

**โครงการการประชุมวิชาการประจำปีระดับชาติ**  
**“การพัฒนาศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ” ครั้งที่ ๖**  
**(6<sup>th</sup> Annual National Health Professional Education Reform Forum: ANHPERF 2019)**  
**วันที่ ๒๕-๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒**  
**ณ โรงแรม เดอะ สุโกศล กรุงเทพฯ**

---

**๑. ชื่อโครงการ**

**๑.๑ ชื่อภาษาไทย**

การประชุมวิชาการประจำปีระดับชาติ “การพัฒนาศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ” ครั้งที่ ๖

**๑.๒ ชื่อภาษาอังกฤษ**

6<sup>th</sup> Annual National Health Professional Education Reform Forum

**๑.๓ ชื่อย่อ**

ANHPERF 2019

**๑.๔ ประเด็นหลัก (Theme) ของการประชุม**

- Creative Accreditation for Better Quality Education.

**๒. หน่วยงานรับผิดชอบ**

มูลนิธิพัฒนาศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติร่วมกับองค์กรทางการศึกษาบุคลากรสุขภาพทุกวิชาชีพ

**๓. หลักการและเหตุผล**

การประชุมวิชาการระดับชาติเพื่อพัฒนาศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ จัดขึ้นเพื่อกำหนดนโยบายในการพัฒนาศึกษาบุคลากรสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ สาธารณสุข เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด สัตวแพทย์ และแพทย์แผนไทย มีจุดมุ่งหมายให้ บุคลากรวิชาชีพสุขภาพตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาศึกษาบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกสาขาวิชาชีพ สถาบัน องค์กรภาครัฐ เอกชน และประชาชนจากทุกภาคส่วนกำหนดนโยบาย จากหลักฐานทางวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กรณีศึกษา โดยการประชุมครั้งนี้จัดขึ้นเป็นครั้งที่ ๖ โดยทาง คณะอนุกรรมการจัดการประชุมได้กำหนดหัวข้อหลักการประชุมครั้งนี้คือ “Creative Accreditation for Better Quality Education”

ความเหลื่อมล้ำในสังคมนับเป็นปัญหาหลักประการหนึ่งของประเทศไทย ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำในด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญเพราะเกี่ยวข้องกับคุณภาพและความมั่นคงในชีวิตของประชาชน ประชากรไทย ๖๙ ล้านคนนั้น ประมาณครึ่งหนึ่งอาศัยอยู่ในชนบทความเหลื่อมล้ำจึงมีมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ประชาชนที่อยู่ในชนบท และผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ ไม่ได้มีโอกาสเท่ากับคนในเมืองและคนที่มีฐานะดี ปัจจุบันประเทศไทยมีความก้าวหน้าเชิงสุขภาพได้เป็นอย่างดีในหลายด้าน ได้แก่ ความก้าวหน้าของระบบบริการสุขภาพที่กระจายออกไป

ครอบคลุมประชากรทั้งประเทศ รวมทั้ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นส่วนเชื่อมสู่ประชาชนทุกท้องถิ่น อีกด้านหนึ่งคือ ความก้าวหน้าของระบบบุคลากรสุขภาพในสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่ได้มีการพัฒนาทั้งในเชิงปริมาณคุณภาพและระบบวิชาการ รวมทั้งระดับความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง การศึกษาตลอดชีวิต และการกำกับคุณภาพ นอกจากนี้ ยังมีระบบการเงินเพื่อสุขภาพ ได้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนประกันสังคม เงินสวัสดิการข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ การประกันสุขภาพเอกชน และแหล่งทุนอื่นๆ ที่มุ่งครอบคลุมประชากรทั้งหมด ประเทศไทยจึงมีความพร้อมที่จะปฏิรูป เพื่อมุ่งสู่ความเสมอภาคด้านสุขภาพของประชาชน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความไม่เสมอภาคด้านสุขภาพ ๔ ประการ คือ ๑.ระบบที่เน้นบริการที่โรงพยาบาล ๒.ระบบที่แยกส่วนและขาดการประสานกัน เช่น รักษาเป็นโรคๆ ด้านบุคลากรเป็นลักษณะที่ต่างวิชาชีพแยกกันทำงาน ด้านระดับบริการที่ต่างระดับแยกเป้าหมายกัน แม้จะมีการส่งต่อผู้ป่วยแต่ก็ขัดข้องด้วยการจัดสรรเงิน และการคิดผลงาน การประสานกับหน่วยงานอื่นๆ ภายนอกระบบสุขภาพมีอย่างจำกัด ๓.ความไม่สมดุลในระบบบุคลากรเน้นบุคลากรเฉพาะทาง ๔.ค่าใช้จ่ายในบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นมากอย่างรวดเร็วเนื่องจากการเน้นที่การรักษา การปรับเปลี่ยนเพื่อแก้ไขปัจจัยเหล่านี้กระทำได้ยากเนื่องจากมีความเฉื่อยในระบบที่มีวิสัยทัศน์แคบ และมุ่งเน้นด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นหลัก การดำเนินงานต่อไปจึงต้องเปลี่ยนทิศของงาน เน้นที่การปฏิรูปบริการสุขภาพให้ประชากรเป็นฐาน และปรับบริการเป็นเชิงรุกแทนการตั้งรับที่โรงพยาบาล ด้วยการใช้ความสามารถในการคาดคะเนปัญหาสุขภาพ และการเกิดโรคเพื่อเป็นการป้องกันโรคและดักโรคในระยะที่ยังเป็นน้อยอันจะทำให้ได้ผลลัพธ์ดียิ่งขึ้น ทิศที่สองเป็นการทำงานเป็นทีมให้มีการร่วมมือกันโดยมีส่วนร่วมช่วยเหลือกันอย่างกว้างขวาง ยังให้เกิดความเป็นไปได้ในสภาพที่ขาดแคลนบุคลากร ทิศที่สามคือ การเน้นคุณภาพ<sup>1</sup>

การรับรองคุณภาพการศึกษาเป็นกระบวนการทบทวนและรับรองโดยองค์กรที่ให้การรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษาสำหรับสถาบันหรือหลักสูตรที่ได้รับการรับรองคุณภาพการศึกษาของสถาบันการฝึกอบรมวิชาชีพ พสขภาพ เป็นข้อแนะนำในแนวทางการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงขององค์การอนามัยโลกปี พ.ศ. ๒๕๕๖<sup>ii</sup> และเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของยุทธศาสตร์กำลังคนระดับโลก พ.ศ. ๒๕๗๓<sup>iii</sup> โดยทุกประเทศจะต้องมีกลไกการรับรองคุณภาพการศึกษาสำหรับสถาบันการศึกษาที่เปิดการฝึกอบรมภายในปี ๒๕๖๓ การรับรองคุณภาพการศึกษาเพื่อความมั่นใจว่าสถาบันหรือหลักสูตรนั้นได้มาตรฐานในการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ ในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาเรื่องการรับรองคุณภาพการศึกษาที่รวบรวมอย่างเป็นระบบวิธีการและองค์กรที่ทำหน้าที่รับรองคุณภาพการศึกษานั้นยังมีความหลากหลายบางประเทศดำเนินการโดยรัฐบาล สภาวิชาชีพ สมาคม หรือองค์กรภาคเอกชน อย่างไรก็ตามองค์กรที่รับรองคุณภาพการศึกษาควรจะเป็นอิสระเพื่อป้องกัน conflict of interest เนื่องจากจะต้องรับรองสถาบันทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน มาตรฐานและระบบการประกันคุณภาพการศึกษายังไม่ชัดเจนทั้งในประเทศที่มีรายได้สูงหรือประเทศที่มีรายได้ระดับปานกลาง ในระดับสากล World Federal Medical Education หรือสภาแพทยศาสตร์ศึกษาโลก ได้กำหนดมาตรฐานการรับรองคุณภาพการศึกษาแพทยศาสตร์ศึกษาและได้มีการรับรองมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาในประเทศต่างๆ

ในประเทศสหรัฐอเมริกาการกำหนดมาตรฐานและคุณภาพของโรงพยาบาลใช้ระบบการรับรองคุณภาพ โดยสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองจะเป็นสถานพยาบาลที่ผู้เข้ารับบริการเชื่อมั่นได้ว่าเป็นสถานพยาบาลที่มีการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน แต่จากการศึกษาวิจัยในปัจจุบันพบว่าอัตราการตายหรือการกลับเข้ามารักษาตัวใหม่ในสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองยังไม่ลดลง<sup>iv,v</sup>

สำหรับประเทศไทย ถึงแม้ว่าสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา หรือ สมศ. (องค์การมหาชน) และสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ.) ทำหน้าที่ประเมินระบบการประกันคุณภาพการศึกษากายในของสถาบันการศึกษาระดับปริญญาตรี และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ทำหน้าที่ประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล กำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลและสนับสนุนกลไกการพัฒนากระบวนการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและปลอดภัยอย่างเป็นระบบ แต่ปัจจุบันมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาทั้งในเรื่องความรู้และสมรรถนะ ในแต่ละวิชาชีพยังไม่มี ความชัดเจนจึงต้องมีการศึกษาและเรียนรู้ร่วมกัน การประชุมนี้จึงเป็นการสร้างเวทีการเรียนรู้เรื่องการรับรองคุณภาพการศึกษามูลนิธิสุขภาพทุกวิชาชีพในสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อวิเคราะห์บริบทและกลไกที่เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในการรับรองคุณภาพการศึกษามูลนิธิสุขภาพ ตลอดจนความสอดคล้องเชื่อมโยงกับคุณภาพและมาตรฐานการดูแลรักษาโรค

รูปแบบการประชุมครั้งนี้กำหนดขึ้น ๒ วัน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการพัฒนากำลังคนและการศึกษาของบุคลากรสุขภาพเพื่อสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสุขภาพในประเทศไทย และเพื่อเสนอข้อคิดเห็น จากการศึกษา วิจัย และวิเคราะห์สถานการณ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กรณีศึกษา รวมทั้งการวางแผนกำลังคน ด้านสุขภาพ การเสนอกรณีศึกษาที่น่าสนใจ รวมทั้งนิทรรศการจากสภาวิชาชีพต่างๆ เพื่อนำมากำหนดเป็น นโยบายระดับชาติด้านการพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพ โดยเชิญวิทยากรทั้งในและต่างประเทศที่มีความสามารถและประสบการณ์สูงจากทุกภูมิภาคทั่วโลก เพื่อให้ข้อคิดเห็นแลกเปลี่ยนทัศนคติระหว่างผู้เข้าร่วมประชุมองค์กรวิชาชีพสุขภาพทุกวิชาชีพโดยมีผู้เข้าร่วมประชุมระดับผู้บริหาร ทุกวิชาชีพสนใจเข้าร่วมประชุมประมาณ ๕๐๐ คน ซึ่งเป็นผู้บริหาร คณาจารย์ ตลอดจนบุคลากรที่เกี่ยวข้องของสถาบันการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข องค์กรวิชาชีพสุขภาพทุกวิชาชีพ

การประชุมวิชาการครั้งนี้ ยึดหลักการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน การร่วมกัน เตรียมงานอย่างเต็มที่ด้วยความเสียสละของคณะกรรมการจากทุกสาขาวิชาชีพ ซึ่งนับว่าเป็นพลังอันยิ่งใหญ่ ของการพัฒนาการศึกษามูลนิธิสุขภาพในประเทศไทย เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน และความเท่าเทียมกันของการเข้าถึงบริการสุขภาพ

#### ๔. วัตถุประสงค์

- ๔.๑ เพื่อสร้างความเข้าใจ ความมุ่งมั่น และโมเมนตัมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่าง เป็นรูปธรรม
- ๔.๒ เพื่อพัฒนากลไกและกระบวนการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาการศึกษาสำหรับ บุคลากรด้านสุขภาพ

๔.๓ เพื่อสนับสนุนการสร้าง จัดการและสื่อสารองค์ความรู้ในเรื่องการพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ

๔.๔ สร้างขีดความสามารถและเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาชีพและระหว่างสถาบันทั้งใน ระดับชาติและนานาชาติในการ พัฒนาการศึกษามหาวิทยาลัยด้านสุขภาพ

๔.๕ แลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมทางการศึกษาวิชาชีพสุขภาพ และร่วมสร้างงานวิจัยในพื้นที่เพื่อนำ องค์ความรู้ต่อยอดและขยายในการพัฒนาการศึกษาวิชาชีพสุขภาพเพื่อสุขภาพคนไทยที่ดีขึ้น

## ๕. รูปแบบการดำเนินงาน

๕.๑ จัดประชุมวิชาการระดับชาติ (National Forum) ปีละ ๑ ครั้ง ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - พ.ศ. ๒๕๖๒ รวม ๖ ครั้ง โดยเป็นกิจกรรมวิชาการและการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ไปพร้อมกัน ได้แก่ การบรรยายจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิที่มีชื่อเสียง ตลอดจนปราชญ์ชาวบ้าน และได้รับการยอมรับ ในระดับชาติและนานาชาติ การนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรมการเรียนการสอน การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในประเด็นสำคัญๆ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

๕.๒ ผู้เข้าร่วมประชุม ประมาณ ๕๐๐ คน ตั้งแต่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งสถาบันการศึกษา สาขาวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรอิสระด้าน สุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภาคประชาสังคม ผู้ใช้บริการสุขภาพ ภาคเอกชน และอื่นๆ

๕.๓ หัวข้อประเด็นหลัก (Theme) ในการประชุมแต่ละปี กำหนดโดยความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ และวัตถุประสงค์ของการประชุม ดังนี้

- พ.ศ. ๒๕๕๗ “ปฏิรูปสถาบัน สู่สังคมการเรียนรู้ เพื่อสุขภาพ” “Institutional Reform towards Learning Society for Health”
- พ.ศ.๒๕๕๘ “ปฏิรูปการเรียนรู้ สู่สมรรถนะและหัวใจ” “Instructional Reform for Competent and Humanized Health Professionals”
- พ.ศ.๒๕๕๙ “เรียนร่วมวิชาชีพ สู่ทีมสุขภาพไทย” “IPE towards Thai Health Team”
- พ.ศ.๒๕๖๐ “เทคโนโลยีสารสนเทศ เสริมพลัง สร้างวิชาชีพสุขภาพ” “ICT to empower health professional education”
- พ.ศ.๒๕๖๑ “ผนึกพลังภาคี ปฏิรูประบบสุขภาพ (Synergizing partners: the key for health systems reform)”

## ๖. งบประมาณและแหล่งงบประมาณ

### ๖.๑ การจัดประชุมและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องสนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) องค์การเภสัชกรรม, องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มูลนิธิไชน่าเมดิคอลบอร์ด และองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น ผ่านโครงการการพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่เหมาะสมในศตวรรษที่ ๒๑ และมูลนิธิพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ

### ๖.๒ การเดินทางและที่พักสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมคนไทย

- ผู้ที่ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุม สนับสนุนจากต้นสังกัด และค่าลงทะเบียนจาก ๖.๑
- วิทยากร สนับสนุนโดยงบประมาณในข้อ ๖.๑

ผู้ที่สนใจเข้าร่วมประชุมสมัครลงทะเบียนและชำระค่าลงทะเบียนทาง [www.healthprofessionals21thailand.org/](http://www.healthprofessionals21thailand.org/)

๖.๓ การเดินทางและที่พักสำหรับวิทยากรต่างประเทศ ขอรับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ โดยในการประชุมวิชาการครั้งที่ ๑ พ.ศ ๒๕๕๗ สนับสนุนจากมูลนิธิไชน่าเมดิคอลบอร์ด และครั้งที่ ๒ พ.ศ ๒๕๕๘ สนับสนุนจาก องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ครั้งที่ ๓, ๔ และ ๕ สนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มูลนิธิไชน่าเมดิคอลบอร์ด และองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น

## ๗. ระยะเวลาในการจัดประชุม

การประชุมวิชาการประจำปีระดับชาติ “การพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ” ครั้งที่ ๖ (6th Annual National Health Professional Education Reform Forum: ANHPERF 2018) กำหนดวันจัดประชุม วันที่ ๒๕-๒๖ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒

## ๘. ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร บุคลากรทางการแพทย์ และการสาธารณสุขทุกสาขา ทั้งชาวไทยและช่างต่างประเทศ ประมาณ ๕๐๐ คน จากหน่วยงานและสถาบันการศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังต่อไปนี้

- กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- กระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- คณะแพทยศาสตร์ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั่วประเทศ
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ
- คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ
- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ
- คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ

- คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ
- คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ
- คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ
- คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ

#### ๙. ระยะเวลาการดำเนินงาน

เริ่มเตรียมการตั้งแต่ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๒ สิ้นสุดการดำเนินงานมกราคม พ.ศ.๒๕๖๓

#### ๑๐. แผนการดำเนินงาน

##### ๑๐.๑ จัดประชุมเตรียมงาน

๑๐.๒ จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์พัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้าน สุขภาพใน ศตวรรษที่ ๒๑ (พ.ศ.๒๕๕๗ - ๒๕๖๑) เพื่อวางนโยบายและพิจารณาการจัดการประชุม วิชาการระดับชาติ ตลอดจน แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ได้แก่

๑๐.๒.๑ คณะอนุกรรมการดำเนินงานจัดการประชุมวิชาการระดับชาติเพื่อการพัฒนาการศึกษา สำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ (อศบส.)

๑๐.๒.๒ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์กำหนดนโยบายการจัดการศึกษา และการจัดการความรู้สำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ

๑๐.๒.๓ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ปฏิรูปการบริหารจัดการในสถาบันการศึกษา หลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้และระบบสารสนเทศ

๑๐.๒.๔ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์การสร้างความร่วมมือและ เครือข่ายระหว่าง ผู้ผลิตและผู้ให้บริการด้านสุขภาพ

๑๐.๒.๕ คณะอนุกรรมการพัฒนาตัวชี้วัดและประเมินผล

๑๐.๒.๖ คณะอนุกรรมการการศึกษาวิชาชีพสุขภาพแบบสหสาขาวิชา (Interprofessional Education)

เพื่อกำหนดรูปแบบและกิจกรรมในการจัดประชุม ให้บรรลุวัตถุประสงค์ และดำเนินการบริหาร จัดการประชุม ตามรูปแบบและกิจกรรมที่กำหนดดำเนินการประเมินผลการประชุม และรายงานผลการประชุม ตลอดจนแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจหรือคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม

#### ๑๑. การประเมินผล

จากการตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์และจากการบันทึกจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม

## ๑๒. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๒.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมความเข้าใจ ความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม

๑๒.๒ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อคิดเห็นและกำหนดนโยบายของสหสาขาวิชาชีพสุขภาพ ตลอดจนฉายสนับสนุนต่างๆ ทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ

๑๒.๓ เกิดความเชื่อมโยงและบูรณาการวิชาการในสหสาขาวิชาชีพ อย่างเป็นรูปธรรม ก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีต่อไป

๑๒.๔ เกิดนวัตกรรมทางการศึกษาวิชาชีพสุขภาพในประเทศไทยในอนาคตเพื่อ ทำให้สุขภาพที่ดีขึ้น

## ๑๓. เอกสารอ้างอิง

<sup>i</sup> จรัส สุวรรณเวลา ปฏิรูปการศึกษาแพทยศาสตร์ ๒๕๕๘ ใน พงษ์ศักดิ์ วรณโกรโรจน์ วรพล จริญญาณิขกุล บรรณาธิการ การปรับเปลี่ยนการศึกษาแพทยศาสตร์ เพื่อผลิตแพทย์สู่สังคมในอนาคต Transforming medical education for future society การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ (หน้า ๔๓-๖๗) บริษัท ปรี้นท์แอนด์มอร์จำกัด กรุงเทพฯ

<sup>ii</sup> WHO guideline 2013, Transforming and scaling up health professionals' education, Available at [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/93635/1/9789241506502\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/93635/1/9789241506502_eng.pdf) [access 26 June 2019].

<sup>iii</sup> Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Available at [http://www.who.int/hrh/resources/glob-strat-hrh\\_workforce2030.pdf](http://www.who.int/hrh/resources/glob-strat-hrh_workforce2030.pdf) [access 26 June 2019].

<sup>iv</sup> Lam MB, Figueroa JF, Feyman Y, et al. Association between patient outcomes and accreditation in US hospitals: observational study. *BMJ* 2018; 363 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.k4011> (Published 18 October 2018)

<sup>v</sup> Brubakk K, Vist GE, Geir Bukholm G, Barach P, Tjomsland O. A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects. *BMC Health Services Research* 2015;15:280 <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0933-x>