

1 **รายนามผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**  
2 **ครั้งที่ 2/2557**

3 **วันศุกร์ที่ 7 มีนาคม 2557 เวลา 09.30-15.30 น.**

4 **ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

5  
6  
7  
8 **รายนามผู้เข้าร่วมประชุม**

- 9 1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ ประธานที่ประชุม  
10 2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี เลขานุการกลุ่มสถาบันฯ  
11 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ กรรมการบริหาร  
12 4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพงษ์ อัครผล กรรมการบริหาร  
13 5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ กรรมการบริหาร  
14 6. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ กรรมการบริหาร  
15 7. รองศาสตราจารย์ พันเอกหญิงประไพพิมพ์ อีร์คุปต์ กรรมการบริหาร  
16 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุษา ตริศิริโชติ  
17 (แทน นายแพทย์อรุณชัย แสงพานิชย์ กรรมการบริหาร)  
18 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิศิษฐ วัฒนเรืองโกวิท กรรมการบริหาร  
19 10. แพทย์หญิงวรางคณา มั่นสกุล  
20 (แทน นายแพทย์เพชร รอดอารีย์ กรรมการบริหาร)  
21 11. แพทย์หญิงสุชีลา ศรีทิพยวรรณ กรรมการบริหาร  
22 12. แพทย์หญิงสรญา แก้วพิบูลย์  
23 (แทน แพทย์หญิงนพร อึ้งอาภรณ์ กรรมการบริหาร)  
24 13. นายแพทย์วัฒนา พรรณพานิช  
25 (แทน แพทย์หญิงปาริชาติ วงศ์เสนา กรรมการบริหาร)  
26 14. นายแพทย์สมชาย ยงศิริ กรรมการบริหาร  
27 15. ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย กรรมการบริหาร  
28 16. แพทย์หญิงณัฐฉิณี นันทาทอง กรรมการบริหาร  
29 17. พลโท ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์นพดล วรอุไร กรรมการบริหาร  
30 18. พลตำรวจโท นายแพทย์เลี้ยง หุยประเสริฐ กรรมการบริหาร  
31 19. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล กรรมการบริหาร  
32 20. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
33 21. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ กรรมการและเลขานุการ

1 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

- 2 1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ กรรมการบริหาร
- 3 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พลากร สุรกุลประภา กรรมการบริหาร
- 4 3. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ประธาน จินายาน กรรมการบริหาร
- 5 4. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
- 6 5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
- 7 6. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
- 8 7. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญยงมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

9

10 **รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม**

- 11 1. แพทย์หญิงเยาวลักษณ์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์ ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
- 12 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
- 13 ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่ม
- 14 (แทน แพทย์หญิงอัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล ผู้อำนวยการ
- 15 สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่ม)
- 16 2. ดร. รัตติยา ฤทธิรงค์ สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท
- 17 3. ศาสตราจารย์ นายแพทย์คม สุคนธสรณ์ รองคณบดีด้านวิจัย
- 18 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 19 (แทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ รัชฎ์รุ่งธรรม ผู้อำนวยการ MedResNet)
- 20

สรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย  
ครั้งที่ 2/2557

วันศุกร์ที่ 7 มีนาคม 2557 เวลา 09.30-15.30 น.

ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

คนบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ) ทำหน้าที่ประธานในการประชุม หลังจากกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุมและเปิดการประชุมแล้ว ได้ทำหน้าที่เป็นประธานดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม สรุปได้ดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

**1.1 ความก้าวหน้าของการประชาสัมพันธ์ตัวบ่งชี้ของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) รอบที่ 4**

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอความคืบหน้าของการที่สถาบันสมาชิกจำนวน 14 สถาบัน จาก 21 สถาบัน ได้เสนอข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างตัวบ่งชี้ที่เตรียมจะใช้ในการประเมินระดับอุดมศึกษารอบที่ 4 ของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ในคราวประชุมครั้งที่ 1/2557 เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2557 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการพิจารณาในเบื้องต้นจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการประเมินคุณภาพการศึกษาของ สมศ. เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2557 สรุปได้ว่าแบ่งตัวบ่งชี้จำนวน 20 ตัวบ่งชี้ ออกเป็น 7 ด้าน และมีประเด็นปรับปรุงร่างตัวบ่งชี้ดังนี้

ด้าน	ตัวบ่งชี้	ประเด็นปรับปรุง
คุณภาพศิษย์	1. ผู้เรียนเป็นคนดี	ใช้คำว่า “ผู้เรียน” แทนคำว่า “นิสิต/นักศึกษา”. ปรับลดจำนวนชั่วโมงการทำงานทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ (นอกหลักสูตร) จาก “ไม่น้อยกว่า 80 ชั่วโมง/ปี/คน” เป็น “ไม่น้อยกว่า 50 ชั่วโมง/ปี/คน”
	2. นิสิต/นักศึกษามีความรู้ ความสามารถตามหลักสูตร	ใช้คำว่า “ผู้เรียน” แทนคำว่า “นิสิต/นักศึกษา”

ด้าน	ตัวบ่งชี้	ประเด็นปรับปรุง
	3. นิสิต/นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีผลงานตีพิมพ์เผยแพร่	ใช้คำว่า “ตีพิมพ์สื่อ online” แทนคำว่า “ตีพิมพ์ online”
คุณภาพศิษย์ (ต่อ)	4. ศิษย์เก่าทำประโยชน์ให้สถาบัน	ประเด็นพิจารณาข้อที่ 4. จาก “มีกองทุนศิษย์เก่า เพื่อสนับสนุนนิสิต/นักศึกษา” เป็น “จำนวนทรัพยากรที่ศิษย์เก่าให้แก่ นิสิต/นักศึกษา/สถาบัน”
	5. อาจารย์มีความรู้ความสามารถ	หมายเหตุข้อ 4. จาก “วุฒิปริญญาเอกนับเฉพาะที่ กพ. รับรอง” เป็น “วุฒิปริญญาฉบับเฉพาะที่ ก.พ./กธ. รับรอง”
		หมายเหตุข้อ 5. จาก “ปริญญาสูงสุดในสายวิชาชีพ ให้เทียบโดยใช้เกณฑ์ของ สกอ. และ/หรือ กพ.” เป็น “ปริญญาสูงสุดในสายวิชาชีพ มอบหมายให้ที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) พิจารณา”
	6. อาจารย์มีผลงานวิจัย/สร้างสรรค์ตีพิมพ์เผยแพร่	ใช้คำว่า “ผลงานสร้างสรรค์/วิจัย” แทนคำว่า “ผลงานวิจัย/สร้างสรรค์”
		ใช้คำว่า “ตีพิมพ์สื่อ online” แทนคำว่า “ตีพิมพ์ online”
	7. อาจารย์มีผลงานวิจัย/สร้างสรรค์ที่นำไปใช้ประโยชน์	ใช้คำว่า “ผลงานสร้างสรรค์/วิจัย” แทนคำว่า “ผลงานวิจัย/สร้างสรรค์”
ใช้คำว่า “อาจารย์และหรือนักวิจัยประจำ” แทนคำว่า “อาจารย์ประจำและนักวิจัย”		
8. อาจารย์ได้รับการเพิ่มพูนความรู้/ประสบการณ์	เพิ่มชั่วโมงที่อาจารย์ประจำศึกษา/ประชุมวิชาการ/อบรม/ศึกษาดูงาน/นำเสนอผลงาน จาก “อย่างน้อย 30 ชั่วโมง/คน/ปี” เป็น “อย่างน้อย 40 ชั่วโมง/คน/ปี”	
การบริหารและ ธรรมาภิบาล ของสถานศึกษา	9. การดำเนินงานของสภาสถาบัน / คณะกรรมการประจำคณะ	--
	10. การดำเนินการของอธิการบดี / คณบดี	--
	11. การบริหารความเสี่ยง	--

ด้าน	ตัวบ่งชี้	ประเด็นปรับปรุง
	12. การพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน	เห็นสมควรเพิ่มคำอธิบาย คำว่า “บุคลากรสายสนับสนุน”
ความสัมพันธ์กับ ชุมชน/ สังคม	13. การบริการวิชาการที่ ส่งผลต่อสถานศึกษา	ใช้ข้อความว่า “การบริการวิชาการ/วิชาชีพที่ ส่งผลต่อสถานศึกษา” แทนข้อความเดิม
		เห็นสมควร 1. ปรับคำอธิบายประเด็นพิจารณา 2. ตัดเงื่อนไข
ความสัมพันธ์กับ ชุมชน/สังคม (ต่อ)	14. การบริการวิชาการที่ ส่งผลต่อชุมชน	เห็นสมควรปรับ 1. ประเด็นพิจารณา 2. การประเมิน
การทำนุบำรุง ศิลปะและ วัฒนธรรม	15. การส่งเสริมสนับสนุน ศิลปะ และวัฒนธรรม	คงเดิม
	16. การพัฒนาสุนทรียภาพ	คงเดิม
อัตลักษณ์/ เอกลักษณ์	17. อัตลักษณ์ผู้เรียน	เห็นสมควรเพิ่มเงื่อนไข 0 คะแนน หากสัมมนานักศึกษาไม่มีอัตลักษณ์ตามที่กำหนด
	18. เอกลักษณ์สถานศึกษา	คงเดิม
มาตรการส่งเสริม	19. มาตรการส่งเสริมภายใน สถานศึกษา	เห็นสมควรปรับการประเมิน
	20. มาตรการส่งเสริม ภายนอกสถานศึกษา	คงเดิม

1 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

2 **1.2 สรุปการจัดประชุมเพื่อวางแผนขับเคลื่อนการพัฒนาหลักสูตรคุณภาพและความ**  
3 **ปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อวันที่ 25-26 มกราคม 2557**

4 **เอกสารประกอบ :** 4 ฉบับ

5 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

6 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอต่อที่ประชุมว่าสืบเนื่องจาก  
7 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ได้ขออนุญาต WHO แปลและขอทูลเกล้า  
8 หลักสูตร Patient safety ของ WHO มาใช้ในกระบวนการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะหลักสูตร  
9 แพทยศาสตรบัณฑิตทั้งระดับปริญญาตรีและหลังปริญญา ทั้งนี้เนื่องจากเป็น multi-professional ทราบว่า  
10 ขณะนี้ได้มีการดำเนินงานระดับหลังปริญญาไปบ้างแล้วในบางราชวิทยาลัย/สภาวิชาชีพ ในส่วนของ สรพ.  
11 ได้แปลหลักสูตร และได้ดำเนินการ/มีแผนจะดำเนินการที่สำคัญดังนี้

12 **▪** จัดประชุมผู้แทนจากสถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ และราชวิทยาลัย เมื่อวันที่ 23  
13 ธันวาคม 2556 (เอกสารแจกในการประชุม) สรุปสาระสำคัญได้ว่าหลักสูตร Patient safety ของ WHO มี  
14 ประโยชน์ต่อบัณฑิตแพทย์ ช่วยลดความเสี่ยงของผู้ป่วย และก่อให้เกิดความปลอดภัย แต่ยังมีข้อสงสัยที่มี  
15 ทักขะเพียงพอ ควรใช้วิธีสอดแทรกในกระบวนการจัดการเรียนการสอนทุกรายวิชาในลักษณะ Inter-

1 professional ที่เน้นเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยแทนการเปิดหลักสูตรเพิ่ม ทั้งนี้ในปัจจุบันเริ่มมีบาง  
2 องค์กรใช้แล้ว เช่น ราชมัยวิทยาลัยแพทย์ร่วมมือกับราชมัยวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์ และสมาคมพยาบาลห้อง  
3 ผ่าตัด ที่ประกาศใช้ Surgical Safety Checklist เป็นต้น เห็นสมควรเรียนเชิญผู้บริหารระดับสูงและผู้ดูแล  
4 ด้านการศึกษาของสถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพที่สมัครใจร่วมกระบวนการพัฒนาหลักสูตร เข้าร่วม  
5 ประชุมวางแผนขับเคลื่อนการพัฒนาหลักสูตรต่อไป

6 ■ จัดประชุมวางแผนขับเคลื่อนการพัฒนาหลักสูตรเมื่อวันที่ 25-26 มกราคม 2557  
7 (เอกสารแจกในการประชุม) สรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

8 - ทบทวนหลักสูตรฉบับแปล และวางแผนทางการปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์สอดคล้อง  
9 กันมากขึ้น

10 - การบรรยายภาพรวมของ WHO Patient Safety Education โดย Dr. Agnès Leotsakos  
11 ผู้เชี่ยวชาญจาก WHO (เอกสารแจกในการประชุม)

12 - สาระจากกิจกรรมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และข้อคิดเห็นต่อ  
13 กระบวนการจัดการเรียนการสอน ในเอกสารที่แจกในการประชุม ยังไม่พบข้อสรุปที่ชัดเจนว่าจะจัดเป็น  
14 หลักสูตรเฉพาะหรือบูรณาการเข้ากับการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรปกติ

15 ■ แปล Patient Safety Curriculum Guide เพื่อใช้ในแต่ละสถาบัน

16 ■ กำหนดวางแผนทางการบูรณาการ Patient safety ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตใน  
17 เดือนมิถุนายน 2557

18 ■ กำหนดจะประชุมพิจารณารูปแบบการจัดอบรมในเดือนมิถุนายน 2557 เพื่อเตรียมจะจัด  
19 อบรม Training for the trainers ในเดือนกรกฎาคม 2557

20 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้งความคืบหน้าของกระบวนการ  
21 การแปลหลักสูตร Patient Safety ของ WHO ที่มีบริบทเป็นของไทยว่า อยู่ในขั้นตอนของการเรียบเรียงให้  
22 สมบูรณ์ ซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จในเดือนมีนาคม 2557 ส่วนการประชุมเมื่อวันที่ 25-26 มกราคม 2557 ที่  
23 ยังไม่มีความชัดเจนว่าจะจัดเป็นหลักสูตรเฉพาะหรือบูรณาการเข้ากับการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร  
24 ปกติ หรือจัดเป็นสหวิชาชีพ (multi-disciplinary) นั้น ที่ประชุมเห็นสมควรให้กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง  
25 ประเทศไทย เป็นแกนหลักประสานสถาบันสมาชิกเพื่อให้ได้ข้อสรุปให้ สรพ. ดำเนินการต่อไป ซึ่ง สรพ.  
26 เตรียมจะจัดประชุมในเดือนเมษายน 2557 ในส่วนของการจัดอบรม Training for the trainers ในเดือน  
27 กรกฎาคม 2557 สรพ. เตรียมจะเชิญ Dr. Agnès Leotsakos มาเป็นวิทยากร นอกจากนั้น ยังมีความ  
28 ร่วมมือผลักดันกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้เชื่อมโยงประเด็น Patient Safety กับ Rational Drug use ด้วย

29 **มติที่ประชุม :** รับทราบ โดยมีผู้เสนอให้พิจารณาบูรณาการหลักสูตร Patient Safety เข้ากับ  
30 กระบวนการจัดการเรียนการสอนในระดับคลินิก เพื่อให้นักศึกษาสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการ  
31 ปฏิบัติงานจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 32 1.3 สรุปการประชุม PMAC 2014 Transformative Learning for Health Equity เมื่อวันที่ 29- 33 30 มกราคม และวันที่ 22-24 กุมภาพันธ์ 2557

34 **เอกสารประกอบ :**

35 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์

1 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ ได้นำเสนอสาระสำคัญจากการประชุม  
2 2 รายการ สรุปได้ดังนี้

3 **1. การประชุมวิชาการนานาชาติ Prince Mahidol Award Conference (PMAC) 2014**  
4 ณ จังหวัดชลบุรี เมื่อวันที่ 29-31 มกราคม 2557 ซึ่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพมีผู้รับเชิญจาก  
5 สถาบันการศึกษาทั่วโลกได้เข้าร่วมประชุมกว่า 500 คน Theme หลักของการประชุม ว่าด้วยความเสมอ  
6 ภาคทางการศึกษาของกลุ่มผู้ที่ด้อยโอกาสต่อการเข้าถึงการศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Health  
7 Education for Health Professional Equity) ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้หลักคิดและ  
8 ประสบการณ์การจัดการศึกษาที่เสมอภาค (Equity) ตั้งแต่กระบวนการคัดเลือกและรับเข้าศึกษา หลักคิด  
9 ในการพัฒนาหลักสูตร กระบวนการจัดการเรียนการสอน กระบวนการพัฒนาอาจารย์ รวมถึงปัจจัยที่จะมี  
10 ผลกระทบต่อกระบวนการจัดการศึกษาในอนาคตและเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการปรับปรุงหลักสูตร เช่น  
11 generation ของผู้เรียน แนวโน้มปัญหาสุขภาพ โครงสร้างของประชากรและความต้องการ/ความคาดหวัง  
12 ของสังคมที่เปลี่ยนแปลง เป็นต้น ขณะนี้ทีมผู้จัดการประชุมกำลังจัดทำสรุปประเด็นสำคัญฉบับภาษาไทย  
13 เพื่อเผยแพร่ต่อไป โดยนัดหมายการประชุมต่อเนื่องในวันที่ 19-20 เมษายน 2557 ทั้งนี้ผู้นำเสนอได้  
14 แบ่งปันจุดเด่นที่พบในกระบวนการจัดประชุมวิชาการครั้งนี้ว่า เพื่อให้ได้สาระสำคัญจากการประชุมอย่าง  
15 ครบถ้วน ผู้จัดการประชุมได้จัดทีมเก็บประเด็นในการประชุม (Rapporteur) จำนวนกว่า 60 คน

16 **2. การประชุมคณะทำงานพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และ**  
17 **สาธารณสุข** ผู้นำเสนอได้เล่าที่มาของโครงการนี้ว่า เกิดจากความร่วมมือของกลุ่มคณาจารย์ใน  
18 สถาบันการศึกษาและกระทรวงสาธารณสุข นำโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์ ที่  
19 ตระหนักในความสำคัญของการผลักดันการเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการศึกษาในหลักคิดและทิศทาง  
20 เดียวกัน ในอันที่จะทำให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน เหมาะสมเพียง  
21 พอที่จะปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของตนเองในที่มีอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน สอดคล้องกับ  
22 สถานการณ์และความจำเป็นด้านสุขภาพของประเทศ และความต้องการ/คาดหวังของประชาชน การ  
23 ดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา นอกจากจัดการประชุมร่วมในกลุ่มสหสาขาวิชาชีพแล้ว ได้ส่งผู้แทนนำเสนอต่อ  
24 ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2557 ซึ่งได้รับข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนมาอีก  
25 หลายประเด็น โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม  
26 สุขภาพ (สสส.) และกองทุน China Medical Board of New York การประชุมครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 22-24  
27 กุมภาพันธ์ 2557 ณ จังหวัดนครราชสีมา มีผู้เข้าร่วมประชุมจากคณะในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพในสังกัด  
28 สถาบันการศึกษา สภาวิชาชีพ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน  
29 29 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณากำหนดแนวทางปฏิรูปการจัดการศึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการ  
30 ด้านสุขภาพของสังคมในศตวรรษที่ 21 (To Reform Health Education for Social Health needs) แนว  
31 ทางการตอบสนองต่อข้อเสนอแนะจากที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และบทวนประเด็นจากการประชุม  
32 PMAC 2014 หลังจากการบรรยายในหัวข้อ “Education of Health Professionals for the 21<sup>st</sup> Century: A  
33 Global Independence Commission” “WHO Guideline 2013” “มติการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World  
34 Health Assembly) ครั้งที่ 66” และ “ประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล 2557” ดังรายละเอียดใน  
35 เอกสารประกอบการประชุม ที่ประชุมได้พิจารณาแนวทางการผลักดันเรื่อง 21<sup>st</sup> Century Skills ที่  
36 ตอบสนองต่อความต้องการ/ความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ การกระจายกำลังคนด้านการแพทย์และ

1 สาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ และประเด็นจากการประชุม PMAC 2014 โดยแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมออกเป็น  
2 4 กลุ่ม ดำเนินการทบทวนสภาพปัจจุบัน เป้าหมายที่ต้องการ กำหนดวิธีการดำเนินงาน แผนปฏิบัติการ  
3 แนวทางการติดตามและประเมิน โดยคาดหวังว่าจะมีการทำวิจัยในประเด็นดังกล่าว ดังนี้

4 กลุ่มที่ 1 : กระบวนการพัฒนาคณาจารย์ ผลักดันให้ทุกสถาบันกำหนดเป็นนโยบายพัฒนา  
5 คณาจารย์อย่างเป็นระบบ มุ่งสร้างเสริมให้อาจารย์มีทัศนคติที่ถูกต้องในการจัดการเรียนการสอน

6 กลุ่มที่ 2 : กระบวนการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ (Inter-professional education)  
7 เพื่อพัฒนาผู้เรียนสู่การเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีในทีมสหสาขาวิชาชีพและปฏิบัติตนอย่างมีคุณค่าต่อชุมชน

8 กลุ่มที่ 3 : กระบวนการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการ/ความคาดหวังของทุกภาค  
9 ส่วนที่เกี่ยวข้อง(Collaboration) เช่น ผู้ใช้บัณฑิต ปัญหาสุขภาพของประเทศ เป็นต้น

10 กลุ่มที่ 4 : การปรับปรุงพัฒนากระบวนการจัดการศึกษาที่ใช้องค์ความรู้จากการทำวิจัย  
11 สถาบัน (Research and Development and Translation)

12 **มติที่ประชุม :** รับทราบ ทั้งนี้มีผู้ให้ข้อสังเกตว่า ในปัจจุบันมีผู้สนใจและขับเคลื่อนประเด็นที่  
13 น่าสนใจในเรื่องแพทยศาสตรศึกษา แต่ยังคงกระจายในภาคส่วนต่างๆ อีกทั้งโรงเรียนแพทย์ต่างมีภาระหนัก  
14 ทั้งการจัดการศึกษาให้ได้คุณภาพมาตรฐานเพื่อรับการประเมินจากภายนอก ขับเคลื่อนการจัดการศึกษา  
15 Patient Safety Curriculum เรื่องรางวัลเจ้าฟ้ามหิตล (PMAC) และเรื่อง 21<sup>st</sup> Century Skills ซึ่งเป็นเรื่อง  
16 ใหญ่ จำเป็นที่ต้องตั้งหลักให้ชัดเจนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

#### 17 **1.4 Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement (The** 18 **2014 Revision)**

19 **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

20 **ผู้นำเสนอ :** นายแพทย์สมชาย ยงศิริ

21 นายแพทย์สมชาย ยงศิริ ได้นำเสนอต่อที่ประชุมว่า World Federation for Medical Education  
22 (WFME) ได้พัฒนาเกณฑ์การประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์ 3 ระดับ ได้แก่ Basic  
23 Medical Education สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งขณะนี้ใช้เกณฑ์ฉบับปี 2012 Postgraduate  
24 Medical Education และ Continuing Professional Development of Medical Doctors ซึ่งขณะนี้ WFME  
25 กำลังพัฒนาร่างเกณฑ์ระดับบัณฑิตศึกษา ฉบับ 2014 โดยผู้นำเสนอ และรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง  
26 นันทนา ศิริทรัพย์ ได้รับการติดต่อจาก WFME ให้ร่วมศึกษาและวิพากษ์เกณฑ์ ภายในเดือนมีนาคม 2557  
27 ในฐานะเป็น broad international panel of experts ซึ่งจะได้้นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการ  
28 บัณฑิตศึกษาของแพทยสภาต่อไป ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่า เกณฑ์แบ่งออกเป็น 9 องค์ประกอบ (AREAS)  
29 ดังนี้ Mission and outcomes, Training process, Assessment of trainees, Trainees, Trainers, Training  
30 settings and educational resources, Evaluation of educational programme, Governance and  
31 administration และ Continuous renewal แบ่งมาตรฐานออกเป็น Basic standard จำนวน 123 รายการ,  
32 Standard for quality development จำนวน 101 รายการ และ Annotations จำนวน 108 รายการ  
33 ครอบคลุมหลักสูตรระดับปริญญาโท ปริญญาเอก และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

34



1           เมื่อเทียบสาระกับเกณฑ์ระดับ Basic Medical Education พบว่ามีความสอดคล้องกัน ส่วน  
2           หลักสูตรของแพทยสภา ซึ่งได้นำแนวทาง 8 องค์ประกอบของ WFME ยกเว้นเรื่อง Continuous Renewal  
3           ตั้งแต่ปี 2550 พบว่ามี Basic standard จำนวน 20 รายการ ไปใช้, Quality development standard  
4           จำนวน 41 รายการ

5           ประเด็นที่เห็นสมควรพิจารณาใน Quality development standard เกณฑ์ใหม่ที่เห็นสมควรให้  
6           เป็นระดับ Basic standard เนื่องจากเป็นประเด็นที่อยู่ในกระบวนการเรียนการสอนปกติ เช่น

7           ■ The programme provider(s) should encourage improvement of patient care that is  
8           appropriate, effective and compassionate in dealing with health problems and promotion of health.  
9           (Q 1.1.2)

10          ■ The programme provider(s) should guide the trainee by means of supervision and  
11          regular appraisal and feedback. (Q 2.1.1)

12          ■ The programme provider(s) should ensure exposure of the trainee to research  
13          activities. (Q 2.2.2)

14          ■ The programme provider(s) should encourage trainees to engage in medical  
15          research and quality development of health and the health care system. (Q 6.5.1)

16          **มติที่ประชุม :** รับทราบ ทั้งนี้มีผู้สอบถามและให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมสรุปได้ดังนี้

17          ■ การที่ WFME จัดให้มีส่วนร่วมวิพากษ์เกณฑ์ถือเป็นโอกาสที่ดีที่ได้มีส่วนร่วมใน  
18          กระบวนการพัฒนาเกณฑ์ตั้งแต่ก่อนประกาศใช้ หากให้ความร่วมมือดีจะได้รับความไว้วางใจให้ร่วมวิพากษ์  
19          ในโอกาสต่อไปด้วย นอกจากนี้ยังถือเป็นโอกาสอันดีต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา  
20          ให้ได้มาตรฐานระดับสากล เห็นสมควรที่แพทยสภาและราชวิทยาลัยจะใช้โอกาสนี้พัฒนาหลักสูตรระดับ  
21          บัณฑิตศึกษาต่อไป

22          ■ เนื่องจากหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเป็นของราชวิทยาลัยและแพทยสภา บทบาท  
23          ของคณะแพทยศาสตร์ในฐานะสถาบันร่วมฝึกอบรมแม้มิได้เป็นผู้จัดการหลักสูตรโดยตรงแต่เป็นผู้จัด  
24          ประสบการณ์การเรียนรู้ตามหลักสูตร ขณะนี้จึงเป็นโอกาสที่ดีที่คณะกรรมการฯ ในฐานะผู้แทนคณะ  
25          แพทยศาสตร์จะได้ร่วมวิพากษ์เกณฑ์ และเชิญชวนคณะกรรมการฯ ส่งข้อวิพากษ์ให้ นายแพทย์สมชาย  
26          ยงศิริ เพื่อรวบรวมเสนอ WFME ได้ทันตามกำหนดต่อไป

27          ■ เนื่องจากโครงสร้างการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของราชวิทยาลัยและ  
28          แพทยสภา เชื่อมโยงสู่หัวหน้าภาควิชาโดยตรง ดังนั้นจึงเห็นสมควรจำกัดบทบาทของกลุ่มสถาบัน  
29          แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยและคณะกรรมการฯ เป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษาแนะนำต่อเจ้าของกระบวนการ  
30          เท่านั้น

31          ■ แม้ผลลัพธ์จากการได้รับการรับรองว่าหลักสูตรได้มาตรฐานตามเกณฑ์ Postgraduate  
32          Medical Education ของ WFME อาจถือเป็นโอกาสพัฒนามาตรฐานหลักสูตรได้ แต่ยังไม่ชัดเจนถึงการ  
33          ยอมรับของสถาบันการศึกษาในต่างประเทศว่าผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาหรือผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันที่  
34          ผ่านการประเมินตามเกณฑ์นี้จะสามารถเข้าศึกษาต่อได้โดยอัตโนมัติหรือไม่

1.5 การประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

เอกสารประกอบ : ไม่มี

ผู้นำเสนอ : ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี

เลขานุการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี) ได้แจ้งขอเลื่อนวันประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2557 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากวันที่ 6 มิถุนายน 2557 เป็นวันที่ 20 มิถุนายน 2557

มติที่ประชุม : รับทราบ

**วาระที่ 2** รับรองสรุปผลการประชุมกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2556 เมื่อวันศุกร์ที่ 13 ธันวาคม 2556 ณ ห้องประชุมบวรรัตนประสิทธิ์ ชั้น 2 ตึกสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยพะเยา

เอกสารประกอบ : สรุปผลการประชุมกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2556 เมื่อวันศุกร์ที่ 13 ธันวาคม 2556 ณ ห้องประชุมบวรรัตนประสิทธิ์ ชั้น 2 ตึกสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยพะเยา

ผู้นำเสนอ : คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ) ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 8/2556 เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2556 ให้ที่ประชุมพิจารณา

มติที่ประชุม : รับรองการประชุมโดยมีข้อแก้ไขดังนี้

หน้า	บรรทัดที่	แก้ไขจาก	แก้ไขเป็น / (การแก้ไข)
1	13	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์	อาจารย์แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์ แทนรองศาสตราจารย์นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจ พลพิทักษ์
3	26	แพทย์ทั่วไป	แพทย์ทั่วไปและอาจารย์
3	33	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
10	11	โดยกำหนดวันที่ไว้เบื้องต้น คือวันที่ 31 มีนาคม 2557	(ตัดข้อความออก)

### 1 **วาระที่ 3 ความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง**

#### 2 **3.1 การดำเนินการสอบเพื่อประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบ** 3 **วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2556**

4 **เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ**

5 **ผู้นำเสนอ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ**

6 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ ได้นำเสนอผลการจัดสอบเพื่อ  
7 ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม(ศ.ร.ว.) ชั้นตอนที่ 3 (OSCE) เมื่อ  
8 วันที่ 26 มกราคม 2557 สรุปได้ว่ามีผู้เข้าสอบทั้งสิ้น 737 คน สอบผ่าน 684 คน คิดเป็นร้อยละ 92.81  
9 รายละเอียดดังเอกสารที่แนบในการประชุม

10 อนึ่ง ผู้อำนวยการ ศ.ร.ว. (ศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์) ได้ฝากให้แจ้งต่อที่  
11 ประชุมดังนี้

12 ■ กำหนดสอบชั้นตอนที่ 3 รอบสุดท้ายของปีการศึกษา 2556 ในวันที่ 23 มีนาคม 2557  
13 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กำหนดรับสมัครสอบถึงวันที่ 16 มีนาคม 2557

14 ■ กำหนดประกาศผลการสอบชั้นตอนที่ 1 และ 2 รอบสอบวันที่ 8-9 มีนาคม 2557 ใน  
15 วันที่ 14 มีนาคม 2557 ซึ่งผู้ที่สอบผ่านจะมีเวลาเพียง 2 วัน ในการสมัครสอบชั้นตอนที่ 3 ในปีการศึกษานี้

16 ■ ตามที่ ศ.ร.ว. ได้ประกาศกำหนดอายุของผลการสอบ MEQ และ Long case ที่สถาบันจัด  
17 สอบไว้ 3 ปี นับจากวันที่สถาบันอนุมัติผลสอบนั้น เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้เข้าสอบจึงเห็นสมควรให้  
18 สถาบันใช้วันที่นำเสนอผลการสอบต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารคณะฯ เป็นวันอนุมัติผลสอบ

19 ■ ศ.ร.ว. กำหนดจะพิจารณาประกาศผลการสอบ MEQ และ Long case ในวันที่ 28 มีนาคม  
20 2557 และขอความร่วมมือจากคณะฯ ที่ยังไม่ได้ส่งผลการสอบ เร่งส่งให้เร็วที่สุดเพื่อ ศ.ร.ว. จะได้พิจารณา  
21 รับรองตามเวลาที่กำหนด และผู้เข้าสอบได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมก่อนเริ่มปฏิบัติงานใช้ทุน

22 **มติที่ประชุม :** รับทราบ ทั้งนี้ขอความร่วมมือคณะกรรมการฯ และผู้ที่ได้รับเอกสาร  
23 ประกอบการประชุมได้รักษาไว้เป็นความลับ เจตนากรณีเพื่อให้แต่ละสถาบันใช้ประกอบการวางแผนพัฒนา  
24 คุณภาพกระบวนการจัดการศึกษาภายในแต่ละสถาบันเท่านั้น ไม่ใช่เพื่อการเปรียบเทียบแข่งขัน และ  
25 เนื่องจากมีการปรับช่วงเวลาการเปิดภาคการศึกษา จึงขอความร่วมมือทุกสถาบันสื่อสารให้นักศึกษาที่มี  
26 สิทธิสมัครสอบชั้นตอนที่ 3 ได้เข้าใจ และเร่งสมัครสอบตามกำหนด เนื่องจากวันที่ 23 มีนาคม 2557 จะ  
27 เป็นการจัดสอบรอบสุดท้ายของปีการศึกษานี้

#### 28 **3.2 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรทันต** 29 **แพทยศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง (Direct Admissions) ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย** 30 **ไทย ปีการศึกษา 2557**

31 **เอกสารประกอบ : ไม่มี**

32 **ผู้นำเสนอ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ**

33 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ ได้นำเสนอผลการจัดสอบ  
34 คัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง  
35 ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (Direct Admissions) ปีการศึกษา 2557 ว่าได้จัดสอบวิชา

1 เฉพาะเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2557 มีผู้เข้าสอบกว่า 23,300 คน จากจำนวนผู้สมัครสอบ 26,645 คน  
 2 ขาดสอบคิดเป็นร้อยละ 14.1 กสพท ได้แบ่งข้อสอบออกเป็น 3 ฉบับ โดยมีกำหนดการดำเนินการขั้นตอน  
 3 ต่อไปดังนี้  
 4  
 5

วันที่	ขั้นตอนกำหนดการดำเนินการ
14 กุมภาพันธ์ 2557	ประกาศผลการสอบฯ
14 มีนาคม 2557	ประกาศรายชื่อนามผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกายผ่านทาง website
18-26 มีนาคม 2557	แต่ละสถาบันจัดสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย
18-26 มีนาคม 2557	ผู้เรียน/ผู้ปกครองลงนามยืนยันการเข้าศึกษาต่อในสถาบันที่ได้รับคัดเลือก และยินยอมส่งชื่อไปให้ตัดสิทธิ์การสอบ Admissions ส่วนกลาง
1 เมษายน 2557	กสพท ประกาศรายชื่อนามผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย รอบที่ 2 (สำหรับบางสถาบันฯ)
เดือนเมษายน 2557	ผู้สมัครเข้าศึกษาชั้นผลการสอบ O-Net และคะแนน GPAT ปีการศึกษา 2556 ให้แต่ละสถาบันการศึกษา(กรณี que ผลการสอบต่ำกว่าร้อยละ 60 จะถูกตัดสิทธิ์)
ภายใน 23 พฤษภาคม 2557	กสพท เสนอรายชื่อนามผู้สอบให้ต่อสมาคมอธิการบดีแห่งประเทศไทย(สอท.) และที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย(ทปอ.) เพื่อพิจารณาในกระบวนการ Clearing-House และ Central Admission ต่อไป

6 **มติที่ประชุม** : รับทราบ โดยมีข้อสังเกตเพิ่มเติมกรณีการตัดสิทธิ์ผู้เข้าสอบดังนี้  
 7 

- ไม่มีการตัดสิทธิ์ในกระบวนการสอบ ทั้งนี้หากพบข้อสงสัยหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของ  
 8 ผู้เข้าสอบ กสพท ได้มีแนวปฏิบัติให้กรรมการคุมสอบบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และให้ผู้เข้าสอบลง  
 9 นามรับทราบ คณะกรรมการฯ จาก กสพท จะเป็นผู้พิจารณาเรื่องการตัดสิทธิ์ภายหลังการสอบ
- การตัดสิทธิ์ในกระบวนการสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย เมื่อผู้เข้าสอบได้รับคัดเลือกให้  
 10 เข้าศึกษาในสถาบันสมาชิกแล้ว เพื่อป้องกันปัญหาการสละสิทธิ์ของผู้เข้าสอบที่เลือกสมัครหลายสถาบัน  
 11 นอกจากส่งผลให้ผู้เข้าสอบรายอื่นๆ เสียโอกาสแล้ว ยังส่งผลให้สถาบันที่ผู้เข้าสอบสละสิทธิ์ต้องเพิ่ม  
 12 กระบวนการสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย เพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้องเรื่องการลิดรอนสิทธิส่วนบุคคล  
 13 จึงเห็นสมควรสื่อสารให้ผู้สมัครสอบและผู้ปกครองให้ชัดเจนตั้งแต่ขั้นตอนการสมัครสอบ นอกจากนั้น หาก  
 14 เป็นไปได้ ทุกสถาบันควรพิจารณาดำเนินการกระบวนการสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกายพร้อมกัน เพื่อให้ผู้  
 15 เข้าสอบเป็นผู้เลือกที่จะศึกษาในสถาบันใด

17 **3.3 การดำเนินการของเครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**  
 18 **(MedResNet)**

19 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ  
 20 **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์ นายแพทย์คม สุคนธสรวรพ์  
 21 รองคณบดีด้านวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 22 ศาสตราจารย์ นายแพทย์คม สุคนธสรวรพ์ ได้นำเสนอการดำเนินงานที่สำคัญของเครือข่าย  
 23 วิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย 3 ด้าน สรุปได้ว่า

1           ■ **ด้านเครื่องมือสำหรับสนับสนุนการวิจัย** ได้ดำเนินการโครงการพัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูล  
2 งานวิจัยคลินิกเพื่อใช้ข้อมูลให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Development of Data Archival for Maximize  
3 Utilization System for Clinical Research : DAMUS) โดยจัดกิจกรรม “Hands-on Manuscript Writing  
4 Workshop An Assessment on Quality of Care among Patients Diagnosed with Type-2 Diabetes and  
5 Hypertension Visiting Ministry of Public Health and Bangkok Metropolitan Administration Hospitals in  
6 Thailand (Thailand DM/HT)” ให้นักวิจัย 7 ท่าน นำเสนอโครงร่างของ Manuscript และรับคำแนะนำแนว  
7 ทางการปรับปรุงให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้นจากผู้เชี่ยวชาญทางชีวสถิติทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ รวม  
8 ทั้งสิ้น 11 เรื่อง รายละเอียดได้เผยแพร่ทาง Website โครงการ <http://www.damus.in.th/damus>

9           ■ **ด้านงานวิจัย** ได้ดำเนินการ 2 โครงการ  
10           - โครงการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของ  
11 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ระหว่างปี 2554 –  
12 2556 (DMHT) ดำเนินการต่อเนื่องมาเป็นปีที่ 5 โดยในปีนี้อย่างขอเขตการเก็บข้อมูลครอบคลุมทุก  
13 โรงพยาบาล เพื่อพัฒนาให้เป็นฐานข้อมูลของประเทศ ระยะเวลาดำเนินงานในปี พ.ศ. 2557 ได้รับการ  
14 สนับสนุนจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) เก็บข้อมูลอย่างครบถ้วนจากผู้ป่วยประมาณ  
15 70,000 ราย ใน 891 โรงพยาบาล รายละเอียดได้เผยแพร่ทาง Website โครงการ  
16 <http://dmht.thaimedresnet.org/>

17           - โครงการศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการจัดการงานวิจัยคลินิกสหสาขา  
18 บันกลางของประเทศไทย ปีที่ 2 ซึ่งได้รับมอบหมายจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สวรส.)  
19 ให้ดำเนินการในฐานะผู้จัดการโครงการ (Program manager) ช่วยเหลือนักวิจัยตั้งแต่ขั้นตอนจัดทำ  
20 โครงการวิจัย (Protocol) ดูแลและสนับสนุนให้โครงการวิจัยจนบรรลุผลสำเร็จตามแผน รวมทั้งพัฒนาระบบ  
21 ควบคุมคุณภาพงานวิจัยทางคลินิกแบบสหสถาบันให้มีมาตรฐานตามหลักสากล ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนจัดทำ  
22 สัญญาดำเนินโครงการวิจัยระหว่าง MedResNet กับนักวิจัย 8 โครงการ

23           ■ **ด้านการฝึกอบรมเตรียมได้ดำเนินการ 2 โครงการดังนี้**  
24           - **โครงการ Clinical Research Associate Training Program (CRA)** หลักสูตร 4 วัน ใน  
25 วันที่ 19-20 เมษายน และ 26-27 เมษายน 2557 แบ่งสาระออกเป็น 9 Modules ได้แก่

- 26           Module 1 Introduction to the CRA Training Program  
27           Module 2 Introduction to development of medicinal product  
28           Module 3 Quality Standard and Regulations in Clinical Trials  
29           Module 4 Clinical project management  
30           Module 5 Essential documents and document control and filing  
31           Module 6 Data collection and data management  
32           Module 7 Effective and Comprehensive Monitoring  
33           Module 8 Safety reporting and related regulations  
34           Module 9 Quality assurance

35           เปิดรับสมัครทางโทรศัพท์หมายเลข 02-9510352 ถึงสิ้นเดือนมีนาคม 2557

1 - **โครงการฝึกอบรม International Conference on Harmonization –Good Clinical Practice**  
2 (ICH-GCP) มุ่งเน้นการควบคุมคุณภาพกระบวนการดำเนินโครงการวิจัยให้แก่นักวิจัยในเครือข่ายและ  
3 หน่วยงานที่ต้องการให้ได้ตามมาตรฐาน GCP แบ่งออกเป็น 2 หลักสูตรได้แก่ Fundamental Course (2  
4 วัน) และ Advance course (1 วัน) รายละเอียดได้เผยแพร่ทาง Website โครงการ  
5 <http://gcp.thaimedresnet.org/>

- 6 ■ **ด้านการประชาสัมพันธ์** เตรียมจะเข้าร่วมกิจกรรมที่สำคัญ 2 รายการดังนี้  
7 - ร่วมจัดนิทรรศการในการประชุม HA National Forum ครั้งที่ 15 จัดโดย สรพ. ณ  
8 Impact เมืองทองธานี ระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2557  
9 - ร่วมจัดพื้นที่ประชาสัมพันธ์ในงาน Research Expo จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัย  
10 แห่งชาติ (วช.) ณ หอประชุมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 12-14 มีนาคม 2557

11 **มติที่ประชุม :** รับทราบ โดยมีผู้สอบถามความคืบหน้าการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาที่  
12 MedResNet การดำเนินการ รวมทั้งการดำเนินงานต่อเนื่องจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่ง  
13 ประเทศไทยครั้งที่ผ่านมานี้ ผู้นำเสนอได้แจ้งว่าขณะนี้ อยู่ในกระบวนการค้นหาปัญหา และสร้าง  
14 กลุ่มวิจัย

#### 15 **3.4 คณะทำงานแนวทางการดำเนินการตาม WFME (International Accreditations and Social** 16 **Accountability)**

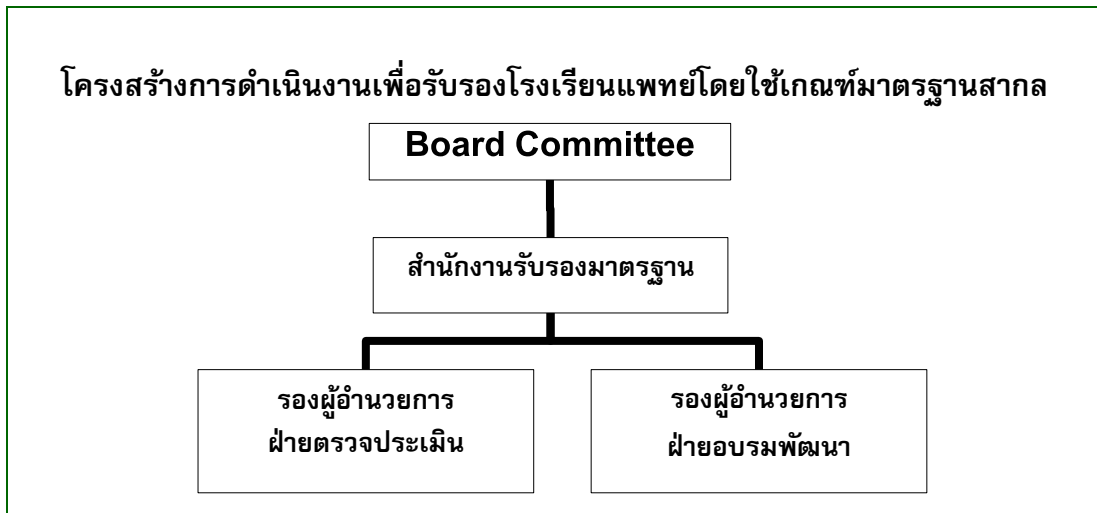
17 **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

18 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

19 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอการดำเนินงานที่สำคัญสรุปได้ว่า  
20 คณะทำงานแนวทางการดำเนินการตาม World Federation for Medical Education (WFME) ได้ดำเนินการ  
21 2 เรื่องที่สำคัญ ดังนี้

22 ■ **คณะทำงานจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์ในระดับนานาชาติ**ได้เรียบเรียงเกณฑ์  
23 Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement, The 2012 Revision เป็น  
24 ภาษาไทยเรียบร้อยแล้วจัด CD-ROM ที่แจกในที่ประชุม ทั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้ศึกษาควบคู่กับเกณฑ์ฉบับ  
25 ภาษาอังกฤษเพื่อให้เข้าใจเกณฑ์ได้อย่างถูกต้อง

26 ■ **กลไกการรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ World Federation for Medical Education**  
27 (WFME) สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
28 ลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้พิจารณาเห็นว่าแนวทางผลักดันให้โรงเรียนแพทย์ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน  
29 ของ WFME คือต้องมีองค์กรกลางที่ได้รับการรับรองจาก WFME ทำหน้าที่เป็นกลไกในการประเมินและ  
30 รับรองมาตรฐานให้แก่โรงเรียนแพทย์ตามเกณฑ์ WFME โดยได้มอบหมายให้เลขาธิการกลุ่มสถาบัน  
31 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี) เป็นประธานคณะทำงานเพื่อ  
32 ศึกษารูปแบบและแนวทางการดำเนินงาน นั้น คณะทำงานฯ ได้ประชุมเมื่อวันที่ 17 มกราคม พ.ศ.  
33 2557 สรุปได้ว่าเห็นสมควรกำหนดเป็นโครงสร้างที่ประกอบด้วยสำนักงาน และคณะกรรมการบริหารดังนี้



- 1
- 2 โดยมืองค์ประกอบของ Board Committee ดังนี้
- 3 - ผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์ 4 ท่าน
- 4 - ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข 1 ท่าน
- 5 - ผู้แทนจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา 1 ท่าน
- 6 - ผู้แทนจากแพทยสภา 1 ท่าน
- 7 - ผู้แทนจากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย 1 ท่าน
- 8 - ผู้อำนวยการสำนักงานฯ ทำหน้าที่เลขานุการคณะกรรมการบริหาร 1 ท่าน
- 9 ทั้งนี้ที่ประชุมได้มีมติเห็นสมควรให้ผู้มีรายชื่อดังต่อไปนี้เป็นกรรมการ
- 10 - รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เป็นผู้แทนจากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และทำหน้าที่เป็นประธาน Board Committee
- 11
- 12 - ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ (คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) เป็นผู้ดำเนินการสำนักงานฯ และทำหน้าที่เป็นเลขานุการของ Board Committee
- 13
- 14 - ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล)
- 15 - รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี)
- 16 - รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพงษ์ อัครผล (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- 17 - รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)
- 18 เป็นผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์

19 ทั้งนี้ยังขาดรายชื่ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และแพทย

20 สภา

21 คณะทำงานนัดประชุมครั้งต่อไปในวันที่ 10 มีนาคม 2557 เพื่อพิจารณากระบวนการตั้ง

22 สำนักงาน เริ่มจากเร่งจัดทำโครงการเสนอต่อแพทยสภา รวมทั้งแนวทางดำเนินการเพื่อให้สำนักงานได้รับการรับรองจากหน่วยงานของรัฐ และจาก WFME ตั้งแต่กระบวนการเตรียมผู้ประเมิน เตรียมโรงเรียนแพทย์

23 ตัวอย่างที่จะรับการประเมินภายใต้การกำกับของผู้แทนจาก WFME เมื่อได้รับการรับรองกระบวนการและ

24 ผลการประเมินแล้ว ก้าวต่อไปต้องเร่งสร้างผู้ประเมินพร้อมๆ กับพัฒนาโรงเรียนแพทย์ให้พร้อมต่อ

25

1 กระบวนการรับการประเมิน และดำเนินการประเมินโรงเรียนแพทย์ในประเทศให้ครบถ้วนตามเป้าหมายที่  
2 กำหนดไว้

3 **มติที่ประชุม :** รับทราบ โดยมีผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เมื่อโรงเรียนแพทย์ได้รับการรับรองจาก  
4 WFME จะทำให้บัณฑิตแพทย์ที่ผ่านการสอบ USMLE แล้วมีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกา โรงเรียน  
5 แพทย์ได้รับการยอมรับในมาตรฐานระดับสากล เอื้อต่อการเปิดหลักสูตรระดับนานาชาติต่อไป และในระยะ  
6 ยาวการดำเนินงานของสำนักงานนี้อาจยกระดับและขยายขอบเขตออกไปต่างประเทศได้ในอนาคต รวมทั้ง  
7 เป็นภาระงานที่หนักมาก หากสำนักงานนี้จะต้องประเมินให้ครบทุกโรงเรียนแพทย์ตามเป้าหมายในปี พ.ศ.  
8 2560

### 9 **3.5 คณะทำงานวิชาการ(แพทยศาสตรศึกษา) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**

10 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

11 **ผู้นำเสนอ :** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิศิษฐ วัฒนเรืองโกวิท

12 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิศิษฐ วัฒนเรืองโกวิท ได้นำเสนอความคืบหน้าในการ  
13 ดำเนินงานของคณะทำงานวิชาการว่าสืบเนื่องจากคณะทำงานได้นำเสนอแผนการดำเนินงานต่อที่ประชุม  
14 คณะกรรมการอำนวยการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยคราวประชุม ณ คณะแพทยศาสตร์  
15 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒนั้น คณะทำงานฯ 7 ใน 9 คนได้ประชุมครั้งแรก ณ คณะแพทยศาสตร์  
16 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2557 ระหว่างเวลา 17.00-20.00 น. สรุป  
17 สารสำคัญได้ดังนี้

18 ■ กำหนดนัดหมายการประชุมของคณะทำงานฯ ปีละ 6 ครั้ง ซึ่งในครั้งต่อไป กสพท จะ  
19 เป็นผู้ออกหนังสือเชิญประชุมอย่างเป็นทางการ เพื่อให้คณะทำงานสามารถเข้าร่วมประชุมและเบิกจ่าย  
20 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากต้นสังกัดได้

21 ■ ทบทวนกระบวนการจัดอบรมแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานให้สำนักวิชาแพทยศาสตร์  
22 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง รุ่นที่ 1 เมื่อวันที่ 17-20 กุมภาพันธ์ 2557 แม้จะยังไม่ได้รับผลการประเมิน แต่  
23 เสี่ยงตอบรับอย่างไม่เป็นทางการจากผู้เข้ารับการอบรมค่อนข้างดี และกำหนดจัดการอบรมรุ่นที่ 2 ในวันที่  
24 19-21 มีนาคม 2557

25 ■ กระบวนการเตรียมจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 15  
26 ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา โดยกำหนดจะประชุมพิจารณาหัวข้อและรายละเอียดของ  
27 การประชุมร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ในวันที่ 18 มีนาคม 2557

28 ■ กำหนดบทบาทของคณะทำงานต่อกระบวนการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา เนื่องจาก  
29 คณะทำงานแต่ละคนต่างมีหน้าที่รับผิดชอบกระบวนการหลักของคณะที่สังกัด จึงไม่น่าจะมีเวลาเพียง  
30 พอที่จะดำเนินการวิจัยให้ กสพท ได้ ทั้งนี้ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะว่าควรทำวิจัยแบบมุ่งเป้าหมายที่ชัดเจน  
31 และผลักดันในทิศทางนั้น โดย กสพท อาจพิจารณามอบหมายให้องค์กรที่ทำวิจัยอยู่แล้วเป็นผู้ดำเนินการ  
32 และติดตามผล โดยคณะทำงานฯ จะสนับสนุนในฐานะผู้ช่วยคิดช่วยทำ หรือ กสพท อาจพิจารณา  
33 มอบหมายให้คณะใดคณะหนึ่งเป็นผู้ดำเนินการวิจัยในเรื่องที่กำหนด โดยคณะทำงานฯ จะสนับสนุนใน  
34 ฐานะผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ เท่านั้น

35 **มติที่ประชุม :** รับทราบ โดยมีผู้ให้ข้อสังเกตประเด็นเร่งด่วนที่เห็นสมควรดำเนินการคือปัญหา  
36 การขาดแคลนคณาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถด้านแพทยศาสตรศึกษาในสถาบันสมาชิก ด้วยเป็น



1 สาขาวิชาที่มีแรงจูงใจน้อยเมื่อเทียบกับการฝึกอบรมในสาขาวิชาชีพ แม้มีการเปิดเป็นหลักสูตรระดับ  
2 ปริญญาโทที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัยนเรศวร หรือจัดเป็นหลักสูตรฝึกอบรมของ  
3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงเห็นสมควรที่คณะกรรมการชุดนี้จะเร่งผลักดัน เช่น การจัดประชุมวิชาการ  
4 แพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ที่ผนวกการอบรมระยะสั้นไว้ด้วย เป็นต้น นอกจากนี้ที่ประชุมได้  
5 เสนอให้ กสพท เป็นแกนหลักสนับสนุนให้โรงเรียนแพทย์จัดการอบรมให้คณาจารย์ในสังกัดสถาบันสมาชิก  
6 ปีละ 2 ครั้ง เช่น ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นต้น ส่วนการดำเนินการวิจัยด้าน  
7 แพทยศาสตรศึกษาที่กระจายในภาคส่วนต่างๆ นั้น เห็นสมควรจัดให้มีการประสานเชื่อมโยงระหว่างผู้ที่  
8 รับผิดชอบเพื่อลดภาระงานที่ซ้ำซ้อนกัน

9

## 10 **วาระที่ 4 เรื่องสืบเนื่อง**

### 11 **4.1 เพื่อทราบ**

#### 12 **4.1.1 รายงานจากโครงการผลิตแพทย์ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข**

- 13 - การดำเนินการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต  
14 แบบโควตาพื้นที่ **CPIRD/ODOD**

15 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

16 **ผู้นำเสนอ :** แพทย์หญิงเยาวลักษณ์ จรรย์พงษ์ไพบูลย์

17 ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

18 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

19 ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มฯ

20 ดร. รัตติยา ฤทธิรงค์

21 สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

22 แพทย์หญิงเยาวลักษณ์ จรรย์พงษ์ไพบูลย์ ได้นำเสนอรายงานจากโครงการผลิตแพทย์  
23 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแบ่งเป็นโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) และโครงการ  
24 กระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD) สรุปได้ว่า

- 25 ■ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมวิชาการ 2 รายการ ดังนี้

26 - ประชุมวิชาการ CPIRD for Sustainable Rural Health Service วันที่ 9-10 มิถุนายน  
27 2557 ณ ศูนย์ประชุม impact เมืองทองธานี เนื่องในโอกาสที่โครงการ CPIRD ได้ดำเนินการมาครบ 20 ปี  
28 ซึ่งจะได้เรียนเชิญคณะกรรมการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยเข้าร่วมกิจกรรมด้วย

29 - ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ครั้งที่ 13  
30 วันที่ 17-19 กันยายน 2557 ณ จังหวัดนครราชสีมา

31 ■ กระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาว  
32 ชนบท(สบพช.) รับผิดชอบดูแลแพทย์ที่ปฏิบัติงานทั่วประเทศเพื่อให้สามารถติดต่อและดูแลแพทย์ได้อย่าง  
33 เป็นระบบ จากเดิมที่กระจายการดูแลตามภาคส่วนต่างๆ และพบข้อจำกัดในการติดต่อประสานงาน

34 ■ ระบบฐานข้อมูลนักศึกษาแพทย์โครงการ CPIRD และโครงการ ODOD ได้ผ่านการเห็นชอบ  
35 จากผู้แทนศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง 37 แห่งและโรงเรียนแพทย์ที่ร่วมจัดการศึกษาแล้ว จะเริ่ม

1 บันทึกข้อมูลนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2556 ทุกชั้นปีต่อเนื่องจากสำเร็จการศึกษาและออกไป  
2 ปฏิบัติงาน

3 ■ การพัฒนาศักยภาพศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกให้สามารถฝึกอบรมแพทย์ประจำ  
4 บ้านในสาขาวิชาต่างๆ มากขึ้น

5 ■ การพัฒนาหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัวทั้งระดับปริญญาตรีและหลังปริญญา ซึ่งจะได้  
6 ประสานกับราชวิทยาลัยต่อไป

7 ■ การพัฒนาคณาจารย์ด้านแพทยศาสตรศึกษา แบ่งหลักสูตรออกเป็น 2 ระดับ

8 1. Essential course for medical educator :ECME) เป็นหลักสูตรระดับประเทศระยะเวลา  
9 1 ปี แบ่งการอบรมออกเป็น 9 ครั้ง โดยบางครั้งมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากต่างประเทศมาบรรยายด้วย  
10 ผู้ผ่านการอบรมจะได้รับใบประกาศนียบัตรรับรอง จัดอบรมรุ่นละ 40 คน รุ่นที่หนึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการ  
11 และเตรียมจะเปิดรับรุ่นที่สองโดยรับสมัครจากอาจารย์จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั่วประเทศ  
12 แห่งละ 1 คน และเปิดรับบุคคลภายนอก 5 คน

13 2. หลักสูตรระดับภูมิภาค มีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกเป็นผู้ดำเนินการจัดอบรม  
14 ให้แก่อาจารย์จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก และเปิดรับบุคคลภายนอกด้วย

15 ■ การจัดสรรแพทย์เพิ่มพูนทักษะนอกสังกัดฝากฝึกสำหรับคณะแพทยศาสตร์ในส่วนกลางที่  
16 พบว่า ในปีนี้กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรให้ไม่สอดคล้องกับความต้องการเนื่องจากเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ  
17 นั้น ขณะนี้กระทรวงฯ ได้จัดสรรให้ครบตามจำนวนแล้ว และในอนาคตจะได้สำรวจความต้องการก่อน  
18 กำหนดพื้นที่ต่อไป ทั้งนี้มีข้อกังวลเรื่องการขาดแคลนกำลังแพทย์เมื่อมีการปรับเปลี่ยนช่วงเวลาเปิดภาค  
19 เรียนในปีการศึกษา 2558

20 **มติที่ประชุม :** รับทราบ โดยมีข้อคำถามเรื่องการจัดการให้บัณฑิตแพทย์ในโครงการ  
21 CPIRD และโครงการ ODOB เรื่องการปฏิบัติงานชุดใช้ทุนและโอกาสได้รับการฝึกอบรมทั้งในสาขาที่ขาด  
22 แคลนและสาขาอื่นๆ รวมทั้งโอกาสที่บัณฑิตกลุ่มนี้จะก้าวหน้าในสายวิชาชีพอาจารย์แพทย์ในมหาวิทยาลัยที่  
23 จัดการเรียนการสอน ในส่วนของการจัดสรรที่เรียนโดยพิจารณาหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือเป็นหลักและ  
24 คณะรัฐมนตรีได้มีมติรับรองการจัดสรรโควตาถึงปี 2560 แล้ว และผู้นำเสนอรับจะนำประเด็นจากที่ประชุม  
25 นี้เสนอให้ สบพช.พิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

#### 26 4.1.2 โครงการดำเนินงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุน 27 การสร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 4

28 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

29 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

30 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอความคืบหน้าในการ  
31 ดำเนินงานของเครือข่ายสาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน อาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์ครอบครัว แทน ผู้ช่วย  
32 ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ สรุปได้ว่า คณะทำงานเตรียมจะจัดทำโครงร่างวิจัยด้วย  
33 การถอดบทเรียนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบ transformative learning ในโรงเรียนแพทย์ ได้จัด  
34 กิจกรรมรับฟังประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 4 มีนาคม  
35 2557 และ ครั้งต่อไปจะจัดกิจกรรมทำนองนี้ที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหา  
36 วิทยาลัย ในวันที่ 3 เมษายน 2557 โดยขอให้ผู้ได้รับเชิญเข้าร่วมกิจกรรมเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางจาก

1 ต้นสังกัด คณะทำงานฯ เตรียมจะรวบรวมและสกัดสาระที่ได้มาจัดทำร่างโครงการวิจัยเสนอให้  
2 ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อคิดเห็นต่อไป

3 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 4 **4.1.3 การประเมินตามแนวทาง TQA การจัดประเมิน และกำหนดการประเมิน**

5 **เอกสารประกอบ :**

6 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

7 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งเรื่องการประเมินตามแนวทาง  
8 TQA:EdPEX ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) ต่อที่ประชุม สรุปได้ว่าตามที่ กสพท  
9 ได้ดำเนินการประเมินระบบประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันสมาชิกโดยใช้แนวทาง TQA:EdPEX นั้น  
10 ขณะนี้ได้มีคณะแพทยศาสตร์ 1 แห่ง ได้แสดงความจำนงขอรับการประเมินรอบใหม่ โดยจะจัดส่งรายงานใน  
11 เดือนสิงหาคม 2557 ซึ่ง กสพท ได้ตอบรับและกำหนดตรวจเยี่ยมในเดือนพฤศจิกายน 2557

12 อนึ่ง ในส่วนของโครงการ EdPEX 200 ของ สกอ. ที่กำหนดให้คณะวิชาที่เข้าร่วม  
13 โครงการจัดส่งรายงานการประเมินตนเองภายในวันที่ 7 มีนาคม 2557 เพื่อรับการตรวจประเมินฯ  
14 กำหนดประกาศผลการประเมินภายในวันที่ 31 พฤษภาคม 2557 ซึ่งคณะที่ได้รับผลการประเมินตั้งแต่  
15 200 คะแนนขึ้นไป จะได้รับการยกเว้นการตรวจประเมินตามเกณฑ์ 9 องค์ประกอบคุณภาพ เป็นเวลา 4 ปี  
16 โดยในปีที่ 4 ต้องได้รับคะแนนตั้งแต่ 300 คะแนนขึ้นไปนั้น มีสถาบันสมาชิก 4 แห่ง ได้รับคัดเลือกให้เข้า  
17 ร่วมโครงการ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
18 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี  
19 มหาวิทยาลัยมหิดล

20 **มติที่ประชุม :** รับทราบโดยมีผู้สอบถามความเชื่อมโยงระหว่างกระบวนการประเมิน  
21 ตามแนวทาง TQA, EdPEX, WFME และ PMQA รวมทั้งการเตรียมความพร้อมเรื่องกำลังคนและงบประมาณ  
22 ของโรงเรียนแพทย์ใหม่ ผู้นำเสนอ และศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมสรุปได้  
23 ดังนี้

24 ■ EdPEX เป็นเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษาที่มุ่งเน้นการจัดการเพื่อความเป็น  
25 เลิศและความยั่งยืนขององค์กร ถือเป็นมูลค่าเพิ่มหรือโอกาสที่จะยกระดับคุณภาพการบริหารการศึกษาสู่  
26 ระดับโลก เนื่องจากสาระของเกณฑ์มีความสอดคล้องกับเกณฑ์เพื่อขอรับการสนับสนุนการขับเคลื่อนสู่การ  
27 เป็นมหาวิทยาลัยโลกของ สกอ. ซึ่งเตรียมจะเปิดโครงการในเร็ววัน

28 ■ WFME เป็นเกณฑ์การประเมินหลักสูตรและองค์ประกอบของหลักสูตร อาจนับเป็น  
29 ส่วนหนึ่งของการประเมินตามเกณฑ์ EdPEX ได้ ถือเป็นมูลค่าเพิ่มหรือโอกาสที่จะยกระดับหลักสูตรและ  
30 องค์ประกอบของหลักสูตรสู่ระดับนานาชาติ

31 ■ PMQA (Public Sector Management Quality Award) เป็นเกณฑ์การประเมินที่นำ  
32 เกณฑ์ TQA:EdPEX มาใช้ด้วยวิธีการของ 9 องค์ประกอบคุณภาพ กล่าวคือ มีการกำหนดตัวชี้วัดและ  
33 เป้าหมายชัดเจน ในขณะที่แนวทาง EdPEX เปิดให้องค์กรเป็นผู้กำหนด KPI และเป้าหมายตามบริบทของ  
34 องค์กร นอกจากนั้น PMQA บังคับใช้เฉพาะมหาวิทยาลัยของรัฐเท่านั้น หากจะพิจารณานำมาใช้จำเป็นต้อง  
35 เข้าใจหลักคิดดังกล่าว

1                   ■ TQA (Thailand Quality Award) เป็นเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ซึ่งแปลจาก  
2 Baldrige Criteria for Performance Excellence ซึ่งเป็นเกณฑ์สำหรับภาคธุรกิจ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ  
3 นำเกณฑ์นี้มาใช้เพื่อพัฒนาศักยภาพการแข่งขันสำหรับภาคธุรกิจของไทยให้พัฒนาอย่างก้าวกระโดด ทั้งนี้  
4 Malcolm Baldrige ยังมีเกณฑ์ที่พัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทขององค์กรได้แก่ องค์กรทางการศึกษา  
5 (Education Criteria for Performance Excellence) และองค์กรด้านสุขภาพ(Health care Criteria for  
6 Performance Excellence) ตัวอย่างข้อแตกต่างระหว่างสองเกณฑ์ เช่น TQA ใช้คำว่า “Product and service”  
7 และ “Customer” ส่วน EdPEX ใช้คำว่า “Educational Program and Service” และ “student” เป็นต้น ซึ่ง  
8 กสพท ได้นำ Education Criteria มาใช้ในกระบวนการประเมินสถาบันสมาชิกมาอย่างต่อเนื่อง ต่อมาเมื่อ  
9 สกอ. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ได้ร่วมมือกันนำเกณฑ์สำหรับภาคการศึกษา มาทดลองใช้ เพื่อ  
10 ป้องกันความสับสนกับ TQA จึงใช้ชื่อย่อว่า EdPEX โดยได้จัดโครงการขึ้น 2 โครงการคือ “โครงการพัฒนา  
11 คุณภาพการศึกษาสู่ความเป็นเลิศ” (หรือโครงการนำร่อง EdPEX) และ “โครงการต่อยอดคุณภาพ  
12 การศึกษาสู่ความเป็นเลิศ” (หรือโครงการ Fast Track) ซึ่งโครงการสิ้นสุดแล้ว (Fast tract Cohort 1)  
13 ขณะนี้ สกอ. ได้ประกาศกำหนดแนวทางการนำ EdPEX มาใช้ในการประกันคุณภาพภายในและดำเนิน  
14 โครงการ EdPEX 200

15                   ■ แนวทางการพัฒนากำลังคนและการใช้งบประมาณในส่วนของ EdPEX จึงไม่  
16 จำเป็นต้องรับการอบรมหลักสูตร TQA ของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ แต่เห็นสมควรศึกษาทำความเข้าใจ  
17 เกณฑ์และใช้ประโยชน์จากการแบ่งปันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มสถาบันสมาชิก กสพท ที่ดำเนินการ  
18 มาก่อน ซึ่งอาจช่วยเป็นพี่เลี้ยง หรือวิทยากรจัดอบรมให้ได้ และเชิญชวนให้โรงเรียนแพทย์ใหม่ศึกษาและ  
19 ขอรับการประเมินจาก กสพท แม้ขณะนี้ยังมีผลการประเมินตาม 9 องค์กรประกอบ ไม่เข้าเงื่อนไขตาม  
20 ประกาศของ สกอ.

21                   ■ คณะกรรมการได้แบ่งปันและให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่าหลักสำคัญในการทำ EdPEX  
22 มิใช่การเขียนรายงาน แต่ผู้นำและทีมผู้บริหารระดับสูงต้องเข้าใจและแสดงบทบาทสำคัญในการ  
23 เปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการที่ระบบ นอกจากนั้นทีมผู้บริหารระดับสูงต้องลงมือเขียนรายงานซึ่งจะแสดง  
24 ถึงความสอดคล้องเชื่อมโยงในหมวดต่างๆจนถึงผลลัพธ์ที่ครบถ้วน

#### 25                   **4.1.4 มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาแพทยศาสตร์ ตามกรอบมาตรฐาน** 26 **คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ**

27                   **เอกสารประกอบ :** ไม่มี  
28                   **ผู้นำเสนอ :** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ  
29                                     ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ ได้แจ้งต่อที่ประชุมว่ายังไม่  
30                   มีความคืบหน้าในการดำเนินงานเรื่องมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาแพทยศาสตร์  
31                   **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 32                   **4.1.5 แนวทางการผลิตแพทย์เพิ่ม และการจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของกลุ่ม** 33 **สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**

34                   **เอกสารประกอบ :** ไม่มี  
35                   **ผู้นำเสนอ :** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ได้แจ้งต่อที่ประชุมว่ายังไม่  
2 มีความคืบหน้าในการดำเนินงานเรื่องแนวทางและการจัดทำโครงการผลิตแพทย์เพิ่มของกลุ่มสถาบัน  
3 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

4 **มติที่ประชุม :** รับทราบ ทั้งนี้มีผู้สอบถามความชัดเจนเรื่องงบประมาณโครงการผลิต  
5 แพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทปีงบประมาณ 2556 ถึง 2560 ซึ่งขณะนี้อยู่ในช่วงการบริหารของรัฐบาล  
6 รักษาการได้ข้อสรุปว่างบประมาณนี้เป็นงบประมาณผูกพันที่ได้รับอนุมัติไว้ก่อนแล้วตามจำนวนผู้เรียนและ  
7 ตั้งเบิกจ่ายปี

#### 8 **4.1.6 การประชุมเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย** 9 **(UHOSNET)**

10 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

11 **ผู้นำเสนอ :** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุษา ตรีศิริโชติ

12 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุษา ตรีศิริโชติ ได้แจ้งต่อที่ประชุมว่ายังไม่มีความ  
13 คืบหน้าในการดำเนินงานเรื่องเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

14 **มติที่ประชุม :** รับทราบ ทั้งนี้ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้ง  
15 เพิ่มเติมซึ่งได้ทราบจากประธาน UHOSNET ว่าจะมีการประชุมเรื่อง Rational Use of Drug ที่คณะ  
16 แพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 21 มีนาคม 2557

#### 17 **4.2 เรื่องที่กำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการ**

##### 18 **4.2.1 การติดตามผลการดำเนินการตามแนวปฏิบัติจากข้อเสนอแนะจากการประชุม** 19 **แพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 8**

- 20 - การแพทย์ที่มีจิตวิญญาณของความเป็นมนุษย์
- 21 - ระบบสาธารณสุขและการปรับปรุงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลชุมชน
- 22 - การสร้างเสริมสุขภาพ
- 23 - การปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์ศึกษา
- 24 - การปรับปรุงระบบใช้ทุน และเพิ่มพูนทักษะของแพทย์
- 25 - หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางและเวชศาสตร์ครอบครัว
- 26 - การใช้ยา ผลิตภัณฑ์ และเทคโนโลยีอย่างเหมาะสม

27 **เอกสารประกอบ :** 3 ฉบับ

28 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล

29 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอความคืบหน้าการดำเนินงาน  
30 ตามข้อปฏิบัติจากข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 8 People-Centered  
31 Health Care สรุปได้ว่าได้มีกระบวนการติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ 24 ข้อ ในความรับผิดชอบ  
32 ของคณะทำงาน 7 กลุ่ม มาอย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดได้จัดการประชุมเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2556 ที่  
33 จังหวัดเชียงใหม่ รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม

34 ประเด็นสำคัญและเสนอประเด็นให้ที่ประชุมพิจารณาให้ข้อคิดเห็นดังนี้

1 1. แม้ผลสำรวจพบว่าทุกสถาบันเห็นความสำคัญของ People-Centered Health Care  
2 แต่ยังไม่สามารถประเมินผลสำเร็จได้เนื่องจากไม่มีตัวชี้วัดที่ชัดเจน เห็นสมควรพิจารณากำหนดตัวชี้วัดทั้ง  
3 ด้านการบริการการศึกษาและการติดตามบัณฑิตแพทย์ที่ชัดเจน และกำหนดผู้รับผิดชอบดำเนินการติดตาม  
4 ประเมินผลที่สอดคล้องกัน

5 2. ความกังวลเรื่องครูแพทย์ทั้งจำนวนและศักยภาพที่เพียงพอ เห็นสมควรพิจารณา  
6 กำหนดคุณสมบัติกลางสำหรับครูแพทย์และแนวทางการพัฒนาให้ครูแพทย์เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียน

7 3. กระบวนการเสริมสร้างความเป็น People-Centered Health Care ให้แก่ผู้เรียน  
8 โดยเฉพาะวิธีคิดและทัศนคติในเรื่องเวชจริยศาสตร์ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ความปลอดภัยของผู้ป่วย  
9 และความเป็นสากล (Internationalization) เห็นสมควรพิจารณากำหนดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร ทั้งนี้  
10 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล อยู่ระหว่างพัฒนาหลักสูตรกลางเพื่อให้แต่ละสถาบันนำไปปรับใช้ตาม  
11 บริบทโดยคงไว้ซึ่งจุดเน้นที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน เช่น การเลือกใช้ยา การคำนึงถึงความคุ้มค่าทาง  
12 เศรษฐศาสตร์ เป็นต้น

13 4. การนำนโยบายเรื่อง Rational Drug Use Hospital ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้  
14 ดำเนินการภายใต้การสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.) มาระยะหนึ่งแล้ว ได้มีข้อเสนอให้  
15 พิจารณานำมาใช้ในโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์ ซึ่งในเบื้องต้นได้ประสานกับคณาจารย์ที่ดูแลเรื่องการ  
16 ใช้ยาบางโรงเรียนแพทย์ และประธาน UHOSNET ซึ่งจะได้ประชุมที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล  
17 รามธิบดี ในวันที่ 21 มีนาคม 2557

18 5. การประกันคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์ EdPEX และการนำเกณฑ์ของ WFME มา  
19 ใช้ และการติดตามประเมินผลซึ่งได้กล่าวในวาระที่ 4.1.3

20 อนึ่ง เนื่องจากขณะนี้ใกล้ถึงกำหนดจัดการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่  
21 9 แล้ว จึงเห็นสมควรที่ประธานและคณะทำงานแต่ละกลุ่มจะเร่งพิจารณาจัดทำแผนดำเนินการในระยะ  
22 ต่อไปที่มี impact สูงพร้อมทั้งตัวชี้วัด เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานและรายงานผลต่อที่ประชุม  
23 แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งถัดไป

24 **มติที่ประชุม :** ที่ประชุมรับทราบและได้มีข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะสรุปได้ดังนี้

25

ประเด็นพิจารณา	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
ตัวชี้วัดทั้งด้านการบริการ	เห็นสมควร
การศึกษาและการติดตาม	- ขอความอนุเคราะห์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นแกนนำใน
บัณฑิตแพทย์ที่ชัดเจน เรื่อง	การขับเคลื่อน
People-Centered Health	- ขอความอนุเคราะห์ สรพ. ให้ดำเนินการนำร่อง
Care และผู้ที่เห็นสมควร	- จัดกิจกรรมพิจารณาตัวชี้วัดในการประเมิน
รับผิดชอบดำเนินการติดตาม	

ประเด็นพิจารณา	ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
- คุณสมบัติกลางของครูแพทย์ - แนวทางการพัฒนาให้ครูแพทย์เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียน - จำนวนครูแพทย์ที่เพียงพอ	เห็นสมควรที่คณะทำงานวิชาการของ กสพท จะประสานความร่วมมือกับคณะทำงานชุดนี้เพื่อลดความซ้ำซ้อนและให้ดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน
กระบวนการเสริมสร้างความ เป็น People-Centered Health Care ให้แก่ผู้เรียน โดยเฉพาะวิธีคิดและทัศนคติ ในเรื่องเวชจริยศาสตร์ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ความปลอดภัยของผู้ป่วย และความเป็นสากล (Internationalization) ซึ่งเห็นสมควรพิจารณากำหนด เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร	- เห็นชอบต่อการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้มีสาระประโยชน์มากขึ้น นอกเหนือจากความสนุกสนานเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ในทางปฏิบัติบางเรื่องอาจประเมินได้ยาก และคาดหวังต่อความสำเร็จได้น้อย เห็นสมควร - บรรจุทั้งสี่เรื่องซึ่งสำคัญและจำเป็นไว้ในหลักสูตร เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างครบถ้วนถึงกระบวนการประเมินโดยพิจารณาใช้กิจกรรมเสริมหลักสูตรเป็นเครื่องมือสนับสนุน - สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และหล่อหลอมแก่ผู้เรียน โดยเฉพาะแบบอย่างที่ดีที่ผู้เรียนจะได้ทั้งจากคณาจารย์ และแพทย์ประจำบ้าน - พัฒนาคณาจารย์ และแพทย์ประจำบ้านให้ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียน ทั้งนี้แพทยสภาจัดการอบรมเรื่องเวชจริยศาสตร์เป็นประจำทุกปี รวมทั้งมีที่มหาวิทยาลัยที่พร้อมสนับสนุนการฝึกอบรมตามความต้องการของแต่ละสถาบัน
	ในส่วนของสภาพแวดล้อมโรงพยาบาลเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และความปลอดภัยของผู้ป่วย สรพ. ได้รับไว้เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินโรงพยาบาลแล้ว

1 ทั้งนี้เนื่องจากประเด็นดังกล่าวเป็นเรื่องใหญ่ จึงเห็นสมควรจัดการประชุมแต่ละเรื่องอย่างเป็นทางการเพื่อ  
2 พิจารณาแนวทางการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ต่อไป

#### 3 4.2.2 คณะทำงานปรับปรุงภาระงานแพทย์และค่าตอบแทนให้เหมาะสม

4 เอกสารประกอบ : ไม่มี

5 ผู้นำเสนอ : ไม่มี

6 เนื่องจากไม่มีผู้นำเสนอในวาระนี้ ประธานจึงขอข้ามไปวาระถัดไป

7 มติที่ประชุม : รับทราบ

#### 8 4.2.3 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9

9 เอกสารประกอบ : ไม่มี

10 ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

11 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอต่อที่ประชุมว่า เพื่อให้  
12 การเตรียมจัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ในเดือนกันยายน 2558 เป็นไปด้วยความ  
13 เรียบร้อย กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยอยู่ระหว่างดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการ

1 ประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9 มีโครงสร้างประกอบด้วยคณะกรรมการและคณะ  
2 อนุกรรมการรวมทั้งสิ้น 7 ชุด โดยมีรองเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ หรือผู้ทรงคุณวุฒิของ กสพท ทำหน้าที่  
3 เป็นผู้ประสานงานระหว่างคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการแต่ละชุด ดังต่อไปนี้

- 4 1 คณะกรรมการอำนวยการจัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9  
5 มีคณบดีจากทุกโรงเรียนแพทย์เป็นกรรมการ ขณะนี้รองอธิการบดีเป็นผู้แต่งตั้ง
- 6 2 คณะกรรมการดำเนินการกลาง  
7 มีเลขาธิการ กสพท (ศาสตราจารย์นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี) เป็นประธาน มีคณบดีและ  
8 รองคณบดีจากทุกโรงเรียนแพทย์เป็นกรรมการ
- 9 3 คณะอนุกรรมการฝ่ายวิชาการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ชุด ทุกชุดมีคณะทำงานวิชาการของ กสพท เป็น  
10 องค์ประกอบเพื่อทำหน้าที่เก็บประเด็นสำคัญ และมีรองเลขาธิการหรือผู้ทรงคุณวุฒิของ กสพท  
11 ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน
  - 12 3.1 คณะอนุกรรมการวิเคราะห์ความหลากหลายของระบบสุขภาพ
  - 13 3.2 คณะอนุกรรมการวิเคราะห์ความหลากหลายของสถาบันผลิตแพทย์
  - 14 3.3 คณะอนุกรรมการเรื่อง Physician for Community
  - 15 3.4 คณะอนุกรรมการเรื่อง Academic Physician or Researcher
  - 16 3.5 คณะอนุกรรมการเรื่อง Physician for Advanced Care
- 17 4 คณะกรรมการสรุปผลการดำเนินงาน

18 อื่นๆ เนื่องจากสถานการณ์บ้านเมืองยังไม่เรียบร้อยในระยะแรกเลขาธิการ กสพท จะ  
19 เป็นผู้ลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการก่อน 5 ชุด เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ซึ่งมี  
20 เวลาทำงาน 1 ปี 9 เดือนก่อนเริ่มการประชุม ส่วนอีก 3 ชุดที่ยังไม่แต่งตั้งคือ คณะกรรมการอำนวยการ  
21 การจัดประชุมฯ ซึ่งรอเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการวิชาการชุดที่ 1 ซึ่งจะได้เรียน  
22 ปรัชญาหรือปลัดกระทรวงสาธารณสุขในลำดับต่อไปก่อนเสนอแต่งตั้ง และคณะกรรมการสรุปผลการ  
23 ดำเนินงานซึ่งจะแต่งตั้งเมื่อใกล้ถึงช่วงเวลาการสรุปผลการดำเนินงาน ทั้งนี้หากคณะกรรมการต้องการ  
24 เพิ่มรายนามคณะกรรมการฯ ขอความกรุณาแจ้งโดยเร็ว

25 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 26 **4.2.4 โครงการอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ 15(MSE15)**

27 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

28 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

29 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอโครงการอบรมผู้บริหาร  
30 สถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ 15 (Medical School Executives :MSE15) ซึ่งจัดขึ้นต่อเนื่องเป็น  
31 รุ่นที่ 15 ว่า คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำหนดจะจัดการอบรมในวันจันทร์ถึงวันศุกร์  
32 ระหว่างวันที่ 2-27 มิถุนายน 2557 รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม สรุปได้ว่ากระบวนการ  
33 อบรมประกอบด้วยบรรยาย 4 หัวข้อ ได้แก่ Vision Mission Stakeholder Analysis, Strategic  
34 Formulation, Strategic Tools และ Strategic Control กิจกรรมดูงานที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก  
35 โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และดูงานต่างประเทศ ที่ National Taiwan University ซึ่งได้รับการจัด  
36 อันดับที่ 43 โดย QS Ranking ในปี 2014 , Taipei Medical University ซึ่งได้รับการจัดอันดับที่ 51 ถึง  
37 100 โดย QS Ranking และ China Medical University at Taichung ซึ่งมีชื่อเสียงในกระบวนการจัดการ  
38 เรียนการสอนแบบ PBL อัตราค่าใช้จ่ายรวมกิจกรรมดูงานในประเทศสำหรับผู้เข้าอบรมจากสถาบันสมาชิก



1 คนละ 32,000.-บาท สำหรับผู้สังกัดศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก คนละ 37,000.-บาท กิจกรรม  
2 ศึกษาดูงานต่างประเทศ คนละ 45,000.-บาท ทั้งนี้มีเงื่อนไขกำหนดว่าผู้เข้ารับการอบรมเป็นผู้บริหาร  
3 ระดับหัวหน้าภาควิชาหรือหัวหน้าฝ่ายขึ้นไป โดยผู้สมัครก่อนได้สิทธิเข้ารับการอบรมก่อน จำกัดจำนวนผู้  
4 เข้าอบรมในสังกัดโรงเรียนแพทย์ 30 คน และสังกัดศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก 10 คน โดยผู้ดูงาน  
5 ต้องส่งเอกสารประกอบการเดินทางภายในวันที่ 25 มีนาคม 2557 ทั้งนี้ไม่รับผู้ติดตาม แต่เรียนเชิญรอง  
6 คณบดีทุกคณะแพทยศาสตร์ร่วมดูงานด้วยโดยไม่ต้องเข้ารับการอบรม

7 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 8 **4.3 เรื่องที่ยังไม่มีความคืบหน้า**

##### 9 **4.3.1 การจัดการดูงานต่างประเทศสำหรับคณบดี/ผู้อำนวยการ สถาบันผลิตแพทย์**

10 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

11 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

12 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งต่อที่ประชุมว่ายังไม่มีความ  
13 คืบหน้าในประเด็นนี้

14 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 15 **วาระที่ 5 เรื่องพิจารณา**

##### 16 **5.1 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 15**

17 **เอกสารประกอบ :**

18 **ผู้นำเสนอ :** แพทย์หญิงณัฐินี นันทาทอง

19 แพทย์หญิงณัฐินี นันทาทอง ได้นำเสนอความคืบหน้าของการเตรียมจัดประชุมวิชาการ  
20 แพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 15 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา สรุปได้ว่า  
21 กำหนดจะจัดการประชุมระหว่างวันที่ 17-18 ธันวาคม 2557 ในประเด็นนโยบายผลิตแพทย์เวชศาสตร์  
22 ครอบครัว ซึ่งจะมีการประชุมคณะกรรมการของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยต่อในวันที่ 19  
23 ธันวาคม 2557 โดยจะมี Pre workshop ในวันที่ 16 ธันวาคม 2557 ส่วนหัวข้อและรายละเอียดของการ  
24 จัดประชุม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยาจะพิจารณาร่วมกับคณะทำงานวิชาการของกลุ่มสถาบัน  
25 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ในวันที่ 18 มีนาคม 2557 และจะได้แจ้งให้ที่ประชุมรับทราบในโอกาส  
26 ต่อไป

27 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

##### 28 **5.2 การปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเพื่อเทียบคุณวุฒิปริญญาโท**

29 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

30 **ผู้นำเสนอ :** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ

31 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ได้นำเสนอความคืบหน้าใน  
32 การศึกษาความเป็นไปได้ของการยกระดับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรระยะ 6 ปี ให้เป็น  
33 หลักสูตรระดับปริญญาโท ซึ่งปัจจุบันแม้จะจัดเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรีแต่อัตราเงินเดือนเทียบเท่า  
34 ระดับปริญญาโท นั้น จากการศึกษาประกาศ/ระเบียบที่เกี่ยวข้องเช่น เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ

1    บัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 ของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้พิจารณา  
2    ร่วมกับบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล เห็นว่ามีความเป็นไปได้ โดยได้เสนอแนวทางการปรับหลักสูตร  
3    ด้วยการแบ่งออกเป็น 2 หลักสูตรต่อเนื่องกันดังนี้ หลักสูตรระดับปริญญาตรี ระยะเวลา 4 ปี

4                ■ หลักสูตรระดับปริญญาโท ระยะเวลา 2 ปี โดยแบ่งออกเป็น 2 แผน คือ แผน ก. ที่เน้นการ  
5    วิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ และแผน ข. ที่เน้นการศึกษางานรายวิชาโดยไม่ต้องทำวิทยานิพนธ์แต่ต้องมี  
6    การค้นคว้าอิสระ มีโครงสร้างหน่วยกิต ดังนี้

ปริญญาโทแผน ก	ผู้เรียนทำเฉพาะวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต
แบบ ก 1	โดยอาจกำหนดให้เรียนรายวิชาเพิ่มเติมหรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้น ได้โดยไม่นับหน่วยกิต แต่จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่สถาบันกำหนด
ปริญญาโทแผน ก	ผู้เรียนศึกษางานรายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต
แบบ ก 2	และทำวิทยานิพนธ์ซึ่งมีค่าเทียบได้ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต
ปริญญาโทแผน ข	ผู้เรียนไม่ต้องทำวิทยานิพนธ์ แต่ต้องมีการค้นคว้าอิสระไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต และไม่เกิน 6 หน่วยกิต

7                **มติที่ประชุม :** เห็นชอบต่อแนวทางการปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้เป็นหลักสูตร  
8    ระดับปริญญาโทแผน ก. ที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ และไม่เห็นด้วยกับ แผน ข. ที่ไม่ต้องทำ  
9    วิทยานิพนธ์เนื่องจากหากผู้เรียนต้องการศึกษาต่อในระดับปริญญาเอกจะถูกจำแนกเป็นกลุ่มที่เรียน  
10   ปริญญาเอกฐานตรีที่ต้องเพิ่มภาระการศึกษาและเวลาการศึกษา และได้เสนอแนะให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
11   นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ นำเสนอร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศึกษาข้อมูลต่อที่ประชุมใน  
12   คราวต่อไป

## 14    **วาระที่ 6    เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

### 15                **6.1    โครงการค่ายสัมมนาปลายปี สหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย วันที่ 22-23** 16    **มีนาคม 2557**

17                **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

18                **ผู้นำเสนอ                :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพงษ์ อัครผล

19                รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพงษ์ อัครผล ได้แจ้งต่อที่ประชุมว่าสืบเนื่องจากการที่กลุ่ม  
20    สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เห็นชอบให้มีคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับกิจการนิสิตและนักศึกษา  
21    แพทย์นั้น คณะกรรมการสหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทยในพระอุปถัมภ์ ศาสตราจารย์ ดร.  
22    สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี (สพท.) กำหนดจะจัดสัมมนาเพื่อสรุปผล  
23    การดำเนินงานประจำปีการศึกษา 2556 ระหว่างวันที่ 22-23 มีนาคม 2557 ณ ภูเขางามรีสอร์ท จังหวัด  
24    นครนายก โดยจะเชิญนายกสโมสรนิสิตนักศึกษาแพทย์จากทุกสถาบันเข้าร่วมการสัมมนานี้ด้วย

25                **มติที่ประชุม :** รับทราบ

26

## 6.2 รายงานโครงการจริยธรรมสัณจรครั้งที่ 12

เอกสารประกอบ : หนังสือธรรมสัณจร ครั้งที่ 12

ผู้นำเสนอ : แพทย์หญิงวรางคณา มั่นสกุล

แพทย์หญิงวรางคณา มั่นสกุล ได้นำเสนอผลการจัดกิจกรรมจริยธรรมสัณจรครั้งที่ 12 เมื่อวันที่ 21-23 กรกฎาคม 2556 ณ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดต่อเนื่องทุกปีภายใต้การสนับสนุนของคณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนิสิตนักศึกษาของแพทยสภา ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทศนประดิษฐ์ เป็นประธาน และรองคณบดีที่รับผิดชอบด้านกิจการนักศึกษาจากทุกโรงเรียนแพทย์เป็นอนุกรรมการ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมจริยธรรมสำหรับนิสิต/นักศึกษาแพทย์ อาจารย์แพทย์ แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน กิจกรรมประกอบด้วยกิจกรรมฐานกลุ่มที่เน้นเรื่องจริยธรรมและการทำงานในทีมสหวิชาชีพ และได้จัดให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเวียนเทียนเนื่องในวันอาสาฬหบูชาด้วย รายละเอียดดังหนังสือสรุปงานโครงการจริยธรรมสัณจรที่แนบในการประชุม

มติที่ประชุม : รับทราบ

## 6.3 ความหมายและเจตนารมณ์ของคำว่า People-Centered Health Care

เอกสารประกอบ : ไม่มี

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งต่อที่ประชุมว่าเนื่องจากความเข้าใจเรื่อง People-Centered Health Care ในปัจจุบันเริ่มคลาดเคลื่อนจากเจตนารมณ์ที่นำมาใช้ก่อนการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 8 จึงเห็นสมควรจัดโอกาสให้ได้สื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและเข้าใจตรงกัน เพื่อให้การขับเคลื่อนเรื่องที่เกี่ยวข้องเป็นไปอย่างถูกต้องและสอดคล้องตามเจตนารมณ์

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุมเวลา 15.30 น.

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพงษ์ อัครผล)

สรุปผลการประชุม



(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์)

ตรวจแก้ไขสรุปผลการประชุม