

1 **รายนามผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหาร**
 2 **กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2560**
 3 **(ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2560)**
 4 **วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2560 เวลา 10.30-15.00 น.**
 5 **ณ ห้องประชุมชั้น 25 อาคารหอพักพัฒนาคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

6
7
8 **รายนามผู้เข้าร่วมประชุม**

- | | | |
|----|---|-------------------------------|
| 9 | 1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วีชรสินธุ | ประธานที่ประชุม |
| 10 | 2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี | เลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ |
| 11 | 3. แพทย์หญิงวรลักษณ์ สัจจาตุระ | |
| 12 | (แทน รักษาการคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) | กรรมการอำนวยการ) |
| 13 | 4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชาญชัย พานทองวิริยะกุล | กรรมการอำนวยการ |
| 14 | 5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์ชัย แซ่เฮ้ง | |
| 15 | (แทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วุฒิศักดิ์ พุทธรวิบูลย์) | กรรมการอำนวยการ) |
| 16 | 6. พันเอก รองศาสตราจารย์อภิชาติ ลีละลิริ | กรรมการบริหาร |
| 17 | (แทน พลตรี ชาญณรงค์ นาคสวัสดิ์) | กรรมการอำนวยการ) |
| 18 | 7. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ นรินทร์รัตน์ | กรรมการอำนวยการ |
| 19 | 8. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีชา วาณิชยเศรษฐกุล | กรรมการอำนวยการ |
| 20 | 9. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุรวิทย์ เตชธวานันท์ | กรรมการอำนวยการ |
| 21 | 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยุทธ์ คิริวงษ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 22 | 11. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริเกษม ศิริลักษณ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 23 | 12. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ | กรรมการอำนวยการ |
| 24 | 13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รัฐ สอนสุภาพ | |
| 25 | (รักษาการคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม) | กรรมการอำนวยการ) |
| 26 | 14. นายแพทย์นรินทร์ พิทักษ์วัชร | กรรมการอำนวยการ |
| 27 | 15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตันสวัสดิ์ | กรรมการบริหาร |
| 28 | (แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิเชษฐ์ พิริยาพรรณ) | กรรมการอำนวยการ) |
| 29 | 16. ดร. นายแพทย์ปรัชญาพันธุ์ เพชรช่วย | กรรมการอำนวยการ |
| 30 | 17. ดร. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร | กรรมการอำนวยการ |
| 31 | (และแทน แพทย์หญิงเพ็ญนิภาท นภีรงค์) | กรรมการบริหาร) |
| 32 | 18. พลโท ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์นพดล วรอุไร | กรรมการอำนวยการ |
| 33 | 19. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อมร ลีลาวัณย์ | กรรมการอำนวยการ/กรรมการบริหาร |
| 34 | 20. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ | กรรมการบริหาร |
| 35 | 21. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตลัดดา ดีโรจนวงศ์ | กรรมการบริหาร |
| 36 | 22. ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อานันท์ โฆษิตเศรษฐ | กรรมการบริหาร |

1	23. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรพล วีระศิริ	กรรมการบริหาร
2	24. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณรงค์ชัย ยิ่งศักดิ์มงคล	กรรมการบริหาร
3	25. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิศิษฐ วัฒนเรืองโกวิท	กรรมการบริหาร
4	26. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ประธาน จินายน	กรรมการบริหาร
5	27. นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์	กรรมการบริหาร
6	28. นายแพทย์ยุทธพงศ์ พุทธิรักษา	
7	(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาวดี มากะนัดถ์	กรรมการบริหาร)
8	29. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพัทรวีมล ศุภลักษณ์ศึกษการ	กรรมการบริหาร
9	30. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพลักษณ์ ศิริธนะวุฒิชัย	กรรมการบริหาร
10	31. นายแพทย์ธีระพันธ์ สงนุ้ย	กรรมการบริหาร
11	32. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ศุภกร โจรนินนทร์	กรรมการบริหาร
12	33. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	กรรมการบริหาร
13	34. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
14	35. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์	กรรมการและเลขานุการ

15 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

16	1. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา	กรรมการอำนวยการ
17	2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา	กรรมการอำนวยการ
18	3. พลอากาศเอก นายแพทย์อวยชัย เปลื้องประสิทธิ์	กรรมการอำนวยการ
19	4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรรถวุฒิ ดีสมโชค	กรรมการบริหาร
20	5. แพทย์หญิงกัญญิกา ชานีประศาสน์	กรรมการบริหาร
21	6. นายแพทย์วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ	กรรมการบริหาร
22	7. นายแพทย์วีระเดช ธีระวัฒน์	กรรมการบริหาร
23	8. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพาณี เตชะเสน	กรรมการบริหาร
24	9. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ	กรรมการบริหาร
25	10. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
26	11. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
27	12. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
28	13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

29 **รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม**

30	1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ	ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHOSNET
31	2. ดร. นายแพทย์สุธีร์ รัตนะมงคลกุล	ผู้แทน MedResNet
32	3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์	(ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร
33		โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท)
34	4. นายแพทย์ประวิช ตัญญูสิทธิสุนทร	ผู้อำนวยการเครือข่ายวิจัยทางการแพทย์
35		กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
36		

1 สรุปผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหาร
2 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2560
3 (ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2560)
4 วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2560 เวลา 10.30-15.00 น.
5 ณ ห้องประชุมชั้น 25 อาคารหอพักพัฒนาคณาจารย์
6 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

7
8
9 **เริ่มประชุมเวลา 10.30 น.**

10 ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วีชรลสินธุ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำ
11 หน้าที่ประธานในที่ประชุม กล่าวต้อนรับคณะกรรมการอำนวยการและกรรมการบริหารกลุ่มสถาบัน
12 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

13 **วาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

14 **1.1 แนะนำกรรมการใหม่**

15 ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วีชรลสินธุ์ ได้แนะนำกรรมการอำนวยการใหม่ ดังนี้

16 **กรรมการอำนวยการ**

17 นายแพทย์นรินทร์ พิทักษ์วัชรระ คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัย
18 อุบลราชธานี

19 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รัฐ สอนสุภาพ รักษาการคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
20 มหาสารคาม

21 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

22 **1.2 สรุปรายงานการประชุมปฏิบัติการ IPE (Interprofessional Education) วันที่ 23 พฤศจิกายน**
23 **2559 : การจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ (Interprofessional Education) คณะ**
24 **แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร**

25 **เอกสารประกอบ :** 3 ฉบับ

26 **ผู้นำเสนอ :** นายแพทย์ยุทธพงศ์ พุทธิรักษา

27 สืบเนื่องจากการเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ IPE เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2559
28 นายแพทย์ยุทธพงศ์ พุทธิรักษา ได้นำเสนอกรอบแนวคิด รูปแบบและกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน
29 แบบสหสาขาวิชาชีพที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้นำไปใช้

30 ในส่วนของคุณภาพแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เห็นว่า แนวคิด learn together, work
31 together for better health สอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ของคุณฯ กระบวนการ IPE จะช่วยแก้ปัญหา
32 การทำงานในระบบสุขภาพ Interprofessional Collaborative Practice Domains ประกอบด้วย teamwork,
33 communication, roles and responsibilities และ ethics ซึ่งเป็นส่วนสำคัญและเป็นที่มาของแนวคิดใน
34 กระบวนการพัฒนา IPE สำหรับองค์ประกอบสำคัญของ IPE ประกอบด้วย การเตรียมการ การตกลงร่วมกัน

1 การลงมือปฏิบัติ และสรุปเพื่อเตรียมการอีกครั้ง การทำแผนงานจะต้องคำนึงถึง challenges and barriers for
2 IPE จำนวน 10 ข้อ การนำ IPE มาใช้ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จะเน้นกระบวนการการทำให้
3 เกิดความรู้สึกร่วมในการศึกษาแบบสหสาขาวิชา ประกอบด้วย กระบวนการ (process) เนื้อหา (content) ซึ่ง
4 จะแตกต่างกันในแต่ละคณะ และหลักสูตร (curriculum) ในที่นี้หมายถึง วิธีการจัดการเรียนการสอนซึ่งแตกต่าง
5 กัน มิใช่เนื้อหาของหลักสูตร และจะเน้นเรื่อง 7-star professional และ ethics จากนั้นจะจัดการอบรมเชิง
6 ปฏิบัติการ ใช้เวลาประมาณ 3-4 วัน ผู้เข้าร่วมอบรมจะมาจาก 5 วิชาชีพ จำนวนที่เท่าๆ กัน และเริ่มที่ชั้นปีที่ 1
7 ก่อน โดยเลือกนิสิตซึ่งน่าจะเป็น change agent ด้าน IPE ได้ ส่วนระดับคลินิกจะจัดเป็นโครงการนำร่องด้าน
8 service round ในชั้นปีที่ 5 ที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ ซึ่งจะเริ่มดำเนินการประมาณเดือนมีนาคม

9 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

10 **1.3 สรุปการประชุมเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย** 11 **(UHOSNET) ครั้งที่ 59 วันที่ 8-9 ธันวาคม 2559**

12 **เอกสารประกอบ :** Power Point

13 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ

14 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ได้นำเสนอมติของการประชุมคณะกรรมการ
15 อำนวยการ UHOSNET ครั้งที่ 59 วันที่ 8-9 ธันวาคม 2559 ดังนี้

16 1. กรณีปลูกถ่ายอวัยวะ 5 อวัยวะ (ตับ หัวใจ ปอด ตับอ่อน ไต) ที่ประชุมมีมติเรื่องการย้าย
17 สิทธิประกันสังคมกลับเป็นโรงพยาบาลตามบัตรเดิม ดังนี้

18 2.1 ยืนยันหลักการที่จะช่วยรับดูแลผู้ป่วยหลังปลูกถ่าย 1 ปี และขอให้ตัวแทนของ
19 UHOSNET ไปเจรจากับอนุกรรมการ เพื่อหาแนวทางปฏิบัติต่อไป

20 2.2 กรณีปลูกถ่ายไต ขอให้แก้ไขประกาศเป็น 1 ปี ได้

21 2.3 เสนอให้สำนักงานประกันสังคมร่วมมือกับ UHOSNET ในการเก็บข้อมูลทั้งทางคลินิก
22 และการเงิน เพื่อทราบผลลัพธ์และการทบทวนค่าชดเชยทุก 3-5 ปี

23 2. ความก้าวหน้าของคณะทำงานแนวทางการจัดซื้อเวชภัณฑ์ ตามร่างพระราชบัญญัติการ
24 จัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.

25 2.1 รับทราบแนวทางการจัดประเภทเวชภัณฑ์การแพทย์ ซึ่งได้แก่ อวัยวะเทียมและอุปกรณ์
26 ในการบำบัดรักษาโรค ตามหมวดของกรมบัญชีกลาง และจัดเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายเป็น 4 ประเภท

27 2.2 ควรพิจารณาเป็นกลุ่มสินค้าในหมวดย่อยของอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการ
28 บำบัดรักษาโรคและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย และให้จัดแต่ละกลุ่มสินค้าแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 1-3 กลุ่มย่อย และให้มี
29 น้ำหนักของ performance จากน้อยไปมาก ตามคุณสมบัติที่มีความจำเพาะหรือซับซ้อนทางเทคโนโลยีการใช้
30 งาน

31 2.3 สำหรับคุณสมบัติของ performance weight ประกอบด้วยตัวแปรหลักที่ 1 และตัวแปร
32 หลักที่ 2 โดยคุณสมบัติตัวแปรหลักที่ 1 นั้น ควรเป็นคุณสมบัติความสำคัญทางคลินิกและการใช้งานมิใช่
33 specification / มาตรฐานสากลของสินค้านั้นๆ เท่านั้น

1 2.4 สำหรับคุณสมบัติตัวแปรหลักที่ 2 และการให้น้ำหนักให้แก่ Clinical Data
2 ประสบการณ์ผู้ใช้ในประเทศไทยที่วัดได้สำหรับผลิตภัณฑ์ที่ไม่เคยใช้ บริการหลังการขาย การส่งสินค้า การรับ
3 คืนสินค้า การส่งเสริมอุตสาหกรรมในประเทศไทย Green Product

4 2.5 ให้ประสานงานกับราชวิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพ ในการจัดกลุ่มย่อยของอวัยวะเทียม
5 และอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค เพื่อกำหนดคุณสมบัติตัวแปรที่ 1 และ ตัวแปรที่ 2 พร้อมกำหนดค่าน้ำหนัก
6 price performance ในกลุ่มย่อยของแต่ละสินค้า สำหรับเวชภัณฑ์ ที่ไม่ใช่ยา ซึ่งจัดเป็นเวชภัณฑ์ประเภทที่ 1
7 ขอให้ตัวแทนโรงพยาบาลในเครือข่าย UHOSNET ร่วมกำหนดน้ำหนัก price performance ขณะนี้ ได้นำร่อง
8 โดยประสานงานกับราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ จากนั้นจะประสานงานกับราชวิทยาลัยอื่นๆ ต่อไป

9 3. ยาราคาสูงที่มี Access Program จากมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ UHOSNET
10 เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2559 ในการแก้ปัญหาโดยผู้ป่วยยังคงได้ประโยชน์ในการเข้าถึงยา ได้จัดทำเป็นแผน
11 ระยะสั้นและระยะยาว

12 **แผนระยะสั้น**

- 13 1. ขอชะลอโครงการ Access Program รายการยาใหม่นาน 3 เดือน ขอให้บริษัทร่วมแก้ไข
14 ก่อน
- 15 2. ขอให้ติดสติ๊กเกอร์ “ยาในโครงการ” จากผู้จัดจำหน่าย เพื่อช่วยในการจำแนกยาตาม
16 รหัสยา
- 17 3. ขอให้มีการจัดส่งยาในโครงการจำนวนหนึ่ง (initial stock) แก่โรงพยาบาล และ refill ใน
18 stock ดังกล่าว เพื่อให้มียาเพียงพอจ่ายให้ผู้ป่วยที่เข้าโครงการได้ทันที

19 **แผนระยะยาว**

- 20 1. ลดจำนวนรูปแบบเงื่อนไขในการใช้ยาแต่ละรายการยา
- 21 2. ปรับรายละเอียดโปรแกรมการสนับสนุนให้ง่ายต่อการปฏิบัติ
- 22 3. มีระบบประสานงานที่ดีสำหรับในกรณีเร่งด่วน และสามารถสื่อสารได้อย่างชัดเจน
23 ระหว่างผู้เกี่ยวข้องในขั้นตอนของการรับยาของผู้ป่วยในโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ
- 24 4. เสนอให้มี management fee เพื่อการดำเนินการที่ยั่งยืน เนื่องจากโรงพยาบาลรับผล
25 กระทบแต่ผู้เดียว

26 มติที่ประชุมกรรมการอำนวยการฯ เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2559 ให้นำเสนอในการประชุมครั้ง
27 ต่อไปเพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการมี Access Program

28 4. นโยบายประกันสุขภาพข้าราชการ

29 สืบเนื่องจากงบประมาณที่ใช้รองรับการเบิกสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการเพิ่มขึ้น
30 อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับกลไกการกำกับของกรมบัญชีกลางยังมีประสิทธิภาพไม่ดีพอ กระทรวงการคลังจึงมี
31 นโยบายที่จะศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการประกันสุขภาพข้าราชการ

32 การประชุมคณะกรรมการอำนวยการ UHOSNET ได้เสนอแนวทาง 4 ข้อ ดังนี้

- 33 1. กรมบัญชีกลางมอบให้บริษัทประกันภัยดำเนินการ
- 34 2. ให้กองทุนอื่นรับไปดำเนินการ
- 35 3. มอบให้องค์กรที่มีอยู่แล้ว เช่น สปสช. หรือ สปส. ฯลฯ ดำเนินการ
- 36 4. จัดตั้งองค์กรใหม่

1 5. ทำให้กรมบัญชีกลางเข้มแข็งมีประสิทธิภาพขึ้น เช่น UHOSNET ร่วมให้ความคิดเห็น
2 โดยเสนอให้ สวรส. ทำวิจัยปรับระบบการบริหารจัดการ

3 5. สรุปการประชุมอนุกรรมการพยาบาล UHOSNET

4 5.1 รายงานความก้าวหน้า Nursing KPI in THIP ซึ่งมี 5 ตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดเดิมซึ่งจะปรับ
5 รายละเอียด คือ Pressure injury ได้ประสานงานให้ประธานอนุกรรมการตัวชี้วัดของ UHNDK ปรับตาม
6 แบบฟอร์ม

7 5.2 การดำเนินงานคณะกรรมการเยี่ยมตรวจคุณภาพการบริหารการพยาบาลฯ ได้กำหนด
8 มาตรฐานในการเยี่ยมตรวจ บูรณาการการตรวจตามมาตรฐานฯ ของสภาการพยาบาล สรพ. และ TQA

9 5.3 การสร้างแนวทางแบบบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคซับซ้อนในโรงพยาบาล
10 ได้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคซับซ้อน จำนวน 22 คน จาก 14 โรงพยาบาล และ
11 สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย เพื่อระดมความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างแนวทางการ
12 ดูแลแบบบูรณาการและนำเสนอแนวทางต่อสภาการพยาบาลเพื่อนำไปใช้ในระดับประเทศ

13 5.4 การกำหนดมาตรฐานชั่วโมงการทำงานพยาบาล

14 6. สรุปการประชุมอนุกรรมการเภสัชกร UHOSNET และคณะทำงาน RDU

15 6.1 รวบรวมรายการยาที่มีมูลค่าและปริมาณสูงสุด 20 อันดับแรก ในปีงบประมาณ 2558
16 เพื่อเลือกรายการที่มีปัญหาและทำ Due ร่วมกัน

17 6.2 การขยายผลฉลากยาเสริม ระยะที่ 2

18 6.3 ให้ความสำคัญกับบริษัทคู่ค้าที่เน้นเรื่องจริยธรรม โดยบริษัทที่มีระบบอบรมเกณฑ์
19 จริยธรรมแก่พนักงาน จะได้คะแนนบวกในเกณฑ์ price performance คาดว่าจะเริ่มในปีงบประมาณ 2561
20 รวมทั้งจัดทำ “ร่าง” Do and Don't สำหรับการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม

21 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

22 **1.4 สรุปการประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการ**
23 **กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 8/2559 วันที่ 16-17 ธันวาคม 2559 และครั้งที่ 9/2559 วันที่**
24 **23 ธันวาคม 2559**

25 **เอกสารประกอบ :** Power Point

26 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ

27 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ได้นำเสนอสรุปการประชุมคณะอนุกรรมการ
28 กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ 8/2559 วันที่ 16-17 ธันวาคม 2559 และ
29 ครั้งที่ 9/2559 วันที่ 23 ธันวาคม 2559 ดังนี้

30 1. สรุปเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2560 ในภาพรวมเพิ่มร้อยละ 1.6
31 และย้ายค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขไปตั้งที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คงเหลืองบกองทุนที่
32 ส่งให้ สปสช. บริหาร ประมาณ 1.23 แสนล้านบาท

33 2. งบประมาณในการจ่ายชดเชยบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับจากกองทุนหลักประกัน
34 สุขภาพแห่งชาติ ดึงลบสะสมและเป็นปัญหาที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้

35 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

36

1 **1.5 สรุป แผนยุทธศาสตร์การจัดการการติดต่อయాต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564**

2 **เอกสารประกอบ** : Power Point

3 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ

4 แผนยุทธศาสตร์นี้เน้นการจัดการกับปัญหาเชื้อแบคทีเรียที่ติดต่อยาปฏิชีวนะเป็นหลัก
5 ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ โดยใช้แนวคิดเรื่องสุขภาพหนึ่งเดียว ที่เน้นการแก้ปัญหาโดยการปฏิบัติงาน
6 ร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพสำหรับสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม และแนวคิดเรื่องสามเหลี่ยมเขยื้อน
7 ภูเขา ที่เน้นการลงมือทำและมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน แผนยุทธศาสตร์ฯ ดังกล่าว ได้ผ่านมติคณะรัฐมนตรี
8 เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2559 และได้แจ้งเวียนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและดำเนินการตามแผน
9 ยุทธศาสตร์ฯ ขณะนี้มีการประชุมทั้ง 6 แผนยุทธศาสตร์ฯ ไปเรียบร้อยแล้ว ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้
10 รายงานผลการดำเนินงานให้ทราบทุก 3 เดือน และอยู่ระหว่างเสนอนายกรัฐมนตรีลงนามในคำสั่งแต่งตั้ง
11 คณะกรรมการเชื้อมีเดียต้านจุลชีพ

12 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

13 **1.6 สรุปข้อคิดเห็นต่อร่างยุทธศาสตร์ความร่วมมือของประเทศไทยภายใต้กรอบองค์การอนามัย**
14 **โลก (WHO Country Cooperation Strategies : CCS)**

15 **ขอเลื่อนไปนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป**

16 **1.7 สรุปการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 21-23 ธันวาคม 2559**

17 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

18 **ผู้นำเสนอ** : นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์

19 นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9 เมื่อ
20 วันที่ 21-23 ธันวาคม 2559 ซึ่งมีอาจารย์แพทย์หญิงวิไลลักษณ์ ที่ปประสาน หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์เขต
21 เมือง คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้แทน กสพท เข้าร่วมประชุม
22 สาระสำคัญของการประชุม ประกอบด้วย เรื่องการจัดการขยะ Thailand 4.0 เด็กไทย 4.0 ออนไลน์ พระสงฆ์
23 กับการพัฒนาสุขภาพะ วิถีการดำรงชีวิต ระบบสุขภาพเขตเมือง ส่วนมติที่สำคัญจากการประชุมมี 4 เรื่อง
24 คือ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน การสร้างเสริมสุขภาพะเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม
25 การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมือง เพื่อสุขภาพะ และเรื่องสานพลังปราบปรามยาเสพติดโดยใช้พื้นที่เป็น
26 ฐาน รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม

27 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

28 **1.8 สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตาม**
29 **ร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ปี 2560-2564 วันที่ 24 ธันวาคม 2559**

30 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

31 **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล

32 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้รายงานความคืบหน้าว่า ขณะนี้ ร่างนโยบาย
33 แห่งชาติด้านยาและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติฉบับใหม่ ปี 2560-2564 อยู่ระหว่างเสนอ
34 คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ จากร่างนโยบายดังกล่าวส่งผลให้คณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยา

1 อย่างสมเหตุสมผลต้องปรับยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะด้านที่ 4 คือ การพัฒนาระบบและกลไกเพื่อให้เกิดการใช้ยา
2 อย่างสมเหตุสมผล ประกอบด้วย 4 กลวิธี ได้แก่ ด้าน service การพัฒนาการศึกษาและให้ความรู้แก่ผู้ใช้ยา การ
3 สร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนด้านการใช้ยา และการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมเรื่องการส่งเสริมการ
4 ขายยา

5 ในส่วนของพัฒนาการเรียนการสอนของ 5 วิชาชีพ เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (Central
6 RDU Curriculum) คาดว่าจะเสร็จเรียบร้อยภายในปีนี้ และปีหน้าทุกสถาบันจะได้นำไปใช้

7 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

8 **1.9** **สรุปการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรมและธรรมาภิบาลว่าด้วยการส่งเสริมการขาย**
9 **ยา ครั้งที่ 1/2560 วันอังคารที่ 10 มกราคม 2560**

10 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

11 **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล

12 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้รายงานความคืบหน้าว่า คณะทำงานฯ มีสำนักงาน
13 คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติร่วมด้วย ขณะนี้สำนักมาตรการป้องกันทุจริต ปปช.
14 อยู่ระหว่างการจัดทำมาตรการเพื่อลดความสูญเสียการใช้เงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเนื่องจาก
15 การสั่งจ่ายยาที่ไม่เหมาะสมในระบบราชการ โดยเฉพาะการป้องกันการทุจริตในกระบวนการเบิกจ่ายยา โดย
16 อยู่ในช่วงการทบทวนของอนุกรรมการฯ นอกจากนี้ คณะทำงานฯ ยังได้มีส่วนร่วมร่วมกับ UHOSNET และ กสพท
17 ในการจัดทำแนวปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขายยาสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ น่าจะ
18 เสร็จภายใน 2 เดือนข้างหน้า

19 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

20 **1.10** **กำหนดการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์**
21 **แห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. 2560**

22 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

23 **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี

24 ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ได้นำเสนอกำหนดการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ
25 และกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. 2560 ตามเอกสาร
26 ประกอบการประชุม

27 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

28

1 **วาระที่ 2** รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ
2 ครั้งที่ 4/2559 เมื่อวันศุกร์ที่ 11 พฤศจิกายน 2559 ณ ห้องประชุมสภามหาวิทยาลัย 1 ชั้น 3
3 อาคารวิจัยและการศึกษาต่อเนื่อง สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
4 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และรับทราบสรุปผลการประชุมกรรมการบริหารกลุ่ม
5 สถาบันฯ ครั้งที่ 8/2559 เมื่อวันศุกร์ที่ 16 ธันวาคม 2559 ณ ห้องประชุม CC2-414 ชั้น 4
6 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
7 **เอกสารประกอบ** : 2 ฉบับ

8 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์
9 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการ
10 อำนวยการร่วมกับกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 4/2559 เมื่อวันศุกร์ที่ 11 พฤศจิกายน 2559 และ
11 การประชุมกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2559 เมื่อวันศุกร์ที่ 16 ธันวาคม 2559 ที่ประชุมไม่มีการ
12 แก้ไข

13 **มติที่ประชุม** : รับรองผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหารกลุ่ม
14 สถาบันฯ ครั้งที่ 4/2559 และรับทราบสรุปผลการประชุมกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2559

15 **วาระที่ 3** เรื่องพิจารณา

16 **3.1** การจัดตั้งองค์การวิสาหกิจเพื่อสังคมของเครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย 17 **ไทย มูลนิธิส่งเสริมวิจัยทางการแพทย์**

18 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

19 **ผู้นำเสนอ** : นายแพทย์ประวิช ตัญญูสิทธิสุนทร

20 นายแพทย์ประวิช ตัญญูสิทธิสุนทร ได้แจ้งความคืบหน้าเรื่องการจัดตั้งวิสาหกิจเพื่อสังคมของ
21 เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มูลนิธิส่งเสริมวิจัยทางการแพทย์ ดังนี้ จากการประชุม
22 ปรีกษาหารือร่วมกันระหว่างคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ 7 สถาบัน ร่วมกับผู้อำนวยการสำนักงานสร้างเสริม
23 กิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ และผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะกรรมการสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ เมื่อวันที่
24 พุธที่ 12 มกราคม 2560 ที่ประชุมเห็นด้วยกับการร่วมลงทุนและจัดตั้งบริษัทวิสาหกิจเพื่อสังคมจำกัด
25 ในด้านการวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งเป็นการสร้างความเข้มแข็งและการเติบโตของ MedResNet ประเด็นหลัก คือ
26 เป็นหน่วยงานกลาง บริหารพัฒนาธุรกิจงานวิจัยคลินิกสหสถาบันให้เครือข่ายสถาบันฯ ประสานดำเนินงาน
27 ประสาน งานธุรการ งานบริหารจัดการงานวิจัย รวมทั้งเป็นกลไกช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และพัฒนางานที่
28 เกี่ยวข้องกับการพัฒนา ศักยภาพ ความพร้อมของงานวิจัยแบบเครือข่ายสถาบันที่จะเป็นความเข้มแข็งของ
29 ประเทศในภาพรวม เพื่อเอื้อให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์แก่สถาบันต่างๆ และประเทศ ในเบื้องต้นจะจัดทำ
30 Memorandum of Agreement – MOA ร่วมกันระหว่างคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 7 สถาบัน และให้จัดทำแผนธุรกิจ
31 แผนการลงทุน ผู้ร่วมลงทุน สัดส่วนการลงทุน แหล่งรายได้ แผนการใช้เงิน แหล่งเงินสนับสนุน กำหนด
32 ขอบเขตงาน บทบาทหน้าที่ บริการ ของบริษัทให้ชัดเจน ระบุให้ชัดเจนว่าผู้ร่วมลงทุนจะได้ประโยชน์อะไรจาก
33 การลงทุน อะไรที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน ความยั่งยืนจะเป็นอย่างไร สามารถดึงภาคเอกชนเข้ามาร่วมลงทุนได้
34 แต่ต้องพิจารณาถึง long-term partners ด้วย โดยการเริ่มจัดตั้งบริษัท ผู้ก่อตั้งจะเป็นคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 7

1 สถาบันและมูลนิธิฯ สำหรับเงินที่จะลงทุนจะพิจารณาว่าจะร่วมลงทุนเท่าไร ภายหลังจากได้จัดทำแผนธุรกิจ
2 ของบริษัทแล้ว จากนั้นจึงดำเนินการจดทะเบียนบริษัทและดำเนินการยื่นขอเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคมต่อไป ทั้งนี้
3 จะไม่ซ้ำซ้อนกับงานวิจัยที่แต่ละสถาบันทำ และได้เชิญสถาบันสมาชิกอื่นๆ ที่สนใจเข้าร่วมลงทุน โดยสามารถ
4 ติดต่อได้ที่ MedResNet

5 **มติที่ประชุม** : เห็นชอบ

6 **3.2 การแต่งตั้งกรรมการบริหารสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.)**

7 **เอกสารประกอบ** : คำสั่งกลุ่มสถาบันฯ ที่ 2/2560

8 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

9 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอคำสั่งกลุ่มสถาบันฯ ที่ 2/2560 เรื่อง
10 แต่งตั้งกรรมการบริหารสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนแพทยสภา
11 เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาหรือผู้แทน ผู้แทนกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
12 จำนวน 2 คน ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ซึ่งสรรหาโดยคณะกรรมการฯ ที่เป็นผู้แทน กสพท และมี
13 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ เป็นผู้อำนวยการ คณะกรรมการฯ มีอำนาจหน้าที่ 8 ข้อ
14 และมีวาระในการดำรงตำแหน่ง 4 ปี ยกเว้นลำดับที่ 1 ผู้แทนแพทยสภา มีวาระการดำรงตำแหน่งเท่าวาระ
15 ของคณะกรรมการแพทยสภา (2 ปี) และลำดับที่ 2 เปลี่ยนไปตามวาระของการดำรงตำแหน่งนั้น

16 **มติที่ประชุม** : เห็นชอบ

17 **วาระที่ 4 ความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง**

18 **4.1 โครงการผลิตแพทย์ตามนโยบายรัฐบาล**

19 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

20 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ

21 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ตามที่ได้รับ
22 มอบหมายให้เป็นผู้แทนกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ไปประชุมปรึกษาร่วมกับสำนักงาน
23 คณะกรรมการการอุดมศึกษา และสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท เกี่ยวกับ
24 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มที่เป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข และได้เสนอ
25 โครงการฯ พร้อมงบประมาณไปแล้วนั้น เนื่องจากเป็นโครงการระยะยาว 10 ปี และใช้งบประมาณสูงมาก
26 สกอ. ตั้งข้อสังเกตในบางประเด็น ดังนี้

27 1. การผลิตแพทย์เพิ่มตอบโจทย์ของประเทศจริงหรือไม่ แม้จะตั้งเป้าหมายผลิตแพทย์ในสัดส่วน
28 ประชากร 1,500 คน ต่อแพทย์ 1 คน แต่ปัจจุบันยังประสบปัญหาการกระจายแพทย์

29 2. เนื่องจากใช้งบประมาณสูงมากและเป็นโครงการต่อเนื่องระยะยาว 10 ปี จะเป็นไปได้หรือไม่
30 ที่จะลดระยะเวลาลง ซึ่งจะส่งผลให้งบประมาณลดลง เพื่อที่จะได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี

31 ซึ่งในขณะนี้ยังไม่มีข้อสรุป ซึ่งหากจะให้ทันต่อการดำเนินการในปีงบประมาณ 2561 จะต้องเสนอ
32 คณะรัฐมนตรีภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2560 โดยรับจะติดตามเรื่องนี้ต่อไป

33 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

34

4.2 การดำเนินการของเครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (MedResNet)

เอกสารประกอบ : เอกสาร 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : ดร. นายแพทย์สุธีร์ รัตนมงคลกุล

ดร. นายแพทย์สุธีร์ รัตนมงคลกุล ผู้แทน MedResNet ได้รายงานความก้าวหน้าของคณะกรรมการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา กสพท ปี 2559 ว่า ในปีที่ผ่านมา มีแผนงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษาทั้งหมดจำนวน 7 แผนงาน ดังนี้

1. การพัฒนาผลงานวิจัย ผลการดำเนินงานปีที่ 1 จำนวน 5 โครงการ (แอปพลิเคชันแฟ้มสะสมงาน, ผลกระทบของการสอบเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย, การศึกษาความตรงแบบทำนายไปข้างหน้าของการสอบเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย, กระบวนทัศน์ใหม่ของการเรียนรู้ในโรงเรียนแพทย์: การขับเคลื่อนและถอดบทเรียน และปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในระบบสาธารณสุขของแพทย์จบใหม่) ส่วนปีที่ 2 จำนวน 4 โครงการ (IPE ระหว่างคณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, พฤติกรรมการเรียนรู้ในห้องผ่าตัดของนิสิตศึกษาแพทย์: การศึกษาแบบสหสถาบัน, National study of public health core competencies in undergraduate medical school, Thailand 2016 และการศึกษานำร่องเพื่อศึกษาความเข้าใจเกี่ยวกับ professionalism ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในมุมมอง 360 องศา ทั้งบริบทของวัฒนธรรมไทยและสหรัฐอเมริกา) โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการวิชาการพิจารณาและทบทวนงานวิจัย

2. การพัฒนาองค์ความรู้วิจัยแพทยศาสตรศึกษา ได้จัดทำหนังสือคู่มือ “แนวทางการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา” โดยแปลจาก AMEE Guideline และเพิ่มเติมความรู้บางส่วน นอกจากนี้ยังได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “ทำวิจัยทางการศึกษา...ไม่ยากอย่างที่คิด” ในงานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 17 และพัฒนาเว็บไซต์แพทยศาสตรศึกษา จัดทำจดหมายข่าวและสร้างเพจ ในปี 2560 มีแผนจะจัดประชุมคณะทำงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้แพทยศาสตรศึกษาทุก 4 เดือน ดำเนินโครงการ KM สัญจร 4 ภาค และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษาผ่าน social media

3. การสร้างเครือข่ายนักวิจัยแพทยศาสตรศึกษา ขณะนี้ได้สร้างเครือข่าย 3 เครือข่าย คือ เครือข่ายนักวิจัยแพทยศาสตรศึกษาที่ทำโครงการวิจัย 9 โครงการ เครือข่ายนักวิจัย R2R Education และเครือข่ายนักวิชาการแพทยศาสตรศึกษา ที่เริ่มจัดตั้งเมื่อการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 17 ที่ผ่านมา และกำหนดจะจัดประชุมระหว่างวันที่ 14-16 มิถุนายน 2560

4. การส่งเสริมการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา ได้ข้อกำหนดแนวทางการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำหรับโครงการวิจัยแพทยศาสตรศึกษาแบบสหสถาบัน เพื่อสนับสนุนให้เกิด EC ในการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งจะประชุมเพื่อรับรองมติวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560 นอกจากนี้ จะผลักดันให้งานวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการขอตำแหน่งทางวิชาการ

5. การใช้ประโยชน์งานวิจัย เนื่องจากโครงการวิจัยจากแผนงาน 1 อยู่ระหว่างดำเนินการ หากโครงการใดเสร็จสิ้น น่าจะนำผลจากงานวิจัยนั้นมาใช้ได้ทันที

6. การพัฒนาฐานข้อมูลวิจัย ได้มีการพัฒนาฐานข้อมูลงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษาในเว็บไซต์ TMED.IN.TH โดยความร่วมมือระหว่างโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) กับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

7. แผนบริหารจัดการ ประกอบด้วย

1 7.1 คณะกรรมการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 14 ท่าน คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
2 และคณะทำงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 4 ท่าน มีวาระ 3 ปี สำหรับคณะกรรมการวิจัยแพทยศาสตร
3 ศึกษา กำลังจะครบวาระในเดือนพฤษภาคม 2560 จึงขอเรียนปรึกษาที่ประชุม เนื่องจาก ศาสตราจารย์กิตติคุณ
4 นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ แจ้งว่าจะไม่ขอรับตำแหน่งประธานกรรมการ

5 7.2 งบประมาณดำเนินการ จากรายงานการใช้งบประมาณตั้งแต่ปี 2558 ถึงงบประมาณที่
6 คาดว่าจะใช้ในปี 2560 อาจต้องใช้งบประมาณที่ได้รับอนุมัติประมาณ 739,377.81 บาท จึงขออนุมัติจากที่
7 ประชุมในการขอเบิกหากจำเป็นต้องใช้

8 **มติที่ประชุม** : รับทราบแผนงานทั้ง 7 แผนงาน รวมทั้งขอให้ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์
9 เฉลิม วราวิทย์ รับเป็นประธานคณะกรรมการวิจัยแพทยศาสตรศึกษาและสรรหากรรมการในชุดต่อไป
10 รวมทั้งอนุมัติงบประมาณดำเนินการจำนวน 739,377.81 บาท

11 **4.3 การประเมินตามแนวทาง EdPEX (TQA)**

12 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

13 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

14 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ นำเสนอรายงานความคืบหน้าการตรวจประเมิน
15 ตามแนวทาง EdPEX/TQA ทุก 5 ปี ซึ่งในขณะนี้ยังมีอีกหลายสถาบันที่ยังไม่ได้รับการตรวจประเมินหรือพ้น
16 กำหนดเวลาแล้ว รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม สำหรับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
17 สามารถพิจารณาทบทวนการขอรับการตรวจประเมินได้

18 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

19 **วาระที่ 5 เรื่องสืบเนื่อง**

20 **5.1 เพื่อทราบ**

21 **5.1.1 การดำเนินการสอบเพื่อประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ** 22 **เวชกรรม ปีการศึกษา 2559**

23 **เอกสารประกอบ** : 4 ฉบับ

24 **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์

25 1. ผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
26 ชั้นตอนที่ 1 และ 2 ซึ่งจัดสอบเมื่อวันที่ 26 และ 27 พฤศจิกายน 2559 เป็นการสอบครั้งที่ 2 และประมาณ
27 ครึ่งหนึ่งของผู้เข้าสอบเป็นนักศึกษาไทยซึ่งเรียนในสถาบันการศึกษาต่างประเทศ หากสถาบันใดจะขอคะแนน
28 เป็นรายบุคคล หากได้รับความยินยอมจากผู้เข้าสอบแล้ว ขอให้แจ้งศูนย์ประเมินฯ เพื่อจัดส่งคะแนนให้ต่อไป
29 เนื่องจากการสอบรอบนี้ ส่วนใหญ่เป็นการสอบซ้ำครั้งที่ 2 และ/หรือเป็นนักศึกษาไทยจากต่างประเทศ จึง
30 ไม่ได้แจ้งผลการวิเคราะห์ในภาพรวมและเปรียบเทียบระดับประเทศ หนึ่งในปีนี้เป็นปีแรกที่ ศรว. ไม่ได้ส่งผล
31 การวิเคราะห์รายบุคคลให้แก่ผู้เข้าสอบ แต่ผู้เข้าสอบสามารถส่งพิมพ์ได้จากเว็บไซต์ของ ศรว. สำหรับการสอบ
32 ชั้นตอนที่ 3 ครั้งที่ 1 ที่เพิ่งเสร็จสิ้นไป คาดว่าน่าจะประกาศผลได้ประมาณวันที่ 24 มกราคม 2560

33 2. การสอบ ศรว. ชั้นตอนที่ 3 อาจมีการปรับรูปแบบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งจะมีการ
34 สัมมนาเพื่อประเมินผลชั้นตอนที่ 3 ในวันที่ 20 มีนาคม 2560 ณ โรงแรมแมนดาริน โดยจะเชิญอาจารย์

1 ผู้รับผิดชอบจากสถาบันละ 2-3 ท่าน ผ่านคณบดีของสถาบันสมาชิกทุกแห่ง สำหรับศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
2 ชั้นคลินิก ขอให้อยู่ในโควตาของสถาบันหลัก ส่วนมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงและมหาวิทยาลัยสยามที่ยังไม่มี
3 นักศึกษาเข้าสอบ ได้เชิญร่วมสัมมนาด้วย โดยขอให้ทุกสถาบันส่งรายชื่อผู้เข้าสัมมนาภายในวันที่ 10
4 กุมภาพันธ์ 2560

5 3. ศรว. ขอความร่วมมือทุกสถาบันส่งผลการสอบ MEQs และ Long case ให้ ศรว.
6 ภายในวันที่ 20 เมษายน 2560 เพื่อดำเนินการส่งข้อมูลให้แพทยสภาและกระทรวงสาธารณสุขสำหรับ
7 ประกอบการจัดสรรหน่วยงานชุดใช้ทุนในวันที่ 18 พฤษภาคม 2560 ต่อไป

8 4. ศรว. ได้จัดทำสรุปผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบ
9 วิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1 และ ชั้นตอนที่ 2 เฉพาะการสอบครั้งแรก ระหว่างปี 2552 - 2559 ซึ่งเป็น
10 จำนวนผู้เข้าสอบทั้งประเทศ ประกอบด้วยจำนวนผู้เข้าสอบ จำนวนและร้อยละของผู้สอบผ่าน คะแนนสูงสุด
11 คะแนนต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย

12 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

13 **5.1.2 การดำเนินการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต**
14 **หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต**
15 **ระบบรับตรง (Direct Admissions) ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ปีการศึกษา 2560**

16 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

17 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์

18 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

19 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ ได้รายงานการดำเนินการสอบคัดเลือก ปี
20 การศึกษา 2560 ดังนี้

21 1. การดำเนินการขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการรอผลการสอบวิชาสามัญ 9 วิชา เพื่อนำมา
22 รวมกับคะแนนสอบวิชาเฉพาะซึ่งประกาศผลและผ่านกระบวนการการตรวจสอบแล้ว

23 2. กรณีมีหนังสือร้องเรียนเรื่องข้อสอบวิชาคณิตศาสตร์มีความยากและเสนอไม่ให้ใช้
24 คะแนนในส่วนนี้ ซึ่งท่านคณบดีหลายท่านน่าจะได้รับหนังสือร้องเรียนเช่นเดียวกัน ในข้อกำหนดของกลุ่ม
25 สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ทุกรายวิชาต้องผ่านอย่างน้อยร้อยละ 30 จากการสอบถามสถาบัน
26 ทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน) ซึ่งเป็นผู้จัดสอบ ยืนยันว่าการคัดเลือกข้อสอบเป็นไปตามที่
27 เคยปฏิบัติ ปีนี้การประมวลผลคะแนนทั้งหมดยังไม่เสร็จสิ้น แต่จากผลการสอบวิชาคณิตศาสตร์ของปีที่แล้ว
28 พบว่าประมาณกว่าสี่หมื่นคนซึ่งมีคะแนนเกินร้อยละ 30 สทศ. คาดว่าผลการสอบปีนี้ไม่น่าจะแตกต่างกัน
29 ดังนั้น กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยยืนยันเกณฑ์ผลการสอบตามเดิมและจะมีหนังสือตอบผู้
30 ร้องเรียนต่อไป

31 3. ขอให้คณะแพทยศาสตร์ทุกแห่งและสถาบันที่เข้าร่วม ส่งรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา
32 ระบบรับตรง/โควตาพื้นที่ ซึ่งได้ลงชื่อยืนยันให้ตัดสิทธิ์การเข้ารับการศึกษาผ่าน กสพท ให้ กสพท ภายใน
33 วันที่ 3 มีนาคม 2560 และ กสพท จะประชุมตัดสินผลกลุ่มที่สอบผ่าน กสพท ในวันที่ 13 มีนาคม 2560

1 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอเรื่องการรับบุคคลเข้าศึกษา
2 ในสถาบันอุดมศึกษา ปีการศึกษา 2561 ซึ่งมีข้อสรุปว่า จะมีการสอบเพียงครั้งเดียว โดยนักเรียนจะมีโอกาส 5
3 ครั้ง

4 ครั้งที่ 1 คัดเลือกโดยไม่มีการสอบข้อเขียน (ใช้ Portfolio)

5 ครั้งที่ 2 คัดเลือกในระบบโควตา หากมีการสอบข้อเขียน จะต้องดำเนินการสมัครช่วง
6 ปลายเดือนธันวาคม 2560 ถึงมกราคม 2561 และการสอบต้องขออนุญาตโดยต้องจัดสอบช่วงเดือนมีนาคม
7 ถึงเมษายน 2561 และช่วงเวลาดังกล่าว ส่วนกลางจะจัดสอบ O-Net 9 วิชาสามัญ และ GAT/ PAT กสพท ได้
8 ขออนุญาตให้มีการสอบวิชาเฉพาะ ประมาณเดือนเมษายน 2561 หากสถาบันใด มีการสอบนอกเหนือจากนี้
9 จำเป็นต้องดำเนินการขออนุญาตก่อน ซึ่งจะได้รับอนุญาตหรือไม่ขึ้นอยู่กับพิจารณาของส่วนกลาง การสอบ
10 รอบนี้จะต้องตัดสินและส่งรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาไปตัดสิทธิ์ก่อนการ clearing house

11 ครั้งที่ 3 คัดเลือกในช่วง clearing house ครั้งที่ 1 ที่เรียกว่า Post Select นักเรียน
12 สามารถสมัครได้ 4 สถาบัน

13 ครั้งที่ 4 คัดเลือกในช่วง clearing house ครั้งที่ 2 นักเรียนเลือกได้ 4 อันดับ และใช้วิธี
14 matching หากนักเรียนสอบได้อันดับใด ถือว่าได้อันดับนั้น ทุกครั้งจะต้องส่งรายชื่อนักเรียนไปตัดสิทธิ์

15 ครั้งที่ 5 รับตรงอิสระ

16 กสพท ได้พิจารณาแล้วเห็นควรว่าจะอยู่ในช่วงครั้งที่ 2 ขอให้ทุกสถาบันพิจารณาว่า จะ
17 เข้าร่วมกับ กสพท หรือไม่ และสถาบันที่มีระบบโควตาจะร่วมกับ กสพท หรือไม่ ขอให้ทุกสถาบันแจ้งผลการ
18 พิจารณาให้ กสพท ทราบก่อนวันที่ 13 เมษายน 2560

19 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

20 5.1.3 รายงานจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

21 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

22 **ผู้นำเสนอ** : ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์

23 ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์อนุพงษ์ สุธรรมนิรันดร์ ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบ
24 ดังนี้

25 1. กำหนดวันจัดสรรแพทย์ใช้ทุนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะสำเร็จการศึกษา ปี
26 การศึกษา 2559 เป็นวันที่ 18 พฤษภาคม 2560

27 2. การผลิตแพทย์ให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขยังคง
28 ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยกระตุ้นให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก กับมหาวิทยาลัยที่ร่วมมือกัน
29 พัฒนาหลักสูตรเน้นให้แพทย์กลับไปทำงานในชุมชน และกำลังจะดำเนินการกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยใช้
30 เรื่อง workplace-based assessment ประเมินเพื่อให้แพทย์เหล่านี้พร้อมกลับไปทำงานในชุมชนตาม service
31 plan ของกระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับผลการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9

32 3. การรับนักเรียนปีการศึกษา 2561 สบพช. ในฐานะที่รับผิดชอบโครงการผลิตแพทย์ฯ
33 ซึ่งต้องตอบโจทย์เรื่องการกระจายแพทย์ของประเทศ จำเป็นต้องพิจารณาข้อมูล 3 ด้าน คือ ข้อมูลจำนวน
34 แพทย์ต่อประชากรในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ ข้อมูลการเข้าถึงการศึกษาของนักเรียนใน
35 จังหวัดนั้นๆ และข้อมูลทางเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการเน้นการเพิ่มแพทย์ในส่วนนี้

1 ขาดแคลน (inclusive) และทำให้แพทย์ที่มีอยู่เข้มแข็งขึ้นอย่างต่อเนื่อง (strengthening) สบพช. จะจัดการ
2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ระหว่างวันที่ 25-26 มกราคม 2560 ในวันที่ 25 มกราคม 2560 จะประชุมเรื่องการ
3 กระจายแพทย์ในจังหวัดที่ขาดแคลน โดย สบพช. จะเชิญมหาวิทยาลัยที่เป็นแม่ข่ายในการผลิตแพทย์ร่วมกับ
4 ศูนย์แพทย์ฯ พิจารณาวิธีการที่จะทำให้แพทย์กระจายไปให้มากที่สุดในพื้นที่ที่ขาดแคลนมากๆ ส่วนวันที่ 26
5 มกราคม 2560 จะพิจารณาการรับนักเรียนในปีการศึกษา 2561 เพื่อแจ้ง กสพท ก่อนวันที่ 13 เมษายน 2560
6 ต่อไป

7 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ใกล้จะต้อง
8 เตรียมจัดการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 แล้ว ยังมีผลของการประชุม ครั้งที่ 9 ที่ยังไม่ได้
9 ดำเนินการอีกหลายข้อ

10 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

11 **5.1.4 การขับเคลื่อน WHO Patient Safety Curriculum ในสถาบันการศึกษา**

12 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

13 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล

14 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ตามที่ได้มีการ
15 ตกลงกันว่าจะนำหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยฉบับสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลกมาใช้ในประเทศไทย
16 โดยได้มีการแปล WHO Patient Safety Curriculum Guide: Multi-professional Edition เป็นภาษาไทยนั้น
17 เนื่องจากคู่มือดังกล่าวอาจนำมาใช้ในการเรียนการสอนจริงได้ค่อนข้างยาก จึงจะมีการจัดการอบรมเชิง
18 ปฏิบัติการ “Patient Safety Training for the Trainer Program” ระหว่างวันที่ 9-10 กุมภาพันธ์ 2560 ณ
19 โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต ทั้งนี้ ขอให้ทุกสถาบันส่งอาจารย์ซึ่งต้องเข้าอบรมได้ทั้ง 2 วันจำนวน 2 ท่านและผู้ผ่าน
20 การอบรมจะได้รับประกาศนียบัตรขึ้นทะเบียนเป็น Patient Safety Trainers ในระดับประเทศต่อไป

21 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

22 **5.1.5 การเทียบคุณวุฒิปริญญาเอกกับวุฒิปัตร์และหนังสืออนุมัติ**

23 **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

24 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์ นายแพทย์อมร ลีลารัศมี

25 ศาสตราจารย์ นายแพทย์อมร ลีลารัศมี ได้แจ้งข้อสรุปเรื่องการเทียบคุณวุฒิปริญญาเอก
26 กับวุฒิปัตร์และหนังสืออนุมัติว่า คณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้พิจารณาเห็นชอบการรับรองคุณวุฒิของผู้ที่
27 สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรวุฒิปัตร์/หนังสืออนุมัติของหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิปัตร์
28 แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาอายุรศาสตร์ว่า เทียบได้เท่ากับคุณวุฒิระดับ
29 ปริญญาเอก ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558 ของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้
30 มหาวิทยาลัยมีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิสูงเพียงพอที่จะจัดการเรียนการสอนในระดับที่สูงกว่าระดับปริญญาตรี
31 ได้ อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติหน้าที่อื่นโดยเฉพาะการควบคุมวิทยานิพนธ์จะต้องมีคุณสมบัติอื่นเพิ่มเติม เช่น
32 มีผลงานทางวิชาการที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษา ฯลฯ เป็นต้น ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ
33 บัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558 ด้วย ทั้งนี้ การรับรองคุณวุฒิดังกล่าวมีผลย้อนหลัง 3 ปี คือ ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นไป
34 ทั้งนี้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์จะทำการพิจารณารับรองและแจ้งข้อมูลรายชื่อของบุคลากรที่ได้รับวุฒิปัตร์หรือ
35 หนังสืออนุมัติที่เทียบเท่าปริญญาเอกไปยังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อบันทึกในฐานะข้อมูล

1 เตรียมการขอรับรองจาก WFME ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการรับรองผู้ตรวจประเมินจากต่างประเทศ รวมแล้ว
2 ประมาณ 3,000,000 บาท

3 **มติที่ประชุม** : ที่ประชุมอนุมัติงบประมาณเพื่อรับรองการตรวจจาก WFME เป็นเงิน
4 3,000,000 บาท และงบดำเนินการของสถาบันฯ กสพท จะอนุมัติในลักษณะเงินยืมอีก 1,000,000 บาท ส่วน
5 การปรับค่าธรรมเนียม จะพิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

6 **5.2.2 คณะทำงานฝ่ายวิชาการ(แพทยศาสตรศึกษา) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง** 7 **ประเทศไทย**

8 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

9 **ผู้นำเสนอ** : ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย

10 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิศิษฐ์ วัฒนเรืองโกวิท

11 ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย ได้รายงานการดำเนินงานของคณะทำงานฝ่าย
12 วิชาการ (แพทยศาสตรศึกษา) กสพท ดังนี้

13 1. มคอ1 ได้ดำเนินการใกล้จะเรียบร้อยแล้ว

14 2. การคัดเลือกครูแพทย์แห่งชาติ ปี 2560 ขณะนี้ได้มีหนังสือจาก กสพท ไปถึงสถาบัน
15 สมาชิกทุกแห่งเพื่อขอให้เสนอชื่อผู้สมควรได้รับการสรรหาเป็นครูแพทย์แห่งชาติไปยังคณะทำงานฯ ภายใน
16 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560

17 อนึ่ง ศาสตราจารย์ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ได้ตั้งข้อสังเกตว่า รางวัลครูแพทย์แห่งชาติ
18 อาจไม่จำเป็นต้องมีการมอบทุกปี หากในปีนั้นไม่มีผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม

19 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

20 **5.2.3 มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาแพทยศาสตร์ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ** 21 **ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 (TQF:HEd)**

22 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

23 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ

24 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า
25 คณะอนุกรรมการจัดทำร่าง มคอ. 1 โดยคณะทำงานฝ่ายวิชาการ(แพทยศาสตรศึกษา) ของ กสพท ได้จัดทำ
26 (ร่าง) มคอ.1 ถึง มคอ.7 เพื่อแสดงให้เห็น สกอ. เห็นว่าหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสามารถจัดทำ มคอ. ได้จริง
27 รวมทั้งได้รวบรวมงานวิจัยจากหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของนานาชาติ เป็นรูปเล่มวิทยานิพนธ์ตามเงื่อนไข
28 ของ สกอ. เสร็จสมบูรณ์แล้ว จากการประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดทำหลักสูตรฯ หรือ มคอ.1 เมื่อวันที่
29 5 มกราคม 2560 ได้พิจารณา (ร่าง) มคอ.1 แล้ว 1 รอบ จึงได้นำมาเสนอที่ประชุมนี้เพื่อรับรองอีกครั้งหนึ่ง
30 โดยเฉพาะขอให้ที่ประชุมพิจารณาข้อความที่มีแถบสีเหลือง ส่วน มคอ.2 - 7 และ งานรวบรวมงานวิจัยฯ
31 คณะกรรมการวิชาการรับไปพิจารณาดำเนินการและส่ง สกอ. ต่อไป

32

ที่ประชุมพิจารณาเห็นชอบทุกหัวข้อ แต่ขอแก้ไขเพิ่มเติมในรายละเอียด ดังนี้

1. หน้า 3 ข้อ 5.3.3 แก้ไขเป็น การตัดสินใจเลือกแนวทางการบริหาร**และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล**โดยยึดคนเป็นศูนย์กลาง (people-centered health care)

2. หน้า 3 ข้อ 5.4 เพิ่มคำว่า “ทักษะ” เพื่อให้สอดคล้องกับข้ออื่นและตัดคำว่าแบบมีส่วนร่วม เป็น ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และข้อย่อย 5.4.1 แก้ไขเป็น **ความสัมพันธ์แบบมีส่วนร่วม**ระหว่างบุคคล

3. หน้า 5 ข้อย่อยในหัวข้อ 9.1.3

- การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (practice in patients under supervision) แก้ไขเป็น (practice under supervision)

4. หน้า 6 ข้อ 9.2 บรรทัดสุดท้าย ข้อมูล**ย้อน**กลับ แก้ไขเป็น ข้อมูล**ป้อน**กลับ

5. หน้า 8 ข้อย่อยในหัวข้อ 9.2.5 **assignment** ทุกแห่ง ให้แก้ไขเป็น **evaluation of work assignment**

6. หน้า 9

- ข้อ 9.1.4 เพิ่มคำว่า “ทักษะ” เป็น **ทักษะ**ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- ข้อย่อย (4) ของ ข้อ 10.2 ข้อมูล**ย้อน**กลับ แก้ไขเป็น ข้อมูล**ป้อน**กลับ

7. หน้า 10 ข้อย่อย 13.1.2 ย่อหน้า 2 นำวงเล็บออกและตัดคำว่าเหมาะสมออก แก้ไขเป็น โดย.....หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก**ที่มีการรักษาแบบผสมผสานทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ มีการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน คลินิกตรวจโรค....**

8. หน้า 10 ข้อย่อย 13.1.3.1 แก้ไขจำนวน **100** ราย เป็น **60** ราย

9. หน้า 11 ข้อย่อย 13.1.3.2 แก้ไขเป็น นักศึกษาชั้นปีที่ 6 แต่ละคนต้องมีประสบการณ์ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกด้วยตนเองอย่างน้อยปีละ 200 ราย และได้เป็นนักศึกษาแพทย์เจ้าของไข้ **ผู้ป่วยในเมื่อปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ 5-10 ราย**

10. หน้า 11 ข้อ 13.1.4 บรรทัดที่ 3 แก้ไขเป็น กฎหมาย**ที่**เกี่ยวข้อง

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ได้ขอความเห็นที่ประชุมว่า จะต้องมีการทำ “ประชาพิจารณ์” (ร่าง) มคอ.1 ฉบับนี้หรือไม่

มติที่ประชุม : ให้แก้ไขตามการประชุมครั้งนี้และไม่ต้องทำประชาพิจารณ์อีก โดยขอให้รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ นำประเด็นจากการประชาพิจารณ์ครั้งที่แล้วร่วมกับการพิจารณาแก้ไขจากการประชุมคณะกรรมการชุดนี้ จัดทำเป็น มคอ.1 และเสนอคณบดีทุกสถาบันลงนามรับรองและส่งสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาต่อไป

5.2.4 คณะทำงานเพื่อการปฏิรูปแพทยศาสตรศึกษา ของ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

ชอถอนวาระ

5.2.5 โครงการอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์ ครั้งที่ 18

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตลัดดา ดีโรจนวงศ์

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตลัดดา ดีโรจนวงศ์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า จะมีการจัด
อบรมหลักสูตร “การพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย” รุ่นที่ 18 ระหว่างวันที่ 1-30
มิถุนายน 2560 ทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 08.30-16.00 น. ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มีการศึกษาดูงานในประเทศ 1 ครั้ง และต่างประเทศ คาดว่าจะเป็นสาธารณรัฐเกาหลี จำนวนรับสมัคร คณะ
แพทยศาสตร์ แห่งละ 2 คน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก แห่งละ 1 คน เริ่มรับสมัครตั้งแต่วันที่ 1
มีนาคม 2560 ผู้สนใจศึกษารายละเอียดได้จาก www.mdcuconference.org

มติที่ประชุม : รับทราบ

5.2.6 The First ASEAN Medical Education Conference to Celebrate Chulalongkorn University Centennial (โครงการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 18)

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตลัดดา ดีโรจนวงศ์

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตลัดดา ดีโรจนวงศ์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า จะมีการ
ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 18 และจะเป็น The First ASEAN Medical
Education Conference ด้วย โดยจะจัดระหว่างวันที่ 16-20 พฤษภาคม 2560 ณ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีวิทยากรจากต่างประเทศ อาทิ Professor Lambert Schuwirth และผู้ทรงคุณวุฒิ
ด้านแพทยศาสตรศึกษาจาก 10 ประเทศในกลุ่มอาเซียน กำหนดเวลาการส่งบทคัดย่อ คือ 28 กุมภาพันธ์
2560 และกำหนดเวลาการลงทะเบียนล่วงหน้าภายใน 21 เมษายน 2560 สำหรับนิสิตนักศึกษาซึ่งส่งบทคัดย่อ
และได้รับรางวัลจะได้รับการยกเว้นค่าลงทะเบียน ส่วนนิสิตนักศึกษาที่ส่งบทคัดย่อจะได้รับการยกเว้น
ค่าลงทะเบียนด้วยหรือไม่ จะขอสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมก่อนและจะแจ้งให้ทราบภายหลัง

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า สำหรับ
คณะกรรมการอำนวยการ กรรมการบริหาร และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
ประเทศไทย จะได้รับการยกเว้นค่าลงทะเบียนในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ได้เชิญชวนทุกท่านเข้าร่วมการประชุมครั้งนี้
เนื่องจากอาจมีการทำข้อตกลงด้านแพทยศาสตรศึกษาร่วมกันระหว่างกลุ่มประเทศอาเซียน

มติที่ประชุม : รับทราบ

1 วาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

2 -

3 เลิกประชุมเวลา 15.00 น.

4

5

6

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตลัดดา ตีโรจนวงศ์)

8

สรุปผลการประชุม

9

10



11

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์)

12

ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33 \\2560\GBRD12017