

ชื่อโครงการ การจัดการประชุมวิชาการสัญจร ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ที่มา

ปัจจุบันความรู้ทางด้านอายุรศาสตร์ มีความก้าวหน้าไปอย่างมากและมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นที่อายุรแพทย์และแพทย์ทั่วไปรวมถึงแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นที่ดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมต้องมีการเพิ่มพูนความรู้เพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ได้จัดการประชุมวิชาการใหญ่ประจำปีขึ้นในเดือนเมษายนของทุกปี เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้แก่อายุรแพทย์ แต่เนื่องจากพบว่าแพทย์ในส่วนภูมิภาคจำนวนมากไม่สามารถเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีได้ ประกอบกับเนื้อหาการบรรยายนั้น เน้นไปที่องค์ความรู้และวิชาการใหม่ๆ หรือเน้นการบรรยายโรคในเชิงลึก บางเรื่องยากที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในส่วนภูมิภาคที่มีเครื่องมือและบุคลากรที่จำกัดได้

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เล็งเห็นถึงความสำคัญของแพทย์ในส่วนภูมิภาคที่เป็นกำลังอันสำคัญยิ่งที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพของประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ จึงมีแนวความคิดที่จะจัดการประชุมวิชาการสัญจรขึ้น เพื่อส่งเสริมความรู้ให้แก่อายุรแพทย์และแพทย์ที่สนใจ โดยจัดคณะวิทยากรไปบรรยายให้แก่แพทย์ในส่วนภูมิภาคต่างๆ หมุนเวียนกันไป โดยจะเน้นรูปแบบการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น (interactive) ระหว่างวิทยากรและแพทย์ในพื้นที่ที่เข้าร่วมประชุม หัวข้อการบรรยายจัดตามความต้องการของแพทย์ในพื้นที่ โดยเป็นโรค ปัญหาหรือภาวะที่พบได้บ่อยในการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมในพื้นที่นั้นๆ เป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้แก่อายุรแพทย์และแพทย์ที่สนใจเพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมในพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มพูนความรู้ด้านอายุรศาสตร์ ให้แก่อายุรแพทย์และแพทย์ผู้สนใจ
2. เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ในพื้นที่เดียวกันและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ในพื้นที่กับราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ และแพทย์ในประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง
3. เพื่อทราบถึงสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม โรคที่พบบ่อย ปัญหาและข้อขัดข้องต่างๆ ที่เกิดขึ้นในส่วนภูมิภาค
4. ยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมในส่วนภูมิภาคทั่วประเทศและประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง
5. ส่งเสริมศักยภาพในการจัดประชุมระดับประเทศให้แก่โรงพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย

- อายุรแพทย์ในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (Family medicine) ในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป (General Practitioner) ในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์ทั่วไปในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์ประจำบ้านในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ฝึกหัดในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นที่สนใจในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- นักศึกษาแพทย์ในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
- แพทย์จากประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง

แนวทางการปฏิบัติ

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย จัดคณะวิทยากรไปให้ความรู้แก่แพทย์ในพื้นที่ต่างๆ ปีละ 2 ครั้งๆ ละ 2 วันครึ่ง (ภาคละ 1 ครั้งต่อปี) ในประเทศ 1 ครั้ง (หมุนเวียนไปยังจังหวัดที่มีแพทย์จำนวนมาก) ต่างประเทศ 1 ครั้ง (ลาว และพม่า หมุนเวียน) หากปีใดที่ไม่มีต่างประเทศ จะจัดประชุมในประเทศ 2 ครั้ง โดยราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เป็นเจ้าภาพร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่

การดำเนินงาน

1. การเตรียมงานจัดการประชุม

- คณะทำงานวิชาการสัจจร รวบรวมข้อมูลเบื้องต้น เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารฯ เพื่อพิจารณาสถานที่จัดประชุม
- คณะทำงานวิชาการสัจจร สำรวจสถานที่จัดการประชุมและดำเนินการประสานงานกับโรงพยาบาลที่เป็นเจ้าภาพร่วม เพื่อกำหนดหัวข้อและรูปแบบการบรรยาย และระบุวิทยากรที่สนใจเชิญมาบรรยาย ตลอดจนจัดทำตารางการประชุม
- ติดต่อประสานงานอื่นๆ ได้แก่
 - ✧ การขอ CME สำหรับผู้เข้าร่วมประชุม
 - ✧ เบิกค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเดินทาง ที่พัก และการเข้าร่วมประชุมได้โดยไม่ถือเป็นวันลา
 - ✧ ติดต่อประสานงานกับวิทยากร รวมถึงขอแผ่นฉายและบทความวิชาการที่นำเสนอเพื่อรวบรวมและจัดพิมพ์ทุก 2 ปี
 - ✧ ส่งจดหมายเชิญวิทยากรเป็นทางการ
- ประสานงานพิมพ์โปสเตอร์และแผ่นพับ
- การประชาสัมพันธ์
 - ✧ ส่งโปสเตอร์และแผ่นพับไปยังโรงพยาบาลเจ้าภาพร่วม เพื่อประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ และจังหวัดใกล้เคียง
 - ✧ ส่งจดหมายเชิญประชุมไปยังสมาชิกราชวิทยาลัยฯ, เวชศาสตร์ครอบครัวในพื้นที่และจังหวัดใกล้เคียง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่และจังหวัดใกล้เคียง
 - ✧ ประชาสัมพันธ์ผ่าน Website ราชวิทยาลัยฯ และ Website ที่เกี่ยวกับของกักบังการแพทย์
 - ✧ ประชาสัมพันธ์ผ่านงานการประชุมต่างๆ ของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- รับลงทะเบียนและติดตามจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม
- ประสานงานกับเจ้าภาพร่วม เกี่ยวกับอาหารกลางวันและอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม
- ประสานงานกับโรงแรม เพื่อจัดเตรียมที่พัก สำหรับวิทยากร คณะกรรมการฯ และคณะทำงาน
- ประสานงานการเดินทาง สำหรับสำหรับวิทยากร คณะกรรมการฯ และคณะทำงาน

2. การจัดการประชุม

- คณะอนุกรรมการวิชาการสัจจรฯ และคณะทำงาน เดินทางไปยังสถานที่จัดประชุมล่วงหน้า 1 วัน เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ ประสานงานกับเจ้าภาพร่วม ดูแลความเรียบร้อยและแก้ไขข้อขัดข้องต่างๆ
- คณะอนุกรรมการวิชาการสัจจรฯ แบ่งหน้าที่ในการประสานงานด้านต่างๆ ตลอดการประชุม
- รูปแบบการประชุม
 1. การบรรยาย เน้นรูปแบบให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บรรยายและผู้เข้าร่วมประชุม (interactive)
 2. การถามตอบ

3. Panel discussion
 4. Case discussion
 5. Case-based lecture
 6. ฝึกปฏิบัติการ (Workshop)
 7. จัดมูมทดสอบวิชาการ(Quiz)ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีส่วนร่วมในช่วงเวลาว่างขณะพักผ่อนอาหารว่างและอาหารกลางวัน โดยใช้การทดสอบหลากหลายรูปแบบเช่นการดูกล้องจุลทรรศน์ การแปลผลภาพฉายรังสี แปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เป็นต้น พร้อมทั้งเฉลยและมีการมอบรางวัลทุกวันในช่วงเย็นของวันพุธ และพฤหัสบดีหลังเสร็จสิ้นการบรรยาย
 - ประสานงานกับวิทยากรเพื่อขออนุญาตและความสมัครใจในการนำสไลด์เสนอการบรรยาย (slides power point) มาจัดทำเป็น PDF files และนำเสนอที่ web site ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ
 - ประสานงานกับโรงพยาบาลที่เป็นเจ้าภาพร่วม กรณีที่มีการบันทึกการประชุมเป็นภาพพร้อมเสียง (VCD) โดยลิขสิทธิ์ของ VCD นั้นเป็นของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ และขอให้โรงพยาบาลที่เป็นเจ้าภาพร่วม มอบต้นฉบับให้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เพื่อให้ฝ่ายสารสนเทศของราชวิทยาลัยฯ เป็นผู้ดำเนินการต่อไป
3. จำนวนแพทย์ที่คาดว่าจะเข้าร่วมประชุม
 - 70 – 300 คน
 4. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
 - ก. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นผู้สนับสนุนการประชุมวิชาการอย่างเป็นทางการ โดยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินกิจกรรม เช่น ค่าอาหารสำหรับคณะกรรมการ และผู้เข้าร่วมประชุม ค่าเดินทาง ค่าที่พักและค่าตอบแทนวิทยากร เป็นต้น
 - ข. แพทย์ผู้เข้าประชุมจะได้รับการยกเว้นค่าลงทะเบียน
 - ค. การจัดแสดงผลิตภัณฑ์จากกลุ่มบริษัทเวชภัณฑ์ต่างๆ ขึ้นกับดุลยพินิจของโรงพยาบาลเจ้าภาพร่วมที่จะเป็นผู้ติดต่อ และหากโรงพยาบาลเจ้าภาพร่วมได้รับเงินสนับสนุนการจัดแสดงผลิตภัณฑ์จากกลุ่มบริษัทเวชภัณฑ์ ทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ขอรับเงินสนับสนุนเพียงร้อยละ 50 เพื่อนำมาหักค่าใช้จ่ายที่ใช้ในกิจกรรมการประชุมวิชาการสัญจร ทั้งนี้เงินสนับสนุนอีกร้อยละ 50 ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ขอมอบให้โรงพยาบาลเจ้าภาพร่วมนำไปใช้ในด้านวิชาการ
 5. การประชุมสรุปงานและประเมินผล

พิจารณาจากแบบสอบถามของผู้เข้าร่วมประชุม ปัญหาและข้อบกพร่องในการดำเนินงานที่พบมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุง สำหรับการจัดประชุมครั้งต่อไป