



ใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ชูชาติ อารีจิตรานุสรณ์*

นับตั้งแต่มีสภาเทคนิคการแพทย์ตั้งแต่วันที่ 23 ตุลาคม พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา ทำให้นักเทคนิคการแพทย์ทั่วประเทศมีความตื่นตัวในเรื่องสภาเทคนิคการแพทย์มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขอใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ซึ่งจะมีผลกระทบต่อตรงต่อนักเทคนิคการแพทย์ทุกคน ดังนั้นจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับใบประกอบวิชาชีพให้มากขึ้น

จุดมุ่งหมายของการมีใบประกอบวิชาชีพ

เนื่องจากวิชาชีพ (professional) หมายถึงการศึกษาในระดับสูงที่มีการฝึกอบรมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อมุ่งหวังรับใช้ประชาชนในสาขาที่มีผลกระทบต่อบุคคลหรือสังคม ดังนั้นวิชาชีพจึงต้องมีใบประกอบวิชาชีพ เพื่อสร้างความแตกต่างจากอาชีพทั่วไป ซึ่งในมุมมองของรัฐบาลต้องการให้มีการคุ้มครองผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ ในมุมมองของสภาวิชาชีพต้องการให้มีรับรองมาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ว่ามีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานขั้นต่ำตามที่สภากำหนดเพื่อคุ้มครองผู้รับบริการในมุมมองของผู้ประกอบวิชาชีพ หมายถึงการยอมเข้าถูกควบคุมตามกฎหมายและจรรยาบรรณของสภาวิชาชีพ และการได้สิทธิประโยชน์ที่พึงมี ในมุมมองของสถาบันผู้ผลิตนักเทคนิคการแพทย์ หมายถึงการถูกประเมินและรับรองคุณภาพและมาตรฐานของนักศึกษาที่ผลิต ซึ่งไม่ว่าจะมองในมิติใด การมีใบประกอบวิชาชีพย่อมก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ที่เกี่ยวข้องทุกๆ ฝ่าย

การสอบใบประกอบวิชาชีพ

ผู้ที่จะมีสิทธิขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบวิชาชีพโดยขั้นตอนตามที่กำหนดไว้ใน พรบ. สภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ 2547 ต้องเป็นสมาชิกสภาเทคนิคการแพทย์ ซึ่งคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นสมาชิกสภาเทคนิคการแพทย์ได้นั้น ต้องได้รับปริญญาบัตร หรือได้รับอนุมัติปริญญาบัตรจาก

สภามหาวิทยาลัยก่อน ถ้าปฏิบัติตามกฎหมายโดยเคร่งครัด การสอบวัดความรู้ในเดือนมกราคมของทุกปี นักศึกษาที่จบใหม่ตามสถาบันต่างๆ ส่วนใหญ่ยังไม่มีสิทธิสอบเพราะยังไม่มีสถานภาพเป็นสมาชิกของสภา แต่เพื่อเอื้อประโยชน์ให้กับนักศึกษาบางสถาบันที่สำเร็จการศึกษาเร็ว สภาฯ จึงใช้วิธีการรับรองผลการสอบความรู้ในเดือนมกราคมให้เป็นการสอบความรู้ เพื่อขอรับใบประกอบวิชาชีพตาม พรบ. วิชาชีพ ซึ่งในประเด็นการสอบใบประกอบวิชาชีพมีสิ่งที่จะต้องรู้หลายประการคือ

1. การออกข้อสอบ ในช่วงปีแรกของการจัดสอบสภาฯ ได้มอบหมายให้สถาบันผู้ผลิตนักเทคนิคการแพทย์เป็นผู้ออกข้อสอบในรายวิชาที่จะจัดสอบแล้วส่งไปรวมที่คลังข้อสอบของสภาฯ และให้กรรมการซึ่งสภาฯ แต่งตั้งเป็นผู้คัดเลือกข้อสอบเพื่อนำมาสอบในเดือนต่างๆ ในรอบปี(ซึ่งกำหนดไว้ประมาณเดือนมกราคมเดือนมิถุนายนและเดือนตุลาคม) แต่เนื่องจากอาจมีปัญหาในการรักษาความลับของข้อสอบเนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องกับข้อสอบเป็นจำนวนมาก ดังนั้นในปัจจุบันที่ประชุมสภาฯ จึงมอบหมายให้นายกสภาฯ เป็นผู้รับผิดชอบในการคัดเลือกหรือจัดทำข้อสอบ โดยท่านนายกสภาฯ จะมอบหมายหรือแต่งตั้งผู้ใดให้ช่วยกระทำเป็นการลับก็ได้ ซึ่งวิธีการดังกล่าวถือว่ารักษาความลับของข้อสอบได้ดี แต่อย่างไรก็ตามในระยะยาวสภาฯ ไม่สามารถรักษาความลับของคลัง

* กรรมการสภาเทคนิคการแพทย์ และคณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ข้อสอบไว้ได้ เพราะผู้เข้าสอบจะใช้วิธีจดจำข้อสอบออกมา นอกห้องสอบแล้วจึงนำไปรวบรวมในภายหลัง

ก่อนที่ที่ประชุมจะมีมติเลือกแนวทางให้ มีผู้เกี่ยวข้องข้อสอบน้อยที่สุดนั้น ที่ประชุมสภาฯ ได้มีความคิดเห็นในเรื่องของการจัดทำข้อสอบอีกแนวทางหนึ่งว่าควรเปิดเผยคลังข้อสอบทั้งหมดโดยให้คลังข้อสอบของแต่ละวิชา มีจำนวนข้อมากๆ โดยถือว่าผู้ที่สามารถทำสอบผ่านความรู้ตามเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำที่สภาฯ กำหนดเป็นผู้มีความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่ในหลายประเทศปฏิบัติอยู่

ผู้เขียนเห็นว่าการจัดทำคลังข้อสอบหรือตัวอย่างข้อสอบแล้วนำออกตีพิมพ์เผยแพร่ทั้งหมด หรือบางส่วน น่าจะมีผลดีอย่างน้อย 6 ประการคือ

1. ผู้เข้าสอบมีโอกาสสอบผ่านวัดความรู้มากขึ้น เพราะนักศึกษามีโอกาสศึกษาเรียนรู้คลังข้อสอบหรือแนวทางการออกข้อสอบก่อนเข้าสอบ และยังลดโอกาสการทำข้อสอบไม่ได้เนื่องจากอาจไม่ได้เรียนเนื้อหาวิชาที่นำมาออกข้อสอบ เพราะข้อสอบมาจากหลายแหล่ง ซึ่งถ้าผู้เข้าสอบไม่ได้เรียนมาจะไม่สามารถทำข้อสอบได้

2. กระตุ้นให้สถาบันผู้ผลิตจะปรับปรุงการเรียนการสอน และเพิ่มเติมเนื้อหาวิชาให้ครอบคลุมสิ่งที่สภาฯ จะออกข้อสอบ

3. ทำให้นักศึกษาสาขาเทคนิคการแพทย์ หรือสหเวชศาสตร์ทราบทิศทางการเรียนรู้ที่ชัดเจน

4. สภาฯ สามารถที่จะกำหนดเนื้อหาการเรียนการสอนของสถาบันผู้ผลิตต่างๆ ได้โดยทางอ้อม เพื่อยกมาตรฐานความรู้ และจรรยาบรรณในวิชาชีพให้เป็นมาตรฐานตามที่สภาต้องการ และใกล้เคียงกันทั่วประเทศ ซึ่งจะดีกว่าการรับรองหลักสูตรในปัจจุบัน เพราะการรับรองหลักสูตรจะดูเพียงจำนวนหน่วยกิตของรายวิชาต่างๆ ตามที่สภาฯ กำหนดไว้เท่านั้น

5. การจัดทำข้อสอบเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล (good governance) เพราะมีความโปร่งใส และตรวจสอบได้ ซึ่งจะทำให้การสอบเป็นที่ยอมรับของผู้เข้าสอบ สถาบันผู้ผลิต สาขาวิชาอื่นๆ และผู้ที่เกี่ยวข้อง

6. เป็นการช่วยเผยแพร่ความรู้ด้านเทคนิคการแพทย์สำหรับวิชาชีพอื่น หรือผู้สนใจโดยทั่วไป

2. สัดส่วนคะแนนของรายวิชาต่างๆ ในข้อสอบ
สำหรับรายวิชาที่สอบจะแยกเป็น 5 วิชา คือ วิชาทฤษฎี และจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้ 25 คะแนน วิชามาตรฐานวิชาชีพ 5 คะแนน วิชาเคมีคลินิก 50 คะแนน วิชาภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก 25 คะแนน วิชาธรรมาภิบาล 25 คะแนน วิชาโลหิตวิทยา 50 คะแนน วิชาจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิกและปรสิตวิทยา 25 คะแนน ถ้าพิจารณาสัดส่วนคะแนนของวิชาต่างๆ ที่กำหนดไว้ในข้อสอบจะเห็นว่าคะแนนของวิชาต่างๆ ในข้อสอบไม่สอดคล้องกับระยะเวลาที่เรียนในหลักสูตร ตัวอย่างเช่น วิชาทฤษฎีและจรรยาบรรณวิชาชีพจะมีการเรียนการสอนไม่กี่ชั่วโมงในหลักสูตร หรือบางสถาบันไม่มีชั่วโมงเรียนวิชาทฤษฎีและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าสภาฯ ให้ความสำคัญกับการรู้ทฤษฎีและจรรยาบรรณวิชาชีพ แต่สถาบันผู้ผลิตยังไม่ได้ให้ความสำคัญของวิชาดังกล่าวมากนัก ดังนั้นสถาบันผู้ผลิตจึงควรปรับสัดส่วนของเนื้อหาวิชาต่างๆ ให้สอดคล้องกับสัดส่วน และนำหนักของข้อสอบในรายวิชาต่างๆ ให้มากขึ้น

3. เกณฑ์การสอบผ่าน ในปัจจุบันสภาฯ กำหนดเกณฑ์สอบผ่านไว้ที่มากกว่าร้อยละ 60 จากคะแนนเฉลี่ยจากทุกรายวิชา รวมกัน ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าเป็นเกณฑ์ที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับหน้าที่และความรับผิดชอบที่สูงของผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แต่อย่างไรก็ตามคาดว่าในอนาคตสภาฯ น่าจะมีการปรับเกณฑ์การสอบผ่านให้สูงขึ้นเรื่อยๆ ถ้าข้อสอบวัดความรู้มีมาตรฐานและมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น แต่เนื่องจากการสอบวัดความรู้เป็นการวัดเฉพาะความสามารถทางด้านทฤษฎีไม่ได้วัดความสามารถหรือทักษะทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งในความเป็นจริงของการไปปฏิบัติหน้าที่ นักเทคนิคการแพทย์จะใช้ความสามารถและทักษะทางด้านการปฏิบัติมากกว่าด้านทฤษฎีประเด็นนี้ยังเป็นจุดอ่อนของการออกไปประกอบวิชาชีพ ซึ่งสภาฯ ควรต้องหาทางแก้ไขต่อไป ถึงแม้ว่าการจัดสอบวัดความรู้ด้านปฏิบัติ

เป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ยาก และมีความยุ่งยากซับซ้อนในด้านการจัดการและการประเมินผล แต่ผู้เขียนเห็นว่าสามารถกระทำได้หลายวิธี ตัวอย่างเช่น

1. ให้มีการตรวจรับรองมาตรฐานการจัดการเรียนการสอนทางด้านปฏิบัติของสถาบันผู้ผลิตแต่ละแห่งว่ามีมาตรฐานขั้นต่ำตามที่สภาฯ กำหนดหรือไม่ ทั้งในด้านจำนวนชั่วโมงปฏิบัติการ หรือจำนวนครั้งของการฝึกทำการวิเคราะห์และทดสอบจริง สัดส่วนของอาจารย์ที่คุมการเรียนปฏิบัติการ ฯลฯ.

2. ให้มีการตรวจรับรองด้านอุปกรณ์และสถานที่ที่ใช้เรียนปฏิบัติการ ตัวอย่างเช่น จำนวนและมาตรฐานของอุปกรณ์ เครื่องมือในห้องปฏิบัติการ สัดส่วนเครื่องมือ ต่อ นักศึกษา มาตรฐานของสถานที่ที่ใช้เป็นห้องปฏิบัติการ การเรียนการสอนปฏิบัติการ มาตรฐานของห้องปฏิบัติการที่นักศึกษาออกไปฝึกงาน ฯลฯ.

3. สภาฯ กำหนดเกณฑ์สอบผ่านขั้นต่ำของรายวิชา ปฏิบัติการวิชาชีพแต่ละวิชา หรือโดยเฉลี่ยของของวิชา ปฏิบัติการวิชาชีพทุกวิชารวมกัน

4. การประมวลคะแนนผลการสอบ ในปัจจุบัน สภาฯ ได้จ้างหน่วยงานอื่นประมวลคะแนนผลการสอบ ซึ่งคะแนนเหล่านี้ถูกรักษาเป็นความลับเป็นอย่างยิ่งแม้แต่กรรมการสภาฯ ที่ไม่เกี่ยวข้องยังไม่ทราบว่าผลคะแนนการสอบทั้งหมดว่าเป็นอย่างไร สถาบันใดสอบได้จำนวนเท่าไร เพราะการขออนุมัติการขึ้นทะเบียนเป็นผู้มีใบประกอบวิชาชีพในที่ประชุมสภาฯ แต่ละครั้ง จะมีเพียงการแจ้งรายชื่อผู้สอบผ่านเท่านั้น ทำให้กรรมการสภาฯ ไม่เห็นข้อมูลใดๆ ที่จะช่วยกันวิเคราะห์วิจารณ์เพื่อปรับปรุงมาตรฐานการสอบ มาตรฐานวิชาชีพ หรือมาตรฐานการจัดการเรียนการสอนของสถาบันผู้ผลิตต่างๆ ได้

การให้ข้อมูลที่ครบถ้วนในการประชุมรับรองผลการสอบ จะทำให้กรรมการสภาฯ รู้สึกถึงการได้รับความไว้วางใจ รู้สึกถึงสิทธิและความเท่าเทียมกันในฐานกรรมการสภาฯ ด้วยกัน ประเด็นที่สำคัญที่ไม่มีใครอยากพูดถึงคือการแจ้งผลการสอบผ่านของสถาบันผู้ผลิตต่างๆ เพราะจะทำให้เกิดการเปรียบเทียบหรือการจัดลำดับ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพและมาตรฐานของสถาบัน

ผู้ผลิตที่ส่งนักศึกษาเข้าสอบ แต่อย่างไรก็ตามแนวโน้มของโลกและของประเทศไทยในปัจจุบันทุกหน่วยงานไม่สามารถหลีกเลี่ยงการจัดลำดับหรือการเปรียบเทียบได้ มหาวิทยาลัยและคณะวิชาต่างๆ ยังต้องถูกจัดลำดับโดยสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ.) วารสารภาษาไทยยังถูกจัดลำดับโดยศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Centre, TCI Centre) ถ้ามองในเชิงสร้างสรรค์ การเปรียบเทียบหรือการจัดลำดับจะช่วยให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ซึ่งจะบังเกิดผลดีทั้งต่อวิชาชีพ ผู้รับบริการ และสถาบันผู้ผลิตเอง

5. การแจ้งผลการสอบ ในปัจจุบันสภาฯ กำหนดให้ตรวจสอบผลการสอบด้วยตนเองทาง website (<http://www.mtcouncil.org>) แต่ถ้าในอนาคตถ้าสภาฯ สามารถแจ้งคะแนนสอบในรายวิชาต่างๆ (ที่ไม่มีชื่อผู้เข้าสอบ) ของสถาบันผู้ผลิตที่ส่งนักศึกษาเข้าสอบจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อสถาบันผู้ผลิตในการปรับปรุงการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ และจะเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าสอบมากยิ่งขึ้น ถ้าส่งคะแนนผลการสอบโดยละเอียดให้ผู้เข้าสอบรับทราบเป็นรายบุคคล ในทางกฎหมายบุคคลสามารถขอตรวจดูข้อมูลของตนเองตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารได้ ซึ่งถ้าสภาฯ ยังไม่รีบสร้างกลไกการเปิดเผยข้อมูลต่างๆ เช่น คะแนนการสอบความรู้ เรื่องกล่าวหา เรื่องร้องเรียน และเรื่องอื่นๆ ไว้อย่างเป็นระบบ อาจจะมีการร้องเรียนไปที่คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารแห่งชาติ เพื่อแจ้งให้สภาฯ เปิดเผยข้อมูลที่ควรเปิดเผยแต่สภาฯ ไม่ได้เปิดเผย ซึ่งจะส่งผลเสียต่อภาพพจน์ของสภาฯ

ประโยชน์ที่ได้จากใบประกอบวิชาชีพ

สิทธิประโยชน์ที่สมาชิกได้รับจากการมีใบประกอบวิชาชีพตาม พรบ.สภาเทคนิคการแพทย์ได้แก่ การมีสิทธิในการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายนอกจากนี้ยังใช้เป็นหลักฐานในสมัครเข้าทำงานในหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ ใช้เป็นหลักฐานในการขอเปิดคลินิก แลป ใช้เป็นหลักฐานในการที่จะได้รับอัตราเงินเดือน หรือ

เงินค่าวิชาชีพเพิ่มเติมจากนายจ้างของสถานพยาบาลต่างๆ นอกจากนี้ยังมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พตส.) เพิ่มเติมเป็นรายเดือนจากรัฐบาล(เดือนละ 1,000 บาท และอาจจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต) แต่ในปีงบประมาณ 2550 อาจมีปัญหาข้อกฎหมายในด้านสิทธิในการเบิกของผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ แต่ดำรงตำแหน่งอื่น ๆ เช่น ตำแหน่งอาจารย์ ตำแหน่งนักวิจัย ฯลฯ. เพราะในปีงบประมาณ 2550 มีการเปลี่ยนแปลงในประกาศเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่แตกต่างไปจากประกาศในปีงบประมาณ 2549 กล่าวคือ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่มีสิทธิเบิกเงินจะใช้คำว่า “ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่หลักของตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง ตามที่ ก.พ. กำหนดไว้ในมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง” แทนคำว่า “การปฏิบัติงานด้านเทคนิคการแพทย์” ซึ่งจะเห็นได้ว่าประกาศดังกล่าวอาจจะระบุเจตนาในการจ่ายเงิน พ.ต.ส. ให้เฉพาะตำแหน่ง “นักเทคนิคการแพทย์” เท่านั้น ไม่ได้เปิดกว้างให้ผู้ที่ดำรงตำแหน่งอื่นๆ ที่มีใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์แต่ปฏิบัติหน้าที่นักเทคนิคการแพทย์ ให้มีสิทธิเบิกเช่นเดียวกับปีงบประมาณ 2549 ที่ผ่านมา

การควบคุมการใช้ใบประกอบวิชาชีพ

ในปัจจุบันการควบคุมการใช้ใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพหรือจรรยาบรรณวิชาชีพยังไม่เข้มงวด เพราะสภาฯ ทำงานในเชิงรับมากกว่าเชิงรุกกล่าวคือ

1. การทำงานในเชิงรับ ได้แก่ การปล่อยให้มีกรรมการผิดมาตรฐานหรือจรรยาบรรณวิชาชีพขึ้นก่อน ซึ่งถ้าไม่มีการร้องเรียนเรื่องจะเงียบหายไป แต่ถ้ามีเรื่องร้องเรียน หรือกล่าวหาส่งมาถึงสภาฯ สภาก็จะดำเนินการตั้งคณะกรรมการจรรยาบรรณเพื่อสืบหาข้อเท็จจริง และตั้งคณะกรรมการสอบสวนถ้ากรกล่าวหาไม่มูลตั้งแต่ก่อตั้งสภาฯ จนถึงปัจจุบันมีเรื่องกล่าวหาแจ้งที่ประชุมสภาฯ เพียง 2-3 เรื่อง แต่ในอนาคตคาดว่าจะมี

การร้องเรียนหรือกล่าวหาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่นเดียวกับสภาวิชาชีพอื่นๆ ที่มีเรื่องร้องเรียน กล่าวโทษหรือการพิจารณาจากสภาฯ เป็นจำนวนมาก

2. การทำงานในเชิงรุก ในปัจจุบันสภาฯ ได้เริ่มทำงานในเชิงรุกโดยการตั้งคณะทำงานออกไปตรวจรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการต่างๆ ทั่วประเทศ แต่สิ่งที่ควรทำในเชิงรุกเพิ่มเติมคือการตั้งคณะกรรมการจรรยาบรรณประจำสภาฯ และมอบหมายหน้าที่ให้ออกไปตรวจสอบการกระทำผิดจรรยาบรรณของห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาลต่างๆ ซึ่งเป็นการป้องปรามและป้องกันการกระทำที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพ และแสดงบทบาทของการคุ้มครองผู้บริโภคตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสภาฯ อย่างจริงจัง

อายุของใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ตั้งแต่มีการก่อตั้งวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในประเทศไทยมาครบรอบ 50 ปี เราต้องยอมรับว่ามาตรฐานการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ได้รับการยอมรับมาโดยตลอด เพราะสถาบันผู้ผลิตทุกแห่งเข้มงวดในด้านคุณภาพและมาตรฐานการผลิตนักเทคนิคการแพทย์ แต่ในปัจจุบันสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากมีสถาบันผู้ผลิตเพิ่มขึ้นทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ประกอบกับมีนักศึกษาด้านเทคนิคการแพทย์มีคุณภาพที่แตกต่างหลากหลายเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีการ ตรวจสอบควบคุมมาตรฐานกันมากขึ้น ประกอบกับมีบางวิชาชีพได้เริ่มใช้หลักเกณฑ์การใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่มีวันหมดอายุที่ประชุมสภาฯ จึงมีการพิจารณาถึงการกำหนดอายุของใบประกอบวิชาชีพแทนการให้ใบประกอบวิชาชีพแบบถาวร แต่ให้เริ่มทดลองใช้ก่อนเพื่อเป็นการทดสอบความพร้อม ข้อจำกัด และหาจุดบกพร่องของระบบการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ถึงแม้ว่าใน พรบ. วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ 2547 ไม่ได้กำหนดอายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพไว้ แต่ในมาตรา 31 แห่ง พรบ. วิชาชีพ บัญญัติไว้ว่า “การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุ

ใบอนุญาต.....ให้ เป็นไปตามข้อบังคับของสภาวิชาชีพ” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสภา สามารถออกข้อบังคับ กำหนดอายุใบอนุญาตและวิธีการต่อใบอนุญาตได้

แต่เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่ได้ออกข้อบังคับดังกล่าว ดังนั้นการที่สภา มีมติให้มีการสะสมคะแนนเพื่อพัฒนาความรู้ให้ครบ 100 คะแนนเพื่อต่ออายุใบอนุญาตทุกๆ 5 ปี จึงเป็นสิ่งที่ยังไม่มีกฎหมายรับรอง และอาจถูกฟ้อง จากผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบทั้ง 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพโดยบัญญัติไว้ใน บทเฉพาะกาลของ พรบ.วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ มาตรา 56 ซึ่งกำหนดให้ผู้ที่ได้ใบประกอบโรคศิลปะตาม พรบ. การประกอบโรคศิลปะ 2542 (ซึ่งเป็นประเภทที่ไม่กำหนดอายุ) ให้ได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์โดยอัตโนมัติ

2. กลุ่มที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพโดยการสอบ ผ่านการสอบวัดความรู้ของสภาฯ และสภาเทคนิคการ แพทย์อนุมัติตั้งแต่วันที่ประชุมสภาฯ โดยที่ยังไม่มีการ กำหนดอายุของใบประกอบวิชาชีพ

ส่วนที่มาของการกำหนดให้ใบอนุญาตมีอายุ 5 ปี นั้น แพทยสภาเคยริเริ่มกำหนดจะให้มีมาก่อนแต่ภายหลังได้ มีการพิจารณาถึงผลดีและผลเสียอย่างกว้างขวางจึงยุติ การกำหนดอายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพไว้ก่อน หลัง จากนั้นสภาการพยาบาลได้กำหนดให้มีอายุของใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพพยาบาล 5 ปี เช่นเดียวกัน และเกิด ปัญหาฟ้องสภาการพยาบาลแต่ในที่สุดสภาการพยาบาล เป็นฝ่ายชนะคดีดังกล่าว

การกำหนดอายุใบอนุญาตมีข้อดีตรงที่จะเป็นการ กระตุ้นให้ผู้ประกอบวิชาชีพพัฒนาความรู้ความสามารถ ของตัวเองให้ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอตลอดเวลา แต่ เมื่อในไปใช้ในทางปฏิบัติอาจเกิดปัญหาเพราะกระทบถึง สิทธิประโยชน์ส่วนบุคคล ดังนั้นสภาฯ ควรใช้แนวทาง การประนีประนอมเพื่อรักษาความสามัคคีในวิชาชีพ ตัวอย่างเช่น

1. การกำหนดอายุใบอนุญาตให้นานขึ้น
2. ไม่ให้กระทบถึงสิทธิของผู้ที่เคยได้ใบประกอบ

โรคศิลปะหรือใบประกอบวิชาชีพก่อนสภาฯ ออกข้อบังคับ กำหนดอายุ ตัวอย่างเช่น การให้ผู้ที่เคยได้รับใบอนุญาต ประเภทไม่กำหนดอายุต่ออายุโดยอัตโนมัติ การยกเว้น การบังคับใช้กับผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพก่อน ที่สภาฯ จะออกข้อบังคับกำหนดอายุใบอนุญาต เป็นต้น

3. การพัฒนาสำหรับผู้ที่มีใบอนุญาตที่ยังไม่กำหนด อายุใบอนุญาตให้ใช้วิธีการพัฒนาในรูปแบบอื่นๆ เช่น การกระตุ้นหรือจูงใจให้ฝึกอบรมเฉพาะด้านเพื่อพัฒนางาน ที่ปฏิบัติอยู่โดยให้รับประกาศนียบัตร วุฒิบัตร หรือเงิน ค่าวิชาชีพเพิ่มเติม

4. การกำหนดเงื่อนไขการหมดอายุของใบประกอบ วิชาชีพ ตัวอย่างเช่น การไม่ได้ประกอบวิชาชีพเทคนิค การแพทย์ติดต่อกันเป็นเวลา 5 ปี ฯลฯ.

จากข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับใบประกอบ วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ดังกล่าวแล้วข้างต้น คาดว่าจะ ทำให้เห็นแนวทางการใช้ประโยชน์ของการใช้ใบประกอบ วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ช่วยพัฒนามาตรฐานและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งเป็นหน้าที่ของสมาชิกสภา เทคนิคการแพทย์ทุกๆ คนที่มีความปรารถนาดีที่จะเห็น วิชาชีพเทคนิคการแพทย์เป็นที่ยอมรับในวงสังคมมากขึ้น ในส่วนของสภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ถึงแม้ว่าจะเกิด ภายหลังสภาวิชาชีพทางการแพทย์อื่นๆ (ยกเว้น สภากายภาพบำบัด) ผู้เขียนเชื่อว่าการเรียนรู้จากข้อผิดพลาดของคนอื่น และความมุ่งมั่นในการทำงานที่ดีของ กรรมการสภาฯ ทุกท่านจะทำให้สภาเทคนิคการแพทย์ จะมีการพัฒนาแบบก้าวกระโดดให้ทันหรือล้ำหน้าสภา วิชาชีพอื่นๆ ได้ในอนาคตอันใกล้