ปีที่21

ข่าวสาร ทันตแพทยสภา

ประจำเดือน
กรกฎาคม - กันยายน 2559

ทันตแพทยสภา เพื่อวิชาชีพ เพื่อประชาชน

www.dentalcouncil.or.th

ใหม่
Spiral CHARCOAL
พลังถ่าน Bincho-tan
ขจัดพลัค! สะอาดลึก!
หัวแปรงขนาดกลาง
Original
SYSTEMA
Advanced Oral Care System
นวัตกรรม
ขนแปรง
บิดเกลียว
Spiral CHARCOAL
Reduce Plaque
เพิ่มประสิทธิภาพ ขจัดพลัค
Reduce Bacteria
ลดแบคทีเรียสะสม*
Tips
Spiral CHARCOA
LION
SYSTEMA LION
備長炭
บินโชตัน ชาร์โคล
นวัตกรรมล่าสุด! เพื่อที่สุด...ของความสะอาดของซิสเท็มมา
ด้วยพลังของชาร์โคลคุณภาพสูง Bincho-tan Charcoal
ที่สามารถดูดซับกลิ่นและความชื้นได้เหนือกว่าชาร์โคลธรรมดาทั่วไป
ผสานขนแปรงบิดเกลียวหมุน เพิ่มประสิทธิภาพทำความสะอาด
SYSTEMA
เทคโนโลยีเพื่อทุกรอยยิ้ม
Systema Thailand

เรื่อง ทีมประชาสัมพันธ์

ฟังความรอบด้าน

ไขข้อข้องใจท่านสมาชิกที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม online เวทีประชุมทันตเพทยสมาคมกลางปี และการเดินสายฟังความ 5 เวทีในภูมิภาคช่วงเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา ที่ชลบุรี เชียงใหม่ ขอนแก่น พิษณุโลก และสงขลา รอบด้านรายประเด็นดังนี้

ความกังวลกับการคงสถานะทันตแพทย์หากหน่วยกิจกรรมไม่ครบ

กฎหมายไทยกำหนดว่าถ้าเรียนจบทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต อนุญาตให้ใช้คำนำหน้าว่าทันตแพทย์ได้ แต่ไม่ใช่เรื่องเดียวกับการให้การรักษาผู้ป่วย เพราะหากใบอนุญาตถูกพักใช้ ถึงแม้จะยังคงเรียกชื่อตนเองเป็นทันตแพทย์ได้ แต่ก็ไม่สามารถรักษาผู้ป่วยได้

เกี่ยวกับน้ำหนักคะแนน

ประเด็นนี้ทันตแพทยสภาได้ทบทวนอย่างละเอียด เห็นว่าสมาชิกส่วนมาก เห็นว่าการกำหนดเกณฑ์ 100 คะแนนต่อ 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด ส่วนผู้ที่เสนอเกณฑ์คะแนนขั้นต่ำในรูปแบบอื่นมีจำนวนน้อยกว่ามาก อีกทั้งค่อนข้างเป็นปัญหาในการทำความเข้าใจ จึงสรุปให้ใช้เกณฑ์ 100 คะแนนต่อ 5 ปี

วิธีการได้คะแนน และวิธีสมัครเป็นสถาบันสมทบ

การเป็นอาจารย์พิเศษของทันตแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข หรือทันตแพทย์ภาคเอกชน และการออกข้อสอบ license อยู่ในหลักการที่สามารถแปลงเป็นคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งรายละเอียดของน้ำหนักคะแนนทั้งสองประเด็น รายละเอียดการสมัครเป็นสถาบันสมทบ ท่านสมาชิกสามารถเปิดดูได้ที่เวบไซต์ทันตแพทยสภาโดยจะเริ่มแสดงข้อมูลรายละเอียดนี้ในเดือนกันยายน 2559

การเข้าร่วมประชุมวิชาการซึ่งไม่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับ CDEC เช่น การประชุมในต่างประเทศ สมาชิกสามารถนำหลักฐานการเข้าประชุม มายื่นต่อ CDEC เพื่อคำนวณเป็นคะแนนได้ (มีค่าใช้จ่ายในการเทียบคะแนนเล็กน้อย)

หากหน่วยงานมีสัมมนากลุ่มย่อย หรือมีการประชุมทางวิชาการในประเทศ แต่เป็นการประชุมที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนไว้กับ CDEC ก็สามารถนำหลักฐานมาเทียบโอนเป็นคะแนนการศึกษาต่อเนื่องกับ CDEC ได้เช่นเดียวกัน

สภาฯ กำหนดหลักเกณฑ์ให้ผู้จัดการประชุมวิชาการเสนอรายละเอียดของการจัดประชุม ต่อ CDEC ก่อนเริ่มการประชาสัมพันธ์การประชุม เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้ทราบว่าการประชุมครั้งนั้นเทียบเป็นคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้เท่าใด เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อผู้เข้าประชุม โดยการจัดการประชุมที่ได้รับการรับรองจาก CDEC แล้วไม่มีเงื่อนไขเรื่องจำนวนผู้เข้าประชุมขั้นต่ำแต่อย่างใด

ในระยะแรก CDEC จะใช้เฉพาะหลักฐานที่สถาบันการศึกษาต่อเนื่องออกให้ เพื่อเป็นการยืนยันการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องแต่เพียงอย่างเดียว แต่ในระยะกลางถึงระยะยาว CDEC มีวิธีการยืนยันตัวตนผ่านระบบ public และ private key เพื่อรับรองการเข้าร่วมประชุม ซึ่งจะต้องทำความเข้าใจกับผู้จัดการประชุมก่อน จึงจะเริ่มใช้อย่างเป็นทางการ

จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ

ทั้งนี้ ในส่วนจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมขั้นต่ำ ขณะนี้ CDEC กำหนดจำนวนขั้นต่ำของผู้เข้าร่วมกิจกรรมประชุมสัมมนากลุ่มเล็กไว้ 10 คน และจะสรุปตัวเลขขั้นสุดท้ายก่อนเผยแพร่ในเว็บเดือนกันยายน 2559 ต่อไป

ค่าลงทะเบียนการศึกษาต่อเนื่อง ความไม่สะดวกในการเข้าประชุมของภาคเอกชน !!!

CDEC ออกแบบการศึกษาต่อเนื่องให้มีหลากหลายรูปแบบ รวมถึงการศึกษาด้วยตนเองซึ่งมีค่าใช้จ่ายน้อยมาก จึงถือเป็นทางเลือกสำหรับผู้ที่ไม่ประสงค์จะเข้าร่วมการประชุมที่มีการเก็บค่าลงทะเบียน ทั้งนี้ เห็นว่ารูปแบบการเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องที่หลากหลายดังกล่าว จะเป็นการควบคุมการกำหนดค่าลงทะเบียนขององค์กรที่จัดประชุมวิชาการในทางอ้อม เพราะผู้เข้าประชุมสามารถเลือกที่จะเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องในรูปแบบอื่นๆ ได้ โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องหลักเกณฑ์ขั้นต่ำแต่อย่างใด

ความเห็นเกี่ยวกับวิชาที่ทันตแพทย์ควร update สม่ำเสมอ

ในส่วนเนื้อหาการประชุมที่จำเป็น แต่มีผู้จัดน้อยราย CDEC กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนาบทเรียน online เพื่อให้สมาชิกสามารถเข้ารับการศึกษาต่อเนื่องได้ด้วยตนเอง ส่วนข้อเสนอรูปแบบการให้ความรู้อื่นๆ คณะทำงานของทันตแพทยสภาจะรับไปดำเนินการในรายละเอียดต่อไป

ทำอย่างไรหากคะแนนไม่ครบ?

เพื่อไม่ให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้ที่เก็บคะแนนการศึกษาต่อเนื่องอย่างครบถ้วน และไม่ให้เกิดภาพการใช้เงินชดเชยการไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ ทันตแพทยสภาจึงรับความเห็นดังกล่าวบางส่วน โดยกำหนดให้ผู้ที่ไม่ได้เก็บคะแนนครบถ้วนสามารถเก็บคะแนนเพิ่มเติมเฉพาะส่วนที่ขาดในปีแรกหลังใบอนุญาตหมดอายุลง แต่หลังจากนั้นต้องเก็บคะแนนเป็นสองเท่าของคะแนนเป้าหมาย คือ 200 คะแนน จึงสามารถต่ออายุใบอนุญาตได้

ทั้งนี้ตามข้อบังคับทันตแพทยสภา ไม่มีการสอบสำหรับผู้ที่มีคะแนนการศึกษาต่อเนื่องไม่ครบถ้วน เพียงแต่ผู้ที่มีคะแนนไม่ครบไปเข้าร่วมกิจกรรมให้ได้คะแนนครบถ้วน ก็สามารถต่ออายุใบอนุญาตได้แล้ว

แจ้งเตือนกรณีทันตแพทย์มีความเสี่ยงในการเก็บหน่วยกิจกรรมไม่ครบ

เนื่องจากข้อจำกัดที่ระบุในพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรมฉบับที่ 2 ทำให้ไม่สามารถต่ออายุแก่ผู้ที่หน่วยการศึกษาต่อเนื่องไม่ครบเป็นระยะสั้นๆได้ หมายความว่าเมื่อถึงกำหนด หากคะแนน CE ไม่ครบ ต้องหยุดประกอบวิชาชีพทันที ทั้งนี้ทันตแพทยสภามีการเตรียมการเตือน และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ที่มีแนวโน้มที่จะได้รับหน่วยกิจกรรมไม่ครบถ้วน เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการต่ออายุใบอนุญาตไว้แล้ว

ทันตแพทยสภาจะดำเนินการตามข้อเสนอแนะดังกล่าว โดยแจ้งเจ้าตัวล่วงหน้าเป็นระยะหลังปีที่ 4 และหากครบระยะเวลา 5 ปี แล้ว ยังมีคะแนน CE ไม่ครบถ้วน ทันตแพทยสภาจะแจ้งหน่วยงานต้นสังกัด หรือ สสจ. (กรณีอยู่ในภาคเอกชน)

Hot Issue

เกณฑ์เรื่องสุขภาพของทันตแพทย์

ข้อบังคับทันตแพทยสภากำหนดไว้ว่าหากมีหลักเกณฑ์ข้อใดที่จำเป็นต้องยกเว้นเป็นกรณีพิเศษ สามารถนำมาพิจารณาเป็นกรณีพิเศษได้

การให้ประชาชนร่วมรับทราบ

ทันตแพทยสภาจะแสดงรายชื่อทันตแพทย์ที่มีการศึกษาต่อเนื่องครบตามเกณฑ์ เป็นประกาศของทันตแพทยสภา และแสดงข้อมูลในเว็บไซต์เพื่อแจ้งต่อประชาชนต่อไป

ความกังวลจากทีมอาจารย์ งานวิชาการจะใช้เก็บหน่วยกิจกรรมได้เค่ไหน

โดยหลักการ หากเป็นงานที่สัมพันธ์กับวิชาการจะสามารถนำมาเทียบเป็นคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้เกือบทั้งหมด ซึ่งรายละเอียดหลายอย่างยังอยู่ระหว่างการหารือจึงยังไม่สามารถสรุป ณ ขณะนี้

จากนักศึกษาทันตแพทย์ปี 6 ทำไมให้รุ่นใหม่จ่ายให้รุ่นก่อนพรบ.ออก

ทันตแพทยสภาพยายามแบ่งค่าใช่จ่ายในการจัดการศึกษาต่อเนื่องส่วนหนึ่งมาไว้ในช่วงการสรุปคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนทั้งรุ่นใหม่และรุ่นเก่าต้องร่วมกันเฉลี่ยค่าใช้จ่าย แต่ประมาณการรายรับทั้งหมดทุกประเภท ยังน้อยกว่าค่าใช้จ่าย ซึ่งส่วนต่างเป็นหน้าที่ของทันตแพทยสภาที่ต้องเป็นผู้รับผิดชอบ

การแก้ไขพรบ.จะมีผลครบ 180 วันในวันที่ 12 พฤศจิกายน 2559 นี้ เพื่อให้ท่านสมาชิกได้รับสารอย่างสะดวกและฉับไว ทันตแพทยสภาจึงทำ @line เพื่อส่งข้อมูลตรงถึงท่านสมาชิก ท่านที่สนใจสามารถสมัครเข้าเป็นสมาชิก @line ทันตแพทยสภาได้ที่ @thaidentalcouncil และเพิ่มเป็นเพื่อนนะคะ

sirona. The Dental Company

หัวกรอเร็วรุ่น T3 Racer with fixed connection พิเศษ รุ่นราคาประหยัด!!!

MADE IN GERMANY

GLOBAL NUMBER 1

กำลังขับสูงสุดถึง 30 วัตต์*
กำลังขับมากขึ้น 50% เมื่อเทียบกับรุ่นก่อนหน้านี้
ทำให้มีกำลังขับที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดที่มีอยู่ในตลาดในระดับเดียวกัน

ORTHODONTIC

ORTHOPLI MADE IN USA

เติมเต็มความสำเร็จ...ด้วย **ORTHOPLI**

ORTHODONTIC PLIERS MADE IN **USA**
มาพร้อมกับ ***ส่วนลดพิเศษ***

Anthogyr IMPLANT

PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY

MADE IN FRANCE

PACKAGE I
- ✓ Fixtrue
- ✓ Abutment Standard
- ✓ Healing screw
- ✓ Transfer
- ✓ Analog

PACKAGE II
- ✓ Fixtrue
- ✓ Abutment Standard
- ✓ Healing screw
- ✓ Transfer
- ✓ Analog

PACKAGE III 2.8
- ✓ Fixtrue
- ✓ Abutment Standard
- ✓ Healing screw
- ✓ Transfer
- ✓ Analog

TORQ CONTROL®
Secure tightening
ตัวจับ Fixture ให้ได้ขนาดแรงที่ต้องการ

ASPEO®
The bioeconomic choice
ตัวเก็บกระดูก สะดวก ใช้งานง่าย

STERiLiFE®
Syringe Non Aspiration&Aspiration
กระบอกฉีดยาชาที่แข็งแรงและทนทาน

20:1 (LED) 1:1(LED)

MONT BLANC®
หัวกรอใช้สำหรับงานรากเทียมและงานผ่าตัด
-CONTRA-ANGLES FOR IMPLANTOLOGY 20:1 (LED)
-HANDPIECE FOR SURGERY 1:1(LED)

NiTi CONTROL®
หัวกรอใช้สำหรับงานรักษารากฟัน
[เหมาะสำหรับการขยายคลองรากฟัน]
-มีหัวขนาดเล็กออกแบบมาเพื่อสะดวกในการใช้งานกับฟันหลัง
-NITI CONTROL 64:1 WITH TORQUE
-NITI CONTROL 64:1

เปิดตัว 3 ผลิตภัณฑ์ใหม่ภายใต้แบรนด์ EURONDA®

made in ITALY

เครื่องนึ่งอบฆ่าเชื้อโรค (Autoclave) มีให้เลือกใช้กันถึง 3 แบบ 3 สไตล์ เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพของคุณ

E5 18 litres.
Class N autoclave. (18L)

E9 INSPECTION MED S1
Autoclave with Steam Generator(24L)

E9 INSPECTION RECORDER
B type Autoclave (24L)

EUROSEAL

JICO

บริษัท ใจโก้ อินเตอร์เทรด จำกัด

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร. 02 - 540 - 7755

info@jico.co.th
jico@jico.co.th

sirona. The Dental Company | Anthogyr PRIME MOVER IN IMPLANTOLOGY | adenta GERMANY | ORTHOPLI Made in USA | EURONDA

เรื่อง ทันตแพทย์ทรงวุฒิ ตวงรัตนพันธ์

Upgrade งานจรรยาบรรณในทันตแพทยสภา 8

ในฐานะผู้คุมทีมจรรยาบรรณทันตแพทยสภา งานที่เป็นเผือกร้อน ได้รับเสียงบ่นจากสมาชิกไม่น้อย ผมขอเล่าแผนงานของเราในสองปีครึ่งที่ทีมงานผมมุ่งมั่นจะดำเนินการจะถึง ให้ท่านๆ ได้รับทราบนะครับ

กรอบ อำนาจหน้าที่ -ของทันตแพทยสภา

ทันตแพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพ มีหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 ด้วยการมีจริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพเป็นหลักประกันอย่างหนึ่ง เพื่อคุ้มครองประชาชน และรักษาภาพลักษณ์ของทันตแพทย์หรือสมาชิกทันตแพทยสภา ดังนั้น ทันตแพทยสภา จึงได้ระบุประเด็น จริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพอย่างชัดเจน ในข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2538 จำแนกได้ 6 หมวด 41 ข้อ

หมวด 1 ความประพฤติทั่วไปของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม

หมวด 2 การประกอบวิชาชีพทันตกรรม

หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพทันตกรรม

หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ

หมวด 5 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน

หมวด 6 การทดลองในมนุษย์

ทันตแพทยสภา มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณา “ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม” กฎหมายมอบอาวุธให้เราเปรียบเหมือนมีดสั้น อานุภาพดำเนินการทำได้กับผู้ประกอบวิชาชีพเท่านั้นนะครับ ดังนั้นเมื่อมีหมอเถื่อน คลินิกเถื่อนที่ท่านสมาชิกอยากให้เราดำเนินการ เราไม่ได้รับมอบอาวุธต้องไปแจ้งกองประกอบโรคศิลป์ที่มีอาวุธหนักกว่าและกรอบงานกว้างขวางสามารถดูแลได้ทั้งสถานพยาบาลและหมอเถื่อนไปดำเนินการ เช่นเดียวกัน เมื่อมีโฆษณาเกินจริงทั้งหลายเราก็ต้องไปฟ้อง สคบ.ให้ช่วยดำเนินการ ท่านสมาชิกโปรดเข้าใจเรานะครับ ทำงานด้านกฎหมายต้องทำตามกรอบกฎหมาย ไม่สามารถทำได้ดังคาดหวังนะครับ

ว่าด้วยกรอบกฎหมายของเรา เมื่อมีคดีความที่ทันตแพทย์กระทำผิดใน 6 หมวด 41 ข้อ (ท่านสามารถไปดาวน์โหลดรายละเอียดข้อบังคับได้จากเว็บไซต์ทันตแพทยสภานะครับ) ดังระบุข้างบนและมีผู้ร้องเรียนมา (ถ้ามีผู้ร้องเรียน สภาก็ไม่ได้ทราบทุกเรื่องนะครับ ส่วนนี้ก็ต้องขอให้ท่านสมาชิกเข้าใจและช่วยเรา)

กระบวนการพิจารณา มีอยู่ 2 ขั้นตอนหลัก คือ

ขั้นตอนแรก เมื่อมีคดีร้องเรียนเข้ามาสู่ทันตแพทยสภา เลขาธิการต้องรีบส่งให้อนุกรรมการจรรยาบรรณอย่างไม่ชักช้า เพื่อให้อนุกรรมการจรรยาบรรณทำหน้าที่สอบหาข้อเท็จจริง และเสนอต่อกรรมการทันตแพทยสภาวินิจฉัยข้อร้องเรียนนั้นมีมูลเหตุที่ทันตแพทย์ที่ถูกร้องเรียนได้ประพฤติผิดจรรยาบรรณตามข้อบังคับทันตแพทยสภา หรือไม่มีมูล เพื่อให้กรรมการทันตแพทยสภามีมติต่อไป ถ้ามีมติไม่มีมูลก็ปิดคดี คณะมีมติว่ามีมูลก็ส่งต่อให้อนุกรรมการสอบสวนต่อไป

ขั้นตอนต่อไปเป็นหน้าที่ของอนุกรรมการสอบสวน เพื่อพิจารณาคดีร้องเรียนและมีข้อสรุปให้คณะกรรมการทันตแพทยสภาวินิจฉัยอย่างใดอย่างหนึ่งตั้งแต่ยกข้อกล่าวหา ว่ากล่าวหาตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาตและเพิกถอนใบอนุญาต

ในช่วงระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2557-2559) ทันตแพทยสภารับเรื่องร้องเรียนรวมทั้งสิ้น 97 เรื่อง เข้าสู่การพิจารณาของอนุกรรมการจรรยาบรรณ มีการดำเนินการมีข้อสรุปว่า ไม่มีมูล 26 เรื่อง (27%) มีมูล 39 เรื่อง (40%) อยู่ระหว่างดำเนินการ 33 เรื่อง (33%) จากคดีที่มีมูล 39 เรื่อง เข้าสู่อนุกรรมการสอบสวนสามารถดำเนินการแล้วเสร็จ 32 เรื่อง (82%) และมีมติยกข้อกล่าวหา 4 เรื่อง ว่ากล่าวตักเตือน 13 เรื่อง ภาคทัณฑ์ 14 เรื่อง พักใช้ใบอนุญาต 1 เรื่อง

ตัดไฟแต่ต้นลมลดคดีมโนสาเร่

สำนักงานทันตแพทยสภารับเรื่องร้องเรียนเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางโทรศัพท์ และทางเอกสารที่ส่งมา พบว่าคดีร้องเรียน จำนวน 97 คดี ที่ผ่านการพิจารณาจากอนุกรรมการจรรยาบรรณ และมีความเห็นต่อคณะกรรมการทันตแพทยสภาว่าไม่มีมูลถึง 26 คดี จาก 97 คดี (คิดเป็น...%) มีหลายคดีร้องเรียนอาจจะสามารถทำความเข้าใจเบื้องต้นได้ระหว่างผู้ร้องเรียนกับทันตแพทย์ผู้ถูกร้องเรียนก่อนนำเข้าสู่การพิจารณาของอนุกรรมการจรรยาบรรณ(บางคดีร้องเรียนในเรื่องที่ไม่อยู่ในกรอบกฎหมายของทันตแพทยสภา ไม่เกี่ยวกับการประกอบโรคศิลป์)

เพื่อลดการทำงานที่อาจไม่จำเป็นของกรรมการจรรยาบรรณ เราวางแผนตั้งคณะที่ปรึกษาของทันตแพทยสภาเพื่อทำหน้าที่ให้ความปรึกษา ช่วยเหลือ แนะนำประชาชนที่ติดต่อร้องเรียนมายังสำนักงานทันตแพทยสภาเพื่อลดคดีร้องเรียนที่ไม่อยู่ในกรอบอำนาจของสภา อธิบายความคาดหมายที่ประชาชนจะพึงได้จากการฟ้องร้องกับสภา(สภาไม่สามารถไล่เบี้ยเป็นค่าปรับจากสมาชิกให้ได้) เราคาดว่าเมื่อมีกรรมการให้คำปรึกษาและไกล่เกลี่ย ทำหน้าที่รับฟังข้อร้องเรียน ให้คำปรึกษาและให้ความรู้ความเข้าใจสาระทางการรักษาทันตกรรมอย่างถูกต้องและประสานประโยชน์ร่วมกันระหว่างผู้ร้องเรียนกับทันตแพทย์ผู้ถูกร้องเรียน

วิเคราะห์...หา root cause ที่ทำให้ล่าช้า

เมื่อคดีอันสมควรต้องพิจารณาเข้าสภาแล้ว.... ผมลองทบทวนกระบวนงาน 3 ปี ที่ผ่านมาพบว่า มีจุดอ่อนหรือเงื่อนไขประกอบที่ทำให้การดำเนินงานคดีร้องเรียนค่อนข้างช้า คือ

1. มีเรื่องร้องเรียนค้างพิจารณาค่อนข้างมาก ค้างอยู่ในกระบวนการของอนุกรรมการจรรยาบรรณถึง 33 คดี หรือร้อยละ33 และในอนุกรรมการสอบสวน 7 คดี หรือร้อยละ 18 ในวาระที่ผ่านมาทันตแพทยสภาได้ตั้งอนุกรรมการจรรยาบรรณ 6 ชุด และอนุกรรมการสอบสวน 6 ชุด เพื่อดำเนินการพิจารณาคดีร้องเรียน คณะอนุกรรมการแต่ละชุดก็มีข้อจำกัดสามารถประชุมได้เฉลี่ยเดือนละ 1-2 ครั้งและในการพิจารณาคดีร้องเรียนซึ่งเป็นประเด็นกระบวนการทางกฎหมายที่ต้องมีความละเอียดรอบคอบ นอกจากนี้ในการพิจารณาก็ต้องมีการขอเอกสารทางการแพทย์ หาข้อมูลเพิ่มเติมจากบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาประกอบพิจารณา

2. คณะอนุกรรมการซึ่งเป็น "ทันตแพทย์" อาจจะมีความเข้าใจในกระบวนการพิจารณาทาง "ปกครอง" หรือ "ระเบียบวิธีการปกครองที่คลาดเคลื่อนไปจากข้อกฎหมาย ทำให้เมื่อมีการพิจารณาร้องเรียนไปจึงถูกโต้แย้ง คัดค้าน ดังปรากฏให้เห็นว่าที่ผ่านมาทันตแพทยสภามีคดีในศาลปกครองอยู่ทั้งหมด 28 คดี ปัจจุบันมีคดีที่อยู่ในระหว่างการพิจารณา จำนวน 13 คดี ทั้งศาลปกครองกลาง ศาลปกครองเชียงใหม่ และศาลปกครองนครราชสีมา

3. ที่ผ่านมาทันตแพทยสภามิได้ มีข้อกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานพิจารณาข้อร้องเรียนของอนุกรรมการจรรยาบรรณ และสอบสวน และมิได้มีการประชุมร่วมกันของอนุกรรมการทั้งสองชุด หรือเรียนรู้ร่วมกันทำให้อนุกรรมการแต่ละชุดยังมีการดำเนินงานไม่สอดคล้องกันบ้าง

ได้มาตรการใหม่ๆมาเสนอ ดังนี้

ทันตแพทยสภา วาระปัจจุบันซึ่งมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 3 ปี พ.ศ. 2559 – 2561 ได้ร่วมกันจัดทำแผนงานโครงการเพื่อปรับจุดอ่อน และเสริมจุดแข็งในการพิจารณาคดีร้องเรียนของอนุกรรมการจรรยาบรรณ และอนุกรรมการสอบสวนโดย

1. เพิ่มคณะทำงาน เพิ่มอนุกรรมการจรรยาบรรณ เป็น 9 ชุด (จากเดิม 6 ชุด) และอนุกรรมการสอบสวน 7 ชุด (จากเดิม 6 ชุด)

2. คัดเลือกทันตแพทย์ที่มีพื้นฐานทางนิติศาสตร์มาร่วมเป็นกรรมการ เพื่อช่วยกันพิจารณาคดีข้อร้องเรียนให้มีความรอบคอบและถูกต้องตามกฎหมาย นอกจากนี้ยังมีข้อตกลงเบื้องต้นว่า

3. ขอกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานพิจารณาข้อร้องเรียนของอนุกรรมการจรรยาบรรณ ไม่เกิน 6 เดือนต่อคดี และอนุกรรมการสอบสวนไม่เกิน 1 ปีต่อคดี

เราจัดการอบรมสัมมนากระบวนวิธีพิจารณากรณีจรรยาบรรณผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ปี 2559 ในวัน ที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2559 ณ โรงแรมไมด้า จังหวัดนนทบุรี เชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาเป็นวิทยากรประกอบด้วย ร้อยตรีสุทิน สุขสุเดช (อัยการอาวุโส) นายพินิจ เพชรรุ่ง (ผู้พิพากษาอาวุโส) และ พ.ต.อ.ไพศาล พฤกษจำรุญ จากสำนักงานจเรตำรวจ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจต่อการพิจารณาคดีร้องเรียน ให้ทันตแพทย์ที่เป็นอนุกรรมการจรรยาบรรณและสอบสวนมีความเข้าใจในกระบวนการพิจารณากรณีจรรยาบรรณและการพิจารณาทาง "ปกครอง" และพัฒนากระบวนวิธีพิจารณากรณีจรรยาบรรณผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมไปในทิศทาง ที่ถูกต้อง รวดเร็ว โปร่งใส เป็นธรรมต่อคู่กรณี มีทันตแพทย์เข้าร่วมการสัมมนาถึง 80 คน นอกจากนี้ เพื่อให้อนุกรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการสอบสวน มากกว่า 70 คนมาร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดประสบการณ์การพิจารณาคดีร้องเรียนที่ผ่านมา และวางแผนจัดอบรมสัมมนาเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

4. จรรยาบรรณเชิงรุกนั้นทันตแพทยสภาจะร่างเนื้อหาวิชาการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพทันตแพทย์ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ และเป็นข้อพิจารณาสำหรับสถาบันการศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ที่จะทำไปบรรจุในหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ต่อไป

5. จัดทำโครงการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมสำหรับทันตแพทย์โดยมอบรางวัล ให้กับทันตแพทย์ ที่ทำคุณประโยชน์ให้วิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง

เรายึดมั่นในหลักการ 3 ประการ คือ รวดเร็ว ถูกต้อง และเป็นธรรมครับ ทำงานเต็มกำลัง ขอให้ท่านสมาชิกติดตามและเป็นหูเป็นตา เป็นกำลังใจให้เรานะครับ

เรื่อง **ทพ.ดร.ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล** อุปนายกทันตแพทยสภา คนที่ 2 ประธานอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ทันตแพทยสภา

งานคุ้มครองผู้บริโภค ทันตแพทยสภา

"ชุดเปิดร้านจัดฟันแฟชั่นชุดเล็กสำหรับ 5 คน อุปกรณ์ครบชุด 2,000 บาท พร้อม CD แนะนำวิธีทำ จัดส่ง EMS ฟรี"

"จัดฟันแฟชั่น เหมือนแท้ งานคลินิก ลวดแบน (เหมือนแท้) 990 บาท"

"ฟันปลอมซี่ละ 200 บาท รับได้ภายใน 2 ชั่วโมง"

ปัญหาจัดฟันแฟชั่น ฟันปลอมเถื่อน ยังคงมีให้พบเห็นอยู่เสมอๆ ทันตแพทยสภาในฐานะที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพมีบทบาทในการการคุ้มครองประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรม ไม่ว่าจะเป็นคุ้มครองไม่ให้ประชาชนได้รับอันตรายจากบริการที่มาจากผู้ที่ไม่ใช่ทันตแพทย์ เช่นการจัดฟันแฟชั่นและฟันปลอมเถื่อน

งานคุ้มครองผู้บริโภคนี้ อนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภควางยุทธศาสตร์โดยคำนึงถึงบทบาทหลักที่ทันตแพทยสภาสามารถดำเนินการได้ตามกรอบกฎหมาย 2 ประการ

- *ประการแรก คือ การสื่อสารกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง* โดยใช้รูปแบบต่างๆ เช่น ทาง website ของทันตแพทยสภา รวมถึง social media รูปแบบต่างๆ และได้วางแผนการใช้ดารา หรือ การออกแบบเกมส์ online หรือ บอร์ดเกมส์ เข้ามาช่วยในการสื่อสารกับวัยรุ่น

- *บทบาทที่สอง คือ ทันตแพทยสภาจะเป็นผู้ประสานงานกับองค์กรและหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง* มาร่วมกันวางเป้าหมาย ดำเนินงานร่วมกัน ทั้งนี้ ปัญหาจัดฟันแฟชั่นและฟันปลอมเถื่อน นั้นมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็น งานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ตำรวจคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ และมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ไม่ว่าจะเป็น พรบ.วิชาชีพทันตกรรม พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค พรบ.เครื่องมือแพทย์ พรบ.สถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ จึงมีความจำเป็นที่จะบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

การแก้ปัญหาที่ซับซ้อนและเป็นพลวัตรในเรื่องนี้ จำเป็นต้องใช้การคิดเชิงระบบ (Systems Thinking) ที่ไม่ได้ไปแก้ปัญหาที่เหตุการณ์ที่เกิด แต่ไปแก้ปัญหาที่โครงสร้างของระบบให้ได้ โดยเริ่มจากการสำรวจสถานการณ์ปัญหา เพื่อเข้าใจสถานการณ์ ความรุนแรงของปัญหาจัดฟันแฟชั่น ฟันปลอมเถื่อนที่รวบรวมจากพื้นที่ต่างๆ จนมองเห็นรูปแบบ pattern ของการเกิดปัญหา เพื่อนำไปสู่การเห็นโครงสร้างของปัญหาที่อยู่ภายในระบบ

ในเบื้องต้นที่ทีมงานได้วิเคราะห์ปัญหาไปแล้วนั้น การดำเนินการนอกจากการจับกุมร้านค้าแล้ว จะต้องการอาศัยกฎหมายในการควบคุมการโฆษณา ควบคุมการจัดจำหน่ายวัสดุอุปกรณ์จัดฟันแฟชั่นไม่ให้มีการซื้อขายอย่างเสรี และที่สำคัญคือ การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาวิธีการที่จะจับกุมร้านจัดฟันแฟชั่นที่อยู่บน social media โดยหวังว่า เมื่อมีการประเมินผลการแก้ปัญหา การสรุปบทเรียน การจัดการความรู้ ทางทีมงานจะได้เรียนรู้และพัฒนาการทำงาน

เรื่อง ทันตแพทย์ชุมพล ชมะโชติ ประธานอนุกรรมการรับรองคุณภาพคลินิกทันตกรรม

เปิดตัวโครงการ รับรองคุณภาพคลินิกทันตกรรม TDCA

สวัสดีครับ หลายท่านคงเคยได้ยินเรื่องการรับรองคุณภาพในวงการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA JCI การรับรองคุณภาพห้องปฏิบัติการ หรือการรับรองศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน และอื่น มากมาย ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

แต่ทราบกันหรือยังครับว่าขณะนี้ เรามีการรับรองคุณภาพคลินิกทันตกรรมเกิดขึ้นแล้ว ในชื่อว่า Thailand Dental Accreditation : TDCA โดยความร่วมมือของทันตแพทยสภา ทันตแพทยสมาคมและสถาบันทันตกรรม ซึ่งได้มีการดำเนินการนำร่องไปบางส่วนแล้ว แต่ดำเนินการเฉพาะคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข โดยขณะนี้ผ่านการรับรองไปแล้ว 25 แห่ง ซึ่งส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพในคลินิกเหล่านี้อย่างดียิ่ง รวมทั้งคลินิกทันตกรรมอีกจำนวนมากที่แม้จะยังไม่ได้เข้าสู่กระบวนการรับรอง แต่ก็มีการนำ SAFE TRRIC ไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

แต่จากนี้ไปเราจะขยายผล TDCA สู่คลินิกทันตกรรมทั่วประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของคลินิกทันตกรรมในประเทศไทย โดย ใช้เนื้อหาของ Dental Safety Goals and Guidelines 2015 : SAFE TRRIC ในการพัฒนาการทำงาน การประเมินและรับรองคุณภาพ ซึ่งจะเป็นกลไกกระตุ้นเชิงบวก ให้คลินิกทันตกรรมในประเทศไทย มีการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของการให้บริการและการรักษาในระดับที่สูงขึ้น ด้วยความสมัครใจของคลินิกทันตกรรมที่มีความพร้อม เราคาดหวังว่า จะมีคลินิกทันตกรรม ได้รับการรับรอง TDCA 200 แห่งภายในปี 2020 และการที่จะดำเนินการได้ตามเป้าหมายดังกล่าว มีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญดังนี้

- **รับสมัครและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ TDCA**

โดยจะมีความร่วมมือกับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จัดหลักสูตรอบรม 2 วัน เพื่อสร้าง ผู้เยี่ยมสำรวจจำนวน 70 คน ในช่วงเดือน ตุลาคม 2559 และพัฒนาทักษะต่อเนื่องตามแนวคิด SEE TRY ACT จนมีความพร้อมที่จะเป็นผู้เยี่ยมสำรวจที่มีคุณภาพ ซึ่งเน้นการเยี่ยมสำรวจแบบกัลยาณมิตร เน้นการเรียนรู้และการพัฒนามากกว่าการตรวจสอบ ขอเชิญชวนทันตแพทย์ผู้สนใจ และยินดีที่จะทำหน้าที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพปีละ 2-3 ครั้ง มาช่วยกันพัฒนาวิชาชีพของเรา สมัครเข้ารับการอบรมเป็นผู้เยี่ยมสำรวจกันครับ สามารถสอบถามรายละเอียดที่เฟสบุ๊ค "ทันตแพทยสภา" หรือติดตามได้ในเว็บไซต์ทันตแพทยสภานะครับ

- **จัดการอบรมชี้แจงโครงการตรวจเยี่ยมและประเมินคลินิกทันตกรรมคุณภาพ**

โดยจะจัดในเดือนธันวาคม 2559 เพื่อให้บุคลากรทางทันตกรรมที่สนใจ ได้เรียนรู้มาตรฐาน SAFE TRRIC และแนวทางการเตรียมความพร้อมคลินิกทันตกรรมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ

- **รับสมัครคลินิกทันตกรรมที่สนใจรับการประเมิน**

เริ่มรับสมัคร ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 และเริ่มดำเนินการเยี่ยมสำรวจคลินิกทันตกรรมภายเดือน มกราคม 2560

- **มอบใบประกาศรับรองคุณภาพ TDCA**

คลินิกที่ผ่านการรับรอง จะได้รับการมอบใบประกาศรับรองคุณภาพ ในงานประชุมวิชาการทันตแพทย์ และอนุญาตให้ติดป้าย ผ่านการรับรอง TDCA ที่คลินิกทันตกรรม โดยประกาศรับรองนี้จะมีอายุ 3 ปี

สำหรับคลินิกที่สนใจแม้ว่าจะยังไม่ได้เข้ารับการอบรมในช่วงเดือนธันวาคม ท่านก็สามารถเริ่มดำเนินการได้ทันที

1. เริ่มที่การให้บุคลากรในคลินิกร่วมกันศึกษา Dental Safety Goals and Guidelines 2015 : SAFE TRRIC
2. ปรับวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับแนวทางที่กำหนด รวมถึงสอดคล้องกับบริบทของแต่ละคลินิกเองด้วย
3. ดาวน์โหลดแบบประเมินตนเอง จาก เว็บไซต์ทันตแพทยสภา โดยจะเริ่มให้ดาวน์โหลดได้ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 เพื่อดำเนินประเมินตนเอง ว่าสามารถปฏิบัติได้ตามแนวทางดังกล่าวได้ดีเพียงใด
4. สมัครเข้ารับการอบรมชี้แจงโครงการตรวจเยี่ยมและประเมินคลินิกทันตกรรมคุณภาพ
5. หากมีความพร้อมสามารถปฏิบัติได้สอดคล้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ก็ให้ส่งเอกสารแจ้งความจำนงและผลการประเมินตนเองมาที่ทันตแพทยสภา
6. ทันตแพทยสภาจะประสานเพื่อนัดวันเข้าประเมินที่คลินิกทันตกรรมภายที่สมัครเข้ามา โดยเริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2560 เป็นต้นไป

ขอเชิญชวนทุกคลินิกทันตกรรมทุกแห่ง มาร่วมกันเรียนรู้และยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการรักษาทางทันตกรรมของเราไปพร้อมกันนะครับ

เรื่อง ทันตแพทย์ผศ.ดร.นพ.ทพ.ศิริชัย เกียรติถาวรเจริญ

การศึกษา
ในทันตแพทยสภา 8

ในฐานะอุปนายกคนที่ 1 ของทันตแพทยสภา วาระที่ 8 ได้รับมอบหมายให้ดูแลการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ (ปริญญาตรี) โดยเป็นประธานคณะกรรมการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีอำนาจและหน้าที่ตามข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยการรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาทันตแพทยศาสตร์ หรืออวุฒิบัตรในวิชาชีพทันตกรรมของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิกทันตแพทยสภา พ.ศ. 2559

หน้าที่หนึ่งของคณะกรรมการดังกล่าว คือ “พิจารณาให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการให้ความเห็นชอบหรือเพิกถอนความเห็นชอบหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ และการรับรองสถาบันตามที่คณะอนุกรรมการประเมินสถาบันและหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์เสนอ” เพื่อเสนอให้ทันตแพทยสภาพิจารณาโดยการรับรองหลักสูตรและสถาบัน จะเป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรและสถาบันที่ทันตแพทยสภาประกาศกำหนด

โดยที่คณะอนุกรรมการประเมินสถาบันและหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ จะถูกแต่งตั้งโดยคณะกรรมการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาและกรรมการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ และคณะอนุกรรมการชุดนี้จะทำการศึกษาเอกสารที่สถาบันส่งมาและไปตรวจเยี่ยมสถานที่จริง ประชุมร่วมกันและสรุปผลเสนอต่อคณะกรรมการศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์และทันตแพทยสภาตามลำดับ

กรณีหลักสูตรใหม่ หรือหลักสูตรที่ผู้เรียนยังสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมไม่ผ่านตามเงื่อนไขที่ทันตแพทยสภากำหนด จะต้องยื่นความจำนงล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 180 วัน ก่อนวันประกาศรับนักศึกษา ทันตแพทยสภาอาจมีมติดังนี้ เห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบัน โดยระยะเวลาที่เห็นชอบรับรองไม่เกิน 3 ปี หรือไม่เห็นชอบหลักสูตรและไม่รับรองสถาบัน

จะเห็นว่าการจะเปิดคณะทันตแพทย์ที่ผ่านการรับรองจากทันตแพทยสภานั้นไม่ได้ทำกันง่ายๆนะครับ นอกจากรายละเอียดหลักสูตรแล้ว กรรมการชุดนี้จะต้องพิจารณารายละเอียดของคณาจารย์ว่ามีคุณวุฒิเหมาะสม มีปริมาณคณาจารย์เพียงพอต่อการผลิตบัณฑิตจริง โดยรายละเอียดกลั่นกรองกันโดยละเอียดแทบจะรายวิชาเลยครับ ในส่วนของมหาวิทยาลัยเปิดใหม่นั้น กรรมการทันตแพทยสภาจะต้องไปเยี่ยมถึงสถานที่เพื่อดูความพร้อมเชิงโครงสร้างของอาคารสถานที่ด้วย และยังมีเวลาของการรับรองอีกเพื่อรักษามาตรฐานวิชาชีพครับ และจะเห็นว่าระเบียบที่เรามีนั้นป้องกันความเสียโอกาสที่จะเกิดกับนักศึกษาเพราะไม่ให้ประกาศรับก่อนตรวจผ่านเกณฑ์ (ไม่อยากให้มีข่าวนักศึกษาถูกลอยแพครับ)

กรณีหลักสูตรปรับปรุง ซึ่งปรับปรุงจากหลักสูตรที่ทันตแพทยสภาเคยให้ความเห็นชอบอย่างไม่มีเงื่อนไข และมีผู้เรียนในหลักสูตรนั้นสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรมผ่าน

ตามเงื่อนไขที่ทันตแพทยสภากำหนด ยื่นความจำนงล่วงหน้าได้ไม่น้อยกว่า 180 วัน ก่อนวันเปิดภาคการศึกษา ทันตแพทยสภาอาจมีมติดังนี้ เห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบัน โดยกำหนดระยะเวลาให้ความเห็นชอบและรับรองไม่เกิน 7 ปี เห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบันโดยมีเงื่อนไขให้ดำเนินการปรับปรุงภายในระยะเวลาที่กำหนด หรือไม่เห็นชอบหลักสูตรและรับรองสถาบัน

ท่านสมาชิกจะเห็นว่ามาตรฐานของมหาวิทยาลัยต้องผ่านการตรวจสอบเป็นระยะ ๆ ถึงแม้จะเป็นสถาบันเก่าแก่ และเกณฑ์ของสภาการอุดมศึกษามีการปรับเพิ่มความเข้มข้นขึ้นตามลำดับ

สถาบันและหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ในประเทศไทยที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่ทันตแพทยสภากำหนดไว้ ได้แก่ หลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ของ

- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มหาวิทยาลัยมหิดล
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- มหาวิทยาลัยนเรศวร
- มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- มหาวิทยาลัยรังสิต
- มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
- มหาวิทยาลัยพะเยา
- มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ในปัจจุบันนี้ เนื่องจากประชาชนชาวไทยจำนวนหนึ่งได้ไปศึกษาทันตแพทยศาสตร์ ณ ต่างประเทศ และมีความประสงค์ที่จะกลับมาปฏิบัติงานในประเทศไทย เพื่อให้ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในประเทศไทยมีมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งเพื่อคุ้มครองประชาชนในการรับบริบาลทางทันตกรรมจากทันตแพทย์

หน้าที่ที่สำคัญอีกอันหนึ่งเพื่อวัตถุประสงค์ข้างต้นคือ การเสนอการรับรองปริญญาของผู้สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตร์จากสถาบันการศึกษาต่างประเทศต่อทันตแพทยสภา เพื่อพิจารณาในการขอสมัครเป็นสมาชิกทันตแพทยสภาและขอสอบความรู้ เพื่อขอรับทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ โดยทันตแพทยสภาอาจมีมติได้ดังต่อไปนี้ คือ รับรอง รับรองโดยกำหนดเงื่อนไขประกอบ หรือ ไม่รับรอง โดยการพิจารณาจะเป็นไปตามหลักเกณฑ์ตามที่ทันตแพทยสภากำหนด

และเป็นที่น่ายินดีว่ามีมหาวิทยาลัยในต่างประเทศที่ขอเทียบมาตรฐานกับมาตรฐานประเทศไทย และมีทันตแพทย์ทั้งทันตแพทย์ไทยที่จบจากต่างประเทศและทันตแพทย์ต่างประเทศสนใจมาสมัครสอบเพื่อขึ้นทะเบียนกับทันตแพทยสภาเป็นระยะ แสดงให้เห็นถึงภาพลักษณ์ของการประกอบวิชาชีพในประเทศเราว่าดึงดูดใจไม่น้อย

ดังนั้นในช่วงวาระทันตแพทยสภา 8 นี้ คณะกรรมการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มุ่งมั่นทำให้สถาบันและหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์มีมาตรฐานเดียวกันตามเกณฑ์ที่ทันตแพทยสภากำหนด เพื่อผลิตทันตแพทย์ที่มีคุณภาพ รวมทั้งรับรองทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตร์จากสถาบันต่างประเทศและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของทันตแพทยสภามาให้การบริบาลทางทันตกรรมกับประชาชนตามมาตรฐานสากลทัดเทียมนานาอารยะประเทศ

เรื่อง ทันตแพทยธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล

สภาเขา สภาเรา

วันที่ 19 สิงหาคมที่ผ่านมา ผมได้รับเชิญจาก อ. ฉวีวรรณ ภักดีธนากุล ผู้อำนวยการสถาบันทันตกรรม ให้ไปร่วมพูดคุยเรื่องระบบงานทันตสาธารณสุขและงานของทันตแพทยสภากับแขกบ้านแขกเมืองที่มาเยือนสถาบันทันตกรรม นับเป็นโชคดีที่ได้โอกาสพบ Dartin Dr Rohani Embong, Director of Oral Health Development, Malaysia กับคณะฯ ผมได้เรียนรู้หลายเรื่องจากการพูดคุยกันในฐานะของอุปนายกทันตแพทยสภาคนที่สอง และเป็นผู้ที่ดูแลงานคุ้มครองผู้บริโภค คำถามแรกๆ ที่ผมสงสัย แน่นอนครับ "จัดฟันแฟชั่น"

มาเลเซียก็มีปัญหาจัดฟันแฟชั่น

ที่มาเลเซีย เริ่มมีการร้องเรียนเรื่องจัดฟันแฟชั่นเข้ามาเมื่อ 1-2 ปี โดยเฉพาะปีนี้มีคดีขึ้นศาลลงโทษผู้ให้บริการจัดฟันแฟชั่นไปแล้ว 8 คดี ส่วนใหญ่จะเป็นการโฆษณาทางสื่อ online แล้วนัดกันไปจัดในโรงแรม ส่วนไทยเรามีปัญหาจัดฟันแฟชั่นมานานกว่า 10 ปีแล้ว ยังไม่สามารถจัดการได้ ต้องพยายามกันต่อไป

ทันตแพทย์ทั่วไป และทันตแพทย์เฉพาะทางต่างกันอย่างไร?

เรื่องนี้ก็เป็นเรื่องที่อาจมีความสับสนของประชาชน ที่มักถามมาว่า ทันตแพทย์ทั่วไปทำงานได้แค่ไหนบ้าง งานรักษาทางทันตกรรมบางอย่างต้องให้ทันตแพทย์เฉพาะทางหรือทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆเป็นคนทำหรือไม่ ประเด็นนี้ พรบ.วิชาชีพทันตกรรม ยังไม่มีการแยกบทบาทระหว่างทันตแพทย์ทั่วไปกับทันตแพทย์เฉพาะทาง

ที่มาเลเซีย มีการขึ้นทะเบียนทันตแพทย์เฉพาะทาง และในอนาคตจะมีการกำหนดให้ชัดเจนว่า ทันตแพทย์ทั่วไปทำอะไรได้บ้าง ทันตแพทย์เฉพาะทางทำอะไรได้บ้าง เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนในเรื่องคุณภาพการให้บริการ

Dental Auxillary ที่มาเลเซียเขาทำหน้าที่กันอย่างไร? ทำงานในเอกชนได้ไหม?

ในมาเลเซียมี Dental Therapist คล้ายทันตาภิบาลของเรา จะมีระบบการให้ทุนเพื่อเรียนแล้วกลับมาทำงานในพื้นที่ โดยมีการกำหนดกรอบการทำงานด้านการรักษาได้เพียง อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน เคลือบหลุมร่องฟัน ให้ได้*เฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 17 ปี และต้องทำงานในภาครัฐเท่านั้น โดยทันตาภิบาลที่มาเลเซียจะให้บริการที่คลีนิกในโรงเรียน* ส่วนในประเทศไทยเดิมทันตาภิบาลเริ่มจากการกำหนดให้ทำงานได้เฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี แต่ด้วยปัญหาการกระจายของทันตแพทย์ในสมัยนั้นทำให้ทันตาภิบาลต้องให้บริการบริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยทั้งเด็กและผู้ใหญ่

การแก้ปัญหาการกระจายทันตแพทย์

ในอดีตที่มีปัญหาขาดแคลนทันตแพทย์ มาเลเซียจึงมีระบบที่บังคับให้ ทพ.ที่เรียนจบทุกคนต้องมาฝึก(ทำ)งานในรพ.ของรัฐก่อน 2 ปี จึงจะถือว่าได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ ในอดีตเมื่อทำงานครบ 2 ปีก็จะทำงานต่อเลยในรพ.รัฐ แต่ปัจจุบันภาครัฐไม่มีตำแหน่งบรรจุ พอฝึกครบ 2 ปี ได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแล้วทันตแพทย์จึงต้องไปทำงานในภาคเอกชนแทน

ทพ.ในมาเลเซียส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงจึงอยากทำงานในภาครัฐ เพราะมั่นคง เงินเดือนแน่นอน ไม่ต้องทำงานนอกเวลาราชการใดๆ เนื่องจาก ทันตแพทย์ภาครัฐไม่สามารถทำงานในภาคเอกชนได้ ทำให้คุณภาพชีวิตของทันตแพทย์ภาครัฐดีกว่า ในขณะที่ทันตแพทย์ภาคเอกชนมีการแข่งขันกันสูงมาก ต้องทำงานในช่วงเวลาเย็นค่ำที่เป็นเวลาพักผ่อน

ส่วนในประเทศไทยเรามีบังคับให้ทำงานใช้ทุน 3 ปี ซึ่งในอนาคตอันใกล้นี้ตำแหน่งในภาครัฐอาจเต็ม มีการประมาณการว่าจากทันตแพทย์ที่จบใหม่เกือบ 1,000 คนนั้นจะบรรจุเพียงปีละ 300 กว่าคนเพื่อชดเชยผู้เกษียณอายุและลาออกเท่านั้น อย่างไรก็ดีการบังคับใช้ทุนของเราไม่ได้ผูกกับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพซึ่งต่างกับในมาเลเซีย

นักเรียนที่ไปเรียนหลักสูตรทันตแพทย์จากต่างประเทศ

ปัจจุบันนักเรียนมัธยมมาเลเซียนิยมเรียนต่อทันตแพทย์มากขึ้น จำนวนนักเรียนที่จบทันตแพทย์เพิ่มจาก 230 คนในปี 2010 เป็น 499 คนในปี 2014 เมื่อความนิยมในการเรียนต่อทันตแพทย์มีมากขึ้นทำให้นักเรียนบางส่วนไปเรียนทันตแพทย์ยังต่างประเทศ (เช่น อินเดีย อินโดนีเซีย สหสาธารณรัฐอาหรับ จอร์แดน อิยิปต์ สหราชอาณาจักร ออสเตรเลีย เป็นต้น) จำนวนทันตแพทย์ที่จบจากต่างประเทศเพิ่มจาก 91 คนในปี 2010 ไปเป็น 447 คนในปี 2014 ซึ่งทันตแพทย์ที่จบจากต่างประเทศ เมื่อจะกลับมาทำงานในประเทศมาเลเซียก็ต้องเข้าเกณฑ์ฝึกงาน 2 ปีเพื่อให้ได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม ปัญหาที่เกิดคือ โรงเรียนทันตแพทย์ในมาเลเซียที่มีทันตแพทย์จบปีละประมาณ 500 คน บวกกับนักเรียนมาเลเซียที่จบทันตแพทย์จากต่างประเทศอีกปีละประมาณ 500 คน รวมเป็น 1,000 กว่าคนนั้น ทางภาครัฐไม่มีรพ.และเก้าอี้ทำฟันที่พอจะรับฝึกงานได้ เพราะหากไม่จัดให้มีการฝึก(ทำ)งาน 2 ปี ทันตแพทย์ที่จบใหม่ก็ไม่สามารถทำงานในฐานะทันตแพทย์ได้เพราะไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ตอนนี้มาเลเซียกำลังรอกฎหมายใหม่ที่จะใช้ "การสอบ" เพื่อให้ได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแทนการฝึก(ทำ)งาน 2 ปี

ส่วนไทยเราใช้การสอบเพื่อให้ได้ใบอนุญาตมานาน 7- 8 ปีแล้ว ส่วนนักเรียนมัธยมไทยที่จะไปเรียนทันตแพทย์ต่างประเทศยังมีไม่มากแต่น่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นในอนาคต

ทันตแพทยสภามาเลเซีย

ทันตแพทยสภามาเลเซียก่อตั้งขึ้นตามกฎหมายเมื่อปี 2514 (มีอายุเก่าแก่กว่าไทยถึง 23 ปี) กรรมการทันตแพทยสภาในมาเลเซียมีจำนวน 24 คน เป็นกรรมการจากการเลือกตั้งในรัฐต่างๆ 10 คน กรรมการจากโรงเรียนทันตแพทย์ 6 คนและกรรมการจากการแต่งตั้งที่เป็นทันตแพทย์ 6 คน ส่วนตำแหน่งนายกทันตแพทยสภาจะเป็นกรรมการโดยตำแหน่งคือ Director General of Health นายทะเบียนจะเป็น Principal Director of Oral Health, Ministry of Health และตำแหน่งเลขาธิการ (ไม่ได้เป็นกรรมการ) จะเป็น Dental Officer of Oral Health Division, Ministry of Health ส่วนการประชุมของกรรมการทันตแพทยสภามาเลเซียจะประชุมกันปีละ 4 ครั้ง ในรายงานประจำปี จะระบุว่าในการประชุมแต่ละครั้งมีกรรมการท่านใดขาดประชุมบ้าง แสดงถึงการให้ความสำคัญกับการประชุมทันตแพทยสภา และให้สมาชิกสามารถตรวจสอบได้

เรื่องการร้องเรียนทันตแพทย์ที่เข้ามาในทันตแพทยสภามาเลเซียจะมีปีละประมาณ 7-16 เรื่องซึ่งใกล้เคียงกับการร้องเรียนของทันตแพทยสภาไทยที่มีเรื่องร้องเรียน 19 เรื่องในปี 2558 สาเหตุในการร้องเรียนเรียงตามลำดับได้แก่ การรักษาที่ไม่ได้มาตรฐาน ทันตแพทย์ประพฤติไม่เหมาะสม คิดค่ารักษาแพง โฆษณาการประกอบวิชาชีพ ซึ่งคล้ายคลึงกับไทย

สุดท้าย ... เรื่องการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ

ทันตแพทย์มาเลเซียทุกคนต้องต่ออายุใบอนุญาตวิชาชีพทุกปี โดยต้องเก็บหน่วยกิจกรรมศึกษาต่อเนื่องปีละ 30 หน่วยกิต ทั้งหมดใช้ระบบ online ผ่าน website สามารถเข้าไปดูรายละเอียดได้ด้วยตนเอง ผมได้แจ้งว่าในไทยเราจะเริ่มต่ออายุทุก 5 ปีและต้องมีการศึกษาต่อเนื่อง 100 หน่วยกิจกรรมใน 5 ปี ซึ่งทางมาเลเซียได้เล่าว่าควรจะต่ออายุทุกปี จะมีการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ

ขอขอบคุณ ทพญ. ศันสนีย์ รัชชกุล ช่วยให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วยครับ

เรื่อง ทันตแพทย์ดร.ธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล

National Dental Data System (NDDS)

ต้องเริ่มฝัน เพื่อผลักดันให้เป็นจริง

ใคร บางคนอาจจำข่าวเหตุการณ์น่าเศร้าเสียใจในคืนวันที่ 22 พค. 59 ที่เกิดไฟไหม้หอพักนักเรียนโรงเรียนพิทักษ์เกียรติวิทยา ที่อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ทำให้เด็กนักเรียนหญิงระดับประถมศึกษาเสียชีวิตถึง 17 คน ท่ามกลางความเสียใจของพ่อแม่ผู้ปกครองนั้น มีศพสภาพไหม้เกรียมที่ระบุตัวบุคคลไม่ได้ถึง 13 ศพ การที่พ่อแม่จะรับศพไปประกอบพิธีทางศาสนาจึงทำไม่ได้ เป็นการซ้ำเติมสภาพจิตใจของผู้ที่เป็นพ่อแม่อย่างยิ่ง เหตุการณ์ในช่วงนั้นได้คลี่คลายลง โดยทีมทันตกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ที่เข้าไปร่วมใช้ ข้อมูลประวัติทันตกรรมจากการตรวจฟันของ รพ.เวียงป่าเป้าทุกปี ประวัติการไปทำฟันของเด็กแต่ละคนในแต่ละโรงพยาบาลในเชียงรายและเชียงใหม่ เนื่องจากเด็กมีภูมิลำเนามาจากหลายอำเภอ น้องนักเรียนรายหนึ่งกลับบ้านได้จากการเปรียบเทียบฟิลม์เอ็กซเรย์ที่รักษารากฟันกรามน้ำนมที่คลินิกถ่ายไว้ก่อนหน้านั้น เป็นต้น เมื่อใช้ข้อมูลทันตกรรมร่วมกับการตรวจ DNA ทำให้การระบุตัวบุคคลและส่งน้องๆกลับบ้านได้ครบ 17 ศพ ภายในเวลาการทำงาน 5 วัน นี่เป็นตัวอย่างเล็กๆตัวอย่างหนึ่งที่ "ข้อมูลการรักษาทางทันตกรรม" สามารถช่วยระบุตัวบุคคลได้

ใน ภัยพิบัติขนาดใหญ่ก็เช่นกัน ถ้าเราย้อนไปถึงเหตุการณ์ช่วงสึนามิ ที่ภูเก็ตและพังงา เมื่อเดือนธันวาคม 2547 ที่มีผู้เสียชีวิต 5,000 กว่าราย เป็นชาวต่างชาติเกือบ 2,000 ราย ทีมพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลได้ส่งศพชาวต่างชาติกลับไปหาครอบครัวได้มากถึง 90% และประมาณครึ่งหนึ่ง คือเกือบ 1,000 รายได้ใช้ข้อมูลทางทันตกรรมเป็นหลักในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล สำหรับผู้เสียชีวิตชาวไทยนั้น ด้วยข้อมูลทันตกรรมที่เรามีและจัดเก็บนั้นไม่สมบูรณ์เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถใช้พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลได้ มีคนไทยเพียง 100 กว่ารายจาก 3,000 รายที่สามารถใช้ข้อมูลทางทันตกรรมในการส่งศพกลับไปหาครอบครัวได้

ผล วัตรของโลก... ทำให้ความสามารถด้านไอทีของคนไทยเพิ่มมากขึ้น แอพพลิเคชั่นทั้งหลายในมือถือทำให้คนทุกระดับชั้นสามารถใช้มือถือนอกจากจะเป็นเครื่องมือสื่อสารแล้ว เดี๋ยวนี้ยังส่งจดหมายอิเลคทรอนิคส์หากันได้ คนรุ่นใหม่ไม่กลัวคอมพิวเตอร์อีกต่อไป คลินิกทันตกรรมหลายแห่งเริ่มนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ประกอบการบันทึกข้อมูลคนไข้ ผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ไม่ต้องเรียนจบสูงก็สามารถคีย์ข้อมูลลงโปรแกรมสำเร็จรูปได้

พวก เราเริ่มต้นคิดกันว่า ประเทศไทยพร้อมหรือยังกับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทันตกรรมให้มีมาตรฐาน เช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว? ในอนาคต...อาจเป็นไปได้ที่คนไข้ประกันสังคมเข้ามาในคลินิก คุณหมอสามารถใช้เลขที่บัตรประชาชนและค้นประวัติการรักษาทันตกรรมของคนไข้นั้นๆ ผ่านระบบฐานข้อมูลระดับประเทศ เพื่อวางแผนการรักษาที่ต่อเนื่องและมีคุณภาพ

ปัจจุบัน ทันตแพทย์ในภาครัฐและเอกชนในประเทศไทยมีลักษณะธรรมชาติในการเก็บข้อมูลและใช้ข้อมูลแตกต่างกัน ภาครัฐมีระบบจัดเก็บและ key ข้อมูลต่างๆ รวมถึงการจัดทำตัวชี้วัดเป็นจำนวนมาก ซึ่งข้อมูลที่เก็บมีทั้งในลักษณะของข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลกิจกรรมและงานต่างๆที่ดำเนินการภายใต้นโยบายและตัวชี้วัด และจัดเก็บโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่แตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล แต่ละจังหวัด ในขณะที่ภาคเอกชนจะมีข้อมูลการรักษาในระดับแต่ละบุคคลเป็นหลัก แต่มิติในการเก็บข้อมูลจะใช้เพื่อบันทึกการรักษาและการจัดการการเงินเป็นหลัก และยังมีคลินิกทันตกรรมอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้ใช้ระบบโปรแกรมสำเร็จรูปในการจัดเก็บข้อมูล

เรื่อง นี้เป็นเรื่องที่ท้าทายวงการวิชาชีพทันตกรรมของเรา ว่าเราจะสามารถ "จัดระบบฐานข้อมูลทางทันตกรรม" ให้เป็นระบบมาตรฐานกลางได้หรือไม่ เพราะนอกจากเราจะใช้ฐานข้อมูลนี้ในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลในกรณีภัยพิบัติ หรือพิสูจน์บุคคลที่สูญหายแล้ว เราอาจจะใช้ฐานข้อมูลนี้เพื่อทราบสถานะการรักษาทางทันตกรรมของประเทศ ทราบข้อมูลสุขภาวะช่องปากของบุคคลที่ไปใช้บริการทันตกรรม รวมถึงเชื่อมโยงไปกับระบบหรือกองทุนประกันสุขภาพต่างๆได้ในอนาคต

ทัน ตแพทยสภาวาระที่ 8 ได้จัดริเริ่มนโยบาย การจัดทำข้อมูลทางทันตกรรมที่เป็นระบบมาตรฐานกลางที่เราเรียกว่า National Dental Data System (NDDS) ขึ้น โดยตั้งคณะทำงานชุดเล็กๆขึ้น เพื่อทำงานวิชาการและงานวิจัยถึง "มาตรฐานกลางของฐานข้อมูลที่จำเป็นทางทันตกรรมที่ควรจัดเก็บ" โดยตั้งใจจะชักชวนหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันออกแบบ และจะศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินการให้มีโปรแกรมหรือระบบการจัดการข้อมูลกลางนี้ การสร้างแรงจูงใจให้สถานบริการเข้าร่วมในการจัดเก็บข้อมูล และการทำวงจรป้อนกลับ Feed back loop เพื่อให้สถานบริการได้ประโยชน์จากการจัดเก็บข้อมูล เป็นต้น โดยได้พูดคุยปรึกษาเบื้องต้นกับอาจารย์นักวิจัย จากหน่วยวิจัยวิทยาการสารสนเทศ (INIRU) หน่วยวิจัยสารสนเทศ การสื่อสารและการคำนวณของศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ หรือ NECTEC

เรา คิดว่าการเริ่มต้นทำงานวิจัยและงานวิชาการจะเป็นก้าวแรกที่จะตอบได้ว่า NDDS นี้มีความเป็นไปได้มากน้อยแค่ไหนและเราจะต้องทำอะไรต่ออีกบ้าง ดังสุภาษิตจีนที่ว่า "การเดินทางหมื่นลี้ย่อมต้องเริ่มต้นที่ก้าวแรก"

เรื่อง ทันตแพทย์หญิงณัฏฐิรา สุขสุเดช

พักใช้ ใบอนุญาต... อย่าคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัว

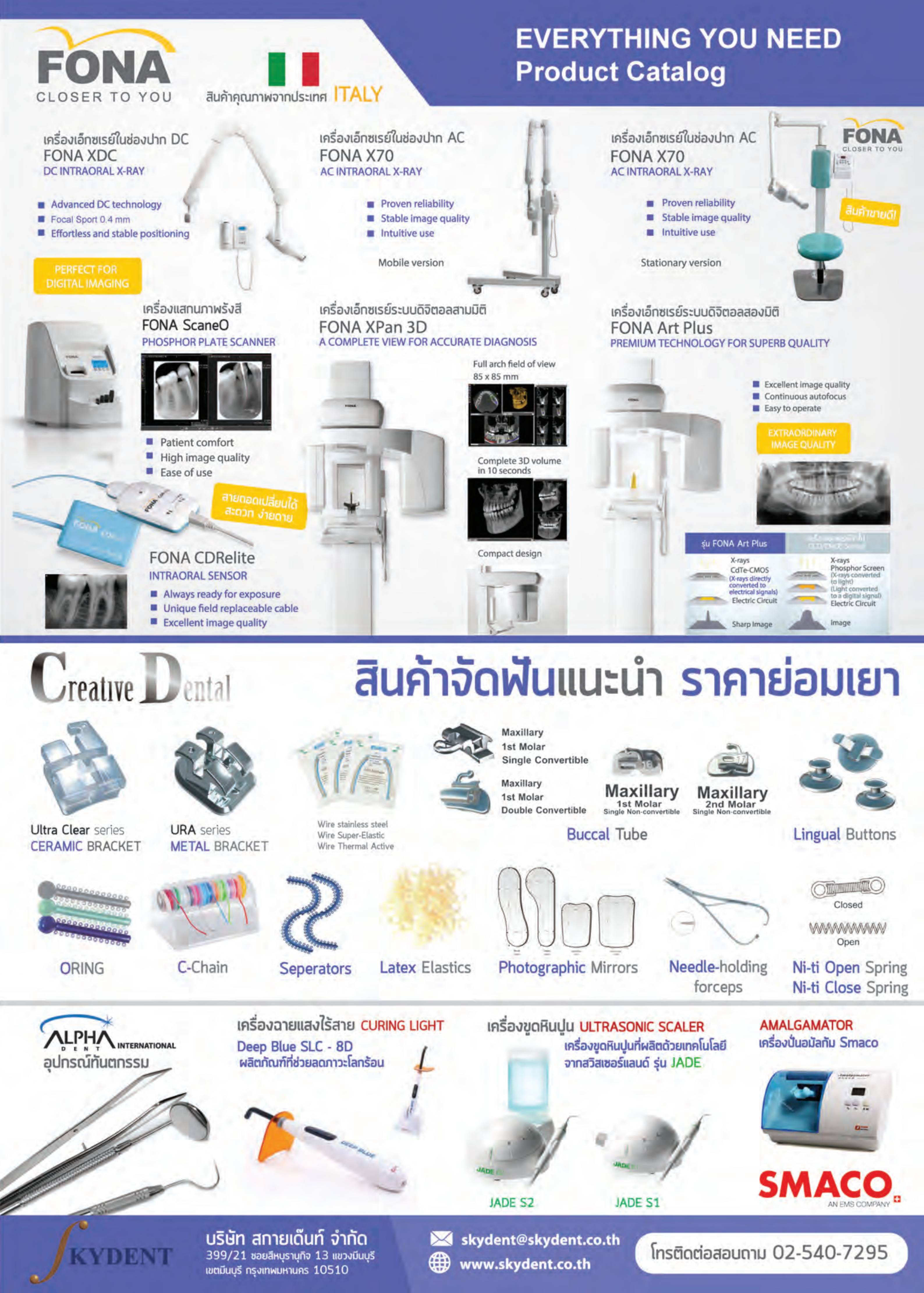
ช่วง 20 ปีที่ผ่านมา คณะกรรมการทันตแพทยสภาได้รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนผู้ได้รับความเสียหายอันเนื่องจากการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพิ่มขึ้นทุกปี เมื่อย้อนดูข้อมูลผลการพิจารณาบทลงโทษเกี่ยวกับการประพฤติผิดจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พบว่า คณะกรรมการทันตแพทยสภามีมติลงโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ โดยเฉลี่ยปีละ 1 ราย ระยะเวลาการพัก ตั้งแต่ 3 เดือน ถึง 1 ปี ซึ่งเป็นตัวเลขที่ดูน่าเป็นห่วงสำหรับวงการทันตแพทย์มิใช่น้อย

ทำอะไรร้ายแรงนัก...จึงโดนพักใบอนุญาต

เพราะทันตแพทย์เป็น 'วิชาชีพ' ไม่ใช่ 'อาชีพ' การประกอบวิชาชีพจึงต้องมีกฎหมาย ข้อบังคับ มาควบคุม กำกับ ทั้งผู้ที่ได้รับ และไม่ได้ รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม เพื่อคุ้มครองประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนเป็นสำคัญ ความประพฤติของทันตแพทย์ส่วนใหญ่ที่ถูกลงโทษพักใช้ใบอนุญาตที่ผ่านมา เกี่ยวเนื่องด้วยการละเลย ขาดความระมัดระวัง ไม่ดูแลการประกอบวิชาชีพทันตกรรมในสถานบริการที่ตนรับผิดชอบอย่างเข้มงวด เป็นเหตุเอื้อให้ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตฯ ทำการประกอบวิชาชีพฯอย่างผิดกฎหมาย โดยทุกคดีที่ร้องเรียนเกิดขึ้นในคลินิกเอกชนทั้งในกรุงเทพฯและต่างจังหวัด

มาดูประเด็น **'ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตฯ'** ที่เป็นเรื่องร้องเรียนกันมา มีทั้งการปล่อยให้ผู้ช่วยทันตแพทย์ ช่างทันตกรรม และทันตาภิบาลทำการประกอบวิชาชีพทันตกรรม อันได้แก่ แกะ/เปลี่ยน ยางจัดฟัน ตัดลวดจัดฟัน พิมพ์ปาก ใส่ฟันปลอม ขูดหินปูน อุดฟัน หรือถอนฟัน เมื่อนึกดูแล้วงานบางงานก็ **'ไม่น่าเป็นอะไร'** ดูจะไม่มีผลเสียกับผู้ป่วย แต่เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 คำว่า **'วิชาชีพทันตกรรม'** หมายความว่า **วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกัน โรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกร และกระดูก ใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกร รวมทั้งการทำศัลยกรรม และการกระทำใด ๆ ในการบำบัด บูรณะและฟื้นฟูสภาพของอวัยวะใน ช่องปาก กระดูกใบหน้าที่เกี่ยวเนื่องกับขากรรไกรและการทำฟัน ในช่องปาก**'จะเห็นได้ว่าการกระทำของ **'ผู้ที่ไม่ได้รับใบอนุญาตฯ'** ข้างต้น ถือเป็นการประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่สงวนไว้เฉพาะผู้ที่ได้ รับใบอนุญาตฯ เท่านั้น สำหรับกรณีของทันตาภิบาลกฎหมายอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้เฉพาะงานในสถานบริการของรัฐ ตามเงื่อนไขที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ภายใต้การควบคุมของ เจ้าหน้าที่ในที่นี้หมายถึงทันตแพทย์ เท่านั้น ดังนั้น การที่ทันตาภิบาลให้บริการทันตกรรมในคลินิกเอกชนจึงเป็นการผิดกฎหมายด้วยเงื่อนไขของสถานที่ทำงานอย่างชัดเจน

จากคดีร้องเรียนที่ผ่านมานอกจากผู้ประกอบวิชาชีพจะถูกพักใบอนุญาตฯ เพราะมีความผิดตามข้อบังคับจรรยาบรรณข้างต้นแล้ว พบว่าผู้ประกอบวิชาชีพเหล่านั้นเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลด้วย จึงมีความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ที่กำหนดว่า **'ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแล มิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็น ผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพ ในสถาน พยาบาล'** เพิ่มอีกหนึ่งกระทง และบทลงโทษก็มีตั้งแต่ระวางโทษปรับ หรือจำคุก หรือทั้งจำทั้งปรับ และสถานพยาบาลอาจจะถูกปิดไปด้วย


FONA
CLOSER TO YOU
สินค้าคุณภาพจากประเทศ ITALY
EVERYTHING YOU NEED
Product Catalog
เครื่องเอ็กซเรย์ในช่องปาก DC
FONA XDC
DC INTRAORAL X-RAY
Advanced DC technology
Focal Sport 0.4 mm
Effortless and stable positioning
PERFECT FOR DIGITAL IMAGING
เครื่องเอ็กซเรย์ในช่องปาก AC
FONA X70
AC INTRAORAL X-RAY
Proven reliability
Stable image quality
Intuitive use
Mobile version
เครื่องเอ็กซเรย์ในช่องปาก AC
FONA X70
AC INTRAORAL X-RAY
Proven reliability
Stable image quality
Intuitive use
Stationary version
สินค้าขายดี!
เครื่องแสกนภาพรังสี
FONA ScaneO
PHOSPHOR PLATE SCANNER
Patient comfort
High image quality
Ease of use
สายถอดเปลี่ยนได้ สะดวก ง่ายดาย
FONA CDRelite
INTRAORAL SENSOR
Always ready for exposure
Unique field replaceable cable
Excellent image quality
เครื่องเอ็กซเรย์ระบบดิจิตอลสามมิติ
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
เครื่องเอ็กซเรย์ระบบดิจิตอลสองมิติ
FONA Art Plus
PREMIUM TECHNOLOGY FOR SUPERB QUALITY
Excellent image quality
Continuous autofocus
Easy to operate
EXTRAORDINARY IMAGE QUALITY
รุ่น FONA Art Plus
X-rays
CdTe-CMOS
(X-rays directly converted to electrical signals)
Electric Circuit
Sharp Image
X-rays
Phosphor Screen
(X-rays converted to light)
(Light converted to a digital signal)
Electric Circuit
Image
Creative Dental
สินค้าจัดฟันแนะนำ ราคาย่อมเยา
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
Maxillary
1st Molar
Single Non-convertible
Maxillary
2nd Molar
Single Non-convertible
Buccal Tube
Lingual Buttons
ORING
C-Chain
Seperators
Latex Elastics
Photographic Mirrors
Needle-holding forceps
Closed
Open
Ni-ti Open Spring
Ni-ti Close Spring
ALPHA DENT INTERNATIONAL
อุปกรณ์ทันตกรรม
เครื่องฉายแสงไร้สาย CURING LIGHT
Deep Blue SLC - 8D
ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยลดภาวะโลกร้อน
เครื่องขูดหินปูน ULTRASONIC SCALER
เครื่องขูดหินปูนที่ผลิตด้วยเทคโนโลยี
จากสวิสเซอร์แลนด์ รุ่น JADE
JADE S2
JADE S1
AMALGAMATOR
เครื่องปั่นอมัลกัม Smaco
SMACO
AN EMS COMPANY
SKYDENT
บริษัท สกายเด็นท์ จำกัด
399/21 ซอยสีหบุรานุกิจ 13 แขวงมีนบุรี
เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร 10510
skydent@skydent.co.th
www.skydent.co.th
โทรติดต่อสอบถาม 02-540-7295

เรื่อง ทันตแพทย์อดิเรก ศรีวัฒนาวงษา

เครื่องมือแพทย์
ข้อกำหนดและแนวทางที่ยังรอการปรับปรุง

ในการประกอบอาชีพทันตกรรม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ส่วนคือ

1. ผู้ประกอบวิชาชีพ คือ ทันตแพทย์ ซึ่งต้องมีความรู้ความสามารถ สอบผ่านและขึ้นทะเบียนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทันตกรรม ในประเทศไทยอย่างถูกต้อง

2. สถานที่ คือ สถานพยาบาลทั้งที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลทันตกรรม) และ สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิกทันตกรรม)

3. เครื่องมือแพทย์ ซึ่งเครื่องมือทันตกรรมเป็นสาระสำคัญในการประกอบวิชาชีพ

โดยพื้นฐานการพัฒนาวิชาชีพทันตกรรมในไทย เราเป็นผู้นำเข้าเครื่องมือแพทย์เป็นส่วนใหญ่ และ เริ่มมาเป็นผู้ผลิตบ้างในบางผลิตภัณฑ์ ซึ่งการจะทำให้เกิดเครื่องมือแพทย์ที่เป็นผลิตภัณฑ์ในระดับที่ออกจำหน่ายสู่ท้องตลาด ต้องอาศัยความร่วมมือและการลงทุนอย่างมาก กว่าที่ผลิตภัณฑ์ แต่ละชนิดจะผลิตเพื่อออกขายให้กับทันตแพทย์ได้ ดังนั้นความรู้ความสามารถในเชิงเทคโนโลยีและการผลิตเท่านั้นยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดเครื่องมือที่ไปถึงคลินิกทันตกรรมได้ ดังนั้นสภาพทางการตลาดของเครื่องมือแพทย์จึงเป็นการนำเข้าส่วนใหญ่

แต่ในพรบ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งได้แก้ไขยกเลิกพรบ.เครื่องมือแพทย์ฉบับ พ.ศ.๒๕๓๑ ได้รวมเอาการผลิตฟันเทียม ซึ่งเป็นอวัยวะเทียม เป็นส่วนหนึ่งของการผลิตเครื่องมือแพทย์ (รวมไปถึงการทำเครื่องมือ Removable Appliance ในทางจัดฟัน ก็นับรวมอยู่ในการผลิตเครื่องมือแพทย์) ซึ่งในกรณีการผลิตฟันปลอมและทำเครื่องมือถอดได้ทางทันตกรรมจัดฟันเหล่านี้ทำให้ แลปทันตกรรม ที่จะรับทำเครื่องมือให้ทันตแพทย์ต้องไปขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผลิตเครื่องมือแพทย์กับกองเครื่องมือแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.) ด้วย

กลับมาสู่ประเด็นเครื่องมือแพทย์ที่นำเข้ามาใช้งานในประเทศไทย การนำเข้า การจัดจำหน่าย ต้องขอมีใบอนุญาต จะนำเข้ามาตามความต้องการของตลาดไม่ได้ หรือเห็นว่าในต่างประเทศมีการนำออกขายและอยากจะนำเครื่องมือเข้ามาโดยเสรี ไม่สามารถกระทำได้ ประเภทของเครื่องมือแพทย์จะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือแพทย์ที่ต้องได้รับอนุญาต
2. เครื่องมือแพทย์ที่ต้องแจ้งรายการละเอียด
3. เครื่องมือแพทย์ทั่วไป

จะสังเกตได้ว่า ไม่มีชื่อเครื่องมือทันตกรรม ที่อยู่ในการควบคุมตารางที่นำเสนอ ซึ่งมิได้หมายความว่าเครื่องมือทันตกรรมไม่มีการควบคุม แต่การประกาศรายนามเครื่องมือจะเป็นประเภทใดก็ตาม จะต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการเครื่องมือแพทย์และประกาศโดยเลขาธิการ อย. ซึ่งโดยหลักการเมื่อมีการประกาศออกมาแล้ว ต้องปฏิบัติได้และได้รับการยอมรับ มิใช่ควบคุมจนสร้างความไม่สะดวกอย่างมากต่อการประกอบวิชาชีพ

รายการของเครื่องมือแพทย์ทั้งหมดในปัจจุบันที่แจ้งไว้กับกองเครื่องมือแพทย์มีถึง 10,000 รายการ ดังนั้นจึงต้องใช้เวลาและลำดับความสำคัญในการประกาศ ทั้งนี้หากเป็นเครื่องมือใน 2 ประเภทแรก คือ เครื่องมือที่ต้องได้รับอนุญาต และ เครื่องมือที่ต้องแจ้งรายการละเอียด ผู้นำเข้าจะต้องแจ้งว่าทั้งจำนวนนำเข้าและ ปริมาณที่จำหน่ายในแต่ละรอบการนำเข้า ให้ทางกองเครื่องมือแพทย์ด้วย ทั้งนี้เพราะเห็นว่าเครื่องมือเหล่านั้นอาจสร้างอันตรายต่อประชาชนหรือ ผู้ที่ได้รับมอบหน้าที่ให้นำไปใช้แล้ว ไม่ได้ใช้งานให้ถูกต้องตามเกณฑ์ของเครื่องมือนั้น ๆ

สำหรับเครื่องมือทางทันตกรรม ปัจจุบันทางกองเครื่องมือแพทย์กำลังพิจารณาให้เครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับ ทันตกรรมรากเทียม และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดฟัน ทั้ง Bracket ลวดดัดฟัน และ น้ำยา Bonding Agent ที่ใช้ทั้งทางทันตกรรมจัดฟันและงานบูรณะอื่น ๆ เป็นเครื่องมือที่ต้องได้รับการควบคุม ส่วนจะควบคุมไปจงถึงระดับใด ก็แล้วแต่ความเสี่ยงของเครื่องมือเหล่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการนำเข้ามาเพื่อร่วมในงานแสดงนิทรรศการ หรือ นำเข้าเพื่องานวิจัย จะต้องมีการขอผ่อนผันก่อนนำเข้าประเทศไทย และต้องนำกลับทั้งสิ้นเมื่อเสร็จงาน ทั้งนี้จะจำหน่าย จ่าย แจก ในระหว่างการร่วมแสดงนิทรรศการไม่ได้ ดังนั้นทางกองเครื่องมือแพทย์จึงอยู่ระหว่างการพิจารณาแนวทาง เพื่อมิให้เกิดข้อจำกัดสูงเกินความจำเป็น

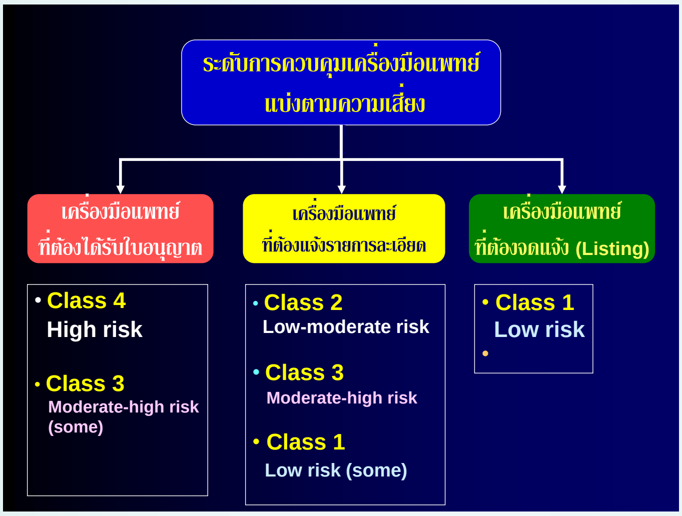
ในอนาคตอันใกล้ การจะจัดแบ่งเครื่องมือแพทย์จะใช้เกณฑ์ที่ตกลงกันไว้ใน ASEAN (Agreement on Medical Device Directive AMDD) ซึ่ง 10 ประเทศอาเซียนได้ลงนามในข้อตกลงเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2557 โดยการจัดแบ่งเครื่องมือแพทย์จะจัดตามความเสี่ยง และ ระดับการควบคุมก็ใช้ความเสี่ยงมาเป็นตัวกำกับ

โดยจะแบ่งเครื่องมือเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ non IVD-non-Invasive Devices และ IVD — Invasive Devices

Risk Classification of Medical Devices

Annex 2 AMDD **Non IVD medical devices**	Annex 3 AMDD **IVD medical devices**
(16 Rules) Class A Low risk Class B Low-moderate risk Class C Moderate-high risk Class D High risk	(7 Rules) Class A **Low Individual Risk and Low Public Health Risk** Class B **Moderate Individual Risk and/or Low Public Health Risk** Class C **High Individual Risk and/or Moderate Public Health Risk** Class D **High Individual Risk and High Public Health Risk**

และ การควบคุม เครื่องมือทั้ง 3 ประเภท ก็จะแบ่งตามความเสี่ยงดังกล่าว



มาตรการดูแลเครื่องมือแพทย์ ได้รับความสนใจ และการควบคุมอย่าง ช้า ๆ และ บางครั้งอาจจะดูเหมือนไม่ทันการ เพราะการพัฒนาด้านเทคโนโลยีเร็วมาก เร็วจนการควบคุมและการดูแลด้านความปลอดภัยของเครื่องมือต่อประชาชน อาจไม่เกิดผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่จะต้องให้ผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีเหล่านั้น มีความรู้ในศาสตร์เหล่านั้นอย่างถ่องแท้ยิ่งมีความสำคัญและจำเป็นมากเสียกว่าประชาชนที่มารับบริการ การจัดการศึกษาต่อเนื่องในแต่ละเทคโนโลยีที่กำลังพัฒนาไปจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ในอนาคตการที่ผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละสาขาจะนำเทคโนโลยีใด ๆ มาใช้ในการประกอบวิชาชีพกับประชาชน ต้องมีการเข้าอบรมและมีหลักฐานหรือ ประกาศนียบัตรจากสภาวิชาชีพ หรือ องค์กรที่ได้รับมอบหมายให้ มาช่วยสร้างความมั่นใจว่าผู้ประกอบวิชาชีพเหล่านั้นเข้าใจในเครื่องมือ และ เทคโนโลยีที่นำมาใช้กับคนไข้ของตนเอง ไม่ใช่เพียงอ้างความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อให้สามารถประกอบวิชาชีพได้ แต่ในความเป็นจริงเป็นการนำเทคโนโลยีมาทดลองในมนุษย์โดยที่อาจไม่มีความรู้ความเข้าใจและแนวทางแก้ไขเมื่อเกิดผลข้างเคียงได้อย่างถูกต้องพอเพียง

เรื่อง ทันตแพทย์วัฒนะ ศรีวัฒนา

กลุ่มเตรียมอุดม 40 รักชาติ

เราจะรวมกันเพื่อสร้างสรรค์สังคมให้น่าอยู่

เริ่มต้นเมื่อ 2 ปีก่อน ทันตแพทย์กลุ่มหนึ่งร่วมกันเพื่อต่อสู้ความไม่ชอบธรรมในสังคมและภาวะวิกฤตการณ์การเมืองไทย กลายเป็นการรวมตัวกันแสดงออกเชิงสร้างสรรค์ร่วมกันทำหน้าที่เป็นจิตอาสาให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ยากไร้โดยไม่พึ่งพาระบบราชการ **ด้วยแนวคิดที่ว่า เราเองได้รับการศึกษาที่ดี มีสติปัญญาดี ร่างกายสมประกอบ เราควรจะนำความโชคดีเหล่านี้มาช่วยเหลือสังคมกัน** ผมเองก็โชคดีที่ได้พูดคุยกับ **ทันตแพทย์ชาญชัย ทนต์ประเสริฐเวช แกนนำสายบุญ** ที่เกิดมาในตระกูลทันตแพทย์และเป็นศิษย์เก่าเตรียมอุดม ศิษย์เก่าทันตแพทย์เชียงใหม่ ได้เล่าที่มาที่ไปของการรวมกลุ่มทันตแพทย์ทำความดีครั้งนี้

ขอเล่าประวัติส่วนตัวนะครับ ผมชื่อหมอชาญชัย ครับ เป็นทันตแพทย์ภาคเอกชน เปิดคลินิกส่วนตัวในกรุงเทพ เห็นการทำฟันมาตั้งแต่เกิด และโชคดีที่ได้ประกอบวิชาชีพทันตแพทย์ เริ่มต้นจากเมื่อประมาณ 27 ปีก่อน ผมได้ชวนอาจารย์ทันตแพทย์มานิตย์ แสวงกิจ (คุณพ่อเพื่อนสนิทที่โรงเรียนเตรียมฯ) ไปสร้างห้องทำฟันด้วยงบบริจาคโดยทุนส่วนตัว ผมกับคุณพ่อมานิตย์บริจาคยูนิตทันตกรรมคนละ 1 ตัว ส่วนเครื่องเอกซเรย์และวัสดุอุปกรณ์ทางทันตกรรมต่างๆ ผมเป็นผู้บริจาคเองทั้งหมด ผมเข้าทำงานสัปดาห์ละ 2ครั้ง คุณพ่อมานิตย์เข้าทำงานสัปดาห์ละ 1ครั้ง ที่สถานสงเคราะห์บ้านปากเกร็ด ของกรมประชาสงเคราะห์ จังหวัดนนทบุรี ที่ผ่านมาให้บริการทันตกรรมไปไม่ต่ำกว่า 3,000 คน อีกทั้งส่วนตัวผมเองก็ชอบให้บริการทำฟันให้แก่พระสงฆ์เป็นประจำโดยเฉพาะครูบาอาจารย์สายวิปัสสนาหลายๆรูปที่ผมได้ดูแลรักษา เช่นหลวงปู่บุญยฤทธิ์ หลวงปู่คำบ่อ หลวงปู่หลอ หลวงปู่ขดี หลวงปู่ทอง หลวงปู่สุวัฒน์ หลวงปู่จันโทเป็นต้นครับ ล่าสุดเมื่อวันที่ 5 สิงหาคมที่ผ่านมา ผมได้นิมนต์ครูบาแสงหล้าอายุ 88ปี เป็นพระอริยะสงฆ์พม่า เป็นสหายธรรมกับสมเด็จพระสังฆราชและหลวงพ่ออุตตมะ (ซึ่งผมก็เป็นลูกศิษย์ท่านด้วยครับ) มาฉันเพลที่คลินิกผมครับ และผมได้ถวายใส่รากฟันเทียมจำนวน 9 ซี่และทำครอบฟันและสะพานฟันให้จำนวน 16 ซี่ครับ **สิ่งที่ทำมาโดยตลอดเป็นการทำด้วยใจ ไม่หวังชื่อเสียงใดๆ ขอเพียงให้เราได้เป็นสะพานบุญ ชักชวนคนมาช่วยกันช่วยเหลือผู้ยากไร้ เป็นแม่เหล็กดึงดูดคนดีมาช่วยกันครับ**

ในส่วนประเด็นกลุ่มเพื่อนในชื่อ"กลุ่มเตรียมอุดม 40 รักชาติ" ก็เช่นกันเป็นกลุ่มเพื่อนศิษย์เก่าโรงเรียนเตรียมฯ ที่ไม่ใช่มีเฉพาะทันตแพทย์ มีเพื่อนทั้งสายวิทย์ สายศิลป์ ที่เรียนมาด้วยกัน เราทราบว่าเพื่อนของเรา ชื่อคุณนก หรือ คุณจิตรา เตมีย์สุข เป็นผู้ปกครองสถานสงเคราะห์คนพิการการุณยเวศม์ อยู่อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ให้การอุปการะแก่ผู้พิการและทุพพลภาพจำนวนมาก และขาดการเข้าถึงบริการทันตกรรม เพราะลำพังจะช่วยเหลือตัวเองก็ค่อนข้างลำบาก ได้จัดทำโครงการสร้างรอยยิ้มให้น้องบ้านการุณยเวศม์ขึ้นมา โดยร่วมกันบริจาคจัดซื้อ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ทันตกรรม และจัดทันตแพทย์

อาสาสมัครร่วมตรวจรักษาที่ห้องทันตกรรม ซึ่งมี 2 ยูนิต ในเบื้องต้นจะออกให้บริการเดือนละครั้งสำหรับทีมใหญ่ มีทันตแพทย์จิตอาสาทีมอื่นๆเข้าร่วมทำงานที่บ้านการุณยเวศม์ โดยเฉลี่ยสัปดาห์ละ 1 วันครับ และฝึกสอนกิจกรรมทันตกรรมป้องกันให้ผู้ดูแลผู้พิการ เพิ่งเปิดดำเนินการเต็มรูปแบบได้ตั้งแต่วันที่ 28 มีนาคม2558 ที่ผ่านมา

ช่วงหลังได้ขยายวงกว้างไปทุกสาขาอาชีพ และทุกมหาวิทยาลัยไม่เฉพาะแต่เพื่อนเตรียมฯแล้วครับ เรายังร่วมกับเพื่อนแพทย์จิตอาสา เมื่อช่วงต้นเดือนกรกฎาคม ผมและทีมทันตแพทย์ แพทย์จิตอาสาจากโรงพยาบาลศิริราช โดย ศ.พญ. กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และทีมพยาบาล กัลยาณมิตรร่วม 60 คนได้ตรวจรักษา ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ทำฟัน บริจาคสิ่งของและปัจจัยเป็นจำนวนมูลค่า 250,000 กว่าบาท มีกิจกรรมสันทนาการเลี้ยงอาหารและเล่นเกมส์แจกขนมน้องๆ ผมเองก็อยากจะเชิญชวนพวกเราทุกท่านในฐานะทันตแพทย์ก็สามารถเข้าร่วมได้นะครับ อาจจะร่วมในรูปแบบต่างๆ ตั้งแต่รวมกลุ่มกันซักสามถึงสี่คน ประสานไปที่บ้านการุณยเวศม์ นัดคนไข้ตามจำนวนที่ท่านสะดวกใจ เพื่อร่วมกันทำฟันให้กับกลุ่มคนที่ขาดโอกาสเหล่านี้ได้ โดยประสานล่วงหน้าสักสี่ห้าวันก่อนไปที่เบอร์โทร. 038- 241-741, 081-8665129 ท่านอาจไปทำฟันช่วงเช้า แล้วเลยไปรับประทานอาหารทะเลอร่อยๆ ก่อนกลับได้ หรือจะบริจาคเลี้ยงอาหาร บริจาคเงิน เครื่องอุปโภคบริโภค อุดหนุนผลิตภัณฑ์ ของทางบ้านการุณยเวศม์ก็ได้ครับ

อีกสิ่งหนึ่งที่อยากเล่าให้ฟัง กลุ่มเราเองนอกจากจะช่วยเหลือผู้ยากไร้แล้ว เรายังกำลังดำเนินการสร้าง**ศูนย์สุขภาพปิ่นหทัยในโรงเรียนเตรียมอุดม** แบ่งเป็นศูนย์ทันตกรรม มีห้องฟัน 3ห้อง ห้องเอ็กซเรย์ PANORAMIC และเอ็กซเรย์ทั่วไป และมีห้องตรวจสำหรับแพทย์ทั่วไป โครงการศูนย์สุขภาพปิ่นหทัย หรือ ศสป. จะเป็นโครงการต้นแบบที่ดีงามในสังคม เพื่อแสดงความกตัญญูกตเวทิตาของลูกศิษย์ที่มีต่อโรงเรียนและครูอาจารย์ เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ครูบาอาจารย์ บุคคลากรและศิษย์ปัจจุบันน้องๆที่กำลังเรียนเพื่อแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาล และที่สำคัญ **พวกเราจะสร้างต้นแบบแห่งการเสียสละ และการดูแลสังคมให้กับศิษย์ปัจจุบันได้เห็น เพื่อให้เข้ากับแนวพระราชดำริปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ให้สังคมไทยช่วยเหลือเกื้อกูลกันและรู้จักสังคมพึ่งพาตัวเองครับ** ทุกๆ โครงการที่พวกเราทำยกถวายเพื่อเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนารถ **เพราะผมมีความเชื่อว่าคนเราทุกคนเกิดมาเพื่อชดใช้กรรมและสร้างบารมี ดังนั้นต้องให้เด็กรุ่นใหม่เห็นตัวอย่างแห่งการสร้างบารมี และปลูกฝังให้หมอทุกๆคนต้องมีหัวใจในการให้** เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมาก่อนประโยชน์ส่วนตน ตั้งแต่ก่อนออกไปรับใช้สังคม และให้กลับมาดูแลโรงเรียนที่เป็นแหล่งประสิทธิประสาทวิชาความรู้ให้เราครับ และทีมงานจิตอาสาและมีเงินทุนสนับสนุนโครงการมากขึ้นสามารถขยายโครงการได้ อาจสามารถรองรับบริการด้านสุขภาพเพื่อช่วยเหลือสังคมภายนอกได้ด้วยครับ

ผมเองก็อยากจะบอกทันตแพทย์ทุกท่านว่าพวกเราเองต้องช่วยกันดูแลสังคม **แม้จะเกิดวิกฤตบ้านเมืองอย่างไรวิชาชีพเราไม่โดนผลกระทบมากนัก แต่ถ้าเราไม่ช่วยเหลือสังคม สังคมอยู่ไม่รอด สุดท้ายเราเองก็อยู่ไม่รอดเช่นกันครับ** ขอให้พวกเราได้ทำหน้าที่เป็นก้อนอิฐที่ดีๆในกำแพงที่ผุๆ เพื่อค้ำยันประเทศและดูแลค้ำจุนสังคมบ้านเมืองของพวกเรานะครับ

ป.ล. สำหรับผู้จะร่วมเป็นจิตอาสาในโครงการศูนย์สุขภาพปิ่นหทัย (ศสป.) รบกวนให้ติดต่อที่ผมทันตแพทย์ชาญชัยครับ โทร. 081-9257474 ,099-2125616 ครับ ถ้ามีทีมงานจิตอาสามากขึ้นและมีเงินทุนสนับสนุนโครงการมากขึ้นสามารถขยายโครงการได้ อาจสามารถรองรับบริการด้านสุขภาพเพื่อช่วยเหลือสังคมภายนอกได้ด้วยครับ

เรื่อง **ทันตแพทย์อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ** เลขาธิการทันตแพทยสภา

ทันตแพทยสภา 4.0

ในยุคประเทศไทย 4.0 นี้ ทันตแพทยสภาเราก็ไม่น้อยหน้า เราตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสาร และได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์สำคัญ โดยจะปรับการสื่อสารให้เข้ากับวิถีชีวิตในปัจจุบันที่ใช้ Social media เป็นช่องทางการติดต่อสื่อสารหลัก โดยเราเข้ามาเปิดเฟสบุ๊คทันตแพทยสภา และเปิด @line เพื่อแจ้งข่าวให้ท่านสมาชิกระหว่างรอเว็บไซต์ทางการของเรา

ขอเชิญชวนท่านสมาชิกที่ต้องการติดตามข่าวทันตแพทยสภาอย่าง realtime สมัคร @line ของเราได้โดยเพิ่มเพื่อน ค้นหา ID ที่ @thaidentalcouncil (กรุณาใส่ @ ด้วย) แล้วเพิ่มเราเป็นเพื่อนของคุณ ข่าวทาง @line เราจะเริ่มส่งในช่วงปลายเดือนกันยายน 2559 นะคะ ในปี 2560 ข่าวสารทันตแพทยสภาจะลดจำนวนหน้าลงเหลือ 16 หน้า เราจะทำเนื้อหาโดยละเอียดลงในเฟสบุ๊ค เพื่อให้ท่านรับสารและให้ความเห็นได้ (โดยสุภาพและสร้างสรรค์)

ผมวางแผนการดำเนินการการปฏิรูป Website ไว้เป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ปรับปรุงเว็บไซต์ทันตแพทยสภา (www.DentalCouncil.or.th) ให้เป็นศูนย์รวมข้อมูลข่าวสาร ปรับรูปแบบให้ยืดหยุ่น (Responsive) และเข้าใช้งานได้ง่าย ใช้เป็นช่องทางหลักในการติดต่อของสมาชิกและประชาชน โดยสมาชิกสามารถทำการปรับปรุงข้อมูลส่วนตัวได้ด้วยตนเอง รวมทั้งเป็นช่องทางในการติดต่อกับทันตแพทยสภาในด้านจัดการธุรกรรมต่างๆ เช่น ขอใบรับรองการเป็นสมาชิกในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การขอใบแทนใบอนุญาต ฯลฯ ซึ่งจะลดขั้นตอนและประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางในการติดต่อของสมาชิกลงได้มาก

เว็บใหม่ของสภานี้ เมื่อท่านสมาชิกและประชาชนค้นหาทันตแพทย์โดยการใส่ชื่อ สกุล จะมีข้อมูลภาพทันตแพทย์นั้นๆ และการศึกษาขึ้นให้ด้วย เพื่อคุ้มครองสิทธิ์ทันตแพทย์(ว่าไม่มีผู้ช่วยมาแอบอ้างชื่อท่านให้บริการคนไข้) และลดความสับสนของคนไข้(จะสามารถทราบถึงการศึกษาของทันตแพทย์ท่านนั้นๆว่าจบปริญญาที่ไหน เรียนเพิ่มเติมสาขาไหน) ในเบื้องต้นข้อมูลโดยเฉพาะภาพอาจเป็นภาพย้อนยุคของท่านสมาชิก(ภาพในใบประกอบโรคศิลป์) ซึ่งส่วนนี้ทันตแพทยสภาจะเปิดโอกาสให้ท่านสมาชิกได้ปรับปรุงข้อมูลส่วนบุคคลของท่านด้วยตนเอง ท่านสามารถใส่ภาพใหม่ เติมการศึกษาใหม่ๆได้เอง หรือท่านจะส่งรายละเอียดเพิ่มเติมให้ทันตแพทยสภาลงข้อมูล

2. ปรับปรุงเว็บไซต์ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง(CDEC) ใช้เป็นช่องทางสื่อสารระหว่างศูนย์ฯ และสมาชิกในการติดตามข้อมูลการศึกษาต่อเนื่อง การเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง(CE) การตรวจสอบคะแนนสะสม หลักสูตรการอบรม ฯลฯ ทำให้การศึกษาต่อเนื่องมีความเป็นไปได้แม้ว่าจะอยู่ในพื้นที่ห่าง

ไกล สมาชิกไม่พลาดข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการอบรม ที่สำคัญที่สุด คือ ทำให้สมาชิกได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการที่ทันสมัย และทันต่อความเปลี่ยนแปลงทางวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

Module นี้ท่านสมาชิกใส่เลข ท. ข้อมูลรายละเอียดหน่วยกิจกรรมที่ท่านเข้าร่วมจะปรากฏขึ้น เพื่อลดความกังวลใจและความผิดพลาดอันอาจเกิดได้ในกระบวนการส่งข้อมูลของสถาบันที่จัดการศึกษาต่อเนื่องกับทันตแพทยสภา ผู้จัดส่งข้อมูลมาให้สภาไม่ครบคน ทำให้ท่านสมาชิกเสียโอกาสได้ module นี้สร้างขึ้นนอกจากวิชาการแล้ว ยังสามารถลดปัญหาในข้างต้น

3. พัฒนา Application ทันตแพทยสภา ที่สามารถ Download ไปใช้ใน Smart phone หรือ Tablet ซึ่งเป็นอุปกรณ์พกพาประจำตัวของสมาชิกส่วนใหญ่ เพราะแม้ว่าเว็ปไซต์จะเป็นช่องทางที่เข้าถึงไม่ยาก แต่ Life Style ปัจจุบัน นิยมการใช้งานผ่าน Application ซึ่งมีความสะดวกและง่ายต่อการใช้งานมากกว่า ทันตแพทยสภาจึงเพิ่มช่องทางในการแจ้งข้อมูลข่าวสารสำคัญให้สมาชิกเป็นข้อความสั้นผ่าน Application โดยเชื่อมต่อกับเว็บไซต์หลัก ซึ่งสมาชิกสามารถติดต่อกับทันตแพทยสภาผ่าน Application ได้โดยตรง และมีฟังก์ชั่นอื่นๆให้ใช้งานอีกมากมาย

ทั้ง 3 ประเด็นดังกล่าว ทันตแพทยสภา 8 ได้ให้ความสำคัญและระบุเป็นยุทธศาสตร์บริหาร ผมในฐานะเลขาธิการให้ความสำคัญกับการปรับระบบข้อมูลข่าวสาร และได้เริ่มดำเนินการด้านนี้ตั้งแต่เริ่มรับหน้าที่ ค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงฐานข้อมูลนี้ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยให้ความสนับสนุนทันตแพทยสภาทำให้การทำงานของเรามีความเป็นไปได้ทางงบประมาณ ขณะนี้เว็บไซต์เราเริ่มเป็นรูปเป็นร่าง คาดการณ์ว่าจะแล้วเสร็จช่วงปลายปี 2559 เพื่อให้ท่านสมาชิกเริ่มใช้ได้อย่างเป็นทางการในวันที่ 1 มกราคม 2560

การปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์และ Application เป็นไปตามยุทธศาสตร์การประชาสัมพันธ์ที่มุ่งเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็วและไปยังสมาชิกโดยตรง โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาทันตแพทยสภา เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ที่ว่า **"ผดุงความเป็นธรรม มุ่งนำพัฒนา สร้างมาตรฐานการรักษาเพื่อประชาชนไทย"**

Factsheet จำนวนทันตแพทย์

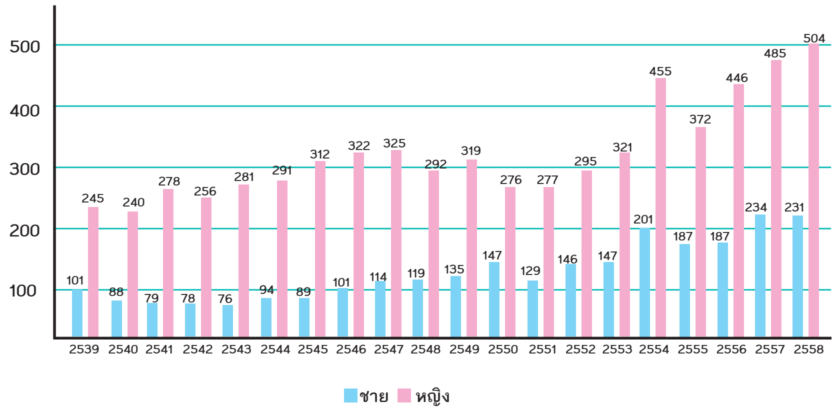
15,295 จำนวนสมาชิกที่ปรากฏในฐานข้อมูลทันตแพทยสภา ณ วันที่ 14 กรกฎาคม 2559 เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าเป็นทันตแพทย์ชาย 5,316 คน ทันตแพทย์หญิง 9,979 คน หรืออาจหมายความว่าจะพบทันตแพทย์หญิงถึง 2 ใน 3 ของทันตแพทย์ทั้งหมด

ครั้นเมื่อพิจารณาช่วงอายุ(ภาพด้านล่าง) จะเห็นว่าส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี และร้อยละ 75 มีอายุไม่เกิน 50 ปี แปลว่าทันตแพทย์ไทยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและยังมีเรี่ยวแรงสร้างความมั่นคงให้แก่สุขภาพช่องปากและฟันของคนไทยอีกนาน

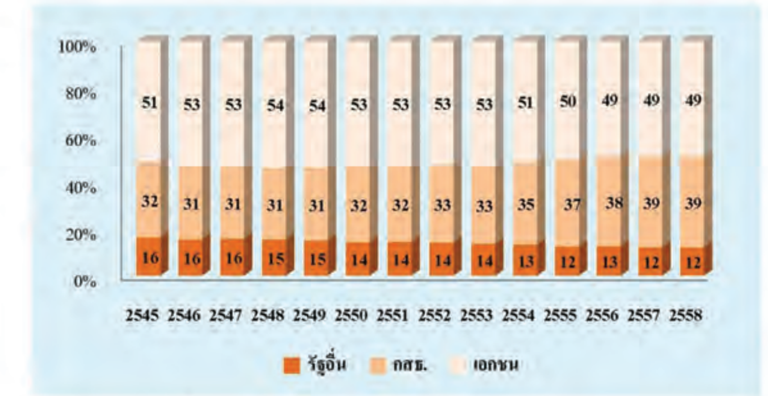
ข้อมูลข้างต้น เป็นข้อมูลสมาชิก ซึ่งก็คือทันตแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตในประเทศไทยทั้งหมด โดยเก็บรวบรวมตั้งแต่จบการศึกษาและปรับปรุงข้อมูลเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ปัญหาที่พบก็คือ มีสมาชิกถึง 1,239 คนหรือร้อยละ 8.1 ที่ทันตแพทยสภาไม่สามารถติดต่อได้ และพบเนือง ๆว่าเอกสารที่ส่งถึงสมาชิกตามที่อยู่ที่ให้ถูกตีกลับ อาจเป็นเพราะย้ายที่อยู่หรือข้อมูลไม่ถูกต้อง เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารระหว่างทันตแพทยสภากับสมาชิก ทำให้สมาชิกขาดโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร หรืออาจเสียสิทธิที่ควรได้รับอย่างน่าเสียดาย

แนวโน้มการทำงานของทันตแพทย์ กราฟข้างล่าง แสดงให้เห็นสัดส่วนทันตแพทย์ภาคราชการกับภาคเอกชน จะเห็นมีโครงการทันตแพทย์คู่สัญญาปลายปิดมาตั้งแต่ปี 2535 เพิ่มจำนวนทันตแพทย์ภาครัฐแต่การเพิ่มในภาครัฐก็ไม่ได้รวดเร็วเท่าในภาคเอกชน

จำนวนทันตแพทย์สำเร็จการศึกษาในช่วง 20 ปี พ.ศ.2539 - 2558



ร้อยละของทันตแพทย์ทั้งประเทศ จำแนกตามสังกัด พ.ศ.2545 – 2558*



*รายงานบุคลากรทางด้านทันตสาธารณสุข ประจำปี 2558 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

MORE THAN MEETS THE EYE
hyperion X9
WWW.MY-RAY.COM
MADE IN ITALY
myray
new comfort
in digital imaging
ตอบทุกโจทย์การใช้งานที่ลงตัว
“ ราคาที่คุณก็เป็นเจ้าของได้ ”
SYSTEM OF 3D
3 IN 1 DIGITAL SYSTEM
3D | PAN | CEPH
EYECIA II
EXPERIENCE A WHOLE NEW LEVEL OF COMFORT.
Intuitive control panel simplifies operation
MADE IN JAPAN
YOSHIDA
Touching your heart
Touchelss Sensor Operating Light
Removable Table Tray
Automatic Spittoon Flush & Cup Filler
YOSHIDA สินค้านำเข้าจากประเทศญี่ปุ่น
RXDC HyperSphere+
T-LED CURING LIGHT
DUO
MONO
Bien Air Dental
MADE IN SWITZERLAND
MX-i LED / MX-i / CABLE
MICRO-SERIES
CA 20:1 L/CA 20:1 L/CA 20:1
MICRO-SERIES
CA 20:1 L KM/CA 20:1 L KM
PM 1:1
EXTERNAL IRRIGATION
PM 1:2
EXTERNAL IRRIGATION
IMPLANTOLOGY SYSTEMS
A TOUCH OF GENIUS
OPTIMA
WORK SMARTER.
MICROMOTOR CONTROL UNIT
UP TO 4 YEARS WARRANTY
SWISS MADE
STERN S380TRC INTERNATIONAL
THE EXCLUSIVITY OF INNOVATION
นวัตกรรมแห่งการประหยัดพลังงาน
INNOVATION IS POWER
MADE IN ITALY
ANNIVERSARY 22nd
บริษัท มิด-เวสต์ เด็นตอลกรุ๊ป จำกัด MID-WEST DENTAL GROUP CO.,LTD.
326-326/1 ซ.ลาดพร้าว 107 ถ.ลาดพร้าว แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240 โทร. 0-2187-0597-9, 0-2731-3009 แฟกซ์. 0-2187-0595
WWW.MIDWESTDENTALGROUP.COM Email : midwestdental@hotmail.com

Sainamtip
Dental Laboratory

Digital RPD

Computer Design

3D Printing

บริษัท สายน้ำทิพย์เด็นตอลแลบอราตอรี่ จำกัด

โทร. 0-2382-6791