ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
I : <u>INSTITUTION EQUIREMENT</u> **ปรัชญาและวัตถุประสงค์**	1. มีการกำหนดปรัชญา	✓					**<u>จุดเด่น</u>** -มีการวางแผนครอบคลุมทุกด้านสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ **<u>โอกาสพัฒนา</u>** -การมีกำหนดเวลาของแผนการดำเนินงานให้ชัดเจน
	1. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ *	✓					
	2. มีแผนการดำเนินงานสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์	✓					
	3. มีการดำเนินงานตามแผน	✓					
	4. มีการประเมินแผนการดำเนินงาน	✓					
	5. มีการปรับปรุงแผนการดำเนินงาน*	✓					
2. กลไกควบคุมมาตรฐานการฝึกอบรม (ระบบประกันคุณภาพ)	1. มีคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน *	✓					**<u>จุดเด่น</u>** -มีการกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอย่างชัดเจน -แพทย์ประจำบ้านร่วมเป็นกรรมการทั้ง 3 ชั้นปี -มีคู่มือแพทย์ประจำบ้านครบถ้วน **<u>โอกาสพัฒนา</u>** -สร้างระบบให้อาจารย์ใหม่ได้มีส่วนร่วมในการบริหารการศึกษา โดยเฉพาะระดับหลังปริญญา
	2. มีการกำหนดหน้าที่กรรมการ	✓					
	3. มีคู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน *	✓					
	4. มีระบบประกันคุณภาพของสถาบันฝึกอบรม	✓					
	5. มีตัวแทนแพทย์ประจำบ้านร่วมเป็นกรรมการ	✓					

ดัชนีหลักที่ 1 จำนวนดาว 2 ดวง

ดัชนีหลักที่ 2 จำนวนดาว 2 ดวง

หมายเหตุ

1. ดัชนี-เกณฑ์ ของแพทยสภา กำหนด * ดาว 20 ดวง
2. ดัชนี-เกณฑ์ ของ รวกท. กำหนด * ดาวของแพทยสภา 21 ดวง

   และ * [a] ดาวของ รวกท.เพิ่มอีก 5 ดวง
3. สำหรับสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
   3.1 ตรวจประเมินเฉพาะส่วนของ Program requirement (ไม่ต้องตรวจประเมินส่วน Institutional requirement)
   3.2 ใช้ดัชนี-เกณฑ์ ของ รวกท. ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 10 เท่านั้น
   3.3 แต่ละอนุสาขาการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถปรับดัชนี-เกณฑ์ ได้ตามความเหมาะสมกับบริบทของสาขานั้นๆ แต่ให้คง * และ * [a] ไว้

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
3. การบริหารและการจัดการของภาควิชา หรือสถาบัน	1. มีระบบบริหารและจัดการ *	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - หัวหน้าภาควิชามีวิสัยทัศน์และมีความมุ่งมั่น พร้อมทั้งมีความสามารถในการก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกระดับ -นอกจากการประชุมภาควิชาในส่วนของอาจารย์แล้ว ยังมีการประชุมร่วมกับบุคลากรสายสนับสนุน และโรงพยาบาลสมทบอย่างเป็นระบบ และสม่ำเสมอ **<u>โอกาสพัฒนา</u>** - การประสานความร่วมมือในทีมดูแลรักษาผู้ป่วย โดยเน้นให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ ในลักษณะของสหสาขาวิชาชีพ
	2. มีระบบข้อมูลเพื่อช่วยในการบริหาร	✓					
	3. มีการพัฒนาผู้บริหารและบุคลากร	✓					
	4. มีการกำหนดภารกิจสำหรับบุคลากร	✓					
	5. มีการประเมินบุคลากร	✓					
	6. เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วม ในการบริหาร	✓					
	7. การบริหารจัดการทรัพยากร *	✓					
	7.1 การสนับสนุนจากคณะ/ สถาบัน	✓					
	7.2 ความสัมพันธ์กับโรงพยาบาลที่ฝึกอบรม หรือ รพ.สมทบ	✓					
	7.3 ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นในคณะ / สถาบัน	✓					
	8. มีการประสานงานกับราชวิทยาลัยกุมาร และ สมาคมวิชาชีพ *	✓					

ดัชนีหลักที่ 3 จำนวนดาว 3 ดวง

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
4. การวิจัยและวิชาการของภาควิชาหรือสถาบัน	1. มีคณะกรรมการของภาควิชา หรือสถาบันในการส่งเสริม และดูแลงานวิจัยให้ถูก รูปแบบ จริยธรรม * "	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - มีแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะ - จำนวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติเพิ่มขึ้นมากใน 3 ปีที่ผ่านมา (2552-2554) - มีการแต่งตำรากุมารเวชศาสตร์ของภาควิชาฯอย่างต่อเนื่อง **<u>โอกาสพัฒนา</u>** -
	2. มีแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย	✓					
	3. การเผยแพร่งานวิจัย (ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา) (อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อ)* "	✓					
	- จำนวนงานที่ตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ - จำนวนงานที่ตีพิมพ์ในวารสารในประเทศ - การเสนอผลงานต่างประเทศ - การเสนอผลงานใน ประเทศ	✓					
	4. การแต่งตำรากุมารเวชศาสตร์ หนังสือหรือบทความทางวิชาการเกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์ หรือมีส่วนร่วมในการแต่งตำรา	✓					

ดัชนีหลักที่ 4 จำนวนดาว 2 ดวง

* " เพิ่มเติม * จากดัชนีของแพทยสภา

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
II : <u>PROGRAM EQUIREMENT</u> **5. หลักสูตร**	1. มีหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นลายลักษณ์อักษร และครอบคลุมทั้ง 3 area (cognitive, psychomotor, attitude)สอดคล้องกับหลักสูตรของราชวิทยาลัยและแพทยสภา	✓					**<u>จุดเด่น</u>** -มีหลักสูตรการฝึกอบรมที่ครอบคลุมและมีการกำหนดวัตถุประสงค์ การจัดประสบการณ์เรียนรู้ การประเมินไว้อย่างชัดเจน - มีการประเมินโครงการฝึกอบรมทุกปี - มีการสัมมนาอาจารย์เพื่อพัฒนาโครงการฝึกอบรม **<u>โอกาสพัฒนา</u>** - การจัด Training track ในชั้นปีที่ 3 ตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน -การจัดการเรียนการสอน adolescence เป็นไปตามหลักสูตรราชวิทยาลัย
	2. มีการบริหารจัดการหลักสูตรตามที่ระบุไว้ *	✓					
	3. มีการประเมินระบบการฝึกอบรมทุกปี	✓					
	4. มีการปรับปรุงโครงการฝึกอบรม (program evaluation) อย่างน้อยทุกวงรอบการฝึกอบรม	✓					

ดัชนีหลักที่ 5 จำนวนดาว 1 ดวง

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
6. อาจารย์	1. มีระบบการคัดเลือกอาจารย์	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - มีอาจารย์จบจากสถาบันที่หลากหลาย ซึ่งสามารถนำจุดเด่นของแต่ละสถาบันมาช่วยกันพัฒนาภาควิชา **<u>โอกาสพัฒนา</u>** -
	2. มีการกำหนดภารกิจของอาจารย์ไว้ชัดเจน *	✓					
	3. มีการประเมินอาจารย์ตามภารกิจอย่างสม่ำเสมอ	✓					
	4. มีระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ * ตัวอย่างเช่น	✓					
	4.1 ด้านวิชาการ และวิจัย	✓					
	4.2 ด้านความเป็นครูแพทย์	✓					
	4.3 ด้านการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา	✓					
	4.4 ด้านจริยธรรม	✓					
	4.5 มีการสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเนื่อง (CME)						
	5. มีระบบการธำรงรักษาอาจารย์	✓					

ดัชนีหลักที่ 6 จำนวนดาว 2 ดวง

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
7. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	1. มีระบบการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - มีเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านอย่างชัดเจน - มีระบบการสัมภาษณ์ที่สามารถคัดกรองที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ - มีอาจารย์ประจำชั้นดูแลต่อเนื่องทั้ง 3 ปี **<u>โอกาสพัฒนา</u>** - การขยายพื้นที่ห้องพักแพทย์ประจำบ้านบนหอผู้ป่วย
	2. แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน	✓					
	3. มีการกำหนดหน้าทีที่ชัดเจนของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี *	✓					
	4. มีระบบกำกับดูแล (Supervision) *	✓					
	5. มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้กับแพทย์ประจำบ้าน *	✓					
	6. มีระบบสวัสดิการให้แพทย์ประจำบ้าน ด้านสุขภาพ, การลา, ที่อยู่อาศัย *[a]	✓					

ดัชนีหลักที่ 7 จำนวนดาว 4 ดวง

*[a] เพิ่มเติม * จากดัชนีของแพทยสภา

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
8. กระบวนการฝึกอบรม	1. มีตารางปฏิบัติงานชัดเจน *	✓		✓			**<u>จุดเด่น</u>** - การมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุมทุกระดับในกิจกรรมวิชาการ - มีการประเมินกระบวนการฝึกอบรม และนำมาพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง - มีการลดภาระงานที่ไม่จำเป็น หรือไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ของแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การวิจัยร่วมกับคณะวิศวกรรมศาสตร์ - การประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ในการส่งแพทย์ประจำบ้านออกไปปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสบการณ์ในส่วนที่ขาด เช่น ผู้ป่วยโรคทั่วไป และการทำหัตถการ
	2. มีการประชุมภายในภาควิชาต่อไปนี้ * (ไม่น้อยกว่า 4 ใน 6 ข้อ)						
	2.1 Admission report หรือ morning report	✓					
	2.2 Grand round / case conference	✓					
	2.3 Pediatric mortality conference	✓					
	2.4 Journal club	✓					
	2.5 Subspecialty conference	✓					
	2.6 Core lecture	✓					
	3. มีการประชุมระหว่างภาควิชาต่อไปนี้						
	3.1 Obstetric-pediatric conference	✓					
	3.2 Pediatric-surgical conference	✓					
	3.3 Pediatric-radiologic conference	✓					
	3.4 Clinico-pathological conference	✓					
	4. มีการสอน Clinical teaching สำหรับแพทย์ประจำบ้าน	✓					
	5. มีการกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านได้สอนแพทย์รุ่นน้องหรือบุคลากรอื่น	✓					
	6. มีการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์**พื้นฐาน**ประยุกต์ (Correlated basic and clinical sciences)	✓					

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
8.กระบวนการฝึกอบรม (ต่อ)	7. มีการตรวจสอบเวชระเบียน *	✓					**<u>โอกาสพัฒนา</u>** - ส่งเสริมแพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์ด้าน communication skill ทั้งในระดับสถาบันและมีส่วนร่วมในการช่วยพัฒนาในระดับราชวิทยาลัย - การประเมินอาจารย์โดยแพทย์ประจำบ้าน ให้มีความเฉพาะมากขึ้น
	8. มีวิชาเลือก	✓					
	9. ให้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการของสมาคม ราชวิทยาลัย และใน รพ.	✓					
	10. มีการเรียนการสอนความรู้ทั่วไปสำหรับแพทย์ประจำบ้าน เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ อินเตอร์เนต medical informatics เป็นต้น	✓					
	11. มีการฝึกทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษในช่วงการฝึกอบรม	✓					
	12. มีการเรียนการสอนจริยธรรม	✓					
	13. มีการฝึกทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ (communication skills)*	✓					
	14. มีการเรียนการสอน พรบ./กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม	✓					
	15. มีการประเมินกระบวนการฝึกอบรม 15.1 ประเมิน Process 15.2 ประเมิน อาจารย์ 15.3 ประเมินปัจจัยเกื้อหนุน	✓					
	16. มีการนำผลการประเมินมาพัฒนากระบวนการฝึกอบรม	✓					

ดัชนีหลักที่ 8 จำนวนดาว 4 ดวง

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
9. การวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน	1. มีการจัดให้มีการเรียนรู้ Evidence- based medicine *	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - จัดให้มีการสอนในส่วนของ research methodology โดยอาจารย์ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ **<u>โอกาสพัฒนา</u>** - ส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์ผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน
	2. มีการจัดการเรียนการสอนด้านการวิจัยพื้นฐาน *	✓					
	3. มีการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านอย่างน้อย 1 เรื่องต่อคน *ª	✓					
	4. มีกลไกที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้าน ทำวิจัย	✓					
	5. มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยโดยการนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ ใน / นอกสถาบัน	✓					
	6. มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยโดยการตีพิมพ์ในวารสารในประเทศหรือระดับนานาชาติ	✓					

ดัชนีหลักที่ 9 จำนวนดาว 3 ดวง

*ª เพิ่มเติม * จากดัชนีของแพทยสภา

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
10. การประเมินผล	1. มีระบบประเมินผลแพทย์ประจำบ้านระหว่างการฝึกอบรม *[a]	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - การประเมินผลของแพทย์ประจำบ้าน 360 องศา มีแบบประเมินสำหรับผู้ประเมินในแต่ละระดับชัดเจนดีมาก และรวบรวมผลการประเมินสำหรับแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน พร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านอย่างต่อเนื่อง **<u>โอกาสพัฒนา</u>** - การนำผลการประเมินแพทย์ประจำบ้านโดยอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยแต่ละ rotation รวบรวมไว้ใน port folio เพื่ออาจารย์ที่ปรึกษาสามารถให้ข้อมูลสะท้อนกลับไปยังแพทย์ประจำบ้าน
	2. มีการดำเนินงาน ประเมินผลการฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้าน* 2.1 ประเมินการปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	✓					
	2.2 ประเมินความรู้	✓					
	2.3 ประเมินจาก Portfolio	✓					
	3. มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) แก่แพทย์ประจำบ้าน*	✓					
	4. มีการติดตามการปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรม	✓					

ดัชนีหลักที่ 10 จำนวนดาว 3 ดวง

*[a] เพิ่มเติม * จากดัชนีของแพทยสภา

ดัชนีหลัก	ดัชนีย่อย	มี	ไม่มี	รับรอง	รับรองโดยมีเงื่อนไข	ไม่รับรอง	จุดเด่น/โอกาสพัฒนา
11.กิจกรรมพัฒนาเสริมหลักสูตรการ ฝึกอบรม	1. มีกิจกรรมอย่างน้อย 2 ข้อ ต่อไปนี้	✓					**<u>จุดเด่น</u>** - **<u>โอกาสพัฒนา</u>** - กระตุ้นให้แพทย์ประจำบ้านมีจิตสาธารณะมากขึ้น
	1.1 กิจกรรมด้านสุขภาพเช่นการตรวจสุขภาพแก่นักเรียน						
	1.2 กิจกรรมด้านส่งเสริมจริยธรรม	✓					
	1.3 กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์	✓					
	1.4 กิจกรรมส่งเสริมวิชาการ		✓				
	1.5 กิจกรรมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม		✓				
	1.6 กิจกรรมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม	✓					
	1.7 กิจกรรมกีฬา หรือกิจกรรมส่งเสริมความสามัคคี	✓					

ดัชนีหลักที่ 11 จำนวนดาว 0 ดวง

<u>สรุปผลการตรวจประเมินเวชระเบียน</u>

ผลการตรวจประเมินเวชระเบียนผู้ป่วย

ผู้ป่วยนอก	10	ฉบับ ผ่านการตรวจประเมิน 9 ฉบับ
ผู้ป่วยใน	10	ฉบับ ผ่านการตรวจประเมิน 10 ฉบับ

จุดเด่นของเวชระเบียนฯ

การมีแบบฟอร์มซักประวัติตรวจร่างกายในลักษณะของ check list ทำให้เวชระเบียนผู้ป่วยนอกมีความสมบูรณ์

ข้อสังเกตจากการตรวจเวชระเบียนฯ

กำกับดูแลให้ใช้ตรายางชื่อ ประทับในเวชระเบียนทั้งผู้ป่วยในผู้ป่วยนอก

ถ้าเห็นด้วยกับจุดเด่นของการใช้แบบฟอร์ม check list ควรจะกำกับดูแลให้ใช้อย่างครอบคลุมในผู้ป่วยทุกระบบ

<u>ภาพรวม</u>

<u>จุดเด่น</u>

1. **อาจารย์อาวุโสได้สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดี และภาควิชาสามารถธำรงวัฒนธรรมที่ดีนี้มาอย่างต่อเนื่อง**
2. **ความหลากหลายของอาจารย์ที่มาจากต่างสถาบัน ทำให้เสริมจุดเด่นซึ่งกันและกัน**
3. **หลักการพัฒนาของภาควิชาอยู่บนพื้นฐานของการศึกษาข้อมูลอย่างเป็นระบบ**
4. **อาจารย์ในภาควิชามีศักยภาพสูงทางด้านวิชาการและวิจัย**
5. **ภาควิชามีเกณฑ์คัดเลือกที่ดี ซึ่งสามารถคัดเลือกได้แพทย์ประจำบ้านที่มีศักยภาพสูง**

<u>โอกาสพัฒนา</u>

1. การมี action plan ที่ชัดเจนของแผนงานของภาควิชา นอกเหนือจากแผนงานวิจัย

2. การประสานความร่วมมือในทีมดูแลรักษาผู้ป่วย โดยเน้นให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ ในลักษณะของสหสาขาวิชาชีพ

3. สร้างระบบให้อาจารย์ใหม่ได้มีส่วนร่วมในการบริหารการศึกษา

สรุปผลการตรวจประเมิน

- ☑ รับรอง
- ☐ รับรองโดยมีเงื่อนไข
- ☐ ไม่รับรอง

- โดยมีศักยภาพในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์ (หลักสูตรฝึกอบรม 36 เดือน) ได้จำนวน ชั้นปีละ 15 คน