



1	23. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์	กรรมการบริหาร
2	24. อาจารย์ นายแพทย์วิสูตร เดียววิศเรศ	
3	(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาวดี มากะนัดต์	กรรมการบริหาร)
4	25. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพัชรวินมล ศุภลักษณ์ศึกษากร	กรรมการบริหาร
5	26. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพลักษณ์ ศิริธนะวุฒิชัย	กรรมการบริหาร
6	27. อาจารย์ นายแพทย์วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ	กรรมการบริหาร
7	28. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตั้นสวัสดิ์	กรรมการบริหาร
8	29. อาจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ วิจิตรพงศ์จินดา	กรรมการบริหาร
9	30. รองศาสตราจารย์ ดร. ปราโมทย์ วณิตย์ธนาคม	กรรมการบริหาร
10	31. อาจารย์ แพทย์หญิงจิตรลดา อุทัยพิบูลย์	กรรมการบริหาร
11	32. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	กรรมการบริหาร
12	33. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
13	34. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
14	35. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์	กรรมการและเลขานุการ

15 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

16	1. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนากา	กรรมการอำนวยการ
17	2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ	กรรมการอำนวยการ
18	3. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา	กรรมการอำนวยการ
19	4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชาญชัย พานทองวิริยะกุล	กรรมการอำนวยการ
20	5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พุ่มศักดิ์ พุทธวิบูลย์	กรรมการอำนวยการ
21	6. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก ภियोทัย	กรรมการอำนวยการ
22	7. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยูทธ ศิริวงษ์	กรรมการอำนวยการ
23	8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรธน	กรรมการอำนวยการ
24	9. พันเอก รองศาสตราจารย์สุพิชัย เจริญวารีกุล	กรรมการบริหาร
25	10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม เสรีพรเจริญกุล	กรรมการบริหาร
26	11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุปัทม์ ศรีสวัสดิ์	กรรมการบริหาร
27	12. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพาณี เตชะเสน	กรรมการบริหาร
28	13. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ	กรรมการบริหาร
29	14. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	กรรมการบริหาร
30	15. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
31	16. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
32	17. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

33 **รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม**

34	1. นายแพทย์ชวศักดิ์ กนกกันทพงษ์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร
35		โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

36



1 ได้ขยายเวลารับข้อเสนอการขอรับทุนบูรณาการเพื่อความเป็นเลิศด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับสถาบัน  
2 ต่างๆ จากเดิมหมดเขตวันที่ 30 กันยายน 2561 ขยายเวลาจนถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2561 ทั้งนี้ได้แจ้งให้ทุก  
3 สถาบันทราบทางอีเมลแล้ว

4 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

5 **1.2 สรุปการประชุมเรื่องการขับเคลื่อนสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล (RDU Country) วัน**  
6 **พฤหัสบดีที่ 20 กันยายน 2561**

7 อยู่ระหว่างดำเนินการ

8 **1.3 สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ การยกวางแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพ (พ.ศ.**  
9 **2560 - 2569 ครั้งที่ 3/2561 ในวันพฤหัสบดี ที่ 4 ตุลาคม 2561**

10 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

11 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

12 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า มูลนิธิเพื่อการ  
13 พัฒนาระบบสุขภาพระหว่างประเทศ ได้จัดระดมความคิดเห็นเพื่อทบทวนและสังเคราะห์แผนยุทธศาสตร์  
14 เพื่อขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ในทศวรรษ 2560-2569 มีการจัดประชุม  
15 เชิงปฏิบัติการในรูปแบบ World Café จำนวน 3 ครั้ง ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 3 เป็นการรวบรวมข้อมูลจากผู้มีส่วนได้  
16 ส่วนเสีย ผลลัพธ์ที่ได้จากการประชุมในครั้งนี้ นำไปสังเคราะห์เพื่อนำเสนอต่อไป

17 อาจารย์ นายแพทย์นรินทร์ พิทักษ์วัชร ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า แผนแม่บทมี 4 แผน และในครั้งนี้  
18 เป็นแผนที่ 4 เกี่ยวกับ big data และเรื่องการปรับปรุงเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ จะนำเสนอในการประชุม  
19 วิชาการประจำปี “การพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ” ในวันที่ 12-13 พฤศจิกายน 2561 ซึ่ง  
20 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จะเสด็จเป็นองค์ประธาน และจะเปิดรับฟังความคิดเห็น  
21 ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคม 2561

22 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

23 **1.4 มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ขอผู้แทนเพื่อเป็นคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร**  
24 **บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น**

25 **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

26 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี

27 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า มหาวิทยาลัย เวสเทิร์น  
28 จะเป็นมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งที่ 3 ที่จะเปิดคณะแพทยศาสตร์ โดยขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนาหลักสูตร  
29 และได้ขอผู้แทนจาก กสพท ไปเป็นคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร ดังนั้นจึงขอมอบหมายให้ ผู้ช่วย  
30 ศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ รับไปเป็นที่ปรึกษาให้ เนื่องจากคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล  
31 มหาวิทยาลัยวชิรพยาบาล เป็นสถาบันพี่เลี้ยงให้อยู่แล้ว

32 **มติที่ประชุม :** รับทราบและเห็นชอบ

33

## 1.5 เรื่องจาก UHosNet

### 1.5.1 สรุปการประชุมคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ ครั้งที่ 4/2561 วันที่ 7 สิงหาคม 2561

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ แจ้งสรุปผลการประชุมจากคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2561 และวันที่ 2 ตุลาคม 2561 ได้มีข้อกำหนดให้ร้านยา เป็นสถานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านที่ 2 โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ primary care และ โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และเรื่อง AMR: antimicrobial resistance ซึ่งจากข้อมูลปัจจุบันมีร้านยาแผนปัจจุบัน 15,359 แห่ง ผ่านการรับรองเป็นร้านยาคุณภาพ 1,001 แห่ง (ร้อยละ 7) กระจายในทุกจังหวัด ช่วยเสริมระบบบริการสาธารณสุข คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเรื้อรัง

สปสช. ได้มีมติว่า ร้านขายยาหรือสถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ไม่ถือเป็นสถานบริการโดยอัตโนมัติ หากประสงค์ให้ร้านยาที่มีผู้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม อยู่ปฏิบัติงานตลอดเวลาทำการ เป็นสถานบริการ จะต้องเสนอคณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติมตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 จึงได้มีมติทางกฎหมายของ สปสช. ว่าต้องมีการพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้อง 4 มิติ ได้แก่ พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 กฎหมายของสภาเภสัชกรรม และกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข และได้มีการกำหนดบทบาทของร้านยาคุณภาพ 10 ด้าน ได้แก่ การคัดกรองโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การเลิกบุหรี่ การให้ยาต่อเนื่อง การเติมยา การเยี่ยมบ้าน หรือ family pharmacist เป็นต้น ทั้งนี้ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา มีร้านยาคุณภาพกระจายทั่วประเทศ ผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี 2560 สำนักงานสถิติแห่งชาติ แสดงข้อมูลมีจำนวนผู้ป่วยร้อยละ 1.7 หรือ 3.5 ล้านคน ที่ซื้อยากินเอง จึงเป็นที่มาที่จะพิจารณาเชิงกฎหมายในการปรับร้านยาให้เป็นหน่วยบริการสุขภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

### 1.5.2 สรุปการประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ 6/2561 และครั้งที่ 7/2561 วันที่ 16 สิงหาคมและ 12 กันยายน 2561

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ รายงานสรุปการประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ 6/2561 และครั้งที่ 7/2561 เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม และวันที่ 12 กันยายน 2561 ดังนี้

1. ตามที่โรงพยาบาลและ UHosNet ได้รับงบประมาณบริการผู้ป่วยใน (IP) ทั่วไป เพิ่มจำนวน 4 พันกว่าล้านบาท เพื่อแก้ปัญหาการขาดทุนจำนวนมากจาก IPD และเพื่อป้องกันการจ่ายเงินต่อ adjusted RW ให้ได้อัตราอย่างน้อย 8,000 บาท และเป็นงบประมาณที่กันไว้ 100 ล้านบาท สำหรับบริหาร

1 จัดการประเทศกรณีเกิดภัยพิบัติ หรือเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมถึงให้เป็นงบฯ เสริมสำหรับโรงพยาบาลที่  
2 ได้รับเงินน้อยกว่า 8,000 บาท ต่อ adjusted RW ดังที่ทราบนั้น การใช้งบประมาณในปี พ.ศ. 2561 มีผลสรุป  
3 ว่า ได้จ่ายงบประมาณเป็นค่าบริการผู้ป่วย IPD ระดับเขตจำนวนเงิน 53,392,569,410 บาท และ ในส่วนของ  
4 งบประมาณ 100 ล้านบาท ที่กั้นไว้ ได้จ่ายให้โรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศส่วนใหญ่ เป็นเงินอัตราต่อ  
5 adjusted RW สูงกว่า 8,000 บาท ตามรายละเอียดในเอกสาร ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของแผนที่กำหนดไว้

6 2. การวางแผนดำเนินการด้าน minimally invasive surgery (MIS) เพื่อสนับสนุน day  
7 care surgery ได้มีการกำหนดแนวทางและเงื่อนไขการจ่ายค่าบริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ MIS โดยเริ่มต้นที่  
8 โรค 6 โรค ได้แก่ (1) symptomatic gall stone / cholecystitis, (2) colorectal cancer, (3) lumbar disc  
9 herniation, (4) anterior cruciate ligament (ACL) injury, (5) myoma uteri, (6) ovarian cyst ทั้งนี้จะจ่าย  
10 ชดเชยค่าบริการส่องกล้องในกลุ่มของ laparoscopic cholecystectomy ในอัตราเดียวกับ open  
11 cholecystectomy

12 3. การพิจารณาเพิ่มสิทธิประโยชน์ในปี พ.ศ. 2562 สำหรับวัคซีนรวม 5 ชนิด คือ คอตีบ  
13 บาดทะยัก ไอกรณ ไวรัสตับอักเสบบี และโรคจากเชื้อ *Haemophilus influenzae* type B: Hib (DTP-HB-  
14 Hib) และเพิ่มยาในบัญชี จ2 จำนวน 2 รายการ คือ Raltegravir และยา Bevacizumab

15 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

### 16 1.5.3 สรุปการประชุมหรือแนวทางปฏิบัติเรื่องการให้คำแนะนำและ informed consent 17 ในการเลือกใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ วันอังคารที่ 25 กันยายน 2561

18 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

19 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลปิ

20 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลปิ รายงานการประชุมหรือแนวทาง  
21 ปฏิบัติเรื่องการให้คำแนะนำ และ informed consent ในการเลือกใช้นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ เมื่อวันที่ 25  
22 กันยายน 2561 มีข้อสรุปคือ สืบเนื่องจากที่มีการร้องเรียนกรณีมีผู้ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะที่ 4 ได้รับยา  
23 เคมีบำบัดสูตรหนึ่งแล้วต่อมามีอาการดีอียา แล้วให้ข้อมูลญาติเลือกหยุดการรักษา หรือรักษาต่อยานอกบัญชี  
24 ยาหลัก โดยให้ผู้ป่วยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง คณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นว่าไม่ใช่ว่าการรักษาที่มีข้อบ่งชี้ถึง  
25 ความจำเป็น และผู้ป่วยได้รับการอธิบายให้ตัวเลือกแล้ว ดังนั้นหน่วยบริการจึงเก็บค่าบริการได้ ทำให้เป็นที่มา  
26 ของการจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติเรื่องการให้คำแนะนำ และ informed consent ในการเลือกกรักษาด้วย  
27 ยานอกบัญชียาหลัก ซึ่งได้มีการนำเสนอร่างแนวทางฯ และเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมพิจารณาเมื่อวันที่ 25  
28 กันยายน 2561 โดยแบ่งเป็น 2 แนวทาง คือ แนวทางสำหรับกรณีการรักษาที่มีความจำเป็นหรือไม่มียาในบัญชี  
29 ทดแทนหรือแพทย์ระบุต้องใช้ และ แนวทางสำหรับการรักษาที่ไม่จำเป็น ต้องมีการแจ้งข้อมูลให้ผู้ป่วยตัดสินใจ  
30 และให้มีการลงนามในแบบฟอร์ม informed consent ที่มีเนื้อหาข้อความที่สามารถเข้าใจได้ง่าย ทั้งนี้ได้มี  
31 การศึกษากฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้อง เช่น สิทธิการใช้ยา การคุ้มครองผู้ป่วย ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
32 ต่างๆ

33 ที่ประชุมรับทราบข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ และมีความเห็นว่า ควรขยายไปในหมวดอื่น  
34 ด้วย เช่น อวัยวะเทียมและอุปกรณ์การแพทย์ที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน และเห็นชอบให้กองทุน สปสช.  
35 ดำเนินการปรับแนวทางปฏิบัติและแบบบันทึกความยินยอมการเลือกกรักษาด้วยยานอกบัญชียาหลัก และการ

1 ให้คำแนะนำ informed consent แล้วเสนอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณาหลังการประชุมนั้นอีก 2 สัปดาห์ เมื่อ  
2 ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานแล้ว จะเสนอไปยังสภาวิชาชีพ และ  
3 หน่วยงานต้นสังกัดของโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจต่อไป

#### 4 **1.5.4 สรุปการประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และการบริหารกองทุนหลักประกัน** 5 **สุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562 วันศุกร์ที่ 5 ตุลาคม 2561**

6 **เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ**

7 **ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ**

8 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ รายงานสรุปผลการประชุม เมื่อวันที่  
9 5 ตุลาคม 2561 เรื่องการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562 มีงบฯ ค่าใช้จ่าย  
10 จำนวนเงิน 1.8 แสนล้านบาท แบ่งออกเป็น 7 กอง งบประมาณที่มากที่สุด คือ งบฯ เหม่าจ่ายรายหัว  
11 จำนวน 1.6 แสนล้านบาท นอกจากนั้น ได้จัดสรร งบฯ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ งบฯ ผู้ป่วยไตวาย  
12 เรื้อรัง งบฯ ควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเรื้อรัง งบฯ เพิ่มเติมโรงพยาบาลพื้นที่กั้นดารเสี่ยงภัยและ  
13 จังหวัดชายแดนภาคใต้ งบฯ เพิ่มเติมบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (primary care) และงบฯ  
14 ผู้สูงอายุ

15 ที่ประชุม ได้มีประเด็นดังนี้

- 16 - งบประมาณ มีการจัดสรรเพิ่มขึ้น โดยเป็น งบฯ สำหรับผู้ป่วยในจำนวนมากที่สุด คือ  
17 ประมาณเกือบร้อยละ 8 รองลงมาเป็น งบฯ สร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.8 ประเภทอื่นๆ เพิ่มเล็กน้อย
- 18 - นโยบายการทำงาน ได้จัดให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.  
19 2560 ร่างยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีของรัฐบาล โดยเน้นการเสริมสร้างสุขภาพทุกช่วงอายุวัย และการพัฒนาความ  
20 เสมอภาค
- 21 - หลักการสำคัญของการบริหารจัดการกองทุนคือ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของ  
22 ประชาชนที่จำเป็น สนับสนุนการบริการของหน่วยบริการ และความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ  
23 ภาครัฐหรือฝ่ายต่างๆ ในระดับพื้นที่
- 24 - การบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป มีการปรับปรุงค่าบริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยัน  
25 มะเร็งลำไส้ใหญ่ จ่ายตามผลงานจริงแบบ fee schedule แยกจาก IPD
- 26 - การบริการผู้ป่วยในทั่วไป ใช้ DRG version 5 ซึ่งปกติของกองทุนอื่นใช้ version 6.3  
27 เพิ่มรายการ minimal invasive surgery สำหรับการทำให้ laparoscopic cholecystectomy
- 28 - การบริการสร้างเสริมป้องกันโรค ปรับเพิ่มสิทธิประโยชน์วัคซีน 5 โรค ปรับ  
29 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เน้นการบูรณาการ
- 30 - การบริการเฉพาะ มีหน่วยบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าแทนการเหม่าจ่ายในงบฯผู้ป่วยนอก  
31 เพิ่มสิทธิประโยชน์รายการยาใน จ.2 จำนวน 2 รายการ คือยา raltegravir และยา bevacizumab และปรับปรุง  
32 การบริการ เช่น บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง มีโครงการนำร่องจัดบริการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ  
33 (automated peritoneal dialysis: APD) ควบคุมภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และปรับ  
34 สัดส่วนการจ่ายชดเชยในการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

35

1           **1.6** สรุปผลการประชุมเพื่อรับฟังการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนากฎหมาย  
2 **Health Tech startup** รวมถึงการพัฒนาบริการเวชกรรมในประเทศไทย วันจันทร์ที่ 6 สิงหาคม 2561  
3 (วาระเพิ่มเติม)

4           **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

5           **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี

6           ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ได้มีการประชุมรับฟัง  
7 การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการพัฒนากฎหมาย Health Tech startup รวมถึงการพัฒนาบริการ  
8 เวชกรรมในประเทศไทย เมื่อวันที่วันจันทร์ที่ 6 สิงหาคม 2561 หอการค้าไทยและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย  
9 โดยคณะกรรมการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพ แจ้งความประสงค์มายังกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีการพัฒนา  
10 กฎหมาย Health Tech startup และการบริการโทรเวชกรรมในประเทศไทย เนื่องจากในอนาคตมีแนวโน้มว่า  
11 จะมีผู้สูงอายุทั้งในประเทศและจากต่างประเทศ มาใช้บริการในสถานพยาบาลจำนวนมากขึ้น จึงเห็นควร  
12 พัฒนากฎหมายในประเทศไทย โดยแบ่งออกเป็น 6 ประเด็น ตามที่ระบุในเอกสารประกอบการประชุม หาก  
13 ท่านใดสนใจรายละเอียดเพิ่มเติมจะจัดส่งให้ทางอีเมล

14           **มติที่ประชุม** : รับทราบ

15 **วาระที่ 2**   **รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ**  
16 **ครั้งที่ 3/2561** เมื่อวันศุกร์ที่ 20 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องดุสิตธานี ชั้น 10 อาคารเฉลิมพระ  
17 **เกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา** โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และรับทราบผลการประชุม  
18 **กรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 6/2561** เมื่อวันศุกร์ที่ 7 กันยายน 2561 ณ ชั้น 8 อาคาร  
19 **เรียนรวมราชนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

20           **เอกสารประกอบ** : 2 ฉบับ

21           **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

22           ที่ประชุมพิจารณาสรุปผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหารกลุ่ม  
23 สถาบันฯ ครั้งที่ 3/2561 เมื่อวันศุกร์ที่ 20 กรกฎาคม 2561 และรับทราบผลการประชุมกรรมการบริหารกลุ่ม  
24 สถาบันฯ ครั้งที่ 6/2561 เมื่อวันที่วันศุกร์ที่ 7 กันยายน 2561

25           **มติที่ประชุม** : รับรองโดยไม่มีข้อแก้ไข

26 **วาระที่ 3**   **เรื่องเพื่อพิจารณา**

27           **3.1** การดำเนินการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันต  
28 แพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง  
29 **(Direct Admission)** ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ปีการศึกษา 2562

30           **3.1.1** การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสอบคัดเลือกฯ ปีการศึกษา 2562

31           **เอกสารประกอบ** : 2 ฉบับ

32           **ผู้นำเสนอ** : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์

33



1 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า  
2 ได้มีประกาศ 2 ฉบับ เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2561 คือ

3 1. ประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยฉบับที่ 1: หลักเกณฑ์การคัดเลือก  
4 บุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรสัตวแพทยศาสตร  
5 บัณฑิต และหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2562 แล้ว ตามรายละเอียดในเอกสาร ประกอบด้วย  
6 คุณสมบัติของผู้สมัคร ขั้นตอนการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา จำนวนการรับเข้าของแต่ละสาขาวิชา ในจำนวน  
7 ทั้งหมด 49 คณะ (ซึ่งผู้สมัครสามารถสมัครเรียงตามลำดับความต้องการ โดยสาขาวิชาใน กสพท เป็น 1 ใน 6  
8 อันดับ) เกณฑ์การคัดเลือก กระบวนการคัดเลือก โดย กสพท จะดำเนินการจัดสอบวิชาเฉพาะเอง กำหนดไว้  
9 ในวันที่ 9 มีนาคม 2562 ซึ่ง กสพท จะเป็นผู้ประกาศผลการสอบวิชาเฉพาะเอง ส่วนการสอบ 7 วิชาสามัญ  
10 และการสอบ O-NET ให้ผู้สมัครไปสมัครสอบเองกับ สทศ.

11 2. ประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยฉบับที่ 2: หลักเกณฑ์การสมัคร  
12 และสอบวิชาเฉพาะ ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ปีการศึกษา 2562 ตามรายละเอียดใน  
13 เอกสาร ประกอบด้วย วิธีการสมัครสอบวิชาเฉพาะ เอกสารประกอบการสมัครสอบ การชำระค่าสมัครสอบ  
14 และสนามสอบวิชาเฉพาะ

15 เนื่องจากเพิ่งได้รับทราบจาก คณะบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข  
16 มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่า คณะกรรมการบริหารของมหาวิทยาลัย ได้มีความเห็น เมื่อวันที่ 5-6 ตุลาคม  
17 2561 ว่า จะไม่เข้าร่วมระบบการสอบ TCAS แต่เนื่องจาก กสพท ยังไม่ได้รับเรื่องแจ้งอย่างเป็นทางการ และ  
18 ได้ประกาศอย่างเป็นทางการไปก่อนแล้ว โดยเฉพาะในประกาศฉบับที่ 1 ได้ระบุจำนวนการรับสมัครสาขาวิชา  
19 การบริหารทางเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และเลขาธิการ สกอ. ได้แถลงข่าว  
20 ประกาศออกไปแล้ว ดังนั้น จึงขอให้มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ยืนยันอย่างเป็นทางการ และหาทางแก้ไขใน  
21 กรณีที่มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีไม่เข้าร่วมจริง

22 **มติที่ประชุม :** รับทราบ และมีความเห็นเรื่องของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่า ให้หารือ  
23 ไปทาง สกอ. ในประเด็นดังกล่าว

### 24 3.1.2 ความก้าวหน้า TCAS62

25 **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

26 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์

27 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ที่  
28 ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย ได้ออกประกาศฉบับที่ 1/2561 เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการระบบการ  
29 คัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ประจำปี 2562 ประกาศเมื่อ วันที่ 30 กันยายน 2561 มี  
30 คณะกรรมการ 4 ชุด ประกอบด้วย

31 - คณะกรรมการอำนวยการ มีองค์ประกอบจำนวน 12 คน โดย ประธานที่ประชุม  
32 อธิการบดีแห่งประเทศไทย เป็นประธาน และอธิการบดีในมหาวิทยาลัยต่างๆ เป็นกรรมการ รองศาสตราจารย์  
33 เพ็ญรัตน์ หงษ์วิทยากร เป็นเลขาธิการและกรรมการ และ ดร.พีระพงษ์ ตริยเจริญ เป็นกรรมการและ  
34 ผู้ช่วยเลขาธิการ

1 - คณะกรรมการดำเนินงาน มืองค์ประกอบด้วย 18 คน โดย รองศาสตราจารย์ ดร. ชูศักดิ์  
2 ลีมสกุล เป็นประธานกรรมการ รองศาสตราจารย์เพ็ญรัตน์ หงษ์วิทยากร เป็นเลขานุการและกรรมการ และ  
3 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เป็นกรรมการดำเนินงาน

4 - คณะอนุกรรมการระบบสารสนเทศ TCAS62 มืองค์ประกอบด้วย 9 คน โดย รอง  
5 ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ชัยเลิศ พิชิตพรชัย จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธาน และ  
6 ดร. พิระพงศ์ ตริยเจริญ เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

7 - อนุกรรมการระบบบริหารจัดการ TCAS62 มืองค์ประกอบด้วย 12 คน โดย ศาสตราจารย์  
8 ดร. วิไล รังสาดทอง เป็นประธาน รองศาสตราจารย์เพ็ญรัตน์ หงษ์วิทยากร เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ  
9 และ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์ เป็นอนุกรรมการ

10 ประกาศที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทยฉบับที่ 4/2561 ระบบการคัดเลือกกลาง  
11 บุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา เรื่อง กำหนดการคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา  
12 ประจำปีการศึกษา 2562 มีประกาศขั้นตอนการดำเนินงานและกำหนดการคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาใน  
13 สถาบันอุดมศึกษา และปฏิทินการดำเนินงาน ได้แก่

14 รอบที่ 1: Portfolio ระยะเวลา 1 ธันวาคม 2561 – 31 มกราคม 2562

15 รอบที่ 2: โควตา ระยะเวลา 4 กุมภาพันธ์ – 25 เมษายน 2562

16 รอบที่ 3: รับตรงร่วมกัน ระยะเวลา 17 เมษายน – 17 พฤษภาคม 2562

17 รอบที่ 4: Admission ระยะเวลา 9 พฤษภาคม – 7 มิถุนายน 2562

18 รอบที่ 5: รับตรงอิสระ ระยะเวลา 30 พฤษภาคม – 18 มิถุนายน 2562

19 ได้มีประกาศการยืนยันสิทธิ์ การสละสิทธิ์ การไม่ยืนยันสิทธิ์ ไว้ชัดเจน กล่าวคือผู้สมัคร  
20 สามารถยืนยันสิทธิ์ได้ 2 ครั้ง สละสิทธิ์ได้ 1 ครั้ง ในจำนวนทั้งหมด 5 รอบ และ หากใครยังไม่ผ่าน ไม่ว่าจะ  
21 เป็นการตรวจร่างกาย หรือการตรวจสุขภาพจิต ต้องมีเหตุผลที่ชัดเจนแล้วรายงานส่งให้ ทปอ. รับทราบ ซึ่งการ  
22 ไม่ได้มาสัมภาษณ์ หรือไปแจ้งให้สาขาวิชาทราบว่าไม่ต้องการเข้าศึกษา จะถือว่ายังไม่ยืนยันสิทธิ์ สามารถ  
23 เข้าสู่กระบวนการคัดเลือกรอบถัดไปได้

24 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

### 25 **3.1.2 เกณฑ์ขั้นต่ำคะแนนรวมเข้าศึกษาสาขาวิชาแพทยศาสตร์**

26 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

27 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์

28 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์ แจ้งที่ประชุมทราบการพิจารณา  
29 กำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำเข้าศึกษาสาขาวิชาแพทยศาสตร์ โดยได้นำข้อมูลคะแนนในประกาศผลผู้มีสิทธิ์สอบ  
30 สัมภาษณ์ ตรวจร่างกาย ของปีที่แล้ว ในประกาศของ กสพท ปีการศึกษา 2561 พบว่าคะแนนต่ำสุดของคณะ  
31 แพทยศาสตร์ อยู่ในเกณฑ์เกิน 50% ของคะแนนรวมทั้งวิชาเฉพาะและวิชาสามัญของ สทศ. ในการนี้ที่ประชุม  
32 อภิปรายถึงการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำมีทั้งข้อดีและข้อเสีย และต้องพิจารณาในหลายด้าน ทั้งเรื่อง การเลือกสาขา  
33 อื่นๆ ของผู้สมัคร การพิจารณาคะแนนรวมของวิชาเลือก วิชาสามัญ หรือหากตั้งเกณฑ์สูงเกินไปก็อาจเป็นการ  
34 จำกัดในระดับหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นเหตุให้รับผู้เรียนได้จำนวนไม่ครบเต็มศักยภาพ เพราะต้องแข่งขันกับสาขาอื่นๆ

1 ประธานฯ แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติมว่า ในปีนี้ยังไม่ได้ดำเนินการขอเพิ่มจำนวน  
2 รับเข้า 10% ไปยังแพทยสภา เนื่องจากยังไม่มีข้อสรุปในเรื่องนี้ในการประชุมแพทยสภาครั้งล่าสุดในเดือน  
3 ธันวาคม

4 **มติที่ประชุม :** มีความเห็นว่า

5 1. ให้เสนอขอเพิ่มจำนวนการรับเข้าเท่าปีที่แล้ว คือ ไม่เกิน 10% หรือ 10 คน โดย  
6 พิจารณาตามศักยภาพของสถาบัน เพื่อทดแทนจำนวนผู้สละสิทธิ์ภายหลังได้

7 2. ในการสอบปี 2562 นี้ จะไม่มีการกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำคะแนนรวมเข้าศึกษาสาขาวิชา  
8 แพทยศาสตร์ เพื่อไม่ให้เป็นการปิดกั้นสิทธิของผู้สมัครสอบมากเกินไป

9 **3.2 เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (MedResNet) ของบประมาณการ**  
10 **ดำเนินการโครงการแพทยศาสตรศึกษาปี 2561-2564 (เอกสาร ขอเสนอโครงการวิจัยแพทยศาสตร**  
11 **ศึกษา กสพ เพื่อผลิตงานวิจัยที่สอดคล้องกับบริบทของประเทศและการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก**  
12 **ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2561-2564 สำนักงานกลุ่มสถาบันฯ ดำเนินการจัดส่งให้คณะกรรมการอำนวยการ**  
13 **กลุ่มสถาบันฯ เพื่อพิจารณาทางอีเมล เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2561)**

14 **เอกสารประกอบ :** 6 ฉบับ

15 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์

16 ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ ประธานคณะกรรมการอำนวยการวิจัย  
17 แพทยศาสตรศึกษา รายงานให้ที่ประชุมทราบถึงความเป็นมาของโครงการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา กสพ  
18 ดำเนินการโดยได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มี  
19 งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาที่ทำให้เกิดการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับบริบทของประเทศและการ  
20 เปลี่ยนแปลงของสังคมโลก เนื่องจากการทำงานนี้ไม่มีหน่วยงานของตนเอง จึงได้ขอความร่วมมือจาก เครือข่าย  
21 วิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (MedResNet) ในการบริหารจัดการ และการใช้สถานที่จัด  
22 ประชุม

23 ผลการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ในปี พ.ศ. 2558-2560 มีดังนี้

24 - แผนงานที่ 1 การพัฒนาผลงานวิจัย: มีงานวิจัยรวม 10 เรื่อง ดำเนินการเสร็จแล้ว 7 เรื่อง และ  
25 ขณะนี้กำลังอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาเรื่องการตีพิมพ์ ส่วนงานวิจัยอีก 3 เรื่อง อยู่ระหว่างการดำเนินการซึ่ง  
26 คาดว่าจะแล้วเสร็จเร็วๆ นี้

27 - แผนงานที่ 2 การพัฒนาองค์ความรู้วิจัยแพทยศาสตรศึกษา: มีการจัดทำหนังสือ ซึ่งได้  
28 แจกจ่ายให้คณะกรรมการทุกท่านแล้ว รวมทั้งได้มีการจัดทำฐานข้อมูลงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา โดย  
29 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

30 - แผนงานที่ 3 การสร้างเครือข่ายนักวิจัยแพทยศาสตรศึกษา: ปัจจุบันมีนักวิจัยอยู่ประมาณ 100  
31 คน มีความร่วมมือระหว่างสถาบันทั้ง CPIRD และมหาวิทยาลัยต่างๆ ไม่น้อยกว่า 12 สถาบัน

32 - แผนงานที่ 4 การส่งเสริมงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษา: ยังไม่มี

33 - แผนงานที่ 5 การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษา: ยังไม่มี

1 การใช้งบประมาณโครงการวิจัยแพทยศาสตรศึกษา จากงบประมาณที่ได้รับ ปี พ.ศ. 2558 – 2560  
2 จำนวน 10,880,000 บาท (สิบล้านแปดแสนแปดหมื่นบาท) และใช้จ่ายไปจำนวน 7,600,221.84 บาท (เจ็ด  
3 ล้านหกแสนสองร้อยยี่สิบเอ็ดบาทแปดสิบสี่สตางค์) จะขอคืนเงินงบประมาณส่วนที่เหลือ 3,279,778.16 บาท  
4 (สามล้านสองแสนเจ็ดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบแปดบาทสิบหกสตางค์)

5 สำหรับการดำเนินงานในระยะต่อไป ระหว่าง ปีพ.ศ. 2561-2564 ขอเสนอโครงการวิจัยแพทยศาสตร  
6 ศึกษา ซึ่งทางคณะกรรมการดำเนินงานฯ ได้จัดทำประเด็นการวิจัยมาเพื่อที่ประชุมพิจารณาให้ความเห็นชอบ  
7 (รายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุม) จำนวน 7 ประเด็น ได้แก่

- 8 ประเด็นวิจัยที่ 1: Community engaged medical education
- 9 ประเด็นวิจัยที่ 2: Inter-professional education
- 10 ประเด็นวิจัยที่ 3: Student development
- 11 ประเด็นวิจัยที่ 4: Faculty development
- 12 ประเด็นวิจัยที่ 5: Medical professional assessment
- 13 ประเด็นวิจัยที่ 6: Simulation-based medical education
- 14 ประเด็นวิจัยที่ 7: HA related issues: Patient Safety/Rational Drug Use (RDU)/  
15 Complementary and Alternative Medicine (CAM)

16 โดยงบประมาณสำหรับการดำเนินงานระยะ 3 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2561-2564 ได้แก่ งบประมาณ  
17 สำหรับการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิงานวิจัย จำนวนเงิน 8 ล้านบาทบาท และงบประมาณในการบริหาร  
18 จัดการ ได้แก่ ค่าตอบแทนผู้ประสานงาน ค่าอุปกรณ์ ค่าเช่าห้องประชุม และค่าสาธารณูปโภค จำนวนเงิน  
19 ประมาณ 2 ล้านบาทบาท รวมงบประมาณที่จะขออนุมัติ 11 ล้านบาทบาท ทั้งนี้คณะทำงานส่วนมากเป็นอาสาสมัคร  
20 มาร่วมทำงานโครงการ

#### 21 **มติที่ประชุม :**

- 22 1. เพื่อให้การดำเนินงานต่อเนื่อง ที่ประชุมขอให้ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์  
23 ดูแลการบริหารจัดการสำนักงานด้วยจำนวนเงินที่เหลืออยู่ประมาณ 3 ล้านบาท นั้น ไปก่อน
- 24 2. การอนุมัติโครงการวิจัยที่กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์จะจัดสรรทุนให้ จะต้องสอดคล้องกับ  
25 แนวคิดของกลุ่มสถาบันฯ คือให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม เป็นงานวิจัยในลักษณะสหสถาบันหรือเป็นความ  
26 ต้องการของกลุ่มสถาบันฯ ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษาของแต่ละองค์กร/สถาบัน/คณะ/  
27 หน่วยงาน โดยในการดำเนินงานวิจัย หากจำเป็นอาจจะทำเป็น subcontract หรือจ้างนักวิจัยทำงานให้
- 28 3. ประเด็นการวิจัยที่เสนอ อาจให้เป็นเรื่องที่สอดคล้องกับ theme ของการประชุมแพทยศาสตร  
29 ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ในอนาคต ที่อาจจะต้องมีการศึกษาวิจัยเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการจัดทำข้อเสนอแนะ
- 30 4. ผู้ขอทุนวิจัยต้องเป็นสมาชิกของ กสพท
- 31 5. เนื่องจากเงินของ กสพท เป็นของทุกคณะ ดังนั้นค่าใช้จ่ายที่เป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัว เช่น ค่าเดินทาง  
32 ค่าที่พัก ขอให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัด เว้นแต่กรณีไม่มีต้นสังกัด จึงจะเบิกจ่ายจากเงินส่วนกลางของ กสพท ได้
- 33 6. หากเป็นงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษาที่เป็นเรื่องเฉพาะของสถาบันตนเอง ควรขอทุนวิจัยจาก  
34 สถาบันต้นสังกัด

35

1 7. คณะทำงานวิชาการแพทยศาสตรศึกษา ได้รับมอบให้พิจารณาประเด็นการวิจัยที่เสนอมาและ  
2 มีข้อสรุปว่า ควรสนับสนุนประเด็นการวิจัยที่ 1 (community engaged medical education), ประเด็นที่ 4 (faculty  
3 development) และประเด็นที่ 6 (simulation based medical education) เนื่องจากผลการวิจัยน่าจะเป็นเรื่อง  
4 สามารถขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาในระดับประเทศและนานาชาติได้

5 8. การประชุมครั้งนี้ยังไม่สามารถอนุมัติงบประมาณใหม่ เนื่องจากยังไม่มีรายละเอียดโครงการ  
6 จึงขอให้จัดทำรายละเอียดโครงการวิจัย ส่งมายัง กสพท ภายในวันที่ 15 ธันวาคม 2561 เพื่อส่งให้  
7 คณะกรรมการอำนวยการพิจารณาก่อน และจะตัดสินผลในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและ  
8 กรรมการบริหาร ครั้งต่อไปในวันที่ 18 มกราคม 2562

### 9 **วาระที่ 3 เรื่องพิจารณา**

#### 10 **3.3 สถาบันเจ้าภาพการจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 20**

11 **เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ**

12 **ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์**

13 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอที่ประชุมพิจารณาข้อมูลการจัดประชุม  
14 วิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1-19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2561 และขอความเห็น  
15 สืบเนื่องจากการประชุม ASEAN Medical Alliance ได้มีข้อตกลงระหว่างประเทศสมาชิกในกลุ่มอาเซียนว่าจะ  
16 มีการจัดประชุมวิชาการนานาชาติ และเชิญผู้เข้าประชุมจากกลุ่มอาเซียนมาร่วมด้วย ดังนั้นการประชุม  
17 วิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 20 ขอให้เป็นการประชุมนานาชาติ ในการนี้ คณะ  
18 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รับเป็น  
19 สถาบันเจ้าภาพจัดการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 20 โดยจะแจ้งกำหนดวัน  
20 ประชุมให้ทราบในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการครั้งต่อไป

21 **มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ**

#### 22 **3.4 กำหนดวันประชุมคณะกรรมการอำนวยการและกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์** 23 **แห่งประเทศไทยประจำปี พ.ศ. 2562**

24 **เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ**

25 **ผู้นำเสนอ : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี**

26 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี นำเสนอกำหนดการประชุมคณะกรรมการ  
27 อำนวยการและกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. 2562 และสถาบัน  
28 เจ้าภาพจัดการประชุม ตามเอกสารประกอบการประชุม หากสถาบันใดขัดข้องประการใด ขอให้แจ้งในการ  
29 ประชุมครั้งต่อไป

30 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

31

1 **วาระที่ 4** ความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง

2 **4.1** การดำเนินการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันต  
3 แพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง  
4 (Direct Admission) ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ปีการศึกษา 2561

5 - รายงานผลการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ปีการศึกษา 2561

6 เอกสารประกอบ : 2 ฉบับ

7 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

8 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า กสพท ได้จัดส่งข้อมูล  
9 จำนวนการรับนิสิต/นักศึกษาแพทย์ ปีการศึกษา 2561 ไปยังแพทยสภาเรียบร้อยแล้ว

10 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

11 **4.2** การดำเนินงานของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (IMEAc)

12 เอกสารประกอบ : 2 ฉบับ

13 **ผู้นำเสนอ** : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

14 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ศาสตราจารย์  
15 นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ แจ้งมาว่า สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.)  
16 ได้รับการรับรองจาก WFME ให้เป็น Recognition of Accrediting Agencies เป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 18  
17 ตุลาคม 2561 โดยจะมีประกาศขึ้นในเว็บไซต์ของ WFME ดังนั้นสถาบันที่ได้รับการรับรองโดย สมพ. ก็ถือว่า  
18 ได้รับการรับรองด้วยมาตรฐานสากล นอกจากนี้ ขอเสนอที่ประชุมพิจารณาสรุปการดำเนินงานของ สมพ.  
19 เอกสารรายงานโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ดังนี้

20 - สถาบันที่อยู่ระหว่างการขอรับการตรวจประเมิน 3 สถาบัน ได้แก่

21 (1) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

22 (2) สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

23 (3) วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

24 - สถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้าประจำปี (เลยกำหนดเวลา = \*) มี 4 สถาบัน

25 (1) \*สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

26 (2) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

27 (3) \*คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

28 (4) \*คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

29 - สถาบันที่อยู่ระหว่างกระบวนการพิจารณาผลการตรวจประเมิน 3 สถาบัน

30 (1) วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

31 (2) วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

32 (3) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

33 - สมพ. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ criteria training & SAR writing course เมื่อวันที่ 8-12 ตุลาคม  
34 2561 มีผู้เข้าอบรมกว่า 90 คน และจะมีการอบรม assessor training ในวันที่ 28-30 พฤศจิกายน 2561 โดย  
35 ผู้เข้าอบรมจะต้องผ่านการอบรม criteria training & SAR writing มาก่อน

- 1 - การพิจารณาแต่งตั้งผู้ตรวจประเมิน นอกจากจะต้องผ่านการอบรม assessor training แล้ว  
2 จะต้องเป็นอาจารย์และเป็นแพทย์ และต้องไปร่วมกิจกรรมการตรวจประเมินอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ทั้งนี้ สมพ. ขอ  
3 สงวนสิทธิในการจัดทีมผู้ตรวจประเมินให้แก่สถาบันโดยความเห็นชอบของสถาบัน
- 4 - การขอรับการตรวจประเมิน ขอให้สถาบันจัดส่งเอกสาร และเตรียมหลักฐานตามรายละเอียด  
5 download ได้ที่ [www.imeac.org](http://www.imeac.org)
- 6 - ค่าธรรมเนียมเบื้องต้นในการขอรับการตรวจประเมิน 10,000 บาท หลังจากชำระแล้วเงิน  
7 จำนวนนี้จะรวมอยู่ในค่าธรรมเนียมการตรวจประเมิน และจะไม่คืนให้แม้ว่าภายหลังพบว่าสถาบันไม่พร้อมและ  
8 ไม่เกิดการตรวจขึ้นจริง สำหรับสถาบันที่ส่งรายงานภายใน 31 ธันวาคม 2561 โดยจะนำเสนออัตราใหม่ใน  
9 การประชุมครั้งหน้า

10 สืบเนื่องจากความสำเร็จที่ WFME ได้ให้การรับรอง สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษา  
11 แพทยศาสตร์ (สมพ.) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี กล่าวขอบคุณ รองศาสตราจารย์  
12 แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ และ ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ที่ดำเนินการจน  
13 ประสบผลสำเร็จเรียบร้อย นับเป็นก้าวสำคัญของโรงเรียนแพทย์ไทยที่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้รับการ  
14 รับรองมาตรฐานระดับสากล

15 **มติที่ประชุม :** รับทราบและแสดงความยินดี

#### 16 **4.3 คณะทำงานฝ่ายวิชาการ(แพทยศาสตรศึกษา) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**

##### 17 **4.3.1 ติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ**

##### 18 **ครั้งที่ 9**

19 **เอกสารประกอบ:** 1 ฉบับ

20 **ผู้นำเสนอ:** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์

21 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ข้อเสนอแนะ  
22 จากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9 มีทั้งหมด 4 ข้อ ปัจจุบันมีผู้รับผิดชอบช่วยดำเนินการแล้ว  
23 ได้แก่

- 24 - ข้อเสนอแนะที่ 1 การจัดระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยให้เกิดประสิทธิภาพ  
25 สูงสุด ที่เสนอในวาระการประชุมที่ 5.1.2 โดยผู้อำนวยการ สบพช.
- 26 - ข้อเสนอแนะที่ 2 การจัดการศึกษาระดับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ที่เสนอในวาระ  
27 การประชุม 5.2.2 โดย รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ
- 28 - ข้อเสนอแนะที่ 3 โครงการเพิ่มพูนทักษะเพียงเป็นส่วนหนึ่งของระบบการศึกษา  
29 แพทยศาสตร์ ที่เสนอในวาระการประชุมที่ 4.4 โดย รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ
- 30 - ข้อเสนอแนะที่ 4 สถาบันพึงมีระบบสนับสนุนให้อาจารย์สามารถปฏิบัติภารกิจด้าน  
31 การศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มีการดำเนินการโดย คณะกรรมการวิชาการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์  
32 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดโครงการอบรมเรื่องกรอบ  
33 มาตรฐานสมรรถนะอาจารย์ระดับอุดมศึกษา เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2561 มีผู้เข้าอบรมจาก 19 สถาบัน รวม  
34 32 คน ผู้เข้าอบรมมีแนวคิดจะนำกรอบมาตรฐานฯ ไปใช้หรือประยุกต์ใช้กับสถาบันของตน มีจำนวนร้อยละ 93

1 และมีความตั้งใจที่จะนำไปปรับใช้ในการพัฒนาอาจารย์ งบประมาณที่เสนอขอจัดอบรม 41,800 บาท ใช้จริง  
2 29,726 บาท

3 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 4 **4.3.2 การคัดเลือกครูแพทย์แห่งชาติ**

5 **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

6 **ผู้นำเสนอ :** อาจารย์ ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย  
7 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์

8 อาจารย์ ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า  
9 คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกครูแพทย์แห่งชาติประจำปี 2561 ได้ดำเนินการกำหนดหลักเกณฑ์  
10 กระบวนการ วิธีการตัดสินผล และพิจารณาถ่วงน้ำหนักของข้อมูลประวัติและผลงานของบุคคลผู้ที่สมควรได้รับการ  
11 เสนอชื่อเป็นครูแพทย์แห่งชาติประจำปี 2561 คณะกรรมการฯ เห็นควรให้ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์  
12 จรัส สุวรรณเวลา เป็นผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็นครูแพทย์แห่งชาติประจำปี 2561 จึงขอเสนอที่ประชุม  
13 คณะกรรมการอำนวยการ กสพท พิจารณารับรอง

14 สำหรับการจัดทำโล่รางวัลเกียรติยศ “ครูแพทย์แห่งชาติ” คณะกรรมการประกวดและ  
15 จัดทำโล่รางวัลเกียรติยศ ขอนำเสนอข้อความที่จะจารึกลงบนโล่รางวัลครูแพทย์แห่งชาติ ดังนี้

16

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย  
ขอมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ ครูแพทย์แห่งชาติ ประจำปีพุทธศักราช 2561  
แต่  
.....  
ในฐานะที่ได้อุทิศตนเพื่อประโยชน์แก่วงการแพทยศาสตร์ศึกษาของประเทศไทย  
ดำรงตนอยู่ในจริยธรรม คุณธรรม และความเป็นครู  
.....  
(เลขาธิการ กสพท) (ลายเซ็นคณบดีสถาบันที่จัดการประชุม พศท)

17

18

19 ประธาน ขอให้ที่ประชุมพิจารณาข้อความในโล่เกียรติยศ และหากต้องการปรับข้อความ  
20 ขอให้แจ้งภายใน 7 วัน โดยแจ้งที่ e-mail คุณอรัญญา ธรรมปัญญา สำนักงานกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง  
21 ประเทศไทย: arayapanya@gmail.com

22 **มติที่ประชุม :** รับทราบและเห็นชอบนามผู้รับรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ

#### 23 **4.3.3 การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10**

24 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

25 **ผู้นำเสนอ :** อาจารย์ ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย

26 อาจารย์ ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย นำเสนอโครงการจัดทำประเด็นเพื่อ  
27 ประชาพิจารณ์การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ซึ่งกำหนดจะจัดประชุมในปี พ.ศ. 2564 โดย



1 ในช่วงระหว่าง 2 ปีนี้ คณะทำงานวิชาการ กสพท และ ผู้แทนจากกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จะ  
2 จัดทำประเด็นและประชาพิจารณ์ เพื่อหาทิศทางการพัฒนาด้านการศึกษา การบริการวิชาการ และการสร้าง  
3 องค์ความรู้ ประเด็นที่จะพิจารณาได้แก่ สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงสภาวะอากาศ (climate change) ที่  
4 ส่งผลต่อสุขภาพประชาชน เทคโนโลยีที่พลิกโฉม (disruptive technology) การใช้ปัญญาประดิษฐ์ (artificial  
5 intelligence) การใช้ข้อมูลขนาดใหญ่มาก (big data) รวมทั้งการพัฒนาเพื่อรองรับสังคมในยุค generation 5  
6 ซึ่งคณะทำงานวิชาการได้หารือกับ ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และได้แนวทางการจัดทำประชา  
7 พิจารณ์ จะใช้เวลา 1 ปีงบประมาณ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 ถึง เดือนกันยายน 2562 โดยจะมีหน่วยงาน  
8 สวทช. และ สวทน. ช่วยจัดทำ forum งบประมาณค่าใช้จ่าย 452,000 บาท (สี่แสนห้าหมื่นสองพันบาท) และ  
9 จะมีการติดตามเพื่อนำไปสู่การยกร่างข้อเสนอแนะเพื่อการทำประชาพิจารณ์ในวาระที่ 2 ต่อไป

10 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 11 **4.4 การปรับแก้การโครงการเพิ่มพูนทักษะ**

12 **เอกสารประกอบ :** 5 ฉบับ

13 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ

14 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ เสนอรายงานความคืบหน้าของ  
15 คณะทำงานพิจารณาทักษะหัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้มีการประชุมคณะทำงาน  
16 ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2561 โดยได้ทบทวนแนวคิดตามหลักของ entrustable professional activities  
17 (EPAs) และแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ หัตถการของบัณฑิตแพทย์ และหัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

18 EPAs ระดับที่ 1 หมายถึง หัตถการที่บัณฑิตแพทย์ทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมีผู้  
19 กำกับดูแล ตั้งแต่วันแรกของการไปทำงานเพิ่มพูนทักษะ หมายความว่าโรงเรียนแพทย์ทุกแห่ง ต้องมีการสอบ  
20 และมีการประเมินให้มั่นใจว่าทุกคนทำหัตถการได้ เป็นลักษณะ outcome-based

21 EPAs ระดับที่ 2 หมายถึง หัตถการที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเอง โดยไม่  
22 จำเป็นต้องมีผู้กำกับดูแล ภายหลังการฝึกปฏิบัติงานเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะครบ 1 ปี

23 ขณะนี้คณะทำงานอยู่ระหว่างการเก็บข้อมูลความคิดเห็น โดยใช้แบบสอบถามความสำคัญความ  
24 จำเป็นของทักษะการทำหัตถการบัณฑิตแพทย์ และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยสอบถามบัณฑิตแพทย์ ที่จบ  
25 การศึกษาไปเมื่อปีที่แล้ว ปีการศึกษา 2560 ซึ่งกำลังอยู่ในฐานะแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และผู้บังคับบัญชา แพทย์  
26 พี่เลี้ยง โรงพยาบาลในโครงการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ โดยแบ่งเป็น 2 ระดับ ซึ่งได้มีการกำหนดหัตถการสำหรับ  
27 บัณฑิตแพทย์ 22 หัตถการ และหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ 17 หัตถการ นอกจากนั้นจะมีการระดม  
28 ความคิดเห็นจากทุกโรงเรียนแพทย์ด้วย เพื่อสรุปออกมาเป็น EPAs ของ 2 ระดับ ส่งต่อไปยังแพทยสภาเพื่อทำ  
29 เป็นเกณฑ์มาตรฐานต่อไป

30 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ ขอเปิดประเด็นเสนอต่อที่ประชุม  
31 คณะกรรมการอำนวยการด้วยว่า เห็นควรจะมีแนวทางการทบทวนเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา ซึ่งออกมาตั้งแต่  
32 ปี พ.ศ. 2555 ให้ทันสมัยรัดกุมได้อย่างไรบ้าง ที่ประชุมอภิปรายถึงความสำคัญที่ต้องปรับปรุงทบทวนให้  
33 สอดคล้องกับศตวรรษที่ 21 เพื่อจะได้นำมาเสนอในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งหน้า ซึ่งการ  
34 ดำเนินการอาจต้องใช้เวลาพอสมควรจึงจะได้ข้อสรุป

1 **มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบเรื่องการดำเนินงานของคณะทำงานพิจารณาทักษะ  
2 หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ในเรื่องการกำหนด EPAs และเห็นควรเสนอขอตั้ง  
3 คณะกรรมการพิจารณาทบทวนเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา โดยคณะทำงานวิชาการแพทยศาสตรศึกษาก่อนใน  
4 เบื้องต้น และติดตามเรื่องประมาณ 3-4 เดือนต่อครั้ง

#### 5 **4.5 จริยธรรมในการทำวิจัยแพทยศาสตรศึกษาสหสถาบัน**

6 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

7 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

8 (แทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

9 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่าขณะนี้  
10 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของทุกสถาบันภายใน กสพท ได้พิจารณาเห็นชอบร่วมกันแล้ว อยู่  
11 ระหว่างการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสถาบันในกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เพื่อ  
12 พิจารณาด้านจริยธรรมวิจัยในคนสำหรับงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาในลักษณะสหสถาบัน คาดว่าจะแล้ว  
13 เสร็จก่อน 15 ธันวาคม 2561

14 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### 15 **วาระที่ 5 เรื่องสืบเนื่อง**

##### 16 **5.1 เพื่อทราบ**

##### 17 **5.1.1 การดำเนินการสอบเพื่อประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบ** 18 **วิชาชีพเวชกรรมปีการศึกษา 2561**

19 **- การซ้อมสอบ computer-based examination วันที่ 15-16 กันยายน 2561**

20 **เอกสารประกอบ :** 6 ฉบับ

21 **ผู้นำเสนอ :** ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์

22 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ได้  
23 มีการซ้อมสอบ computer-based examination เมื่อวันที่ 15-16 กันยายน 2561 โดยใช้สถานที่สอบของ  
24 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีผู้เข้าสอบ  
25 วิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก จำนวน 565 และ 578 คน  
26 ตามลำดับ มีผู้ขาดสอบจำนวนมาก 127/273 คน และ 77/138 คน (เข้า/ป่วย) อย่างไรก็ตาม พบปัญหาเพียง  
27 เล็กน้อยที่สามารถแก้ไขได้ จะมีการปรับปรุงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมขึ้น ทั้งนี้ ศรว. มีมติว่าจะจัด  
28 สอบขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 ในวันที่ 24-25 พฤศจิกายน 2561 ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ 2 สนามสอบ  
29 และจัดสอบในรูปแบบกระดาษ 2 สนามสอบ โดยผู้เข้าสอบด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ สามารถเข้าทดลอง  
30 โปรแกรมสอบก่อนได้ ตาม link ที่ประกาศไว้

31 จำนวนผู้สมัครสอบดังที่แสดงในเอกสารประกอบการประชุม มีผู้สมัครทั้งจากสถาบันใน  
32 ประเทศและต่างประเทศ สมัครสอบที่สนามสอบ ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 540 คน จุฬาลงกรณ์  
33 มหาวิทยาลัย 206 คน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 190 คน เป็นการสอบแบบอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนการสอบ

1 รูปแบบกระดาษ ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 367 คน และมหาวิทยาลัยขอนแก่น 197 คน ส่วนขั้นตอนที่ 2 มี  
2 ผู้สมัครสอบที่ศึกษาจากต่างประเทศมากกว่าในประเทศ

3 จะมีการจัด workshop ในวันที่ 6 พฤศจิกายน 2561 ให้อีกครั้งหนึ่ง โดยรับผู้เข้าอบรม 50  
4 คน พิจารณาจากโควตา คอมพิวเตอร์ 200 คน/2 คน (เจ้าหน้าที่ IT 1 คน และคนคุมแม่ข่าย 1 คน) ขอเชิญ  
5 สถาบันที่สนใจส่งบุคลากรมาเข้าอบรมได้ หรือหากยังมีจำนวนคอมพิวเตอร์ไม่ถึง 200 เครื่อง และมีแนวทาง  
6 พัฒนา และอยากมาเข้าร่วม ก็ให้แจ้งความประสงค์มาได้

7 สำหรับการสอบในเดือนเมษายน 2562 สนามสอบจะมีเพิ่มขึ้น เช่น มหาวิทยาลัย  
8 เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และมหาวิทยาลัยนเรศวร

9 การจัดสอบ MEQ ในขั้นตอนที่ 3 แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ที่ประสงค์จะ  
10 สอบ ศรว. จะเปิดให้ลงทะเบียนได้ระหว่างวันที่ 23-31 ตุลาคม 2561 และจะพิจารณาตามเกณฑ์ลำดับก่อนหลัง  
11 ที่สมัคร ซึ่งให้เลือกสนามสอบได้เพียง 1 แห่ง เพราะมีผู้สมัครสอบจำนวนมากรวมกับผู้สอบผ่านขั้นตอนที่ 1  
12 และ 2 ที่พร้อมจะสอบด้วย และจะมีการ random จำนวนผู้สอบรอบ 1 - รอบ 2 และหากมีจำนวนเกิน จะ  
13 พิจารณาจัดผู้สอบลงสนามสอบตามถิ่นฐานของผู้สอบที่มีที่ว่างอยู่ และจะพิจารณาเพิ่มจัดสอบรอบ 3  
14 ประมาณเดือนพฤษภาคม เพื่อเก็บตกผู้ยังไม่ได้ผ่านการสอบ ค่าใช้จ่ายในการจัดสอบ 250 บาท ต่อผู้สอบ 1  
15 คน สอบจำนวน 6 ข้อ

16 ศรว. จะจัดการสัมมนาเรื่องแนวทางการจัดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ) ด้วยข้อสอบกลาง  
17 และการจัดสอบประเมินความรู้ความสามารถทางด้านทักษะและเหตุการณ์ทางคลินิก (OSCE) รูปแบบใหม่ ใน  
18 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2561 โดยเชิญบุคลากรผู้รับผิดชอบในแต่ละสถาบันรวมถึงศูนย์แพทยศาสตรศึกษาใน  
19 สังกัด จำนวน 2-4 คน มาเข้าร่วมสัมมนา และขอให้เบิกจ่ายค่าเดินทาง ค่าที่พักจากต้นสังกัด ศรว. ขอให้ส่ง  
20 ชื่อมาภายในสิ้นเดือนตุลาคมนี้

21 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

## 22 **5.1.2 รายงานจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข**

23 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

24 **ผู้นำเสนอ :** นายแพทย์ชวศักดิ์ กนกกันทพงษ์ ผอ.ก.สบพช.

25 นายแพทย์ชวศักดิ์ กนกกันทพงษ์ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิต  
26 แพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา  
27 ความร่วมมือเครือข่ายการผลิตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2561 เพื่อจัดทำเกณฑ์  
28 การรับและคุณสมบัติของนักเรียน CPIRD ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท เพื่อเสนอไปยัง TCAS เพื่อ  
29 ประกาศรับผู้สมัครเข้าศึกษา โดยได้ศึกษาจากข้อมูลความต้องการของเขตสุขภาพในกระทรวงสาธารณสุข ผู้ใช้  
30 บัณฑิตโดยตรง ได้ผลสรุปในการพิจารณาคุณสมบัติรับเข้า โดยจัดแบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

31 **1. กลุ่มแพทย์เพื่อชุมชน (community track)** ภูมิภาคของนักเรียนและผู้ปกครอง  
32 ต้องอยู่ในพื้นที่นั้นๆ ไม่น้อยกว่า 5 ปี โรงเรียนต้องอยู่ในกลุ่มของเขตจังหวัดในภาคนั้น ยกเว้นเฉพาะ 3 จังหวัด  
33 ชายแดนภาคใต้ (นราธิวาส ยะลา ปัตตานี) ให้ยกเว้นใช้เฉพาะเกณฑ์ในข้อแรกได้

34 **2. กลุ่มลดความเหลื่อมล้ำ (inclusive track)** ภูมิภาคของนักเรียนและผู้ปกครองอยู่  
35 นอกเขตอำเภอเมืองในจังหวัดนั้นๆ ไม่น้อยกว่า 5 ปี ยกเว้นบางจังหวัดที่เล็กมาก โรงเรียนต้องอยู่ในกลุ่มของ  
36 เขตจังหวัดในภาคนั้น

### 3. กลุ่มสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีลาเรียน (strengthening track) สำหรับผู้

จบปริญญาตรีที่เป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และจะต้องมีภูมิลำเนานอกเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ไม่น้อยกว่า 5 ปี

ในส่วนของผู้ที่การรับ และโควตาการรับนิสิต/นักศึกษาแพทย์ กลุ่มต่างๆ ในปีการศึกษา 2562 จะใช้ข้อมูลโควตาเหมือนเช่นปีที่ผ่านมา โดยจัดแบ่งตามรายชื่อจังหวัด ในเขตพื้นที่แต่ละภาค คือเครือข่ายพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้

กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งการดูแล เป็นเขตสุขภาพ โดยมีกรมทั้งหมด 12 กรม แยกเพื่อดูแลเบ็ดเสร็จในเขตสุขภาพนั้นๆ เป็นกลุ่มจังหวัด ได้มีการประชุมรับฟังข้อมูลจากผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท รวมถึงแพทย์จาก กสพท ที่ไปทำงานในกระทรวงสาธารณสุข และสืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (CHRO) เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2561 ได้มีมติ 3 ประเด็นหลัก ได้แก่

ประเด็นที่ 1: การรับนักศึกษาแพทย์ตามมติ ครม. รับนักศึกษาโควตาแบ่งเป็นรายจังหวัดตามสัดส่วนประชากร ตามมติ ครม. แต่ในบางจังหวัดมีจำนวนแพทย์จำนวนค่อนข้างมาก เช่นเขตสุขภาพที่ 4 และ 6 อาจต้องพิจารณาปรับลดในจังหวัดอยุธยาและจังหวัดชลบุรี

ประเด็นที่ 2: การจัดสรรแพทย์ (ที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน) เนื่องจากการจัดสรรแต่เดิมเมื่อ 20 ปีที่แล้ว ได้กำหนดว่าผู้เรียนมาจากจังหวัดใดเมื่อจบแล้วให้กลับไปเป็นแพทย์จังหวัดนั้นๆ แต่ในปัจจุบันพบว่าเมื่อเรียนแพทย์จบในอีก 6 ปีต่อมา ความต้องการของจังหวัดเปลี่ยนไป และกระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนการดูแลรักษาเป็นเขตสุขภาพแล้ว ดังนั้นจึงให้ทำสัญญาชดใช้ทุนเป็นเขตสุขภาพ ไม่ใช่ทุนจังหวัด

ประเด็นที่ 3: การแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 8 และ 10 ซึ่งเป็นเขตสุขภาพที่ขาดแคลนแพทย์จำนวนมาก เขต 8 คือ อีสานส่วนบน สกลนคร อุตรดิตถ์ และเขต 10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อาจต้องขอความร่วมมือจากเขตสุขภาพใกล้เคียง

นอกจากนั้น เขตสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ยังได้มีข้อเสนอมายังกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย 4 ข้อ ดังนี้

1. การรับนักศึกษาแพทย์และการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ควรคำนึงถึงการทำงานชดใช้ทุนในเขตสุขภาพ แพทย์ที่ผลิตควรเอื้อให้ทำงานในชุมชนให้ได้มากขึ้น

2. ให้รับนักศึกษาแพทย์เป็นรายจังหวัด ตามสัดส่วนประชากร ต้องคำนึงผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาด้วย ถ้านักเรียนสอบไม่ผ่านเกณฑ์การรับเข้า ให้สามารถเรียกนักเรียนที่ขึ้นทะเบียนสำรองจากจังหวัดอื่นในเขตมาทดแทนได้

3. ขอความร่วมมือในเรื่องกำลังการผลิตแพทย์ในแต่ละศูนย์แพทย์ฯ ควรปรับความต้องการของเขตสุขภาพ โดยใช้หลักสูตร community engagement (CEME) ที่เหมาะกับเขตสุขภาพ

4. คุณสมบัติของนักศึกษาแพทย์ที่จะเข้าเรียน ควรจะต้องเหมือนกันทุกมหาวิทยาลัย ไม่ให้มีความแตกต่างกันมากเหมือนในปัจจุบัน

**มติที่ประชุม :** รับทราบและนำไปพิจารณาต่อไป

## 5.2 เรื่องที่อยู่ในระหว่างการดำเนินการ

### 5.2.1 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มตามนโยบายรัฐบาล

เอกสารประกอบ : 2 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ แจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่องการเสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อเข้า ครม. ตามที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้เสนอเรื่องไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีแล้ว แต่ยังไม่ได้รับการเสนอเข้าวาระการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี เนื่องจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ นร 0506/27980 ลงวันที่ 12 กันยายน 2561 เรื่องโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561-2570 (ดำเนินการเฉพาะในระยะที่ 1 พ.ศ. 2561-2564) แจ้งว่า นายกรัฐมนตรีพิจารณาแล้วมีคำสั่งให้ส่งเรื่องนี้เป็นกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้กระทรวงศึกษาธิการประสานกับกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ เพื่อเร่งรัดการดำเนินการจัดทำแผนการบริหารจัดการกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข และแผนยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ เพื่อให้มีข้อมูลความต้องการบุคลากรทางการแพทย์สอดคล้องกับความจำเป็น และมีสัดส่วนต่อประชากรที่เหมาะสมสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ โดยไม่เป็นภาระงบประมาณจนเกินควร

ในการนี้ กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ได้ส่งหนังสือไปยังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2561 ขอให้ช่วยดำเนินการเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อหารือแนวทางการเสนอขออนุมัติงบประมาณโครงการ แต่ในขณะเดียวกัน ได้มีหนังสือลงวันที่ 9 ตุลาคม 2561 เช่นเดียวกันจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา แจ้งว่า เพื่อให้เป็นไปตามคำสั่งนายกรัฐมนตรี จึงขอส่งคืนโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561 ถึง 2570 (ดำเนินการเฉพาะระยะที่ 1 พ.ศ. 2561-2564) ให้กับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ที่ประชุมอภิปรายและมีความเห็นสรุปเป็นประเด็น ดังนี้

- นายกรัฐมนตรีต้องการให้กระทรวงสาธารณสุข ยืนยันว่ามีตำแหน่งให้ ซึ่งการเสนอโครงการผลิตแพทย์เพิ่มที่เคยปฏิบัติมาแต่ดั้งเดิมนั้น ดำเนินการเสนอโดยกระทรวงสาธารณสุขมาตลอด แต่เนื่องจากครั้งนี้ ได้มีการรวมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย จึงได้เสนอผ่าน สกอ. ขึ้นไป ทำให้ถูกมองว่าต้องประสานกับกระทรวงสาธารณสุขอีก

- ในอดีตที่เคยปฏิบัติ ต้องมีการยืนยันจากหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงการคลัง สำนักงาน ก.พ. เป็นต้น

- ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขมีงบประมาณพร้อมที่จะจ่าย และผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการแล้ว แต่ยังจ่ายออกไม่ได้เพราะไม่มีมติของ ครม. ซึ่งเงินจะค้างรออยู่เกิน 1-2 ปีไม่ได้ เพราะต้องนำส่งคืนคลัง

- ผู้บริหารมหาวิทยาลัยหลายแห่ง ต้องการข้อสรุปเพื่อเป็นแนวทางการกำหนดอัตราจัดเก็บค่าธรรมเนียมต่างๆ ได้อย่างสอดคล้องเหมาะสม เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งขณะนี้ยังทำประกาศออกไปไม่ได้

- จะต้องมีการยืนยันจากกระทรวงสาธารณสุขในเรื่อง อัตราตำแหน่งว่าง อัตราตำแหน่งที่ต้องการ จึงจะดำเนินการต่อไป ดังนั้นต้องมีการประสานงานเจรจากับรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม : รับทราบและนำไปพิจารณาประสานงานต่อไป

1                   **5.2.2 มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาแพทยศาสตร์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ**  
2 **ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ. ศ. 2552 (TQF: HEd)**

3                   **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

4                   **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ  
5                   รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ขณะนี้  
6 ได้เสนอมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาแพทยศาสตร์ ตามกรอบมาตรฐาน มคอ. ไปถึงรัฐมนตรีแล้ว  
7 และอยู่ระหว่างรอการลงนามในราชกิจจานุเบกษา

8                   **มติที่ประชุม :** รับทราบ

9                   **5.2.3 โครงการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 19**

10                  **เอกสารประกอบ :** 2 ฉบับ

11                  **ผู้นำเสนอ :** อาจารย์ แพทย์หญิงจิตจรลดา อุทัยพิบูลย์  
12                  อาจารย์ แพทย์หญิงจิตจรลดา อุทัยพิบูลย์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า จะมีการประชุม  
13 วิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 19 วันที่ 19-21 ธันวาคม 2561 ที่มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง  
14 ตามรายละเอียดในเอกสาร และได้ส่งหนังสือเชิญไปยัง คณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหาร  
15 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เรียบร้อยแล้ว รวมทั้งยกเว้นค่าลงทะเบียนให้ คณะกรรมการ  
16 อำนวยการ คณะกรรมการบริหาร คณะทำงานวิชาการ กสพท นักวิชาการแพทยศาสตรศึกษา (2 ท่าน ต่อ  
17 สถาบัน) และนักศึกษา (4 คน ต่อสถาบัน) และขอแจ้งขยายเวลาการรับบทคัดย่อ จนถึง 31 ตุลาคม 2561

18                  **มติที่ประชุม :** รับทราบ

19                  **5.2.4 การขับเคลื่อน WHO Patient Safety Curriculum ในสถาบันการศึกษา**

20                  **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

21                  **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์  
22                  รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า จะมีการประชุม  
23 เชิงปฏิบัติการเรื่อง Patient Safety in Undergraduate Curriculum ในวันที่ 19 ธันวาคม 2561 ที่มหาวิทยาลัย  
24 แม่ฟ้าหลวง จึงขอเชิญผู้สนใจเข้าร่วมด้วย นอกจากนั้นยังมีกิจกรรมอื่นๆ เพื่อการขับเคลื่อน WHO Patient Safety  
25 ที่ผ่านมามีรายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุม

26                  **มติที่ประชุม :** รับทราบ

27                  **5.2.5 ASEAN Medical Education Alliance**

28                  **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

29                  **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์  
30                  รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ASEAN  
31 Medical Education Alliance ประกอบด้วยผู้แทนประเทศสมาชิกในกลุ่มอาเซียน มีการประชุมไป 2 ครั้ง เมื่อ  
32 วันที่ 18 พฤษภาคม 2560 และวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561 ได้มีข้อตกลงระหว่างประเทศ (The Constitution for  
33 ASEAN Medical Alliance) ตามรายละเอียดในเอกสาร ซึ่งกำหนดว่าประเทศสมาชิกจะหมุนเวียนเป็นเจ้าภาพ

1 จัดการประชุมวิชาการ ดังนั้นเพื่อให้เป็นไปตาม Constitution หากมีการจัดประชุมวิชาการ สามารถเชิญ  
2 ประเทศสมาชิกเข้าประชุม และจัดการประชุม Executive ด้วย  
3 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

### 4 **5.3 เรื่องที่ยังไม่มีความก้าวหน้า**

#### 5 **5.3.1 การประเมินตามแนวทาง EdPEX (TQA)**

6 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

7 **ผู้นำเสนอ :** รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

8 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ขณะนี้มีสถาบัน  
9 ขอตรวจประเมิน EdPEX (TQA) อีก 1 แห่ง คือ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ซึ่งอยู่ระหว่าง  
10 การพิจารณาเอกสาร

11 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

12

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

14 -

### 15 **เลิกประชุมเวลา 15.05 น.**

16

17

18

19 (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อมร ลีลารัศมี)

20 **สรุปผลการประชุม**

21

22

23



24 (รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์)

25 **ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม**

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35 \\2561\GBRD42018