

ระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

บุญส่ง พจนสุนทร

สาขาวิชาระบบทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Continuing Medical Education System

Boonsong Pajanasoontorn

Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, 40002

ความรู้และวิทยาการด้านการแพทย์เป็นวิชาการซึ่งมีการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมากอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในศตวรรษที่เพิ่งผ่านไปเมื่อรวมกับการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร ทำให้องค์ความรู้ใหม่ทางการแพทย์กระจายไปตามสื่อต่างๆ ไปสู่แพทย์และประชาชนผู้รับบริการทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว องค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมบางส่วนจะถูกทดแทนด้วยองค์ความรู้ใหม่ที่ถูกต้องมากขึ้น ส่งผลต่อการทำเวชปฏิบัติของแพทย์เป็นอย่างมาก เพราะความรู้เดิมที่เคยเรียนรู้ระหว่างการเป็นนักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด หรือระหว่างการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านที่นำมาใช้ในเวชปฏิบัติอยู่บางส่วนอาจจะไม่ถูกต้องเมื่อเวลาผ่านไป ต้องได้รับการทดแทนด้วยองค์ความรู้ใหม่ซึ่งจะได้รับก็ต่อเมื่อแพทย์ทำการศึกษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ มีผู้ประเมินไว้ว่าทุกๆ 5 ปีจะมีองค์ความรู้ใหม่ทางการแพทย์เข้ามาทดแทนองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมแต่ไม่ถูกต้องเมื่อเวลาผ่านไปถึงหนึ่งในสามส่วน จึงนับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่แพทย์ที่ทำเวชปฏิบัติอยู่หรือเกี่ยวข้องกับระบบบริการทางการแพทย์ทุกคนจะต้องทำการศึกษอย่างต่อเนื่องและค้นหาความรู้เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความรู้ทันกับยุคสมัยนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการทางการแพทย์ ต่อองค์กร สังคม และประเทศในภาพรวม

การศึกษาต่อเนื่องไม่ใช่ของใหม่ในวงการแพทย์เพราะองค์กรทางการแพทย์ในหลายประเทศได้กำหนดเกณฑ์ให้แพทย์ที่เป็นสมาชิกจะต้องทำการศึกษอย่างต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอเพื่อที่จะดำรงไว้ซึ่งสิทธิในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือดำรงสถานภาพแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาซึ่งทำเวชปฏิบัติอยู่ American Academy of General Practitioner ได้กำหนดให้สมาชิกต้องมีการศึกษาต่อเนื่องไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2490⁽¹⁾ อีก 10 ปีถัดมา American Medical

Association ได้จัดตั้งองค์กรเพื่อประเมินและให้เครดิตการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันคือ Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME) ประกอบด้วยผู้แทนจากสมาคมทางการแพทย์ 7 สาขา มีสถาบันทางการแพทย์กว่า 500 แห่งเป็นสาขาขององค์กรในการสนับสนุนและตรวจสอบ การจัดการกิจกรรมเพื่อการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์^(1,2) องค์กรทางการแพทย์หลายแห่งในหลายประเทศได้กำหนดจำนวนเครดิตการศึกษาต่อเนื่องขั้นต่ำต่อปีสำหรับแพทย์ซึ่งเป็นสมาชิกเพื่อนำไปแสดงเมื่อถึงกำหนดการสอบเพื่อต่ออายุของใบประกอบวิชาชีพหรือต่ออายุคุณวุฒิในการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขานั้น ๆ ทุก ๆ 5-10 ปี ตามการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการในสาขานั้น ๆ^{1,3,6}

ในประเทศไทย จากการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ. 2536 มีข้อเสนอแนะให้แพทย์สภาร่วมกับองค์กรวิชาชีพทางการแพทย์และโรงเรียนแพทย์ ศึกษาความเป็นไปได้และแนวทางการจัดระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ในระดับชาติขึ้นมาและแพทย์สภาได้ตั้งคณะกรรมการขึ้นมา 1 ชุด เพื่อทำการศึกษาเบื้องต้นถึงแนวทางและความเป็นไปได้ของการจัดการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติขึ้นมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2541 คณะกรรมการแพทย์สภาได้มีมติรับหลักการโครงการการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติที่คณะกรรมการนำเสนอโดยในระยะ 3 ปีแรกจะดำเนินการในรูปแบบตามความสนใจของแพทย์เองเพื่อประเมินความพร้อมขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง⁷ เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2542 แพทยสภาได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาตั้งองค์กรการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติขึ้นมา นับว่าแนวทางการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติเริ่มเป็นรูปเป็นร่างชัดเจนมากขึ้นเรื่อย ๆ แม้ว่าจะเข้าไปบ้างก็ตามโดยองค์กรนี้จะ

มีหน้าที่ในการประสานกับองค์กรวิชาชีพและสถาบันฝึกอบรมแพทย์ทั้งก่อนและหลังปริญญา เพื่อสนับสนุนและร่วมดำเนินการเพื่อให้มีระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ รวมทั้งการมอบหรือมอบอำนาจให้สถาบันและองค์กรวิชาชีพเป็นผู้มอบเครดิตและประเมินการให้เครดิตการศึกษาต่อเนื่องของหน่วยงานและสถาบันที่เกี่ยวข้อง

ประเภทของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง แบ่งได้เป็น 4 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 เป็นกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องที่จัดหรือรับรองโดยสถาบันที่ได้รับการรับรองจากองค์กรหรือคณะกรรมการรับรองและประเมินผลการศึกษาต่อเนื่องแห่งชาติ [National Accreditation Council (NAC)] เช่นการจัดประชุมวิชาการประจำปีของสถาบันฝึกอบรมหรือวิทยาลัยและราชวิทยาลัยต่างๆ การสัมมนาวิชาการ การอบรมระยะสั้น การอบรมเชิงปฏิบัติการการอบรมฟื้นฟูวิชาการ เป็นต้น

ประเภทที่ 2 เป็นกิจกรรมที่จัดหรือรับรองโดยสถาบันที่ได้รับการรับรองจาก NAC และมีกำหนดเวลาของกิจกรรมไว้ล่วงหน้าเป็นที่ทราบทั่วกัน ได้แก่ กิจกรรมวิชาการภายในสถาบัน โรงพยาบาลหรือแผนก ซึ่งจัดขึ้นเพื่อการสอนแพทย์ระดับหลังปริญญาเป็นหลัก เช่น Morbidity-mortality conference, interdepartment conference, teaching round, grand round เป็นต้น

ประเภทที่ 3 เป็นกิจกรรมทางวิชาการซึ่งมีส่วนให้การศึกษาต่อเนื่องแก่แพทย์ได้แก่ การใช้สื่อการศึกษาต่อเนื่องด้วยตัวเอง เช่น โสตทัศนวัสดุต่างๆ เช่น แถบเสียง วีดิทัศน์ การใช้ self assessment reviews พร้อมแบบทดสอบ การอ่านวารสารทางการแพทย์ซึ่งมีการตอบบททดสอบซึ่งแสดงว่าได้เรียนรู้จากสื่อ เป็นต้น นอกจากนี้ประเภทที่ 3 ยังรวมถึงการเขียนบทความ หรือรายงานวิชาการลงตีพิมพ์ในเอกสารวิชาการที่ได้รับการรับรอง และการให้คำปรึกษาการดูแลผู้ป่วยสำหรับแพทย์ในระดับหลังปริญญาอีกด้วย

ประเภทที่ 4 กิจกรรมวิชาการที่จะต้องได้รับการพิจารณาให้การรับรองเป็นครั้งไปเช่น การลงไปศึกษาฝึกอบรมเพื่อมาปรับปรุงการบริหาร การทำวิจัยและการเป็นที่ปรึกษาให้กับองค์กรต่าง ๆ เป็นต้น

โดยทั่วไปประเภทของกิจกรรมและรายละเอียดของกิจกรรมในแต่ละประเภทอาจมีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงไปบ้าง หรือมีความแตกต่างกันบ้างเมื่อดูในรายละเอียดของแต่ละองค์กรวิชาชีพ รวมทั้งจำนวนขั้นต่ำของเครดิตการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ในแต่ละสาขาวิชาชีพ อาจมีความแตกต่างกับไปได้โดยขึ้นกับลักษณะของงานในวิชาชีพ เช่น ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์กำหนดให้อายุรแพทย์ซึ่งเป็นสมาชิกต้องทำการศึกษาต่อเนื่องอย่างน้อย 50 เครดิต

ต่อปีโดยเป็นประเภทที่ 1 อย่างน้อย 15 เครดิต ประเภทที่ 2 อย่างน้อย 15 เครดิต ราชวิทยาลัยโสตคือ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดคะแนนสะสมอย่างน้อย 25 คะแนน (เครดิต) ต่อปี โดยติดส่งแบบรายงานพร้อมหลักฐานทุก 5 ปี เป็นต้น

ผลกระทบจากระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

“ประชาชนชาวไทยทุกคนจะได้รับระบบการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐานจากแพทย์ผู้มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะและเจตคติทางวิชาชีพ จากสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน” คือ วิสัยทัศน์ที่คณะกรรมการการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติ ยึดถือซึ่งน่าจะอาจเป็นไปได้ ถ้าสามารถรณรงค์ให้แพทย์ทั้งหลายได้เข้าใจเห็นความจำเป็นของการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ และให้ความร่วมมือกับโครงการนี้ ซึ่งจะก่อประโยชน์ต่อประชาชนผู้รับบริการทางการแพทย์

สิ่งที่แพทย์จะได้รับจากโครงการนี้ คือการมีความรู้ความสามารถทันต่อวิทยาการต่างๆจากสิทธิที่จะได้เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องประเภทต่างๆ ซึ่งมีอยู่แล้ว และความสะดวกในการหาความรู้ทางการแพทย์เพิ่มเติมจากสื่อประเภทต่างๆหรือการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญซึ่งจะมีเพิ่มมากขึ้นจากองค์กรวิชาชีพและสถาบันหรือหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งจะผลิตและเสนอเข้ามาสู่ระบบ และที่สำคัญคือแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมหรือทำการศึกษาต่อเนื่องในรูปแบบต่างๆ อย่างสม่ำเสมอจะมีความมั่นใจในการทำเวชปฏิบัติว่าทำถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพแม้ว่าไม่ได้อยู่ในสถาบันฝึกอบรมหรือจบออกไปนานแล้วก็ตาม

สิ่งที่แพทย์จะต้องเสียไปบางส่วน คือเวลาซึ่งจะต้องให้กับการศึกษาเพิ่มเติมโดยเฉพาะแพทย์ซึ่งไม่ได้อยู่ในสถาบันฝึกอบรมซึ่งมีกิจกรรมวิชาการภายในที่ได้รับการรับรองเครดิตไม่มากที่จะต้องเข้าร่วมประชุมวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ต่างๆในหรือองค์กรวิชาชีพอื่นๆ ซึ่งจัดเป็นประจำทุกปี ซึ่งจากการวิจัยของคณะกรรมการการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติพบว่าในปัจจุบันมีมากเกินไปสำหรับแพทย์ทุกคนที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง ปัญหาที่แพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กส่วนใหญ่งังวล คือ ในสถานบริการซึ่งมีแพทย์อยู่เพียงคนเดียวจะทำอย่างไร ซึ่งเมื่อถึงเวลาที่การศึกษาต่อเนื่องเป็นหน้าที่ที่แพทย์จะต้องกระทำทุกคนแล้วทั้งแพทย์ในระบบของสาธารณสุข หรือแพทย์ในระบบเอกชนจะต้องได้รับการอำนวยความสะดวกในรูปแบบต่าง ๆ เช่นการหาแพทย์มาปฏิบัติงานแทนระหว่างที่แพทย์ประจำเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องจนถึงเกณฑ์ขั้นต่ำของแพทย์สภาหรือองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอย่างแน่นนอน ซึ่ง

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้วสิ่งที่แพทย์จะได้รับ คือ องค์ความรู้ใหม่บางส่วน ความมั่นใจในองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิม หลังได้เรียนรู้จากวิทยากรหรือได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วยกันเองแล้ว น่าจะเกินคุ้มสำหรับเวลาที่เสียไป 2-3 วัน ในแต่ละปีเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการเพื่อให้ได้จำนวนเครดิตขั้นต่ำประเภทที่ 1 พอเพียงเมื่อรวมกับความสะดวกที่จะได้รับเพิ่มมากขึ้นจากที่โรงพยาบาลสถานฝึกอบรมและองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ จะต้องอำนวยความสะดวกสำหรับการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการประเภทที่ 2 หรือ 3 ซึ่งอาจมีทั้งในรูปแบบของวารสาร วิดิตทัศน์ แถบเสียง หรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์รูปแบบอื่น ๆ เช่น World Wide Web WWW.6 เป็นต้น

ในศรีนครินทร์เวชสารตั้งแต่ฉบับหน้าเป็นต้นไปจะมีส่วนการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งจะประกอบด้วยบทความทางวิชาการในรูปแบบ บทความความพินิจ และมโนทัศน์สอบท้ายบทด้วย เพื่อประเมินความรู้ที่ได้รับหลังอ่านบทความนั้นแล้ว ท่านที่อ่านและทำบททดสอบแล้วกรุณาตัดส่งมาที่ งานบริการการศึกษาและการศึกษาต่อเนื่อง ฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 20002 หรือส่งทางโทรสาร (043) 243064 ซึ่งจะได้ทำการตรวจแบบทดสอบให้ท่านและถ้าท่านตอบแบบทดสอบได้ตั้งแต่ ร้อยละ 70 ขึ้นไป ท่านจะได้รับเครดิตการศึกษาต่อเนื่องประเภทที่ 3 จำนวน 1 เครดิตทันทีและจะได้รับการรวบรวมออกเป็นเกียรติบัตรการศึกษาต่อเนื่องแก่ท่านต่อไปเป็นจำนวนสะสมเมื่อครบปี นอกจากนี้ ศรีนครินทร์เวชสาร แล้วท่านจะสามารถพบส่วนการศึกษาต่อเนื่อง (CME section) ได้ในจุลสารสมาคมศิษย์

เก่าแพทย์ขอนแก่น CME section ใน website คณะแพทยศาสตร์ เอกสารชุดการศึกษาต่อเนื่อง (CME series) ซึ่งจะทยอยออกมาให้บริการในปี 2543 นี้ ย่าลืมร่วมกันทำให้ฝันของประชาชนชาวไทยตามวิสัยทัศน์ของคณะอนุกรรมการการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติเป็นจริงขึ้นมาให้ได้นะครับ

เอกสารอ้างอิง

1. Osteen AM. 25 year in continuing medical education. The silver anniversary of the AMA PRA. JAMA 1993 ; 270 : 1092-3.
2. Miller GE. Continuing education: what it is and what it is not. JAMA 1987 ; 258 : 1352-54.
3. Togill PJ. Steamlining CME administration. Br J Hosp Med 1995 ; 54 : 366-7.
4. Parboosingh JT, Gondocz T. The maintenance of competence program of the Royal College of Physicians of and Surgeons of Canada. JAMA 1993; 270:1093-4.
5. Report on the Maintenance of Professional Standards Program. Fellowship Affairs, Royal Australian College of Physicians Sydney, May 1993:6-8.
6. Hom KD, Sholehvar D, Nine J, ed al. Continuing Medical Education on the World Wide Web. Arch Pathol Lab Med 1997; 121:641-5.
7. จดหมายข่าวแพทยสภา 2542; 5(11):2.
8. จดหมายข่าวแพทยสภา 2542; 6(7):4.

