Newsletter

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ฯ
The Medical Association of Thailand

MAT 2026
ISSUE 9-10 Sep.- Oct.

"นายกฯ แถลง"

ศ.นพ.กีรติ เจริญชลวานิช
โทร. 081-8188568
Email : keesi93@gmail.com

เรียน สมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ทุกท่าน

โลกในวันนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคม และระบบสุขภาพ ความก้าวหน้าทางการแพทย์และปัญญาประดิษฐ์กำลังเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วย ขณะที่ความคาดหวังของประชาชนและความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์ก็เปลี่ยนแปลงไปเช่นกัน การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้เราต้องกลับมาทบทวนว่า องค์กรวิชาชีพควรปรับตัวอย่างไร เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและตอบโจทย์โลกยุคใหม่

นับตั้งแต่เข้ารับตำแหน่งนายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมา ผมมีความตั้งใจที่จะร่วมพัฒนาแพทยสมาคมฯ ให้เป็นองค์กรที่ทันสมัย เปิดกว้าง และเชื่อมโยงกับสมาชิกได้อย่างใกล้ชิดยิ่งขึ้น เพราะผมเชื่อว่า แม้องค์กรจะมีรากฐานและประวัติศาสตร์ที่เข้มแข็งเพียงใด ก็จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิดและวิธีทำงานให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนไป

"การเปลี่ยนแปลงไม่ใช่การปฏิเสธสิ่งเดิม แต่คือการนำจุดแข็งที่เรามีมาต่อยอด พร้อมเปิดรับสิ่งใหม่ที่ดีกว่า"

แพทยสมาคมฯ จึงควรมุ่งพัฒนาทั้งรูปแบบการบริหารจัดการ การสื่อสารกับสมาชิก การนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ และการสร้างช่องทางให้แพทย์ทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงข้อมูล แสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมกับองค์กรได้อย่างสะดวกและทั่วถึงยิ่งขึ้น ในยุคที่ข้อมูลข่าวสารเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็ว การสื่อสารที่ชัดเจน ทันเวลา และเข้าถึงง่ายเป็นสิ่งสำคัญ ขณะเดียวกัน องค์กรวิชาชีพต้องสามารถรับฟังปัญหาและความต้องการของสมาชิกได้อย่างรอบด้าน ไม่ว่าจะเป็นแพทย์รุ่นใหม่ แพทย์ผู้มีประสบการณ์ แพทย์ในโรงพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน หรือแพทย์ที่ปฏิบัติงานในบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อให้แพทยสมาคมฯ เป็นพื้นที่กลางที่ทุกคนรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมและมีคุณค่า

อย่างไรก็ตาม การก้าวทันยุคสมัยไม่ได้หมายถึงการมุ่งตามเทคโนโลยีหรือกระแสความเปลี่ยนแปลงเพียงอย่างเดียว สิ่งสำคัญคือการเลือกใช้สิ่งใหม่อย่างเหมาะสม มีวิจารณญาณ และยึดประโยชน์ของสมาชิก ผู้ป่วย และสังคมเป็นสำคัญ พร้อมรักษามาตรฐาน จริยธรรม และศักดิ์ศรีของวิชาชีพแพทย์ ซึ่งเป็นคุณค่าที่ไม่ควรเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย

ผมตระหนักดีว่าการพัฒนาองค์กรให้ทันสมัยไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในชั่วข้ามคืน แต่ต้องอาศัยความร่วมมือ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมจากสมาชิกทุกคน การเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนจึงไม่ใช่สิ่งที่ผู้นำกำหนดขึ้นเพียงฝ่ายเดียว หากต้องเป็นสิ่งที่เราร่วมกันคิด ร่วมกันทำ และร่วมกันพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผมขอเชิญชวนสมาชิกแพทย์ทุกท่านร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้แพทยสมาคมฯ เป็นองค์กรวิชาชีพที่มีชีวิตชีวา ทันสมัย และพร้อมรับมือกับความท้าทายในอนาคต เป็นที่พึ่งทางความคิดและเป็นพลังสนับสนุนสมาชิก ตลอดจนมีบทบาทในการขับเคลื่อนวิชาชีพแพทย์ไทยให้ก้าวหน้าไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของโลก ผมเชื่อมั่นว่า หากเราร่วมกันเปิดรับการเปลี่ยนแปลงด้วยวิสัยทัศน์และความเข้าใจ แพทยสมาคมฯจะสามารถก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมั่นคง และเป็นพลังสำคัญในการสร้างอนาคตที่ดีให้แก่วิชาชีพแพทย์ไทยและประชาชนสืบไป

ด้วยความเคารพและความปรารถนาดีต่อสมาชิกทุกท่าน

"สารจากเลขาธิการฯ"

รศ.ดร.นพ.รัฐพล ตวงทอง
โทร. 083-9669-969
Email : rattaponthuangtong@yahoo.com

เรียน สมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์ ทุกท่าน

ข้าพเจ้า ในฐานะเลขาธิการแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้เข้าร่วมการประชุมสมัชชาแพทยสมาคมโลก (World Medical Association: WMA) ณ กรุงรอตเตอร์ดัม ประเทศเนเธอร์แลนด์ ระหว่างวันที่ 7–10 ตุลาคม 2569 พร้อมด้วย ศ.เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายแพทย์วันชาติ ศุภจัตุรัส และ ศ.ดร.น.พ.ประกิตพันธุ์ ทมทิตชงค์ โดยการประชุมครั้งนี้มีประเด็นสำคัญเกี่ยวกับจริยธรรมทางการแพทย์ การคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์ และทิศทางการพัฒนาวิชาชีพแพทย์ในระดับโลก

ประเด็นสำคัญประการแรก คือ การรับรอง คำประกาศรอตเตอร์ดัมว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นกลางทางการแพทย์ (Declaration of Rotterdam on the Protection of Medical Neutrality) ซึ่งยืนยันว่า แพทย์ต้องให้การรักษาผู้ป่วยทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ว่าผู้ป่วยจะมีบทบาทหรืออยู่ฝ่ายใดในความขัดแย้ง พร้อมเรียกร้องให้รัฐและคู่ขัดแย้งคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์ สถานพยาบาล และบริการสุขภาพตามกฎหมายมนุษยธรรมระหว่างประเทศ ตลอดจนยุติการโจมตี การคุกคาม และการดำเนินคดีต่อบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ตามจริยธรรมทางการแพทย์ ทั้งนี้ WMA ยังสนับสนุนให้มีการสอบสวนการละเมิดอย่างเป็นอิสระและนำผู้กระทำผิดมารับผิดชอบต่อการกระทำของตน

ประเด็นสำคัญประการที่สอง คือ วิสัยทัศน์และพันธกิจของ ศ.นพ. Jung Yul Park ประธาน WMA คนใหม่ ซึ่งมุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ การเสริมสร้างระบบสุขภาพปฐมภูมิ การคุ้มครองความเป็นอิสระทางวิชาชีพและสวัสดิภาพของแพทย์ การรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ตลอดจนการกำหนดมาตรฐานจริยธรรมสำหรับปัญญาประดิษฐ์ (AI) และเทคโนโลยีดิจิทัล โดยเน้นย้ำว่า **"ภาวะหมดไฟไม่ใช่ความอ่อนแอส่วนบุคคล แต่เป็นความล้มเหลวของระบบ"** (Burnout is not a personal weakness, but a system failure.)

การประชุมครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า แม้สมาคมแพทย์ทั่วโลกจะมีบริบทและความคิดเห็นแตกต่างกัน แต่ต้องยึดมั่นในหลักการร่วมกัน ได้แก่ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิของผู้ป่วย และความเป็นอิสระของวิชาชีพแพทย์ สำหรับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ การเข้าร่วมประชุมครั้งนี้เป็นโอกาสสำคัญในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายแพทย์นานาชาติ ตลอดจนสามารถนำหลักการและแนวทางดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อพิทักษ์จริยธรรม สิทธิของผู้ป่วย ความปลอดภัยของแพทย์ และยกระดับระบบสุขภาพของประเทศไทยให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลต่อไป

"ประธานโครงการสมาชิกสัมพันธ์ และประธานฝ่ายพิจารณาทุนต่างๆ"

ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์
โทร. 081-821-4593

ขณะนี้มีผู้สมัครรางวัล และทุนต่าง ๆ ของแพทยสมาคมฯ ดังนี้

1. รางวัลสมเด็จพระวันรัตของแพทยสมาคมฯ

1.1 ศ.พญ.วิภา รีชัยพิชิตกุล ที่ปรึกษาและกรรมการบริหารศูนย์วิจัยและบริการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อระบาดใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1.2 ศ.นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหิดล

1.3 ศ.เกียรติคุณ นพ.ประมุข มุทิรางกูร ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1.4 รศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ อธิการบดีมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

1.5 ศ.กิตติคุณ นพ.จรัส สุวรรณเวลา ประสาทศัลยแพทย์ รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, อดีตอธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ

2.1 ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2.2 ศ.ดร.นพ.ณัฐวุฒิ เสริมสาธนสวัสดิ์ หัวหน้ากลุ่มวิจัยด้านการรักษาโรคหลอดเลือดด้วยเซลล์ต้นกำเนิด ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2.3 ศ.พญ.วัฒนา สุขีไพศาลเจริญ อาจารย์ประจำอนุสาขาโรคทางเดินอาหารและตับ สาขาวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2.4 นพ.กิตติศักดิ์ โอฬารกิจเจริญ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ อาจารย์แพทย์กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก

2.5 พญ.สุนันทา เส็งมังสา นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

2.6 พญ.พัชราภรณ์ วิริยเวชกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

2.7 รศ.นพ.ฉันชาย สิทธิพันธุ์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (2564–2568) อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2564–2568)

2.8 รศ.พิเศษ นพ.สุพจน์ ศรีมหาโชตะ อายุรแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

2.9 ศ.นพ.วิชัย อิทธิชัยกุลฑล อาจารย์พิเศษภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

2.10 พล.ต.ศ.นพ.ราม รังสินธุ์ อาจารย์พิเศษ ภาควิชาเวชศาสตร์ทหารและชุมชน วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

2.11 พญ.จันทรา นราตรีคูณ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงโกลก จังหวัดนราธิวาส

2.12 นพ.ปราโมทย์ ปรปักษ์ขาม นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรม กลุ่มงานศัลยศาสตร์ สถาบันโรคทรวงอก

3. ทุนทาเคดา

ทุน 3 เดือน

1. นพ. เนติกรณ์ ผิวทอง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษศัลยศาสตร์ อนุสาขาศัลยศาสตร์ตับ ตับอ่อนและทางเดินน้ำดี โรงพยาบาลสตูล

2. นพ.เขมินท์ โชติปฏิเวชกุล นายแพทย์ชำนาญการแพทย์ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา โรงพยาบาลแพร่

3. นพ.เดชรัตน์ อิ่มใจ นายแพทย์ชำนาญการแพทย์ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

4. นพ.พงศ์ดนัย วัฒนเพ็ญไพบูลย์ นายแพทย์ชำนาญการแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

ทุน 6 เดือน

1. นพ.กฤษฎา ตู้สกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษศัลยแพทย์ หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก โรงพยาบาลศูนย์ยะลา

2. พญ.ชนกพร คุณานุสนธิ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สาขาศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลสกลนคร

3. พญ.นฤวร สกุลเสาวภาค ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลยะลา

ทุน 1 ปี

1. พญ.ณัฐพร มณีไพโรจน์ ศัลยแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมตับ ตับอ่อน และทางเดินน้ำดี โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี ระยอง

2. พญ.นาภรณ์ จิ๋วราษฎร์อำนวย นายแพทย์ปฏิบัติการประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลสระแก้ว

4. ทุนวิจัยแพทยสมาคมฯ

(กองทุนวิจัย “นพ.ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ” และกองทุนวิจัย “พลอากาศโทดิภาพ ศึกษากิจ โดย บริษัท เวชธานี จำกัด (มหาชน)”

4.1 รศ.ดร.พญ.จรัสศรี ฟียาพรรณ ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.2 รศ.นพ.ปัญญา ลักษณะพฤกษา ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.3 พญ.ชญาดา ชัยบุตร ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.4 นพ.ณัฐชัย เหมทานนท์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.5 ผศ.นพ.วรธีร์ เดชารักษ์ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.6 นพ.อาทิตย์ เหล่าเรืองธนา ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

4.7 รศ.พญ.พนิตตา สิทธินามสุวรรณ ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.8 ผศ.นพ.ลิขิต รักษ์พลเมือง ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

4.9 นพ.กิตติภพ เกิดปั้น โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

4.10 ผศ. (พิเศษ) พญ.สุณี จันทร์แสงเพ็ชร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

4.11 นพ.ลั่นหล้า อุดมเวช สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

"เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ"

วันที่ 9 กันยายน สมาพันธ์เครือข่ายจังหวัดนครปฐม จัดกิจกรรมรณรงค์ "คนศิรษะทองรุ่นใหม่ไร้นิโคติน(NFG Nicotine Free Generation)" ณ หอประชุมโรงเรียนศิรษะทอง อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 400 คน

วันที่ 15–16 กันยายน จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยชุดความรู้ "เปลี่ยนก่อนป่วยก ข ค ง จ" ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ มีผู้เข้าร่วมการอบรม จำนวน 49 คน

วันที่ 8–9 ตุลาคม จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร : Quit- สำหรับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพเพื่อการควบคุมยาสูบ ณ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ มีผู้เข้าร่วมการอบรม จำนวน 79 คน

โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบและครอบคลุมและยั่งยืน จัดกิจกรรม ดังนี้

วันที่ 23 กันยายน ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมกำลังใจฯ เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคกลางตอนล่างและจัดกิจกรรม "สยามไร้ควัน" ร่วมสร้างมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ 100% (เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคกลางตอนล่าง) ณ ห้องประชุม 19–1003 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 19 ชั้น 10 มหาวิทยาลัยสยาม กรุงเทพฯ ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยคณะทำงาน อาจารย์และนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม จำนวน 65 คน

วันที่ 3 – 4 ตุลาคม ลงพื้นที่ จัดกิจกรรมการประชุม Core Group หารือแนวทางแก้ปัญหาการขับเคลื่อนและแผนปฏิบัติการสู่การพัฒนากลไกและสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ต้นแบบ พื้นที่ภาคใต้ ณ โรงแรม My Beach Resort Phuket จ.ภูเก็ต ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยผู้บริหาร คณะทำงาน อาจารย์และนักศึกษา จำนวน 30 คน

"สารจากอดีตนายก"

ศ.ดร.นพ.ประกิตพันธุ์ ทมทิตชงค์
ptomtitchong@gmail.com

สวัสดีครับท่านสมาชิกแพทยสมาคมฯที่รักทุกท่าน ขอต้อนรับสู่สารจากแพทยสมาคมฯฉบับเดือนกันยายน–ตุลาคม 2569 ครับ

ในเดือน ตค. นี้จะมีตัวแทนแพทยสมาคมฯ (พสท.) ไปประชุม **World Medical Association (WMA) Council Session** ที่กรุง Rotterdam ประเทศ Netherlands ที่จะจัดขึ้นตั้งแต่วันที่ 7 ตุลาคม ถึง 10 ตุลาคม พ.ศ.2569 ประเทศ Netherlands หัวข้อหลักจะเน้นไปที่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขระดับโลก จริยธรรมทางการแพทย์ และสวัสดิภาพของบุคลากร โดยมีวาระทางวิชาการและประเด็นเสวนาหลักดังนี้ครับ

1. วาระทางวิชาการหลัก (Scientific Session) หัวข้อหลักสำหรับการประชุมทางวิชาการในปีนี้คือ "Practicing under pressure: Balancing moral distress and resilience" ซึ่งจะมุ่งเน้นการหารือเกี่ยวกับปัญหาความเครียดของแพทย์ ภาวะหมดไฟ (Burnout) และแนวทางสร้างความยืดหยุ่นในการทำงานท่ามกลางระบบสาธารณสุขที่ตึงตัวทั่วโลก

2. การทบทวนและแก้ไขปฏิญญาสำคัญ เช่น 2.1 การปรับปรุงปฏิญญาไทเป (Revision of the WMA Declaration of Taipei): มีการนำผลสรุปจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญ (Open Expert Meetings) ที่จัดขึ้นตลอดปี 2569 มาพิจารณาเพื่อปรับปรุงแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับฐานข้อมูลด้านสุขภาพและคลังสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ (Health Databases and Biobanks) ให้มีความทันสมัยและปลอดภัยในยุคดิจิทัล 2.2 การปรับปรุงคู่มือจริยธรรมทางการแพทย์ (Medical Ethics Manual Revision): ร่วมกันพิจารณาและรับรองเกณฑ์มาตรฐานทางจริยธรรมที่ได้รับการปรับปรุงให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน

3. ประเด็นนโยบายและวิกฤตการณ์ระดับโลก ได้แก่ 3.1 ผลกระทบจากความขัดแย้งและสงคราม: การติดตามผลและผลักดันมติว่าด้วยการลดความรุนแรงในพื้นที่ขัดแย้งทั่วโลก รวมถึงการปกป้องบุคลากรทางการแพทย์และสถานพยาบาลให้มีความปลอดภัยตามหลักความเป็นกลางทางการแพทย์ (Medical Neutrality) 3.2 ความยั่งยืนและสิ่งแวดล้อม (Environment Caucus): การประชุมย่อยที่มุ่งเน้นบทบาทของวงการแพทย์ต่อการรับมือกับปัญหาสภาพภูมิอากาศเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรโลก

สำหรับประเทศไทย การประชุมที่ Rotterdam ถือเป็นก้าวสำคัญของ พสท. ก่อนการเป็นเจ้าภาพ WMA General Assembly Bangkok ระหว่าง 20–23 ตค. 2570 โดย พสท. จะส่งตัวแทนไปกันหลายท่านครับ เพราะต้องไปประชาสัมพันธ์งานสำคัญที่เราจะจัดปีหน้าต่อไปครับ

"สารจากที่ปรึกษา"

ศ. เกียรติคุณ นพ.อมร ลีลารัศมี
โทร. 081-8304283
Email : amorn.lee@mahidol.ac.th

การรักษาโครงการ **"30 บาทรักษาทุกที่"** ถือเป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสิทธิบัตรทอง โดยให้ผู้มีสิทธิใช้บัตรประชาชนใบเดียวเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ไม่ต้องใช้ใบส่งตัวในกรณีเจ็บป่วยเบื้องต้น ประชาชนมีความสะดวกมากขึ้นในการเข้ารับการรักษา แต่เนื่องจากปัจจุบัน ค่ารักษาพยาบาลของโรคต่าง ๆ มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และโรคที่รักษาให้หายหรือทุเลา จะมีเพิ่มขึ้นตามความก้าวหน้าทางวิชาโดยเฉพาะการรักษาในระดับโมเลกุล ทำให้งบประมาณในโครงการ "30 บาทรักษาทุกที่" ไม่มีทางที่จะมีงบประมาณเพียงพอได้ (เงินในระบบปัจจุบันก็ไม่เพียงพอและใช้ปลายปิดอยู่แล้ว) จึงควรทำให้ประชาชนมีความสะดวกมากขึ้นในการเข้ารับการรักษาโรคที่ต้องเกิดขึ้นแม้จะได้ทำการป้องกันให้ดีในระดับดีแล้ว หากมีการเพิ่มงบประมาณในโครงการนี้ในแต่ละปี ประเทศชาติจะไม่มีงบประมาณเหลือไปใช้ในการพัฒนาโครงการอื่น ๆ ที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน โดยเฉพาะโครงการที่จะพัฒนาความรู้ความสามารถของประชาชนให้สามารถทำมาหากินเลี้ยงชีพด้วยตนเองได้ เพราะรายได้ของประเทศชาติมีจำกัด เราน่าจะเริ่มจากการจำกัดการเพิ่มงบประมาณของโครงการนี้ให้คงเดิมไปนาน 5 ปีก่อน เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเข้าใจถึงความจำกัดของทรัพยากรของชาติและหันมาช่วยทำนุถนอมงบประมาณนี้ให้นำมารักษาโรคที่จำเป็นจริง ๆ สถานการณ์ปัจจุบันของโครงการนี้ยังมีอีกหลายประเด็นที่ประชาชนไม่มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยถนอมโครงการ **"30 บาทรักษาทุกที่"** ไว้ ยกตัวอย่างในเรื่องโรคติดเชื้อ HIV ซึ่งเป็นโรคที่เรามีความรู้มากเพียงพอที่จะป้องกันได้เกือบร้อยละร้อย แต่ปี พ.ศ. 2568 เรายังมีผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 7,000-9,000 ราย ทารกแรกเกิดยังติดเชื้อ HIV ปีละ 20-40 รายทั้ง ๆ ที่ไม่ควรจะมีรายใหม่เกิดขึ้นได้เลย เพราะทั้งระบบป้องกันการติดเชื้อ HIV และความรู้ที่มีอยู่ในประเทศไทยสามารถป้องกันโรคนี้ได้ร้อยละ 100 อยู่แล้ว แสดงว่ายังมีบางประเด็นที่ประชาชนบางรายยังไม่ได้ร่วมรับผิดชอบในการทำนุถนอมระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าและยังไม่มาช่วยรักษาทรัพยากรในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถึงแม้ว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่จะอ้างว่า ตนเองมีสิทธิที่จะมีเพศสำส่อนจนติดเชื้อ HIV ได้ แต่ในด้านจริยธรรม ท่านต้องมีหน้าที่ช่วยรักษาโครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ไว้ให้มีทรัพยากรเหลือที่จะใช้รักษาโรคที่ป้องกันไม่ได้ให้กับผู้อื่นด้วย

จึงขอเสนอความเห็นในเรื่องแนวทางที่ทุกคนจะมีส่วนช่วยกันถนอมโครงการ **"30 บาทรักษาทุกที่"** ไว้ให้ดำเนินการต่อไปได้ดี เสนอให้แบ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนตามพฤติกรรมเสี่ยงในโรคนี้ในการควบคุมโรคติดเชื้อ HIV ซึ่งใช้เป็นตัวอย่างในการเสนอแนวคิดและแนวทางดังนี้

- ประชาชนทั่วไป มีเพศสัมพันธ์แต่ตนเองไม่ติดเชื้อ HIV เลย ถือว่า ได้ถนอมรักษาทรัพยากรในระบบสุขภาพ ดีมาก
- ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ รับผิดชอบการมีเพศสัมพันธ์ของตนเองโดยสวมถุงยาง ไม่มีเพศสัมพันธ์สำส่อน แล้วไม่ติดเชื้อ HIV ก็ถือว่า ช่วยถนอมทรัพยากรในระบบสุขภาพดีมากเช่นกัน
- ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอและมีพฤติกรรมเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ ไม่สวมถุงยาง สำส่อนทางเพศ และมาขอรับยากินป้องกันเชื้อเอชไอวี (HIV) ทั้งแบบ PrEP (ป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อ) และแบบ PEP สำหรับป้องกันแบบฉุกเฉินหลังสัมผัสเชื้อ ถ้าเป็นการขอยาป้องกันครั้งแรก สามารถให้ยาฟรีหรือเบิกฟรีในครั้งแรกได้ แต่ต้องแนะนำกลุ่มนี้ว่า ห้ามทำพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์อีก หากยังมีอีก ครั้งต่อไปท่านต้องรับผิดชอบในการถนอมทรัพยากรในระบบสุขภาพด้วย
- ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอและมีพฤติกรรมเสี่ยงซ้ำ ๆ ทางเพศสัมพันธ์มากกว่าหนึ่งครั้ง แล้วยังมาขอยากินแบบ PrEP หรือ PEP ในครั้งที่ 2 -3 ต่อไปเรื่อย ๆ โดยไม่ได้ลดพฤติกรรมเสี่ยง เมื่อมาขอยาในครั้งที่ 2-3 เป็นต้นไป ควรจ่ายเงินค่ายาเองหลังการมาขอยาครั้งที่ 2 หรือ 3 หรือในครั้งต่อไป เพราะตนเองไม่ได้ถนอมรักษาทรัพยากรในระบบสุขภาพ แล้วยังเอาเงินของส่วนรวมมาใช้กับตนเองในขณะที่ผู้อื่นได้ทำป้องกันการติดเชื้อ HIV เต็มที่และไม่ได้นำทรัพยากรของระบบสุขภาพมาใช้ ท่านควรมีส่วนช่วยทะนุถนอมรักษาทรัพยากรให้คงอยู่ในระบบสุขภาพ โดยลดการใช้ทรัพยากรส่วนกลางจากระบบลงบ้าง
- ผู้ที่ติดเชื้อ HIV แล้ว ได้รับยาต้านไวรัส HIV จากระบบสุขภาพแล้ว รับผิดชอบในการกินยาสม่ำเสมอจนการตรวจหาเชื้อในเลือดเท่ากับ undetectable ตลอดเวลา เท่ากับว่าตนเองได้ใช้ทรัพยากรจากระบบสุขภาพแล้ว ควรกลับมาถนอมทรัพยากรในระบบสุขภาพโดยตนเองต้องไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านเพศสัมพันธ์ หรือไม่มีการสำส่อนทางเพศ หากทำได้แบบนี้รัฐออกค่ายาให้ครึ่งหนึ่ง ตนเองออกเองอีกครึ่งหนึ่ง จะดีไหม?
- ผู้ที่ติดเชื้อ HIV แล้ว ได้รับยาต้านไวรัส HIV จากระบบสุขภาพแล้ว รับผิดชอบในการกินยาสม่ำเสมอจนการตรวจหาเชื้อในเลือดต้องเท่ากับ undetectable ตลอดเวลา เท่ากับว่าตนเองได้ใช้ทรัพยากรจากระบบสุขภาพแล้ว ควรจะกลับมาถนอมทรัพยากรในระบบสุขภาพโดยตนเองต้องไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านเพศสัมพันธ์สำส่อน แล้วยังมาลงมือทำกิจกรรมช่วยป้องกันเยาวชนรุ่นใหม่และผู้ที่อยู่ในวัยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์และยังไม่ติดเชื้อ มิให้ติดเชื้อ HIV อีก มีการรณรงค์ทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอจนลดรายติดเชื้อรายใหม่ได้ชัดเจน หากสามารถทำได้ ก็ให้รับยาฟรีไปเพราะถือว่าเป็นการทำงานเพื่อป้องกันรายใหม่ที่จะติดเชื้อ HIV และถือว่าการที่ผู้ติดเชื้อสามารถลดจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่จะเป็นการชดเชยการสูญเสียทรัพยากรเพิ่มเติมที่เกิดจากตนเองจากระบบสุขภาพได้

"ข่าวจากหัวหน้าบรรณาธิการ จพสท."

ศ.นพ. ธวัชชัย อัครวิพุธ
โทร. 02-716-6102
thawatchai.aka@mahidol.ac.th

เรียน ท่านสมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และผู้อ่านทุกท่าน

ในนามของกองบรรณาธิการ วารสารจดหมายเหตุทางการแพทย์ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย (Journal of the Medical Association of Thailand: JMAT) มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มาพบปะและถ่ายทอดข่าวสารสำคัญผ่านจดหมายข่าวแพทยสมาคมฯ ฉบับประจำเดือนกันยายน - ตุลาคม 2569 นี้ ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งช่วงเวลาแห่งความภาคภูมิใจและการก้าวไปข้างหน้าอย่างมั่นคงของวารสารฯ และสมาคมฯ

หมุดหมายสำคัญ: การมอบรางวัล **Golden Research Award** เป็นครั้งแรก

หนึ่งในเหตุการณ์ประวัติศาสตร์ที่เกิดขึ้นในการประชุมวิชาการของแพทยสมาคมฯ ที่ผ่านมา คือการจัดพิธีมอบรางวัล **Golden Research Award** เป็นครั้งแรกอย่างเป็นทางการ การจัดตั้งรางวัลนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเชิดชูเกียรติและสนับสนุนผลงานวิจัยทางการแพทย์ที่มีคุณภาพโดดเด่น มีความประณีตทางวิชาการ และสร้างผลกระทบเชิงบวก (Impact) ต่อวงการสาธารณสุขและการดูแลรักษาผู้ป่วยในประเทศไทย การมอบรางวัลในครั้งนี้นอกจากจะนำความภาคภูมิใจมาสู่ผู้วิจัยและทีมงานที่ได้รับรางวัลแล้ว ยังเป็นแรงบันดาลใจสำคัญให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และนักวิจัยรุ่นใหม่ในการรังสรรค์ผลงานวิจัยคุณภาพสูงเพื่อนำมาตีพิมพ์ในวารสาร JMAT ต่อไป

การปรับกระบวนการทำงานเพื่อยกระดับประสิทธิภาพ (Workflow Optimization)

เพื่อให้วารสาร JMAT ก้าวทันความเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัลและตอบสนองต่อผู้วิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กองบรรณาธิการได้ดำเนินการปรับกระบวนการทำงาน (Workflow) ภายในองค์กรอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งเน้นการลดระยะเวลาในขั้นตอนการประเมินบทความ (Peer Review) ให้มีความรวดเร็วและกระชับยิ่งขึ้น แต่ยังคงไว้ซึ่งความเข้มงวดและมาตรฐานทางวิชาการระดับสากล นอกจากนี้ยังได้พัฒนาระบบบริหารจัดการบทความและการเข้าถึงข้อมูลออนไลน์ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ส่งบทความ (Authors) ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินบทความ (Reviewers) ตลอดจนผู้อ่านในการสืบค้นและนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็ว

ก้าวต่อไป: แผนงานสำหรับการจัดประชุมวิชาการในปีหน้า

สำหรับแผนงานในอนาคต คณะทำงานและกองบรรณาธิการกำลังเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดการประชุมวิชาการในปีหน้า โดยมีเป้าหมายในการขยายเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ การนำเสนอองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ตลอดจนการเปิดพื้นที่ให้แพทย์และผู้วิจัยได้นำเสนอผลงานวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเชื่อมั่นว่าจะช่วยขับเคลื่อนวงการแพทย์ไทยให้เจริญก้าวหน้าอย่างยั่งยืน

สุดท้ายนี้ ในฐานะบรรณาธิการบริหาร ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหารแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ คณะกรรมการบรรณาธิการ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจประเมินบทความ ตลอดจนผู้วิจัยและสมาชิกทุกท่านที่ได้ให้การสนับสนุนวารสาร JMAT ด้วยดีเสมอมา กองบรรณาธิการยังคงมุ่งมั่นที่จะพัฒนาวารสารฯ ให้เป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการทางการแพทย์ที่ทรงคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในระดับสากลต่อไป

"สารจากผู้รั้งตำแหน่งนายกแพทยสมาคมฯ

ศ.นพ.กฤษฎา รัตนโอฬาร
Email : krisada.rat@mahidol.ac.th

ท่านนายกแพทยสมาคม ศ.นพ.กีรติ เจริญชลวานิช ได้มอบหมายให้ท่านเลขาฯ รศ.ดร.นพ.รัฐพล ตวงทอง และผมเข้าไปร่วมประชุม **Confederation of Medical Association of Asia and Oceania (CMAAO) 40th General Assembly** และ **61st Council Meeting** ที่แพทยสมาคมเกาหลีเป็นเจ้าภาพในช่วงระหว่างวันที่ 2-4 กันยายน ที่ผ่านมาถึงแม้การประชุมครั้งนี้จะขาดประเทศสมาชิกมาเข้าร่วมประชุมหลายประเทศโดยเฉพาะสมาชิกจากประเทศแถบเอเชียใต้ทั้งหมดยกเว้นประเทศเนปาลซึ่งเป็นประเทศจัดการประชุมครั้งที่แล้วและประเทศออสเตรเลีย แต่การประชุมก็ดำเนินไปได้ด้วยดีโดยเฉพาะประเทศเกาหลีเจ้าภาพซึ่งจัดการประชุมได้อย่างยอดเยี่ยมไม่มีที่ติทั้งกิจกรรมทางด้านวิชาการและกิจกรรมทางสังคม ผู้เข้าร่วมประชุมมีความประทับใจกับการประชุมครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

การประชุมประกอบด้วยการประชุมด้านธุรการของ CMAAO การเสนอ Country Report และ Symposium Report ของแต่ละประเทศสมาชิก ผมได้นำเสนอ Country Report ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ของแพทยสมาคมฯ ทั้งกิจกรรมภายในและต่างประเทศ ปัญหาประชากรไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและสถานการณ์การแพทย์ไทยในปัจจุบันโดยเฉพาะปัญหาเรื่องการกระจายตัวของแพทย์ ส่วนอาจารย์รัฐพลได้นำเสนอ Symposium ตาม Theme ของการประชุม คือ Professional Autonomy in Medicine ซึ่งประเด็นหลังนี้ แต่ละประเทศก็นำเสนอในแง่มุมต่าง ๆ ส่วนใหญ่ก็จะคล้าย ๆ กันแตกต่างออกไปบ้างเล็กน้อยตามบริบทของแต่ละประเทศ

Highlight ของการประชุมครั้งนี้คือผู้เข้าร่วมประชุมได้ช่วยกันจัดทำ CMAAO Declaration of Seoul on Professional Autonomy in Medicine เป็นที่สำเร็จเรียบร้อยและจะได้นำประกาศเป็นทางการต่อไป ที่น่าสนใจก็คือในการประชุม World Medical Association (WMA) ที่ประเทศเกาหลีเมื่อปี พ.ศ. 2551 ก็ได้มีการจัดทำ WMA Declaration of Seoul on Professional Autonomy and Clinical Independence

CMAAO Declaration มีหัวข้อสำคัญอยู่ 6 ข้อคือ

1) การปกป้องดุลยพินิจทางการแพทย์ที่เป็นอิสระ

2) การเสริมสร้างการกำกับดูแลกันเองในวิชาชีพและความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ของภาระหน้าที่นี้

3) การรับรองการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายของแพทย์ในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ

4) การปกป้องการศึกษาแพทย์และการพัฒนาวิชาชีพที่เป็นอิสระ

5) การธำรงไว้ซึ่งดุลยพินิจทางวิชาชีพในยุคของการแพทย์ดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์

6) การเสริมสร้างความร่วมมือเพื่ออนาคตทางการแพทย์

สิ่งที่น่าสนใจใน Declaration นี้คือหัวข้อที่ 5 ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องใหม่ของ Professional Autonomy in Medicine ซึ่งทาง CMAAO ตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ของเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการดูแลสุขภาพและปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการยกระดับการดูแลสุขภาพ อย่างไรก็ตามความรับผิดชอบทางคลินิก การใช้ดุลยพินิจด้านจริยธรรมและการตัดสินใจทางการแพทย์ในขั้นสุดท้ายจะต้องยังเป็นหน้าที่ของแพทย์ เทคโนโลยีควรมีบทบาทในการสนับสนุนมิใช่ทดแทนดุลยพินิจและการตัดสินใจอย่างมืออาชีพของแพทย์ การประชุม CMAAO General Assembly และ Council Meeting ครั้งต่อไปจะจัดที่เขตบริหารพิเศษฮ่องกงประมาณเดือนตุลาคม 2570

"สารจากฝ่ายประชาสัมพันธ์"

ศ.นพ.บัญชา ชื่นชูจิตต์
Email : buncha96@yahoo.com

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เดินหน้าส่งเสริมความร่วมมือทางวิชาชีพแพทย์ เผยแพร่องค์ ความรู้ด้านสุขภาพ และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของสมาชิกอย่างต่อเนื่อง โดยระหว่างวันที่ 22-23 ตุลาคม 2569 สมาคมฯ ได้ร่วมออกบูธประชาสัมพันธ์ภายในงานประชุมวิชาการราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย (RCOST) ณ โรงแรมรอยัล คลิฟ บีช เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี เพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมและสิทธิประโยชน์ของสมาชิก พร้อมเชิญชวนแพทย์ผู้เข้าร่วมงานสมัครเป็นสมาชิก และติดตาม Facebook Page ของสมาคมฯ ซึ่งได้รับความสนใจและการตอบรับอย่างอบอุ่นจากแพทย์ผู้เข้าร่วมประชุม

นอกจากนี้ สมาคมฯ ยังได้เผยแพร่สื่อความรู้ในหัวข้อ **"Healthtech and Wearable Devices:** เทคโนโลยีสุขภาพยุคใหม่" เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพและอุปกรณ์อัจฉริยะสวมใส่ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการติดตามสุขภาพ เฝ้าระวังความผิดปกติ และส่งเสริมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันอันเป็นแนวทางสำคัญของการแพทย์ยุคดิจิทัล โดยได้รับความอนุเคราะห์จาก พญ.วรรณวิพุธ สรรพสิทธิ์วงศ์ และคุณพงศ์พรหม ยามะรัต ผู้สนใจสามารถรับชมได้ทาง **YouTube**: https://www.youtube.com/watch?v=PakcL0R9q-w

ขณะเดียวกัน สมาคมฯ ร่วมกับสมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทยฯ เตรียมจัดกิจกรรม **"Longevity Health Camp EP III"** ภายใต้แนวคิด **"Strong Leg. Strong Core, Better Balance, Better Life"** ในวันอาทิตย์ที่ 29 พฤศจิกายน 2569 เวลา 07.30-15.30 น. ณ อาคาร สปอร์ตคลับ ริเวอร์ไรน์ วิลเลจ จังหวัดนนทบุรี เพื่อส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาสมรรถภาพร่างกายผ่านกิจกรรมเชิง ปฏิบัติการ โดย พญ.สุขจันทร์ พงษ์ประไพ และทีมลิฟเวล ร่วมกับครูสุขอนิรบัณ ตาลุกดา เน้นการเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การทรงตัว และทักษะการเคลื่อนไหว เพื่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน เปิดรับสมัครสมาชิกแพทยสมาคมฯ ในอัตราค่าลงทะเบียน 2,000 บาท ต่อท่าน พร้อมรับหน่วยกิต CME จำนวน 6.5 หน่วยกิต

กิจกรรมดังกล่าวสะท้อนถึงความมุ่งมั่นของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ในการพัฒนาเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนการดูแลสุขภาพ เชิงป้องกัน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีของสมาชิกและสังคมไทยอย่างยั่งยืน

"ข่าวจากฝ่ายทะเบียน"

นพ.คมกริบ ผู้กฤตยาคามี
โทร.089-761-1440

ขณะนี้อยู่ในช่วงเพิ่งผ่านไตรมาศสุดท้ายของปีงบประมาณ 2569 ข้าราชการที่มีอายุครบ 60 ปีหลังวันที่ 30 กันยายน 2569 ก็จะเกษียณอายุราชการ ยกเว้นบางกรณีที่มีการต่ออายุราชการหรือบางสาขาวิชาชีพ เช่น ผู้พิพากษา อัยการ เป็นต้น เพื่อนแพทย์ทุกท่านที่เกษียณฯ นับเป็นการเดินทางถึงเส้นชัยในเส้นทางของชีวิตราชการ ต้องขอบคุณทุกท่านที่ทำงาน ช่วยเหลือคนไข้ พัฒนาสังคมและประเทศชาติมาอย่างต่อเนื่อง ขอให้ทุกคนคงสุขภาพดีไว้, ด้วยมันสมองและประสบการณ์ที่ทุกท่านได้พบและผ่านมา สามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมและประเทศชาติได้อีกมากมาย และสามารถร่วมกับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปภัมภ์ช่วยกันพัฒนาวงการแพทย์ไทยต่อไป เพื่อนแพทย์ทุกท่านสามารถติดตามความเคลื่อนไหวของแพทยสมาคมฯ ได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org ท่านใดที่ยังไม่เป็นสมาชิกแพทยสมาคมฯ สามารถสมัครเป็นสมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ซึ่งไม่มีวันเกษียณได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org เช่นเดียวกัน หรือจะติดต่อฝ่ายทะเบียนของแพทยสมาคมฯโดยตรงที่หมายเลขโทรศัพท์ 02-314-4333 และในโอกาสนี้นอกจากขอยินดีกับเพื่อนแพทย์ที่เดินทางถึงเส้นชัยของชีวิตราชการแล้ว ก็ถือโอกาสแสดงความยินดีกับเพื่อนแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งตำแหน่งสูงขึ้น ทั้งที่อยู่ในภาครัฐและเอกชน และขอให้ทุกท่านมีสุขภาพกาย ใจ สดชื่นแข็งแรง ประสบแต่ความสุข ความเจริญ ปรารถนาสิ่งใดก็ให้ได้สิ่งนั้นสมความปรารถนาทุกประการครับ สวัสดีครับ

http://www.mat-thailand.org
e-mail : mat.thailand2464@gmail.com
เจ้าของ : แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ที่อยู่ : ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร. 0-2314-4333, 0-2318-8170
ที่ปรึกษา : ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี แต่งสมัคดี
กองบรรณาธิการ : ศ.นพ.บัญชา ชื่นชูจิตต์, ศ.นพ.กิรติ เจริญชลวานิช, คุณศุภชิดา เพ็งแจ้ง, คุณเกษร สุวชัย, คุณงามเนตร ศิริเลิศมุกุล, คุณอาชาคริต บุญเพ็ญ, คุณดีดนัฐ สุระมณี สนใจติดต่อรับได้ที่แพทยสมาคมฯ