

1
2 **รายงานการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2566**
3 **(ผู้เข้าร่วมประชุม : คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)**

4 **วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566 เวลา 10.30 – 12.30 น.**

5 **ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**
6

7 **รายนามผู้เข้าร่วมประชุม**

- 8 1. ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ โลงนาภิวัฒน์ กรรมการอำนวยการ/
9 ประธานที่ประชุม
- 10 2. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เลขานุการกลุ่มสถาบันฯ/กรรมการอำนวยการ
- 11 3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์ กรรมการอำนวยการ
- 12 4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ กรรมการอำนวยการ
- 13 5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุษา ตรีศิริโชติ กรรมการบริหาร
- 14 (แทน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปานสิริ พันธุ์สุวรรณ กรรมการอำนวยการ)
- 15 6. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ กรรมการอำนวยการ
- 16 (แทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก ภิโยภทัย กรรมการอำนวยการ)
- 17 7. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข กรรมการอำนวยการ
- 18 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรวาล มณีฤทธิ์ กรรมการอำนวยการ
- 19 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิริยา นฤชัตรพิชัย กรรมการอำนวยการ
- 20 10. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ รองเลขานุการกลุ่มสถาบันฯ/กรรมการอำนวยการ
- 21 11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพลักษณ์ ศิริธนะวุฒิชัย กรรมการอำนวยการ
- 22 12. อาจารย์ นายแพทย์ประวิ อ่ำพันธุ์ กรรมการอำนวยการ
- 23 13. รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ชูชาติ พันธุ์สวัสดิ์ กรรมการอำนวยการ
- 24 14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์ กรรมการอำนวยการ
- 25 15. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนินนทร์ กรรมการอำนวยการ
- 26 16. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ กรรมการอำนวยการ
- 27 17. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร กรรมการอำนวยการ
- 28 18. ศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงจิรายุ เอื้อวรากุล กรรมการอำนวยการ
- 29 19. ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ กรรมการอำนวยการ
- 30 20. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นั้น มะโนทัย กรรมการบริหาร
- 31 21. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สู่ประเสริฐ กรรมการบริหาร
- 32 22. ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ ไชยิตเศรษฐ์ กรรมการบริหาร

1	23. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข	กรรมการบริหาร
2	24. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิประศาสน์	กรรมการบริหาร
3	25. พันเอก ศาสตราจารย์ราม รังสินธุ์	กรรมการบริหาร
4	26. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม เสรีพรเจริญกุล	กรรมการบริหาร
5	27. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาพรรณ ตันตราชีวิต	กรรมการบริหาร
6	28. อาจารย์ แพทย์หญิงอัชฌา พงศ์พิทักษ์ดำรง	กรรมการบริหาร
7	29. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รัฐ สอนสุภาพ	กรรมการบริหาร
8	30. อาจารย์ นายแพทย์ปรากฏ ทัดติยกุล	กรรมการบริหาร
9	31. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทพรพรรณ ผาสุข	กรรมการบริหาร
10	32. อาจารย์ แพทย์หญิงสร้อยสวัสดิ์ เถลิงศก	กรรมการบริหาร
11	33. รองศาสตราจารย์ พลตรีหญิงแสงแข ชำนาญวงกิจ	กรรมการบริหาร
12	34. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
13	35. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
14	36. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
15	37. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
16	38. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
17	39. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิรักษ์ อรามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
18	40. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	รองเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ/เลขานุการ
19	41. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วิงสุตรค	ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ
20	42. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ	ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ
21	รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม	
22	1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครวงคกุล	กรรมการอำนวยการ
23	2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธุ์	กรรมการอำนวยการ
24	3. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา	กรรมการอำนวยการ
25	4. พลตรี อารังโรจน์ เต็มอุดม (กก.อำนวยการใหม่)	กรรมการอำนวยการ
26	5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตันสวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
27	6. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ	กรรมการอำนวยการ
28	7. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สารเนตร์ ไวกุล	กรรมการอำนวยการ
29	8. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	กรรมการบริหาร
30	9. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรนนท์ วีรกุล	กรรมการบริหาร
31	10. อาจารย์ แพทย์หญิงปิยะรัตน์ ธิญณีพิพัทธ์	กรรมการบริหาร
32	11. อาจารย์ แพทย์หญิงณภัทร บุรพนาวิบูลย์	กรรมการบริหาร

1	12. อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตรีกิตติวงศ์	กรรมการบริหาร
2	13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	กรรมการบริหาร
3	14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อึ้งตระกูล	กรรมการบริหาร
4	15. ศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงธนวรรณ กุมมาลือ	กรรมการบริหาร
5	16. อาจารย์จุฬารณีย์ ม่วงดิษฐ์	กรรมการบริหาร
6	17. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ	ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก
7	18. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ	ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHosNet
8	19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์	ประธานคณะทำงานวิชาการ (แพทยศาสตรศึกษา) กสพท
9	20. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร
10		โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

11 **รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม**

12	1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองมาตรฐาน
13		การศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.)
14	2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนภา	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
15	3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
16	4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวริยา สุขุประการ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
17	5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เอกรัฐ รัฎฐฤทธิ์อึ้ง	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
18	6. รองศาสตราจารย์ ดร.พวงทิพย์ คุณานุสรณ์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
19	7. รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ปารเมศ เทียนนิมิตร	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
20	8. รองศาสตราจารย์ ดร.ธัญญลักษณ์ พิทักษ์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
21	9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจีระนันท์ คุณาชีวะ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
22		

1 **วาระที่ 2 รับรอง/รับทราบสรุปผลการประชุม**

2 2.1 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 7/2565

3 เอกสารประกอบ : 2.1 COTMES minutes 6507 (21 Oct RSU).pdf

4 ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ โสจนากิวัฒน์ ได้แจ้งถึงรายงานสรุปผลการ
5 ประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 7/2565 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) ในวันศุกร์ที่
6 21 ตุลาคม 2565 เวลา 09.30-13.00 น. ณ ห้องประชุมราชวิถี อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ
7 พระชนมพรรษา ชั้น 11 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต รายละเอียดตามเอกสารประกอบการ
8 ประชุม ขอให้ประชุมพิจารณา และหากมีข้อเสนอแนะหรือแก้ไขขอให้แจ้งในลำดับต่อไป

9 **มติที่ประชุม** : รับรองรายงานสรุปผลการประชุม

10 2.2 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2565

11 เอกสารประกอบ : 2.2 COTMES minutes 6508 (9 Dec Phayao).pdf

12 ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ โสจนากิวัฒน์ ได้แจ้งถึงรายงานสรุปผลการ
13 ประชุมกลุ่มสถาบันสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 8/2565 (คณะกรรมการบริหาร) ในวันศุกร์
14 ที่ 9 ธันวาคม 2565 เวลา 09.00-13.00 น. ณ ห้องประชุม ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.มณฑล สงวนเสริมศรี
15 ชั้น 2 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา รายละเอียดตามเอกสาร
16 ประกอบการประชุม ขอให้ประชุมพิจารณา และหากมีข้อเสนอแนะหรือแก้ไขขอให้แจ้งในลำดับต่อไป

17 **มติที่ประชุม** : รับทราบรายงานสรุปผลการประชุม

18 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว**

19 3.1 มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X

20 เอกสารประกอบ : 3.1 TQF Med flow (20 Jan 66).pptx

21 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งความคืบหน้าการนำเสนอ/พิจารณาร่าง
22 มาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ.256x ว่าหลังจากรับรองร่างมาตรฐานคุณวุฒิฯ และเสนอ
23 ต่อสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สพ.อว.) เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.
24 2565 แล้วนั้น ขณะนี้อยู่ในระหว่างดำเนินการพิจารณาจากคณะกรรมการมาตรฐาน และคณะกรรมการ
25 หลักสูตร รายละเอียดขั้นตอนการนำเสนอ/พิจารณาร่างมาตรฐานคุณวุฒิฯ ดังเอกสารประกอบการประชุม

26 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

27 **วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

28 4.1 รายชื่อคณะกรรมการบริหารฯ ตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้
29 ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (ศรว.) พ.ศ. 2565

30 เอกสารประกอบ : 4.1 CMA board recruit.pdf

31 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล รายงานต่อที่ประชุมว่า ตามที่ได้ประชาสัมพันธ์ให้
32 การเสนอชื่อผู้เหมาะสมเป็นผู้บริหาร ศรว. มาที่คณะกรรมการสรรหากรรมการบริหาร ศรว. ภายในวันที่
33 22 ธันวาคม 2565 แล้วนั้น สรุปผลการสรรหาได้ดังนี้

34 **1. กรรมการบริหาร ศรว. ประเภทผู้แทน กสพท จำนวน 2 ท่าน**

35 1) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

36 2) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์

1 **2. กรรมการบริหาร ศรว. ประเภทผู้แทนสถาบันผลิตแพทย์ จำนวน 4 ท่าน**

- 2 1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย วงศ์ตรุค
3 2) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐสุวรรณ
4 3) ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์
5 4) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์

6 **3. ผู้อำนวยการ ศรว. จำนวน 1 ท่าน**

- 7 1) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลขะกุล

8 จึงขอที่ประชุมพิจารณารับรองรายชื่อดังกล่าว เพื่อจะได้เสนอต่อแพทยสภาเป็นลำดับต่อไป

9 **มติที่ประชุม :** ที่ประชุมเห็นชอบรับรองรายชื่อกรรมการ ศรว. ดังกล่าว และให้ส่งรายชื่อไปยัง
10 แพทยสภาเพื่อรับรองต่อไป

11 4.2 โครงการการจัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

12 เอกสารประกอบ : 4.2 NFME Project (20 Jan 66).docx

13 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ รายงานต่อที่ประชุมว่า ได้ดำเนินการจัดทำ
14 โครงการการจัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 เพื่อเสนอขอการรับรองและการจัดสรร
15 งบประมาณจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยการประชุมฯ จะจัดขึ้นใน
16 ระหว่างวันที่ 19-21 สิงหาคม 2567 ณ The Athenee Hotel กรุงเทพฯ ในรูปแบบ onsite และ online ทั้งนี้
17 ได้เตรียมประชาสัมพันธ์การประชุมฯ โดยจะจัดทำวิดีโอคลิปของกรรมการจัดการประชุมบางท่าน รวมถึงการ
18 จัดทำ logo การประชุมฯ เป็นต้น จึงขอที่ประชุมพิจารณารับรองโครงการฯ รายละเอียดดังเอกสารประกอบการ
19 ประชุม

20 **มติที่ประชุม :** รับรองโครงการจัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 โดยไม่มีข้อ
21 แก้ไข

22 4.3 รายงานรายรับรายจ่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

23 เอกสารประกอบ : 4.3 financial report Q4-65.pdf

24 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ได้รายงานสถานะการเงินของ กสพท ไตรมาสที่
25 4 ล้นสุด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565 โดยมีรายรับรายจ่ายที่ลดลงเมื่อเทียบกับไตรมาสที่แล้ว ซึ่งรายรับส่วน
26 ใหญ่เป็นดอกเบี้ยเงินฝาก และงานที่เกี่ยวข้องกับการประเมินต่าง ๆ ทั้งนี้ จำนวนเงินคงเหลือในแต่ละไตรมาส
27 จะไม่แตกต่างกันมาก ในส่วนของบัญชีธนาคารประเภทเงินฝากออมทรัพย์ เงินฝากประจำ และเงินฝากกระแสรายวัน
28 เมื่อรวมแล้วเป็นจำนวนมากเนื่องจากไตรมาสที่แล้วมีจำนวนเงินฝากค่อนข้างมากแต่เป็นจำนวนเงินที่
29 ร่องจ่าย ดังนั้นยอดรวมทั้งสิ้นของบัญชีเงินฝากจะกลับมาเท่าเดิม รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม

30 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

31 **วาระที่ 5 ความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง**

32 5.1 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
33 หลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง (Direct Admissions) ของ
34 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

35 เอกสารประกอบ : 5.1 student selection (20 Jan 66).pdf

- 1 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม แจ้งข้อมูลสรุปการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตร
2 แพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตหลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตร
3 เกษตรศาสตรบัณฑิต เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2565 โดยแจ้งเรื่องที่สำคัญในที่ประชุมทราบ รายละเอียดตาม
4 เอกสารประกอบการประชุม และเสนอเรื่องเพื่อพิจารณาปัญหาการจัดสอบ TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) ปี
5 การศึกษา 2566 ขอให้กรรมการอำนวยการได้รับรองด้วย ดังนี้
- 6 1. ไม่ประกาศคะแนนสอบ ฉบับที่ 3 จำนวน 2 ราย เนื่องจากไม่วางปากกา และไม่ประกาศคะแนน
7 สอบฉบับที่ 1 จำนวน 1 ราย เนื่องจากมาสอบผิดสนามและผู้เข้าสอบไม่ขอสอบฉบับที่ 2 และ 3
 - 8 2. ปัญหาการจัดสอบ สนามสอบจังหวัดขอนแก่น โรงเรียนแก่นนครวิทยาลัย กรณีประชาสัมพันธ์
9 ส่วนกลางประกาศหมดเวลาสอบก่อน 5 นาที ฉบับที่ 3 โดยข้อสรุปจากที่ประชุมคณะกรรมการสอบ
10 คัดเลือกฯ เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2566
 - 11 2.1 ให้มีการเยียวยา เนื่องจากเกิดจากความบกพร่องของกรรมการ
 - 12 2.2 มีการเยียวยาในกลุ่มที่ 2 และ 3 ตามขนาดปัญหาและคำนึงถึงความสามารถของแต่ละคน
 - 13 2.3 การเยียวยา มีดังนี้
 - 14 2.3.1 ผู้ที่สอบได้คะแนนเต็ม 100 ไม่เพิ่มคะแนน (จำนวน 29 คน)
 - 15 2.3.2 กลุ่มที่ 2 (ที่มีคะแนน) ให้เพิ่มคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์ จากคะแนนที่ทำ
16 ได้ในเวลา 55 นาที หากเป็น 60 นาที จะได้ x คะแนน
 - 17 2.3.3 กลุ่มที่ 3 (ที่มีคะแนน) ให้เพิ่มคะแนนโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์ จากคะแนนที่ทำ
18 ได้ในเวลา 57 นาที หากเป็น 60 นาที จะได้ y คะแนน
 - 19 2.3.4 ผู้ที่ได้ 0 คะแนน ให้ 0 คะแนนตามหลักการคิด ข้อ 2.3.2 และ 2.3.3
 - 20 3. ปัญหาการจัดสอบสนามสอบ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต กรุงเทพฯ ผู้เข้าสอบ 3 คน ซึ่งมีบัตร
21 ประจำตัวที่พิมพ์ออกมาไม่สมบูรณ์ เข้าห้องสอบฉบับที่ 1 แล้ว อาจารย์ผู้คุมสอบอีกท่านให้ผู้เข้าสอบออกไป
22 พิมพ์บัตรประจำตัวใหม่ ซึ่งทำให้ผู้เข้าสอบเสียเวลาในการจัดการนาน 10 นาที ผู้เข้าสอบ 1 คน ร้องเรียนมาที่
23 กสพท. อีก 2 คนไม่มีการร้องเรียน ข้อสรุปจากคณะกรรมการสอบคัดเลือกฯ มีดังนี้
 - 24 3.1 ผู้เข้าสอบเสียเวลา 10 นาที เพราะกรรมการให้ออกจากห้องสอบ โดยให้เยียวยา 1 ราย (ที่
25 ร้องเรียน) สำหรับฉบับที่ 1 โดยให้เพิ่มคะแนนสอบโดยเทียบบัญญัติไตรยางศ์จากคะแนนที่ทำได้ในเวลา 65
26 นาที หากให้เวลาสอบ 75 นาที จะทำได้ x คะแนน
 - 27 3.2 อีก 2 ราย ไม่ได้เยียวยา เพราะไม่ได้ร้องเรียนมา จึงไม่ทราบว่าเป็นใคร
28 การดำเนินการต่อไป
 - 29 1. ประกาศคะแนนสอบ TPAT1(วิชาเฉพาะ กสพท) วันจันทร์ที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566
 - 30 2. ให้ผู้เข้าสอบขอตรวจสอบคะแนนได้ตั้งแต่ วันที่ 7-10 กุมภาพันธ์ 2566 และต้องเสีย
31 ค่าใช้จ่าย 50 บาท ตามที่ระบุไว้ในประกาศ กสพท ฉบับที่ 2
 - 32 3. ยื่นคำร้องได้ในวันที่ 7-10 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 12.00 น.
 - 33 4. สอบ A-Level (วิชาสามัญ) วันที่ 18-20 มีนาคม 2566 ดำเนินการโดย ทปอ.
 - 34 5. สถาบันต้องส่งรายชื่อหนังสือ/นักศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2565 เข้าระบบ TCAS ของ
35 ทปอ. และส่งมาให้ กสพท
- 36 **มติที่ประชุม :** เห็นชอบในการเยียวยาประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้
37 กรณีที่ 1 สนามสอบขอนแก่น โรงเรียนแก่นนคร เห็นชอบในการเยียวยาตามที่เสนอ

1 กรณีสืบที่ 2 สนามสอบมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ผู้เข้าสอบ 1 รายที่ยื่นร้องเรียน เห็นชอบให้ได้รับการ
2 เยียวยาตามที่เสนอ ส่วนผู้เข้าสอบอีก 2 รายที่ไม่ได้ยื่นร้องเรียน เห็นชอบปรับหลักการควรเยียวยาหากทราบตัว
3 บุคคลชัดเจนแล้ว โดยใช้หลักเกณฑ์เดียวกัน และยังมีเวลาที่จะให้ยื่นร้องขอเยียวยาหลังจากวันที่ประกาศผล
4 สอบได้ ภายในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 12.00 น.

5 ทั้งนี้ ได้เน้นย้ำกรณีปัญหาทั้ง 2 ประเด็นเป็นข้อมูลที่ไม่ควรเปิดเผย หากมีข้อคำถามหรือประเด็น
6 สงสัยให้สอบถามจาก รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม โดยตรงเท่านั้น และจากประเด็นปัญหา
7 ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทำให้ต้องมีการพัฒนาการทดสอบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

8 5.2 การดำเนินงานของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

9 เอกสารประกอบ : 5.2 from IMEAc (20 Jan 66).docx

10 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ แจ้งข้อมูลรายงานการดำเนินงานของสถาบัน
11 รับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ ณ วันที่ 17 มกราคม 2566

12 1. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมินและอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมิน ที่อยู่ระหว่างการ
13 ดำเนินการก่อน site visit คือ โครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง
14 สาธารณสุข (สถาบันเปิดดำเนินการใหม่) และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

15 2. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน และอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมิน ที่อยู่ระหว่าง
16 การดำเนินการหลัง site visit คือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะแพทยศาสตร์
17 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

18 3. กำหนดการส่งรายงานประจำปี 2566 ซึ่งมีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ขอให้แต่ละ
19 สถาบัน ดำเนินการตามกำหนด

20 4. กิจกรรมของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ รายละเอียดดังเอกสาร
21 ประกอบการประชุม ดังนี้

22 4.1 กำหนดจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “Criteria Training and SAR Writing ครั้งที่ 1/2566”
23 ระหว่างวันที่ 27 - 31 มีนาคม 2566 ณ ห้องทิว ตุมราศวิน อาคาร อปร. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
24 มหาวิทยาลัย

25 4.2 จัดการประชุมนานาชาติ “Asian Accreditation Agencies Forum 2023” ที่ Eastin Tan
26 Hotel Chiang Mai ระหว่างวันที่ 11 - 12 มกราคม 2566 ในหัวข้อ “Impact of Culture Difference in
27 Accreditation” ซึ่งการประชุมนี้ประสบความสำเร็จมาก ผู้แทนจาก Agency เห็นความสำคัญและประโยชน์ของ
28 การประชุมรูปแบบนี้ และเห็นว่าควรจัดอย่างต่อเนื่อง โดยเจ้าภาพครั้งต่อไปจะเป็นประเทศไต้หวัน

29 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา แจ้งข้อมูลต่อที่ประชุมถึงเรื่องแนวทางในการปรับ
30 แผนและกำหนดแผนปฏิบัติการ การพัฒนาคุณภาพการศึกษาควบคู่กับระบบสาธารณสุข พร้อมทั้งเสนอ
31 รูปแบบของความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนระหว่างด้านการศึกษา (IMEAc) และด้านการบริการสุขภาพ
32 (HAI) ให้มีการบูรณาการกันอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้องค์ร่อกำกับคุณภาพการบริการผู้ป่วย คือ สถาบัน
33 รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ) ที่ดูแล HA มาร่วมมือกับ IMEAc ซึ่งกำกับคุณภาพของแพทยศาสตร์
34 ศึกษา เพื่อผลิตแพทย์ให้มีคุณภาพตามความต้องการของระบบสุขภาพและประชาชน โดยรูปแบบของความ
35 ร่วมมือนี้สามารถเป็นต้นแบบที่ดีได้หากผ่านการเห็นชอบจากที่ประชุม สรพ และจะส่งให้แก่ Prof.Ricardo
36 Leon-Borquez เพื่อนำ Model นี้ ไปเป็นตัวอย่างแก่ประเทศอื่น ๆ โดยจะนำองค์ชาติไทยใส่ใน Model นี้ด้วย
37 รายละเอียดดังแผนภูมิในเอกสารประกอบการประชุม

1 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ แจ้งเรื่องการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุง
2 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ เนื่องจากจะมีการดำเนินการในหลายสถาบัน ดังนั้น
3 ขอให้ยื่นเรื่องมาล่วงหน้า 5 - 6 เดือน หรือแจ้งเวลาการนำเสนอล่วงหน้า โดยให้มีผู้แทนของแพทย์สภาเข้าร่วม
4 เป็นคณะกรรมการในการปรับปรุงหลักสูตรด้วย ในส่วนของการรับรองหลักสูตร สมพ. จะพิจารณาหลักสูตร
5 โดยโปรแกรมในระบบ SMART IMEA ซึ่งสถาบันขอตรวจละเอียดหรือสอบถามข้อมูลได้จากเจ้าหน้าที่ สมพ.

6 ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ ขอออกความเห็นเรื่องข้อตกลงหลักเกณฑ์
7 ด้านการศึกษา (IMEAc) และด้านการบริการสุขภาพ (HAI) ที่ได้เสนอมารวมองภาพรวมทั้ง ระดับปริญญาตรี
8 การศึกษาต่อเนื่อง และการฝึกอบรมในระดับแพทย์เฉพาะทางด้วย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคม

9 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งว่าทาง WFME President จะมีการพิจารณา
10 หลักเกณฑ์ระดับสูงกว่าปริญญาตรี และนำเรื่องเข้าที่ประชุมต่อไป

11 **มติที่ประชุม** : รับทราบและเห็นชอบตามที่เสนอ

12 5.3 คณะทำงานฝ่ายวิชาการ (แพทยศาสตรศึกษา)

13 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

14 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

15 5.4 โครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดบุหรี่

16 เอกสารประกอบ : 5.4 smoking (20 Jan 66).docx

17 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งว่า ในช่วงที่ผ่านมาได้มีการจัดประชุมวางแผนโดย
18 ผู้แทนจากสถาบันต้นแบบ 2 แห่ง คือ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
19 รามาธิบดีร่วมกับสถาบันอื่น ๆ ที่สนใจ และมี ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประกิต วาทีสาอภิกจ เป็นประธานการ
20 ประชุม รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม ทั้งนี้ โดยสรุปว่าจะมีการดำเนินการในเชิงรุกเพิ่มขึ้นใน
21 หลายช่องทาง ภายใต้ความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องและรองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาของแต่ละสถาบัน

22 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

23 5.5 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)

24 เอกสารประกอบ : ไม่มี

25 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งขอความร่วมมือจากทุกสถาบันช่วยปรับรายชื่อ
26 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) ให้เป็นปัจจุบันด้วย

27 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

28 5.6 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)

29 เอกสารประกอบ : ไม่มี

30 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาญ เลชะกุล แจ้งผลการดำเนินงาน คณะทำงานเพื่อ
31 พัฒนาการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)

32 1. ให้สถาบันรายงานการจัดการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีสถาบัน
33 รายงานเข้ามาจำนวน 20 สถาบัน

34 2. ได้จัดทำรายการยาที่ต้องสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จำนวน 100 รายการ โดยให้
35 ทางสถาบันเลือกใช้ในการจัดการเรียนการสอน มีสถาบันตอบกลับมาจำนวน 12 สถาบัน

36 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

1 5.7 คณะทำงานเพื่อพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาต
2 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555

3 เอกสารประกอบ : 5.7 TMC revise (20 Jan 66).pptx

4 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วังสูตร (นำเสนอแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์
5 ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์) ได้นำเสนอความคืบหน้า ดังนี้

6 1. ความคืบหน้าการพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับ
7 ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 หมวด ข. หมวด ค. และหมวด ง. ได้รับการตรวจสอบ
8 ความถูกต้องของเนื้อหาแล้ว คงเหลือหมวด ก. และ หมวด จ.

9 2. การดำเนินการอยู่ในขั้นตอนของการทำประชาพิจารณ์ ซึ่งจะมีกำหนดการในเดือนกุมภาพันธ์
10 2566 และจากนั้นจะดำเนินการในขั้นตอนอื่น ๆ ต่อไป หากมีความจำเป็นอาจต้องทำประชาพิจารณ์รอบ 2
11 หากไม่มีจะนำเกณฑ์ฉบับสมบูรณ์เสนอในที่ประชุม กสพท. ในเดือนกรกฎาคม 2566

12 3. แนวทางการประชาสัมพันธ์เพื่อจัดทำประชาพิจารณ์ คือ ประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์และส่ง
13 จดหมายพร้อมโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์

14 4. การวางแผนวิเคราะห์ข้อมูล ในแต่ละหมวดจะมีผู้รับผิดชอบวิเคราะห์ พิจารณาและตรวจสอบ
15 เนื้อหา โดยในหมวดที่มีผู้ทำประชาพิจารณ์ไม่เห็นด้วยในอัตราส่วนเกินร้อยละ 20 ของผู้ทำประชาพิจารณ์
16 ทั้งหมด จะนำเข้าพิจารณาในที่ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อทบทวนเกณฑ์อีกครั้ง

17 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

18 5.8 Health Education England, Global Engagement Offer

19 เอกสารประกอบ : ไม่มี

20 ผู้นำเสนอ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วังสูตร

21 (นำเสนอแทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

22 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วังสูตร แจ้งต่อที่ประชุมว่า

23 1. เรื่องโครงการแลกเปลี่ยนแพทย์ไทยไปศึกษาต่อในสหราชอาณาจักร ตามที่แจ้งในการประชุม
24 ครั้งก่อนว่า มีแพทย์ไทยจำนวน 3 รายจะได้รับการสัมภาษณ์โดยผ่านระบบสื่อออนไลน์นั้น สรุปรว่าไม่ได้รับการ
25 สัมภาษณ์เนื่องจากไม่มีตำแหน่งในปีนี้

26 2. แพทย์ไทยจำนวน 5 ราย ที่ได้รับการคัดเลือกแล้ว อยู่ในระหว่างการศึกษาภาษาอังกฤษ
27 เพิ่มเติมเพื่อให้สามารถสอบผ่านภาษาอังกฤษ ภายในเดือนมีนาคม พ.ศ.2566

28 3. แพทย์จากสหราชอาณาจักรที่จะมาประเทศไทย จำนวน 5 ราย ได้ส่งหัวข้อที่รวบรวมจากทุก
29 สถาบันให้แล้ว โดย 3 ราย เลือกหัวข้อจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และอีก 2 ราย เลือก
30 หัวข้อจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

31 4. ผู้แทนของ Health Education England (HEE) จะมาเยือนประเทศไทย วันที่ 13 กุมภาพันธ์
32 2566 โดยจะขอพบตัวแทนจากสถาบันการแพทย์ในประเทศ และจะมีการจัดกิจกรรมขึ้นในรูปแบบ Hybrid
33 รายละเอียดจะแจ้งให้ทราบต่อไป

34 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

1 วาระที่ 6 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

2 6.1 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

3 เอกสารประกอบ : 6.1a NL1-2-66-1 number of applicants.docx

4 6.1b OSCE MEQ longcase procedures timeline.docx

5 6.1c long case & procedures deadline.doc

6 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ ได้แจ้งสรุปจำนวนผู้สมัครสอบทั้งหมดและ
7 ยอดรวมผู้สมัครสอบของแต่ละสนามสอบ ชั้นตอนที่ 1 และ 2 ประจำปี 2566 ครั้งที่ 1 วันที่ 22-23 เมษายน
8 2566 สรุปดังนี้

สนามสอบ	จำนวนที่เปิดรับ	ชั้นตอนที่ 1	ชั้นตอนที่ 2
1. กรุงเทพมหานคร	2900	2747	2159
2. เชียงใหม่	450	415	313
3. พิษณุโลก	350	325	231
4. ขอนแก่น	550	478	394
5. นครราชสีมา	350	258	181
6. อุบลราชธานี	150	125	92
7. สงขลา	380	369	262
8. นครศรีธรรมราช	250	135	93
	5380	4852	3725

9 กำหนดการสอบชั้นตอนที่ 3 OSCE และ MEQ ประจำปี 2566 และการส่งผลสอบรายยาว และ 15
10 ทักษะ สรุปดังนี้

11 1. การสอบ OSCE

12 ครั้งที่ 1 (กทม./เชียงใหม่) วันที่ 8 มกราคม 2566

13 ครั้งที่ 2 (กทม./พิษณุโลก/สงขลา) วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2566

14 ครั้งที่ 3 (กทม./ขอนแก่น) วันที่ 12 มีนาคม 2566

15 ครั้งที่ 4 (กทม./นครราชสีมา) วันที่ 9 เมษายน 2566

16 2. การสอบ MEQ

17 ครั้งที่ 1 ส่งผลคะแนนให้ ศร. วันที่ 30 มกราคม 2566

18 รับรองเกณฑ์ผ่าน แจ้งสถาบัน วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566

19 ครั้งที่ 2 สถาบันส่งรายชื่อผู้เข้าสอบ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

20 ส่งผลคะแนนให้ ศร. วันที่ 3 เมษายน 2566

21 รับรองเกณฑ์ผ่าน แจ้งสถาบัน วันที่ 10 เมษายน 2566

22 3. การสอบรายยาว และ 15 ทักษะ ขอให้สถาบันส่งผลการสอบให้ ศร. ภายในวันที่

23 4 เมษายน 2566

24 โดยแจ้งให้ที่ประชุมพิจารณาว่าการสอบ MEQ ครั้งที่ 2 นั้น ศร. จะต้องขอปรับค่าพิมพ์ข้อสอบ
25 1 ชุด ซึ่งมี 8 ฉบับ จากเดิม 250 บาท เป็น 275 บาท เนื่องจากค่ากระดาษแพงขึ้น

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิประศาสน์ ได้เสนอที่ประชุมพิจารณาเรื่อง การจ่ายค่า
2 พิมพ์ข้อสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ) ซึ่งเป็นการสอบของ ศรว. ว่านักศึกษาควรจะเป็นผู้จ่ายเองหรือสถาบันเป็น
3 ผู้จ่าย ซึ่งที่ผ่านมามีความแตกต่างกันในแต่ละสถาบัน บางสถาบันให้นักศึกษาเป็นผู้จ่ายเอง แต่บาง
4 สถาบันก็เป็นผู้จ่ายให้นักศึกษา และเสนอให้พิจารณาว่าสถาบันต่าง ๆ ควรมีแนวปฏิบัติที่เหมือนกันหรือไม่

5 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา ได้เสนอต่อที่ประชุมว่าจะขอนำเรื่องนี้ไปปรึกษากับ
6 ทางที่มคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลก่อน เนื่องจากที่ผ่านมาทุกรุ่น คณะฯ เป็นผู้จ่ายให้ ดังนั้นถ้าต่อไป
7 ไม่จ่ายให้อาจจะทำให้เกิดปัญหาได้

8 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ก่อนหน้านี้การจัดสอบ MEQ
9 นั้น แต่ละสถาบันฯ เป็นผู้ดำเนินการจัดสอบเอง

10 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้เสนอต่อที่ประชุมว่าเนื่องจากแต่ละสถาบันมี
11 แนวปฏิบัติไม่เหมือนกัน ดังนั้น จะทำการหาข้อมูลและตั้งวาระนี้ขึ้นเพื่อพิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

12 **มติที่ประชุม** : เห็นชอบให้มีการสำรวจค่าสวัสดิการให้แก่นักศึกษาแพทย์ และนำข้อมูลมาเสนอ
13 พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

14 6.2 เรื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข
15 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

16 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

17 6.3 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22

18 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

19 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ ได้นำเสนอความคืบหน้าว่า คณะ
20 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้เตรียมความพร้อมในการเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมฯ ซึ่งกำหนด
21 จะจัดขึ้นในระหว่างวันที่ 25-27 มกราคม 2566 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร
22 โดยในวันที่ 25 มกราคม 2566 จะเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop) และพิธีเปิดการประชุม ส่วน
23 วันที่ 26-27 มกราคม 2566 จะเป็นการประชุมวิชาการหลัก (main conference)

24 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

25 6.4 การประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ (IMRC)

26 เอกสารประกอบ : 6.4a IMRC (20 Jan 66).docx

27 6.4b IMRC (20 Jan 66).pdf

28 พันเอก ศาสตราจารย์ ราม รังสิณธุ์ ได้นำเสนอต่อที่ประชุมว่าวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎ
29 เกล้าร่วมกับมูลนิธิเพื่อวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าฯ ในพระราชูปถัมภ์ฯ และ กสพท ได้ดำเนินการ
30 จัดการประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ ประจำปี 2565 (IMRC2022) เมื่อวันที่
31 10-11 ธันวาคม 2565 ณ ศูนย์สถานการณ์จำลองการแพทย์ทหาร วพม. โดยมีโรงเรียนแพทย์ 27 แห่ง ส่ง
32 บทความวิจัยเข้าร่วม 99 เรื่อง และมีผู้เข้าร่วมประชุม 558 คน รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุม
33 ทั้งนี้ได้กำหนดให้มีการจัด IMRC2023 ในปีต่อไป ขึ้นในระหว่างวันที่ 16-17 ธันวาคม 2566

34 ใน Theme : Technology-Enhanced Simulation and the new Frontier of Medical Research

35 **มติที่ประชุม** : รับทราบ โดยขอให้ทบทวนวันจัดการประชุม IMRC2023 เนื่องจากตรงกับการจัด
36 สอบวิชาเฉพาะ TPAT1 (กสพท) ในส่วน GAT PAT ซึ่งอยู่ในระบบ TCAS ของ ทปอ. ในวันที่ 16 ธันวาคม 2566

- 1 6.5 การจัดอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์ (MSE) ครั้งที่ 22
 2 เอกสารประกอบ : 6.5 MSE-22 (20 Jan 66).pdf
 3 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นั้น มะโนทัย ได้นำเสนอความคืบหน้าการรับสมัครบุคลากรจาก
 4 สถาบันที่เป็นสมาชิก กสพท และบุคลากรจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต เข้า
 5 รับการอบรมหลักสูตรการพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ 22 ซึ่งกำหนดจัดขึ้นใน
 6 ระหว่างวันที่ 6 มิถุนายน - 14 กรกฎาคม 2566 โดยมีรูปแบบการฝึกอบรม ดังนี้
- 7 สัปดาห์ที่ 1- 4 บรรยายทฤษฎีการบริหารงาน และสัมมนาเชิงปฏิบัติ
 8 สัปดาห์ที่ 2 ศึกษาดูงานในประเทศ ระยะเวลา 2 วัน 1 คืน (15-16 มิถุนายน 2566)
 9 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 10 - ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
 11 สัปดาห์ที่ 5 ศึกษาดูงานต่างประเทศ วันที่ 1-8 กรกฎาคม 2566
 12 ณ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี และสาธารณรัฐเช็ก
 13 สัปดาห์ที่ 6 บรรยายทฤษฎีการบริหารงาน อภิปรายประสบการณ์การบริหารงาน
 14 สัมมนาเชิงปฏิบัติการและนำเสนอผลงาน
- 16 เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 13 ธันวาคม 2565 - 13 มกราคม 2566 และประกาศรายชื่อเมื่อวันที่
 17 20 มกราคม 2566 ซึ่งมีผู้สมัครเข้าอบรมทั้งสิ้น 56 ท่าน เป็นบุคลากรที่เป็นสมาชิก กสพท 29 ท่าน
 18 (17 สถาบัน) บุคลากรจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต 27 ท่าน (24
 19 สถาบัน)
- 20 การศึกษาดูงานต่างประเทศ รับบุคลากรที่เป็นสมาชิก กสพท จำนวน 25 ท่าน และบุคลากรจาก
 21 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต จำนวน 14 ท่าน มีค่าใช้จ่ายในการดูงาน จำนวน
 22 83,500.- บาท ไม่รวมค่าวีซ่า ซึ่งถ้ามีหนังสือเดินทางราชการแล้วไม่ต้องทำวีซ่า และกำหนดให้ส่งเอกสาร
 23 โดยให้ชำระค่ามัดจำ จำนวน 3,000.- บาท โดยตรงกับบริษัททัวร์ ภายในวันที่ 31 มกราคม 2566
- 24 **มติที่ประชุม** : รับทราบ
- 25 6.6 เรื่องจาก UHosNet
 26 (ขอเลื่อนไปนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป)
 27 **มติที่ประชุม** : รับทราบ
- 28 6.7 สรุปการประชุมปรึกษาหารือการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านแพทย์ (16 ธันวาคม 2565)
 29 เอกสารประกอบ : 6.7 Med Manpower (16 Dec 65).pdf
 30 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นั้น มะโนทัย ได้นำเสนอสรุปการประชุมปรึกษาหารือการผลิต
 31 และพัฒนากำลังพลด้านแพทย์ เมื่อวันศุกร์ที่ 16 ธันวาคม 2565 ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร สำนักงาน
 32 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ WebEx) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีแพทย์เพียงพอ
 33 รองรับระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุข และการจัดสรรแพทย์ตอบสนองความต้องการของประเทศ
- 34 ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย
- 35 ▪ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน)
 36 ▪ ผู้อำนวยการ สปพช. (พญ.พิมพ์เพชร สุขุมมาลไพบูลย์)
 37 ▪ ผู้แทนจากแพทยสภา

- 1 ■ เลขาธิการ กสพท (รศ.นพ.ศักดิ์นันท์ มะโนทัย เป็นผู้แทน)
- 2 ■ ผู้แทนจากราชวิทยาลัย (ศ.นพ.ประมุข มุทิราภรณ์)
- 3 ■ นพ.ทีพนกร โนรี
- 4 ประเด็นการปรึกษาหารือ ได้แก่
- 5 1. แผนการผลิตแพทย์ในประเทศไทย
- 6 2. ความต้องการกำลังคนด้านแพทย์
- 7 3. การจัดสรรตำแหน่งแพทย์สู่ระบบสุขภาพ
- 8 4. การพัฒนาและอัตรากำลังแพทย์ให้อยู่ในระบบสุขภาพ
- 9 ข้อเสนอแนะของที่ประชุม
- 10 1. ปรับเปลี่ยนวิธีการจัดสรรตำแหน่งแพทย์ให้ส่วนราชการ/หน่วยงาน (Consortium)
- 11 2. ประสานความร่วมมือกำหนดรูปแบบการฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะระหว่างแพทยสภา
- 12 คณะแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข
- 13 3. ประสานความร่วมมือในการเพิ่มจำนวนและพัฒนาการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ระหว่าง
- 14 แพทยสภา คณะแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข
- 15 รายละเอียดดั่งเอกสารประกอบการประชุม
- 16 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

- 17 6.8 สรุปร่วมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15/2565 ภายใต้ประเด็นหลัก “ความเป็นธรรม
- 18 ด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” (21-22 ธันวาคม 2565)
- 19 เอกสารประกอบ : 6.8 health assembly (21-22 Dec 65).pptx
- 20 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ ได้นำเสนอสรุปร่วมงานสมัชชา
- 21 สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15/2565 ภายใต้ประเด็นหลัก ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวัง
- 22 อนาคตประเทศไทย เมื่อวันที่ 21-22 ธันวาคม 2565 รายละเอียดดั่งเอกสารประกอบการประชุม ซึ่งมีข้อสรุป
- 23 ดังนี้ มติที่ 1 การขจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ Bio-Circular-Green Economy (BCG)
- 24 มติที่ 2 การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการ
- 25 เล่นกีฬา ของประชากร (Calories Credit Challenge: CCC)
- 26 มติที่ 3 หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
- 27 โดยดำเนินการ ภายใต้ 5 เสาหลักที่มีความเชื่อมโยงและต้องขับเคลื่อนไปด้วยกัน ได้แก่
- 28 1. การพัฒนาผลิตภาพและรายได้ประชากร
- 29 2. เงินอุดหนุนและบริการที่จำเป็นจากรัฐ
- 30 3. การออมระยะยาว การบริหารจัดการเงิน
- 31 4. การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ การบริการสุขภาพระยะยาว (Long-term care)
- 32 5. การร่วมกันดูแลของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น
- 33 **มติที่ประชุม** : รับรองข้อเสนอดังกล่าว ซึ่งจะนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และสำนักงาน
- 34 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะทำการติดตามความก้าวหน้าหลังจากผ่านมติ ครม. ดังกล่าวแล้ว (ผ่าน ครม.
- 35 แล้ว และอีก 2 ปี ให้ติดตามความก้าวหน้า)

1 6.9 สรุปการประชุมคณะผู้สรรหาเพื่อดำเนินการคัดเลือกและเสนอบุคคลผู้สมควรได้รับการแต่งตั้ง
2 เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอื่นตามมาตรา 7(2) ในคณะกรรมการสถานพยาบาลต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวง
3 สาธารณสุข ครั้งที่ 1 (3 มกราคม 2566)

4 เอกสารประกอบ : 6.9a PR Dean – med facility committee.pdf

5 6.9b Regulation med facility committee.pdf

6 6.9c draft announce Dean – med facility committee.pdf

7 6.9d application form Dean – med facility committee.pdf

8 6.9e (not print) พรบ สถานพยาบาล 2541.pdf (ไม่ได้ผลิต)

9 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ ได้นำเสนอความคืบหน้าขั้นตอนการดำเนินการ
10 รับสมัครและคัดเลือกบุคคลเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอื่น ตาม พรบ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 มาตรา
11 7(2) ซึ่งมีหน้าที่กำหนดและกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลสุขภาพทุกประเภทที่เป็นของเอกชน จากการเข้า
12 ประชุมในคณะกรรมการสถานพยาบาล สรุปได้ดังนี้

13 1. ได้จัดทำประกาศคณะผู้สรรหา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ
14 และเงื่อนไขในการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอื่นตามมาตรา 7(2) ในคณะกรรมการ
15 สถานพยาบาลในเดือนมกราคม 2566

16 2. ได้มีการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

17 2.1 ผ่านเว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเว็บไซต์กองสถานพยาบาลและการ
18 ประกอบโรคศิลปะ

19 2.2 จัดทำหนังสือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์สมาชิก/หน่วยงานภายใน
20 สังกัด/เครือข่าย ในเดือนมกราคม – 15 มีนาคม 2566

21 3. รวบรวมใบสมัคร ตรวจสอบเอกสาร วันที่ 16-31 มีนาคม 2566

22 4. จัดประชุมคณะผู้สรรหาเพื่อดำเนินการคัดเลือกบุคคลผู้สมควรได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการ
23 ผู้ทรงคุณวุฒิอื่น ตามมาตรา 7(2) ในเดือนเมษายน 2566

24 จึงขอเชิญชวนคนบดที่สนใจด้านสถานพยาบาลเข้าร่วมสมัครเป็นคณะกรรมการดังกล่าวซึ่งสมัคร
25 ได้โดยตรงตามระบบที่แจ้งภายในวันที่ 15 มีนาคม 2566 และผู้สมัครควรมีวาระถึง สิงหาคม 2569
26 เนื่องจากเป็นกรรมการโดยตำแหน่งและมีวาระ 3 ปี รายละเอียดตามเอกสารแนบประกอบการประชุม

27 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

28 6.10 สรุปการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
29 ครั้งที่ 1/2566 (11 มกราคม 2566)

30 เอกสารประกอบ : 6.10 drug system policy (11 Jan 66).docx

31 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะอนุกรรมการ
32 พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2566 ว่า
33 คณะอนุกรรมการฯ แต่งตั้งโดยรองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ มีปลัดกระทรวง
34 สาธารณสุขเป็นประธาน ศาสตราจารย์ภักดี โพธิศิริ เป็นรองประธาน และรองเลขาธิการ อย. เป็นเลขานุการ
35 (พ.ย. 2565) มีการกำหนดยุทธศาสตร์ 4 ด้าน เป้าหมายและตัวชี้วัดจะสิ้นสุดในปี 2570 สรุปได้ดังนี้

36 1. ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาโดยร่วมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมให้ความมั่นคงด้านสุขภาพ

37 2. พัฒนากลไกเข้าถึงยาถ้วนหน้า กลไกราคายาสมเหตุสมผล

- 1 3. พัฒนากลไกสู่ RDU country โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
2 4. จัดการสารสนเทศเพื่อจัดการระบบยาแบบอัจฉริยะ
3 นอกจากนี้ที่ประชุมคณะอนุกรรมการฯ ได้ปรึกษาหารือเกี่ยวกับ
4 1. กลวิธีในการดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมาย
5 2. การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ
6 3. ตัวชี้วัดที่ท้าทาย เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ได้จริงเมื่อสิ้นสุดการดำเนินการ และเน้นที่ Result
7 มากกว่า process
8 4. การกำหนดให้มีตัวชี้วัดผลการดำเนินการ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
9 รายละเอียดดัดแปลงเอกสารประกอบการประชุม และฝ่ายเลขานุการจะมีการนัดประชุมต่อเนื่องทุก 2-
10 3 เดือน เพื่อติดตามผล

11 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

12 **วาระที่ 7 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

- 13 7.1 กำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการ
14 บริหาร) วันศุกร์ที่ 3 มีนาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
15 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

16 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งต่อที่ประชุมว่า การประชุมกลุ่มสถาบัน
17 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (คณะกรรมการบริหาร) ครั้งต่อไป จะจัดขึ้นในวันศุกร์ที่ 3 มีนาคม 2566
18 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในรูปแบบ onsite โดยมีประเด็นสำคัญเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย
19 ในการจัดสอบ ศรว. ที่จะพิจารณาร่วมกันในการประชุมครั้งต่อไป และความคืบหน้าในการดำเนินการต่อเนื่อง
20 ในเรื่องต่าง ๆ

21 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

22 **เลิกประชุมเวลา 12.30 น.**

23
24
25
26
27
28
29

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สู่ประเสริฐ)

สรุปผลการประชุม

30 

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัตน์)

ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม

30 

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม

31

รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม

1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์
ผู้อำนวยการสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษา
แพทยศาสตร์ (สมพ.)
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์
(ผู้แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์)
ประธานคณะทำงานวิชาการ
โรงเรียนแพทย์ รามธิบดี สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์
3. นายแพทย์อารยะ ไช่มุกด์
(ผู้แทน แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์)
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์
เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.)

1

2 รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นั้น มะโนทัย กรรมการบริหาร
2. พันเอก ศาสตราจารย์ ราม รังสินธุ์ กรรมการบริหาร
3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ กรรมการบริหาร
4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรนนท์ วีรกุล กรรมการบริหาร
5. อาจารย์ แพทย์หญิงอัชมา พงศ์พิทักษ์ดำรง กรรมการบริหาร
6. อาจารย์ แพทย์หญิงณภัทร บุรพนาวิบูลย์ กรรมการบริหาร
7. อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตริภักดิ์วิวงศ์ กรรมการบริหาร
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร กรรมการบริหาร
9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อึ้งตระกูล กรรมการบริหาร
10. ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงฉนวนวรรณ กุมมาลือ กรรมการบริหาร
11. อาจารย์ จุฬารณณ์ ม่วงดิษฐ์ กรรมการบริหาร
12. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
13. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
14. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วีชรสินธุ์ ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
15. รศ.นพ.สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ประธานคณะกรรมการโรงพยาบาลในกลุ่มสถาบันแพทย์แห่งประเทศไทย
(UHOSNET) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี
16. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์ ประธานคณะทำงานวิชาการ โรงเรียนแพทย์รามธิบดี
สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์
17. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์
เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.)

3

4

สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการบริหาร)

วันศุกร์ ที่ 3 มีนาคม 2566 เวลา 09.00 - 13.00 น.

ณ ห้องประชุม A501 ชั้น 5 อาคารบริหารคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ร่วมกับการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Cloud Meetings

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม ได้กล่าวต้อนรับคณะกรรมการบริหาร กสพท และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งจากประธานและเลขาธิการ

1.1 แนะนำกรรมการใหม่

เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ แนะนำกรรมการ กสพท ใหม่ 2 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริพงษ์ ลีระมนต์ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมทั้งแนะนำ นายแพทย์อารยะ ไช้มุกด์ ผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งเป็นผู้แทนของ สบพช.

มติที่ประชุม : รับทราบ

1.2 เรื่องแจ้งจากเลขาธิการ/รองเลขาธิการ

เอกสารประกอบ : ไม่มี

ผู้นำเสนอ : รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล

จะมีการหารือในกลุ่มเลขาธิการเรื่องการปรับปรุงการดำเนินการต่าง ๆ ของ กสพท ในช่วงบ่ายวันนี้ หากกรรมการท่านใดมีความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์สามารถส่งความคิดเห็นผ่านไลน์ เพื่อเป็นข้อมูลก่อนการหารือได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ 2 รับรอง/รับทราบสรุปผลการประชุม

2.1 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2565 (คณะกรรมการบริหาร)

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้งถึงสรุปผลรายงานการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2565 (คณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2565 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ซึ่งได้แจ้งเวียนทาง e-mail ให้กรรมการทุกท่านได้รับรองแล้ว และขอให้กรรมการทุกท่านรับรองในที่ประชุมนี้อีกครั้งหนึ่ง

มติที่ประชุม : รับรองสรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2565

2.2 **สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 1/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)**

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งรายงานสรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่1/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับการจัดงานมุทิตาจิต ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี สรุปวาระที่สำคัญได้ ดังนี้

วาระ 1.2.1 เจ้าภาพงานแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยกำหนดให้เป็นไปตามลำดับ ดังนี้

- ครั้งที่ 22 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ครั้งที่ 23 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- ครั้งที่ 24 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ครั้งที่ 25 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วาระที่ 1.2.2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และสถาบันพระบรมราชชนก ได้เสนอเข้าร่วมการผลิตแพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทย อีก 2 แห่ง ซึ่งอยู่ระหว่างการพิจารณา

วาระที่ 4.1 รายชื่อคณะกรรมการบริหารฯ ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (ศรว.) ชุดใหม่ พ.ศ.2565 ได้สรุปผลและรับรองในที่ประชุมแล้ว

วาระที่ 4.2 โครงการจัดการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 กำหนดจัดในวันที่ 19-21 สิงหาคม 2567

สำหรับรายงานการประชุมต่าง ๆ คณะกรรมการสามารถเข้าอ่านรายงานการประชุมย้อนหลังได้ที่เว็บไซต์ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย โดยใช้ password ในการเข้าดูเอกสาร รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า หากกรรมการท่านใดยังไม่มี password สามารถติดต่อขอมาได้ และขอความร่วมมือจากกรรมการทุกท่านไม่นำรายงานไปเผยแพร่ต่อสาธารณะ

มติที่ประชุม : รับรองสรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 1/2566

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

3.1 มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X

เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ได้ส่งมาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ไปยังกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2565 ซึ่งจะมีการประชุมพิจารณาในวันนี้ โดย กสพท ได้ส่งผู้แทน 3 ท่าน คือ ผศ. พญ.สุธิดา สัมฤทธิ์ ผศ. นพ.ชัยพฤกษ์ กุสุมาพรรณโณ และ พญ.ศิริพร ฐิติสกุลวงษ์ ไปร่วมประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ ทั้งนี้ กระทรวง อว. ได้แจ้งว่าสาระสำคัญที่จะประกาศให้ผู้อื่นรับทราบจะเป็นเรื่องเฉพาะผลลัพธ์การเรียนรู้และเรื่องหลัก ๆ ของสาขาวิชาที่แตกต่างจากสาขาวิชาอื่น ส่วนเรื่องอื่น ๆ ให้เป็นเรื่องภายในของแต่ละสาขาวิชา และจะนำผลการประชุมดังกล่าวแจ้งให้ที่ประชุมทราบต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.2 รายชื่อคณะกรรมการบริหารฯ ตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2565

เอกสารประกอบ : 2 ฉบับ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการบริหาร

1 ศรว. ได้เสนอชื่อผู้ได้รับการสรรหา ให้คณะกรรมการอำนวยการ กสพท รับรองแล้ว ในการประชุมครั้งที่ 1/2556 วันศุกร์ที่
2 20 มกราคม 2566 สรุปผลการสรรหาได้ดังนี้

- 3 1. กรรมการบริหาร ศรว. ประเภทผู้แทน กสพท จำนวน 2 ท่าน
4 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์
5 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์
6 2. กรรมการบริหาร ศรว. ประเภทผู้แทนสถาบันผลิตแพทย์ จำนวน 4 ท่าน
7 ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์
8 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ
9 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์
10 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย ว่างสุทรค
- 11 3. ผู้อำนวยการ ศรว. จำนวน 1 ท่าน

12 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลขะกุล
13 โดย กสพท ได้ดำเนินการส่งรายชื่อไปยังแพทยสภาเพื่อรับรองแล้ว
14 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งเพิ่มเติมว่า โครงสร้างของกรรมการชุดนี้ยังมีอีก 2
15 กลุ่ม คือ กลุ่ม 1 เป็นผู้แทนกรรมการแพทยสภา มีวาระ 2 ปี แต่กรรมการ ศรว. มีวาระ 4 ปี ที่แพทยสภาพิจารณาเอง และ
16 กลุ่ม 2 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่แพทยสภาจะพิจารณาเลือกจำนวน 3 ท่าน ส่วนกลุ่มที่ 3-5 ข้างต้น กสพท มีอำนาจเสนอตาม
17 ข้อบังคับ

18 กรรมการชุดนี้จะเริ่มดำเนินการเมื่อสิ้นสุดการสอบ NLE ทั้งหมดของปีการศึกษา 2565 แล้ว
19 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

21 3.3 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

22 3.3.1 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1

23 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

24 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย ว่างสุทรค (นำเสนอแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน มะโนทัย)
25 ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและอนุกรรมการดำเนินงาน โดย
26 การดำเนินงานของคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม โดยมีเนื้อหา ประกอบด้วย

- 27 1. ทบทวนวรรณกรรม นโยบายระยะสั้นและระยะยาวของประเทศ ของกระทรวงสาธารณสุข และการ
28 ประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ผ่านๆ มา รวมถึงแนวโน้มในอนาคตของ medical hub, primary care แผน
29 ยุทธศาสตร์ของประเทศ SDG3 และ Well-being
- 30 2. การประเมินความต้องการแพทย์ของประเทศทั้งในปัจจุบันและระยะยาว
- 31 3. การทำให้เกิดสมดุลของ well-being และ trust
- 32 4. การจัดการศึกษาแพทย์ระดับนานาชาติในปัจจุบัน ในประเด็นของ
33 - ความไม่ไว้วางใจ (mistrust) ในปัจจุบันเป็นอย่างไร
34 - การออกแบบการจัดการศึกษา undergrad, postgrad และ life-long learning
35 - เป้าหมายทิศทางในอนาคต (ปี 2573)

36 คณะอนุกรรมการสนับสนุนการดำเนินงาน มีการแบ่งหน้าที่เพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ โดยแบ่งเป็น 4 ทีม ตามหัวข้อ
37 1. ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต (อัตรากำลัง)

- 1 2. ความหลากหลายของการผลิตแพทย์
- 2 3. แพทย์เพิ่มพูนทักษะ
- 3 4. Global Medical Training
- 4 ประเด็นหารือของคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 มี 8 ประเด็น ได้แก่
- 5 1. การพยากรณ์ความต้องการแพทย์จากการใช้บริการ (Service-Utilization model)
- 6 2. การตั้งเป้าหมายในการผลิตแพทย์เพื่อเพียงพอกับความต้องการของประเทศ
- 7 3. แนวคิดการผลิตแพทย์ที่มีเป้าหมายแตกต่างกัน “แพทย์ 3 สายพันธุ์” (อ.ทวีศิลป์)
- 8 - มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ เช่น specialist
- 9 - มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการ เช่น อาจารย์ นักวิจัย
- 10 - ปรุ้มภูมิ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทฯ กลุ่มแพทย์เพื่อชุมชน และกลุ่มลดความเหลื่อมล้ำ
- 11 4. การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลที่เหมาะสมกับแพทย์แต่ละระดับ
- 12 5. การปรับการเรียนการสอนของแพทย์ให้เหมาะสมกับบริบทการทำงาน
- 13 6. การจัดสรรแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่เหมาะสม
- 14 7. ทบทวนแนวคิดโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
- 15 8. มุมมองโรงเรียนแพทย์และระบบสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ
- 16 ได้มีการหารือในประเด็นเรื่องปัญหาที่พบบ่อยของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ด้านปัญหาของแพทย์เพิ่มพูน
- 17 ทักษะ สถาบันปฏิบัติงาน โครงการฯ และผลกระทบจากระบบสาธารณสุข
- 18 แผนการดำเนินงานต่อไป จะเป็นการเก็บข้อมูล diversity ของการผลิตแพทย์ การจัดสัดส่วนกลุ่มย่อยเพื่อ
- 19 ประเมินความต้องการแพทย์ของระบบสาธารณสุขของประเทศ (จำนวนแพทย์ และจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาหลัก)
- 20 โดยกระทรวงสาธารณสุข และนัดประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานฯ ครั้งถัดไป วันที่ 3 มีนาคม 2566 และ
- 21 นัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งถัดไป วันที่ 7 เมษายน 2566

22 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

24 3.3.2 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 2

25 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

26 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สุประเสริฐ ได้นำเสนอผลการดำเนินงานว่า คณะกรรมการวิชาการ
27 ชุดที่ 2 รับผิดชอบในหัวข้อ “Update: Reshaping Medical Education towards Well-Being for All” ได้ประชุมไปแล้ว
28 3 ครั้ง มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการ 1 ท่าน (เนื่องจาก ลาศึกษาต่อ) จาก นพ.ภาณุวิฑู พรหมศร คณะแพทยศาสตร์
29 มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เป็น พญ.ณภัทร บุรพนาวิบูลย์ และได้มีการแบ่งย่อยคณะทำงานเป็น 4 กลุ่ม มีเวลา 1 ปี
30 เพื่อให้คณะทำงานกลุ่มย่อยได้ทำงานและการทำประชาพิจารณ์ กำหนดเดือนมกราคม 2567 จะได้ร่างประชาพิจารณ์

31 **ข้อสรุปความคืบหน้าของคณะทำงานแต่ละกลุ่มย่อย** ได้แก่

32 **กลุ่ม 1 time-based สู่ outcome based** ตัวแทนกลุ่มได้นำเสนอผลการ review articles โดย product
33 ที่ดีควรมีระยะเวลาที่เหมาะสม

- 34 - เพิ่มความรู้ความชำนาญ
- 35 - ทำให้เกิด engagement ระยะยาว
- 36 - เพิ่มความสัมพันธ์กับอาจารย์
- 37 - ควรกำหนด time line และจำนวนหน่วยกิต

36 **กลุ่ม 2 credit bank & credit transfer** พิจารณาตามประกาศของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา
37 เกี่ยวกับเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการการเทียบโอนหน่วยกิตและผลการศึกษาในระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 แนวทางการ

- 1 ดำเนินงานคลังหน่วยกิตในระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 หลักเกณฑ์และวิธีการเทียบโอนหน่วยกิต และผลการศึกษาใน
2 ระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 และประกาศของมหาวิทยาลัยที่มีการเทียบโอนหน่วยกิต
3 ประเด็นหารือ พิจารณาความเป็นไปได้กับหลักสูตร พ.บ. เรียงจากมากไปน้อย ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้
4 - โอน GE (เรียนผ่าน LE ตอนอยู่ชั้นมัธยม)
5 - เรียนหลักสูตรอื่น soft skill, MD plus
6 - Transfer preclinical ---> Clinical (grade?/NL1?)
7 - Transfer บาง subject ของ clinic

- 8 **กลุ่ม 3 หัวข้อ Personalized education (including adaptive curriculum)** ได้มีการ review
9 article ปัจจุบันนักศึกษามีทางเลือกในการเรียนมากขึ้น และสรุปเป็น SPICES model
10 - Student-centered
11 - Problem-based
12 - Integrated
13 - Community-based
14 - Electives
15 - Systematic

- 16 **กลุ่ม 4 Tackling over-crowded curriculum** พบว่า
17 - หน่วยกิตของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตแต่ละสถาบันมีมากกว่า 180 หน่วยกิตที่แพทยสภากำหนด
18 - รอกเกณฑ์ใหม่ของแพทยสภา เพื่อกำหนดหลักสูตรที่จำเป็นจริง ๆ
19 - สำนวจความคิดเห็นของ นศพ. และ คณาจารย์ว่าหลักสูตร พ.บ. ปัจจุบันเป็นอย่างไร
20 ซึ่งสุดท้ายทั้ง 4 กลุ่มจะต้องมีการเชื่อมโยงกัน จะมีการนัดประชุมครั้งถัดไปในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2566
21 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

23 3.3.3 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 3

24 เอกสารประกอบ : 4 ฉบับ

25 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกันยิกา ชำนิประศาสน์ ได้นำเสนอผลการดำเนินงานว่า คณะกรรมการ
26 วิชาการชุดที่ 3 ประกอบด้วยอนุกรรมการจำนวน 3 ชุด เพื่อจัดทำร่างข้อเสนอแนะในด้าน

- 27 3.1 การพัฒนาและประเมิน Resilience, Empathy, Compassion
28 3.2 การพัฒนาและประเมิน Professionalism & Interprofessional competency
29 3.3 การพัฒนาระบบและกลไกในการสร้างเสริม Educational Environment

30 **วิธีการดำเนินงานก่อนการจัดทำร่างข้อเสนอแนะเพื่อประชาพิจารณ์**

- 31 1. Review literature สอบถามสถาบันหรือ stakeholder ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง
32 2. Exploratory Survey (Questionnaire + Interview)
33 3. Form consensus in Dec22-Jan23

34 **การติดตามผลการดำเนินงาน**

- 35 1. มีการประชุมตกลงวิธีการทำงาน ผู้ร่วมรับผิดชอบ และระยะเวลาการทำงานของคณะกรรมการทุกชุด
36 2. ขณะนี้อยู่ในระหว่างการออกแบบกระบวนการวิจัยและสำรวจข้อมูล

1 กลุ่ม 1 เดิมวางแผนจัดทำ systematic review แต่ประเมินว่าน่าจะทำได้ยากจึงเปลี่ยนมาเป็น critical
2 review แทน ซึ่งคาดว่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ส่วนกลุ่ม 2 แบ่งเป็น 2 ทีม คือ
3 Professionalism และ Inter-professional education มีทีมงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็น
4 หลัก แต่ยังต้องการอาจารย์จากสถาบันอื่น ๆ ร่วมด้วยเพื่อให้ได้แนวคิดจากหลากหลายสถาบัน

5 **มติที่ประชุม :** ที่ประชุมเสนอให้ทาบทาม ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ คณบดี
6 มหาวิทยาลัยสยาม ซึ่งเคยเป็นประธานคณะกรรมการการศึกษาวิชาชีพสุขภาพแบบสหวิชา และเสนอให้นำร่างให้ทุกสภา
7 วิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้พิจารณา ก่อนทำประชาพิจารณ์ด้วย

9 3.3.4 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 4

10 **เอกสารประกอบ :** 1 ฉบับ

11 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า คณะกรรมการวิชาการ
12 ชุดที่ 4 ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับเรื่องการสอบ NLE แบ่งกรรมการออกเป็น 5 ชุด ตั้งแต่กระบวนการเตรียมการสอบ
13 กระบวนการสอบจนถึงผลลัพธ์ของการสอบ ได้ดำเนินการ review literature สรุปการทบทวนดังนี้

14 1. การเตรียมการสำหรับกระบวนการสอบ

15 1. ผลการสอบ NL จะมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยของผู้ป่วยและอัตราการร้องเรียน แต่ไม่มี
16 หลักฐานแสดงความเป็นเหตุและผลซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ขอบเขตการสอบ NL จะเป็นตัวกำหนดแนวทางการจัดการเรียนการ
17 สอนของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

18 2. ประเทศส่วนใหญ่โดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ไม่มีการจัดสอบขั้นตอนที่ 1 แต่จะ
19 สอบขั้นตอนที่ 2 และ 3 ในรูปแบบ MCQ และ OSCE (มีส่วนน้อยที่จัดสอบ MEQ)

20 3. สำหรับการสอบ USMLE ได้มีการเปลี่ยนแปลงการตัดสินผลการประเมินขั้นตอนที่ 1 เป็นผ่านกับไม่
21 ผ่าน และไม่มีการนำคะแนนสอบในขั้นตอนที่ 1 ไปรวมกับขั้นตอนที่ 2 ซึ่งจะกระทบกับนักศึกษาต่างชาติที่จะเข้าเรียนที่
22 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ยากขึ้น

23 4. ในมุมมองของผู้เรียนแนะนำให้มีการสอบ mock exam เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการสอบ NL และ
24 ต้องมีการฝึกทักษะการมีสมาธิและสติกับการสอบในระยะเวลายาวนาน รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการจะเพิ่ม
25 อัตราการสอบผ่านมากขึ้น

26 ความเห็นเพิ่มเติม แนะนำให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลอัตราการสอบผ่านและการสอบไม่ผ่านจาก ศร. ด้วย

27 2. กระบวนการสอบ

28 2.1 การประเมินความรู้

29 1. ประเทศต่าง ๆ ส่วนใหญ่ใช้การสอบ MCQ เป็นแนวทางการวัดความรู้ ส่วนมากเป็นการสอบ
30 แบบ one-best answer มีบางประเทศมีระบบ computer-adaptive test ในการวัดผลด้วย

31 2. การสอบในประเทศแคนาดามีการสอบ clinical decision making with short answer
32 เพิ่มเติมจากการสอบ MCQ

33 2.2 การประเมินทักษะ

34 1. การสอบในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการพัฒนารูปแบบการสอบเป็น simulation test โดย
35 กำหนดระยะเวลาแบบ computer-based โดยไม่ได้ตรวจคนไข้จริง

36 2. การสอบในประเทศอังกฤษ มีการประเมินทักษะสำหรับผู้ศึกษาในประเทศโดยโรงเรียนแพทย์
37 เอง และสำหรับผู้เรียนจากต่างประเทศประเมินโดยศูนย์สอบส่วนกลาง

1 3. การสอบในประเทศออสเตรเลีย มีการสอบ OSCE ของกลุ่มสถาบันฝึกอบรมและการประเมิน
2 แบบ workplace-based assessment โดยมีการประเมินมาตรฐานจากส่วนกลาง
3 สำหรับการสอบในประเทศไทย คณะกรรมการมีข้อเสนอแนะ ดังนี้
4 1. การสอบ long case ของประเทศไทยในโรงเรียนแพทย์เพียงรายเดียว case ที่ใช้สำหรับการ
5 สอบมีความซับซ้อนมากและไม่สามารถกำหนดมาตรฐานการให้คะแนนของผู้ประเมินได้อย่างเหมาะสม เสนอการสอบ long
6 case แบบ longitudinal (สอบหลายครั้งอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร) จะได้ผลการประเมินที่แม่นยำยิ่งขึ้น
7 2. สำหรับการสอบ MEQ ยังมีปัญหาในส่วนของ validity และ reliability เสนอให้พิจารณา
8 เปลี่ยนเป็น short answer questions แทน
9 3. หากจัดให้มีการประเมินแบบ workplace-based assessment ควรมีการประเมินมาตรฐาน
10 การประเมินของสถาบันจาก ศรว. ก่อน และให้สถาบันดำเนินการสอบนักศึกษาของตนเอง ขณะที่ผู้ที่ศึกษาจากต่างประเทศ
11 คงให้ใช้การสอบเป็น long case เช่นเดิม

12 2.3 ขั้นตอนการสอบและการดำเนินการ

13 1. ในประเทศสหรัฐอเมริกายังใช้ส่วนกลางเป็นผู้ประเมิน โดยจัดสอบ 3 ขั้นตอน
14 ขั้นตอนที่ 1 จะประยุกต์ความรู้ basic science และ clinical practice ซึ่งขั้นตอนที่ 1 และ
15 ขั้นตอนที่ 2 สามารถสอบเมื่อไรก็ได้ และพบว่าการสอบขั้นตอนที่ 1 ในช่วงชั้นคลินิกนั้น failure rate ของทั้ง 2 ขั้นตอน ไม่
16 แตกต่างกัน

17 ส่วนขั้นตอนที่ 3 จะมีการจัดสอบแบบ MCQ และ computer based-case simulation และ
18 สอบได้เมื่อผ่านการประเมินขั้นตอนที่ 1 และ ขั้นตอนที่ 2 แล้ว

19 2. การสอบในประเทศแคนาดา ใช้ระยะเวลาสอบ 1 วัน โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงเช้าสอบแบบ
20 MCQ และ ช่วงบ่ายสอบเป็น clinical decision case เป็นแบบ short answer ซึ่งจะจัดให้สอบ 4 ครั้ง/ปี

21 2.4 ความยากง่ายของข้อสอบ

22 1. มาตรฐานในการกำหนด Minimal Passing Level และ Judges panel ซึ่งมีองค์ประกอบที่
23 สำคัญคือความเป็นผู้เชี่ยวชาญ และการกำหนดเกณฑ์ผ่านจากผู้ออกข้อสอบ ซึ่งในหลายประเทศใช้แพทย์เวชปฏิบัติ แพทย์
24 ประจำบ้าน เข้ามาร่วมกำหนดด้วย

25 2. ปัจจัยที่มีผลต่อ validity ของข้อสอบ ได้แก่

26 - การกำหนดเกณฑ์ผ่านจากคณะกรรมการผู้ประเมินและ item เมื่อเทียบกับผลการสอบ

27 - กระบวนการกำหนด table of specification ในแต่ละประเทศไม่ค่อยแตกต่าง แต่มีข้อมูลที่
28 เกี่ยวกับขั้นตอนที่ 1 น้อย ข้อมูลส่วนมากเป็นการ mapping ทักษะของแพทย์เข้ามากำหนดร่วมด้วย เช่น การวินิจฉัย หรือ
29 การแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการได้

30 - ปัจจัยทางด้านภาษา ในหลายประเทศยังคงมีการใช้ภาษาประจำชาติเป็นหลักในการจัดสอบ

31 คณะกรรมการมีข้อเสนอแนะให้มีการนำข้อมูลเรื่องกระบวนการการออกข้อสอบ table of specification
32 และการคัดเลือกข้อสอบของ ศรว. มาวิเคราะห์เพิ่มเติม

33 2.5 ขอบเขตของการ integration

34 - ในหลายประเทศใช้การสอบรวมขั้นตอนที่ 1 กับ ขั้นตอนที่ 2 และจัดสอบโดยโรงเรียนแพทย์
35 เอง แบบ computer-based adaptive test ผู้เข้าสอบแต่ละคนไม่ได้เจอข้อสอบชุดเดียวกัน ขึ้นอยู่กับการตอบถูกผิด

36 - ข้อสอบจะเน้นทักษะทางคลินิกเป็นหลัก เน้นการวินิจฉัย แปลผล และวางแผนการรักษา

1 - ในส่วนของการปรับปรุงเกณฑ์เพื่อการประเมินในปัจจุบันของประเทศไทยยังคงแยกเป็น
2 ชั้นตอนที่ 1 และ 2 แต่มีการปรับเนื้อหาและลดความลึกของเกณฑ์ปรีคลินิกลง

3. ผลลัพธ์การสอบ

- 4 1. การประเมินสมรรถนะบัณฑิตแพทย์ยังแนะนำให้มีการประเมิน MCQ และ OSCE และควรมีการแยก
5 domain ตามสมรรถนะที่กำหนดในหลักสูตร เพื่อบันทึกเป็นข้อมูลใน portfolio
- 6 2. คะแนนสอบชั้นตอนที่ 2 มีผลต่อการสมัครแพทย์ประจำบ้านมากกว่าการใช้เกรดเฉลี่ย
- 7 3. มีผลงานวิจัยที่พบว่าคะแนนสอบมีความสัมพันธ์ต่อ patient outcomes แต่ไม่สามารถสรุปได้ว่า
8 เป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน เช่น พบความสัมพันธ์ว่าแพทย์ในกลุ่มที่ได้คะแนนสูงมีอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยต่ำกว่า และ
9 พบความสัมพันธ์ของแพทย์ในกลุ่มที่ได้คะแนนสูงมีข้อร้องเรียนที่น้อยกว่า

10 คณะกรรมการจะดำเนินการทบทวนเพิ่มเติมในส่วนที่ได้ให้ข้อเสนอแนะและนัดประชุมอีกครั้งในวันที่
11 10 เมษายน 2566 รวมทั้งจะสรุปผลการทบทวนของคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 4 เป็นรูปเล่มเสนอต่อที่ประชุม
12 คณะกรรมการอำนวยการ กสพท ในวันที่ 21 เมษายน 2566 ต่อไป

13 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

3.3.5 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 5

14 **เอกสารประกอบ** : 1 ฉบับ

15 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า กลุ่มที่ 5 ได้รับผิดชอบเรื่อง
16 การพัฒนาการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์อย่าง
17 เหมาะสมในบริบทของประเทศไทย ซึ่งได้ทำร่างเสร็จเรียบร้อยแล้วประมาณ 29 หน้า คณะกรรมการมีความหลากหลายจาก
18 สำนักพัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย คณาจารย์จากสถาบันต่าง ๆ รวมถึงสถาบันร่วมผลิต

19 ในร่างดังกล่าว ประกอบด้วย

20 1. การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและผลกระทบต่อการศึกษาแพทยศาสตร์ กล่าวถึงปัญหาเรื่องการเพิ่มขึ้น
21 อย่างต่อเนื่องของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ การพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว การพัฒนาทาง
22 เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

23 2. การแพทย์เชิงระบบ (systems medicine) ได้กล่าวถึง 4P คือ personalized (ความจำเพาะ) predictive
24 (การพยากรณ์) prevention (การป้องกัน) และ participation (การมีส่วนร่วม) การพัฒนาอย่างก้าวกระโดดทางวิทยาศาสตร์
25 และเทคโนโลยี จะทำให้การแพทย์ในอนาคตเกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ การเปลี่ยนศูนย์กลางการ
26 รักษา (delocalization) การแพทย์ส่วนบุคคล (personalization) และการเป็นข้อมูลดิจิทัล (digitalization)

27 3. แพทย์และเทคโนโลยี: บทบาทและทักษะที่จำเป็น แพทย์จะมีหน้าที่เป็นผู้ให้บริการ (provider) ผู้กำหนด
28 นโยบาย (policy maker) ผู้ควบคุมมาตรฐาน (regulator) และผู้ควบคุมการเบิกจ่าย (payer)

29 4. บทบาทของโรงเรียนแพทย์ จำแนกเป็น 2 ระดับ คือ

30 4.1 ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต ทำหน้าที่เป็นผู้ใช้เทคโนโลยี โรงเรียนแพทย์จึงต้องจัดหลักสูตรให้บัณฑิตมี
31 ความพร้อมด้านเทคโนโลยี (technology readiness) โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับข้อบ่งชี้ของการใช้ ความถูกต้องเหมาะสม
32 ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่า มีทักษะด้านเทคโนโลยีข้อมูลและการสื่อสาร (information-communication
33 technology)

34 4.2 ระดับบัณฑิตศึกษาและแพทย์เฉพาะทาง ในระดับนี้ มีบทบาททั้งในส่วนของผู้ใช้ ผู้ผลิต ซึ่งต้องมี
35 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวงจรการผลิต เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง มาตรฐานการผลิต สิทธิบัตรและความคุ้มครอง

- 1 5. เทคโนโลยีที่มีผลกระทบในปัจจุบันและอนาคต คาดการณ์ว่าจะมีส่วนที่เกี่ยวข้อแบ่งเป็น 10 ประเด็น
2 ใหญ่ ๆ ด้วยกัน ได้แก่ Telemedicine, Smartphone apps, Sensors and wearables for diagnostics and remote
3 monitoring, Reading the genome, Speech recognition and natural language processing (NLP), Virtual and
4 augmented reality, Automated image interpretation using AI, Interventional and rehabilitative robotics,
5 Predictive analytics using AI and Writing the genome
- 6 6. ตัวอย่างเทคโนโลยีที่มีผลกระทบต่อการแพทย์ หลังจากสถานการณ์ COVID-19 ตัวอย่างเช่น Electronic
7 records, Mobile Apps/devices, Telehealth and telemedicine, Wearables/Implantables, Precision medicine,
8 Internet of things, Cloud technologies and Big data
- 9 7. ภูมิทัศน์ดิจิทัลของประเทศไทย การขับเคลื่อนสู่ประเทศไทย 4.0 ด้านสาธารณสุข (Health 4.0) การ
10 เชื่อมโยงบริการทั้งระบบสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (digitally connected health care system of the future) จัดทำ
11 ยุทธศาสตร์การดำเนินงานและกลไกการขับเคลื่อน 3 Engines 10 ประเด็นหลัก ในระยะ 5 ปี (2560 – 2564) ได้แก่
12 Inclusive growth engine, Productive growth engine และ Green growth engine
- 13 8. การเตรียมความพร้อมบุคลากรสุขภาพ พิจารณาตั้งแต่เรื่องของ Vision, Potential outcomes &
14 benefits, Workplace changes, Workforce and capability requirements and Health education priori
- 15 9. การจัดการศึกษาด้านเทคโนโลยีกับแพทยศาสตรศึกษา ปัจจัยสำคัญทางเทคโนโลยีที่ส่งผลกระทบต่อแนว
16 ทิศทางการจัดการศึกษาทางแพทยศาสตร 4 ประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของการให้เหตุผลทางคลินิก (changing clinical
17 reasoning) การเปลี่ยนแปลงของความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (changing relationships with patients) การเปลี่ยนแปลง
18 จุดสำคัญและเนื้อหาในแพทยศาสตรศึกษา (changing the focus and content of medical education) และการ
19 เปลี่ยนแปลงวิธีการสอนและการประเมิน (changing the methods of instruction and assessment)
- 20 10. การจัดการศึกษาด้านสุขภาพดิจิทัลสำหรับนักศึกษาแพทย์ มีรูปแบบ Blended learning และ Hands-
21 on workshop/ practical session โดยพิจารณาเนื้อหาในเรื่องของ เวชสารสนเทศ (medical informatics) เวชระเบียน
22 อิเล็กทรอนิกส์ (electronic medical record) การแพทย์ทางไกล (telemedicine) สุขภาพเคลื่อนที่ (mobile health) การ
23 รู้คอมพิวเตอร์ (computer literacy) ความรู้พื้นฐานการเขียนโปรแกรม (basic programming) ปัญญาประดิษฐ์ (artificial
24 intelligence) และ สื่อสังคมออนไลน์ (social media) และได้ศึกษาถึงเรื่องสมรรถนะทางดิจิทัลของนักศึกษา ในเรื่อง
25 knowledge, skills and attitudes
- 26 11. ข้อเสนอแนะการจัดการศึกษาด้านสุขภาพดิจิทัลในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยได้กำหนดเป็น
27 สัดส่วน knowledge and skill
- 28 สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากเอกสารประกอบ
- 29 มติที่ประชุม : รับทราบ
- 30
- 31 3.3.6 คณะกรรมการติดตามผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9
32 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)
- 33 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ แจ้งว่ายังไม่มีความคิดเห็นในเรื่องนี้
- 34 มติที่ประชุม : รับทราบ
- 35
- 36 3.3.7 คณะกรรมการจัดการประชุมและประชาสัมพันธ์
- 37 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

1 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า คณะกรรมการจัดการประชุม
2 และประชาสัมพันธ์ได้มีการประชุมไปแล้ว 1 ครั้ง โดยได้วางแผนการประชุมประชาสัมพันธ์ และกำหนดกิจกรรม ในสัปดาห์หน้าจะมี
3 การประชุมซึ่งจะลงรายละเอียดของแต่ละกิจกรรม และจะมีการรวบรวมตัวอย่าง logo การประชุมมานำเสนอในครั้งถัดไป

4 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า Theme ของงานประชุม
5 แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 นี้ คือ Reshaping medical education towards well-being for all เพื่อให้ได้
6 เป้าหมายสูงสุดคือ well-being for all ซึ่งหมายถึง ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการทั้งในระบบ และระหว่าง การ training ทั้ง แพทย์
7 นักศึกษาแพทย์ และ public โดยจะ re-shape ตั้งแต่

8 ชุดที่ 1 re-shape โครงสร้าง continuum ความต่อเนื่องตั้งแต่การเรียน การจบการศึกษา การทำงาน จนกระทั่ง
9 ใกล้เคียงชีวิต

10 ชุดที่ 2 re-shape กระบวนการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร ต้องพิจารณาผู้เรียน ผู้สอน ผู้รับบริการ และ
11 สังคมโดยรวม

12 ชุดที่ 3 eco-system คู่มือแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะพาไปสู่ความเชื่อมั่นของสังคม

13 ชุดที่ 4 well-being ของระบบในกระบวนการวัดและประเมินผล เพื่อให้คนมีความพร้อมออกไปสู่วิชาชีพ

14 ชุดที่ 5 ปัจจัยภายนอกที่เป็นความเจริญ เช่น intelligence

15 ซึ่งแต่ละกลุ่มจะต้องมีเป้าหมายเดียวกันคือ well-being ของแต่ละบุคคล และของประชาชน โดยจะต้องนำมา
16 เชื่อมโยงกัน แต่ยังคงมีความกังวลเนื่องจากเพิ่งจัดทำประชาพิจารณ์เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม หากยังมีอาจารย์ท่านใด
17 สนใจจะเข้าร่วมการทำงานแต่ละชุดยังคงสามารถเข้าร่วมงานได้

18 ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ และศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี มี
19 ความมั่นใจว่าคณะกรรมการทุกชุดทำงานได้เป็นอย่างดี มีความก้าวหน้า ซึ่งจะส่งผลสู่ความสำเร็จได้อย่างแน่นอน

20 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ ให้ความเห็นว่ายังมีความกังวลกับกรรมการวิชาการ
21 ชุดที่ 4 เนื่องจากเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมอยู่ระหว่างการจัดทำประชาพิจารณ์และจะนำออกไปใช้ อาจทำให้
22 ข้อเสนอแนะไม่ไปด้วยกัน น่าจะต้องทบทวนเรื่องนี้ด้วย

23 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ ยินดีให้ความร่วมมือในคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 3
24 กลุ่ม Inter-professional education

25 อาจารย์ นายแพทย์ปรภากร ทัดติยกุล ได้นำเสนอว่ากลุ่มรับผิดชอบหัวข้อการพัฒนาและกลไกในการ
26 สร้างเสริมและกำกับดูแลสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศการเรียนรู้ในสถาบันผลิตแพทย์ สถาบันร่วมผลิต และสถาบันสมทบ โดย
27 ได้วางแผนทำ survey research ซึ่งอาจต้องใช้เวลาและอาจไม่ได้ข้อมูลที่ชัดเจน แต่มีการดำเนินการตาม timeline ที่วางไว้
28 และได้สอบถามเรื่องงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ซึ่งรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้ให้ทางกลุ่ม
29 เสนอค่าใช้จ่ายในการดำเนินการมาได้ตามความเหมาะสม

30 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ได้เสนอที่ประชุมว่าปัจจุบันเป็นยุคของการเปลี่ยนแปลง ควร
31 มีการดำเนินการในแต่ละ generation ที่แตกต่างกัน จึงควรมีความคิดเห็นจากกลุ่มนี้ด้วย

32 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ ได้เสนอว่า การทำงานสมัยใหม่ควรมีการร่วมมือกันในความ
33 หลากหลายของกลุ่มวิชาชีพ สศช. ได้จัดทำ IPE มาแล้วอย่างน้อย 3 ปี มีตัวแทนจากสภาวิชาชีพมาร่วมด้วย แต่ไม่มี
34 ความก้าวหน้าเท่าที่ควร น่าจะมีความร่วมมือกันเพื่อไปในทิศทางเดียวกัน และในเรื่องกำลังคนสาธารณสุข ต้องมีความร่วมมือ
35 กับกระทรวงสาธารณสุขเช่นกัน อาจต้องมี stakeholder ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มที่กำหนดนโยบายต่าง ๆ ควรมีชื่อร่วม
36 เป็นที่ปรึกษาหรือคณะกรรมการด้วย

1 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้เสนอที่ประชุมพิจารณา เรื่องการเปลี่ยนสถานที่จัดประชุม
2 แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 จากกรุงเทพฯ เป็นที่เชียงใหม่ โดย กสพท จะเสนอขออนุมัติงบประมาณจากส่วนกลาง
3 (อว.) ซึ่งจะได้รับงบประมาณในปี 2568 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สู่ประเสริฐ จากคณะแพทยศาสตร์
4 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ตอบรับ และเสนอให้จัดในช่วงเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2567 ซึ่งเป็นช่วงที่อากาศดี และอยู่ใน
5 ปีงบประมาณ 2568 ทั้งนี้ จะได้มีการศึกษาในรายละเอียดเพิ่มเติมต่อไป

6 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

7

8 **3.3.8 คณะกรรมการเลขานุการกิจ**

9 **เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ**

10 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้รายงานต่อที่ประชุมว่า คณะกรรมการเลขานุการกิจได้
11 ทหารือกันผ่านทางไลน์ มีขอบเขตการทำงานคือการรวบรวมข้อเสนอแนะจากกรรมการชุดต่าง ๆ เพื่อเตรียมจัดทำประชา
12 พิจารณ์ และจัดทำข้อสรุป แนวปฏิบัติและข้อเสนอแนะต่าง ๆ แผนการดำเนินการในขั้นต้น กรรมการชุดต่าง ๆ จะจัดทำ
13 ข้อสรุปเสร็จประมาณปลายปี 2566 ซึ่งจะมีรูปแบบ (format) ให้กรรมการแต่ละชุดนำเสนอข้อมูลเพื่อความสะดวกในการ
14 รวบรวม และจัดทำเป็นร่างข้อเสนอแนะและนำไปทำประชาพิจารณ์ประมาณ 5 ครั้ง ช่วงเดือนมีนาคมหรือเมษายน สำหรับ
15 ภาคกลางและภาคตะวันออก ยังไม่ได้ข้อตกลงเรื่องสถานที่ ส่วนภาคเหนือจัดที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (หรืออาจเป็นที่อื่น หาก
16 จะจัดประชุมใหญ่ที่ เชียงใหม่) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจัดที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น และภาคใต้จัดที่
17 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยขอวันที่สะดวกของแต่ละสถาบันเพื่อจัดทำประชาพิจารณ์ในรูปแบบ hybrid เพื่อให้แล้ว
18 เสร็จทั้งหมดภายในเดือนพฤษภาคม 2567 โดยจะมีการประชุมคณะกรรมการเลขานุการกิจครั้งต่อไป เพื่อหาข้อสรุปในการ
19 ทำงานในวันที่ 17 มีนาคม 2566

20 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

21

22 **วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

23

24 **4.1 การประชาพิจารณ์เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม**

25 **เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ**

26 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ได้นำเสนอการทำประชาพิจารณ์เกณฑ์ความรู้ความสามารถใน
27 การประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แบ่งเป็น 5 หมวดเช่นเดิม แต่เนื้อหาที่ยังไม่ชัดเจนคือเรื่อง
28 Inter-Professional Education (IPE) ซึ่งซ่อนอยู่ใน Health systems science ซึ่งไม่ได้เขียนให้ชัดว่าเป็น IPE ได้เปิดทำ
29 ประชาพิจารณ์ตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม - 30 เมษายน 2566 โดยส่งให้โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
30 สถาบันต่าง ๆ ของ สปพช. และกลุ่ม non-MD ผ่านสภาวิชาชีพ เพื่อแสดงความคิดเห็น หากมีเนื้อหาไม่เห็นด้วยเกินร้อยละ 20
31 จะนำมาพิจารณาอีกครั้งหนึ่ง จะใช้เวลาวิเคราะห์ข้อมูลประมาณ 1 เดือน และนำผลประชาพิจารณ์มาใช้ได้ช่วงกลางปี 2566

32 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอว่าหากมีกลุ่มที่ต้องส่งประชาพิจารณ์เพิ่มเติมให้แจ้งมาได้
33 ในส่วนของ content จะยังไม่ปรับในขณะนี้ ส่วนไหนที่ยังขาดหรือเกินสามารถตอบมาในแบบสอบถามนี้ได้ แต่จากการจัดทำ
34 ประชาพิจารณ์พบว่ามักจะมีการเพิ่มเติมเนื้อหาในเชิงลึกค่อนข้างมาก ควรพิจารณาว่าเกณฑ์ดังกล่าวเป็นคุณสมบัติของ
35 นักศึกษาที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาไม่ได้ลงลึกเป็น specialist

36 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

37

4.2 การสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้นำเสนอ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย ว่างสุทรศ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย ว่างสุทรศ ได้รายงานผลการสำรวจการสนับสนุน “ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” จากสถาบันผลิตแพทย์ 24 สถาบัน พบว่า ไม่สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการสอบ step 1 ร้อยละ 90 step II & OSCE ร้อยละ 63 และไม่สนับสนุนการสอบ MEQs ร้อยละ 58

ได้มีการพิจารณาเรื่องการสอบ MEQs เป็นประเด็นหลัก พบว่า สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทจัดงบประมาณสนับสนุนการสอบให้แก่บัณฑิตศึกษาในโครงการ CPIRD มี 1 สถาบันเก็บค่าสอบ MEQs 1,000 บาทสำหรับนักศึกษาในทุกโครงการ มี 1 สถาบัน กำหนดการสอบ comprehensive MEQs เป็นส่วนหนึ่งของการจบหลักสูตรและให้นักศึกษาใช้ผลสอบ MEQs ของ ศรว.มาเทียบโอนได้ และมีข้อเสนอให้การสอบ NLE เป็นความรับผิดชอบของนักศึกษา รวมทั้งการสอบ MEQ โดยให้นักศึกษาสมัครโดยตรงกับ ศรว. เพื่อเป็นค่าบริหารจัดการให้กับทาง ศรว.และส่งให้สถาบันต่าง ๆ คล้ายกับการสอบ OSCE

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอว่าจากการสำรวจข้อมูลพบว่า แต่ละสถาบันมีการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน สำหรับกลุ่ม CPIRD อาจมีการสนับสนุนที่ใกล้เคียงกัน หากสถาบันใดใช้ผลสอบ NLE เพื่อการสำเร็จการศึกษาสถาบันอาจจะต้องสนับสนุน หากเป็นการสอบเพื่อประกอบวิชาชีพนักศึกษาหน้าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง น่าจะพิจารณาแนวทางการดำเนินการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่

นายแพทย์อารยะ ไช่มุกด์ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในส่วนของนักศึกษา CPIRD ได้สนับสนุนค่าสมัครสอบแต่ละขั้นตอนเฉพาะครั้งแรกเท่านั้น และไม่ได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายอื่น ๆ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ ได้ชี้แจงว่า เดิมการสอบ MEQ และ Long case ได้ให้แต่ละสถาบันจัดสอบกันเอง การบริหารจัดการต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับสถาบัน ต่อมามีการหารือกันว่าข้อสอบแต่ละสถาบันมีความความยากง่ายแตกต่างกัน จึงได้กำหนดให้มีข้อสอบกลาง ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายในการจัดพิมพ์ข้อสอบ 250 บาท/คน เพื่อส่งให้สถาบันต่าง ๆ ซึ่งไม่ได้คิดรวมค่าส่ง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกันยิกา ชำนิประศาสน์ ได้ชี้แจงว่า สถาบันมีค่าใช้จ่ายอย่างอื่นที่เกิดขึ้น เช่น ค่าตรวจข้อสอบซึ่งต้องจ่ายให้กับอาจารย์ในคณะฯ ทำให้เก็บค่าใช้จ่ายนักศึกษาเพิ่มขึ้น หาก ศรว. มีแนวคิดในการเก็บค่าสอบ MEQ จากนักศึกษาและนำเงินส่วนนี้ส่งกลับให้แต่ละสถาบันเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกับการสอบอื่น ๆ จะทำให้การบริหารจัดการง่ายขึ้น

มติที่ประชุม : ที่ประชุมยังคงให้ความสำคัญต่อการสอบ MEQ แต่เนื่องจากขณะนี้ยังมีความหลากหลายค่อนข้างมาก และการสอบต่าง ๆ ได้ดำเนินมาใกล้สิ้นสุดปีการศึกษา 2565 แล้ว ควรส่งเรื่องนี้ให้คณะกรรมการบริหารการสอบของ ศรว.ชุดใหม่พิจารณาสำหรับการสอบในปีการศึกษาถัดไป

4.3 โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา

เอกสารประกอบ : 2 ฉบับ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ (แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุจิตา สัมฤทธิ์) ได้นำเสนอให้ที่ประชุมทราบว่า เคยนำเสนอศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (Medical Education Research and Academic Center, Consortium of Thai Medical Schools: MERAC-COTMES) ในการประชุมคณะกรรมการ กสพท ในปี พ.ศ.2562 ก่อนช่วงสถานการณ์ COVID-19 ซึ่งที่ประชุมรับทราบและให้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติม

- 1 **พันธกิจ**
- 2 1. งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 3 1.1 กำหนดขอบเขต โจทย์ปัญหา และแนวทางการจัดทำข้อเสนอโครงการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาที่จะ
- 4 ขอรับการสนับสนุนจาก กสพท โดยคำนึงถึงการบูรณาการระหว่างสถาบัน และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ส่วนรวมในประเทศ
- 5 1.2 กลั่นกรอง และให้ความเห็นต่อโครงร่างวิจัย เพื่อพิจารณาอนุมัติทุนดำเนินการ ภายใต้การสนับสนุนของ
- 6 กสพท หรือหน่วยงานภายนอก
- 7 1.3 พิจารณาจริยธรรมวิจัยด้านการศึกษาในลักษณะเป็น Central Ethics Committee ภายใต้การ
- 8 สนับสนุนของ กสพท
- 9 1.4 กำกับติดตามโครงการวิจัยที่ได้รับทุนของ กสพท หรือทุนของศูนย์ฯ ที่ได้รับอนุมัติจากหน่วยงานอื่น
- 10 1.5 ให้คำปรึกษางานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 11 2. งานบริการวิชาการ
- 12 2.1 ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะของอาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุนด้านการศึกษา
- 13 2.2 สร้างผลงานวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 14 2.3 ให้คำปรึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 15 2.4 สร้างชุมชนนักปฏิบัติเพื่อเป็นเครือข่ายในการพัฒนาความรู้และนวัตกรรมด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 16 3. งานอื่นที่ได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ กสพท
- 17
- 18 **ขอบเขต**
- 19 1. แพทยศาสตรศึกษา ครอบคลุมถึง การพัฒนาหลักสูตร การจัดประสบการณ์เรียนรู้ การประเมินผล การ
- 20 ประเมินหลักสูตร การประกันคุณภาพและการรับรองคุณภาพการศึกษา การพัฒนาสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ การพัฒนาอาจารย์
- 21 และบุคลากรสายสนับสนุนการศึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 22 2. มุ่งเน้นการสนับสนุนงานวิจัยและงานวิชาการแบบมุ่งเป้า บูรณาการ และพหุสถาบัน
- 23 MERAC-COTMES หรือศูนย์ฯ จะจัดอยู่ในประเภท “คณะกรรมการดำเนินโครงการเฉพาะกิจ/คณะกรรมการ/
- 24 อนุกรรมการ/คณะทำงาน” ของ กสพท ซึ่งในปัจจุบันประกอบด้วย
- 25 - คณะกรรมการเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (2) 2565-2567
- 26 - คณะกรรมการ (บริหาร) สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (4) 2564-2567
- 27 - คณะกรรมการทบทวนเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 28 - คณะอนุกรรมการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรฯ
- 29 - คณะทำงานโครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดบุหรี่
- 30 - คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องการใช้อย่างสมเหตุผล
- 31 - คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 32 - คณะทำงานเพื่อสรรหาบทเรียนอิเล็กทรอนิกส์สำหรับนิสิตนักศึกษาแพทย์ในการศึกษาด้วยตนเอง
- 33 - คณะอนุกรรมการเครือข่ายบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา

- 1 **องค์ประกอบของคณะกรรมการศูนย์** ประกอบด้วย
- 2 1. คณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ประกอบด้วย
- 3 1.1 หัวหน้าศูนย์ฯ 1 คน
- 4 1.2 รองหัวหน้าศูนย์ฯ 2 คน
- 5 1.3 กรรมการดำเนินงานวิจัย
- 6 1.4 กรรมการดำเนินงานวิชาการ
- 7 โดยมีเจ้าหน้าที่ 1 คนเป็นเลขานุการคณะกรรมการบริหารฯ
- 8 คณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ มีหน้าที่
- 9 (1) บริหารงานศูนย์ฯ ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี
- 10 (2) รายงานผลการดำเนินงาน และค่าของงบประมาณต่อคณะกรรมการอำนวยการ กสพท
- 11 2. กรรมการทั่วไป ที่ไม่ได้เป็นกรรมการบริหารศูนย์ฯ จากผู้แทนสถาบันผลิตแพทย์
- 12
- 13 **การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ 3 ปี พ.ศ.2566-2568**
- 14 1. พัฒนาสมรรถนะของอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์ตามความต้องการ
- 15 2. สร้างคลังความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษาที่ทันสมัย
- 16 3. สร้างเครือข่ายผู้สนใจด้านแพทยศาสตรศึกษาของสถาบันผลิตแพทย์
- 17 4. ส่งเสริมการสร้างผลงานวิจัยแบบพหุสถาบันด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 18 5. ส่งเสริมงานบริหารจัดการศูนย์ฯ ตามพันธกิจ
- 19 จึงขอความคิดเห็นจากคณะกรรมการบริหาร เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการ กสพท ต่อไป
- 20
- 21 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอเพิ่มเติม ในส่วนของแผนงานวิชาการเป็นสิ่งที่ทำอยู่
- 22 แล้วทุกปี เช่น จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแพทยศาสตรศึกษาพื้นฐาน และมี webinar เป็นระยะ ๆ ภายใต้อำนาจของคณะทำงาน
- 23 วิชาการแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งในครั้งนี้จะมียุทธศาสตร์เพิ่มขึ้นในเรื่องของการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 24 **มติที่ประชุม** : ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะดังนี้
- 25 1. ควรมีแนวทางเพื่อส่งเสริมให้อาจารย์ในโรงเรียนแพทย์สามารถทำงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาได้
- 26 2. การพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยควรให้ Ethics committee ของ PI เป็นผู้พิจารณา ตาม MOU ที่ได้จัดทำไว้
- 27 3. ควรมีการแนะนำการหาทุนวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศให้อาจารย์รับทราบ
- 28 4. ควรมีก掖ุทธ์ที่ทำให้เกิดความร่วมมือในการทำผลงานวิจัยระหว่างสถาบัน ซึ่งจะให้มีโอกาสพัฒนา
- 29 แพทยศาสตรศึกษาได้ค่อนข้างมาก ควรกำหนดโจทย์วิจัยให้ร่วมทุนกันทำ และควรสนับสนุนให้อาจารย์ที่ไปนำเสนอผลงาน
- 30 ต่างประเทศแล้วต้องกลับมาตีพิมพ์
- 31 5. ผลงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษามีน้อย เนื่องจากอาจารย์จะมีภาระงานเต็มค่อนข้างมาก น่าจะดำเนินการให้
- 32 สามารถนำผลงานวิจัยแพทยศาสตรศึกษาไปขอตำแหน่งทางวิชาการได้
- 33 6. มีเว็บไซต์ TMED ของคณะแพทยศาสตร์ มอ. ที่ได้รวบรวมผลงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาของไทย ซึ่ง
- 34 สามารถเข้าไปศึกษาเพื่อเป็นแนวคิดในการวิจัยได้ และหากมีการเชื่อมโยงเข้าสู่ส่วนกลางได้จะเป็นเรื่องที่ดี
- 35 7. อาจต้องวิเคราะห์และหาทางปรับเปลี่ยน mindset ว่า ควรทำอะไรให้มีผู้สนใจทำงานวิจัยด้านแพทยศาสตร
- 36 ศึกษาเพิ่มขึ้น
- 37

1 วาระที่ 5 ความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง

2

3 5.1 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต
4 หลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง (Direct Admissions) ของ
5 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

6 เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

7 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ (นำเสนอแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม)
8 ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่าได้ดำเนินการสอบ TPAT 1 ทุกขั้นตอนเรียบร้อยแล้ว มีข้อร้องเรียน 3,409 เรื่อง ซึ่งได้ชี้แจงทุก
9 ข้อร้องเรียนเรียบร้อยแล้ว จะประกาศผลในวันที่ 6 มีนาคม 2566 ให้ทุกสถาบันยืนยันภายในวันที่ 5 มีนาคม 2566 โดยให้คง
10 จำนวนตามที่ขอไว้ และให้ส่งรายชื่อนิสิต/นักศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2565 เป็นไฟล์ excel ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
11 จนถึงวันที่ 26 เมษายน 2566 ทั้งนี้อยู่ระหว่างการจัดทำเอกสารแจ้งไปยังสถาบันที่เกี่ยวข้องต่อไป

12 มติที่ประชุม : รับทราบ

13

14 5.2 การดำเนินงานของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

15 เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

16 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ได้รายงานที่ประชุมดังนี้

17 1. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน และอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมินก่อน site visit

18 1.1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (สถาบันเปิดดำเนินการใหม่) ขอรับการตรวจประเมิน
19 การรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2567 ได้กำหนดวันตรวจ
20 ประเมินระหว่างวันที่ 28-31 มีนาคม 2566

21 1.2 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ขอรับการตรวจประเมินการรับรอง
22 มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566 สถาบันร่วมผลิตโรงพยาบาล
23 มหาราชนครราชสีมา ได้กำหนดวันตรวจประเมินระหว่างวันที่ 10-12 เมษายน 2566

24 1.3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับการตรวจประเมินการรับรองมาตรฐานการศึกษา
25 แพทยศาสตร์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566 ได้กำหนดวันตรวจประเมินระหว่างวันที่ 18-20
26 เมษายน 2566

27 2. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหาร สมพ.

28 2.1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผ่านมติคณะกรรมการบริหาร สมพ. วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566

29 2.2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผ่านมติคณะกรรมการบริหาร สมพ. วันที่ 20 กุมภาพันธ์
30 2566

31 2.3 คณะแพทยศาสตร์ (โครงการจัดตั้ง) สถาบันพระบรมราชชนก ผ่านมติคณะกรรมการบริหาร สมพ.
32 วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566

33 3. สถาบันที่มีกำหนดตรวจติดตามประจำปี 2566

34 3.1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี กำหนดส่งรายงานประจำปี วันที่ 31 มี.ค. 2566 (ครั้งที่
35 2) กำหนดตรวจติดตาม วันที่ 31 พ.ค. 2566

36 3.2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น กำหนดส่งรายงานประจำปี วันที่ 31 มี.ค. 2566 (ครั้งที่ 2)
37 กำหนดตรวจติดตาม วันที่ 22-23 พ.ค. 2566

4. การส่งรายงานประจำปี 2566

รายนามสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2566

- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา (ครั้งที่ 1)
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ครั้งที่ 1)
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (ครั้งที่ 2)
- สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (ครั้งที่ 2)
- สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (ครั้งที่ 4)

รายนามสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานการแก้ไข ภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2566

- คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง (ครั้งที่ 5)

รายนามสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ภายในเดือนพฤษภาคม 2566

- คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (หลักสูตรปกติ) (ครั้งที่ 3)
- คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (หลักสูตรนานาชาติ) (ครั้งที่ 3)
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ครั้งที่ 3)
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (ครั้งที่ 4)
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ (ครั้งที่ 4)
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (ครั้งที่ 1)
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต (ครั้งที่ 4)
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (ครั้งที่ 4)

5. กิจกรรม สมพ.

5.1 การอบรม IMEAc Criteria Training and SAR Writing ครั้งที่ 1/2566

สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “Criteria Training and SAR Writing ครั้งที่ 1/2566” ระหว่างวันที่ 27-31 มีนาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องทวี ตุมราควิน (Smart Classroom) ชั้น M อาคาร อปร. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถบอกหลักการของเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ และกำหนดหลักฐานที่ใช้ประกอบการรายงานผลการดำเนินงาน

6. Asian Accreditation Agencies Forum 2023

สืบเนื่องจากการประชุม Asian Accreditation Agencies Forum ที่ประชุมเห็นชอบให้มี website ของเครือข่ายนี้ เพื่อการสื่อสารและความร่วมมือในการจัดกิจกรรม โดยให้ประเทศไทยรับดำเนินการ สมพ. ได้จดทะเบียน website: www.aaanetwork.org สำหรับ Accreditation Agencies Network แล้ว ใน website จะมีข้อมูลผลจากการประชุม และ Link ไปยัง agencies อื่น ๆ

ซึ่งในการประชุมนั้น สมพ. ได้นำเสนอเรื่อง Professional Assessor Standard Framework (PASF) ที่ สมพ. จัดสร้างขึ้น เป็นกรอบในการพัฒนาและประเมินผู้ตรวจประเมิน ภายหลังจากการประชุม สมพ. พิจารณาให้นำเสนอ PASF นี้ในการประชุมวิชาการ AMEE ซึ่ง รศ. นพ.อานุกาฬ เลชะกุล ได้ส่ง abstract ไปงานประชุม AMEE ด้วย

7. การตรวจประเมิน EdPEX

เพื่อให้การดำเนินการของโรงเรียนแพทย์เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ ในประเด็นของการบริหารโรงเรียนแพทย์ตามกรอบ EdPEX สมพ. จึงเสนอที่จะรับทำหน้าที่ตรวจประเมิน EdPEX เป็นอีกภารกิจหนึ่ง อยู่

1 ภายใต้ กสพท ใช้กระบวนการตรวจประเมินในทำนองเดียวกับการตรวจรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ โดยมีกรอบ
2 เวลาการดำเนินการประมาณ 2 เดือน คิดค่าธรรมเนียมในการตรวจประเมินจำนวน 50,000.00 บาท (ห้าหมื่นบาท) โดยมี
3 จำนวนผู้ตรวจประเมิน 3 คน ตรวจประเมิน site visit 2 วัน (ไม่รวม day 0) ทั้งนี้ให้สถาบันที่ขอรับการประเมิน รับผิดชอบ
4 ค่าเดินทาง ค่าที่พัก และค่าอาหารของผู้ตรวจประเมิน โดยมีกระบวนการประเมินตามแผนภูมิในเอกสาร

5 8. การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์

6 สถาบันที่จะขอรับการตรวจประเมิน การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การขอ
7 เพิ่มศักยภาพ การขอเพิ่มสถาบันร่วมผลิต จากนี้ไป ต้องใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ
8 TMC.WFME.BME.Standards for New Medical Schools (2022) หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตร
9 บัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดดำเนินการใหม่) แล้วแต่กรณี สามารถ download เกณฑ์มาตรฐาน,
10 SAR Template และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ที่ www.imeac.org

11 9. สถาบันแพทย์ที่ใกล้หมดกำหนดการรับรองมาตรฐาน ซึ่งแต่ละสถาบันต้องส่งรายงานให้ สมพ. ก่อนการตรวจ
12 ประเมินประมาณ 4-6 เดือน

13 9.1 เดือนกุมภาพันธ์ 2567 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ต้องส่งเอกสารภายในกลางปี

14 9.2 เดือนพฤษภาคม 2567 มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ และมหาวิทยาลัย

15 อุบลราชธานี

16 9.3 เดือนสิงหาคม 2567 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มหาวิทยาลัย
17 เทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราช
18 วิทยาลัยจุฬาภรณ์

19 9.4 เดือนกุมภาพันธ์ 2568 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

20 10. โครงการอบรมบุคลากรสายสนับสนุนด้านการรับรองมาตรฐานแพทยศาสตร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา

21 บุคลากรสายสนับสนุน และสร้างความร่วมมือระหว่าง สมพ. และสถาบันต่าง ๆ จะเป็นการอบรมเรื่องเกณฑ์มาตรฐานและการ
22 ปฏิบัติงานในการรับรองมาตรฐาน บุคลากรที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องเข้าไปปฏิบัติงานที่ สมพ. เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดย
23 ต้องเป็นบุคลากรสนับสนุนของสถาบันผลิตแพทย์ที่ทำงานด้านการรับรองมาตรฐานการศึกษา ปฏิบัติงานมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี
24 ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา และสามารถเข้าร่วมอบรมได้ตลอด 3 เดือน โดย สมพ. สามารถรับได้ 2 คนต่อช่วงเวลา
25 ค่าลงทะเบียนคนละ 10,000 บาท

26 **มติที่ประชุม** : ที่ประชุมมีความคิดเห็นว่า โครงการอบรมบุคลากรสายสนับสนุนด้านการรับรอง
27 มาตรฐานแพทยศาสตร์ ใช้ระยะเวลา 3 เดือนซึ่งนานเกินไป จะทำให้สถาบันมีปัญหาเรื่องคนทำงาน เสนอให้ปรับเป็นการเรียน
28 ในรูปแบบ online ก่อน และไปฝึกปฏิบัติที่ สมพ. ในลักษณะ case-based ขอให้พิจารณาในเรื่องนี้อีกครั้ง

30 5.3 คณะทำงานฝ่ายวิชาการ (แพทยศาสตรศึกษา)

31 **เอกสารประกอบ** : (ไม่มี)

32 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ (นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์)
33 แจ้งว่าได้นำเสนอในระเบียบวาระ 4.3 แล้ว

34 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

35

36

5.4 โครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดภัย

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า จากการรณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่ พบว่านักศึกษายังมีการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในห้องพักในอัตราส่วนที่น่าเป็นห่วง ได้มีการหารือร่วมกับกิจการนักศึกษา ตัวแทนนิสิตเกี่ยวกับเรื่องนี้ มีแนวคิดให้แต่ละสถาบันประกาศเรื่องการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งได้มีบางสถาบันดำเนินการไปแล้ว และจะมีการดำเนินการร่วมกับฝ่ายกิจการนักศึกษามากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

5.5 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)

เอกสารประกอบ : ไม่มี

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่าขณะนี้อยู่ในกระบวนการจัดทำ e-Learning ยังไม่มีความคืบหน้าอื่น ๆ เพิ่มเติม

มติที่ประชุม : รับทราบ

5.6 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)

เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ดนัย วังศ์ตรศ (นำเสนอแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลชะกุล) ได้นำเสนอให้ที่ประชุมทราบว่า คณะทำงานได้ส่งแบบสอบถามเรื่อง RDU ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้แต่ละสถาบันให้ความเห็น ได้รับตอบกลับมาจำนวน 16 แห่ง รายละเอียดดังเอกสารแนบ ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบถามแต่ละสถาบันว่ามีรูปแบบการจัดการเรียนการสอน RDU อย่างไรบ้าง หลังจากนั้นจะนัดประชุมในประเด็นของ implementation ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

5.7 คณะทำงานเพื่อพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้

ประกอบ วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555

เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ แจ้งว่า ได้นำเสนอในระเบียบวาระ 4.1 แล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

5.8 Health Education England, Global Engagement Offer

เอกสารประกอบ : ไม่มี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ดนัย วังศ์ตรศ (นำเสนอแทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วีชรสินธุ์) ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า fellow จากสหราชอาณาจักรได้เดินทางมาประเทศไทยแล้ว เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่กลางเดือน กุมภาพันธ์ โดยปฏิบัติงานที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวน 2 คน และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 3 คน และในช่วงกลางเดือนที่ผ่านมาได้มีการประชุม zoom ร่วมกับ Mr. Kevin Mile (Manager ของโครงการ Thai HEE) โดยมีผู้แทนจากสถาบันต่าง ๆ มาร่วมรับฟังและนำคำแนะนำต่าง ๆ ไปปรับเพื่อพิจารณาประกอบการต่อ MOU ต่อไป ซึ่ง MOU เดิมจะหมดลงในปี พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม : รับทราบ

1 วาระที่ 6 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

2 6.1 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

3 เอกสารประกอบ : 5 ฉบับ

4 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วังสุรงค์ (นำเสนอแทนศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี
5 สถาปัตยวงศ์) ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบถึงผลการสอบ OSCE แต่ละรอบเดือน ดังเอกสารแนบประกอบ เอกสารที่ควรให้
6 ความสนใจเป็นพิเศษคือเรื่องการ feedback การสอบ OSCE เกี่ยวกับประเด็นที่ผู้เข้าสอบยังทำไม่ได้และทำได้ดี และ
7 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ซึ่ง ศรว. ได้ส่งข้อมูลดังกล่าวไปยังแต่ละสถาบันเพื่อนำไปปรับปรุงการเรียนการสอนต่อไป สำหรับ
8 ผู้สอบไม่ผ่านสามารถร้องขอให้ ศรว. ส่งคะแนนไปให้เป็นรายบุคคลเพื่อการพัฒนาตนเองต่อไป การสอบ clinical skill ที่ผ่าน
9 มาอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมากทุกครั้ง ในส่วนของผู้เข้าสอบในประเทศจะมีจำนวนผู้สอบไม่ผ่านต่ำกว่า 5% มาโดยตลอด สำหรับผู้
10 เข้าสอบจากต่างประเทศ จำนวนผู้สอบไม่ผ่านจะมากกว่า 10% แต่ในปีนี้มีแนวโน้มการสอบผ่านที่ดีมากขึ้น การสอบ MEQ
11 สถาบันในประเทศมีอัตราการสอบผ่าน 87.3%

12 กำหนดสอบ OSCE ครั้งถัดไปในวันที่ 12 มีนาคม 2566 ประกาศผลการสอบในวันที่ 24 มีนาคม 2566 จะ
13 มีการรับสมัครการสอบ OSCE รอบถัดไป (เฉพาะผู้สอบไม่ผ่าน) ระหว่างวันที่ 20-25 มีนาคม 2566 และสอบวันที่ 9 เมษายน
14 2566 การสอบ MEQ วันที่ 19 มีนาคม 2566 ส่งผลการสอบภายในวัน 3 เมษายน 2566 ส่งผลการสอบ long case ในวันที่
15 4 เมษายน 2566 สำหรับผู้ที่สอบ ศรว. step 1 หรือ 2 ยังไม่ผ่าน จะมีการสอบ OSCE ในเดือนมิถุนายน 2566

16 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าเอกสารประกอบวาระนี้เป็น
17 เอกสาร confidential หลายฉบับ ควรนำไปใช้เพื่อการพัฒนาเท่านั้น

18 มติที่ประชุม : รับทราบ

19
20 6.2 เรื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

21 เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

22 นายแพทย์อารยะ ไช่มุกด์ (เข้าประชุมและนำเสนอแทน แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์) ได้นำเสนอ
23 ให้ที่ประชุมทราบว่า ได้มีการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2567 เป็นรอบนโยบายพิเศษ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นสาขา
24 ขาดแคลน ต้อง train ในสถาบันฝึกอบรมของกระทรวงสาธารณสุข โดยจะประกาศผู้ได้รับสิทธิ์ในวันที่ 5 เมษายน 2566

25 มติที่ประชุม : รับทราบ

26
27 6.3 สรุปการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22

28 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

29 นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

30 มติที่ประชุม : รับทราบ

31
32 6.4 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23

33 เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

34 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ ได้นำเสนอให้ที่ประชุมทราบว่า การประชุม
35 แพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23 ตั้ง theme ว่า “Personalizing Medical Education for a Healthier
36 World” โดยจะจัดช่วงระหว่างวันที่ 4-7 กุมภาพันธ์ 2567 ณ Centara Grand at Central World สามารถดูข้อมูลเพิ่มเติม
37 ได้จากเว็บไซต์ <https://www.tmec2024.com/>

38 วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2567 จะเป็น pre conference workshop และ main conference จำนวนสองวัน

1 ครั้ง มี invited speaker ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งกลุ่ม Dean จาก Asian Network

2 มติที่ประชุม : รับทราบ

4 6.5 การประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ (IMRC)

5 เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

6 พันเอก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธรรมนูญ ศรีสะอาด (เข้าประชุมและนำเสนอแทน พันเอก
7 ศาสตราจารย์ ราม รังสินธุ์) ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ขอเลื่อนการประชุมจากวันที่ 16-17 ธันวาคม 2566 เป็นวันที่ 9-10
8 ธันวาคม 2566 เนื่องตรงกับการสอบ TPAT 1 ของ กสพท

9 มติที่ประชุม : รับทราบ

11 6.6 การจัดอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์ (MSE) ครั้งที่ 22

12 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

13 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ (นำเสนอแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์ นมะ
14 โนนทัย) ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ขณะนี้ได้คัดเลือกผู้เข้าร่วมการอบรมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จำนวน 54 คน จำนวนผู้ไป
15 ต่างประเทศ 39 คน สำหรับการศึกษาดูงานในประเทศไทยจะเดินทางไปมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และนครสวรรค์

16 มติที่ประชุม : รับทราบ

18 6.7 สรุปการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 19 ครั้งที่ 1/2566 (3 กุมภาพันธ์ 2566)

20 เอกสารประกอบ : 1 ฉบับ

21 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอให้ที่ประชุมทราบว่า กรรมการชุดนี้ถูกแต่งตั้งโดย
22 อนุกรรมการ RDU ของประเทศ เพื่อพัฒนาบุคลากรทุกระดับในวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีการ
23 ประชุมครั้งแรกของปี โดยมีเรื่องที่สำคัญคือ

24 1. การถอดบทเรียนการจัดการเรียนการสอน และการประเมินสมรรถนะหลักเพื่อส่งเสริมเรื่อง RDU ใน
25 หลักสูตรปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ 9 วิชาชีพ วางแผนทำงานวิจัยเรื่องการประเมินผลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

26 2. มีแผนการจัด workshop เพื่อพัฒนาเครือข่าย 9 วิชาชีพ ในวันที่ 23 มิถุนายน 2566

27 มติที่ประชุม : รับทราบ

29 วาระที่ 7 เรื่องอื่น ๆ

30 7.1 กำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 3/2566 (คณะกรรมการ
31 อำนวยการร่วมกับ คณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 21 เมษายน 2566 ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

32 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

33 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า จะมีการประชุมครั้งต่อไปใน
34 วันที่ 21 เมษายน 2566 ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับ
35 คณะกรรมการบริหาร

36 มติที่ประชุม : รับทราบ

37

1 เลิกประชุมเวลา 12.30 น.

2

3

4

5

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกานี ชำนิประศาสน์)

6

สรุปผลการประชุม

7

8

9



(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

10

ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม

11



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม

รายงานการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ครั้งที่ 3/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)
วันศุกร์ที่ 21 เมษายน 2566 เวลา 09.00-12.55 น.

ณ ห้องสัมมนา ชั้น 2 ศูนย์สถานการณ์จำลองทางการแพทย์ทหาร วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

รายนามผู้เข้าประชุม

1.	พลตรี อารังโรจน์ เต็มอุดม	กรรมการอำนวยการ/ประธานที่ประชุม
2.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์	เลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ
3.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครวงคกุล	กรรมการอำนวยการ
4.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร	กรรมการอำนวยการ
5.	ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงจिरายุ เอื้อวรากล	กรรมการอำนวยการ
6.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์	กรรมการอำนวยการ
7.	นายแพทย์วิรุฬห์ พรพัฒน์กุล	
	(แทน ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร. นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ กรรมการอำนวยการ)	
8.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพริยา นฤชัตรพิชัย	กรรมการอำนวยการ
9.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรวาล มณีฤทธิ์	กรรมการอำนวยการ
10.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตันสวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
11.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพลักษณ์ ศิริธนะวุฒิชัย	กรรมการอำนวยการ
12.	อาจารย์ นายแพทย์ประวิ อ่ำพันธุ์	กรรมการอำนวยการ
13.	รองศาสตราจารย์ ดร. ชูชาติ พันธุ์สวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
14.	ศาสตราจารย์ พันเอก นายแพทย์ราม ริงสินธุ์	กรรมการบริหาร
15.	ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ	กรรมการบริหาร
16.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข	กรรมการบริหาร
17.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน มะโนทัย	กรรมการบริหาร
18.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจिरันท์ วีรกุล	กรรมการบริหาร
19.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	กรรมการบริหาร
20.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์	กรรมการบริหาร
21.	รองศาสตราจารย์ พลตรีหญิง แสงแข ชำนาญวนิกิจ	กรรมการบริหาร
22.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุษา ตรีศิริโชติ	กรรมการบริหาร
	(และแทน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. ปานศิริ พันธุ์สุวรรณ กรรมการอำนวยการ)	
23.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สู่ประเสริฐ	กรรมการบริหาร
24.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาพรรมณ ตันตราชีวิต	กรรมการบริหาร
25.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนนทพรธณ ผาสุก	กรรมการบริหาร
26.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	กรรมการบริหาร

1	27.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม เสรีพรเจริญกุล	กรรมการบริหาร
2		(และแทน ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข กรรมการอำนวยการ)	
3	28.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริพงษ์ สิริสมนัต	กรรมการบริหาร
4	29.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุภาภรณ์ ตีสณีเวชย์	
5		(แทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ กรรมการอำนวยการ)	
6		(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิประศาสน์ กรรมการบริหาร)	
7	30.	อาจารย์ วีรณัฐ สุขบุญ	
8		(แทน อาจารย์ แพทย์หญิงณภัทร บุรพนาวิบูลย์ กรรมการบริหาร)	
9	31.	อาจารย์ นายแพทย์วัชเรสร พันธุ์พัฒนากุล	กรรมการบริหาร
10	32.	อาจารย์ นายแพทย์ปรากร ทัดติยกุล	กรรมการบริหาร
11	33.	อาจารย์ นายแพทย์ ดร.บัณฑิต อัสวฤทธิไกร	กรรมการบริหาร
12	34.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตรีภักตติวงศ์	กรรมการบริหาร
13	35.	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุม online)
14	36.	ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุม online)
15	37.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ	รองเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ/กรรมการอำนวยการ
16			(ประชุม online)
17	38.	ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์	กรรมการอำนวยการ (ประชุม online)
18	39.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อั้งตระกูล	กรรมการบริหาร (ประชุม online)
19	40.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	รองเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ
20	41.	ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ	ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ
21	42.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วังสุตรศ	ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ
22	<u>รายนามผู้ไม่ได้เข้าประชุม</u>		
23	1.	ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ โลงนาภิวัฒน์	กรรมการอำนวยการ
24	2.	ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนนินทร์	กรรมการอำนวยการ
25	3.	ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์สารเนตร์ ไวกุล	กรรมการอำนวยการ
26	4.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ	กรรมการอำนวยการ
27	5.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา	กรรมการอำนวยการ
28	6.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ	กรรมการอำนวยการ
29	7.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ติลก ภियोทัย	กรรมการอำนวยการ
30	8.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
31	9.	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
32	10.	รองศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงศิรินาถ ตงศิริ	กรรมการบริหาร
33	11.	ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงธนวรรณ กุมมาลือ	กรรมการบริหาร
34	12.	อาจารย์ จุฬารักษ์ ม่วงดิษฐ์	กรรมการบริหาร

1 รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

- 2 1. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.นายแพทย์ ประสิทธิ์ วัฒนาภา
- 3 2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ผู้อำนวยการ สมพ.
- 4 3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุรศักดิ์ สีสลาอุมลิจิ ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHosNet
- 5 4. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก
- 6 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์
- 7 (แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์ ประธานคณะทำงานวิชาการ (แพทยศาสตรศึกษา) กสพท
- 8 6. พลตรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดุสิต สถาวร ผู้อำนวยการกองการศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
- 9

1 รายงานการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
2 ครั้งที่ 3/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)
3 วันศุกร์ที่ 21 เมษายน 2566 เวลา 09.00-12.55 น.

4 ณ ห้องสัมมนา ชั้น 2 ศูนย์สถานการณ์จำลองทางการแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

5
6 เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

7 พลตรี อารงโรจน์ เต็มอุดม ผู้อำนวยการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ทำหน้าที่ประธานในการ
8 ประชุม กล่าวต้อนรับคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
9 ไทย และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

10 วาระที่ 1 เรื่องแจ้งจากประธานและเลขาธิการฯ

11 1.1 แนะนำกรรมการใหม่

12 เอกสารประกอบ : ไม่มี

13 ผู้นำเสนอ : พลตรี อารงโรจน์ เต็มอุดม

14 คณะกรรมการบริหาร

15 (1) นายแพทย์วิษเรสร พันธุ์พัฒนกุล

16 รักษาการแทนรองคณบดีฝ่ายวิชาการและพัฒนาคุณภาพนิสิต

17 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

18 (2) รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงศิรินาถ ตงศิริ

19 รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ไม่ได้มาประชุมในวันนี้)

20 (3) นายแพทย์ ดร.บัณฑิต อัสวฤทธิไกร

21 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

22 (4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตรีภักดีวงศ์

23 รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

24 มติที่ประชุม : รับทราบ

25 1.2 เรื่องจากเลขาธิการฯ และรองเลขาธิการฯ

26 1.2.1 การปรับเปลี่ยนระเบียบวาระการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

27 เอกสารประกอบ : ไม่มี

28 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งว่าสืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการ
29 บริหาร กสพท ครั้งที่ผ่านมา ณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ฝ่ายเลขาธิการ กสพท ได้หารือและได้ข้อสรุป
30 เบื้องต้นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนระเบียบวาระการประชุมฯ เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมาก
31 ขึ้น ดังนี้ 1) เพื่อเป็นการกระชับเวลา หากเป็นเรื่องแจ้งเพื่อทราบซึ่งเป็นเรื่องต่อเนื่อง ขอให้กรรมการอ่านเอกสาร
32 ประกอบการประชุมมาล่วงหน้า การนำเสนอจะไม่ลงในรายละเอียด 2) วาระสำคัญของการประชุมแต่ละครั้ง คือ
33 เรื่องเพื่อพิจารณา ซึ่งต้องการความเห็นจากกรรมการและใช้เวลาในการพิจารณา โดยฝ่ายเลขาฯ จะจัดเตรียม

1 เอกสารและแจ้งให้ทราบล่วงหน้าก่อนการประชุมประมาณ 1 สัปดาห์ 3) เพื่อให้การประชุมแต่ละครั้งเป็นเวทีของ
2 การแบ่งปันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จึงขอให้สถาบันเจ้าภาพเตรียมเรื่องที่สามารถนำมาแบ่งปันได้ โดยให้ใช้เวลา
3 นำเสนอประมาณ 10-15 นาที เช่น ความก้าวหน้าของสถาบัน แนวปฏิบัติที่ดี หรือกิจกรรมทางวิชาการอื่น ๆ
4 รวมทั้งการนำชมสถานที่ และ 4) หากเป็นไปได้ขอให้การประชุมเป็นแบบ on-site ยกเว้นผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้ที่ติด
5 ภารกิจเร่งด่วน

6 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ และศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม
7 สุวรรณรัฐ เสนอเพิ่มเติมว่า หากเป็นการนำชมสถานที่ ขอให้นำชมหลังการประชุมสิ้นสุดแล้ว แต่หากเป็นเรื่องที่
8 นำเสนอของสถาบัน ควรอยู่ช่วงต้นของการประชุม

9 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

10 **วาระที่ 2** รับรอง/รับทราบสรุปผลการประชุม

11 **2.1** สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 1/2566

12 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

13 เอกสารประกอบ : 2.1 COTMES minutes 6601 (20 Jan; CMU).pdf

14 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับ
15 กรรมการบริหาร กสพท ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566 เวลา 10.30-12.30 น. ณ ห้องประชุมชั้น
16 15 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขอรับรองในที่ประชุม โดยหากกรรมการ
17 ท่านใดเห็นสมควรแก้ไขรายงานการประชุม ขอให้แจ้งเพื่อพิจารณาแก้ไข

18 **มติที่ประชุม** : รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหาร
19 กลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2566

20 **2.2** สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการบริหาร)

21 เอกสารประกอบ : 2.2 COTMES minutes 6602 (3 Mar; PSU).pdf

22 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่ม
23 สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันศุกร์ที่ 3 มีนาคม 2566 เวลา
24 09.00-13.00 น. ณ ห้องประชุม A501 ชั้น 5 อาคารบริหารคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้ที่
25 ประชุมรับทราบ และขอให้คณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ เป็นผู้รับรองรายงานการประชุมฯ ในการประชุม
26 ครั้งต่อไป

27 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

28 **วาระที่ 3** เรื่องสืบเนื่อง

29 **3.1** มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X

30 เอกสารประกอบ : 3.1a TQF Med outcomes (21 Apr 66).docx

31 3.1b TQF Med outcomes (21 Apr 66).docx

32 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ (นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา
33 สัมฤทธิ์) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

1 1) คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับกรรมการบริหาร กสพท ได้เคยมีมติเห็นชอบร่างมาตรฐาน
2 คุณวุฒิ สาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X และให้เสนอคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาเพื่อพิจารณาประกาศ
3 กำหนด

4 2) สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษาฯ มีหนังสือที่ อว 0204.2/4363 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2566
5 เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 256X. พร้อมมติคณะอนุกรรมการด้าน
6 การตรวจสอบและรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาระดับหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่ 12
7 มกราคม 2566 ให้เพิ่มเติมผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านทักษะ ด้านจริยธรรม และด้านลักษณะบุคคลให้เหมาะสมกับผู้
8 สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตร์ และปรับปรุงคำอธิบายประกอบผลลัพธ์การเรียนรู้ให้เกิดความชัดเจนในทุกหัวข้อ
9 โดยต้องมีความสอดคล้องกับค่านิยม ข้อกำหนด คำจำกัดความและตัวอย่างที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการ
10 มาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง รายละเอียดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565

11 3) คณะทำงานจัดทำมาตรฐานคุณวุฒิ สาขาวิชาแพทยศาสตร์ ได้ทบทวนและปรับปรุงผลลัพธ์การ
12 เรียนรู้ตามมติคณะอนุกรรมการด้านการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาระดับหลักสูตร พร้อมกับขอ
13 ความเห็นจากคณะกรรมการ กสพท ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ได้ข้อสรุปเป็น (ร่าง) ผลลัพธ์การเรียนรู้สำหรับ
14 มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขาแพทยศาสตร์ เพื่อเสนอคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา ครั้งที่ 2
15 (ฉบับวันที่ 19 เมษายน 2566) ตามรายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุม โดยแสดงเฉพาะผลลัพธ์การเรียนรู้
16 และคำอธิบายที่เกี่ยวข้องที่คณะอนุกรรมการย่อยของ กมอ. ปรับปรุง ซึ่งมีประเด็นสำคัญ ดังนี้ 1) ด้านความรู้
17 เสียส่วนใหญ่ของคณะกรรมการ กสพท (ร้อยละ 93.33) เห็นด้วยกับการเปลี่ยนแปลงฉบับใหม่ โดยมีข้อเสนอแนะ
18 ในคอลัมน์ที่ 3 (highlight สีเหลือง) 2) ด้านทักษะ เสียส่วนใหญ่ของคณะกรรมการ กสพท (ร้อยละ 86.67) เห็น
19 ด้วย โดยมีข้อเสนอแนะเล็กน้อย 3) ด้านจริยธรรม คณะกรรมการ กสพท (ร้อยละ 100) เห็นด้วย 4) ด้านลักษณะ
20 บุคคล มีเนื้อหาบางส่วนที่ซ้ำกับผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านจริยธรรม จึงให้ตัดออก

21 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ก่อนเสนอคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา

22 มติที่ประชุม:

23 1. มีประเด็นที่ขอให้แก้ไข ดังนี้

24 1.1 ด้านความรู้

25 ก. ความรู้ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ได้แก่ วิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้ง การแพทย์แผนไทย
26 การแพทย์ทางเลือก และเทคโนโลยีทางการแพทย์

27 ข. ความรู้อื่น ๆ ได้แก่ ... โดยมอบหมาย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ พิเคราะห์
28 ความเหมาะสมในรายละเอียดอีกครั้ง

29 1.2 ด้านจริยธรรม

30 ข. จริยธรรมของการเป็นแพทย์

31 “สามารถอธิบายและแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรม
32 แห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2565” ให้คณะกรรมการฯ ทบทวนวิธีการระบุข้อบังคับเพื่อให้เป็นปัจจุบัน โดยไม่ต้อง
33 เปลี่ยนผลลัพธ์การเรียนรู้ หากมีการเปลี่ยนข้อบังคับ

34 2. เห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาต่อไป

3.2 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

เอกสารประกอบ : ไม่มี

ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ และรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งว่า การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ที่กำหนดจัดช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 มีข้อจำกัด จึงขอหารือที่ประชุมดังนี้

- 1) กสพท เสนอค่าของงบประมาณสำหรับการจัดงานประชุมฯ ในปีงบประมาณ 2567 ซึ่งรัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณไปเรียบร้อยแล้ว ดังนั้น กรณีที่ต้องการของงบประมาณเพื่อใช้จัดประชุมฯ ช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 ดังกล่าว จำเป็นต้องเสนอเพื่อขอแปรญัตติ
- 2) การเสนอของงบประมาณตั้งต้นผ่านกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.) หากเป็นการจัดในปีงบประมาณ 2568 มีโอกาสสูงที่จะได้รับการจัดสรร จึงมีความจำเป็นต้องขอเลื่อนกำหนดการจัดงานจากเดิมออกไป เป็นหลังเดือนตุลาคม 2567 เพื่อให้สอดคล้องกับปีงบประมาณ อาจเป็นเดือนพฤศจิกายน หรือธันวาคม 2567
- 3) หากมีการเปลี่ยนแปลงเวลาจัดงานประชุมฯ จะขอให้ที่ประชุมพิจารณาสถานที่จัดงาน ประกอบด้วย ว่าควรเป็นการจัดในกรุงเทพฯ เช่นเดิมหรือควรเป็นการจัดที่ต่างจังหวัด เพื่อให้ผู้เข้าร่วมงานได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันได้กว้างขวางยิ่งขึ้น

มติที่ประชุม : เห็นชอบให้เลื่อนกำหนดจัดการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 เป็นหลังเดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 เป็นต้นไป เพื่อปรับเปลี่ยนคำขอการสนับสนุนเป็นปีงบประมาณ 2568 และเปลี่ยนสถานที่จัดงานเป็นจังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้เกี่ยวข้องจะไปศึกษารายละเอียดและนำมาขอรับการพิจารณาต่อไป สำหรับประเด็นการปรับเวลาการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง จะนำเข้าหารือในการประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลาง ในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ กสพท ครั้งถัดไปในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 การแก้ไขระเบียบกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยเรื่อง ครูแพทย์แห่งชาติของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2557

เอกสารประกอบ : 4.1a NMTA amend (21 Apr 66).docx

4.1b NMTA draft (21 Apr 66).docx

4.1c NMTA 2566 committee.pdf

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ (นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา สัมฤทธิ์) ชี้แจงในนามของคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกครูแพทย์แห่งชาติ กสพท ประจำปี 2566 โดยแจ้งที่มาของการขอแก้ไขระเบียบ กสพท ว่าด้วยเรื่อง ครูแพทย์แห่งชาติของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2557 สืบเนื่องจากในปีที่ผ่านมา มีการขอเพิ่มคุณสมบัติของอาจารย์ที่ได้รับการเสนอชื่อเพื่อพิจารณาเป็นครูแพทย์แห่งชาติ ในข้อ 5(2) ระบุว่า ผู้ได้รับการเสนอชื่อต้อง “ไม่เป็นกรรมการสภามหาวิทยาลัย” โดยคณะกรรมการฯ ปี พ.ศ. 2565 ได้พิจารณาว่า กรรมการสภามหาวิทยาลัยอาจส่งผลต่อการตัดสินใจของหัวหน้าสถาบันผลิตแพทย์ เช่นเดียวกับผู้บริหารระดับอื่น ดังนั้นในปี พ.ศ. 2566 คณะกรรมการฯ จึงเสนอให้เพิ่มคุณสมบัตินี้ในการพิจารณาตามเกณฑ์ข้อ 5(2) แต่จากข้อทักท้วงของเลขาธิการ กสพท ขอให้ทบทวน เนื่องจากคุณสมบัตินี้ไม่ได้

1 ระบุในระเบียบฯ เดิมมาก่อน หากจะปรับใหม่ควรจะดำเนินการปรับแก้ระเบียบฯ ก่อนการนำไปใช้ คณะกรรมการ
2 ดำเนินการคัดเลือกฯ พ.ศ. 2566 จึงเสนอให้ทบวงคุณสมบัติของอาจารย์ที่ได้รับการเสนอชื่อทั้งหมดอีกครั้ง โดย
3 ผลจากการประชุมของคณะกรรมการคัดเลือกฯ เมื่อวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2566 สรุปความเห็นเห็นว่า ควร
4 เสนอคณะกรรมการอำนวยการ กสพท เพื่อยกเลิกคุณสมบัติข้อ 5(2) เนื่องจากเห็นว่า มีข้อดีมากกว่าข้อเสีย ดังนี้
5 1) เพิ่มโอกาสในการเสนอรายชื่อ 2) กรรมการอำนวยการ กสพท และกรรมการดำเนินการคัดเลือก พิจารณาตาม
6 หลักเกณฑ์ที่ระบุในระเบียบฯ ข้อ 6 เป็นหลัก ไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบของการดำรงตำแหน่งทางบริหารของผู้ที่
7 ได้รับการเสนอชื่อ คณะกรรมการยังพิจารณาถึงขั้นตอนและปฏิทินกิจกรรม โดยต้องเสนอรายชื่อผู้สมควรได้รับ
8 การยกย่องเป็นครูแพทย์แห่งชาติ พ.ศ.2566 ในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการในเดือน ตุลาคม พ.ศ.2566
9 ฉะนั้นคณะกรรมการฯ เห็นว่าหากเสนอประเด็นการแก้ไขระเบียบฯ ในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ
10 กสพท ในวันศุกร์ที่ 21 เมษายน 2566 และผ่านความเห็นชอบ ยังสามารถดำเนินการได้ทันตามปฏิทินกิจกรรม
11 หากไม่เห็นชอบจะขอความเห็นจากกรรมการอำนวยการ กสพท ต่อข้อ 5(2) เพื่อประกอบการกำหนดรายละเอียด
12 ของคุณสมบัติในหนังสือแจ้งหัวหน้าสถาบัน และขอเปลี่ยนชื่อระเบียบ จากเดิมชื่อ “ระเบียบ กสพท ว่าด้วยเรื่อง
13 ครูแพทย์แห่งชาติของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2557” เปลี่ยนชื่อเป็น “ระเบียบ กสพท ว่า
14 ด้วยเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ พ.ศ. 2566”

15 ที่ประชุมฯ ได้แสดงข้อคิดเห็นอย่างกว้างขวาง

16 **มติที่ประชุม** : สรุปได้ดังนี้

- 17 1. เห็นชอบให้ตัดข้อ 5(2) “ไม่เป็นผู้บริหารตั้งแต่ระดับรองคณบดี รองผู้อำนวยการ หรือเทียบเท่าขึ้นไป
18 ในปีที่ได้รับการเสนอชื่อเพื่อพิจารณา” ออก
- 19 2. เปลี่ยนข้อ 5(3) โดยให้เพิ่มข้อความต่อท้าย เป็น “ไม่เป็นกรรมการอำนวยการหรือกรรมการบริหาร
20 ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยในปีที่ได้รับการเสนอชื่อเพื่อพิจารณา”
- 21 3. ให้เพิ่มกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของ กสพท และผู้ที่เคยได้รับรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ เป็นกรรมการ
22 คัดเลือก
- 23 4. เห็นชอบให้เปลี่ยนชื่อระเบียบเป็น “ระเบียบกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยเรื่อง
24 หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๖”
25

26 4.2 โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา

27 เอกสารประกอบ : 4.2a MERAC (21 Apr 66).docx

28 4.2b MERAC project (21 Apr 66).docx

29 4.2c MERAC budget (21 Apr 66).pdf

30 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ (นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุธิดา
31 สัมฤทธิ์)ชี้แจงว่าคณะทำงานวิชาการฯ เคยนำเสนอโครงการนี้ต่อคณะกรรมการ กสพท ในปี พ.ศ. 2562 ซึ่งที่
32 ประชุมมีมติรับทราบ และให้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติม แต่ไม่ได้มีความคืบหน้า คณะทำงานวิชาการฯ จึงขอเสนอ
33 โครงการฯ เพื่อพิจารณาในวันนี้

1 ผลการสำรวจความต้องการของคณะกรรมการ กสพท ซึ่งต้องการให้มีการสร้างงานวิจัยและ
2 นวัตกรรมด้านแพทยศาสตรศึกษาในประเทศไทย รวมถึงการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนในด้าน
3 ดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม แต่เนื่องจากยังขาดองค์กรหรือหน่วยงานกลางที่สนับสนุนการวิจัยและวิชาการด้าน
4 แพทยศาสตรศึกษาในระดับประเทศที่คำนึงถึงผลลัพธ์การดำเนินการแบบมุ่งเป้า การเปลี่ยนแปลงการเรียนการ
5 สอนในปัจจุบันและความต้องการของผู้เรียน คณะทำงานวิชาการ (แพทยศาสตรศึกษา) กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
6 แห่งประเทศไทย จึงเสนอโครงการจัดตั้ง “ศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา กลุ่มสถาบัน
7 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย” ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร กสพท ครั้งที่ 2/2566 เมื่อวันที่ 3
8 มีนาคม 2566 ที่ผ่านมา ซึ่งที่ประชุมมีมติมอบหมายให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ รับ
9 ข้อเสนอแนะจากกรรมการบริหารฯ ไปพิจารณาร่วมกับ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล และ
10 ศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับ
11 กรรมการบริหาร กสพท โดยการปรับเปลี่ยนที่สำคัญของโครงการ ได้แก่

12 1. การเปลี่ยนหน้าที่ของศูนย์ฯ โดย

13 1.1 งดหน้าที่พิจารณาจริยธรรมวิจัยด้านการศึกษาและการอนุมัติทุนวิจัย เพื่อหลีกเลี่ยงในเรื่อง
14 ผลประโยชน์ทับซ้อน

15 1.2 เพิ่มหน้าที่ ส่งเสริมการพัฒนานักวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษารุ่นใหม่ และสร้างเครือข่าย
16 นักวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา

17 2. กำหนดหัวข้องานวิจัยที่มีผลกระทบสูงจากความต้องการของกรรมการ กสพท และประเทศ

18 จึงขอเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการและงบประมาณ รายละเอียดตามเอกสาร
19 ประกอบการประชุม

20 ที่ประชุมฯ ได้แสดงข้อคิดเห็นอย่างกว้างขวาง รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ สรุปล
21 ความเห็นของที่ประชุม และขอให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ พิจารณาปรับในรายละเอียด
22 ตามความเห็นของที่ประชุม และนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

23 **มติที่ประชุม** : อนุมัติโครงการฯ และอนุมัติงบประมาณปี พ.ศ.๒๕๖๖ ส่วนวิธีการดำเนินการ
24 ให้ขอคำปรึกษาจากกรรมการ กสพท เช่น กระบวนการพิจารณาโครงร่างวิจัย กระบวนการพิจารณาอนุมัติทุนวิจัย
25 เพื่อไม่ให้เกิดผลประโยชน์ทับซ้อน
26

27 **4.3 การปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดทำประชาพิจารณ์เกณฑ์ความรู้ความสามารถ**

28 **ในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม**

29 เอกสารประกอบ : 4.3 TMC standard public hearing (21 Apr 66).pptx

30 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ รายงานผลการจัดทำประชาพิจารณ์เกณฑ์
31 ความรู้ความสามารถ ในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในรูปแบบออนไลน์ โดย
32 เปิดให้ลงทะเบียนเข้าประชาพิจารณ์มาแล้ว 6 สัปดาห์ พบว่า มีผู้เข้าร่วมประชาพิจารณ์ จำนวนทั้งสิ้น 362 คน
33 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2566) ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ดังนั้นเพื่อให้การจัดทำประชาพิจารณ์เป็นไปตาม
34 เป้าหมาย จึงขอหารือแนวทางการจัดทำประชาพิจารณ์เพิ่มเติม ดังนี้

1 1) มอบหมายให้สถาบันผลิตแพทย์ จัดประชุมโดยเชิญอาจารย์ แพทย์ใช้ทุน และโรงพยาบาล
2 เครือข่ายในสังกัด ร่วมแสดงความคิดเห็น

3 2) มอบหมายให้ สบพช. ดำเนินการจัดประชุมเพื่อรวบรวมข้อคิดเห็นจากแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ใน
4 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

5 3) ขยายระยะเวลาการประชุมพิจารณาออกไปอีก 1-2 เดือน
6 ที่ประชุมฯ ได้แสดงข้อคิดเห็นอย่างกว้างขวาง รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ สรุป
7 ความเห็นของที่ประชุม เสนอให้แต่ละสถาบันจัดประชุมเพื่อแสวงหาข้อคิดเห็นจากอาจารย์และผู้เกี่ยวข้อง ทั้งนี้
8 ควรเปิดโอกาสให้สถาบันร่วมผลิตให้ข้อคิดเห็นด้วย และส่งรายงานการประชุมให้ กสพท ภายในวันที่ 30 มิถุนายน
9 2566 เพื่อนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ กสพท สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ใน กสพท อาจพิจารณา
10 ให้มีการจัดประชุมหรือร่วมทำประชาพิจารณ์แยกต่างหาก และขอให้นำผลการแสดงความคิดเห็นของสถาบันผลิต
11 แพทย์และการทำประชาพิจารณ์เข้าหารือในที่ประชุม กสพท เดือนตุลาคม 2566 ต่อไป

12 **มติที่ประชุม** : เห็นชอบ

14 4.4 การเสนอชื่อประธานคณะกรรมการจัดการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตร

15 **แพทยศาสตรบัณฑิตฯ กลุ่มสถาบันฯ**

16 เอกสารประกอบ : 4.4a selection committee.pdf

17 4.4b selection committee - addition 1.pdf

18 4.4c selection committee - addition 2.pdf

19 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งว่าคณะกรรมการจัดการสอบคัดเลือกบุคคล
20 เข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ กลุ่มสถาบันฯ มีการแต่งตั้งเป็นประจำทุกปี จึงเสนอให้ที่ประชุมได้
21 พิจารณาเห็นชอบรายชื่อคณะกรรมการฯ ปีการศึกษา 2567 ตามเอกสารประกอบ

22 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี เสนอว่า การทำงานในเรื่องนี้ต้องอาศัย
23 ประสบการณ์ หากคณะกรรมการฯ ชุดเดิม ซึ่งมีรองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม เป็นประธาน ไม่
24 ขัดข้อง ขอให้ปฏิบัติหน้าที่ต่อเนื่องเป็นปีที่สอง

25 **มติที่ประชุม** : เห็นชอบ รายชื่อคณะกรรมการฯ และ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต
26 ศิลธรรม เป็นประธานคณะกรรมการฯ

28 4.5 การขออนุมัติเชิญคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสมาชิกกลุ่มสถาบันฯ เอกสาร

29 ประกอบ : ไม่มี

30 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งว่าคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
31 เสนอขอเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยมีสถาบันร่วมผลิต 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชบุรี (ศูนย์
32 แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.ราชบุรี เดิม) โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
33 รพ. สวรรค์ประชารักษ์ เดิม) และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช (ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.
34 มหาราชนครศรีธรรมราช เดิม) รับจำนวนแห่งละ 32 คน รวมเป็น 96 คน ซึ่งขณะนี้ได้ผ่านการประเมินจาก สมพ.

1 และผ่านการรับรองจากแพทยสภาแล้ว มีสถานะเป็นสถาบันผลิตแพทย์ตามข้อบังคับของแพทยสภา จึงขออนุมัติที่
2 ประชุมฯ เพื่อเชิญคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสมาชิกกลุ่มสถาบันฯ ในลำดับที่ 26

3 **มติที่ประชุม** : อนุมัติ
4

5 **4.6 การรับรองรายงานรายรับรายจ่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**

6 เอกสารประกอบ : 4.6a 2565 annual financial report.pdf

7 4.6b balance sheet (June 2565).pdf

8 4.6c financial report Q1-66.pdf

9 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี รายงานสถานะการเงินของ กสพท จำนวน 3
10 บัญชี โดยสรุปดังนี้

11 1) รายรับ-รายจ่าย ประจำปี 2565 วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2565 ซึ่งรายรับส่วนใหญ่เป็น
12 ดอกเบี้ยเงินฝาก ค่าบำรุงจากสมาชิกกลุ่มสถาบัน และงานส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินต่าง ๆ โดยมีรายรับ
13 รายจ่ายที่ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้มี
14 ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเดินทางลดลง (ตามเอกสารประกอบการประชุม)

15 2) สรุปยอด รายรับ-รายจ่าย สิ้นสุด ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2565 มีรายรับสูงกว่ารายจ่าย
16 เช่นเดียวกับปี 2564 ที่ผ่านมา (ตามเอกสารประกอบการประชุม)

17 3) รายงานสถานะการเงินของกลุ่มสถาบันฯ ไตรมาสที่ 1 (วันที่ 1 มกราคม - 31 มีนาคม 2566)
18 โดยรายรับส่วนใหญ่มาจากการตรวจประเมินและการจัดอบรมต่าง ๆ (ตามเอกสารประกอบการประชุม)

19 **มติที่ประชุม** : รับรองรายรับ-รายจ่าย ประจำปี 2565 สรุปยอดรายรับ-รายจ่าย สิ้นสุด ณ
20 วันที่ 30 มิถุนายน 2565 และรายงานสถานะการเงินของกลุ่มสถาบันฯ ไตรมาสที่ 1 ที่ผ่านมา
21

22 **4.7 ค่าบำรุงกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปี 2566**

23 (เมษายน 2566 – มีนาคม 2567)

24 เอกสารประกอบ : ไม่มี

25 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี แจ้งให้ทราบว่า เนื่องจากเดือนเมษายนของทุกปี
26 จะเป็นเดือนที่ครบรอบปีของการเก็บค่าบำรุงสมาชิก กสพท จึงขอเก็บค่าสมาชิก ในอัตราเดิม คือ สถาบันละ
27 100,000 บาท จึงขออนุมัติจากคณะกรรมการอำนวยการฯ หากอนุมัติ จะดำเนินการส่งหนังสือไปเรียนคณบดีหรือ
28 ผู้อำนวยการ ผ่านทางรองคณบดีฝ่ายวิชาการของแต่ละสถาบัน

29 **มติที่ประชุม** : อนุมัติ
30

31 **วาระที่ 5 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

32 **5.1 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา**

33 เอกสารประกอบ : 5.1a OSCE result (12 Mar 66).docx

34 5.1b MEQ result (19 Mar 66) before-recheck-request.docx

35 5.1c CMA Plan for the rest of acad 65 (Apr 66).docx

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วังสุทรุด (นำเสนอแทน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง
2 บุญมี สถาปัตยวงศ์) แจ้งเรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของ
3 แพทย์สภา (ศรว.) ประกอบด้วย รายงานผลการสอบ OSCE และผลการสอบ MEQ เมื่อเดือนมีนาคม ที่ผ่านมา
4 (รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม) ซึ่งผลสอบที่นำเสนอเป็นผลสอบก่อนที่จะมีการอุทธรณ์ ดังนั้น ผล
5 การสอบที่เป็นปัจจุบันอาจต่างจากที่นำเสนอเล็กน้อย

6 ศรว. มีประเด็นพิจารณาที่ขอเรียนเพื่อทราบ 5 ประเด็น ดังนี้

7 1) หากมีประเด็นการอุทธรณ์การสอบ MEQ ขอให้ส่งไปที่ ศรว. ภายในวันที่ 20 เม.ย. 66 โดย ศรว.
8 จะนำเข้าที่ประชุมในวันที่ 24 เม.ย. 66

9 2) การสอบ NL1 และ NL2 ในวันที่ 22-23 เม.ย. 66 นี้ ขอให้แต่ละศูนย์สอบเตรียมห้องสำรองกรณี
10 ผู้สอบมีผลตรวจ ATK เป็นบวก

11 3) ศรว. จะจัดสอบ MEQ และ OSCE ให้แก่ผู้ที่สอบผ่าน NL1 และ NL2 ในห้วงเดือนเมษายน
12 2566 ในวันที่ 18 และ 25 มิถุนายน 2566 ตามลำดับ

13 4) คณะแพทยศาสตร์ที่ประสงค์จะจัดสอบ MEQ สำหรับผู้ที่จบจากต่างประเทศ ขอให้แจ้ง ศรว.
14 ภายในวันที่ 28 เม.ย. 66

15 5) การจัดสอบ OSCE เพิ่มเติมจะจัดส่งรายละเอียดให้เร็ว ๆ นี้

16 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ขอเน้นย้ำว่าเอกสารประกอบการประชุม 5.1a และ
17 5.1b เป็นเอกสารปกปิด สามารถนำไปใช้เพื่อการพัฒนาองค์กรได้ แต่ห้ามนำไปเผยแพร่ หรือเปรียบเทียบในการ
18 ทำรายงานใด ๆ ก่อนได้รับอนุญาตจากคู่เทียบหรือเจ้าของข้อมูล สำหรับประเด็นพิจารณาข้อที่ 1 เรื่อง การ
19 อุทธรณ์ผลการสอบ MEQ จะมีการประชุมพิจารณาในวันที่ 24 เมษายน 2566 หากสถาบันใดยังส่งข้อมูลมาไม่
20 ครบถ้วน กรุณาส่งให้โดยด่วน ในประเด็นพิจารณาข้อ 3 สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษา ที่สอบผ่าน NL1 และ NL2
21 ทาง ศรว. จะจัดสอบ MEQ และ OSCE รอบพิเศษ ขอความกรุณาอาจารย์ทุกท่านแจ้งนักศึกษาในสังกัดให้สมัคร
22 สอบให้ทันตามที่กำหนด ในประเด็นพิจารณาข้อ 4 หากสถาบันใดจัดสอบ MEQ ให้กับผู้ที่สำเร็จการศึกษาจาก
23 ต่างประเทศ ขอความกรุณาส่งข้อมูลให้ ศรว. เนื่องจาก ศรว. จะเป็นผู้ประกาศว่ามีที่ใดมีที่นั่งว่างบ้าง

24 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

25 5.2 เรื่องจากสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

26 เอกสารประกอบ : 5.2 from IMEAc (21 Apr 66).docx

27 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ รายงานการดำเนินการของ สมพ. ณ วันที่ 18
28 เมษายน 2566 ดังนี้

29 1) สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมินและอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมินหลังการตรวจเยี่ยม
30 แบบ site visit มีจำนวน 3 สถาบัน ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
31 โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ตามเอกสาร
32 ประกอบการประชุม)
33

1 2) สถาบันที่มีกำหนดตรวจติดตามประจำปี 2566 มีจำนวน 2 สถาบัน ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์
2 มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานครบูรรี และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น (ตามเอกสารประกอบการประชุม)

3 3) การส่งรายงานประจำปี 2566 สถาบันที่มีกำหนดส่งภายในเดือนพฤษภาคม 2566 มีจำนวน 8
4 สถาบัน ตามรายชื่อในเอกสารประกอบการประชุม ขอให้แต่ละสถาบันติดต่อขอรับ template ของการเขียน
5 รายงานฯ จาก สมพ. สำหรับสถาบันที่จะขอรับการประเมิน จาก สมพ. ภายในปีนี้หรือปีหน้า สามารถยกเว้นการ
6 ส่ง annual progress report ได้

7 4) กิจกรรมสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.): การอบรม IMEAc Webinar
8 ครั้งที่ 1/2566 กำหนดจัดรูปแบบออนไลน์ ในวันที่ 28 เมษายน 2566 เวลา 13.00-14.00 น. ในหัวข้อ “How to
9 Write Annual Progress Report” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถรายงานผลการดำเนินงานประจำปี
10 ตามเกณฑ์มาตรฐาน TMC.WFME.BME. Standards 2021 ได้อย่างถูกต้อง และใช้ประโยชน์จาก Feedback
11 Report ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลงทะเบียนได้ถึงวันที่ 24 เมษายน 2566 ทาง QR code (ตามเอกสาร
12 ประกอบการประชุม) ขอฝากทุกท่านช่วยประชาสัมพันธ์

13 5) โครงการการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนในด้านการรับรองมาตรฐาน โดยการอบรมจัดแบ่งเป็น 7
14 หัวข้อ ดังนี้

15 Module 1: Standard criteria for establishment of medical program and institutes (VDO)

16 Module 2: SAR writing preparation and use of SMART IMEAc to upload the content

17 Module 3: From application to Form L

18 Module 4: From Form L to site visit

19 Module 5: Site visit and Form E

20 Module 6: From Review committee to Board meeting

21 Module 7: Preparation of Annual Progress Report

22 6) การดำเนินการหลักสูตรตามประกาศของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ
23 นวัตกรรม (อว.)

24 6.1 ตามประกาศกฎกระทรวงเรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 ข้อ 7
25 ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาทุกระดับ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ต้องมีอย่างน้อย 4 ด้าน ดังนี้ 1)
26 ด้านความรู้ 2) ด้านทักษะ 3) ด้านจริยธรรม 4) ด้านลักษณะบุคคล จึงขอให้ทุกสถาบันผลิตแพทย์ ดำเนินการ
27 ปรับปรุงหลักสูตรให้มีผลลัพธ์การเรียนรู้สอดคล้องกับกฎกระทรวง

28 6.2 การปรับปรุงหลักสูตรตามรอบเวลา ตามประกาศ อว.

29 ตามประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ
30 ปริญญาตรี พ.ศ. 2565 ข้อ 16 การพัฒนาหลักสูตรให้ทุกหลักสูตรพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย โดยมีการประเมินและ
31 รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรทุกปีการศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรเป็นระยะ ๆ
32 อย่างน้อยตามรอบระยะเวลาของหลักสูตร หรือทุกรอบ 5 ปี นั้น ในขณะที่การรับรองมาตรฐานของ สมพ. มี
33 ระยะเวลารับรอง 6 ปี ในเรื่องนี้ สมพ.หารือกับ สป.อว. เรียบร้อยแล้ว โดย สป.อว. ยืนยันให้ยึดรอบการปรับปรุง
34 หลักสูตรทุก 5 ปี หากสถาบันยังไม่ได้ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรในปีที่ 5 เนื่องจากระยะเวลาการรับรองของ

1 สมพ. ยังไม่สิ้นสุด สป.อว. ให้สถาบันผลิตแพทย์ส่งรายงานประจำปีที่แสดงว่าสถาบันยังดำเนินการเป็นไปตาม
2 มาตรฐาน ให้ สมพ. และนำรายงานประจำปี พร้อมทั้งผลการพิจารณารายงานประจำปีจาก สมพ. ยื่นต่อ
3 สป.อว. ว่าได้ดำเนินการหลักสูตรตามเกณฑ์มาตรฐาน

4 6.3 การตรวจสอบหลักสูตรการศึกษา และการตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษา ตามที่มี
5 ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแต่งตั้งหรือ มอบหมาย
6 ผู้ตรวจสอบ และการตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 นั้น สมพ. ได้หารือ
7 กับ สป.อว. ถึงแนวทางการปฏิบัติกรณีหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโดย สมพ. นั้น
8 สป.อว. แนะนำให้สถาบันผลิตแพทย์ทำหนังสือชี้แจง สป.อว. ถึงการได้รับการรับรองมาตรฐานจาก สมพ. โดย
9 มีกระบวนการตรวจประเมินที่เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา (กมอ.) ทั้งนี้
10 สมพ. จะเตรียมเอกสารแสดงกระบวนการทำงานในการตรวจประเมินของ สมพ. ให้สถาบันผลิตแพทย์ในการยื่นให้
11 สป.อว. เมื่อ กมอ. พิจารณาแล้วว่าการตรวจประเมินของ สมพ. เป็นไปตามมาตรฐานของ กมอ. จะเป็นบรรทัดฐาน
12 และได้รับการรับรองจาก กมอ.

13 7) การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ การ
14 ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรฯ การขอเพิ่มศักยภาพ การขอเพิ่มสถาบันร่วมผลิต ต้องใช้เกณฑ์
15 TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและ
16 รับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดดำเนินการใหม่) โดยขอให้สถาบันผลิตแพทย์ดำเนินการดังนี้

17 7.1 ส่งหนังสือแจ้งความจำนงขอรับการตรวจประเมินถึงแพทยสภา

18 7.2 จัดทำ SAR ตามเกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ หลักเกณฑ์การขอ
19 เปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดดำเนินการใหม่)
20 พ.ศ. 2565 แล้วแต่กรณี โดยใช้ template ของ สมพ.

21 7.3 ขอให้สถาบันที่ต้องการจะขอรับการตรวจประเมิน ดำเนินการผ่านโปรแกรม SMART
22 IMEAc โดยติดต่อเจ้าหน้าที่ สมพ. เพื่อขอรับรายละเอียดการกรอกข้อมูลผ่านระบบ

23 7.4 ส่งเล่มรายงานการประเมินตนเอง (Self-Assessment Report: SAR) จำนวน 1 เล่ม และ
24 หลักสูตร จำนวน 1 เล่ม ถึงผู้อำนวยการ สมพ.

25 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เน้นให้สถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า
26 ภายในเดือนพฤษภาคม 2566 จำนวน 8 สถาบัน ตามข้อ 3) และสถาบันผลิตแพทย์ที่ถึงกำหนดเวลาในการ
27 ปรับปรุงหลักสูตร เข้าร่วมการอบรม IMEAc Webinar ครั้งที่ 1/2566 วันที่ 28 เมษายน 2566

28 ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ หัวข้อที่ประชุม การส่งหลักฐานการรายงาน
29 การดำเนินงานประจำปีตามเกณฑ์มาตรฐานฯ เพื่อขอปรับปรุงหลักสูตรตามรอบเวลา ตามประกาศ อว. ในข้อ 6.2
30 และการส่งหนังสือชี้แจง สป.อว. ถึงการได้รับการรับรองมาตรฐานจาก สมพ. เพื่อการตรวจสอบหลักสูตรการศึกษา
31 และการตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษา ตามข้อ 6.3 ควรให้สภามหาวิทยาลัยรับทราบหรือไม่ เพื่อให้เป็น
32 ขั้นตอนส่งผ่านโดยมหาวิทยาลัยไปยัง สป.อว.

1 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งให้ทราบ ในส่วนของการส่งรายงานการ
2 ดำเนินงานประจำปีตามเกณฑ์มาตรฐาน นั้น ขอให้ส่งผ่านคณะแพทยศาสตร์ และหนังสือชี้แจง สป.อว. ถึงการ
3 ได้รับการรับรองมาตรฐานจาก สมพ. ขอให้ส่งผ่านมหาวิทยาลัย

4 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

6 **5.3 สรุปผลการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22**

7 เอกสารประกอบ : 5.3 TMEC 2022 summary.pdf

8 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ แจ้งสรุปผลการประชุมวิชาการแพทยศาสตร
9 ศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 22 เมื่อวันที่ 25-27 มกราคม 2566 มีผู้ลงทะเบียนเข้าประชุม รวมทั้งสิ้น 511 คน
10 ผลการประเมินการจัดการประชุมอยู่ในเกณฑ์ ดี มีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม (ตามเอกสารประกอบ) และขอขอบพระคุณ
11 กสพท ที่ได้ให้การสนับสนุน และให้โอกาสทางคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ มีส่วนร่วมในการจัดประชุมครั้งนี้

12 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

14 **5.4 สรุปการประชุมคณะกรรมการอำนวยการผลิตและพัฒนากำลังคนสายงานแพทย์ (20 มีนาคม 2566)**

15 เอกสารประกอบ : 5.4 Med Manpower

16 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศกนัน มะโนทัย แจ้งว่าคณะกรรมการอำนวยการผลิตและพัฒนา
17 กำลังคนสายงานแพทย์ เป็นคณะกรรมการที่กระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งขึ้น เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2566 โดยมี
18 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านบริหารเป็นประธาน มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นหน่วยงานที่ดูแลด้านกำลังพล
19 สายแพทย์ รวมถึง UHosNet แพทยสภา และ กสพท มีหน้าที่จัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์กำลังคน
20 สายงานแพทย์ของประเทศ เสนอแนะแนวทางการดำเนินการผลิตและพัฒนากำลังคนสายงานแพทย์ รวมทั้ง
21 แนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคเพื่อให้ผลการดำเนินการเป็นไปตามเป้าประสงค์และวัตถุประสงค์ มีการแต่งตั้ง
22 คณะอนุกรรมการ 2 คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการอำนวยการผลิตและพัฒนาแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข
23 ระดับก่อนปริญญา และคณะอนุกรรมการอำนวยการผลิตและพัฒนาแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข ระดับหลัง
24 ปริญญา การประชุมครั้งแรกในวันจันทร์ที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2566 ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่ ข้อมูลแผน
25 ยุทธศาสตร์ สถิติ และทิศทางการดำเนินงานด้านกำลังพลสายแพทย์ เช่น การผลิตแพทย์ แพทย์ใช้ทุน การศึกษา
26 ต่อ จำนวนแพทย์ และจำนวนแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งข้อมูลจะเชื่อมโยงกับการคาดการณ์อุปสงค์แพทย์ในอนาคตของ
27 ประเทศไทย แต่ยังต้องการข้อมูลเพิ่มเติม เช่น จาก UHosNet เพื่อนำไปเชื่อมโยงกับข้อมูลของกระทรวง
28 สาธารณสุขในการประเมินความต้องการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ ในส่วนที่ได้นำเสนอในการประชุมดังกล่าว เป็นการ
29 ทำงานด้านข้อมูลของกรรมการชุดที่ 1 เช่น การผลิตแพทย์เพิ่มพูนทักษะ กระบวนการและความเหมาะสม แพทย์
30 ที่จบการศึกษาจากต่างประเทศ ทำให้เห็นบทบาทของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีใช้แต่เพียงเป็นหน่วยงานหลักที่ใช้
31 บุคลากรทางการแพทย์ แต่มีบทบาทในเรื่องอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เช่น การผลิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การดูแลแพทย์
32 เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุน เป็นต้น รวมถึงการประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับโรงเรียน
33 แพทย์ ซึ่งหากมีการประชุมครั้งถัดไปจะนำความคืบหน้ามารายงานให้ที่ประชุมทราบต่อไป (รายละเอียดตาม
34 เอกสารประกอบการประชุม)

1 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนขอเสนอจาก
2 UHosNet ซึ่งได้ขอให้แต่ละโรงเรียนแพทย์พิจารณาทั้งแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านควบคู่กันไป โดยได้เสนอ
3 ในที่ประชุมดังกล่าวดังนี้

4 1) เสนอให้คงแพทย์ใช้ทุนในโรงเรียนแพทย์ส่วนภูมิภาค ซึ่งจะมี training (แผน ข) ไว้

5 2) ควรแก้ไขปัญหาเดิม คือ แพทย์จากกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ train มีเพียง 70% จึงเสนอให้มี
6 คณะทำงานร่วมระหว่างสถาบันต่าง ๆ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากปัญหาคือ ไม่มีคนกำกับดูแล จึง
7 ควรต้องมีคณะกรรมการร่วมระหว่างสถาบันต่าง ๆ เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเปล่า

8 3) เรื่องการผลิตแพทย์ประจำบ้าน ขอให้หลีกเลี่ยงแพทย์รอบศูนย์ และไม่ควรมีหลักสูตรเพิ่ม แต่ควร
9 จะร่วมมือกับราชวิทยาลัย และ กสพท ในการวางแผนการผลิต เนื่องจากต้องผลิตไปตามหลักสูตร-อุปทาน

10 4) ในเรื่องการคงอยู่ของบุคลากร เสนอให้ยกระดับเป็นปัญหาแห่งชาติ มีใจเรื่องของกระทรวง
11 สาธารณสุขแต่เพียงอย่างเดียว

12 จากข้อมูลที่น่าเสนอในการประชุมดังกล่าวมีประเด็นที่ต้องนำมาพิจารณาเพิ่มเติม ได้แก่ การปรับขึ้น
13 ค่าใช้ทุนของแพทย์ใช้ทุนให้สะท้อนถึงต้นทุนการผลิตแพทย์ที่แท้จริง เนื่องจากแพทย์ใช้ทุนได้ออกไปจากระบบเป็น
14 จำนวนมาก ซึ่ง กสพท อาจจะต้องเป็นต้นเรื่องในการพิจารณาในประเด็นดังกล่าว

15 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นเรื่องการปรับขึ้นค่าใช้
16 ทุนสำหรับแพทย์ใช้ทุน ซึ่ง กสพท ได้เคยพิจารณาในประเด็นนี้ไปแล้ว และจะเร่งผลักดันให้สำเร็จหลังการเลือกตั้ง
17 และมีการแต่งตั้งคณะรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว เนื่องจากการปรับขึ้นค่าใช้ทุนต้องผ่านมติ ครม.

18 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

20 5.5 เรื่องจาก UHosNet

21 เอกสารประกอบ : 5.5 UHosNet (21 Apr 66).pdf

22 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ รายงานผลการดำเนินการต่อที่ประชุม ดังนี้

23 5.5.1 การให้ความเห็นต่อร่างแผนปฏิบัติการด้านการต่อยอดด้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2

24 พ.ศ. 2566- 2570

25 UHosNet เห็นชอบร่างแผนปฏิบัติการฯ และมีข้อเสนอแนะบางส่วนเพิ่มเติม รายละเอียดตาม
26 เอกสารประกอบการประชุม

27 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

28 5.5.2 สรุปการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยาเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
29 ครั้งที่ 1/2566 (24 กุมภาพันธ์ 2566)

30 ยังพบปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการที่อาจยังเป็นประเด็นอยู่ คือ ยังพบการให้
31 สปอนเซอร์แก่บุคลากรทางการแพทย์อยู่บ้าง จึงควรต้องมีการสะท้อนกลับและการติดตามผล นอกจากนี้ในที่
32 ประชุมได้เห็นชอบหลักการและรับรอง ร่างแนวทางส่งเสริมธรรมาภิบาลระบบยาเพื่อการใช้ยาและเวชภัณฑ์มิใช่
33 ยาอย่างสมเหตุผล ที่จัดทำขึ้นใหม่ (รายละเอียดตามเอกสารประกอบ)

34 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1 5.5.3 สรุปการประชุมคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่

2 1/2566 (10 มกราคม 2566) และครั้งที่ 2/2566 (4 เมษายน 2566)

3 ในการประชุม ครั้งที่ 1/2566 มีสาระสำคัญได้แก่ 1) นวัตกรรมบริการใหม่ในปีงบประมาณ
4 2566 ได้แก่ คลินิกเทคนิคการแพทย์ร่วมให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2) ยกระดับห้องพยาบาลในสถาน
5 ประกอบกิจการเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ 3) บริการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นตาม
6 ขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลในคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นทั้งโอกาสและภัยคุกคาม
7 สำหรับ UHosNet โอกาสคือสามารถใช้ส่วนนี้เชื่อมโยงเครือข่ายการรักษาพยาบาลได้ และภัยคุกคามคือเงินรายได้
8 ที่จะได้จากการดำเนินการจะลดลง

9 ในการประชุม ครั้งที่ 2/2566 มีสาระสำคัญได้แก่ 1) การให้บริการเก็บส่งตรวจที่บ้าน
10 หรือที่พิกาศัยโดยคลินิกเทคนิคการแพทย์ และ 2) (ร่าง) ข้อเสนอการเพิ่มทางเลือกการเข้าถึงบริการรังสีวินิจฉัย
11 ขั้นสูงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) ปีงบประมาณ
12 2566 ซึ่งโดยสรุป คือ สถานพยาบาลของเอกชนสามารถเข้ามาให้บริการในส่วนนี้ได้ ในกรณีที่การรอคิวตรวจใน
13 โรงพยาบาลของรัฐใช้เวลานาน ซึ่งทั้ง 2 ประเด็นเป็นทั้งโอกาสและภัยคุกคามเช่นกัน

14 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

15 5.5.4 สรุปการประชุมกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการและตรวจเยี่ยมหน่วยบริการและ
16 เครือข่ายบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐาน
17 การให้บริการสาธารณสุขและคณะกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริหารสาธารณสุข
18 ในพื้นที่ สปสช. เขต 13 กทม. (7 มีนาคม 2566)

19 รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม ภาพรวมนวัตกรรมบริการ (UC New
20 normal) ในพื้นที่ กทม. สรุปได้ดังนี้

21 1) Good Practice

22 1.1 ถอดบทเรียนจากโควิด และนโยบาย Sandbox Model ของผู้ว่า กทม. จัดระบบบริการ
23 ใช้นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีบูรณาการข้อมูล ร่วมมือกับทุกภาคส่วน เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยเฉพาะบริการปฐม
24 ภูมิ (เส้นเลือดฝอย) ในพื้นที่ กทม.

25 1.2 มีศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองและการดูแลระดับประคอง จัดตั้งบ้านสูงวัย กทม.
26 (Community IMC) ชมรมผู้สูงอายุ บ้านเด็กเล็ก กระจายครอบคลุมในชุมชน

27 1.3 เพิ่มความพร้อมของทรัพยากร/บุคลากร/เทคโนโลยี/แผนพัฒนาที่ชัดเจน ให้บริการเชิง
28 รุก ยกกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข เช่น Tele-Ambulance, Motor lance, Telehealth และ Tele-consult
29 ระหว่างหน่วยบริการและการรับส่งต่อผู้ป่วย

30 1.4 มีระบบการจัดเครือข่ายบริการ เชื่อมโยงข้อมูลแบบไร้รอยต่อกับ UPCU, คลินิกอบอุ่น

31 1.5 เตรียมการและปรับโซนนึงร่วมกับหน่วยบริการขนาดใหญ่ในพื้นที่ กทม. โดย
32 โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลนพรัตน์ฯ ขยายความครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบตามนโยบาย Sandbox

33 1.6 ขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบ Social Enterprise สื่อสารทำความเข้าใจผู้บริหาร
34 ผลักดันให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลเป็นลำดับถัด ๆ ไป

1 5.5.5 สรุปการประชุมคณะกรรมการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย ครั้งที่ 1/2566

2 (2 กุมภาพันธ์ 2566)

3 คณะกรรมการประกอบด้วยหลายองค์กร มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้
4 มาลาเรีย พ.ศ. 2560-2569 และวิสัยทัศน์ ตลอดจนตั้งเป้าหมายไว้ว่าในปี 2567 จะเป็นปีที่ไทยปลอดจากโรคไข้
5 มาลาเรีย โดยมีเป้าหมายว่าทุกอำเภอจะปลอดการแพร่เชื้อ แต่ผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจาก
6 ตัวเลขของจำนวนผู้ป่วยที่มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในหลายปีที่ผ่านมา แต่ในปี 2565 กลับมีตัวเลขเพิ่มขึ้น 2-3
7 เท่า โดยเฉพาะบริเวณพื้นที่ชายขอบของประเทศ เนื่องจากมีการย้ายถิ่นฐานของประชากร โดยเกิดมาลาเรียในเด็ก
8 เพิ่มมากขึ้น จึงได้มีการวางจุดเน้นเพื่อพยายามลดการระบาดใน 6 จังหวัดทางชายขอบด้านตะวันตกของประเทศ

9 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ขอประชาสัมพันธ์เพิ่มเติมเรื่อง การจัด
10 ประชุม UHosNet ครั้งที่ 80 ระหว่างวันที่ 25-26 พฤษภาคม 2566 ณ โรงแรม เดอะเบิร์คลีย์ โฮเทล ประตูน้ำ
11 โดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นเจ้าภาพ มีการบรรยายในทิศทางด้านคุณภาพ Excellent Centers
12 และมี mini concert ตอนกลางคืน ขอเรียนเชิญท่านคณบดีทุกท่านเข้าร่วมประชุม

13 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

14
15 **5.6 ความร่วมมือกับ Beijing Genome Group เพื่อยกระดับศักยภาพด้าน Genetics & Genomics**
16 **ของสถาบันไทยที่เกี่ยวข้อง**

17 เอกสารประกอบ : ไม่มี

18 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา แจ้งว่า ในช่วงระยะเวลา 3-4 เดือนที่ผ่านมา
19 ผู้อำนวยการ Beijing Genome Institute Group (BGI) ประเทศจีน ได้เข้าพบนายกรัฐมนตรีของไทยและได้
20 ประสานต่อมายังแพทย์สภา เพื่อประสานความร่วมมือ โดย BGI ต้องการส่งเสริมการวิจัยด้าน Genetics &
21 Genomics ในประเด็นต่าง ๆ ที่ประเทศไทยสนใจ โดยจะสนับสนุนทุนศึกษาดูงาน ณ BGI จึงขอเรียนเชิญโรงเรียน
22 แพทย์ทุกแห่งที่สนใจประเด็นวิจัยดังกล่าว และต้องการความร่วมมือด้านเทคโนโลยี สามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม
23 และส่งข้อเสนอได้ทาง QR code ที่ส่งให้ ในเบื้องต้นมีการจัดเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับผู้บริหาร และระดับ
24 technician โดยจะมีทีมงานคอยประสานส่งข้อมูลความต้องการไปยัง BGI ให้

25 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

26
27 **5.7 การจัดเวทีให้นักวิจัยด้านชีววิทยาศาสตร์พบภาคเอกชนเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านวิจัย (โดย TCELS)**

28 เอกสารประกอบ : ไม่มี

29 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา แจ้งว่า เป็นเรื่องที่ทางศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยา
30 ศาสตร์ (TCELS) มีความประสงค์จะแก้ปัญหา พยายามส่งเสริมให้งานวิจัยเข้าถึงภาคการผลิต โดยให้มีการพบกัน
31 ระหว่าง demand กับ supply ใน 2 platforms ได้แก่ การเปิดเวทีให้นักวิจัยมีการนำเสนอ โดยเชิญภาคเอกชน
32 เข้ามาร่วมรับฟัง ในทางกลับกันจะเปิดโอกาสให้บริษัทเอกชนนำเสนอความต้องการ และให้ทางสถาบันรับฟัง โดย
33 ทั้ง 2 เวทีจะเชิญธนาคารเข้าร่วมเพื่อส่งเสริม start up project โดยจะให้สถาบันเตรียมตัวล่วงหน้าเป็นเวลา 3
34 เดือน สำหรับเอกสารรายละเอียดจะส่งให้ภายหลัง

35 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

5.8 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23

เอกสารประกอบ : 5.8 TMEC 2024 advert (21 Apr 66).pptx

ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ แจ้งว่า การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23 กำหนดจัดระหว่าง วันที่ 4-7 กุมภาพันธ์ 2567 ณ Centara Grand at Central World กรุงเทพฯ โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นเจ้าภาพ มีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากนานาชาติ มาร่วมงาน ในงานจะมีพิธีมอบรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ กิจกรรมในหลายรูปแบบ เช่น symposium, workshop และมีนักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิด student engagement รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม

มติที่ประชุม : รับทราบ

5.9 โครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดบุหรี่

เอกสารประกอบ : 5.9 smoking (21 Apr 66).docx

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล รายงานสรุปการประชุมผู้ดำเนินการโครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดบุหรี่ ในช่วงที่ผ่านมา ดังนี้

1) การดำเนินการโครงการในโอกาสรับนิสิตนักศึกษาใหม่ ปีการศึกษา 2566

1.1 ระดับสถาบัน ให้มีการแจ้งนิสิตนักศึกษาใหม่เกี่ยวกับโครงการฯ โดยมุ่งเน้น

- การเป็นเขตปลอดบุหรี่ในโรงพยาบาล/ สถาบันการศึกษา
- การสนับสนุนให้นิสิตนักศึกษาเป็นต้นแบบในการไม่สูบบุหรี่-บุหรี่ไฟฟ้า
- การสนับสนุนให้เลิกบุหรี่ในคลินิกที่แต่ละสถานศึกษาจัดให้
- การสร้างความตระหนักและการมีส่วนร่วมในนโยบายปลอดบุหรี่ของสถาบัน

1.2 ภาพรวมการดำเนินงานโครงการฯ จัดให้มีวิทยากรให้ความรู้แก่นักศึกษา โดยจะจัดทำในรูปแบบวีดิทัศน์ ซึ่งมีเนื้อหาสอดคล้องกับคนรุ่นใหม่ให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว

1.3 แจ้งผลการประชุมผู้ดำเนินการโครงการฯ ให้ที่ประชุม กสพท เพื่อให้ทุกสถาบันรับทราบ

2) ขอให้สถาบันดำเนินการ

2.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับโครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดบุหรี่ในโอกาสพิธีปฐมฤกษ์นิสิตนักศึกษาใหม่ เพื่อสร้างความตระหนักรู้

2.2 ให้ความรู้แก่นิสิตนักศึกษาปัจจุบัน โดยสอดแทรกในรายวิชาต่าง ๆ ที่กำหนดในหลักสูตร

3) โอกาสพัฒนา

3.1 พัฒนาสื่อ ให้ทุกสถาบันนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการสร้างความตระหนักรู้

3.2 จัดให้มีการทำ annual survey เพื่อติดตามปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

3.3 พัฒนาช่องทางติดต่อสหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย (สพท.) ในการเข้าร่วมโครงการฯ หรือจัดการประกวดแข่งขันต่าง ๆ โดยอาจขอความอนุเคราะห์จาก กสพท ในด้านงบประมาณ

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เน้นย้ำให้ทุกสถาบันระมัดระวังการแสดงความคิดเห็นด้านบุหรี่ไฟฟ้าสู่สาธารณะในช่วงนี้

มติที่ประชุม : รับทราบ

1 วาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ
2 6.1 กำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2566 (คณะกรรมการ
3 บริหาร) วันศุกร์ที่ 2 มิถุนายน 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4 เอกสารประกอบ : ไม่มี
5 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล เรียนเชิญประชุมกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่
6 4/2566 โดยกำหนดจัดในวันศุกร์ที่ 2 มิถุนายน 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
7 **มติที่ประชุม** : รับทราบ
8
9 **เลิกประชุมเวลา 12.55 น.**

12 (พันเอก ศาสตราจารย์ นายแพทย์ราม ริงสินธุ์)

13 **สรุปผลการประชุม**

15 

17 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

18 **ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม**

15 

17 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

18 **ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม**

1	22. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อั้งตระกูล	กรรมการบริหาร (ประชุมออนไลน์)
2	23. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์	กรรมการบริหาร
3	24. อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์	กรรมการบริหาร
4	25. ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท (ประชุมออนไลน์)
5	26. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท (ประชุมออนไลน์)
6	27. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท (ประชุมออนไลน์)
7	28. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท (ประชุมออนไลน์)
8	29. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท (ประชุมออนไลน์)
9	30. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	รองเลขาธิการ กสพท
10	31. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ	รองเลขาธิการ กสพท
11	32. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย ว่างสุตรค	ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท
12	33. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ	ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท

13
14 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

15	1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน มะโนทัย	กรรมการบริหาร
16	2. อาจารย์ แพทย์หญิงณภัทร บุรพนาวิบูลย์	กรรมการบริหาร
17	3. อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตริกิตติวงศ์	กรรมการบริหาร
18	4. อาจารย์ จุฬารณณ์ ม่วงดิษฐ์	กรรมการบริหาร
19	5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

20
21 **รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม**

22	1. นายแพทย์ปกรณ์ นาระคล	
23	(แทน แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์ ผู้อำนวยการ สบพช.)	
24	2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์	ผู้อำนวยการ สมพ.
25	3. อาจารย์ นายแพทย์มานิช โชคแจ่มใส	
26	(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์)	

1 **1.2 เรื่องแจ้งจากเลขาธิการ/รองเลขาธิการ**

2 **เอกสารประกอบ: ไม่มี**

3 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้งข้อมูลให้คณะกรรมการทราบดังนี้

4 1. ขอให้คณะกรรมการฯ ทบทวน บทบาท หน้าที่ และขอบเขตการดำเนินการของ กสพท
5 เนื่องจากมีคณะกรรมการเข้ามาใหม่ ทั้งนี้พร้อมเปิดรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการของ กสพท ซึ่งสามารถ
6 สื่อสารได้ทางช่องทางการติดต่อส่วนตัว หรือในที่ประชุมก็ได้

7 2. ข้อมูลในการประชุม เรื่องที่เป็นความลับ ขอความกรุณางดนำไปเผยแพร่ แต่บางเรื่องที่เป็น
8 การขอความร่วมมือในการนำไปเผยแพร่ต่อ ขอความร่วมมือในการดำเนินการด้วย

9 3. กสพท มีช่องทางสื่อสารทาง LINE กลุ่มเพื่อการติดต่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ หรือให้ข้อมูล
10 ในบางเรื่องที่เร่งด่วน ดังนั้นขอให้กรรมการชุดปัจจุบันทุกท่านเข้าร่วมใน LINE กลุ่มนี้ สมาชิกใหม่ท่านใดหากยังไม่
11 เข้ากลุ่มไลน์ของคณะกรรมการฯ สามารถแจ้งเรื่องไปยังทีมเลขาฯ เพื่อให้ทีมเลขาฯ เป็นผู้เชิญสมาชิกใหม่เข้ากลุ่ม
12 และไม่อนุญาตให้เชิญกันเองรวมทั้งบุคคลภายนอกที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ากลุ่ม

13 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

14

15 **วาระที่ 2 รับรอง/รับทราบสรุปผลการประชุม**

16 **2.1 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการบริหาร)**

17 **เอกสารประกอบ: 2.1 COTMES minutes 6602 (3 Mar; PSU).pdf**

18 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอรายงานการประชุมกลุ่มสถาบัน
19 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2566 ณ คณะ
20 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งได้แจ้งเวียนให้คณะกรรมการทุกท่านได้รับรองแล้ว และขอให้
21 กรรมการทุกท่านรับรองในที่ประชุมนี้อีกครั้ง

22 **มติที่ประชุม : รับรองสรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 2/2566**

23 **2.2 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 3/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับ**
24 **คณะกรรมการบริหาร)**

25 **เอกสารประกอบ: 2.2 COTMES minutes 6603 (21 Apr; PCM).pdf**

26 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล นำเสนอรายงานการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
27 ประเทศไทย ครั้งที่ 3/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2566
28 ณ ศูนย์สถานการณ์จำลองทางการแพทย์ทหาร วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

29 **มติที่ประชุม : รับทราบสรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 3/2566**

30

31

1 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว**

2 **3.1 มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X**

3 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

4 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งความความคืบหน้าของการทำมาตรฐานคุณวุฒิสาขา
5 แพทยศาสตร์ฉบับใหม่ขึ้น หลังจากที่ อว. มีประกาศให้มีการยกเลิก มคอ. ทั้งหมด โดยทางคณะกรรมการฯ เห็นควร
6 ให้มีกติกากลางเพื่อใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนาหลักสูตร หลังจากที่ได้นำดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จึงได้ส่งเรื่อง
7 ไปยัง อว. เมื่อเดือนกันยายน 2565 และได้รับเรื่องกลับมาเมื่อเดือนมกราคม 2566 โดยมีความเห็นขอให้ทบทวน
8 และให้ความสำคัญกับผลลัพธ์การเรียนรู้ โดยเฉพาะคุณลักษณะที่จำเพาะของบัณฑิตแพทย์ ทั้งนี้ คณะกรรมการ
9 วิชาการแพทยศาสตรศึกษาได้จัดประชุมอีกครั้งเพื่อทบทวน เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จึงส่งเรื่องกลับไปยัง อว.
10 อีกครั้ง และทาง อว. จะมีการประชุมเพื่อพิจารณาเรื่องนี้ในเดือนมิถุนายน 2566 นี้ จึงขอให้ กสพท เตรียมตัว หาก
11 ต้องมีการให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีปัญหาเกิดขึ้น ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์
12 เป็นผู้ดูแลเรื่องนี้ ส่วนข้อมูลในด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากผลลัพธ์การเรียนรู้ ที่ไม่ปรากฏอยู่นั้น จะไประบุไว้ในเกณฑ์
13 เพื่อประเมินความรู้ความสามารถฯ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

14 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

15
16 **3.2 คณะกรรมการบริหารฯ ตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้**
17 **ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2565**

18 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

19 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งความคืบหน้าการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร
20 ศรว. แพทยสภา แจ้งว่าจะมีการรับรองรายงานการประชุมของแพทยสภา ในวันที่ 8 มิถุนายน 2566 และได้ร่าง
21 รายชื่อ คณะกรรมการบริหาร ชุดใหม่ โดยแพทยสภาได้คัดเลือกคณะกรรมการ ศรว. ดังนี้

22 **องค์ประกอบที่ 1 ผู้แทนจากแพทยสภา จำนวน 2 ท่าน**

23 ศาสตราจารย์.เกียรติคุณ นายแพทย์.อมร ลีลารัตน์

24 ศาสตราจารย์ นายแพทย์รณชัย คงสกนธ์

25 **องค์ประกอบที่ 2 ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน**

26 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัลลี สัตยาชัย

27 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เชิดศักดิ์ ไอรมนรัตน์

28 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์

29 **องค์ประกอบที่ 3 ผู้แทนสถาบันผลิตแพทย์**

30 **องค์ประกอบที่ 4 ผู้แทนกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**

31 **องค์ประกอบที่ 5-6 ส่วนของผู้อำนวยการ ศรว.**

1 3.3 จัดทำแบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นและความเหมาะสมของโครงการ
2 แพทย์เพิ่มพูนทักษะในรูปแบบ google form ประสานงานส่งผ่านเครือข่ายของ กสพท กระทรวงสาธารณสุข แล
3 แพทยสภา ตั้งแต่ปลายเดือนเมษายน 2566

4 3.4 สรุปข้อมูลเรื่อง Global medical training จากสถาบันผลิตแพทย์ชั้นนำ เช่น
5 สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร ออสเตรเลีย และญี่ปุ่น เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับระบบแนวทางการศึกษาและเพิ่มพูน
6 ทักษะ รวมถึงการอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ขณะนี้กำลังทบทวนเพิ่มเติมข้อมูลจากประเทศในทวีปยุโรป และจีน

7 **มติที่ประชุม** : รับทราบ
8

9 3.3.2 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 2

10 **เอกสารประกอบ** : 3.3.2 NFME Acad 2 (curriculum; 2 June 66).pdf

11 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สู่ประเสริฐ ได้นำเสนอความคืบหน้า โดยจะแบ่งกลุ่มการ
12 ทำงาน เป็น 4 กลุ่มย่อย ปัจจุบันอยู่ใน Timeline ช่วง ตุลาคม - ธันวาคม ซึ่งเป็นช่วงดำเนินการของคณะกรรมการ
13 ย่อยทั้ง 4 กลุ่ม ความคืบหน้าของแต่ละกลุ่มย่อย ดังนี้

14 1. กลุ่มที่ 1 หัวข้อ Time-based และ outcome-based

15 ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการทบทวนบทความทางวิชาการต่าง ๆ ซึ่งได้ผลสรุปว่า Time-based
16 ยังน่าจะมีความจำเป็นกับการเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต แต่อาจไม่จำเป็นต้องเป็น 6 ปี ซึ่งตัวกำหนดปี
17 น่าจะเป็น Clinical experience

18 2. กลุ่มที่ 2 หัวข้อ Credit bank & credit transfer

19 ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการทบทวนบทความทางวิชาการต่าง ๆ ซึ่งได้ผลสรุปว่า ในต่างประเทศ
20 ประเทศที่มีระบบ National credit bank ได้แก่ ประเทศอินเดีย และเกาหลี

21 ประเทศที่กล่าวถึง Credit transfer ได้แก่ ประเทศในทวีปยุโรป (European Credit Transfer
22 and Accumulation System: ECTS) ซึ่งต้องพิจารณา course catalogues, learning agreement และ
23 transcript of record ประกอบการ transfer นอกจากนี้ ยังมีประเทศแคนาดา (มหาวิทยาลัย 51 แห่ง) ในรัฐ
24 Ontario และ Toronto โดยเงื่อนไขต้องมี Strong academic record แต่ไม่มีการโอนในระดับ pre-university

25 ในประเทศไทยมีการอ้างอิง ประกาศดังนี้

- 26 - ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาเรื่อง แนวทางการดำเนินงานคลังหน่วยกิต
27 ในระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565
- 28 - ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการเทียบโอนหน่วยกิต
29 และผลการศึกษาในระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565
- 30 - ธนาคารหน่วยกิตมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล 9 แห่ง
- 31 - ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง การโอนและการเทียบหน่วยกิตของนักศึกษาระดับ
32 ปริญญาตรีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1 โดยสรุป สถาบันที่จะมีการเทียบโอนได้ จะต้องมีความคล้ายคลึงกัน ในเรื่องหน่วยกิต หรือ
2 learning outcome

3 ข้อดีและข้อจำกัดในการเทียบโอนหน่วยกิต สรุปได้ดังนี้

4 **ข้อดี**

5 1. นักศึกษาที่เคยลงทะเบียนเรียนหรือสำเร็จการศึกษามาก่อน เมื่อได้รับการคัดเลือกเข้าเรียนใน
6 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถนำผลการเรียนในวิชาหรือกลุ่มวิชาที่เทียบเคียงกันได้ มาเทียบโอนหน่วยกิตได้

7 2. ได้รับประสบการณ์ที่หลากหลายจากการได้ศึกษาในสถาบันอื่น

8 **ข้อจำกัด**

9 1. ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกระบวนวิชาของแต่ละสถาบันที่แตกต่างกัน อาจทำให้เทียบเคียงกันได้ยาก

10 2. ทุกสถาบันการศึกษารับนักศึกษาเต็มจำนวนตามศักยภาพ ตามที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภา
11 แล้ว การรับลงทะเบียนจากนักศึกษาต่างสถาบันเพิ่ม จะทำให้จำนวนนักศึกษาเกินศักยภาพ

12 ในที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การเทียบโอนนี้อาจเหมาะกับชั้นคลินิกมากกว่า เพื่อส่งนักศึกษา
13 ไปฝึกในสถาบันที่มี case บางอย่างเพียงพอ สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลน case แล้วให้เทียบโอนหน่วยกิตได้

14 3. กลุ่มที่ 3 หัวข้อ Personalized education (including adaptive curriculum)

15 ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการทบทวนบทความทางวิชาการ นำเสนอภาพรวม ประโยชน์ หลักการ
16 องค์ประกอบสำคัญ การประเมิน/การ Feedback และความท้าทายต่าง ๆ

17 4. กลุ่มที่ 4 หัวข้อ Tackling over-crowded curriculum

18 ในกลุ่มนี้จะทำการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ และคณาจารย์ ว่าหลักสูตร
19 แพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบันเป็นอย่างไร ซึ่งอยู่ในขั้นตอนการขอรับพิจารณาจริยธรรมการวิจัย และจะ
20 ดำเนินการสำรวจหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว

21 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

22

23 **3.3.3 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 3**

24 **เอกสารประกอบ** : 3.3.3 NFME Acad 3 (prof & climate; 2 June 66).pdf

25 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกันยิกา ชำนิประศาสน์ ได้นำเสนอความคืบหน้าของ คณะกรรมการ
26 วิชาการ ชุดที่ 3 มีหน้าที่รับผิดชอบใน 4 ประเด็น (จากเดิม 3 ประเด็น) ได้แก่

27 1. การพัฒนา Resilience, Empathy และ Compassion ของนักศึกษา

28 2. การพัฒนา Professionalism

29 3. การพัฒนา Interprofessional Education (เป็นประเด็นที่แยกมาจาก ข้อ 2)

30 4. การพัฒนา Educational Environment ซึ่งมุ่งเน้นไปที่ Well-being โดยการลดประเด็นการ
31 Bullying และ Harassment โดยวางแผนกรอบการทำงานไว้ดังนี้

32 - เดือนเมษายน 2565: กำหนดให้มีการจัดตั้งทีมดำเนินงาน (Team Building)

- 1 - เดือนเมษายน - พฤศจิกายน 2565: กำหนดให้เป็นขั้นตอนของการทบทวนวรรณกรรม
- 2 - เดือนเมษายน - พฤศจิกายน 2565: Environment scanning
- 3 - เดือนธันวาคม 2565 - มีนาคม 2566: กำหนดให้เป็นขั้นตอนของ Recommendation
- 4 Proposing

5 ในคณะกรรมการชุดที่ 3 จะแบ่งกลุ่มการทำงานออกเป็น 4 กลุ่ม (ตามประเด็นที่ได้รับผิดชอบ) โดยมีการ
6 กำหนดกรอบว่าในทุกเรื่อง/ประเด็นจะต้องมีการรวบรวมข้อมูล (จากการ Literature review และ
7 Environment scanning) ก่อนที่มีการวิเคราะห์ และสรุปเป็นข้อเสนอแนะ

- 8 ■ Team Building: ดำเนินการเสร็จสิ้นทุกกลุ่ม
- 9 ■ Literature review: กลุ่ม 1, 2 และ 4 กำลังดำเนินการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

10 กลุ่ม 2 มีความคืบหน้ามากในเรื่อง professionalism เนื่องจากได้ดำเนิน systematic search
11 paper ตามที่กำหนดแล้ว 800 งาน และทำ critical review ไปแล้ว 12 งาน ขณะนี้อยู่ระหว่างการ curation
12 ข้อมูลที่ได้มา และวิเคราะห์ต่อว่าสามารถสรุปได้แล้วหรือยังต้องมีการค้นคว้าข้อมูลต่อ ทั้งนี้ ได้ทำแบบสอบถาม
13 ส่งไปยังสถาบันต่าง ๆ และขอความร่วมมือในการตอบกลับด้วย

14 กลุ่ม 1 ได้ทบทวนวรรณกรรมไปแล้วบางส่วน แต่เนื่องจากการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการทำงาน ยัง
15 เป็นช่วงส่งรายงาน (โดยมี มนร. เป็นแกนนำในการดำเนินงาน) พร้อมทั้งทำ environment scan ไปด้วย เบื้องต้น
16 ได้วางแผนที่จะส่งแบบสอบถามไปสถาบันต่าง ๆ แต่ยังไม่มีการปรับแก้ไขบางส่วน

17 กลุ่ม 3 ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการเพราะเพิ่งตกลงกรอบกระบวนการทำงาน Environment
18 scanning: การหาข้อมูลภายในประเทศจากระดับก่อนปริญญาและหลังปริญญา

19 กลุ่ม 4 กำลังทำแบบสอบถามเพื่อสำรวจ (เน้น Environment scanning) โดยใช้แนวทางของ
20 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนัย วังศตฤค ที่เคยทำไว้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นหลักฐานในการสร้าง
21 ข้อเสนอแนะ และขอความร่วมมือจากทุกสถาบันในการตอบทุกแบบสอบถามที่ส่งออกด้วย ซึ่งคาดว่ากระบวนการ
22 นี้จะแล้วเสร็จ ภายใน เดือนพฤศจิกายน 2566 ตามกรอบเดิม เพื่อสร้างข้อเสนอแนะสำหรับการทำประชาพิจารณ์
23 หากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาเลื่อนไปเป็น เดือนพฤศจิกายน 2567 คาดว่าจะดำเนินการได้ทันตามเวลา

24 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

26 3.3.4 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 4

27 **เอกสารประกอบ** : 3.3.4 NFME Acad 4 (NLE; 2 June 66).pptx

28 3.3.4 NFME Acad 4 NLE draft report (24 Apr 2566).pdf

29 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ นำเสนอความคืบหน้าของคณะกรรมการวิชาการ
30 ชุดที่ 4 จะมีการแบ่งชุดการทำงานออกเป็น 7 กลุ่ม ได้ดำเนินการทบทวนและเขียนสรุปข้อเสนอเพื่อพิจารณาใน
31 ประเด็นการปรับการสอบ National license ดังนี้

- 1 1. การเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดสอบ NL ประเด็นพิจารณาจากการทบทวนวรรณกรรม
- 2 1.1 จำนวนขั้นตอนการสอบ เพื่อประเมินสมรรถนะของบัณฑิตแพทย์และตอบสนองความ
- 3 ต้องการแพทย์ของประเทศไทย
- 4 1.2 รูปแบบและวิธีการสอบ ที่มี validity และ reliability เพื่อสะท้อนมาตรฐานการ
- 5 ประเมิน ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดการเรียนการสอนและการฝึกอบรมของโรงเรียนแพทย์เพื่อส่งเสริมทักษะการ
- 6 เรียนรู้ตลอดชีวิตและสร้างระบบการ feedback อย่างสร้างสรรค์
- 7 1.3 เป้าหมายสำคัญคือการทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าบัณฑิตแพทย์ของประเทศไทยมี
- 8 สมรรถนะมาตรฐานวิชาชีพตามเกณฑ์แพทยสภา และพร้อมสำหรับการประกอบวิชาชีพแพทย์ในฐานะแพทย์ใช้ทุน
- 9 2. การจัดสอบ MCQ และการจัดสอบด้วยระบบคอมพิวเตอร์
- 10 2.1.พิจารณาปรับการจัดสอบเป็น computer-based หรือ computer adaptive test ได้
- 11 2.2.พิจารณาว่าควรมีการจัดการสอบแบบแยกสอบระหว่างความรู้ทางการแพทย์พื้นฐาน
- 12 และความรู้ทางคลินิกหรือจัดสอบความรู้รวมแบบครั้งเดียว
- 13 3. การจัดสอบด้วย MEQ พิจารณาการพัฒนาข้อสอบอัตนัยประยุกต์สำหรับการสอบ National
- 14 license 4 ด้าน คือ 1. เนื้อหาข้อสอบ 2. รูปแบบคำถาม 3. จำนวนสถานการณ์ผู้ป่วยที่ใช้สอบ และ 4. การ
- 15 นำเสนอข้อสอบ
- 16 4. การประเมินทักษะทางคลินิก
- 17 4.1 รูปแบบและวิธีการสอบทักษะในประเทศไทย เดิมประกอบด้วย 4 การประเมิน ได้แก่
- 18 1. OSCE 2. MEQ 3. long case และ 4. การสอบหัตถการ (ซึ่ง 3. และ 4. จัดสอบโดยสถาบันการศึกษา)
- 19 4.2 การประเมินทักษะ ยังมีความจำเป็น เนื่องจากมีความแตกต่างกันในแต่ละสถาบัน
- 20 โดยเฉพาะสำหรับแพทย์ที่จบจากสถาบันต่างประเทศ
- 21 4.3 ข้อเสนอแนะรูปแบบและวิธีการสอบ คงการประเมิน OSCE โดยจัดสอบรวม
- 22 ระดับประเทศ และการสอบหัตถการควรให้จัดสอบโดยสถาบันการศึกษาเป็นการประเมินแบบ WPB ได้ สำหรับ
- 23 MEQ และ long case ให้สถาบันการศึกษาพิจารณา ซึ่งอาจรวบสอบในช่วงใดของวิชาเรียน
- 24 4.4 สำหรับแพทย์ที่จบจากสถาบันต่างประเทศ ส่วน MEQ และ long case ให้ ศรท. พิจารณา
- 25 เพื่อลดขั้นตอน แต่ยังคงความเชื่อใจว่าทักษะของแพทย์ที่จะปฏิบัติงานในประเทศไทยเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 26 5. ความยากง่ายของข้อสอบ
- 27 5.1. แนะนำว่าต้องมี table of specification ที่เป็นมาตรฐาน และเผยแพร่ให้ผู้เรียน
- 28 หรือผู้สอบรับทราบ ซึ่งอ้างอิงมาจากประเทศที่เมื่อผู้เรียนสอบแล้ว ผู้เรียนจะทราบว่าจะถูกประเมินในแง่ใดบ้าง
- 29 6. การสอบ NL ในประเทศต่าง ๆ
- 30 6.1. พบว่าส่วนใหญ่มีแค่ 2 ขั้นตอน คือการประเมินความรู้และการประเมินทักษะ จึงให้
- 31 พิจารณาตัดการสอบในขั้นตอน NL1 หรือ basic science ออก (เพราะอาจไม่ได้สะท้อนว่านักศึกษาจะเป็นแพทย์ที่ดี

1 ไม่ได้ และมีปัญหาเรื่องการสอบไม่ผ่านจำนวนมาก) แต่หากยังต้องการคงการสอบชั้นตอนที่ 1 ไว้ ให้เลื่อนการสอบไป
2 เป็นช่วงคลินิก ซึ่งนักศึกษาได้เรียนรู้ทางคลินิกจะสามารถนำความรู้ในชั้นปรีคลินิก มาประยุกต์ใช้และเข้าใจมากขึ้น

3 7. การ integration ข้อสอบ

4 7.1. พบว่าในต่างประเทศมีความพยายามในการ integrate ข้อสอบชั้นปรีคลินิกและคลินิก
5 เข้าด้วยกัน ไม่ได้แยกสอบ ข้อควรพิจารณา คือ หากจัดสอบรวมกันจะกำหนด table of specification อย่างไร

6 7.2. หากยังจัดสอบแยกกัน อาจต้องปรับเปลี่ยนช่วงเวลาในการสอบความรู้ทางปรีคลินิก
7 มาอยู่ช่วงหลังจากขึ้นชั้นคลินิก

8 7.3. การจัดสอบความรู้ทางปรีคลินิก หากเลื่อนมาสอบช่วงปีสุดท้ายของหลักสูตร จะมี
9 ผลกระทบกับการเรียนของนักศึกษาแพทย์ตลอดหลักสูตร เช่น การให้ความสำคัญกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์ทั้ง
10 ในช่วงระหว่างเรียนชั้นปรีคลินิกและชั้นคลินิก การเตรียมความพร้อมในด้านความรู้ก่อนการขึ้นชั้นคลินิก

11 8. ผลลัพธ์การสอบ NL

12 จากข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม มีการศึกษาถึงประสิทธิผลของการสอบค่อนข้างน้อย ซึ่ง
13 ถ้าแบ่งตาม Kirkpatrick's level of effectiveness ในบริบทของแพทยศาสตรศึกษาประกอบด้วย ความพึงพอใจ
14 (satisfaction) การเรียนรู้ (learning performance) และผลลัพธ์ในผู้ป่วยหรือทางคลินิก (patient/health
15 outcomes) และจากงานวิจัยเหล่านี้เท่าที่นี้ไม่สามารถสรุปความเป็นเหตุผล (causation) ว่าเป็นผลที่เกิดจากการ
16 สอบได้อย่างชัดเจน ดังนั้น จึงเสนอให้ม้งานวิจัยที่ศึกษาผลลัพธ์ของการสอบในเชิงบริบทของประเทศไทยเอง และ
17 งานวิจัยควรมีระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและมีปริมาณเพียงพอที่จะนำไปสรุปเป็นหลักฐานได้ ในส่วนรูปเล่มอยู่ใน
18 ระหว่างการจัดทำ คาดว่าจะสามารถนำไปเสนอในการประชุมกรรมการใหญ่ช่วงกลางปีนี้

19 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

21 3.3.5 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 5

22 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

23 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข ได้รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการของ
24 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 5 ซึ่งรับผิดชอบการพัฒนาการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์ เพื่อตอบสนองต่อการ
25 เปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและปัญญาประดิษฐ์อย่างเหมาะสมในบริบทของประเทศไทย ซึ่งได้ดำเนินการร่าง
26 รายละเอียดทั้งหมดเสร็จสิ้นแล้ว หากกรรมการ กสพท จะทำประชาพิจารณ์ สามารถดำเนินการต่อได้ทันที

27 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งเพิ่มเติมว่าข้อมูลรายงานความคืบหน้าของ
28 คณะกรรมการชุดที่ 5 ยังมีข้อมูลที่ upload ใน drive ซึ่งคณะกรรมการสามารถเข้าดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้

29 นายแพทย์ปกรณ์ นาระคล ผู้แทน สบพช. ได้สอบถามคณะกรรมการเพิ่มเติมในประเด็น ดังนี้

30 1. คณะกรรมการชุดที่ 1 ได้สำรวจถึง Learning need customer ของกลุ่มนักเรียน และ
31 Learning need customer ของกลุ่มภายใต้ กสพท เช่น สบพช. หรือไม่ เพราะทาง สบพช. ต้องการข้อมูลสำหรับ

1 เตรียมการเรียนการสอน/การจัดการในภาพรวม เนื่องจากมี Intern ในระบบลาออกเป็นจำนวนมาก จึงเกิดความ
2 ไม่มั่นใจว่าสิ่งที่มอบให้นักศึกษาเหมาะสมกับความต้องการหรือไม่

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ดณัย วังสูตร ชี้แจงว่า ยังอยู่ในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลผ่าน
4 แบบสอบถาม (Google form) และ in-depth interview จาก stakeholder ทั้งผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต ซึ่งข้อมูล
5 ที่รวบรวมได้นำมาซึ่งข้อสรุปที่ตอบโจทย์หลาย ๆ ฝ่ายได้ พร้อมขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

6 2. ให้พิจารณาเรื่องการย้ายการสอบ NL1 ไปสอบช่วงขึ้นชั้นคลินิก เพราะจากประสบการณ์
7 พบว่าการขึ้นชั้นคลินิกเป็นช่วงของการปรับตัวกับการเรียนการสอนที่แตกต่างจากชั้นปริคินิก และมีความกดดัน
8 หากย้ายการสอบ NL1 มาช่วงนี้อาจเป็นเรื่องยาก อยากให้ลองพิจารณาในประเด็นนี้เพิ่มเติม

9 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ชี้แจงว่า ในต่างประเทศจะมีการสอบเพียง 2
10 ขั้นตอน ไม่แยกชั้นปริคินิกและคลินิก เป็นข้อสอบชุดเดียวกันที่มีการ integrate ความรู้ชั้นปริคินิกและคลินิก
11 เข้าด้วยกัน ดังนั้นสิ่งที่เกิดขึ้นคือการเรียนการสอน ในชั้นคลินิก จะต้องมีการเชื่อมโยงความรู้พื้นฐาน ซึ่งเป็น
12 ประโยชน์สำหรับนักศึกษาในเชิงปฏิบัติ ไม่ได้สอนแค่ความรู้ แต่รวมถึงการนำไปประยุกต์ใช้ และข้อสอบในรูปแบบ
13 ที่มีการ integrate แล้ว ทั้งในประเทศอังกฤษ และออสเตรเลีย จะอยู่ในรูปแบบของ clinical scenario ที่ต้องใช้
14 ความรู้ทั้งสองส่วนเข้าไปประยุกต์ เน้นเวชปฏิบัติในชีวิตจริง ไม่ได้ยากเท่าข้อสอบ NL ของไทยที่มีอยู่ตอนนี้ และ
15 ข้อมูลที่ได้จากแพทย์สภาพว่ามีแพทย์ที่ยังไม่สามารถไปใช้ทุนได้ถึง 300 คน/ปี เพราะสอบ NL ไม่ผ่าน แม้จะจบ
16 แพทยศาสตรบัณฑิต ทำให้เกิดข้อสงสัยว่าบัณฑิตแพทย์เหล่านี้มีสมรรถนะพอที่จะปฏิบัติงานจริงได้หรือไม่

17 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดณัย วังสูตร แจ้งว่า เอกสารรายละเอียดของคณะกรรมการ
18 แต่ละชุด ได้ upload เข้าไปใน drive สำหรับการประชุมครั้งนี้แล้ว คณะกรรมการสามารถเข้าไปดูข้อมูลเพิ่มเติมได้

19 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

20

21 **3.3.6 คณะกรรมการติดตามผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตร**
22 **ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9**

23 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

24 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ได้แจ้งข้อมูลการติดตามผลการดำเนินการ ซึ่ง
25 คณะกรรมการกำลังดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยวางแผนจะเก็บข้อมูลใกล้ช่วงที่สรุปผล เพื่อให้ได้ข้อมูลจากทุก
26 โรงเรียนแพทย์ที่มีการดำเนินการตามข้อเสนอแนะอย่างเป็นปัจจุบันที่สุด จึงจะเริ่มส่งแบบสอบถามในช่วงต้นปีหน้า
27 โดยให้เวลาทำแบบสอบถามประมาณ 3-4 เดือน แล้วจึงทำการรวบรวมข้อมูล เพื่อสรุปข้อมูลให้ทราบต่อไป

28 จากข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการชุดที่ 1 ในเรื่องแบบสอบถามผลลัพธ์การผลิตแพทย์ พบว่าข้อมูล
29 ของคณะทำงานที่มีอยู่เป็นข้อมูลเชิงกว้าง ในขณะที่ข้อมูลของคณะกรรมการชุดที่ 1 ต้องการข้อมูลเชิงลึก ลง
30 รายละเอียดและเร็ว ดังนั้นข้อสรุปที่ได้จะออกคนละครั้ง

31 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่
32 สามารถอ่านข้อมูลเพิ่มเติมได้จากรายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ทางเว็บไซต์ของ กสพท

33 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31

3.3.7 คณะกรรมการจัดการประชุมและประชาสัมพันธ์

เอกสารประกอบ : 3.3.7 NFME organising & PR.docx

ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ได้เสนอความคืบหน้าของการดำเนินการ ซึ่งจะทำการเปลี่ยนวันเวลา และสถานที่ในการจัดประชุม เพื่อให้มีโอกาสได้รับงบประมาณจาก สป.อว. ได้มากขึ้น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. วันจัดประชุม

คณะกรรมการเสนอให้จัดการประชุม 25-27 พฤศจิกายน 2567

2. สถานที่จัดการประชุม

คณะผู้สำรวจสถานที่การจัดประชุมได้สำรวจโรงแรมในจังหวัดเชียงใหม่ ที่สามารถรองรับการจัดกิจกรรมได้อย่างครบถ้วน คณะกรรมการได้จัดการสำรวจโรงแรม 4 ที่ คือ Le Meridien, Shangri-La, The Empress Hotel และ Centara Riverside Hotel ซึ่งพบว่า Shangri-La น่าจะมีความเหมาะสมที่สุด เพราะมีห้องประชุมที่ใหญ่ สูง มีห้องรับรองวิทยากรที่อยู่ชั้นเดียวกัน สะดวกกับคณะกรรมการมากกว่าที่อื่น ห้อง office สามารถรองรับการทำงานได้ มีห้องในช่วงพักระหว่างประชุม แต่ห้องพักราคาแพง แนะนำให้พักโรงแรมรอบ ๆ แทน ค่าใช้จ่ายอาจจะแพง แต่เมื่อเทียบกับคุณภาพ ถือได้ว่าคุ้มค่า

3. การเตรียมการ

คณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายละเอียดการดำเนินการ และขอความร่วมมือจากโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งในการส่งบุคลากรสายสนับสนุนก่อนวันประชุมและวันประชุม โดยจะมีการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือส่งไปตามสถาบันอีกครั้ง

4. บอร์ดนำเสนอข้อมูล

คณะกรรมการเสนอว่าอาจมีบอร์ด นำเสนอที่มาและข้อสรุปจากคณะกรรมการทุกชุด หน้าห้องประชุม คณะกรรมการวิชาการละ 1-2 บอร์ด (ขนาดกว้าง 80 ซม. ยาว 100 ซม.)

5. โลโก้การประชุม

■ Mode & Tone ของการประชุม (การตกแต่งเวที สถานที่) เป็น สีทอง ดำ ฟ้ำ ขาว

■ ตราสัญลักษณ์

- แบบที่ 1 เป็น เลข ๑๐ (เลข ๑ เป็นสีทอง ส่วนเลข ๐ ข้างในเป็นกลีบดอกเบญจมาศ แต่กลีบจะเป็นสีของสถาบันต่าง ๆ (จะมีการสอบถามไปยังสถาบันต่าง ๆ เพื่อความแน่ชัดอีกครั้ง) ข้างในเลข ๐ ตรงกลางเขียนคำว่า กสพท)

- แบบที่ 2 เลข คล้ายรูปแบบหนึ่ง แตกต่างตรงที่ กลีบดอกเบญจมาศจะเป็นสีธงชาติ (แดง ขาว น้ำเงิน)

6. แผนการประชาสัมพันธ์

- 1 - ขอให้คณะกรรมการแต่ละชุดเสนอ keyword ที่จะนำเสนอบนโปสเตอร์และแบนเนอร์
2 ความยาว ไม่เกิน 10 คำ เป็นภาษาไทย แต่หากเป็น technical term ก็ได้ โดยจะเริ่มการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
3 งาน ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2566 พร้อมจัดการแถลงข่าวครั้งที่ 2 ในช่วงต้นเดือนพฤศจิกายน 2567
- 4 - มีการจัดทำรูปแบบจดหมาย ซองจดหมาย หน้าปกหนังสือ power point template
5 ของที่ระลึก (เช่น หมวก แก้ว ร่ม ปากกา) cut out ที่ติดตามสถาบันต่าง ๆ Poster ที่รอ keyword จากที่ประชุม
6 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ เสนอเพิ่มเติม 2 ประเด็น
7 1. อยากให้มีการ engage กับกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่เริ่มกระบวนการ
8 2. การแถลงข่าวการจัดงาน ควรแถลงข่าวในวันประชุม และชี้แจงว่ากลุ่ม กสพท มีส่วนในการ
9 ขับเคลื่อนประเทศอย่างไร เพราะ commitment ต่อประชาชนเป็นเรื่องสำคัญ โดยเฉพาะผู้ปกครองที่อยากส่ง
10 ลูกหลานเข้ามาเรียนแพทย์

11 **มติที่ประชุม:** รับทราบ และเห็นชอบตามเสนอ โดยเห็นชอบตราสัญลักษณ์แบบที่ 1

13 3.3.8 คณะกรรมการเลขานุการกิจ

14 **เอกสารประกอบ** : 3.3.8 NFME Secretariat (17 Mar 66).pdf

15 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ชี้แจงบทบาทหน้าที่ของกลุ่มเลขานุการกิจ คือ การ
16 รวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการทุกชุด เพื่อทำเป็นข้อสรุป และทำเป็นประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างข้อสรุปสำหรับเข้า
17 ที่ประชุมในการอภิปราย โดยได้ให้ข้อพิจารณาเพื่อให้คณะกรรมการให้ความเห็นรวม 3 ประเด็น

18 1. Theme การประชุมคือ Reshaping Medical Education Towards Well-Being for All ที่
19 ทำการตีความออกมาได้เป็น P1 (ผู้ให้บริการสุขภาพ) P2 (ผู้รับบริการ) P3 (ประชาคมโดยรวม) และระบบนิเวศ
20 สุขภาพ ซึ่งอยากให้อนุกรมการแต่ละชุดพิจารณาการดำเนินงานที่กำลังทำอยู่ว่าได้ครอบคลุมประเด็นเหล่านี้หรือ
21 ยัง เพื่อจ่ายต่อการ integrate สรุปรวม

22 2. มีการปรับเปลี่ยนกรอบเวลาเบื้องต้น คือ เพิ่มระยะเวลา 3 เดือนเข้าไปในทุกกิจกรรม ได้แก่

23 2.1 เริ่มทำประชาสัมพันธ์ตามภาคต่าง ๆ ในเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2567 (จากมีนาคม)

24 2.2 ประชุมกรรมการดำเนินการกลาง ปลายกันยายน 2567

25 3. โปรแกรมการจัดประชุม มีผู้เสนอว่าไม่ควรแยกเป็นห้องประชุมเล็ก ๆ มากเกินไป จึงสอบถาม
26 ความเห็นจากคณะกรรมการฯ ถึงความเหมาะสมในการจัดเตรียม เพื่อนำไปปรึกษากันในคณะกรรมการต่อไป

27 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญยิกา ชานิประศาสน์ แจงว่าได้เน้นย้ำเรื่อง concept การ
28 ทำงานกับทีมเสมอ แต่การทำงานเพื่อตอบโจทย์การทำงานลงลึกในส่วนประชาชน ค่อนข้างทำได้ยาก จึงต้องการ
29 ได้ scope การทำงานจากที่ประชุมเพื่อให้การทำงานตอบโจทย์ตรงจุดมากขึ้น

30 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเรื่องการจัดประชุม
31 เนื่องจากการจัดประชุมมีทั้งหมด 3 วัน จึงสามารถแบ่งช่วงการประชุมออกเป็นช่วงใหญ่ ๆ ได้ 5 ช่วง น่าจะ
32 เพียงพอสำหรับคณะกรรมการแต่ละชุด แต่หากในที่ประชุมเห็นว่าไม่พอ สามารถแจ้งได้ เพื่อจะได้จัดเตรียมห้องไว้

1 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอ 3 ประเด็นเพื่อขอความเห็น
 2 1. เรื่องการขยายเวลาการดำเนินงาน อยากให้กระชั้นเวลาให้มากขึ้น
 3 2. เห็นควรใช้โอกาสในการทำประชาพิจารณ์ เพื่อเผยแพร่เรื่องนี้ไปสู่สาธารณชนด้วย
 4 3. การจัดการประชุม ต้องมีห้องประชุมสำหรับทีมเลขานุการกิจด้วย เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะ
 5 สรุปสุดท้าย จากการประชุม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ

6 **มติที่ประชุม** : รับทราบ
 7

8 **วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

9 **4.1 ข้อเสนอจากสมาพันธ์แพทย์โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปเกี่ยวกับหลักสูตร**
 10 **แพทยศาสตรบัณฑิตการรับรองหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและสถาบันผลิตแพทย์**
 11 **และการฝึกปฏิบัติงานของบัณฑิตแพทย์**

12 เอกสารประกอบ : 4.1a TMC letter - Request from Cntrl & Gen Hosp (22 May 66).pdf

13 4.1b Request from Cntrl & Gen Hosp Dr Fed via TMC (22 May 66).pdf

14 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ชี้แจงที่มาของเรื่อง เอกสารจากสมาพันธ์
 15 โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ประเด็นเพื่อพิจารณา 8 ประเด็น และ 9
 16 ข้อเสนอแนะ ทางคณะกรรมการแพทยสภาเห็นควรให้ กสพท พิจารณาข้อเสนอแนะของสมาพันธ์ในประเด็นที่ 1,
 17 2, 3, 4 และ 6 ที่ประชุมได้พิจารณาร่วมกันจึงได้ข้อสรุป ดังนี้
 18

ประเด็นข้อเสนอของสมาพันธ์	คำชี้แจงของ กสพท	คำชี้แจงเพิ่มเติมจากที่ประชุม คณะกรรมการบริหาร
ข้อ 1 การเพิ่มอัตราการผลิตอาจไม่มี ความจำเป็นแล้ว และอาจลดการผลิต ลงหากประสบปัญหาเรื่องคุณภาพ ของแพทยศาสตรบัณฑิต	การผลิตแพทย์ในปัจจุบันเป็นการ ดำเนินการในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มแห่ง ประเทศไทย ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570)	การผลิตแพทย์ได้ดำเนินการตาม แผนปัจจุบัน หากมีการ เปลี่ยนแปลง ต้องเป็นไปตาม นโยบายของชาติ ทั้งนี้การผลิต แพทย์ขึ้นกับศักยภาพของสถาบัน
ข้อ 2 การประเมินว่าคณะแพทย์ใดจะ สามารถเปิดการเรียนการสอนได้ หรือไม่ จำนวนเท่าใด ควรใช้เกณฑ์ ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชา	ผู้เขียนอ้างเกณฑ์ไม่ถูกต้อง ในปัจจุบัน สมพ. ใช้เกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและ รับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564 ซึ่งมี 9 องค์กรประกอบ โดยองค์กรประกอบที่ 6 คือ	แพทยสภาควรสร้างความเข้าใจ กับกลุ่มคนที่มีความเข้าใจ คลาดเคลื่อนในประเด็นนี้

1 วาระที่ 5 เรื่องความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง

2 5.1 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ ของกลุ่มสถาบัน
3 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

4 เอกสารประกอบ : 5.1 student selection (2 June 66).pdf

5 รศ.นพ.สรนิต ศิลธรรม ประธานอนุกรรมการสอบฯ นำเสนอข้อมูลการดำเนินการจัดสอบดังนี้

6 1. สรุปการจัดสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ปีการศึกษา 2566 ซึ่งได้ดำเนินการจัดสอบ A-level และ
7 ประมวลผลการสอบรอบที่ 3 เรียบร้อยแล้ว ระหว่างวันที่ 29 พฤษภาคม ถึง วันที่ 5 มิถุนายน 2566 จะเป็นช่วงให้
8 สถาบันสอบสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย ซึ่งทางสถาบันจะต้องส่งผลการสอบมาที่ส่วนกลางภายในวันที่ 4 มิถุนายน
9 2566 ก่อนเวลา 16.00 น. โดยที่จะมีการประชุมคณะกรรมการฯ ในวันที่ 6 มิถุนายน 2566 เวลา 10.30 น. ซึ่ง
10 คาดว่าจะดำเนินการดังกล่าวจะผ่านไปด้วยดี เนื่องจากมีการติดตามเทรนด์จากช่องทาง Twitter ซึ่งในปีการศึกษา
11 หน้าจะตามเทรนด์ จากช่องทาง TikTok อีกช่องทาง

12 2. การจัดสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ปีการศึกษา 2567 นั้น คณะอนุกรรมการฯ ปีการศึกษา 2567
13 ได้มีการการประชุมครั้งแรก เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2566 ซึ่งได้ข้อสรุปดังนี้

14 2.1 สาขาที่เข้าร่วมการสอบกับ กสพท ในปีการศึกษา 2567 ได้แก่ คณะ/วิทยาลัย/สำนักวิชา
15 แพทยศาสตร์ จำนวน 18 สถาบัน คณะ/สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ จำนวน 13 สถาบัน คณะสัตวแพทยศาสตร์
16 จำนวน 11 สถาบัน คณะเภสัชศาสตร์ จำนวน 13 สถาบัน และมีสถาบันที่เพิ่มเติมจากปีที่ผ่านมา 3 สถาบัน ดังนี้
17 สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี คณะเภสัช
18 ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ทั้งนี้ มีคณะที่ขอถอนตัว คือ คณะสัตวแพทยศาสตร์และสัตววิทยาประยุกต์
19 วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์

20 2.2 แนวทางการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ซึ่งดำเนินการเหมือนเดิมกับทุกครั้งที่ผ่านมา ดังนี้

- 21 1. กสพท รับสมัคร วันที่ 1-20 กันยายน 66 ชำระเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์เท่านั้น
- 22 2. จัดสอบแบบกระดาษ ในวันเสาร์ที่ 16 ธันวาคม 2566
- 23 3. ระยะเวลาจัดสอบครั้งวัน ช่วงเวลาของแต่ละฉบับ เหมือนของปีการศึกษา 2566
24 (ฉบับที่ 1 เวลา 75 นาที ฉบับที่ 2 เวลา 60 นาที และฉบับที่ 3 เวลา 60 นาที)
- 25 4. สัตยาบัน เหมือนเดิมคือ มีกติกาไม่แย่งนักเรียนกัน
- 26 5. ค่าสมัครสอบ TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) 800 บาท และการขอตรวจสอบคะแนนสอบ
27 เก็บฉบับละ 50 บาท
- 28 6. ผู้เข้าสอบพิมพ์บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบเพื่อแสดงก่อนเข้าห้องสอบเหมือนเดิม
- 29 7. สนามสอบวิชา TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) ประกอบด้วย
- 30 - กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (จุฬาฯ ธรรมศาสตร์ รามาฯ ศิริราช)

1 - ต่างจังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา พิษณุโลก ชลบุรี นครราชสีมา อุบลราชธานี
2 นครนายก และนครศรีธรรมราช ทั้งนี้ หากผู้สมัครสอบยังเป็น 60,000 คน วางแผนจะขยายสนามสอบเพิ่มไปที่
3 จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งมีคณะแพทยศาสตร์ และทันตแพทยศาสตร์ ยินดีรับจัดสอบ ซึ่งอยู่ระหว่างการประสานงาน

4 3. แจ้งการแถลงข่าวการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาฯ เพื่อประชาสัมพันธ์เกณฑ์การคัดเลือกฯ และการ
5 สมัครสอบฯ ในวันที่ 8 สิงหาคม 2566 เวลา 10.00 น. ณ ห้องประชุม ศาสตราจารย์วิจิตร ศรีสอ้าน ชั้น 5 อาคาร
6 สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และผ่านระบบออนไลน์

7 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

9 **5.2 การดำเนินงานของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.)**

10 **เอกสารประกอบ : 5.2e IMEA (2 June 66).docx**

11 ศ.นพ. พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ รายงานการดำเนินการของ สมพ. ดังนี้

12 1. สถาบันที่ผ่านการตรวจประเมิน

13 - คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
14 หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566 สถาบันร่วมผลิต โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้รับการรับรอง วันที่ 15
15 พฤษภาคม 2566

16 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.
17 2566 ได้รับการรับรอง วันที่ 15 พฤษภาคม 2566

18 2. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน และอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมิน ที่อยู่ระหว่างการ
19 ดำเนินการหลังการตรวจติดตาม

20 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (สถาบันเปิดดำเนินการใหม่) ขอรับการตรวจประเมิน
21 การรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2567 ได้รับการ
22 ตรวจประเมิน เมื่อวันที่ 28-31 มีนาคม 2566

23 3. สถาบันที่มีกำหนดตรวจติดตามประจำปี 2566

24 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น กำหนดตรวจติดตาม วันที่ 22-23 มิถุนายน 2566

25 - สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง กำหนดตรวจติดตาม วันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

26 - คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กำหนดตรวจติดตาม วันที่ 5 กันยายน 2566

27 4. การส่งรายงานประจำปี 2566

28 สถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ภายในเดือนสิงหาคม 2566

29 - วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (ครั้งที่ 4)

30 สถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานการแก้ไข เดือนสิงหาคม 2566

31 - ศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลราชบุรี (ครั้งที่ 1)

1 5. โครงการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนในด้านการรับรองมาตรฐาน สืบเนื่องจากที่กรรมการ กสพท
2 ได้ให้ข้อคิดเห็นพิจารณาเพิ่มเติม เรื่อง การส่งบุคลากรสายสนับสนุนมารับการอบรม จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณา
3 การปรับรูปแบบการอบรมเป็น 2 ประเภท ดังนี้

4 **แบบที่ 1 จัดการอบรมเป็น 7 Module ตามรูปแบบและหัวข้อ ดังนี้**

5 Module 1: Standard criteria for establishment of medical program and
6 institutes เป็น VDO online (VDO) การฝึกการเขียน SAR (ใช้เวลา 5 วัน) และเรียนรู้การใช้งานระบบ SMART
7 IMEAc โดยใช้ข้อมูลจาก Scenario หรือ ของสถาบันของตัวเอง (แบบ onsite)

8 Module 2: SAR writing preparation and use of SMART IMEAc to upload
9 the content

10 Module 3-6 ใช้ข้อมูลจาก Scenario (ใช้เวลา 3-5 วัน) ฝึกที่จะรู้ว่าโรงเรียนแพทย์และ
11 สมพ. ทำงานอย่างไร โดยเฉพาะการประสานงานต่าง ๆ (แบบ onsite)

12 Module 3: From application to Form L

13 Module 4: From Form L to site visit

14 Module 5: Site visit and Form E

15 Module 6: From Review committee to Board meeting

16 Module 7: Preparation of Annual Progress Report ฝึกเขียน (ใช้เวลา 3 วัน) (แบบ
17 onsite) รวม เวลาที่ใช้ทั้งหมด ไม่รวม Module 1 ไม่เกิน 13 วัน แต่แบ่งตามช่วงเวลาของผู้เข้าอบรมและ สมพ.
18 สะดวก ครั้งละไม่เกิน 2 คน ค่าอบรม 10,000 บาท

19 **แบบที่ 2 จัดการอบรมแบบปฏิบัติงานกับการตรวจประเมิน โดยมาอยู่ประจำที่สมพ.**

20 ในช่วงที่มีการตรวจประเมินโรงเรียนแพทย์จริง ผู้เข้าอบรมจะได้ฝึกทำ ได้เรียนรู้การใช้งานระบบตามจริง โดยใช้
21 ข้อมูลการประเมินจริง ในรูปแบบนี้ รับ 1 คนต่อโรงเรียนแพทย์ ระยะเวลาที่อบรมอยู่กับ สมพ. เป็นเวลา 3 เดือน
22 ค่าอบรม 10,000 บาท

23 **6. การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์**

24 สถาบันที่จะขอรับการตรวจประเมิน การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การ
25 ขอเพิ่มศักยภาพ การขอเพิ่มสถาบันร่วมผลิต จากนี้ไปต้องใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ
26 หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิด
27 ดำเนินการใหม่) พ.ศ. 2565 แล้วแต่กรณีสามารถ download เอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ www.imeac.org โดย
28 ขอให้สถาบันผลิตแพทย์ดำเนินการดังนี้

29 1. ส่งหนังสือแจ้งความจำนงขอรับการตรวจประเมิน ถึงแพทยสภา

30 2. จัดทำ SAR ตามเกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ
31 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดดำเนินการใหม่) พ.ศ. 2565
32 แล้วแต่กรณี โดยใช้ template ของ สมพ.

1 3. ขอให้สถาบันที่ต้องการจะขอรับการตรวจประเมิน ดำเนินการผ่านโปรแกรม SMART IMEAc ทั้งนี้ให้
2 ติดต่อเจ้าหน้าที่ สผพ. เพื่อขอทราบรายละเอียดการกรอกข้อมูลผ่านโปรแกรม

3 4. ส่งเล่มรายงานการประเมินตนเอง (Self-Assessment Report, SAR) จำนวน 1 เล่ม หลักสูตร 1 เล่ม
4 จำนวน 1 ชุด ถึงผู้อำนวยการ สผพ.

5 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

7 **5.3 ศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา**

8 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

9 อาจารย์ นายแพทย์มานิช โชคแจ่มใส (นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์)
10 แจ้งว่า ตามที่ศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษาเพิ่งเริ่มก่อตั้ง คณะกรรมการศูนย์ส่งเสริม
11 การวิจัยฯ จะนัดประชุมครั้งที่ 1 วันเสาร์ที่ 17 มิถุนายน 2566 เพื่อกำหนด พันธกิจ กลยุทธ์ และแนวทางในการ
12 ดำเนินการต่อไป

13 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

15 **5.4 โครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดภัย**

16 **เอกสารประกอบ** : ไม่มี

17 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งว่า ในช่วงนี้ ยังไม่มีความคืบหน้าของโครงการฯ
18 เท่าที่ควร และมีประเด็นปัญหาเรื่องการสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้นในหมู่นักศึกษา ซึ่งประธานได้วางแผนจะจัดทำ
19 จดหมายเปิดผนึกเพื่อคัดค้านในเรื่องของบุหรี่ไฟฟ้า และขอความเห็นจากที่ประชุมว่าควรจัดทำในนามของ
20 โครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดภัยหรือไม่ ทั้งนี้ ที่ประชุมพิจารณาแล้วเห็นควรให้ประธานโครงการฯ ดำเนินการ
21 ไปในนามส่วนตัว และทาง กสพท ประชาสัมพันธ์เรื่องดังกล่าวบนเว็บไซต์ จะเหมาะสมกว่า

22 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

24 **5.5 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)**

25 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

27 **5.6 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)**

28 **เอกสารประกอบ** : 5.6 (draft) RDU teacher for RDU country (23 June 2566).pdf

29 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล (นำเสนอแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลขะกุล)
30 ได้นำเสนอ กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาการเรียนการสอนบุคลากรสุขภาพด้านการใช้ยาอย่าง
31 สมเหตุผล ประจำปี 2566 Theme: "ทศวรรษการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ RDU country" ในวันศุกร์ที่ 23
32 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จ.นนทบุรี ทั้งนี้ คณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ส่งหนังสือเชิญ

1 ประเด็นที่ 1 การสอบที่ผ่านมา พบว่ามีจำนวนไม่มาก ในป็นนี้จึงมีการจัดกิจกรรมพัฒนาภาษาอังกฤษ
2 ให้กับผู้สมัครเพิ่มเติม จึงทำให้มีผู้สอบผ่าน 4 คน

3 ประเด็นที่ 2 MOU Health Education England (HEE) จะหมดในเดือนสิงหาคม 2566 นี้ ท่าน
4 เลขาธิการฯ ได้หารือกับทาง HEE เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2566 วางแผนจะต่อ MOU อีก 3 ปี และพิจารณา
5 นำ short term observership เข้าไปด้วย ซึ่ง MOU ใหม่อยู่ระหว่างการร่างเอกสาร คาดว่าจะเซ็น MOU ได้
6 ประมาณ สิงหาคม 2566 นี้ เนื่องจาก การเดินทางเข้าร่วม short course มีค่าใช้จ่ายซึ่งทางสถาบันต้องเป็นผู้
7 ออกค่าใช้จ่ายเอง

8 **มติที่ประชุม:** ที่ประชุมพิจารณาพร้อมกันแล้วเห็นควรว่ายังไม่ต้องดำเนินการใด ๆ เนื่องจากทำให้
9 เป็นการผูกมัดใน MOU หากไม่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

11 วาระที่ 6 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

12 6.1 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม 13 ของแพทยสภา

14 เอกสารประกอบ : 6.1a OSCE result (9 Apr 66).pdf

15 6.1b 3-step-approval-by-fac-upto22may66.xlsx

16 6.1c1 NLE 1-66-1 first exam stat (22 Apr 66).pdf

17 6.1c2 NLE 1-66-1 all stat (22 Apr 66).pdf

18 6.1c3 NLE 2-66-1 first exam stat (23 Apr 66).pdf

19 6.1c4 NLE 2-66-1 all stat (23 Apr 66).pdf

20 6.1d MEQ3 number examinees (18 Jun 66).pdf

21 6.1e final work.docx

22
23 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ นำเสนอสรุปข้อมูลต่อจากการประชุม
24 คราวที่แล้ว ดังนี้

25 1. สรุปผลการสอบขั้นตอนที่ 3 จัดสอบวันที่ 9 เมษายน 2566 ผู้เข้าสอบทั่วประเทศ สอบผ่าน
26 ร้อยละ 93.10 สอบไม่ผ่านทั้งหมด 28 คน (จากสถาบันต่างประเทศ 16 คน และในประเทศ 12 คน) บางคนสอบ 2
27 ครั้ง บางคนสอบ 1 ครั้ง ได้ทำการรับรองผู้ที่สอบผ่านทั้ง 3 ขั้นตอน เพื่อให้ได้ใบประกอบวิชาชีพ ในขั้นตอนถัดไป

28 2. สรุปจำนวนผู้ได้รับรองผ่านทุกขั้นตอน ปี พ.ศ. 2566 (ปีการศึกษา 2565) แต่ละ
29 สถาบันการศึกษา อาจารย์แต่ละสถาบันสามารถดูแลสรุปได้จากตารางช่องครั้งที่ 4 วันที่ 22 พฤษภาคม 2566 ใน
30 ภาพรวมที่ส่งให้แพทยสภาเพื่อรับรองให้ได้ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีจำนวนทั้งหมด 2,697 คน (จากสถาบัน
31 ต่างประเทศ 92 คน และในประเทศ 2,605 คน) ทั้งนี้เมื่อได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ให้ดำเนินการเรื่อง
32 การทำงานชดใช้ทุนต่อไป

1 3. สรุปผลการสอบขั้นตอนที่ 1 (สอบครั้งแรก) จัดสอบวันที่ 22 เมษายน 2566 จำนวนผู้เข้าสอบ
2 ทั่วประเทศ 3,065 คน เป็นผู้เข้าสอบจากสถาบันในประเทศ จำนวน 3,014 คน อัตราการสอบผ่านของสถาบันใน
3 ประเทศ ครั้งแรกร้อยละ 73.03 ส่วนแพทย์ที่จบการศึกษาจากสถาบันต่างประเทศ อัตราการสอบผ่านครั้งแรก
4 ร้อยละ 31.37

5 4. สรุปผลการสอบขั้นตอนที่ 1 (ทั้งหมด) จัดสอบวันที่ 22 เมษายน 2566 ผู้เข้าสอบทั่วประเทศ มี
6 อัตราการสอบผ่านร้อยละ 55.64 โดยสถาบันในประเทศ มีอัตราการสอบผ่าน ร้อยละ 60.55 แต่จากสถาบัน
7 ต่างประเทศมีคนสอบหลายครั้ง แต่มีการสอบผ่านเพียง ร้อยละ 13.75 เพราะฉะนั้น ผู้ที่จบจากสถาบันต่างประเทศ
8 คงยินดีมากหากยกเลิกการสอบ ขั้นตอนที่ 1 ทั้งนี้ ศรว.ได้ส่งข้อมูลการวิเคราะห์ตามหัวข้อ table of specification
9 ของการสอบทั้งหมด ให้ทุกสถาบันแล้ว แต่มีบางสถาบันที่ต้องการเฉพาะข้อมูลขั้นตอนที่ 1 ที่เป็นการสอบครั้งแรก
10 ซึ่งศรว. ยังไม่สามารถดำเนินการตามความต้องการได้ เนื่องจากข้อมูลมีความซับซ้อน หากข้อมูลดังกล่าวเป็นที่
11 ต้องการจริงอาจจะดำเนินการต่อไป อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าสอบสามารถเข้าเว็บไซต์ศรว. เพื่อดูข้อมูลรายบุคคลได้ หากมี
12 การสอบตก ศรว. จะแนะนำนักศึกษาให้เข้าดูคะแนนเพื่อปรึกษาสถาบันตนเอง เพื่อเตรียมตัวสอบครั้งต่อไป

13 5. สรุปผลการสอบขั้นตอนที่ 2 (สอบครั้งแรก) จัดสอบวันที่ 23 เมษายน 2566 ทั่วประเทศ มี
14 อัตราการสอบผ่าน ร้อยละ 85.20 สถาบันในประเทศ มีอัตราการสอบผ่าน ร้อยละ 87.31 สถาบันการศึกษา
15 ต่างประเทศ มีอัตราการสอบผ่านค่อนข้างต่ำ คือ ร้อยละ 20.21

16 6. สรุปผลการสอบขั้นตอนที่ 2 (ทั้งหมด) จัดสอบวันที่ 23 เมษายน 2566 ผู้เข้าสอบในประเทศ
17 3,150 คน มีอัตราการสอบผ่าน ร้อยละ 83.62 มีผู้สอบซ้ำ ประมาณ 300 คน ผู้เข้าสอบจากสถาบันต่างประเทศ
18 มีอัตราการสอบผ่าน ร้อยละ 16.93 เพราะฉะนั้น ต่างประเทศยังสอบตกอยู่ค่อนข้างมาก

19 7. สรุปจำนวนผู้เข้าสอบอัตรานัยประยุกต์ (MEQ) ปี พ.ศ.2566 (ปีการศึกษา 2565) สำหรับผู้ที่เพิ่ง
20 สอบผ่าน ขั้นตอนที่ 1 และ 2 และมีสิทธิ์ในการสอบ ตารางแสดงให้เห็นตัวเลขของแต่ละสถาบันที่ได้จัดเตรียม
21 ข้อสอบไว้ให้แล้ว รวมถึงได้จัดส่งจดหมายที่จะขอแจ้งการสนับสนุนการจัดทำข้อสอบ ตามที่ตกลงในรายงานการ
22 ประชุมคือครั้งสุดท้ายในปีนี้มีผู้เข้าสอบในประเทศ 205 คน ต่างประเทศ 170 คน รวมทั้งหมด 375 คน สอบวันที่
23 18 มิถุนายน 2566 ขอให้ตรวจข้อสอบและส่งคืนภายในวันที่ 27 มิถุนายน 2566 เพื่อจะได้เตรียมและรับรองตาม
24 ขั้นตอนเพื่อให้ได้ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อไป

25 8. การจัดสอบ OSCE วันที่ 25 มิถุนายน 2566 ผู้เข้าสอบทั้งหมด 266 คน จากสถาบันในประเทศ
26 133 คน และสถาบันต่างประเทศ 133 คน โดยมี 2 สนามสอบ สนามสอบที่ 1 ศิริราช จำนวน 6 วง สนามสอบที่ 2
27 ธรรมศาสตร์ จำนวน 3 วง ซึ่งผลสอบจะทำให้เสร็จเรียบร้อยภายใน 10 กรกฎาคม 2566 และนัดประชุมตัดสินผลต่อไป

28 ทั้งนี้ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ กล่าวขอบคุณทุกสถาบันในความ
29 ร่วมมือเป็นอย่างดีตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมา

30 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

31

32

6.2 เรื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารประกอบ : 6.2 CPIRD (2 June 66).pdf

นายแพทย์ปกรณ์ นาระคล นำเสนอที่ประชุมเรื่องแนวทางการช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ที่สอบไม่ผ่าน NL1 และ NL2 จากตารางเปรียบเทียบผลการสอบ พบว่า ขั้นตอนการสอบบางหัวข้อ มีการตกซ้ำ ๆ เพราะฉะนั้นจึงมีแนวทางที่จะพิจารณาว่า สาเหตุเป็นเพราะนักศึกษาไม่เข้าใจเนื้อหา หรือเพราะข้อสอบยากเกินไป ทั้งนี้อยู่ระหว่างการพิจารณา ร่วมกันและการเตรียมการโดยภาพรวม ซึ่งทาง สบพช. จะนำมาพิจารณาว่ารายวิชาต่าง ๆ ควรเสริมอะไรให้นักศึกษาบ้าง

สำหรับหัวข้อที่นักศึกษาสอบไม่ผ่านจำนวนมาก คือ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การให้ใบรับรองทางกฎหมาย และการชันสูตร ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับแพทย์จบใหม่ ดังนั้นควรมีการพิจารณาเรื่องนี้ ซึ่ง สบพช. กำลังดำเนินการปรับเองในบางส่วน และขอให้ กสพท ช่วยพิจารณาแนวทางการช่วยเหลือนักศึกษา ซึ่งจำนวนนักศึกษาที่สอบทั้งหมด 880 คน มีนักศึกษาสอบไม่ผ่านทั้ง NL1 และ NL2 จำนวน 106 คน (ร้อยละ 12) แนวทางการแก้ไขปัญหามีดังนี้

1. วิเคราะห์ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ภาพรวมและรายศูนย์แพทย์) ส่งให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทุกแห่ง เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่ยังไม่ผ่าน

2. คัดเลือกวิชาที่นักศึกษาสอบผ่านน้อยกว่าร้อยละ 50 เพื่อนำมาพัฒนาการสอนแบบ E-learning เตรียมความพร้อมการสอบให้แก่นักศึกษา

3. เตรียมความพร้อมเพื่อสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผ่านระบบ Teleconference

4. จัดทำโครงการหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างประสบการณ์วิชาชีพแพทย์ระยะสั้น สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต

5. ปีงบประมาณ 2567 จะจัดทำโครงการสอบ pre-test NL เพื่อซ้อมสอบ โดยความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์

การจัดสรรแพทย์ในภาพรวมที่เกิดขึ้น จากข้อมูลทั้งหมดของเขตสุขภาพ 12 แห่ง พบว่า ข้อมูลแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2566 ทุกประเภทโครงการ มีจำนวนทั้งหมด 1719 คน มีแพทย์ลาออก 1000 คน เพราะฉะนั้นปัญหา คือ การคงอยู่ และการกระจายแพทย์ไม่สมดุลตามเขต

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า สถาบันต่าง ๆ ที่เป็นน้องเลี้ยงขอใช้ข้อสอบในการเตรียมการสอบ NL ของโรงเรียนแม่เป็นระยะ เพราะฉะนั้นทุกสถาบัน สามารถร่วมมือกันได้เลย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงค์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ในประเด็นที่นายแพทย์ปกรณ์ นาระคล ได้กล่าวถึง คือหัวข้อเรื่องของการให้ใบรับรองทางกฎหมาย ซึ่งมีนักศึกษาสอบไม่ผ่านจำนวนมาก ซึ่งเมื่อดูตาม table of specification แล้ว จำนวนข้อสอบที่อยู่ในหัวข้อนี้มีไม่มาก แต่เห็นด้วยว่าเรื่องนี้มีความสำคัญ

มติที่ประชุม : รับทราบ

1 **6.3 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23**

2 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

3
4 **6.4 การประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ (IMRC)**

5 เอกสารประกอบ : 6.4 MIRC (2 June 66).pdf

6 พันเอก ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ปิยะ รุจกิจยานนท์ นำเสนอในที่ประชุมในเรื่องการชี้แจง
7 รายละเอียดเพิ่มเติมของการประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ประจำปี 2023 ระหว่าง
8 วันที่ 9-10 ธันวาคม 2566 ใน theme: Technology-Enhanced Simulation and the New Frontier of
9 Medical Research ซึ่งขอแจ้งกำหนดการที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

- 10 - การเปิดลงทะเบียนและรับบทคัดย่อ วันที่ 15 กรกฎาคม 2566
11 - สิ้นสุดการรับบทคัดย่อ วันที่ 15 กันยายน 2566
12 - ประกาศผลบทคัดย่อที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุม วันที่ 30 ตุลาคม 2566

13 โดยจะได้มีการนัดประชุมท่านรองคณบดีฝ่ายวิชาการหรือผู้แทน จากคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อเรียนปรึกษา
14 เกี่ยวกับรายละเอียดในการจัดงานต่อไปผ่านระบบออนไลน์ต่อไป

15 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

16
17 **6.5 การจัดอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์ (MSE) ครั้งที่ 22**

18 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

19
20 **6.6 การประชุมคณะผู้สรรหาเพื่อดำเนินการคัดเลือกและเสนอบุคคลผู้สมควรได้รับการแต่งตั้ง**
21 **เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอื่น ตามมาตรา 7(2) ในคณะกรรมการสถานพยาบาลต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวง**
22 **สาธารณสุขครั้งที่ 2 (18 เมษายน 2566)**

23 เอกสารประกอบ : ไม่มี

24 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ นำเสนอในที่ประชุมเรื่องกระทรวงสาธารณสุขให้
25 เกียรติ กสพท โดยให้เลขาธิการเป็น คณะกรรมการคัดเลือกกรรมการสถานพยาบาลของประเทศ เพื่อดูแล
26 สถานพยาบาลของภาคเอกชนทุกระดับ ตั้งแต่คลินิกจนถึงโรงพยาบาล ในโครงสร้างตาม พรบ. ให้มี คณบดี 1 ท่าน
27 เป็นตัวแทน โดยรัฐมนตรีสาธารณสุขจะเป็นผู้คัดเลือก คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่เสนอชื่อไปเป็นจำนวน 2 ท่าน
28 ของแต่ละโครงสร้าง ซึ่งได้ดำเนินการเสนอชื่อคณบดีไป 2 ท่านแล้ว และรอกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป

29 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

30
31

1 **6.7 ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพ**
2 **อาจารย์เพื่อส่งเสริมการบรรลุผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2566**

3 **เอกสารประกอบ :** 6.7 CHES – Fac Dev (25 May 66).pdf

4 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ นำเสนอในที่ประชุม เรื่อง ประกาศฉบับใหม่ของ
5 อว. เป็นมาตรฐานคุณวุฒิของอาจารย์ แต่ยังไม่มีความสมบูรณ์ ขอบให้ทุกท่านกรุณาอ่านและทำความเข้าใจ เพราะ
6 สภาพบังคับน่าจะตามมาในเร็ว ๆ นี้

7 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

8
9 **6.8 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565**

10 **เอกสารประกอบ :** 6.8a health assembly 65-15 letter.pdf

11 6.8b health assembly 65-15 report.pdf

12 6.8c health assembly 65-15 related organisation.pdf

13 6.8d NHA15 Summary (2 Jun 66).pptx

14 6.8e NHA15 conclusion 1.pdf

15 6.8f NHA15 conclusion 2.pdf

16 6.8g NHA15 conclusion 3.pdf

17 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ นำเสนอในที่ประชุม ในเรื่อง ผลการจัด
18 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15/2565 ประเด็นหลัก ด้านความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาส ความหวัง อนาคต
19 ประเทศไทย สรุปได้ดังนี้

- 20 - มีการเข้าร่วม 63 ภาควิชา 1,584 คน
- 21 - การพิจารณา สรุปรับรอง 3 มติส่ง ครม. และความก้าวหน้าของมติเดิม
- 22 - การเสนอประเด็นที่อาจเข้าสู่สมัชชาสุขภาพปี 2566 (ได้แก่ การลดความรุนแรง การ
- 23 ท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพแบบ BCG การบริหารจัดการน้ำเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ระบบยุติธรรมชุมชน ลดความขัดแย้ง
- 24 การกระจายอำนาจสู่พื้นที่อย่างมีส่วนร่วม การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจ อีสาน การพัฒนาระบบสุขภาพจิต)

25 **สรุปมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 15 พ.ศ. 2565 ประกอบด้วย**

- 26 1. การขจัดความยากจนตามแนวคิดโมเดลเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน (Bio-Circular-Green
- 27 Economy: BCG Model)
- 28 2. การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่น
- 29 กีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC)

30 3. หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

31 ทั้งนี้ รายละเอียดเพิ่มเติมสามารถอ่านเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์

32 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

33

1 วาระที่ 7 เรื่องอื่นๆ

2 7.1 การประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลาง การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่
3 10 และการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5/2566 (คณะกรรมการอำนวยการ
4 ร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

5 เอกสารประกอบ : ไม่มี

6 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย วิงสุตรค แจ้งข้อมูลการจัดประชุม แทน ศาสตราจารย์
7 นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล โดยในการจัดประชุมครั้งถัดไปวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริ
8 ราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในวันดังกล่าว จะมีการจัดประชุม 2 งาน คือ การประชุมของคณะกรรมการ
9 ดำเนินการกลางของการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 และ การประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
10 แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร

11 ทั้งนี้ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอเห็นควรให้ปรับเวลาการประชุม ดังนี้

12 - รอบเช้า ประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลาง การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

13 - รอบบ่าย ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ ร่วมกับคณะกรรมการบริหาร กลุ่มสถาบันฯ

14 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

15

16 เลิกประชุมเวลา 12.30 น.

17

18

19 (รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข)

20 สรุปลงการประชุม

21

22 

23 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

22 

23 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

24 ตรวจสอบและแก้ไขสรุปลงการประชุม

24 ตรวจสอบและแก้ไขสรุปลงการประชุม

25

รายงานการประชุมวิสามัญกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ครั้งที่ 1/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

วันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2566 เวลา 17.00 - 18.13 น.

(การประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Cloud Meeting)

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา	ศิริทรัพย์	เลขานุการ/ประธานที่ประชุม
2.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา	ชุมช่วย	กรรมการอำนวยการ
3.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก	ภิญโญทัย	กรรมการอำนวยการ
4.	ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์เจษฎา	โชคดำรงสุข	กรรมการอำนวยการ
5.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิริยา	นฤภัทรพิชัย	กรรมการอำนวยการ
6.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม	ปิ่นเจริญ รองเลขานุการ/กรรมการอำนวยการ	
7.	อาจารย์ นายแพทย์ประวิ	อำพันธ์ุ	กรรมการอำนวยการ
8.	อาจารย์ นายแพทย์ปรากการ	หัตติยกุล	กรรมการบริหาร
	(และแทนผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวิลาภ	ต้นสวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
9.	รองศาสตราจารย์ ดร.ชูชาติ	พันธ์สวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
10.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ	พันธ์ุพิมานมาศ	กรรมการอำนวยการ
11.	ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์	เบญจพลพิทักษ์	กรรมการอำนวยการ
12.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร	อึ้งตระกูล	กรรมการอำนวยการ/ กรรมการบริหาร
13.	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สารเนตร์	ไวคกุล	กรรมการอำนวยการ
14.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ	เลิศบรรณพงษ์	กรรมการบริหาร
15.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน	มะโนทัย	กรรมการบริหาร
16.	ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์	โมฆิตเศรษฐ์	กรรมการบริหาร
17.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ	เจนวิทีสุข	กรรมการบริหาร
18.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา	ชำนาญประศาสน์	กรรมการบริหาร
19.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุชา	ตรีศิริโชติ	กรรมการบริหาร
20.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์	คณิตทรัพย์	กรรมการบริหาร
21.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม	เสรีพรเจริญกุล	กรรมการบริหาร
22.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาพรพรรณ	ตันตราชีวิต	กรรมการบริหาร
23.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรนนท์	วีรกุล	กรรมการบริหาร
24.	อาจารย์ ดร.นายแพทย์บัณฑิต	อัครกฤทธิไกร	กรรมการบริหาร
25.	รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงศิรินาถ	ตงศิริ	กรรมการบริหาร
26.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริพงษ์	สิระมนต์	กรรมการบริหาร
27.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนนทพรพรรณ	ผาสุข	กรรมการบริหาร
28.	อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์	ตรีกิตติวงศ์	กรรมการบริหาร
29.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธัญญพงษ์	ณ นคร	กรรมการบริหาร

1	30.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์		กรรมการบริหาร
2	31.	อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา	ศิริบุญฤทธิ์	กรรมการบริหาร
3	32.	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ	ศรีศุภรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
4	33.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต	ศิลาธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
5	34.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์	ฉายากุล	รองเลขาธิการฯ/เลขานุการ
6	35.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดน้อย	วังสูตรค	ผู้ช่วยเลขาธิการฯ
7	36.	ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม	สุวรรณรัฐ	ผู้ช่วยเลขาธิการฯ

8 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

9	1.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ	อัครมงคลกุล	กรรมการอำนวยการ
10	2.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย	สิทธิพันธุ์	กรรมการอำนวยการ
11	3.	ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ	โลจนากวีวัฒน์	กรรมการอำนวยการ
12	4.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร	ศรีธรา	กรรมการอำนวยการ
13	5.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ	จิระวุฒิพงศ์	กรรมการอำนวยการ
14	6.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์	ลีธนาภรณ์	กรรมการอำนวยการ
15	7.	พลตรี ชำรงโรจน์	เต็มอุดม	กรรมการอำนวยการ
16	8.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรวาล	มณีฤทธิ์	กรรมการอำนวยการ
17	9.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพลักษ์	ศิริชนะวุฒิชัย	กรรมการอำนวยการ
18	10.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัฒน์	ศรีสวัสดิ์	กรรมการอำนวยการ
19	11.	ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร	โรจนนรินทร์	กรรมการอำนวยการ
20	12.	ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์	ศรีเกียรติขจร	กรรมการอำนวยการ
21	13.	ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร. นายแพทย์พรเทพ	ศิริวันรังสรรค์	กรรมการอำนวยการ
22	14.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์สุวรรณดี	ขวัญใจพานิช	กรรมการอำนวยการ
23	15.	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร	สุประเสริฐ	กรรมการบริหาร
24	16.	ศาสตราจารย์ พันเอก นายแพทย์ราม	รังสินธุ์	กรรมการบริหาร
25	17.	อาจารย์ แพทย์หญิงสกวรัตน์	เบ็นดีอราแม	กรรมการบริหาร
26	18.	อาจารย์ นายแพทย์วิรัชเรสร	พันธ์พัฒนกุล	กรรมการบริหาร
27	19.	รองศาสตราจารย์ พลตรีหญิง แสงแข	ชำนาญวนกิจ	กรรมการบริหาร
28	20.	อาจารย์ นายแพทย์วิรุพห์	พรพัฒน์กุล	กรรมการบริหาร
29	21.	ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม	วรวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
30	22.	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี	สถาปัตยกรรมศาสตร์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
31	23.	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาพ	เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
32	24.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์	อร่ามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

33 **รายนามผู้รับเชิญเข้าร่วมประชุม**

34	1.	แพทย์หญิงพิมพ์เพชร	สุขุมลไพบูลย์	
35		ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท		

สรุปผลการประชุมวิสามัญกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ครั้งที่ 1/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)
วันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2566 เวลา 17.00 - 18.13 น.
(การประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Cloud Meeting)

เริ่มประชุมเวลา 17.00 น.

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ไทยทำหน้าที่ประธานในการประชุม กล่าวต้อนรับคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารกลุ่ม
สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 พิจารณาข้อเสนอแนะจากสมาพันธ์แพทย์โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

ประธานแจ้งว่าได้รับหนังสือจากแพทยสภา เรื่องข้อเสนอแนะของสมาพันธ์แพทย์โรงพยาบาลศูนย์/
โรงพยาบาลทั่วไป ขอให้แพทยสภาพิจารณาปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักเกณฑ์การรับรอง
หลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ รวมถึงการปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด เพื่อคุณภาพและ
สมรรถนะของแพทยศาสตรบัณฑิต โดยทางสมาพันธ์ฯ ได้มีข้อเสนอแนะ 9 ข้อ เพื่อปรับปรุงกระบวนการขอ
เปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ โดยคณะกรรมการแพทยสภา
ได้ส่งข้อเสนอแนะของสมาพันธ์ฯ ให้กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย เพื่อพิจารณา
ข้อเสนอดังกล่าว 1, 2, 3, 4 และ 6 ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการบริหารครั้งที่
4/2566 (สามารถเปิดดูได้ใน google drive) ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ได้มีการเสนอความเห็น
มาแล้ว แต่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.อาวุธ ศรีศุกรี ทักท้วงว่าเรื่องนี้ต้องนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการ
อำนวยการก่อนที่จะตอบแพทยสภา จึงได้นัดประชุมในวันนี้

ประธานนำเสนอรายละเอียดข้อเสนอดังกล่าว และสอบถามความเห็นของคณะกรรมการฯ ที่
เข้าร่วมประชุม พร้อมสรุปแนวทางที่จะตอบแพทยสภา รายละเอียดสรุปได้ดังตาราง

ข้อเสนอแนะจากสมาพันธ์ฯ	ความเห็นจากคณะกรรมการ	ข้อสรุป
ข้อ 1. การเพิ่มอัตราการผลิตอาจไม่ มีความจำเป็นแล้ว และอาจลดการ ผลิตลงหากประสบปัญหาเรื่อง คุณภาพของแพทยศาสตรบัณฑิต	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิ ประศาสน์ เสนอความเห็น - การเพิ่มอัตราการผลิตอาจไม่มีความ จำเป็นนั้นต้องการข้อมูลยืนยันว่าไม่ จำเป็น ที่ผ่านมาเราใช้ผลการศึกษา ของกระทรวงฯ ในการที่ยังคงจำนวน การผลิตแพทย์เพิ่ม - ข้อเสนอที่ให้ลดอัตราการผลิต ถ้ามี ปัญหาด้านคุณภาพ ต้องการข้อมูล ยืนยันว่าเรามีปัญหาด้านคุณภาพ ซึ่งที่ จริงอาจต้องมีมาตรการการแก้ไขอื่น	การตอบแพทยสภา ควร มีคำอธิบายเล็กน้อย โดย ตอบแยกเป็น 2 ประเด็น คือ จำนวนและคุณภาพ

	<p>ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ ให้ความเห็นว่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เขียนอยู่ในกลุ่ม รพศ./รพท. ซึ่งมีส่วนในการสอน การที่จะเพิ่มหรือลดการผลิตนั้น เรามีกระบวนการ feedback, PDCA มีเวทีประชุมแพทยศาสตรศึกษาประจำปี และแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติทุก 7 ปี กสพท มีการประชุมกรรมการบริหารและกรรมการอำนวยการอย่างสม่ำเสมอ เราไม่ได้นั่งนอนใจในเรื่องนี้ ได้พิจารณาเรื่องนี้ในที่ประชุมต่าง ๆ <p>รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก กิโยทัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - เสนอให้ตอบ 2 ประเด็น คือ การเพิ่มอัตราการผลิต และการลดการผลิตจากปัญหาคุณภาพ เรื่องการเพิ่มการผลิตต้องเอาข้อเท็จจริง สถิติข้อมูลมาวิเคราะห์อย่างจริงจังเพื่อออกนโยบายต่อไป - ส่วนปัญหาคุณภาพ เรามีการติดตามอย่างไรบ้าง เช่นการสอบ การประเมินต่าง ๆ - การลดการผลิต อาจเป็นวิธีหนึ่งในนั้นไม่แน่ใจว่ามีเกณฑ์ข้อนี้หรือไม่ <p>ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - เห็นด้วยกับรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก กิโยทัย ในการแยกตอบ 2 ประเด็น - และเสนอว่าคณะแพทย์ที่มีอยู่ ให้คงอัตราการผลิตเท่าเดิม ไม่ควรลด เพราะข้อมูลตอนนี้คือ หมอไม่เพียงพอ การลดการผลิตจะย้อนแย้งกับสิ่งที่สังคมเข้าใจ <p>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - เรื่องคุณภาพเรามีการประเมินกำกับอยู่แล้ว มีหลายขั้นตอน 	
--	---	--

<p>ข้อ 2. การประเมินว่าคณะแพทยย์ใด จะสามารถเปิดการเรียนการสอนได้ หรือไม่ ควรใช้เกณฑ์ความรู้ ความสามารถในการประเมินเพื่อ รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ. 2555 มาเป็น แนวทางในการพิจารณา หาก คณะแพทยย์ใดไม่สามารถจัดหา ทรัพยากรให้เพียงพอสำหรับการ ผลิตตามเกณฑ์ดังกล่าวได้ ไม่ควร อนุญาตให้เปิดคณะแพทยย์นั้น ให้ ลดจำนวนการผลิต หรือปิด คณะแพทยย์นั้น ๆ ไปก่อน</p>	<p>ประธานชี้แจงข้อเท็จจริงว่า ผู้เขียนมีความ เข้าใจคลาดเคลื่อน อ้างผิดเกณฑ์</p>	<p>อธิบายเกณฑ์ที่ถูกต้อง</p>
<p>ข้อ 3. การคัดเลือกผู้เข้ารับการ อบรม ควรกระทำโดยกระทรวง อุดมศึกษา หรือแพทยสภา หรือ ด้วยแบบทดสอบที่นานาชาติ ยอมรับ หรือ สอบแข่งขัน</p>	<p>ประธานให้ข้อมูล TCAS มี 4 รอบ คือ 1) Portfolio 2) โควตา 3) สอบรวม และ 4) อีสระตามแต่ละสถาบัน ซึ่ง TCAS ส่วนใหญ่คือ รอบ 3 ซึ่งเป็นการ สอบโดย กสพท อยู่แล้ว ประเด็นคือรอบที่ 1 และ 2 สถาบันดูแลเอง ผู้เขียนอาจคิดว่าไม่โปร่งใส รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม เสนอว่าให้ตอบรายละเอียดของ TCAS ซึ่ง อยู่ภายใต้กระทรวงอุดมศึกษา อยู่แล้วโดย อาจารย์จะเขียนตอบให้ ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ เสนอว่า ผู้กำหนด TCAS ไม่ใช่ กสพท และเห็นด้วยที่จะตอบว่า TCAS ส่วนใหญ่คือรอบ 3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิ ประศาสน์ ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า การ คัดเลือกต้องมีความอิสระของสถาบันระดับ หนึ่ง อาจไม่ใช่แค่ความรู้ แต่กระบวนการ คัดเลือกต้องโปร่งใส เป็นธรรม ตรวจสอบได้</p>	<p>อธิบายรายละเอียด TCAS โดยมอบหมายให้ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม เป็นผู้ตอบข้อนี้</p>
<p>ข้อ 4 ปรับระยะเวลาการฝึกอบรม เป็น 7 ปี โดยฝึกอบรมใน สถานศึกษา 6 ปี ฝึกงานใน สถานพยาบาล 1 ปี โดยปรับ</p>	<p>รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักันัน มะโนทัย เสนอข้อมูล คณะทำงานของ พคช.10 ที่ เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ มีคณะกรรมการวิชาการ รวม 4 ชุด</p>	<p>ให้ข้อมูลว่า กสพท กำลัง หาข้อมูลดำเนินการเรื่องนี้ อยู่ โดยประสานกับแพทย สภา ซึ่งคาดว่าจะได้</p>

<p>โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นการฝึกงานในสถานพยาบาลภายใต้การกำกับของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและปรับการสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากหลังรับปริญญา เป็นสอบหลังฝึกงานครบ 1 ปี</p>	<p>ชุดที่ 1 ดูแลเรื่องความต้องการของการผลิตแพทย์ ซึ่งมีอาจารย์จากกระทรวงสาธารณสุขเข้ามาดูแลด้วย โดยดูความจำเป็นของประเทศว่ามีมากน้อยแค่ไหน และสอดคล้องกับความสามารถในการผลิต ว่าเพียงพอหรือไม่</p> <p>ชุดที่ 2 ดูแลเรื่อง medical school diversity โครงการแพทย์ 2 ปริญญา ซึ่งเพิ่งเริ่มต้นว่ามีทิศทางเหมาะสมหรือไม่ มีการรองรับ career path อย่างไร แต่เนื่องจากยังไม่มีแพทย์ที่จบการศึกษา ณ ขณะนี้ จึงยังไม่เห็นภาพที่ชัดเจนว่าภายหลังจากจบการศึกษาแล้วจะมีทิศทางอย่างไร ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนสำรวจข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามไปยังแต่ละสถาบัน</p> <p>ชุดที่ 3 ดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้มีการส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินโครงการไปยังแพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์ที่ผ่านการเพิ่มพูนทักษะแล้ว และอาจารย์ที่ดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ว่าโครงการเพิ่มพูนทักษะเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร ทำให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานหรือไม่ รวมทั้งการผลิตแพทย์มีความเพียงพอกับประเทศหรือไม่ ควรเพิ่มหรือลดอย่างไร</p> <p>ชุดที่ 4 หาข้อมูลการผลิตแพทย์จากทั่วโลก เพื่อมีข้อมูลเปรียบเทียบ รวมทั้งแพทย์ที่จบจากต่างประเทศ ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย มีลักษณะเฉพาะอย่างไร จำต้องดูแลเป็นพิเศษหรือไม่ อย่างไร ข้อมูลของ กก. ชุดนี้น่าจะออกมาในปลายปีนี้ และจะมีการเรียบเรียงเพื่อทำประชาพิจารณ์ในปีหน้า น่าจะได้ข้อสรุปในการประชุม พคช.10</p> <p>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกาน์ ชำนิ ประศาสน์ เสนอว่า ข้อ 4 เป็น wicked problem น่าจะต้องมีข้อมูลจากทุก stakeholder อาจต้องทำ focus group ในกลุ่มที่มีปัญหาด้วย</p>	<p>ข้อสรุปในการประชุม พคช.10</p>
--	---	----------------------------------

	<p>ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ เสนอว่า ประเด็นทั้งหมดนี้ ต้องมีการทบทวน พิจารณา กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ข้อมูลต้องได้จากทั้งผู้ผลิต และผู้ใช้ และมีการโยงไปถึง postgraduate training ด้วย ต้องมีหลายภาคส่วนมาให้ ข้อมูลและถกกันในประเด็นต่าง ๆ นี้</p> <p>รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นั้น มะโนทัย ให้ข้อมูลเพิ่มเติม</p> <ul style="list-style-type: none"> - อ.สุรสิทธิ์ (จุฬาฯ) ซึ่งดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้ประสานกับ พล.อ.ท. นพ. อิทธิพร คณะเจริญ เลขาธิการแพทยสภา ซึ่งให้ข้อมูลว่าช่วงนี้มีหลายหน่วยงานทำแบบสอบถาม ซึ่งไม่ผ่านแพทยสภา ทำให้เกิดความสับสน จึงอยากให้ชะลอไว้ก่อน โดยจะตั้งคณะทำงาน ให้หาข้อมูลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยผ่านแพทยสภา - เรื่องแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จากคณะกรรมการชุดที่ 1 ซึ่งมีผู้แทนจากรพ.ศูนย์ และ รพ.ทั่วไปด้วย มีความเห็นแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขยินดีที่จะช่วยฝึกอบรม 2) ให้โรงเรียนแพทย์เป็นผู้จัดการฝึกอบรม จบมาพร้อมปฏิบัติงานเลย ซึ่งอาจมีความยุ่งยากพอสมควร <p>ประธานให้ความเห็นว่า การปรับการสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากหลังรับปริญญา เป็นสอบหลังฝึกงานครบ 1 ปี นั้นควรให้แพทยสภาพิจารณาเอง</p>	
<p>ข้อ 6 คณะแพทย์ที่มีหลักสูตรหลายหลักสูตร ทุกหลักสูตรควรได้รับการประเมินโดยแพทยสภาแยกกัน</p>	<p>ประธานชี้แจงว่าเราประเมินแยกแต่ละหลักสูตรอยู่แล้ว</p>	<p>ตอบตามข้อเท็จจริงคือประเมินแต่ละหลักสูตรแยกกัน</p>

- 1
- 2 ประธานฯ สรุปว่า จะร่างหนังสือตอบแพทยสภาทั้ง 5 ข้อที่ขอความเห็นมา และจะให้กรรมการ
- 3 อำนวยการและกรรมการบริหารพิจารณาอีกครั้งก่อนส่งออก
- 4 **มติที่ประชุม:** เห็นชอบตามข้อสรุป
- 5

วาระที่ 2 แจ้งเพื่อทราบเรื่องบทความที่ประธานให้สัมภาษณ์ในมติชนออนไลน์

หนังสือจากทปอ. และการรับมือกับคำถามที่อาจตามมาในอนาคต

1) สื่อมวลชนโทรศัพท์มาถึงประธาน ขอสัมภาษณ์เป็นการส่วนตัว เกี่ยวกับปัญหาเรื่องแพทย์ลาออกจากระบบ ซึ่งประธานได้ตอบตามข้อเท็จจริง คือทาง กสพท รับทราบปัญหาและกำลังดำเนินการหาแนวทางปรับปรุงการผลิต ส่วนการเพิ่มหลักสูตรแพทย์เป็น 7 ปี ไม่ใช่สิ่งที่ทำได้ง่าย ทั้งนี้ได้แจ้งให้รับทราบรายละเอียดของบทความตามเอกสารที่ส่งให้กรรมการแล้วในไลน์กลุ่ม

(รายละเอียดตาม link: https://matichon.co.th/education/news_4023468)

2) ประธานได้รับหนังสือจากทปอ. เป็นเรื่องจาก ปลัดกระทรวงมหาดไทย เรื่องการส่งแพทย์ไปทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) โดยถามที่ ทปอ.ว่า มหาวิทยาลัยที่มีคณะแพทยศาสตร์สามารถจัดสรรแพทย์จบใหม่ไปใช้ทุนที่ รพสต. ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ได้หรือไม่ อย่างไร ประธานตอบว่า การจัดสรรแพทย์ไม่ได้อยู่ในอำนาจของ กสพท แต่อยู่ที่คณะกรรมการจัดสรรแพทย์ใช้ทุน

มติที่ประชุม: รับทราบ และเห็นด้วยกับสิ่งที่ประธานตอบคำถามไปตามข้อเท็จจริงทั้งสองเรื่อง

3) ประธานคาดการณ์ว่าจะมีคำถามในเรื่องนี้อีกเรื่อย ๆ จะรับมืออย่างไร จะต้องเตรียมคำตอบอย่างไร และใครเป็นคนตอบ

ศ.เกียรติคุณ นพ.อาวุธ ศรีสุกรี เสนอความเห็น ว่า องค์การเราไม่ได้มีอำนาจทางราชการ เราทำเรื่องคุณภาพของแพทย์เป็นหลัก ดังนั้นให้เราตอบคำถามให้น้อยที่สุด ถ้ายังตอบมากจะมีเรื่องเข้ามาเรื่อย ๆ เรามีหน้าที่เสนอความคิดเห็นต่อองค์กรที่มีอำนาจในการสั่งการ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก ภियोทัย เสนอว่า คำถามที่เรามีข้อมูลที่มีข้อสรุปแล้ว ให้ตอบคำถามได้ แต่ถ้ายังไม่มีข้อสรุป อาจบอกให้ทราบว่าเรารับทราบปัญหา มีการตอบสนอง มีผู้รับผิดชอบดำเนินการ

ความเห็นอื่น ๆ

อาจารย์นพ.บัณฑิต อัครฤทธิไกร: กรณี intern ลาออก เป็นปัญหาของการทำให้แพทย์คงอยู่ในระบบ มากกว่าด้านการผลิต

ผศ.พญ.กัญญิกา ชำนิประศาสน์: ในฐานะคนผลิตแพทย์ให้ประเทศ ต้องนิเทศอาชีพให้นักศึกษา

รศ.นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์: ต้องพิจารณาว่าเรามีอำนาจตัดสินใจหรือไม่ หากไม่มีอำนาจก็ไม่ควรให้ความเห็นหรือตัดสิน

รศ.นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ: ให้ข้อมูลว่า ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข พุดในการประชุมแพทยสภา ได้พุ่งเป้าไปที่วิธีการผลิตแพทย์ของพวกเรา คุณสมบัติแพทย์ที่จบมา ไม่พร้อมทำงาน จึงมีการลาออก

เสนอว่าให้ใช้โอกาสนี้เป็นการปฏิรูปการศึกษาแพทย์ โดยมีการขับเคลื่อนร่วมกัน และทาง

UHOSNET (รศ. นพ.สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ) ก็พูดถึงปัญหาการ load งานของแพทย์ ซึ่งชัดเจนว่ามี

demand เกิดขึ้นมากในประเทศ เราควรใช้โอกาสนี้เจรจาในภาพรวม โดยเสนอรูปแบบที่ชัดเจน เรื่อง

นี้กระทบมาที่โรงเรียนแพทย์ทุกแห่ง ดังนั้นทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันในการแก้ปัญหา

มติที่ประชุม: แนวทางการตอบคำถามในอนาคต ให้ตอบตามข้อเท็จจริงเฉพาะเรื่องที่มีข้อสรุป

ชัดเจน

1 วาระที่ 3 ประธานขอหารือว่าเราควรจะทำอะไรกับ public บ้าง
2 ประธานฯ แจ้งว่าวางแผนจะมีการประชาสัมพันธ์ เรื่องการดำเนินการของ พศช.10 เป็นระยะ ในเชิง
3 วิชาการ เพื่อให้สังคมรับทราบ โดย ศ. นพ.พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ เป็นผู้รับผิดชอบ
4 มติที่ประชุม: เห็นชอบตามที่ประธานเสนอ
5
6 เลิกประชุมเวลา 18.13 น.



7 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

8 สรุปผลการประชุม

9



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

ตรวจและแก้ไขสรุปผลการประชุม



รายนามผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5/2566

(คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

วันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 เวลา 11.00-14.30 น.

ณ ห้องประชุม 204 อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Cloud Meeting

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|----|--|-----------------------------------|
| 1 | ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครมวงคลกุล | ประธาน/กรรมการอำนวยการ |
| 2 | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ | เลขาธิการ กสพท/กรรมการอำนวยการ |
| 3 | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 4 | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก ภियोทัย | กรรมการอำนวยการ |
| 5 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรวาล มณีฤทธิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 6 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพริยา นฤชัตร์พิชัย | กรรมการอำนวยการ |
| 7 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพลักษณ์ ศิริธนวุฒิชัย | กรรมการอำนวยการ |
| 8 | อาจารย์ นายแพทย์ประวี อ่ำพันธุ์
(และแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริพงษ์ สิริสมนธ์) | กรรมการอำนวยการ
กรรมการบริหาร) |
| 9 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวิลาภ ตันสวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 10 | รองศาสตราจารย์ ดร. ชูชาติ พันธสวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 11 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 12 | ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ | กรรมการอำนวยการ |
| 13 | ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนนินทร | กรรมการอำนวยการ |
| 14 | ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 15 | ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร | กรรมการอำนวยการ |
| 16 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช | กรรมการอำนวยการ |
| 17 | อาจารย์ นายแพทย์ตีพร้อม ศิริเขต
(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ชุมช่วย
และแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุชา ตริศิริโชติ) | กรรมการอำนวยการ
กรรมการบริหาร) |
| 18 | นายแพทย์อรรถพล ชีพสัตยากร
(แทน ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร.นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์) | กรรมการอำนวยการ) |

19	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	กรรมการบริหาร
20	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศัคนัน มะโนทัย	กรรมการบริหาร
21	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สู้ประเสริฐ (และแทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรณกิจ โลงนาภิวัฒน์)	กรรมการบริหาร กรรมการอำนวยการ)
22	ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ (และแทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา)	กรรมการบริหาร กรรมการอำนวยการ)
23	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข (และแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์)	กรรมการบริหาร กรรมการอำนวยการ)
24	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกันยิกา ชำนิประศาสน์ (และแทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์)	กรรมการบริหาร กรรมการอำนวยการ)
25	พันเอก ศาสตราจารย์ ราม รั้งสินธุ์ (และแทน พลตรี อำนวยโรจน์ เต็มอุดม)	กรรมการบริหาร กรรมการอำนวยการ)
26	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์	กรรมการบริหาร
27	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม เสรีพรเจริญกุล (และแทน ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข)	กรรมการบริหาร กรรมการอำนวยการ)
28	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาพรพรรณ ตันตราชีวิต	กรรมการบริหาร
29	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรนนท์ วีรกุล	กรรมการบริหาร
30	อาจารย์ ดร.นายแพทย์บัณฑิต อัครฤทธิไกร	กรรมการบริหาร
31	รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงศิรินาถ ตงศิริ	กรรมการบริหาร
32	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริพงษ์ สิริสมนต์	กรรมการบริหาร
33	อาจารย์ นายแพทย์ปรกาการ ทัดติยกุล	กรรมการบริหาร
34	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนนทพรรณ ผาสุข	กรรมการบริหาร
35	อาจารย์ นายแพทย์วัชรเรศร พันธุ์พัฒนกุล	กรรมการบริหาร
36	พลตรีหญิง รองศาสตราจารย์ แสงแข ชำนาญวงกิจ	กรรมการบริหาร
37	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	กรรมการบริหาร
38	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสุทธิ์ ล้ำเลิศชน	กรรมการบริหาร
39	อาจารย์ นายแพทย์วีรุฬห์ พรพัฒน์กุล	กรรมการบริหาร

- | | | |
|----|---|-----------------------------------|
| 39 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์
(และแทน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สารเนตร์ ไวกกุล) | กรรมการบริหาร
กรรมการอำนวยการ) |
| 41 | อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ | กรรมการบริหาร |
| 42 | ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล | รองเลขาธิการ กสพท |
| 43 | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ | รองเลขาธิการ กสพท/กรรมการอำนวยการ |
| 44 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย ว่างสุรค | ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท |
| 45 | ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ | ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท |
| 46 | ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี * | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 47 | ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ * | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 48 | ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ * | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 49 | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม * | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 50 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ * | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |

หมายเหตุ * ผู้เข้าร่วมประชุม Online ผ่าน zoom meeting

รายนามผู้รับเชิญ (ถาวร) เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|----|---|--|
| 51 | ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ | ผู้อำนวยการ สมพ. |
| 52 | ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ | ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก |
| 53 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ | ประธานคณะกรรมการบริหารศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและ
วิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา กสพท |
| 54 | แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมลไพบูลย์ | ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มฯ |

รายนามผู้ไม่ได้เข้าประชุม

- | | | |
|---|---|---------------------------|
| 1 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อั้งตระกุล | กรรมการอำนวยการ |
| 2 | อาจารย์ แพทย์หญิงสกวรัตน์ เป็นดีอราแม | กรรมการบริหาร |
| 3 | อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตริกิตติวงศ์ | กรรมการบริหาร |
| 4 | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลชะกุล | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |

รายนามผู้รับเชิญ (ถาวร) ไม่เข้าประชุม

- | | | |
|---|---|----------------------------------|
| 5 | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ | ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHosNet |
|---|---|----------------------------------|

สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5/2566

(คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

วันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 เวลา 11.00-14.30 น.

ณ ห้องประชุม 204 อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ร่วมกับการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Cloud Meeting

เริ่มประชุมเวลา 11.00 น.

ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครวงคกุล คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทำหน้าที่เป็นประธานการประชุม กล่าวต้อนรับคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุมดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งจากประธานและเลขาธิการฯ

1.1 การแนะนำกรรมการใหม่

เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

ผู้นำเสนอ ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครวงคกุล

1. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการอำนวยการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ชุมช่วย

คณะบดี (ลาประชุม)

2. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

คณะกรรมการอำนวยการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อังตระกูล

รักษาการคณะบดี (ลาประชุม)

คณะกรรมการบริหาร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสุทธิ์ ล้าเลิศธน

รักษาการรองคณะบดีฝ่ายบริหารและการศึกษา

3. คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

คณะกรรมการอำนวยการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช

คณะบดี

คณะกรรมการบริหาร อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์

รองคณะบดีฝ่ายวิชาการ

4. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

คณะกรรมการบริหาร อาจารย์ แพทย์หญิงสกวรัตน์ เบ็นดีอราแม

รองคณะบดีฝ่ายวิชาการ (ลาประชุม)

5. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

คณะกรรมการบริหาร ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุวางค์

รองคณะบดีฝ่ายวิชาการและแพทยศาสตรศึกษา

6. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

คณะกรรมการบริหาร อาจารย์ นายแพทย์วิรุฬห์ พรพัฒน์กุล

รองคณะบดี

มติที่ประชุม : รับทราบ

1.2 เรื่องแจ้งจากเลขาธิการฯ/รองเลขาธิการฯ

เอกสารประกอบ : ไม่มี

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ ได้แจ้งข่าวการเสียชีวิตของ อาจารย์ ดร. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย อดีตคณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ในวันที่ 21 กรกฎาคม 2566 เวลา 01.00 น. ณ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

มติที่ประชุม : รับทราบ และผู้เข้าร่วมประชุมสงบนิ่ง 1 นาที เพื่อแสดงความไว้อาลัย

วาระที่ 2 รับรอง/รับทราบสรุปผลการประชุม

2.1 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 3/2566

(คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

เอกสารประกอบ : 2.1 COTMES minutes 6603 (21 Apr; PCM).pdf

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 3/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) เมื่อ วันศุกร์ที่ 21 เมษายน 2566 ณ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า โดยได้แจ้งเวียนให้คณะกรรมการทุกท่านได้รับรองและนำมารับรองในที่ประชุมนี้อีกครั้ง

มติที่ประชุม : รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 3/2566

2.2 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 4/2566 (คณะกรรมการบริหาร)

เอกสารประกอบ : 2.2 COTMES minutes 6604 (2 June; KKU).pdf

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2566 (คณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันศุกร์ที่ 3 มิถุนายน 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยได้แจ้งเวียนให้คณะกรรมการทุกท่านได้รับรอง และนำมารับรองในที่ประชุมนี้อีกครั้ง ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารในหลายสถาบัน จึงขอความร่วมมือทุกสถาบันว่า หากมีข้อมูลการประชุมในวาระที่เป็นความลับขอความกรุณาไม่นำไปเผยแพร่สู่สาธารณะ ทั้งนี้กลุ่มสถาบันฯ ได้สร้างช่องทางการสื่อสารกับคณะกรรมการฯ ผ่านทางเว็บไซต์และ Line group หากกรรมการท่านใดยังไม่ได้เข้าเป็นสมาชิก สามารถติดต่อมายังกลุ่มเลขาธิการเพื่อเชิญเข้าร่วมได้

มติที่ประชุม : รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยครั้งที่ 4/2566

2.3 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งวิสามัญที่ 1/2566

(คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

เอกสารประกอบ : 2.3 COTMES minutes 6604e (19 June).pdf

1 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมวิสามัญกลุ่มสถาบัน
2 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันที่
3 จันทรที่ 19 มิถุนายน 2566 การประชุมรูปแบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom โดยได้แจ้งเวียนให้คณะกรรมการทุก
4 ท่านได้รับรอง และนำมารับรองในที่ประชุมนี้อีกครั้ง

5
6 **มติที่ประชุม** : รับรองสรุปผลการประชุมวิสามัญกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
7 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) ครั้งที่ 1/2566

8 9 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง**

10 **3.1 มาตรฐานคุณวุฒิสถาษาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X**

11 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

12 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอความคืบหน้าของมาตรฐานคุณวุฒิ
13 สาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X โดย กสพท ไม่ต้องชี้แจงเพิ่มเติมจากเอกสารที่ส่งไป ขณะนี้ผ่านการพิจารณา
14 จากคณะอนุกรรมการจัดทำกฎหมายลำดับรองด้านมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแล้ว อยู่ระหว่างการเสนอ
15 ต่อคณะอนุกรรมการด้านการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาระดับหลักสูตร และคณะกรรมการ
16 มาตรฐานการอุดมศึกษาตามลำดับ โดยทางกลุ่มสถาบันฯ ขอให้คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา ประกาศ
17 มาตรฐานคุณวุฒิสถาษาแพทยศาสตร์ฉบับดังกล่าวให้ เมื่อผ่านการรับรองแล้ว

18 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เนื่องจากการนำเสนอผลลัพธ์
19 การเรียนรู้ตามที่ได้เคยเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหารแล้ว หากคณะ
20 หรือสถาบันใดมีการปรับปรุงหลักสูตรในช่วงนี้ สามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ต้องรอประกาศมาตรฐานคุณวุฒิสถาษา
21 แพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X จากคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา หากได้เข้าสภามหาวิทยาลัย อยู่ระหว่าง
22 การดำเนินการ หรือได้รับการอนุมัติแล้ว และมีผลลัพธ์การเรียนรู้ครบทั้ง 4 หมวด ก็เพียงพอแล้ว

23
24 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

25 26 **3.2 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10**

27 ได้มีการนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลาง การประชุมแพทยศาสตรศึกษา
28 แห่งชาติครั้งที่ 10 ครั้งที่ 1/2566 ในวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 เมื่อเวลา 09.00-11.00 น. เรียบร้อยแล้ว

29 30 **3.3 ค่าบำรุงกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปี 2566**

31 (เมษายน 2566 – มีนาคม 2567)

32 เอกสารประกอบ : (ไม่มี)

33 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เป็นผู้นำเสนอแทน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
34 นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ขณะนี้ได้รับเงินค่าบำรุงกลุ่มสถาบันฯ จาก 18 สถาบัน แต่มีการส่งหลักฐานการชำระ
35 เงินมาเพียง 17 สถาบัน จึงขอให้สถาบันที่ชำระค่าบำรุงกลุ่มสถาบันฯ มาแล้วนั้น ตรวจสอบว่าได้ส่งหลักฐานการ

1 ชำระเงินและได้รับใบสำคัญการรับเงินจากกลุ่มสถาบันฯ เรียบร้อยแล้วหรือไม่ และหากสถาบันใดยังไม่ได้ส่งค่า
2 บำรุงกลุ่มสถาบันฯ ขอความกรุณาดำเนินการด้วย

3
4 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

5
6 **วาระที่ 4** เรื่องเพื่อพิจารณา

7 **4.1 การรับรองจำนวนรับนิสิตนักศึกษาแพทย์ ปีการศึกษา 2566**

8 เอกสารประกอบ : 4.1 student selection 2566 (21 July 66).xlsx

9 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอข้อมูลการรับนิสิตนักศึกษา ปีการศึกษา
10 2566 จำนวน 4 รอบ ที่รับเสร็จสิ้นแล้ว สรุปผลการรับนิสิตนักศึกษาแพทย์ ปีการศึกษา 2566 รวมทุกสถาบันได้
11 จำนวนทั้งสิ้น 3,240 คน กสพท จะส่งจำนวนพร้อมรายชื่อให้กับแพทยสภา ทั้งนี้ขอให้แต่ละสถาบันตรวจสอบ
12 ข้อมูลจำนวนนิสิตนักศึกษาแพทย์ของแต่ละสถาบันที่ได้นำเสนออีกครั้ง หากมีข้อแก้ไข สามารถแจ้งมายังกลุ่ม
13 สถาบันฯ ภายในเวลา 16.00 น. ของวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566

14
15 **มติที่ประชุม** : รับทราบ

16
17 **4.2 การรับรองรายงานรายรับรายจ่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย**

18 เอกสารประกอบ : 4.2 financial report Q2-66.pdf

19 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ นำเสนอข้อมูลรายรับ
20 รายจ่ายของกลุ่มสถาบันฯ ประจำปีไตรมาสที่ 3 (รายละเอียดดังที่นำเสนอต่อที่ประชุม) สรุปได้ดังนี้

21 รายรับ 11,996,027.82 บาท

22 รายจ่าย 2,018,761.77 บาท

23 เงินคงเหลือ 9,977,266.05 บาท

24 ทุกบัญชีเงินฝากรวมทั้งสิ้น 226,928,980.71 บาท

25
26 **มติที่ประชุม** : รับรองรายรับ-รายจ่ายประจำปีไตรมาสที่ 3 ของกลุ่มสถาบันฯ

27
28 **วาระที่ 5** เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

29 **5.1 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์**
30 **แห่งประเทศไทย**

31 เอกสารประกอบ :5.1a edited student selection present (21 July 66) v2.pptx

32 5.1b student selection 2567 (21 July 66).xlsx

33
34 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม ได้นำเสนอข้อมูลการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา
35 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ผ่านการคัดเลือกในรอบที่ 3 ของกลุ่มสถาบันฯ ดังนี้

36 1. ปีการศึกษา 2566 มีผู้ผ่านการคัดเลือกและยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา ทั้งสิ้นจำนวน 2,417 คน

1 2. กสพท จะจัดงานแถลงการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา
2 2567 ในวันอังคารที่ 8 สิงหาคม 2566 เวลา 10.00 น. ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์วิจิตร ศรีสอาน อาคาร
3 อุดมศึกษา 1 ชั้น 5 และรูปแบบออนไลน์ผ่าน zoom

4 3. มีสถาบันที่เข้าร่วมการรับนักศึกษาในกลุ่มสถาบันฯ เพิ่มเติมจากปีที่ผ่านมา ได้แก่
5 - คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
6 - คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานครบุรี
7 - คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
8 - คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา (ประสานด้วยวาจา รอคจดหมายยืนยันจาก
9 สถาบันและองค์กรผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย)

10 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ประสานด้วยวาจา จะเข้าร่วมรับนักศึกษากับ
11 กลุ่มสถาบันฯ ทั้งนี้ ต้องรอการรับรองหลักสูตรจากแพทยสภาก่อน โดยกลุ่มสถาบันฯ กำหนดให้ส่งจดหมายมา
12 ภายใน 31 สิงหาคม 2566 นี้ หากพ้นกำหนด ขอให้รับนักศึกษาร่วมกับกลุ่มสถาบันฯ ในรอบถัดไป)

13 4. รับสมัครสอบ TPAT1 (วิชาเฉพาะ กสพท) 1-20 กันยายน 2566 และจัดสอบในวันเสาร์ที่ 16
14 ธันวาคม 2566 ในรูปแบบกระดาษ โดยมีค่าสมัครสอบ 800 บาท และค่าขอตรวจสอบคะแนนฉบับละ 50 บาท

15 5. ยังคงให้ผู้เข้าสอบ print บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบเหมือนเดิม แต่ปรับรูปแบบและการตั้งค่า
16 ใหม่ เพื่อสะดวกต่อการบริหารจัดการ

17 6. หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ขอให้ตัดคุณสมบัติที่ระบุว่า “ต้องสำเร็จการศึกษาหรือกำลัง
18 ศึกษาในสายวิทยาศาสตร์หรือเทียบเท่าเท่านั้น” ออก

19 7. สนามสอบของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปลี่ยนสถานที่สอบจาก มหาวิทยาลัย
20 สวนดุสิต เป็น โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย

21 8. เพิ่มสนามสอบที่จังหวัดมหาสารคาม จัดสอบที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
22 (เขตพื้นที่ขามเรียง) จำนวนประมาณ 2,000 ที่นั่ง ซึ่งจะลดความแออัดจากสนามสอบของคณะแพทยศาสตร์
23 มหาวิทยาลัยขอนแก่นลง

24 9. จำนวนรับปีการศึกษา 2567 ทั้งสิ้น 2,368 คน และมีการกำหนดเงื่อนไขการรับนักศึกษากรณี
25 คะแนนเท่ากัน รายละเอียดตามที่ได้นำเสนอในที่ประชุม หากสถาบันใดจะขอแก้ไขจำนวนรับ ขอให้แจ้งมายัง
26 กลุ่มสถาบันฯ ภายในเวลา 16.00 น. ของวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566

27
28 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

30 5.2 เรื่องจากสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

31 เอกสารประกอบ : 5.2a from IMEAc (21 July 66).docx

32 5.2b IMEAc procedures to MHESRI v7.pdf

33 5.2c compare IMEAc - MHESRI items.pdf

1 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ผู้อำนวยการ สมพ. ได้นำเสนอรายงานการ
2 ดำเนินการของ สมพ. ข้อมูล ณ วันที่ 17 กรกฎาคม 2566 ดังนี้

3 1. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมินและอยู่ระหว่างการตรวจประเมินก่อนตรวจเยี่ยม จำนวน 1
4 สถาบัน ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

5 2. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมินและอยู่ระหว่างการตรวจประเมินหลังตรวจเยี่ยม จำนวน 1
6 สถาบัน ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

7 3. สถาบันที่มีกำหนดติดตามประจำปี 2566 จำนวน 2 สถาบัน ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระ
8 บรมราชชนก และสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

9 4. การส่งรายงานประจำปี 2566 สมพ. กำหนดว่า หากสถาบันที่จะส่งเล่มหลักสูตรปรับปรุงภายใน 1
10 ปี ไม่ต้องส่งรายงานประจำปีให้กับ สมพ. จึงมีสถาบันที่ต้องส่งรายงานประจำปี 2566 ให้แก่ สมพ. จำนวน 2
11 สถาบัน ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น
12 คลินิก โรงพยาบาลราชบุรี

13 5. สถาบันที่จะขอรับการตรวจประเมิน ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตร ขอเพิ่มศักยภาพ หรือ
14 ขอเพิ่มสถาบันร่วมผลิต ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปให้ใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) (รายละเอียด
15 ตามที่ได้นำเสนอในที่ประชุม)

16 6. ตามประกาศ ของกระทรวง อว. ได้มีข้อกำหนดบางข้อที่ตรงกับข้อ พ. ในหลักเกณฑ์ฯ ที่ สมพ. ใช้
17 ตรวจประเมิน ได้แก่ ข้อ พ.1.3.1 พ.2.1.3 และ พ.3.2.3 ดังนั้นขอให้สถาบันผลิตแพทย์ทุกแห่ง ดำเนินการให้
18 ได้ผลลัพธ์ตามข้อ พ. ดังกล่าวฯ ด้วย (รายละเอียดตามที่ได้นำเสนอในที่ประชุม)

19
20 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

21 22 **5.3 เรื่องจากศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา**

23 เอกสารประกอบ : 5.3 edited MERAC update (21 July 66) v2.docx

24 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ ได้รายงานความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติงานประจำปี
25 ของศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยทางศูนย์ฯ ได้ดำเนินการในเป้าประสงค์ที่ 1
26 และ เป้าประสงค์ที่ 4 เป็นหลักก่อน ได้แก่

27 เป้าประสงค์ที่ 1 การพัฒนาสมรรถนะของอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนด้านการศึกษาของ
28 สถาบันผลิตแพทย์ โดยมีแผนการดำเนินการคือ

29 1. ด้านการพัฒนาสมรรถนะของอาจารย์ อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

30 2. ด้านบุคลากรสายสนับสนุน ได้ประสานงานกับประธานเครือข่ายของบุคลากรสายสนับสนุนแล้ว

31 3. การอบรมพัฒนาศักยภาพอาจารย์ขั้นพื้นฐานและขั้นสูงตามกรอบมาตรฐานฯ จะดำเนินการหลังจาก
32 ดำเนินการข้อ 1

1 เป้าประสงค์ที่ 4 การส่งเสริมผลงานวิจัยแบบพหุสถาบันด้านแพทยศาสตรศึกษา กำลังเสนอให้จัดทำ
2 เป็นประกาศจากกลุ่มสถาบันฯ เรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาให้ทุนวิจัยและการจัดตั้งกลุ่มวิจัยการศึกษา
3 แพทยศาสตรระดับปริญญาตรี

4 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้แจ้งต่อที่ประชุมเพิ่มเติมว่า ตามที่ได้มีการลงนาม MOU
5 ร่วมกันไว้ ซึ่งมีสาระสำคัญว่าในการทำวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา ให้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ
6 จริยธรรมการวิจัยในคน เพียงสถาบันเดียว ด้วยขณะนี้มีสถาบันเพิ่มขึ้นและมีข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัยใน
7 คน ของแต่ละสถาบันที่เปลี่ยนแปลงไป จึงควรมีการ update MOU ดังกล่าวฯ และคาดว่าจะลงนาม MOU
8 ร่วมกันอีกครั้งในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23

9 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เห็นว่า ควรเชิญหน่วยจริยธรรมการวิจัยในคนของแต่ละ
10 สถาบันเข้าร่วมประชุมเพื่อทำข้อตกลงถึงข้อกำหนดเพิ่มเติม เพื่อจะได้รองรับการทำวิจัยที่จะผ่านการรับรอง
11 จากหน่วยจริยธรรมการวิจัยในคนเพียงสถาบันเดียวได้ เนื่องจากปัจจุบันแม้ผ่านการรับรองจากสถาบันตามที่
12 MOU กำหนดไปแล้ว ก็ยังมีความต้องการให้หน่วยจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบันอื่นรับรองอีกครั้ง หากมี
13 การขอเก็บข้อมูลการทำวิจัย ขอให้แต่ละสถาบันส่งมาได้ที่ศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตร
14 ศึกษาเพื่อตรวจสอบก่อน และหากสถาบันใดได้รับความอนุเคราะห์ขอเก็บข้อมูล และข้อมูลที่ขอเก็บนั้น ผ่านการ
15 ตรวจสอบจากศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยฯ แล้ว ขอให้ทางสถาบันรับพิจารณาให้เก็บข้อมูลได้

17 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

19 **5.4 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม** 20 **ของแพทยสภา**

21 เอกสารประกอบ :5.4a osce 25 jun 66 result.docx

22 5.4b MEQ 18 Jun 66.docx

23 5.4c pass all steps (Acad 65) summary.docx

24 5.4d CMA 2566 - 2570 board.pdf

26 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ ได้นำเสนอข้อมูลจากศูนย์ประเมินและ
27 รับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา จำนวน 2 เรื่อง ดังนี้

28 **1. สรุปผลการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม**

29 **1.1 ผลการสอบขั้นตอนที่ 3** ผลการสอบของทั่วประเทศมีผู้เข้าสอบ จำนวน 257 คน ผ่าน 186
30 คน คิดเป็น 72.37% เฉพาะผู้เข้าสอบจากสถาบันในประเทศ ผ่าน จำนวน 133 คน คิดเป็น 81.95%

31 **1.2 การสอบ MEQ** จากผู้มีสิทธิ์สอบ จำนวน 380 คน มีผู้ขาดสอบจำนวน 8 คน รวมผู้เข้าสอบ
32 จำนวน 372 คน ผลการสอบทั่วประเทศ สอบผ่าน จำนวน 223 คน คิดเป็น 59.90% ซึ่งมีผู้เข้าสอบจำนวนหนึ่ง
33 ที่ทำได้เพียง 1-2 ข้อเท่านั้น ทั้งนี้จากการยื่นคำร้องขอตรวจสอบคะแนน มีผู้ผ่านเพิ่มเติม จากสถาบันใน
34 ประเทศ จำนวน 4 คน (จากศูนย์สอบคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักวิชาแพทยศาสตร์

1 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์) จาก
2 สถาบันต่างประเทศ จำนวน 1 คน รวมผู้ผ่านเพิ่มเติม จำนวน 5 คน

3 **1.3 จำนวนผู้ได้รับรับรองผ่านทุกขั้นตอน ปี พ.ศ. 2566 (ปีการศึกษา 2565)** ข้อมูล ณ วันที่ 12
4 กรกฎาคม 2566 มีผู้ผ่านการรับรองจากทุกสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ จำนวน 2,832 คน ทั้งนี้จากผู้
5 ผ่านการรับรองเพิ่มเติมจากการสอบ MEQ จะมีผู้ได้รับการรับรองเพิ่มจำนวน 5 คน ซึ่งจะส่งข้อมูลให้กับแพทย์
6 สภากายในวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 โดยอยู่ระหว่างรอการรับรอง

7 **2. การเปลี่ยนผู้บริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม** 8 **ของแพทยสภา**

9 คณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ชุดใหม่ มีวาระการดำรงตำแหน่งเริ่มตั้งแต่วันที่ 24 กรกฎาคม 2566 ถึง
10 23 กรกฎาคม 2570 โดยมี รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลชะกุล เป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ

11 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้ขอความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านว่า ข้อมูล
12 ที่ได้นำเสนอนี้เป็นข้อมูลความลับ สถาบันสามารถนำไปใช้สำหรับการพัฒนาได้ แต่ขออย่าเผยแพร่ต่อสาธารณะ

13 จากนั้น ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ ได้กล่าวขอบคุณทุกสถาบันที่
14 ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีตลอดวาระการดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการของศูนย์ฯ และรองศาสตราจารย์ แพทย์
15 หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้กล่าวขอบคุณในนามของกลุ่มสถาบันฯ ที่ได้มีความร่วมมือกันมาอย่างดีโดยตลอดและ
16 ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ ที่ร่วมเป็นกรรมการดำเนินการศูนย์ฯ ใน
17 ฐานะผู้แทนจากกลุ่มสถาบันฯ ต่อไป

18 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

19 **5.5 เรื่องจากคณะทำงานเพื่อพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับ** 20 **ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555**

21 เอกสารประกอบ :5.5 TMC revise (21 July 66).pdf

22 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ได้นำเสนอผลการจัดทำประชาพิจารณ์เกณฑ์
23 ความรู้ความสามารถฯ ฉบับ พ.ศ. 256x มีผู้เข้าทำประชาพิจารณ์ผ่านเว็บไซต์ จำนวน 722 คน และเข้าร่วม
24 ประชาพิจารณ์โดยสถาบันผลิตแพทย์ จำนวนไม่น้อยกว่า 1,400 คน ทั้งนี้จากผลการทำประชาพิจารณ์ดังกล่าว
25 มีรายละเอียดผู้ไม่เห็นด้วยเกินร้อยละ 20 จำนวน 2 เรื่อง คือ

26 1. ทักษะการอ่านผล Magnetic Resonance Imaging (MRI) ผู้ตอบส่วนมากเห็นว่าเป็นทักษะที่เกิน
27 กว่าสมรรถนะของบัณฑิตแพทย์ที่จะปฏิบัติงานเป็นแพทย์ใช้ทุนในวันแรก

28 2. Bleeding Time (BT) ผู้ตอบเห็นว่าเป็นเวชปฏิบัติที่ใช้น้อยในปัจจุบัน
29 คณะทำงานกลุ่มย่อยเห็นว่า ควรจะมีการพิจารณาข้อมูลผลการประชาพิจารณ์ ดังนี้

30 1. ข้อมูลจากเว็บไซต์ จะปรับลดเกณฑ์การพิจารณา จากผู้ไม่เห็นด้วยเกินร้อยละ 20 เป็นเกินร้อยละ 5
31 แทน และจะไม่พิจารณาความเห็นที่เสนอให้ตัดออกแต่ไม่มีเหตุผลประกอบ

32 2. ข้อมูลจากสถาบันผลิตแพทย์ พิจารณาทุกความเห็น

1 ทั้งนี้ได้ กำหนดประชุมคณะกรรมการทบทวนเกณฑ์ฯ เพื่อสรุปผลการทำประชาพิจารณ์และแก้ไข (ร่าง)
2 เกณฑ์ความรู้ความสามารถ ฉบับพ.ศ. 256x ในวันพฤหัสบดีที่ 24 สิงหาคม 2566 เวลา 08.30-15.00 น.
3 รูปแบบ onsite ณ ห้องประชุม 204 อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
4

5 **มติที่ประชุม :** รับทราบแนวทางการพิจารณาผลประชาพิจารณ์ เนื่องจากวันประชุมดังกล่าวฯ ข้างต้น
6 ใกล้กับการเดินทางไปประชุม AMEE 2023 และเพื่อให้คณะกรรมการฯ สะดวกในการเดินทาง จึงได้เปลี่ยนวัน
7 ประชุมคณะกรรมการทบทวนเกณฑ์ฯ เป็นวันพฤหัสบดีที่ 7 กันยายน 2566 เวลา 08.30-15.00 น. ในรูปแบบ
8 online ร่วมกับ onsite ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งในวันศุกร์ที่ 8 กันยายน 2566 จะมีการประชุม
9 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่ด้วยแล้ว
10

11 5.6 Health Education England, Global Engagement Offer

12 เอกสารประกอบ : 5.6a HEE present (21 July 66).pdf

13 5.6b HEE 2024 flyer.pdf

14 ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ นำเสนอต่อที่ประชุม เรื่อง Health Education
15 England, Global Engagement Offer ว่าในปี พ.ศ. 2567 จะมีการรับแพทย์จากประเทศไทย จำนวน 20 คน
16 ไปอยู่ที่ Wigan, Wrightington and Leigh โดย NHS Foundation ทำงานร่วมกับ Edge Hill University
17 Medical School ซึ่งจะมีการ Training Clinical fellow ร่วมกับการเรียนการสอนระดับปริญญาโทด้าน
18 ศัลยศาสตร์และด้านอายุรศาสตร์ มีการปรับอัตราเงินเดือนเพิ่มขึ้น แต่มีค่าใช้จ่ายด้านการเรียนการสอนเท่าเดิม
19 โดยมีข้อกำหนดว่า หากเรียนระดับปริญญาโทด้านศัลยศาสตร์และด้านอายุรศาสตร์จะถูกหักค่าใช้จ่ายจาก
20 เงินเดือนที่ได้รับ

21 เงื่อนไขของการรับแพทย์จากประเทศไทยมีดังนี้

22 1. ผู้ที่สนใจต้องเตรียมสอบ IELTS ให้ได้อย่างน้อย 7.5 หรือ Occupational English testing (OET)
23 คะแนน B ขึ้นไป

24 2. มีการสอบสัมภาษณ์ โดยทีมของ Professor Raj Murali จะเดินทางไปสัมภาษณ์ตามประเทศต่าง ๆ
25 เช่น อินเดีย และมีการวางแผนว่า จะมาสัมภาษณ์ที่ประเทศไทยในวันที่ 27 ตุลาคม 2566

26 3. Candidate ที่สอบภาษาอังกฤษผ่านตามเกณฑ์ และสอบผ่าน interview จะได้รับการคัดเลือก โดย
27 ไม่ต้องสอบ PLAB (license exam ของ UK)

28 4. มีการ Training ภาษาอังกฤษให้สำหรับผู้ผ่านการสอบ interview แต่ยังไม่สอบภาษาอังกฤษไม่ผ่าน
29 โดย HEE จะเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้

30 สำหรับอาจารย์ที่สนใจ ส่งใบสมัครมาที่กลุ่มสถาบันฯ ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2566 สำหรับแพทย์
31 จากประเทศอังกฤษที่สนใจเข้ามาแลกเปลี่ยนในประเทศไทย ขณะนี้มีผู้สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 3 คน
32 โดยมีความสนใจด้าน Public Health หรือ clinical ที่เกี่ยวข้องกับ Public Health / Global Health
33 ระยะเวลาแลกเปลี่ยน 1 ปี ขอความร่วมมือจากทุกสถาบันพิจารณาการเปิดรับและส่งหัวข้องานวิจัยและอาจารย์
34 ผู้รับผิดชอบมายัง กลุ่มสถาบันฯ ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2566 ซึ่งสิ่งที่ทางสถาบันต้องเตรียมคือ

- 1 1. เงินเดือนระดับ fellow level ประมาณ 22,000 บาท/เดือน เป็นระยะเวลา 1 ปี
- 2 2. ที่พัก โดยมีเงื่อนไขว่าขอให้จัดแพทย์ที่มาจากประเทศอังกฤษพักในห้องเดียวกัน อย่างน้อย 2 คน/
3 ห้อง ซึ่งหากรับมา 3 คน อาจจะต้องให้พักอยู่ด้วยกันทั้ง 3 คน
- 4 สำหรับในปีนี้เป็นปีที่ 3 ของความร่วมมือดังกล่าวฯ และจะครบกำหนดระยะเวลาตาม MOU ครั้งที่ 1
5 ขณะนี้อยู่ระหว่างการทำข้อตกลงร่วมกันใหม่อีกครั้ง

6
7 **มติที่ประชุม : รับทราบ**
8

9 **5.7 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23**

10 เอกสารประกอบ : 5.7 TMEC 2024 update (21 July 66).pdf

11 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ ได้นำเสนอความคืบหน้าเกี่ยวกับการจัด
12 ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 23 ซึ่งกำหนดจัดขึ้นในวันที่ 4-7 กุมภาพันธ์ 2567 ณ
13 Bangkok Convention Center ชั้น 22 โรงแรม Centara Grand and Bangkok Convention Center at
14 Central world ในชื่องาน“Personalizing Medical Education for a Healthier World” (รายละเอียด
15 ผู้บรรยายและกิจกรรมตามที่ได้นำเสนอในที่ประชุม) คาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมจำนวน 1,000 คน เป็นผู้เข้าร่วมจาก
16 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 300 คน เปิดให้ลงทะเบียนเข้าร่วมจนถึง 30 พฤศจิกายน
17 2566 และขอเชิญชวนส่งประกวดบทความวิจัย ทั้งนี้มีการสนับสนุนค่าลงทะเบียนจากกลุ่มสถาบันฯ ให้กับ
18 คณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหาร ที่มีข้อมูลว่าเป็นผู้เข้าร่วมประชุมครั้งที่ผ่านมาจริง

19
20 **มติที่ประชุม : รับทราบ**
21

22 **5.8 สรุปการประชุมคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตาม** 23 **โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ**

24 เอกสารประกอบ : 5.8 TMC recent graduate support committee (20 Jun 66)

25 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการพิจารณา
26 สนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ครั้งที่ 3/2566 เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2566 ดังนี้

27 1. พิจารณา (ร่าง) เกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานและฝึกอบรม
28 ของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการเพิ่มพูนทักษะ แบบ
29 ประเมินตนเองของโรงพยาบาลเพื่อรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พ.ศ. xxxx

30 2. ต้องมีการสื่อสารกับบัณฑิตแพทย์ให้ทราบว่า อะไรที่สามารถทำได้และทำไม่ได้ สำหรับการเป็น
31 แพทย์เพิ่มพูนทักษะ เช่น private practice เป็นต้น

32 3. การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการลาออกของแพทย์และบทบาทของโรงเรียนแพทย์ที่สามารถ
33 ช่วยเหลือในเรื่องนี้ได้ ทั้งนี้แพทย์สภาได้ตั้งคณะกรรมการ 3 ชุด เพื่อดูแลเกี่ยวกับการลาออกของแพทย์

34 4. ยังไม่มีการเพิ่มสถานที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในเร็ว ๆ นี้ แต่จะขอดูแลเรื่องคุณภาพของ
35 โรงพยาบาลที่มีอยู่แล้วก่อน

1 5. ในอนาคตจะมีการปรับการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์โดยเปลี่ยนจากการเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาล
2 เดียวเป็นการหมุนเวียนไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง

3 6. การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่สามารถให้แพทย์อยู่ในพื้นที่ที่ปฏิบัติงานใช้ทุนได้
4 ขอให้กลุ่มสถาบันฯ พิจารณาข้อมูลประกอบที่ว่า หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนั้น ควรเรียน 6 ปี เหมือนเดิม
5 หรือเพิ่มเป็น 7 ปีนั้น ขอให้ได้ข้อมูลเร็วกว่ากำหนดการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 เนื่องจาก
6 ต้องมีการวางแผนงานหลังจากนั้น ทั้งนี้ยังไม่มีข้อสรุปและแผนการดำเนินการในเรื่องดังกล่าวฯ จากที่ประชุม

7 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นัน มะโนทัย ซึ่งเป็นคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 ของการประชุม
8 แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า มีข้อมูลสำหรับการปรับปรุงหลักสูตร น่าจะสรุปผล
9 ให้ได้ก่อนการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 แต่ขอให้กลุ่มสถาบันฯ พิจารณาผลในแนวทางปฏิบัติ
10 ก่อน ทั้งนี้อยากได้ข้อมูลเพิ่มเติมจากอาจารย์ผู้ฝึกแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ซึ่งต้องขอความอนุเคราะห์จากเครือข่าย
11 ของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เพื่อฝากเก็บข้อมูลจากอาจารย์ และแพทย์ที่ฝึกเพิ่มพูนทักษะในช่วงตรวจเยี่ยม
12 เครือข่าย และเก็บข้อมูลจากแพทย์ที่ผ่านการฝึกแล้วจากแพทยสภา ในช่วงเวลาที่มีการสมัครแพทย์ประจำบ้าน
13

14 **มติที่ประชุม : รับทราบ**
15

16 5.9 เรื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

17 เอกสารประกอบ : 5.9 edited CPIRD (21 July 66) v2.pdf

18 แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมลาโพบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อ
19 ชาชนบท ได้นำเสนอข้อมูลดังนี้

20 1. กระทรวงสาธารณสุขได้มีการยกระดับของโรงพยาบาลเป็น 3 ระดับ คือ 1) Standard 2)
21 Academic และ 3) Premium ระดับ Academic กำหนดว่า ต้องมีการฝึกทักษะได้ทั้งการเรียนการสอนระดับ
22 ก่อนปริญญาและหลังปริญญา รวมถึงมีผลงานวิจัย ส่วนระดับ Premium กำหนดว่า เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่
23 สามารถให้บริการได้เทียบเท่าโรงเรียนแพทย์ และได้ตีพิมพ์ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ ซึ่งจะมีความ
24 ต้องการแพทย์เฉพาะทางและแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปเพิ่มขึ้น โดยมีกรอบอัตรากำลังแพทย์ในปี 2568 เป็นจำนวน
25 ประมาณ 38,000 คน

26 2. การจัดสรรแพทย์ ปีการศึกษา 2565 (เฉพาะโครงการทั่วไป) ที่ยังไม่ผ่านการคัดเลือกของส่วน
27 ราชการ/หน่วยงาน จำนวน 159 คน รายละเอียดดังนี้

28 - กลุ่มที่ 1 สำเร็จการศึกษาก่อนวันที่ 16 กรกฎาคม 2566 และสอบผ่านการประเมินและรับรอง
29 ความรู้ความสามารถฯ แล้ว จำนวน 46 คน

30 - กลุ่มที่ 2 สำเร็จการศึกษาล่าช้า แต่สอบผ่านการประเมินและได้รับการรับรองความรู้ความสามารถ
31 ฯ แล้ว จำนวน 10 ราย

32 - กลุ่มที่ 3 สำเร็จการศึกษาแล้ว แต่ยังไม่สอบไม่ผ่านในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของการประเมิน
33 ความรู้ความสามารถฯ จำนวน 59 ราย

34 - กลุ่มที่ 4 สำเร็จการศึกษาล่าช้าและยังไม่ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถฯ จำนวน 44 ราย

1 สำหรับกลุ่มที่ 3 รอสอบขั้นตอนที่ 3 อยู่ จำนวน 21 คน จะสอบในช่วงเดือน มกราคม 2567 ซึ่งหาก
2 สามารถเปิดสอบได้เร็วขึ้นก็จะสามารถจัดสรรให้กับหน่วยงานได้เร็วขึ้น

3 ทั้งนี้ สำหรับกลุ่มที่ 1 และ 2 ต้องจัดสรรไปยังพื้นที่ขาดแคลน โดยพิจารณา 2 ประเด็น คือ ขาดแคลน
4 จากโรงพยาบาลชุมชนและขาดแคลนในระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะขั้นปีที่ 1 ในพื้นที่ที่มีบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติงาน
5 ใช้ทุนกับเพิ่มพูนทักษะคนละพื้นที่กัน

6 3. ประชาสัมพันธ์การจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ครั้งที่
7 21 (CPIRD 2023) ในหัวข้อ Rural Medical Education for sustainable healthcare จัดขึ้นในวันที่ 18-20
8 กันยายน 2566 ณ โรงแรมอัลวาเรซและโรงพยาบาลเทพนคร จังหวัดบุรีรัมย์

9
10 **มติที่ประชุม :** รับทราบ ทั้งนี้การปรับปรุงแบบการสอบ หรือกำหนดการสอบให้เร็วขึ้นจำเป็นต้องใช้
11 ข้อมูลเรื่องการสอบ National License Examination ที่ดำเนินการทบทวนโดยคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 4

12 13 5.10 เรื่องจาก UHosNet

14 5.10.1 สรุปการประชุมกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการและตรวจเยี่ยมหน่วยบริการและ
15 เครือข่ายบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ
16 สาธารณสุข และคณะกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริหารสาธารณสุข ในพื้นที่ สปสช. เขต 13
17 กทม. (14-15 มิถุนายน 2566)

18 5.10.2 สรุปการประชุมคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพข้อมูลสถิติชีพและ
19 ระบบทะเบียนราษฎร ครั้งที่ 1/2566 (22 มิถุนายน 2566)

20 5.10.3 สรุปการประชุมคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2566
21 (4 กรกฎาคม 2566)

22 (นำเสนอในครั้งถัดไป)

23
24 ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

25 26 6.1 กำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 6/2566
27 (คณะกรรมการบริหาร)

28 เอกสารประกอบ : ไม่มี

29 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์दनัย วิงสุตรค แจ้งกำหนดการประชุมกลุ่มสถาบัน
30 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยครั้งที่ 6/2566 (คณะกรรมการบริหาร) จัดในวันศุกร์ที่ 8 กันยายน 2566 ณ คณะ
31 แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

32 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

33
34
35

1	24. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์	กรรมการบริหาร
2	25. อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์	กรรมการบริหาร
3	26. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	รองเลขาธิการ กสพท
4	27. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
5	28. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
6	29. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
7	30. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
8	31. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
9	32. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
10	33. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนัย วังสุรงค์	ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท (ประชุมออนไลน์)
11	34. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ	ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท

12 **รายนามผู้รับเชิญ(ถาวร) เข้าร่วมประชุม**

13	1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์	ผู้อำนวยการ สมพ.
14	2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ	ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก
15		(ประชุมออนไลน์)
16	3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ	ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHosNet
17	4. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สามารถ ภคกษมา	
18	(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์)	ประธานคณะกรรมการบริหารศูนย์ส่งเสริม
19		งานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา

20 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

21	1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนนทพรธน ผาสุข	กรรมการบริหาร
22	2. อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตริกิตติวงศ์	กรรมการบริหาร
23	3. อาจารย์ นายแพทย์วิรุฬห์ พรพัฒน์กุล	กรรมการบริหาร
24	4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ	รองเลขาธิการ กสพท

25 **รายนามผู้รับเชิญ(ถาวร) ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**

26	1. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มฯ
----	--------------------------------------	---

27

1 คณะกรรมการไว้แล้ว และผู้อำนวยการศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพ
2 เวชกรรมของแพทยสภา (ศรว.) คนใหม่คือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลขะกุล โดยคณะกรรมการ
3 ชุดใหม่ได้เริ่มปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่วันที่ 24 กรกฎาคม 2566

4 **มติที่ประชุม :** รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
5 ไทย ครั้งที่ 4/2566

6 **2.2 สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 5/2566**

7 **(คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)**

8 เอกสารประกอบ : 2.2 COTMES minutes 6605 (21 July; Siriraj).pdf

9 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ได้นำเสนอสรุปผลการประชุมคณะกรรมการกลุ่ม
10 สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการ
11 บริหาร) เมื่อวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยได้แจ้งเวียนให้
12 คณะกรรมการทุกท่านได้รับรอง และนำมารับรองในที่ประชุมอีกครั้ง และขอแจ้งเรื่องค่าบำรุงกลุ่มสถาบัน
13 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เกินมา 1 สถาบันที่ยังไม่สามารถระบุผู้ชำระเงินได้

14 **มติที่ประชุม :** รับรองสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
15 ประเทศไทยครั้งที่ 5/2566

16 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง**

17 **3.1 มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X**

18 เอกสารประกอบ : ไม่มี

19 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอความคืบหน้าของมาตรฐานคุณวุฒิ
20 แพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X ตามที่ทราบกันว่า มคอ.1 ที่หมดอายุไปแล้วและได้มีการจัดทำมาตรฐานคุณวุฒิ
21 ระดับอุดมศึกษา (มคอ.) ใหม่ ซึ่งยังไม่มีชื่อเป็นทางการ ได้นำเข้าที่ประชุมของกระทรวงการอุดมศึกษา
22 วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในวันที่ 2 กันยายน 2565 และจะนำเรื่องเข้าสู่คณะกรรมการด้านการ
23 ตรวจสอบและรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาระดับหลักสูตร ในวันที่ 21 กันยายน 2566 หากผ่านการรับรอง
24 ที่ประชุมก็จะร่างประกาศให้ ศาสตราจารย์เกียรติคุณกิตติชัย วัฒนานิกัร ประธานกรรมการและกรรมการ
25 ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา (กมอ.) ลงนามและประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป
26 ซึ่งคาดว่าจะประกาศได้ภายในปี 2566 นี้

27 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

28 **3.2 การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10**

29 **3.2.1 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 (continuum)**

30 เอกสารประกอบ: 3.2.1 acad com 1 (continuum; 8 Sep 66).pdf

31 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน มะโนทัย นำเสนอสรุปรายงานความก้าวหน้าของ
32 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 ในการจัดทำร่างข้อเสนอแนะ เพื่อให้มีข้อมูลสนับสนุนเพียงพอในประเด็น
33

1 ทิศทางของจำนวนการผลิตแพทย์ สมรรถนะหลักของแพทย์ ทิศทางของการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละ
2 สาขาที่เหมาะสม และข้อเสนอสำหรับการจัดทำการศึกษาแพทย์ 2 ปริญญา ได้มีการประชุมย่อยต่อเนื่อง
3 ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2565 เป็นต้นมา ของคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 และคณะกรรมการสนับสนุน
4 การดำเนินงานคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 มีความก้าวหน้าสรุปได้ดังนี้

5 1. ความเหมาะสมของระบบแพทย์เพิ่มพูนทักษะ-แพทย์ใช้ทุน มีรศ.นพ.สุรสิทธิ์ ชัย
6 ทองวงศ์วัฒนา เป็นประธาน ได้ออกแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความมั่นใจ และ
7 ความรู้ความสามารถ ความจำเป็นของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแนวทางการจัดโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
8 ในอนาคต ได้ประสานกับแพทยสภาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มแพทย์เพิ่มพูนทักษะปี 2567 (ประสาน
9 ผ่านผู้ช่วยเลขาธิการแพทยสภา) กลุ่มแพทย์ใช้ทุนซึ่งผ่านเพิ่มพูนทักษะมาแล้ว (แบบสอบถามไปกับใบ
10 สมัครผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน ปี 2567) กลุ่มอาจารย์แพทย์ผู้ให้การอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (ประสานผ่าน
11 เครือข่าย รพ.แพทย์เพิ่มพูนทักษะ) และกลุ่มอาจารย์โรงเรียนแพทย์ (ประสานผ่าน กสพท)

12 2. การศึกษาหลักสูตรแพทย์ 2 ปริญญา (Dual degree, Double degree, Joint
13 degree) ได้ดำเนินการขอและรวบรวมข้อมูลจากโรงเรียนแพทย์ที่มีหลักสูตรแพทย์ 2 ปริญญา ได้แก่ ข้อมูล
14 กระบวนการรับ จำนวนและสัดส่วนการรับ ระยะเวลาศึกษา ค่าใช้จ่ายตลอดหลักสูตร และความก้าวหน้าใน
15 สายอาชีพ ซึ่งอยู่ระหว่างการสรุป วิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะ

16 3. การคาดการณ์อุปสงค์แพทย์ในระบบสาธารณสุขของประเทศใน 5-10 ปีข้างหน้า
17 เพื่อคาดการณ์ความต้องการแพทย์และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลัก ได้แก่ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์
18 ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ และเวชศาสตร์ครอบครัว ได้รับความ
19 ร่วมมือจากนายแพทย์ทศพร โนรี สังกัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมเป็นคณะทำงาน และจะดำเนินการรวบรวม
20 ข้อมูลการรับบริการจากสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีข้อมูลอยู่แล้ว ข้อมูลจากเครือข่าย
21 โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHOSNET) และจะขอความอนุเคราะห์จากสถาบัน
22 สมาชิก กสพท เพื่อให้ข้อมูลการบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาล ช่วงระหว่าง 1 มกราคม 2565
23 - 30 มิถุนายน 2566 โดยเป็นข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วยรายบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ประเภทการรับบริการผู้ป่วยใน/
24 ผู้ป่วยนอก แผนกที่มารับบริการ การวินิจฉัย (ICD-10) การทำหัตถการ (ICD9-CM) และจำนวนวันนอน
25 โรงพยาบาล (กรณีผู้ป่วยใน) โดยบันทึกข้อมูลลง excel file ที่จัดเตรียมให้ เพื่อนำมาคำนวณภาระงาน ข้อมูล
26 นี้จะทำให้เห็นภาระงานบริการของแพทย์ชัดเจนยิ่งขึ้น เมื่อได้ข้อมูลครบและทำการวิเคราะห์แล้ว จะทำให้
27 เห็นภาพจำนวนแพทย์และประเภทของแพทย์ที่ต้องการจริง ๆ ของประเทศว่าควรเป็นเท่าไร

28 ที่ประชุมร่วมกันอภิปรายประเด็นความต้องการแพทย์เพิ่มขึ้น ปัจจุบันโรงพยาบาล
29 ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีความพยายามจัดฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้วยตนเองเพิ่มขึ้น จะทำให้
30 เกิดภาพของการแข่งขันขึ้น เห็นว่าควรมีการพูดคุยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็น Stakeholder หลัก
31 เพื่อมองภาพรวมร่วมกัน กระทรวงสาธารณสุขควรเน้นบทบาทของการให้บริการมากกว่าเน้นการผลิตแพทย์

1 รวมถึงประเด็นความพยายามดึงแพทย์เข้ากระทรวงฯ เพิ่มมากขึ้น การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้มี
2 ความสำคัญมาก จึงขอความร่วมมือจากทุกสถาบันในการให้ข้อมูลฯ ดังกล่าวข้างต้น

3 **มติที่ประชุม:** รับทราบและขอความอนุเคราะห์แต่ละสถาบันจัดส่งข้อมูลการให้บริการผู้ป่วย
4 นอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการต่อไป

5 **3.2.2 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 2 (curriculum)**

6 ไม่มีเรื่องแจ้งในที่ประชุมในครั้งนี้

7 **3.2.3 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 3 (professionalism & climate)**

8 เอกสารประกอบ: ไม่มี

9 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิประศาสน์ แจ้งว่าอยู่ในระหว่างการ
10 ดำเนินการ และจะนำเสนอความก้าวหน้าในที่ประชุมครั้งต่อไป

11 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

12 **3.2.4 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 4 (NLE)**

13 เอกสารประกอบ: ไม่มี

14 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ แจ้งว่าอยู่ในระหว่างการ
15 ดำเนินการ และจะนำเสนอความก้าวหน้าในที่ประชุมครั้งต่อไป

16 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

17 **3.2.5 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 5 (technology)**

18 เอกสารประกอบ : ไม่มี

19 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข แจ้งว่าอยู่ในระหว่างการ
20 ดำเนินการ และจะนำเสนอความก้าวหน้าในที่ประชุมครั้งต่อไป

21 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

22 **3.2.6 คณะกรรมการติดตามผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการประชุม** 23 **แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 9**

24 เอกสารประกอบ : 3.2.6 NFME-9 follow-up Qnaire (Draft 24-08-2566).pdf

25 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ นำเสนอรายละเอียดการจัดทำ
26 (ร่าง) แบบสำรวจออนไลน์ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่
27 ที่ 9 ซึ่งมี 4 ข้อ ตามเอกสาร โดยแบบสำรวจฯ ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของสถาบัน
28 ที่ตอบแบบสำรวจ ตอนที่ 2 ผลดำเนินการตามข้อเสนอแนะฯ หัวตารางประกอบด้วย ข้อเสนอแนะ คำอธิบาย
29 คำถาม และผลการดำเนินการในปัจจุบัน (รายงานผลฯ) กำหนดกรอบเวลาการตอบแบบสอบถามประมาณ 1
30 เดือน จะประกาศเริ่มดำเนินการในเดือนมกราคม 2567 โดยกำหนดให้ส่งข้อมูลกลับในเดือนกุมภาพันธ์ 2567
31 และขอให้คณะกรรมการฯ ช่วยพิจารณา (ร่าง) แบบสำรวจฯ หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม กรุณาแจ้งไปยัง
32 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ เพื่อดำเนินการปรับแบบสำรวจฯ ต่อไป

1 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐี มีความเห็นในข้อเสนอแนะข้อ
2 ที่ 3 “โครงการเพิ่มพูนทักษะพึงเป็นส่วนหนึ่งของระบบการศึกษาแพทยศาสตร์ โดยกำหนดเป้าหมายวางระบบ
3 การศึกษาที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ จัดประสบการณ์การเรียนรู้และประเมินผลภายใต้การประกันคุณภาพการศึกษา
4 โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ” ซึ่งคณะกรรมการได้วางแผนจะส่งแบบสำรวจให้
5 แพทยสภาเป็นผู้ตอบนั้น หากส่งแบบสำรวจไปที่แพทยสภาเพียงอย่างเดียวจะทำให้ได้เพียงมุมมองเดียว ซึ่งใน
6 คณะกรรมการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประกอบด้วย คณบดีแต่ละสถาบันรวมอยู่ด้วย เสนอว่าควรให้กรรมการฯ
7 ที่มาจากโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ ตอบแบบสำรวจในมุมมองของตัวเองด้วย และควรมีการสรุปความก้าวหน้าทุก
8 1 ปี หรือ 2 ปีภายหลังจากประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 ที่ประชุมให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า มีการ
9 แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อติดตามผลการดำเนินการตามข้อเสนอแนะของการประชุมแพทยศาสตรศึกษา
10 แห่งชาติครั้งที่ 10 ไว้แล้ว และได้กำหนดให้รายงานความก้าวหน้าให้ที่ประชุมทราบทุกปี ส่วนการติดตามผล
11 การดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 9 นั้น ในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา
12 มา ไม่มีความคืบหน้า จึงไม่ได้สรุปความคืบหน้าให้ทราบ

13 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

14 3.2.7 คณะกรรมการจัดการประชุมและประชาสัมพันธ์

15 เอกสารประกอบ : ไม่มี

16 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ แจ้งความคืบหน้าดังนี้

17 1. การรวบรวมและปรับข้อเสนอแนะ อยู่ระหว่างการดำเนินการรวบรวมและปรับ
18 ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นให้ดียิ่งขึ้น

19 2. การปรับโลโก้และการจัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การประชุมแพทยศาสตรศึกษา
20 แห่งชาติ ครั้งที่ 10 ที่จะจัดขึ้นในเดือนพฤศจิกายน 2567 นั้น วางแผนจัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ให้แล้ว
21 เสร็จภายในต้นเดือนมกราคม 2567 ซึ่งต้องการ keyword จากคณะกรรมการแต่ละชุดใช้ในการจัดทำ
22 โปสเตอร์ โดย keyword ควรเป็นตัวหนังสือ 3-4 คำสั้น ๆ ที่สื่อถึง เช่น ทำเรื่อง IT - keyword คือ IT เป็น
23 ต้น และแจ้งขอให้คณะกรรมการทั้ง 5 ชุดส่ง keyword สำคัญที่บ่งถึงผลการดำเนินงานหลักของแต่ละชุด
24 มายังศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ผ่านทาง Line application หรือ e-mail ภายใน
25 วันที่ 30 กันยายน 2566 เพื่อดำเนินการต่อไป

26 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

27 3.2.8 คณะกรรมการเลขานุการกิจ

28 เอกสารประกอบ : 3.2.8 form for Acad Comm (8 Sep 66).docx

29 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งการเตรียมความพร้อม ดังนี้

30 1. การสรุปข้อเสนอแนะเพื่อเตรียมระหว่างการประชุม จัดทำเป็นแบบแสดง
31 ข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการวิชาการ โดยใช้ Google form (<https://bit.ly/พชข10>) เพื่อให้คณะกรรมการ

1 วิชาการทั้ง 5 ชุด ตามที่แบ่งอยู่ในขณะนี้ให้ข้อมูล โดยแต่ละข้อเสนอแนะขอให้มีความชัดเจน เป็น
2 ประเด็นในภาพรวมที่สอดคล้องกับ Theme ของการประชุม ประกอบด้วย
3 - เนื้อหาของข้อเสนอแนะ ขอให้เป็นประโยคสั้นๆ ประมาณ 2-3 ประโยค หรือ
4 ประโยคเดียวแต่มีความสำคัญตรงกับประเด็นเนื้อหา อ่านแล้วเข้าใจง่าย
5 - คำอธิบายของเนื้อหาข้อเสนอแนะ ควรมีที่มา ความสำคัญของข้อเสนอแนะที่เสนอ
6 ทำไม่ต้องมีข้อเสนอแนะนี้ ให้เป็นข้อความที่อ่านง่าย ไม่ยาวมากประมาณ 3-5 บรรทัด เพื่อจะนำไปทำประชา
7 พิจารณ์ต่อ ควรหลีกเลี่ยงศัพท์เทคนิคที่ไม่จำเป็น เนื่องจากกลุ่มคนที่จะทำประชาพิจารณ์ ได้แก่ แพทย์ทั่วไปที่
8 ไม่ได้อยู่ด้านการศึกษา หรือบุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ และหากมีเอกสารอ้างอิงให้ทำเป็น link เอกสาร/ไฟล์
9 แยกให้เข้าถึงเอกสารได้ ไม่จำกัดจำนวนข้อเสนอแนะที่เสนอ โดยขอให้ส่งข้อเสนอแนะภายในเดือนมีนาคม
10 2567 เพื่อรวบรวมและจัดเนื้อหาข้อเสนอแนะ และวางแผนทำประชาพิจารณ์ในช่วงเดือนมิถุนายน-เดือน
11 กรกฎาคม 2567 ในรูปแบบ on-site และ online

12 2. วิทยากรกล่าวเปิดบรรยายในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10
13 ยังไม่ได้ข้อสรุปจากที่ประชุมคณะกรรมการเลขานุการกิจว่าควรจะเป็นท่านใด ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
14 สุธิตา สัมฤทธิ์ เสนอชื่อ Professor Lincoln C. Chen มีความเชี่ยวชาญด้าน Health Service System และ
15 Medical Education ซึ่งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้เชิญเป็นวิทยากรในการประชุม TMEC
16 ครั้งที่ 23 ด้วย

17 ที่ประชุมได้ร่วมกันพิจารณาชื่อวิทยากร โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล เห็น
18 ด้วยกับการเชิญ Professor Lincoln C. Chen และเสนอว่าอาจพิจารณาวิทยากรท่านอื่นจากในประเทศร่วม
19 ด้วย รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แสดงความเห็นเกี่ยวกับ Professor Lincoln C. Chen
20 คือ ไม่แน่ใจว่ามีความเชี่ยวชาญทางด้าน Health System หรือ Medical Education มากกว่ากัน ซึ่งขณะนี้
21 ยังไม่มีข้อมูล และควรพิจารณาวิทยากรท่านอื่นร่วมด้วยหรือเสนอวิทยากรท่านอื่นมาช่วยกันพิจารณา
22 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ ให้ความเห็นว่าการจัดประชุมจะจัดในเดือน
23 พฤศจิกายน 2567 ดังนั้นยังมีเวลาในการหาวิทยากรที่เหมาะสม แต่ในเบื้องต้นขอให้ Professor Lincoln C.
24 Chen เป็น priority แรกก่อน และขอให้เสนอวิทยากรท่านอื่นที่เห็นว่ามีเหมาะสมในที่ประชุมครั้งต่อไป

25 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

26 **วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

27 **4.1 ประเด็นจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาข้อเสนอการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการ**
28 **เป็นนักศึกษาแพทย์ ครั้งที่ 1/2566**

29 เอกสารประกอบ : 4.1a grad alloc issue - from committee.pdf

30 4.1b grad alloc - letter from new med sch.pdf

31 4.1c grad alloc - new med sch meeting minute (30 Aug 66).pdf

1 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ ได้นำเสนอข้อมูลสืบเนื่องจากการประชุม
2 ของคณะกรรมการชุดใหญ่ในเดือนกรกฎาคม 2566 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม มี
3 การเสนอตัวเลือก 3 ข้อ คือ

- 4 1) กระทรวงสาธารณสุข ขอตัดจำนวนที่ต้องการก่อน ประมาณ 2,500 คน
- 5 2) กระทรวงสาธารณสุข ขอเป็นหลักในการเลือกตามจำนวนที่ต้องการแต่จะมีการปรับสัดส่วน
- 6 3) รูปแบบเดิม

7 หลังจากนั้นจึงได้จัดการประชุมคณะกรรมการพัฒนาข้อเสนอการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำ
8 สัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ ครั้งที่ 1/2566 วันศุกร์ที่ 11 สิงหาคม 2566 ขึ้น มีตัวแทนจากโรงเรียนแพทย์
9 เก่าแก่ คือ ศิริราช รามาธิบดี และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงเรียนแพทย์ในภูมิภาค 3 แห่ง คือ
10 มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และกระทรวงกลาโหม แต่ไม่
11 มีตัวแทนโรงเรียนแพทย์เปิดใหม่ ข้อเสนอตั้งตาราง

เกณฑ์การจัดสรร			คาดว่าจะ จริง	ความ ต้องการ	ค่าเฉลี่ย ย้อนหลัง	ส่วน ต่าง	%	ความ ต้องการ	จำนวน ที่จะได้	จำนวน ที่จะได้
%		รายละเอียด	2,600	รวม	6 ปี	(คน)	สัดส่วน	แต่ละ สถาบัน	จริง	รวม
-		ปรีคลินิก		79	54	25	68		0	54
-		รร.แพทย์ใหม่	106	83	36	47	43		0	36
-		ทุนเจ้าฟ้าฯ	5	5						5
		N-(ก+ข+5)	2,489							
80%	ค.1	สธ	1,902	2,055						1,987
	ค.2	กระทรวงกลาโหม	89	87	90	-3	103		87	87
12	ง.1	ม.ภูมิภาค 6 แห่ง	299	313	279	34	89		0	279
	ง.2	ขาดแคลน + โครงการ	199	217	149	68	69		0	152

12 กระทรวงสาธารณสุขต้องการ 2,055 คน และขอปรับเรื่องจำนวน โดยคิดค่าเฉลี่ยของการคัดเลือกได้ของแต่ละเกณฑ์
13 ย้อนหลัง 6 ปี (2560-2565) และความต้องการปีปัจจุบัน และเอาส่วนต่างมาลดทอนจำนวนในปีนี้ คิดเป็น % ที่ต้อง
14 ถูกตัดออกไป จุดทศนิยมปัดลง สรุปลงเป็นตารางดังกล่าว และจะนำเข้าที่ประชุมกรรมการชุดใหญ่ ในวันที่ 15 กันยายน
15 2566 อีกครั้ง

16 อาจารย์ นายแพทย์ปรภากร ทัดติยกุล นำเสนอสรุปจากการประชุมกลุ่มโรงเรียนแพทย์ใหม่ส่วน
17 ภูมิภาค วันที่ 30 สิงหาคม 2566 เนื่องจากการลดโควตาแพทย์ส่งผลกระทบต่อการศึกษาของโรงพยาบาล
18 เพื่อการบริการและการผลิตแพทย์เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการเตรียมแพทย์ใช้ทุนเป็นอาจารย์แพทย์ให้กับโรงเรียน
19 แพทย์ใหม่ ดังนั้นขอให้มีการจัดสรรโควตาในจำนวนเท่าเดิม จึงมีมติที่ประชุมขอคัดค้านการลดโควตาแพทย์ใช้
20 ทุนในกลุ่มโรงเรียนแพทย์ใหม่

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยวรงค์ กล่าวว่าแพทย์ใช้ทุนที่
 2 กระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ใช้ทุน 1 ปีก็จะขอใช้เงิน 200,000 บาท และลาออก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข
 3 เป็นฝ่ายเสียประโยชน์ การรับเข้ามาในโรงเรียนแพทย์ใหม่จะทำให้มีการลาออกลดลง เสนอให้ทบทวนระบบ
 4 การขอใช้ทุนใหม่

5 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา ประธานที่ประชุม เสนอว่าควรมีการหาแนวทางการ
 6 แก้ไขเชิงระบบเพื่อแก้ปัญหาการลาออกแบบ system thinking และหาคำตอบที่เหมาะสม ทั้งควรมีการวิจัย
 7 ระบบสาธารณสุขเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

8 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ เสนอให้คำนวณโดยใช้จำนวนย้อนหลัง 1
 9 ปี และปรับจำนวนบางหัวข้อ ดังนี้

เกณฑ์การจัดสรร			คาดว่าจะ จริง	ความ ต้องการ รวม	ค่าเฉลี่ย ย้อนหลัง 1 ปี	ส่วน ต่าง (คน)	% สัดส่วน ที่	ความ ต้องการ จริง	จำนวน ที่จะได้ จริง	จำนวน ที่จะได้ จริง รวม
%		รายละเอียด	2,600							
-		ปรีคลินิก		79	61			77		61
-		รร.แพทย์ใหม่	106	83	56			112		70
-		ทุนเจ้าฟ้าฯ	5	5						5
		N-(ก+ข+5)	2,489							
80%	ค.1	สธ	1,902	2,055						1,906
	ค.2	กระทรวงกลาโหม	89	87	68			89		87
12	ง.1	ม.ภูมิภาค 6 แห่ง	299	313	297			313		279
	ง.2	ขาดแคลน + โครงการ	199	217	179			217		179

10 **มติที่ประชุม :** ที่ประชุมมีมติให้เสนอกระทรวงสาธารณสุข คำนวณโดยใช้จำนวนที่มีการปรับ
 11 ตามตารางที่แสดง สำหรับปีนี้ จำนวน 1,906 คน โดยต้องลบจำนวนแพทย์ สธ และวพส. อีก 30 คนเหลือ
 12 1,876 คน รวมทั้งขอให้มีการศึกษาอย่างเป็นระบบเพื่อบริหารจัดการจำนวนที่เหมาะสมสำหรับทุกส่วนในปีต่อไป
 13

14 4.2 การปรับข้อบังคับสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

15 เอกสารประกอบ : 4.2 IMEAc regulation compare (8 Sep 66).pdf

16 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ชี้แจงการปรับข้อบังคับสถาบันรับรอง
 17 มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์(สมพ.) ตามที่ สมพ. เกิดขึ้นภายใต้ข้อบังคับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
 18 ประเทศไทยนั้น ได้มีการประชุมสัมมนาสถาบันฯ ได้พิจารณาทบทวนข้อบังคับฯ ๒๕๕๙ ยังมีความสอดคล้อง
 19 กับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันฯ สามารถดำเนินการได้หลากหลาย เหมาะสมแล้ว แต่เพื่อให้ข้อบังคับปรับตาม

1 สถานการณ์ปัจจุบัน จึงเสนอปรับแก้ไขข้อบังคับฯ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ๒๕xx ต่อกรรมการบริหารและ
2 กรรมการอำนวยการตามลำดับต่อไป มีสาระสำคัญดังนี้

3 1. เปลี่ยนข้อความในข้อบังคับฯ 1) ข้อ 3 2) หมวด 1 สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษา
4 แพทยศาสตร์ ข้อ 6 (1) 3) หมวด 2 คณะกรรมการบริหาร ข้อ 7 (2)

5 - จากเดิม “สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา”
6 - เสนอปรับ “สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ”

7 2. เปลี่ยนข้อความ ในข้อบังคับฯ หมวด 2 คณะกรรมการบริหาร ข้อ 11 (4)

8 - จากเดิม “(4) พิจารณาประเมินและให้การรับรองผลการประเมินหลักสูตร สถาบันผลิต
9 แพทย์ และมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และนำเสนอผลการประเมินให้แพทยสภาและสำนักงาน
10 คณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ”

11 - เสนอปรับ “(4) พิจารณารับรองผลการประเมินหลักสูตร สถาบันผลิตแพทย์ และมาตรฐาน
12 การศึกษาแพทยศาสตร์ และนำเสนอผลการประเมินให้แพทยสภา เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ”

13 3. เพิ่มข้อความ ในข้อบังคับฯ หมวด 3 การประชุมคณะกรรมการบริหาร ข้อ 13

14 - จากเดิม “ข้อ13 การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มี
15 เสียงในการลงคะแนนหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็น
16 เสียงชี้ขาด”

17 - เสนอปรับ “ข้อ13 การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุม ให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่ง
18 ให้มีเสียงในการลงคะแนนหนึ่งเสียง ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียง
19 หนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด ทั้งนี้ ในการประชุมวาระการตัดสินผลการตรวจประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและ
20 สถาบันผลิตแพทย์ ผู้อำนวยการไม่มีสิทธิ์ออกเสียงในการตัดสินผลการตรวจประเมิน ”

21 **มติที่ประชุม :** เห็นชอบ และให้เสนอที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ เพื่อพิจารณาต่อไป

22 วาระที่ 5 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

23 5.1 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ ของกลุ่มสถาบัน
24 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

25 เอกสารประกอบ: 5.1 edited student selection (8 Sep 66).pdf

26 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม ได้นำเสนอข้อมูลการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา
27 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันตแพทยศาสตร บัณฑิตหลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และ
28 หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ของ กสพท ปีการศึกษา 2567 ดังนี้

29 1. การแถลงข่าวการสอบคัดเลือกฯ ของ กสพท เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2566 ผ่านไปด้วยความเรียบร้อย

30 2. สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ เปิดกว้างรับนักเรียนทุกสายการเรียนไม่จำกัดเฉพาะสายวิทยาศาสตร์

31 3. สาขาวิชาที่เข้าร่วมกับ กสพท ในปีการศึกษา 2567 เพิ่มเติม คือ คณะเภสัชศาสตร์

32 มหาวิทยาลัยศิลปากร จำนวน 10 ที่นั่ง กสพท ได้ออกประกาศฉบับที่ 3 เรียบร้อยแล้ว คณะ/วิทยาลัย/สำนัก

1 วิชาแพทยศาสตร์ 18 สถาบัน คณะ/สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ 14 สถาบัน คณะสัตวแพทยศาสตร์ 11
2 สถาบัน คณะเภสัชศาสตร์ 14 สถาบัน รวมประมาณ 67 สาขาวิชา สรุปจำนวนรับทั้งสิ้น 2,390 คน สรุปข้อมูล
3 ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2566 เปิดรับสมัครวันที่ 1-20 กันยายน 2566

4 4.การสมัครสอบ TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) จำนวนผู้สมัคร (ข้อมูลรอแจ้งวันประชุม)
5 5.การเข้าร่วมรับบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
6 ในรอบที่ 3 กับ กสพท

7 - หลักสูตรผ่านการรับรองจาก สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) เมื่อวันที่ 21
8 สิงหาคม 2566 แพทยสภาส่งจดหมายแจ้งว่าจะนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการแพทยสภาใน
9 การประชุมวันที่ 14 กันยายน 2566

10 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ทำหนังสือมาที่ กสพท เพื่อขอเข้าร่วมรับในรอบที่ 3
11 กับ กสพท ปีการศึกษา 2567

12 - กสพท รับสมัครสอบ TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) ช่วงวันที่ 1-20 กันยายน 2566 ทปอ.เปิดระบบที่
13 TCAS ให้ผู้สมัคร เลือกสาขาวิชา ช่วงวันที่ 6-12 พฤษภาคม 2567

14 - การดำเนินการ: กสพท จะออกประกาศหลังจากได้รับหนังสือรับรองจากแพทยสภา เนื่องจากยังมี
15 ช่วงเวลาให้ผู้สมัครตัดสินใจเลือกสาขาวิชาได้ถึงปีหน้า

16 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

17 **5.2 สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์**

18 เอกสารประกอบ : 5.2a IMEAc (8 Sep 66).pdf

19 5.2b IMEAc compare App B (8 Sep 66).pdf

20 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ รายงานการดำเนินการของ สมพ. ดังนี้

21 1.สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน และอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมินที่อยู่ระหว่าง
22 การดำเนินการก่อน site visit มีดังนี้

23 - วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หลักสูตร
24 แพทยศาสตร บัณฑิตและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์หลักสูตร นานาชาติ/
25 หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2567 มีกำหนดวันตรวจประเมินระหว่างวันที่ 27-29 กันยายน 2566

26 - วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ หลักสูตรแพทยศาสตร
27 บัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2567 มีกำหนดการตรวจประเมินระหว่างวันที่ 17- 20 ตุลาคม 2566

28 2. สถาบันที่มีกำหนดตรวจติดตามประจำปี 2566

29 - คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กำหนดตรวจติดตามวันที่ 5 กันยายน
30 2566 ที่ผ่านมา

31 - สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง กำหนดตรวจติดตามวันที่ 22-23
32 กันยายน 2566

1 3. กำหนดส่งรายงานประจำปี 2566

2 สถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ภายในเดือนพฤศจิกายน 2566 ได้แก่ ศูนย์
3 แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช (ครั้งที่ 3)

4 4. การประสานงานเพื่อให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาเรื่อง
5 หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการแต่งตั้งหรือมอบหมายผู้ตรวจสอบ

6 ตามประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาเรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขใน
7 การแต่งตั้งหรือมอบหมายผู้ตรวจสอบและการตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา
8 พ.ศ. 2565 นั้น ในหมวด 2 การตรวจสอบหลักสูตรการศึกษา และการตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษา
9 ข้อ 7 เมื่อสภาสถาบันอุดมศึกษาได้ให้ความเห็นชอบหรืออนุมัติหลักสูตรการศึกษาทั้งหลักสูตรใหม่และ
10 หลักสูตรปรับปรุง และแจ้งต่อสำนักงานปลัดกระทรวงแล้ว ให้มีการดำเนินการตรวจสอบ 2 เรื่อง ได้แก่

11 (1) ตรวจสอบหลักสูตรการศึกษา คณะต้องรายงานหลักสูตรผ่านระบบ CHECO
12 ก่อนเปิดภาคการศึกษาโดยใช้ account ของมหาวิทยาลัย โดยต้องมั่นใจว่าหลักสูตรนั้น ๆ ถูกต้องและตรง
13 ตามเงื่อนไขหรือหลักเกณฑ์กำหนด กมอ.แต่งตั้งกรรมการผู้ตรวจหลักสูตรใช้เวลาพิจารณาภายใน 120 วันทำ
14 การ และแจ้งผลเป็นกรณีผ่าน ผ่านแบบมีเงื่อนไข หรือไม่ผ่าน

15 (2) ตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษา จะมีการตรวจสอบภายใน 2 ปีหลังจาก
16 การตรวจสอบหลักสูตร โดย สมพ. จะดำเนินการจัดทำเอกสาร เพื่อแสดงว่า สมพ. ได้ดำเนินการประเมินและ
17 เป็นไปตามหลักการการตรวจสอบของประกาศ กมอ. เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนของสถาบัน ให้คณะสามารถ
18 ทำเรื่องขอยกเว้นการดำเนินการเพื่อตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษาฯ พร้อมเอกสารที่ สมพ. จัดเตรียม
19 ไว้ให้เท่านั้น ทั้งนี้ ต้องรอผลการพิจารณาจาก กมอ. เห็นชอบกระบวนการตรวจประเมินฯ ของ สมพ. ที่
20 สามารถเทียบเคียงได้เพียงหลักสูตรเดียว ซึ่งได้ยื่นขอรับรองไป 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรของคณะ
21 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และหลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สถาบันร่วม
22 ผลิตโรงพยาบาลมหาสารนครราชสีมา หากมีหลักสูตรหนึ่งหลักสูตรใดที่ กมอ. ประเมินแล้วว่าการดำเนินการ
23 ประเมินโดย สมพ. เป็นไปตามข้อกำหนดของประกาศ กมอ. สมควรได้รับการยกเว้น จากนั้นทุกหลักสูตร
24 หลังจากนั้น สามารถทำเรื่องขอยกเว้นโดยแจ้งว่าได้รับการตรวจประเมินผ่านโดย สมพ. แล้ว

25 5. การปรับข้อความในภาคผนวก ข และ ภาคผนวก 2 ของ หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/
26 ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564 และ หลักเกณฑ์ฯ (สำหรับ
27 สถาบันเปิดดำเนินการใหม่) พ.ศ. 2565 เพื่อให้ข้อความในภาคผนวกทั้ง 2 สอดคล้องกันและเป็นไปตาม
28 ประกาศ ของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาฯ (ประกาศแพทยสภา ที่ 76/2566 และ 77/2566 ลง
29 วันที่ 27 กรกฎาคม 2566)

30 สืบเนื่องจากหลักเกณฑ์ฯ ฉบับปีพ.ศ.2564 ในภาคผนวก ข กำหนดสัดส่วนอาจารย์ต่อนิสิต
31 นักศึกษาแพทย์ในสาขาหลัก สำหรับโรงเรียนแพทย์ที่เปิดดำเนินการ เท่ากับ 1:2 และศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
32 ชั้นคลินิก เท่ากับ 1:1 ต่อมาได้ออกหลักเกณฑ์ฯ ฉบับปีพ.ศ.2565 สำหรับโรงเรียนแพทย์ที่เปิดใหม่ ใน

1 ภาคผนวก 2 กำหนดสัดส่วนเท่ากับ 1:2 ซึ่งไม่สอดคล้องกัน จึงปรับข้อความ “กำหนดสัดส่วนอาจารย์ต่อนิสิต
2 นักศึกษาแพทย์ในสาขาหลัก เท่ากับ 1:2 ” เพื่อใช้กับทุกแห่ง รวมถึงปรับข้อความอื่นในภาคผนวกของ
3 หลักเกณฑ์ฯ ทั้ง 2 ฉบับ ให้สอดคล้อง เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาฯ
4 (รายละเอียดพิจารณาตามประกาศแพทยสภา ที่ 76/2566 และ 77/2566 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2566) และ
5 แจ้งเพิ่มการพิจารณาของคณะกรรมการตรวจประเมิน ไม่ได้พิจารณาเพียงตัวเลขสัดส่วนเท่านั้น จะพิจารณา
6 การดำเนินการ การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพร่วมด้วย

7 6. กิจกรรมของ สมพ. มีดังนี้

8 6.1 จัดอบรม Criteria Training and SAR Writing ครั้งที่ 2/2566 ณ ห้องทวี ตูมราศ
9 วิน ชั้น M อาคาร อปร. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยวันที่ 11-15 กันยายน พ.ศ. 2566

10 6.2 สมพ. ได้รับเลือกให้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม WFME World Conference 2025
11 ในเบื้องต้นกำหนดจัดวันที่ 25-28 พฤษภาคม 2568 ซึ่งจะประกาศอย่างเป็นทางการต่อไป และขอความ
12 ร่วมมือจากทุกสถาบันร่วมเป็นเจ้าภาพในครั้งนี้ด้วย และเชิญชวนทุกสถาบันเตรียมการและส่งผลงานวิจัยด้าน
13 การศึกษามานำเสนอ โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับมาตรฐานการศึกษา หรือผลที่เกิดประโยชน์ที่ได้รับจากการนำ
14 มาตรฐานการศึกษามาใช้รวมถึงการนำเสนอผลงานทางวิชาการ และเตรียมการร่วมเป็นผู้บรรยายร่วมด้วย

15 7. โครงการการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนในด้านการรับรองมาตรฐาน

16 ประชาสัมพันธ์โครงการอบรมสำหรับบุคลากรสายสนับสนุน เปิดรับจำนวนไม่เกิน 2 คนจาก
17 โรงเรียนแพทย์ จะได้เรียนรู้กระบวนการในด้านการรับรองมาตรฐาน สามารถกลับไปพัฒนาสถาบันตนเองได้
18 ค่าอบรม 10,000 บาท และค่าใช้จ่ายค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าอาหาร และค่าใช้จ่ายในการร่วมไปตรวจประเมิน
19 ในวันที่ 17-20 ตุลาคม 2566 (มีค่าเดินทางด้วยเครื่องบิน) ให้เบิกจากต้นสังกัด โดยแต่ละคนต้องอบรมครบทั้ง
20 7 โมดูล รายละเอียดพิจารณาเอกสารประกอบการประชุม กำหนดการอบรมแบ่งเป็น 3 ช่วง ดังนี้

21 ช่วงที่ 1: 25 - 27 ก.ย. 66 (3 วัน) Module 1-2 ศึกษาด้วยตนเองในการฝึกการเขียน SAR
22 และเรียนรู้การใช้งานระบบ SMART IMEAc

23 ช่วงที่ 2: 17 - 20 ต.ค. 66 (4 วัน) Module 3-5 เดินทางไป site visit พร้อมกับทีมผู้ตรวจ
24 ประเมิน สมพ. เรียนรู้กระบวนการและการประสานงานต่าง ๆ ในการตรวจประเมิน

25 ช่วงที่ 3: 7 - 10 พ.ย. 66 (3 วัน) Module 6-7 เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองผล
26 การตรวจประเมิน ให้ฝึกเขียน APR

27 และแจ้งเรียนเชิญทุกสถาบันในการส่งอาจารย์เข้าร่วมอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินเพิ่ม
28 เนื่องจากจะช่วยให้การดำเนินการเป็นระบบมากขึ้น และจะเป็นกำลังสำคัญให้คณะแพทย์ต่อไปด้วย

29 8. การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์

30 การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การขอเพิ่มศักยภาพ การขอ
31 เพิ่มสถาบันร่วมผลิต จากนั้นไปต้องใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ หลักเกณฑ์การขอเปิด
32 ดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดดำเนินการใหม่)
33 พ.ศ. 2565 สามารถ download เอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ www.imeac.org

1 สำหรับหลักสูตรปรับปรุง เมื่อได้รับการรับรองจากสภามหาวิทยาลัยแล้ว ขอให้ดำเนินการออก
2 ข้อมูลเข้าระบบ CHECO ทันทีก่อนเปิดการศึกษาให้สอดคล้องตามประกาศใหม่ต้องได้รับรองหลักสูตรจาก อว.
3 และให้ทำเรื่องขอเปิดดำเนินการต่อไปได้เลย

4 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

5 **5.3 ศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา**

6 เอกสารประกอบ : 5.3a MERAC (8 Sep 66).docx

7 5.3b MERAC research fund (8 Sep 66).docx

8 ศาสตราจารย์ นายแพทย์สามารถ ภคกษมา รองหัวหน้าศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้าน
9 แพทยศาสตรศึกษา นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์ หัวหน้าศูนย์ส่งเสริม
10 งานวิจัยฯ แจ้งรายละเอียดของประกาศศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา กลุ่มสถาบัน
11 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เรื่อง การรับสมัครทุนส่งเสริมงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา ดังนี้

12 -วัตถุประสงค์: (1) เพื่อส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการศึกษา
13 แพทยศาสตร์ และนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่สำคัญของสถาบันหรือประเทศ (2) เพื่อพัฒนาสมรรถนะ
14 ด้านการวิจัยการศึกษาแพทยศาสตร์ของอาจารย์นักวิจัยรุ่นใหม่ (3) เพื่อสร้างเครือข่ายผู้วิจัยด้านการศึกษา
15 แพทยศาสตร์

16 - เป้าหมาย: (1) ได้ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพในระดับสูง ซึ่งสามารถตอบโจทย์ปัญหาที่จำเพาะ
17 ชัดเจน และมีความสำคัญต่อแพทยศาสตรศึกษาของประเทศ และสามารถตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการ
18 ระดับนานาชาติ และ/หรือสร้างสิทธิบัตรได้ (2) ได้ผู้วิจัยที่มีศักยภาพสูงทั้งในด้านการวิจัย และการบริหาร
19 จัดการงานวิจัย และมีการสร้างผู้วิจัยรุ่นใหม่ด้านแพทยศาสตรศึกษาขึ้นในประเทศ (3) ได้เครือข่ายวิจัยด้าน
20 แพทยศาสตรศึกษาในระดับประเทศที่มีศักยภาพสามารถดำเนินการวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความ
21 ร่วมมือกับผู้วิจัย สถาบัน และหน่วยงานต่าง ๆ (4) เกิดความร่วมมือด้านการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา
22 ระหว่างสถาบัน

23 - หลักเกณฑ์การจัดสรรทุนวิจัย ประกอบด้วย (1) ขอบเขตและลักษณะของงานวิจัย ใน
24 กรณียของผู้วิจัยมาจากอย่างน้อย 3 สถาบัน/หน่วยงานนั้น ผู้วิจัยสามารถมาจากอย่างน้อย 3 คณะที่อยู่ภายใน
25 มหาวิทยาลัยเดียวกันได้ (2) วงเงินสนับสนุน และระยะเวลาดำเนินการ (3) คุณสมบัติของผู้เสนอขอรับทุน (4)
26 ขั้นตอนการยื่นโครงการวิจัย (5) การติดตามและประเมินผลโครงการวิจัย (6) การทำสัญญาเงินทุน และ (7)
27 การระงับทุน และได้จัดทำแบบฟอร์มเพื่อใช้ดำเนินการ ได้แก่ โครงร่างวิจัยฉบับย่อ โครงร่างวิจัยฉบับสมบูรณ์
28 แบบรายงานความก้าวหน้า และแบบรายงานเสร็จสิ้นโครงการวิจัย รายละเอียดพิจารณาตามเอกสาร
29 ประกอบการประชุม ซึ่งได้ส่งประชาสัมพันธ์ไปยังแต่ละสถาบันแล้ว

30 **มติที่ประชุม: รับทราบ**

31 **5.4 โครงการนักศึกษาแพทย์ปลอดบุหรี่**

32 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

1 **5.5 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)**

2 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

3 **5.6 คณะทำงานเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)**

4 เอกสารประกอบ: (ไม่มี)

5 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล แจ้งที่ประชุมเรื่องคณะทำงานเพื่อพัฒนาการ
6 เรียนการสอนเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use) ขณะนี้อยู่ระหว่างการทบทวนเรื่องของ
7 เนื้อหาที่จะบรรจุในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

8 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

9 **5.7 คณะทำงานเพื่อพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับ**
10 **ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555**

11 เอกสารประกอบ: ไม่มี

12 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ แจ้งความคืบหน้าการดำเนินการ เมื่อวันที่ 7
13 กันยายน 2566 ประชุมพิจารณาทบทวนเกณฑ์ฯ โดยจัดทำ (ร่าง) เกณฑ์ความรู้ความสามารถฯ ฉบับใหม่ตาม
14 ข้อคิดเห็นจากการทำประชาพิจารณ์ มีความก้าวหน้าประมาณ 60% หมวดความรู้พื้นฐานชั้นพรีคลินิกจะมีการ
15 นัดประชุมร่วมกันอีกครั้งในวันที่ 20 กันยายน 2566 และจะดำเนินการตามแผนที่เหลือทั้งหมด คาดว่าสิ้น
16 เดือนกันยายน 2566 จะจัดทำ (ร่าง) เกณฑ์ความรู้ความสามารถฯ ฉบับใหม่แล้วเสร็จ และจะนำเสนอให้
17 คณะกรรมการอำนวยการพิจารณา และเสนอต่อสภาวิชาชีพ เพื่อดำเนินการต่อไป

18 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

19 **5.8 Health Education England, Global Engagement Offer**

20 เอกสารประกอบ : ไม่มี

21 ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ แจ้งความก้าวหน้าการดำเนินการ แจ้งเปลี่ยนชื่อ
22 โครงการจาก Health Education England (HEE) เป็น NHS Global Fellowship Programme เป็นความ
23 ร่วมมือระหว่าง NHS England และ กสพท โดย renew MOU มีระยะเวลา 3 ปี (2023-2025) ในปี 2023 มี
24 อาจารย์เข้าร่วมรวม 3 ท่าน โดย 2 ท่านจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะแพทยศาสตร์
25 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และตกค้างจากปีที่แล้ว 1 ท่านจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
26 กระบวนการสัมภาษณ์ในรูปแบบออนไลน์ดำเนินการช่วงปลายเดือนตุลาคม 2566 นี้ และสำหรับ inbound
27 เป็นแพทย์จากมหาวิทยาลัยยูเครน 3 คน โดยมีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะ
28 แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยินดีรับไว้ การรับแพทย์เข้ามานั้นทางสถาบันจะได้ประโยชน์อย่าง
29 มาก เช่นที่ผ่านมา ช่วยตีพิมพ์งานวิจัยของอาจารย์ได้ถึง 2-3 ฉบับ และแจ้งขอความร่วมมือแต่ละสถาบันใน
30 การประชาสัมพันธ์โครงการไปยังอาจารย์ในสถาบันและเชิญชวนอาจารย์เข้าร่วมโครงการ

31 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1 **วาระที่ 6 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

2 **6.1 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของ**
3 **แพทยสภา**

4 เอกสารประกอบ: ไม่มี

5 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลขะกุล แจ้งที่ประชุม 2 เรื่องดังนี้

6 1. การสอบประเมินความรู้ฯ ชั้นตอนที่ 1 และ 2 ของ ศรว. จะจัดสอบใน วันเสาร์ที่ 7 และวัน
7 อาทิตย์ที่ 8 ตุลาคม 2566 โดยต่อไปจะเป็นการสอบด้วยคอมพิวเตอร์ทั้งหมด โดยจะมีการรวมศูนย์ การสอบ
8 ครั้งแรกมีศูนย์สอบ 7 แห่ง คือ ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 900 ที่นั่ง มหาวิทยาลัยราชภัฏ
9 พระนคร จำนวน 500 ที่นั่ง และในอนาคตอาจจะติดต่อที่มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ รับผิดชอบ 1,000 ที่
10 นั่ง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 180 ที่นั่ง มหาวิทยาลัยขอนแก่น 300 ที่นั่ง มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ 150 ที่นั่ง
11 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี 200 ที่นั่ง มหาวิทยาลัยทักษิณ 300 ที่นั่ง (มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
12 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์) มีผู้สมัครสอบชั้นตอนที่ 1 ในระบบ
13 2,317 คน ไม่ได้ชำระเงิน 78 คน ดังนั้นผู้ที่ชำระเงินและมีสิทธิสอบจำนวน 2,239 คน มีผู้สมัครสอบชั้นตอนที่
14 2 ในระบบ 1,335 คน ไม่ได้ชำระเงิน 42 คน ดังนั้นผู้ที่ชำระเงินและมีสิทธิสอบจำนวน 1,093 คน ซึ่งได้บริหาร
15 จัดการเรื่องระบบการสอบเรียบร้อยแล้ว และจะไม่มีสอบด้วยกระดาษอีกในครั้งต่อไป

16 2. จากการสัมมนา ศรว. ช่วงปลายเดือนสิงหาคม 2566 จะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องการสอบ
17 ประเมินความรู้ฯ ชั้นตอนที่ 1-3 และจะขอความเห็นจากรองคณบดีฝ่ายการศึกษา และ/หรือฝ่ายวิชาการจาก
18 ทุกสถาบัน จึงขอกำหนดการประชุมเพื่อปรึกษาหารือในวันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม 2566 เวลา 13.30-16.00 น. ณ
19 สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ก่อนนำเสนอต่อแพทยสภาต่อไป

20 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

21 **6.2 เรื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข**

22 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

23 **6.3 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23**

24 เอกสารประกอบ : 6.3 TMEC 2024 (8 Sep 66).ppt

25 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ มอบหมายให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์
26หญิงปองทอง ปุราณิธี ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นผู้นำเสนอ
27 รายละเอียดการจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23 ภายใต้หัวข้อ
28 “Personalizing Medical Education for a Healthier World” ณ Centara Grand, Central World,
29 Bangkok ระหว่างวันที่ 4 – 7 กุมภาพันธ์ 2567 (www.tmec2024.com) มีดังนี้

30 - Subtheme ประกอบด้วย 6 หัวข้อได้แก่ (1) Programmatic assessment (2)
31 Mentoring system (3) Technology-enhanced learning (TEL) (4) Student engagement (5) Health
32 systems science (6) Research in medical student และได้เชิญวิทยากรผู้บรรยายเชี่ยวชาญหลากหลาย

- 1 ในแต่ละหัวข้อจากทั้งภายในประเทศและต่างประเทศในอาเซียน ยุโรปและอเมริกา และเชิญ Asian Medical
 2 Schools Network เข้าร่วมประชุมด้วย
 3 - กำหนดการประชุม มีรายละเอียดดังนี้

วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2567 Pre-Conference Workshop	จัด workshop รวม 8 หัวข้อ หัวข้อละครึ่งวัน โดยภาคเช้า 4 หัวข้อ และภาคบ่าย 4 หัวข้อ
วันที่ 5-7 กุมภาพันธ์ 2567 Main Conference	จัดประชุมรวม 2 วันครึ่ง โดย -5-6 กุมภาพันธ์ 2567 จัดประชุมเต็มวัน -7 กุมภาพันธ์ 2567 จัดประชุมครึ่งวันเช้า
- 5 กุมภาพันธ์ 2567	- เวลา 08.30-09.00 น. พิธีเปิด - เวลา 11.00-12.00 น. พิธีมอบรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ - เวลา 16.00-18.00 น. Asian Medical Dean Summit meeting - เวลา 18.00-21.00 น. Welcome Dinner (invited only) ได้แก่ ADMS, Speakers, กรรมการ กสพท และผู้แทนนักศึกษาแพทย์แต่ละสถาบัน
- 6 กุมภาพันธ์ 2567	- เวลา 13.00-16.00 น. มีหัวข้อบรรยายเกี่ยวกับการทำวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เรียนเชิญผู้สนใจและสายสนับสนุนเข้าร่วม
- 7 กุมภาพันธ์ 2567	- เวลา 11.30-12.00 น. มอบรางวัลผลงานวิจัยและพิธีปิด - เวลา 13.00-16.00 น. Tour for the Deans and speakers

- 4 - การส่งผลงานวิจัยนำเสนอ แจ้งเรียนเชิญและขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ไปยัง
 5 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ อาจารย์แพทย์ นักศึกษาแพทย์ นักวิชาการการศึกษา และสายสนับสนุน ร่วมส่ง
 6 abstract งานวิจัยในหัวข้อใด ๆ ก็ได้ ไม่จำกัด หรือเป็นงานวิจัยในลักษณะของ Medical education สามารถ
 7 ส่งได้ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่ 16 ตุลาคม 2566 และประกาศผลในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 และรูปแบบการ
 8 นำเสนอผลงาน มีทั้งในรูปแบบ Oral และ Poster presentation (โปสเตอร์บอร์ด) จะมีการให้คะแนนและ
 9 รางวัลร่วมด้วย

- 10 - Exhibition Hall เป็นพื้นที่จัดแสดงโปสเตอร์และบูธ ขณะนี้ยังมีบูธ Standard ราคา
 11 100,000 บาท และ 25,000 บาทสามารถติดต่อร่วมจัดแสดงได้ และมีบูธสำหรับสถาบันไม่มีค่าใช้จ่าย ขณะนี้
 12 มี 3 องค์กรติดต่อมาแล้ว ได้แก่ Japan society of medical education, ACGME และ RAMA ICT หาก
 13 สถาบันใดสนใจสามารถติดต่อร่วมจัดแสดงบูธได้

- 14 - ค่าลงทะเบียนในช่วง early bird ภายใน 30 ตุลาคม 2566 ค่าลงทะเบียน Pre
 15 conference ราคา 2,500 บาทต่อ workshop และ Main conference 8,750 บาท

16 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

17 **6.4 การประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ (IMRC)**

18 เอกสารประกอบ : 6.4 IMRC (8 Sep 66).docx

1 พันเอก ศาสตราจารย์ราม รังสินธุ์ แจ้งความคืบหน้าการประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัย
2 ของนักศึกษาแพทย์ ประจำปี 2023 จะจัดระหว่างวันที่ 9-10 ธันวาคม 2566 ภายใต้หัวข้อ Technology-
3 Enhanced Simulation and the New Frontier of 8 Medical Research มีดังนี้

4 - กำหนดการเปิดลงทะเบียนและรับบทคัดย่อเริ่มตั้งแต่วันที่ 15 กรกฎาคม 2566 สิ้นสุดการรับ
5 บทคัดย่อในวันที่ 15 กันยายน 2566 มีแผนจะขยายเปิดรับบทคัดย่อจนถึงวันที่ 30 กันยายน 2566 และ
6 ประกาศผลบทคัดย่อที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุมในวันที่ 15 ตุลาคม 2566

7 - วิทยากรผู้บรรยายในช่วง Opening Keynote ได้แก่ Dr. Jannet Lee-Jayaram, M.D. the
8 Associate Director of the SimTiki Simulation at the University of Hawaii John A Burns School
9 of Medicine ประเทศสหรัฐอเมริกา และได้วางแผนเชิญท่านวิทยากรจัด Pre-conference Workshop
10 เกี่ยวกับ Simulation based medical education and faculty development สำหรับอาจารย์แพทย์ใน
11 วันศุกร์ที่ 8 ธันวาคม 2566 ร่วมด้วย รายละเอียดจะมานำเสนอต่อไป

12 - เตรียมการประชุม ทางวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (วพม.) ได้จัดประชุมร่วมกับรอง
13 คณบดีของคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2566 ซึ่งจะนำข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากที่
14 ประชุมไปดำเนินการต่อไป

15 **มติที่ประชุม: รับทราบ**

16 **6.5 การจัดอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์ (MSE) ครั้งที่ 22**

17 เอกสารประกอบ : 6.5 MSE22-23.pdf

18 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน มะโนทัย นำเสนอสรุปผลโครงการของหลักสูตรการพัฒนา
19 ผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย MSE รุ่นที่ 22 (6 มิถุนายน – 14 กรกฎาคม 2566) รวม 6
20 สัปดาห์ มีดังนี้

21 - อาจารย์เข้าร่วมรวมทั้งหมด 53 ท่าน จากสถาบันแพทย์ 28 ท่าน (17 สถาบัน) และจากศูนย์
22 แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก 25 ท่าน (23 ศูนย์แพทย์ฯ) มีผู้ผ่านเกณฑ์การอบรม (เวลาเรียนไม่น้อยกว่า 90%)
23 49 ท่าน คิดเป็น 92% รูปแบบการจัดอบรม ประกอบด้วยการบรรยายและศึกษาดูงานในประเทศ ณ คณะ
24 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
25 และดูงานในต่างประเทศ 3 มหาวิทยาลัย ได้แก่ Charite university, Charles University และ LMU Munich

26 - ผลประเมินโครงการในภาพรวม ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม ส่วนใหญ่ตอบ “มาก”
27 เกิน 90% และหัวข้อที่มีผลประเมินน้อยกว่า 90% ได้แก่ สามารถวิเคราะห์ปัญหาในภาพรวมของการผลิต
28 แพทย์ในประเทศไทยและแนวทางแก้ไข 52.17% ความมั่นใจและมีกำลังใจที่จะเป็นนักบริหารของสถาบันต้น
29 สังกัด 78.26% ความเหมาะสมของวัสดุทัศนูปกรณ์ ที่ใช้ประกอบการบรรยายและสัมมนากลุ่มย่อย 86.96%
30 ความคุ้มค่าในการเข้าอบรม รู้สึกคุ้มค่ามากที่สุด 43 คน (93.48%) รู้สึกคุ้มค่ามาก 3 คน (6.52%) และ 100%
31 เห็นว่าควรจัดให้มีการจัดอบรมในรุ่นถัดไป โดยเห็นว่ารูปแบบในการจัดดีแล้ว ผลการประเมินตนเอง มีความ
32 เหมาะสมกับเป็นผู้บริหารระดับสูงเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการอบรม ด้วยค่าเฉลี่ย 5.44 และ 7.79 ตามลำดับ

1 แจ้งแผนการจัดอบรมหลักสูตร MSE รุ่นที่ 33 กำหนดจัดระหว่างวันที่ 4 มิถุนายน-12 กรกฎาคม
2 2567 จะมีการดูงานในประเทศระหว่างวันที่ 17 - 18 มิถุนายน 2567 ณ คณะแพทยศาสตร์
3 มหาวิทยาลัยขอนแก่น และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและดูงานในต่างประเทศ ณ ประเทศญี่ปุ่น อยู่
4 ระหว่างการประสานงาน รายละเอียดดังนี้

5 - กำหนดการรับสมัคร ประมาณเดือนธันวาคม 2566 โดยจำนวนรับ และอัตราค่าลงทะเบียนหลักสูตร
6 MSE รุ่นที่ 23 โดย (1) บุคลากรจากสถาบันที่เป็นสมาชิกกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท)
7 30 ท่าน สถาบันละไม่เกิน 2 ท่าน อัตราค่าลงทะเบียน 45,000 บาท (2) บุคลากรจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
8 ชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต 20 ท่าน สถาบันละไม่เกิน 1 ท่าน อัตราค่าลงทะเบียน 50,000 บาท (3)
9 บุคลากรจากสถาบันที่ไม่ใช่สมาชิก กสพท และไม่ใช้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วม
10 ผลิต ขึ้นกับการพิจารณาของคณะกรรมการ อัตราค่าลงทะเบียน 55,000 บาท

11 - การไปศึกษาดูงานต่างประเทศ กรณีมีผู้สมัครเกินจำนวนรับ จะพิจารณาคัดเลือกจากวันและเวลาใน
12 การสมัครเข้าอบรม และค่าใช้จ่ายในการดูงานต่างประเทศไม่รวมอยู่ในค่าลงทะเบียน จำนวนการรับสมัคร
13 หากเป็นบุคลากรจากสถาบันที่เป็นสมาชิกกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) รับสมัคร 25
14 ท่าน และเป็นบุคลากรจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต รับสมัคร 15 ท่าน

15 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

16 **6.6 สรุปการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการใช้ยาอย่างสม**
17 **เหตุผล ครั้งที่ 3/2566 วันศุกร์ที่ 4 สิงหาคม 2566**

18 เอกสารประกอบ: ไม่มี

19 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลขาฯกุล แจ้งสรุปการประชุมว่า ได้มีการทำวิจัยถอด
20 บทเรียนเรื่องการจัดการเรียนการสอน RDU ในสถาบันให้บุคลากรด้านสุขภาพ ได้รับข้อมูลจากสถาบันทาง
21 การแพทย์ 6 สถาบันและมีนักศึกษาแพทย์ตอบแบบสอบถามกลับมา 42 คน อยู่ระหว่างการประมวลผลและ
22 จะแจ้งให้ทราบต่อไป

23 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

24 **6.7 สรุปการประชุมคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการ**
25 **แพทย์เพิ่มพูนทักษะ ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 15 สิงหาคม 256**

26 เอกสารประกอบ : 6.7 TMC grad competency 15082566.pdf

27 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล แจ้งสรุปการประชุมดังนี้

28 1. ประเด็นการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ไม่จำเป็นต้อง fix โรงพยาบาลที่จะไปเพิ่มพูน
29 ทักษะ

30 เพียงแห่งเดียว โดยสามารถไปอยู่โรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีความพร้อมด้านอื่น ๆ เป็นหลัก ขณะนี้คณะกรรมการ
31 ของกระทรวงสาธารณสุข กำลังศึกษาความเป็นไปได้ในอนาคต

32 2. การปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มการประเมินโรงพยาบาลเพิ่มพูนทักษะ ในเรื่องที่ต้องการให้

1 โรงเรียนแพทย์มีการปรับปรุงประเด็นต่าง ๆ เพื่อเตรียมนักศึกษาแพทย์ให้มีความพร้อม และมีการสื่อสารถึง
2 ผู้เกี่ยวข้องทราบ

3 3. จะไม่อนุมัติการเปิดโรงพยาบาลสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะเพิ่มขึ้นในช่วง 1-2 ปีนี้
4 เนื่องจากต้องการปรับปรุงโรงพยาบาลที่มีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นก่อน ขณะนี้มี 35 แห่ง ไม่รวมโรงพยาบาลเพิ่มพูน
5 ทักษะในกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเปิดรับแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนของกระทรวงสาธารณสุข เช่น มหาวิทยาลัยเอกชน
6 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลปิ แจ้งเรื่องเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลเพิ่มพูนทักษะ
7 และผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่จะมาสมัครเข้าเรียนต่อเฉพาะทางในปีนี้ ของคณะทำงาน พศช.
8 ชุดที่ 1 สรุปว่าจะประสานทำเป็นฟอร์มเดียวกับของ อ.วิบูลพรรณ (ในข้อ 6.1) โดย อ.ภาสกรจะช่วย
9 ดำเนินการให้ และ อ.สุรสิทธิ์ จะประสานในการดำเนินการต่อไป ขอความกรุณาแต่ละสถาบันในเรื่องข้อมูล
10 อาจารย์ผู้ประสานงานและการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์ม

11 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

12

13 **วาระที่ 7 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

14 7.1 การประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 7/2566 (คณะกรรมการ
15 อำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ สถาบัน
16 เทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

17 **เอกสารประกอบ :** ไม่มี

18 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ดนัย วังสูตรค แจ้งกำหนดการประชุมกลุ่มสถาบัน
19 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 7/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) วัน
20 ศุกร์ที่ 20 ตุลาคม 2566 เวลา 08.00 น. ณ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
21 ลาดกระบัง

22 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

23

24 **เลิกประชุมเวลา 12.30 น.**

25

26

27 (ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ)

28

สรุปผลการประชุม



29 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

30

ตรวจสอบและแก้ไขสรุปผลการประชุม



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

ตรวจสอบและแก้ไขสรุปผลการประชุม

รายนามผู้เข้าร่วมการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ครั้งที่ 7/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

วันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2566 เวลา 8.30 - 12.00 น.

ณ ห้องประชุมแคสเสด อาคารกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ร่วมกับการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meeting

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร | ประธาน/กรรมการอำนวยการ |
| 2. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ | เลขาธิการ กสพท / กรรมการอำนวยการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ | รองเลขาธิการ กสพท / กรรมการอำนวยการ |
| 4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ | กรรมการอำนวยการ |
| 5. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา | กรรมการอำนวยการ |
| 6. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 7. อาจารย์ นายแพทย์ประวิ อ่ำพันธ์ุ | กรรมการอำนวยการ |
| 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวิลาภ ต้นสวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 9. รองศาสตราจารย์ ดร. ชูชาติ พันธุ์สวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 11. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ | กรรมการอำนวยการ |
| 12. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนนรินทร์ | กรรมการอำนวยการ |
| 13. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์สุวรรณค์ ขวัญใจพานิช | กรรมการอำนวยการ |
| 15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาภรณ์ ดิสนิเวทย์
(แทน รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลิขนาภรณ์) | กรรมการอำนวยการ |
| 16. นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์
(แทน ศาสตราจารย์วุฒิคุณ ดร.นายแพทย์ พรเทพ ศิริวนารังสรรค์) | กรรมการอำนวยการ |
| 17. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
(และแทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครมงคลกุล) | กรรมการบริหาร |
| 18. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นัน มะโนทัย | กรรมการบริหาร |
| 19. ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ | กรรมการบริหาร |
| 20. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภาพร สุปะเสริฐ
(และแทน ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ โลจนาภิวัฒน์) | กรรมการบริหาร |
| 21. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุชา ตรีศิริโชติ
(และแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ชุมช่วย) | กรรมการบริหาร |
| 22. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวนิธิสุข | กรรมการบริหาร |
| 23. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิประศาสน์ | กรรมการบริหาร |

1	24. พันเอก ศาสตราจารย์ ราม รังสินธุ์	กรรมการบริหาร
2	(และแทน พลตรี ชำรงโรจน์ เต็มอุดม)	
3	25. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์	กรรมการบริหาร
4	26. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม เสรีพรเจริญกุล	กรรมการบริหาร
5	27. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาพรณ ดันตราชีวิต	กรรมการบริหาร
6	28. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรนนท์ วีรกุล	กรรมการบริหาร
7	(และแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิริยา นฤชัตร์พิชัย)	
8	29. อาจารย์ ดร.นายแพทย์บัณฑิต อิศวฤทธิไกร	กรรมการบริหาร
9	30. รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงศรินาถ ตงศิริ	กรรมการบริหาร
10	31. อาจารย์ แพทย์หญิง สลิลลา เพ็ญพิมพ์	กรรมการบริหาร
11	32. อาจารย์ นายแพทย์ปรากการ ทัดติยกุล	กรรมการบริหาร
12	33. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทพรรณ ผาสุข	กรรมการบริหาร
13	34. อาจารย์ วีรณัฐ สุขบุญ	กรรมการบริหาร
14	(แทน อาจารย์ แพทย์หญิงสกวารัตน์ เบ็นดีอราแม)	
15	35. พลตรีหญิง รองศาสตราจารย์ แสงแข ชำนาญวนิก	กรรมการบริหาร
16	36. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	กรรมการบริหาร
17	37. อาจารย์ นายแพทย์วิรุพห์ พรพัฒน์กุล	กรรมการบริหาร
18	38. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์	กรรมการบริหาร
19	39. อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์	กรรมการบริหาร
20	40. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ	ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท
21	41. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย วิงสุตรุด	ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท
22	42. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลชะกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้เข้าร่วมประชุม Online ผ่าน zoom meeting

25	1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสุทธิ์ ล้ำเลิศชน	กรรมการบริหาร
26	2. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
27	3. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
28	4. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
29	5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้รับเชิญ (ถาวร) เข้าร่วมประชุม

32	1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์	ประธานคณะกรรมการบริหารศูนย์ส่งเสริมงานวิจัย
33		และวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา กสพท
34	2. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มฯ
35	3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ สีลาอุดมลิปิ	ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHosNet

1	<u>รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม</u>	
2	1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล	รองเลขาธิการ กสพท
3	2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก ภियोทัย	กรรมการอำนวยการ
4	3. ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข	กรรมการอำนวยการ
5	4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรวาล มณีฤทธิ์	กรรมการอำนวยการ
6	5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพรักษ์ ศิริระวุฒิชัย	กรรมการอำนวยการ
7	6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อึ้งตระกูล	กรรมการอำนวยการ
8	7. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สารเนตร์ ไวกุล	กรรมการอำนวยการ
9	8. อาจารย์ นายแพทย์วัชรพร พันธุ์พัฒนกุล	กรรมการบริหาร
10	9. อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตรีภิตติวงศ์	กรรมการบริหาร
11	10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

12		
13	<u>รายนามผู้รับเชิญ(ถาวร) ไม่ได้เข้าร่วมประชุม</u>	
14	1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์	ผู้อำนวยการ สมพ.
15	2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ	ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก



สรุปผลการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ครั้งที่ 7/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)

วันศุกร์ที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2566 เวลา 8.30 - 12.00 น.

ณ ห้องประชุมแคสเสด อาคารกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ร่วมกับการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meeting

เริ่มประชุมเวลา 8.30 น.

ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ และรองศาสตราจารย์
นายแพทย์ประเสริฐ ตรีวิจิตรศิลป์ รองอธิการบดีฝ่ายการแพทย์และเทคโนโลยีสุขภาพ สถาบันเทคโนโลยีพระ
จอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง กล่าวต้อนรับคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบัน
แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย โดยมี ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร ทำหน้าที่เป็นประธานการ
ประชุม และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องแจ้งจากประธานและเลขาธิการฯ

1.1 การแนะนำกรรมการใหม่

ขอเลื่อนไปครั้งหน้า

1.2 เรื่องแจ้งจากเลขาธิการและรองเลขาธิการฯ

1.2.1 District health system in collaboration with medical school

เอกสารประกอบ : 1.2.1 district health system (Rama).pptx

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และอาจารย์
นายแพทย์อภิสิทธิ์ ชำรงวารงกูร อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลรัตน์ และปัจจุบันดำรงตำแหน่งเป็นที่ปรึกษา
โรงพยาบาลอุบลรัตน์ ได้นำเสนอโครงการโรงเรียนแพทย์เพื่อโรงพยาบาลชุมชน เป็นโครงการที่คณะ
แพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีทำร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน โดยมีมูลนิธิรามาธิบดีเป็นสะพานบุญ
ประชาสัมพันธ์โครงการโรงเรียนแพทย์เพื่อโรงพยาบาลชุมชนให้กับประชาชนได้ร่วมบริจาค ซึ่งได้รับการ
สนับสนุนจากมูลนิธิรามาธิบดี งบประมาณ 100 ล้านบาท (2563-2565) และ 60 ล้านบาท (2566-2567) โดย
โรงเรียนแพทย์ช่วยสนับสนุนความคิด 3 เรื่องหลัก ๆ ได้แก่

- 1) ช่วยโรงพยาบาลชุมชนดี ๆ จากทุกมหาวิทยาลัย ตามข้อเสนอของโรงพยาบาลชุมชนเหล่านั้น
- 2) พัฒนาตัวอย่างดี ๆ ในการช่วยคนทุกข์คนยาก คนยากคนจน โดยมีคณะแพทย์ฯ เป็นสะพานบุญ
- 3) หากเป็นไปได้จะสร้างความยั่งยืนในการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนและชุมชน

ซึ่งมีรายละเอียดของโครงการโดยสรุปดังนี้

1. เริ่มต้นพัฒนาระบบบริการกับโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลอุ้มผาง (สร้างสุขศาลา
พระราชทาน โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านเลตองคุ) โรงพยาบาลด่านซ้าย (พัฒนาห้องผ่าตัดเพื่อรองรับ

1 ผู้ป่วยโควิด) โรงพยาบาลน้ำพอง (ปรับปรุงการตรวจรักษาตา) และโรงพยาบาลอุบลรัตน์ (ปรับปรุงตึกสงฆ์อาพาธ
2 และรองรับผู้ป่วยโควิด) และปัจจุบันได้ขยายความร่วมมือเป็น 16 แห่ง โดยได้รับเงินสนับสนุนจากมูลนิธิธรรมาธิบดี

3 2. ต่อยอดการพัฒนาหาระบบสุขภาพชุมชน ด้วยนักบริหารชุมชน 53 คน จาก 53 หมู่บ้าน 23 อำเภอ 15
4 จังหวัดทั่วประเทศ ด้วยนักบริหารชุมชนของพ่อแบบเต็มเวลา โดยคัดเลือกจากคนในชุมชนที่ดีที่สุด มีจิตอาสาที่สุด
5 คนในชุมชนยอมรับ ผู้นำชุมชนอยากได้มาร่วมพัฒนา โดยส่งเรียนภาคปฏิบัติ 1,000 ชั่วโมงที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน
6 และเรียนทางทฤษฎีกับมหาวิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย เชื่อมต่อกับมหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อให้กับบริหารชุมชนทำ
7 3 เรื่องคือ 1) ดูแลคนทุกข์คนยาก คนยากคนจน 2) จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อลดคนทุกข์
8 ยากรายใหม่ และ 3) แก้ปัญหายาก ๆ ในชุมชนด้วยเกษตรทฤษฎีใหม่ สู่เศรษฐกิจพอเพียง (BCG Economy)

9 3. ต่อยอดการพัฒนากำลังคนส่วนขาดสู่ความยั่งยืนด้วยบัณฑิตคืนถิ่น ด้วยโครงการนักบริหารชุมชน
10 ของพ่อ 1 คนต่อ 1 หมู่บ้าน พยาบาลชุมชน 1 คนต่อ 2 หมู่บ้าน นักกายภาพบำบัดชุมชนแบบ outsource 1 คน
11 ต่อ 1 ตำบล และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสหวิชาชีพอื่น ๆ (ทันตแพทย์ เกสัชกร) 1 คนต่อ 1 ตำบล

12 4. ต่อยอดการพัฒนากระบวนการเงินการคลังที่ยั่งยืนและการออมที่ยั่งยืน โดย 1) เพิ่มรายรับในระบบ เช่น
13 ห้องพิเศษ telemed, homeward, NCD Plus 2) เพิ่มรายรับจากการบริจาคทั้งในและนอกพื้นที่ โดยโรงเรียน
14 แพทย์เป็นสะพานบุญ 3) ลดรายจ่าย เช่น Solar roof โปรแกรมพัสดุ 4) เพิ่มการออม ด้วยธนาคารต้นไม้
15 ธนาคารอาหารปลอดภัย ธนาคารกล้วย ธนาคารไผ่ซางหม่น และธนาคารต้นไม้สร้างบ้านได้

16 จากการถอดบทเรียน โรงพยาบาลชุมชนต้นแบบทั้ง 4 แห่ง โดยบริษัทคิดเปลี่ยนเรียนรู้ มูลนิธิสตอรี่
17 สตอรี่ดีวิงส์ เหมาะสมที่จะเป็นแหล่งเรียนรู้ สำหรับนักศึกษาแพทย์ นักศึกษา และผู้สนใจในหลักสูตรต่าง ๆ

18 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

19
20 1.2.2 การประชุมระดมความคิดเห็นแนวทางการจัดทำมาตรฐานอาชีพและคุณวุฒิ
21 วิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ อาชีพเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการสถานการณ์จำลองทางการแพทย์
22 (Simulation Operations Specialist)

23 เอกสารประกอบ : 1.2.2 simulation specialist (17 Oct 66)

24 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เลขานุการกลุ่มสถาบันฯ ได้แจ้ง ในที่ประชุมฯ ว่า
25 สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน) ได้จัดการประชุมระดมความคิดเห็นแนวทางการจัดทำมาตรฐานอาชีพ
26 และคุณวุฒิวิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ อาชีพเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการสถานการณ์จำลองทางการแพทย์
27 (Simulation Operations Specialist) เมื่อวันที่อังคารที่ 17 ตุลาคม 2566 เพื่อเป็นการยกระดับอาชีพเจ้าหน้าที่
28 ห้องปฏิบัติการสถานการณ์จำลองทางการแพทย์ ที่ประชุมจะไปดำเนินการจัดทำกรอบมาตรฐานวิชาชีพ และจะ
29 รายงานความคืบหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

30 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

31
32 **วาระที่ 2** รับรอง/รับทราบสรุปผลการประชุม

33 2.1 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหารของกลุ่ม
34 สถาบันฯ ครั้งที่ 5/2566

35 เอกสารประกอบ : 2.1 COTMES minutes 6605 (21 July_ Siriraj).pdf

36 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ ได้นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการกลุ่มสถาบัน
37 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 5/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) เมื่อวันที่

1 ศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้แจ้งเวียนให้
2 คณะกรรมการทุกท่านได้รับรองและนำมารับรองในที่ประชุมนี้อีกครั้ง

3 **มติที่ประชุม :** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
4 ไทย ครั้งที่ 5/2566

5
6 2.2 รับทราบรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารของกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 6/2566

7 เอกสารประกอบ : 2.2 COTMES minutes 6606 (8 Sep_ Ramathibodi).pdf
8 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ ได้นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการ
9 บริหารของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 6/2566 เมื่อวันศุกร์ที่ 8 กันยายน 2566 ณ คณะ
10 แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

11 **มติที่ประชุม :** รับทราบรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
12 ประเทศไทย ครั้งที่ 6/2566

13
14 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง**

15 3.1 ประเด็นจากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาข้อเสนอการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญา
16 การเป็นนักศึกษาแพทย์

17 เอกสารประกอบ : 3.1 grad alloc issue (20 Oct 66).pptx

18 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ ได้รายงานต่อที่ประชุมฯ ว่า ตามมติที่ประชุม
19 คณะกรรมการบริหาร เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2566 ได้ข้อสรุปการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็น
20 นักศึกษาแพทย์เรียบร้อยแล้ว โดยจัดสรรให้กระทรวงสาธารณสุขจำนวน 1,900 คน จากผู้ที่คาดว่าจะจบ
21 การศึกษาประมาณ 2,600 คน ในส่วนของโรงเรียนแพทย์นั้นจะจัดลำดับความสำคัญให้กับภาควิชาปริคlinik และ
22 โรงเรียนแพทย์เกิดใหม่ก่อน ตามตัวเลขที่ได้ตกลงกันไว้ในเอกสารประกอบการประชุม และเสนอว่า ควรตั้ง
23 คณะทำงานของโรงเรียนแพทย์ ประชุมจัดสรรให้ได้ข้อตกลงก่อนที่จะประชุมกับทีมกระทรวงสาธารณสุข เพื่อ
24 ไม่ให้เกิดปัญหาในปีถัดไป ซึ่งคาดว่า เกณฑ์การจัดสรรจะต้องมีการเปลี่ยนแปลง

25 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา ได้ให้ความเห็นต่อที่ประชุมว่า จากการประชุมกับ
26 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรองศาสตราจารย์ นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธ์
27 ศาสตราจารย์ นพ.อภิชาติ อัครมงคลกุล และ รองศาสตราจารย์ นพ.ดิลก กิโยทัย เข้าร่วมประชุมด้วย ได้เสนอ
28 ว่าเรื่องนี้ควรศึกษาอย่างเป็นระบบ โดยใช้ system thinking เพื่อศึกษาว่าทำอะไรให้แพทย์คงอยู่ในระบบ และ
29 กระจายแพทย์ลงไปโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลจังหวัดที่มีภาระงานมาก ข้อมูลภาพรวม มีแพทย์
30 ลาออกจากระบบและเกษียณอายุราชการ ปีละ 600-700 คน และรับแพทย์เข้าสู่ระบบ 1800 คนต่อปี (จากสถิติ
31 ย้อนหลัง 10 ปี พบว่าแพทย์ใช้ทุนปี 1 ลาออกเฉลี่ยปีละ 23 คน แพทย์ใช้ทุนปี 2 ลาออกเฉลี่ยปีละ 188 คน
32 แพทย์ใช้ทุนปี 3 ลาออกเฉลี่ยปีละ 86 คน แพทย์ลตออกหลังจากใช้ทุนครบปีละ 158 คน และเกษียณอายุราชการ
33 ปีละ 200 คน ดังนั้นรวมแพทย์ที่หายจากระบบปีละประมาณ 655 คน) ซึ่งจำเป็นต้องศึกษาอย่างเป็นระบบต่อไป
34 โดยเสนอให้มี Third party เช่น International Health Policy Program (IHPP) ร่วมกับ Thailand Development
35 Research Institute (TDRI) ตั้งคณะผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมดำเนินการวิเคราะห์ในเชิงระบบ โดยขอทุนจาก สวรส. เพื่อ
36 สนับสนุนการวิจัย โดยมีระยะเวลาศึกษา 18 เดือน และขอให้มีการรายงานผลอย่างเร่งด่วนภายใน 6 เดือนแรก

1 แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมลไพบุลย์ ได้ให้ความเห็นต่อที่ประชุมฯ ว่า ทางกระทรวงสาธารณสุขได้เห็น
2 ความสำคัญในส่วนนี้ และมีแผนดำเนินงานเพื่อสร้างแพทย์ให้อยู่ในระบบ ลดการลาออกของแพทย์ในระบบ
3 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศกนัน มะโนทัย ได้ให้ความเห็นต่อที่ประชุมฯ ว่า จากคณะกรรมการ
4 วิชาการของการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ได้ให้ความสำคัญในหัวข้อนี้ด้วยเช่นกัน และกำลัง
5 เก็บข้อมูลศึกษาความเชื่อมโยงตั้งแต่โครงการผลิตแพทย์ การเพิ่มพูนทักษะ การปฏิบัติงานก่อนจะเป็นแพทย์
6 ผู้เชี่ยวชาญและการคงอยู่ในระบบของแพทย์ และจะได้นำเสนอในวาระต่อไป

7 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ได้ให้ความเห็นต่อที่ประชุมฯ ว่า ทำอย่างไรให้ทุก
8 โรงพยาบาลร่วมกันช่วยดูแลประชาชนได้ ดังเช่นสถานการณ์โควิด โรงพยาบาลเอกชนควรมีส่วนร่วมในการดูแล
9 ประชาชนด้วย ไม่ใช่เฉพาะแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

10 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้เสนอต่อที่ประชุมฯ ว่า ขณะนี้มีเรื่องต้องดำเนินการ
11 สองเรื่อง คือ 1) การจัดตั้งกรรมการที่มาจากโรงเรียนแพทย์ทุกส่วน เพื่อประชุมหาเกณฑ์การจัดสรรนักศึกษา
12 แพทย์ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ในปีถัดไป ให้เป็นไปตามความต้องการของทุกฝ่าย โดยเชิญให้รอง
13 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นผู้ประสานงานจัดตั้ง
14 คณะกรรมการดังกล่าว และ 2) เชิญศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์
15 โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นผู้ประสานงานในกรณีที่จะต้องทำการวิเคราะห์วิจัยข้อมูลเชิงนโยบายร่วมกับ
16 หน่วยงานภายนอก

17 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

18
19 3.2 มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X

20 เอกสารประกอบ : 3.2a QSM letter (20 Oct 66).pdf

21 3.2b QSM (20 Oct 66).pdf

22 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ ได้รายงานผลการตรวจสอบ
23 (ร่าง) ประกาศมาตรฐานคุณวุฒิในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 256X โดยคณะอนุกรรมการ
24 ด้านการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาระดับหลักสูตร สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา
25 วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มีข้อเสนอแนะให้ปรับแก้ไขเล็กน้อย รวม 3 ประเด็น โดยปรับแก้ไขผลลัพธ์การ
26 เรียนรู้ด้านความรู้และจริยธรรม เพื่อให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ไม่คลุมเครือ และได้มอบหมายให้ ผู้ช่วย
27 ศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ จัดส่งเอกสารให้กรรมการยกร่างเพื่อแก้ไขและทำเรื่องชี้แจงสำนักงาน
28 ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ต่อไป

29 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

30
31 3.3 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 (Reshaping Medical Education towards
32 Well-Being for All)

33 3.3.1 เรื่องจากคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 (Continuum of Medical Education)

34 เอกสารประกอบ : 3.3.1 edited NFME Acad 1 (continuum_ 20 Oct 66).pdf

35 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศกนัน มะโนทัย ได้นำเสนอความก้าวหน้าของคณะกรรมการวิชาการชุดที่
36 1 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 โดยได้ศึกษาความเชื่อมโยงของการผลิตแพทย์ การเพิ่มพูน

1 ทักษะ การกลับมาเป็นผู้เชี่ยวชาญและการกลับมาทำงานในระบบ โดยแบ่งคณะอนุกรรมการเป็น 4 ชุดทำงาน
2 โดยมีความก้าวหน้าของแต่ละกลุ่มดังนี้

3 กลุ่มที่ 1 ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ (อัตรากำลัง) ในระบบสาธารณสุขของประเทศการ
4 คาดการณ์อุปสงค์แพทย์ ใน 5 – 10 ปีข้างหน้า วิเคราะห์หาอุปสงค์ของแพทย์และผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะในสาขา
5 หลัก ซึ่งอยู่ระหว่างการตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับ ความอนุเคราะห์จากสถาบันและโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ซึ่งส่ง
6 มาให้แล้วรวม 19 แห่ง และขอความอนุเคราะห์จากสถาบันสมาชิกที่ยังไม่ส่งข้อมูล กรุณาส่งมาให้ด้วย

7 กลุ่มที่ 2 ความหลากหลายของการผลิตแพทย์ โดยเน้นที่โรงเรียนแพทย์ที่เปิดหลักสูตรแพทย์ 2 ปริญญา
8 ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการขอและรวบรวมข้อมูลจากโรงเรียนแพทย์ที่มีหลักสูตรแพทย์ 2 ปริญญา จาก 8 สถาบัน
9 (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
10 มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และ
11 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)

12 กลุ่มที่ 3 ความจำเป็นและความเหมาะสมของระบบแพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุน ซึ่งได้
13 ประสานงานกับแพทยสภาเพื่อเก็บข้อมูลจาก 4 กลุ่มคือ 1) แพทย์เพิ่มพูนทักษะปี 2567 2) แพทย์ใช้ทุนซึ่งผ่าน
14 การเพิ่มพูนทักษะมาแล้ว (โดยขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ที่จะมาสมัครแพทย์ประจำบ้าน ตอบแบบสอบถาม) 3)
15 อาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลเพิ่มพูนทักษะ และ 4)
16 อาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ โดยผ่านทาง กสพท ซึ่งขณะนี้ได้ขอความอนุเคราะห์จากทุกโรงเรียนแพทย์เพื่อใน
17 อาจารย์ช่วยตอบแบบสอบถามตาม link หรือ QR code ที่แนบมาด้วยในการประชุมครั้งนี้ด้วย ข้อมูลที่ได้จากทั้ง
18 4 กลุ่ม จะทำให้เห็นมุมมองที่ชัดเจนว่าเป็นการฝึกอบรมหรือการใช้งาน

19 กลุ่มที่ 4 Global medical training และการดูแลมาตรฐานของแพทย์ที่จบการศึกษามาจากต่างประเทศ
20 เพื่อเข้าสู่ระบบการบริการสาธารณสุขของประเทศไทย ในปัจจุบันมีประมาณ 200 กว่าคนต่อปี ยังไม่มี
21 ความก้าวหน้าเพิ่มเติม

22 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

23
24 3.3.1 เรื่องจากคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 2 (Curriculum to Promote Student Wellbeing)

25 เอกสารประกอบ : 3.3.2 NFME Acad 2 (curriculum_ 20 Oct 66).pdf

26 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ประภาพร สู่ประเสริฐ ได้นำเสนอความคืบหน้าของคณะกรรมการวิชาการ
27 ชุดที่ 2 ซึ่งได้มีการประชุมคณะกรรมการไปทั้งหมด 6 ครั้ง ครั้งที่ 6 ประชุมเมื่อวันที่ 26 กันยายน 2566 ขณะนี้
28 เป็นช่วงที่อยู่ระหว่างการดำเนินการประชาสัมพันธ์ โดยตั้งชื่อหัวข้อว่า Curriculum to Promote Student Well-
29 being และมีงาน 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

30 1. การดำเนินการเพื่อตอบโจทย์ต่าง ๆ ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยได้ทำการทบทวนวารสาร
31 ที่เกี่ยวข้องเรียบร้อยแล้ว อยู่ในขั้นตอนการจัดทำเอกสารและเข้าเล่มรายงาน มี 4 หัวข้อย่อย ได้แก่

32 1.1 การปรับปรุงหลักสูตร จาก Time-based ไปเป็น Outcome-based curriculum

33 1.2 Credit bank และ Credit transfer

34 1.3 Personalized education รวมทั้ง adaptive curriculum

35 1.4 Tackling overcrowded curriculum อยู่ในระหว่างดำเนินการ เนื่องจากต้องรอข้อมูลจาก

36 การสำรวจด้วย

1 2. การดำเนินการเพื่อให้วิชาชีพยังคงได้รับความไว้วางใจจากสังคม (Trust) โดยดู 3 ช่วงตั้งแต่ต้นน้ำ
2 กลางน้ำ และปลายน้ำ เริ่มจากการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาที่เหมาะสม ยุติธรรม โปร่งใส การดำเนินการหลักสูตรที่
3 ได้มาตรฐาน มีการประกันคุณภาพการศึกษาทั้งในระดับชาติและนานาชาติ และมีระบบการดูแลตรวจสอบ
4 บัณฑิตแพทย์เมื่อจบการศึกษาแล้ว (รายละเอียดตามเอกสาร)

5 **มติที่ประชุม :** รับทราบ
6

7 3.4 คำบำรุงกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปี 2566 (เมษายน 2566 – มีนาคม 2567)
8 ขอเลื่อนไปครั้งหน้า
9

10 วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

11 4.1 ผู้ได้รับคัดเลือกเพื่อยกย่องเป็นครูแพทย์แห่งชาติ ประจำปี 2566

12 เอกสารประกอบ : ไม่มี

13 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ ได้รายงานแก่ที่ประชุมว่าตามที่กลุ่มสถาบันฯ ได้มีคำสั่ง
14 แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกครูแพทย์แห่งชาติ ประจำปี 2566 และทางคณะกรรมการได้ดำเนินการ
15 คัดเลือกเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยสถาบันสมาชิกกลุ่มสถาบันฯ ได้เสนอชื่อผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็นครูแพทย์
16 แห่งชาติ จำนวน 6 ท่าน ซึ่งคณะกรรมการดำเนินการได้ทำการคัดเลือกและมีมติเสนอชื่อผู้สมควรได้รับการยกย่อง
17 เป็นครูแพทย์แห่งชาติ ประจำปี 2566 ได้แก่ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล คณะ
18 แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นครูแพทย์แห่งชาติประจำปี 2566 จึงเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาอนุมัติ

19 **มติที่ประชุม :** รับรองรายชื่อตามที่คณะกรรมการนำเสนอ
20

21 4.2 เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
22 พ.ศ. 256X

23 เอกสารประกอบ : 4.2 draft TMC 256X standard (3 Oct 66).pdf

24 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ได้นำเสนอต่อที่ประชุมฯ ว่า ได้จัดทำร่างเกณฑ์
25 ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 256X เสร็จเรียบร้อยแล้ว
26 แล้ว โดยได้ผ่านการประชาพิจารณ์แล้ว ซึ่งใช้เวลา 3-4 เดือน ได้ข้อมูลจาก 2 กลุ่ม 1) รายบุคคล ประมาณ 700-
27 800 คน 2) โรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข ประมาณ 3,000 คน รวมประมาณ 4,000 คน

28 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้แจ้งต่อที่ประชุมฯ ว่า เกณฑ์นี้ได้ผ่านการพิจารณา
29 จากกรรมการหลายชุด และจากการประชาพิจารณ์ประมาณ 3,000 คน ข้อมูลน่าเชื่อถือ เห็นควรให้นำเกณฑ์นี้
30 เสนอที่ประชุมแพทยสภาเพื่อรับรองต่อไป

31 **มติที่ประชุม :** รับรองเพื่อนำเสนอแพทยสภาต่อไป
32

33 4.3 การปรับข้อบังคับสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

34 เอกสารประกอบ : 4.3a IMEAc regulation compare (20 Oct 66).pdf

35 4.3b IMEAc regulation (20 Oct 66).pdf

36 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ ได้เสนอที่ประชุมเพื่อทำการรับรอง การปรับแก้ไข
37 ข้อบังคับกลุ่มสถาบันฯ ว่าด้วยการจัดตั้งสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) ปี พ.ศ. 2559

1 และในปี พ.ศ. 2566 คณะกรรมการได้มีการทบทวนข้อบังคับ โดยเห็นควรให้มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งหมด 5 ข้อ
2 ได้แก่ ข้อ 3, 6 และ 7 ให้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นชื่อปัจจุบัน ข้อ 11 ให้แก้ไขจาก “ประเมินและ
3 รับรอง” เป็น “รับรอง” และ ข้อ 4 แก้ไขให้ผู้อำนวยความสะดวก สมพ. ไม่มีสิทธิ์ออกเสียงในการตัดสินผลการประเมิน
4 เนื่องจากเป็นการแก้ไขข้อบังคับจึงต้องอาศัยมติจากกรรมการอำนวยความสะดวก กสพท ในการอนุมัติการแก้ไข
5 ตามนี้เพื่อจะได้ออกเป็นประกาศต่อไป

6 **มติที่ประชุม :** เห็นชอบและรับรองตามที่เสนอ

7
8 4.4 การเชิญคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เป็นสมาชิกกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
9 แห่งประเทศไทย

10 เอกสารประกอบ : 4.4 invite Med KU.pdf

11 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ได้นำเสนอต่อที่ประชุมว่า คณะกรรมการแพทยสภาใน
12 การประชุมครั้งที่ 10/2566 เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2566 ได้มีมติเห็นชอบให้รับรองคณะแพทยศาสตร์
13 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นโรงเรียนแพทย์ลำดับที่ 27 โดยจะเริ่มรับนักศึกษาในปีการศึกษา 2567 จำนวน
14 48 คน โดยมีสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร และ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช
15 สุพรรณบุรี รับนักศึกษาได้แห่งละ 24 คน ทาง กสพท จะเรียนเชิญคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
16 เข้าเป็นสมาชิก และร่วมประชุมครั้งแรกในวันที่ 1 ธันวาคม 2566 นี้ ซึ่งเป็นการประชุมคณะกรรมการบริหาร

17 **มติที่ประชุม:** รับรอง และเรียนเชิญคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เข้าร่วม
18 ประชุมในครั้งถัดไป

19
20 4.5 การรับรองรายงานรายรับรายจ่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

21 เอกสารประกอบ : 4.5 financial report Q3-66.pdf

22 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้นำเสนอข้อมูลรายรับ
23 รายจ่ายของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ประจำปีไตรมาสที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม – 30
24 กันยายน 2566 โดยมีรายละเอียดที่นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปได้ดังนี้ รายรับ 14,856,004.02 บาท รายจ่าย
25 985,496.21 บาท เงินคงเหลือ 13,870,547.81 บาท ทุกบัญชีมีเงินฝากรวมทั้งสิ้น 281,290,828.43 บาท

26 **มติที่ประชุม** รับรองรายรับรายจ่ายประจำไตรมาสที่ 3 ของกลุ่มสถาบันฯ

27
28 4.6 การตรวจสอบบัญชีของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

29 เอกสารประกอบ : 4.6 COTMES account audit.pdf

30 ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ได้นำเสนอผลการตรวจสอบ
31 บัญชีและขออนุมัติค่าใช้จ่ายในการบริการตรวจสอบบัญชีของบริษัท ไทยออดีเตอร์ กรุ๊ป จำกัด จำนวน 2 บัญชี
32 บัญชีละ 15,000 บาท เป็นจำนวนเงินรวม 30,000 บาท โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 33 1. บัญชีกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
34 2. บัญชีกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เพื่อการสอบคัดเลือกบุคคลเข้า
35 ศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต

36 **มติที่ประชุม:** เห็นชอบและอนุมัติค่าใช้จ่ายในการบริการตรวจสอบบัญชีทั้ง 2 บัญชี ตามเสนอ

37

1 4.7 กำหนดวันประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2567

2 เอกสารประกอบ : 4.7 COTMES 2567 meeting schedule v1 (20 Oct 66).pdf

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย วังสุรงค์ ได้นำเสนอร่างกำหนดวันประชุมกลุ่มสถาบัน
4 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2567 โดยมีกำหนดประชุมทั้งหมด 8 ครั้ง และขอแจ้งรายชื่อสถาบันที่จะ
5 เป็นเจ้าภาพการประชุมแต่ละครั้ง ดังปรากฏในเอกสารประกอบ

6 **มติที่ประชุม:** รับรองตามที่ได้นำเสนอมา

7 วาระที่ 5 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

8 5.1 เรื่องจาก UHosNet

9 5.1.1 สรุปการประชุมกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการและตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ
10 และเครือข่ายบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ
11 สาธารณสุขและ คณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริหารสาธารณสุขในพื้นที่ สปสช. เขต 13 กทม.
12 (14-15 มิถุนายน 2566)

13 เอกสารประกอบ : 5.1 UHosNet (20 Oct 66).pdf

14 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ได้แจ้งความคืบหน้าการประชุมกับหน่วยบริการและ
15 เครือข่ายบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการและเครือข่ายบริการฯ วันที่
16 15 มิถุนายน 2566 ที่ศูนย์คนพิการ จังหวัดชลบุรี ซึ่งได้พบปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เช่น ขาดแคลนสิ่งสนับสนุน
17 และข้อจำกัดในด้านผู้เข้าใช้บริการ จึงได้ให้ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา โดยทาง สปสช. ได้รับข้อเสนอต่าง ๆ ไว้
18 พิจารณาแล้ว

19 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

20 5.1.2 สรุปการประชุมคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพข้อมูลสถิติชีพ
21 และระบบทะเบียน ราษฎร ครั้งที่ 1/2566 (22 มิถุนายน 2566)

22 เอกสารประกอบ : 5.1 UHosNet (20 Oct 66).pdf

23 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ได้แจ้งกับที่ประชุมถึงคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง
24 ประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพข้อมูลสถิติชีพและระบบทะเบียนราษฎร
25 โดยมีการเปลี่ยนแปลงการออกหนังสือรับรองการตายในสถานพยาบาลเป็นแบบ electronic ผ่านระบบ
26 อินเทอร์เน็ตเพื่อความถูกต้องและรวดเร็ว โดยในปี 2566 จะขยายการใช้งานระบบ eMDC ในกรุงเทพมหานคร

27 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

28 5.1.3 สรุปการประชุมคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่
29 3/2566 (4 กรกฎาคม 2566) และครั้งที่ 4/2566 (3 ตุลาคม 2566)

30 เอกสารประกอบ : 5.1 UHosNet (20 Oct 66).pdf

31 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ได้รายงานผลการประชุมของคณะกรรมการกำหนด
32 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการดำเนินงาน ผลลัพธ์บริการ แผนการขับเคลื่อนในระยะถัดไปของ
33 คลินิกกายภาพบำบัด โดยมีผลการดำเนินงานเพิ่มจำนวนคลินิกกายภาพบำบัดใน 35 จังหวัด ตั้งแต่ปี 2564 –
34

1 2566 โดยมีแผนการขับเคลื่อนในระยะถัดไป ซึ่งมีเป้าหมายเพิ่มจำนวนคลินิกกายภาพบำบัดเป็น 58 จังหวัด อีก
2 ทั้งยังมีการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate care) แก่ผู้ป่วย
3 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ได้รายงานผลการประชุมคณะอนุกรรมการกำหนด
4 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่ 4/2566 โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับนโยบายยกระดับ 30 บาท พลัส โดย
5 เน้น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแก้ปัญหา กลุ่มวางรากฐาน และกลุ่มสร้างเศรษฐกิจ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน โดยมีแผน
6 Quick win 100 วันของกลุ่มต่าง ๆ และประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุมจำนวน 2 เรื่อง คือ การจัดประชุมวิชาการด้าน
7 ทรัพยากรบุคคล The 1st Thailand HR Healthcare Forum “Moving Forward Together” วันที่ 16 – 17 พฤศจิกายน
8 2566 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น และการประชุมเครือข่ายโรงพยาบาล กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
9 ประเทศไทย ครั้งที่ 82 วันที่ 30 พฤศจิกายน – 1 ธันวาคม 2566 ณ โรงแรมคุ้มภูคำ จังหวัดเชียงใหม่

มติที่ประชุม : รับทราบ

10
11
12 5.2 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
13 แห่งประเทศไทย

เอกสารประกอบ : 5.2 student selection (19 Oct 66).pdf

14
15 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม ได้นำเสนอข้อมูลการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตร
16 แพทยศาสตรบัณฑิตฯ ของกลุ่มสถาบันฯ ปีการศึกษา 2567 โดยมีรายละเอียดดังนี้

17 1. จำนวนผู้สมัครทั้งหมด 66,015 คน ในจำนวนนี้ชำระเงินแล้ว 64,679 คน ซึ่งแบ่งออกเป็น
18 เอกสารสมบูรณ์ 64,241 คน และเอกสารยังไม่สมบูรณ์ 438 คน

19 2. แนวทางการจัดสอบในปีการศึกษานี้ได้ลดหย่อนมาตรการการป้องกัน COVID ลง โดยผู้เข้า
20 สอบไม่ต้องตรวจ ATK และใส่หน้ากากตามความสมัครใจ แต่ยังคงระยะห่างของที่นั่งสอบที่ 1 เมตร และยังมีการ
21 จัดห้องสอบสำรองให้ผู้เข้าสอบที่มาสายเกิน 15 นาที และผู้เข้าสอบที่มีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ

22 3. คาดว่าจะจัดสอบวันเสาร์ที่ 16 ธันวาคม 2566

มติที่ประชุม : รับทราบ

23
24
25 5.3 เรื่องจากสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

เอกสารประกอบ : 5.3 IMEAc (20 Oct 66).docx

26 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ แจ้งผลรายงานการดำเนินการของสถาบันรับรอง
27 มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) ประกอบไปด้วย 5 เรื่อง ดังนี้

28 1. รายชื่อสถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน อยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมินและที่อยู่ระหว่างการ
29 ดำเนินการก่อน site visit จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

30 1.1 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
31 หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2567 มีกำหนดการตรวจประเมินระหว่างวันที่ 17 – 20 ตุลาคม 2566

32 1.2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง
33 พ.ศ. 2562 มีกำหนดการตรวจประเมินเพิ่มศักยภาพวันที่ 31 ตุลาคม 2566

34 1.3 สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตร
35 ปรับปรุง พ.ศ. 2567 มีกำหนดการตรวจประเมินระหว่างวันที่ 16 – 19 มกราคม 2567
36

1 1.4 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตหลักสูตรปรับปรุง
2 พ.ศ. 2567 มีกำหนดการตรวจประเมินระหว่างวันที่ 22 – 24 มกราคม 2567

3 2. รายชื่อสถาบันที่ขอรับการตรวจประเมินและอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมิน ที่อยู่ระหว่างการ
4 ดำเนินการหลัง site visit จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
5 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ หลักสูตร
6 นานาชาติ/หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2567 ตรวจประเมินไปเมื่อวันที่ 27 - 29 กันยายน 2566

7 3. แจงรายชื่อสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ภายในเดือนพฤศจิกายน 2566 จำนวน 1
8 แห่ง ได้แก่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช (ครั้งที่ 3)

9 4. แจงกิจกรรมอบรมภายใน 3 เรื่องและกิจกรรมประชุมนานาชาติ 1 เรื่อง ดังนี้

10 4.1 IMEAc Assessor Training สำหรับบุคลากรของสถาบันผลิตแพทย์ที่ประสงค์เป็นผู้ตรวจประเมิน
11 ปีละ 1 ครั้ง ระหว่างวันที่ 20 - 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ทั้งนี้ โดยผู้สมัครต้องผ่านการอบรมหลักสูตร
12 Criteria Training and SAR Writing ปี พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา

13 4.2 IMEAc Lead Assessor Training (เฉพาะผู้ตรวจประเมิน สมพ.) จัดอบรมวันที่ 12 ธันวาคม 2566

14 4.3 IMEAc Assessor Calibration Training ครั้งที่ 2/2566 (เฉพาะผู้ตรวจประเมิน สมพ.)
15 ระหว่างวันที่ 26 - 28 ธันวาคม 2566 เนื่องจากการอบรมดังกล่าว เป็นข้อกำหนดของการเป็นผู้ตรวจ
16 ประเมินของ สมพ. ถ้าไม่ได้เข้าอบรมจะไม่ได้รับการต่อทะเบียนการเป็นผู้ตรวจประเมิน และหากต้องการ
17 เป็นผู้ตรวจประเมินต่อ ต้องเข้ารับการอบรม Assessor Training อีกครั้ง

18 4.4 สมพ. ได้รับความไว้วางใจจาก WFME ให้จัดการประชุม World Conference 2025 ระหว่างวันที่
19 25 – 28 พฤษภาคม 2568 ที่ Centara Grand & Bangkok Convention Centre at Central World ขณะนี้อยู่
20 ระหว่างการกำหนด Theme โดยจะมีประกาศเป็นระยะ และขอเชิญกรรมการของ กสพท เข้าร่วมประชุมด้วย

21 5. การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ โดยสถาบัน
22 ที่จะขอรับการตรวจประเมิน การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การขอเพิ่มศักยภาพ
23 การขอเพิ่มสถาบันร่วมผลิต จากนั้นไปต้องใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือหลักเกณฑ์การขอ
24 เปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดดำเนินการใหม่)
25 พ.ศ. 2565 แล้วแต่กรณี สามารถ download เอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ www.imeac.org หากมีข้อสงสัย สามารถ
26 ติดต่อตามที่อยู่และ email ได้ตามเอกสารประกอบ

27 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

28
29 5.4 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
30 เอกสารประกอบ : 5.4 NLE 2567 exam dates.pdf

31 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลขะกุล แจงในที่ประชุม 2 เรื่อง คือ 1) การเลื่อนวันสอบชั้นตอนที่
32 1 และ 2 จากวันที่ 27 - 28 เมษายน 2567 เป็น วันที่ 20 - 21 เมษายน 2567 มีโรงเรียนแพทย์ตอบกลับมา 24
33 แห่งและไม่ขัดข้อง 23 แห่ง แต่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรีขัดข้อง 1 แห่ง โดยให้เหตุผลว่ายังมี
34 การเรียนการสอนเพิ่มเติมสำหรับเตรียมการสอบชั้นตอนที่ 1 แต่ทาง ศรว. พยายามจะทำให้เสร็จ เพราะว่า
35 นักศึกษาจะได้จัดสรรการสอบชั้นตอนต่อไป จึงขอความกรุณาช่วยบริหารจัดการและปรับเป็นการสอบวันที่ 20-21
36 เมษายน 2567 และ 2) กำหนดการสอบดังตารางแสดงทั้งปี การสอบ OSCE จะพยายามให้เสร็จสิ้นภายในเดือน

1 มีนาคม 2567 มีการสอบรอบพิเศษคือ 23 มิถุนายน 2567 (ครั้งที่ 5) ส่วนการสอบ MEQ มี 3 ครั้งคือ วันที่ 14
2 มกราคม 2567 วันที่ 10 มีนาคม 2567 และวันที่ 30 มิถุนายน 2567 ส่วนการสอบขั้นตอนที่ 1 และ 2 จะจัดสอบอีก
3 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 2 วันที่ 13-14 กรกฎาคม 2567 และครั้งที่ 3 วันที่ 5-6 ตุลาคม 2567 ส่วนปีถัดไปจะจัดการสอบปี
4 ละ 4 ครั้ง โดยเพิ่มรอบเดือน มกราคม อีก 1 ครั้ง และใช้ Computer-Based ทั้งหมด ไม่มีการสอบโดยใช้กระดาษ
5 จากประสบการณ์การสอบ Computer-Based ครั้งแรกในกรุงเทพฯ จำนวน 2 ศูนย์ ได้แก่ มหาวิทยาลัย
6 ราชภัฏพระนคร และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล การดำเนินการราบรื่นดี มีปัญหาเล็กน้อย เช่น ไฟดับก็มี
7 ไฟสำรอง ไม่มีปัญหาทางเทคนิค แต่ปัญหาที่ได้ feedback จากผู้สอบคือ ไม่ได้เตรียมกระดาษทดให้ เพราะ
8 เนื่องจากสอบด้วย Computer ครั้งหน้าอาจพิจารณาให้ใช้กระดาษทดจนกว่าจะใช้ iPad สอบทั้งหมด การ
9 ประมวลผลสามารถทำได้ภายใน 2 วันหลังสอบเสร็จ สนามสอบขอนแก่นไม่มีปัญหา แต่มีการประกาศหมดเวลา
10 สอบก่อนในบางห้องที่ยังไม่หมดเวลา ถ้าใช้เป็น Computer ทั้งหมดจะประกาศหมดเวลาสอบได้พร้อมกัน สนาม
11 สอบเชียงใหม่เรียบร้อยดี สนามสอบที่ ม.นครสวรรค์ ไม่มีปัญหา เดิมใช้ศูนย์ Computer ของมหาวิทยาลัยซึ่งกำลัง
12 จะปิดศูนย์ ไม่แน่ใจว่าศูนย์ Computer จะมีการดำเนินการอย่างไร ตอนนี้กำลังมองหาคอมพิวเตอร์จำนวนมาก
13 อยู่ และไม่แน่ใจว่าจะรองรับ Program ที่ ศรว. มีอยู่หรือไม่ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาญ เลชะกุล กล่าว
14 ว่าประเด็นนี้ขอประสานไปอีกครั้ง ส่วนสนามสอบที่สงขลาจัดที่ ม.ทักษิณ โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์
15 ธีรวิทย์ หงส์นภารักษ์ จาก มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นกรรมการกลาง เเท่าที่ได้รับรายงานไม่มีปัญหา

16 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

18 5.5 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23

19 เอกสารประกอบ : 5.5 TMEC 2024 (20 Oct 66).pptx

20 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ ได้แจ้งความคืบหน้าการจัดการประชุมวิชาการ
21 แพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23 ร่วมกับ กสพท และ ASEAN Medical Schools network ระหว่าง
22 วันที่ 4 - 7 กุมภาพันธ์ 2567 ใน Theme “Personalizing Medical Education for a Healthier World” ขยายเวลา
23 ลงทะเบียนล่วงหน้าถึงวันที่ 25 ธันวาคม 2566 เชิญชวนส่ง abstract ไม่จำกัด โดยขยายเวลารับ Abstract ถึงวันที่
24 30 พฤศจิกายน 2566 ประกาศผลตั้งแต่ 15 ธันวาคม 2566 เป็นต้นไป ตอนนี้มีส่งเข้ามา 70 - 80 เรื่อง และเรียน
25 เชิญผ่านคณบดีและรองคณบดีฝ่ายวิชาการและการศึกษา จะมี Theme Student Engagement in Medical
26 Education จัดโดยสภานักศึกษาแพทย์ Ramathibodi Medical Student Council ระหว่างวันที่ 5 - 6 กุมภาพันธ์
27 2567 เวลา 16.00 – 18.00 น. ในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567 มีนักศึกษาต่างชาติแจ้งเข้าร่วมการประชุมอยู่พอสมควร
28 ส่วนวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2567 จะเป็นของนักศึกษาไทย วันเปิดงานวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567 จะมีพิธีมอบรางวัลครู
29 แพทย์แห่งชาติ และมี Section สำหรับเจ้าหน้าที่ คือ R to R (Routine to Research) ด้านวิจัยทางการศึกษาด้วย

30 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

32 5.6 การจัดประชุมวิชาการนานาชาติเรื่อง การวิจัยของนักศึกษาแพทย์ (IMRC 2023)

33 เอกสารประกอบ : 5.6 IMRC (20 Oct 66).docx

34 พันเอก ศาสตราจารย์ นายแพทย์ราม รังสินธุ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระ
35 มงกุฎเกล้า แจ้งที่ประชุม ตามที่ วพม. ร่วมกับมูลนิธิเพื่อวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ในพระราชูปถัมภ์
36 ฯ และ กสพท กำหนดการจัดการประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ประจำปี 2023
37 (IMRC 2023) ระหว่างวันที่ 9 – 10 ธันวาคม 2566 โดยมีความคืบหน้า ดังต่อไปนี้

1 ตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME ได้แก่ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา เป็นหลัก และ สาขากุมารเวชศาสตร์ ใน
2 บางที่ มีจำนวนอาจารย์ ไม่เพียงพอในการผลิตแพทย์เพิ่ม ซึ่งมีข้อจำกัดนี้อยู่ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
3 ถึง 8 แห่ง และแต่ละมหาวิทยาลัยมีการปรับหลักสูตรไม่พร้อมกัน

4 ในปี 2567 จำนวนมหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือที่สามารถรับนักศึกษาเพิ่มได้ทั้งสิ้น 3 แห่ง ได้แก่
5 มหาวิทยาลัยขอนแก่น (เขต 8) รับเพิ่มได้ 16 คน มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (เขต 10) รับเพิ่มได้ 10 คน และ
6 มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ รับเพิ่มได้ 2 คน สำหรับปี 2568-2570 หากโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ สามารถ
7 ปรับเพิ่มกำลังการผลิตในส่วนของ CPIRD ได้ จะดีมาก เนื่องจากยังมีส่วนต่างอยู่ประมาณ 500 ที่

8 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ แจ้งเพิ่มเติมว่า การเพิ่มจำนวนเป็นการเพิ่มศักยภาพ
9 การผลิต ดังนั้นขอให้ทำเรื่องมาที่ สมพ. เพื่อขออนุมัติเพิ่มศักยภาพ กรณีที่เพิ่มจำนวนมาก จำเป็นต้องไปตรวจ
10 เยี่ยม แต่ถ้าเพิ่มจำนวนน้อย เช่น 2 คน อาจพิจารณาจากเอกสารได้

11 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

12
13 5.8 ประกาศคณะกรรมการแพทย์ของ ก.พ. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพฯ

14 เอกสารประกอบ : 5.8 OCSC กพ.pdf

15 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศกนัน มะโนทัย แจ้งในที่ประชุมเรื่องประกาศคณะกรรมการแพทย์ของ
16 ก.พ. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสุขภาพของผู้ที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ
17 พ.ศ. 2566 ประชุมเมื่อวันที่ 14 กันยายน 2566 โดยมีมติประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 17 ตุลาคม 2566
18 และมีผลใช้แล้วเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2566 โดยข้อความสำคัญอยู่ในข้อที่ 3 และใบรับรองแพทย์ตามที่แนบทำ
19 ประกาศนี้ ประเด็นสำคัญคือ ให้เป็นดุลยพินิจของแพทย์ว่าจะรับรองหรือส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น จะมีผล
20 บังคับใช้กับผู้ที่รับราชการโดยตรง รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ กล่าวเสริมว่า ใช้เฉพาะผู้ที่
21 จะเข้ารับราชการพลเรือนเท่านั้น ส่วนแพทย์สภามีแบบใบรับรองแพทย์อีกแบบ ดังนั้น ตอนนีใบรับรองแพทย์มี 2
22 แบบ ได้แก่ แบบทั่วไปและแบบที่ใช้รับราชการเท่านั้น

23 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

24
25 5.9 สรุปการเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

26 ประเด็น “สุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” วันพุธที่ 20 กันยายน 2566

27 เอกสารประกอบ : 5.9a 5.10a summary by Apinun (20 Oct 66).pptx

28 5.9b mental health - 53 pages.pdf

29 5.9c mental health - conclusion.pdf

30 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ ทิศการกิจ จึงส่งเอกสารประกอบมาในการ
31 ประชุมครั้งนี้

32 **มติที่ประชุม :** -

33
34 5.10 สรุปการเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนาโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม

35 ประเด็นการส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่” วันพุธที่ 18 ตุลาคม 2566

36 เอกสารประกอบ : 5.9a 5.10a summary by Apinun (20 Oct 66).pptx

37 5.10b water manage - 11 pages.pdf

38 5.10c water manage - conclusion.pdf

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ ตติการกิจ จึงส่งเอกสารประกอบมาในการ
2 ประชุมครั้งนี้

3 **มติที่ประชุม : -**
4

5 5.11 Health Education England, Global Engagement Offer

6 เอกสารประกอบ : 5.11 Global Health Talk (1 Nov 66).docx

7 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ดนัย วังสุทรค แจ้งที่ประชุมฯ มีเรื่องประชาสัมพันธ์ จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่
8 1) ในเดือนมกราคมจะมี Fellow จากสหราชอาณาจักรมาที่ประเทศไทย 2 คน และ 2) ประชาสัมพันธ์เรียนเชิญ
9 กรรมการร่วมรับฟัง Hybrid meeting เรื่อง How to Integrate Global Health into Medical Curriculum and
10 Residency Training Program โดยวิทยากร Professor Michael Wilkes, Director of Global Health, University
11 of California, Davis ในวันพุธที่ 1 พฤศจิกายน 2566 เวลา 13.00 – 14.00 น. ทั้งนี้ จะได้จัดส่ง zoom link ให้กับ
12 ท่านกรรมการทาง Line สัปดาห์หน้า

13 **มติที่ประชุม : รับทราบ**
14

15 **วาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)**

16 6.1 กำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 8/2566 (คณะกรรมการ
17 บริหาร) วันศุกร์ที่ 1 ธันวาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

18 เอกสารประกอบ : ไม่มี

19 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ดนัย วังสุทรค แจ้งกำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่ 8/2566
20 (คณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 1 ธันวาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

21 **มติที่ประชุม : รับทราบ**
22

23 6.2 กำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2567 (คณะกรรมการ
24 อำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 26 มกราคม 2567 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

25 เอกสารประกอบ : ไม่มี

26 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ดนัย วังสุทรค แจ้งกำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันฯ ครั้งที่
27 1/2567 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 26 มกราคม 2567 ณ คณะ
28 แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

29 **มติที่ประชุม : รับทราบ**
30

31 **เลิกประชุมเวลา 12.00 น.**
32

33 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์นายแพทย์รัชฎ์พงษ์ ณ นคร)

34 **สรุปผลการประชุม**

35 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

36 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

37 



ตรวจสอบและแก้ไขสรุปผลการประชุม

ตรวจสอบและแก้ไขสรุปผลการประชุม

- 1 25. อาจารย์ นายแพทย์วิรุฬห์ พรพัฒน์กุล กรรมการบริหาร
- 2 26. อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์ กรรมการบริหาร
- 3 27. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล รองเลขาธิการ กสพท
- 4 28. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
- 5 29. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
- 6 30. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
- 7 31. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
- 8 32. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาญ เลขาภิบาล กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (ประชุมออนไลน์)
- 9 33. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนนัย ว่างสุทรค ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท
- 10 34. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ ผู้ช่วยเลขาธิการ กสพท
- 11 **รายนามผู้รับเชิญ(ถาวร) เข้าร่วมประชุม**
- 12 1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ผู้อำนวยการ สมพ.
- 13 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนนัย ว่างสุทรค
- 14 (แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์) ประธานคณะกรรมการบริหารศูนย์ส่งเสริม
- 15 งานวิจัยและวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 16 3. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลัยไพบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มฯ
- 17 **รายนามผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**
- 18 1. อาจารย์ แพทย์หญิงสกาวัฒน์ เบ็นดีอราแม กรรมการบริหาร
- 19 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร กรรมการบริหาร
- 20 3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ รองเลขาธิการ กสพท
- 21 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
- 22 **รายนามผู้รับเชิญ (ถาวร) ไม่ได้เข้าร่วมประชุม**
- 23 1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ประธานกรรมการสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก
- 24 2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ประธานคณะกรรมการอำนวยการ UHosNet

1 **วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว**

2 **3.1 มาตรฐานคุณวุฒิสาขาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X**

3 เอกสารประกอบ : 3.1 CHES 2566 Quali Standard Med.pdf

4 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ นำเสนอความคืบหน้าของมาตรฐานคุณวุฒิสาขา
5 แพทยศาสตร์ พ.ศ. 256X โดยประธานกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาได้ลงนามในมาตรฐานคุณวุฒิสาขา
6 แพทยศาสตร์ เรียบร้อยแล้ว และทางกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จะส่งประกาศในราช
7 กิจจานุเบกษา ต่อไป กรณีที่สถาบันใดไม่สามารถปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวได้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการ
8 มาตรฐานการอุดมศึกษา และหลักสูตรที่อยู่ในวันที่ประกาศฉบับนี้บังคับใช้ ต้องปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตาม
9 ประกาศนี้ในรอบการปรับปรุงครั้งถัดไป

10 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมกรณีที่ประกาศมาตรฐานคุณวุฒิสาขา
11 แพทยศาสตร์ ออกประกาศเรียบร้อยแล้ว โรงเรียนแพทย์ต้องนำมาใช้ในการจัดทำหลักสูตร โดยหลักสูตรต้องแสดงผลลัพธ์
12 การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิสาขาวิชาแพทยศาสตร์ที่กำหนดทั้ง 4 ข้อ และจัดทำแผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบ
13 ผลลัพธ์การเรียนรู้สู่รายวิชา (Curriculum Mapping) ให้เห็น

14 ที่ประชุมร่วมกันอภิปรายกรณีหลักสูตรผ่านการรับรองจากสภามหาวิทยาลัย และอยู่ระหว่างการเสนอ
15 รับรองจากแพทยสภา และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ต้องแสดงให้เห็นว่าใน
16 หลักสูตรมีผลลัพธ์การเรียนรู้ตรงกับประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิสาขาวิชา
17 แพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2566

18 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

19 **3.2 การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10**

20 **3.2.1 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 1 (continuum)**

21 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

22 **3.2.2 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 2 (curriculum)**

23 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

24 **3.2.3 คณะกรรมการวิชาการชุดที่ 3 (professionalism & climate)**

25 เอกสารประกอบ : 3.2.3 NFME Acad 3 (PSU; 1 Dec 66).pdf

26 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกา ชำนิประศาสน์ รายงานความคืบหน้าการดำเนินงาน
27 ของคณะกรรมการวิชาการชุดที่ 3 ตามเอกสาร โดยรอบการดำเนินงานของแต่ละเรื่อง กำหนดช่วงเวลาการศึกษา และ
28 รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน ด้วย 2 วิธี คือ Literature Review และ Situational Survey และ
29 ในช่วงเดือนธันวาคม กำหนดให้เป็นการวิเคราะห์และรายงานข้อมูล โดยผลการดำเนินงานของกลุ่มย่อยเป็นดังนี้

30 กลุ่มที่ 1 การพัฒนาและประเมิน Resilience, Empathy & Compassion ดำเนินการ
31 รวบรวมข้อมูล และดำเนินการจัดทำ recommendation แล้ว แต่ยังไม่สมบูรณ์

32 กลุ่มที่ 2 การพัฒนาและประเมิน Ethics & Professionalism รวบรวมข้อมูลครบถ้วน
33 แล้ว และอยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดจัดทำ recommendation ในต้นเดือน มกราคม 2567

1 5. การบันทึกวิดีโอเทปประชาสัมพันธ์การประชุม ผู้เข้าร่วมบันทึกเทป ประกอบด้วย เลขาธิการกลุ่ม
2 สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย อดีตเลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และผู้แทนของ
3 คณะกรรมการวิชาการ ชุดที่ 1-5 กำหนดบันทึกคลิปวิดีโอในเดือนมีนาคม 2567 โดยจะบันทึก 2-3 นาทีต่อคลิป และ
4 เผยแพร่ในเดือนมิถุนายน 2567 และเผยแพร่ต่อเนื่องทุก ๆ 1 เดือน

5 ที่ประชุมร่วมกันอภิปรายสรุปได้ดังนี้

- 6 1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ และที่ประชุมเห็นชอบเลือกโปสเตอร์แบบที่ 1 ส่วนโลโก้ (เลข
7 ๑๐) เลือกเลขหนึ่งไทยแบบมีหาง และจะเป็นรูปแบบ E-poster ทั้งหมด
- 8 2. ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล มีข้อเสนอ 3 ประเด็น คือ 1) น่าจะมีชื่อ stakeholder ในโปสเตอร์
9 ประชาสัมพันธ์ด้วย 2) เรื่อง MC ก่อนหน้านี้ เราเคยเชิญนักศึกษาแพทย์มาทำหน้าที่นี้ 3) wordings ในส่วน
10 ของ key themes ควรมีการใช้คำที่สื่อถึง well being ด้วย รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์
11 เสนอว่า stakeholder ที่ต้องมีคือ 4 หน่วยงานที่สำคัญ ได้แก่ MHESI, MOPH, Thai Medical Council
12 และ กสพท ส่วนเรื่อง MC ขึ้นอยู่กับสถาบัน บริหารจัดการตามความเหมาะสม ประเด็นเรื่อง keywords เห็น
13 ด้วยว่าจะต้องมี well-being for all ขอให้สถาบันที่ต้องการเสนอเพิ่มเติม เสนอได้ภายในสิ้นเดือนธันวาคม 2566
- 14 3. วันที่ประชาสัมพันธ์ เห็นควรว่าเป็นวันที่สัมพันธ์กับการประชุม กสพท คือ วันที่ 26 มกราคม 2567 ซึ่งเป็นวัน
15 ประชุม กสพท ครั้งที่ 1/2567 ที่มหาวิทยาลัยสยาม
- 16 4. งบประมาณในการจัดงาน ใช้งบประมาณจาก กสพท ทั้งหมด (และอาจจะได้จากรัฐบาลบ้าง) ไม่มี sponsor
- 17 5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักดิ์นัน มะโนทัย เสนอที่ประชุมว่า ควรจะมีภาคประชาชนร่วมด้วยหรือไม่ ได้มีการ
18 อภิปรายอย่างกว้างขวาง ความเห็นที่ประชุมคือ ควรต้องมีภาคประชาชนร่วมด้วย รองศาสตราจารย์
19 แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ สรุปว่า ให้ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล เป็นผู้ตัดสินว่าควรเชิญ
20 ใครเป็นผู้เข้าร่วมประชุม
- 21 6. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ เสนอแพทย์สมาคม เพิ่มในกลุ่มเป้าหมายอีก 1 องค์กร
- 22 7. ในวันเปิดงานยังไม่มีข้อสรุปว่าจะเชิญใคร โดยจะนำเข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการกลุ่ม
23 สถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยครั้งถัดไป ซึ่งจะมีการประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลางด้วย
- 24 8. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล หรือเรื่องของวิทยากรซึ่งยังไม่มีข้อสรุป อยากได้ international
25 speaker หรือไม่ ได้มีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง ที่ประชุมมีความเห็นให้เชิญวิทยากรบรรยายแบบ
26 ออนไลน์ก่อนวันจัดงานประชุม เพื่อเป็นข้อมูล สำหรับสรุปนำเสนอในรายงานประชุมแพทยศาสตร์ศึกษา
27 แห่งชาติ ครั้งที่ 10 ซึ่งการบรรยายแบบออนไลน์สามารถเชิญวิทยากรได้หลายท่าน

28 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

29 **3.2.8 คณะกรรมการเลขานุการกิจ**

30 เอกสารประกอบ : ไม่มี

31 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล ขอให้กรรมการแต่ละชุดสรุปและจัดทำข้อเสนอแนะ โดยส่ง
32 ตาม link ที่ให้มา ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2566 และคณะกรรมการเลขานุการกิจ จะนำไปทำข้อสรุปรอบที่ 1 เพื่อ
33 ส่งกลับไปให้แต่ละกลุ่มดูข้อสรุปอีกครั้ง เพื่อจะได้ดำเนินการจัดทำประชาพิจารณ์ในช่วงเดือนมิถุนายน 2567 – สัปดาห์

1 แรกของเดือนกรกฎาคม 2567 โดยมีทั้ง onsite และ online ทั้งนี้ได้ประสานกับผู้แทนจากแต่ละสถาบันในการ
2 เป็นเจ้าภาพทำประชาพิจารณ์แล้ว โดยสถาบันที่เป็นหลักดังนี้

- 3 - ส่วนกลาง: สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- 4 - ภาคเหนือ: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
- 5 - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 6 - ภาคใต้: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- 7 - ภาคตะวันออก: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- 8 - กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

9 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัญญิกานี ชำนิประศาสน์ แจ้งกำหนดการจัดทำประชาพิจารณ์ของ
10 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำหนดจัดในช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2567

11 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุษา ตรีศิริโชติ เสนอให้มีการจัดประชาพิจารณ์ด้วยรูปแบบ online
12 และควรส่งรายละเอียดหรือข้อสรุปให้กับผู้เข้าร่วมก่อนการจัดงาน เพื่อกระชับเวลาในการทำประชาพิจารณ์

13 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

14 3.3 เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 256X

15 เอกสารประกอบ : ไม่มี

16 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ แจ้งความคืบหน้าการดำเนินการ เมื่อวันที่ 2
17 พฤศจิกายน 2566 เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.
18 256X เข้าคณะกรรมการกลั่นกรองของแพทยสภา ได้รับข้อเสนอแนะ 3 ข้อ ดังนี้

19 1. ปรับ Necrotizing fasciitis จากโรคกลุ่มที่ 3 เป็นโรคกลุ่มที่ 1 ภาวะฉุกเฉิน เนื่องจากเห็นว่า
20 เป็นภาวะที่บัณฑิตแพทย์ต้องให้การวินิจฉัยและให้การรักษาเบื้องต้นก่อนส่ง refer ได้

21 2. ปรับ postpartum hemorrhage จากโรคกลุ่มที่ 3 เป็นโรคกลุ่มที่ 2 เนื่องจากเป็นโรคตาม
22 นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและ WHO ที่ต้องดูแลได้ในทุกระดับและสถานพยาบาล

23 3. เพิ่ม Covid-19 เป็นตัวอย่างโรคใน Emerging Diseases

24 ทั้งนี้ได้มีการประสานงานไปยังประธานของแต่ละกลุ่มโรคเรียบร้อยแล้ว ทุกกลุ่มเห็นชอบ และ
25 ดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะและส่งกลับไปยังแพทยสภาเรียบร้อยแล้ว และทางแพทยสภานำเข้าหารือใน
26 การประชุมครั้งถัดไป โดยจะติดตามความคืบหน้าและแจ้งเพิ่มเติมต่อไป

27 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

28 3.4 กำหนดวันประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2567

29 เอกสารประกอบ : 3.4 COTMES 2567 meeting schedule v2 (1 Dec 66).pdf

30 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์दनัย วังสตุรค แจ้งกำหนดการประชุมกลุ่มสถาบัน

31 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มีการสลับลำดับที่ 3 กับลำดับที่ 5 โดยขอเปลี่ยนเจ้าภาพจัดการประชุมครั้งที่ 3 เป็น
32 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (3 พค. 67) และ ครั้งที่ 5 เป็น วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน
33 ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (26 กค. 67)

34 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

1 วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

2 4.1 ข้อเสนอการสัมมนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์

3 เอกสารประกอบ : 4.1a ROLES (1 Dec 66).pdf

4 4.1b CHES - 2566 Faculty Standard.pdf

5 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนัย วังศ์ศุรค นำเสนอแทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์
6 สุรพันธุ์ รายงานข้อเสนอการสัมมนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์ จัดโดยศูนย์ส่งเสริมงานวิจัย
7 และวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา ในวันที่ 31 ตุลาคม 2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
8 วัตถุประสงค์ในการสัมมนา สืบเนื่องจากประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนา
9 คุณภาพอาจารย์เพื่อส่งเสริมการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2566 โดย
10 สาระสำคัญคือกำหนดคุณภาพอาจารย์ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ (มี 2 องค์ประกอบย่อย)
11 สมรรถนะ (มี 4 องค์ประกอบย่อย) และค่านิยม (มี 2 องค์ประกอบย่อย) ซึ่งแต่ละองค์ประกอบกำหนดระดับคุณภาพ
12 4 ระดับ โดยการสัมมนา ที่ประชุมได้พิจารณาประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการ
13 พัฒนาคุณภาพอาจารย์เพื่อส่งเสริมการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2566
14 ร่วมกับมาตรฐานเทียบเคียงระดับสากล ได้แก่ The UK Professional Standard Framework, Australian
15 Professional Standard for Teachers และ Professional Standard for Medical, Dental and Veterinary
16 Educators (UK) โดยเห็นว่าประกาศฯ สอดคล้องกับมาตรฐานสากล สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นกรอบมาตรฐาน
17 คุณวุฒิอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์ได้ โดยพิจารณาเห็นว่า “มาตรฐานคุณวุฒิขั้นพื้นฐานของอาจารย์ทุกคนในสถาบัน
18 ผลิตแพทย์ ควรมีครบทุกองค์ประกอบคุณภาพของระดับคุณภาพที่ 1 ครูที่มีคุณภาพ และระดับคุณภาพที่ 2 ครูที่
19 เกื้อกูลเพื่อนร่วมวิชาชีพให้เป็นครูที่มีคุณภาพ” โดยขอมติที่ประชุม กสพท ว่าจะรับรองหรือไม่ เพราะการรับรอง/ไม่
20 รับรอง จะมีผลต่อการพิจารณาขอขอบเขตเนื้อหา

21 ที่ประชุมฯ ได้พิจารณาประกาศฯ ดังกล่าว และได้กำหนดเนื้อหาทางด้านแพทยศาสตรศึกษาขั้น
22 พื้นฐานที่ทุกสถาบันควรจะนำไปใช้เป็นกรอบในการพัฒนาอาจารย์ ภายใต้ acronym ว่า R-O-L-E-S โดยมี (ร่าง)
23 เนื้อหาที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานดังนี้

- 24 1. Rationales & Principles
- 25 1.1 Educational psychology
- 26 1.2 Adult learners & meaningful learning
- 27 1.3 Learner-centered education & student input
- 28 1.4 Active learning
- 29 1.5 Collaborative & cooperative learning
- 30 2. Objectives
- 31 2.1 Outcome-based education
- 32 3. Learning Experience
- 33 3.1 Educational strategies
- 34 3.2 Instructional design

- 1 3.3 Technology-enhanced learning
- 2 3.4 Common learning experiences in medical education
- 3 3.5 Innovation in medical education
- 4 4. Evaluation
- 5 4.1 Principles of assessment & standard setting
- 6 4.2 Formative & summative assessment
- 7 4.3 Miller's pyramid
- 8 4.4 Feedback & reflection
- 9 4.5 Teaching evaluation
- 10 4.6 Common assessment tools & methods in medical education
- 11 5. Student support & Professionalism
- 12 5.1 Student diversity & equity
- 13 5.2 Personal skills & non-technical skills
- 14 5.3 Mentoring & coaching
- 15 5.4 Monitoring & counselling
- 16 5.5 Continuing professional development
- 17 5.6 Professionalism of medical teacher

18 จึงต้องการขอมติที่ประชุม กสพท ว่าจะรับรอง/ไม่รับรอง เนื้อหาแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานที่ได้
19 นำเสนอ ถ้ามีการรับรอง จะผูกพันต่อการอบรมอาจารย์ใหม่ของทุกสถาบัน ทั้งศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการฯ จะ
20 นำกรอบมาตรฐานดังกล่าวไปเป็นแนวทางจัดโครงการอบรมแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานต่อไป

21 โดยสรุปคือจะขอความเห็นที่ประชุม กสพท พิจารณา 2 เรื่อง ได้แก่ 1) มาตรฐานคุณวุฒิขั้นพื้นฐานของ
22 อาจารย์ทุกคนในสถาบันผลิตแพทย์ ต้องมีครบทุกองค์ประกอบคุณภาพในระดับที่ 1 และ ระดับที่ 2 หรือไม่ และ
23 2) (ร่าง) เนื้อหาทางด้านแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานที่สถาบันควรนำไปใช้เป็นกรอบในการพัฒนาอาจารย์

24 ที่ประชุมร่วมกันอภิปรายอย่างกว้างขวาง ในเรื่ององค์ประกอบคุณภาพระดับที่ 1 และระดับที่ 2 กรณีที่
25 สถาบันมีการกำหนดระดับคุณภาพ ต้องมีกระบวนการที่สถาบันดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามระดับคุณภาพ หรือ
26 กระบวนการตรวจสอบระดับคุณภาพจากภายนอก และมาตรการกำกับคุณภาพจะอยู่ที่นโยบายของสถาบันว่ามีการ
27 กำกับคุณภาพอย่างไร รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ เสนอให้ศูนย์ส่งเสริมงานวิจัยและวิชาการฯ
28 แนะนำสถาบันโดยใช้ Thailand Professional Standard Framework เป็นกรอบในการพัฒนา

29 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอว่า เห็นควรกำหนดมาตรฐานคุณวุฒิขั้นพื้นฐาน
30 ของอาจารย์แพทย์ทุกคนในสถาบันผลิตแพทย์ต้องมีครบทุกองค์ประกอบของคุณภาพระดับที่ 1 (ครูที่มีคุณภาพ) ทั้งนี้
31 สถาบันสมควรประเมินระดับคุณภาพของอาจารย์แพทย์ในสถาบัน และทำการพัฒนาให้ไปสู่ระดับที่สูงขึ้นในโอกาส
32 ต่อไป รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาญ เลชนะกุล เสนอว่า มาตรฐานคุณวุฒิของอาจารย์ทุกคนในสถาบันผลิต
33 แพทย์ต้องมีคุณภาพระดับใดระดับหนึ่งตามประกาศฯ ใครจะอยู่ระดับใดก็ได้ ประธานฯ สรุปว่ารับรองในหลักการว่า

1 ควรมีการกำหนดระดับคุณภาพ แต่ต้องไปปรับคำพูดให้เหมาะสม และนำวาระนี้เข้าประชุมในคณะกรรมการ
2 อำนวยการฯ ต่อไป ส่วนเรื่องเนื้อหาแพทยศาสตรศึกษา (ร่าง) ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

3 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลขาธิการ นำเสนอรายละเอียดเรื่องที่ว่าอาจารย์แพทย์ต้องรู้โดยอิง
4 มาจาก Thailand Professional Standard Framework เนื้อหา มีความสอดคล้องกับที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.
5 นายแพทย์คณัย วังสุทรค นำเสนอ ซึ่งประกอบด้วย ทฤษฎีการเรียนรู้/จิตวิทยาการเรียนรู้ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการ
6 เรียนรู้ การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ (Instructional design) การดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ (Practice in
7 teaching) การวัดและประเมินผล Learning outcomes สภาวะแวดล้อมการเรียนรู้ (Learning environments)
8 Teacher Ethics การวิจัยในชั้นเรียน Faculty Mentoring, Innovations in Education และ Educational
9 Leadership

10 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ ให้ความเห็นเห็นว่าเมื่อจัดอบรมแพทยศาสตรศึกษาแล้วควร
11 มีการประเมินเมื่อจบการอบรม เพื่อดูประสิทธิผลของการอบรม และทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้ที่ผ่านการอบรมมีความรู้
12 ความสามารถตรงกับข้อกำหนดในส่วนของการบังคับใช้กรอบดังกล่าว ทาง กสพท จะส่งกรอบมาตรฐานดังกล่าวให้กับ
13 สมพ. เพื่อกำหนดเป็นเกณฑ์สำหรับการตรวจประเมินต่อไป

14 **มติที่ประชุม :** เห็นชอบ และให้เสนอที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ เพื่อพิจารณาต่อไป

15 วาระที่ 5 ความก้าวหน้าของงานต่อเนื่อง

16 5.1 การสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง 17 ประเทศไทย

18 เอกสารประกอบ : 5.1 student selection (1 Dec 66).pdf

19 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม นำเสนอข้อมูลการดำเนินงานการสอบคัดเลือกบุคคลเข้า
20 ศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต และ
21 หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ของ กสพท ปีการศึกษา 2567 วันเสาร์ที่ 16 ธันวาคม 2566 กำหนดสนามสอบทั่ว
22 ประเทศ 37 แห่ง การเตรียมความพร้อมการจัดสอบ ดำเนินการผลิตข้อสอบเรียบร้อยแล้ว และการพิมพ์บัตร
23 ประจำตัวสอบดำเนินการตั้งแต่วันที่ 23 พฤศจิกายน 2566 ไม่พบประเด็นปัญหา การย้ายสนามสอบดำเนินการตาม
24 ข้อกำหนด กรณีที่ขอย้ายสนามสอบและสนามสอบไม่สามารถรองรับได้ จะไม่อนุญาตให้ย้ายสนามสอบ และประธาน
25 อนุกรรมการสอบคัดเลือกฯ จะให้สัมภาษณ์ผ่านเว็บไซต์ Dek-D ผ่านทาง Facebook Live ในวันพุธที่ 13 ธันวาคม
26 2566 เวลา 13.30 น. เรื่องบัตรประจำตัวสอบผู้เข้าสอบ กสพท อนุมัติให้มีรูปถ่ายที่เห็นชัดเจน และมีหมายเลข
27 ที่สามารถยืนยันตัวตนได้ สามารถใช้ในการเข้าสอบได้ ห้องสอบสำรองแต่ละสนามสอบได้เตรียมไว้เรียบร้อยแล้ว และ
28 จะมีการนัดประชุมคณะทำงานฯ และหัวหน้าสนามสอบในวันศุกร์ที่ 8 ธันวาคม 2566 เวลา 14.00 น. เพื่อเตรียม
29 ความพร้อมครั้งสุดท้าย

30 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

32 5.2 การดำเนินงานของสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

33 เอกสารประกอบ : 5.2 IMEAc (1 Dec 66).docx

34 ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ รายงานการดำเนินงานของ สมพ. ดังนี้

- 1 1. สถาบันที่ขอรับการตรวจประเมิน และอยู่ในระหว่างกระบวนการตรวจประเมินที่อยู่ระหว่างการ
2 ดำเนินการก่อน site visit
- 3 1.1 สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตร
4 ปรับปรุง พ.ศ. 2567 มีกำหนดการตรวจประเมินระหว่างวันที่ 16-19 มกราคม 2567
- 5 1.2 วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง
6 พ.ศ. 2567 มีกำหนดการตรวจประเมินระหว่างวันที่ 22-24 มกราคม 2567
- 7 2. การส่งรายงานประจำปี 2566 – 2567 ดังต่อไปนี้
- 8 2.1 รายงานสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า ภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2567
- 9 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา (ครั้งที่ 2)
- 10 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ครั้งที่ 4)
- 11 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ครั้งที่ 2)
- 12 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (ครั้งที่ 2)
- 13 - คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (ครั้งที่ 3)
- 14 - ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (ครั้งที่ 4)
- 15 - สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (ครั้งที่ 3)
- 16 2.2 รายงานสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานแก้ไข ภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2567
- 17 - คณะแพทยศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง (ครั้งที่ 6)
- 18 2.3 รายงานสถาบันที่มีกำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า เดือน มีนาคม 2567
- 19 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี (ครั้งที่ 3)
- 20 - คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น (ครั้งที่ 3)
- 21 ทั้งนี้ สมพ. ดำเนินการจัดส่ง Template ให้กับสถาบันที่ต้องจัดทำรายงานความก้าวหน้าแล้ว ถ้า
22 สถาบันใดยังไม่ได้รับ สามารถประสานงานแจ้งมาที่ สมพ. ได้เลย
- 23 3. กิจกรรมของ สมพ.
- 24 - IMEAc Leader Assessor Training ครั้งที่ 1/2566 ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
25 วันอังคารที่ 12 ธันวาคม 2566 ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการอบรม (สำหรับ Leader assessor)
- 26 - IMEAc Assessor Calibration Course Training ครั้งที่ 2/2566 ณ ห้องทวี ตุมราศวิน (smart
27 classroom) ชั้น M อาคาร อปร. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 26-28 ธันวาคม 2566 เป็น
28 การอบรมสำหรับผู้ตรวจประเมินของ สมพ. เพื่อต่อทะเบียนการเป็นผู้ตรวจประเมิน ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการอบรม
- 29 - การประชุม WFME World Conference 2025 ระหว่างวันที่ 25-28 พฤษภาคม 2568 ที่
30 Centara Grand & Bangkok Convention Center at Central World กรุงเทพฯ ขอความร่วมมือโรงเรียนแพทย์ส่ง
31 ผู้แทนเข้าร่วมการประชุม ค่าลงทะเบียนสำหรับคนไทย 500 ดอลลาร์สหรัฐ สำหรับ scientific program ตัวแทน
32 ของประเทศไทยที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมคือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลขะกุล และจะเสนอผู้จัดงานให้มี
33 การลงทะเบียนแบบกลุ่มเหมือนการจัดประชุม AMEE พร้อมทั้งขอความร่วมมือโรงเรียนแพทย์ตั้งงบประมาณเพื่อส่ง
34 บุคลากรในการเข้าร่วมประชุมดังกล่าว

4. Annual Progress Report

สมพ. ปรับ Template Annual Progress Report ให้มี Improvement plan ในภาพรวมขององค์กร ขอให้โรงเรียนแพทย์ ส่ง Improvement plan ในภาพรวมขององค์กรที่เกี่ยวกับการศึกษา กลับมาให้ สมพ. พิจารณา

5. โครงการการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนในด้านการรับรองมาตรฐาน

มีผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 2 คน จาก วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีผลการประเมินโครงการดังกล่าวโดยจากผลการประเมิน ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจแต่ละองค์ประกอบเป็นอย่างดี เข้าใจและรู้บทบาทหน้าที่ของกรรมการประเมิน เข้าใจและรู้บทบาทหน้าที่ของผู้ประสานงานทั้งในส่วนของ IMEAc และระดับคณะ โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมคือ อยากให้ IMEAc จัดทีมที่ปรึกษาประจำคณะ เพื่อจะได้วางแผนการทำงานให้สอดคล้องกับเกณฑ์ WFME

จากผลการประเมินเห็นว่าควรมีการจัดโครงการนี้ต่อเนื่อง จึงกำหนดจัดโครงการฯ ครั้งที่ 2 รับสูงสุดจำนวน 4 คน ค่าอบรมคนละ 10,000 บาท โดยแบ่งการอบรมเป็น 7 Modules ดังนี้

- Module 1-2 ศึกษาด้วยตนเอง เป็น VDO Online ฝึกการเขียน SAR (3 วัน) และเรียนรู้การใช้งานระบบ SMART IMEAc โดยใช้ข้อมูลจาก scenario หรือของสถาบันของเขาเอง (onsite)
- Module 3-5 ใช้ข้อมูลจาก scenario (3-5 วัน) ฝึกที่จะเรียนรู้ว่าโรงเรียนแพทย์และ สมพ. ทำงานอย่างไร โดยเฉพาะการประสานงานต่าง ๆ (onsite)
- Module 6-7 สังเกตการณ์ในคณะกรรมการกลั่นกรองและการเตรียม APR (2 วัน) (onsite)

ตารางการจัดประชุม

วันที่	หัวข้อ	กิจกรรม
8-10 มกราคม 2567	Module 1-2	ฝึกการเขียน SAR และเรียนรู้การใช้งานระบบ SMART IMEAc
16-19 มกราคม 2567	Module 3-5	เดินทางไป site visit พร้อมทีม สมพ. ชุดที่ 1 (2 คน)
22-24 มกราคม 2567		เดินทางไป site visit พร้อมทีม สมพ. ชุดที่ 2 (2 คน)
15-16 กุมภาพันธ์ 2567	Module 6-7	เข้าร่วมสังเกตการณ์ในคณะกรรมการกลั่นกรองผลการตรวจประเมินและการเตรียม APR

6. การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์

สถาบันที่จะขอรับการตรวจประเมิน ต้องใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME.Standards (2021) หรือ หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2565 โดยสถาบันที่จะขอรับการตรวจประเมิน ดำเนินการผ่านโปรแกรม SMART IMEAc สามารถ download เอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ www.imeac.org

7. การดำเนินการให้โรงเรียนแพทย์ได้รับการรับรองตามประกาศของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา (กมอ.) โดยที่ไม่ต้องรับการตรวจจาก กมอ. ขณะนี้ดำเนินการทำตารางเปรียบเทียบ และจัดทำร่างทำหนังสือที่เกี่ยวข้องเรียบร้อยแล้ว โดยมี 2 สถาบันที่ได้รับการรับรอง โดย สมพ. จะส่งหนังสือให้ คือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

มติที่ประชุม : รับทราบ

1 5.8 Health Education England, Global Engagement Offer

2 ไม่มีเรื่องแจ้งในการประชุมครั้งนี้

3 วาระที่ 6 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

4 6.1 เรื่องจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

5 เอกสารประกอบ : ไม่มี

6 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานุกาฬ เลชะกุล รายงานการดำเนินงานของ ศรว. ดังนี้

7 1. ผลสอบขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 ครั้งที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2566 โดยจัดสอบในวันที่ 7 และ 8
8 ตุลาคม 2566 จำนวนผู้สมัครขั้นตอนที่ 1 2,233 คน เข้าสอบ 2,085 คน ค่า Mean = 156.0, SD = 32.6, Reliability
9 coefficient = 0.94, MPL = 56.67 (155 ข้อ), Overall passing rate = 57.2 % โดยผู้ที่สอบผ่านขั้นตอนที่ 1 เป็น
10 นักศึกษาในประเทศ 63.3% และนักศึกษาต่างประเทศ 39.7% ขั้นตอนที่ 2 มีจำนวนผู้สมัคร 1,093 คน เข้าสอบ 1,027
11 คน ค่า Mean = 143.7, SD = 28.16, Reliability coefficient = 0.92, MPL = 51.33 (154 ข้อ), Overall passing
12 rate = 38.1 % โดยผู้ที่สอบผ่านขั้นตอนที่ 2 เป็นนักศึกษาในประเทศ 49.8% และนักศึกษาต่างประเทศ 22.6%

13 2. การรายงานผลสอบ ศรว. ให้สถาบัน มี 2 แบบ คือ แบบที่ 1 ผลการสอบในภาพรวม โดยสถาบัน
14 ไม่ต้องทำหนังสือขอผลสอบมาที่ ศรว. โดยรายงานอัตราการสอบผ่าน คะแนนแยกหมวดของสถาบันและของทั่ว
15 ประเทศ แบบที่ 2 การรายงานผลสอบแบบรายบุคคล สถาบันต้องทำหนังสือขอผลสอบมายัง ศรว. โดยต้องแสดง
16 ข้อความที่มีความยินยอมจากนิสิตหรือนักศึกษาผู้เข้าสอบ

17 3. อาจารย์ผู้คุมสอบ OSCE โดย มีอาจารย์ผู้คุมสอบที่สมัครและแจ้งกลับมาแต่ยังไม่ครบ ขอความ
18 ร่วมมือจากสถาบัน ช่วยส่งอาจารย์เข้าร่วมคุมสอบ โดยเฉพาะสาขากุมารเวชศาสตร์ และสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

19 **มติที่ประชุม : รับทราบ**

20 6.2 เรื่องจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

21 เอกสารประกอบ : 6.2 CPIRD (1 Dec 66).pdf

22 แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลัยไพบูลย์ แจ้งที่ประชุมในประเด็นดังนี้

23 1. การรับนิสิตนักศึกษาโครงการ CPIRD ใช้เกณฑ์การรับและคุณสมบัติตามเดิม เนื่องจากโครงการผลิต
24 แพทย์เพิ่มแห่งประเทศไทยจะสิ้นสุดในปี พ.ศ. 2570 จึงยังไม่มีมีการปรับ

25 2. การทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ มีการร่างบันทึกข้อตกลงความร่วมมือที่มีการปรับรายละเอียด
26 เพื่อให้รายละเอียดเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยจะมีการหารืออีกครั้ง และจะลงนามร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัย
27 คู่ความร่วมมือ 15 มหาวิทยาลัย และศูนย์แพทย์จำนวน 37 ศูนย์ โดยกำหนดลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือใน
28 วันที่ 27 ธันวาคม 2566 และจะจัดพิธีลงนามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

29 3. การผลิตแพทย์เพิ่มในปี 2568 – 2570 รับเพิ่มได้จำนวนทั้งสิ้น 176 คน จาก 9 มหาวิทยาลัย ได้แก่
30 มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (รับเพิ่มได้ในปี 2570) มหาวิทยาลัย
31 มหาสารคาม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มหาวิทยาลัยนราธิวาส
32 ราชนครินทร์ และมหาวิทยาลัยพะเยา (รับเพิ่มได้ในปี 2570)

1 4. การรับสมัครแพทย์พี่เลี้ยง เริ่มรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 27 พฤศจิกายน 2566 - วันที่ 6 ธันวาคม
2 2566 โดยให้เลือก 3 ลำดับ เปิดรับสมัคร 275 ตำแหน่ง และประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ วันที่ 8 ธันวาคม
3 2566 กำหนดสอบสัมภาษณ์วันที่ 13 ธันวาคม 2566 (สำหรับผู้ที่เลือกลำดับที่ 1) วันที่ 14 ธันวาคม 2566 (สำหรับผู้
4 ที่เลือกลำดับที่ 2) และวันที่ 15 ธันวาคม 2566 (สำหรับผู้ที่เลือกลำดับที่ 3) ประกาศผลวันที่ 10 มกราคม 2567 การ
5 รับสมัครมีเพียง 1 รอบ และกรณีที่ได้ไม่ครบจะยกจำนวนไปอยู่ในรอบจับฉลาก

6 ที่ประชุมร่วมกันอภิปรายเรื่องการทำ MOU เนื่องจากสถาบันอุดมศึกษา ต้องมีกระบวนการดำเนินการ
7 และใช้เวลาที่ค่อนข้างนาน โดยการลงนาม MOU ของสถาบันการศึกษาจะต้องส่งร่าง MOU ให้ฝ่ายกฎหมายของ
8 มหาวิทยาลัยพิจารณาก่อนที่จะไปถึงสภามหาวิทยาลัย ซึ่งทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ทันกับวันที่กำหนดลงนาม
9 บันทึกร่วมมือที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และทั้งนี้บริบทการจัดการเรียนการสอนตามบริบทของ
10 มหาวิทยาลัยแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน ดังนั้นรายละเอียดในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือไม่ควรเป็นรูปแบบ
11 เดียวกัน ดังนั้นที่ประชุมขอเสนอให้เลื่อนการทำ MOU ออกไปก่อน

12 รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เสนอประเด็นเรื่องความรับผิดชอบในการจัดการเรียน
13 การสอน ที่ระบุในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือว่าไม่เป็นไปตามหลักการจัดการศึกษา เนื่องจากไม่มีการบูรณาการใน
14 การจัดการเรียนการสอนในช่วง 3 ปีแรก รวมทั้งเรื่องของจำนวนอาจารย์ผู้สอน และอาจารย์พิเศษ ที่ต้องเป็นไป
15 ตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นควรหารือในประเด็นดังกล่าวให้มีความชัดเจนก่อน

16 **มติที่ประชุม :** รับทราบ และขอเลื่อนการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือออกไปก่อน และควรมีการ
17 หารือรายละเอียดบันทึกข้อตกลงร่วมกับมหาวิทยาลัย

18 6.3 การประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23

19 เอกสารประกอบ : 6.3 TMEC 2024 (1 Dec 66).pdf

20 ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเศรษฐ์ แจ้งความคืบหน้าเรื่องการประชุมแพทยศาสตร
21 ศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 23 ซึ่งกำหนดจัดในวันที่ 4-7 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงแรม Centara Grand กำหนด
22 ลงทะเบียน Early Bird ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2566 โดยในวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 11.00-12.00 น. จะมี
23 พิธีมอบรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ ขณะนี้มีงานวิจัยที่ส่งเข้าร่วมประกวดจำนวนทั้งสิ้น 116 เรื่อง โดยจะมีการคัดเลือก
24 เพื่อรับรางวัลประเภท oral presentation 3 รางวัล และ poster presentation 3 รางวัล และรางวัลสำหรับ
25 นักศึกษา 3 รางวัล ขอเรียนเชิญกรรมการทุกท่านเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้อย่าง

26 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

27 6.4 การประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษาแพทย์ (IMRC)

28 เอกสารประกอบ : 6.4 IMRC (1 Dec 66).docx

29 พันเอก ศาสตราจารย์ราม รังสินธุ์ แจ้งกำหนดจัดงานประชุมวิชาการนานาชาติด้านการวิจัยของนักศึกษา
30 แพทย์ (IMRC) ในวันที่ 9-10 ธันวาคม 2566 โดยมีผู้ลงทะเบียนแล้ว 289 คน จาก 45 สถาบัน ภายในประเทศ 21
31 แห่ง และต่างประเทศ 24 แห่ง จาก 11 ประเทศ บทความที่ได้รับการพิจารณาให้นำเสนอในที่ประชุมจำนวนทั้งสิ้น
32 155 เรื่อง แบ่งเป็น oral presentation 67 เรื่อง และ poster presentation 88 เรื่อง มีการเชิญอาจารย์ หรือผู้แทน
33 สถาบันเป็นกรรมการตัดสินรางวัลการนำเสนอจำนวน 66 ท่าน จากสถาบัน 28 แห่ง วิทยาการที่บรรยายในช่วง

1 opening keynote ได้แก่ Dr. Jannet Lee-Jayaram จาก The Sim Tiki Simulation at the University of Hawaii
2 และจัด Pre-conference workshop แบบ onsite เรื่อง The New Era of Simulation in Healthcare ในวันศุกร์
3 ที่ 8 ธันวาคม 2566 เวลา 13.00-16.00 น. คณะกรรมการจัดประชุมได้ทำหนังสือเชิญเลขาธิการ กสพท และผู้บริหาร
4 อาจารย์ จากสถาบันต่าง ๆ เข้าร่วมพิธีเปิดการประชุม และร่วมเป็นกรรมการตัดสินเรียบร้อยแล้ว

5 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

6 **6.5 การจัดอบรมผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์ (MSE) ครั้งที่ 23**

7 เอกสารประกอบ : 6.5 MSE23 (1 Dec 66).pdf

8 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศกนัน มะโนทัย รายงานความคืบหน้าการจัดอบรมผู้บริหารสถาบันผลิต
9 แพทย์ (MSE) ครั้งที่ 23 โดยปรับกำหนดการศึกษาดูงานโดยเปลี่ยนการศึกษาดูงานภายในประเทศเป็นสัปดาห์ที่ 2
10 และการศึกษาดูงานต่างประเทศเป็นสัปดาห์ที่ 3 กำหนดการศึกษาดูงาน ณ ประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ 16-22
11 มิถุนายน 2567 โดยเข้าศึกษาดูงานที่ Kyushu University, Nagasaki University และ Oita University or
12 Kumamoto University เปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมอบรมในวันที่ 12 ธันวาคม 2566 – 12 มกราคม 2567 จำนวน
13 ทั้งสิ้น 50 ท่าน โดยกำหนดกลุ่มบุคลากรจากสถาบันที่เป็นสมาชิก กสพท จำนวน 30 ท่าน กลุ่มบุคลากรจากศูนย์
14 แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต จำนวน 20 ท่าน กรณีที่ไม่ครบ 50 ท่าน จะรับเพิ่มจากกลุ่ม
15 บุคลากรที่ไม่ใช่สมาชิก กสพท และไม่ใช่อุทยานแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต กำหนดอัตรา
16 ค่าลงทะเบียนสำหรับบุคลากรที่เป็นสมาชิก กสพท 50,000 บาท บุคลากรจากศูนย์แพทย์และโรงพยาบาลร่วมผลิต
17 คนละ 55,000 บาท และบุคลากรที่ไม่ใช่สมาชิก กสพท และไม่ใช่อุทยานแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกและโรงพยาบาลร่วมผลิต 60,000 บาท
18 และจะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับคัดเลือกเข้าร่วมอบรม ในวันที่ 26 มกราคม 2567 การศึกษาดูงานในต่างประเทศรับ
19 จำนวน 40 ท่าน โดยมีค่าใช้จ่ายในการดูงานต่างประเทศ ประมาณ 67,000 บาท (ไม่รวมกับค่าลงทะเบียน)

20 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

21 **6.6 สรุปการเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประเด็น “การ** 22 **ส่งเสริมการพัฒนาประชากรให้เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ” วันอังคารที่ 7 พฤศจิกายน 2566**

23 เอกสารประกอบ : 6.6a health assembly 66-16 (7 Nov) intro.pptx

24 6.6b health assembly 66-16 (7 Nov) main document.pdf

25 6.6c health assembly 66-16 (7 Nov) conclusion draft.pdf

26 6.6d health assembly 66-16 (7 Nov) appendix.pdf

27 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตันสวัสดิ์ แจ้งที่ประชุมให้ศึกษารายละเอียดจากเอกสาร
28 ประกอบการประชุม เนื่องจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ ลาประชุม

29 **มติที่ประชุม :** รับทราบ

30 **6.7 การสำรวจข้อมูลเพื่อการอบรม Global Health Course for Executives in Medical Institutions**

31 เอกสารประกอบ : 6.7a Global Health Survey - letter.pdf

32 6.7b Global Health Survey - link.txt

1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนัย วังศ์ตรศ นำเสนอ แทน ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์
2 วัชรสินธุ แจ้งรายละเอียดสำนักบริหารวิชาการสุขภาพโลก (School of Global Health) จะจัดให้มีการอบรม
3 Global Health Course for Executives in Medical Institutions โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหารในสถาบันทาง
4 การแพทย์ได้มีแนวความคิดในด้านของสุขภาพโลก และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
5 และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ทั้งนี้จึงขออนุญาตทำการสำรวจข้อมูลจากคณะกรรมการบริหารกลุ่มสถาบัน
6 แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ที่ <http://forms.gle/uy7JkXwKxuXJJAu8>

7 มติที่ประชุม : รับทราบ

8 วาระที่ 7

9 7.1 การประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลาง การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 10
10 ครั้งที่ 1/2567 และการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1/2567 (คณะกรรมการ
11 อำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) วันศุกร์ที่ 26 มกราคม 2567 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

12 เอกสารประกอบ : ไม่มี

13 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนัย วังศ์ตรศ แจ้งกำหนดการประชุมกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
14 ประเทศไทย (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร) ครั้งที่ 1/2567 ในวันศุกร์ที่ 26 มกราคม
15 2567 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม และจะมีการประชุมคณะกรรมการดำเนินการกลาง การประชุม
16 แพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 10 ครั้งที่ 1/2567 ในการประชุมครั้งนี้ด้วย

17 มติที่ประชุม : รับทราบ และเริ่มประชุมเวลา 08.30 น.

18

19 เลิกประชุมเวลา 12.30 น.

20

21

22

(อาจารย์ นายแพทย์ปรวการ...ทัตติยกุล)

23

สรุปผลการประชุม



24 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)



25 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

26 ตรวจสอบและแก้ไขสรุปผลการประชุม

ตรวจสอบและแก้ไขสรุปผลการประชุม

- | | | |
|-----|--|----------------------------------|
| 15. | อาจารย์ นายแพทย์ประวิ อ่ำพันธุ์
(และแทน อาจารย์ แพทย์หญิงสลิลลา เพ็ญพิมพ์) | กรรมการอำนวยการ
กรรมการบริหาร |
| 16. | อาจารย์ นายแพทย์ปรากฏ ทัดติยกุล
(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีลาภ ตันสวัสดิ์) | กรรมการบริหาร
กรรมการอำนวยการ |
| 17. | รองศาสตราจารย์ ดร. ชูชาติ พันธุ์สวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 18. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 19. | รองศาสตราจารย์ พลตรีหญิงแสงแข ชำนาญวงกิจ
(แทน ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนนินทร์) | กรรมการบริหาร
กรรมการอำนวยการ |
| 20. | ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 21. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรภัทร อึ้งตระกูล | กรรมการอำนวยการ |
| 22. | อาจารย์ นายแพทย์วิรุฬห์ พรพัฒน์กุล
(แทน ศาสตราจารย์วุฒิกุล ดร. นายแพทย์พรเทพ ศิริวนารังสรรค์) | กรรมการบริหาร
กรรมการอำนวยการ |
| 23. | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ | กรรมการบริหาร |
| 24. | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศักนัน มะโนทัย | กรรมการบริหาร |
| 25. | ศาสตราจารย์ นายแพทย์สามารถ ภคกษมา
(แทน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงปองทอง ปุรานิธิ) | กรรมการบริหาร |
| 26. | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ | กรรมการบริหาร |
| 27. | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาพรรณ ตันตราชีวิต | กรรมการบริหาร |
| 28. | รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจรินันท์ วีรกุล | กรรมการบริหาร |
| 29. | อาจารย์ ดร. นายแพทย์บัณฑิต อัสวฤทธิไกร | กรรมการบริหาร |
| 30. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนนทพรรณ ผาสุข | กรรมการบริหาร |
| 31. | อาจารย์ แพทย์หญิงสกวรัตน์ เบ็นดีอรามา | กรรมการบริหาร |
| 32. | อาจารย์ นายแพทย์วัชเรสร พันธุ์พัฒน์กุล | กรรมการบริหาร |
| 33. | อาจารย์ นายแพทย์ชยุตม์ ตรีภิตติวงศ์ | กรรมการบริหาร |
| 34. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร | กรรมการบริหาร |
| 35. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นาวาโท นายแพทย์ประพนธ์ จารุยาวงศ์ | กรรมการบริหาร |
| 36. | อาจารย์ แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์ | กรรมการบริหาร |
| 37. | ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 38. | ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เฉลิม วราวิทย์ | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |

- | | |
|--|------------------------------|
| 39. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 40. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 41. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล | รองเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ |
| 42. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ดนัย วังศุรงค์ | ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ |
| 43. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ | ผู้ช่วยเลขาธิการกลุ่มสถาบันฯ |

1 รายนามผู้รับเชิญ (ถาวร) เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--|--|
| 44. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ | ผู้อำนวยการ สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษา
แพทยศาสตร์ |
| 45. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธุ์ | ประธานคณะกรรมการบริหารศูนย์ส่งเสริมงานวิจัย
และวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา กสพท |
| 46. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร สุขุมาลไพบูลย์ | ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิต
แพทย์เพิ่มฯ |

2 รายนามคณะกรรมการไม่เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์จักราวุธ มณีฤทธิ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 2. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ | กรรมการอำนวยการ |
| 3. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ ศรีเกียรติขจร | กรรมการอำนวยการ |
| 4. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สารเนตร์ ไวกุล | กรรมการอำนวยการ |
| 5. รองศาสตราจารย์ พลเอก ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์ | กรรมการอำนวยการ |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์สวรรณค์ ขวัญใจพานิช | กรรมการอำนวยการ |
| 7. รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงศิรินาถ ตงศิริ | กรรมการบริหาร |
| 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสุทธิ์ ล้ำเลิศชน | กรรมการบริหาร |
| 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พลตรีหญิง จันทราภา ศรีสวัสดิ์ | กรรมการบริหาร |
| 10. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |
| 11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กสพท |

3

สรุปผลการประชุมวิสามัญกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ครั้งที่ 2/2566 (คณะกรรมการอำนวยการร่วมกับคณะกรรมการบริหาร)
วันอังคารที่ 19 ธันวาคม 2566 เวลา 8:00 น.-9:40 น.
(การประชุมออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน Zoom Meeting)

เริ่มประชุมเวลา 08:00 น.

ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครวงคกุล คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ทำหน้าที่ประธานในการประชุม กล่าวต้อนรับและขอบคุณกรรมการที่กรุณาเข้าร่วมประชุมในวันนี้ และได้มีการสอบถามถึงการมีส่วนร่วมได้ส่วนเสียกับการสอบของ กสพท ในปีนี้ โดยพบว่าไม่มีกรรมการท่านใดที่เข้าร่วมประชุมมีส่วนได้ส่วนเสียในเรื่องดังกล่าว

จากนั้น รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ได้แจ้งที่ประชุมทราบว่า เมื่อวันเสาร์ที่ 16 ธันวาคม 2566 กสพท ได้จัดสอบ Thai Professional Aptitude Test หรือ TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) มีเหตุการณ์ประเด็นเรื่องข้อสอบฉบับที่ 1 เกิดขึ้นตามที่เป็นข่าว โดยหลังจากวันสอบได้มีการประชุมกันเพื่อหาข้อมูล และแนวทางการดำเนินการมาเป็นลำดับรวมทั้งได้มีการประชุมคณะกรรมการสอบคัดเลือกฯ เพื่อพิจารณาในเรื่องดังกล่าว และขอให้นำเข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการฯ กสพท เพื่อพิจารณาตัดสินปัญหาที่เกิดขึ้นต่อไป

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม ประธานคณะกรรมการสอบคัดเลือกฯ ได้นำเสนอประเด็นการจัดสอบ TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) เมื่อวันที่ 16 ธ.ค.2566 สรุปได้ดังนี้

ที่มาของเหตุการณ์ประเด็นเรื่องข้อสอบฉบับที่ 1

- ข้อมูลจากสื่อ social มติชน ข่าวไทยรัฐ ช่อง one ช่อง 7 รายการเรื่องเล่าเช้านี้ Dek-D Twitter, Line, Facebook และผ่านช่องทางอื่น ๆ

- คำร้องจากผู้เข้าสอบ/ผู้ปกครองผ่าน Email กสพท

ประเด็น

- มีผู้สังเกตว่าข้อสอบหลายข้อในการสอบวิชา TPAT 1 (วิชาเฉพาะ กสพท) นำมาจากข้อสอบ The BioMedical Admissions Test (BMAT) ส่งผลให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้เข้าสอบที่ไม่ได้ผ่านการสอบหรือไม่เคยเห็นข้อสอบมาก่อน

- เรื่องลิขสิทธิ์ของ BMAT

- ประเด็นด้านจริยธรรม

- ประเด็นด้านกฎหมาย

ข้อมูลที่ตรวจพบ/ข้อเท็จจริง

- จากการตรวจสอบพบว่าข้อสอบฉบับที่ 1 มีจำนวน 45 ข้อ มี 1 part ที่มีข้อสอบ BMAT จำนวน 11 ข้อ (ข้อสอบเก่า ปี 2003-2021) นำมาใช้ในการสอบจริง โดยแทบไม่ได้ดัดแปลง

- ข้อสอบ BMAT ดังกล่าว เป็น Open access ซึ่งนักเรียน หรือใครก็ได้สามารถเข้าถึงได้

- ข้อสอบดังกล่าวอยู่ใน website ของทาง Cambridge เพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนหรือผู้สนใจเข้าไปฝึกฝน โดยมีเฉลย แต่ไม่ได้แสดงวิธีทำ

- ข้อมูลเงื่อนไขการใช้ข้อสอบ BMAT ของ Cambridge เพื่อการผลิตซ้ำหรือนำไปใช้ ต้องแจ้งล่วงหน้า และให้นำไปใช้ได้จำนวนไม่เกิน 8 ข้อ

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

- ส่ง Email แสดงความขอโทษต่อ Cambridge แล้ว ถึงเรื่องลิขสิทธิ์ของข้อสอบ

- ให้ข้อมูลสื่อ เรื่อง กสพท จะจัดประชุมอนุกรรมการสอบคัดเลือกฯ เพื่อดำเนินการเรื่องดังกล่าว พร้อมกล่าวแสดงความเสียใจ และเตรียมที่จะปรับปรุงกระบวนการออกข้อสอบ

แนวทางแก้ไขประเด็นเรื่อง การเยียวยาต่อผู้เข้าสอบ

จากผลสรุปการประชุมคณะอนุกรรมการสอบคัดเลือกฯ วาระพิเศษ เมื่อวันที่ 18 ธ.ค. 2566 ที่ประชุมได้เสนอแนวทางการพิจารณา สรุปทางเลือกได้ดังนี้

1. ให้คะแนนทุกคนที่ทำ ทั้ง 11 ข้อ ทั้งนี้ไม่ว่าจะให้คะแนนหรือตัดทั้ง 11 ข้อ มีผลกระทบพอ ๆ กัน แต่หากให้คะแนนทุกคน จะเป็นผลในเชิงบวกมากกว่า เนื่องจากเป็นกระแสแรงในขณะนี้

2. ตัดทั้ง 11 ข้อออก ข้อเสียคือคนที่ทำได้จะเสียเปรียบ แต่หากข้อสอบที่เรานำมาใช้โดยไม่ถูกต้องก็สมควรตัดออก

3. ตัดฉบับที่ 1 ออก โดยเหลือข้อสอบเพียงสองฉบับที่จะนำมาคิดคะแนน ข้อเสียคือ แต่ละคนมีความถนัดไม่เท่ากัน ส่งผลให้คนที่เก่งด้านใดด้านหนึ่งเสียเปรียบ และอาจไม่สามารถวัดความถนัดได้ครอบคลุม

4. สอบใหม่ มีข้อเสียมากกว่าข้อดี ผู้เข้าสอบเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ทุกคนอาจไม่สามารถเข้าสอบได้ในวันที่กำหนด เพิ่มความเครียดต้องอ่านหนังสืออีกรอบ

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการสอบคัดเลือกฯ มีมติเสียงข้างมาก เลือกวิธีที่ 1 คือให้คะแนนทั้ง 11 ข้อแก่ผู้ที่ทำข้อสอบข้อนี้ ซึ่งเห็นว่าวิธีนี้เป็นวิธีที่มีผลกระทบน้อยที่สุด

จากนั้นที่ประชุมได้อภิปรายกันอย่างกว้างขวางในประเด็นต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้

1. หากให้คะแนนทั้ง 11 ข้อแก่ผู้เข้าสอบที่ทำข้อสอบทั้งหมด แม้จะดูว่ามีผลกระทบน้อย แต่ก็อาจจะเป็นการลิดรอนสิทธิ์ของผู้ที่ทำข้อสอบได้จริง โดยที่ไม่เคยเห็นข้อสอบมาก่อน

2. เนื่องจากเป็นข้อสอบที่ต้องใช้ความคิดวิเคราะห์ หากผู้ที่เคยเห็นข้อสอบมาก่อนก็จะทราบเฉลยโดยทันที และมีเวลาไปทำข้ออื่น ๆ ที่เหลือมากกว่า ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมระหว่างผู้ที่เคยเห็นกับผู้ที่ไม่เคยเห็นข้อสอบมาก่อนนอกจากใน 11 ข้อนี้ด้วย ดังนั้นถือว่า ข้อสอบชุดนี้เป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพน้อยในการวัดผลตามวัตถุประสงค์ และไม่สามารถใช้คัดเลือกผู้ที่เข้าศึกษาได้

- 1 3. เนื่องจากมีข้อสอบ 11 จาก 45 ข้อ มีที่มาไม่ถูกต้องทางจริยธรรม และในกรณีที่ Cambridge ไม่
2 อนุญาตให้ใช้ข้อสอบจะถือว่าเป็นการละเมิดลิขสิทธิ์ต่อ Cambridge
3 4. การจัดสอบใหม่ทำได้ยาก เนื่องจากมีผลกระทบในวงกว้างอย่างมาก เช่น เรื่องค่าใช้จ่ายของผู้เข้าสอบ
4 วันจัดสอบ รวมถึงการบริหารจัดการในเวลากระชั้นชิด

5 **มติที่ประชุม**

- 6 1. คณะกรรมการอำนวยการ มีมติเสียงข้างมากให้ตัดข้อสอบฉบับที่ 1 ออกทั้งฉบับ ทั้งนี้เนื่องจาก
7 ข้อสอบฉบับดังกล่าว มีข้อสอบจำนวน 11 จาก 45 ข้อที่มีเนื้อหาตรงกับข้อสอบเก่าของ BMAT ซึ่งแม้
8 ข้อสอบดังกล่าวจะเข้าถึงได้แบบ open access มาก่อนหน้า แต่อาจทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้
9 เข้าสอบอย่างทั่วถึง ทั้งเพื่อลดปัญหาการเกิดประเด็นการละเมิดลิขสิทธิ์ และแสดงถึงจุดยืนของ กสพท
10 ในการยึดยึดมั่นมาตรฐานการจัดสอบคัดเลือกที่ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ด้วยความโปร่งใส
11 สุจริต ยุติธรรม คงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานทางจริยธรรม
12 2. เกณฑ์การคิดคะแนน จะคิดเฉพาะในฉบับที่ 2 และฉบับที่ 3 (รวม 20 %) เพื่อนำไปรวมกับคะแนนของ
13 A-Level (9 วิชาสามัญ) อีก 70% ซึ่งจัดสอบโดยสมาคมที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.)
14 3. เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของ กสพท ต่อเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น และขอให้ประธาน
15 อนุกรรมการสอบคัดเลือกฯ เป็นผู้แถลงข่าวแทน กสพท โดยขอให้คณะกรรมการฯ และสมาชิกไม่เป็น
16 ผู้ให้ข่าวหรือเผยแพร่ข้อมูลใด ๆ เกี่ยวกับเรื่องนี้
17

18 **ความเห็นของที่ประชุมเพิ่มเติม**

- 19 1. เห็นควรที่ กสพท จะดำเนินการสืบหาข้อเท็จจริงของการจัดทำข้อสอบ พร้อมปรับปรุงและพัฒนา
20 กระบวนการดำเนินการเพื่อป้องกันเหตุการณ์เช่นนี้มิให้เกิดขึ้นอีก
21 2. เห็นควรมีการติดตาม กรณีมีความเสียหายหรือผลกระทบต่อผู้เข้าสอบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์นี้

22 **หมายเหตุ**

23 รองศาสตราจารย์สรนิต ศิลธรรม ประธานอนุกรรมการสอบคัดเลือกฯ กล่าวแสดงความเสียใจในเรื่อง
24 ที่เกิดขึ้น และขอแสดงความรับผิดชอบหลังจากการแก้ไขสถานการณ์นี้
25 ที่ประชุมรับทราบ

26 **ปิดประชุม เวลา 09:40 น.**

27น.ส.สร.รุ่งเรือง.....

28 สรุปลผลการประชุม

29 

30 (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ)

31 ตรวจสอบและแก้ไขสรุปลผลการประชุม

29 

30 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

31 ตรวจสอบและแก้ไขสรุปลผลการประชุม