

## ผลการประเมินหลักสูตร

พ.ศ. ๒๕๖๒

### ๑. กระบวนการและผลการประเมินการฝึกอบรม

มติ ให้แสดงกระบวนการและผลการประเมินการฝึกอบรมสู่สาธารณะทางเว็บไซต์

### ๒. การวางแผนหลักสูตร จากความสามารถของแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จการอบรม

มติ ส่งเสริมความรู้ด้านวิจัย ศัลยกรรมกระดูกและใบหน้า ศัลยกรรมเสริมสร้างศีรษะ คอ และใบหน้า ระบบสุขภาพ

### ๓. พันธกิจและผลของการฝึกอบรม/หลักสูตร

มติ ปรับพันธกิจและผลของการฝึกอบรมหลักสูตรใหม่ให้สอดคล้องกับเกณฑ์ WFME และราชวิทยาลัย เน้นให้มีสภาวะการทำงานที่เหมาะสมและเอื้อต่อการรักษาสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล

### ๔. การออกแบบแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

มติ ปรับแผนการฝึกอบรมจากเดิมที่ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยาเชียงใหม่ ๓ เดือน เป็น ๒ เดือนให้เพิ่มวิชาเลือกได้อีก ๑ เดือนเน้นด้าน maxillofacial และศัลยกรรมเสริมสร้างศีรษะคอและใบหน้า

### ๕. การวางแผนเงื่อนไขการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกอบรม

มติ ให้แพทย์ประจำบ้านลาพักได้หากปฏิบัติงานในเวรต่อเนื่องกัน ตลอดจนการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการวางแผนเงื่อนไขการปฏิบัติงาน

### ๖. ประเมินแผนการฝึกอบรม

มติ ให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านตอบแบบสอบถามการประเมินแผนการฝึกอบรม ทั้งรวบรวมข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บัณฑิต ให้ครอบคลุมหัวข้อการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานทุกข้อตลอดรวมทั้งเกณฑ์ในหัวข้อพัฒนาเพื่อมีการประเมินรอบด้าน รับการประเมินอย่างสม่ำเสมอจากภายในและราชวิทยาลัย

### ๗. การบริหารจัดการแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

มติ ให้แพทย์ประจำบ้านเริ่มปฏิบัติงานชั้นปีที่ ๑ ในกลางเดือน มิถุนายน (ก่อนการฝึกอบรมในเดือน กรกฎาคม) การบริหารจากเดิมเป็นคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ให้ทากายใต้ คณะกรรมการบริหารหลักสูตร ที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักดาเนินการร่วมกันในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

### ๘. กระบวนการฝึกอบรม เงื่อนไข และกฎระเบียบต่าง ๆ

มติ ให้แพทย์ประจำบ้านลงเวลาเริ่มปฏิบัติงานเช้าที่หอผู้ป่วยใน ให้เริ่มปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยนอกตามเวลาที่กำหนด

#### ๙.หลักสูตรการฝึกอบรม

มติ การปรับโครงสร้าง เนื้อหา และระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการ ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พหุติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ครอบคลุม ความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยปรับเปลี่ยนระยะเวลาการอบรมเป็นไม่เกิน 4 ปี จากเดิม 3 ปี ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านไม่ได้เลื่อนชั้นปี เพิ่มการทำให้ความรู้กับชุมชน ให้เน้นนำเสนอผลการฝึกอบรมพึงประสงค์ตั้งแต่ปฐมนิเทศให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบและเข้าใจ และทำให้อต่อเนื่องขณะฝึกอบรมด้วย

#### ๑๐.การวัดและการประเมินผลสถาบันฝึกอบรม

มติ ให้มีการประเมินวัดประเมินผลในหลายระดับ จากการประเมินตนเองทุกปี การประเมินภายในคณะทุก 2 ปี และระดับราชวิทยาลัยทุก 5 ปี

#### ๑๑.ทรัพยากรทางการศึกษา

มติ ๑.ให้เพิ่มเงินงบประมาณสนับสนุนการเรียนการสอน ๒.ควรจัดห้องพักและค่าเช่าห้องพักแพทย์ประจำบ้านที่ไปเรียนที่ เชียงใหม่ ๓. เพิ่มการทำให้ความรู้กับชุมชน ๔. เสนอให้มีการปรับปรุงห้องสมุด หอสมุด ๕. เสนอให้มีการปรับปรุงทรัพยากรกายภาพ (OPD, WARD, OR)

#### ๑๒.ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครแพทย์ฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

มติ นโยบายให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพในการคัดเลือกอย่างต่อเนื่อง ปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยให้แพทย์ประจำบ้าน จากเดิมที่ไม่มีผู้แทนแพทย์ประจำบ้านเป็นกรรมการ รวมทั้ง รวบรวมข้อมูลจากแบบประเมินของ ผู้ใช้บัณฑิตจาก รพ.มหาวิทยาลัย ผู้ใช้บัณฑิตจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประเมิน การทำงานของแพทย์ประจำบ้าน และแบบสอบถามเพื่อให้บัณฑิตประเมินตนเองและสถานศึกษา มาปรับปรุงกำหนด นโยบาย

#### ๑๓.ขั้นตอนการดำเนินงานของหลักสูตร

มติ ๑.ให้สอนเสริมในหัวข้อที่แพทย์ประจำบ้านเสนอให้มีเรียนการสอนเพิ่มเติม ๒. ให้มีการจัดการสอนทางบรรยาย เพิ่มเติม ๓. ให้มีการได้ฝึกการทำหัตถการ/การผ่าตัด ก่อนที่ได้ปฏิบัติจริงเพื่อให้มีความเข้าใจและมั่นใจในการผ่าตัดมากขึ้น

๑๔. วิธีการวัดและประเมินผล

มติ ให้มีการเพิ่มการวัดการประเมินผลทางออนไลน์ เพิ่มการประเมินโดยอาจารย์หลายท่าน ส่งผลการประเมินให้ทันในเวลาที่กำหนด ปรับการวัดการประเมินจากระบบเกรด เป็น ๑. สอบภาคทฤษฎีได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60

๒. ผ่านการประเมินผลลัพธ์การฝึกอบรมทั้ง 6 ด้าน ๓. ผ่านเกณฑ์ EPA และ Milestone ของแต่ละชั้นปี เกณฑ์การเลื่อนชั้น ต้องผ่านทั้ง ๓ ข้อ สามารถสอบแก้ตัวได้ 1 ครั้ง หากไม่ผ่านอีกให้สิ้นสุดการฝึกอบรม

๑๕. พัฒนาการของแพทย์ฝึกอบรม

มติ ให้จัดระบบช่วยเหลือแพทย์ที่มีพัฒนาการด้านทักษะช้า

๑๖. คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม

มติ ให้พัฒนาสมรรถนะอาจารย์ภาควิชาตามระบบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ส่งเสริมอาจารย์เรียนต่อหยุด

๑๗. ข้อควรปรับปรุง

มติ ๑.ให้อาจารย์จัดสอนหัวเรื่องสำคัญก่อนสอบบอร์ด ๒.เสนอให้ปรับปรุง ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบ Wi-Fi ๓. เพิ่มการการให้ความรู้กับชุมชน ๔.ต้องปรับปรุง ความหลากหลายของผู้ป่วย ๕.ต้องปรับปรุงสวัสดิการ หอพัก ห้องพักแพทย์ ๕. เสนอให้มีการปรับปรุงระบบ E-logbook ของราชวิทยาลัย ๖.เพิ่มนักวิชาการด้านวิจัย

////////////////////////////////////