



ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

THE ROYAL COLLEGE OF ANESTHESIOLOGISTS OF THAILAND

คณะกรรมการ พ.ศ.2559-60

ประธานราชวิทยาลัย

รศ.นพ.วิชัย อิทธิชัยกุลชาติ

รองประธานราชวิทยาลัย

พญ.ประภา รัตนไชย

อดีตประธานราชวิทยาลัย

ศ.นพ.ทวารักษ์ วีระวัฒนกันนธ์

เลขาธิการ

ศ.พญ.ฐิติกัญญา ดวงรัตน์

รองเลขาธิการ

ศ.พญ.เบญจรัตน์ หยกอุบล

เหรียญฉีก

รศ.พญ.อรลักษ์ณ์ รอดอนันต์

ประธานวิชาการ

ศ.พญ.วรินทร์ เล็กประเสริฐ

นายทะเบียน

ศ.นพ.สมชาย เวียงธีรวัฒน์

ประชาสัมพันธ์

พญ.สุรฉัญญา เลิศศิริโสภณ

กรรมการกลาง

ศ.พญ.สุวรรณี สุระศรีวงศ์

รศ.นพ.รินเรง ลีลาอนุกรม

รศ.นพ.สมชาย อมรโยธิน

ศ.นพ.นรงค์ เรือนอนุกุล

พญ.พัชรี ชัยรัตน์บวร

พญ.อุมาภรณ์ พงษ์พันธุ์

Executive Committee 2016-17

President

Wichai Ittichaikulthol

President Elect

Prapa Ratanachai

Immediate Past President

Thewarug Werawatganon

Secretary General

Tithiganya Duangrat

Deputy Secretary General

Bencharatana Yokubol

Treasurer

Oraluxna Rodanant

Scientific Coordinator

Varinee Lekprasert

Registrar

Somchai Viengteerawat

Public Relation

Surunchana Lerdsirisopon

Members

Suwannee Suraseranivongse

Ruenreong Leelanukrom

Somchai Amornyotin

Narut Ruananukun

Patcharee Yimrattanabowon

Umaporn Pongpan

ที่ รวท.อฝส. 50/2559

24 พฤศจิกายน 2559

เรื่อง ขอแจ้งผลการตรวจประเมินการเพิ่มจำนวนและศักยภาพสถาบัน
ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิสัญญีวิทยา

เรียน คณบดี คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการเพิ่มศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ตามที่ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้
ขออนุมัติเพิ่มจำนวนและศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิสัญญีวิทยา
จากเดิมจำนวนปีละระดับละ 3 ตำแหน่ง เป็นปีละระดับละ 5 ตำแหน่ง นั้น ทาง ราช
วิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการตรวจสอบและประเมินศักยภาพ
สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิสัญญีวิทยา ณ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แล้ว มีความเห็นว่า ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สมควรได้รับอนุมัติให้เพิ่มจำนวนและ
ศักยภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิสัญญีวิทยา ปีละระดับละ 5 ตำแหน่ง
ตั้งแต่ปีการศึกษา 2560 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

วิญญู อธิชัยกุลชาติ

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชัย อิทธิชัยกุลชาติ)

ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย



รายงานการตรวจสถาบันที่ขอเปิดฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่างๆ

ชื่อสถาบัน (คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ภาควิชา / แผนก / กอง ที่รับผิดชอบดำเนินการฝึกอบรม ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

ชื่อสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม สาขาวิสัญญีวิทยา

สถานภาพของสถาบันในการฝึกอบรม (กรุณาระบุบทบาทตามหลักสูตรการฝึกอบรม)

- สถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม

สรุปผลการตรวจสถาบัน

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตามรายนามข้างท้าย ได้จัดทำรายงานฉบับนี้หลังการตรวจสถาบันแห่งนี้แล้ว และมีความเห็นว่าสถาบันแห่งนี้

- สมควรได้รับการเสนอให้แพทยสภาพิจารณานุมัติให้เป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขา / อนุสาขาตามที่ขอได้ เนื่องจากมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะครบถ้วนตามที่กำหนด โดยมีศักยภาพในการฝึกอบรม ปีละ ระดับละ 5 คน
- ควรปรับปรุงในประเด็นที่ระบุต่อไปนี้ให้แล้วเสร็จ หากต้องการให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตรวจซ้ำอีกครั้งหลัง 6 เดือนไปแล้ว

- ไม่สมควรเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขา / อนุสาขาตามที่ขอ เนื่องจาก

พร้อมรายงานฉบับนี้ได้แนบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก และ ฉบับ ข ของสถาบันแห่งนี้มาด้วย

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ผู้ดำเนินการตรวจสถาบัน

1. ... ผศ.พญ.ลาววัลย์ คุ้มจินดา

2. ... ผศ.นพ.ธนิศ วีระคุณตร

3. ... พอ.นพ.นพดล ชื่นศิริเกษม

4.

5.

ลาววัลย์ คุ้มจินดา
ธนิศ วีระคุณตร
นพ.นพดล ชื่นศิริเกษม

วันที่ดำเนินการตรวจสถาบัน

วันที่ 28 ตุลาคม 2559

ผลการตรวจสอบ (ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ผ่าน หากตรวจพบว่าสถานที่มีคุณสมบัติหรือข้อมูลครบถ้วน หรือ ในช่อง ไม่ผ่าน หากตรวจพบว่าสถานที่มีคุณสมบัติหรือข้อมูลไม่ครบถ้วน)

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรม

	ผลการตรวจ	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน
(1) คุณสมบัติทั่วไป		
(ก) ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	✓	
(ข) มีบรรยากาศทางวิชาการ	✓	
(ค) มีระบบบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ช่วย (ในและนอก) พอเหมาะแก่การฝึกอบรม	✓	
(ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชา / แผนก / กอง รับผิดชอบการดำเนินการฝึกอบรม	✓	
(จ) มีปณิธานและพันธกิจของสถาบันระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถ	✓	
(ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรม	✓	
(ช) มีอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอ	✓	
(2) หน่วยงานกลางพื้นฐาน		
(ก) ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร (ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค) ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร (ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร)	✓	
(ข) หน่วยรังสีวิทยา	✓	
(ค) ห้องสมุดทางการแพทย์	✓	
(ง) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ	✓	
(3) หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม	✓	
(4) มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ		
(ก) ระดับภาควิชา / แผนก / กอง	✓	
(ข) ระดับคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล	✓	

หมายเหตุ

2. เกณฑ์เฉพาะสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

	ผลการตรวจ	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน
(1) คุณสมบัติของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่รับผิดชอบการฝึกอบรม	✓	
(2) คุณสมบัติของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม		
(ก) มีคุณสมบัติถูกต้อง	✓	
(ข) มีจำนวนตามเกณฑ์ขั้นต่ำ (อย่างน้อย 2 คน)	✓	
(3) ปริมาณงานบริการ (ผู้ป่วย / หัตถการ / สิ่งส่งตรวจ) ที่กำหนดในการฝึกอบรม		
มีจำนวนตามเกณฑ์ขั้นต่ำ	✓	

หมายเหตุ

3. หลักสูตรสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

ถูกต้องตามเกณฑ์หลักสูตร ไม่ถูกต้องตามเกณฑ์หลักสูตร

หมายเหตุ

4. ศักยภาพของสถาบันในการรับแพทย์เข้าฝึกอบรมเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด

ในตารางข้างล่างส่วนที่เป็น กรอบสี่เหลี่ยมเส้นคู่ ให้กรอกข้อมูลของสถาบัน โดยระบุจำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ฝึกอบรมซึ่งเป็นข้อมูลในปีปัจจุบันไว้ในช่องบรรทัดที่ (2) และจำนวนผู้ป่วย / หัตถการ / สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี ในช่องบรรทัด (3) – (7) สำหรับตารางส่วนที่เหลือเป็นข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา กำหนดจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปี แต่ละระดับ เมื่อกรอกข้อมูลในกรอบสี่เหลี่ยมเส้นคู่แล้ว ให้เทียบข้อมูลของสถาบันกับข้อมูลตามเกณฑ์ แล้วระบุจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปี แต่ละระดับ ไว้ในกรอบสี่เหลี่ยมเส้นคู่ บรรทัดที่ (1) ซึ่งเป็นตัวเลขที่เรียกว่า ศักยภาพการฝึกอบรมของสถาบัน

ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	ข้อมูลของสถาบัน		ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ						
	(1)	5	1	2	3	4	5	6	7
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	(2)	12	2	4	6	8	10	12	14
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยนอก	(3)	544	50	100	150	200	250	300	350
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน	(4)	10,204	150	300	450	600	750	900	1050
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการทำหัตถการ/การรักษานอกห้องผ่าตัด	(5)	344	50	100	150	200	250	300	350
จำนวนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรม	(6)	587	50	100	150	200	250	300	350
จำนวนผู้ป่วยด้านการระงับปวด	(7)	1,124	25	50	75	100	125	150	175

ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ								
	8	9	10	11	12	13	14	15	16
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	16	18	20	22	24	26	28	30	32
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยนอก	400	450	500	550	600	650	700	750	800
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน	1200	1350	1500	1650	1800	1950	2100	2250	2400
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการทำหัตถการ/การรักษานอกห้องผ่าตัด	400	450	500	550	600	650	700	750	800
จำนวนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรม	400	450	500	550	600	650	700	750	800
จำนวนผู้ป่วยด้านการระงับปวด	200	225	250	275	300	325	350	375	400

ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ								
	17	18	19	20	21	22	23	24	25
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	34	36	38	40	42	44	46	48	50
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยนอก	850	900	950	1000	1050	1100	1150	1200	1250
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยใน	2550	2700	2850	3000	3150	3300	3450	3600	3750
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการให้บริการให้ยาระงับความรู้สึกเพื่อการทำหัตถการ/การรักษานอกห้องผ่าตัด	850	900	950	1000	1050	1100	1150	1200	1250
จำนวนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรม	850	900	950	1000	1050	1100	1150	1200	1250
จำนวนผู้ป่วยด้านการระงับปวด	425	450	475	500	525	550	575	600	625



รายงานการตรวจเยี่ยมสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

สาขาวิสัญญีวิทยา

ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

28 ตุลาคม 2559

การตรวจเยี่ยมสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

28 ตุลาคม 2559

คำนำ

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยาเพื่อผลิตวิสัญญีแพทย์ที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีกระบวนการตรวจสอบมาตรฐานของการฝึกอบรมเช่นเดียวกับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น คณะกรรมการได้ดำเนินการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่างๆ พ.ศ. 2546 หมวด 5 ข้อ 19(3) การตรวจครั้งนี้ใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของแพทยสภา พ.ศ. 2550 ซึ่งทางคณะกรรมการตรวจเยี่ยมได้ดำเนินการตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างครบถ้วน

ข้อสรุป

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นหน่วยงานที่มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาอย่างชัดเจน มีการกำหนดโครงสร้างการทำงานและผู้รับผิดชอบในแต่ละด้าน เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการบริการและควบคุมมาตรฐานการเรียนการสอนโดย มีทีมสนับสนุนที่ชัดเจนและดี มีความร่วมมือที่ดีกับศัลยแพทย์ และสถาบันการศึกษาอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรมได้ปรับปรุงและพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของภาควิชาฯ โดยยึดหลักตามแนวทางของราชวิทยาลัยฯ และแพทยสภา มีการจัดการเรียนการสอน และการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความสามารถทั้งด้านวิชาชีพ และทักษะด้านอื่นๆ สำหรับการพัฒนาอาจารย์ในสาขามีการเสริมสร้างศักยภาพและความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

คณะกรรมการตรวจเยี่ยมฯ พิจารณารับรองคุณภาพการศึกษาตามมาตรฐานที่แพทยสภา และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด และนำเสนอแพทยสภาให้ทำการรับรอง เพื่อเพิ่มศักยภาพการฝึกอบรม

ตรวจเยี่ยมภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ชื่อสถาบัน ที่อยู่ และผู้รับผิดชอบ

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เลขที่ 95 หมู่ 8 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์ 02-9269222

ชื่อผู้รับผิดชอบ - ผศ.นพ.สุตสยาม มานวงศ์

หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา

- ผศ.นพ.สุตสยาม มานวงศ์

ประธานกรรมการ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีวิทยา

รายชื่อคณะกรรมการตรวจเยี่ยม

- | | |
|-----------------------------------------------|---------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงลาวัลย์ ตูจินดา | ประธานกรรมการ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธนิต วีรังคบุตร | กรรมการ |
| 3. พันเอก นายแพทย์นพดล ชื่นศิริเกษม | กรรมการและเลขานุการ |

ผลการตรวจเยี่ยม

มิติที่ตรวจเยี่ยม	เกณฑ์ประเมิน		
	3 (ดีเยี่ยม)	2 (ดี)	1 (รับรองพร้อมคำแนะนำ)
1. ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ นโยบาย	ทุกข้อชัดเจน เชื่อมโยง ปฏิบัติได้จริง และมุ่งความ เป็นผู้นำระดับนานาชาติ	ทุกข้อเชื่อมโยง ปฏิบัติ ได้จริง <input checked="" type="checkbox"/>	ไม่ชัดเจน ไม่เชื่อมโยง และ ปฏิบัติไม่ได้จริง
2. การจัดการเรียน การสอน	เป็นระบบ objective learning experience มี เอกสาร ตำราที่ทันสมัย สื่อ และ อุปกรณ์ครบ มีการ ประเมินผลการสอน และมุ่ง ความเป็นเลิศ	เป็นระบบ objective learning experience มี เอกสาร ตำรา สื่อ อุปกรณ์ มีการประเมิน ผลการสอน <input checked="" type="checkbox"/>	ไม่เป็นระบบอิงตัวผู้สอน ขาดตำราที่ทันสมัย
3. แพทย์ประจำบ้าน	มีระบบการคัดเลือกที่ชัดเจน มีการประเมินสมรรถนะ อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ติดตามหลังจบการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน หัวหน้างาน	มีระบบการคัดเลือก มีการประเมินสมรรถนะ เป็นครั้งคราว <input checked="" type="checkbox"/>	ไม่มีระบบการคัดเลือก มีการประเมินสมรรถนะ บ้าง
4. การวิจัย	อาจารย์ทุกคนทำวิจัย และ มีผลวิจัยตีพิมพ์ลงใน วารสารนานาชาติ มีทุนวิจัย ภายนอกมาก หลายแหล่ง มี นโยบายให้อาจารย์ทำวิจัย และมุ่งความเป็นเลิศ	อาจารย์บางคนทำวิจัย และตีพิมพ์ลงในวารสาร นานาชาติ มีทุนวิจัย มี นโยบายให้อาจารย์ทำ วิจัย <input checked="" type="checkbox"/>	อาจารย์ไม่ทำวิจัย หรือทำ เองตามความสมัครใจ แหล่งเงินทุนไม่เอื้ออำนวย

มิติที่ตรวจเยี่ยม	เกณฑ์ประเมิน		
	3 (ดีเยี่ยม)	2 (ดี)	1 (รับรองพร้อมคำแนะนำ)
5. ระบบการบริการ	มีนโยบายด้านนี้ชัดเจน มีระบบการให้บริการ ใช้ผลประเมินเพื่อปรับปรุงงาน และมุ่งความเป็นเลิศ <input checked="" type="checkbox"/>	มีนโยบายและระบบชัดเจน	ไม่มีความชัดเจนในเรื่องนี้ ให้บริการตามความสมัครใจ
6. การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาแพทย์ประจำบ้าน	มีนโยบายและวัตถุประสงค์ชัดเจน เน้นด้านจริยธรรม คุณธรรมมาก จัดกิจกรรมเหมาะสม หลากหลาย มีผลประเมินชัดเจน และนำไปใช้ <input checked="" type="checkbox"/>	เริ่มมีนโยบายและวัตถุประสงค์ชัดเจน เน้นด้านจริยธรรม คุณธรรม มีกิจกรรมเหมาะสม มีการนำผลประเมินไปใช้ <input checked="" type="checkbox"/>	ไม่มีความชัดเจนในเรื่องนี้
7. การบริหารจัดการ	มีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน ทุกคนมี job description มีความโปร่งใสในการบริหารงาน ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารงาน มุ่งประสิทธิภาพ และประสิทธิผล <input checked="" type="checkbox"/>	มีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน และมีแผนงาน แต่ยังมีขาดรายละเอียดและการดำเนินงานที่ชัดเจน	ผู้บริหารกุมอำนาจและการตัดสินใจมีเฉพาะกลุ่ม
8. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ	มีระบบและกลไกที่ชัดเจน มีการป้อนข้อมูลกลับสู่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการพัฒนา กำหนดเกณฑ์ไว้สูง <input checked="" type="checkbox"/>	มีระบบและกลไกที่ชัดเจน มีการป้อนข้อมูลกลับสู่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการพัฒนา กำหนดเกณฑ์ไว้ปานกลาง	ไม่มีระบบ และกลไกการประกันคุณภาพ

รายละเอียดผลการตรวจเยี่ยมตามมิติต่าง ๆ

มิติที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ นโยบาย

ของภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปรัชญา :
วิสัยทัศน์ :
พันธกิจ :

} มีชัดเจน

มิติที่ 2 การจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

2.1 หลักสูตร

มีหลักสูตรที่สอดคล้องกับหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. ๒๕๕๘

2.2 อาจารย์

มีจำนวนเพียงพอ มีอาจารย์เต็มเวลาจำนวน 11 ท่าน (ลาศึกษาต่อ 3 ท่าน) และอาจารย์ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อยกว่า 2 ปี จำนวน 3 ท่าน ซึ่งในปีการฝึกอบรม 2560 จะมีอาจารย์ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่า 2 ปี สอนแพทย์ประจำบ้านและปฏิบัติงาน จำนวน 10 ท่าน

2.3 กระบวนการเรียนการสอนระดับรายวิชา/หน่วยย่อย

มีกระบวนการเรียนการสอนตามเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังไม่ครบทุกสาขาวิชา ซึ่งมีการบริหารจัดการให้มีการเรียนการสอนร่วมกับกับสถาบันอื่น คือ เวชบำบัดวิกฤต การระงับปวด และวิสัญญีวิทยาสำหรับเด็ก

2.4 การเรียนการสอนด้านหัตถการและการสอนข้างเตียง

มีจำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอตามเกณฑ์ที่กำหนด อาจารย์ให้การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด มีการจัดระบบการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่เหมาะสมเพื่อไม่ให้ภาระงานบริการของแพทย์ประจำบ้านมากเกินไป

2.5 การเรียนการสอนในสาขาวิชาอื่น

มีครบตามที่กำหนด

2.6 การประเมินการเรียนการสอน

- มีการประเมินหลักสูตรและอาจารย์จากผู้เรียน
- มีการประเมินผู้เรียนทั้งด้านความรู้ ทักษะการทำหัตถการ และ เจตคติ

2.7 ห้องพักแพทย์ประจำบ้าน

ตรวจเยี่ยมภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

จัดให้เหมาะสม

มิติที่ 3 แพทย์ประจำบ้าน

3.1 การรับแพทย์ประจำบ้าน

มีเกณฑ์การรับแพทย์ประจำบ้าน

3.2 กิจกรรมของแพทย์ประจำบ้าน

มีกิจกรรมวิชาการที่ชัดเจน กิจกรรมด้านอื่น เช่น การส่งเสริมจริยธรรมยังไม่ชัดเจน

3.3 การปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรม

วิสัญญีแพทย์เพิ่งจบการฝึกอบรม ภาควิชาไม่มีแผนการประเมินผลการฝึกอบรมจากผู้บังคับบัญชา

มิติที่ 4 การวิจัย

4.1 การวิจัยของอาจารย์แพทย์

มีไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด มีแผนพัฒนาเพิ่มปริมาณงานวิจัย

4.2 การวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

มีกระบวนการส่งเสริมการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านครบถ้วนตามเกณฑ์การฝึกอบรมฯ

มิติที่ 5 การบริการ

มีกระบวนการและการดำเนินงานที่ได้มาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาล ผ่านการรับรองครั้งที่ 3
พ.ศ. 2559

มิติที่ 6 การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาแพทย์ประจำบ้าน นอกเหนือกิจกรรมทางวิชาการ

6.1 กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ

ยังไม่ชัดเจน

6.2 กิจกรรมด้านส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม

มี

6.3 กิจกรรมด้านพัฒนาจริยธรรม

ยังไม่ชัดเจน

6.4 ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

มีชัดเจน และมีการกำหนดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะตามเวลาที่กำหนด

ตรวจเยี่ยมภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

มิตที่ 7 การบริหารจัดการในการทำให้โครงการฝึกอบรมดำเนินไป

7.1 โครงสร้างและระบบการบริหาร

มีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน และมีแผนงาน

7.1.1 ฝ่ายวิชาการ

มีประธานการศึกษาหลังปริญญา และมีทีมกรรมการร่วมงานพร้อมทั้งรายละเอียด
ในการดำเนินงานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

7.1.2 ฝ่ายบริหาร

มีการดำเนินงานให้สอดคล้องเชื่อมโยง สนับสนุนกัน

7.1.3 ฝ่ายวิจัย

มีคณะกรรมการฝ่ายวิจัย มีอาจารย์ที่มีความรู้ทางด้านระบาดวิทยา

7.1.4 ฝ่ายวางแผนและพัฒนา

มีคณะกรรมการเพื่อดำเนินการวางแผนและพัฒนา

7.1.5 ฝ่ายสนับสนุนภาควิชา

มีเจ้าหน้าที่ธุรการของภาควิชา 2 คน และมีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานในคณะแพทย
ศาสตร์ที่ช่วยลดภาระงานบางด้าน เช่น การตัดเกรด

7.2 บุคลากร

บุคลากรทุกฝ่ายมีความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ดี

7.3 ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล

อยู่ในเกณฑ์ดีมาก

7.4 สื่อการเรียนรู้

ห้องสมุด

สามารถเข้าถึงวารสารต่างๆของห้องสมุดผ่านทางเทคโนโลยีสารสนเทศ

ระบบสารสนเทศ

ควรปรับปรุงในบางตำแหน่งของโรงพยาบาล

7.5 งบประมาณเพื่อการบริหารจัดการโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

มีเพียงพอ

มิตที่ 8 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ

ได้รับการตรวจประเมินการประกันคุณภาพการศึกษาจากภายใน และภายนอกคณะแพทยศาสตร์

ตรวจเยี่ยมภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

จุดเด่นจุดด้อยของภาควิชาฯ ในทัศนะของผู้บริหาร

จุดเด่นของภาควิชาฯ

- ผู้บริหารเห็นความสำคัญของหน่วยงาน และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการเพิ่มศักยภาพการฝึกอบรม
- บรรยากาศขององค์กรทั้งภายในและระหว่างภาควิชาฯ มีความสามัคคี และช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี
- อาจารย์เอาใจใส่ ดูแลแพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างดี
- มีการพัฒนาทรัพยากรที่เกื้อหนุนการฝึกอบรมภายหลังจากการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม เช่น การจัดหาอุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ การจัดตั้งหออภิบาลของภาควิชาวิสัญญีวิทยา การพัฒนาอาจารย์ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชา
- มีการพัฒนาระบบการจัดเก็บฐานข้อมูล ซึ่งช่วยให้แพทย์ประจำบ้านบันทึก log book ได้ครบถ้วน
- สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านดีมาก

จุดด้อยที่ภาควิชาฯ จะปรับปรุง

- ระบบสารสนเทศในบางตำแหน่งยังไม่คล่องตัวเท่าที่ควร
- การเพิ่มปริมาณงานวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไข

1. ควรมีการจัดทำคู่มือแพทย์ประจำบ้านให้ชัดเจน ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายการฝึกอบรม แนวทางการปฏิบัติงาน การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม ระเบียบการลา การกำหนดโทษ การสิ้นสุดการฝึกอบรม
2. อาจารย์ทุกคนในภาควิชาฯ ควรรับทราบเนื้อหาในหลักสูตร และวิธีการประเมินแพทย์ประจำบ้านที่ปรับเปลี่ยนไป
3. การศึกษาต่อของอาจารย์ต้องคำนึงถึงจำนวนอาจารย์ต่อแพทย์ประจำบ้านตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
4. ควรมีการปรับปรุงระบบสารสนเทศในห้องผ่าตัด และห้องพักเพื่อส่งเสริมการค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม
5. ควรมีการจัดตารางการประชุมระหว่างภาควิชา (interdepartment conference) ที่ชัดเจน
6. ควรมีการบริหารจัดการภาระงานด้านการประเมินผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดของแพทย์ประจำบ้านให้เหมาะสม เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีเวลาในการศึกษาหาความรู้มากขึ้น
7. ควรมีการบริหารจัดการระยะเวลาในการเริ่มให้การระงับความรู้สึกให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

สรุปผลการตรวจเยี่ยม

- รับรอง
- รับรองพร้อมคำแนะนำ
- ไม่รับรอง

(ลงชื่อ) ลาวัลย์ คุ้มคง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงลาวัลย์ คุ้มคง)

ประธานคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

(ลงชื่อ) ดร. วิวัฒน์ วัฒนศิริ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธนิต วิวัฒน์)

กรรมการ

วันที่ ๑๐ พ.ค. ๖๕

(พันเอก นายแพทย์นพดล ชื่นศิริเกษม)

กรรมการและเลขานุการ

(ลงชื่อ) ดร. อธิชัย วัฒนศิริ

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชัย อธิชัยคุณทล)

ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

วันที่ ๑๓ พ.ค. ๖๕