



โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์
Chiangrai Prachanukroh Hospital

มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ. 1)
สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม

ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1

โดย

คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญา
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์

รายนามคณะกรรมการหลักสูตร กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม

1. นายแพทย์สมบูรณ์ศักดิ์ ญาณไพศาล ที่ปรึกษา
2. นายแพทย์พิษณุ ชันติพงษ์ ที่ปรึกษา
3. นายแพทย์จุลพงศ์ อจลพงศ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ
4. แพทย์หญิงกรรณิการ์ ไชยสวัสดิ์ ประธานกรรมการ
5. แพทย์หญิงเสาวนิตย์ อริยะดิบ กรรมการ
6. แพทย์หญิงวิจิตา นีลาวิระ กรรมการ
7. แพทย์หญิงน้ำฝน อินนา กรรมการ
8. แพทย์หญิงจิตราภรณ์ เจริญบุญ กรรมการ
9. นายแพทย์เจษฎา ใจพรหม กรรมการ
10. แพทย์หญิงวสกร เสือดี กรรมการ
11. ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน กรรมการ
12. ตัวแทนอาจารย์แพทย์/แพทย์สถาบันฝึกอบรม
กิจกรรมเลือกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กรรมการ
13. ตัวแทนอาจารย์แพทย์กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กรรมการ
14. ตัวแทนอาจารย์แพทย์กลุ่มงานศัลยกรรม กรรมการ
15. ตัวแทนอาจารย์แพทย์กลุ่มงานวิสัญญี กรรมการ
16. ตัวแทนอาจารย์แพทย์กลุ่มงานพยาธิวิทยา กรรมการ
17. ตัวแทนอาจารย์แพทย์กลุ่มงานรังสีวิทยา กรรมการ
18. ตัวแทนสูตินรีแพทย์โรงพยาบาลชุมชน กรรมการ
19. นางวรรณภา ศิริบุตร เลขานุการ
20. นางสาวทาริกา ทิสา ผู้ช่วยเลขานุการ

รายนามอาจารย์ประจำ กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม

1. นายแพทย์จุลพงศ์ อจลพงศ์
2. แพทย์หญิงกรรณิการ์ ไชยสวัสดิ์
3. แพทย์หญิงเสาวนิตย์ อริยะดิบ
4. แพทย์หญิงกุลทลี บุญประเสริฐ
5. แพทย์หญิงน้ำฝน อินนา
6. แพทย์หญิงวิธิตา นียลาวีระ
7. แพทย์หญิงณัฐพร สถาพรธีระ
8. แพทย์หญิงจิตรากานต์ เจริญบุญ
9. นายแพทย์เจษฎา ใจพรหม
10. แพทย์หญิงอรพิน จิตคุณธรรมกุล
11. แพทย์หญิงวสกร เสือดี
12. แพทย์หญิงอัญญาวีร์ อภิโชติวิวัฒน์
13. แพทย์หญิงจงปิติ วุฒิสรรพ์
14. นายแพทย์กรกฎ วนาชยานนท์

คำนำ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิของรัฐ ขนาด 756 เตียง ในเขตสุขภาพที่ 1 สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจด้านการบริหารผู้ป่วยให้การบริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงรายและจังหวัดข้างเคียง โดยผ่านการรับการรับรองจากสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) และมีภารกิจด้านวิชาการและการศึกษา ตามที่คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2537 ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับทบวงมหาวิทยาลัยดำเนิน “โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท” เพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์ และการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสมในชนบท โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้เป็นหนึ่งในจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4-6 โดยเริ่มรับนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่ปี 2550 โดยมีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และ ในปัจจุบันเปิดรับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีละ 45 คน

โรงพยาบาลมีพันธกิจและมีความพร้อมในการเป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ มีจำนวนผู้ป่วยสถานที่ และทรัพยากรทางการศึกษาเพียงพอ ในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรหลังปริญญา และปัจจุบันยังเป็นสถาบันหลัก ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ ได้แก่ อายุกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรม เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ในการนี้ กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จึงได้กำหนดและจัดทำ มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว. 1) สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยานี้ขึ้น เพื่อผลิตสูตินรีแพทย์ที่มีคุณภาพ มีสมรรถนะที่เหมาะสมต่อความต้องการของทั้งประชาชนและระบบบริการสุขภาพที่อาจมีโอกาสเปลี่ยนแปลงในอนาคต

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีนาคม 2565

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ชื่อหลักสูตร	1
ชื่อวุฒิบัตร	1
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	1
พันธกิจในการฝึกอบรม	1
ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมในหลักสูตร	2
แผนการฝึกอบรม	2
วิธีการ	2
เนื้อหา	4
ระยะเวลา	4
การบริหารการฝึกอบรม	4
การวัดและประเมินผลการฝึกอบรม	15
การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	23
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	25
ทรัพยากรทางการศึกษา	28
การประเมินหลักสูตร/แผนงานการฝึกอบรม	29
การทบทวนและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	35
ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ	35
การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	35

หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

(อ้างอิง มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว. 1) สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาราชวิทยาลัย
สูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยฉบับ พ.ศ. 2561)

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Residency training in Obstetrics and Gynaecology

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of Obstetrics and Gynaecology

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว.ว.สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Obstetrics and Gynaecology

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

4. พันธกิจในการฝึกอบรม

จากสถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กในเขตสุขภาพที่ 1 พบว่ามารดาตายจากการคลอด ตกเลือดหลังคลอด ความดันโลหิตสูง วัณโรคตั้งครรภ์ ทารกขาดออกซิเจนแรกคลอด ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกคลอดน้ำหนักตัวน้อย และปัญหาพัฒนาการสมวัย ที่ต้องเริ่มต้นตั้งแต่การดูแลขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด หลังคลอดและเด็กอายุ 0-5 ปี รวมถึงโรคมะเร็งปากมดลูก ที่ยังคงเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในสตรีไทย และมีความจำเป็นต้องมีสูตินรีแพทย์เป็นผู้นำในการดูแลรักษา วางแผนระบบสุขภาพงานอนามัยแม่และเด็ก ทั้งในระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม จึงเล็งเห็นความสำคัญของการผลิตสูตินรีแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญใน

ด้านสูตินรีเวชและมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ได้ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก รวมทั้งเพิ่มคุณภาพบริการและการดูแลรักษาโรคทางสูตินรีเวชได้

โดยสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจของโรงพยาบาลเชิงรายประชาชนเคราะห์ในด้านการเป็นสถาบันการผลิตบุคลากรที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม ได้กำหนดพันธกิจฝึกอบรมและผลิตสูตินรีแพทย์ตามเกณฑ์มาตรฐานของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภาเพื่อให้ได้ผลดังนี้

1. มีความรู้ มีทักษะ มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพสตรีตั้งแต่วัยก่อนเจริญพันธุ์ วัยเจริญพันธุ์และวัยหมดประจำเดือน การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และขณะหลังคลอดรวมถึงการดูแลทารกแรกเกิดทั้งในด้านทฤษฎีและปฏิบัติ

2. มีความรู้ความเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก สุขภาพสตรี ระบบสาธารณสุขและกระบวนการคุณภาพของระดับเขตสุขภาพและประเทศ

3. สามารถทำงานเป็นทีมเชื่อมโยงกับเครือข่าย และทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในระดับโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลทั่วไป มีความเป็นผู้นำ มีทักษะการสื่อสารที่ดี มีความสามารถในการทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้หรือนวัตกรรม มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

4. มีคุณธรรมจริยธรรมต่อวิชาชีพ มีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคม เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถปรับตัวได้ภายใต้ความหลากหลายและความเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและความคาดหวังของสังคมและชุมชน

5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมในหลักสูตร

แพทย์ประจำบ้าน สูตินรีเวชกรรม ที่จบการฝึกอบรมในหลักสูตร ต้องมีคุณสมบัติความรู้และทักษะขั้นต่ำตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน

- 1) การดูแลสุขภาพสตรี (Women's health)
- 2) ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical Knowledge and Skills)
- 3) การเรียนรู้และพัฒนาตนเอง (Learning and improvement)
- 4) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
- 5) ความเป็นนักวิชาชีพ (Professionalism)
- 6) การปฏิบัติงานภายใต้ระบบ (System-based practice)

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาต้องมีคุณสมบัติและมีความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน รายละเอียดของสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน (แสดงในภาคผนวก 1)

6. แผนการฝึกอบรม

6.1 วิธีการฝึกอบรม

วิธีการฝึกอบรมตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน

1). การดูแลสุขภาพสตรี (Women's health)

การดูแลสุขภาพสตรีในลักษณะการทำงานเป็นทีม (team approach) และสหสาขาวิชาชีพ โดยครอบคลุม การดูแลขณะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด ระยะเวลาหลังคลอดในผู้ป่วยสูติกรรม และสตรีก่อนวัยเจริญพันธุ์ วัยเจริญพันธุ์ และวัยหมดระดู สำหรับผู้ป่วยนรีเวชกรรมโดยมีหลักการดังนี้

- ก. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 มีสมรรถนะ
 - ดูแลผู้ป่วยสูติกรรมที่ไม่ซับซ้อน
 - ดูแลผู้ป่วยนรีเวชกรรมที่ไม่ซับซ้อน
- ข. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 มีสมรรถนะ
 - ดูแลผู้ป่วยสูติกรรมที่ซับซ้อน
 - ดูแลผู้ป่วยนรีเวชกรรมที่ซับซ้อน
- ค. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 มีสมรรถนะ
 - เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยสูติกรรม
 - เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลผู้ป่วยนรีเวชกรรม
 - สามารถให้ความรู้แก่บุคลากรผู้ให้บริการและผู้มาขอรับบริการ

ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้าน ที่สถาบันฝึกอบรมกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จะได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มที่โดยการฝึกทักษะจากการปฏิบัติงานและการสื่อสารกับอาจารย์แพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านในชั้นปีที่สูงกว่า และการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

2). ความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการดูแลสุขภาพสตรีและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)

- ก. แพทย์ประจำบ้าน ปีที่ 1 เรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง (Correlated basic medical science)
 - ข. แพทย์ประจำบ้าน ปีที่ 2, 3 ปฏิบัติงานในอนุสาขาวิชาของสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
 - ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ เช่น Interesting case conference, Morbidity-Mortality conference, Perinatal conference, Interhospital conference, Topic conference, MCH cases conference, Journal club เป็นต้น
- แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีได้รับการฝึกอบรมทักษะในการทำหัตถการต่างๆ และเทคโนโลยีใหม่ๆที่ใช้ในสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

3). การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)

- ก. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและสหสาขาวิชาชีพ
- ข. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี ปฏิบัติงานสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านในชั้นปีที่ต่ำกว่า
- ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี ต้องทำงานวิจัยโดยเป็นผู้วิจัยหลัก ให้ได้วิจัยฉบับสมบูรณ์ หรือตีพิมพ์วารสารวิชาการ
- ง. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์
- จ. แพทย์ประจำบ้าน มีความก้าวหน้าในสมรรถนะตามที่กำหนดในแต่ละชั้นปี

4). ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

- ก. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เรียนรู้ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร และได้เรียนรู้ ส่งเสริมทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (Non-technical skill) สื่อสารการให้ข้อมูลผู้ป่วย ญาติและผู้ร่วมงาน
- ข. แพทย์ประจำบ้าน ทุกชั้นปีปฏิบัติงานสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านในชั้นปีที่ต่ำกว่าถ่ายทอดความรู้ ผ่านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปรายปัญหาในกิจกรรมวิชาการ เช่น case conference เป็นต้น

5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

ก. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์มีทักษะในการเตรียม การเป็นผู้นำเสนอ ผู้วิจารณ์หรือให้ความเห็นทางวิชาการ

ข. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี พัฒนาตัวเองให้มีเจตคติที่ดีขณะปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยขณะปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพและชุมชน

ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีต้องทำงานวิจัย โดยเป็นผู้วิจัยหลัก ให้ได้วิจัยฉบับสมบูรณ์ หรือตีพิมพ์วารสารวิชาการ รวมถึงเป็นผู้วิพากษ์งานวิจัย

ง. แพทย์ประจำบ้าน สนใจ ใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต(Continuous professional development)ติดตาม นำเสนอ ถ่ายทอดความรู้ เผยแพร่บทความทางวิชาการที่ทันสมัย

6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

ก. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี มีประสบการณ์ในการเรียนรู้เรื่อง ระบบสุขภาพและระบบสาธารณสุขของประเทศไทย กระบวนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย

ข. ประเมินประสิทธิภาพ (effectiveness) และประสิทธิผล (efficiency) ของการดูแลรักษา จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย (Medical record audit) ในกระบวนการประกันคุณภาพ

6.2 เนื้อหาของหลักสูตร/การฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้าน จะต้องมีความรู้ความสามารถในเนื้อหาความรู้พื้นฐานของสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาและระบบที่เกี่ยวข้อง รวมถึงโรคหรือภาวะทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่สำคัญมีความสามารถในหัตถการ และแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรค ทางสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา รวมทั้งมีการเรียนรู้ ด้านการบูรณาการรายละเอียดดังแสดงใน

ภาคผนวก 2 (เนื้อหาสังเขปการฝึกอบรม)

ภาคผนวก 3 (ทักษะของผู้รับการฝึกอบรม)

ภาคผนวก 4 (หลักสูตรจริยธรรมสำหรับสูตินรีแพทย์)

6.3 ระยะเวลาของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมใช้ระยะเวลา 3 ปี (36 เดือน) และจัดลำดับอาวุโสตามปีของการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1, 2 และ 3

6.4 การบริหารการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ มีคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดการประสานงาน การบริหาร และการประเมินผลสำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการพิจารณาให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม

รายชื่อกรรมการ แพทย์หลังปริญญา ด้านหลักสูตร ด้านวิชาการ ด้านวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษาคณะกรรมการ

1. แพทย์หญิงวิธิตา	นียลาวีระ	หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม	ประธานกรรมการ
2. แพทย์หญิงจิตรา กานต์	เจริญบุญ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
3. นายแพทย์จุลพงศ์	อจลพงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
4. แพทย์หญิงกรรณิการ์	ไซส์สวัสดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
5. แพทย์หญิงเสาวนิตย์	อริยะดิบ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
6. แพทย์หญิงน้ำฝน	อินนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
7. แพทย์หญิงกุลทลี	บุญประเสริฐ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
8. แพทย์หญิงณัฐพร	สถาพรธีระ	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
9. นายแพทย์เจษฎา	ใจพรหม	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
10. แพทย์หญิงอรพิน	จิตคุณธรรมกุล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
11. แพทย์หญิงวสกร	เสื่อตี	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
12. แพทย์หญิงอัญญาวีร์	อภิโชติธวัฒน์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
13. แพทย์หญิงจงปิติ	วุฒิสรรพ์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
14. นายแพทย์กรกฎ	วนาชยานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
15. นางวรรณภา	ศิริบุตร	พนักงานพิมพ์	กรรมการและเลขานุการ
16. นางสาวทาริกา	ทิสา	เจ้าพนักงานธุรการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
17. ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน			

บทบาทหน้าที่คณะกรรมการ

1. วางแผนของกลุ่มงานในด้านการบริการ วิชาการ การเรียนการสอน และการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล
2. วางแผนบริหารงานอาคาร สถานที่ พัสตุ วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ วางแผนจัดอัตรากำลัง
3. วางแผนระบบบริหารความเสี่ยง และระบบการบันทึกเวชระเบียน
4. บริหารจัดการ เชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงาน กำกับติดตามให้เป็นไปตามแผน ประเมินผลการปฏิบัติงาน และสะท้อนข้อมูลผลงานกลับแก่หน่วยงานเพื่อปรับปรุง ปีละ 2 ครั้ง
5. สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานที่มีความสุข
6. วางแผนพัฒนาบุคลากรในกลุ่มงาน

บทบาทหน้าที่ด้านบริการ

1. วางแผนการพัฒนาคุณภาพบริการแบบองค์รวม และการประกันคุณภาพ
2. นำมาตรฐานบริการ (CPG, SOP, Discharge Plan) ของแต่ละหน่วยสู่การปฏิบัติ
3. ติดตาม กำกับ และประเมินผลการบริการและการปฏิบัติงาน ตามคู่มือและมาตรฐานที่กำหนด
4. ติดตามระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
5. ดำเนินการพัฒนางานบริการรักษาพยาบาล และแก้ไขปัญหาจากการปฏิบัติงาน
6. ดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

บทบาทหน้าที่ด้านสารสนเทศ

1. รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ตัวชี้วัดของกลุ่มงาน
2. รายงานผลวิเคราะห์ต่อทีมบริหาร ระบบสื่อสารและจัดทำ website กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม
3. ดูแลจัดหาสารสนเทศและทรัพยากรให้ทันสมัย เพียงพอ และเหมาะสมต่อกลุ่มงาน

บทบาทหน้าที่ด้านหลักสูตรก่อนปริญญา

1. บริหารจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามหลักสูตรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. จัดการประเมินผลการเรียนการสอนของกลุ่มงาน
3. ประเมินหลักสูตรร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
4. ปรับปรุงพัฒนาระบบการเรียนการสอน

บทบาทหน้าที่ด้านหลักสูตรหลังปริญญา

1. บริหารจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมให้เป็นไปตามหลักสูตรที่กำหนดไว้
2. ประเมินหลักสูตรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
3. ประเมินผลการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน
4. ตรวจสอบและประเมินผลให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน
5. ปรับปรุงหลักสูตรที่ใช้ให้สอดคล้องกับหลักสูตรที่กำหนดโดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและ

แพทยสภา

6. ควบคุมและกำกับ ดูแล ติดตามการฝึกอบรมของแพทย์หลักสูตรหลังปริญญาของกลุ่มงานทั้งหมด
7. ควบคุมและตรวจสอบ E-logbook ของแพทย์ประจำบ้าน เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ต้องเก็บบันทึก
8. ดูแลการสอบ ฝึกอบรมและการประเมินผลในด้านต่างๆ เช่น
 - Basic science
 - การสอบ OSCE, OSLER
 - Board examination

บทบาทหน้าที่ด้านงานวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา

1. บริหารจัดการงานวิจัยในกลุ่มงาน
2. ควบคุมดูแลการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน สนับสนุนติดตามกำกับการทำโครงงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี
3. ส่งเสริม สนับสนุนการทำงานวิจัย และเผยแพร่งานวิจัยของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน
4. ให้คำปรึกษาและกำกับดูแลผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน
5. สนับสนุนให้มีการทำวิจัย การจัดการความรู้ และการรายงานผล นำเสนอความรู้ที่ได้แก่หน่วยงานทั้งภายใน

และภายนอกโรงพยาบาล

6. ควบคุมการรายงานผล
7. กำหนดนโยบาย หลักเกณฑ์ แนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาของนักศึกษาหลักสูตรก่อน

และหลังปริญญา

8. กำหนดวิธีการตรวจสอบและประเมินผลระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษา
9. ตรวจสอบและประเมินผลให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน
10. ติดตามการประเมินหลังการศึกษา

บทบาทหน้าที่ด้านวิชาการ

1. วางแผนจัดระบบด้านวิชาการ จัดประชุมวิชาการ และการเรียนการสอนภายในกลุ่มงานและของแพทย์ประจำบ้าน
2. ควบคุมกิจกรรมวิชาการ เช่น Topic/Case Conference, Journal club, Mortality & Morbidity conference, Perinatal Conference, Topic for resident, Teleconference การประชุมวิชาการของราชวิทยาลัย
3. สนับสนุนและติดตามให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทุกระดับ รวมถึงแพทย์ประจำบ้าน ให้ศึกษาและพัฒนาความรู้ด้านวิชาการและประสบการณ์ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
4. กำหนดและจัดทำแนวทางการปฏิบัติ (CPG) คู่มือการปฏิบัติงาน (SOP) แผนการจำหน่าย (D/C plan) และการให้สุขศึกษาแนว Health promotion, การส่งต่อ
5. จัดระบบปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน, แพทย์เพิ่มพูนทักษะ, แพทย์ฝึกหัดและนักศึกษาแพทย์
6. ส่งเสริม สนับสนุน จัดหาทรัพยากรและจัดหาแหล่งข้อมูลด้านวิชาการให้แก่แพทย์ประจำบ้าน
7. สนับสนุนให้มีการทำวิจัย การจัดการความรู้ และการรายงานผล นำเสนอความรู้ที่ได้แก่หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

บทบาทหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน

1. สร้างความสัมพันธ์อันดีกับแพทย์ประจำบ้านที่รับผิดชอบ
2. ประสานงานกับอาจารย์ผู้สอนและหน่วยงานต่างๆ เพื่อช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านในด้านต่างๆ
3. ให้คำแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้าน ในการค้นคว้าหาข้อมูลการศึกษาเพิ่มเติม
4. วิเคราะห์ผลการเรียน และให้คำปรึกษาที่เหมาะสม
5. ให้คำปรึกษา แนะนำ หรือช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้าน เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการเรียน
6. ให้คำปรึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต หากมีปัญหาใดที่เกินความสามารถที่จะช่วยเหลือได้ ควรดำเนินการส่งต่อแพทย์ประจำบ้านเพื่อรับบริการจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
7. ดูแลด้านสวัสดิการของแพทย์ประจำบ้าน ร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

6.5 การดำเนินการฝึกอบรม

1. ภาพรวมการดำเนินการฝึกอบรม
 - สถาบันฝึกอบรมได้จัดแนวทางการดำเนินการฝึกอบรมดังต่อไปนี้
 - มีการกำหนดให้ผู้รับการอบรมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) ที่เกี่ยวข้องกับฝึกอบรม
 - มีการระบุกฎเกณฑ์และประกาศเรื่องเงื่อนไขงานบริการ และความรับผิดชอบของผู้รับการฝึกอบรม (รายละเอียดดังแสดงในภาคผนวก 9: คู่มือแพทย์ประจำบ้าน)
 - มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้รับการอบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น (รายละเอียดดังแสดงในภาคผนวก 9)
 - จัดให้มีค่าตอบแทนผู้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย (รายละเอียดดังแสดงภาคผนวก 9)
 - มีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม (รายละเอียดดังแสดงใน ภาคผนวก 9)

- มีการจัดการฝึกอบรมภายใต้สภาวะการทำงานที่เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรม นอกจากนี้ยังมีแนวปฏิบัติในกรณีเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ต่อผู้รับการฝึกอบรม (รายละเอียดดังแสดงในภาคผนวก 9)

โดยในระยะเวลา 3 ปี (36 เดือน) ของการฝึกอบรม ผู้รับการฝึกอบรมจะต้องหมุนเวียนฝึกปฏิบัติงานในสถาบันหลัก (กลุ่มงาน สูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์) สถาบันสมทบ(ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)และสถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกแพทย์ประจำบ้าน ดังต่อไปนี้

วิชาหลัก 30 เดือน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สูติศาสตร์ <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 13 เดือน - เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 1 เดือน - โรงพยาบาลชุมชน 1 เดือน 	15เดือน
	<ol style="list-style-type: none"> 2. นรีเวชวิทยา <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 12 เดือน - มะเร็งนรีเวชวิทยา ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 1 เดือน - เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ในภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 1 เดือน - เวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 1 เดือน 	15 เดือน
วิชาการและวิชาเลือก 6 เดือน	<ol style="list-style-type: none"> 1. พยาธิวิทยาทางและเซลล์วิทยาทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 2. ศัลยศาสตร์ช่องท้อง/ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 3. ศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 5. วิสัญญีวิทยา กลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 6. วิทยาทารกแรกเกิด กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 7. วิชาเลือกที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ วิชาเลือกอิสระ เช่น รังสีวินิจฉัย การผ่าตัดส่องกล้องทางนรีเวช 	<p>1 เดือน</p> <p>2 สัปดาห์</p> <p>2 สัปดาห์</p> <p>1 เดือน</p> <p>1 เดือน</p> <p>2 เดือน</p>

โดยมีตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน ดังแสดงในภาคผนวก 9 (คู่มือแพทย์ประจำบ้าน)

2. กำหนดระยะเวลาในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

1. ปฏิบัติงานฝึกอบรม 50 สัปดาห์ต่อปี (350 วัน ต่อปี: 236 วัน ธรรมดา + 114 วันหยุด)
2. กำหนดวันลาพักผ่อน 10 วันทำการต่อปี
3. มีการจัดให้อยู่เวร ทุก 3-5 วัน (ไม่น้อยกว่า 50 เวรวันธรรมดา + ไม่น้อยกว่า 20 เวรวันหยุดต่อปี)
4. มีการฝึกอบรมภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 3-5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
5. มีการฝึกอบรมภาคปฏิบัติภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ 1,888 ชั่วโมงต่อปี
6. กำหนดให้เรียนรู้ด้วยตนเอง 1,240 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่า 700 ชั่วโมงต่อปี

ตารางสรุปประสบการณ์การเรียนรู้ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ภาคทฤษฎี เวลา 1 ชั่วโมง	ภาคปฏิบัติทางคลินิก		การศึกษาด้วยตนเอง (SDL)	วันหยุด พักผ่อนหรือ วันลาหยุด
	ภายใต้การควบคุม ของอาจารย์แพทย์ เวลา 8 ชั่วโมง	ภายใต้การควบคุมของ แพทย์ประจำบ้านฯ ชั้นปีที่สูงกว่า หรือ อาจารย์แพทย์ เวลา 15 ชั่วโมง		
5 คาบ/ สัปดาห์ 50 สัปดาห์/ปี $5 \times 50 =$ 250 ชม./ปี	236 วัน $236 \times 8 =$ 1,888 ชม.	วันธรรมดา 78 วัน $78 \times 15 = 1,170$ ชม. วันหยุด 38 วัน $38 \times 24 = 912$ ชม.	วันธรรมดา 158 วัน $158 \times 2 = 316$ ชม. วันหยุด 76 วัน $76 \times 4 = 304$ ชม.	14 วัน (2 สัปดาห์)
รวมต่อปี 250 ชม.	1,888 ชม.	2,082 ชม.	1,240 ชม.	14 วัน (2 สัปดาห์)
รวมตลอด การฝึกอบรม 750 ชม	5,664 ชม.	6,246 ชม.	3,720 ชม.	6สัปดาห์

การจัดการเรียนรู้

ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain)

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน มีความสามารถใช้ความคิดในระดับแก้ปัญหา (problem-solving ability) โดยจัดการเรียนรู้ผสมผสานหลายวิธีดังนี้

1. จัดการบรรยายหรือกิจกรรมทางวิชาการในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งเป็นสถาบันฝึกอบรมหรือจัดขึ้นใน สถาบันสมทบหรือสถาบันการแพทย์อื่น โดย

1.1 การบรรยายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานในการวิจัยและจริยธรรมในการดำเนินวิจัยในมนุษย์สำหรับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1

1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการกึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย การเขียนรายงานวิจัย (manuscript), การจัดทำสไลด์นำเสนอ (powerpoint), และใช้ภาษาอังกฤษสำหรับการนำเสนองานวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1-3

1.3 จัดให้มีหัวข้อบรรยายวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ เป็นการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่กับการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอตั้งตาราง

ตารางเรียนรายวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (Correlated basic and clinical sciences) โดยการจัดการเรียนการสอนร่วมกับแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เป็นผู้ดำเนินการจัดการอบรมทุกปี

ตารางเรียนรายวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (Correlated basic and clinical sciences)

เรื่อง
1. พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน (Basic biomedical, Clinical Behavioral and Social science and preventive medicine motivation interview)
2. จริยธรรมทางการแพทย์ (Medical Ethics)
3. ระบบสาธารณสุขและหลักการบริหารจัดการ(Public health and managerial discipline)
4. กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา(Medical jurisprudence and Forensic medicine)
5. การดูแลตนเองของแพทย์(Doctor's self-care)
6. การแพทย์ทางเลือก(Alternative medicine)
7. ความปลอดภัยของผู้ป่วย Patient safety
8. Communication skill
9. The interface with complementary medicine
10. กัญชาทางการแพทย์

1.4 การจัดบรรยายในหัวข้อ ความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) และรวมถึงระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล 2P safety ให้แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีเข้าร่วม เพื่อให้เข้าใจระบบการป้องกันและจัดการความเสี่ยง การรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และการทำ RCA

1.5 กิจกรรมอื่นโดยให้แพทย์ประจำบ้าน เป็นผู้วางแผนเตรียมการ เรียบเรียงนำเสนอและร่วมอภิปรายกับอาจารย์แพทย์หรือแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม เพื่อสร้างทักษะการวิเคราะห์วิจารณ์ในการคิดแก้ปัญหาได้แก่ กิจกรรมวิชาการ ได้แก่

ตารางกิจกรรมวิชาการ กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม

วัน	เวลา 12.00-13.30 น.	13.30-15.00 น.
จันทร์	Case conference	
อังคาร		Research SDL พบอาจารย์ที่ปรึกษา
พุธ	Journal club /Interesting case conference	
พฤหัสบดี		Perinatal conference Morbidity and Mortality conference
ศุกร์	Journal club/Topic review / Special lecture (ศุกร์สุดท้ายของเดือน)	Gynecologic-Radiologic /Pathologic conference / MCH conference

Case conference	1 ครั้ง/สัปดาห์
Topic review	1 ครั้ง/สัปดาห์
Interesting case conference	2 ครั้ง/เดือน
Journal club	2 ครั้ง/เดือน
Special lecture	1 ครั้ง/เดือน
Obstetric-Pediatric (perinatal conference)	1 ครั้ง/เดือน
Gynecologic-Radiologic /Pathologic conference	1 ครั้ง/ 3 เดือน
Morbidity and Mortality conference	1 ครั้ง/เดือน
Ethic conference	1ครั้ง/ปี
MCH conference	1 ครั้ง/ 3 เดือน
HOIR	1 ครั้ง/ 3 เดือน

Case conference มีการประชุม case conference สัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีอาจารย์ควบคุมรับผิดชอบแพทย์ประจำบ้านกำกับการนำเสนอรายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจและพบป่วยในสูตินรีเวช วัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาแพทย์แพทย์เพิ่มพูนทักษะและแพทย์ประจำบ้าน มีความสามารถในการให้การวินิจฉัย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตลอดจนการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ การนำเสนอความรู้เกี่ยวกับสาเหตุกลไกการเกิดโรค การรักษา และข้อมูลที่ทันสมัยเกี่ยวกับโรค

Interesting case conference 2 ครั้ง/เดือน (พุธที่ 2 และ พุธที่ 3 ของเดือน) กำหนดให้แพทย์ประจำบ้าน เลือกเคสที่น่าสนใจ ปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแลประจำเดือนนั้น วัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีประสบการณ์ใน

การดูแล วินิจฉัยโรคที่มีความซับซ้อนหรือโรคที่พบไม่บ่อย

Journal club สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการอ่านวารสารสโมสร (Journal club) เดือนละ 2 ครั้ง โดยแพทย์ประจำบ้าน นำเสนอ พูธที่ 1 และ 4 ของเดือน นำเสนอบทความในวารสารทางการแพทย์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน เกิดองค์ความรู้ใหม่ และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการบริหารผู้ป่วยได้

Topic review สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการประชุม Topic review สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยแพทย์ประจำบ้าน นำเสนอ ศุภร์ที่ 1, 2, 3 เป็นการนำเสนอหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจ เกี่ยวกับการวินิจฉัย/รักษาและวิทยาการใหม่ๆ

Special lecture 1 ครั้ง/เดือน วันศุกร์ที่ 4 ของเดือน เป็นการบรรยายวิชาการโดยอาจารย์แพทย์ ซึ่งเนื้อหาอ้างอิงตามหลักฐานวิชาการใหม่ ทันสมัย ตามข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ตาม Evidence based medicine

Gynecologic-Surgery/Radiologic /Gynecologic-Pathologic conference /Interdepartment โดยจัด 1 ครั้ง/เดือน เวลา 13:30 – 15:00 น. ศุภร์ ที่ 4 เป็นการนำเสนอผู้ป่วยโดยเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตรวจทางรังสี พยาธิวิทยา การผ่าตัด เพื่อให้ได้การวินิจฉัยหรือแนวทางการรักษา เพิ่มพูนทักษะในการแปลผลการตรวจรังสี เรียนรู้ ข้อบ่งชี้และประโยชน์ของการตรวจทางรังสีเพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกส่งตรวจอย่างเหมาะสม

Obstetric-Pediatric (perinatal conference) เดือนละ 1 ครั้ง ทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 เวลา 13:30-15:00 น. เป็นการประชุมร่วมกันระหว่างกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม นำเสนอ case ผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่เสียชีวิตหรือผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาระหว่างการคลอดและหลังคลอด รวมทั้งทารกที่เกิดจากมารดาที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อวางแผนพัฒนาระบบการดูแลทารกในครรภ์ ทารกแรกเกิดร่วมกันระหว่างสูติแพทย์ กุมารแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ

Morbidity and Mortality conference ในวันพฤหัสบดีสัปดาห์ที่ 2 ของทุกเดือนเวลา 13:30-15:00 น. เป็นการรายงานสถิติ อุบัติการณ์ที่มีความเสี่ยง (sentinel event) และผู้ป่วยที่เสียชีวิตทุกรายในแต่ละเดือน โดยเลือกผู้ป่วยที่น่าสนใจหรือมีปัญหาในการรักษา 1- 2 ราย เพื่อเสนอโดยละเอียด เน้นที่การประเมิน การวินิจฉัย การรักษา การหาข้อผิดพลาดในการนำมาพัฒนาและเพื่อปรับปรุงการดูแลรักษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทำโดยแพทย์ประจำบ้านโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา ทำร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

Ethic conference จัดให้มีการบรรยาย การนำเสนอ อภิปราย เคสที่น่าสนใจ มีประเด็นทางจริยธรรม อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี

Maternal and Child Health (MCH) conference กำหนดให้แพทย์ประจำบ้าน เข้าร่วมนำเสนอ อภิปราย case ประเด็นการส่งต่อ ในการประชุม กับคณะทำงาน MCH ของจังหวัด 3 เดือน/ครั้ง

HOIR การประชุมระบบรายงานอุบัติการณ์ของแพทย์หลังปริญญา จัดโดยศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ร่วมกับองค์กรแพทย์ ทุก 3 เดือน

****ตารางชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา และกำกับการทำวิชาการของแพทย์ประจำบ้านจะอยู่ในคู่มือแพทย์ประจำบ้าน****

2. ให้โอกาสแพทย์ประจำบ้านเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อการศึกษาต่างๆ เช่น ตำรา วารสารวิชาการ วิดีทัศน์ คอมพิวเตอร์ หรือ Teleconference ฯลฯ

3. ให้แพทย์ประจำบ้านรวบรวมข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วยทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาและสุขศาสตร์ การเจริญพันธุ์ของกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม เช่น สถิติการคลอด สถิติการผ่าตัด การทำหัตถการทางสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา การสอบ การประเมิน 360 องศา การประเมิน Workplace-based assessment การนำเสนอประชุมวิชาการ เสนอความก้าวหน้าในการทำวิจัยและวิเคราะห์ปัญหาพร้อมแนวคิดในการแก้ปัญหา ลงใน portfolio ของตนเอง โดยมีอาจารย์แพทย์เป็นที่ปรึกษาและร่วมอภิปราย ทุก 4 เดือน

4. วางแผนเตรียมและเสนอโครงการวิจัยต่อที่ประชุม ดำเนินการวิจัยด้วยตนเองตามจริยธรรมในการทำวิจัย โดยมีอาจารย์แพทย์เป็นที่ปรึกษา และเขียนรายงานการวิจัยอย่างถูกต้องตามมาตรฐานสากลทั้งฉบับสมบูรณ์และฉบับที่พร้อมจะตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยให้เกียรติต่อผู้ร่วมวิจัยและสถาบันฝึกอบรม ตามเกณฑ์การทำวิจัยการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวัดประสิทธิภาพและความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557

ด้านจลนพิสัย (psychomotor domain)

ประกอบด้วย

1. ทักษะการบริบาลผู้ป่วย (clinical skill)
2. ทักษะการทำหัตถการ (technical skill)
3. ทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น (communication skill)
4. ทักษะปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (interpersonal skill)

โดยจะต้องมีการฝึกปฏิบัติงานตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนดโดยมีลำดับการเรียนรู้และระดับดังนี้

1. การเฝ้าสังเกต (Observation, Level 1)
2. การช่วยปฏิบัติ (Assistant, Level 2)
3. การปฏิบัติโดยอยู่ภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านฯ ปีการฝึกอบรมที่สูงกว่า (Close supervision, Level 3)
4. การปฏิบัติโดยอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์หรือแพทย์ผู้ให้หัตถการฝึกอบรมหรือแพทย์ประจำบ้านปีการฝึกอบรมที่สูงกว่า (Indirect supervision, Level 4)
5. การปฏิบัติได้ด้วยตนเอง (Work independently or without supervision, Level 5)

โดยมีจุดมุ่งหมายดังนี้

1. ให้การบริบาลสุขภาพอนามัยและโรคของสัตว์วัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการเจริญพันธุ์ การตั้งครรรภ์ และการคลอด รวมทั้งทารกในครรภ์และทารกแรกคลอด ตลอดจนครอบครัว
2. ชักและรวบรวมประวัติ ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติความเร่งด่วน ดูแลรักษาสตรีตั้งครรรภ์ ทารกแรกคลอดในห้องคลอด ทั้งในและนอกเวลาราชการ ตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด
3. ปฏิบัติหัตถการทั้งด้านสุนักรวมและนรีเวชกรรม วิทยาการวางแผนครอบครัวได้เหมาะสมตามศักยภาพ (รายละเอียดใน ภาคผนวกที่ 3 ทักษะของผู้เข้ารับการฝึกอบรม)
4. ตรวจศพทารกปริกำเนิดและวินิจฉัยการตาย ตรวจและวินิจฉัยพยาธิสภาพของอวัยวะในระบบการเจริญพันธุ์ ทั้งลักษณะภายนอกและทางกล้องจุลทรรศน์
5. ให้คำปรึกษาแนะนำ (counseling) แก่ผู้ป่วย และ/หรือญาติผู้ป่วย และสื่อสัมพันธ์กับผู้อื่น อย่างมีมารยาท
6. ปรึกษาแพทย์ผู้อื่นและให้คำปรึกษาแก่แพทย์ผู้อื่น ตลอดจนส่งต่อหรือรับย้ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ปฏิบัติเกินขีดความสามารถของตนเอง
7. บันทึกรายงานผู้ป่วยในเวชระเบียนและเอกสารสำคัญทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
8. ถ่ายทอดความรู้ ทักษะหัตถการแก่นักศึกษาแพทย์/นิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ต่ำกว่า ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เช่น การบรรยายหัวข้อ Topic review การสอนและกำกับนักศึกษาในการทำหัตถการกับหุ่นจำลอง หรือผู้ป่วยจริงในหัตถการอย่างง่าย เป็นต้น

9. เตรียมการประชุม ดำเนินการประชุม และเสนอรายงานทางวิชาการต่อที่ประชุม และใช้โสตทัศนอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ตัวอย่างการจัดการเรียนรู้

1. การบรรยายและการประชุมเชิงปฏิบัติการก่อนเริ่มการฝึกอบรม โดยมีหัวข้อครอบคลุมถึงความรู้เบื้องต้นทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา การให้คำปรึกษา จริยธรรมทางการแพทย์ กฎหมายทางการแพทย์ การบันทึกรายงานผู้ป่วยในเวชระเบียนทั้งที่จัดโดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

2. การเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “ภาวะวิกฤตทางสูติศาสตร์” ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยในห้องคลอด ผูกกับหุ่นจำลอง และการจำลองสถานการณ์ เน้นการดูแลภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ซึ่งยังเป็นปัญหาสำคัญในระดับเขตสุขภาพ เช่น ตกเลือดหลังคลอด ภาวะครรภ์เป็นพิษ การคลอดติดไหล่ การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด จัดโดยกรมการงานอนามัยแม่และเด็ก(MCH) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งให้แพทย์ประจำบ้าน หมุนเวียนเข้ารับการอบรมปีละ 1 ครั้ง

3. การเรียนการสอน การเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติงาน (practice based learning) โดยอาจารย์แพทย์ และ/หรือแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่สูงกว่า ในห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องตรวจนรีเวช ห้องฝากครรภ์ และหอผู้ป่วย ward round ทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมถึงการฝึกปฏิบัติงานในสาขาอื่นๆ และการฝึกปฏิบัติงานร่วมกับสูติแพทย์และสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

4. การเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติงาน (practice based learning) โดยมีอาจารย์แพทย์ และ/หรือแพทย์ประจำบ้านฯ ปีการฝึกอบรมที่สูงกว่าให้คำปรึกษา ในการออกตรวจผู้ป่วยนอกทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คลินิกวางแผนครอบครัว รวมถึงการทำหัตถการใส่/ถอดยาฝังคุมกำเนิด การใส่/ถอดห่วงคุมกำเนิด

5. การเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติงาน โดยมีอาจารย์แพทย์ควบคุม ในการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ห้องตรวจนรีเวช ห้องฝากครรภ์และหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

6. การเรียนการสอนโดยมีอาจารย์แพทย์ควบคุม และในการทำหัตถการเป็นครั้งแรกและครั้งต่อไป ที่ห้องตรวจปากมดลูกและช่องคลอดโดยใช้กล้องส่องขยาย (Colposcopy) การตัดปากมดลูกด้วยห่วงไฟฟ้า (LEEP) และการทำ Hysterosalpingogram เป็นต้น

7. การเรียนการสอนโดยมีอาจารย์แพทย์ควบคุม และ/หรือแพทย์ประจำบ้านปีการฝึกอบรมที่สูงกว่าควบคุมดูแล ในการทำหัตถการเป็นครั้งแรก เช่น การเย็บแผลฝีเย็บคลอด การทำคลอด การขูดมดลูก (uterine curettage) หรือการดูดโพรงมดลูกด้วยกระบอกสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration-MVA) การทำหัตถการช่วยคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ การใช้เข็มช่วยคลอด การช่วยคลอดท่าก้น คลอดไหล่ยาก

8. การเรียนการสอนโดยมีอาจารย์แพทย์ควบคุมดูแล ในการทำหัตถการเป็นครั้งแรกและครั้งต่อไป ขึ้นกับแต่ละหัตถการ เช่น การทำหมัน การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การผ่าตัดทางนรีเวชวิทยาไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดปีกมดลูก/รังไข่ การผ่าตัดมดลูกทางหน้าท้อง/ทางช่องคลอด การผ่าตัดผ่านกล้องเพื่อส่องตรวจหรือเพื่อทำหมัน

9. เตรียมการประชุม ดำเนินการประชุม และเสนอรายงานทางวิชาการต่อที่ประชุมต่างๆ การเข้าร่วมการประชุม ประเมินนิเทศติดตามงานอนามัยแม่และเด็กในระดับโรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับทีมอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาล

ด้านเจตคติพิสัย (Affective domain)

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฯ เป็นคนดีมีคุณธรรม สถาบันฝึกอบรมได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านฯ มีโอกาสเรียนรู้ด้านเจตคติพิสัยได้หลายวิธี เช่น การสังเกตจากการปฏิบัติงานและพฤติกรรมบริการ ของอาจารย์แพทย์ที่เป็น role model (direct observation) สังเกตจากการประเมินรอบด้าน 360 องศาจากอาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านฯ รุ่นน้อง นักศึกษานิสิตแพทย์หรือผู้ร่วมงาน หรือผู้ป่วย การประเมินจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมทบ โรงพยาบาลชุมชน

การประเมินแพทย์ประจำบ้านฯ ด้านต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลการทำหัตถการทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา การวิเคราะห์ปัญหาพร้อมแนวคิดในการแก้ปัญหา คะแนนสอบ การนำเสนอประชุมวิชาการภายในกลุ่มงาน และนอกกลุ่มงาน การประเมินรอบด้าน 360 องศา รวมถึงความก้าวหน้าในการทำงานวิจัย ลงใน portfolio ของตัวเอง โดยมีอาจารย์แพทย์เป็นที่ปรึกษาและร่วมอภิปรายปีละ 3 ครั้ง (ทุกๆ 6 เดือน) และยังมี การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (feedback) ของแพทย์ประจำบ้านฯ แต่ละชั้นปี โดยเชิญอาจารย์แพทย์ทุกท่านเข้าร่วมปีละ 2 ครั้ง

6.6 การวัดและประเมินผล

สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ มีนโยบายทำการวัดและประเมินผลผู้รับการอบรมเพื่อพัฒนาผู้รับการอบรม โดยการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้และผลการเรียนของผู้เรียนในระหว่างการเรียนการสอนในด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่อง บันทึกวิเคราะห์ สรุปผลข้อมูลและรวบรวมไว้ใน portfolio เพื่อให้ผู้เรียน อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสถาบันฯ นำมาใช้ในการส่งเสริมหรือปรับปรุง พัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนและการเรียนสอนของอาจารย์แพทย์

มีการแจ้งกระบวนการการวัดและประเมินผลให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับทราบโดยสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ได้เมื่อต้องการตามแนวทางการอุทธรณ์ของกลุ่มงานฯ

การวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรมประกอบด้วย การประเมินผลขณะฝึกอบรมภายในสถาบันและการประเมินผลโดยราชวิทยาลัยฯ การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมประกอบด้วย

6.6.1 การประเมินผลขณะฝึกอบรมและการประเมินผลเพื่อการเลื่อนชั้นปี

สถาบันฝึกอบรมฯ จัดให้มีการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรม ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติและกิจกรรมทางการแพทย์ในมิติต่างๆ ดังนี้

มิติที่ 1. ประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์ในสถาบันฝึกอบรม ตามหัวข้อที่คณะ อฝส. กำหนด เช่น การประเมิน โดยวิธี Entrustable Professional Activities (EPA) และ/หรือ Direct Observation Procedural Skills (DOPS) (ภาคผนวกที่ 5 การประเมินโดยวิธี Entrustable Professional Activities (EPAs) และ/หรือ Direct Observation Procedural Skills (DOPS), Case-based Discussion (CbD), (Mini-CEX)

มิติที่ 2. คะแนนสอบจัดโดยสถาบันและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย (ประเมินตามเนื้อหาในหลักสูตรฉบับปรับปรุงล่าสุด ปี พ.ศ. 2561)

มิติที่ 3. การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จากผู้ป่วย Case discussion Case conference

มิติที่ 4. การประเมินรายงานวิจัย

มิติที่ 5. การร่วมกิจกรรมวิชาการ

มิติที่ 6. การประเมินประสบการณ์เรียนรู้จาก Counseling และ Non-technical Skills (Optional)

มิติที่ 7. การประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน Multi Source Feedback (360 องศา)

วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
การดูแลสุขภาพสตรี (Women's health)	การบรรยาย กิจกรรมวิชาการ การอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย การขึ้นปฏิบัติงาน	Mini-CEX, Cbd, EPA DOPS MSF(360 องศา) MCQ, MEQ, OSLER OSCE Portfolio
ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (Medical Knowledge and Skills)	การขึ้นปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลา ราชการ การฝึกทักษะภายใต้การควบคุมและการ เรียนรู้ด้วยตนเอง	Mini-CEX, Cbd, EPA DOPS MSF(360 องศา) MCQ, MEQ, OSLER OSCE Research Medical record audit Portfolio
การเรียนรู้และพัฒนาตนเอง (Learning and improvement)	การขึ้นปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลา ราชการ การฝึกทักษะด้วยตนเอง การทำวิจัย	Mini-CEX, Cbd,EPA MSF (360 องศา) DOPS Research, Portfolio
ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	Role model การขึ้นปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลา ราชการ	EPA MSF (360 องศา) Portfolio
ความเป็นนักวิชาชีพ (Professionalism)	การฝึกปฏิบัติงาน การอภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย กิจกรรมทางวิชาการ	EPA, MSF (360 องศา) Research Portfolio
การปฏิบัติงานภายใต้ระบบ (System-based practice)	การฝึกปฏิบัติงาน การฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน	MSF (360 องศา)

ประเภทและวิธีการประเมิน

1. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี จะได้รับการประเมินรอบด้าน 360 องศา โดยผู้ร่วมงาน (ได้แก่ อาจารย์แพทย์ พยาบาล แพทย์ประจำบ้านฯ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์ฝึกหัด นักศึกษาแพทย์ และผู้ช่วยเหลือคนไข้) และผู้รับการบริหาร รวมถึงการประเมินตนเอง
2. แพทย์ประจำบ้านฯแต่ละชั้นปี ทำงานวิจัยตาม timeline ที่สถาบันฝึกอบรมได้กำหนดไว้โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ควบคุม และประเมินปีละ 3 ครั้ง (ทุก 4 เดือน)
3. แพทย์ประจำบ้านฯแต่ละชั้นปี ได้รับการประเมินการทำหัตถการทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาโดยอาจารย์แพทย์ตามเวลาที่สถาบันกำหนด
4. แพทย์ประจำบ้านฯชั้นปีที่ 1 ได้รับการจัดสอบประเมินความรู้ทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (clinical science) ปีละ 1 ครั้ง
5. แพทย์ประจำบ้านฯชั้นปีที่ 2 ได้รับการจัดสอบประเมินความรู้ทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (clinical science) ปีละ 1 ครั้ง
6. แพทย์ประจำบ้านฯชั้นปีที่ 3 ได้รับการจัดสอบประเมินความรู้ทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (clinical science) ปีละ 1 ครั้งก่อนการสอบของราชวิทยาลัยฯ
7. แพทย์ประจำบ้านฯชั้นปีที่ 2 และ 3 ได้รับการจัดสอบประเมิน Objective Structured Long Examination Record (OSLER) โดยใช้ผู้ป่วย 1 ราย (สูติศาสตร์หรือนรีเวชวิทยา) ต่อแพทย์ประจำบ้านฯ 1 คน โดยกำหนดให้ชั้นปีที่ 3 รับการสอบ 2 ครั้ง/ปี โดยจะเชิญอาจารย์ภายนอกสถาบันเป็นกรรมการสอบร่วม 1 ท่าน ในการสอบแต่ละครั้ง
8. แพทย์ประจำบ้านฯชั้นปีที่ 2 และ 3 ได้รับการจัดสอบประเมิน Objective Structured Clinical Examination Record (OSCE) ปีละ 1 ครั้ง ก่อนการจัดสอบของราชวิทยาลัยฯ
9. แพทย์ประจำบ้านฯทุกชั้นปีได้รับการจัดสอบประเมินสมรรถนะโดยอาจารย์สถาบันฝึกอบรมตามหัวข้อที่ ๑๗. กำหนด เช่น การประเมิน Entrustable Professional Activities (EPAs) และ/หรือ การประเมินโดยวิธี Directed Observation Procedural Skills (DOPS) , Case-based Discussion (CbD) และ Mini-CEX (ภาคผนวก 5 : การดูแลผู้ป่วยตามสมรรถนะของสูติแพทย์)

การบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำโดย

- ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทำการบันทึกข้อมูล ในส่วนที่เกี่ยวข้องตามที่ราชวิทยาลัยกำหนดในแต่ละปี การศึกษา
- สถาบันฝึกอบรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ทำการบันทึกข้อมูล การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมในมิติต่างๆ ทั้งรายบุคคลและรายสถาบันผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อรายงานผลมายังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตามที่กำหนด

กำหนดผลการประเมินนำไปใช้ในกรณีต่อไปนี้

1. เพื่อเลื่อนระดับชั้นปีโดยเกณฑ์ผ่านตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ประกาศ
 2. เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมใช้พิจารณาความพร้อมของผู้ฝึกอบรมสำหรับการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
- กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม กำหนดให้มีการประเมินขณะฝึกอบรม โดยสม่าเสมอและแจ้งผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบ เพื่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านต่างๆของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้สมบูรณ์ขึ้น

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปีการฝึกอบรม

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร Entrustable professional activities (EPAs) และ direct observation procedural skills (DOPS) (ภาคผนวก 5)
3. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรมไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถาบันฝึกอบรม
4. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและมีการดำเนินกิจกรรมวิชาการที่ได้รับมอบหมายภายในสถาบันฝึกอบรมอย่างมีคุณภาพ
5. เป็นผู้มีความสามารถทางวิชาการ โดยวัดจากผลการสอบหรือการประเมินต่างๆ ของสถาบันฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ จะได้เลื่อนชั้นปีการฝึกอบรมหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับมติที่ประชุมของคณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ เสนอผ่านหัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ราชประชานุเคราะห์

แบบประเมิน เกณฑ์การผ่านชั้นปี ของแพทย์ประจำบ้านฯ

		3 คะแนน	2 คะแนน	1 คะแนน	0	คะแนนที่ได้
1	ทำ Topic review conference, Interesting case, Journal club , perinatal conference และทำกิจกรรมวิชาการอื่น	ทำบทความเสร็จก่อนนำเสนอ ในแต่ละเรื่อง 48 ชั่วโมง	ทำตามเวลาที่กำหนด ในแต่ละเรื่อง	เลื่อนการนำเสนอ โดยไม่มีเหตุ	งดในแต่ละเรื่อง	
2	เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ	เกิน 90% ในแต่ละเดือน	เกิน 80% ในแต่ละเดือน	เกิน 50%แต่ไม่ถึง 80%	ไม่ถึง 50%	
3	ทำ Research	เสร็จตามเวลาที่กำหนด ในแต่ละครั้ง	ช้ากว่าเวลาที่กำหนด		ไม่เสร็จ	
4	ประเมิน Mini - CEX,CbD,DOPs, EPA	รับการประเมินและผ่านครบทุกเรื่องตามกำหนดของชั้นปี	รับการประเมินครบแต่ผ่านไม่ครบ	รับการประเมินไม่ครบ		
5	ผลการสอบ MCQ,MEQ*	สอบได้มากกว่า 70%	สอบผ่านเกณฑ์ (MPL)		สอบไม่ผ่าน	
6	ข้อชื่นชม/ ข้อร้องเรียน	ได้รับคำชมเป็นลายลักษณ์อักษร	ไม่ได้รับการตักเตือน	ได้รับการตักเตือน	มีข้อร้องเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร	

* เกณฑ์การพิจารณา

- ได้คะแนนรวม มากกว่าเท่ากับ 10 คะแนน ในแต่ละชั้นปี จึงให้เลื่อนชั้นการฝึกอบรม ถ้าไม่ผ่านให้แก้ตัวได้ 1 ครั้ง (การแก้ตัวขึ้นกับมติของกรรมการการฝึกอบรมเป็นผู้กำหนด)
- ถ้าเป็นการเรียนซ้ำ ให้เริ่มนับคะแนนในชั้นปีนั้นๆ ใหม่
- ได้คะแนนรวม มากกว่าเท่ากับ 30 คะแนน ใน 3 ชั้นปี จึงส่งชื่อสอบประเมินวุฒิบัตรฯ

แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่สถาบันกำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมิน จึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
2. กรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีหลังการแก้ตัวหรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตรต้องปฏิบัติงานในระยะชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
3. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมครบ 1 ปีแล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีให้ยุติการฝึกอบรม
 ทั้งนี้ให้สถาบันส่งผลการประเมินแพทย์ประจำบ้าน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม ของทุกปีเพื่อเสนอที่ประชุมคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ราชวิทยาลัยฯ และแพทยสภา ตามลำดับ

การดำเนินการของสถาบันฝึกอบรมสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมินการฝึกอบรม

1. แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของราชวิทยาลัยฯ พร้อมแนวทางการพัฒนารายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแลและการประเมินผลซ้ำ
2. เมื่อแพทย์ประจำบ้านลงชื่อรับทราบให้ส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบของราชวิทยาลัยฯ

ดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม

1. การลาออก แพทย์ประจำบ้านต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อเห็นชอบและแจ้งต่อแพทยสภา พร้อมความเห็นประกอบว่าสมควรให้พักสิทธิ์การสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านเป็นเวลา 1 ปีในปีการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรม การลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา
2. การให้ออก
 - 2.1 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
 - 2.2 ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออกให้ทำการแจ้งแพทย์ประจำบ้านรับทราบพร้อมให้พักการปฏิบัติงานแล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อดำเนินการพิจารณาและแจ้งต่อแพทยสภาต่อไป จนเมื่อได้รับการอนุมัติทางแพทยสภาจึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์

6.6.2 การสอบและการประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

แพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของสถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จะมีสิทธิสมัครเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯได้ ตามข้อกำหนดต่อไปนี้

กำหนดคุณสมบัติผู้มีสิทธิได้รับหนังสือรับรองเพื่อยื่นสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

1. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและมีการดำเนินกิจกรรมวิชาการภายในสถาบันฝึกอบรมตามที่ได้รับมอบหมายอย่างมีคุณภาพ
2. เป็นผู้มีความสามารถทางวิชาการ โดยวัดผลจากการสอบหรือการประเมินต่างๆของสถาบันฝึกอบรม
3. เป็นผู้มีความสามารถทางหัตถการสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาสอดคล้องกับคุณลักษณะของเวชบัณฑิตสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ของสถาบันฝึกอบรมฯ
4. ไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีการปฏิบัติงานที่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน
5. ไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีพฤติกรรมบริการหรือการปฏิบัติตนที่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่สถาบันฝึกอบรม

(อ่างอิงภาคผนวก 6 : ผู้มีสิทธิเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และวิธีการประเมินผลเพื่อวุฒิบัตร)

ผู้มีสิทธิเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และต้องมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1.) ต้องได้รับการฝึกอบรมในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาครบตามหลักสูตรของแพทยสภา ในสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแพทยสภารับรองหรือผ่านการฝึกอบรมในระดับแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายตามหลักสูตรสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของแพทยสภาในสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่แพทยสภารับรองและสถาบันที่ให้การฝึกอบรมยินยอมให้สอบเพื่อรับการประเมิน

(2.) เป็นผู้ผ่านการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และข้อบังคับแพทยสภามวต 3 ข้อ13 เรื่องการปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตร สำหรับสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา หมายความว่า การปฏิบัติงานخذเงินทุนหรือการปฏิบัติงานในโครงการจัดสรรแพทย์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์แพทยศาสตร์คลินิกของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

2. สถานที่ปฏิบัติงานลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติเป็นไปตามที่กำหนดดังนี้

2.1 สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นสถานที่ปฏิบัติงานจะต้องมีคุณสมบัติและมีภาระงานของสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาและได้รับรองจากราชวิทยาลัยฯด้วย

2.2 ลักษณะและปริมาณงานที่จะต้องปฏิบัติเพื่อการสอบวุฒิบัตรให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

2.3 สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน จะต้องแจ้งจำนวนและรายชื่อแพทย์ที่ปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ ให้กับราชวิทยาลัยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาแห่งประเทศไทย เพื่อแจ้งให้เลขาธิการแพทยสภาทราบทุกปีการฝึกอบรม โดยจำนวนแพทย์ที่ปฏิบัติงาน เพื่อการสอบวุฒิบัตรเมื่อรวมกับแพทย์ที่เข้าฝึกอบรมจะต้องไม่เกินศักยภาพการฝึกอบรมที่คณะกรรมการกำหนดไว้

(3.) การนับเวลาปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่าระยะเวลาของหลักสูตรไม่น้อยกว่า 6 เดือน และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉพาะในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา เป็นเวลาไม่น้อยกว่าระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ทั้งนี้ราชวิทยาลัยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาอาจนับรวมระยะเวลาการปฏิบัติงานในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะได้

(4.) เป็นผู้ได้รับการฝึกอบรมผ่านระดับแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา จากสถาบันทางการแพทย์ในต่างประเทศ ซึ่งมีหลักสูตรและระยะเวลาการอบรมอยู่อย่างน้อย 3 ปี หรือเทียบเท่ากับหลักสูตรที่แพทยสภารับรองวิธีการประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

วิธีการประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

แพทย์ประจำบ้าน สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ของสถาบันฝึกอบรม สามารถเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร ซึ่งจัดสอบโดยของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) ราชวิทยาลัยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาแห่งประเทศไทย ดังต่อไปนี้

การประเมินขั้นที่ 1 : ประเมินความรู้รากฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และความรู้อื่นที่เกี่ยวข้องโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. จัดสอบปีละ 1 ครั้ง
2. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการประเมินขั้นที่ 1 คือ แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี
3. วิธีการประเมิน คือ การสอบข้อเขียน (MCQ)
4. กรณีที่สอบผ่านถือว่าการสอบมีผล 3 ปี
5. กรณีสอบไม่ผ่านมีสิทธิ์สอบแก้ตัวได้ โดยการสอบแก้ตัวทุกครั้งจะต้องชำระค่าสมัครสอบใหม่ ตามอัตราที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด

การประเมินขั้นที่ 2 : ประเมินความรู้ทางคลินิกในขณะที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรม คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการประเมินขั้นที่ 2 คือ

1. ผ่านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านครบตามหลักสูตรของแพทยสภา หรือกำลังฝึกอบรมในชั้นปีสุดท้าย

2. สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเห็นสมควรและเสนอชื่อให้เข้ารับการประเมิน
3. สอบผ่านการประเมินขั้นที่ 1 แล้ว

วิธีการประเมินประกอบด้วย

1. การสอบทักษะในการบริหารผู้ป่วย และจดบันทึก เช่น OSCE OSLER การตรวจสอบเวชระเบียน การสอบปากเปล่า เป็นต้น
2. การตรวจรายงานการวิจัย (ผลการประเมินงานวิจัยว่าผ่านมีผล 3 ปี)

3. การตรวจเอกสารรับรองของสถาบันฝึกอบรม และสถาบันร่วมหรือสถาบันสมทบ ในด้าน ความประพฤติ (จริยธรรมและมารยาทแห่งวิชาชีพ) มนุษยสัมพันธ์ความรับผิดชอบ การปฏิบัติตาม กฎหมาย ความเคารพในสิทธิของผู้ป่วย

วิธีการประเมินในขั้นที่ 2 อาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามมติของคณะ อฝส. โดยผ่านการ เห็นชอบของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

การประเมินขั้นที่ 3 : การสอบขั้นตอนสุดท้าย

เป็นการประเมินภายหลังจบการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรฯ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครเข้ารับการประเมินขั้นที่ 3 คือ

1. ผ่านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านครบตามหลักสูตรของแพทยสภาหรือกำลังฝึกอบรม ในขั้นปีสุดท้าย

2. สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเห็นสมควรและเสนอชื่อให้เข้ารับการประเมิน

3. สอบผ่านการประเมินขั้นที่ 1 แล้ว

4. ส่งงานวิจัยตามเกณฑ์ที่คณะ อฝส. กำหนด

วิธีการประเมินประกอบด้วยการสอบข้อเขียน เช่น MCQ MEQ Essay เป็นต้น

วิธีการประเมินในขั้นที่ 3 อาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามมติของคณะ อฝส. โดยผ่านการ เห็นชอบของคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

เกณฑ์การตัดสินการประเมินและระยะเวลาการคงอยู่ (validity) ของผลการประเมิน

การตัดสินในแต่ละขั้นของการประเมินมีรายละเอียด ดังนี้

1. การตัดสินการประเมินขั้นที่ 1: ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ Minimal Passing Level (MPL) และผลสอบว่าผ่านมีอายุการคงอยู่ (valid) 3 ปี

2. การตัดสินการประเมินขั้นที่ 2

2.1 การสอบทักษะในการบริหารผู้ป่วยและจลนพิสัย เช่น OSCE OSLER การตรวจสอบเวช ระเบียบการสอบปากเปล่า เป็นต้น: ต้องผ่านตามเกณฑ์ที่คณะ อฝส. กำหนด

2.2 การตรวจรายงานการวิจัย: ต้องผ่านตามเกณฑ์ที่คณะ อฝส. กำหนดซึ่งผลการประเมิน งานวิจัยว่าผ่านมีผลในการใช้งานได้ 3 ปี (สำหรับการนำผลงานวิจัยเพื่อการรับรองวุฒิบัตรฯ หรือหนังสือ อนุมัติสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น ให้ดำเนินการตาม แนวทางที่ราชวิทยาลัยฯ ได้รับการอนุมัติจาก สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)

2.3 การตรวจเอกสารรับรองของสถาบันฝึกอบรมและสถาบันร่วมหรือสถาบันสมทบ ในด้าน ความประพฤติ (จริยธรรมและมารยาทแห่งวิชาชีพ) มนุษยสัมพันธ์ความรับผิดชอบการปฏิบัติตาม กฎหมายความเคารพ ในสิทธิของผู้ป่วย: ต้องมีเอกสารรับรองของสถาบันฝึกอบรมและสถาบันร่วม หรือสถาบันสมทบว่าผ่านการประเมินในประเด็นดังกล่าวข้างต้น

3. การตัดสินการประเมินขั้นที่ 3 ผลการสอบข้อเขียน: ต้องได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ MPL ของคะแนนสอบข้อเขียนรวม จึงจะถือว่าผ่าน

4. ผู้ที่สอบผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึงผู้ที่สอบผ่านทั้งการประเมินขั้นที่ 1 ขั้นที่ 2 และขั้นที่ 3

5. ผู้ที่สอบไม่ผ่านการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ หมายถึง คือสอบไม่ผ่านส่วนใดส่วนหนึ่งของการสอบโดยให้มี สิทธิสอบแก้ตัวได้ในส่วนที่สอบไม่ผ่านและการสอบแก้ตัวทุกครั้งจะต้องชำระค่าสมัครสอบใหม่ตามเกณฑ์และตาม อัตราที่แพทยสภากำหนด

6. ผลการประเมินทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นการประเมินขั้นที่ 1 การประเมินขั้นที่ 2 และการประเมินขั้นที่ 3 ให้มีระยะเวลาการคงอยู่ (valid) 3 ปี นับจากวันประกาศผลการประเมิน

7. การตัดสินผลการประเมินทุกขั้นตอน เป็นไปตามหลักเกณฑ์และการพิจารณาของคณะ ออฟส. ทั้งนี้โดยได้รับความเห็นชอบตามมติของคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อนำเสนอต่อแพทยสภา

เกณฑ์มาตรฐานการขอรับเทียบเท่าปริญญาเอก คือ

1. สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด (ตามเกณฑ์ WFME)
2. มีผลงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์ทางวารสารทางการแพทย์ หรือยอมรับการตีพิมพ์ก่อนจบการฝึกอบรม หรือหลังจบการฝึกอบรมภายในระยะเวลา 3 ปี และเป็นงานวิจัยที่ทำในขณะทำการฝึกอบรม โดยผู้เข้าฝึกอบรมเป็นผู้วิจัยหลัก

2.1 เกณฑ์มาตรฐานการตีพิมพ์ (Publication ranking) ระดับของฐานข้อมูลและระดับของวารสารที่มีการเผยแพร่ ให้อ้างอิงจากในหนังสือเกณฑ์การทำวิจัยการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557)

2.2 ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ต้องใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักอย่างน้อยในบทคัดย่อ (Abstract)

2.3 ต้องทำการส่งผลงานทางวิชาการให้ราชวิทยาลัยฯ เป็นผู้รวบรวมเพื่อทำเรื่องขอรับเทียบเท่า ปริญญาเอก

7. การรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศและนโยบายฝ่ายผลิตบุคลากรของโรงพยาบาล ในการสนับสนุนการผลิตบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้กับเขตบริการสุขภาพ สถาบันฝึกอบรมกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ระยอง โดยคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสถาบันฯ เป็นผู้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม ประกาศหลักเกณฑ์ ขั้นตอนในการรับและคัดเลือก พร้อมทั้งดำเนินการคัดเลือกแพทย์ที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับกระบวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสถาบันฯ โดยยึดหลักความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยยอมรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกเพศ รวมถึงเพศทางเลือก ไม่จำกัดศาสนา เคารพความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรม

7.1 คุณสมบัติพื้นฐานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภาแล้ว

- ผ่านการปฏิบัติงานและได้รับประกาศนียบัตรตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะของแพทยสภาหรืออยู่ระหว่างการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะและมีหนังสือรับรองว่าจะผ่านการ ปฏิบัติงานและได้รับประกาศนียบัตรตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะก่อนวันเปิดการฝึกอบรม

- มีสุขภาพร่างกายและใจ ที่พร้อมต่อการฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลเชียงใหม่ ประชานุเคราะห์ ไม่มีนโยบายปฏิเสธการรับผู้ฝึกการ เข้ารับการฝึกอบรม หากความพิการนั้น ไม่มีอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานและไม่มีผลต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย และการปฏิบัติงานในสาขาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา โดยผลการพิจารณาขึ้นอยู่กับหัวหน้าคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมโรงพยาบาลเชียงใหม่ ประชานุเคราะห์ โดยผลการพิจารณาถือเป็นที่สุด

2) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

7.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

คิดจากจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมร่วมกับเกณฑ์งานบริการตามจำนวนผู้ป่วยดังตาราง อ้างอิงหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับ พ.ศ. 2561

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดเฉพาะต่อ1ชั้นปี(คน)	1	2	3	4	5
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	5	5	6	8	10
1. จำนวนคลอด (ราย) ต่อปีอย่างน้อย	1,000	1,150	1,300	1,450	1,600
2. จำนวนการผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวชกรรม (รายต่อปี) อย่างน้อย	250	280	310	340	370
3. จำนวนครั้งของการรับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไว้ในโรงพยาบาล (ครั้งต่อปี) อย่างน้อย	120	130	140	150	160
4. จำนวนครั้งของการรับผู้ป่วยในนรีเวชกรรม (ครั้งต่อปี)อย่างน้อย	400	440	480	520	560
จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดเฉพาะต่อ1ชั้นปี (คน)	6	7	8	9	10
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	12	14	16	18	20
1. จำนวนคลอด (ราย) ต่อปีอย่างน้อย	1,750	1,900	2,050	2,200	2,350
2. จำนวนการผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวชกรรม (รายต่อปี) อย่างน้อย	550	580	610	640	670
3. จำนวนครั้งของการรับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไว้ในโรงพยาบาล (ครั้งต่อปี) อย่างน้อย	220	230	240	250	260
4. จำนวนครั้งของการรับผู้ป่วยในนรีเวชกรรม (ครั้งต่อปี) อย่างน้อย	800	840	880	920	960

ข้อมูล กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

	59	60	61	62	63	64
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	11	11	13	12	12	12
1. จำนวนคลอด (ราย) ต่อปี	5,556	5,962	5,667	5,412	5,203	4,491
2. จำนวนการผ่าตัดใหญ่ทางนรีเวชกรรม (รายต่อปี)	651	706	670	654	465	660
3. จำนวนครั้งของการรับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไว้ในโรงพยาบาล (ครั้งต่อปี)	290	368	294	194	233	391
4. จำนวนครั้งของการรับผู้ป่วยในนรีเวชกรรม (ครั้งต่อปี)	1,955	1,051	1,747	2,021	1,966	1,681

กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรมรับจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดจากจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมร่วมกับเกณฑ์งานบริการ เป็นจำนวน 2 คนต่อ 1 ชั้นปี

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของหัวหน้าผู้ให้การฝึกอบรม

เป็นสูตินรีแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาและปฏิบัติงานในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยามาแล้ว ตั้งแต่ 5 ปีภายหลังจากได้รับวุฒิบัตร

8.2 คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ในสถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ก. เป็นสูตินรีแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยารวมถึงอนุสาขา

ข. มีความรู้ความสามารถทางวิชาการ และความรู้เบื้องต้นด้านแพทยศาสตร์ศึกษาสามารถถ่ายทอดความรู้และ ประเมินผลการศึกษาได้

ค. มีความเชี่ยวชาญในการบริหารด้านสูตินรีเวชกรรม มีทักษะและการปฏิบัติหัตถการ ได้มีอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพและมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ง. มีอัธยาศัยดี มีความทักษะความสามารถในการสื่อสาร การประสานงาน ทักษะการทำงานเป็นทีม

จ. มีความเข้าใจและปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ วินัยของข้าราชการ กฎระเบียบต่างๆ ของกลุ่มงาน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และกระทรวงสาธารณสุข

ฉ. มีจรรยาบรรณ ประพฤติตัวอยู่ในศีลธรรมอันดี ปฏิบัติตามขนบธรรมเนียม ประเพณีและบรรทัดฐาน ทางสังคม เป็นแบบอย่างที่ดีต่อแพทย์ประจำบ้าน

8.2.2 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

เป็นอาจารย์เต็มเวลา (full time staff) ที่มีจำนวนเพียงพอสำหรับการฝึกอบรม (ตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยราชวิทยาลัยฯ และแพทยสภากำหนด ที่ระบุว่า ให้มีสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลาต่อจำนวนผู้รับการฝึกอบรมอย่างน้อย 2 คน ต่อผู้รับการฝึกอบรมใหม่ 1 คนในแต่ละปี)

8.2.3 หน้าที่ความรับผิดชอบอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม ได้ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุระหว่างงานบริการ งานบริหาร การศึกษาวิจัย และงานสอน อาจารย์ของสถาบันมีการจัดสรรเวลาเพียงพอสำหรับการฝึกอบรม ให้คำปรึกษา และกำกับดูแล นอกจากนี้สถาบันฝึกอบรม ได้วางกรอบให้อาจารย์ได้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางด้านการแพทย์ และด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยสถาบันฯ ได้จัดให้มีการพัฒนาอาจารย์แพทย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินเป็นระยะ

กลุ่มงานได้กำหนด สัดส่วนการทำงานของอาจารย์ ไว้ดังนี้

1. สัดส่วนการทำงานของอาจารย์ที่มีอายุงานสอน 0-5 ปี
งานบริหารต่องานวิชาการต่องานบริหาร 60:30:10
2. สัดส่วนการทำงานของอาจารย์ที่มีอายุงานสอน 5-10 ปี
งานบริหารต่องานวิชาการต่องานบริหาร 60:20:20
3. สัดส่วนการทำงานของอาจารย์ที่มีอายุงานสอนมากกว่า 10 ปี
งานบริหารต่องานวิชาการต่องานบริหาร 50:20:30

งานบริหาร

- (1). ให้บริการทางสูติกรรมนรีเวชกรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพแก่ผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลเชิงราย ประชาชนุเคราะห์ ทั้งในและนอกเวลาราชการตามที่กลุ่มงานกำหนด
- (2). ให้บริการและควบคุมดูแล (Supervision) การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน แพทย์เพิ่มพูนทักษะ นักศึกษาแพทย์ ซึ่งอาจไม่ได้ทำการ ตรวจประเมินผู้ป่วยด้วยตนเองทั้งหมด ทั้งในและนอกเวลาราชการ

งานวิชาการ งานวิจัย

- (1). รับผิดชอบและพัฒนาระบบการเรียนการสอนในทุกๆระดับ ได้แก่ นักศึกษา แพทย์ฝึกหัด แพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์พี่เลี้ยง แพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนแพทย์สาขาอื่นๆ พยาบาล และบุคลากรทั่วไป
- (2). เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ ของกลุ่มงานและของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือการประชุมอื่นๆ เป็นที่ปรึกษา ด้านวิชาการ ให้แก่ทุกระดับ
- (3). ทำงานวิจัยและเป็นที่ปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านในการดำเนินการวิจัย

งานบริหาร

- (1). อาจารย์แพทย์เป็นกรรมการบริหารของกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม พัฒนาและปรับปรุงระบบบริการ บริหารของกลุ่มงานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- (2). ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้ากลุ่มงานด้านการบริหารของกลุ่มงานหรือของโรงพยาบาล
- (3). เป็นที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านในเรื่องทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนบุคคล การจัดสรรทรัพยากร ตามความเหมาะสม และแนะแนวด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต

8.2.4 สิทธิของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม มีสิทธิดังต่อไปนี้

1. ได้รับเงินเดือนตามระเบียบ ก.พ. รวมถึงสวัสดิการต่างๆของข้าราชการพลเรือนตามประกาศ ก.พ.
2. ได้รับค่าตอบแทนนอกเวลาราชการตามระเบียบของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
3. ได้รับสิทธิในการเข้าถึงระบบฐานข้อมูลด้านเวชกรรมของโรงพยาบาล เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานด้านเวชกรรม ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
4. ได้รับสิทธิในการลาเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมระยะสั้นเพิ่มเติมตามที่ตนเองสนใจ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติงานที่ตนเองรับผิดชอบ ตามระเบียบโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ว่าด้วยการลาฝึกอบรม
5. ได้รับสวัสดิการที่พำอาศัยภายในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตามระเบียบโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ว่าด้วย ที่พำอาศัย
6. ได้รับสิทธิในการเข้าใช้ทรัพยากรทางการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เช่น ห้องสมุด ห้องปฏิบัติการฝึกทักษะ การใช้หุ่นอุปกรณ์ simulator การเข้าใช้ระบบอินเทอร์เน็ต การเข้าถึงฐานข้อมูลทางวิชาการของ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และฐานข้อมูลห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

8.2.5 การประเมินอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

การประเมินอาจารย์ผู้ให้การอบรม ใช้กระบวนการประเมินตามระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ราย 6 เดือนตามพระราชบัญญัติระบบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2561 โดยกำหนดสัดส่วนตัวชี้วัดการประเมิน ตามประเภทของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ตัวชี้วัดการประเมินจะถูกกำหนดในช่วงเดือนมีนาคม และกันยายน ของทุกปี พิจารณาโดยการตกลง ร่วมกันระหว่างคณะอาจารย์ การเก็บข้อมูลการประเมิน เป็นหน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ทั้งนี้ หัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม มีหน้าที่ติดตาม กำกับดูแล และประเมินผลตัวชี้วัดเป็นระยะผลการประเมินจะใช้ในการประเมินการเลื่อนขั้นเงินเดือน และความดีความชอบในการปฏิบัติราชการ การพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม หากผลการประเมินไม่ผ่านตัวชี้วัด อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีหน้าที่เขียนรายงาน และแผนการพัฒนา สมรรถนะของตนเอง แจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานทราบ รวมถึงเขียนโครงการพัฒนาดตนเอง เพื่อของบประมาณ ในการพัฒนา เช่น การฝึกอบรมระยะสั้น ข้อตกลงในการพัฒนางานหรือโครงการที่รับผิดชอบ เป็นต้น หัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม มีหน้าที่สนับสนุนกระบวนการพัฒนาดตนเองเพื่อบรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม รวมถึง ประเมินผลการพัฒนาของอาจารย์ ในรอบการประเมินถัดไป

จากกรอบอัตราสูติรีแพทย์ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่ประกาศในแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสูติรีเวชกรรม กำหนดอัตราในโรงพยาบาล ระดับ A ไว้ไม่เกิน 15 อัตรา สำหรับการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ สถาบันฝึกอบรมฯโดยคณะกรรมการบริหารกลุ่มงานสูติรีเวชกรรมได้กำหนดนโยบาย และกระบวนการในการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร และภารกิจบริการทางการแพทย์ของสถาบัน มีการระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้ การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ ได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ ความชำนาญทางคลินิก และความเป็นครู

คุณสมบัติของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขา/อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

อันดับ	ชื่อ-สกุล	อายุปี	คุณวุฒิ (สาขาผู้เชี่ยวชาญ)	ประเภท (ถ้าเป็นบางเวลาระบุจำนวนชั่วโมง/สัปดาห์)	
				เต็มเวลา	บางเวลา
1	นายแพทย์จุลพงศ์ อจลพงศ์	59	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
2	แพทย์หญิงกรรณิการ์ ไชยสวัสดิ์	47	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
3	แพทย์หญิงเสาวนิตย์ อริยะดิบ	45	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
4	แพทย์หญิงกุลชลี บุญประเสริฐ	45	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
5	แพทย์หญิงวิธิดา นีลาวิระ	43	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อนุสาขา มะเร็งนรีเวชวิทยา	✓	
6	แพทย์หญิงน้ำฝน อินนา	44	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธ์	✓	
7	แพทย์หญิงณัฐพร สถาพรธีระ	39	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
8	นายแพทย์เจษฎา ไจพรหม	38	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
9	แพทย์หญิงจิตราภานต์ เจริญบุญ	38	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อนุสาขา เวชศาสตร์มารดาและทารก	✓	
10	แพทย์หญิงวสกร เสือดี	36	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	
11	แพทย์หญิงอรพิน จิตคุณธรรมกุล	36	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อนุสาขา เวชศาสตร์มารดาและทารก	✓	
12	แพทย์หญิงอัญญาวีร์ อภิโชติธวัฒน์	33	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อนุสาขา มะเร็งนรีเวชวิทยา	✓	
13	แพทย์หญิงจงปิติ วุฒิสรรพ์	33	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา อนุสาขา มะเร็งนรีเวชวิทยา	✓	
14	นายแพทย์กรกฎ วนาชยานนท์	30	พบ.ว.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	✓	

9. ทรัพยากรทางการศึกษา

9.1 สถาบันฝึกอบรมทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานของสถาบันฝึกอบรมฯ ตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ภาคผนวก 7 ในหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยฉบับ พ.ศ. 2561

9.2 สถาบันฝึกอบรม

จัดสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัยสามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สื่ออิเล็กทรอนิกส์และการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดลอมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอและมีความหลากหลายสอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวังทั้งผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกและมีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากร สหสาขาวิชาชีพ

มีการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรมมีการบูรณาการและสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

มีภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรการฝึกอบรม ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและเป็นสถาบันสมทบในการดำเนินการฝึกอบรม

10. การประเมินหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม (Program Evaluation) (ภาคผนวก หลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ภาคผนวกที่ 8)

สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีแผนการกำกับดูแลการฝึกอบรม ให้เป็นไปตาม แผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและสามารถนำไปใช้จริง การประเมินแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร ดำเนินการเป็นประจำทุกปีผ่านการประชุมหารือ ของสถาบันฝึกอบรม ซึ่งจัดสำหรับ แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงาน โดยครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้

- พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร
- ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- แผนงานฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนงานฝึกอบรม
- การวัดและประเมินผล
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- สถาบันฯ ร่วมฝึกอบรม สถาบันสมทบ
- ข้อควรปรับปรุง

ก. แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มุ่งแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตรจาก ผู้ให้การฝึกอบรม ผู้รับการอบรมรวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยดำเนินการส่งหนังสือสำรวจความคิดเห็นแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่

1. ผู้บังคับบัญชา นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิต หรือผู้แทนสถาบัน ที่มีแพทย์ที่จบการฝึกอบรมไปแล้วปฏิบัติงานอยู่ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

2. แพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรมไปแล้ว

3. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

4. ตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรมปัจจุบัน

ข. รวบรวมข้อมูล รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับในการวิเคราะห์ ประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน ปัจจัยเสี่ยง และโอกาสในการพัฒนา ของการฝึกอบรม ต่อไป

10.1 การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านบริบท (Context)

ในปัจจุบัน มีสถาบันฝึกอบรมสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาทั่วประเทศจำนวน 23 แห่ง โดยมี คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) สาขา สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา เป็นผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม ภายใต้การกำกับดูแลของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เริ่มรับแพทย์พี่เลี้ยง สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ครั้งแรก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 โดยมีแพทย์พี่เลี้ยงที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และไปต่อยอดเรียนต่อสาขาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา จนจบเป็นสูติแพทย์ที่มีคุณภาพ เป็นจำนวนมาก

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
1.1 ความสำคัญของสูตินรีแพทย์ต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ						
1.2 ศักยภาพการผลิตสูตินรีแพทย์ของกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีจำนวนเหมาะสม (2คนต่อปี)						
1.3 ความสำเร็จของโครงการฝึกอบรมฯ ที่ผ่านมา						
1.4 ความน่าเชื่อถือของในภาพรวมโครงการฝึกอบรมฯ ในช่วงเวลาที่ผ่านมา						
1.5 ความสามารถของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการปฏิบัติงาน						
1.6 โครงการฝึกอบรมฯ ตอบสนองเชิงประจักษ์ต่อความต้องการของประเทศ						
1.7 เป็นสถาบันในการฝึกอบรมที่ได้มาตรฐาน						
1.8 ควรให้การสนับสนุนด้านนโยบายให้โครงการฝึกอบรมฯ ดำเนินต่อไป						
1.9 ควรให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างเพียงพอต่อโครงการฝึกอบรมฯ						
10 โครงการฝึกอบรมฯ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาที่ผ่านมา						

10.2 การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านปัจจัยนำเข้า (Input)

ปัจจุบันกลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม เป็นสถาบันฝึกอบรมฯ ในการดำเนินโครงการฝึกอบรมฯ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนด้านนโยบาย ทรัพยากรและการสนับสนุนอื่นๆ อย่างเต็มที่

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
2.1 กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม ได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ อย่างไรบ้าง						
2.1.1 ด้านนโยบาย						
2.1.2 ด้านกำลังคน						
2.1.3 ด้านงบประมาณ						
2.1.4 ด้านสถานที่						
2.1.5 ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ						
2.1.6 ด้านอื่นๆ						
2.2 กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ อย่างไรบ้าง						
2.2.1 กระทรวงสาธารณสุข						
2.2.2 แพทยสภา						
2.2.3 สถาบันผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท						
2.2.4 ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย						
2.2.5 สถาบันฝึกอบรมอื่นๆ						
2.2.6 โรงพยาบาล/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา						

10.3 การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านกระบวนการ (Process)

กระบวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาจำเป็นต้องมีการทบทวนและประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมในประเด็นของ กระบวนการฝึกอบรมทั้งหมด และมีแผนการวิเคราะห์ข้อสอบ MCQ (Reliability coefficient, ค่าความยากง่ายและ อำนาจจำแนก) เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินนี้มาใช้ใน การปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรมให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
3.1 สถาบันฝึกอบรมและเกณฑ์การรับผู้ฝึกอบรม (recruitment)						
3.1.1 ความเหมาะสมของสถาบัน						
3.1.2 ความเหมาะสมของคุณภาพสถาบัน						
3.1.3 ความเหมาะสมของเกณฑ์ในการรับผู้เข้าฝึกอบรมในสถาบัน						
3.2 อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (trainer)						
3.2.1 ความเหมาะสมของจำนวนอาจารย์						
3.2.2 ความเหมาะสมของคุณภาพอาจารย์						
3.2.3 ความเหมาะสมของแนวทางพัฒนาคุณภาพอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม						
3.2.4 ความเหมาะสมของบรรยากาศของกระบวนการฝึกอบรม						
3.2.5 ความเอาใจใส่ของผู้ให้การฝึกอบรม						
3.2.6 ความเหมาะสมของทรัพยากรทางการศึกษา						
3.3 ผู้รับการฝึกอบรม (trainee)						
3.3.1 คุณภาพและความพร้อมของผู้รับการฝึกอบรม						
3.3.2 ความเหมาะสมของบรรยากาศของกระบวนการฝึกอบรม						
3.3.3 ความเอาใจใส่ของผู้ให้การฝึกอบรม						
3.3.4 ความสามารถของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการพัฒนาและเรียนรู้ด้วยตนเอง						

หัวข้อการประเมิน	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
3.4 วิธีประเมินผลการฝึกอบรม						
3.4.1 ความเหมาะสมของวิธีประเมินผล						
3.4.2 ความสามารถในการจำแนกคุณภาพผู้รับการฝึกอบรม						
3.4.3 ความโปร่งใส ยุติธรรม และธรรมาภิบาลของวิธีประเมินในปัจจุบัน						
3.4.4 ความมีส่วนร่วมของผู้ประเมินผลจากภายนอกสถาบัน (external examiner)						
3.5 ภาพรวมของกระบวนการฝึกอบรม						
3.5.1 ความเหมาะสมของกระบวนการฝึกอบรมทั้งหมดในภาพรวม						
3.5.2 ความเหมาะสมของระยะเวลาการฝึกอบรม (ปัจจุบัน คือ 3 ปี)						
3.5.3 ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชาการทางสูติศาสตร์						
3.5.4 ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชาการทางนรีเวชวิทยา						

10.4 การประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านผลผลิต (Product)

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมในมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.1) ระบุว่าแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมในหลักสูตรนี้ต้องมีคุณสมบัติ ความรู้และทักษะตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

1. การดูแลสุขภาพสตรี (women's health) ทั้งในการดูแลด้านสูติศาสตร์และด้านนรีเวชวิทยา
2. ความรู้และทักษะทางการแพทย์ (medical knowledge and skills)
3. การเรียนรู้และพัฒนาตนเอง (learning and improvement)
4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication skills)
5. ความเป็นนักวิชาชีพ (professionalism) มีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน มีทักษะด้าน non-technical skills มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมรวมถึงสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

6. การปฏิบัติงานภายใต้ระบบ (system-based practice) มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ มีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถจัดการสถานการณ์วิกฤตทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาได้

หัวข้อการประเมินผู้สำเร็จการฝึกอบรม	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถตอบได้	ข้อเสนอแนะ
	4	3	2	1	N/A	
4.1 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา						
4.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ วิสัญญีวิทยา						
4.3 ความสามารถในการเรียนรู้และฝึกทักษะด้วยตนเอง						
4.4 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่น						
4.5 ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น						
4.6 ความสามารถในการวางแผนแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุข						
4.7 ทำงานโดยเห็นประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก						
4.8 ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน						
4.9 ความภาคภูมิใจที่สำเร็จการฝึกอบรมในสาขานี้						
4.10 ผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรมจะแนะนำให้ผู้อื่นมารับการฝึกอบรมในสาขานี้						

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านบริบท

.....

.....

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านปัจจัยนำเข้า

.....

.....

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านกระบวนการ

.....

.....

ข้อเสนอแนะการประเมินโครงการฝึกอบรมฯ ในด้านผลผลิต

.....

.....

11. การทบทวนและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูติรีกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลโดยราชวิทยาลัยสูติรีแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งได้รับมอบหมายต่อจากแพทยสภาอีกลำดับหนึ่ง ให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะมีการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรมเป็นระยะๆ

สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูติรีกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในด้านการพัฒนาการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านสาขาต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายในการผลิตแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล กำหนดให้มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตร เสนอผลการวิเคราะห์และดำเนินการพัฒนาหลักสูตรในรายละเอียด โดยนำผลการวิเคราะห์เข้าสู่ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา และแจ้งต่อ คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อดำเนินการในวาระพัฒนาในรายละเอียดต่อไป

12. ธรรมชาติและการบริหารจัดการ

- สถาบันฝึกอบรม กลุ่มงานสูติรีกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและจำนวนเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือก กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้

- สถาบันฯ มีคณะกรรมการควบคุมดูแลแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติรีเวชกรรม ดำเนินการควบคุมดูแลการอบรมแพทย์ประจำบ้าน ด้านวิชาการ การเรียนการสอนและการพัฒนาคุณภาพ งานวิจัย การดูแลเป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้าน มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

- สถาบันฯ จัดให้มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

- สถาบันฯ จัดให้มีให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องครบถ้วนสอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัยสูติรีแพทย์แห่งประเทศไทยให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง กลุ่มงานสูติรีเวชกรรม จึงกำหนดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมดังนี้

13.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน จัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก 2 ปี

13.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมอย่างน้อยทุก 5 ปี