสูง Bincho-tan Charcoal  
ที่สามารถดูดซับกลิ่นและความชื้นได้เหนือกว่าชาร์โคลธรรมดาทั่วไป  
ผ่านขบแปรงบิตเกลียวหมุน เพิ่มประสิทธิภาพทำความสะอาด



เทคโนโลยีเพื่อทุกรอยยิ้ม



Systema Thailand



แก้ว ลำดับสืบเชื้อ

เจ็ดสืบ ปีกนรา

แม่ตสืบแก้ว พรรษา

อนันต์ กัปกัลป์ชนย์

กษัตรา วงศ์เฮย

เลิศล้ำ

ชนม์ชีพ สืบแฮ

รักสันถวไพบ

เพลงพระเกียรติอยู่ยั้ง

เพลงพระกรุณาตง

เพลงพระกิจพระทรง

เพลงจวมภาคหน้าล้วน

ปิ่นมง

สถิตถ้วน

สร้างเสก สืบนา

ราษฎรนี้่อมค้ำนึ่ง

ติดตามเราได้ที่นี่

[www.dentalcouncil.or.th](http://www.dentalcouncil.or.th)

[www.facebook.com/thaidentalcouncil](https://www.facebook.com/thaidentalcouncil)

Line ID "@thaidentalcouncil"



ผู้ประพันธ์ ทันตแพทย์พิสุทธิ์ อำนวยพานิชย์

## CONTENT

๕ สถิติในดวงใจทันตแพทย์ไทยทั่วหล้า.....4	ความคืบหน้า การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์
ทันตแพทยสภา	(CDEC — Continuing Dental Education Center).....22
The Show Must Go On.....5	มาตรฐาน การรักษาที่ทันตแพทยสภาพิทักษ์ประชาชน.....24
วิชาชีพทันตกรรมกับการเข้าสู่ระบบการค้าเสรีอาเซียน.....6	นำเคล็ดวิชา ทำท่านประลอง (TDCA)..... 26
การรับรองปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต	คติความวันนึ่งเครื่องกระบวนการพิจารณาคติความ..... 28
ของทันตแพทยสภา.....8	แถลงท้ายเล่ม..... 30
การประชุมวิชาการราชวิทยาลัย 2559.....10	
ความสามัคคีบนความเห็นต่างของทันตแพทย์ไทย	
ประเด็นเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม RSO และ RMP.....14	

### CENTRAL 'S LINK

บรรณาธิการ	ทันตแพทย์หญิง แพร จิตตินันท์
กองบรรณาธิการ	ทันตแพทย์หญิงอรอนก พุกษมาศ ทันตแพทย์สุธี สุขสุเดช ทันตแพทย์เทอดศักดิ์ อุดศิริ ร้อยโททันตแพทย์ธนศักดิ์ ถัมภ์บรรทุ ทันตแพทย์สันท์ชัย จิระบุญชัย ทันตแพทย์หญิงมยุรี ธนะทิพานนท์ ทันตแพทย์วัฒน์นะ ศรีวัฒนา
ออกแบบปก	ได้รับความอนุเคราะห์จาก บริษัท อินเฮาส์เด็นทัลอาร์ต จำกัด



## ๕ สถิติในดวงใจทันตแพทย์ไทยทั่วโลก

น้อมศิริกราน กราบแทบพระยุคลบาทด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ และร่วมถวายความอาลัยพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ

ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหารและสมาชิกทันตแพทย์สภา



วันพฤหัสบดีที่ 13 ตุลาคม 2559 เป็นวันอีกวันหนึ่งที่ประชาชนคนไทยทุกหมู่เหล่ามีความรู้สึกโศกเศร้าอย่างที่สุด เมื่อมีประกาศสำนักพระราชวังว่า พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้เสด็จสวรรคตแล้วเมื่อเวลา 15.52 น. เป็นความโศกเศร้ายิ่งใหญ่ มิอาจจะเปรียบเทียบกับการสูญเสียใดๆ ได้ เพราะประชาชนคนไทยทุกคนมิได้อาลัยรักพระองค์ท่านในฐานะประมุขเท่านั้น แต่ยังรักอาลัยพระองค์ท่านเสมือนพระบิดาของแผ่นดินอีกด้วย

ผมเชื่อว่าทันตแพทย์ไทยทุกคนก็มีความรู้สึกเช่นเดียวกัน เพราะตลอด ๗๐ ปีที่ทรงครองราชย์ ได้ทรงทุ่มเทพระวรกาย ปฏิบัติพระราชกรณียกิจเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของราษฎรไทยในทุกด้าน ทุกสาขาวิชาชีพ รวมถึงการพัฒนางานทันตกรรมของประเทศไทยด้วย

ศาสตราจารย์(พิเศษ)ทันตแพทย์หญิง ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพูช ได้บันทึกโครงการในพระราชดำริ ซึ่งสร้างคุณูปการแก่วงการทันตแพทย์และประชาชนชาวไทยอย่างหาที่สุดมิได้ ในหนังสือ “เรื่องเล่าจากครู” จำนวน ๑๐ โครงการ โครงการแรกที่เป็นจุดเริ่มต้น เกิดขึ้นในช่วงปี ๒๕๑๓ ภายหลังจากที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงมีพระราชดำรัสแก่ ศาสตราจารย์ พันโท สี สิริสิงห์ หัวหน้าทันตแพทย์ประจำพระองค์ในขณะนั้นว่า “เวลาพระองค์มีปัญหาเกี่ยวกับฟัน ก็มีทันตแพทย์ดูแลรักษา แล้วราษฎรที่อยู่ห่างไกลจะมีทันตแพทย์ช่วยรักษาหรือไม่ มีใครไปดูแลหรือไม่” และทรงมีพระราชปรารภความว่า “ฉันต้องการให้หมอช่วยไปดูแลบำบัดทุกข์ให้แก่เด็กนักเรียนและประชาชนที่อยู่ห่างไกลหมด” จึงเป็นที่มาของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน และทรงดำริต่อว่า “การจะให้ราษฎรยากจนที่มีปัญหาเรื่องฟัน

หยุดการทำงานทำอะไรเดินทางไปหาหมอนั้นเป็นสิ่งที่ยากยิ่ง ในทางตรงข้าม หากเป็นการให้บริการเคลื่อนที่ไปสู่ประชาชน ก็จะเป็นการแก้ปัญหาได้ทางหนึ่ง” จึงเป็นที่มาของงานทันตกรรมสู่ชุมชนขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยเริ่มต้นได้งบประมาณทั้งหมดจากเงินพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์

พระองค์ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯพระราชทานรถยนต์ทำฟันเคลื่อนที่คันแรก ๑ คัน และทรงประกอบพิธีเจิมรถเพื่อเป็นสิริมงคล เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๑๓ ณ พระราชวังไกลกังวล อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นอกจากนั้นพระองค์จะทรงมีพระราชวินิจฉัยและทรงตัดสินพระราชหฤทัยว่า หน่วยทันตกรรมพระราชทานควรจะไปปฏิบัติงาน ณ จังหวัดใด และได้ทรงพระราชทานแนวทางการดำเนินการว่า “ควรได้มีการสำรวจเส้นทางก่อนจะไปปฏิบัติงาน และควรมีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นนั้นๆ ด้วย เมื่อได้ปฏิบัติครบแล้วให้ปฏิบัติซ้ำอีกเป็นรอบที่ ๒ ผลการปฏิบัติงานรอบแรกเป็นอย่างไร อาจตัดสินได้จากจำนวนคนไข้ที่มาในครั้งที่ ๒ นี้ และเป็นการช่วยเหลือประชาชนที่พลาดโอกาสจากครั้งแรก”

ท่านผู้หญิงเพ็ชรา ได้บันทึกเรื่องราวต่างๆ อีกมากมายที่แสดงให้เห็นถึงพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงห่วงใยทางด้านทันตกรรมต่อทันตแพทย์และต่อประชาชนของพระองค์ ทันตแพทย์สภาในฐานะผู้แทนวิชาชีพ ขอแนะนำพระราชดำรัสของพระองค์ท่านเป็นหลักยึดในการดำเนินชีวิต และขอสานต่อพระราชดำริในการทำหน้าที่ที่รับผิดชอบต่อตนเองและสังคมให้ดีที่สุด トラบชีวิตจะหาไม่



# ทันตแพทยสภา

## The Show Must Go On



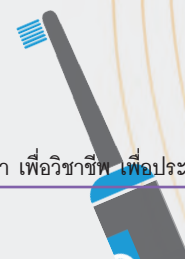
ทันตแพทยสภา วาระที่ ๘ เริ่มทำงานตั้งแต่วันที่ ๒๑ มีนาคม ๕๙ แลออกแล้ว เวลาก็ผ่านไป ๑ ใน ๖ หลังจากที่ได้จัดทำยุทธศาสตร์เป็นที่เรียบร้อย กรรมการทุกท่านก็ได้ช่วยกันขับเคลื่อนงาน งานที่ถือเป็นหัวใจของสภา ๘ จะมีการรอบการทำงานภายใต้วิสัยทัศน์ **“ผดุงความเป็นธรรม มุ่งนำพัฒนา สร้างมาตรฐานการรักษา เพื่อประชาชนไทย”** จะเห็นได้ว่า เรามีประชาชนเป็นตัวตั้ง ซึ่งสอดคล้องกับพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพล และสอดคล้องกับมาตรา ๘ แห่ง พรบ.วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.๒๕๓๗ ทั้งสามเรื่อง สภาได้ทำอะไรไปแล้วบ้าง

๑. ผดุงความเป็นธรรม ข้อมูลจากสำนักงานเลขาธิการทันตแพทยสภา นับตั้งแต่วันที่ ๒๑ มีนาคม ๕๙ พบว่า สถิติการรับเรื่องร้องเรียนหรือคำกล่าวโทษทันตแพทย์ เฉลี่ยเดือนละ ๓-๔ ราย และยังมีคดีเก่าที่อยู่ในระหว่างการสืบสวน หรือ สอบสวน อีกราว ๓๑ คดี ทำให้มีเรื่องร้องเรียน/กล่าวหา รวมทั้งสิ้น ๕๔ คดี ซึ่งเป็นภารกิจที่มีความยากลำบากเนื่องจากเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและเป็นเรื่องของความเป็นธรรม ทันตแพทยสภาจึงจัดให้มี

การสัมมนาอนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวน ขึ้นในวันที่ ๒๒ มิถุนายนที่ผ่านมา โดยมีผู้พิพากษา อัยการ และ ตำรวจร่วมแลกเปลี่ยนมุมมองทางกฎหมาย เพื่อให้การทำงานของอนุกรรมการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. มุ่งนำพัฒนา ทันตแพทยสภา ๘ มีเรื่องที่อยู่ระหว่างการพัฒนาหลายเรื่อง หนึ่งในนั้นคือการปฏิรูประบบการสื่อสาร เริ่มตั้งแต่การปรับปรุงเว็บไซต์ การพัฒนาระบบการศึกษา ต่อเนื่อง (CE) แบบ Online รวมถึงการพัฒนา Application บน Smart Phone เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อระหว่างสมาชิกและทันตแพทยสภา ซึ่งจะทำให้ลดการเดินทางและลดขั้นตอนทางธุรกรรมลงได้มาก การพัฒนาทั้งหมดนี้ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากทันตแพทยสมาคม จำนวนทั้งสิ้น ๕ แสนบาท คาดว่าราวต้นปีหน้าจะสามารถเปิดใช้งานได้ ต้องขอขอบคุณทันตแพทยสมาคมมา ณ โอกาสนี้ด้วยครับ

๓. สร้างมาตรฐานการรักษา เพื่อประชาชนไทย เรื่องสำคัญอีกเรื่องหนึ่งที่ถูกบรรจุในยุทธศาสตร์วาระ ๘ คือการพัฒนาและรับรองคุณภาพคลินิกทันตกรรม(Thai Dental Clinic Accreditation : TDCA) ซึ่งต่อยอดจากการพัฒนา Dental Safety Goals and Guidelines ที่ริเริ่มในสมัยทันตแพทยสภา ๗ โดยได้มีจัดประชุมเพื่อพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจขึ้นในวันที่ ๒๕-๒๖ ตุลาคม ที่ผ่านมา ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต โดยมีทันตแพทย์ที่สนใจเข้าร่วมประชุมราว ๑๐๐ คน และจะมีการประชุมครั้งที่ ๒ ในราวปลายปี ซึ่งจะได้แจ้งให้ทราบอีกครั้งในระยะต่อไปครับ



## วิชาชีพทันตกรรม

## กับการเข้าสู่ระบบการค้า

## เสรีอาเซียน

หลายท่านน่าจะทราบแล้วนะครับ ว่าตั้งแต่ 31 ธันวาคม 2558 ที่ผ่านมา ชาติสมาชิก 10 ประเทศของอาเซียนได้รวมตัวกันอย่างเป็นทางการ กลายเป็น ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ไปเรียบร้อยแล้ว ตั้งแต่ 1 มกราคม 2559 พวกที่ทำงานเรื่องนี้เขาเรียกว่าเป็นยุค Post-ASEAN era ครับ

หลายท่านคงเคยทราบมาพอประมาณแล้ว ว่าส่วนที่วิชาชีพทันตกรรมต้องเข้าไปเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน ก็คือการที่วิชาชีพทันตกรรมเป็นเป้าหมายที่จะให้เกิดการเคลื่อนย้ายอย่างเสรีภายใน ASEAN Community หมายความว่า ถ้าได้รับขึ้นทะเบียนเป็นทันตแพทย์ในประเทศใดแล้ว ก็จะได้รับสิทธิ์เป็นทันตแพทย์ในประเทศอื่นที่เหลือด้วย

จะมองว่าคนไข้ของเราจะเพิ่มจาก 60 ล้านคนเป็น 600 ล้านคน หรือคู่แข่งของเราจะเพิ่มจาก 10,000 คน เป็น 300,000 คน ก็ถูกทั้งสองอย่างครับ

หน้าที่ของทันตแพทยสภาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงนโยบายการรวม 10 ชาติสมาชิกเข้าเป็น AEC ได้ แต่ที่ทำได้ก็คือสร้างหลักประกันว่าทันตแพทย์ที่ทำงานในประเทศไทย ต้องมีมาตรฐานแบบเดียวกัน ประชาชนต้องได้รับการรักษาที่มีคุณภาพเท่าเดิมหรือดีกว่าเดิมครับ

ทั้ง 10 ชาติสมาชิก ได้แต่งตั้งผู้แทนประเทศละ 2 คน จากทันตแพทยสภา (หรือหน่วยงานที่เทียบเท่ากับทันตแพทยสภา) ของประเทศต่างๆ เข้าไปเป็นกรรมการ เรียกชื่อเป็นภาษาอังกฤษว่า AJCCD ชื่อเต็ม ASEAN Joint Coordinating Committee on Dental Practice มาตั้งแต่ปี 2552 เพื่อทำหน้าที่ประสานงานในการเคลื่อนย้ายผู้ประกอบวิชาชีพภายในอาเซียนครับ

AJCCD ก็รู้ว่าการเคลื่อนย้ายทันตแพทย์อย่างเสรีเต็มรูปแบบ ไม่น่าจะเกิดขึ้นได้ เพราะทั้ง 10 ประเทศยังมีความแตกต่างกันอย่างมาก

หลายประเทศในอาเซียนนั้น ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพมีอายุ บางประเทศก็ไม่มี บางประเทศเรียนทันตแพทย์ 5 ปี บางประเทศเรียน 6 ปี บางประเทศมีเงื่อนไข CE บางประเทศไม่กำหนด บางประเทศถึงขั้นยังไม่มีโรงเรียนทันตแพทย์เลยด้วยซ้ำ บางประเทศทันตแพทย์ขาดแคลน แต่บางประเทศทันตแพทย์ตกงาน

ด้วยความแตกต่างหลากหลายประมาณนี้ ชาติสมาชิกจึงมีความเห็นร่วมกันว่าต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานวิชาชีพให้ใกล้เคียงกัน พร้อมๆ กับการอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้าย

ทันตแพทย์ระหว่างชาติสมาชิก การปรับปรุงมาตรฐานวิชาชีพทำได้โดยการกำหนดมาตรฐานบัณฑิต ให้สามารถให้การรักษาผู้ป่วยในงานขั้นต่ำบางประเภทได้เหมือนกัน ส่วนงานขั้นสูงนั้นให้ไปทำตามธรรมชาติความจำเป็นของแต่ละประเทศ เรียกความสามารถขั้นต่ำนี้ว่าเป็น Common Competency ของบัณฑิตทันตแพทย์

การปรับปรุงมาตรฐานวิชาชีพที่ต้องทำควบคู่กันคือ แนวปฏิบัติกลางในการรักษาผู้ป่วย หรือ Clinical Practice Guideline ซึ่งน่าจะเป็นแนวปฏิบัติกว้างๆ ให้ทันตแพทย์ได้ทราบเป็นมาตรฐานเดียวกันว่า อย่างน้อยเมื่อมีการรักษาผู้ป่วย มีประเด็นใดบ้างที่ต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ การอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ มีเรื่องให้ดำเนินการหลายประเด็น เช่น การปรับภาษาที่ใช้ในการสอบใบอนุญาตให้เป็นภาษาอังกฤษ การให้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแบบชั่วคราวให้ทันตแพทย์ต่างประเทศ การปรับแก้กฎหมายเพื่อลดข้อกีดกันทางเชื้อชาติสัญชาติ การสร้าง website กลางเพื่อเป็นแหล่งให้ข้อมูลแก่ทันตแพทย์ผู้สนใจที่จะเคลื่อนย้ายไปทำงานในประเทศสมาชิกอื่น ซึ่งในท้ายที่สุด อาจพัฒนาไปแบบเดียวกับวิชาชีพวิศวกรรม และสถาปนิก ที่ในขณะนี้ มี ASEAN license แล้ว

เนื่องจากประเด็นทั้งหมดที่เอื้อให้เกิดการเคลื่อนย้ายอย่างเสรี เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทันตกรรมของประเทศไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ มีหลายหน่วยงานพยายามจะทำนายว่า หากการเคลื่อนย้ายเสรีเกิดขึ้นอย่างเต็มระบบ การให้บริการทันตกรรมในประเทศไทยจะเป็นอย่างไร หมอไทยจะย้ายออก หรือหมอต่างชาติจะย้ายเข้า คนไข้ไทยจะออกไปรักษานอกประเทศหรือคนไข้ต่างประเทศจะไหลเข้ามาในประเทศไทย

หลายสำนักทำนายว่าประสบการณ์ใน EU ที่ผ่านมานั้น มีแต่หมอไหลเข้าประเทศที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่า ดังนั้นในประเทศไทยก็คงมีหมอจากที่อื่นไหลมา มากกว่าที่หมอไทยจะออกไป ในทำนองกลับกัน มีอีกหลายสำนักเห็นว่าการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้โรงพยาบาลใหญ่ๆ หลายแห่งในประเทศไทยเริ่มออกไปตั้งสาขาในประเทศเพื่อนบ้านแล้วส่งทันตแพทย์ไปประจำกันแล้ว แถมจ่ายเงินเดือนสูงลิ่ว ดังนั้น เชื่อว่าแรงผลักดันทางเศรษฐกิจจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ มากกว่าการอำนวยความสะดวกแบบอื่น ๆ

ที่สำคัญ ไม่ว่าฝั่งหมอจะไหลหรือฝั่งคนไข้จะไหล คนไทยในชนบทจะเข้าถึงบริการทางทันตกรรมได้ง่ายหรือยากขึ้นกันแน่ รวมทั้งคุณภาพของงานจะดีขึ้นหรือเลวลงกันแน่ ทันตแพทย์สภาซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศ มีหน้าที่ต้องเฝ้าระวังในประเด็นนี้ครับ

แม้นโยบายการการเคลื่อนย้ายทันตแพทย์อย่างเสรี จะเป็นสิ่งที่ผู้บริหารประเทศกำหนดไปแล้ว แต่รายละเอียดต่างๆ เพื่อไม่ให้มีการรักษาทางทันตกรรมที่ด้อยมาตรฐานเกิดขึ้นในประเทศไทยเป็นหน้าที่ของทันตแพทย์สภา รวมทั้งภาพรวมการเข้าถึงบริการ การแพทย์เชิงพาณิชย์ และมาตรฐานทางคุณธรรมจรรยาบรรณ เป็นเรื่องที่ทันตแพทย์สภาต้องทำหน้าที่ควบคุมอย่างใกล้ชิดในโลกยุคโลกาภิวัตน์

การเปลี่ยนแปลงต่างๆ มีแนวโน้มจะเพิ่มความชัดเจนมากขึ้นเรื่อยๆ ขอให้พี่น้องทันตแพทย์ติดตามความคืบหน้า ซึ่งทันตแพทย์สภาจะรายงานต่อท่านอย่างสม่ำเสมอต่อไปครับ



## การรับรองปริญญา



## กันตแพทยศาสตร์บัณฑิตของกันตแพทยสภา

เมื่อไม่นานมานี้มีข่าวฮือฮาที่ทันตแพทย์พูดถึงกันมาก คือข่าวเรื่องที่ทันตแพทยสภามีมติไม่ให้ความเห็นชอบหลักสูตร และรับรองสถาบันของคณะทันตแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย เอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งเรื่องดังกล่าวนั้น แม้ผู้ที่อยู่นอกวงการ ทันตแพทย์ เช่น สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา หรือ สภาวิชาชีพอื่นๆ ก็พูดคุยในเรื่องนี้กันอย่างกว้างขวาง ดังนั้น เราน่าจะถือโอกาสนี้พูดคุยกายความหมายที่ของทันตแพทยสภา ในประเด็นนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้นอีกนิดนะครับ



### การรับรองปริญญาทันตแพทยศาสตร์บัณฑิตเกี่ยวข้องกับ กันตแพทยสภาอย่างไร

เพราะกฎหมายกำหนดว่า ผู้ที่จะเป็นสมาชิกทันต แพทยสภาได้ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตร์ บัณฑิตที่ทันตแพทยสภารับรอง คำถามต่อมาคือเป็นสมาชิก ทันตแพทยสภาแล้วดีอย่างไร ในประเด็นนี้ขอเรียนว่ามีแต่ สมาชิกทันตแพทยสภาเท่านั้น ที่สามารถขอขึ้นทะเบียนรับใบ อนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ แปลไทยเป็นไทยอีกที การประกอบวิชาชีพทันตกรรมก็คือการทำฟันในช่องปากผู้ป่วย นั้นเอง ดังนั้น หากใครไม่ได้เรียนในปริญญาที่ทันตแพทยสภา รับรองแล้ว อย่าว่าแต่จะมาขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลย แค่เป็นสมาชิกทันตแพทยสภาก็ไม่ได้แล้วครับ

### สถานะของสมาชิกและผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

ในปัจจุบันมีผู้ที่ไปเล่าเรียนในปริญญาทันตแพทยศาสตร์ บัณฑิตที่ทันตแพทยสภาไม่ให้การรับรองอยู่จำนวนหนึ่ง บุคคล เหล่านี้แม้จะมีปริญญาทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต แต่ก็ไม่มี คุณสมบัติที่จะเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา นอกจากนั้น ยังมี สมาชิกอีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งแม้ทันตแพทยสภาจะรับเป็นสมาชิก แล้ว แต่ยังสอบความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนด ทันต แพทยสภาจึงไม่ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพฯ ให้ จึงยังไม่ สามารถทำฟันผู้ป่วยได้เช่นเดียวกัน





## กัณฑ์แพทยสภารับรองปริญญาอย่างไร

ตามข้อบังคับกัณฑ์แพทยสภาฉบับเดิม การรับรองปริญญาประกอบด้วยสองส่วน คือ การให้ความเห็นชอบหลักสูตร และการรับรองสถาบัน ซึ่งต้องดำเนินการแยกจากกัน ซึ่งหมายความว่าสถาบันการศึกษาจะได้รับการรับรองที่ละส่วนหรือได้รับการรับรองพร้อมกันทั้งสองส่วนเลยก็ได้ แต่เนื่องจากสถานการณ์ต่างๆที่บังคับให้สถาบันการศึกษาต้องเข้าสู่ระบบประกันคุณภาพ รวมถึงภารกิจอื่นๆ ของสถาบัน ทำให้ในข้อบังคับฉบับต่อมาของกัณฑ์แพทยสภา กำหนดให้การให้ความเห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบันเป็นขั้นตอนเดียวกัน สถาบันการศึกษาใดที่ได้รับความเห็นชอบหลักสูตร และรับรองสถาบัน ก็ถือว่ากัณฑ์แพทยสภาให้การรับรองปริญญาของสถาบันการศึกษานั้น ผู้ที่เรียนในสถาบันนั้นถือเป็นผู้มีคุณสมบัติในการสมัครเป็นสมาชิกกัณฑ์แพทยสภาต่อไป

## หลักเกณฑ์ในการให้ความเห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบัน

ตามประกาศกัณฑ์แพทยสภา ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบัน มีหลักเกณฑ์ที่สำคัญ ได้แก่ จำนวนหน่วยกิตของหลักสูตร เนื้อหารายวิชา ความสามารถที่พึงประสงค์ของบัณฑิต คุณวุฒิของอาจารย์ อัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษา ทรัพยากรการเรียนรู้ และการเตรียมความพร้อมในการรับนักศึกษาปีถัดไป

โดยกัณฑ์แพทยสภาแบ่งสถาบันการศึกษาออกเป็นสองกลุ่ม คือ สถาบันการศึกษาเก่าที่มีบัณฑิตสำเร็จการศึกษามาแล้ว และมีคุณสมบัติบางประการครบถ้วนตามที่กำหนด สถาบันกลุ่มนี้กัณฑ์แพทยสภาจะให้การรับรองครั้งละ 7 ปี และกลุ่มสถาบันการศึกษาใหม่ ซึ่งเพิ่งก่อตั้งและยังไม่เคยมีผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรของตนมาก่อน สถาบันกลุ่มนี้กัณฑ์แพทยสภาจะให้การรับรองไม่เกินครั้งละ 1 ปี ทำให้กัณฑ์แพทยสภาต้องเข้าไปตรวจประเมินสถาบันการศึกษาใหม่ที่เพิ่งจัดตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกปี เป็นเวลาอย่างน้อย 6 ปี



## การรับรองปริญญาของสถาบันการศึกษาต่างประเทศ

กัณฑ์แพทยสภานูโลมเกณฑ์การรับรองปริญญาของสถาบันการศึกษาในประเทศ มาใช้กับสถาบันการศึกษาต่างประเทศ โดยมีเงื่อนไขว่า หากผู้เสนอขอรับรองปริญญานั้นเป็นผู้ได้รับปริญญานั้นเอง กัณฑ์แพทยสภาจะให้การรับรองปริญญาเป็นการเฉพาะตัว แต่หากผู้เสนอขอรับรองปริญญานั้นเป็นสถาบันการศึกษา กัณฑ์แพทยสภาจะให้การรับรองปริญญาแก่ผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันนั้นทุกคน ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้งนี้ หากเป็นกรณีที่สถาบันการศึกษานั้นเป็นผู้ยื่นขอการรับรอง กัณฑ์แพทยสภาจะไปตรวจเยี่ยมสถาบัน และขอให้สถาบันปรับปรุงหลักสูตรเท่าที่จำเป็น เพื่อให้ได้หลักสูตรที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กัณฑ์แพทยสภากำหนด

กัณฑ์แพทยสภาเชื่อว่าการดำเนินการตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว จะทำให้กัณฑ์แพทยสภาและการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย อยู่ในมาตรฐานระดับสูง สามารถแข่งขันกับประเทศต่างๆได้อย่างสมศักดิ์ศรี และทำให้ประชาชนไทยได้รับการรักษาทางทันตกรรมจากกัณฑ์แพทยสภาที่มีความรู้ความสามารถ เป็นประโยชน์ต่อภาพรวมของการบริการทางสาธารณสุขต่อไป



# การประชุมวิชาการ ราชวิทยาลัย 2559



การประชุมวิชาการ 2559 ซึ่งจัดโดยราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมกับสมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลในพระบรมราชูปถัมภ์ และชมรมเอ็นโดดอนติกส์แห่งประเทศไทย ในวันที่ 14 - 15 กันยายน 2559 และพิธีมอบเข็มและครุยวิทยฐานะในวันที่ 16 กันยายน 2559 ผ่านไปด้วยดี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมเกินกว่าที่คาดหมาย ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 1,229 คน ในจำนวนนี้เป็นนักศึกษาหลังปริญญาจำนวน 365 คน ผู้นำเสนอผลงานวิชาการ 50 คน ทันตแพทย์ทั่วไป และทันตแพทย์เฉพาะทางจำนวน 814 คน

การประชุมวิชาการในวันที่ 14-15 กันยายน 2559 แบ่งออกเป็นห้องบรรยายหลักจำนวน 3 ห้อง คือ World Ballroom B จุคนได้ 400 คน World Ballroom C จุคนได้ 200 คน และ Lotus Suite จุคนได้ 200 คน มีห้องนำเสนอผลงานวิชาการวันละ 1 ห้อง และห้องประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการ ในวันที่ 14 กันยายน 2559 อีก 1 ห้อง นอกจากนี้ ยังมีการสัมมนา และอภิปรายจากหลากหลายสาขา ได้แก่ สาขาทันตสาธารณสุข ที่ได้ขยายขอบเขตจากการรักษาและป้องกันไปสู่การขับเคลื่อนสุขภาพด้วยนโยบายสาธารณะที่ต้องอาศัยข้อมูลและงานวิจัยที่น่าเชื่อถือมาสนับสนุน สาขาปริทันตวิทยา

ที่กล่าวถึงคุณค่าของการรักษาทางปริทันต์ที่นอกจากมีประโยชน์ต่อสุขภาพแล้ว ยังมีส่วนช่วยสนับสนุนการรักษาทางทันตกรรมสาขาอื่นๆ ให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น การสัมมนาของอาจารย์ในสาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก และทันตกรรมทันตกรรมในเรื่องเกี่ยวกับการจัดการโรคฟันผุ ซึ่งราชวิทยาลัยหวังว่าจะนำไปสู่การหาข้อสรุปการจัดการเกี่ยวกับโรคฟันผุร่วมกันของทุกสาขาที่เกี่ยวข้องในอนาคต การจัด workshop เกี่ยวกับการถ่ายภาพทางทันตกรรม นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการถ่ายรูปสตูดิโอ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้สนใจและผู้เข้าพิธีรับเข็มวิทยฐานะ ทำให้สามารถถ่ายภาพสตูดิโอ ทั้งภาพเดี่ยวและภาพครอบครัวโดยไม่ต้องเดินทางไปถ่ายที่ร้านซึ่งมีผู้ให้ความสนใจเข้าไปใช้บริการจำนวนไม่น้อยรวมทั้งตัวผมด้วย นอกจากนี้ภายหลังพิธีมอบเข็มในวันที่ 16 กันยายน จบลง ท่านประธานในพิธี ศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม วัฒนชัย และศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์หญิง ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพุช ได้ให้เกียรติถ่ายรูปร่วมกับประธานราชวิทยาลัยผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์ไพศาล กังวลกิจ และกระผมในห้องสตูดิโอแห่งนี้ด้วย

สำหรับหัวข้อบรรยายทางวิชาการมีความหลากหลายและครอบคลุมทั้ง 12 สาขาทางทันตกรรม มีทั้งการบรรยายที่เป็นเรื่องเฉพาะสาขา ได้แก่ สาขาศัลยศาสตร์ วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตสาธารณสุข วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก และปริทันตวิทยา รวมทั้งการบรรยายและอภิปรายในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับสองหรือสามสาขาทางทันตกรรม ซึ่งนับเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์มาก สำหรับทันตแพทย์ที่เข้าฟังได้เรียนรู้และเข้าใจแนวทางในการให้การรักษาที่ต้องพิจารณาทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิทยากรที่ให้เกียรติรับเชิญมาร่วมบรรยาย และอภิปรายทั้งหมด

52 ท่าน มาจากทุกภาคส่วน คือทั้งจากสถาบันการศึกษา  
ทันตแพทย์ในภาคเอกชน และจากกระทรวงสาธารณสุข ในการ  
ประชุมครั้งนี้มีผู้ให้ความสนใจเข้าฟังจำนวนมากเกือบทุกห้อง  
ทำให้ห้องบรรยายบางห้องแม้จะเพิ่มเก้าอี้จนเต็มพื้นที่แล้ว ก็ยัง  
ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะสาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์ สาขาทันตกรรม  
ประดิษฐ์ และทันตกรรมเพื่อความสวยงาม

ในการประชุมครั้งนี้มีผู้ลงทะเบียนเพื่อนำเสนอผลงาน  
และได้รับการตอบรับจำนวน 50 เรื่อง เป็น นิพนธ์ต้นฉบับ  
จำนวน 17 เรื่อง บทคัดย่อ จำนวน 33 เรื่อง ในจำนวนนี้มีผู้  
เข้าประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการจำนวน 14 เรื่อง ผู้นำ  
เสนอผลงานศึกษาในระดับปริญญาเอก จำนวน 4 คน ระดับ  
ปริญญาโท จำนวน 12 คน และทันตแพทย์ประจำบ้าน ระดับ  
วุฒิบัตรควบคุมปริญญาโทจำนวน 7 คน ทันตแพทย์ประจำบ้าน  
ระดับวุฒิบัตร จำนวน 19 คน ประกาศนียบัตรชั้นสูง 3 ปี  
จำนวน 6 คน และประกาศนียบัตรชั้นสูง 1 ปี จำนวน 2 คน  
ทันตแพทย์ประจำบ้านที่ชนะเลิศการประกวดการนำเสนอผล  
งานวิชาการ คือ ทันตแพทย์หญิงศศิธร ญาโนทัย สาขาปริทันต  
วิทยา จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในหัวข้อ Accuracy of  
Intraoral Radiographs for Assessment of Intraony Defect  
Morphology โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคือ รองศาสตราจารย์  
ทันตแพทย์สุพจน์ ตามสายลม และรองชนะเลิศ คือ ทันตแพทย์  
หญิงชยาภรณ์ ศิรินิมิตรผล ทันตแพทย์ประจำบ้านสาขาวิทยา  
เอ็นโดดอนต์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในหัวข้อ การศึกษาเปรียบเทียบ  
การค้นหาคอลงรากฟันที่ไม่เห็นจากภาพรังสีรอบปลาย  
รากทั่วไปแบบดิจิทัล (PA) โดยโคเนปิมคอมพิวเตอร์โทโมกราฟี  
(CBCT) ไมโครคอมพิวเตอร์โทโมกราฟี (Micro-CT) และการตัดฟัน  
โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทันตแพทย์หญิง  
กัลยา ยันต์พิเศษ ทั้งสองท่านได้รับเงินรางวัลท่านละ 5,000 บาท  
และ 3,000 บาท ตามลำดับ การประชุมวิชาการในอนาคต ทาง  
ราชวิทยาลัย มีนโยบายที่จะหาเงินทุนสนับสนุนให้ผู้ชนะการ  
ประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการ เพื่อเป็นค่าเดินทางและค่า  
ใช้จ่ายในการไปนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ IADR ซึ่ง  
จะมีส่วนช่วยเผยแพร่ผลงานวิชาการของทันตแพทย์ไทยให้เป็นที่  
รู้จักและยอมรับในระดับนานาชาติมากขึ้น



วันที่ 16 ตุลาคม 2559 มีการจัดพิธีมอบเข็มและ  
ครุฑวิทยฐานะให้กับสมาชิกราชวิทยาลัย ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำ  
ทุก 3 ปี ภายในห้องแกรนด์บอลรูมซึ่งเป็นสถานที่จัดพิธีมอบ  
เข็ม และสถานที่โดยรอบในชั้น 23 และบางส่วนของชั้น 22 ของ  
เซ็นทาราแกรนด์ มีการจัดแต่งสถานที่ไว้อย่างสวยงาม ทั้งซุ้มดอกไม้  
พื้พื้บอร์ด และซุ้มลูกโป่ง ซึ่งนอกจากราชวิทยาลัยแล้ว สมาคม  
และชมรมเฉพาะทาง 7 หน่วยงาน ได้แก่ ชมรมเอ็นโดดอนติกส์  
แห่งประเทศไทยสมาคมปริทันตวิทยาแห่งประเทศไทย สมาคม  
ทันตกรรมประดิษฐ์ไทย ชมรมทันตกรรมหัตถการ สมาคม  
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียลแห่งประเทศไทยใน  
พระบรมราชูปถัมภ์ สมาคมทันตแพทย์จัดฟันแห่งประเทศไทย  
และชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย ได้ร่วมแสดง  
ความยินดีกับผู้เข้ารับเข็มทุกคน ผู้ร่วมงาน ประกอบด้วยผู้ที่  
เข้าพิธีรับเข็ม คณาจารย์ และแขกผู้เกียรติเริ่มมาลงทะเบียนและ  
รับหนังสือสูจิบัตรของงานตั้งแต่ 7.00 น ทุกท่านต่างทยอยกันมา  
แต่เช้าตรู่ ในชุดครุยสีแดงสดสี แดงสีม่วงสามแถบที่แขน และ  
รอบคอและسابเสื้อ บางคนมาพร้อมครอบครัว บางคนมาพร้อม

# ลมใต้ปีก

เพื่อน และคนรู้จัก บรรยายภาคีแต่ความเบิกบาน แจ่มใส เต็มไปด้วยรอยยิ้มและเสียงหัวเราะ ทักทายปราศรัยกันด้วยไมตรี เวลาผ่านไปผู้ร่วมงานก็เริ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนสถานที่จัดงานหนาแน่นไปด้วยผู้คนที่ต่างมีรอยยิ้มของความยินดีมอบให้แก่กันและกัน ผู้ที่ลงทะเบียนแล้วได้ถูกเชิญให้เข้าห้องพิธีเพื่อซักซ้อมลำดับขั้นตอนการเข้ารับเข็ม เพื่อให้เกิดความพร้อมเพรียงและสวยงาม จนกระทั่งเวลา 8.30 น ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ประธานในพิธีได้เดินทางมาถึงและเข้าสู่ห้องพิธี หลังจากที่ท่านประธานราชวิทยาลัย ผศ.ทพ. (พิเศษ)ไพศาล กังวลกิจ ได้กล่าวรายงานเกี่ยวกับการจัดงาน และประกาศเกียรติคุณท่านประธานในพิธี ในโอกาสที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ได้มอบสมาชิกกิตติมศักดิ์แก่ท่านแล้ว ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพูช และกระผม ในฐานะรองประธานราชวิทยาลัย ได้ช่วยสวมครุยและมอบเข็มวิทยฐานะให้กับประธานในพิธี หลังจากนั้นประธานในพิธีได้มอบเข็มให้กับผู้เข้ารับเข็มทุกท่าน ซึ่งในครั้งนี้มีผู้ลงทะเบียนเข้ารับเข็มทั้งสิ้น 309 คน จากนั้นผู้รับเข็มทุกคนได้ร่วมกันกล่าวคำปฏิญาณตน และประธานในพิธีกล่าวแสดงความยินดีและให้โอวาท ซึ่งทุกท่านในที่ประชุมต่างเห็นพ้องกันว่าเป็นโอวาทที่มีเนื้อหาสาระที่งดงามน่าประทับใจ ที่ทุกท่านไม่ควรพลาดชมและฟัง ซึ่งท่านผู้สนใจสามารถรับชม (และอ่านคำถอดเทป) ได้ที่เว็บไซต์ของราชวิทยาลัย ([www.royalthaident.org](http://www.royalthaident.org)) ก่อนสิ้นสุดพิธีการในห้องประชุม ได้มีการถ่ายรูปหมู่ของผู้เข้ารับเข็มแต่ละสาขาร่วมกับประธานในพิธี คณะผู้บริหารราชวิทยาลัย และคณาจารย์ สำหรับญาติผู้เข้ารับเข็มบางส่วนจะอยู่ในห้องประชุม และบางส่วนจะอยู่ที่ห้องพักซึ่งได้จัดเตรียมโทรทัศน์วงจรปิดสำหรับถ่ายทอดเหตุการณ์ในห้องพิธีการ ทำให้ญาติของผู้รับเข็มสามารถรับชมเหตุการณ์ใน

ห้องประชุมได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องเข้าไปอยู่ในห้องประชุม นอกจากนี้ยังมีเครื่องดื่มและอาหารว่างไว้บริการอีกด้วย หลังจากสิ้นสุดพิธีการทั้งหมดแล้ว ได้มีการจัดเลี้ยงค็อกเทลให้กับผู้เข้าพิธีและญาติมิตรทุกท่าน

การจัดประชุมวิชาการและพิธีมอบเข็มและครุยวิทยฐานะในครั้งนี้น่าผ่านไปด้วยความราบรื่น และประสบผลสำเร็จด้วยดี ผู้เข้าประชุมนอกจากจะได้รับความรู้ทางวิชาการใหม่ๆ แล้ว ยังเปิดโอกาสให้หลายๆ ท่านได้พบกับคณาจารย์ทั้งที่อาวุโสและไม่อาวุโส หลากวัย ต่างสาขา นานาสถาบัน และได้สังสรรค์กับเพื่อนต่างวัย ต่างสาขา แต่ไร้หาความรู้เหมือนๆ กัน นับเป็นโอกาสที่หาได้ไม่บ่อยนัก บางท่านปรารถนาว่าค่าลงทะเบียนมากกว่าการประชุมทั่วไป คณะอนุกรรมการจัดการประชุม ขอเรียนชี้แจงว่า เนื่องจากค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนขั้นต่ำสำหรับดำเนินงาน โดยเฉพาะในเรื่องของสถานที่จัดประชุมมีราคาสูงทำให้คณะอนุกรรมการจำเป็นต้องกำหนดค่าลงทะเบียนไว้สูงโดยผนวกรวมค่าอาหารกลางวันและอาหารว่างตอนเช้าเข้าไป เพื่อให้สมาชิกได้รับประโยชน์จากดำเนินการจัดประชุมให้ได้มากที่สุด และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านสมาชิกทันตแพทย์สภาจะได้พิจารณาเข้าร่วมในการประชุมครั้งต่อไป ที่ราชวิทยาลัย กำหนดจะจัดการประชุมขึ้นทุกๆ ปีในเดือนกันยายน ซึ่งเมื่อมีผู้ลงทะเบียนมากขึ้น ทางราชวิทยาลัยก็จะสามารถกำหนดค่าลงทะเบียนในอัตราที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้นได้

สุดท้ายนี้กระผมในฐานะตัวแทนอนุกรรมการจัดการประชุมวิชาการและพิธีมอบเข็มและครุยวิทยฐานะ ขอขอบคุณทุกท่าน และทุกฝ่ายที่มีส่วนผลักดัน สนับสนุน และช่วยเหลือจนทำให้การประชุมครั้งนี้ประสบผลสำเร็จด้วยดี



# บริษัท ใจโก้ อินเตอร์เทรด จำกัด

ตัวแทนจำหน่ายอุปกรณ์ทางทันตกรรมอย่างเป็นทางการ  
ผลิตภัณฑ์คุณภาพระดับสูงจากประเทศเยอรมนี



TREATMENT CENTERS  
●●● GERMANY



X-RAY SYSTEMS  
●●● GERMANY



INSTRUMENTS  
●●● GERMANY



HYGIENE SYSTEMS  
●●● GERMANY

## สินค้าเครื่องนึ่งอบฆ่าเชื้อ

จากประเทศอิตาลี ยี่ห้อ



made in ITALY



รุ่น E5 (18 ลิตร)  
Class N



รุ่น E9 MED  
(24 ลิตร) Class B



รุ่น E9 Recorder  
(24 ลิตร) Class B



รุ่น Euroseal

## สินค้าจัดฟันคุณภาพ

จากประเทศเยอรมนี ยี่ห้อ



### High precision CAD/CAM Bracket

By Germany



Adenta ผลิตภัณฑ์ทันตกรรมจัดฟัน จากประเทศเยอรมนี ที่ถ่ายทอดเทคโนโลยี มาถึง 3 generations เป็นผู้นำด้านการผลิต Bracket ด้วยระบบ CAD/CAM Technology มากกว่า 25 ปี สามารถผลิต Brackets ที่มีความแข็งแรงสูง คุณภาพคงที่ ออกแบบให้ลดแรงเสียดทาน เคลื่อนฟันได้เร็ว ฟันผิวเรียบ ลดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ ทดสอบคุณภาพกับ CAD/CAM CNC Milled Brackets จาก Adenta ได้แล้ววันนี้

### สินค้าแนะนำ



Elastic Ligature



TOP FIT™ Bands

#### Precise fit

All adenta brackets feature an anatomical 3D curvature on the base providing a precise fit to the tooth



Elastic Chain 15' spool



Performed Arch Wires  
SS,NITI,HEAT ACTIVATED



TOP FIT™ Buccal Tubes



Highpull Headgear

## สินค้ำรากเทียม

จากประเทศฝรั่งเศส ยี่ห้อ



PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

1 UNIQUE! 1 RANGE  
global CONCEPT

3 COMPLEMENTARY SOLUTIONS



REG PX 2.8

UNIQUE! CONNECTION  
Axiom REG PX



THREE-LOBED MORSE TAPERED CONNECTION

Self-guiding connection, depth 3mm three-lobed indexation

## The CROWN™ Bracket System

Quick, easy and accurate bracket positioning, every time.



#### One piece bracket

The CROWN™ bracket is a one-piece-milled bracket, no added base pad, eliminating separation failures



#### Torque-in-the-base

It is preferable in a Straight-Wire-System to have a bracket with torque in the base for optimum aesthetics



JICO INTERTRADE CO.,LTD

101 Soi.Sihaburanukij 11  
Minburi Bangkok 10510

บริษัท ใจโก้ อินเตอร์เทรด จำกัด

02-540-7755



jico@jico.co.th | www.jico.co.th

## ความสามัคคีบนความเห็นต่างของทันตแพทย์ไทย ประเด็นเรื่องเอกซเรย์ทันตกรรม RSO และ RMP

ช่วงสองสามเดือนที่ผ่านมาข่าวใหญ่ที่สุดในวงการทันตแพทย์ไทยคงไม่พ้นเรื่อง พรบ.พลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ. 2559 ทันตแพทย์ไปเกี่ยวข้องกับกฎหมายฉบับนี้ ก็เพราะมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับ “เครื่องกำเนิดรังสี” ที่ทันตแพทย์ทั่วประเทศใช้อยู่ทั้งภาครัฐและเอกชน เอาไว้ช่วยวินิจฉัยพยาธิสภาพของฟันและอวัยวะรอบๆมาช้านาน อยู่ๆเครื่องมือชิ้นนี้ก็กลายเป็นสิ่งที่ต้อง “จัดแจ้ง ครอบครองและต้องมีพนักงานรังสีความปลอดภัย (RSO) มาอยู่ประจำ” ตาม พรบ. ลำพังแค่จัดแจ้งอย่างเดียวคงไม่เท่าไร แต่ที่เป็นเรื่องก็เพราะมีคนโทรไปให้ข้อมูลแกมข่มขู่แก่ทันตแพทย์ตามคลินิกต่างๆ ทำให้เกิดความตื่นตระหนก และรวมตัว (ทางกลุ่มไลน์) เพื่อต่อสู้กับการข่มขู่...จากนั้น...สารพัดข้อมูลก็ถาโถมเข้ามา สมาชิกหลายท่านจึงอาจยังมีนั่งสับสนกับกฎหมายฉบับนี้ว่ามันเกิดอะไรขึ้น !?

ขอเล่าเรื่องราวให้ท่านสมาชิกทราบพัฒนาการของเรื่องนี้เพื่อรับรู้ร่วมกันครับ

### 1. กฎหมายบังคับใช้โดยทันตแพทย์ไม่รู้เนื้อรู้ตัว (สิงหาคม 2559)

กฎหมายนี้เรียกว่า “พรบ.พลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ. 2559” ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 59 และมีผลบังคับใช้ภายใน 180 วันคือในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560 โดยมีรายละเอียดการบังคับใช้ในกฎกระทรวง ทุกคลินิกที่มีเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมจึงต้องอยู่ภายใต้กฎหมายนี้โดยปริยาย

หลังกฎหมายได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติได้จัดเสวนาให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อทำความเข้าใจเตรียมบังคับใช้กฎหมายใหม่นี้ขึ้น 4 ครั้งในเดือนสิงหาคม 2559 ราวต้นเดือนกันยายน 2559 ทันตแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ประสานแจ้งมายังทันตแพทย์สภาเพื่อปรึกษาหารือ เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข



ไม่ได้เป็นผู้มีอำนาจในกฎหมายนี้ ส่วนทันตแพทย์สภาก็ไม่ได้จัดหมายเชิญเข้าร่วมการเสวนานี้ด้วย ดังนั้น เมื่อทันตแพทย์สภารับรู้ว่ามีความหมายฉบับนี้แล้วจึงได้ทบทวนหาข้อมูลเพิ่มเติม ว่าทำไมทันตแพทย์สภาจึงไม่ได้ไปเสนอความคิดเห็นก่อนการออกกฎหมาย เมื่อกลับไปค้นสารบรรณไม่พบว่ามีหนังสือเชิญให้ทันตแพทย์สภาไปให้ความเห็นต่อกฎหมายฉบับนี้แต่อย่างใด แม้จะตรวจสอบย้อนหลังไปถึงทันตแพทย์สภาวาระที่ 7 ก็ไม่พบต้นเรื่องนี้





สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ  
Office of Atoms for Peace

## 2. จุดไฟในนาค (มีโทรศัพท์และจดหมายเตือนจากผู้(เหมือนจะ)หวงดีให้ไปสอบเป็น RSO (ต้นเดือนกันยายน))



ต้นเดือนกันยายนมีหน่วยงานหนึ่งชื่อ “สมาคมพลังงานปรมาณู” ซึ่งเป็นนิติบุคคลที่เป็นเอกชนได้ทำหนังสือไปยังคลินิกทันตแพทย์เอกชน แจ้งว่ามีการตีเพื่อสอบเป็นเจ้าของโรงงานรังสีเพื่อความปลอดภัย (Radiation Safety Officer หรือ RSO) โดยมีค่าใช้จ่ายในการตี 1 วันเป็นเงิน 3,500 บาท นอกจากนั้น ยังมีผู้อ้างตัวว่าเป็นเจ้าหน้าที่ของสมาคมพลังงานปรมาณูโทรศัพท์และส่งข้อความทางไลน์มาให้ข้อมูล ว่าหากกฎหมายมีผลบังคับใช้ และเมื่อเข้าไปตรวจคลินิกพบว่าไม่มี RSO จะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสองแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ทันตแพทย์ส่วนใหญ่เป็นคนรักสงบ ได้ยินเช่นนั้นก็ชักใจคอไม่ดี (หลายคนได้รับโทรศัพท์มากกว่าหนึ่งครั้ง หลายท่านอัดเสียงไว้เป็นหลักฐานด้วย) สะท้อนจากคำให้สัมภาษณ์ของคุณหมอเผด็จ พุทธิวิทยกิจในหนังสือพิมพ์คมชัดลึก ฉบับวันที่ 12 ตุลาคม 2559 ว่า

“ผมมองเรื่องนี้ว่าเป็นเรื่องที่โหดร้ายกับคนที่ทำงาน แต่ที่สำคัญและน่าเป็นห่วง คือมีกลุ่มสื่อไทยโทรมาแสวงหาผลประโยชน์โดยข่มขู่คลินิกที่เป็ดใหม่ว่าหากสอบไม่ผ่านจะต้องโดนปรับ 5 หมื่นบาทและจำคุก 7 ปี หากไม่ยอมเสียก็ให้ไปสอบกับเราโดยจะมีการเรียกเก็บค่าตีหัวคนละ 3,500 บาท และหากมีหลายคนก็จะส่งคนลงไปจัดการตีหัวให้ถึงที่ นอกจากนี้ถ้าสอบไม่ผ่านก็จ่ายเงินมา 100,000 บาทต่อคนก็จะออกใบอนุญาตให้เลย โดยกลุ่มสื่อไทยจะเลือกเฉพาะคลินิกที่เป็ดใหม่แต่น่าสังเกต คือคนที่โทรมารู้ข้อมูลว่าคลินิกใดที่เป็ดใหม่”

หลังจากที่ทราบเรื่องดังกล่าว ทันตแพทยสภาได้ทำหนังสือร้องเรียนไปยัง “สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (ปส.)” ในวันที่ 14 กันยายน 2559 ได้รับการตอบกลับมาในวันที่ 16 กันยายน 2559 ว่า “เรื่องร้องเรียนดังกล่าวไม่ได้อยู่ภายใต้ภารกิจของสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ เนื่องจากสมาคมพลังงานปรมาณูมีฐานะเป็นนิติบุคคลและไม่สังกัดสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ” สมาชิกจึงมีข้อข้องใจหลายประเด็น เช่น สถานที่ตั้งของสมาคมพลังงานปรมาณูซึ่งเป็นสถานที่ตั้งเดียวกับสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ คนที่เป็นนายกสมาคมพลังงานปรมาณูก็ควมตำแหน่งเลขานุการกรมสังกัดสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ...หรือเงินที่โอนค่าตีหัวสอบนั้น โอนเข้าบัญชีนายกสมาคมพลังงานปรมาณูโดยตรง !

## 3. แก่ปัญหาแบบคู่ขนาน (เฉพาะหน้าเพื่อไม่ให้ทันตแพทย์เดือดร้อน (ปลายเดือนกันยายน))

โจทย์ใหญ่ของเรื่องนี้คือ กฎหมายฉบับนี้ประกาศลงราชกิจจานุเบกษาแล้ว การคัดค้านกฎหมายทั้งฉบับเป็นเรื่องที่กระทำยาก แต่เนื่องจากรายละเอียดในการดำเนินการจะอยู่ใน “กฎกระทรวง” ซึ่งขณะนี้ยังไม่แล้วเสร็จ คณะกรรมการทันตแพทยสภาจึงหาหรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาเรื่องนี้ โดยมีเป้าหมายจะเจรจาให้กระทรวงการทำงานของทันตแพทย์น้อยที่สุดเนื่องจากเครื่องเอกซเรย์ทางทันตกรรมเป็นเครื่องขนาดเล็ก และมีความปลอดภัยสูง รวมทั้งไม่เคยมีรายงานอันตรายใดๆที่เกิดขึ้นจากเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม แต่ในขณะที่การเจรจายังไม่ได้ข้อยุติ ในเบื้องต้นทันตแพทยสภาดำเนินการแบบคู่ขนาน 2 แนวทาง ดังนี้

ทางที่ 1: กรณีที่ทันตแพทย์ไม่ได้รับการยกเว้นในกฎกระทรวง และกฎหมายจะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 กพ. 60

1. ทันตแพทยสภาได้ข้อมูลว่าการสอบเป็น RSO นั้นข้อสอบมีเนื้อหาส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้เอกซเรย์ทันตกรรมอยู่มากเพราะเป็นข้อสอบกลางของเจ้าหน้าที่รังสีทั่วไปและทางสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติมีการจัดสอบปกติเพียงไม่กี่ครั้งและรับจำนวนจำกัด ดังนั้น ทันตแพทยสภาและทันตแพทยสมาคมจึงได้ประสานไปยัง สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติเพื่อหาทางที่จะบรรเทาความเดือดร้อนในการสอบเป็น RSO ของทันตแพทย์

# RSO-->RMP

เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้หากบังคับใช้ 1 กุมภาพันธ์ 2560 ถ้าทันตแพทย์ที่ไม่ได้เป็น RSO ดูแลเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมก็จะมีผลผิดตามกฎหมาย ซึ่งในกฎหมายนี้ได้เขียนบทเฉพาะกาลไว้ว่า หากมีใบ RSO (ตามกฎหมายเดิม) ก็จะมีผลใช้ได้จนกว่าจะหมดอายุ ดังนั้น ถ้าทันตแพทย์สอบเป็น RSO ภายในเดือนมกราคม 2560 ก็จะมีใบอนุญาตเป็น RSO ที่มีอายุ 5 ปีขึ้นไปก่อน

2. เพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้ากรณีที่มาชิกถูก “ตักเตือนหรือริตไถ่” โดยไม่ชอบธรรม ทันตแพทยสภาจึงคิดว่าควรที่จะจัด “ติว” โดยวิชาชีพให้ทันก่อนที่กฎหมายจะมีผลบังคับใช้ ทันตแพทยสภาจึงขอความร่วมมือไปยังทันตแพทยสมาคม จัดบรรยายโดยจะมีการถ่ายทอดสดผ่านทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต่างๆทางทันตแพทยสมาคมยินดีที่จะสนับสนุนเพื่อความสะดวกของทันตแพทย์และลดปัญหาการจัดติวที่เรียกเก็บเงินจำนวนมากจากหน่วยงานอื่น

หลังจากการประชุมปรึกษาหารือกัน ทันตแพทยสภาและทันตแพทยสมาคมจึงได้ข้อตกลงที่จะจัดให้มีการสอบเฉพาะกลุ่มทันตแพทย์เพื่อเป็น RSO ก่อนที่กฎหมายฉบับใหม่จะมีผลบังคับใช้

## ทางที่ 2: ประสานทางลดผลกระทบ โดยประสานกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ เพื่อเสนอข้อเรียกร้องจากสมาชิก

ระหว่างที่ทันตแพทยสภาดำเนินการในแนวทางที่ 1 นั้น สมาชิกทันตแพทยสภาได้มีการสืบค้นข้อมูลต่างๆ แสดงความคิดเห็นในกลุ่มไลน์ เช่น กลุ่มไลน์ชมรมทันตอาสา กลุ่มไลน์คลินิกร้อยล้าน กลุ่มไลน์ Orthodontist learning ข้อมูลที่สมาชิกชมรมทันตอาสาและทีมวิชาการของทันตแพทยสภาออกมาสอดคล้องกันว่าปริมาณรังสีของเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมนั้นน้อยมาก อาจสามารถขอให้งดเว้นจากกฎหมายนี้ได้ ทันตแพทยสภาจึงได้ทำหนังสือถึง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และสำเนาหนังสือถึงเลขาธิการสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ เพื่อแจ้งข้อมูล รวมทั้งได้ประสานไปยังรัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อขอเข้าให้ข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม และได้เรียนเชิญ รศ.ทพ.ดร.สุนทรา พันธุ์มีเกียรติ, อ.ท.พญ.อรอนงค์ ศิลโกเศศศักดิ์ และ อ.ทพ.พลกฤษณ์ ศิลป์พิทักษ์สกุล จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มาช่วยสรุปข้อมูล

วิชาการให้ชัดเจนเพื่อที่จะใช้ในการตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาต่อไป โดยมีการส่งอีเมลล์ไปสอบถามเพื่อนทันตแพทย์จากประเทศต่างๆ เพื่อสอบถามการขึ้นทะเบียนเพื่อครอบครองเครื่องเอกซเรย์ว่ามีประเทศใดทำบ้างด้วยเหตุผลใด จากนั้นได้มีความเคลื่อนไหวจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนี้

## 7 ตุลาคม 59

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้เชิญ รศ.นพ.สรนิต ศิลธรรม ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และ ดร.อัจฉรา วงศ์แสงจันทร์ เลขาธิการสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติพร้อมคณะเข้าหารือร่วมกันจนได้ข้อยุติเบื้องต้น จากนั้นได้มอบหมายให้ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นผู้แทนในการหารือกับทันตแพทยสภา ตามข่าวจากหนังสือพิมพ์มติชนได้รายงานไว้ว่า

“นายพิเชฐ ดุรงคเวโรจน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (วท.) เปิดเผยว่า จากกรณีทันตแพทยสภายื่นหนังสือถึงตนเกี่ยวกับข้อกำหนดในพระราชบัญญัติพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ.2559 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคลินิกทันตกรรม เนื่องจากมีการกำหนดให้ผู้ครอบครองเครื่องกำเนิดรังสีหรือเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมต้องมีใบอนุญาตครอบครองเครื่องกำเนิดรังสี รวมทั้งผู้ใช้งานต้องสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยด้านรังสี (RSO) ซึ่งเรื่องนี้สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติก็ได้มีการชี้แจงและยืนยันเจตนารมณ์ของพรบ. ดังกล่าวไว้ว่า มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทางทันตกรรมสามารถกำกับดูแลความปลอดภัยทางรังสีได้ทันทั่วทั้งเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย ประชาชน และสิ่งแวดล้อม โดยมีได้มีวัตถุประสงค์เพื่อจำกัดการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ประการใด ล่าสุดตนได้มอบหมายให้ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เร่งหารือกับผู้แทนของทันตแพทยสภาและผู้แทนทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์โดยจะมีการประชุมทั้งสามฝ่ายร่วมกันในวันที่ 11 ตุลาคม 2559 นี้ที่สำนักงานปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่ายโดยยึดความปลอดภัยของประชาชนเป็นสำคัญ”



## 11 ตุลาคม 59

นายก อุปนายก เลขาธิการทันตแพทยสภา นายกทันตแพทยสมาคม และ รศ.ทพ.ดร.สุนทรา พันธุ์มีเกียรติ ได้เข้าร่วมหารือกับ ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และคณะ(รวมทั้งนายกสมาคมพลังงานปรมาณู) ที่ห้องประชุม 3 ชั้น 3 กระทรวงวิทยาศาสตร์ และมีข้อเสนอเบื้องต้น 5 ข้อจากกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ ได้แก่ 1)เจตนารมณ์ของกฎหมายมีเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค 2)จะมีการขึ้นทะเบียนเครื่องเอกซเรย์เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแล โดยมีค่าธรรมเนียม 1,000 บาท/5 ปี 3)ให้ทันตแพทย์เป็น RSO โดยให้สภาวิชาชีพดูแล 4)ให้สมาคมพลังงานปรมาณูหยุดกิจกรรมการตีไปจนถึง 1 กุมภาพันธ์ 60 5)กระทรวงวิทย์ฯ/ปส.และทันตแพทยสภาจะร่วมกันศึกษาด้านวิชาการ และเชิญผู้แทนทันตแพทยสภาเป็นคณะทำงานเพื่อร่วมกันร่างกฎกระทรวง แต่ข้อเสนอนี้ผู้แทนจากทันตแพทยสภายังไม่เห็นด้วยและขอไม่ให้มีการแถลงออกสื่อมวลชน ทั้งนี้ได้เชิญท่านปลัดและผู้แทนจากกระทรวงวิทยาศาสตร์ไปประชุมร่วมกับคณะกรรมการทันตแพทยสภาอีกครั้งในวันที่ 13 ตุลาคม เพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน

## 12 ตุลาคม 59

ครึ่งเช้าของวันที่ 12 เครือข่ายชมรมทันตอาสาจำนวน 200 กว่าคนร่วมกันเดินประชาสัมพันธ์เรื่อง RSO รอบอนุสาวรีย์ชัย จากนั้นได้ไปยื่นหนังสือต่อปลัด กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนายกทันตแพทยสภาตามลำดับ โดยเรียกร้อง 2 ข้อคือ 1) ออกกฎกระทรวงกำหนดให้เครื่องกำเนิดรังสีที่ก่อให้เกิดรังสีเอกซเรย์ที่ใช้ในทางทันตกรรมไม่อยู่ภายใต้กฎหมายนี้ (ตามมาตรา 25 ประกอบมาตรา 18) และ 2) ให้ทันตแพทย์ที่จบปริญญาทันตแพทยศาสตร์บัณฑิตที่ผ่านการเรียนการสอนวิชารังสีวิทยาทางทันตกรรมแล้วสามารถเป็น RSO ได้



## 13 ตุลาคม 59

รศ.นพ.สรนิต ศิลธรรม ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และคณะร่วมให้ข้อมูลและชี้แจงการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายตามข้อเสนอของทันตแพทยสภา ซึ่งตามข้อบังคับทันตแพทยสภา การประชุมกรรมการทันตแพทยสภาเป็นการประชุมลับ แต่นายกทันตแพทยสภาได้ขออนุญาตกรรมการทันตแพทยสภาเพื่อขอให้ผู้แทนชมรมทันตอาสา และสมาชิกจากกลุ่มไลน์ต่างๆ เข้าร่วมสังเกตการณ์ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกัน โดยใช้เวลาในการหารือในวาระดังกล่าวราว 1 ชั่วโมงจนมีข้อสรุปรวม 3 ข้อ ได้แก่

- 1) ให้มีการขึ้นทะเบียนเครื่องกำเนิดรังสีทางทันตกรรมหรือเครื่องเอกซเรย์ทางทันตกรรม โดยมีค่าขึ้นทะเบียนในอัตรา 1,000 บาท ในระยะเวลา 5 ปี
- 2) ทันตแพทย์สามารถทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางรังสีได้ โดยไม่ต้องสอบ เนื่องจากหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต มีการเรียนการสอนความรู้ด้านรังสีอยู่แล้ว ทั้งนี้สภาวิชาชีพจะส่งหลักสูตรให้สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติพิจารณาว่ายังมีขนาดด้านใด ซึ่งจะมีการให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด

# RSO-->RMP

3) สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติจะทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติงาน (Standard procedure) ในการทำงานทางรังสี เพื่อเป็นแนวทางในการทำงาน

ทั้งนี้ยังได้เห็นขอปร่วมกันว่าในการร่างกฎกระทรวง ปล. จะเชิญผู้แทนทันตแพทยสภา ผู้แทนชมรมทันตอาสาและสมาชิกที่สนใจเข้าร่วมร่างกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับเอกซเรย์ทันตกรรมด้วย

หลังจากการประชุมร่วมกับทันตแพทยสภาในวันที่ 13 ตุลาคม 2559 เลขานุการปล.ให้สัมภาษณ์กับหนังสือพิมพ์มติชนว่า “ภายหลังจากที่ทราบเรื่องนี้ได้สั่งให้สอบสวนหาข้อเท็จจริงในทันทีซึ่งสมาคมพลังงานปรมาณูนั้นเป็นนิติบุคคลไม่ใช่หน่วยงานในสังกัดของปล. แต่มีที่ตั้งอยู่ในปล. อาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นการกระทำในนามปล. แต่ปล.ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องแต่อย่างใด เมื่อมีเจ้าหน้าที่ของปล.เข้าไปเป็นนายกสมาคมและมีผู้เสียหายร้องเรียนจึงมีคำสั่งให้ย้ายข้าราชการคนดังกล่าวให้มาประจำที่ส่วนกลาง และตั้งกรรมการสอบข้อเท็จจริงและในวันนี้ได้ลงนามในหนังสือด่วนที่สุดไปยังนายกสมาคมฯ เพื่อให้ยุติการดำเนินงาน และย้ายสำนักงานรวมทั้งบุคลากรทุกคนออกจากปล.ภายใน 24 ชม.”

## 17 ตุลาคม 59

ทันตแพทยสภาทำหนังสือไปยัง ร.มว.กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อสรุปมติดังกล่าว และขอบคุณที่ร่วมมือในการแก้ไขปัญหาตามข้อเสนอของทันตแพทยสภามชมรมทันตอาสา

## 4. เकिनต่างในวิถี แต่มีก่ากใเบ้าคมายคยวกัน

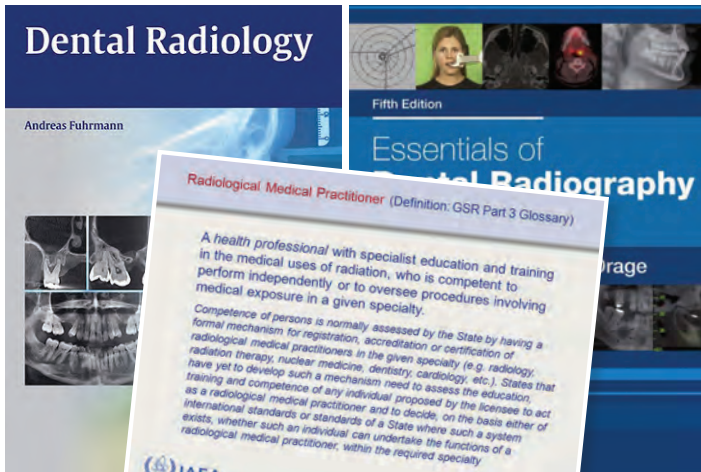
แม้ว่าความเห็นของชมรมทันตอาสาอาจจะเห็นไม่ตรงกับ การแก้ปัญหาของทันตแพทยสภาในเบื้องต้นที่จะให้มีการสอบเป็น RSO เฉพาะทันตแพทย์ไปก่อนในระหว่างที่เจรจากร่างกฎกระทรวง แต่จะเห็นได้ว่าเป้าหมายของการเรียกร้องนั้นตรงกัน คือจะทำอย่างไรให้ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากรังสีทางทันตกรรม และการควบคุมความปลอดภัยนั้นไม่เป็นภาระสำหรับทันตแพทย์ รวมทั้งป้องกันการฉวยโอกาสของคนบางกลุ่มที่จะใช้กฎหมายนี้หาผลประโยชน์จากทันตแพทย์



## 5. ปึคคตุใค้สับสนค่อ!!!

ไลน์ชมรมทันตอาสาได้มีการโพสข้อความว่า 16 ต.ค. 59 มีการสัมมนาผลกระทบทางออกพรบ.พลังงานจัดโดยสมาคมทันตแพทย์เอกชนไทยวันนี้ (16 ต.ค.) ที่สาธกร บรรยายเริ่มจากวิทยากรที่เป็นคนเขียนกฎหมายนี้เองมาพูดเองว่า “กฎหมายนี้มีตั้งแต่ 2504 เมื่อก่อนคือเอาเครื่องมาใช้ต้องแจ้งให้ทราบไม่มีค่าธรรมเนียมไม่มีความผิด แต่ต่อมามีการเขียนขึ้นใหม่ระบุโทษอาญาและปรับบทลงโทษเพื่อให้ทุกคนทำตามกฎหมาย มีการควบคุมวัตถุที่กำเนิดออทุกสิ่งทั้งผลิตและใช้ต้องขออนุญาตรองครอง และต้องมีคนที่สอบเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานรังสีถึงใช้เครื่อง x ray ได้ ใครไม่มี ร้านนั้นผิดกฎหมายเปิดไม่ได้ ส่วนคนที่สามารถจับเครื่องได้ต้องมีใบอนุญาตระดับกลางเป็นวิทยาศาสตร์บัณฑิตที่สอบผ่านหรือทันตแพทย์ ค่าสอบ 300 ค่าใบ 200-500 อยู่ได้ 5 ปี สามารถต่ออายุได้ ในร้านมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานรังสีได้มากกว่า 1 คนแต่คนนั้นต้อง fix ชื่ออยู่กับคลินิกนั้นเพียงแห่งเดียว!!! ทันตแพทย์วันที่ 12 ที่มาเดินขบวนขอแก้กฎหมายลูก (กฎกระทรวง) ก้อแคร์ปปากว่าจะไปพิจารณา ยังไม่มีลายลักษณ์อักษรจากใครเลยว้าให้โดยอัตโนมัติ ถ้าผลออกไม่ทันกพ.ก้อเสียใจด้วยครับ!!!!”

เรื่องนี้ทำให้เกิดความสับสน และส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของการเจรจาระหว่าง กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ และทันตแพทยสภาอย่างน่าเสียดาย และแม้ว่าปลัดกระทรวง



ยอมเสียค่าปรับ ชมรมทันตอาสาฯ ความสำเร็จและจุดยืนที่จะขอยกเว้นเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมออกจาก พรบ.นิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ.2559 อีกครั้ง

## 6. วิชาการยื่นการตัดสินใจ

ทีมวิชาการของทันตแพทยสภาสืบค้นข้อมูล และได้รับข้อมูลจาก European Commission ระบุไว้ใน European Guidelines on Radiation Protection in Dental Radiology 2004 อย่างชัดเจนว่า “การมีบุคคลมา monitoring การใช้เครื่องเอกซเรย์ทางทันตกรรมนั้น ไม่ใช่สิ่งจำเป็น และไม่ต้องควบคุมทุกคน ทำเพียงบางคนและบางเวลาก็พอ แต่ข้อมูลนี้ยังไม่ได้ชี้ชัดเพียงพอ”

จากนั้นทีมวิชาการทันตแพทยสภาได้ติดต่อนักวิชาการที่เป็นกรรมการ International Atomic Energy Agency (IAEA) ในต่างประเทศ จนได้รับเอกสาร Radiation Protection and Safety in Medical Use of Ionizing Radiation ปี 2016 ซึ่งมีประเด็นสำคัญคือ ไม่มีการระบุคำว่า RSO แต่อย่างใด หมายความว่า การใช้เครื่องเอกซเรย์ทางการแพทย์ทั้งหมดไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมี RSO ดูแลความปลอดภัย แต่มีคำที่เกิดขึ้นคือ “Radiological Medical Practitioner (RMP)” ซึ่งระบุไว้ในเอกสารอย่างชัดเจนว่า “ทันตแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพกับองค์กรวิชาชีพ (เช่น ทันตแพทยสภา) จะเป็น RMP ได้ และระบุว่า RMP นี้จะสามารถทำการใช้เครื่องเอกซเรย์ได้อย่างเป็นอิสระ”

ในเอกสารดังกล่าวยังได้ระบุอีกว่า ทันตแพทย์ยังเป็น Referring Medical Practitioner ด้วย คือหมายความว่า ทันตแพทย์คนเดียวกันเป็นทั้งคนตัดสินใจว่ามีความจำเป็นที่จะต้องถ่ายภาพเอกซเรย์ทันตกรรมแก่ผู้ป่วยหรือไม่ และเป็นผู้ถ่ายภาพเอกซเรย์ทางทันตกรรมด้วยตนเอง ซึ่งจะเป็นผู้ดูแลความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วยตลอดทั้งกระบวนการ โดยกระทำได้เป็นอิสระ ไม่ต้องมีการควบคุมจากบุคคลใดอีก

## 10 พฤศจิกายน 2559

ในการประชุมคณะกรรมการทันตแพทยสภา นายกทันตแพทยสภาได้บรรจุวาระเพื่อทบทวนมติเดิมเมื่อวันที่ 13 ตุลาคมที่ผ่านมา โดยใช้ข้อมูลวิชาการใหม่ๆ ที่ได้รับมาประกอบการพิจารณา ซึ่งที่ประชุมได้มีมติใหม่ว่า

วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จะสั่งห้ามดำเนินกิจกรรมตัวอย่างสิ้นเชิงจนถึง 1 กพ. 2560 และเลขฯ ปล.ออกมาให้สัมภาษณ์อย่างชัดเจนแล้ว แต่ด้วยเหตุผลบางประการ จึงยังมีพฤติกรรมที่น่าเคลือบแคลงดำเนินอยู่ โชคดีที่ได้อัดคลิปเสียงรวมทั้งถ่ายภาพการบรรยายในวันที่ 16 และมอบให้ทันตแพทยสภา เพื่อส่งต่อไปยังเลขฯ ปล.พร้อมหลักฐานที่มีทั้งหมดขณะนี้ปล.ได้ตั้งคณะกรรมการขึ้นมาสอบสวนแล้ว และหากพบความผิดจะดำเนินการอย่างเด็ดขาดต่อไป

ทันตแพทยสภาได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากภาควิชาชีพของคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบันในการส่งเนื้อหาวิทยาทงรังสีที่มีการเรียนการสอนสำหรับทันตแพทย์ โดยได้รวบรวมข้อมูลเนื้อหาวิชาและเอกสารประกอบการสอนต่างๆ เพื่อยืนยันความรู้ทางวิชาการด้านรังสีของวิชาชีพต่อปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์เป็นที่เรียบร้อยในวันที่ 27 ตุลาคม 2559 ทั้งนี้ พบว่า มีการจัดการเรียนการสอนรายวิชาบรรยาย 3-4 หน่วยกิต วิชาปฏิบัติการในห้องแลป 1 หน่วยกิต และวิชาคลินิกรังสี 2 หน่วยกิต โดยรวมแล้วมีการเรียนการสอนบรรยายไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง ฝึกปฏิบัติการในห้องแลป 45 ชั่วโมง และฝึกปฏิบัติงานในคลินิก 90 ชั่วโมง ซึ่งหลักฐานดังกล่าวเป็นที่ยืนยันว่า ทันตแพทย์มีความรู้เรื่องรังสีเพียงพอที่จะเป็น RSO ได้

จากเหตุการณ์ที่เกิดในวันที่ 16 ตุลาคม 2559 ชมรมทันตอาสาฯ ยังมีความกังวลต่อข้อตกลงในวันที่ 13 ตุลาคม 2559 จึงเข้าพบนายกทันตแพทยสภาอีกครั้งในวันที่ 28 ตุลาคม 2559 เพื่อเน้นย้ำข้อมูลวิชาการ และอธิบายถึงความกังวลที่อาจเกิดจากการใช้ความไม่พร้อมของการเตรียมการทำให้ทันตแพทย์ต้อง

# RSO-->RMP

1. ทันทแพทย์สภาเห็นว่า ควรขึ้นทะเบียนครอบครอง เครื่องเอกซเรย์ทันตกรรมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบแต่เดิมเพื่อให้สามารถติดตามและดูแลความปลอดภัยของประชาชนและสิ่งแวดล้อมได้

2. ให้ออกกฎกระทรวงยกเว้นเครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม ตามมาตรา 25 ประกอบมาตรา 18 ของ พ.ร.บ.นิวเคลียร์เพื่อสันติ พ.ศ.2559

3. ทันทแพทย์สภาจะดูแลในด้านทักษะ ความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยตาม พ.ร.บ.วิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537

ในระหว่างที่ยังมีการพูดคุยและยังไม่มีข้อสรุปที่แน่นอน ทันทแพทย์สภาขอให้สมาชิกยังไม่ต้องสมัครสอบเป็น RSO แต่อย่างไร ส่วนสมาชิกที่กำลังจะเปิดคลินิกทันตกรรมขึ้นใหม่นั้น สามารถดำเนินการตามแนวทางการปลอดภัยของเครื่องเอกซเรย์ทางทันตกรรมไปก่อนได้ โดยทางกระทรวงสาธารณสุข ได้รับทราบถึงข้อจำกัดและช่องว่างทางกฎหมายที่เกิดขึ้น และยังคงให้ใบอนุญาตเปิดบริการคลินิกทันตกรรมได้ตามปกติ

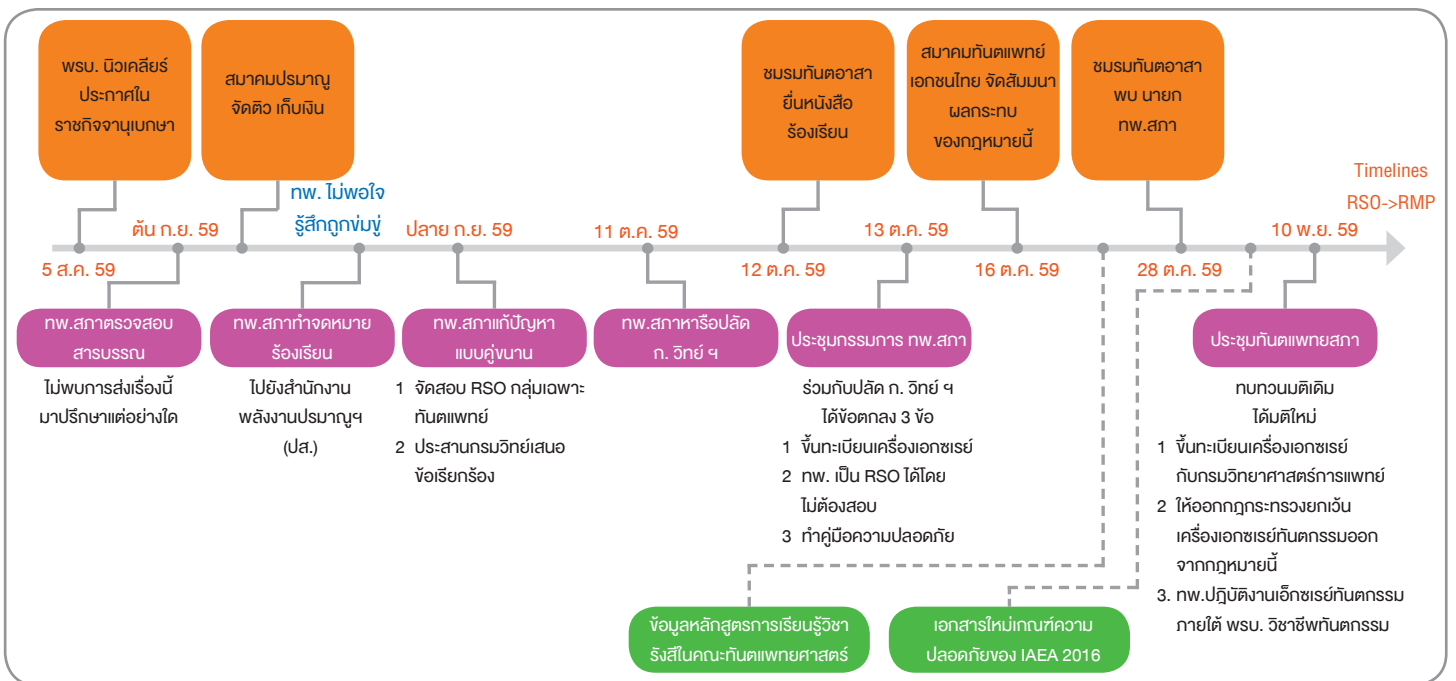
## 7. บทเรียนส่งท้าย

กฎหมายฉบับนี้ ส่งผลกระทบต่อสมาชิกอย่างรุนแรง และกว้างขวางอย่างไม่เคยมีมาก่อน แม้ว่าทันทแพทย์สภาจะเริ่มดำเนินการทันทีภายหลังจากที่ได้ทราบเรื่อง โดยพยายามประสานเพื่อเจรจาต่อรอง รับฟังความเห็นและข้อเท็จจริงจากสมาชิก ควบคู่กับการประสานอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะทันตแพทยศาสตร์เพื่อยืนยันข้อมูลทางวิชาการด้านรังสี มีการปรับเปลี่ยนตามข้อมูลและข้อเท็จจริงที่ได้ในแต่ละช่วงเวลา

บทความนี้จึงเรียบเรียงความเป็น มาเป็น ไปของสถานการณ์นี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ทันทแพทย์สภาขอขอบพระคุณสมาชิกทุกกลุ่ม ทุกฝ่าย ที่ให้ความไว้วางใจ ร่วมแรงร่วมใจ ร่วมหาข้อมูลสนับสนุนทางวิชาการ ในฐานะตัวแทนวิชาชีพเราตระหนักดีถึงความคาดหวังของท่านสมาชิก และเราให้คำมั่นว่าทันทแพทย์สภามีเป้าหมายร่วมกันที่จะจรรโลงวิชาชีพให้เป็นที่พึ่งของสังคมและประชาชนต่อไป

ด้วยรักและศรัทธา

11 พฤศจิกายน 2559





**HELMUT ZEPF**  
MEDIZINTECHNIK GMBH



Made in GERMANY  
<http://www.zepf-dental.com>



saniswiss

## biosanitizer

the new eco-friendly water-based sanitizer



- cost-effective
- non-toxic
- safe
- sporicidal



H2O2  
boosted

**SCHUMIT 1967 Co., Ltd.**

E-mail : [schumit1967@schumit.com](mailto:schumit1967@schumit.com)



**บริษัท ชุมิตร 1967 จำกัด**

Tel. 662 5421791-5

Fax. 662 5420325



## ความคืบหน้า การศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ (CDEC – Continuing Dental Education Center)

ทันตแพทย์สภาได้เปิดรับฟังความเห็นจากทันตแพทย์ในส่วนกลางและในส่วนภูมิภาค เรื่องการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ (CE) เพื่อให้การดำเนินงานการออกกฎเกณฑ์ต่างๆ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเป็นโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในหลายๆ ประเด็น ซึ่งจากการรับฟังความคิดเห็นได้ข้อสรุปที่เป็นแนวทางการกำหนดหน่วยกิจกรรมระยะเวลาในการเก็บหน่วยกิจกรรม ตลอดจนรายละเอียดที่สมาชิกทันตแพทย์สภาได้ให้ความสนใจ และให้ความคิดเห็น ซึ่งเป็นแนวทางที่มีความเป็นไปได้ และยังคงไว้ซึ่งวัตถุประสงค์ของการศึกษาต่อเนื่องที่จะเป็นเงื่อนไขของการต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม สำหรับสมาชิกที่ขึ้นทะเบียนหลังวันที่ 15 พฤศจิกายน 2559 และเป็นเกณฑ์ในการสะสมหน่วยกิจกรรมสำหรับสมาชิกรุ่นก่อนวันที่ 15 พฤศจิกายน 2559 ที่ไม่ต้องต่อใบอนุญาต แต่ถูกกำหนดให้ใช้คะแนนการศึกษาต่อเนื่องเพื่อให้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพมีผลต่อไป แนวทางการกำหนดหน่วยกิจกรรมตามที่ได้รับฟังความเห็นจากสมาชิก และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการทันตแพทย์สภาเพื่อให้ประกาศใช้ได้ต่อไป มีรายละเอียดดังนี้คือ

1. ในรอบระยะเวลา 5 ปีแรก ให้สมาชิกแสดงตนใน Web Site ของทันตแพทย์สภา เพื่อยืนยันข้อมูลส่วนบุคคล ชื่อ นามสกุล คำนำหน้าชื่อ ยศ ประวัติการศึกษาโดยย่อ ที่อยู่ ที่ทำงาน รวมทั้งรูปถ่ายไม่เกิน 6 เดือน ขึ้นตอนนี้กำหนดให้ได้ 20 หน่วยกิจกรรม เพื่อให้ประวัติและข้อมูลของสมาชิกมีความสมบูรณ์ และสมาชิกที่ขาดการติดต่อเป็นเวลานาน ได้รับข้อมูลจากทันตแพทย์สภา

2. ท่านสมาชิกที่สะสมหน่วยกิจกรรม ไว้ตั้งแต่ก่อนมีการต่ออายุใบอนุญาตและเก็บสะสมคะแนน สามารถได้รับการโอนมาเป็นหน่วยกิจกรรมในรอบระยะเวลา 5 ปีแรก เท่ากับจำนวนที่เก็บได้จริงแต่ไม่เกิน 20 หน่วยกิจกรรม ทั้งนี้ต้องเป็นหน่วย

กิจกรรมที่เข้าร่วมประชุมในช่วง 1 ปี คือตั้งแต่ 14 พฤศจิกายน 2558 เป็นต้นมา คณะกรรมการทันตแพทย์สภาเห็นด้วยกับข้อเสนอนี้ เพื่อให้สมาชิกได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องก่อนหน้าที่จะมีการออกกฎหมาย เพราะมีความตั้งใจในการเรียนรู้ตลอดเวลา

3. กิจกรรมที่นับเป็นหน่วยกิจกรรมจากการปฏิบัติงานทางด้านคลินิก สัปดาห์ละ 30 ชั่วโมงเก็บสะสมได้ 20 หน่วยกิจกรรม โดยสมาชิกเป็นผู้ส่งหลักฐาน กรณีที่ทำงานในหน่วยงานทางราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือโรงพยาบาล ให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ลงนามรับรอง กรณีที่เป็นคลินิกเอกชนให้ทันตแพทย์ที่เป็นผู้ดำเนินการเซ็นรับรอง หากว่าปฏิบัติงานในคลินิกของตนเอง เซ็นรับรองตนเอง โดยให้ Download แบบฟอร์ม เมื่อกรอกรายละเอียดเรียบร้อยก็ Scan และลงนามของผู้รับรองแล้วส่งกลับมาที่ Website ของ CDEC การใช้กิจกรรมจากการปฏิบัติหน้าที่ด้านการรักษาเป็นส่วนหนึ่งของการเก็บหน่วยกิจกรรม มีสมาชิกบางส่วนตั้งข้อสังเกตว่าไม่เข้าข่ายการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งมีทั้งผู้เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอยู่พอควร ดังนั้นคณะกรรมการทันตแพทย์สภาเสนอให้ทดลองในรอบระยะเวลา 5 ปีแรก แล้วเมื่อครบรอบ 5 ปีแรกให้สอบถามความเห็นว่าจะคงนโยบายนี้ต่อไป หรือจะปรับรูปแบบ ขึ้นกับความเห็นสมาชิกที่รวบรวมได้และการพิจารณาของคณะกรรมการศึกษาต่อเนื่องและกรรมการทันตแพทย์สภาในวาระต่อไป

4. ให้สมาชิกเก็บหน่วยกิจกรรม 100 หน่วยใน 5 ปี เมื่อครบกำหนด 4 ปี ให้มีการแจ้งเตือนและเมื่อครบระยะเวลา 5 ปี เก็บคะแนนไม่ครบ จะแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

4.1 สมาชิกที่ต้องต่ออายุใบอนุญาตและเก็บไม่ครบ 100 หน่วย ใบอนุญาตจะหมดอายุ และจะใช้ใบอนุญาตไม่ได้ จนกว่าจะเก็บหน่วยกิจกรรมให้ครบ แล้วจึงนำหลักฐานมาขอต่ออายุใบอนุญาต

4.2 สมาชิกที่ไม่ต้องต่อใบอนุญาต (ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมก่อน 15 พฤศจิกายน 2559) และเก็บคะแนนไม่ครบ 100 หน่วย ถูกพักใช้ใบอนุญาตชั่วคราวจนกว่าจะเก็บหน่วยกิจกรรมให้ครบ จึงนำหลักฐานมาเพื่อคืนสภาพใบอนุญาตดังเดิม

สมาชิกทั้ง 2 กลุ่ม ต้องเก็บหน่วยกิจกรรมที่ยังขาดให้ครบภายใน 1 ปี หากเกิน 1 ปี ยังเก็บคะแนนไม่ครบ จะต้องเริ่มสะสมหน่วยกิจกรรมใหม่หมด โดยเก็บให้ได้ 200 หน่วยกิจกรรมก่อนจะมาขอต่อใบอนุญาต หรือ ขอคืนสภาพใบอนุญาตให้มีผลดังเดิม ทันตแพทยสภาจะประกาศรายชื่อผู้ที่มีหน่วยกิจกรรมไม่ครบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการประกอบวิชาชีพในระหว่างที่ใบอนุญาตขาดการต่ออายุ หรือ ถูกพักใช้ใบอนุญาตเป็นการชั่วคราว

## กิจกรรมที่สามารถเก็บหน่วยกิจกรรมได้ มีอยู่หลากหลาย ดังนี้

**กิจกรรมที่ 1** กิจกรรมพัฒนาความรู้ด้วยตนเองโดยการอ่านบทความ Online ที่ CDEC จัดไว้และตอบแบบสอบถามท้ายบทความ ได้ 2-3 หน่วย ขึ้นกับความยาวบทความและจำนวนคำถาม ท่านสมาชิกที่มีความสามารถ ขอเชิญส่งบทความความยาว A4 จำนวน 2 หน้า พร้อมคำถามคำตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 5 คำถาม ถ้าได้รับการคัดเลือกและนำขึ้นเป็นบทเรียน Online ของ CDEC ท่านจะได้รับค่าตอบแทน 1,000 บาทต่อบทความ (ในวาระแรก 5 ปี) และได้ 5 หน่วยกิจกรรม ผู้ร่วมผลิต ได้ 3 หน่วยกิจกรรม การได้หน่วยกิจกรรมเป็นระเบียบว่าด้วยเกณฑ์การนับกิจกรรมกำหนดไว้ตลอดไป (กิจกรรมนี้เก็บได้ไม่เกิน 50 หน่วยใน 5 ปี)

**กิจกรรมที่ 2** กิจกรรมพัฒนาความรู้ผ่านการประชุมอบรมทางวิชาการหรือมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการบริการทางทันตกรรม

การประชุมวิชาการ หรือ การฝึกปฏิบัติ กำหนดให้วิทยากรได้ 1 หน่วยกิจกรรมต่อการบรรยาย 1 ชั่วโมง กิจกรรมพัฒนาคุณภาพองค์กร คุณภาพการบริการ ผู้ฟังที่เข้าร่วมกิจกรรมได้ 1 หน่วยกิจกรรมต่อ 2 ชั่วโมงบรรยายในทุกรูปแบบกิจกรรม ทั้งนี้ต้องส่งรายการประชุมมาให้คณะกรรมการ CDEC เป็นผู้ประเมินและกำหนดหน่วยก่อนจัดกิจกรรมนั้นๆ ต่อไป

ทันตแพทยสภามีนโยบายที่จะให้โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เป็นสถาบันการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทยสภา เพื่ออำนวยความสะดวกให้ทุกจังหวัดสามารถจัดประชุมวิชาการได้ ไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมประชุมวิชาการที่จัดโดยสมาคม ชมรมหรือคณะทันตแพทยศาสตร์เท่านั้น

**กิจกรรมที่ 3** กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องระยะยาวในสถาบันการศึกษาต่อเนื่อง ในหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภา การเข้าเรียนต่อในระดับหลังปริญญาจะได้รับการยกเว้นการเก็บหน่วยกิจกรรม ตลอดระยะเวลาที่เข้าศึกษาและเริ่มนับเวลา 5 ปีหลังจากจบการศึกษา ดังนั้นท่านสมาชิกที่เข้าเรียนต่อระดับหลังปริญญาต้องแจ้งต่อทันตแพทยสภาเพื่อได้รับการยกเว้น

**กิจกรรมที่ 4** กิจกรรมวิชาการหรือการพัฒนาวิชาการหรือกิจกรรมอื่นๆ ที่ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องประกาศรับรอง ได้แก่ การประเมินผลงานทางวิชาการ การตรวจประเมินคุณภาพคลินิกทันตกรรม การจัดกิจกรรมด้านทันตสาธารณสุข ซึ่งมีรายละเอียดปลีกย่อยมากมาย

ท่านสมาชิกสามารถติดต่ออ่านรายละเอียดของระเบียบว่าด้วยประเภทและเกณฑ์การรับรองคุณภาพ กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ ได้จาก Website ของทันตแพทยสภา ซึ่งจะได้ประกาศไว้ให้สมาชิกได้ติดตาม ทุกกิจกรรมที่ท่านสมาชิกดำเนินการอยู่ สามารถส่งมาให้ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องประเมินและกำหนดหน่วยกิจกรรมได้ก่อนดำเนินการ ทั้งนี้ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องยินดีให้ความเห็นและร่วมมือกับท่านสมาชิกทุกท่านในการประเมินหน่วยกิจกรรมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง



# มาตรฐาน

## การรักษาที่ทันตแพทยสภา

### พิทักษ์ประชาชน



**การ**ดูแลคุ้มครองให้ประชาชนได้รับบริการทันตกรรมที่มีคุณภาพและมาตรฐาน เป็นบทบาทหน้าที่หลักที่สำคัญประการหนึ่งของทันตแพทยสภา ซึ่งในฝั่งของทันตแพทย์นั้นทันตแพทยสภามีระบบการให้ประชาชนเข้ามาร้องเรียน หากคิดว่าได้รับการรักษาทางทันตกรรมที่ไม่ได้มาตรฐาน โดยมีระบบการกลั่นกรอง และตรวจสอบเพื่อให้ความเป็นธรรมทั้งฝ่ายผู้ป่วยและทันตแพทย์ที่ถูกร้องเรียน ส่วนในอีกฝั่งหนึ่งจะเป็นการดูแลคุ้มครองประชาชนจากบริการทันตกรรมที่มาจากหมอเถื่อน ไม่ว่าจะเป็นคลินิกทำฟันเถื่อน หรือการจัดฟันแพชั่น

**การ**แก้ปัญหาแบบเฉพาะหน้า เช่น การไปจับกุม คลินิกทันตกรรมที่คาดว่าจะมีหมอเถื่อนให้บริการ หรือ การจับกุมร้านที่ให้บริการจัดฟันแพชั่นนั้นไม่ใช่เรื่องที่จะทำได้โดยง่าย การเดินเข้าไปจับกุมคลินิกเถื่อน ร้านจัดฟันแพชั่นโดยไม่มีการล่อซื้อบริการนั้น จะทำให้หลักฐานในการจับกุมไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบความผิด ร้านเถื่อนเหล่านี้ก็จะหลุดรอดเมื่อถึงขั้นตอนในทางกระบวนการยุติธรรม จำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมการการล่อซื้อ การนัดหมายกับตำรวจที่จะเป็นผู้นำในการจับกุม การประสานกับงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งขั้นตอนในการจับกุมต้องใช้เวลา ผมจำได้ว่าเคยไปร่วมการจับกุมร้านจัดฟันแพชั่นที่จังหวัดชลบุรี เดินทางไปยังจุดที่นัดแนะน้องเด็กวัยรุ่นที่จะไปล่อซื้อ ตั้งแต่ 5 โมงเย็น เมื่อล่อซื้อจับกุมได้ ก็ต้องเดินทางไปสถานีตำรวจ คัดแยกวัตถุพยานลงบันทึก ฯลฯ กว่าจะเสร็จสิ้นก็ใกล้ๆเที่ยงคืนทีเดียว

**ทันต**แพทยสภามีความคิดว่า การแก้ปัญหาโดยการจับกุมเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ จำเป็นที่จะต้องมีการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุร่วมด้วย และทันตแพทยสภาไม่สามารถแก้ปัญหานี้ได้โดยลำพัง เนื่องจากว่า พรบ.ทันตแพทยสภา พ.ศ. 2537 นั้นเรามีอำนาจหน้าที่จำกัด อีกทั้งยังมีกฎหมายของอีกหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**คณะ**อนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้เชิญหน่วยงานต่างๆ มาพูดคุยแล้วครั้งหนึ่ง และเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2559 ทางอนุกรรมการได้เชิญ ผศ.ภก.ดร.วรรณ ศรีวิธานภาพ รองผู้จัดการแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) ภายใต้การสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ มาร่วมพูดคุยเพื่อหาพันธมิตรในการทำงาน ที่ประชุมได้ตกลงที่จะจัดเสวนาร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ทุกหน่วยงาน ในวันที่ 25 พย. 2559 ณ ห้องประชุมคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีเป้าหมายในการแลกเปลี่ยนข้อมูลกิจกรรมที่แต่ละหน่วยงานได้วางแผนและได้ดำเนินการเกี่ยวกับจัดฟันแพชั่น ข้อจำกัดในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานโดยหวังว่าภายหลังจากการเสวนานี้ เราจะได้พันธมิตรในการแก้ปัญหาจัดฟันแพชั่นร่วมกัน ทำงานสอดคล้องกลมกลืนกัน ไม่ใช่แต่ละหน่วยงานต่างคนต่างทำ โดยมีเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ ปัญหาจัดฟันแพชั่นจะต้องเบาบางลงภายในปี 2560





ในส่วนของท่านตแพทยสภาได้ทำแบบสอบถามให้ทันตแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ช่วยแจ้งเรื่องปัญหาจัดฟันแฟชั่น คลินิกทำฟันเถื่อน และหมอฟันเถื่อนในพื้นที่เข้ามา เพื่อนำมาประมวลเป็นข้อมูลที่ใช้วางแผนในการดำเนินการต่อไป ตอนนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี มีข้อมูลที่สำคัญเข้ามามากกว่า 40 จังหวัดแล้ว โดยเฉพาะในบางจังหวัดที่แจ้งมาว่า ไม่สามารถดำเนินการแก้ไขภายในจังหวัดได้เนื่องจากเกรงกลัวความปลอดภัยหรืออิทธิพลในพื้นที่ ซึ่งทันตแพทยสภาจะได้ประสานงานหน่วยงานส่วนกลางเข้าไปจับกุมในเร็ววันนี้

นอกจากนี้ อนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ทันตแพทยสภายังมีแนวคิดที่จะสื่อสารกับประชาชนในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการบริการทันตกรรมในรูปแบบต่างๆ ที่สื่อสารแล้วเข้าใจได้โดยง่าย เพื่อลดปัญหาความเข้าใจไม่ตรงกันของทันตแพทย์และผู้ป่วยต่อขั้นตอนในการรักษาทางทันตกรรม โดยได้ประสานติดต่อพูดคุยกับ บริษัท Open Dream ซึ่งเป็นกิจการเพื่อสังคม ที่เคยทำ application Doctor Me ให้มูลนิธิหมอบ้านมาแล้ว คาดว่าในอีกไม่นานจะได้รูปแบบของวิธีการสื่อสารกับประชาชนที่ใช้สื่อรูปแบบใหม่ โดยมี ทพ.วัฒน์ะ ศรีวัฒนา ทพ.สิริวิชญ์ พิณจรรย์พันธ์ ทพ.จักรกฤษณ์ รมโพธิ์ชี เป็นคณะทำงานดำเนินการในเรื่องนี้

อีกปัญหาหนึ่งของประชาชนคือ การขาดข้อมูลการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น ยาสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก พวกเขาอาจได้รับคำถามจากประชาชนอยู่บ่อยๆว่า จะเลือกใช้ยาสีฟันยี่ห้อใดดี จะใช้น้ำยาบ้วนปากแบบไหนจึงจะเหมาะสม ซึ่งเรื่องนี้ คณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประชุมร่วมกับ อ.ดร.ไพบุลย์ ช่วงทอง จากคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า ธนบุรี ซึ่งทำงานเรื่องการทดสอบสินค้า ร่วมกับเครือข่ายนักวิชาการเพื่อผู้บริโภคและวารสารฉลาดซื้อ เพื่อหาแนวทางในการทดสอบยาสีฟันและน้ำยาบ้วนปากที่เป็นกลางในทางวิชาการ และอยู่ในมุมมองของผู้บริโภค ซึ่งอาจารย์ไพบุลย์ ช่วงทองได้เล่าถึง มูลนิธิ

ทดสอบสินค้าในประเทศเยอรมันที่เป็นองค์กรที่ทดสอบสินค้าต่างๆ ที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและในยุโรป ทางอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค โดย ทพ.สุริยน จุรัตนากร ทพ.สมชัย สุขสุธรรมวงศ์ และ ทพญ.ปิยฉัตร ทองป่องเป็นคณะทำงาน ที่จะใช้แนวทางการทดสอบยาสีฟัน น้ำยาบ้วนปากของมูลนิธิทดสอบสินค้าในประเทศเยอรมัน มาประยุกต์ใช้กับประเทศไทย และทำการทดสอบร่วมกับ อ.ดร.ไพบุลย์ ช่วงทองต่อไป

สิ่งที่ทันตแพทยสภาตั้งใจและกำลังดำเนินงานอยู่นั้น เรามีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนปลอดภัยจากการรับบริการทันตกรรม โดยจะลดปัญหาหมอฟันเถื่อน คลินิกเถื่อน จัดฟันแฟชั่นที่ทำให้ประชาชนได้รับอันตราย รวมทั้งเราอยากให้ประชาชนมีแหล่งข้อมูลในการตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ทันตสุขภาพ และเข้าใจถึงขั้นตอนในการรักษาทางทันตกรรมด้านต่างๆ ครับ



# นำเคล็ดวิชา ทำท่านประลอง (TDCA)

เมื่อทันตแพทยสภา 7 พัฒนา Dental Safety Goals and Guidelines ได้มั่นคงระดับหนึ่งแล้ว เพื่อความต่อเนื่องของนโยบายเชิงสนับสนุนการพัฒนางานนี้ ทันตแพทยสภา 8 เลยนำ Guidelines มาต่อยอดใช้ประโยชน์โดยทำออกมาเป็น Thai Dental Clinic Accreditation หรือ TDCA ซึ่งทันตแพทยสภาและสถาบันทันตกรรมร่วมกันพัฒนา “กิจกรรมพัฒนาและรับรองคุณภาพคลินิกทันตกรรม” โดยทดลองกับคลินิกและโรงพยาบาลที่สมัครใจเข้ารับการเยี่ยมชมสำรวจ ว่าการทำงาน อุปกรณ์และระบบทั้งหลายในคลินิกทันตกรรม มีความสอดคล้องกับมาตรฐานที่เราได้รวบรวมและสร้างเป็นแนวทางไว้ไหม บัดนี้การทดลองสัมฤทธิ์ผล เราได้พัฒนาระบบรับรองมาตรฐานคลินิกทันตกรรมของไทยเองแล้ว ไชโย !!

เมื่อจะทำ TDCA แล้ว สิ่งที่เราคิดคือ ทำอย่างไรจะให้กระทบผู้ปฏิบัติงานน้อยที่สุด เราจึงพยายามทำให้ TDCA สอดคล้องกับทิศทางกระบวนการพัฒนาคุณภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ทั้งแบบฟอร์มและเกณฑ์การประเมินตนเองก็ยังคงใช้เนื้อหาแนวทางปฏิบัติ Thai Dental Safety Goals and Guidelines 2015 เหมือนเช่นเดิม เพียงปรับจากการตรวจแบบ Pass or Fail เป็น Ordinal Scale (เปลี่ยนแปลงการให้คะแนนจากเดิมเป็น Yes หรือ No เป็น 0,1,2,3,4,5) เพื่อดูพัฒนาการหรือดูลำดับขั้นของความสำเร็จในแต่ละกระบวนการที่เป็นองค์ประกอบใน Guidelines ดังกล่าว

และการทำ TDCA ครั้งนี้ เราขยายความครอบคลุมเพื่อให้คลินิกเอกชนเข้ามาประเมินหรือทดสอบวิทยายุทธ์คลินิกตัวเองได้ด้วย เรามีสมมติฐานว่าระบบบริการในคลินิกทันตกรรมของเราดีอยู่แล้ว ได้มาตรฐานอยู่แล้ว แต่จะประกาศคุณภาพ

ด้วยการรับรองตัวเอง เช่น คลินิกนี้ทำความสะอาดอุปกรณ์ด้วยระบบไร้อะไร อาจดูไม่ดีเท่ามิบุคคลที่สามมาช่วยรับรอง ซึ่งในการนี้ทำแบบไทยๆชิลๆ ใครพร้อมก็มาดาวน์โหลดแบบฟอร์มเกณฑ์ของทันตแพทยสภาจากเว็บไซต์ไปทดสอบเทียบเคียงกับสิ่งที่ท่านปฏิบัติเมื่อทำได้มั่นใจแล้ว จะเรียกกัลยาณมิตรทั้งหลายไปชื่นชมกัน เมื่อผ่านก็เอาประกาศไปติดที่ร้านได้ หรือจะทราบนใจไว้เฉยๆก็ได้ เราไม่ว่ากัน

เพื่ออำนวยความสะดวกให้ท่านสมาชิก ทันตแพทยสภา จึงเตรียมกัลยาณมิตร ผู้เยี่ยมชมสำรวจกระจายตามภูมิภาคต่างๆ (เพราะเกณฑ์เราสบายๆ เก่งกว่าเมื่อสมาชิกอ่านแล้ว อยากให้ไปชื่นชมที่คลินิกท่าน เก่งที่ทีมงานสภาจะไม่เพียงพอ)

ในยุคสมัยที่ผู้บริโภคเราสามารถหาข้อมูลได้รอบทิศ หากเรามีเกณฑ์มาตรฐาน และทำตามเกณฑ์น่าจะช่วยคุ้มครองท่านสมาชิกได้ระดับหนึ่ง (ปัจจุบันมีผู้รับบริการสอบถามทันตแพทยสภาประมาณว่า ทำไมหมอมไม่ใส่ Rubber Dam ขณะรักษารากฟัน ทำไมไม่ X-ray ก่อนผ่าฟันคุด และประเด็น IC ต่างๆ เป็นระยะ คงหาข้อมูลและดูคลิปออนไลน์มาก่อนจะทำฟัน) งานนี้ทันตแพทยสภาจึงทำเกณฑ์เพื่อเป็นกรอบว่าหากทำตามมาตรฐานแล้วอาจจะลดการเกิดปัญหาได้ในระดับหนึ่งเพราะการรักษาเป็นศิลปะไม่ใช่วิทยาศาสตร์ที่ตายตัว

เรื่องนี้จึงเป็นประโยชน์ต่อคลินิกทันตกรรมทั้งในภาครัฐและเอกชน และเป็นเรื่อง Win Win ต่อผู้บริโภคและทันตแพทย์ เนื่องจากช่วยคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และช่วยคุ้มครองทันตแพทย์จากปัญหาการถูกฟ้องร้อง หากทันตแพทย์ได้ดำเนินการตามแนวทางและขั้นตอนที่กำหนดไว้ใน Guidelines ครับ



ประกาศให้โลกรู้ว่า...  
“คลินิกเราพัฒนาอย่างต่อเนื่อง”  
ด้วย 5 ขั้นตอนง่ายๆ



<p><b>STEP 1</b></p>  <p>ดาวน์โหลด แบบฟอร์ม</p>	<p><b>STEP 2</b></p>  <p>ทำแบบ ประเมินตนเอง</p>	<p><b>STEP 3</b></p>  <p>ส่งแบบ ประเมินตนเอง</p>	<p><b>STEP 4</b></p>  <p>รับการ เยี่ยมสำรวจ</p>	<p><b>STEP 5</b></p>  <p>รับการรับรอง</p>
--	--	---	---	--

[www.dentalcouncil.or.th](http://www.dentalcouncil.or.th)

สำหรับคลินิกทันตกรรมภาครัฐ ท่านก็อาจจะได้ใช้ Guidelines ฉบับนี้เป็นแหล่งอ้างอิงกับผู้บริหาร กรณีที่ต้องขอขบประมาณในการจัดซื้อจัดจ้างหรือขบลงทุนต่างๆ เพื่อจะพัฒนาองค์ประกอบของคลินิกทันตกรรมให้ได้ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

สำหรับคลินิกทันตกรรมเอกชน ที่ได้พัฒนาจนสามารถผ่านการรับรอง TDCA ได้ และได้รับใบรับรองจากทันตแพทยสภาด้วยแล้วนั้น ประโยชน์ที่ได้รับนอกจากผู้ตัวผู้ให้บริการจะลดความเสี่ยงในการถูกฟ้องหรือจะร้องเรียนแล้ว ยังมีผลพลอยได้คือสามารถที่จะนำไปประกาศรับรองคุณภาพติดไว้ในสถานบริการเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือในคลินิกนั้น เดิมเรามักคิดว่า “คลินิกนี้ทำความสะอาดด้วยระบบไร้เชื้อ” ติดเองรับรองเอง

สำหรับทุก ๆ ท่านที่มั่นใจในคุณภาพ เกณฑ์นี้เป็นการประลองฝีมือเปรียบเทียบชั้นวิทยายุทธ์ของเรากับวิทยายุทธ์กลางที่เราว่าของเรานั้น เทียบกับชาวบ้านแล้วเราทำได้มากน้อยแตกต่างจากเขาแค่ไหน ถือเป็นการทำทายระบบ ว่าแต่ท่านผู้อ่าน..สนใจลองได้ันะครับ แค่ปลายนิ้วคลิกไปที่มาตรฐาน TDCA ในเวปสภาเท่านั้น



## คดีความวันนี้

# ยกเครื่องกระบวนการพิจารณาคดีความ

ทันตแพทยสภา 8 ภายใต้การนำของท่านนายกไพศาล กังวลกิจ ได้ให้นโยบายต่อการพิจารณาคดีความว่า “ความล่าช้าคือความไม่เป็นธรรม” ขอรายงานการปรับปรุงกระบวนการพิจารณาคดีความในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาครับ

**ความท้าทายของกรรมการ** อนุกรรมการทั้งชุดจรรยาบรรณและชุดสอบสวนของสภาประกอบด้วย ทันตแพทย์ทั้งในระบบราชการและเอกชน การนัดหมายเวลาให้กรรมการมาร่วมประชุมได้พร้อมเพรียงกันเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องจากสะดวกไม่ตรงกันทำให้ต้องใช้เวลาในการทำคดีนานขึ้น

การเรียนเชิญคู่ความทั้งผู้ร้องและผู้ถูกร้อง ต้องมีหนังสือเป็นทางการจากทันตแพทยสภาตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ว่าด้วยการสืบสวนและสอบสวน ในกรณีที่มีการกล่าวหาหรือกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2538 และการนัดหมายเวลาเพื่อมาให้ถ้อยคำก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เวลาถูกทอดไป บางรายทันตแพทยสภาไม่สามารถติดต่อได้ บางรายติดต่อได้แต่เป็นโรค “เลื่อน” บางรายผู้ฟ้องสะดวก ผู้ถูกฟ้องไม่สะดวก บางรายผู้ฟ้องและผู้ถูกฟ้องสะดวกแต่กรรมการมีราชการด่วน...

จากความยากลำบากในการนัดกันเองและนัดผู้ถูกฟ้องผู้ฟ้อง ทำให้โดยเฉลี่ยอนุกรรมการจรรยาบรรณและสอบสวนแต่ละชุดจะสามารถประชุมพิจารณาคดีฟ้องร้องได้เพียง 1-2 ครั้งต่อเดือน

การเพิ่มทีมเพื่อให้พิจารณาคดีได้เพิ่ม พบคอบชวดใหม่ทันตแพทยสภามีเจ้าหน้าที่ทำงานด้านจรรยาบรรณเพียง 2 คน ทั้งสองคนต้องแบ่งงานกันเข้าประชุมร่วมกับอนุกรรมการจรรยาบรรณ 9 ชุด อนุกรรมการสอบสวน 7 ชุด เพื่อทำหน้าที่เลขานุการการประชุม พิมพ์และสรุปสำนวนตามแบบฟอร์มสำนวนทางนิติศาสตร์หรือกฎหมาย เดือนตุลาคมที่ผ่านมา กรรมการทันตแพทยสภาได้อนุมัติให้เพิ่มบุคลากรเจ้าหน้าที่อีก 1 คนเพื่อลดคอบชวดในส่วนนี้

**เพิ่มทีมเร่งกำลังผลิต** เมื่อคณะกรรมการทันตแพทยสภาวาระที่ 8 เริ่มต้นงานจรรยาบรรณ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มอนุกรรมการจรรยาบรรณจากเดิม 6 ชุด เป็น 9 ชุด และ

อนุกรรมการสอบสวนจากเดิม 6 ชุดเป็น 7 ชุด เพื่อช่วยกันพิจารณาคดีฟ้องร้องให้เร็วขึ้น

**เคลียร์คดีค้างท่อ เกือบร้อยละ 80** ก่อนเดือนเมษายน 2559 มีคดีจรรยาบรรณที่อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวนจำนวน 40 คดี เป็นคดีในชั้นจรรยาบรรณ 33 คดี และในชั้นสอบสวน 7 คดี โดยมีอนุกรรมการจรรยาบรรณ 6 ชุด และอนุกรรมการสอบสวนอีก 6 ชุด ข้อมูลชุดนี้บอกเราว่าอนุกรรมการจรรยาบรรณมีงานติดมืออยู่เฉลี่ย 5 – 6 คดีต่อชุด เมื่อมีคณะกรรมการทันตแพทยสภาวาระ 8 เริ่มทำงานคดีฟ้องร้องที่อนุกรรมการจรรยาบรรณและสอบสวน ทอยยสรูปแต่ละคดีเข้าสู่กรรมการทันตแพทยสภาเพื่อลงมติอย่างใดอย่างหนึ่งเฉลี่ยเดือนละ 3-4 ราย นับเรื่อยมาถึงเดือนตุลาคมที่ผ่านมาทันตแพทยสภาเคลียร์คดีค้างท่อจากกรรมการทันตแพทยสภาชุดก่อนได้เกือบร้อยละ 80

อนุกรรมการทั้งจรรยาบรรณและสอบสวนชุดเดิมก็ให้ทำงานพิจารณาคดีฟ้องร้องจนแล้วเสร็จ อนุกรรมการจรรยาบรรณและสอบสวนชุดใหม่ก็มีคดีฟ้องร้องเข้ามา 30 คดีในระยะเวลา 6 เดือนเฉลี่ย 5 คดีต่อเดือน สมาชิกหลายคนถามว่าเฉลี่ย 5 คดีต่อเดือนนี้มากไหม จากประสบการณ์ที่ทำงานด้านนี้มา ตอบได้ว่า ไม่มากแต่อาจจะมากกว่าปกติที่ผ่านมาอาจจะเนื่องจากกรรมการทันตแพทยสภาชุดนี้ เปิดพื้นที่รับรู้ข่าวสารผ่านสื่อ และ social media เพิ่มขึ้น ทำให้สมาชิกเข้าถึงทันตแพทยสภามากขึ้น และช่วยกันดูแลหมุ่มมวลสมาชิกด้วยกัน

**โจทย์ใหม่** ในความว่องไวของโซเชียลมีเดีย ยุคที่การข่าวออนไลน์ว่องไว ความคาดหวังของสังคมที่ผลักดันให้ทันตแพทยสภาต้องดำเนินการฟ้องร้องสมาชิกเพื่อรักษาเกียรติศักดิ์วิชาชีพในสังคม โดยเฉพาะคดีที่โด่งดังในข่าวโทรทัศน์ เช่น คดีทพญ.ดลฤดีหนีทุนทันตแพทย์ใช้บัตรเครดิตปลอม และตรวจพบสารเสพติดเมื่อปลายเดือนกันยายนที่ผ่านมา และ กรณีการโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรมผ่านทาง facebook

สาธารณสุขร่วมกับตำรวจ นำทีมจับคนศ.ทันตแพทย์ปี 8 รักษาคนใช้นาน 3 ปี ไม่มีใบอนุญาต คลินิกทำฟันย่านแจ้งวัฒนะ ทันตแพทยสภาก็ได้ติดตามข่าวนี้และรับเรื่องฟ้องทันตแพทย์ที่เป็นเจ้าของคลินิกดังกล่าว

ก็เพียงจะบอกสมาชิกทราบว่าทันตแพทยสภาชุดนี้ ไม่ได้นิ่งนอนใจ ให้ความสำคัญกับงานจรรยาบรรณและเร่งรัดให้อุณหภูมิการจรรยาบรรณและสอบสวนทุกชุดช่วยกันทำงานอย่างเต็มที่ พยายามที่จะใช้เวลาในการพิจารณาคดีฟ้องร้องแต่ละคดีให้เร็วขึ้นครับ แต่ inflow ของเรามีมาทั้งทางคนไข้ฟ้องและออนไลน์ ทำให้เรามีงานเพิ่มมากขึ้น

**การร้องเรียนร้องทุกข์ผ่านทางโทรศัพท์** มีผู้เสียหายปรึกษาทันตแพทยสภาเฉลี่ย 2 – 3 เรื่องต่อเดือน ในช่วงที่ผ่านมา ประเด็นนี้ที่ทีมงานจรรยาบรรณก็รับหน้าที่ประสานงานให้คำปรึกษาแนะนำให้ทั้งผู้ร้องและผู้ถูกร้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในเบื้องต้นโดยไม่ต้องให้เกิดการฟ้องร้องเข้าสู่ทันตแพทยสภา จะขอยกตัวอย่างให้ท่านๆ ทราบครับ

*Case Classic* ไม่ได้จะฟ้องแต่ขอมีส่วนร่วมตรวจสอบ



**มาตรฐาน** คนไข้ไปรับบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่ง โดยทันตแพทย์ให้การรักษาลงจากฟันซี่ # 14 เริ่มต้นโดยการเปิดคลองรากฟัน OC คนไข้มีความสงสัยว่าทำไมหมอมใส่ Rubber Dam คุณหมอก็อธิบายว่า รักษาจากฟันบนนั้นสามารถใส่สำลิกั้นน้ำลายได้ คนไข้ก็ตั้งข้อสังเกตอีกว่า แล้วการเดินไป X-ray โดยที่มีการเปิด OC นี้จะ Sterile ไหม (คนไข้มีความรู้และได้ปรึกษากับหมอม Endo ที่เป็นเพื่อนกัน) คนไข้จึงโทรศัพท์มาแจ้งทันตแพทยสภาเพื่อช่วยตักเตือนคุณหมอมเกี่ยวกับการทำ Endo ไม้ใส่ Rubber Dam (ยุคนี้สมัยนี้คนไข้เราไม่ธรรมดานะครับ)

กรณีนี้ ทีมงานจรรยาบรรณก็ได้โทรศัพท์พูดคุยกับผู้ร้องและทันตแพทย์ผู้ถูกร้อง เรื่องก็จบลงด้วยดีคือ ทีมงานจรรยาบรรณก็ได้เตือนทันตแพทย์ผู้ถูกร้องว่า การรักษาลงรากฟันตาม Clinical Practice Guideline (CPG) จะต้องใส่ rubber dam ทุก visit และต้องมีการ x-ray อย่างน้อย 4 film เป็นต้น

**โครงการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และแนะนำให้แก่ประชาชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการรับบริการทันตกรรม**

เนื่องจากหลายกรณีที่ผู้ร้องไม่ปรารถนาจะฟ้องร้องทันตแพทย์ เพียงแต่อยากให้ทันตแพทย์ช่วยตรวจสอบการประกอบวิชาชีพว่าได้มาตรฐานไหม ทันตแพทยสภาเห็นความสำคัญของการทำความเข้าใจเบื้องต้นระหว่างผู้ร้องกับผู้ถูกร้อง จึงได้มีโครงการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ และแนะนำให้แก่ประชาชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการรับบริการทันตกรรม ซึ่งผ่านมติที่ประชุมทันตแพทยสภาเมื่อเดือนกันยายนที่ผ่านมา โครงการนี้จะ “ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษแก่ประชาชนและองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องกับทันตแพทย์และการทันตสาธารณสุข” โดยหวังว่า จะช่วยลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างประชาชน องค์กรอื่นๆ และทันตแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการรับบริการทันตกรรม

เราคาดว่าอัตราการฟ้องร้องในกระบวนการพิจารณาคดีของทันตแพทยสภาลดลง รวมทั้งน่าจะเกิดความเข้าใจอันดีระหว่างประชาชน องค์กรอื่นๆ และทันตแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการรับบริการทันตกรรม ทำให้เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาในวิชาชีพ โครงการนี้กำลังประสานงานกับทันตแพทย์ที่มีจิตสาธารณะและจิตอาสาจำนวนหนึ่งและต้องเข้าอบรมเทคนิคการไกล่เกลี่ยรวมถึงการ Counselling คาดว่า ทันตแพทย์จำนวนนี้จะสามารถเริ่มงานได้ในเดือนธันวาคม 2559

*เรื่องราวก็เป็นเช่นนี้แหละครับ...*

# แถลงท้ายเล่ม



เนื้อหาหนักๆ ทั้งหลาย ท่านเลขาฯ ว่าไปหมดแล้ว บก. เลยขออนุญาตไปโรมทหนังสือฉบับเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวให้ท่านสมาชิกทราบนะคะ หนังสือเล่มพิเศษนี้ได้รวบรวมพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช รวมทั้งเรื่องเล่าเกี่ยวกับพระองค์ท่านครั้งเมื่อทรงรับการรักษาด้านทันตกรรม การถวายความเคารพพระองค์ท่านจากวิชาชีพเราในวาระต่างๆ โดยการรวบรวมข้อมูลได้รับความกรุณาจากท่านคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ท่านผู้หญิงเพชรฯ เตชะกัมพูชและทีมทันตนวัตกรรม รวมทั้งท่านคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกแห่งที่พระองค์ท่านเสด็จไป

การพิมพ์-การตรวจเอกสาร น้องๆ ทันตแพทย์บางใหญ่ ช่วยกันคนละบทยองบทย และได้คุณหมอฟิสุทธิ์ อำนวยพาณิชย์ คนเก่งที่กำลังศึกษาต่อเนื่องทันตวินิจฉัยที่คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ช่วยเรียบเรียงบทยให้ และเรายังได้ทีมจากทันตแพทยสมาคม อ. วีรวัฒน์ สัตยานุรักษ์และทพญ.ศศิธร สุธนรักษ์มาร่วมทีมด้วย

งบประมาณในการดำเนินการนั้นมาจากหลากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อร่วมกันถวายความอาลัยอาภรณ์เช่นทันตแพทยสมาคม เจ้าของบริษัทเอกชนหลายแห่ง เมื่อหนังสือใกล้จะเสร็จสมบูรณ์ จำเป็นต้องใช้งบประมาณเพิ่ม เมื่อสมาคม ชมรม วิชาชีพ รวมทั้งคณะทันตแพทยศาสตร์หลาย ๆ สถาบันพอทราบข่าวก็เข้ามาร่วมกันสนับสนุนโดยสมัครใจ นับเป็นการรวมพลังครั้งยิ่งใหญ่ของวิชาชีพเราจริงๆ

เมื่อคนทำกลั่นกรองหัวใจ ใช้ความสามารถและทรัพยากรกันขนาดนี้แล้ว ทำอย่างไรจะให้หนังสือถึงมือท่านสมาชิก ทำอย่างไรไม่ให้ความตั้งใจถูกทอดทิ้งเพราะส่งไปผิดที่ผิดทางล่ะ?! ขอความร่วมมือท่านๆ ช่วยกันแจ้งเพื่อนฝูงว่า ช่วงต้นปี 2560 (ราวๆต้นเดือนกุมภาพันธ์ เพื่อทำให้สมบูรณ์ขึ้น อาจล่าช้าไปกว่าแผนเดิมบ้าง) ทันตแพทยสภาจะส่งหนังสือ “พระมหากรุณาธิคุณด้านทันตกรรม” ไปให้ทุกท่านตามฐานข้อมูลที่อยู่ทันตแพทยสภามี ช่วยสอบถามเพื่อนๆว่า ปกติได้รับข่าวสารทันตแพทยสภากันอยู่ไหม หากไม่ได้ ขอให้รีบแจ้งเปลี่ยนที่อยู่กัน เราให้ท่านแจ้งเปลี่ยนที่อยู่ได้ผ่านเว็บ และเฟสบุ๊คทันตแพทยสภา และจะตั้งโต๊ะทันตแพทยสภาให้ท่านไปแจ้งในที่ประชุมทันตแพทยสมาคมด้วย เราพร้อมอำนวยความสะดวกกันเต็มที่นะคะ อยากส่งมอบไปถึงมือทุกท่านคะ

ในปีหน้าข่าวสารทันตแพทยสภาจะสั้นลง เราจะเน้นการออกข่าวผ่านเฟสบุ๊คและเว็บมากขึ้น เพื่อให้ได้ข่าวที่ว่องไว ทันสถานการณ์ด้วยสีลันที่สดใส และอาจมีคลิปสั้นๆให้ท่านชมอีกด้วย เพิ่มความไวแถมประหยัดงบประมาณไปในตัวคะ แล้วพบกันใหม่นะคะ



# FONA

CLOSER TO YOU



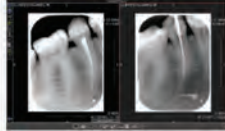
เครื่องเอกซเรย์ สิ้นค้าคุณภาพ จากประเทศอิตาลี ITALY

เครื่องเอกซเรย์ในช่องปาก DC  
FONA XDC  
DC INTRAORAL X-RAY

- Advanced DC technology
- Focal Spot 0.4 mm
- Effortless and stable positioning

PERFECT FOR DIGITAL IMAGING

เครื่องสแกนภาพรังสี  
FONA ScaneO  
PHOSPHOR PLATE SCANNER



- High image quality
- Ease of use

สายถอดเปลี่ยนได้ สะดวก ง่ายดาย

FONA CDRelite  
INTRAORAL SENSOR

- Always ready for exposure
- Unique field replaceable cable
- Excellent image quality

เก้าอี้ทันตกรรมระดับ premium  
FONA 2000L



- โครงสร้างไม่เป็นสนิม
- โคมไฟ LED ควบคุมด้วย sensor หรือปุ่มกด
- การเคลื่อนที่นุ่มนวล ราบเรียบ
- เบาะกว้างเพิ่มพื้นที่ในการมอบคนไข้
- ที่พักแขนปรับขึ้นลงได้ สะดวกในการขึ้นลง
- รับน้ำหนักได้สูงสุดถึง 165 กก.

เครื่องเอกซเรย์ในช่องปาก AC  
FONA X70  
AC INTRAORAL X-RAY

- Proven reliability
- Stable image quality
- Intuitive use

Mobile version



เก้าอี้ทันตกรรมระดับ economy  
FONA 1000S



- โครงสร้างไม่เป็นสนิม
- โคมไฟ LED หรือ Halogen ควบคุมด้วยปุ่มกด
- ควบคุมเคลื่อนที่ด้วย JoyStick
- ระบบควบคุมหัวกรวย มาตรฐานเยอรมัน

เครื่องเอกซเรย์ในช่องปาก AC  
FONA X70  
AC INTRAORAL X-RAY

- Proven reliability
- Stable image quality
- Intuitive use

Stationary version

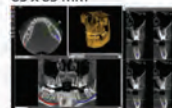


สินค้าขายดี

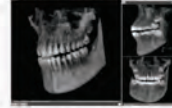
เครื่องเอกซเรย์ระบบดิจิทัลสามมิติ  
FONA XPan 3D  
A COMPLETE VIEW FOR ACCURATE DIAGNOSIS



Full arch field of view 85 x 85 mm



Complete 3D volume in 10 seconds



Compact design



เครื่องเอกซเรย์ระบบดิจิทัลสองมิติ  
FONA Art Plus  
PREMIUM TECHNOLOGY FOR SUPERB QUALITY



- Excellent image quality
- Continuous autofocus
- Easy to operate

ภาพคมชัดกว่าทั่วไป ด้วยตัวรับภาพ DCS



รุ่น FONA Art Plus	เทคโนโลยี CCD-CMOS	เทคโนโลยี Phosphor Screen
	X-rays CdTe-CMOS (X-rays directly converted to electrical signals) Electric Circuit	X-rays Phosphor Screen (X-rays converted to light) (Light converted to a digital signal) Electric Circuit
Sharp Image		Image

## Creative Dental

## สินค้าจัดฟันแนะนำ ราคาเยี่ยมเยา

Ultra Clear series  
CERAMIC BRACKET

URA series  
METAL BRACKET

Wire stainless steel  
Wire Super-Elastic  
Wire Thermal Active

Maxillary 1st Molar Single Convertible  
Maxillary 1st Molar Double Convertible

Buccal Tube

Maxillary 1st Molar Single Non-convertible  
Maxillary 2nd Molar Single Non-convertible

Buccal Tube

Lingual Buttons

ORING

C-Chain

Separators

Latex Elastics

Photographic Mirrors

Needle-holding forceps

Ni-ti Open Spring  
Ni-ti Close Spring

### ALPHA DENT INTERNATIONAL อุปกรณ์ทันตกรรม

เครื่องฉายแสงไร้สาย CURING LIGHT  
Deep Blue SLC - 8D  
ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยลดภาวะโลกร้อน



เครื่องขูดหินปูน ULTRASONIC SCALER  
เครื่องขูดหินปูนที่ผลิตด้วยเทคโนโลยีจากสวิสเซอร์แลนด์ รุ่น JADE



AMALGAMATOR เครื่องบดอมัลกัม Smaco



SMACO AN EMS COMPANY



บริษัท สกายเด็นท์ จำกัด  
399/21 ซอยสีหบุรานุกิจ 13 แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร 10510

skydent@skydent.co.th  
www.skydent.co.th

โทรติดต่อสอบถาม 02-540-7295



เป็นบุญไทยได้เกิดถิ่นแผ่นดินนี้  
ได้ร่วมพระบารมีที่สุขแสน  
ทรงครองธรรมนำบัดภัยไปทั่วแดน  
ดับยากแค้นไทยสุขสมอยู่ร่วมเย็น  
เจ็ดสิบปีที่พระองค์ทรงครองฉัตร  
นำราษฎรไร้ชาติประชาฟ้าทุกข์เจ็ญ  
ทรงงานหนักมิพักผ่อนหย่อนบำเพ็ญ  
เพื่อไทยเป็นสุขสันต์วันตรีไป  
พระประจักษ์โรคาพาธราษฎรไร้หนอด  
พระสรวรรคตฟ้าหมองรำไรองให้  
น้ำตาที่ดมทุกข์โศกมโหฬารขนาดใจ  
เสียดเสียดทิพาสัยพิมานเทอญ

ข้าพระพุทธเจ้า

บริษัท สยามน้ำทิพย์เดินตลาดแลบอราดอริ จำกัด

(นายประยวม ข้องทอง ศิลปินแห่งชาติ รัชการ๑๑)