

ภาพกิจกรรม สภาเภสัชกรรม ประจำปี 2558 (มกราคม-เมษายน 2558)

15 มกราคม 2558 : สำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาเป็นประจำทุกเดือน



21 มกราคม 2558 : สำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา จัดประชุมทบทวนกระบวนการรับรองคุณภาพร้านยาให้แก่คณะผู้เยี่ยมชมสำรวจ



6 กุมภาพันธ์ 2558 : สภาเภสัชกรรม วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภค และ คคส. ร่วมกันจัดประชุมวิชาการ



13 มีนาคม 2558 : คณะอนุกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม ประชุมกำหนดแนวทางการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 8 (พ.ศ.2559-2561)



16 มีนาคม 2558 : ประชาสัมพันธ์ สภาเภสัชกรรม สุ่มจับใบตอบคำถามชิงรางวัล ในจดหมายข่าวสภาเภสัชกรรม ปีที่ 17 ฉบับที่ 2



17 มีนาคม 2558 : สภาเภสัชกรรมร่วมประชุมกับภาควิชาวิชาชีพด้านการสาธารณสุขเป็นประจำ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟังข้อเสนอแนะ มีมติร่วมกันในประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสภาวิชาชีพ



19 มีนาคม 2558 : คณะอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะเภสัชศาสตร์ ร่วมหารือในคณะทำงานวิชาการ เพื่อเตรียมจัดกิจกรรมงานสัปดาห์เภสัชกรรม ประจำปี 2558



22 มีนาคม 2558 : สภาเภสัชกรรมร่วมงานประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558 ของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ



23-24 มีนาคม 2558 : สภาเภสัชกรรม วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพฯ สปสช. และ คคส. ร่วมกันจัดประชุม “ถอดบทเรียนงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ”



24 มีนาคม 2558 : เปิดตัวชมรมเภสัชกรปฐมภูมิ (ประเทศไทย)



28 มีนาคม 2558 : สภาเภสัชกรรมร่วมงานประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558 สมาคมเภสัชกรการอุตสาหกรรม (ประเทศไทย)



มีนาคม-เมษายน 2558 : สภาเภสัชกรรมร่วมงานปัจฉิมนิเทศ คณะเภสัชศาสตร์



มกราคม – เมษายน : สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม ออกหน่วยให้บริการทำบัตรประจำตัวผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมให้แก่สมาชิก



“เลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 8”



สภาเภสัชกรรม

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคาร 6 ชั้น 7 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1877, 0-2591-8298 โทรสาร 0-2590-2439
www.pharmacycouncil.org email : pharthetai@pharmacycouncil.org

ที่ สก 01/01/ว.55

1 พฤษภาคม 2558

เรื่อง การเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 8 (พ.ศ.2559-2561)

เรียน ท่านสมาชิกสภาเภสัชกรรม

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.ประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม ที่ 2/2558
เรื่องกำหนดการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 8 (พ.ศ.2559-2561)
ระยะเวลารับสมัคร ระยะเวลาลงคะแนนเลือกตั้ง จำนวนกรรมการ สถานที่และ
วันนับคะแนนเลือกตั้ง จำนวน 1 ฉบับ
2.ใบสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาเภสัชกรรม จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537 ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 111 ตอนที่ 28 ก. ลงวันที่ 30 มิถุนายน ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการเลือกและการเลือกตั้ง กรรมการสภาเภสัชกรรม พ.ศ.2537 และข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการ สภาเภสัชกรรม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2543 กำหนดให้มีการกรรมการซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยสมาชิกและมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี

บัดนี้ คณะกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 7 (พ.ศ.2556-2558) จะครบกำหนดวาระ 3 ปี ในวันที่ 16 ธันวาคม 2558 นี้ คณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม จึงได้กำหนดให้มีการลงคะแนนเลือกตั้ง ระหว่างวันที่ 1 กันยายน – 30 ตุลาคม 2558 และจะทำการ นับคะแนนในวันที่ 31 ตุลาคม 2558 ตั้งแต่เวลา 09.00 น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคาร 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี และประกาศผลเลือกตั้งภายใน 7 วันนับจาก วันนับคะแนน โดยเปิดรับสมัครผู้สนใจสมัครรับเลือกตั้ง ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม – 15 มิถุนายน 2558 สถานที่รับสมัครคือ สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม ชั้น 7 อาคาร 6 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี รายละเอียดปรากฏตามประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งฯ ที่ส่งมาด้วยนี้ อนึ่งสมาชิกสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิลงคะแนนเลือกตั้งฯ ตามประกาศ คณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งสภาเภสัชกรรมที่ 1/2558 ได้ที่สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม หาก ประสงค์จะขอแก้ไขคัดค้านรายชื่อดังกล่าว ขอให้แจ้งไปยังประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งฯ ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2558

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความกรุณาประชาสัมพันธ์เผยแพร่ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต)

ประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม

“เลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 8”



สภเภสัชกรรม

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคาร 6 ชั้น 7 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ถ.วิภาวดี อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-1877, 0-2591-8298 โทรสาร 0-2590-2439
www.pharmacycouncil.org email : phartha@pharmacycouncil.org

ประกาศคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม

ที่ ๒ /๒๕๕๘

เรื่อง กำหนดการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑)
ระยะเวลารับสมัคร ระยะเวลาลงคะแนนเลือกตั้ง จำนวนกรรมการ สถานที่และ
วันนับคะแนนเลือกตั้ง

ด้วย สภาเภสัชกรรมเห็นสมควรให้มีการกำหนดการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑) ตามข้อบังคับว่าด้วยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ และข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการเลือกและการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓ คณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม จึงขอประกาศถึงกำหนดการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม ระยะเวลารับสมัคร ระยะเวลาลงคะแนนเลือกตั้ง จำนวนกรรมการ สถานที่และวันนับคะแนนการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมไว้ดังต่อไปนี้

- (๑) ระยะเวลารับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๘ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๘
- (๒) ลงคะแนนเลือกตั้ง ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๘ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘
- (๓) จำนวนกรรมการที่จะทำการเลือกตั้ง จำนวน ๑๒ คน
- (๔) นับคะแนนเลือกตั้ง ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมชั้น ๙ อาคาร ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้ารับเลือกตั้ง เป็นกรรมการสภาเภสัชกรรมให้ยื่นหรือจัดส่งใบสมัครรับเลือกตั้งเป็นกรรมการสภาเภสัชกรรม ตามแบบ สภ.๒ พร้อมหลักฐานที่กำหนดให้คณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งฯ ณ สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม อาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนวิภาวดี อำเภอเมือง นนทบุรี ๑๑๐๐๐ ภายในระยะเวลาดังกล่าวในข้อ (๑)

ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิลงคะแนนเลือกตั้งคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมฯ สามารถส่งบัตรเลือกตั้งลงคะแนนล่วงหน้าได้ตั้งแต่วันที่ท่านได้รับบัตรเลือกตั้งเป็นต้นไป หรือส่งภายในกำหนดระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อ (๒) ไปที่สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม ตามที่อยู่ข้างต้น

จึงขอประกาศให้ทราบทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘

(เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต)
ประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม

สรุปการพิจารณาคดี

จรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

ประจำปี พ.ศ. 2557



โดย... ศิริพงษ์ เจือรุ่ง
นิติกร สภาเภสัชกรรม

จรรยาบรรณวิชาชีพเป็นสิ่งที่พึงคำนึงถึงเสมอเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติว่าจรรยาบรรณวิชาชีพนี้จะช่วยในเรื่องการคุ้มครองประชาชนให้ได้รับความปลอดภัยในขณะเดียวกันก็ช่วยเสริมสร้างความมั่นคงให้กับวิชาชีพโดยรวมด้วย ประเด็นปัญหาการฝ่าฝืนจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรมที่พบบ่อยมักเป็นเรื่องที่ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2538 ดังต่อไปนี้

- ข้อ 1 ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมย่อมดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยธรรมและเคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง
- ข้อ 2 ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมย่อมไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ
- ข้อ 6 ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในระดับที่ดีที่สุด
- ข้อ 13 ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะ โดยผิดกฎหมาย
- ข้อ 14 ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต้องปฏิบัติตามข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ที่คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมกำหนดโดยเคร่งครัด

คดีที่รับมา

มีมูล 35 คดี

ไม่มีมูล 4 คดี

อยู่ระหว่างการพิจารณา 12 คดี

อยู่ระหว่าง คณะกรรมการ สภาเภสัชกรรม วินิจฉัยชี้ขาด	มติ ยกข้อกล่าว โทษ	มติ ว่ากล่าวตัก เตือน	มติ ภาค ทัณฑ์	มติพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ					มติ เพิกถอน ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ
				6 เดือน	1 ปี	18 เดือน	21 เดือน	2 ปี	
9	1	3	4	4	6	2	4	2	0

การพิจารณาคดีจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ประจำปี พ.ศ. 2557

1. คดีที่รับมาจำนวน 51 คดี เป็นคดีที่มีมูล 35 คดี ไม่มีมูล 4 คดี อยู่ระหว่างการพิจารณา 12 คดี

2. พิจารณาคดีที่มีมูล 35 คดี ผลการพิจารณามีดังนี้

2.1 อยู่ระหว่างรอคณะกรรมการสภาเภสัชกรรมวินิจฉัยชี้ขาด 9 คดี

2.2 มีมติยกข้อกล่าวโทษ จำนวน 1 คดี กรณีปรากฏว่าการสูญหายของยาสูตรผสมชูโดอีเฟดรีนไปจาก รพ. หลายแห่ง

2.3 มีมติว่ากล่าวตักเตือน จำนวน 3 คดี กรณีปรากฏว่าการสูญหายของยาสูตรผสมชูโดอีเฟดรีนไปจาก รพ. หลายแห่ง

2.4 มีมติภาคทัณฑ์ จำนวน 4 คดี กรณีโฆษณาผลิตภัณฑ์ผ่าน social media โดยส่งเสริมหรือสนับสนุนผลิตภัณฑ์ของตนเอง 2 คดี และกรณีจำหน่ายยาแก้ไออย่างไม่เหมาะสม 1 คดี, กรณีเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขตรวจพบว่าเภสัชกรเข้าปฏิบัติหน้าที่ในร้านขายยาล่าช้ากว่า 20 นาที 1 คดี

2.5 มีมติพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นเวลา 6 เดือน จำนวน 4 คดี กรณีจำหน่ายยาไม่เหมาะสมและไม่จัดทำบัญชีซื้อขายยา 1 คดี กรณีปล่อยให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่เภสัชกรทำการจำหน่ายยาอันตรายในขณะที่เภสัชกรไม่อยู่ 2 คดี กรณีปรากฏว่าการสูญหายของยาสูตรผสมชูโดอีเฟดรีนไปจาก รพ. หลายแห่ง 1 คดี

2.6 มีมติพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นเวลา 1 ปี จำนวน 6 คดี กรณีแวนป้าย 5 คดี, โฆษณายาสำหรับสัตว์ผ่านทาง social media ซึ่งเป็นยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา 1 คดี

2.7 มีมติพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นเวลา 18 เดือน จำนวน 2 คดี กรณีปรากฏว่าการสูญหายของยาสูตรผสมชูโดอีเฟดรีนไปจาก รพ. หลายแห่ง 1 คดี กรณีไม่อยู่ปฏิบัติการและไม่มีการจัดทำบัญชีซื้อขายยาและมีการขายยาชุดแก้ปวด 1 คดี

2.8 มีมติพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นเวลา 21 เดือน จำนวน 4 คดี กรณีไม่อยู่ปฏิบัติการและไม่มีการจัดทำบัญชีซื้อขายยาและมีการขายยาชุดเตี๋ยรอยด์ 4 คดี

2.9 มีมติพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นเวลา 2 ปี จำนวน 2 คดี กรณีปรากฏว่าการสูญหายของยาสูตรผสมชูโดอีเฟดรีนไปจาก รพ. หลายแห่ง 2 คดี

2.10 ไม่มีการเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในปี



บทวิเคราะห์: เกษกรไทยกับ AEC



ภก.ดร.นิสสุวรรณ ลีลารักษ์มี
กรรมการสภาเกษตรกร

ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community: AC) เป็นการรวมกลุ่มเศรษฐกิจของ 10 ประเทศสมาชิกอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งนอกจากสินค้านำเข้าสินค้าส่งออกจะได้รับการยกเว้นอากรขาเข้าระหว่างกันแล้ว ยังสนับสนุนให้เกิด (1) การลงทุนร่วมเพื่อผลิตสินค้าเป็นเครือข่ายที่เกี่ยวพันกันในลักษณะ “Cluster and Supply Chain” ระหว่างประเทศ มากขึ้น เรียกรวมว่า “Production Network” และ (2) การย้ายถิ่นที่อยู่เข้าออกของชาวอาเซียนได้เสรีมากขึ้น ทั้งนี้ ประชาคมอาเซียน หรือ AC จะทำให้เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีความมั่นคงและใกล้ชิดกันด้วย การได้เป็นฐานการผลิต การเคลื่อนย้ายสินค้า การบริการ การลงทุน เงินทุน และแรงงานฝีมืออย่างเสรี เริ่มจากปี 2558 เป็นต้นไป การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว น่าจะทำให้มีคนเข้าออกระหว่างประเทศสมาชิกเพื่อการเข้ามาหางานทำมากขึ้นและสะดวกขึ้น (การเคลื่อนย้ายแรงงานฝีมืออย่างเสรี) ซึ่งปัจจุบันมี 8 สาขาวิชาชีพอาเซียน ได้มีข้อตกลงยอมรับร่วม (Mutual Recognition Arrangement: MRA)¹ ด้านคุณสมบัติวิชาชีพแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาขาวิชาชีพด้านสาธารณสุข (แพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล) ทั้งนี้ เชื่อได้ว่าวิชาชีพเกษตรกรรมจะเป็นหนึ่งในวิชาชีพที่จะต้องทำ MRA ในระยะต่อไป ทั้งนี้ ภ.ร.ศ.(พิเศษ) กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ นายกสภาเกษตรกร ก็ได้ให้ข้อคิดเห็นโดยสรุปว่า มีทั้งผลดีและผลเสีย ซึ่งไทยจะต้องมีการเตรียมความพร้อมหรือเตรียมตัวด้านภาษา สังคม และวัฒนธรรมเพื่อการทำงานร่วมกัน “AEC จะมีผลกระทบต่อวิชาชีพเกษตรกรรม น่าจะอีกประมาณ 5 ปี ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับความต้องการของประเทศสมาชิกทั้งหมด ระหว่างนี้จะเป็นเวลาสำหรับการเตรียมตัวจุดจุดอ่อน และเสริมจุดแข็งของประเทศไทย”

MRA คืออะไร

สำหรับอาเซียน MRA (ASEAN Mutual Recognition Arrangement) คือ ข้อตกลงยอมรับร่วมในคุณสมบัติวิชาชีพเฉพาะที่ต้องมีการรับรองโดยองค์กรหรือกฎระเบียบในประเทศนั้น เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยที่วัตถุประสงค์หลักให้นักวิชาชีพเฉพาะในอาเซียนสามารถเคลื่อนย้ายเข้าไปทำงานในประเทศอาเซียนอื่นได้สะดวกโดยไม่ต้องมาเสียเวลาตรวจสอบคุณสมบัติซ้ำอีก

คุณสมบัติสำคัญในการทำ MRA คือ การศึกษา และประสบการณ์ (ชั่วโมง) การทำงาน ถือเป็นเงื่อนไขในการได้รับอนุญาตให้ทำงานในประเทศนั้น ทั้งนี้ผู้ประกอบการวิชาชีพเฉพาะยังต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องของประเทศที่เข้าไปทำงานอย่างเท่าเทียมกันเช่นเดียวกับผู้ประกอบการวิชาชีพเดียวกันในประเทศนั้น ได้แก่ การสอบ การขึ้นทะเบียน การขอใบอนุญาต เป็นต้น เช่น อาชีพวิศวกรไทย จบปริญญาตรี วิศวกรรมศาสตร์ ผ่านเงื่อนไขคุณสมบัติและการสอบได้ใบประกอบวิชาชีพวิศวกรรม และทำงานในประเทศไทยมาแล้ว 7 ปี ตาม MRA วิศวกรรมอาเซียน ผู้ประกอบวิชาชีพจะสามารถไปสอบและขอขึ้นทะเบียนเป็นวิศวกรวิชาชีพอาเซียน² เพื่อที่จะได้ไปทำงานในตำแหน่งงานวิศวกรต่างดาวภายใต้กฎระเบียบภายในของประเทศเสมือนหนึ่งเป็นประชากรในประเทศนั้น จะเห็นได้ว่าข้อตกลง MRA จะช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบวิชาชีพสามารถไปทำงานในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ช่วยลดขั้นตอนการตรวจสอบ รับรองวุฒิการศึกษา ความรู้ทางวิชาชีพและประสบการณ์แล้ว

อาชีพเกษตรกรไทยกับ AEC

ประเทศไทยมีสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนเกษตรศาสตร์รวม 19 สถาบัน ทั้งสถาบันของภาครัฐและเอกชน ผลิตเกษตรกรได้ประมาณ 1,900 คนต่อปี นับเป็นอันดับ 2 รองจากประเทศอินโดนีเซีย หากจะนับสัดส่วนความหนาแน่นของเกษตรกรต่อประชาชน จะพบว่า ไทยมีสัดส่วนที่หนาแน่นมากที่สุด คือ เกษกร 1 คนต่อประชากร 2137 คน (ตารางที่ 1 สัดส่วนอัตราเกษกร 1 คนต่อประชากร) ขณะที่เมียนมามีสัดส่วนเกษกรเบาบางหรือน้อยที่สุด คือ เกษกร 1 คนต่อประชากร 401,324 คน

¹ MRA 8 สาขาวิชาชีพ ได้แก่ (1) การบริการด้านวิศวกรรม 2548 (2) การพยาบาล 2549 (3) การบริการสถาปัตยกรรม 2550 (4) กรอบข้อตกลงยอมรับคุณสมบัติด้านการสำรวจ 2550 (5) การแพทย์ 2551 (6) ทันตแพทย์ 2551 (7) กรอบข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาบัญชี 2551 และ (8) วิชาชีพการท่องเที่ยว 2555

² การขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพอาเซียนเฉพาะที่กำหนดในแต่ละ MRA มีได้ระบุว่าเป็น Centralization (ขึ้นทะเบียนที่เดียวแล้วสามารถใช้ได้ทั้งอาเซียน) หรือ De-centralization (ต้องไปขึ้นทะเบียนที่แต่ละประเทศ หรือเฉพาะประเทศที่ต้องการไปทำงานเท่านั้น) ประเด็นนี้มีปัญหาด้านภาษา ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรม ว่า ควรให้เป็น (1) การเรียนรู้ควบคู่กันไปกับการทำงาน หรือ (2) ต้องเรียนรู้ก่อนที่จะอนุญาตให้ไปทำงานในประเทศนั้นได้ เท่าที่ทราบ สาขาวิศวกรรม สถาปัตยกรรม แพทย์ ทันตแพทย์ และการบัญชี ได้กำหนดให้ต้องผ่านการทดสอบด้านภาษาประจำชาติด้วย เพราะมีความจำเป็นต้องใช้ภาษาสื่อสารระหว่างการทำงานประจำวัน

มีรายงานจากกระทรวงสาธารณสุขว่า ในปี พ.ศ. 2557 ไทยยังคงขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ (498 คน) ทันตแพทย์ (3,321 คน) เภสัชกร (1,237 คน) และพยาบาล (46,513 คน) ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่า ในภาพรวม ไทยยังมีปัญหาขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับพื้นที่กระจายตัวในจังหวัดต่างๆ ก็อาจจะพบความรุนแรงของการขาดแคลนมากขึ้น ข้อมูลที่ได้ แสดงให้เห็นว่า ไทยมีปัญหาด้านขาดแคลนน้อยที่สุดในอาเซียน แต่นั่นก็แปลว่าประเทศสมาชิกอาเซียนก็มีปัญหาด้านขาดแคลนเภสัชกรในลักษณะเดียวกัน แต่ก็เชื่อได้ว่า ไทยสามารถผลิตเภสัชกรออกมารองรับความต้องการในประเทศได้เอง

ไทยมีหลักสูตรเภสัชศาสตร์ 6 ปี เน้นการพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมเฉพาะสาขามากขึ้น ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเภสัชกรรมจากมหาวิทยาลัย (เภสัชกร: Pharmacist) สอบผ่านและได้รับใบอนุญาตขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม (เภสัชกรผู้มีใบอนุญาต: Registered Pharmacist) จากสภาเภสัชกรรม ก็จะปฏิบัติงานเป็นเภสัชกรในสถานบริการด้านสุขภาพ ตั้งแต่การขึ้นทะเบียนยา การผลิต การประกันคุณภาพ การตลาด และการให้บริการในสถานพยาบาลต่างๆ โรงพยาบาลและร้านขายยา ตลอดจนถึงการคุ้มครองผู้บริโภค

ในภาพรวม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมจะมี 2 งานหลักใหญ่ๆ คือ (1) เภสัชกรการบริบาลทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical Care) และ (2) เภสัชกรทางเภสัชศาสตร์ (Pharmaceutical Sciences) ส่วนการปฏิบัติงานเป็นเภสัชกร ก็สามารถจัดได้เป็น 3 ประเภทหลัก คือ (1) สถาบันการศึกษา สถานพยาบาลต่างๆ ของภาครัฐ (2) เจ้าหน้าที่ภาครัฐ และ (3) ภาคธุรกิจเอกชน ประกอบด้วยโรงงานอุตสาหกรรมยา บริษัทยาร้านขายยา โรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนสถาบันการศึกษาเภสัชกร การผลิตเภสัชกรต่อปี และสัดส่วนเภสัชกรต่อประชาชน

ประเทศอาเซียน ที่มาของข้อมูล)	ประชากร (ล้านคน)	จำนวนสถาบันการศึกษา	ผลิต Rx / ปี (คน)	จำนวน Rx (คน)	สัดส่วน 1Rx : คน
ไทย (IMF2011)	64.08	16	1,900	29,987	1 : 2137
ฟิลิปปินส์ (2012)	103.76	28	n.a.	60,293	1 : 2721
สิงคโปร์ (2012)	5.35	4	162	1,962	1 : 2727
มาเลเซีย (2010)	29.18	15	ประมาณ 200	7,298	1 : 3998
เวียดนาม (2012)	91.52	3	n.a.	16,107	1 : 5682
อินโดนีเซีย (2012)	242.33	63	4,000	40,000	1 : 6058
กัมพูชา (IMF2011)	14.31	1	n.a.	2,000	1 : 7155
บรูไน (IMF2011)	0.41	1	n.a.	48	1 : 8516
เมียนมาร์ (2004)	54.58	2	n.a.	136	1 : 401324
ลาว (IMF2011)	6.59	1	n.a.	n.a.	n.a.
รวม	612.11	134		157,831	1 : 3878

หมายเหตุ : มีที่มาของข้อมูลจากการสำรวจของ IMF และแหล่งสถิติของแต่ละประเทศในช่วงเวลาปีต่างกัน

จากการวิเคราะห์สถานะกำลังคนเภสัชกรประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียนดังตารางข้างต้น จะเห็นว่า ทุกประเทศอาเซียนยังมีจำนวนเภสัชกรต่อประชากรที่แตกต่างกันมาก สำหรับประเทศไทยมีสถานภาพที่ดีที่สุด คือ (1) สามารถผลิตเภสัชกรได้มากที่สุดและ (2) มีจำนวนเภสัชกรในประเทศต่อประชากรสูงสุดเมื่อเทียบกับทุกประเทศในอาเซียน ประกอบกับการมีมาตรฐานการศึกษาที่ทัดเทียมหรือเหนือกว่าประเทศอื่น ส่วนประเทศเพื่อนบ้านที่มีเศรษฐกิจดี (อัตราเงินเดือนสูง ค่าครองชีพพอเหมาะ สังคมและชีวิตความเป็นอยู่สะดวกสบาย สงบสุข) เช่น ประเทศบรูไน สิงคโปร์ มาเลเซีย ก็ล้วนแล้วแต่ยังมีความต้องการเภสัชกรทั้งสิ้น จึงเป็นไปได้อย่างยิ่งว่า หากเปิดเสรี อาชีพเภสัชกร จะส่งผลให้มีการเคลื่อนย้ายเภสัชกรไปประเทศเหล่านั้นได้ ยิ่งถ้าสถาบันมีการสอนเป็นหลักสูตรภาษาอังกฤษอยู่แล้ว จะยิ่งเพิ่มแรงจูงใจให้มีการเคลื่อนย้ายเภสัชกรออกนอกประเทศ ในทางตรงข้าม เภสัชกรจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีอัตราเงินเดือนต่ำกว่า สังคมและชีวิตความเป็นอยู่ไม่สะดวกสบาย ไม่สงบสุขเท่าประเทศไทย ก็จะพยายามโยกย้ายเคลื่อนตัวเข้ามาเพื่อหาโอกาสทำงานในประเทศไทยได้เช่นกัน

³ ถึงแม้ว่า การศึกษาจะแบ่งออกเป็น 2 สายงานหลัก ในก็ยังมีอีก 1 สายงานที่มีได้กล่าวถึง คือ สายผู้ให้การศึกษ ซึ่งได้จากการเรียนรู้ขั้นที่สูงขึ้นหรือจากการมีประสบการณ์อันยาวนาน ซึ่งมีคุณสมบัติที่ดี สามารถเป็นผู้สอนที่ให้ความรู้ เพื่อผลิตเภสัชกรทั้ง 2 สายหลักอย่างมีคุณภาพอีกทอดหนึ่ง ได้แก่ อาจารย์ นักวิจัยพัฒนา ผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์พิเศษ เป็นต้น

ปัญหาการขาดแคลนเภสัชกรอาจจะเป็นปัจจัยสำคัญต่อการย้ายถิ่นฐานและสถานที่ทำงานของเภสัชกรอาเซียน (ถือเป็น Supply side) ทั้งนี้การ “ดึงดูด” เภสัชกรก็อาจเกิดขึ้นในเขตที่มีความต้องการสูง เช่น ร้านขายยาในศูนย์การค้า Chain Drugstores และโรงพยาบาล (ถือเป็น Demand side) เนื่องจากยังไม่มีผลการศึกษาหาแนวโน้มการย้ายถิ่นฐานและสถานที่ทำงานเป็นหลักวิชาการ การนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ จึงเป็นการคาดหมายโดยใช้รายได้ประชาชาติต่อปีหลังหักภาษีเงินได้แล้ว (World Bank Gross National Income: GNI) มาเป็นตัวชี้วัดระดับคุณภาพการดำรงชีวิตในประเทศอาเซียนภายใต้สมมติฐานว่า การมีรายได้ที่ดีจะเป็นปัจจัยจูงใจให้มีการย้ายถิ่นฐานของเภสัชกรนั่นเอง

ตารางที่ 2 รายได้ต่อประชาชาติหลังหักภาษีเงินได้แล้ว (Gross National Income: GNI) ของอาเซียน

อันดับ ในอาเซียน 10	ประเทศอาเซียน (อันดับของโลก)	รายได้ต่อคน US\$ (2554)	รายได้ต่อคน US\$ (2555)	รายได้ตามนิยามของธนาคารโลก (World Bank)
1	สิงคโปร์ (23)	42,930	47,210	High Income
2	บรูไน (39)	31,800	n.a.	High Income
3	มาเลเซีย (87)	8,770	9,800	Upper Middle Income
4	ไทย (117)	4,440	5,210	Upper Middle Income
5	อินโดนีเซีย (137)	2,940	3,420	Lower Middle Income
6	ฟิลิปปินส์ (152)	2,210	2,470	Lower Middle Income
7	เวียดนาม (167)	1,270	1,400	Lower Middle Income
8	ลาว (171)	1,130	1,260	Lower Middle Income
9	กัมพูชา (180)	820	880	Low Income
10	เมียนมาร์ (217)	469 (2553)	n.a.	Low Income

หมายเหตุ ที่มาของข้อมูล ธนาคารโลก (World Bank 2556)

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยจัดเป็นประเทศที่มีรายได้ประชาชาติในระดับต้นๆ ของกลุ่มที่มีรายได้ปานกลางเป็นจำนวนเงิน 5,210 ดอลลาร์สหรัฐต่อปี จัดเป็นอันดับที่ 117 ของโลกแต่เป็นลำดับที่ 4 ของอาเซียน โดยมีสิงคโปร์เป็นประเทศมีรายได้สูงสุดที่ 47,210 ดอลลาร์สหรัฐและจัดเป็นอันดับที่ 23 ของโลก และมีเมียนมาร์เป็นประเทศที่มีรายได้น้อยที่สุดเพียง 469 ดอลลาร์สหรัฐ นับเป็นอันดับที่ 217 ของโลก หากนำอัตราค่าจ้างขั้นต่ำของไทยที่ 300 บาทต่อวันมาประเมิน โดยไม่ต้องหักภาษีเงินได้ จะได้ประมาณ 3,600 ดอลลาร์สหรัฐ ถือว่าสูงกว่าอินโดนีเซียซึ่งเป็นอันดับ 5 ของอาเซียนอยู่เล็กน้อย แสดงว่า ถ้ามีโอกาส คนงานจาก 6 ประเทศที่อยู่ในระดับต่ำกว่าจะเลือกย้ายฐานการทำงานมายังอีก 4 ประเทศที่อยู่ในระดับสูงกว่า ไทยและมาเลเซียจึงน่าจะเป็นเป้าหมายของเภสัชกรอาเซียนที่จะเข้ามาแสวงหางานทำ ทั้งนี้จะยกเว้นประเทศสิงคโปร์และบรูไนในประเด็นที่ว่า เป็นประเทศเล็ก และรองรับการย้ายถิ่นฐานได้เล็กน้อยเท่านั้น เมื่อพิจารณาจำนวนเภสัชกรต่อประชากรของไทยและมาเลเซียในตารางที่ 1 ก็พบว่า มาเลเซียมีสัดส่วนเภสัชกรน้อยกว่าไทย จึงคาดหมายได้ว่า มาเลเซียน่าจะเป็นประเทศที่เภสัชกรอาเซียนจะย้ายถิ่นฐานเข้ามาทำงานมากที่สุด

ขั้นตอนการเคลื่อนย้ายสถานที่ทำงานของเภสัชกรอาเซียน

อย่างไรก็ตาม หนทางการเข้ามาหางานทำของเภสัชกรอาเซียนในประเทศไทยหรือมาเลเซียก็มีได้ยากนัก เพราะอาชีพเภสัชกรเป็นการให้บริการวิชาชีพ จัดเป็นประเภทแรงงานมีฝีมือ (Skilled Labor) ซึ่งยังไม่ถูกบรรจุให้มีการเปิดเสรี ดังนั้น การเข้ามาของ Skilled Labor จึงต้องได้รับอนุญาต ต้องแสดงตนให้ชัดเจนว่า สามารถปฏิบัติงานได้เท่าเทียม ดีกว่า หรือสูงกว่า มาตรฐานวิชาชีพนั้น (ถ้ามีข้อกำหนดเป็นกฎหมายมาตรฐานอยู่แล้ว) ในด้านเภสัชกรผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม ก็คือ การเป็นเภสัชกรผู้มีใบอนุญาต หรือมีสถานะเป็น Registered Pharmacist หรือ มืออาชีพ (Professional) นั่นเอง

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการผลิตเภสัชกรในบางประเทศสมาชิกอาเซียน

ประเทศ	หลักสูตร (ปี)	ฝึกงาน	สอบขึ้นทะเบียนวิชาชีพ
ไทย	6 ปี	2,000 ชั่วโมง	สอบผ่านสภาเภสัชกรรม
ฟิลิปปินส์	4 ปี	960 ชั่วโมง	สอบผ่านสภาเภสัชกรรม
มาเลเซีย	4 ปี	1 ปี	สอบ และทำงานให้รัฐอีก 3 ปี
อินโดนีเซีย	4 ปี	1 ปี	สอบผ่านสภาเภสัชกรรม

สำหรับประเทศไทยจะมีสภาเกศังกรเป็นผู้ควบคุมดูแลและรับรองสถาบันการศึกษาเกศังกรด้านมาตรฐานการเรียนการสอน เกศังกรที่จบการศึกษาและมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดจะสามารถสอบขึ้นทะเบียนเป็นเกศังกรผู้มีใบอนุญาตได้ (ข้อบังคับสภา เกศังกร ว่าด้วยการรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาเกศังการศาสตร์ หรือ วุฒิปริญญาตรีในวิชาชีพเกศังกรของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ใน การสมัครเป็นสมาชิก พ.ศ. 2556) ในกรณีที่ไทยเป็นเกศังกรไทยที่ผ่านการศึกษาศาสตร์จากต่างประเทศจะมาทำงานเป็นเกศังกรผู้มีใบอนุญาต ก็จะต้องยื่นคำร้องต่อสภาเกศังกร ข้อมูลและหลักฐานการศึกษา เพื่อให้มีการเปรียบเทียบหลักสูตรรายวิชาโดยมีคณะกรรมการการศึกษา เกศังการศาสตร์ สภาเกศังกร เป็นผู้ตรวจสอบหลักสูตรและจำนวนชั่วโมงฝึกงานที่ได้ทำมา ซึ่งจะทำให้การรับรองแบบมีเงื่อนไขที่จะต้องไปเรียนหรือ ฝึกงานเพิ่มเติมตามความเหมาะสมก็ได้ ต่อจากนั้นจึงจะให้มาสอบขึ้นทะเบียนเป็นเกศังกรผู้ปฏิบัติงานตามวิชาชีพเกศังกร ได้ในที่สุด

ที่น่าสนใจ คือ ข้อบังคับนี้ไม่ได้มีการระบุเงื่อนไขสำหรับเกศังกรชาวต่างประเทศและไม่มีข้อกำหนดไว้ จึงต้องอนุมานว่า เป็นเงื่อนไข เดียวกันกับเกศังกรไทยที่จบการศึกษาจากต่างประเทศ ทั้งนี้อาจมีเงื่อนไขของการฝึกและการสอบเรื่องภาษาไทยกำกับเป็นข้อบังคับเพิ่มเติมเป็น กรณีพิเศษ

สำหรับวิชาชีพอื่นได้แก่ แพทย์ มีข้อกำหนดให้ต้องมีสัญชาติไทย ซึ่งกลายเป็นข้อจำกัดของการเข้ามาประกอบวิชาชีพ แต่ก็มีเงื่อนไขเฉพาะ กิจในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์สาขานั้น หรือในกรณีจำเป็นเร่งด่วน เป็นต้น ส่วนทันตแพทย์ มีระเบียบอนุญาตให้ทันตแพทย์ต่างชาติเข้ามา ทำงานในฐานะที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญของทางราชการ หรือเป็นผู้สอน เท่านั้น สำหรับอาชีพพยาบาล ไม่ได้มีเงื่อนไขในกรณีที่ประชาชนต่างประเทศ หรืออาเซียน ซึ่งทั้ง 3 วิชาชีพนั้นได้มีการลงนามเป็น Mutual Recognition Arrangement: MRAs เพื่อให้มีขั้นตอนในการอำนวยความสะดวก สำหรับการสมัครและเข้ามาทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียน ทั้งนี้ให้อยู่ภายใต้การดูแลของ ASEAN Joint Committee ในแต่ละสาขาวิชาชีพนั้นๆ

สภาเกศังกรได้รับรู้ถึงแนวโน้มของการเปิดเสรีอาชีพเกศังกรอาเซียนว่า อาชีพเกศังกรจัดเป็นการให้บริการประเภทแรงงาน มีฝีมือ (Skilled Labor) ระดับมืออาชีพ (Professionals) ของแต่ละประเทศ จึงต้องมีการเปรียบเทียบและรับรองในความเท่าเทียมกัน (Qualification Equivalence) ในคุณสมบัติ ความรู้และความสามารถของวิชาชีพในการให้บริการเกศังกร (Pharmacy Practices) อาเซียน เป็นฐาน ประชาชนอาเซียนจึงจะได้รับบริการด้านยาและสุขภาพที่มีมาตรฐานและคุณสมบัติอย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้น การลงนามทำ MRA ว่าด้วย การเทียบเท่าคุณสมบัติและคุณภาพด้านวิชาชีพเกศังกรของแต่ละประเทศสมาชิกอาเซียน ก็จะช่วยแก้ไขปัญหาคความแตกต่างของการให้ บริการด้านเกศังกรได้ ซึ่งทุกประเทศจะต้องดำเนินการปรับฐานและคุณสมบัติการให้บริการให้เป็นไปตามที่ตกลงไว้ใน *MRA เป็นอย่างน้อย* (ไม่ว่าจะต้องปรับลดหรือปรับเพิ่มมาตรฐานให้เทียบเท่ากับที่กำหนดหรือไม่ก็ตาม) ดังนั้น เงื่อนไขหรือข้อตกลงใน MRA จึงกลายเป็นเงื่อนไข ที่ทุกประเทศ จะต้องมีส่วนร่วมและวิธีดำเนินการที่โปร่งใส เป็นมาตรฐานกลางภายใต้กฎหมายของประเทศนั้นๆ ด้วย



ภก.รศ.(พิเศษ) กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ นายกสภาเภสัชกรรม ได้แสดงความเห็นไว้ว่า เภสัชกรไทยมีสมรรถนะเป็นเลิศและเก่งกว่าประเทศอื่น ซึ่งจะทำให้เป็นสิ่งที่ต้องการจากประเทศสมาชิกอาเซียน และเชื่อว่าไทยจะเป็นศูนย์กลางการศึกษาเภสัชศาสตร์ เพราะหลักสูตรของประเทศไทยมีมาตรฐานสูง มีการพัฒนาการศึกษาที่ดี ซึ่งปัจจุบันมีประเทศรอบ ๆ ด้านมาศึกษาในประเทศไทยและยังมีประเทศภูฏานอีกด้วย นอกจากนี้ผู้บริหารธุรกิจที่เป็นเภสัชกรของไทยก็มีความสามารถ เป็นผู้บริหารระดับสูงของบริษัทข้ามชาติได้ เมื่อเข้าสู่ AEC แล้ว บริษัทที่ยื่นอยู่ได้คงเป็นบริษัทใหญ่ ๆ ไม่ใช่บริษัทเดี่ยว ๆ ของไทย ซึ่งปัจจุบันแม้ว่าจะมีเภสัชกรหลายท่านเป็นผู้บริหารระดับสูงของบริษัทข้ามชาติ แต่ส่วนใหญ่เป็นความสามารถส่วนบุคคลมากกว่า น่าจะมีระบบส่งเสริมที่ทำให้เภสัชกรไปอยู่ตรงจุดนั้นได้ด้วย

เมื่อรวมเป็น AEC หากมองดู Worst case แล้วปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขคือ ร้านยา ปัจจุบันมีร้านยาในประเทศไทยประมาณ 10,000 ร้าน แต่มีเภสัชกรประจำร้านยาเพียง 3,000 ร้านเท่านั้น ซึ่งจะเป็นช่องโหว่ที่จะทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายบุคลากรเข้ามาในประเทศ แม้ว่าบุคลากรต่างชาติเหล่านี้จะต้องปรับตัว ทั้งเรื่องกฎระเบียบ และที่สำคัญทางด้านภาษา แต่การเรียนรู้ภาษาไทยก็ง่ายกว่าการเรียนรู้ภาษาอังกฤษ ซึ่งถือเป็นจุดอ่อนของประเทศไทย อย่างไรก็ตาม หากมองในแง่ดีในเชิงวิชาชีพก็จะทำให้ร้านยาของไทยมีเภสัชกรประจำอยู่ตลอดเวลา เปลี่ยนภาพให้ร้านยาเป็นเรื่องของการประกอบวิชาชีพ ไม่ใช่กลายเป็นเรื่องปกติที่ร้านยาไม่มีเภสัชกร ทั้งนี้เชื่อว่าในภาคโรงพยาบาล จะมีการเคลื่อนย้ายบุคลากรเภสัชกรต่างชาติเข้ามาง่ายกว่า เนื่องจากนโยบาย Medical Hub เพื่อรองรับชาวต่างชาติ ซึ่งเภสัชกรต่างชาติเหล่านี้จะทำงานในโรงพยาบาลง่ายกว่าการมาอยู่ร้านยาโดยตรง และเชื่อว่าปัจจุบันมีการนำเข้าบุคลากรจากต่างประเทศอยู่แล้ว แต่มาภายใต้เงื่อนไขว่าต้องมีเภสัชกรไทยอยู่ด้วยจึงไม่ค่อยมีปัญหา เภสัชกรต่างชาติเหล่านี้จะสามารถปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างชาติได้ดีกว่า

การคาดหมายผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับวิชาชีพเภสัชกรรมชุมชนหลังปี พ.ศ. 2558

ในมิติของค่าจ้าง คุณภาพชีวิต และตำแหน่งงานแล้ว ผู้สมัครจะเลือกทำเล ที่อยู่ เงินเดือน ค่าครองชีพที่เหมาะสมกับความต้องการของตนเอง เมื่อ AEC เปิดให้สามารถไปประกอบอาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้อย่างเสรี ก็จะมีการอพยพย้ายถิ่นฐานของบุคคลอันเป็นที่มาของปัญหา “สมองไหล” ไปสู่ประเทศที่มีการ “กินดีอยู่ดี” จึงเชื่อว่า หากคำนึงถึง ภาษา สังคม วัฒนธรรม และให้ประเทศไทยเป็นฐานในภาพรวมแล้วประเทศที่อยู่ในระดับที่สูงกว่าไทย คือ สิงคโปร์ บรูไน และมาเลเซีย น่าจะเป็นแหล่งทำงานที่เหมาะสมที่สุด ประเทศที่อยู่ในระดับเดียวกับไทย คือ ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และเวียดนาม จะไม่ค่อยมีการเข้าออกเพื่อแสวงหางานมากนัก ส่วนที่อยู่ในระดับต่ำกว่า คือ ลาว กัมพูชา และเมียนมาร์ น่าจะมีการย้ายเข้ามาอยู่ในประเทศไทยมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ข้อสันนิษฐานนี้จะเปลี่ยนไปได้ในกรณีที่ผู้ว่าจ้างสามารถจ่ายค่าตอบแทนที่สูงจนเป็นที่พอใจไม่ว่าจะให้ไปทำงานในประเทศอาเซียนใดก็ตาม

เมื่อวิเคราะห์แต่ละอาชีพจะเห็นว่า สิงคโปร์ซึ่งขาดแคลนทันตแพทย์ได้ออกกฎหมายในลักษณะเดียวกับสหรัฐอเมริกา เปิดโอกาสให้ทันตแพทย์ต่างชาติสามารถเลือกแปลงสัญชาติเป็นสิงคโปร์ได้ จึงพบว่ามีทันตแพทย์จากสหภาพยุโรปเลือกไปทำงานในสิงคโปร์เป็นจำนวนมาก ส่วนหนึ่งก็จะให้โอกาสคนขายยาเข้ามาอยู่ในประเทศไทยภายใต้เงื่อนไข MRA ข้างต้นได้ ทั้งนี้ทันตแพทย์ในไทยจะได้รับผลกระทบได้มากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับโอกาสและการ “กินดีอยู่ดี” ของไทย (ทันตแพทย์คนเดียวสามารถเปิดคลินิกประกอบอาชีพได้ตลอดวันและมีรายได้ดี ขณะที่คนต่างชาติที่อยู่ในไทยต้องการทันตแพทย์ที่พูดภาษาอังกฤษได้)

สำหรับอาชีพพยาบาลซึ่งประเทศไทยรวมทั้งโลกอยู่ในภาวะขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศที่ร่ำรวยเจริญแล้วเป็นเป้าหมายหลักของการอพยพไปเพื่อการ “อยู่ดีกินดี” อันเป็นสาเหตุหลักที่พยาบาลไทยขาดแคลนเพราะไปทำงานในต่างประเทศที่มีรายได้ดีกว่า นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนไปทำอาชีพอื่น เช่น คลินิกเสริมความงาม หรือธุรกิจสินค้าเพื่อสุขภาพ ในทางกลับกัน การลงทุนขยายตัวของกิจการโรงพยาบาลไทยเพื่อให้เป็น “Medical Hub” “การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์”⁵ หรือ “ทัวร์สุขภาพ” มารองรับกับการขยายตัวของเศรษฐกิจของ AEC ก็อาจจะเป็นตัวแปรในการเลือกที่ทำงานได้ทางหนึ่งของการเปิดรับสมัครพยาบาลจากฟิลิปปินส์เนื่องจากสามารถสื่อสารกับคนไข้ด้วยภาษาอังกฤษได้ดีมาก (เครือ รพ. พญาไท และเปาโล เมโมเรียล)

สำหรับอาชีพเภสัชกรรมชุมชน ในภาพรวมจะมีผลกระทบมากน้อยนั้น น่าจะขึ้นอยู่กับ (1) นโยบายและความเข้มงวดของสภาเภสัชกรรม และภาครัฐที่จะทำให้เกิดความต้องการเภสัชกรรมชุมชนมากขึ้น (2) รายได้ และ (3) ประเพณีของร้านขายยา และทำเลที่ตั้ง หากนำไปเปรียบเทียบกับอาเซียน ก็น่าจะมีปัญหา “สมองไหล” ไปประเทศสิงคโปร์ บรูไน และมาเลเซีย เฉพาะคนที่สามารถพูดภาษาอังกฤษได้ดี แต่จะดียิ่งกว่านี้หากสามารถพูดภาษาบาฮาซา (Bahasa Melayu) ได้ด้วย (ภาษามลายู มาลายู หรือ บายาซา เป็นภาษาของประเทศบรูไน มาเลเซีย ติมอร์ และอินโดนีเซีย ซึ่งถือว่าเป็นภาษาที่ชาวอาเซียนใช้สื่อสารมากที่สุดรองจากภาษาอังกฤษ) ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมมาประกอบด้วย ส่วนปัญหาการเข้ามาทำงานของเภสัชกรอาเซียนก็น่าจะคาดหมายได้ว่า มาจากประเทศลาว เมียนมาร์ เวียดนาม ฟิลิปปินส์และอินโดนีเซีย ตามการ “อยู่ดีกินดี” ในประเทศไทย ทั้งนี้ก็ขึ้นกับ MRA และกฎหมายอนุญาตและการรับขึ้นทะเบียนของสภาเภสัชกรรม

เอกสารอ้างอิง

1. เภสัชกรรมไทย ในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน วงการแพทย์ (The Medical News)

<http://www.wongkarnpat.com/viewya.php?id=143#.VOQWavmUdPM>

⁴ อภิวิทย์ พิมพ์แสงสุริยา กรรมการผู้จัดการ บริษัท ออคิต สลิงชอท จำกัด ที่ปรึกษางานด้านการพัฒนาองค์กร (ASTV ผู้จัดการออนไลน์ 30 กรกฎาคม 2555)

⁵ การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ หมายถึง การที่พลเมืองที่อาศัยในประเทศหนึ่งเดินทางไปรับบริการทางการแพทย์ในอีกประเทศหนึ่ง โดยมีเงื่อนไขว่า ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ต้องถูกกว่าและบริการต้องทำเทียมหรือดีกว่าที่ได้รับในประเทศของตัวเอง

สรุปประเด็นสำคัญ จากการประชุมสภาเภสัชกรรม

การประชุมสภาเภสัชกรรม เดือนตุลาคม 2557 - เดือนมกราคม 2558



โดย... นายกสภาเภสัชกรรมและทีมเลขาธิการ

การประชุมสภาเภสัชกรรม ครั้งที่ 231 (9/2557) วันที่ 20 ตุลาคม 2557

มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1. สภาเภสัชกรรมแสดงความยินดีกับ ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ อุปนายกสภาเภสัชกรรม คนที่ 1 ซึ่งได้รับการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งเป็นสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) โดยได้รับโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งเป็นสปช. ด้านสังคม ลำดับที่ 184 ในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 6 ตุลาคม 2557
2. รับทราบกรณีคณะบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ภก.รศ.ดร.วงศ์วิวัฒน์ ทศนิยมกุล) ได้มีหนังสือคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ ศธ 0514.15.1/7023 ลงวันที่ 24 กันยายน 2557 ถึงนายกสภาเภสัชกรรม แจ้งว่าได้ครบวาระการดำรงตำแหน่งคณะบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในวันที่ 30 กันยายน 2557 จึงขาดคุณสมบัติในการดำรงตำแหน่งกรรมการในคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 7 (พ.ศ.2556-2558) จึงขอลาออกจากตำแหน่งกรรมการฯ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 เป็นต้นไป
3. รับทราบกรณีสำนักงานคดีปกครอง สำนักงานอัยการสูงสุด มีหนังสือที่ อส 0027.3/1922 ลงวันที่ 7 ตุลาคม 2557 แจ้งคำสั่งศาลปกครองกลางมาให้สภาเภสัชกรรมทราบว่า ตามที่ผู้ฟ้องคดีได้ฟ้องสภาเภสัชกรรมและขอทุเลาการบังคับโทษพักใช้ใบอนุญาต ศาลได้มีคำสั่งศาลยกคำขอของผู้ฟ้องคดี
4. รับทราบว่าเมื่อวันที่ 29 กันยายน 2557 เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรม นำโดยประธานศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศ.ศ.ภ.ท.) (ภก.รศ.ดร.วงศ์วิวัฒน์ ทศนิยมกุล) และอุปนายกสภาเภสัชกรรม คนที่สอง (ภญ.รศ.ดร.จุไรรัตน์ นันทานิช) ร่วมกับสมาคมทางวิชาชีพ ชมรม/กลุ่มเภสัชกร ออกแถลงการณ์ต่อสื่อมวลชน ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น 1 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี เรื่องความเห็นแย้งบางประเด็นในร่างพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ที่คาดว่าจะใช้แทนพระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 (ฉบับที่ผ่านการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา) และ เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมได้ยื่นหนังสือคัดค้านร่าง พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ... พร้อมมอบรายชื่อคัดค้านว่า 7,300 รายชื่อ ต่อ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน) ต่อมาในวันที่ 9 ตุลาคม 2557 ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประธานชมรมเภสัชกรสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย (ภก.บรรเจิด เดชาศิลปะชัยกุล) และสภาเภสัชกรรม (ภก.รศ. (พิเศษ) กิตติ พิทักษ์นิตินนท์) ร่วมกับสมาชิกเภสัชกรเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมกว่า 300 คน เข้ายื่นแถลงการณ์คัดค้าน ร่างพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข) พร้อมมอบรายชื่อผู้คัดค้านกว่า 7,600 รายชื่อ
5. รับทราบกิจกรรมการเชื่อมต่อบริบทหลักประกันสุขภาพ เพื่อขอความร่วมมือจากสาขาวิชาชีพ
6. สภาเภสัชกรรมอนุมัติเป็นเจ้าภาพร่วมกับวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ในการจัดงานประชุม The 15th Asian Conference on Clinical Pharmacy ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ สุขุมวิท 11 กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 23-26 มิถุนายน พ.ศ.2558
7. เห็นชอบหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2558 ฉบับแก้ไข คณะเภสัชศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์ จำนวน 2 หลักสูตร คือ สาขาวิชาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม และ สาขาวิชาการบริบาลเภสัชกรรม
8. รับรองปริญญาของนายนาธิป วรกิจไพบูลย์ ตามเงื่อนไขที่กำหนด และให้คณะกรรมการการศึกษาเภสัชศาสตร์ จัดทำประกาศมหาวิทยาลัยต่างประเทศที่มีสิทธิ์ขอสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
9. รับทราบและรับรองการแต่งตั้ง ภก.รศ.ดร. วิทยา กุลสมบูรณ์ เป็นผู้อำนวยการวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย
10. รับทราบและมอบคณะอนุกรรมการเพื่อศึกษาพัฒนาและติดตามกฎหมายหรือร่างกฎหมายที่มีผลต่อการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมศึกษากรณีผู้ที่ไม่ใช่เภสัชกรทำหน้าที่แทนเภสัชกรจะมีบทลงโทษอย่างไร
11. รับทราบแผนยุทธศาสตร์ สำนักพัฒนาและรับรองคุณภาพร้านยา (พ.ศ. 2558-2560) โดยมี 6 พันธกิจ และ 4 ยุทธศาสตร์ ทั้งนี้ หากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างจังหวัดสามารถเป็นผู้ตรวจเยี่ยมได้ ขอให้สมัครเป็นผู้ตรวจเยี่ยมและตรวจ GPP
12. รับทราบกรณีสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) จะรณรงค์สัปดาห์เภสัชกรรม My Pharmacist ตลอดทั้งปี กิจกรรมคือ ผู้ป่วยนำยามาให้ตรวจสอบ จัดทำบัตรแพทย์ รณรงค์ถามหาเภสัชกร บริกาเภสัชกร และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการส่งเรื่องร้องเรียนกรณีไปร้านยาไม่พบเภสัชกร กรณีเภสัชกรไม่อยู่ร้าน ไม่ทำการปิดบังยาที่ต้องจ่ายโดยเภสัชกร

13. เห็นชอบและมอบนายสภาเภสัชกรรม เลขาธิการสภาเภสัชกรรม, อุปนายกสภาเภสัชกรรม คนที่หนึ่งและคนที่สอง และภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร ทำหน้าที่เป็นโฆษกสภาเภสัชกรรม
14. เห็นชอบในหลักการ การจัดทำหลักเกณฑ์การเป็นผู้ทรงคุณวุฒิวิทยาลัยการการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม โดยกำหนดให้วิทยาลัยฯ มีสมาชิกได้ 3 ประเภท คือ สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ และสมาชิกกิตติมศักดิ์
15. รับทราบกรณีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะนำเรื่องการจัดทนายาสเตอร์รอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย เข้าเป็นวาระในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 พ.ศ. 2557
16. มอบเลขาธิการสภาเภสัชกรรมวางแผนการเลือกตั้งคณะกรรมการการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระ 8 และบัตรประจำตัวเภสัชกร โดยนำมาแจ้งที่ประชุมต่อไป

การประชุมสภาเภสัชกรรม ครั้งที่ 232 (10/2557) วันที่ 17 พฤศจิกายน 2557

มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1. รับทราบว่าสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษามีหนังสือที่ ศธ 0509(4)/6057 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2557 แจ้งเปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาในสภาเภสัชกรรมแทนตำแหน่งที่ว่างลง ดังนี้ ญ.พ.ศ.ดร.รุ่งเพ็ชร สกุลบำรุงศิลป์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และประธานคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์ (ศ.ศ.ภ.ท.) แทน ภก.รศ.ดร.วงศ์วิวัฒน์ ทัศนียกุล คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ ภก.รศ.ดร.จักรพันธ์ ศิริธัญญาลักษณ์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แทน ญ.พ.ศ.ดร.รุ่งเพ็ชร สกุลบำรุงศิลป์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 เป็นต้นไป (เนื่องจาก ภก.รศ.ดร.วงศ์วิวัฒน์ ทัศนียกุล หมดวาระการเป็นคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนตำแหน่งกรรมการที่เป็นตัวแทนคณบดีในคณะกรรมการสภาเภสัชกรรม)
2. รับทราบกรณีศาลปกครองกลางได้มีคำสั่งอนุญาตให้ผู้ฟ้องคดี ซึ่งเป็นผู้ถูกฟ้องใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ถอนคำฟ้องและให้จำหน่ายคดีออกจากสารบบความ
3. รับทราบกรณีภก.สงัด อินทร์นิพัฒน์ ตัวแทนกลุ่มเภสัชกรผู้คัดค้านร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม มีหนังสือลงวันที่ 17 พฤศจิกายน 2557 ขอให้สภาเภสัชกรรมเปิดประชุมใหญ่วิสามัญ เพื่อชี้แจงการดำเนินการและร่วมกันหาทางออกที่เหมาะสมให้กับร่างพระราชบัญญัติต่อสมาชิกสภาเภสัชกรรมตามสิทธิ พร้อมแนบรายชื่อจำนวน 88 คน
4. รับทราบกรณีผู้อำนวยการสำนักงานรับรองคุณภาพร้านยา (ญ.ช.อ.มาศ นิตติตฤณคาริน) กำหนดให้มีการจัดงานวันร้านยา

- คุณภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปี 2557 ในวันที่ 13-14 ธันวาคม 2557 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรอล ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพฯ
5. เห็นชอบในการประกาศเปิดรับสมัครประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งและสรรหาบุคคล และนำมาเสนอที่ประชุมครั้งต่อไป
6. มอบหมายทีมเลขาธิการสภาเภสัชกรรมประสานกับผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ (ญ.รศ.ดร.จุฑามณี สุทธิสีสังข์) ทบทวนและจัดระบบกระบวนการจัดการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ หากร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม (ฉบับที่...) พ.ศ. มีผลบังคับใช้
7. เห็นชอบกรณีวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย ได้จัดประกาศนียบัตรการฝึกอบรมระยะสั้นตามโครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นที่สภาเภสัชกรรมประกาศ จำนวน 4 หลักสูตร ดังนี้ (1) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค) หรือ Certificate in Pharmacy (Law and Regulation for Consumer Protection) (2) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (คุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน) หรือ Certificate in Pharmacy (Consumer Protection Practices in Communities) (3) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (ด้านนโยบายและการบริหารระบบยาเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค) หรือ Certificate in Pharmacy (Drug Policy and System Management for Health Consumer Protection) (4) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (ระบาดวิทยาเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ) หรือ Certificate in Pharmacy (Epidemiology for Pharmaceutical and Health Consumer Protection)
8. มอบหมายให้วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย เป็นแกนหลักในการดำเนินการจัดอบรมเรื่องกฎหมายแก่กรรมการสภาเภสัชกรรม
9. เห็นชอบการจัดทำบัตรประจำตัวเภสัชกร ครั้งแรกไม่เสียค่าธรรมเนียม หากทำบัตรสูญหายต้องเสียค่าธรรมเนียม จัดทำเฉพาะเภสัชกรที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
10. อนุมัติผู้ได้รับวุฒิปดแสดงความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด จำนวน 2 ราย คือ ญ.ดราพร รุ่งพราย และภก.วสันต์ กาติบ

การประชุมสภาเภสัชกรรม ครั้งที่ 233 (11/2557) วันที่ 15 ธันวาคม 2557

มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1. เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) สมรณณะสาขาหลัก สาขาเภสัชกรรม ปฐมภูมิและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาเภสัชศาสตร์เสนอในบางประเด็น และมอบหมายให้วิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพ เป็นเจ้าภาพเชิญผู้เกี่ยวข้องมาหารือร่วมกันให้ได้เกณฑ์สมรณณะสาขาหลัก ในวันที่ 12 มกราคม 2558



2. รับรองสถาบันเพื่อการรับรองปริญญาหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ ในปีการศึกษา 2558 หากแก้ไขตามเงื่อนไขที่ให้จัดทำคู่มือการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพทั้ง clerkship บังคับ และ clerkship เลือกของหลักสูตร และจัดทำแผนการฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 6 ให้ชัดเจนโดยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2557 เพื่อให้คณะกรรมการการศึกษาเภสัชศาสตร์พิจารณา หากไม่เป็นไปตามเงื่อนไข ต้องแจ้งคณะกรรมการสภาเกษตรกรต่อไป
3. เห็นชอบรับรองปริญญาของนายภาณุพันธ์ ปัญญาใจ ผู้สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยโอซากา ประเทศญี่ปุ่น ตามข้อบังคับสภาเกษตรกร ว่าด้วยการรับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาเภสัชศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเภสัชกรรมของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก พ.ศ. 2556 โดยให้ศึกษารายวิชาและฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเพิ่มเติมทั้งหมด 97 หรือ 103 หน่วยกิต ถ้าเลือกเรียนสาขาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม หรือการบริหารทางเภสัชกรรม ตามลำดับ
4. เห็นชอบรับรองปริญญาของนางสาววาณิชา สามะ และนางสาวนาตยา บากา ผู้สำเร็จการศึกษาจาก Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS) ประเทศอินโดนีเซีย ข้อบังคับสภาเกษตรกร ว่าด้วยการรับรองปริญญาฯ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก พ.ศ. 2556 โดยให้ศึกษารายวิชาและฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพเพิ่มเติม ทั้งหมด 86 หรือ 73 หน่วยกิต ถ้าเลือกเรียนสาขาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม หรือการบริหารทางเภสัชกรรม ตามลำดับ
5. มอบหมายให้คณะกรรมการเพื่อศึกษาพัฒนาและติดตามกฎหมายหรือร่างกฎหมายที่มีผลต่อการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมให้ความเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติสมุนไพรแห่งชาติ พ.ศ.
6. เห็นชอบให้คณะกรรมการสภาเกษตรกรพิจารณาร่างพระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. ที่คณะกรรมการเพื่อศึกษาพัฒนาและติดตามกฎหมายหรือร่างกฎหมายที่มีผลต่อการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมได้ยกร่าง หากมีข้อแก้ไขประการใดสามารถแจ้งคณะกรรมการต่อไป
7. รับรองบุคคลเป็นรองผู้อำนวยการวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) ดังต่อไปนี้ คือ (1) ภญ.พรพรรณ สุนทรธรรม (2) ภก.จิระ วิภาสวงศ์ (3) ภก.ภาณุโชติ ทองยัง

การประชุมสภาเกษตรกร ครั้งที่ 234 (1/2558) วันที่ 19 มกราคม 2558

มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1. เห็นชอบดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2557 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 25 ธันวาคม 2557 โดยมอบสำนักงานเลขาธิการ สภาเกษตรกร ทำหนังสือแจ้งคณะเภสัชศาสตร์

มหาวิทยาลัยต่างๆ และแจ้งประธาน ศ.ศ.ภ.ท. โดยชี้แจงเหตุผลความเป็นมา และให้เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ 20 มกราคม 2558

2. รับทราบกฎกระทรวงแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2557 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 16 ธันวาคม 2557 และมอบหมายทีมเลขาธิการ สภาเกษตรกร ทบทวนและยกร่างกระบวนการได้มา และขอบเขตอำนาจหน้าที่ของผู้แทนสภาเกษตรกรประจำจังหวัด ความเป็นไปได้ในการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในกรุงเทพมหานคร พร้อมประมวลวิเคราะห์สรุป และเสนอแนวทางการดำเนินการต่อกรรมการสภาเกษตรกรพิจารณาต่อไป
3. รับทราบและมอบหมายนายศิริพงษ์ เจือโรง นิติกรสภาเกษตรกรจัดทำคำให้การแก้คำฟ้องคดีที่ผู้ถูกพักใช้ใบอนุญาตฟ้องสภาเกษตรกร
4. รับทราบกรณีนายศิริพงษ์ เจือโรง นิติกรสภาเกษตรกรแจ้งว่าได้แจ้งความที่สถานีตำรวจภูธรบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2557 เหตุมีบุคคลปลอมแปลงใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และได้ให้ปากคำเพิ่มเติมเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2558 นอกจากนี้ที่ประชุมเสนอให้ประชาสัมพันธ์ทบทวนการดำเนินการที่ผ่านมากรณีที่มีการปลอมเป็นเภสัชกร เพื่อสื่อสารให้เภสัชกรและประชาชนทราบ
5. รับทราบและเสนอความเห็นของคณะกรรมการเพื่อศึกษาพัฒนาและติดตามกฎหมายหรือร่างกฎหมายที่มีผลต่อการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมต่อร่าง พระราชบัญญัติสมุนไพรแห่งชาติ พ.ศ. โดยทำหนังสือส่งไปสำนักงานกฎหมาย กลุ่มงานพัฒนากฎหมาย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
6. เห็นชอบหลักการร่างข้อบังคับสภาเกษตรกร ว่าด้วยบัตรประจำตัวผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. และมอบนิติกรและทีมเลขาธิการ สภาเกษตรกร แก้ไขตามที่ประชุมกรรมการเสนอแนะ และนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการสภาเกษตรกรพิจารณาต่อไป
7. รับทราบกรณีสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีหนังสือที่ สธ 0203.01/ว1669 ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2557 แจ้งขอปรับเปลี่ยนระยะเวลาดำเนินการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชศาสตร์ผู้ทำสัญญา
8. เห็นชอบ พิจารณาเลือก ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต เป็นประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้ง และมอบสำนักงานเลขาธิการ สภาเกษตรกร ทำหนังสือแจ้งให้ผู้สมัครรับทราบผลการพิจารณา ส่วนกรณีหนังสือแจ้ง ภก.รศ.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต ต้องส่งเอกสารระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ และบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลือกตั้ง ให้รับทราบเพื่อนำไปปฏิบัติต่อไปได้
9. มอบหมายให้ ภญ.ดร.รุ่งทิพา หมั่นปา นำคุณสมบัติในประกาศวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ที่ 20/2557 ไปหารือกับคณะกรรมการของวิทยาลัยฯ และนำเสนอที่ประชุมสภาเกษตรกร ต่อไป

**ขอแสดงความยินดีกับเภสัชกรทั้ง 16 ท่าน ที่ได้รับรางวัลจากการร่วมสนุกตอบคำถามในจดหมายข่าว
สภาเภสัชกรรม ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม – เดือนธันวาคม 2557 ดังรายนาม ต่อไปนี้**

ผู้ได้รับรางวัลเลือกาวน จำนวน 3 รางวัล ๆ ละ 1 ตัว

- | | | |
|----------------|-----------------|--------------------------|
| 1. ภญ.มณีนุช | เตรียมล้ำเลิศ | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.10906 |
| 2. ภญ.อัมพิกา | เพิ่มพูนสินสุข | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.22685 |
| 3. ภญ.นุชนันท์ | เรื่องพุงศักดิ์ | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.29920 |

ผู้ได้รับรางวัลเลือกโโล MY PHARMACIST จำนวน 3 รางวัล ๆ ละ 1 ตัว

- | | | |
|-----------------|----------------|--------------------------|
| 1. ภก.ปฐม | จุรินทร์ | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.11285 |
| 2. ภญ.สุชาดา | กาบิน | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.27690 |
| 3. ภก.ประสิทธิ์ | เที่ยงบุรณธรรม | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.33137 |

ผู้ได้รับรางวัล อาร์ม จำนวน 10 รางวัล ๆ ละ 1 ชิ้น

- | | | |
|-----------------|----------------|--------------------------|
| 1. ภญ.นุชรินทร์ | ธีระศักดิ์โสภณ | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.13992 |
| 2. ภญ.ปาจริย์ | สร้อยศรีฉาย | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.23297 |
| 3. ภญ.ทัตยา | ชูดำ | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.25206 |
| 4. ภญ.ยุวธิดา | สุวรรณภูมิ | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.25383 |
| 5. ภญ.ปิยะวรรณ | วิริยะกุลชัย | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.25692 |
| 6. ภญ.จิรวรรณ | ไพโรบิง | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.26507 |
| 7. ภญ.กัญกร | หอวรรณภากร | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.27831 |
| 8. ภญ.ชฎาทิพย์ | รัตนกุล | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.28520 |
| 9. ภก.ธนกฤต | วิลาสมงคลชัย | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.29045 |
| 10. ภญ.พัชชา | แก้วกำพลนุชิต | ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ.29943 |

สำหรับจดหมายข่าวสภาเภสัชกรรมฉบับนี้ ...ขอเชิญชวนเภสัชกรร่วมสนุก ตอบคำถาม ชิงรางวัล 8 รางวัล (เลือกาวน 2 รางวัล เลือก My Pharmacist 2 รางวัล อาร์ม 4 รางวัล) โดยส่งคำตอบได้ทั้ง Email: pharthai@pharmacycouncil.org โทรสาร 02 590 2439 ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2558 หากมีผู้ตอบคำถามถูกต้องภายในเวลาที่กำหนด เกินจำนวนรางวัล กรรมการจะพิจารณาจับรางวัลผู้โชคดีในแต่ละรางวัลค่ะ

คำถามง่ายๆ 4 คำถาม ได้แก่

1. คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 7 จะครบกำหนดวาระการทำงานในวันใด?
2. ประธานคณะกรรมการอำนวยการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรม วาระที่ 8 คือใคร?
3. การเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 8 (พ.ศ.2559 – 2561) กำหนดให้มีการลงคะแนนเลือกตั้งในช่วงเวลาใด?
4. จากบทวิเคราะห์เภสัชกรไทยกับ AEC กล่าวว่า กรณีเภสัชกรชุมชนจะถูกกระทบมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดบ้าง?

ชื่อผู้ตอบ.....นามสกุล.....เลขที่ ภ.....

ที่อยู่

โทรศัพท์มือถือ..... Email

ขอความร่วมมือปรับปรุงข้อมูลทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม

นาย/นาง/นางสาว/ยศชื่อ..... นามสกุล..... เลขที่ ใบอนุญาตฯ ภ.
เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก วัน/เดือน/ปีเกิด
สำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัย.....
สถานที่ต้องการให้สภาเภสัชกรรมติดต่อ เลขที่ หมู่ ซอย/ตรอก..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ โทรสาร โทรศัพท์มือถือ
Email :

ต้องการรับจดหมายข่าว และข่าวสารต่าง ๆ ของสภาเภสัชกรรมทางช่องทาง

☐ ไปรษณีย์ตามข้อมูลข้างต้น ☐ Email ☐ อ่านข้อมูลด้วยตนเองจาก Website สภาเภสัชกรรม ☐ ไม่ประสงค์รับข้อมูลใด

ลงลายมือชื่อ.....ผู้แจ้งข้อมูล วัน เดือน ปี/...../.....



บริการธุรกิจตอบรับ

กรุณาส่ง

เลขาธิการสภาเภสัชกรรม

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม

อาคาร 6 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์

ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง

จังหวัดนนทบุรี 11000

ใบอนุญาตเลขที่ ปน.(น)/1955 ปณ.นนทบุรี
ถ้าฝากส่งในประเทศ
ไม่ต้องฉีกตราไปรษณียากร



**“เชิญชวนพี่น้องเภสัชกรไทย ลงทะเบียนเพื่อขอรหัสผ่าน
สำหรับใช้ในการปรับเปลี่ยนที่อยู่ของท่านด้วยตัวท่านเอง
ศึกษารายละเอียดใน www.pharmacycouncil.org”**

“อย่าลืมนะคะ ใช้สิทธิเลือกตั้งกันได้ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน - 30 ตุลาคม 2558

**ติดตาม ข่าวสาร รายละเอียดต่างๆ ของการเลือกตั้งกรรมการสภาเภสัชกรรมวาระที่ 8
ทั้งใน website และ fanpage สภาเภสัชกรรมค่ะ”**