

สถาบันหลัก กำลังสำคัญของ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

โชติศักดิ์ เจนพาณิชย์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ / แพทยสภา

บทคัดย่อ

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.) ได้ส่งแบบสอบถามไปยังเจ้าหน้าที่สถาบันหลักทั้งหมด 133 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของ ศ.น.พ. ในการดำเนินกิจกรรมวิชาการ ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ไปรษณีย์ และประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ เพื่อสำรวจข้อมูลและความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถาบันหลัก ระหว่าง 1 สิงหาคม 2550-30 กันยายน 2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา มีสถาบันหลักตอบ แบบสอบถามส่งกลับ 54 แห่ง ร้อยละ 40.6 ผลสำรวจพบว่าสถาบันหลัก 44 แห่ง ร้อยละ 81.5 มีหน่วยงาน ที่รับผิดชอบงานการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งเป็นคุณสมบัติขององค์กร กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องลำดับที่ 1 การ ประชุมวิชาการ เป็นกิจกรรมวิชาการที่สถาบันหลักจัดมากที่สุดในรอบ 5 ปี สถาบันหลักส่วนน้อย 7 แห่ง มีความเข้าใจในบทบาทของสถาบันหลัก สำหรับการติดต่อประสานงานกับ ศ.น.พ. นั้น สถาบันหลักส่วนใหญ่ ร้อยละ 57.5 ได้รับความสะดวก ส่วนน้อยร้อยละ 17.5 ไม่สะดวก โดยมีข้อเสนอแนะให้ ศ.น.พ. ปรับปรุง เรื่องการประชาสัมพันธ์ เรื่องทั่วไป งานด้านฐานข้อมูลและโปรแกรมการใช้งาน และสถาบันหลัก 51 แห่ง หรือร้อยละ 94.4 สนใจเข้าร่วมงานสัมมนาสถาบันหลัก

คำสำคัญ:

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.), สถาบันหลัก

บทนำ

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.) เกิดขึ้นจากผลของกฎหมายตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2543 ที่ออกตามความของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 มาตรา 21 (3)⁽¹⁾ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีความรู้ ความสามารถ ตลอดจนจรรยาบรรณและเจตคติทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อคงไว้ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม^(2,3)

คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องมีทั้งหมด 15 คน ประกอบด้วยกรรมการที่มาจากคณะกรรมการแพทยสภา 4 คน โดย 2 ใน 4 ต้องเป็นผู้แทนจากโรงเรียนแพทย์ ผู้แทนจากกลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง จำนวน 7 คน ผู้แทนจากสมาคมโรงพยาบาลเอกชน 2 คน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเลือกโดยกรรมการแพทยสภา 2 คน มีวาระการทำงานคราวละ 2 ปี ส่วนผู้อำนวยการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีอายุไม่ต่ำกว่า 35 ปี แต่งตั้งโดยคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง โดยมีวาระการทำงานคราวละ 3 ปี⁽³⁾

ศ.น.พ. มีอำนาจและหน้าที่ กำหนดนโยบายหลัก และมาตรฐานการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ส่งเสริม และสนับสนุนให้แพทย์มีความรู้ความสามารถทันต่อ ความก้าวหน้าทางวิชาการและตระหนักถึงความสำคัญ ของการเพิ่มพูนความรู้อย่างต่อเนื่อง ร่วมมือกับสถาบัน การศึกษาและฝึกอบรม องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ และ สถานพยาบาลในการจัดการศึกษาต่อเนื่อง ตลอดจน ตรวจสอบ ประเมิน และรับรองคุณภาพของกิจกรรม การศึกษาต่อเนื่องที่สถาบันการศึกษาและองค์กร วิชาชีพต่าง ๆ จัดขึ้น⁽³⁾

สำหรับสถาบันที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดกิจกรรม การศึกษาต่อเนื่องที่ ศ.น.พ. ให้การรับรองนั้น ได้แก่ สถาบันหลักและสถาบันสมทบ

สถาบันหลักหมายถึง สถาบันการสอนและฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์ สถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง, เป็นองค์กรวิชาชีพหลัก เช่น ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย สมาคมวิชาชีพ, เป็นโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาล ศูนย์ของกระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลหลัก ของหน่วยงานองค์กรวิชาชีพ/โรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ไม่ เข้าตามคุณสมบัติเบื้องต้น แต่มีศักยภาพในการจัด กิจกรรมในกลุ่มที่ 1 (ประเภทที่ 1-7) นอกจากนี้ สถาบันหลักต้องมีหน่วยงานหรือฝ่ายที่มีหน้าที่เกี่ยวกับ กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์สาขาใดก็ได้ มีระบบ information technology ที่สามารถเชื่อมโยงต่อกับ ศ.น.พ. ได้ และต้องมีศักยภาพในการผลิตกิจกรรมการ ศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ หลากรูปแบบและหลายประเภท สำหรับอำนาจหน้าที่ที่สำคัญคือ ให้การรับรองประเภท และหน่วยกิตของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทุกประเภท และสามารถบันทึกการรับรองในฐานะข้อมูลของ ศ.น.พ. โดยตรง สถาบันหลักมีหน้าที่ที่จะต้องแจ้งแผนงาน ประจำปีต่อ ศ.น.พ. โดยครอบคลุมหน่วยกิต ชั่วโมงที่ ผลิตจากสถาบันสมทบทั้งหมดด้วย⁽⁴⁾

ส่วนสถาบันสมทบคือ สถาบันที่มีหน่วยงานหรือ ฝ่ายที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการศึกษาต่อเนื่องและเก็บ รวบรวมรายชื่อแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมจริง โดยมี

ระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีกิจกรรมการศึกษา ต่อเนื่องของแพทย์ อำนาจหน้าที่ที่สำคัญคือ การออก หนังสือรับรองการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อ ส่งไปยังสถาบันหลัก สถาบันสมทบมีหน้าที่ที่จะต้องจัด ทำแผนงานประจำปีส่งไปยังสถาบันหลัก⁽⁴⁾

ในการเชื่อมโยงเครือข่ายสารสนเทศนั้น มูลนิธิ เอกชนแห่งหนึ่งสนับสนุนค่าใช้จ่ายแบบไม่มีเงื่อนไขใน การว่าจ้างบริษัทเอกชนให้ดูแลระบบฐานข้อมูลและ เทคโนโลยีสารสนเทศ การดำเนินกิจกรรมตามที่ บัญญัติไว้ในข้อบังคับแม้ยึดตามแนวนโยบายแพทยสภา แต่ก็เป็นอิสระ คณะกรรมการบริหารการศึกษา ต่อเนื่องไม่ได้เป็นคณะกรรมการของแพทยสภา เพียง แต่ต้องรายงานกิจกรรมต่าง ๆ ให้แพทยสภาทราบเป็น ระยะเวลา

ปัจจุบันกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง รวมอยู่ในกลุ่ม กิจกรรม 4 กลุ่ม กลุ่มกิจกรรมที่ 1 เป็นกิจกรรมที่เผยแพร่ องค์ความรู้ใหม่ หรือองค์ความรู้เดิม (body of knowledge) ที่ได้ถูกทบทวนให้ทันสมัยและจัดเป็น มาตรฐานที่ยอมรับในวงการวิชาชีพของสาขานั้น และ กำหนดให้สถาบันหลักต้องดำเนินการจัดกิจกรรมการ ศึกษาต่อเนื่องกลุ่มที่ 1 ให้ได้ 4 ประเภทกิจกรรมจาก ทั้งหมด 7 ประเภท โดยการประชุมวิชาการประจำปี** เป็นภาคบังคับ ประเภทของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง ในกลุ่มนี้ได้แก่⁽⁵⁾

1. การประชุมวิชาการ (academic meeting)
2. อบรมฟื้นฟูวิชาการ (refresher course) หรือ การอบรมระยะสั้น (short course training)
3. อบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop training)
4. การสัมมนาทางวิชาการ (seminar)
5. การอภิปรายหมู่ (panel discussion)
6. ชุดบรรยายทางวิชาการ (lecture series)
7. การบรรยายพิเศษ (special lecture)

ที่ผ่านมามีการดำเนินกิจกรรมของ ศ.น.พ. ไม่

**การประชุมวิชาการประจำปี ปัจจุบันเปลี่ยนเป็น การประชุมวิชาการ

ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร การประกาศแนวนโยบายใช้ระบบสร้างแรงจูงใจในการดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องตามแนวนโยบายแพทยสภา วาระ พ.ศ. 2550 - 2552⁽⁶⁾ ยังไม่บรรลุรูปธรรมที่ชัดเจน สถาบันหลักและสถาบันสมทบส่วนใหญ่ขาดการติดต่อกับ ศ.น.พ. และกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องซึ่งเป็นประโยชน์กับสมาชิกแพทยสภาและประชาชนต่อด้วยความสำคัญไปมากที่สุด

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลในการดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องในระยะเวลาที่ผ่านมา ความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของสถาบันหลัก รวมทั้งทบทวนบทบาทหน้าที่และเครือข่ายสถาบันหลัก โดยเปรียบเทียบกับภารกิจงานทั้งในและนอกประเทศ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้สถาบันหลักซึ่งเป็นเครือข่ายสำคัญของ ศ.น.พ. ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพื่อปรับปรุงการดำเนินกิจกรรมของ ศ.น.พ. ต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ด้วยการสำรวจสถาบันหลักทั้งหมด 133 แห่งทั่วประเทศ และทบทวนเอกสารทั้งในและนอกประเทศในเรื่องบทบาทหน้าที่ของสภาวิชาชีพในการศึกษาต่อเนื่องเพื่อพัฒนาระบบ ออกแบบสอบถามสถาบันหลัก ให้ครอบคลุมข้อมูลที่ต้องการนำมาวิเคราะห์ และเพื่อเป็นการปรับปรุงการดำเนินกิจกรรมของ ศ.น.พ. ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป เพื่อต้องการทราบเกี่ยวกับการมี/ไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบงานการศึกษาต่อเนื่อง การใช้โปรแกรม (software) ในการบันทึกหน่วยกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (คะแนน Continuing Medical Education-CME) และการมี/ไม่มีเจ้าหน้าที่ในการใช้ software ตลอดจนประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่

2. การดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องประเภทที่ 1-7 ในรอบ 5 ปีงบประมาณ ระหว่าง พ.ศ. 2546 - 2550

3. ความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของสถาบันหลัก

4. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของสถาบันหลักและข้อเสนอแนะ

5. ความสนใจในการเข้าร่วมงานสัมมนาในอนาคต เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของสถาบันหลัก ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของ ศ.น.พ.

คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง กল্পกมลแบบสอบถามแบบปลายปิดและปลายเปิดแล้ว⁽⁷⁾ จัดส่งทาง E-mail, ไปรษณีย์ และประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ www.ccme.or.th ซึ่งเป็นเว็บไซต์ของ ศ.น.พ. ได้รวบรวมแบบสอบถามที่เจ้าหน้าที่สถาบันหลักในระดับผู้ปฏิบัติการตอบกลับมาระหว่าง 1 สิงหาคม 2550 - 30 กันยายน 2550 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

สถาบันหลักได้ส่งแบบสอบถามกลับคืนมา 54 สถาบัน จากแบบสอบถามที่ส่งไปยังสถาบันหลักทั้งหมด 133 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 40.6 โดยผลสำรวจเป็นดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

สถาบันหลักมีหน่วยงานที่รับผิดชอบงานการศึกษาต่อเนื่องร้อยละ 81.5 มีการใช้ software บันทึกคะแนน CME ร้อยละ 85.2 โดย software ที่ใช้เป็น CME software version 4 ร้อยละ 61.1 CME software version 3 ร้อยละ 20.4 มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบร้อยละ 98.1 โดยเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญในการใช้ software ร้อยละ 57.4 (ตารางที่ 1)

2. การดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องประเภทที่ 1-7 ในรอบ 5 ปีงบประมาณ ระหว่าง พ.ศ. 2546 - 2550

ในรอบระยะเวลา 5 ปีงบประมาณ ระหว่าง พ.ศ. 2546 - 2550 พบว่าการประชุมวิชาการ เป็นกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องที่สถาบันหลักจัดมากที่สุด เฉลี่ย 45.6 สถาบัน โดยมีการบรรยายพิเศษอยู่ในลำดับที่สอง เฉลี่ย 41.6 สถาบัน ส่วนการอภิปรายหมู่เป็นกิจกรรมการ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=54)

ข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
หน่วยงานที่รับผิดชอบงานการศึกษาต่อเนื่อง	
มี	44 (81.5)
ไม่มี	10 (18.5)
Software ที่ใช้ในการบันทึกคะแนน CME	
Version 3	11 (20.4)
Version 4	33 (61.1)
อื่น ๆ	2 (3.7)
ความสามารถในการใช้ Software ของเจ้าหน้าที่	
ใช้ได้ดี	31 (57.4)
ไม่ชำนาญ	16 (29.6)
ใช้ไม่เป็น	6 (11.1)
ไม่มี	1 (1.9)

ตารางที่ 2 การจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องประเภทที่ 1-7 ของสถาบันหลักในรอบ 5 ปีงบประมาณ

ประเภทของกิจกรรม การศึกษาต่อเนื่อง	จำนวนสถาบันที่จัดกิจกรรม (n=54)					เฉลี่ย 5 ปี
	พ.ศ. 2546	พ.ศ. 2547	พ.ศ. 2548	พ.ศ. 2549	พ.ศ. 2550*	
(1) การประชุมวิชาการ	42	44	48	47	47	45.6
(2) อบรมพื้นฟูวิชาการ	36	36	35	40	38	37
(3) อบรมเชิงปฏิบัติการ	31	32	35	42	41	36.2
(4) การสัมมนาทางวิชาการ	23	24	25	29	29	26
(5) การอภิปรายหมู่	23	23	23	25	26	24
(6) ชุบบรรยายทางวิชาการ	37	36	34	34	32	34.6
(7) การบรรยายพิเศษ	39	36	40	47	46	41.6

*ปี พ.ศ. 2550 ข้อมูลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2549 - วันที่สถาบันหลักส่งแบบสอบถามกลับ (ประมาณ 11 เดือน)

ศึกษาต่อเนื่องที่สถาบันหลักจัดน้อยที่สุด เฉลี่ย 24 สถาบัน โดยในรอบระยะเวลา 5 ปีงบประมาณดังกล่าว สถาบันหลักมีแนวโน้มจัดกิจกรรมวิชาการมากขึ้นเกือบทุกประเภท ยกเว้นลำดับกิจกรรมที่ (6) ชุบบรรยายทางวิชาการ ที่มีแนวโน้มลดลง ดังแสดงในตารางที่ 2

3. ความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของสถาบันหลัก
เมื่อมีการจัดกิจกรรมวิชาการที่บันทึกคะแนน

CME พบว่าสถาบันหลักแจ้งให้ ศ.น.พ. ทราบเป็นประจำร้อยละ 38.9 ไม่เคยแจ้งร้อยละ 25.9 ซึ่งเหตุผลที่ไม่ได้แจ้งให้ ศ.น.พ. ทราบ ร้อยละ 39.3 ตอบว่ามีปัญหาภายใน (ตารางที่ 3)

4. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของสถาบันหลักและข้อเสนอแนะ

สถาบันหลักร้อยละ 57.5 ได้รับความสะดวก

ตารางที่ 3 ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสถาบันหลัก

ความเข้าใจในบทบาท	จำนวนสถาบัน (ร้อยละ)
การแจ้ง เมื่อมีการจัดกิจกรรมวิชาการที่บันทึกคะแนน CME (n=54)	
1. แจ้ง ศ.น.พ. เป็นประจำ	21 (38.9)
2. แจ้งเป็นบางครั้ง ไม่แจ้งเป็นบางครั้ง	19 (35.2)
3. ไม่เคยแจ้ง	14 (25.9)
เหตุผลที่ไม่ได้แจ้งให้ ศ.น.พ. ทราบ (n=28)	
1. มีปัญหาภายใน เช่น ขาดคน ไม่เข้าใจขั้นตอน ปัญหา internet	11 (39.3)
2. ไม่ทราบว่าต้องแจ้ง	8 (28.6)
3. รับผิดชอบอำนาจจาก ศ.น.พ. อยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องแจ้ง	7 (25.0)
4. อื่น ๆ	2 (7.1)

ตารางที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของสถาบันหลัก - ข้อเสนอแนะ

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวนสถาบัน (ร้อยละ)
การติดต่อประสานงานกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง (n=40)	
1. สะดวก	23 (57.5)
2. ไม่สะดวก	7 (17.5)
3. มีปัญหาและอุปสรรคเช่นการ upload คะแนน การตรวจสอบ username	5 (12.5)
4. ไม่เคยติดต่อ ไม่ได้รับข่าวจาก ศ.น.พ.	4 (10.0)
5. ผู้ที่ประสานงานได้เปลี่ยนหน้าที่ไปแล้ว	1 (2.5)
ข้อเสนอแนะ (n=25)	
1. ควรจัดอบรมสัมมนาเพื่อให้สถาบันหลักทราบข่าว-นโยบายจาก ศ.น.พ.	9 (36.0)
2. เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของ ศ.น.พ. ในเรื่องทั่วไป เช่นงานธุรการต่าง ๆ	8 (32.0)
3. เพิ่มประสิทธิภาพของ ศ.น.พ. เรื่องระบบฐานข้อมูล โปรแกรมการใช้งาน	6 (24.0)
4. อื่น ๆ	2 (8.0)

ในการติดต่อประสานงานกับ ศ.น.พ. โดยมีข้อเสนอแนะให้จัดอบรมสัมมนาเพื่อให้สถาบันหลักทราบข่าวจาก ศ.น.พ. ร้อยละ 36 ให้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของ ศ.น.พ. เรื่องทั่วไปร้อยละ 32 (ตารางที่ 4)

5. ความสนใจในการเข้าร่วมงานสัมมนาในอนาคต

หาก ศ.น.พ. จัดงานสัมมนาสถาบันหลักในอนาคต พบว่าสถาบันหลักสนใจเข้าร่วมงานสัมมนา

ร้อยละ 94.4

การทบทวนวรรณกรรมต่างประเทศและสภาวิชาชีพอื่น ๆ ในประเทศ

ประเทศสหรัฐอเมริกา มี Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME) เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ตรวจสอบสถาบันต่าง ๆ ด้านมาตรฐาน

วิชาการ/การผลิตกิจกรรม CME ตลอดจนกำหนดเกณฑ์ในการประเมินโปรแกรมการศึกษาต่อเนื่องและกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ⁽⁸⁾ ซึ่งพบว่ามีสถาบันหลายแห่งที่ ACCME ได้ตรวจสอบ⁽⁹⁻¹¹⁾ สำหรับแพทย์ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องจนครบ 50 หน่วยกิต/ปี สามารถยื่นเรื่องเพื่อขอให้ American Medical Association (AMA) ออกหนังสือรับรองที่เรียกว่า AMA Physician's Recognition Award ได้⁽¹²⁾

สหภาพยุโรปจะมี The European Accreditation Council for CME (EACCME) เป็นองค์กรที่ทำหน้าที่ตรวจสอบสถาบันต่าง ๆ ซึ่งใน พ.ศ. 2543 EACCME และ AMA ได้ลงนามร่วมกันมีสาระสำคัญคือ ให้แพทย์ในยุโรปที่เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องในสหรัฐอเมริกาได้รับการรับรองหน่วยกิตในยุโรป และแพทย์ในสหรัฐอเมริกาที่เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องในยุโรปได้รับการรับรองหน่วยกิตในสหรัฐอเมริกา⁽¹³⁾

สำหรับญี่ปุ่นนั้นจะมี Japan Medical Association (JMA) ซึ่งมีสมาชิกเป็นแพทย์ประมาณ 160,000 คน ทำหน้าที่ดูแลด้านจรรยาบรรณและการศึกษาของแพทย์ ใน JMA มีหน่วยงานด้าน CME ก่อตั้งใน พ.ศ. 2543 ซึ่งมีหน้าที่ด้านการศึกษาและวิจัย และ JMA ได้จัดทำ CME program ตั้งแต่ พ.ศ. 2530 ก่อนที่จะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยเฉพาะ กิจกรรมวิชาการมีทั้งการบรรยาย วิชาการ การสัมมนาวิชาการ เป็นต้น⁽¹⁴⁾

ในสิงคโปร์นั้น Singapore Medical Council - CME (SME-CME) เป็นคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ตรวจสอบมาตรฐานกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการสามารถขอให้มีการบันทึกคะแนน CME ได้ทั้งกิจกรรมในประเทศและต่างประเทศ⁽¹⁵⁾

สำหรับในประเทศไทย ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2543 และ พ.ศ. 2550 ไม่ได้บัญญัติเรื่องสถาบันหรือหน่วยงานอื่นที่จะทำหน้าที่ดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องไว้อย่างชัดเจน เพียงแต่กล่าวไว้ในหน้าที่ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ที่ให้ร่วมมือกับสถาบันการ

ศึกษาและฝึกอบรม องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ และสถานพยาบาลในการจัดการศึกษาต่อเนื่อง และให้อำนาจในการตรวจสอบ ประเมิน และรับรองคุณภาพของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องที่สถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ จัดขึ้น ในส่วนของคณะกรรมการนั้น กำหนดให้อำนาจในการออกระเบียบเพื่อการรับรองคุณภาพกิจกรรมและสถาบันเพื่อดำเนินการจัดการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งต่างจากข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่องแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2545 ที่บัญญัติเรื่องการรับรองสถาบันหลักและสถาบันสมทบไว้ในหมวด 2 โดยมีรายละเอียดอยู่ในข้อ 8-18 และในข้อ 16 กำหนดให้สถาบันหลักที่ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรมแล้ว มีอายุการรับรอง 5 ปี⁽¹⁶⁾ สอดคล้องกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ที่ได้ระบุถึงหน่วยงานที่มีหน้าที่ดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องไว้ว่า ให้ดำเนินกิจกรรมได้ภายในระยะเวลาที่ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์กำหนด แต่ต้องไม่เกิน 5 ปี สำหรับรายละเอียดให้เป็นไปตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด⁽¹⁷⁾ ซึ่งสภาการพยาบาลก็ได้ออกประกาศเรื่อง การรับรองสถาบันที่จัดการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยระบุว่าแบ่งเป็นสถาบันหลักและสถาบันสมทบในเวลาต่อมา⁽¹⁸⁾

วิจารณ์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ในต่างประเทศรวมทั้งสถาบันต่าง ๆ ที่เป็นเครือข่าย และวิธีการทำงานเป็นเรื่องของการบริหารจัดการภายในของแต่ละประเทศ ซึ่งเป็นการยากที่จะนำมาเปรียบเทียบให้เห็นข้อเหมือนหรือแตกต่างจากระบบของประเทศไทย

จากแบบสอบถามที่ ศ.น.พ. ได้ส่งไปยังสถาบันหลักของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ 133 แห่ง ทั้งทาง E-mail, ไปรษณีย์ และประชาสัมพันธ์ผ่านทาง www.ccme.or.th ซึ่งเป็นเว็บไซต์ของ ศ.น.พ. นั้น มีสถาบันหลักตอบกลับมาทั้งสิ้น 54 สถาบัน คิดเป็น

ร้อยละ 40.6

ผลการสำรวจพบว่าสถาบันหลัก 44 แห่ง หรือประมาณร้อยละ 81.5 มีหน่วยงานที่รับผิดชอบงานการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นคุณสมบัติขององค์กร ส่วนสถาบันหลัก 10 แห่งหรือประมาณร้อยละ 18.5 ที่ไม่มีหน่วยงานการศึกษาต่อเนื่อง ไม่เพียงแต่จะไม่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นสถาบันหลักได้ แต่ยังไม่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นสถาบันสมทบ ในสังกัดสถาบันหลักของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ได้อีกด้วย⁽⁴⁾

ผลสำรวจข้างต้นสอดคล้องกับคำตอบในคำถามต่อมาที่พบว่าจำนวนสถาบันหลักที่ตอบว่าไม่ได้ใช้ Software ใด ๆ ในการบันทึกคะแนนหรือใช้ แต่เป็น Software อื่น ๆ นอกเหนือจากที่ ศ.น.พ. กำหนด ซึ่งมีจำนวนรวมกัน 10 สถาบัน และใกล้เคียงกับผลสำรวจที่พบว่ามีสถาบันหลัก 6 แห่งที่มีเจ้าหน้าที่แต่ใช้ Software ไม่เป็นและมี 1 แห่งที่ไม่มีเจ้าหน้าที่

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ได้จัดทะเบียน Domain name และเช่าพื้นที่เพื่อ upload ข้อมูลต่าง ๆ ผ่านทาง www.ccme.or.th อีกทั้งยังเป็นช่องทางให้สถาบันหลัก download โปรแกรมปฏิบัติการของ ศ.น.พ. ซึ่งได้แก่ CME Software version ต่าง ๆ มาไว้ใช้งาน Software ดังกล่าวจะช่วยอำนวยความสะดวกในการบันทึกคะแนน CME ของแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องและยังสามารถ upload คะแนน ไปยังฐานข้อมูลของ ศ.น.พ. ที่มีบริษัทเอกชนดูแลรับผิดชอบอยู่ได้ด้วย โดยไม่ต้องผ่าน ศ.น.พ. สำหรับ CME software version 4 เป็นรุ่นที่พัฒนามาจาก version 3 ซึ่งได้มีการปรับปรุงฐานข้อมูลแพทย์ให้เป็นปัจจุบัน การที่มีสถาบันหลักจำนวน 11 แห่งให้ข้อมูลมาว่าใช้ CME Software version 3 นั้นแสดงว่าสถาบันหลักแห่งนั้นแม้จะใช้ Software ที่ ศ.น.พ.รับรอง แต่ถือได้ว่าเป็น version เก่า จำเป็นต้องเปลี่ยนไปใช้ version 4 ซึ่งปรับปรุงใหม่ อย่างไรก็ตามสถาบันหลักส่วนใหญ่คือ 33 แห่ง (ร้อยละ 61.1) ให้ข้อมูลว่าใช้ CME Software version 4 ซึ่งเป็น version ใหม่แล้ว ส่วนความชำนาญในการ

ใช้โปรแกรมการปฏิบัติการดังกล่าวไม่ใช่ประเด็นสำคัญ เพราะสามารถฝึกฝนเพิ่มเติมได้

คณะอนุกรรมการพัฒนาปรับปรุงเกณฑ์การศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งเป็นคณะอนุกรรมการในคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องวาระ พ.ศ. 2550 - 2552 เห็นสมควรให้คงหลักเกณฑ์เรื่องการจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของสถาบันหลัก ตามมติเดิมของคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง ในการประชุมครั้งที่ 8/2544 ที่กำหนดให้สถาบันหลักดำเนินการจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องกลุ่มที่ 1 ให้ได้ 4 ประเภทกิจกรรมจากทั้งหมด 7 ประเภท โดยต้องมีการจัดกิจกรรมประเภทที่ 1 ด้วย^(19,20) จากผลสำรวจการจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องประเภทที่ 1-7 ของสถาบันหลักในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา พบว่าสถาบันหลักจัดกิจกรรมประเภทที่ 1 มากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 45.6 สถาบัน นั้น หมายความว่าหากใช้การจัดกิจกรรมประเภทที่ 1 เป็นเกณฑ์ประเมิน สถาบันหลัก จะมีสถาบันหลักที่เหลืออีก 8 สถาบัน ไม่ผ่านเกณฑ์การดำรงสถานภาพสถาบันหลักได้ อย่างไรก็ตามการจัดกิจกรรมวิชาการของสถาบันหลักมีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นลำดับเกือบทุกประเภทกิจกรรมในกลุ่มกิจกรรมที่ 1 ซึ่งบ่งชี้ถึงความใส่ใจในหน้าที่ของสถาบันหลักได้ในระดับหนึ่ง สำหรับกิจกรรมวิชาการลำดับที่ (6) ชูذبรยายทางวิชาการ เป็นกิจกรรมเดียวที่มีแนวโน้มการจัดโดยสถาบันหลักลดลง อาจเนื่องมาจากลักษณะของกิจกรรมประเภทนี้ที่ต้องมีผู้บรรยายรับหน้าที่อย่างต่อเนื่องหลาย ๆ ครั้ง ทำให้หาวิทยากรได้ลำบาก

ศ.น.พ. ได้ให้อำนาจเต็มแก่สถาบันหลักในการให้การรับรองประเภทและหน่วยกิตของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทุกประเภท และสามารถบันทึกการรับรองในฐานข้อมูลโดยตรง แต่สถาบันหลักของ ศ.น.พ. มีภารกิจที่จะต้องแจ้งแผนงานประจำปีต่อ ศ.น.พ. โดยครอบคลุมหน่วยกิตชั่วโมงที่ผลิตจากสถาบันสมทบทั้งหมดด้วย⁽⁴⁾ จากผลสำรวจการแจ้งให้ ศ.น.พ. ทราบเมื่อมีการจัดกิจกรรมวิชาการที่บันทึกคะแนน CME พบว่าสถาบันหลัก 14 แห่ง ตอบว่าไม่เคยแจ้ง ซึ่งเมื่อรวม

กับกลุ่มที่ตอบว่าแจ้งเป็นบางครั้งไม่แจ้งเป็นบางครั้ง แล้วเหตุผลที่ไม่ได้แจ้งสถาบันหลัก 7 แห่งตอบว่ารับมอบอำนาจจาก ศ.น.พ. อยู่แล้วไม่จำเป็นต้องแจ้ง ซึ่งเป็นคำตอบที่ถูกต้อง จะเห็นได้ว่ามีสถาบันหลักส่วนน้อยคือ 7 แห่งเท่านั้นที่มีความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของตนเรื่องการรับมอบอำนาจเต็มจาก ศ.น.พ. ในการให้การรับรองประเภท และหน่วยกิตของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทุกประเภท ซึ่งตรงกับข้อเท็จจริงในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งมักพบอยู่เสมอว่าเจ้าหน้าที่สถาบันหลักมักติดต่อศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ เพื่อขอให้รับรองกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องและขอคะแนน CME อย่างไรก็ตาม ในเรื่องการตรวจสอบความเข้าใจในบทบาทและภารกิจของสถาบันหลักนั้น มีคำถามที่ไม่ได้ถามคือการส่งแผนงานประจำปีให้ ศ.น.พ. ซึ่งจะเป็นคำถามที่ชี้ให้เห็นชัดเจนว่า สถาบันหลักนอกจากจะมีความเข้าใจในบทบาทของตนแล้วยังมีความรับผิดชอบมากน้อยเพียงใด

ผลสำรวจเรื่องความคิดเห็นเพื่อนำมาปรับปรุงการทำงานของ ศ.น.พ. นั้น พบว่าสถาบันหลักส่วนใหญ่ร้อยละ 57.5 ตอบว่าได้รับความสะดวกในการติดต่อกับ ศ.น.พ. ส่วนน้อยร้อยละ 17.5 ตอบว่าไม่สะดวก นอกนั้นตอบไม่ตรงคำถาม อย่างไรก็ตามคำตอบที่ไม่ตรงคำถามไปสอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่ให้ ศ.น.พ. ปรับปรุงเรื่องการประชาสัมพันธ์ เรื่องทั่วไป ตลอดจนงานด้านฐานข้อมูลและโปรแกรมการใช้งาน และสถาบันหลักจำนวน 51 แห่งจาก 54 แห่ง สนใจที่จะเข้าร่วมงานสัมมนาสถาบันหลัก

การพัฒนาวิชาชีพด้วยการศึกษาต่อเนื่องนั้นเป็นหลักสำคัญเพื่อประโยชน์ของประชาชนและผู้ประกอบวิชาชีพ จะเห็นได้ว่าเครือข่ายนั้นมีการรับรองกิจกรรมข้ามพรมแดน หรือแม้แต่ทวีป⁽¹³⁾ และสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ในประเทศได้กำหนดเครือข่ายการศึกษาต่อเนื่องนี้ไว้ตามกฎระเบียบของสภาเภสัชกรรม สภาการพยาบาล⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ และแพทยสภา

สรุป

ผลการสำรวจสถาบันหลักซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญของ ศ.น.พ. ในการดำเนินกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง มีสถาบันหลักส่งแบบสอบถามกลับคืนมาในช่วงระยะเวลาที่กำหนด 54 แห่ง ร้อยละ 40.6 พบว่าสถาบันหลัก 10 แห่งขาดคุณสมบัติเบื้องต้นขององค์กรในการเป็นสถาบันหลักกล่าวคือไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบงานการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องลำดับที่ (1) การประชุมวิชาการ มีสถาบันหลักจัดมากที่สุด โดยมีสถาบันหลักที่จัดกิจกรรมประเภทนี้ในรอบระยะเวลา 5 ปีงบประมาณ ระหว่าง พ.ศ. 2546-2550 ประมาณ 46 สถาบัน ที่เหลืออีกประมาณ 8 สถาบันที่ไม่ได้จัดกิจกรรมลำดับที่ (1) ถือได้ว่าขาดคุณสมบัติในการดำรงสถานภาพการเป็นสถาบันหลัก สถาบันหลักส่วนน้อยคือ 7 แห่งเท่านั้นที่มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสถาบันหลักเรื่องการรับมอบอำนาจเต็มจาก ศ.น.พ. ในการให้การรับรองประเภท และหน่วยกิตของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทุกประเภท การติดต่อประสานงานของสถาบันหลักกับ ศ.น.พ. นั้นร้อยละ 57.5 ได้รับความสะดวก ร้อยละ 17.5 ไม่สะดวก ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการทำงานของ ศ.น.พ. มีเรื่องการประชาสัมพันธ์ เรื่องทั่วไป ตลอดจนงานด้านฐานข้อมูลและโปรแกรมการใช้งาน และสถาบันหลักจำนวน 51 แห่งจาก 54 แห่ง สนใจที่จะเข้าร่วมงานสัมมนาสถาบันหลัก

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ได้กำหนดการจัดสัมมนาสถาบันหลักไว้ในแผนงานประจำปี 2551 แล้วหลังจากที่ได้มีการปรับปรุงประเภทกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องจากเดิม 32 ประเภทเป็น 36 ประเภท และให้มีการบันทึกคะแนน CME ตามรอบเดือนเกิดแพทย์รอบละ 5 ปี โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2551⁽²¹⁾ ผลสำรวจข้อมูลและความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สถาบันหลัก จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินกิจกรรมของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 99, ตอนที่ 111. (ลงวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2525).
2. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2543, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 117, ตอนที่ 64 ง. (ลงวันที่ 10 สิงหาคม 2543).
3. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2550, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 124, ตอนที่ 205 ง. (ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2550).
4. คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์. เกณฑ์การรับรองสถาบันหลักเพื่อเป็นแหล่งผลิตและรับรองกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง. ใน: สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, บรรณาธิการ. คู่มือการศึกษาต่อเนื่องสำหรับสถาบันในเครือข่าย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เม็ดทรายพรินติ้ง; 2545. หน้า 11-14.
5. คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์. กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 : มกราคม พ.ศ. 2551. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์; 2550.
6. คณะกรรมการแพทยสภา. จดหมายข่าวแพทยสภา ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 : กุมภาพันธ์ 2550. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: แพทยสภา; 2550.
7. คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์, บรรณาธิการ. แบบสอบถามสถาบันของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง ครั้งที่ 5 / 2550; 18 กรกฎาคม 2550; ห้องประชุม 3 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. นนทบุรี: ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์; 2550.
8. Accreditation Council for Continuing Medical Education. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <http://www.accme.org/index.cfm/fa/about.home/About.cfm>
9. The Ohio State University. Center for Continuing Medical Education. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <http://www.ccme.osu.edu/about/>
10. Cleveland Clinic. The Cleveland Clinic for Continuing Medical Education. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <http://www.clevelandclinicmeded.com/welcome.htm>
11. The University of Chicago Biological Sciences. Continuing Medical Education. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <http://cme.uchicago.edu/about/index.html>
12. American Medical Association. Physician Resources for CME. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/cat-egory/2922.html>
13. The European Accreditation Council for CME (EACCME). About EACCME. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <http://www.eaccme.eu/Help.aspx>
14. The Japan Medical Association. About the JMA. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: http://www.med.or.jp/english/03_jma.html
15. Singapore Medical Council. Continuing Medical Education in Singapore. [online]. 2008 [cited 2008 Mar 8]. Available from:URL: <https://www.smc.gov.sg/html/1140055893077.html>
16. พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537. ข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยการจัดการศึกษาต่อเนื่องแก่ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2545, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 10, ตอนที่ 58 ง. (ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2545).
17. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2547, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 32, ตอนที่ 29 ง. (ลงวันที่ 12 มีนาคม 2547).
18. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2547. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง การรับรองสถาบันที่จัดการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ การรับรองหลักสูตร และ/หรือกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องและการกำหนดหน่วยคะแนน พ.ศ. 2547, ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 12, ตอนที่ 56 ง. (ลงวันที่ 17 พฤษภาคม 2547).
19. คณะอนุกรรมการพัฒนาเกณฑ์การศึกษาต่อเนื่อง, บรรณาธิการ. พิจารณาปรับปรุงแก้ไขเกณฑ์การรับรองสถาบันของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์การศึกษาต่อเนื่อง ครั้งที่ 1 / 2550; 20 มิถุนายน 2550; ห้องประชุม 2 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. นนทบุรี: ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์; 2550.
20. คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์, บรรณาธิการ. เกณฑ์การรับรองสถาบันของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง ครั้งที่ 4 / 2550; 27 มิถุนายน 2550; ห้องประชุม 3 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. นนทบุรี: ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์; 2550.
21. คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์, บรรณาธิการ. การบันทึกหน่วยกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ระบบใหม่. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง ครั้งที่ 7 / 2550; 19 กันยายน 2550; ห้องประชุม 1 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. นนทบุรี: ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์; 2550.

Abstract The Center for Continuing Medical Education Approved Institutes : The Important Institutes of Center for Continuing Medical Education

Chotisak Chenbhanich*

*Center for Continuing Medical Education / Medical Council

Journal of Health Science **2008; 17:SI99-108.**

In a survey of activities and opinions of Center for Continuing Medical Education (CCME) approved institutes questionnaires via E-mail and posts, and publicized on the website between August 1, 2007 and September 30, 2007. Subsequently 54 of 133 CCME approved institutes responded, accounting for 40.6 percent response rate.

As a result, there were 44 CCME approved institutes, 81.5 percent, operating with Continuing Medical Education (CME) unit. Academic meeting was the most frequent CME activities performed by CCME approved institutes within a period of 5 years. Moreover, only 7 CCME approved institutes fully realized their roles. Considering interactions with CCME, 57.5 percent found it convenient, while the other 17.5 percent did not. They underlined rooms of improvement on information, database and software while 51 of them (94.4%) stated their interest to participate in a seminar on CCME approved institutes.

Key words: Center for Continuing Medical Education (CCME), Center for Continuing Medical Education (CCME) Approved Institutes