

แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต  
ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ

โดย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชชชัย อัครวิพุธ  
รองคณบดี คนที่ ๑ และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๕  
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

## หนังสือรับรอง

วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ ได้อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคล เรื่อง “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ” ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา ของ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย อัครวิพุธ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๖๕ ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

พลโท

(ชาติชาย ชัยเกษม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

## บทคัดย่อ

**เรื่อง** แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับ  
ยุทธศาสตร์ชาติ  
**ลักษณะวิชา** สังคมจิตวิทยา  
**ผู้วิจัย** ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระชัย อัครวิพุธ **หลักสูตร** วปอ. รุ่นที่ ๖๕

แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ  
ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน  
เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ  
เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของ  
ประเทศ โดยผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษา  
ทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และแนวทาง ความคิด กระบวนการปรับหลักสูตรฯ  
จากมหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ ๕ แห่ง การสัมภาษณ์ผู้บริหารการศึกษา รวมถึงศึกษาและ  
วิเคราะห์ แผนยุทธศาสตร์ของชาติ เมื่อรวบรวมข้อมูล เป็นที่เรียบร้อยแล้วจะทำการตรวจสอบ  
ความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ผลการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตร  
แพทยศาสตรบัณฑิต ในปัจจุบัน ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต  
ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สอดคล้องกับ  
แผนยุทธศาสตร์แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การจัดการศึกษา  
เพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัย  
และนวัตกรรม เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนา  
ศักยภาพคนทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การสร้างโอกาส ความ  
เสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริม  
คุณภาพชีวิต ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหาร  
จัดการศึกษา

## Abstract

**Title** Guidelines for improving the Doctor of Medicine curriculum to be consistent with national strategy

**Field** Social-Psychology

**Name** Prof. Thawatchai Akaraviputh      **Course** NDC      **Class** 65

The study on the guidelines for improving the Doctor of Medicine (MD) curriculum this time aims to: 1) Examine the current status and issues of the MD curriculum. 2) Study and analyze the curriculum's alignment with the national strategic plan. 3) Propose recommendations for improving the MD curriculum to align with the country's strategic plan. Methods: The qualitative research review the MD curriculum and its processes at five major state universities. The study also conduct interviews with educational administrators and analyze the national strategic plan. Once the data collection is complete, they will verify the completeness and comprehensiveness of the information. This study aims to understand the current state and issues of the MD curriculum, assess its alignment with the national strategic plan, and provide recommendations for curriculum improvements in line with the National Education Strategic Plan for the years 2017-2036. Strategy 1: Education Management for the Stability of Society and the Nation. Strategy 2: Production and Development of Human Resources, Research, and Innovation to Enhance the Country's Competitiveness. Strategy 3: Developing the Potential of People at All Stages of Life and Creating a Learning Society. Strategy 4: Creating Opportunities, Equality, and Educational Equity. Strategy 5: Education Management to Promote and Enhance Quality of Life Compatible with the Environment. Strategy 6: Developing the Efficiency of Education Management Systems

## คำนำ

แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ นักศึกษาได้จัดทำตามกระบวนการวิจัย ผู้สนใจสามารถศึกษาในเอกสารเล่มนี้

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิรัชชัย อัครวิพุธ)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๖๕

ผู้วิจัย

## กิตติกรรมประกาศ

แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ  
ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน ศึกษา  
และวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และแนวทาง  
การปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แผนการศึกษาแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ สามารถดำเนินการจนประสบความสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความ  
อนุเคราะห์และสนับสนุนเป็นอย่างดียิ่งจาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ  
เป็นอย่างสูงไว้ สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้คงเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
และผู้ที่มีสนใจศึกษาต่อไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย อัครวิพุธ)  
นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๖๕  
ผู้วิจัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
คำนำ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
<b>บทที่ ๑ บทนำ</b>	<b>๑</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๒
ขอบเขตของการวิจัย	๒
วิธีดำเนินการวิจัย	๓
ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย	๔
คำจำกัดความ	๔
<b>บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>๕</b>
ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	๕
ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ	๑๒
สรุปผลการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๑-๕	๑๓
สรุปผลการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๖-๙	๑๕
การทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จัดการเรียนการสอนในสถาบัน ในประเทศไทยทั้งหมด	๑๖
การทบทวนข้อเสนอแนะการจัดการศึกษาและมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตร บัณฑิตระดับนานาชาติ	๒๔
การทบทวนข้อจำกัดที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษา โดยกระทรวงศึกษาธิการ	๓๐
กรอบแนวคิดของการวิจัย	๓๓
สรุป	๓๔

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย</b>	<b>๓๘</b>

แบบแผนการวิจัย	๓๘
ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย	๓๘
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๓๙
การเก็บรวบรวมข้อมูล	๔๑
การจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูล	๔๒
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness)	๔๒
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล	๔๓
สรุป	๔๔
<b>บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	<b>๔๕</b>
ส่วนที่ ๑ ภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล	๔๕
ส่วนที่ ๒ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก	๔๖
ส่วนที่ ๓ มุมมองผู้ให้ข้อมูล ตามแนวทางการจัดการศึกษาหลักสูตรให้สอดคล้อง แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙	๔๘
ส่วนที่ ๔ มุมมองผู้ให้ข้อมูล ตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐	๕๐
<b>บทที่ ๕ สรุปและข้อเสนอแนะ</b>	<b>๕๒</b>
สรุป	๕๒
ข้อเสนอแนะ	๕๓
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>๕๔</b>
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>	<b>๕๗</b>



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๒ - ๑	แสดงโครงสร้างคู่ความร่วมมือของคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัย แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข กรุงเทพมหานครและกองทัพอากาศ	๑๙
๒ - ๒	แสดงกลยุทธ์การเรียนการสอนที่ใช้ในศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก ห้าอันดับแรก	๒๑
๒ - ๓	แสดงรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้ในศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก ห้าอันดับแรก	๒๑
๒ - ๔	แสดงรูปแบบการประเมินผลการเรียนรู้ที่ใช้ในศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา- ชั้นคลินิก ห้าอันดับแรก	๒๒
๒ - ๕	แสดงความหลากหลายในเรื่องของรายละเอียดการจัดการเรียนการสอน จากการทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/สำนักวิชาแพทย์ของทุกสถาบันในประเทศไทย	๒๓
๓ - ๑	รายละเอียดผู้ให้ข้อมูล	๓๙
๓ - ๒	เวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล	๔๑
๔ - ๑	ข้อมูลพื้นฐาน	๔๕
๔ - ๒	ข้อมูลของคำตอบที่ได้รับจากการสอบถาม	๔๖

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและโรคเรื้อรังที่เพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบันโดยมีแนวโน้มจะมากขึ้นในอนาคต รวมทั้งความคาดหวังของสังคมที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เปลี่ยนไปเป็นแบบผู้ให้และผู้ซื้อบริการมากกว่าแบบพึ่งพาแพทย์ในการบริหารให้หายจากโรคร้ายไข้เจ็บ ส่งผลให้เกิดช่องว่างและความไม่เข้าใจระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งยังมีโรคระบาดที่เป็นปัญหา และโรคระบาดอุบัติใหม่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ต้องให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องมากขึ้น ความไม่เสมอภาคในการกระจายบุคลากรสุขภาพ การเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยของประเทศ ทำให้มีความจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรเพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แนวคิดในการปรับปรุงหลักสูตรอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ ที่ชี้ให้เห็นว่าการศึกษาในทศวรรษที่ผ่านมาสร้างบุคลากรที่มีความชำนาญเป็นส่วน ๆ ไม่เข้าใจระบบสุขภาพ ชุมชนและสังคม ระบบการศึกษาแยกส่วนจากระบบบริการสุขภาพ ทำให้วางแผนเพื่อเปลี่ยนวิธีการเรียนการสอน วิธีการเรียนรู้จากการที่ครูแพทย์เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ทักษะ (Informative education) แก่ผู้เรียน เป็นการเรียนรู้โดยครูแพทย์เป็นผู้จุดประกาย ชี้แนะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ เน้นผลลัพธ์ และให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Transformative education) เน้นการเชื่อมโยงความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และทักษะทางคลินิกตั้งแต่ในชั้นปีต้น ๆ ของหลักสูตร จัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชา (Interprofessional education) เพื่อให้บัณฑิตมีความสามารถสื่อสาร เข้าใจ และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานเป็นทีม โดยเคารพบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพ และมีทักษะการเป็นพลเมืองโลกในกระแสโลกาภิวัตน์ และประชาคมอาเซียน นอกจากนี้สังคมของผู้เรียนยุคใหม่ที่มีความคล่องตัวทางเทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นและเผยแพร่ความรู้ และวัฒนธรรมในกระแสแห่งโลกาภิวัตน์ ต้องการเหตุผล อยากเห็นผลชัดเจนและรวดเร็ว สามารถทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ทำให้วิธีการเรียนการสอนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไม่เหมาะสมกับวิถีชีวิต และความคาดหวังของผู้เรียน ในขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กที่ลดลงและประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จะเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาประเทศในมิติต่าง ๆ มีความท้าทายมากขึ้น ทั้งในส่วนของเสถียรภาพทางการเงินการคลังของประเทศในการจัดสวัสดิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น การลงทุนและการออม การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ความมั่นคงทางสังคม การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ซึ่งจะเห็นประเด็นท้าทายต่อการขับเคลื่อนประเทศไปสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว การปรับหลักสูตรที่เกิดขึ้น มีจุดประสงค์ที่ชัดเจน มีการวางแผนและเตรียมการโดยใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้านแพทยศาสตรบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย โดยมีรอบการปรับหลักสูตรอยู่ใน

ระยะเวลาตั้งแต่ ๑ ถึง ๕ ปี อย่างไรก็ตามการปรับหลักสูตรนี้ มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติหรือไม่อย่างไร มีทิศทางไปในทางเดียวกันกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศชาติหรือไม่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน
๒. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ
๓. เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

## ขอบเขตของการวิจัย

### ๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้เน้นการศึกษาวิธีการปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ศึกษา และวิเคราะห์ความสอดคล้องของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตกับแผนยุทธศาสตร์ของชาติ

### ๒. ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยนี้เลือกศึกษาวิธีการปรับหลักสูตร ของคณะแพทยศาสตร์ที่มีขนาดใหญ่ โดยมีนักศึกษาแพทย์เข้าใหม่ปีละมากกว่า ๑๐๐ คน

ทั้งนี้มีการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงด้านการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต, ผู้สอน อาจารย์แพทย์, ผู้เรียน นักศึกษา และผู้มีส่วนได้เสีย เช่น โรงพยาบาล เอกชน กระทรวงสาธารณสุข ผู้ที่ใช้บัณฑิต ที่เป็นผลผลิตของหลักสูตร โดยจะมีการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดการปรับหลักสูตรของมหาวิทยาลัย เพื่อขอทราบวิสัยทัศน์ และคำแนะนำเชิงนโยบายเกี่ยวกับผลของการปรับหลักสูตรต่อยุทธศาสตร์ของชาติ

### ๓. ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มการศึกษาวิจัยตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

## วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษา ทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และแนวทาง ความคิด กระบวนการปรับหลักสูตรฯ จากมหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ ๓ แห่ง โดยการหาข้อมูลจากผู้บริหารการศึกษาระดับสูงของมหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ และการสัมภาษณ์ผู้บริหารการศึกษา ที่มีประสบการณ์เคยผ่าน กระบวนการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาแล้ว โดยจะทำการเก็บข้อมูล ทั้งจากการศึกษา

เอกสาร (Document Study) และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) รวมถึงศึกษาและวิเคราะห์ แผนยุทธศาสตร์ของชาติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

## ๑. การรวบรวมข้อมูล

### ๑.๑ เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

#### ๑.๑.๑ การศึกษาภาคสนาม (Field Study)

เพื่อเก็บข้อมูล แนวความคิด และกระบวนการต่าง ๆ ที่ใช้ในการ ดำเนินการ ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต รวมถึงปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ๑.๑.๒ การศึกษาเอกสาร (Document Study)

รวบรวมข้อมูล เอกสารต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ เช่น หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน แผนยุทธศาสตร์ของชาติ ความเชื่อมโยงของข้อมูลเอกสาร ต่าง ๆ

### ๑.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้บริหารการศึกษาระดับสูง คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยรัฐขนาดใหญ่ ๓ แห่ง ที่มีประสบการณ์การปรับหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตมาก่อน

## ๒. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เมื่อรวบรวมข้อมูลจาก การศึกษาภาคสนาม (Field Study) และการศึกษาเอกสาร (Document Study) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นจะทำการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล โดยนำมาวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด ในการศึกษา

## ๓. การนำเสนอข้อมูล

นำเสนอข้อมูลและสรุปผลการศึกษาโดยใช้รูปแบบการพรรณานำมาอธิบาย เชื่อมโยงกับแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอแนวคิดใหม่ ๆ ที่ได้จากการวิจัย

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. ทราบถึงแนวทางการจัดทำ สภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของ มหาวิทยาลัยของรัฐ

๒. ทำให้ทราบถึงความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และความเชื่อมโยงของ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต กับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

๓. ผลงานวิจัยจะทำให้ทราบถึงวิธีการวางแนวทางการปรับหลักสูตรฯ ให้สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์ของประเทศ ๒๐ ปี

## คำจำกัดความ

Informative education	หมายถึง	วิธีการเรียนรู้จากการที่ครูแพทย์เป็นผู้ถ่ายทอด ความรู้ทักษะแก่ผู้เรียน
-----------------------	---------	--

Transformative education	หมายถึง	วิธีการเรียนรู้โดยครูแพทย์เป็นผู้จุดประกายชี้แนะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ เน้นผลลัพธ์ และให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง
Interprofessional education	หมายถึง	วิธีการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชา
สถาบันผลิตแพทย์	หมายถึง	คณะ วิทยาลัย สำนักวิชา หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าที่จัดการศึกษาแพทยศาสตร์
สถาบันพี่เลี้ยง	หมายถึง	สถาบันผลิตแพทย์ของมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีสถาบันผลิตแพทย์เปิดใหม่

## บทที่ ๒

### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาเรื่อง แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ สำหรับบทนี้จะเป็นการศึกษาเอกสาร ตำรา ทฤษฎี และแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
๒. สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
๓. ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ
๔. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จัดการเรียนการสอนในสถาบันทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนในประเทศไทยทั้งหมด
๕. ข้อเสนอแนะการจัดการศึกษาและมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตระดับนานาชาติ
๖. ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาโดยกระทรวงศึกษาธิการ

### ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ เป็นแผนการพัฒนาประเทศ ที่กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนต้องทำตาม เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ประเทศไทย ที่ว่า”ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เพื่อสนองต่อต่อผลประโยชน์แห่งชาติ โดยที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๖๕ กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่างๆให้สอดคล้องและบูรณาการกัน เพื่อให้เกิดพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่ การปฏิบัติ เพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เพื่อความสุขของคนไทยทุกคน เพื่อให้ประเทศสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าหมายการพัฒนาประเทศ จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาวที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนา ความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

๑. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
๒. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
๓. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

๔. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
๕. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
๖. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตร์เท่านั้น ดังนั้นประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง คือ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ที่กำหนด “ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์” ซึ่งประเด็นยุทธศาสตร์ดังกล่าว ผู้วิจัยขอเสนอในลักษณะการกำหนดเป้าหมาย วิธีการ ของยุทธศาสตร์ได้ดังนี้

๑. กำหนดส่วนเป้าหมาย (Ends) คือ ประกอบด้วย การพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทย ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการพัฒนาสังคมและครอบครัวไทย

๒. กำหนดส่วนวิธีการ (Ways) เป็นการเริ่มต้นด้วยสิ่งที่มีอยู่แล้วเป็นหลัก โดยประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย ๗ ประเด็น ดังนี้

๒.๑ การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม มุ่งเน้นให้สถาบันทางสังคมร่วมปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ โดยการปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมผ่านการเลี้ยงดูในครอบครัว การบูรณาการเรื่องความซื่อสัตย์ วินัย คุณธรรม จริยธรรมในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา การสร้างความเข้มแข็งในสถาบันทางศาสนา การปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมที่พึงประสงค์จากภาคธุรกิจ การใช้สื่อและสื่อสารมวลชนในการปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมของคนในสังคม และการส่งเสริมให้คนไทยมีจิตสาธารณะและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

๒.๒ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ประกอบด้วย ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น ปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัยพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับศตวรรษที่ ๒๑ ช่วงวัยแรงงาน ยกกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะแรงงานสอดคล้องกับความต้องการของตลาด และ (๔) ช่วงวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ

๒.๓ ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ ๒๑ มุ่งเน้นผู้เรียนให้มีทักษะการเรียนรู้และมีใจใฝ่เรียนรู้ตลอดเวลา โดยการปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการพัฒนาทักษะสำหรับศตวรรษที่ ๒๑ การเปลี่ยนแม่บทบาท “ครู” ให้เป็นครูยุคใหม่ การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการศึกษาในทุกกระดับ ทุกประเภท การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต การสร้างความตื่นตัวให้คนไทยตระหนักถึงบทบาท ความรับผิดชอบ และการวางตำแหน่งของประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์และประชาคมโลก การวางพื้นฐานระบบรองรับการเรียนรู้โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม และ (๗) การสร้างระบบการศึกษาเพื่อเป็นเลิศทางวิชาการระดับนานาชาติ

๒.๔ การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย โดยการพัฒนาและส่งเสริมพหุปัญญาผ่านครอบครัว ระบบสถานศึกษา สภาพแวดล้อม รวมทั้งสื่อตั้งแต่ระดับปฐมวัย การสร้างเส้นทางอาชีพ สภาพแวดล้อมการทำงาน และระบบสนับสนุน ที่เหมาะสมสำหรับผู้มีความสามารถ

พิเศษผ่านกลไกต่างๆ และการดึงดูดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญต่างชาติและคนไทยที่มีความสามารถในต่างประเทศให้มาสร้างและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมให้กับประเทศ

๒.๕. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม โดยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี และการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

๒.๖ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยการสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีรัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว และชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การปลูกฝังและพัฒนาทักษะนอกห้องเรียน และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

๒.๗ การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ การส่งเสริมการกีฬาเพื่อพัฒนาสู่ระดับอาชีพ และการพัฒนาบุคลากรด้านการกีฬาและนันทนาการ เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมกีฬา

จากข้อสรุปดังกล่าว จึงเห็นได้ว่าประเด็นยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์” มีเป้าหมาย คือ

๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทย
๒. ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต และ
๓. การพัฒนาสังคมและครอบครัวไทย

ดังนั้นการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์จำเป็นต้องพิจารณาถึงเป้าหมายดังกล่าวเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนา

### **สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง**

การศึกษาครั้งนี้ ผู้เขียนได้ศึกษาข้อมูลและเอกสารต่างๆ เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ทั้งภายนอกและภายในประเทศ ดังนี้ถึงแรงขับ (Force) แนวโน้ม (Trends) ในด้านการศึกษาภายในประเทศ โดยศึกษาข้อมูลหลายแหล่ง และสรุปในแต่ละด้านได้ดังนี้ ได้ดังนี้

ด้านแรงผลัก/แรงขับ (Force) การกำหนดทิศทางการและนโยบายการจัดการศึกษาไทย จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดทำฐานข้อมูล โดยวิเคราะห์และสกัดปัจจัยสำคัญที่เป็นแรงผลักดันเป็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดการศึกษาของไทย ซึ่งบทความนี้นำเสนอปัจจัยภายนอกที่เป็นแรงผลักดันต่อการจัดการศึกษา ๕ ประการ สรุปได้ดังนี้

๑. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีมีผลต่อการกำหนดคุณสมบัติและคุณภาพของแรงงานในอนาคต เทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีการขนส่ง เทคโนโลยีการผลิต นวัตกรรมเทคโนโลยี เทคโนโลยีชีวภาพ ฯลฯ มีความก้าวหน้าขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเทคโนโลยีเหล่านี้มีประโยชน์ในการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันของประเทศ ดังนั้นการจัดการศึกษาจึงต้องมีการเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในหลักสูตรการเรียนการสอน และปรับปรุงให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี



๒. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยทางเศรษฐกิจมีผลต่อตลาดแรงงานและตลาดการศึกษา เนื่องจากการกำหนดลักษณะของแรงงานที่ต้องการ อาชีพเศรษฐกิจใหม่จะแข่งขันกันด้วยนวัตกรรมใหม่ ๆ ซึ่งต้องอาศัยการวิจัยและพัฒนา ดังนั้น การศึกษาต้องพัฒนาคนให้มีทักษะการทำวิจัย ให้สามารถสร้างนวัตกรรมใหม่ที่มีคุณค่าต่อระบบเศรษฐกิจ การเปิดเสรีทางการค้าและการลงทุน เกิดการเคลื่อนย้ายสินค้า และเงินลงทุนจากต่างประเทศมากขึ้น ประเทศต่าง ๆ ไม่เพียงแต่ต้องลด การกีดกันการแข่งขันเท่านั้น ยังต้องแข่งขันกันด้วยสินค้าที่มีคุณภาพ ซึ่งต้องอาศัยแรงงานที่มีฝีมือ มีทักษะความสามารถที่หลากหลาย เช่น ความรู้ด้านเทคโนโลยี ภาษาต่างประเทศ การบริหาร ฯลฯ ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารการศึกษาที่จะพัฒนาคนให้มีคุณภาพ

๓. ปัจจัยด้านระบบราชการ การปฏิรูปการศึกษาที่ผ่านมาเคลื่อนไปอย่างยากลำบาก เนื่องด้วยระบบราชการเป็นอุปสรรค ซึ่งเกิดจาก ความล่าช้าในการประสานงาน เนื่องจากการทำงานตามระบบราชการไทย มักทำงานแบบต่างคนต่างทำไม่ไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมีลักษณะของการรวมศูนย์ที่ส่วนกลางมากเกินไป การทำงานแบบราชการที่ยึดกฎระเบียบตายตัว ขาดความยืดหยุ่น และเอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้บริหารการศึกษาและครูบางส่วนที่ไม่ยอมปรับตัว

๔. ปัจจัยด้านการเมือง กล่าวกันว่า การปฏิรูปหรือพัฒนาการจัดการศึกษาจะสำเร็จหรือล้มเหลว ขึ้นอยู่กับการเมืองมากกว่าแนวทางและวิธีการ แต่หากการเมืองไทยมีเงื่อนไขบางประการที่เป็นอุปสรรค จะส่งผลให้การปฏิรูปการศึกษาไทยไม่ก้าวหน้าหรือประสบความสำเร็จเท่าที่ควร อาทิ ความไม่สอดคล้องของเป้าหมายของการจัดการศึกษากับเป้าหมายทางการเมือง เป้าหมายของนักการเมืองหลายคนคือ ต้องการคะแนนนิยม จึงมีนักการเมืองจำนวนไม่น้อยที่ไม่ดำเนินนโยบายที่ให้ผลในระยะยาว เนื่องจากสิ่งที่จะทำให้ตนเองไม่เป็นที่นิยมทางการเมือง ซึ่งนั่นหมายความว่าความรวมถึงนโยบายการศึกษา ดังนั้นนักการเมืองจึงเลือกดำเนินนโยบายที่เห็นผลในระยะสั้น เพื่อให้ตนเองได้รับเลือกตั้งเข้ามาอีกครั้ง อันเป็นอุปสรรคยิ่งต่อการพัฒนาการศึกษาไทย

๕. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม สังคมไทยมีเงื่อนไขเชิงวัฒนธรรมหลายประการ ที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาไทย ดังนี้

๕.๑ ขาดวัฒนธรรมการมีส่วนร่วม สังคมไทยในปัจจุบันขาดความเหนียวแน่น ขาดความร่วมมือร่วมใจ คนในสังคมจึงมองการศึกษาว่าเป็นเรื่องของรัฐบาลไม่เกี่ยวกับตนเอง

๕.๒ รักความสนุกและความสบายคนไทยส่วนใหญ่สนใจความบันเทิงมากกว่าการแสวงหาความรู้ จึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษา

๕.๓ สังคมอุปถัมภ์ สังคมไทยยังมีลักษณะสังคมอุปถัมภ์ เห็นแก่พวกพ้องมากกว่าส่วนร่วม ผู้ที่มีอำนาจมักแสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเองและพวกพ้อง โดยที่ประชาชนไม่กล้าขัดขวาง เพราะต้องพึ่งพาอาศัย ดังนั้น เมื่อมีการกระจายอำนาจทางการศึกษา อาจกลายเป็นแหล่งผลประโยชน์ให้กับผู้มีอิทธิพลได้หากควบคุมไม่ดี

๕.๔ ขาดการเปิดกว้างทางความคิดและการรับฟังความเห็นของผู้อื่น สังคมไทยมีค่านิยมว่า การมีความคิดที่แตกต่างหรือการเป็นแกะดำ เป็นสิ่งไม่ดี มองผู้ที่คิดแตกต่างเป็นศัตรู และพยายามหักล้างความคิดซึ่งมักกระทำโดยใช้อารมณ์มิได้ใช้เหตุผลเป็นที่ตั้ง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาผู้เรียนที่ปัจจุบันมุ่งสร้างคนให้คิดเป็นทำเป็น

ปัจจัยที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น ล้วนเป็นปัจจัยหลักที่หน่วยงานกำหนดตรงพัฒนา ระบบการศึกษาไทย จะต้องให้ความสำคัญ และนำไปใช้วิเคราะห์วางแผนกำหนดทิศทางและนโยบาย โดยเฉพาะปัจจัยด้านการเมือง ซึ่งมีอิทธิพลมากต่อการพัฒนาการศึกษาไทย เพราะหากแม้ว่าจะมีการ ขยับหรือพัฒนาปัจจัยอื่นมากเพียงใด แต่หากปัจจัยการเมืองไม่ถูกพัฒนาให้เอื้อต่อการจัดการศึกษา ย่อมส่งผลให้การขยับหรือพัฒนาปัจจัยอื่นย่อมกระทำไต่ยาก และอาจไม่นำพาสู่ความสำเร็จได้ หาก เปรียบเทียบให้ปัจจัยทางการเมือง เปรียบเสมือนน้ำที่หล่อเลี้ยงให้ระบบการศึกษาไทยเติบโตงอกงาม ผลิดอกออกผลที่มีคุณภาพ แต่หากขาดการหล่อเลี้ยงน้ำที่มากเพียงพอ ย่อมจะทำให้การจัดการศึกษา เหี่ยวเฉา และไม่เจริญก้าวหน้า ดังนั้นการพัฒนาระบบการจัดการศึกษาไทย จึงขึ้นอยู่กับจุดยืนและภาวะ ของผู้นำประเทศและผู้นำกระทรวงศึกษาธิการที่ให้ความสำคัญ ผลักดันและสนับสนุน ให้เกิดการ ขับเคลื่อนในการพัฒนาระบบการศึกษาไทย

**แนวโน้ม (Trends)** สภาพแวดล้อมภายในประเทศ ที่เป็นแนวโน้มที่มีส่วนสำคัญต่อ จัดการศึกษาของไทย ผู้เขียนขอแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ แนวโน้มด้านบวก กับแนวโน้มด้านลบ ดังนี้ แนวโน้มด้านบวก มีดังนี้

๑. หลักสูตรใหม่เกิดขึ้นจำนวนมาก จากการเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันในด้าน เศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ทำให้คนในสังคมต้องการเพิ่มความรู้ความสามารถให้ทันต่อการ เปลี่ยนแปลง จึงหันมาสนใจศึกษาต่อในหลักสูตรที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ ดังนั้น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของคนในสังคมสถาบันการศึกษาจึงมุ่งพัฒนาหลักสูตรใหม่ ๆ อาทิ หลักสูตรที่บูรณาการระหว่างสองศาสตร์ขึ้นไป เช่น ระดับอาชีวศึกษาหลักสูตรเดียวจะมีหลาย สาขาวิชา เรียนช่วงย่นจะผนวกการตลาดและการบัญชีเข้าไปด้วย เป็นต้น หลักสูตรที่ให้ปริญญาบัตร ๒ ใบ และมีการพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัยตลอดเวลา

๒. หลักสูตรนานาชาติมีแนวโน้มมากขึ้น เนื่องจากสภาพยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเชื่อมโยง ด้านการค้าและการลงทุน ทำให้ตลาดแรงงานในอนาคตต้องการคนที่มีความสามารถด้าน ภาษาต่างประเทศ ส่งผลให้ความต้องการการศึกษาที่เป็นภาษาสากลมีมากขึ้น ที่สำคัญการเปิดเสรี ทางการศึกษา ยังเป็นโอกาสให้สถาบันการศึกษาจากต่างประเทศเข้ามาจัดการศึกษาในประเทศไทย และเปิดหลักสูตรภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน ภาษาญี่ปุ่น ฯลฯ ยังมีส่วนกระตุ้นให้ หลักสูตรการศึกษานานาชาติมีแนวโน้มได้รับความนิยมมากขึ้น แต่เนื่องจากหลักสูตรนานาชาติ มีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น การเรียนในหลักสูตรนี้ยังคงจำกัดอยู่ในกลุ่มผู้เรียนที่มีฐานะดี

๓. การจัดการศึกษามีความเป็นสากลมากขึ้น สภาพโลกาภิวัตน์ที่มีการเชื่อมโยงในทุก ด้านร่วมกันทั่วโลก ส่งผลให้เกิดการเคลื่อนย้ายองค์ความรู้ กฎกติกา การดำเนินการด้านต่าง ๆ ทั้งการค้า การลงทุน การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม เชื่อมต่อถึงกัน ประกอบการเปิดเสรี ทางการศึกษา ส่งผลให้เกิดการหลั่งไหลหลักสูตรการเรียนการสอน บุคลากรด้านการสอน หลักสูตร จากสถาบันการศึกษาต่างประเทศเข้าสู่ไทย อันมีผลทำให้เกิดการเปรียบเทียบและผลักดันให้ สถาบันการศึกษาไทยต้องพัฒนาการจัดการศึกษาที่มีความเป็นสากลที่เป็นที่ยอมรับ อีกทั้งการเปิดเสรี ทางการค้าและการลงทุนกับนานาชาติประเทศไทย ได้ส่งผลให้เกิดความต้องการการศึกษาที่มีคุณภาพ ทัดเทียมในระดับสากล

๔. ความเหลื่อมล้ำด้านโอกาสทางการศึกษาลดลง เนื่องจากสภาพการเรียกร้องสิทธิมนุษยชนที่เป็นกระแสระดับโลกเกิดขึ้นควบคู่กับคลื่นประชาธิปไตยแผ่ขยายวงกว้างถึงไทย รัฐธรรมนูญฉบับใหม่ที่ส่งเสริมการเพิ่มสิทธิเสรีภาพแก่ประชาชน อีกทั้งสภาพการใช้เทคโนโลยีส่งเสริมการเรียนการสอน ทำให้ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเข้าถึงคนได้อย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตาม อาจเป็นไปได้ว่าความเหลื่อมล้ำด้านโอกาสทางการศึกษาจะลดลงในกลุ่มสถาบันการศึกษาของรัฐ ส่วนการจัดการศึกษาโดยสถาบันการศึกษาเอกชน ผู้เรียนที่ครอบครัวมีรายได้น้อยอาจเข้ารับบริการทางการศึกษาได้ลดลง เนื่องจากค่าเล่าเรียนแพง

๕. โอกาสรับบริการทางการศึกษาที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น เมื่อเปิดเสรีทางการศึกษาจะก่อให้เกิดการแข่งขันในการจัดการศึกษาทั้งจากสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศมากขึ้น หากพิจารณาในแง่บวก การเปิดเสรีทางการศึกษา เป็นการสร้างโอกาสให้คนไทยได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ เนื่องด้วยสถาบันแต่ละแห่งจะแข่งด้านคุณภาพมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันอุดมศึกษา คุณภาพการศึกษาจะเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก เนื่องจากการเปิดเสรีทางการศึกษา ที่เปิดโอกาสให้สถาบันอุดมศึกษาต่างชาติเข้ามาเปิดการเรียนการสอน จึงเป็นแรงกดดันให้สถาบันอุดมศึกษาไทยต้องพัฒนาคุณภาพการศึกษาให้สูงขึ้น

#### แนวโน้มด้านลบ

๑. การเพิ่มช่องว่างด้านคุณภาพในการจัดการศึกษา แม้ว่าสภาพการแข่งขันทางการศึกษาจะเป็นแรงผลักดันให้สถาบันการศึกษาต่าง ๆ เร่งพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนมากขึ้น แต่เนื่องจากทรัพยากรตั้งต้นของแต่ละสถาบันการศึกษามีความแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความสามารถและปริมาณของบุคลากรการศึกษา งบประมาณ เงินทุน เทคโนโลยี สถานที่ ความมีชื่อเสียง ฯลฯ ส่งผลให้โอกาสพัฒนาคุณภาพการศึกษาย่อมแตกต่างกันด้วย โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาขนาดเล็ก หรือสถาบันการศึกษาที่ยังไม่มีความพร้อม/มีทรัพยากรตั้งต้นไม่มาก ย่อมไม่มีศักยภาพเพียงพอในการพัฒนาคุณภาพมากนัก

๒. การผลิตบัณฑิตเกินความต้องการของตลาด เนื่องจากความต้องการศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษามีสูงขึ้น และการพัฒนาไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่ต้องหาเลี้ยงตนเอง มีอิสระในการบริหารและเปิดหลักสูตรเพื่อหาผู้เรียนเข้าเรียนให้ได้จำนวนมาก สิ่งเหล่านี้จะส่งผลกระทบระยะยาวคือ มีบัณฑิตจบเป็นจำนวนมากเข้าสู่ตลาดแรงงานไม่สามารถรองรับได้หมด โดยกลุ่มแรงงานระดับอุดมศึกษาที่ไม่มีคุณภาพหรือไม่จบจากสาขาที่ตลาดแรงงานต้องการ จะถูกผลักสู่แรงงานนอกระบบ หรือหาทางออกโดยเรียนต่อระดับสูงขึ้น ซึ่งอาจก่อให้เกิดภาวะแรงงานระดับปริญญาโทและเอกไม่มีคุณภาพและล้นตลาดตามมาเช่นกัน

๓. การสอนทักษะการคิดและทักษะทางอารมณ์ยังไม่มีคุณภาพ สภาพเศรษฐกิจที่มุ่งแข่งขัน ทำให้การจัดการศึกษามุ่งพัฒนาทางวิชาการเป็นสำคัญ ในขณะที่ระบบการศึกษาไทยยังไม่สามารถพัฒนาทักษะการคิดของผู้เรียนได้เท่าที่ควร เนื่องจากการเรียนการสอนยังมุ่งสอนให้ผู้เรียนคิดตามสิ่งที่ผู้สอนป้อนความรู้มากกว่าการคิดสิ่งใหม่ ๆ ประกอบกับครูผู้สอนมีภาระงานมาก จนส่งผลต่อการพัฒนาบุคคลในด้านอื่น เช่น การพัฒนาเชิงสังคม รวมถึงการพัฒนาทักษะทางอารมณ์ นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยีในกิจวัตรประจำวันหรือใช้ในการเรียนการสอนทำให้การปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับศิษย์ลดลง ส่งผลให้ช่องทางการพัฒนาทักษะทางอารมณ์และทักษะทางสังคมของผู้เรียนลดลงด้วย

๔. การสอนคุณธรรมจริยธรรมยังไม่มีคุณภาพ แนวคิดของทุนนิยมที่มุ่งแข่งขันได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ส่งผลให้ผู้คนต่างมุ่งแข่งขัน และพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ประกอบกับสถาบันการศึกษาจำนวนมากมุ่งพัฒนาความรู้ทางวิชาการ และประเมินผลการเรียนที่ความสามารถทางวิชาการ จนอาจจะเลยการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณธรรมจริยธรรม นอกจากนี้ การไม่ได้มีผู้สอนที่รู้เชี่ยวชาญด้านการสอนคุณธรรมจริยธรรมโดยตรงหรือมีคุณภาพ ย่อมส่งผลต่อคุณภาพการสอนของวิชาคุณธรรมจริยธรรมได้

๕. การสอนภาษาต่างประเทศยังไม่มีคุณภาพ ยิ่งก้าวสู่โลกไร้พรมแดนมากขึ้นเท่าใด ผู้มีความรู้ด้านภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ หรือภาษาจีนที่ผู้คนส่วนใหญ่ในโลกใช้ติดต่อสื่อสาร เจรจาต่อรอง การค้า การศึกษา ฯลฯ ย่อมมีความได้เปรียบ ทั้งในเรื่องการติดต่อสื่อสารและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่พบคือ การสอนภาษาอังกฤษ และภาษาต่างประเทศของไทยยังไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร เนื่องจากครูผู้สอนมีความสามารถด้านภาษาต่างประเทศค่อนข้างต่ำ โดยเฉพาะครูผู้สอนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ครูจำนวนมากไม่ได้จบเอกภาษาอังกฤษโดยตรง และมีแนวโน้มว่าในอีก ๕ ปีข้างหน้า การพัฒนาการสอนทักษะภาษาต่างประเทศ โดยเฉพาะภาษาอังกฤษแม้ปัจจุบันจะตื่นตัวมากขึ้น แต่ยังไม่ก้าวหน้าไปมากเท่าที่ควร เพราะทรัพยากรด้านบุคลากรสอนภาษาต่างประเทศนี้ขาดแคลนมาก

ผลกระทบของโลกาภิวัตน์ต่อการศึกษาไทยมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งหลักเสียได้ยาก แต่การพัฒนากระบวนการศึกษาไทยให้พร้อมต่อสภาพโลกาภิวัตน์ได้นั้น จำเป็นต้องเตรียมพร้อมในเชิงรุกตั้งแต่วินาทีนี้ โดยเฉพาะหลักสูตรทางทหารที่ต้องมีการปรับตัว และก้าวให้ทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ดังนั้นกองทัพไทยควรเน้นการบริหารจัดการในส่วนที่จะได้รับผลกระทบมากที่สุด โดยพัฒนาศักยภาพของบุคลากรภายในสถาบันการศึกษา สนับสนุนทุนวิจัยเพื่อพัฒนาการศึกษา และสร้างเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาการศึกษารองรับกระแสโลกาภิวัตน์

## ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ

การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ เป็นการประชุมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทิศทางการผลิตบัณฑิตแพทย์ของประเทศไทย การประชุมจะจัดขึ้นทุกๆ ๖-๘ ปี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมมาจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ผู้กำหนดนโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการผลิตและการใช้บัณฑิตแพทย์ องค์กรอิสระ ตัวแทนภาคประชาชน สื่อมวลชน ฯลฯ การประชุมจะมีประเด็นสำคัญอยู่ที่การร่วมกันวางแผนทิศทางการผลิตบัณฑิตแพทย์ของประเทศไทยให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ เพื่อให้ทุกโรงเรียนแพทย์นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปปรับใช้ลงสู่การปฏิบัติ การประชุมจัดขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ ๒๕-๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๙ และจัดต่อ ๆ มาอีก ๘ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๗-๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๗

ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๙-๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๑๔

ครั้งที่ ๔ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม-๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๒๒

ครั้งที่ ๕ เมื่อวันที่ ๘-๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๒๙

ครั้งที่ ๖ เมื่อวันที่ ๑๘-๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๓๖

ครั้งที่ ๗ เมื่อวันที่ ๙-๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๔

ครั้งที่ ๘ เมื่อวันที่ ๒๐-๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๑๔-๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อเสนอแนะจากการประชุมฯ เป็นข้อสรุปที่โรงเรียนแพทย์จะได้นำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและบัณฑิตศึกษาต่อไป ผลผลิตจากหลักสูตรซึ่งก็คือบัณฑิตแพทย์ จะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จและโอกาสการพัฒนาของแพทยศาสตรศึกษาของประเทศ และเป็นแหล่งข้อมูลในการจัดประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งต่อ ๆ ไป

เนื่องจากผลการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติมีความสำคัญดังกล่าวมาแล้ว การทบทวนผลการประชุมดังกล่าวจึงมีความสำคัญด้วยเช่นกันต่อกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา สาขาแพทยศาสตร์ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงและการแก้ปัญหาในระดับนโยบายจะช่วยให้การวางกรอบมาตรฐานฯ ดังกล่าวมีความรัดกุมรอบคอบและถูกต้องยิ่งขึ้น

## สรุปผลการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๑-๕

ในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติตั้งแต่ครั้งที่ ๑ - ๕ ประเทศไทยผ่านการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองอย่างมาก เป็นช่วงที่บ้านเมืองเพิ่งจะผ่านการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครอง ประชาชนแสวงหาเสรีภาพ ผู้คนในชนบทกับในเมืองมีความเหลื่อมล้ำกันมาก ขณะเดียวกัน สภาพเศรษฐกิจกลับเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม ประชากรมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมีการอพยพเข้าสู่เมืองใหญ่มากขึ้น ทำให้การบริหารสุขภาพของประเทศเกิดความเหลื่อมล้ำ ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการ ขาดแคลนทรัพยากรในทุก ๆ ด้าน ผลการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติทั้ง ๕ ครั้งแรก จึงสะท้อนออกมาถึงการปรับเปลี่ยนไปในทิศทางอันจะช่วยแก้ปัญหาดังกล่าว ดังนี้

บัณฑิตแพทย์ต้องมีความรู้ความสามารถที่ครอบคลุมความต้องการของประชาชน ซึ่งค่อนข้างจะกว้างทั้งโรคทางกาย และโรคทางจิต ตลอดจนความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และบัณฑิตแพทย์ต้องมีความสามารถศึกษาต่อเนื่องได้ด้วยตนเอง ใฝ่รู้ ใช้ภาษาอังกฤษได้ดี

เนื้อหาหลักสูตรต้องมีการบูรณาการ เน้นการฝึกปฏิบัติและการศึกษาด้วยตนเอง ลดจำนวนชั่วโมงการบรรยาย เพิ่มรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน โดยจัดนักศึกษาลงสู่ชนบทเพื่อการเรียนรู้ปัญหาชุมชน ครอบครัว และรายบุคคล ตลอดจนจัดรายวิชาเลือกให้นักศึกษาได้เลือกเรียนตามความสนใจ เนื้อหาวิชาไม่ควรเน้นที่การรักษา แต่เน้นที่การดูแลผู้ป่วย ซึ่งครอบคลุมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนมีคุณธรรมจริยธรรม ผลลัพธ์บัณฑิตต้องครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติ

เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานในชั้นปริคลินิกต้องสอดคล้องกับการเรียนในชั้นคลินิก และเพียงพอที่จะฝึกอบรมต่อยอดในระดับบัณฑิตศึกษาได้

แพทย์ฝึกหัดยังมีความจำเป็น แต่ในขณะเดียวกัน จำนวนแพทย์ยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของประเทศ ทำให้ต้องร่นระยะเวลาของหลักสูตรจาก ๗ ปีเหลือ ๖ ปี ต้องเพิ่มจำนวนรับนักศึกษาแพทย์ เพิ่มจำนวนโรงเรียนแพทย์ และต้องมีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์

อนุสาขาต่อยอด ต้องจัดสรรแพทย์ให้กระจายลงสู่ชนบทให้มากขึ้น ปลุกฝังทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค

จำนวนอาจารย์ที่ยังมีไม่เพียงพอ แต่จำนวนผู้ป่วยมีมาก ดังนั้น ควรมีการแยกโรงพยาบาลเพื่อการเรียนการสอนออกจากโรงพยาบาลบริการ การบริการนอกเหนือจากการแบ่งระดับบริการเป็นปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิแล้ว ยังมีความต้องการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้นด้วย งานบริการก็ควรแยกคลินิกเฉพาะทางอย่างชัดเจน

อาจารย์ควรได้รับการอบรมแพทยศาสตรศึกษาเพื่อให้ทำหน้าที่ครูได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ควรจัดตั้งหน่วยวิจัยการศึกษาแพทยศาสตรเพื่อประเมินคุณค่าของการวัดผลนักศึกษา ซึ่งการวัดผลการศึกษาต้องรวมถึงการประเมินความก้าวหน้า (formative assessment) ด้วย นอกจากนี้ควรตั้งหน่วยงานวิจัยระบบสาธารณสุขด้วย

พิจารณาจัดสรรโควตานักเรียนในชนบทเข้าเรียนแพทย์เพื่อส่งเสริมโอกาสทางการศึกษา ควรพิจารณาใช้นวัตกรรมในการคัดเลือกนักศึกษาให้ครอบคลุมคุณสมบัติทุกมิติ

## สรุปผลการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๖-๙

หลังจากปี พ.ศ. ๒๕๓๖ เป็นช่วงเวลาที่การสื่อสารพัฒนาขึ้นอย่างมาก ผู้คนเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศได้อย่างสะดวกสบายขึ้น ประชาชนมีความต้องการในเรื่องสิทธิและเสรีภาพส่วนบุคคลมากขึ้น ครอบครัวมีขนาดเล็กลง ประชากรสูงวัยมีจำนวนมากขึ้น เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น ความเจ็บป่วยของประชาชนป่วยด้วยโรคที่เกิดจากความยากจนและความมั่งคั่ง โลกเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ความต้องการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นทั้งปริมาณและคุณภาพ ค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพสูงขึ้นอย่างมาก แต่ในขณะเดียวกัน ประชากรในชนบทก็ยังมีปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพ ในขณะที่ประชากรในเมืองกลับเข้าถึงได้ง่าย และใช้บริการโดยไม่คำนึงถึงความสิ้นเปลือง สภาพเศรษฐกิจที่ยังถดถอยอยู่เช่นเดิม ทำให้การศึกษาแพทยศาสตรต้องปรับเปลี่ยนครั้งใหญ่อีกครั้งหนึ่ง การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๖ เป็นต้นมา จึงมุ่งเน้นไปที่การแก้ปัญหาดังกล่าว ดังนี้

การผลิตแพทย์มุ่งเน้นไปที่ผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic approach) เน้นการทำเวชปฏิบัติทั่วไป แสวงหาความรู้เพิ่มเติมได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้วิจารณ์ญาณในการประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล ปรับตัวให้เข้ากับระบบบริการทางการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงตามระบบเศรษฐกิจและการเมือง และต้องรู้จักใช้เทคโนโลยีให้เหมาะสมเพื่อดูแลสุขภาพประชาชน

ในเรื่องการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์ ก็ต้องปรับแนวทางการคัดเลือกจากแบบเดิมเป็นรูปแบบใหม่ที่สามารถคัดเลือกนักศึกษาที่มีคุณสมบัติพร้อมทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และความถนัดทางการแพทย์ นอกจากนี้ผู้เข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ควรมีวุฒิภาวะเพียงพอ การศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาจึงต้องเรียนให้ครบตามระยะเวลาที่กำหนด ไม่ควรลัดขั้นตอนด้วยการสอบเทียบ โรงเรียนแพทย์แต่ละแห่งสามารถคัดเลือกนักศึกษาได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องผ่านส่วนกลาง เพื่อให้ได้นักศึกษาที่มีคุณลักษณะตามที่ต้องการในแต่ละพื้นที่โรงเรียนแพทย์

หลักสูตรควรประกอบไปด้วยสาขาวิชาที่กว้างและครอบคลุม ซึ่งนอกจากวิชาทางแพทยศาสตร์แล้ว ควรรวมถึงพฤติกรรมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ มานุษยวิทยา สังคมวิทยา จิตวิทยา กฎหมาย ปรัชญา เวชจริยศาสตร์ ระบาดวิทยา เศรษฐศาสตร์ ประชากรศาสตร์ ความเป็นวิชาชีพ (professionalism) ฯลฯ นักศึกษาควรได้ทำวิจัยด้วยตนเอง ยังต้องฝึกปฏิบัติงานในชุมชนเหมือนเดิม นอกจากนี้ แนวคิดเรื่องการประกันคุณภาพการศึกษา ระบบคุณภาพโรงพยาบาลก็ต้องบรรจุลงในหลักสูตรด้วย ยึดแนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน การคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย การใช้ยาอย่างสมเหตุผล การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

หลักสูตร ๖ ปีมีการกำหนดหน่วยกิต วิชาเลือก กิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

การประเมินผลไม่ได้หมายถึงการประเมินเพื่อขึ้นชั้นเท่านั้น แต่ต้องรวมถึงการประเมินความก้าวหน้า (formative evaluation) ของผู้เรียนด้วย นอกจากนี้การประเมินผลด้วยการสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ที่ทำให้สังคมไว้วางใจในคุณภาพของระบบการศึกษาแพทยศาสตร์

อาจารย์แพทย์ควรมีระบบการคัดเลือกที่โปร่งใส การพัฒนาอาจารย์ต้องพัฒนาทั้งในเรื่องแพทยศาสตร์ศึกษาและในเรื่องของวิชาการทางการแพทย์ในแต่ละสาขาที่เชี่ยวชาญของตนเอง ระบบเงินเดือนและสวัสดิการต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันสถานการณ์ “สมองไหล” ไปยังต่างประเทศและภาคเอกชน

โรงเรียนแพทย์ควรตระหนักถึงภาระงานด้านการจัดการศึกษาที่มีภาระงานหนัก ควรเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทางด้านนี้ หน่วยงานทางด้านแพทยศาสตร์ศึกษาควรจัดตั้งให้เป็นหน่วยงานมั่นคงถาวร โรงเรียนแพทย์ควรริเริ่มงานวิจัยทางด้านแพทยศาสตร์ศึกษาด้วย

ระบบแพทย์ชดใช้ทุนในปีแรก ต้องจัดประสบการณ์ให้ได้ปฏิบัติงานใน ๔ สาขาหลัก และจัดประสบการณ์ให้แพทย์ชดใช้ทุนสามารถพัฒนาความก้าวหน้าของตนเอง จัดกิจกรรมวิชาการ การศึกษาต่อเนื่อง รวมทั้งประสบการณ์การวิจัยด้วย ส่งเสริมการฝึกอบรมสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

ปัญหาการกระจายแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ทำให้ต้องมีการเพิ่มจำนวนการผลิตแพทย์ในแต่ละปี เกิดโรงเรียนแพทย์ใหม่มากมาย โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท เพื่อให้อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรไปถึงเป้าหมายคือ ๑: ๑,๕๐๐

## การทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จัดการเรียนการสอนในสถาบัน ในประเทศไทยทั้งหมด

การศึกษาศาखाวิชาแพทยศาสตร์ในประเทศไทยเริ่มต้น ในปี พ.ศ. ๒๔๓๓ ที่โรงพยาบาลศิริราชในรูปแบบของหลักสูตรฝึกอาชีพ โดยใช้ระยะเวลาเรียน ๓ ปี และได้พัฒนาเป็นหลักสูตร ๔ ปีก่อนเข้าสู่ระบบมหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. ๒๔๖๐ ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๖๔ ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรให้มีระยะเวลาศึกษา ๖ ปี เทียบเท่ากับสากลและใช้มาจนถึงปัจจุบัน

ในระยะแรกหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเปิดทำการสอนในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ของรัฐเป็นหลัก จนกระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๓๑ มหาวิทยาลัยรังสิต ได้เปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของประเทศไทยที่มหาวิทยาลัยเอกชนได้เปิดหลักสูตรเพื่อการศึกษาสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หลังจากนั้นทั้งมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนได้เปิดสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเพิ่มเติมมากขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบันรวมมี ๒๑ คณะ/วิทยาลัย/สำนักวิชาแพทย์ ได้แก่

๑. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
๒. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๓. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๔. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
๕. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
๖. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
๗. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
๘. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
๙. วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (รับปริญญาามหาวิทยาลัยมหิดล)
๑๐. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๑๑. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
๑๒. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
๑๓. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
๑๔. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
๑๕. วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
๑๖. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๗. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
๑๘. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
๑๙. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
๒๐. สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
๒๑. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

การเข้ามามีส่วนร่วมของภาคเอกชน และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ทั้งเก่าและใหม่ในกระบวนการผลิตแพทย์ ส่งผลให้เกิดความหลากหลายของโครงสร้างหลักสูตรซึ่งอาจกระทบต่อ



คุณภาพการศึกษา อย่างไรก็ตาม ได้มีแนวทางในการควบคุมมาตรฐานการเรียนการสอนของสถาบันผลิตต่าง ๆ แตกต่างกันไปในแต่ละระยะ โดยช่วงระยะแรก เป็นการดำเนินการผ่านสภามหาวิทยาลัยแต่ละแห่ง ภายใต้ทิศทางการผลิตซึ่งกำหนดจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ แพทยสภาซึ่งได้รับอำนาจจากพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ฉบับใหม่ ซึ่งได้เพิ่มบทบาทในการรับรองปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย จึงนำไปสู่การดูแลคุณภาพโดยผ่านกระบวนการรับรองหลักสูตร นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๒ ได้เกิดการรวมตัวของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์หนึ่งคือเป็นศูนย์ประสานงานและแลกเปลี่ยนความรู้วิชาการด้านการศึกษแพทยศาสตร์ จึงมีบทบาทอย่างมากต่อการประกันคุณภาพการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ภายใต้การรับรองและสนับสนุนของแพทยสภา

ในปี พ.ศ. ๒๕๑๙ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้จัดทำข้อตกลงร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนากระบวนการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทอย่างแท้จริง เกิดเป็นโครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท (Medical Education for Student in Rural Area Project: MESRAP) ซึ่งโครงการดังกล่าวมีความแตกต่างจากการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตทั่วไป ณ ช่วงเวลานั้น ซึ่งการเรียนการสอนจะเกิดขึ้นในโรงเรียนแพทย์เป็นส่วนใหญ่ แต่นักศึกษาที่อยู่ภายใต้โครงการนี้จะเรียนชั้นปีที่ ๔-๖ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก โครงการ MESRAP ทำให้มองเห็นความเป็นไปได้ของกระบวนการผลิตแพทย์ที่สามารถอาศัยความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข สร้างบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพได้ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของมหาวิทยาลัยร่วมผลิต ประกอบกับประเทศไทยต้องการผลิตแพทย์เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี เพื่อให้เข้าถึงสัดส่วนของแพทย์ต่อประชากรที่เหมาะสม ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ จึงได้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในวงการผลิตแพทย์โดยผ่านโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ซึ่งเป็นการร่วมมือกันระหว่างทบวงมหาวิทยาลัย (หน่วยงานรับผิดชอบการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ในขณะนั้น) กับกระทรวงสาธารณสุข และเปิดรับนักเรียนรุ่นแรกในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ โดยเป็นการผลิตแพทย์ร่วมระหว่างคณะแพทยศาสตร์ หรือมหาวิทยาลัยของรัฐกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ซึ่งเกิดจากการพัฒนาโครงสร้างของโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข จนถึงปัจจุบันมีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั่วประเทศไทย ๔๔ แห่ง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓๙ แห่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร ๑ แห่ง และสังกัดกองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม ๑ แห่ง ภายใต้ความร่วมมือกับ ๑๗ มหาวิทยาลัย และยังมีโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ ๓ แห่ง ที่ร่วมผลิตแพทย์ในสถาบันร่วมผลิตแพทย์ กรมการแพทย์-มหาวิทยาลัยรังสิต ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๒-๑ แสดงโครงสร้างคู่มือความร่วมมือของคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครและกองทัพอากาศ

ที่	มหาวิทยาลัย	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	ที่
๑	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	๑ โรงพยาบาลขอนแก่น (สป.)	๑
		๒ โรงพยาบาลมหาสารคาม (สป.)	๒
		๓ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (อุบลราชธานี) (สป.)	๓
		๔ โรงพยาบาลอุดรธานี (สป.)	๔
๒	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๑ โรงพยาบาลชลบุรี (สป.)	๕
		๒ โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จันทบุรี) (สป.)	๖
		๓ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช (ทอ.)	๗
๓	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๑ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (สป.)	๘
		๒ โรงพยาบาลลำปาง (สป.)	๙
๔	มหาวิทยาลัยบูรพา	๑ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร (ปราจีนบุรี) (สป.)	๑๐
๕	มหาวิทยาลัยพะเยา	๑ โรงพยาบาลพะเยา (สป.)	๑๑
		๒ โรงพยาบาลนครพิงค์ (เชียงใหม่) (สป.)	๑๒
๖	มหาวิทยาลัยนเรศวร	๑ โรงพยาบาลพุทธชินราช (พิษณุโลก) (สป.)	๑๓
		๒ โรงพยาบาลพิจิตร (สป.)	๑๔
		๓ โรงพยาบาลแพร่ (สป.)	๑๕
		๔ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช (ตาก) (สป.)	๑๖
		๕ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ (สป.)	๑๗
๗	มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	๑ โรงพยาบาลสงขลา (สป.)	๑๘
		๒ โรงพยาบาลนราธิวาส (สป.)	๑๙
๘	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	๑ โรงพยาบาลชัยภูมิ (สป.)	๒๐
		๒ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ (สป.)	๒๑
		๓ โรงพยาบาลสุรินทร์ (สป.)	๒๒

ตารางที่ ๒-๑ แสดงโครงสร้างคู่ความร่วมมือของคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานครและกองทัพอากาศ (ต่อ)

๙	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๑	โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ (สป.)	๒๓
		๒	โรงพยาบาลสระบุรี (สป.)	๒๔
		๓	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (สป.)	๒๕
		๔	โรงพยาบาลพุทธโสธร (ฉะเชิงเทรา) (สป.)	๒๖
๑๐	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	๑	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ (สป.)	๒๗
		๒	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (สป.)	๒๘
๑๑	มหาวิทยาลัยมหิดล	๑	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (สป.)	๒๙
		๒	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช (สป.)	๓๐
		๓	โรงพยาบาลราชบุรี (สป.)	๓๑
		๔	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (นครสวรรค์) (สป.)	๓๒
๑๒	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	๑	โรงพยาบาลตรัง (สป.)	๓๓
		๒	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (สป.)	๓๔
๑๓	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	๑	โรงพยาบาลหาดใหญ่ (สงขลา) (สป.)	๓๕
		๑	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ (สป.)	๓๖
		๓	โรงพยาบาลปัตตานี (สป.)	๓๗
		๔	โรงพยาบาลยะลา (สป.)	๓๘
๑๔	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	๑	โรงพยาบาลศรีสะเกษ (สป.)	๓๙
๑๕	มหาวิทยาลัยสยาม	๑	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (สป.)	๔๐
๑๖	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	๑	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (กทม.)	๔๑
๑๗	มหาวิทยาลัยรังสิต	๑	โรงพยาบาลราชวิถี (กรมการแพทย์)	๔๒
		๒	สถาบันสุขภาพเด็กมหาราชินี (กรมการแพทย์)	๔๓
		๓	โรงพยาบาลเลิดสิน (กรมการแพทย์)	๔๔

ที่มา : รายงานการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๕, สป. : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ทอ. : กองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม, กทม. : กรุงเทพมหานคร, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๕.

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิกจะอยู่ภายใต้โครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีพันธกิจหลักในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน แต่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิตแพทย์ ล้วนได้รับการพัฒนาหลักการพื้นฐานทางด้านแพทยศาสตรศึกษา เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ ทักษะ และเจตคติ ที่เหมาะสมกับกระบวนการเรียนการสอน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อทั้งตัวผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต ซึ่งจะเป็นแพทย์ต่อไปในอนาคต โดยได้มีงานการศึกษายืนยันว่ากลยุทธ์การเรียนการสอน รูปแบบการเรียนการสอนและการประเมินผลการ

เรียนรู้ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกต่าง ๆ นั้น แม้จะมีความหลากหลายตามบริบทของแต่ละแห่งและนโยบายของมหาวิทยาลัยร่วมผลิต แต่ก็ยังคงมีความสอดคล้องกับหลักทางการศึกษาที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งสิ้น ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๒-๒ แสดงกลยุทธ์การเรียนการสอนที่ใช้ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ห้าอันดับแรก

ลำดับ	กลยุทธ์การเรียนการสอน	ร้อยละ
๑	Problem solving and clinical reasoning	๙๒.๑
๒	Community oriented education	๘๙.๕
๓	Active learning	๘๔.๒
๔	Student center	๗๓.๗
๕	Integration	๖๘.๔

ที่มา : รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๕, ๒๕๖๕.

ตารางที่ ๒-๓ แสดงรูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ห้าอันดับแรก

ลำดับ	รูปแบบการเรียนการสอน	ร้อยละ
๑	Bedside teaching	๑๐๐
๒	Group discussion	๑๐๐
๓	Classroom lecture	๙๗.๔
๔	Self directed learning	๙๔.๗
๕	Clinical practice	๙๒.๑

ที่มา : รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๕, ๒๕๖๕.

ตารางที่ ๒-๔ แสดงรูปแบบการประเมินผลการเรียนรู้ที่ใช้ในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ห้าอันดับแรก

ลำดับ	รูปแบบการประเมินผลการเรียนรู้	ร้อยละ
๑	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	๑๐๐
๒	Selected Response Questions (SRQ)	๙๗.๔
๓	Short case/long case examination	๙๗.๔
๔	Logbook	๙๗.๔
๕	Constructed Response Questions (CRQ)	๘๖.๘

ที่มา : รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๕, ๒๕๖๕.

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยมีลักษณะเป็นหลักสูตรที่สร้างบัณฑิตแพทย์ระดับเดียวกันทั้งประเทศ โดยผ่านการตรวจประเมินจากแพทยสภาด้วยเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ดังนั้น บัณฑิตของทุกสถาบันจะมีความเท่าเทียมกัน เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต (พ.บ.) มีศักดิ์และสิทธิที่จะขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมภายใต้เงื่อนไขของแพทยสภา ณ ช่วงเวลานั้น ซึ่งในระยะแรกบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยของรัฐ เมื่อได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตแล้วจะสามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้โดยอัตโนมัติ ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๗ แพทยสภาได้จัดตั้งศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขึ้น ซึ่งมีหน้าที่จัดสอบและประเมินนิสิตนักศึกษาแพทย์ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของทุกสถาบันผลิตแพทย์ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามเงื่อนไขในการรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม การใช้มาตรฐานเดียวกันประเมินนักศึกษาในหลักสูตรจากสถาบันต่าง ๆ ที่มีความหลากหลายทั้งในด้านโครงสร้างและการดำเนินการนี้ ถือว่าเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้กระบวนการประกันคุณภาพหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยให้มีความชัดเจนขึ้น

ภายใต้เกณฑ์การเปิดดำเนินการของแพทยสภา และเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรซึ่งประกาศโดยกระทรวงศึกษาธิการ แต่ละสถาบันผลิตแพทย์ล้วนมีอิสระทางการศึกษาที่จะบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับพันธกิจและปณิธานของสถาบันตน ซึ่งจากการทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์/สำนักวิชาแพทย์ของทุกสถาบันในประเทศไทย พบว่าแม้ว่าจะมีจำนวนหน่วยกิตที่แตกต่างกัน อีกทั้งยังมีความหลากหลายในเรื่องของรายละเอียดการจัดการเรียนการสอน หากแต่คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์และมาตรฐานผลการเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งของการจัดการเรียนการสอนมีความคล้ายคลึงกันเป็นอย่างยิ่ง ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๒-๕ แสดงความหลากหลายในเรื่องของรายละเอียดการจัดการเรียนการสอนจากการทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์/สำนักวิชาแพทย์ของทุกสถาบันในประเทศไทย

รายการ	ข้อสรุป
๑. จำนวนนักศึกษาต่อปีการศึกษา	๓๒ - ๓๒๐ คน
๒. ระบบภาคการศึกษา	ไตรภาค / ทวิภาค / ปีการศึกษา
๓. จำนวนหน่วยกิต	
๓.๑ จำนวนหน่วยกิตรวมของหลักสูตร	๒๔๒ - ๒๖๐ หน่วยกิต
๓.๒ จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาเฉพาะ	๒๐๖ - ๒๒๑ หน่วยกิต
๓.๓ จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาเลือกเสรี	๖ - ๑๒ หน่วยกิต
๔. คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์	

๔.๑ ด้านจริยธรรม	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๔.๒ ด้านความสามารถในการบริหารผู้ป่วย	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๔.๓ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๔.๔ ด้านความสามารถในการสื่อสาร	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๔.๕ ด้านการทำงานเป็นทีม	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๔.๖ ด้านการพัฒนาตนเอง	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
<b>๕. มาตรฐานผลการเรียนรู้</b>	
๕.๑ คุณธรรม จริยธรรม	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๕.๒ ความรู้	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๕.๓ ทักษะทางปัญญา	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๕.๔ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๕.๕ ทักษะเชิงตัวเลข	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
<b>๖. เนื้อหาสำคัญของหลักสูตร</b>	
๖.๑ ภาวะปกติของมนุษย์	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๒ ภาวะผิดปกติของมนุษย์	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๓ การวินิจฉัยภาวะผิดปกติและการบริหาร	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๔ การสร้างเสริมสุขภาพอย่างองค์รวม	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๕ เวชจริยศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๖ การวิจัย	กำหนดไว้ทุกสถาบัน

ตารางที่ ๒-๕ แสดงความหลากหลายในเรื่องของรายละเอียดการจัดการเรียนการสอนจากการทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์/สำนักวิชาแพทย์ของทุกสถาบันในประเทศไทย (ต่อ)

รายการ	ข้อสรุป
๖.๗ ระบบสุขภาพ	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๘ การสื่อสาร	กำหนดไว้ทุกสถาบัน
๖.๙ เทคโนโลยีทางการแพทย์	กำหนดไว้ทุกสถาบัน

ที่มา : รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๕, ๒๕๖๕.

โดยสรุป จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยล้วนมีโครงสร้างและลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งนี้เกิดจากรูปแบบของกระบวนการประกันคุณภาพหลักสูตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งมุ่งเน้นการควบคุมให้มีการดำเนินการภายใต้เกณฑ์เดียวกัน ร่วมกับการปรึกษาหารือระหว่างสถาบันในลักษณะพันธมิตร ช่วยเหลือเจือจางกัน ส่งผลให้ล้วนมีทิศทางไปในทางเดียวกัน ซึ่งแม้จะควบคุมมาตรฐานไว้ได้ดีมากระดัดหนึ่ง แต่อาจเกิดข้อจำกัดต่อการพัฒนาอัตลักษณ์และนวัตกรรมของแต่ละสถาบันให้เกิดความโดดเด่นแตกต่างจากสถาบันอื่น ซึ่งการพัฒนามาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาแพทยศาสตร์ ให้เกิดขึ้นในประเทศไทย

ย่อมส่งเสริมให้แต่ละสถาบันสามารถพัฒนาหลักสูตรของตนให้เกิดความโดดเด่นแตกต่างอย่างมีอิสระ ภายใต้หลักการที่ถูกต้องทางการศึกษา และส่งผลให้เกิดการพัฒนาของภาพรวมของการศึกษา เพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตของประเทศไทยในอนาคต

## การทบทวนข้อเสนอแนะการจัดการศึกษาและมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตระดับนานาชาติ

คณะผู้วิจัยทำการทบทวนข้อเสนอแนะการจัดการศึกษา จากเอกสารระดับนานาชาติที่กำหนดมาตรฐานการจัดการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จากสามแหล่งข้อมูล ดังนี้

๑. สรุปประเด็นจากมาตรฐานการจัดการศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก (World Federation for Medical Education : WFME)

๒. สรุปประเด็นจากมาตรฐานการจัดการศึกษาของ Liaison Committee on Medical Education (LCME)

๓. สรุปประเด็นจากมาตรฐานสำหรับการจัดการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตของสหราชอาณาจักร

### ๑. สรุปประเด็นจาก WFME

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก (WFME) ได้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสากล เพื่อการพัฒนาคุณภาพแพทยศาสตรศึกษา และเผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ และมีการปรับปรุงครั้งสำคัญในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยได้นำข้อเสนอแนะจากนักวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา สถาบัน และข้อมูลด้านวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษา เพื่อให้ได้โครงสร้างที่มีคุณสมบัติตรงต่อความต้องการและความคาดหวังของสังคม

๑.๑ ปรับตัวให้เข้ากับความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่พัฒนาก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว

๑.๒ ปลุกฝังการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้แพทย์

๑.๓ ฝึกฝนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ

๑.๔ ปรับการศึกษาแพทยศาสตรให้เข้ากับบริบทที่เปลี่ยนไปในระบบบริการสุขภาพ ล่าสุดมีการปรับปรุงอีกครั้งในปี พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งปรับเปลี่ยนจากเกณฑ์ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ไม่มากนัก โดยแบ่งระดับของการบรรลุผลออกเป็นสองระดับ คือ มาตรฐานพื้นฐาน และมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ เกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานแบ่งออกเป็น ๙ องค์ประกอบ โดยทั้งหมดมี ๓๕ องค์ประกอบย่อย ข้อมาตรฐานพื้นฐาน (basic standards) ๑๐๖ ข้อ และข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ (standards for quality improvement) ๙๐ ข้อ ซึ่ง ๙ องค์ประกอบหลัก คือ

๑. พันธกิจและผลลัพธ์

๒. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๓. การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

๔. นิสิตนักศึกษา

๕. บุคลากรด้านวิชาการ/อาจารย์
๖. ทรัพยากรทางการศึกษา
๗. การประเมินหลักสูตร
๘. การบังคับบัญชาและการบริหารจัดการ
๙. การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนข้อมาตรฐานพื้นฐาน (basic standards) และข้อมาตรฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ (standards for quality improvement) ทั้งหมด โดยได้สรุปประเด็นสำคัญของข้อมาตรฐานพื้นฐานทั้งหมด และนำเสนอข้อมาตรฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดหลักสูตร

### องค์ประกอบด้านพันธกิจและผลลัพธ์

มีข้อกำหนดที่สำคัญคือพันธกิจของสถาบันต้องระบุจุดมุ่งหมายและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ ดังนี้

๑. มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
๒. มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่าง ๆ ทางการแพทย์
๓. มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ของภาคสุขภาพต่าง ๆ
๔. มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา มุ่งมั่นที่จะมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต
๕. ต้องครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชนระบบสุขภาพ และด้านอื่น ๆ ที่สถาบันจะพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม
๖. ต้องกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัติบัณฑิตที่พึงประสงค์) ให้ครอบคลุมประเด็นเหล่านี้
  - ๖.๑ ผลสัมฤทธิ์ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
  - ๖.๒ พื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่าง ๆ ทางการแพทย์
  - ๖.๓ บทบาทของบัณฑิตแพทย์ในภาคสุขภาพ
  - ๖.๔ การศึกษาหรือฝึกอบรมระดับก่อนปริญญา
  - ๖.๕ การศึกษาหรือฝึกอบรมระดับหลังปริญญา
  - ๖.๖ ความจำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน และระบบบริหารสุขภาพ ตลอดจนความรับผิดชอบต่อสังคม
  - ๖.๗ มีความประพฤติที่เหมาะสมต่อเพื่อน บุคลากรของสถาบัน บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ รวมถึงผู้ป่วยและญาติ

ในการกำหนดพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัติบัณฑิตที่พึงประสงค์) ต้องมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ คณะกรรมการบริหารคณะ คณะกรรมการหลักสูตร ผู้แทนผู้บริหารมหาวิทยาลัย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนบุคลากร ผู้แทนนิสิตนักศึกษา เข้าร่วม

### องค์ประกอบด้านหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต



๑. หลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนที่สามารถกระตุ้น เตรียม ส่งเสริมให้นิสิต นักศึกษามีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง

๒. หลักสูตรมีการจัดการศึกษาโดยคำนึงถึงความเสมอภาค (โดยไม่คำนึงถึง เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เพศสภาพ เศรษฐกิจสังคม และข้อจำกัดทางกาย)

๓. เนื้อหาหลักสูตรต้องระบุและครอบคลุม

๓.๑ วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ได้แก่ หลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งรวมทั้ง การวิเคราะห์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ วิธีวิจัยทางการแพทย์ เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ รวมทั้ง การกำหนดให้นิสิต นักศึกษาได้ทำหรือมีส่วนร่วมในการทำโครงการวิจัยขนาดเล็ก

๓.๒ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ที่จะทำให้เข้าใจและนำไปประยุกต์ใช้กับ ความรู้ทางคลินิก มีแนวคิดและวิธีการที่จำเป็นที่จะแสวงหา และประยุกต์ใช้ความรู้ทางคลินิก

๓.๓ พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ เวชจริยศาสตร์ นิติเวชศาสตร์ และกฎหมายทางการแพทย์

๓.๔ วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก และทักษะทางคลินิกโดย

๓.๔.๑ มีการสอดแทรกเนื้อหาวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์คลินิกที่เป็นไปตามบริบทของประเทศ เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษามีความรู้และทักษะทางคลินิกและวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับประกอบวิชาชีพในอนาคต

๓.๔.๒ จัดเวลาในสัดส่วนที่เหมาะสม สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยในบริบททางคลินิกที่สอดคล้องกับหลักสูตร

๓.๔.๓ มีประสบการณ์ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ป้องกัน

๓.๔.๔ ระบุระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก (เป็นไปตามบริบทของประเทศ)

๓.๔.๕ จัดการเรียนการสอนทางคลินิกที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย

๓.๕ หลักสูตรต้องมีการเชื่อมโยงอย่างเหมาะสมระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

๓.๖ หลักสูตรต้องความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพโดยด้านหลักสูตร มีข้อกำหนดมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ที่น่าสนใจ คือ

๓.๖.๑ สามารถปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เข้ากับพัฒนาการทาง วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก ความต้องการของสังคม และระบบบริหารสุขภาพ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

๓.๖.๒ นิสิตนักศึกษาทุกคนได้ดูแล/ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร และมีส่วนร่วมในการบริหารผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ

๓.๖.๓ มีการบูรณาการในแนวราบของศาสตร์ สาขาวิชา และรายวิชาที่เกี่ยวข้องกัน

๓.๖.๔ การบูรณาการในแนวตั้งของวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกร่วมกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ตลอดจนพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์

๓.๖.๕ เปิดโอกาสให้มีรายวิชาเลือก และกำหนดสัดส่วนระหว่างรายวิชาหลักและรายวิชาเลือกในหลักสูตรให้สมดุล

๓.๖.๖ อธิบายความเกี่ยวพันของการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แบบเติมเต็ม เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบตะวันออก การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น มีการปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก และทักษะทางคลินิก สังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ และเวชจริยศาสตร์ ให้เข้ากับการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก ความต้องการของสังคม ระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต และการเปลี่ยนแปลงในบริบทของประชากรและวัฒนธรรม

### องค์ประกอบด้านการประเมินผลนิสิตนักศึกษา

การประเมินผลต้อง

๑. ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ
๒. ใช้วิธีการและเครื่องมือในการประเมินผลที่หลากหลาย ตรงตามหลักการประเมินวิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน มีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้จากผู้เชี่ยวชาญภายนอก และมีระบบอุทธรณ์ผลการประเมิน
๓. สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน สามารถแสดงให้เห็นเชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ ส่งเสริมการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา มีความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินผลแบบรวบยอด เพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้และตัดสินใจความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา

### องค์ประกอบด้านนิสิตนักศึกษา

สถาบันต้อง

๑. กำหนดนโยบายรับนิสิตนักศึกษาเข้าตามวัตถุประสงค์และทำระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน
๒. กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการรับผู้พิการเข้าศึกษา
๓. กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการโอนย้ายนิสิตนักศึกษาระหว่างหลักสูตรและสถาบัน
๔. มีระบบการให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่นิสิตนักศึกษา
๕. มีบริการที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา ในด้านความต้องการทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนตัว
๖. จัดสรรทรัพยากรเพื่อการสนับสนุน ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา โดยมีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือ
๗. กำหนดนโยบายและดำเนินการให้มีนิสิตนักศึกษาเป็นตัวแทน และมีส่วนร่วมที่เหมาะสมในการกำหนดพันธกิจ การออกแบบหลักสูตร การบริหารจัดการหลักสูตร และการประเมินหลักสูตร

### องค์ประกอบด้านทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันต้อง

๑. มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพอย่างเพียงพอสำหรับบุคลากรและนิสิตนักศึกษาเพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร และมีการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัยสำหรับบุคลากร นิสิตนักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ

๒. มีการจัดทรัพยากรเพื่อให้ นิสิตนักศึกษา มีประสบการณ์ทางคลินิกอย่างเพียงพอ รวมถึงจำนวนและประเภทของผู้ป่วย สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก

๓. กำหนดนโยบายที่คำนึงถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และอยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีคุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งประเมินผลการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างเหมาะสม

๔. ทำให้มั่นใจได้ว่า นิสิตนักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ

๕. ใช้การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน กำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษา และนำไปปฏิบัติ

๖. มีช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาในการพัฒนาหลักสูตร วิธีการสอน และวิธีการประเมินผล

### **องค์ประกอบด้านการประเมินหลักสูตร**

สถาบันต้อง

๑. มีกลไกในการกำกับและประเมินหลักสูตร โดยมีการดูแลกระบวนการและผลลัพธ์ของหลักสูตรอยู่เป็นประจำ มีระบบและกลไกในแสวงหา วิเคราะห์และตอบสนองอย่างเป็นระบบ ต่อผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

๒. จัดให้มีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักในการติดตามและประเมินหลักสูตร

### **องค์ประกอบด้านการบังคับบัญชาและบริหารจัดการ**

สถาบันต้อง

๑. ต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ร่วมกับภาคสุขภาพ และภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

### **องค์ประกอบการพัฒนาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง**

ในฐานะที่สถาบันมีความเป็นพลวัตและมีความรับผิดชอบต่อสังคม สถาบันต้องริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตร รวมถึงการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ในหลักสูตรให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบ และมีข้อมูลอ้างอิง จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการพัฒนาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

**การทบทวนข้อกำหนดที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษา โดยกระทรวงศึกษาธิการ**

การจัดการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับระเบียบและข้อกำหนดต่าง ๆ ที่กระทรวงศึกษาธิการได้บัญญัติไว้ในกฎวิธีฉบับนี้จึงได้มีการทบทวนประกาศกระทรวงศึกษาธิการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาระดับปริญญาตรี

## ก. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. ๒๕๕๘

### ๑. ข้อกำหนดเกี่ยวกับอาจารย์

“อาจารย์ประจำ” หมายถึง บุคคลที่ดำรงตำแหน่งอาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และศาสตราจารย์ ในสถาบันอุดมศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรนั้น ที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามพันธกิจของการอุดมศึกษา และปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา

“อาจารย์ประจำหลักสูตร” หมายถึง อาจารย์ประจำที่มีคุณสมบัติตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตรที่เปิดสอน ซึ่งมีหน้าที่สอนและค้นคว้าวิจัยในสาขาวิชาดังกล่าว ทั้งนี้สามารถเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรหลายหลักสูตรได้ในเวลาเดียวกัน แต่ต้องเป็นหลักสูตรที่อาจารย์ผู้นั้นมีคุณสมบัติตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตร มีคุณสมบัติขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ และต้องมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษา เพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย ๑ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง

“อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร” หมายถึง อาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีภาระหน้าที่ในการบริหารและพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน ตั้งแต่การวางแผน การควบคุมคุณภาพ การติดตามประเมินผล และการพัฒนาหลักสูตร มีคุณสมบัติและคุณสมบัติเช่นเดียวกับอาจารย์ประจำหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย ๕ คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรต้องอยู่ประจำหลักสูตรนั้นตลอดระยะเวลาที่จัดการศึกษา โดยจะเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรเกินกว่า ๑ หลักสูตรในเวลาเดียวกันไม่ได้ ยกเว้นมหาวิทยาลัยหรือสหวิทยาการ ให้เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรได้อีกหนึ่งหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสามารถซ้ำได้ไม่เกิน ๒ คน

“อาจารย์ผู้สอน” อาจเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษที่มีคุณสมบัติขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันหรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน

### ๒. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการคิดหน่วยกิต

#### ๒.๑ การคิดหน่วยกิต

๒.๑.๑ รายวิชาภาคทฤษฎี ที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า ๑๕ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิตระบบทวิภาค

๒.๑.๒ รายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ใช้เวลาฝึกหรือทดลองไม่น้อยกว่า ๓๐ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิตระบบทวิภาค

๒.๑.๓ การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึกไม่น้อยกว่า ๔๕ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิตระบบทวิภาค

๒.๑.๔ การทำโครงการหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมายที่ใช้เวลาทำโครงการหรือกิจกรรมนั้น ๆ ไม่น้อยกว่า ๔๕ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิตระบบทวิภาค

### ๒.๒ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

๒.๒.๑ หลักสูตรปริญญาตรี (๔ ปี) ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า ๑๒๐ หน่วยกิต ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน ๘ ปีการศึกษา สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา และไม่เกิน ๑๒ ปีการศึกษาสำหรับการลงทะเบียนเรียนไม่เต็มเวลา

๒.๒.๒ หลักสูตรปริญญาตรี (๕ ปี) ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า ๑๕๐ หน่วยกิต ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน ๑๐ ปีการศึกษา สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา และไม่เกิน ๑๕ ปีการศึกษา สำหรับการลงทะเบียนเรียนไม่เต็มเวลา

๒.๒.๓ หลักสูตรปริญญาตรี (ไม่น้อยกว่า ๖ ปี) ให้มีจำนวนหน่วยกิต รวมไม่น้อยกว่า ๑๘๐ หน่วยกิต ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน ๑๒ ปีการศึกษา สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา และไม่เกิน ๑๘ ปีการศึกษา สำหรับการลงทะเบียนเรียนไม่เต็มเวลา

### ๓. ข้อกำหนดเกี่ยวกับโครงสร้างหลักสูตร

#### ๓.๑ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป

หมายถึง หมวดวิชาที่เสริมสร้างความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ให้มีความรอบรู้ อย่างกว้างขวาง เข้าใจ และเห็นคุณค่าของตนเอง ผู้อื่น สังคม ศิลปวัฒนธรรมและธรรมชาติ ใส่ใจต่อ ความเปลี่ยนแปลงของสรรพสิ่ง พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรม พร้อมให้ ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และเป็นพลเมืองที่มีคุณค่าของสังคมไทยและสังคมโลก สถาบัน อุดมศึกษาอาจจัดวิชาศึกษาทั่วไปในลักษณะจำแนกเป็นรายวิชาหรือลักษณะบูรณาการใด ๆ ก็ได้ โดย ผสมผสานเนื้อหาวิชาที่ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และกลุ่มวิชา วิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหมวดวิชาศึกษา ทั่วไป โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า ๓๐ หน่วยกิต

#### ๓.๒ หมวดวิชาเฉพาะ

หมายถึง วิชาแกน วิชาเฉพาะด้าน วิชาพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพที่มุ่งหมาย ให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติงานได้ โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวม ดังนี้

๓.๒.๑ หลักสูตรปริญญาตรี (๔ ปี) ทางวิชาการ ให้มีจำนวนหน่วยกิตหมวด วิชาเฉพาะรวมไม่น้อยกว่า ๗๒ หน่วยกิต

๓.๒.๒ หลักสูตรปริญญาตรี (๔ ปี) ทางวิชาชีพหรือปฏิบัติการ ให้มีจำนวน หน่วยกิตหมวดวิชาเฉพาะรวมไม่น้อยกว่า ๗๒ หน่วยกิต โดยต้องเรียนวิชาทางปฏิบัติการตามที่ มาตรฐานวิชาชีพกำหนด หากไม่มีมาตรฐานวิชาชีพกำหนดต้องเรียนวิชาทางปฏิบัติการไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต และทางทฤษฎีไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต

๓.๒.๓ หลักสูตรปริญญาตรี (๕ ปี) ให้มีจำนวนหน่วยกิตหมวดวิชาเฉพาะรวม ไม่น้อยกว่า ๘๐ หน่วยกิต

๓.๒.๔ หลักสูตรปริญญาตรี (๖ ปี) ให้มีจำนวนหน่วยกิตหมวดวิชาเฉพาะรวม ไม่น้อยกว่า ๑๐๘ หน่วยกิต

๓.๓ หมวดวิชาเลือกเสรี

หมายถึง วิชาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ ตามที่ตนเองถนัดหรือสนใจ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกเรียนรายวิชาใด ๆ ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

๔. ข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

หลักสูตรปริญญาตรี (๔ ปี ๕ ปี และ ๖ ปี) จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

๕. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการลงทะเบียนเรียน

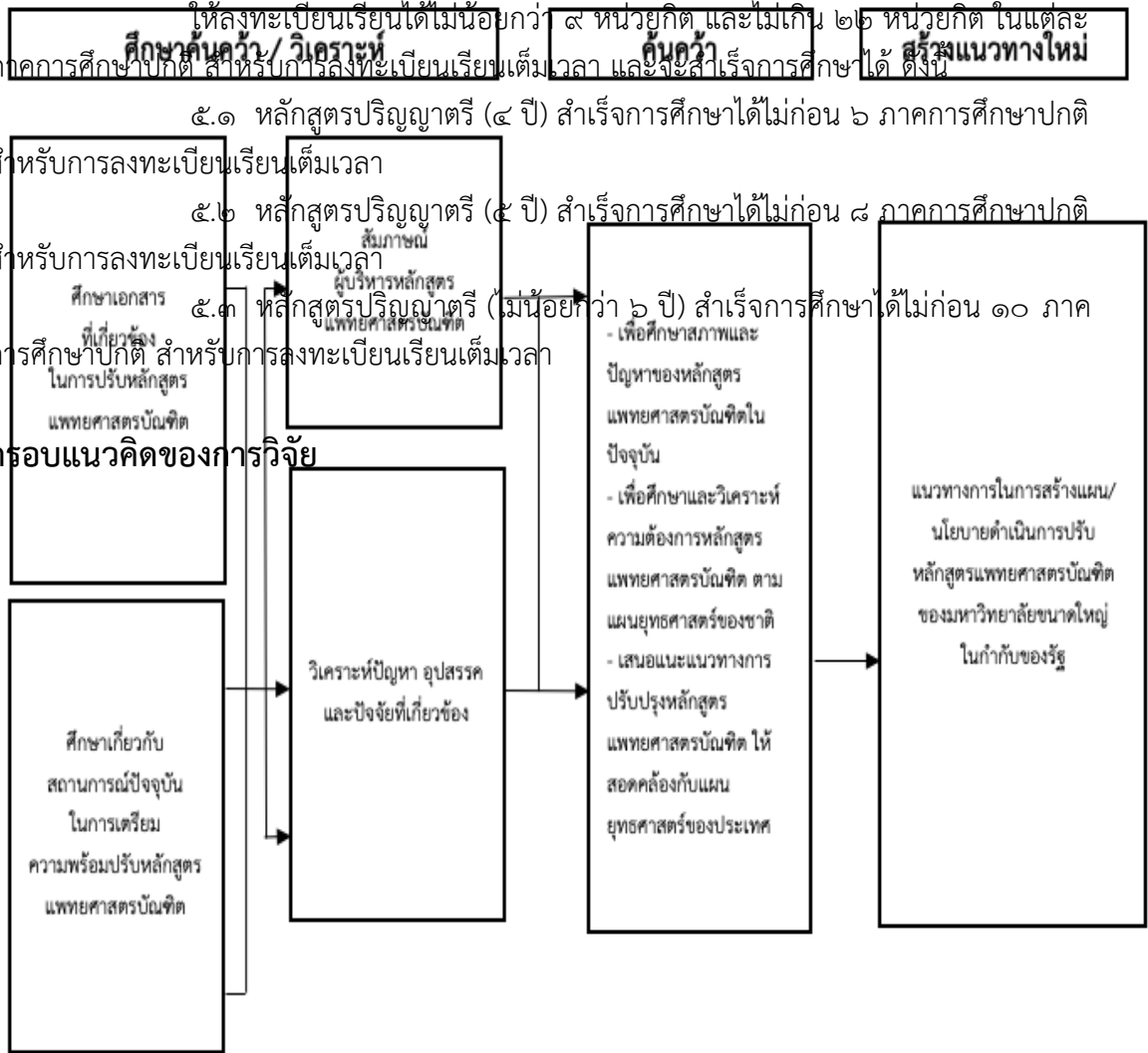
ให้ลงทะเบียนเรียนได้ไม่น้อยกว่า ๙ หน่วยกิต และไม่เกิน ๒๒ หน่วยกิต ในแต่ละภาคการศึกษาปกติ สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา และจะสำเร็จการศึกษาได้ ดังนี้

๕.๑ หลักสูตรปริญญาตรี (๔ ปี) สำเร็จการศึกษาได้ไม่ก่อน ๖ ภาคการศึกษาปกติ สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา

๕.๒ หลักสูตรปริญญาตรี (๕ ปี) สำเร็จการศึกษาได้ไม่ก่อน ๘ ภาคการศึกษาปกติ สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา

๕.๓ หลักสูตรปริญญาตรี (ไม่น้อยกว่า ๖ ปี) สำเร็จการศึกษาได้ไม่ก่อน ๑๐ ภาคการศึกษาปกติ สำหรับการลงทะเบียนเรียนเต็มเวลา

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยโดยศึกษาจากเอกสาร ข้อมูล แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการศึกษาค้นคว้า มุ่งเน้นการศึกษาวิธีการดำเนินการปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ ในกำกับของรัฐ โดยเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อบรรยายสภาพการณ์ทั้งในมิติเชิงกว้างด้วยการศึกษาเชิงปริมาณ และเชิงลึกด้วยการศึกษาเชิงคุณภาพ และการเปรียบเทียบวิธีการปรับปรุงหลักสูตร จำแนกตามมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ กับความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ที่ได้มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าแล้ว

เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน

เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ

เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

## สรุป

การจัดการศึกษาสาขาวิชาแพทยศาสตร์ให้ได้มาตรฐานผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้อภิปรายแลกเปลี่ยนมุมมอง ในกระบวนการวิจัยนี้ สรุปคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้แก่

๑. ประพฤติตนอย่างมีจริยธรรมเหมาะสมกับความเป็นแพทย์
๒. รวบรวมข้อมูล วินิจฉัย ดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม สมเหตุผลและปลอดภัย
๓. สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ในระดับครอบครัว ชุมชนและประชาชน
๔. สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และประชาชน
๕. สื่อสารและปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์และบุคลากรในระบบสุขภาพ
๖. พัฒนาความรู้ความสามารถและพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของตนเองอย่างต่อเนื่อง

เพื่อให้ได้มาซึ่งบัณฑิตที่มีคุณลักษณะดังกล่าวข้างต้น เนื้อหาวิชาที่จัดสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พึงครอบคลุมสาระสำคัญ คือ

๑. โครงสร้าง หน้าที่และกลไกการทำงานของร่างกายและจิตใจของมนุษย์ในภาวะปกติ

๒. สาเหตุ พยาธิกำเนิด พยาธิสภาพ พยาธิสรีรวิทยาของโรค อาการ และอาการแสดง ที่พบในภาวะผิดปกติของร่างกายและจิตใจของมนุษย์

๓. การสัมภาษณ์ประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรคและภาวะผิดปกติ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา การบริหารผู้ป่วย การใช้ยา การทำหัตถการ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๔. การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน

๕. หลักเวชจริยศาสตร์ ความเป็นวิชาชีพแพทย์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๖. หลักการคิดเชิงวิพากษ์ ระเบียบวิธีวิจัยและชีวิตสถิติ และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์

๗. ระบบสุขภาพ ระบบคุณภาพโรงพยาบาล ความปลอดภัยของผู้ป่วย

๘. การสื่อสารและสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในระบบสุขภาพ

๙. เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ

๑๐. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลอย่างเหมาะสมกับวิชาชีพ

กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในสาระสำคัญข้างต้น คณาจารย์ในโรงเรียนแพทย์พึงใช้

๑. หลักการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ (student-centered learning)

๒. การจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ (integrated learning)

๓. การศึกษาที่เน้นปัญหาเป็นฐาน (problem-based education)

๔. การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ (technology-enhanced learning)

๕. การจัดการศึกษาโดยคำนึงถึงศักยภาพและความสนใจที่แตกต่างกันของผู้เรียน (personalized education)

๖. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีการวางแผนอย่างเป็นระบบ (Systematic learning)

๗. ส่งเสริมการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ (interprofessional education)

๘. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (community-based education)

๙. การจัดประสบการณ์คลินิกตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร (early clinical exposure)

๑๐. การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง (practice-based learning)

๑๑. ให้ผู้เรียนรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเอง (active learning)

โดยใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายในแง่ของการประเมินผลการเรียนรู้ในสาขาวิชาแพทยศาสตร์นั้น อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องพึงดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าบัณฑิตบรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วน มีการประเมินผลเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียน (formative assessment) ร่วมไปกับการประเมินผลเพื่อตัดสินผลการศึกษา (summative assessment) มีการประเมินติดตามความก้าวหน้าไปสู่มาตรฐานผลการเรียนรู้เป็น



ระยะๆ โดยให้ครอบคลุมทั้งการประเมินความรู้ การประเมินการประยุกต์ใช้ความรู้ การประเมินพฤติกรรมในสถานการณ์จำลอง การประเมินพฤติกรรมในการเรียนและการปฏิบัติงาน และการประเมินผลงานของนักศึกษา โดยเลือกใช้วิธีและเครื่องมือประเมินผลต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

ในกระบวนการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อสังเกต คือ การทบทวนวรรณกรรม แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมีความหลากหลายมาก เนื้อหาสาระที่จัดสอน คุณลักษณะบัณฑิตที่ต้องการ กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลมีความแตกต่างกันมากขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละประเทศ ดังนั้น การกำหนดมาตรฐานการจัดการศึกษาสำหรับประเทศไทย พึงต้องคำนึงถึงบริบทของประเทศไทยเป็นสำคัญ การจะลอกแบบแผนการจัดการเรียนการสอนของสถาบันใดหรือของประเทศใดมาใช้โดยไม่ไตร่ตรอง หรือตรวจสอบความเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม ถึงแม้คณะผู้วิจัยจะเห็นความสำคัญของการปรับแนวทางการจัดการศึกษาให้เหมาะสมตามบริบท แต่คณะผู้วิจัยยังคงเห็นความสำคัญของการกำหนดมาตรฐานเดียวกันสำหรับทุกสถาบันที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย แม้ว่าแต่ละสถาบันอาจมีความพร้อมต่อการจัดทำหลักสูตรให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิที่ไม่เท่ากัน แต่การยึดมาตรฐานคุณวุฒิฯเดียวกันทั้งประเทศเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อการคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชน และยกระดับวิทยฐานะแห่งวิชาชีพอย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นนี้ ก็ไม่ได้ตีกรอบแนวปฏิบัติที่เคร่งครัดจนทุกสถาบันต้องมีกระบวนการที่เหมือนกันไปทุกอย่างและสร้างบัณฑิตแพทย์ที่มีลักษณะเหมือนกันทุกสถาบัน ทางคณะผู้วิจัยเปิดโอกาสให้มีความหลากหลายในแนวทางการจัดการศึกษามากพอสมควร

การจัดการเรียนการสอนวิชาแพทย์ในประเทศไทยมีมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๔๓๓ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนในปัจจุบันมีสถาบันที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตหลายที่โดยสถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน และจากการทบทวนวรรณกรรม แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มีการจัดเนื้อหาสาระที่จัดสอน คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผล ขึ้นอยู่กับความต้องการของประเทศ การปรับแนวทางการจัดการศึกษาให้เหมาะสม ผู้วิจัยยังคงเห็นความสำคัญบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศไทย ซึ่งสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

ทั้งนี้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษา แบบวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลโดยการใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นเครื่องมือหลักในการเก็บข้อมูลเพื่อรับฟังสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลหลัก (ผู้บริหาร) ให้ข้อมูลมา ซึ่งมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### แบบแผนการวิจัย

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวทางการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และ เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

#### ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

##### ๑. ลักษณะผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มที่ ๑ ผู้วิจัยจึงต้องทำการศึกษาจากผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ตรง โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่ใช้ในสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้คือ อาจารย์แพทย์ในสถาบันผู้ผลิตแพทย์

##### ๒. การเลือกผู้ให้ข้อมูล

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทำการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด (Inclusion Criteria) โดยคำนึงถึงผู้ที่สามารถถ่ายทอดข้อมูลตรงกับเรื่องที่จะศึกษา โดยผู้วิจัยมีการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักดังนี้

๒.๑ ทำงานในคณะแพทยศาสตร์ขนาดใหญ่

๒.๒ เป็นผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์

๒.๓ มีประสบการณ์การมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับหลักสูตรแพทยศาสตร์มาก่อน และเป็นผู้ที่มีความยินดีให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยอย่างลึกซึ้งและต่อเนื่องตลอดการศึกษาวิจัย

ตารางที่ ๓-๑ รายละเอียดผู้ให้ข้อมูล

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	อายุ (ปี)	เพศ	สถานภาพ	สถาบันที่สำเร็จการศึกษา
๑.	ผศ.นพ.กวีรัช	คณะ	รองคณบดีฯ	๕๓	ชาย	สมรส	คณะ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง	อายุ (ปี)	เพศ	สถาน ภาพ	สถาบันที่สำเร็จ การศึกษา
	ตันติวงษ์	แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย					แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
๒.	ผศ.นพ.ภูซงค์ ลิขิตธนสมบัติ	คณะ แพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัย มหิดล	รองคณบดีฯ	๕๓	ชาย	สมรส	คณะ แพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัย มหิดล
๓.	รศ.นพ.ติลก ภิชโยทัย	คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์	คณบดีฯ	๕๕	ชาย	สมรส	คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๖.

### ๓. วิธีการเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

๓.๑ ทำการติดต่อประสานขอความร่วมมือทางโทรศัพท์จากผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละรายโดยตรงหรือผ่านเลขาของผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาและชี้แจงวิธีการดำเนินงานแก่ผู้ให้ข้อมูลทราบในเบื้องต้น ซึ่งได้รับการตอบรับที่จะให้ข้อมูลหลัก

๓.๒ ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลอย่างเป็นทางการจากมหาวิทยาลัยถึงต้นสังกัดและผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยแจ้งวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยและขั้นตอนการทำวิจัย เพื่อให้ข้อมูลหลักและต้นสังกัดเข้าใจเต็มใจจะมีส่วนร่วมในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่สำคัญที่สุดในงานวิจัยเชิงคุณภาพ คือ ตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยจะต้องมีความสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูล ต้องมีความเข้าใจในเรื่องที่ตนเองศึกษา แต่อย่างไรก็ตาม การวิจัยก็จำเป็นต้องมีเครื่องมือเพื่อช่วยในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีประเด็น ดังนี้

#### ๑. การสร้างแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บข้อมูลเพื่อรับฟังสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลหลักถ่ายทอดข้อมูลที่สามารถศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และ

เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกนี้ผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ครบตามประเด็นคำถามวิจัย และป้องกันการขาดตกบกพร่องของประเด็นที่ต้องการ โดยผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามในประเด็นกว้าง ๆ ในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยไม่ได้นำคำถามออกมาอ่าน การสัมภาษณ์เป็นการรับฟังเรื่องราวตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นหลัก คำถามที่จะใช้มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ที่ประสพจริงในขณะทำการเก็บข้อมูล ซึ่งก่อนที่ผู้วิจัยจะนำแนวคำถามที่ไปทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาซึ่งเป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์การทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ ๒ ท่าน และอาจารย์แพทย์จำนวน ๑ ท่าน รวมผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๓ ท่าน เมื่อแก้ไขแนวคำถามเรียบร้อยแล้วนำไปใช้กับแพทย์ที่มีประสบการณ์แผนยุทธศาสตร์

ซึ่งมีตัวอย่างคำถามดังนี้

- ๑.๑ สภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน เป็นอย่างไร
- ๑.๒ ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ เป็นอย่างไร
- ๑.๓ แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ เป็นอย่างไร

## ๒. อุปกรณ์ภาคสนาม

การวิจัยเชิงคุณภาพ อุปกรณ์ภาคสนามมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมาก ในการเก็บข้อมูล เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลได้สะดวกขึ้น ป้องกันการขาดตกบกพร่องของข้อมูล และช่วยให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลมาสรุป วิเคราะห์ได้อย่างลึกซึ้งตามสภาพความเป็นจริงที่ปรากฏ โดยผู้วิจัยใช้อุปกรณ์ภาคสนามในการเก็บข้อมูล ดังนี้

๒.๑ สมุดจดบันทึกภาคสนาม ผู้วิจัยใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการเก็บข้อมูล การจดบันทึกภาคสนามมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการวิจัย เนื่องจากช่วยให้ผู้วิจัยสามารถบันทึกเรื่องราวหรือข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สังเกต และการสนทนากลุ่ม รวมทั้งบันทึกอารมณ์ความรู้สึกของผู้วิจัยขณะทำการเก็บข้อมูล อันเป็นการป้องกันความผิดพลาดในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้อีกด้วย

๒.๒ เครื่องบันทึกเสียง ผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียงเป็นเครื่องมือช่วยในการบันทึกรายละเอียดขณะทำการสัมภาษณ์ เพื่อช่วยในการบันทึกข้อมูล ป้องกันการขาดตกบกพร่องของข้อมูลจากการจดบันทึก แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตบันทึกเสียงจากผู้ให้ข้อมูลหลักทุกครั้งก่อนทำการบันทึกเสียง

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยเดินทางลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเอง เริ่มการเก็บข้อมูล วันที่ ๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึง วันที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ผู้วิจัยจึงวางแผน

การเดินทางและการใช้เวลาเก็บข้อมูลให้เหมาะสม ด้วยการติดต่อนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน สะดวกที่จะให้ข้อมูลเป็นหลัก แสดงระยะเวลาของการลงพื้นที่เก็บข้อมูลตามรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ ๓-๒ เวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	ระยะเวลา	สถานที่	วัตถุประสงค์
ผู้ให้ข้อมูลที่ ๑	วันที่ ...เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	โรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน	เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงกระบวนการดำเนินการวิจัย และสัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง
	วันที่ ...เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖	โรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน	เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๒ ชั่วโมง
ผู้ให้ข้อมูลที่ ๒	วันที่ ...เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	โรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน	เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงกระบวนการดำเนินการวิจัย และสัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง
	วันที่ ...เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	โรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน	เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๒ ชั่วโมง
ผู้ให้ข้อมูลที่ ๓	วันที่ ...เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	โรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน	เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงกระบวนการดำเนินการวิจัย และสัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้น ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง
	วันที่ ...เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖	โรงพยาบาลที่ผู้ให้ข้อมูลทำงาน	เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๒ ชั่วโมง

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๖.

กระบวนการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) โดยหลีกเลี่ยงภาษาที่เป็นทางการ ทำการสัมภาษณ์ในสถานที่ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสะดวกที่จะให้ข้อมูล ผู้วิจัยคำนึงถึงความยืดหยุ่นในการสนทนากระทำโดยไม่เร่งรีบ เพื่อให้ผู้ให้เวลาทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ สามารถเปิดเผยได้อย่างตรงไปตรงมา และแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ในขณะที่สัมภาษณ์ ผู้วิจัยตั้งใจฟังด้วยความใส่ใจและแสดงกริยาตอบรับในเชิงรับรู้ และจดบันทึกข้อมูลไปพร้อม ๆ กันด้วยตนเอง และสังเกตโดยทำการสรุป และจดรายละเอียด (Memo) เกี่ยวกับเนื้อหาและข้อสังเกตที่เป็นสาระประโยชน์ต่อข้อมูลการวิจัย และเมื่อมีประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการให้เปิดเผยผู้วิจัยจะละคำถามนั้นไป รวมถึงจดบันทึกเสียงเมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการให้บันทึกข้อมูลในช่วงนั้น ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลา ๑ ชั่วโมง ยืดหยุ่นตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลในแต่ละครั้งที่ให้สัมภาษณ์ และจำนวนครั้งในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความละเอียดลึกซึ้งและพอเพียงของข้อมูล ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน ๒ ครั้ง ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยระมัดระวังการแทรกแซง ชี้นำหรือเข้าไปมีอิทธิพลต่อระบบความคิดของผู้ให้ข้อมูล และคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยตลอดการสัมภาษณ์

## การจัดการและการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับในขั้นตอนของการกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูลนี้ เริ่มจากการจัดระเบียบข้อมูล (Data Organizing) โดยได้ทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึกข้อมูลและการถอดเทปบันทึกเสียงมาจัดกลุ่มข้อมูล แล้วนำมาจัดพิมพ์รายละเอียดของข้อมูลทั้งหมดนำข้อมูลทั้งหมดมาจัดรูปข้อมูล นำข้อมูลโดยทำการตรวจสอบข้อมูลที่ได้ทั้งหมด

## การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness)

ในการดำเนินการผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยมีรายละเอียด

### ๑. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามกระบวนการต่อไปนี้

๑.๑ การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล หลักฐานเชิงประจักษ์ต่าง ๆ รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องรอบข้าง กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมายืนยันความสอดคล้องข้อมูล ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน หัวหน้าหรือคณบดี และส่วนในกระบวนการจัดทำข้อมูลทั้งหมดจากเทปสัมภาษณ์ทั้งหมด ด้วยการฟังเทปซ้ำ รวมทั้งรวบรวมการบันทึกที่ผู้วิจัยกระทำในขณะการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้ง

๑.๒ การทำวิจัยอย่างมีขั้นตอนและเป็นกระบวนการ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์แบบการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา มาใช้ในการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนที่ระบุไว้ และทุกขั้นตอนของการวิจัยอยู่ภายใต้ความคุ้มครองของกรรมการควบคุมปริญญาโท

๑.๓ มีการตรวจสอบการดำเนินการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) ในขั้นตอนก่อนการดำเนินการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการของคณะศึกษาศาสตร์และกรรมการผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก

### ๒. การยืนยันผลการวิจัย (Conformability)

๒.๑ ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและเก็บบันทึกไว้อย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ ทั้งการบันทึกข้อมูล การสัมภาษณ์ด้วยเทปบันทึกเสียง การถอดเทป ข้อมูลการสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนโดยการอ่านบันทึกพร้อมทั้งฟังเทปซ้ำ

๒.๒ มีการทำบันทึกภาคสนาม (Field note) ในแบบการจดบันทึกความคิดความรู้สึก เหตุการณ์ รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นในสนามเป็นรายวัน เพื่อนำมาเตือนความทรงจำเกี่ยวกับเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ นำมาใช้ในการบรรยายแปลความและวิเคราะห์ข้อมูลตามความเป็นจริง

๒.๓ การสรุปข้อในขั้นตอนต่าง ๆ เช่น ในขั้นตอนของการให้รหัสข้อมูล (Coding) ผู้จะใช้ข้อมูลส่วนหนึ่งเพื่อได้ทำการลงรหัสร่วมกับผู้วิจัยท่านอื่น ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา เพื่อดูความสัมพันธ์ของข้อมูล การค้นหาแก่นโครงเรื่อง (Theme) การแปลความหมาย จะผ่านการตรวจสอบและทบทวนจากอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ ที่ปรึกษาร่วม

## การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ก่อนทำการเก็บข้อมูลต่าง ๆ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลอย่างเป็นทางการ ส่งถึงผู้ให้ข้อมูลหลัก และต้นสังกัดเพื่อขออนุญาตและชี้แจงกระบวนการในการทำวิจัยให้กับผู้ให้ข้อมูลหลักได้รับทราบ และได้ทำการโทรศัพท์ติดต่อโดยตรงถึงผู้ให้ข้อมูล และสอบถามความสมัครใจ ในการเข้าร่วมวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน หากได้รับการยินยอมด้วยวาจาจากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ก็สามารถเผยแพร่ข้อมูลนั้นได้ แต่ทั้งนี้เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด ผู้วิจัยจึงละเว้นที่จะ อ้างถึงตัวบุคคลอย่างเฉพาะเจาะจง ละเว้นที่จะระบุถึงบุคคลอื่น หรือสถานที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในคำ สัมภาษณ์

ในขั้นตอนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียง ภาพ ก่อนเริ่มต้นสัมภาษณ์ ทุกครั้ง และจะแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการให้ข้อมูลอย่างเต็มที่ โดยมีสิทธิตอบ หรือไม่ตอบคำถามในประเด็นที่ไม่ต้องการเปิดเผยโดยแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ รวมถึงสามารถแจ้งให้งดการ บันทึกภาพและเสียงในบางสถานการณ์ได้ โดยผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามคำขอของผู้ให้ข้อมูลอย่างเคร่งครัด ส่วนการรักษาความลับของข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้จัดเก็บข้อมูลในส่วนที่สัมภาษณ์และการบันทึกภาพไว้ใน ที่ปลอดภัย นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ซักถามข้อข้องใจเพิ่มเติมจนกระทั่ง และ มีเวลาในการคิดทบทวนก่อนตัดสินใจให้คำตอบด้วยความสมัครใจ

## สรุป

การจัดการเรียนการสอนวิชาแพทย์ในประเทศไทยมีมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๔๓๓ และมี การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนในปัจจุบันมีสถาบันที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตหลาย ที่โดยสถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน และจากการทบทวนวรรณกรรม แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มีการจัดเนื้อหาสาระที่จัดสอน คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผล ขึ้นอยู่กับความต้องการของประเทศ การปรับแนวทางการจัดการศึกษาให้เหมาะสม ผู้วิจัยยังคงเห็นความสำคัญบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศไทย ซึ่งสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

ทั้งนี้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตร บัณฑิตในปัจจุบัน เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผน ยุทธศาสตร์ของชาติ และเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้อง กับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

## บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัย ที่ให้ความสำคัญกับมุมมองตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น ๔ ส่วน ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ ๑ ภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ ๒ ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ส่วนที่ ๓ มุมมองผู้ให้ข้อมูล ตามแนวทางการจัดการศึกษาหลักสูตรให้สอดคล้องแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙

ส่วนที่ ๔ มุมมองผู้ให้ข้อมูล ตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

### ส่วนที่ ๑ ภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ ๔ - ๑ ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลส่วนตัว	ตำแหน่ง	บริบทสถานที่ทำงาน	บริบทการทำงาน
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ ๑	เพศชาย อายุ ๕๕	คณบดี	รับนักศึกษาแพทย์ ปีละ ๑๐๐ คน	ผู้บริหารหลักสูตรฯ เคยผ่านกระบวนการการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มีหลักสูตรนานาชาติ
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ ๒	เพศชาย อายุ ๕๓	รองคณบดี	รับนักศึกษาแพทย์ ปีละ ๑๕๐ คน	ผู้บริหารหลักสูตรฯ เคยผ่านกระบวนการการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
ผู้ให้ข้อมูลคนที่ ๓	เพศชาย อายุ ๕๖	รองคณบดี	รับนักศึกษาแพทย์ ปีละ ๓๐๐ คน	ผู้บริหารหลักสูตรฯ เคยผ่านกระบวนการการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มีหลักสูตรนานาชาติ

ตารางที่ ๔ - ๑ ข้อมูลพื้นฐาน (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลส่วนตัว	ตำแหน่ง	บริบทสถานที่ทำงาน	บริบทการทำงาน
---------------	---------------	---------	-------------------	---------------



ผู้ให้ข้อมูล คนที่ ๔	เพศหญิง อายุ ๕๒	รองผู้อำนวยการ	-	โรงพยาบาลรัฐบาล ขนาดใหญ่ในกรุงเทพ
ผู้ให้ข้อมูล คนที่ ๕	เพศชาย อายุ ๕๑	รองผู้อำนวยการ	-	โรงพยาบาลรัฐบาล ขนาดใหญ่ในกรุงเทพ ของกระทรวงกลาโหม

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๖.

## ส่วนที่ ๒ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ตารางที่ ๔ - ๒ ข้อมูลของคำตอบที่ได้รับจากการสอบถาม

ผู้ให้ข้อมูล	ข้อคำถาม
	๑) ท่านคิดว่าปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมีอะไรบ้าง และเป็นอย่างไร
คนที่ ๑	ค่อนข้าง conservative หลายแห่งไม่มีการปรับให้เข้ากับยุคสมัย
คนที่ ๒	สอนเฉพาะเนื้อหาทางการแพทย์ยังมีอีกหลายเรื่องที่ควรสอน
คนที่ ๓	เวลาเรียนมากเกินไป
คนที่ ๔	ปัญหา ๑. บัณฑิตที่จบขาดทักษะในการสื่อสาร (ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงเพื่อนร่วมงาน) ๒. ขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยองค์รวม ๓. การผลิตเน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ
คนที่ ๕	๑. เป้าหมายไม่ชัดเจนโดยเฉพาะด้าน attitude ๒. กำหนดเป้าหมายไม่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศชาติ ๓. ปรับเปลี่ยนไม่ทันการณ์และไม่ทันสมัย ๔. การติดตามผลลัพธ์และความก้าวหน้าของผู้เรียนไม่เป็นรูปธรรม ๕. ขาดระบบสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ๖. ขาดระบบพัฒนามาตรฐานอาจารย์ ๗. ขาดระบบจัดการความรู้ ๘. การจัดการเรียนการสอนไม่ส่งเสริมให้เกิด life long learning skill

ตารางที่ ๔ - ๒ ข้อมูลของคำตอบที่ได้รับจากการสอบถาม (ต่อ)

ผู้ให้ข้อมูล	ข้อคำถาม
	๒) ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ ตามแนวคิดของท่านเป็นอย่างไร
คนที่ ๑	ควรมีลักษณะพึงประสงค์ของบัณฑิตเพิ่มเติมขึ้น เพื่อให้ตอบโจทย์ของยุทธศาสตร์

	ของชาติเช่นการมีทักษะเอื้อต่อการสร้างการแพทย์มูลค่าสูง, การตอบสนองต่อภาวะวิกฤติ ฯลฯ
คนที่ ๒	ไม่แน่ใจ
คนที่ ๓	ด้านองค์ความรู้ให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพิ่มทักษะการสื่อสารภาษาที่ ๒,๓
คนที่ ๔	มีความรู้ด้านอื่นด้วย เศรษฐกิจ สังคม หลักธรรมาภิบาล
คนที่ ๕	๑. บัณฑิตที่สร้างประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วย ๒. บัณฑิตที่สร้างประโยชน์ต่อชุมชน สังคม และประเทศชาติ ๓. บัณฑิตมีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิตและมีแนวคิดพัฒนา ๔. สร้างบัณฑิตที่มีสมรรถนะหลากหลาย ส่งเสริมระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การบริหารจัดการ การเงิน การวางแผนเชิงระบบ เป็นต้น
ผู้ให้ข้อมูล	ข้อคำถาม ๓) แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศตามแนวคิดของท่านเป็นอย่างไร
คนที่ ๑	ควรมีการร่วมระดมความเห็นจากรร.แพทย์ต่าง ๆ โดยนำยุทธศาสตร์ของชาติมาตีประเด็นกันเพื่อถอดนำมาใส่ในหลักสูตรใหม่
คนที่ ๒	ไม่แน่ใจ
คนที่ ๓	มีชั่วโมงการเรียนวิชาเลือกมากขึ้น
คนที่ ๔	บัณฑิตที่จบต้องมีความเข้าใจการทำงานในบริบทสร้างนำซ่อม มีทักษะการสื่อสารที่ดี
คนที่ ๕	๑. ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน สังคม และประเทศชาติ ๒. พัฒนามาตรฐานอาจารย์ ๓. จัดการเรียนการสอนให้เกิด life long learning skill ๔. มีระบบติดตามความก้าวหน้าตาม milestone
คนที่ ๕	๕. มีระบบพัฒนาสมรรถนะให้เชี่ยวชาญตามมาตรฐาน ๖. มีระบบสนับสนุนการเรียนรู้และสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ที่ทันสมัย ๗. มีระบบจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ ๘. จัดหลักสูตรที่มีความหลากหลายเพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้เรียน

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย, ๒๕๖๖.

### ส่วนที่ ๓ มุมมองผู้ให้ข้อมูล ตามแนวทางการจัดการศึกษาหลักสูตรให้สอดคล้องแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ๕ คน ซึ่งในการนำเสนอผู้วิจัยข้อมูลโดยเน้นแสดงให้เห็นประเด็นที่สำคัญ ๆ เชื่อมโยงแนวทางตามแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๗๙ กำหนดกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาการศึกษาภายใต้

๖ ยุทธศาสตร์หลักที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เพื่อให้แผนการศึกษาแห่งชาติบรรลุเป้าหมายตามจุดมุ่งหมาย วิสัยทัศน์ และแนวทางการจัด การศึกษาดังกล่าวข้างต้น ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัย และนวัตกรรม เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการศึกษา

### **ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ**

แนวทางหลักสูตรพัฒนาสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่และปฏิบัติตนในฐานะพลเมืองไทย พลเมืองอาเซียน และพลเมืองโลกได้อย่างเหมาะสม การจัดหลักสูตรควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ที่สะท้อนความรักและการธำรงรักษาสถาบันหลักของชาติ การยึดมั่นในการปกครองระบอบ ประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข จัดการเรียนการสอน/กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความเป็นพลเมือง

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติตามแนวคิด คือ บัณฑิตที่สร้างประโยชน์ต่อชุมชน สังคม และประเทศชาติ”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติตามแนวคิดคือ มีความรู้ด้านอื่นด้วย เศรษฐกิจ สังคม หลักธรรมาภิบาล”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศตามแนวคิดคือ ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน สังคม และประเทศชาติ”

### **ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัย และนวัตกรรม**

เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และเพื่อการสร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรมให้มีความสำคัญกับการนำแนวคิดของวิจัยมาบูรณาการกับการจัดการศึกษาทุกระดับให้มากขึ้น การวิจัยเชิงบูรณาการจะประสบความสำเร็จและเกิดประโยชน์

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ควรมีลักษณะพึงประสงค์ของบัณฑิตเพิ่มเติมขึ้น เพื่อให้ตอบโจทย์ของยุทธศาสตร์ การมีทักษะเอื้อต่อการสร้างการแพทย์มูลค่าสูง, การตอบสนองต่อภาวะวิกฤติ”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “ควรมีลักษณะพึงประสงค์ของบัณฑิตเพิ่มเติมขึ้น เพื่อให้ตอบโจทย์ของยุทธศาสตร์ ด้านองค์ความรู้ให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพิ่มทักษะการสื่อสารภาษาที่สอง ภาษาที่สาม”

### ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์ ยังขาดระบบจัดการความรู้ การจัดการเรียนการสอนไม่ส่งเสริมให้เกิด life long learning skill”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ คือ สร้างบัณฑิตที่มีสมรรถนะหลากหลาย”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ คือ มีชั่วโมงการเรียนวิชาเลือกมากขึ้น”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “ปัญหาของหลักสูตร คือ ค่อนข้าง conservative หลายแห่งไม่มีการปรับให้เข้ากับยุคสมัย

### ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศตามแนวคิดของท่าน คือ จัดหลักสูตรที่มีความหลากหลายเพื่อพัฒนามรรณะผู้เรียน”

### ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

ระบบการศึกษาที่สนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศคือมีระบบสนับสนุนการเรียนรู้และสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ที่ทันสมัย”

### ยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการศึกษา

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตให้สอดคล้องกับ “แผนยุทธศาสตร์ของประเทศตามแนวคิดของท่าน คือ มีระบบพัฒนามาตรฐานอาจารย์ ระบบติดตามความก้าวหน้าตาม milestone ระบบพัฒนาสมรรถนะให้เชี่ยวชาญตามมาตรฐาน ระบบสนับสนุนการเรียนรู้และสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ที่ทันสมัย และระบบจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ คือ ส่งเสริมระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การบริหารจัดการ การเงิน การวางแผนเชิงระบบ ”

### ส่วนที่ ๔ มุมมองผู้ให้ข้อมูล ตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๖๕ กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติ เป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผน

ต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎหมายว่าด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ และต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๔.๕ หน้า ๒๔ การพัฒนากลไกการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวมนั้นเพื่อให้กลไกสำคัญต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารและพัฒนาประเทศได้อย่างแท้จริงเป็นรูปธรรม มีการใช้หลักธรรมาภิบาล และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและมีประสิทธิภาพ สามารถขจัดปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบอย่างจริงจัง เกิดความมั่นใจได้ว่าหน่วยงานรับผิดชอบทั้งหลักและรองพร้อมรับมือกับภัยคุกคามทุกรูปแบบทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ซึ่งสอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติตามแนวคิดคือ มีความรู้ด้านอื่นด้วย เศรษฐกิจ สังคม หลักธรรมาภิบาล”

ข้อ ๔.๖.๒ หน้า ๓๒ ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น ปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย พัฒนาทักษะความสามารถการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาหรืออาชญากรรมต่าง ๆ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความยืดหยุ่นทางความคิด รวมถึงทักษะด้านภาษา ศิลปะ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยี และได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพ สอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจ รวมถึงการวางพื้นฐานการเรียนรู้เพื่อการวางแผนชีวิตและวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยและนำไปปฏิบัติได้ ตลอดจนการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่เชื่อมต่อกับโลกการทำงาน รวมถึงทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ มีทักษะชีวิต สามารถอยู่ร่วมและทำงานกับผู้อื่นได้ภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “ควรมีลักษณะพึงประสงค์ของบัณฑิตเพิ่มเติมขึ้น เพื่อให้ตอบโจทย์ของยุทธศาสตร์ ด้านองค์ความรู้ให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพิ่มทักษะการสื่อสารภาษาที่สอง ภาษาที่สาม”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ คือ สร้างบัณฑิตที่มีสมรรถนะหลากหลาย”

สอดคล้องผู้ให้ข้อมูลอีกท่าน กล่าวว่า “แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ คือ มีชั่วโมงการเรียนวิชาเลือกมากขึ้น”

## บทที่ ๕

### สรุปและข้อเสนอแนะ

#### สรุป

แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษา ทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และแนวทาง ความคิด กระบวนการปรับหลักสูตรฯ จากมหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ ๕ แห่ง โดยการหาข้อมูลจากผู้บริหารการศึกษาระดับสูงของ มหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ และการสัมภาษณ์ผู้บริหารการศึกษา ที่มีประสบการณ์เคยผ่าน กระบวนการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาแล้ว โดยจะทำการเก็บข้อมูล ทั้งจากการศึกษา เอกสาร (Document Study) และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) รวมถึงศึกษาและวิเคราะห์ แผนยุทธศาสตร์ของชาติ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้บริหารการศึกษาระดับสูง คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยรัฐขนาดใหญ่ ๕ แห่ง ที่มีประสบการณ์การปรับหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตมาก่อน การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เมื่อรวบรวม ข้อมูลจากการศึกษาภาคสนาม (Field Study) และการศึกษาเอกสาร (Document Study) เป็นที่ เรียบร้อยแล้วจากนั้นจะทำการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ในการวิเคราะห์ผล ผู้วิจัย พิจารณาตามแนวทางการจัดการศึกษาหลักสูตรให้สอดคล้องแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ และตามแนวยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

การจัดการเรียนการสอนวิชาแพทย์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การจัดเนื้อหาสาระ ที่จัดสอน คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการ ประเมินผล ขึ้นอยู่กับความต้องการของประเทศ การปรับแนวทางการจัดการศึกษาให้เหมาะสม เห็นความสำคัญบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศไทย โดยสามารถพิจารณาจาก สภาพและปัญหาของหลักสูตร ความต้องการหลักสูตร และแนวทางการปรับปรุงหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งมาสามารถพิจารณาให้สอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ และตามแนว ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ในปัจจุบัน ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และ แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แผนการศึกษา แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคมและ ประเทศชาติ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัย และนวัตกรรม เพื่อสร้าง

ขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาศักยภาพคน ทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการศึกษา

### ข้อเสนอแนะ

๑. พัฒนาการวิจัยเพื่อกำหนดตัวชี้วัดแนวปฏิบัติที่ดีแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๒. การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะกับกลุ่มแพทย์ที่ผู้บริหาร ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการขยายขอบเขตการศึกษาไปยังกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และมีลักษณะรวมทั้งบริบทของการปฏิบัติงานที่แตกต่างเพิ่มเติม เพื่อยืนยันหรือปฏิเสธข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๓. การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นในการศึกษาต่อไปควรทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณ หรือรูปแบบอื่น เพื่อการวิเคราะห์สาเหตุหรือสามารถยืนยันผลจากการศึกษา

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561

#### เอกสารไม่ตีพิมพ์

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๑”. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, ๒๕๙๙.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๒”. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, ๒๕๐๗.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๓”. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, ๒๕๑๔.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔”. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, ๒๕๒๒.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๕”. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานเลขาธิการ สำนักงานคนบด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๒๙.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๖”. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ด้านสุขภาพการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๒๙.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๗”. กรุงเทพมหานคร : บริษัท รัฐพงษ์-เอกลักษณ์ จำกัด.

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๘”. กรุงเทพมหานคร : งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, ๒๕๕๒.



กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, แพทยสภา, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. “รายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๙”. กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

### ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

คณะกรรมการการอุดมศึกษา, สำนักงาน. “ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์อาคารของสถาบันอุดมศึกษา. รวม กฎกระทรวงประกาศกระทรวงศึกษาธิการ ประกาศ และมติคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการอุดมศึกษา หลักเกณฑ์/แนวทางและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : <http://www.mua.go.th/users/he-commission/book/Gov%202554-2556>, , ๒๕๖๕.

คณะกรรมการการอุดมศึกษา, สำนักงาน. “คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับอุดมศึกษา ฉบับปีการศึกษา ๒๕๕๗”. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : <http://www.mua.go.th/users/bhes/DATA%20BHE52558/upload%20file%20IQA/iqa%20manual2557.pdf>, ๒๕๖๕.

(เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์.๒๕๖๕. บทความเรื่อง ยุทธศาสตร์สร้างชาติ หลังวิกฤตในโลกโกลาหล. เผยแพร่เมื่อ ๘ ธ.ค.๖๕ <https://www.pptvhd๓๖.com/news/%E๐%B๘%๘๑%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%A๓%E๐%B๙%๘๐%E๐%B๘%A๑%E๐%B๘%B๓%E๐%B๘%AD%E๐%B๘%๘๗/๑๘๖๑๔๖>)

### ภาษาต่างประเทศ

#### Book

Liaison Committee on Medical Education. Functions and Structure of A Medical School. Standards for Accreditation of Medical Education Programs Leading to the MD Degree. Chicago : The Association of American Medical Colleges and the American Medical Association, 2017.

#### Journals

Dubrowski A. MacRae H. “Randomised, controlled study investigating the optimal instructor : student ratios for teaching suturing skills”. Med Educ. Jan, 40 (1), 2006. p. 59-63.

Snider KT, Seffinger MA, Ferrill HP, Gish EE. “Trainer-to-student ratios for teaching psychomotor skills in health care fields, as applied to osteopathic manipulative medicine”. Am Osteopath Assoc. Apr. 112(4), 2012. p.182-7.

### **Base Data Electronics**

General Medical Council. “Promoting excellence: standards for medical education and training”. (Online) Available : [http://www.gmcuk.org/Promoting\\_excellence\\_standards\\_for\\_medical\\_education\\_and\\_training\\_0715.pdf\\_61939165.pdf](http://www.gmcuk.org/Promoting_excellence_standards_for_medical_education_and_training_0715.pdf_61939165.pdf), 2015.

Liaison Committee on Medical Education. “Functions and Structure of a Medical School: Standards for Accreditation of Medical Education Programs Leading to the MD Degree”. (Online) Available : [http://lcme.org/wp-content/uploads/filebase/standards/2017-18\\_Functions-and-Structure\\_2016-09-20.docx](http://lcme.org/wp-content/uploads/filebase/standards/2017-18_Functions-and-Structure_2016-09-20.docx), 2016.

World Federation for Medical Education. “Basic Medical Education. WFME Global standards for quality improvement”. (Online) Available : <http://wfme.org/standards/bme/78-new-version-2012-quality-improvement-in-basic-medical-education-english/file>, 2015.

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ -นามสกุล	นายแพทย์ธวัชชัย อัครวิพุธ
วัน/เดือน/ปีเกิด	20 เมษายน 2512
ประวัติการศึกษา	<p>มัธยมศึกษา โรงเรียน เจริญมอดมศึกษา</p> <p>อุดมศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล รุ่น 97</p> <p>การฝึกอบรม / เฟลโลว์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไปจากภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล</li> <li>- Clinical Fellow - Advanced Surgical Endoscopy</li> <li>Doctor of Medicine (Dr.med.) - Endoscopic Mucosal Resection Department of Surgical Endoscopy, Hamburg University, Germany ประเทศเยอรมนี</li> </ul>
ประวัติการทำงาน:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาจารย์สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล</li> <li>- ผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล</li> <li>- รองศาสตราจารย์สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล</li> </ul>
ตำแหน่งปัจจุบัน	ศาสตราจารย์สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

# สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ  
ผู้วิจัย ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชชชัย อัครวิพุธ **หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๖๕**  
ตำแหน่ง ศาสตราจารย์สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทั่วไป ภาควิชาศัลยศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและโรคเรื้อรังที่เพิ่มสูงขึ้นในปัจจุบันโดยมีแนวโน้มจะมากขึ้นในอนาคต รวมทั้งความคาดหวังของสังคมที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เปลี่ยนไปเป็นแบบผู้ให้และผู้ซื้อบริการมากกว่าแบบพึ่งพาแพทย์ในการบริหารให้หายจากโรคร้ายไข้เจ็บ ส่งผลให้เกิดช่องว่างและความไม่เข้าใจระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งยังมีโรคระบาดที่เป็นปัญหา และโรคระบาดอุบัติใหม่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ต้องให้การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องมากขึ้น ความไม่เสมอภาคในการกระจายบุคลากรสุขภาพ การเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยของประเทศ ทำให้มีความจำเป็นต้องปรับปรุงหลักสูตรเพื่อรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น แนวคิดในการปรับปรุงหลักสูตรอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ ที่ชี้ให้เห็นว่าการศึกษาในทศวรรษที่ผ่านมาสร้างบุคลากรที่มีความชำนาญเป็นส่วน ๆ ไม่เข้าใจระบบสุขภาพ ชุมชนและสังคม ระบบการศึกษาแยกส่วนจากระบบบริการสุขภาพ ทำให้วางแผนเพื่อเปลี่ยนวิธีการเรียนการสอน วิธีการเรียนรู้จากการที่ครูแพทย์เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ทักษะ (Informative education) แก่ผู้เรียน เป็นการเรียนรู้โดยครูแพทย์เป็นผู้จุดประกาย ชี้แนะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ เน้นผลลัพธ์ และให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Transformative education) เน้นการเชื่อมโยงความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และทักษะทางคลินิกตั้งแต่ในชั้นปีต้น ๆ ของหลักสูตร จัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชา (Interprofessional education) เพื่อให้บัณฑิตมีความสามารถสื่อสาร เข้าใจ และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานเป็นทีม โดยเคารพบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพ และมีทักษะการเป็นพลเมืองโลกในกระแสโลกาภิวัตน์ และประชาคมอาเซียน นอกจากนี้สังคมของผู้เรียนยุคใหม่ที่มีความคล่องตัวทางเทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นและเผยแพร่ความรู้ และวัฒนธรรมในกระแสแห่งโลกาภิวัตน์ ต้องการเหตุผล อยากเห็นผลชัดเจนและรวดเร็ว สามารถทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ทำให้วิธีการเรียนการสอนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไม่เหมาะสมกับวิถีชีวิต และความคาดหวังของผู้เรียน ในขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กที่ลดลงและประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จะเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาประเทศในมิติต่าง ๆ มีความท้าทายมากขึ้น ทั้งในส่วนของเสถียรภาพทางการเงินการคลังของประเทศในการจัดสวัสดิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น การลงทุนและการออม การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ความมั่นคงทางสังคม การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ซึ่งจะเห็นประเด็นท้าทายต่อการขับเคลื่อนประเทศไปสู่การเป็นประเทศพัฒนาแล้ว การปรับหลักสูตร

ที่เกิดขึ้น มีจุดประสงค์ที่ชัดเจน มีการวางแผนและเตรียมการโดยใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้านแพทยศาสตรบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย โดยมีรอบการปรับหลักสูตรอยู่ในระยะเวลาตั้งแต่ ๑ ถึง ๕ ปี อย่างไรก็ตามการปรับหลักสูตรนี้ มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติหรือไม่อย่างไร มีทิศทางไปในทางเดียวกันกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศชาติหรือไม่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน
๒. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ
๓. เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ

## ขอบเขตของการวิจัย

### ๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้เน้นการศึกษาวิธีการปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ศึกษา และวิเคราะห์ความสอดคล้องของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตกับแผนยุทธศาสตร์ของชาติ

### ๒. ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยนี้เลือกศึกษาวิธีการปรับหลักสูตร ของคณะแพทยศาสตร์ที่มีขนาดใหญ่ โดยมีนักศึกษาแพทย์เข้าใหม่ปีละมากกว่า ๑๐๐ คน

ทั้งนี้มีการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงด้านการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต, ผู้สอน อาจารย์แพทย์, ผู้เรียน นักศึกษา และผู้มีส่วนได้เสีย เช่น โรงพยาบาลเอกชน กระทรวงสาธารณสุข ผู้ที่ใช้นิตยภัต ที่เป็นผลผลิตของหลักสูตร โดยจะมีการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดการปรับหลักสูตรของมหาวิทยาลัย เพื่อขอทราบวิสัยทัศน์และคำแนะนำเชิงนโยบายเกี่ยวกับผลของการปรับหลักสูตรต่อยุทธศาสตร์ของชาติ

### ๓. ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มการศึกษาวิจัยตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึง ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ.

๒๕๖๖

## วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาทบทวนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และแนวทาง ความคิด กระบวนการปรับหลักสูตรฯ จาก

มหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ ๓ แห่ง โดยการหาข้อมูลจากผู้บริหารการศึกษาระดับสูงของมหาวิทยาลัยของรัฐขนาดใหญ่ และการสัมภาษณ์ผู้บริหารการศึกษา ที่มีประสบการณ์เคยผ่านกระบวนการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาแล้ว โดยจะทำการเก็บข้อมูล ทั้งจากการศึกษาเอกสาร (Document Study) และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) รวมถึงศึกษาและวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์ของชาติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

## ๑. การรวบรวมข้อมูล

### ๑.๑ เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

#### ๑.๑.๑ การศึกษาภาคสนาม (Field Study)

เพื่อเก็บข้อมูล แนวความคิด และกระบวนการต่าง ๆ ที่ใช้ในการดำเนินการ ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต รวมถึงปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ๑.๑.๒ การศึกษาเอกสาร (Document Study)

รวบรวมข้อมูล เอกสารต่าง ๆ เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ เช่น หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน แผนยุทธศาสตร์ของชาติ ความเชื่อมโยงของข้อมูลเอกสารต่าง ๆ

### ๑.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้บริหารการศึกษาระดับสูง คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยรัฐขนาดใหญ่ ๓ แห่ง ที่มีประสบการณ์การปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาก่อน

## ๒. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษา เมื่อรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาภาคสนาม (Field Study) และการศึกษาเอกสาร (Document Study) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นจะทำการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล โดยนำมาวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิดในการศึกษา

### ๓. การนำเสนอข้อมูล

นำเสนอข้อมูลและสรุปผลการศึกษาโดยใช้รูปแบบการพรรณานำมาอธิบายเชื่อมโยงกับแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอแนวคิดใหม่ ๆ ที่ได้จากการวิจัย

## ผลการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนวิชาแพทย์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การจัดเนื้อหาสาระที่จัดสอน คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผล ขึ้นอยู่กับความต้องการของประเทศ การปรับแนวทางการจัดการศึกษาให้เหมาะสมเห็นความสำคัญบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศไทย โดยสามารถพิจารณาจาก

สภาพและปัญหาของหลักสูตร ความต้องการหลักสูตร และแนวทางการปรับปรุงหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งมาสามารถพิจารณาให้สอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ และตามแนว ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาสภาพและปัญหาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ในปัจจุบัน ศึกษาและวิเคราะห์ความต้องการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตามแผนยุทธศาสตร์ของชาติ และแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัย และนวัตกรรม เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาศักยภาพคน ทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ยุทธศาสตร์ที่ ๖ : การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการศึกษา

## ข้อเสนอแนะ

๑. พัฒนาการวิจัยเพื่อกำหนดตัวชี้วัดแนวปฏิบัติที่ดีแนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๒. การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะกับกลุ่มแพทย์ที่ผู้บริหาร ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการขยายขอบเขตการศึกษาไปยังกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และมีลักษณะรวมทั้งบริบทของการปฏิบัติงานที่แตกต่างเพิ่มเติม เพื่อยืนยันหรือปฏิเสธข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้แนวทางการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

๓. การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นในการศึกษาต่อไปควรทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณ หรือรูปแบบอื่น เพื่อการวิเคราะห์สาเหตุหรือสามารถยืนยันผลจากการศึกษา