



เกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถาบันการฝึกอบรม
หลักสูตรรังสีวิทยาวินิจฉัย
กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิวินิจฉัย

Area 1: MISSION AND OUTCOMES

องค์ประกอบที่ 1: พันธกิจและผลลัพธ์

1.1 พันธกิจ WFME Global Standards

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 1.1.1 state the mission of the programme	B 1.1.1 มีพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร	กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดำเนินการด้านการฝึกศึกษาทาง ด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัย สอดคล้องกับแผนการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย โดยมีการกำหนดพันธกิจด้านการศึกษา คือ “เพื่อผลิตรังสีแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการปฏิบัติงานและการให้บริการทางด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยทั้งทางกว้างและลึก โดยสามารถควบคุม การตรวจ การอ่าน วิเคราะห์ และรายงานผลภาพวินิจฉัยทางรังสี ในการตรวจวินิจฉัยโรคในหลากหลายระบบทั้งในภาวะที่ไม่รีบด่วน และในภาวะฉุกเฉินหรือวิกฤต โดยอาศัยเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ทางด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยประเภทต่างๆ ตลอดจนสามารถพัฒนาความรู้ ความสามารถ การวิจัย และทักษะของตนเองทางด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยได้อย่างต่อเนื่อง (continuing professional development) เพื่อให้สอดคล้องทันสมัยกับความก้าวหน้าและพัฒนาการทางการแพทย์ รวมถึงมีทักษะด้านอื่นๆ (nontechnical skills) อาทิ สามารถให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมในการบริหารผู้ป่วย โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวมที่คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย ได้อย่างเหมาะสม มีจริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติผู้ร่วมงาน และองค์กร” และมีพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร แสดงเป็นลายลักษณ์อักษร	B 1.1.1 (1) หลักสูตร RADIPMK_61 (หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขารังสีวิทยาวิวินิจฉัย กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า พ.ศ. 2562) หน้า 5 B 1.1.1 (2) ใบพันธกิจหลักสูตรรังสีวิทยาวิวินิจฉัย

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 1.1.2 make it known to its constituency and the health sector it serves base the mission on	B 1.1.2 เผยแพร่พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน "พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องอยู่บนพื้นฐานของข้อกำหนดต่อไปนี้"	กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ให้คณาจารย์ แพทย์ผู้ฝึกอบรม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ โดยการติดประกาศประชาสัมพันธ์ในกองฯ ประกาศผ่านเว็บไซต์ของกองฯ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ประกาศในคู่มือแพทย์ประจำบ้านฯ คู่มืออาจารย์ฯ และได้เผยแพร่แจกจ่ายพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรฯ ไปยัง รพ.ค่ายในสังกัดกองทัพบก หน่วยงานสาธารณสุข	B 1.1.2 (1) ประกาศบอร์ด กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า และเนื้อหาพันธกิจ B 1.1.2 (2) เว็บไซต์กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า https://sites.google.com/view/radiology_pmk B 1.1.2 (3) Facebook กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า B 1.1.2 (4) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 1.1.2 (5) คู่มืออาจารย์ B 1.1.2 (6) หนังสือแจกจ่ายพันธกิจของแผนการฝึกอบรมฯ
B 1.1.3 consideration of the health needs of the community or society	B 1.1.3 คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม	จากพันธกิจของแผนการฝึกอบรมของกองฯ ที่ต้องการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพทางรังสีวิทยา วินิจฉัยของ ชุมชนกำลังพลทหาร ครอบครัวทหาร และประชาชนในระบบสาธารณสุขของประเทศ กองฯมีส่วนร่วมในการพิจารณารับแพทย์ประจำบ้านฯตามลำดับความต้องการ รังสีแพทย์ต้นสังกัดของโรงพยาบาลในกองทัพบก กองฯ โดยเป็นส่วนหนึ่งของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาการรับแพทย์ประจำบ้านจากเขตสุขภาพที่มีความต้องการ/การขาดแคลนรังสีแพทย์ และพิจารณารับแพทย์ผู้มีต้นสังกัด เป็นลำดับแรก	B 1.1.3-5 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (หัวข้อ 4 พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร) หน้า 5 B 1.1.3-5 (2) สรุปผลประชุมการประชุมการรับเป็นหน่วยต้นสังกัดแพทย์ประจำบ้าน สังกัด ทบ. ประจำปีการศึกษา 2561 B 1.1.3-5 (3) รายชื่อผู้แทนเพื่อดำเนินการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัด ทบ. ประจำปีการศึกษา 2562 B 1.1.3-5 (4) ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านย้อนหลัง 7 ปี B 1.1.3-5 (5) สุขภาพคนไทย 2560 B 1.1.3-5 (6) การสาธารณสุขไทย 2554-2558 B 1.1.3-5 (7) รายงานการะโรคและการ
B 1.1.4 the needs of the health care delivery system	B 1.1.4 ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ	กองฯ เตรียมข้อมูลความต้องการรังสีแพทย์จากราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย การจัดสรรต้นสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขของเขตสุขภาพ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องด้านรังสีวิทยา วินิจฉัยในระบบสาธารณสุขของประเทศและการจัดสรร ต้นสังกัด แพทย์ทหารจากรพ.ในสังกัดกองทัพบก ในการพิจารณาคัดเลือกแพทย์เข้าฝึกอบรม กองฯมีนโยบายรับแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดเป็นลำดับแรก	
B 1.1.5 other aspects of social accountability, as	B 1.1.5 มุมมองอื่น ๆ ด้านความรับผิดชอบต่อสังคมตามความ	กองฯ มีพันธกิจด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและการมีส่วนร่วมในหลายๆด้าน จึงได้กำหนดพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีคุณธรรมจริยธรรม มีความสามารถในการผลิตผลงานวิจัยในสาขารังสีวิทยา วินิจฉัย และสนับสนุนให้นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์ผลงาน	

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
appropriate outline the programme containing both theoretical and practice-based components, with emphasis on the latter, resulting in a medical doctor who is	เหมาะสม"โครงสร้างของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยต้องเน้นภาคปฏิบัติเพื่อที่จะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้"	นอกจากนี้ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ สามารถตอบสนองต่อความต้องการสุขภาพด้านรังสีวิทยา โดยเข้าใจในระบบสุขภาพในบริบทของสังคมไทย และให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีคุณธรรมจริยธรรม ปฏิบัติให้มีความรับผิดชอบ ทางสังคม กองฯ สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้าน เป็นจิตอาสาในกิจกรรมบริการทางสังคมนอกรพ. และได้มีประสบการณ์และเรียนรู้ การทำงาน ของอาจารย์แพทย์ที่เป็นรังสีแพทย์อาสา ในหน่วยแพทย์ช่วยเหลือประชาชนของกองทัพบก รวมไปถึงเป็นผู้ช่วยอาจารย์ในโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป แก่บุคลากรทางการแพทย์	บาดเจ็บ ของประชากรไทยพ.ศ.2556 B 1.1.3-5 (8) จำนวนผู้ป่วยนอกทั่วประเทศ พ.ศ.2551-2559 B 1.1.3-5 (9) จำนวนผู้ป่วยในทั่วประเทศ พ.ศ.2546-2555 B 1.1.3-5 (10) จำนวนตำแหน่งแพทย์และสถาบันฝึกอบรม พ.ศ.2560 แพทยสภา B 1.1.3-5 (11) ผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน 7 ปีย้อนหลัง B 1.1.3-5 (12) ภาพโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป B 1.1.3-5 (13) ประกาศแพทยสภา ปีปิด Gap 2560 B 1.1.3-5 (14) บันทึกความร่วมมือระหว่างราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ และ กระทรวงสาธารณสุข B 1.1.3-5 (15) ประกาศแพทยสภา กำหนดประเภทสาขาผู้มีสิทธิสมัครแพทย์ประจำบ้าน B 1.1.3-5 (16) ศักยภาพของสถาบัน ปีการศึกษา 2562

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 1.1.6 competent to undertake comprehensive appropriate medical practice in the defined field of medicine.	B 1.1.6 มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม	หลักสูตรมีโครงสร้าง ผลลัพธ์และแผนการดำเนินการทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเน้นภาคปฏิบัติ สอดคล้องกับแผนการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิ ความรู้ความชำนาญ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขารังสีวิทยาวิจฉัย โดยแพทย์ที่จบการฝึกอบรม เป็นแพทย์เฉพาะทางสาขารังสีวิทยาวิจฉัยต้องมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังนี้ 1. ทักษะและเจตคติในการบริบาลผู้ป่วย (Patient Care) 2. ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills) 3. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง 4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills) 5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) 6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)	B 1.1.6 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (หัวข้อ 6.2 การดำเนินการฝึกอบรม) หน้า 9 B 1.1.6 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 (ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ) B 1.1.6 (3) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.1.7 capable of working in a professional manner	B 1.1.7 มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ		B 1.1.7 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (หัวข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม หัวข้อ ความเป็นมืออาชีพ) หน้า 7, (ข้อ 6.2.1 ข้อ ๕ การดำเนินการฝึกอบรม) หน้า 11, (6.3.2.1 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร) หน้า 14 B 1.1.7 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 (ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ) B 1.1.7 (3) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 1.1.7 (4) ผลการประเมิน core competency B 1.1.7 (5) ผลการประเมินเจตคติ 360

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 1.1.7 (6) ปฐมนิเทศแพทย์ ประจำบ้าน รพ. พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.1.7 (7) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ. พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2561 B 1.1.7 (8) สัมมนาเชิงปฏิบัติการ แพทย์ประจำบ้านปี 1 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.1.7 (9) สัมมนาเชิงปฏิบัติการ แพทย์ประจำบ้านปี 2 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.1.7 (10) โครงการอบรม Non technical skills รพ.พระมงกุฎเกล้า 2561 B 1.1.7 (11) การอบรม Human Subject Protection and GCP แพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 2560 B 1.1.7 (12) การอบรม Human Subject Protection and GCP แพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 2561 B 1.1.7 (13) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.1.8 able to work unsupervised and independently	B 1.1.8 สามารถปฏิบัติงานได้ ด้วยตนเองอย่างเต็มตัว โดยไม่ต้องมี การกำกับดูแล	โครงสร้างของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร มุ่งหวังให้แพทย์สามารถปฏิบัติงานได้ ด้วยตนเอง มีการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานด้วยตนเองโดยใช้ แบบประเมินภาคปฏิบัติแบบองค์รวม EPA (Entrustable professional activity) ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต้องผ่านการประเมินทักษะอย่างน้อยระดับที่ 1-3 ตามแต่ละระดับขั้นการฝึกอบรม และในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่มารับการตรวจทางรังสีวิทยา มีการประเมิน competency และให้โอกาสในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ ให้มีอิสระทางวิชาชีพและ unsupervised	B 1.1.8 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (ข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร) หน้า 8 B 1.1.8 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 (ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิรัชชัย ตาม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		learning practice ตามระดับความสามารถในการปฏิบัติงาน	เกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ) B 1.1.8 (3) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 1.1.8 (4) ตัวอย่างผลการประเมิน EPA ของแต่ละชั้นปี B 1.1.8 (5) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตาม หลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.1.9 able to work within a professional /interprofessional team when relevant	B 1.1.9 สามารถปฏิบัติงาน แบบสหวิชาชีพหรือเป็น ทีมได้	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเน้นภาคปฏิบัติ และมีวิธีการให้การฝึก อบรมที่เปิดโอกาสการทำงานเป็นทีม มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ และมีการประเมินผลด้านนี้ชัดเจนใน การทำงาน รวมถึงการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรม กิจกรรมทางเลือก	B 1.1.9 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (6.2 การดำเนินการฝึกอบรม) หน้า 9 B 1.1.9 (2) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำ บ้านประจำเดือน ก.ค.61-มิ.ย.62 B 1.1.9 (3) สัมมนาเชิงปฏิบัติการ แพทย์ประจำบ้านปี 1 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.1.9 (4) สัมมนาเชิงปฏิบัติการ แพทย์ประจำบ้านปี 2 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.1.9 (5) โครงการอบรม Non technical skills รพ.พระมงกุฎเกล้า 2561 B 1.1.9 (6) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 1.1.9 (7) ผลการประเมิน core competency B 1.1.9 (8) ผลการประเมินเจตคติ 360 B 1.1.9 (9) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตาม หลักสูตร (Intended educational

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			outcome) และการประเมินผล
B 1.1.10 committed and prepared to life-long learning and participation in continuing medical education/continuing professional development	B 1.1.10 มีเจตนารมณ์และเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือ การพัฒนาวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง (CPD)	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ให้ความสำคัญกับ life-long learning จัดให้ร่วมกิจกรรมวิชาการ โดยการทำกิจกรรมวิชาการอยู่บนพื้นฐานของ ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง สามารถเลือกหัวข้อที่สนใจได้ด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์คอยให้คำปรึกษา ในทุกกิจกรรม และมีการประเมินผลทุกมิติ กองฯ จัดกิจกรรมวิชาการรวมถึงรายงานเคสในเวร ช่วงเวลา 07:30-09:00 น. ของทุกวัน และ 1200-1300 ในบางวัน โดยกำหนด ให้แพทย์ประจำบ้านเข้าฟังเพื่อพัฒนาตนเอง แพทย์ประจำบ้านที่นำเสนอจะต้องมีทักษะในการค้นหาข้อมูลในทางวิชาการเพื่อพัฒนาความรู้ให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง โดยจะมีการ feedback จากอาจารย์ผู้ควบคุมหลังจบกิจกรรม รวมถึงมีแบบฟอร์ม Self Reflection ในการประเมินตนเอง กองฯ สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมประชุมวิชาการซึ่งจัดโดย รพ.พระมงกุฎเกล้า และ ราชวิทยาลัยฯ อย่างทั่วถึง นอกจากนี้จัดทำ Google Drive “RadioPMK” โดยเปิดให้ผู้รับการฝึกอบรม รวมถึงผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรม สามารถเข้าสืบค้นหนังสือ ตำรา เอกสารวิชาการ สไลด์บรรยาย เพื่อการเรียนรู้และพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	B 1.1.10 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 (หัวข้อ กิจกรรม Activity และ การลาไปประชุมวิชาการ) หน้า 10-16 และ 22 B 1.1.10 (2) คู่มืออาจารย์ หน้า 24 B 1.1.10 (3) Google Drive “RadioPMK” B 1.1.10 (4) หลักฐานแพทย์ประจำบ้านประชุมวิชาการ B 1.1.10 (5) แบบฟอร์ม Self Reflection
B 1.1.11 ensure improvement of patient care that is appropriate, effective, compassionate and safe in dealing with health problems and promotion of health, including a patient- centred and holistic approach	B 1.1.11 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจ ในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรมีเนื้อหาการเรียนรู้ทางด้านบูรณาการด้านต่างๆ รวมทั้ง ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) เน้นการบริหารจัดการรักษา โดยมี ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และกองฯ จัดการเรียนการสอนและการประเมิน ให้สอดคล้อง และตรงตามแผนหลักสูตรในด้านนี้ เช่น 1. แบบประเมิน EPA ใช้ประเมินทักษะในการแปลผลวินิจฉัยแยกโรคทางรังสี ความสามารถดูแลรักษาผู้ป่วย 2. จัดสอนการบริหารจัดการทางแพทย์และระบบสาธารณสุข รายวิชา บทกร 576 ในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและรพ.พระมงกุฎเกล้าที่บูรณาการเนื้อหา ความรู้ด้านการบริหารจัดการทางแพทย์ การบริหารความเสี่ยง ร่วมกับการบริการ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ในระบบสาธารณสุขไทย 3. จัดการสอนจริยธรรมและกฎหมายทางการแพทย์ รายวิชา บทกร 575 ในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงฯ ที่บูรณาการเนื้อหา ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย การให้คำปรึกษาทางการแพทย์และ ความรู้ด้านกฎหมายทางการแพทย์ 4. จัดการประเมินแบบ 360° ใช้ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์ นอกจากนี้ราชวิทยาลัยยังได้จัดการสอนเรื่อง Patient safety ในรายวิชาความรู้ด้านบูรณาการทั่วไป	B 1.1.11 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 5) หน้า 7, (6.2 การดำเนินการฝึกอบรม ข้อ 5) หน้า 11, (6.3.2.1 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร) หน้า 14 B 1.1.11 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 (ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวินิจฉัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ) B 1.1.11 (3) หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและรพ.พระมงกุฎเกล้าหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2561 หน้า 64 B 1.1.11 (4) สำเนาประกาศนียบัตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ป.บัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์ การแพทย์คลินิก ปี 2560 B 1.1.11 (5) ตย.ผลการประเมิน EPA B 1.1.11 (6) ตย.ผลการประเมิน 360° B 1.1.11 (7) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 (หัวข้อ กิจกรรม Activity และการลาไปประชุมวิชาการ) หน้า 10-16 B 1.1.11 (8) ตารางเรียนรายวิชาความรู้ด้าน บูรณาการทั่วไป โดยราชวิทยาลัยฯ B 1.1.11 (9) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตาม หลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.1.12 ensure that trainees have appropriate working conditions to maintain their own health	B 1.1.12 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรสามารถทำให้ผู้ เข้ารับการฝึกอบรมมี สภาวะการทำงานที่ เหมาะสมและสามารถ รักษาสุขภาพของผู้เข้า รับการฝึกอบรมได้อย่าง สมดุล	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรมี การจัดการ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสภาวะการทำงานที่เหมาะสมและสามารถ รักษาสุขภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล โดย 1. ดูแลเรื่องการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอย่างเหมาะสม 2. กรณีปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อเนื่องกันโดยไม่ได้พักผ่อนเลยหลังเที่ยงคืนจนถึงเช้า โดยอนุญาตให้ แพทย์ประจำบ้านพักหลังอยู่เวรได้ โดยขออนุญาตเป็นกรณีไป 3. ดูแลและดำเนินการตามระเบียบปฏิบัติของรพ.เมื่อเกิดบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน 4. มีห้องพักรวมและดูแลเรื่องความสะดวกสบายของห้องพัก 5. จัดโครงการตรวจร่างกายและการให้วัคซีนแก่แพทย์ประจำบ้าน 6. จัดสถานที่ออกกำลังกายให้แพทย์ประจำบ้าน 7. จัดอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี 8. จัดหาอุปกรณ์การวัดทางรังสีและเครื่องมือป้องกันทางรังสี รพ.พระมงกุฎเกล้า จัดให้มีการประชุมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ทุกปีการศึกษา เพื่อแนะนำ ชี้แจงรายละเอียด ด้านต่างๆให้ทราบ เช่น การอยู่เวรรพ. สวัสดิการหอพัก สิทธิการรักษา เป็นต้น	B 1.1.12 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (หัวข้อ 6.7 สภาวะการปฏิบัติงาน) หน้า 18 B 1.1.12 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 (หัวข้อ ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ) หน้า 14 B 1.1.12 (3) ตารางปฏิบัติงานและ ตารางการอยู่เวรแพทย์ประจำบ้าน B 1.1.12 (4) ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อ เกิดการบาดเจ็บ จากการปฏิบัติงาน B 1.1.12 (5) โครงการตรวจสุขภาพ เจ้าหน้าที่ รพ.ร.๖ ประจำปี 2561 B 1.1.12 (6) โครงการฉีดวัคซีน ไข้หวัดใหญ่ รพ.ร.๖ ประจำปี 2561 B 1.1.12 (7) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน รพ.ร.๖ (หัวข้อ สวัสดิการ) B 1.1.12 (8) รูปสถานที่ออกกำลังกาย ใน รพ.

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			พระมงกุฎเกล้า B 1.1.12 (9) การขอใช้สิทธิรักษาพยาบาล B 1.1.12 (10) คำสั่งรายนามอาจารย์ที่ปรึกษาประจำปี B 1.1.12 (11) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2561 B 1.1.12 (12) หนังสือขอรับบริการแผ่นวัดรังสี OSL B 1.1.12 (13) ภาพอุปกรณ์ป้องกันทางรังสี B 1.1.12 (14) หนังสือส่งแพทย์ประจำบ้านตรวจสอบสุขภาพ B 1.1.12 (15) ผลการตรวจสอบสุขภาพแพทย์ประจำบ้านประจำปี 2561
Quality development standards: The programme provider(s) should encourage	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรส่งเสริมให้		
Q 1.1.1 appropriate innovation in the education process allowing for development of broader and more specialised	Q 1.1.1 มินวัตกรรมการเรียนรู้ที่กระบวนกรเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถที่ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากกว่า	กองรังสีกรรมมีการปรับกระบวนการเรียนรู้และการฝึกอบรมโดยมีแผนสอนการปรับพื้นฐานแพทย์ประจำบ้านก่อนเริ่มทำงาน การใช้คอมพิวเตอร์ ระบบ PACS รวมถึง Workshop ultrasound สอนพื้นฐานและทักษะการใช้ ultrasound อีกทั้งยังมีการสอน และ workshop ultrasound และความรู้อื่นๆ ที่ได้รับการ feedback จาก แพทย์ประจำบ้านหลังจากเริ่มทำงานได้ระยะหนึ่งแล้ว ทำให้แพทย์ประจำบ้านมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นในการแปลผล วินิจฉัยแยกโรคทางรังสี	Q 1.1.1 (1) แผนการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 กองรังสีกรรม ปีการศึกษา 2562 Q 1.1.1 (2) สรุปข้อคิดเห็นจากแพทย์ประจำบ้านและแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
competencies than those identified within the basic required competencies.	ความสามารถขั้นพื้นฐาน		
Q 1.1.2 doctors to become scholars within their chosen field of medicine.	Q 1.1.2 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการ ในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม	ด้านการพัฒนาสู่การเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการในสาขาวิชา จัดให้มีการเรียนการสอน และกิจกรรมวิชาการ เพื่อการพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ / ผู้ชำนาญ อาทิ - จัดการสอน วิชา วิทยาระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์คลินิก บทคร 525 ในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงฯ - จัดการสอน วิชา ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ บทคร 524 ในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงฯ เพื่อให้มีทักษะด้านภาษาอังกฤษ ในการอ่านและเข้าใจข้อมูล บทความ งานวิจัย รวมถึงความสามารถ ในการบรรยาย และนำเสนอผลงานวิชาการ เป็นภาษาอังกฤษ - จัดกิจกรรมวิชาการ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถสรุปการบรรยาย การประชุมวิชาการต่างๆ ที่ไปเข้าร่วม มานำเสนอให้กับผู้อื่น - จัดกิจกรรมวิชาการ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถวิเคราะห์ หรือรวบรวมข้อมูลงานวิจัยต่างๆ มาสรุปและนำเสนอ - ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำงานทำวิจัย และนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุม วิชาการในรูปแบบต่างๆ อาทิ poster presentation, oral presentation และ การตีพิมพ์ผลงานวิจัย	Q 1.1.2 (1) หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้าและรพ.พระมงกุฎเกล้า หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2561 Q 1.1.2 (2) ตารางเรียน basic science รพ.ร.๖ ปีการศึกษา 2561 Q 1.1.2 (3) ตาราง Activity แพทย์ประจำบ้าน Q 1.1.2 (4) ผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน 7 ปีย้อนหลัง
Q 1.1.3 doctors to become active participants in facing social determinants of health. The social determinants of health are the conditions in which people are born, grow, live, work and	Q 1.1.3 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพ	จากสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร คือ 1) การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care) 2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วย และสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and Skills) 3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง 4) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills) 5) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) 6) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice) กองฯ ส่งเสริมผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนด ทิศทางระบบสุขภาพ โดยการให้มีประสบการณ์ การเรียนรู้ระบบสุขภาพ ของประเทศด้วยตนเอง ในห้วงการศึกษาดูงาน ณ สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมทางเลือก ในชั้นปีที่ 3 กองฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านได้มีประสบการณ์และเรียนรู้ การทำงาน ของอาจารย์แพทย์ที่เป็นรังสีแพทย์	Q 1.1.3 (1) ตารางหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านปี 61 (elective) Q 1.1.3 (2) การประเมินสถาบัน elective Q 1.1.3 (3) โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Q 1.1.3 (4) ภาพโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
age. These circumstances are shaped by the distribution of money, power and resources at global, national and local levels. The social determinants of health are mostly responsible for health inequities - the unfair and avoidable differences in health status seen within and between countries.		อาสา ในหน่วยแพทย์ช่วยเหลือประชาชนของกองทัพก รวมไปถึงเป็นผู้ช่วยอาจารย์ในโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป แก่บุคลากรทางการแพทย์	

1.2 PROFESSIONALISM AND PROFESSIONAL AUTONOMY

ความเป็นมืออาชีพและความเป็นอิสระทางวิชาชีพ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 1.2.1 include professionalism in the education of doctors	B 1.2.1 รวมเรื่องความเป็นมืออาชีพในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	กองฯได้ รวมเรื่องความเป็นมืออาชีพในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยเป็นหนึ่งในผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร ด้านความเป็นมืออาชีพ ซึ่งประกอบด้วย 1. ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย 2. มีความเป็นผู้นำในวิชาชีพ 3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development) 4. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงานและเพื่อนร่วมวิชาชีพ 5. เคารพสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งการรักษาความลับของผู้ป่วย 6. ความสามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้ 7. มีความสามารถด้าน non-technical skill	B 1.2.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 5) หน้า 7, (6.2 การดำเนินการฝึกอบรม ข้อ 5) หน้า 11, (6.3.2.1 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร) หน้า 14 B 1.2.1 (2) หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและรพ.พระมงกุฎเกล้า หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2561 B 1.2.1 (3) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2561 B 1.2.1 (4) สัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ ประจำบ้านปี 1 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.2.1 (5) สัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ ประจำบ้านปี 2 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.2.1 (6) โครงการอบรม Non technical skills รพ.พระมงกุฎเกล้า 2561 B 1.2.1 (7) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 1.2.2 foster the professional autonomy necessary to enable the doctor to act in the best interests of the patient and the community	B 1.2.2 ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพเพื่อให้ผู้เขารับการ ฝึกอบรม สามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วย และชุมชนได้อย่างดีที่สุด	กำหนดให้มีการประเมิน EPA เพื่อให้อาจารย์ที่ทำงานร่วมกับแพทย์ประจำบ้าน ทราบว่าความสามารถของแพทย์แต่ละคนว่าอยู่ในระดับใด เมื่อแพทย์อยู่ใน ระดับที่สามารถให้การวินิจฉัยหรือวินิจฉัยแยกโรคได้เอง (สามารถขอคำแนะนำจากอาจารย์เมื่อต้องการ) เป็นผลให้แพทย์มีอิสระ ในการตัดสินใจให้การ วินิจฉัยหรือวินิจฉัยแยกโรค รวมไปถึงการดูแลผู้ป่วย ทำให้เติบโตในทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ความเป็น professional autonomy ภายใต้การตัดสินใจในการให้การวินิจฉัย วินิจฉัยแยกโรค รักษาหรือดูแล ผู้ป่วย บนพื้นฐานของความรู้ความเข้าใจและเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ เชิงประจักษ์ ทำให้สามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด	B 1.2.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 (6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร) หน้า 8 B 1.2.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 (ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวินิจฉัย ตาม เกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ) B 1.2.2 (3) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 1.2.2 (4) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 1.2.2 (5) คู่มืออาจารย์ B 1.2.2 (6) คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติ ของผู้ป่วย ฉบับ 12 สิงหาคม 2558
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 1.2.1 ensure a collaborative relationship with government and other counterparts, whilst maintaining appropriate independence from them	Q 1.2.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามี ความร่วมมือกับรัฐบาล และคู่ความร่วมมืออื่นๆ โดยคงความมีอิสระของ องค์กรตนเองได้อย่าง เหมาะสม	กองฯ กำหนดหลักเกณฑ์การรับแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวินิจฉัยโดยมีนโยบายในการรับแพทย์ที่มีต้น สังกัดแพทย์ทหารจากรพ.ในสังกัด กองทัพบกเข้ารับการฝึกอบรม และการจัดสรรต้นสังกัดของกระทรวง สาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อความต้องการในระบบสุขภาพ	Q 1.2.1 (1) หลักการให้คะแนนสอบสัมภาษณ์ แพทย์ประจำบ้าน กองรังสีกรรม รพ.พระ มงกุฎเกล้า Q 1.2.1 (2) สรุปการประชุมการรับเป็นหน่วย ต้นสังกัดแพทย์ประจำบ้านสังกัด ทบ. ประจำปีการศึกษา 2562 Q 1.2.1 (3) รายชื่อผู้แทนเพื่อดำเนินการ คัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัด ทบ. ประจำปี การศึกษา 2562 Q 1.2.1 (4) บันทึกความร่วมมือระหว่าง

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ราชวิทยาลัยฯกับกระทรวงสาธารณสุข
Q 1.2.2 ensure academic freedom	Q 1.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามี เสรีภาพทางวิชาการ	กองฯ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้กำหนดหัวข้อ อาจารย์ที่ปรึกษา สำหรับการจัดกิจกรรมวิชาการช่วง 0730-0900 และช่วง 1200-1300 กองฯ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้เลือกหัวข้อโครงการวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย ตามความสนใจอย่างอิสระ กองฯ สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งภายใน และภายนอก รพ. รวมทั้งสนับสนุนให้อาจารย์เป็นวิทยากรให้ความรู้วิชาการ แก่บุคลากรในและนอก รพ. รพ.พระมงกุฎเกล้าสนับสนุนให้แพทย์ บุคลากร มีเสรีภาพ ในการพูด การเขียน การแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการ โดยไม่ขัดต่อหน้าที่ และศีลธรรมอันดี และสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 สิทธิเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 34	Q 1.2.2 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 Q 1.2.2 (2) คู่มืออาจารย์ Q 1.2.2 (3) ตาราง Activity แพทย์ประจำบ้าน Q 1.2.2 (4) งานวิจัยแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ที่ปรึกษา ย้อนหลัง 7 ปี Q 1.2.2 (5) ตัวอย่างหนังสือเชิญเป็นวิทยากร Q 1.2.2 (6) ประกาศ รพ.พระมงกุฎเกล้า เรื่องสิทธิเสรีภาพทางวิชาการ

1.3 EDUCATIONAL OUTCOMES

ผลลัพธ์ด้านการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must define the intended educational outcomes of the programme with respect to	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง กำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes) ของ แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร โดยคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้		
B 1.3.1 achievements at a postgraduate level regarding knowledge, skills and attitudes	B 1.3.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาระดับหลังปริญญาที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติ	หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิวินิจฉัย รพ.พระมงกุฎเกล้า พ.ศ. 2561 มุ่งเน้นให้ผู้จบการฝึกอบรมมีคุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย	B 1.3.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6 B 1.3.1 (2) ผลสอบบอร์ดการศึกษา 56, 58-60 B 1.3.1 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวก 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิวินิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.1 (4) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.3.2 appropriate foundation for future career of trainees in any the chosen field of	B 1.3.2 พื้นฐานที่เหมาะสมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมสำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคตในสาขาวิชาที่	หลักสูตรฯ กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมมีพื้นฐานความรู้ ความสามารถ และเจตคติที่จำเป็น เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมนั้น มีความรู้และทักษะได้ตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรมที่กำหนดไว้สำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคต โดยมีการกำหนดคุณสมบัติ ให้ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทย์สภาในการเข้ารับการอบรมแพทย์เฉพาะทางและต้องผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปีและกำหนดผลลัพธ์ของการฝึกอบรม ครอบคลุมสมรรถนะ 6 ด้าน	B 1.3.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 : ผลลัพธ์การฝึกอบรม/หลักสูตร, หน้า 6 และ ข้อ 7 : การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม หน้า 21 B 1.3.2 (2) ประกาศแพทย์สภา ที่ 62/2561 เรื่อง การกำหนดประเภทสาขาและ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
medicine	เลือกฝึกอบรม		คุณสมบัติผู้สมัครที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาประเภทที่ 1, 2 และ 3 ประจำปีการศึกษาอบรม 2562 B 1.3.2 (3) ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ปี 62 B 1.3.2 (4) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์ B 1.3.2 (5) กำหนดการเรียนรู้วิชาการภาษาอังกฤษ แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ปีการศึกษา 59-60 B 1.3.2 (6) เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 1.3.2 (7) ประกาศการรับสมัครและการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2562 B 1.3.2 (8) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.3.3 future roles in the health sector	B 1.3.3 บทบาทในอนาคตในระบบสุขภาพ	หลักสูตรฯ กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ให้แพทย์ฝึกอบรมมีสมรรถนะในด้าน การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice) สามารถทำงานและจัดการเชิงระบบ ซึ่งประกอบด้วยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ ประสบการณ์การมีส่วนร่วมในระบบคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย ประสบการณ์การใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และประสบการณ์การปรับเปลี่ยนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เหมาะสมกับบริบทและระบบการบริการสุขภาพของประเทศตามมาตรฐานวิชาชีพ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในอนาคต	B 1.3.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6, 6.3.2.1 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 13 B 1.3.3 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.3 (3) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 1.3.4 commitment to and skills in life-long learning	B 1.3.4 ความมุ่งมั่นและทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต	หลักสูตรฯ กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ให้แพทย์ฝึกอบรมมีสมรรถนะในด้าน ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต การพัฒนาตน และเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement) มีความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ มีเจตคติ ความรู้ และทักษะในการทำงานวิจัย และสร้างสรรค์นวัตกรรม ผ่านการจัดกิจกรรมวิชาการโดย มีกิจกรรมวิชาการทุกวัน เวลา 0730 – 0900 เพื่อกระตุ้นพัฒนาทักษะด้านการค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูลทางการแพทย์ใหม่ ๆ ที่ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมเข้าร่วมประชุมวิชาการทางรังสีวิทยา ซึ่งจัดโดยราชวิทยาลัยรังสีแพทย์และชมรมต่าง ๆ	B 1.3.4 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6, 6.3.2.1 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 13 B 1.3.4 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิวินิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.4 (3) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 1.3.4 (4) การสนับสนุนแพทย์ประจำบ้าน เข้าร่วมประชุมวิชาการ
B 1.3.5 the health needs of the community, the needs of the health care system and other aspects of social accountability	B 1.3.5 ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อส่วนอื่น ๆ ทางสังคมที่เกี่ยวข้อง	หลักสูตรฯ กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ โดยคำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อส่วนอื่น ๆ ทางสังคมที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ ในหลักสูตรฯ ได้บูรณาการการเรียนการสอนร่วมกับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยกำหนดให้มีการเรียนรู้ในรายวิชาการบริหารทางการแพทย์และระบบสาธารณสุข รหัส บชศร 576 และราชวิทยาลัยรังสีฯ ได้จัดการเรียนการสอนระบบสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี หลักสูตรได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในโครงการด้านสุขภาพเพื่อสังคมอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Hand-on Ultrasound Workshop in general clinical practice	B 1.3.5 (1) หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและรพ.พระมงกุฎเกล้าหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2561 หน้า 64 B 1.3.5 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6, 6.3.2.1 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 13 B 1.3.5 (3) โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Hand-on Ultrasound Workshop in general clinical practice B 1.3.5 (4) ภาพโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ทั่วไป B 1.3.5 (5) วิดีทัศน์ กองรังสีกรรมเพื่อประชาชน https://www.youtube.com/watch?v=piLWfhoBF_A&fbclid=IwAR2pqfZNgVKQgHAZPAGYM3cFaO02b2Q5LR1DyPB2qPuW2rFHgaLeTsbzPc0 B 1.3.5 (6) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 1.3.5 (7) รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทยพ.ศ.2556 B 1.3.5 (8) จำนวนผู้ป่วยนอกทั่วประเทศ พ.ศ.2551-2559 B 1.3.5 (9) จำนวนผู้ป่วยในทั่วประเทศ พ.ศ. 2546-2555
B 1.3.6 professional behavior	B 1.3.6 พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ	หลักสูตรมุ่งเน้นให้แพทย์ประจำบ้านมีพฤติกรรมแห่งวิชาชีพที่เหมาะสม มีความเป็นมืออาชีพ (professionalism) ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพและชุมชน ข. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills) และสามารถบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้เหมาะสม ค. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuing professional development) ง. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีเจตคติที่จะใช้วิชาชีพรังสีวิทยาวิจจัยให้เป็นประโยชน์แก่ประเทศ จ. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ฉ. คำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวม ช. การรักษาความลับของผู้ป่วย ซ. รพ.พระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการอบรม ในเรื่องการสื่อสาร ในโครงการ non-technical skills เป็นประจำทุกปี	B 1.3.6 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 หัวข้อ ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6, ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจจัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.6 (2) โครงการ non-technical skills รพ.พระมงกุฎเกล้า B 1.3.6 (3) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2561 B 1.3.6 (4) สัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านปี 1 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ในช่วงปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ และช่วงสัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ 2	B 1.3.6 (5) สัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านปี 2 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 B 1.3.6 (6) ผลการประเมินภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 (วิชา MAJOR) ป.บัณฑิตชั้นสูง B 1.3.6 (7) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.3.7 generic and discipline/specialty-specific components	B 1.3.7 องค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบที่จำเพาะของสาขาวิชานั้นๆ	หลักสูตรฯ กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม โดยกำหนดเป็นผลลัพธ์ในเชิงสมรรถนะ 6 ด้าน โดยมีสมรรถนะที่เป็นองค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบที่จำเพาะของสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยเกี่ยวกับการวินิจฉัย วินิจฉัยแยกโรค ดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care) และ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills) เกณฑ์หลักสูตรรังสีวิทยาวินิจฉัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องความรู้ทักษะ เรื่องทั่ว ๆ ไป และเรื่องเฉพาะเจาะจง โดยแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีมีมาตรฐานการเรียนรู้ด้าน medical radiation physics, radiobiology, บุคลากรทั่วไป และ ความรู้ในสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยภาคบังคับ	B 1.3.7 (1) เกณฑ์หลักสูตรรังสีวิทยาวินิจฉัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 : ภาคผนวกที่ 3 การประเมิน EPA และ MILESTONE และภาคผนวกที่ 4 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร B 1.3.7 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 หัวข้อ ผลลัพธ์การฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6, ข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 1.3.7 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวินิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.7 (4) Basic Medical Sciencesฯ รพ.ร.๖ ปี 60-61 B 1.3.7 (5) การเข้ารับการอบรม ACLS B 1.3.7 (6) ข้อมูลการผ่านอบรม ACLS ปี 59-60 B 1.3.7 (7) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			outcome) และการประเมินผล
B 1.3.8 appropriate conduct regarding patients and their relatives, fellow trainees, trainers and other health care personnel.	B 1.3.8 พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม อื่นๆอาจารย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพอื่นๆ	หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม คำนึงถึงพฤติกรรมของแพทย์ที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ แพทย์ฝึกอบรมอื่นๆ อาจารย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพอื่นๆ โดยกำหนดสมรรถนะ ด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills) มีการส่งเสริมการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ฝึกอบรมกับผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน และด้านความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) ซึ่งได้แก่การมีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงานและเพื่อนร่วมวิชาชีพ - จัดให้มีการหมุนเวียนปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านในทุกแผนก เพื่อให้มีปฏิสัมพันธ์กับสหวิชาชีพ - แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อน รุ่นพี่ และ รุ่นน้องแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ แพทย์ รวมถึงเพื่อนร่วมงานต่างวิชาชีพด้วยความสามัคคี และมีความเป็นมืออาชีพ ถูกต้องตามหลักวิชาการ และจริยธรรม - จัดให้มีอาจารย์รับคำปรึกษาแพทย์ประจำบ้านในแต่ละการส่งตรวจทางรังสีวิทยาวิวินิจฉัย เพื่อให้การวินิจฉัยในขั้นต้น หากมีผู้ป่วยที่มีปัญหา ข้อขัดข้อง หรือ ต้องให้คำแนะนำทั้งกับผู้ป่วย รวมถึงญาติ - อาจารย์ประจำชั้นปีคอยให้คำปรึกษาเมื่อแพทย์ประจำบ้านมีปัญหาข้อขัดข้อง	B 1.3.8 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 หัวข้อ ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6 B 1.3.8 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิวินิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.8 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 1.3.8 (4) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 B 1.3.8 (5) ประกาศเรื่องสิทธิของผู้ป่วย B 1.3.8 (6) ตารางแพทย์เวรรับปรึกษา 60-61 B 1.3.8 (7) ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน B 1.3.8 (8) แบบประเมินเจตคติ 360 องศา B 1.3.8 (9) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.3.9 the program provider must ensure appropriate trainee conduct with respect to colleagues and other health care	B 1.3.9 สถาบันฝึกอบรมต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้ง	หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน กำหนดให้แพทย์ฝึกอบรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ โดยมีการประเมินด้านเจตคติตามความรับผิดชอบ (วิชาการ, การศึกษา, การตรงต่อเวลา), วุฒิภาวะ (มารยาท, การแต่งกาย, ลักษณะความเป็นผู้นำ), มนุษยสัมพันธ์ (ผู้ป่วย, ญาติ, คณาจารย์และผู้ร่วมงาน) ในใบประเมิน 360 ปีละ 2 ครั้ง และใบประเมิน core competency ทุก 6 เดือน - นโยบายของสถาบันการฝึกอบรมเรื่องพฤติกรรม และมารยาทแห่งวิชาชีพ - ข้อกำหนดหรือระเบียบปฏิบัติของสถาบันในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้อง - การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านเป็นระยะ	B 1.3.9 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 หัวข้อ ผลลัพธ์การฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6, ข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 1.3.9 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิวินิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 1.3.9 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
personnel, patients and their relatives	ผู้ป่วยและญาติ	- ผลการดำเนินงาน/สรุปรายงานพฤติกรรม ที่เหมาะสม (ได้รับการชื่นชม) และไม่เหมาะสม (ข้อร้องเรียน) รวมทั้งแนวทางการพัฒนา - มีการประเมินการปฏิบัติงานโดยเจ้าหน้าที่วิชาชีพอื่นๆ รวมถึงการ feedback โดยอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีเป็นระยะ - มีช่องทางเขียนคำชมและข้อเสนอแนะของผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ทีมบริหารนำมาปรับปรุงพฤติกรรมบริการ - อาจารย์ประจำชั้นปีคอยให้คำปรึกษาเมื่อแพทย์ประจำบ้านมีปัญหาข้อขัดข้อง	RADIOPMK_61 B 1.3.9 (4) ประกาศเรื่องสิทธิของผู้ป่วย B 1.3.9 (5) แบบประเมิน core competency และ ผลการประเมิน B 1.3.9 (6) แบบประเมินเจตคติแพทย์ประจำบ้าน 360 องศา และ ผลการประเมิน B 1.3.9 (7) รางวัลแพทย์ประจำบ้านดีเด่น รพ.พระมงกุฎเกล้า B 1.3.9 (8) โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 หัวข้อการทำงานร่วมกันเป็นทีม B 1.3.9 (9) กำหนดการสัมมนาและปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านใหม่ ปีการศึกษา 60 B 1.3.9 (10) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 1.3.10 the program provider must make the intended outcomes publicly known	B 1.3.10 สถาบันฝึกอบรมต้องทำให้ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณะ	กองรังสีกรรม มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร และข้อมูลแพทย์ประจำบ้าน ผ่านทางเว็บไซต์ social network และผ่านการตีตประกาศที่บอร์ด - การเผยแพร่ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ และ วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) ต่อสาธารณชน	B 1.3.10 (1) https://sites.google.com/view/radiologypmk B 1.3.10 (2) Facebook กองรังสีกรรมฯ B 1.3.10 (3) ประกาศบอร์ด กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า B 1.3.10 (4) หนังสือแจกจ่ายพันธกิจของแผนการฝึกอบรมฯ
Quality development standard: The programme	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
provider(s) should			
Q 1.3.1 ensure interaction between basic and postgraduate medical education	Q 1.3.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างการศึกษาใน ระดับแพทยศาสตร บัณฑิตและการ ฝึกอบรมระดับแพทย์ เฉพาะทาง	หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน กำหนดให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตและการฝึกอบรมระดับแพทย์เฉพาะทาง ในรูปแบบการบรรยาย lecture, การปฏิบัติงานในสายงานเพิ่มเติม - รพ.พระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการบรรยาย หัวข้อ แพทย์ประจำบ้านกับการเรียนการสอน นพท. ในช่วงปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ - หลักสูตร/แผนการฝึกอบรม ที่ระบุเนื้อหาหรือความรู้ที่ต้องมีก่อนการเข้าฝึกอบรม - คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ระบุต้องจบแพทยศาสตรบัณฑิต - การหมุนเวียนสอนนักศึกษาแพทย์โดยแพทย์ประจำบ้าน - ตารางเวรนักศึกษาแพทย์เมื่อหมุนเวียนขึ้นภาควิชารังสีวิทยา - การอยู่เวรของนักศึกษาแพทย์ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านเมื่อหมุนเวียนขึ้นภาควิชารังสีวิทยา - การประเมินแพทย์ประจำบ้านที่ดูแล โดย นพท.	Q 1.3.1 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อหน้าที่แพทย์ประจำบ้าน หน้า 2 Q 1.3.1 (2) การสัมมนาและปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ ปีการศึกษา 60 Q 1.3.1 (3) ตารางเรียนนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า Q 1.3.1 (4) ผลการประเมินจากใบประเมิน แพทย์ประจำบ้านโดย นพท./นศพ.

1.4 PARTICIPATION IN FORMULATION OF MISSION AND OUTCOMES

การมีส่วนร่วมในการสร้างพันธกิจและผลลัพธ์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standard: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 1.4.1 state the mission and define the intended educational outcomes of the programmes in collaboration with principal stakeholders.	B 1.4.1 ระบุพันธกิจและกำหนดผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก	พันธกิจทางการศึกษาในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน และการกำหนดผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม มาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก คือคณาจารย์กองรังสีกรรมและแพทย์ประจำบ้าน จากการประเมินหลักสูตรด้วยแบบสอบถาม - ระบุพันธกิจและกำหนดผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก - มีการปรับปรุงแบบการฝึกอบรม โดยสอดคล้องกับการ feedback ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	B 1.4.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อพันธกิจ,ผลลัพธ์การฝึกอบรม/หลักสูตร และแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 5, 6 และ 8 B 1.4.1 (2) รายงานการประชุมปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร 2561 B 1.4.1 (3) รูปการประชุมปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร 2561 B 1.4.1 (4) แบบประเมินหลักสูตรฯ B 1.4.1 (5) สรุปแบบประเมินหลักสูตรการฝึกอบรม โดยคณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้ที่สำเร็จการศึกษา B 1.4.1 (6) ผลการประเมินผู้ใช้บัณฑิต
Quality development standard: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนา คุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 1.4.1 base the formulation of mission and	Q 1.4.1 กำหนดพันธกิจและผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของ	พันธกิจทางการศึกษาในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน และการกำหนดผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม มาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น คือผู้ร่วมงาน สาขาวิชาชีพอื่นๆ โดยจากการประเมิน 360 ด้วยแบบสอบถาม - มีการนำเสนอแนะในการกำหนดพันธกิจ ผลที่พึงประสงค์ จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เพื่อหาแนวทาง	Q 1.4.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อพันธกิจ,ผลลัพธ์การฝึกอบรม และแผนการฝึกอบรม หน้า 5, 6 และ 8 Q 1.4.1 (2) แบบประเมิน 360 องศา

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
intended educational outcomes of the programmes on input from other stakeholders.	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น	พัฒนาการเรียนรู้	

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิจจัย

Area 2: EDUCATIONAL PROGRAMME

องค์ประกอบที่ 2: แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรม

2.1 FRAMEWORK OF THE PME PROGRAMME

กรอบของแผนงานฝึกอบรมระดับหลังปริญญา

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 2.1.1 determine the educational outcomes of the programme and the qualifications of the trainees	B 2.1.1 กำหนดกรอบของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	การออกแบบหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาวิจจัย อ้างอิงตามหลักสูตรราชวิทยาลัยฯ เกณฑ์มาตรฐานของ WFME ซึ่งประกอบด้วย เนื้อหาทฤษฎี ทักษะการปฏิบัติและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์กำหนดกรอบระยะเวลาการประเมินผล ดังรายละเอียดแนบ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ - ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว - ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ - หลังจากจบการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องผ่านเกณฑ์หลักสูตรราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย การประเมิน milestone ตามแต่ละชั้นปี และการประเมิน EPA	B 2.1.1 (1) เกณฑ์หลักสูตรรังสีวิทยาวิจจัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 B 2.1.1 (2) หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2561 B 2.1.1 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 (หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชาวิทยาวิจจัย กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า พ.ศ. 2562) หัวข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6 , หัวข้อ 7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ฝึกอบรม หน้า 21 B 2.1.1 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจิณัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ
B 2.1.2 build its educational framework on the acquired outcomes of existing basic medical education	B 2.1.2 สร้างกรอบการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลลัพธ์ที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต	โครงสร้างของหลักของหลักสูตรฯ อยู่บนพื้นฐานของผลลัพธ์ที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา 2555 ดังต่อไปนี้ - ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง - ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา - ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี - มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง	B 2.1.2 (1) เกณฑ์หลักสูตรรังสีวิทยาวิจิณัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 B 2.1.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 2.1.2 (3) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555 B 2.1.2 (4) ประกาศแพทยสภา เรื่อง กำหนดสาขาและคุณสมบัติเข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.2 (5) ประกาศราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน
B 2.1.3 organize the educational framework in a systematic and transparent way	B 2.1.3 บริหารจัดการกรอบการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบและโปร่งใส	กองฯ บริหารจัดการกรอบการฝึกอบรม อย่างเป็นระบบและโปร่งใส โดยมี - กรรมการสอบสัมภาษณ์คัดเลือกผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน - กรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน - กรรมการประเมินผลฯ นอกจากนี้ กองฯ ยังจัดให้มีการประเมินหลักสูตรฯ จากอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม เพื่อนำมาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฯ เป็นประจำทุกปี กระบวนการรับสมัครและคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน มีความชัดเจนและโปร่งใส ตามหลักเกณฑ์การให้คะแนนของคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์และคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน กองฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานหมุนเวียนตามหน่วย เพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ทัดเทียมกัน สอดคล้องกับผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ กองฯ จัดให้มีแนวทางการช่วยเหลือผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีปัญหาด้านการเรียนหรือพัฒนา Competency ไม่ทันตามเกณฑ์หรือ milestone ที่กำหนดไว้ นอกจากนี้กองฯ มีระบบการอุทธรณ์ผลการสอบการประเมินต่างๆ รวมถึงการขอให้ประเมินซ้ำ หรือขอเปลี่ยนผู้	B 2.1.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 2.1.3 (2) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.3 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.3 (4) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผล B 2.1.3 (5) แบบประเมินหลักสูตร B 2.1.3 (6) ขั้นตอนการรับแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.3 (7) หลักเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.3 (8) หนังสือเปิดเผยการมี

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ประเมินผลได้	ผลประโยชน์ทับซ้อน RADIOPMK B 2.1.3 (9) ตาราง Rotation B 2.1.3 (10) แนวทางช่วยเหลือผู้รับการฝึกอบรมฯ B 2.1.3 (11) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจฉัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 2.1.3 (12) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมิน หน้า 6-7 B 2.1.3 (13) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 8 แบบอุทธรณ์ขอตรวจสอบผลการประเมิน B 2.1.3 (14) ขั้นตอนการอุทธรณ์
B 2.1.4 Use practice-based training involving the personal participation of the trainee in the services and responsibilities of patient care.	B 2.1.4 ฝึกอบรมภาคปฏิบัติที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย	การจัดการฝึกอบรมภาคปฏิบัติของกองรังสีกรรมนั้นได้มีการจัดให้เป็นไปตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยในขณะฝึกอบรมภาคปฏิบัติจะมีอาจารย์ดูแลแพทย์ประจำบ้านอย่างใกล้ชิด ซึ่งจะส่งผลให้มีการเรียนการสอน ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการและมีความปลอดภัย ทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยวนการปฏิบัติงานเป็นหน่วยครอบคลุมการส่งตรวจทางรังสีทุกชนิด	B 2.1.4 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อหน้าที่แพทย์ประจำบ้าน หน้า 2 B 2.1.4 (2) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.4 (3) ตารางเวรนอกเวลาราชการของแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.4 (4) ตารางเวรนอกเวลาของอาจารย์ B 2.1.4 (5) ตารางรับปรึกษาของอาจารย์แพทย์ในเวลาราชการ
B 2.1.5 use instructional and learning	B 2.1.5 ใช้วิธีการสอนและวิธีการเรียนรู้ที่	กองรังสีกรรม มีการเรียนการสอนและการประเมินผลในลักษณะที่มีการบูรณาการระหว่าง ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ใช้วิธีการปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based learning) ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการดูแลและรับผิดชอบผู้ป่วย ดังนี้	B 2.1.5 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 2.1.5 (2) ตาราง Activity แพทย์ประจำ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
methods that are appropriate and ensure integration of practical and theoretical components.	เหมาะสม ซึ่งทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามั่นใจได้ว่าการบูรณาการระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	1. Morning/Noon activity เช่น morning report, interesting case, Noon conference เป็นการรายงานและร่วมอภิปรายแนวทางการวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค รวมไปถึงแนวทางในการดูแลผู้ป่วยต่อไปร่วมกับอาจารย์ 2. การปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆ เช่น การอ่านและแปลผลทางรังสีวิทยา ทักษะในการตรวจ ultrasound การดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจทางรังสี เป็นต้น โดยมีอาจารย์เป็นผู้ให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด 3. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างบูรณาการ ใช้การประเมินองค์รวมและนำผลมาปรับระดับการควบคุมกำกับดูแลตามความสามารถของแพทย์ประจำบ้าน 4. โครงการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ workshop ultrasound 5. การ elective ตามสถาบันต่างๆ	บ้าน และ ตาราง noon conference B 2.1.5 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวินิจฉัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 2.1.5 (4) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA และ ผลการประเมิน B 2.1.5 (5) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.5 (6) แบบประเมิน core competency และ ผลการประเมิน B 2.1.5 (7) แบบประเมิน 360 องศา และ ผลการประเมิน B 2.1.5 (8) แผนการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 กองรังสีกรรม ปีการศึกษา 2562 B 2.1.5 (9) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 2.1.6 deliver the programme in accordance with principles of equality.	B 2.1.6 จัดให้มีการฝึกอบรมโดยยึดหลักความเสมอภาค	กองรังสีกรรม มีการบริหารจัดการโดยยึดหลักความเสมอภาคและความโปร่งใสในทุกกระบวนการ 1. การรับแพทย์ประจำบ้าน มีกฎเกณฑ์และกฎระเบียบการคัดเลือกที่โปร่งใส มีการตั้งคณะกรรมการที่ชัดเจน 2. การจัดตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านทุกคนจะผ่านไปหน่วยต่างๆ ครบและเท่าเทียมกันทุกคน เพื่อให้มีประสบการณ์การเรียนรู้จากคนไข้ทัดเทียมกัน นอกจากนี้ กรณีที่มีการป่วย ลาคลอด ระยะเวลาไม่ครบตามที่กำหนด จะมีการจัดทดแทนให้ครบตามกำหนดเวลา โดยจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีเป็นผู้ดูแล 3. กองรังสีกรรมมีนโยบายปฏิบัติต่อบุคลากรทุกคนแบบเสมอภาค ไม่แบ่งแยก เพศ เชื้อชาติ ศาสนา และความคิดเห็นทางการเมือง	B 2.1.6 (1) หลักเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.6 (2) ใบบันทึกคะแนน ปี 62 B 2.1.6 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.6 (4) ประกาศขั้นตอนสมัครเพื่อรับการคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้าน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า B 2.1.6 (5) ตัวอย่างแบบอุทธรณ์การ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			คัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.6 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน รพ.ร.๖ เรื่องระเบียบปฏิบัติของแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.6 (7) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อหลักสูตรการฝึกอบรม หน้า 1, หัวข้อตารางปฏิบัติงาน หน้า 10, หัวข้อระเบียบการลา หน้า 22 B 2.1.6 (8) ตาราง Rotation B 2.1.6 (9) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี
B 2.1.7 use a trainee-centred approach that stimulates, prepares and supports trainees to take responsibility for their own learning process and to reflect on their own practice.	B 2.1.7 ใช้หลักการของผู้เข้ารับการศึกษาเป็นศูนย์กลาง เพื่อกระตุ้นเตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แสดงความรับผิดชอบต่อการกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้นั้นๆ (self-reflection)	1. กองรังสีกรรมและแพทย์ประจำบ้านได้มีการพัฒนาและจัดทำคู่มือแพทย์ประจำบ้านซึ่งประกอบด้วย สิ่งที่ควรทราบและทักษะความรู้ที่จะต้องพัฒนาสำหรับการปฏิบัติงาน นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านมีการประเมินศักยภาพของตนเองตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร เพื่อเป็นการสะท้อนการเรียนรู้ในแต่ละช่วงเวลาและวางแผนพัฒนาตนเองต่อไป 2. กองรังสีกรรมมีการจัดทำ Portfolio เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านจัดเก็บข้อมูลและงานวิจัยตามที่กองรังสีกรรมได้กำหนดไว้ ทำให้แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์สามารถติดตามความก้าวหน้า และกระตุ้นการปฏิบัติงานได้เป็นระยะ 3. กองรังสีกรรมจัดอาจารย์ที่ปรึกษาดูแลผลการเรียนและการวางแผนการเรียนในอนาคต โดยแนะนำให้แพทย์ประจำบ้านทำ self-reflection และอาจารย์ให้การ feedback วงรอบการพบอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 3-6 เดือน 4. หัวข้อเนื้อหากิจกรรมวิชาการในช่วงเช้าและเที่ยง แพทย์ประจำบ้านเป็นผู้คิดและออกแบบการเรียนรู้ โดยสามารถเลือกอาจารย์ที่ปรึกษากิจกรรมด้วยตนเอง ตัวอย่างเช่น topic, morning report, noon conference ทุกสัปดาห์ แพทย์ประจำบ้านเป็นผู้เลือกเคสและค้นหาสิ่งที่น่าสนใจในเคสนั้นๆ	B 2.1.7 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 2.1.7 (2) Portfolio B 2.1.7 (3) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี B 2.1.7 (4) แบบฟอร์มแสดงผลการเรียนรู้แพทย์ประจำบ้าน B 2.1.7 (5) แบบฟอร์มการประเมิน 360 องศา และ ผลการประเมิน B 2.1.7 (6) ตาราง Activity แพทย์ประจำบ้าน B 2.1.7 (7) ตาราง noon conference B 2.1.7 (8) แบบฟอร์ม self-reflection และ ตัวอย่าง B 2.1.7 (9) ภาพกิจกรรม Radiology Resident Reflection และ ข้อสรุปที่ได้

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 2.1.8 guide the trainee by means of supervision and regular appraisal and feedback.	B 2.1.8 ชี้แนะผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยอาศัยหลักการของการกำกับ ดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูล ป้อนกลับ (feedback)	1. กองรังสีกรรมจัดให้อาจารย์และอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีเป็นผู้ชี้แนะผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) ให้ครบถ้วนตามเป้าประสงค์ของการฝึกอบรมในสมรรถนะทั้ง 6 ด้าน และบรรลุตาม milestone ที่กำหนดไว้ 2. ในระหว่างการปฏิบัติงานประจำวัน อาจารย์ให้คำปรึกษาและกำกับการดูแลผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยยึดความปลอดภัยเป็นหลัก ซึ่งจะทำให้มีโอกาสได้รับการ feedback เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ 3. กำหนดให้อาจารย์ในกองรังสีกรรมเข้าร่วมอบรมแพทยศาสตรศึกษา เพื่อให้อาจารย์มีความรู้เรื่องการให้ข้อมูล ป้อนกลับอย่างถูกต้อง	B 2.1.8 (1) โครงการอบรมแพทยศาสตรศึกษา B 2.1.8 (2) คู่มืออาจารย์ และ อาจารย์ที่ปรึกษา บทบาท หน้าที่ แนวทางปฏิบัติ หัวข้อการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน หัวข้อภารกิจของอาจารย์กองฯ หัวข้อการประเมินผล หน้า 23-45 และ job description หน้า 39-43 B 2.1.8 (3) ตารางอาจารย์รับปรึกษาในเวลาดูแล B 2.1.8 (4) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA และ ตัวอย่างการประเมิน B 2.1.8 (5) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา
B 2.1.9 inform trainees about the programme and the rights and obligations of trainees	B 2.1.9 ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร สิทธิและหน้าที่ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร สิทธิและหน้าที่ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม - ผ่านการปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ก่อนเปิดอบรมปีการศึกษาใหม่เพื่อให้รับทราบเรื่องต่างๆดังนี้ 1.หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีนั้นๆ และกระบวนการทำงานที่เปลี่ยนไป 2.ตารางการเรียนการสอนและตารางสอบ 3.เน้นย้ำเรื่องกฎระเบียบต่างๆ 4.สวัสดิการ - เว็บไซต์ของกองรังสีกรรม - หลักสูตรคู่มือแพทย์ประจำบ้านจากการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตร	B 2.1.9 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 2.1.9 (2) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555 B 2.1.9 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน รพ.ร.๖ เรื่องกฎระเบียบ และ สวัสดิการ B 2.1.9 (4) เว็บไซต์ของกองรังสีกรรม https://sites.google.com/view/radiologypmk B 2.1.9 (5) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61
B 2.1.10 include the commitment to ethical	B 2.1.10 รวมความรับผิดชอบหรือพันธสัญญาในข้อพิจารณาด้าน	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีการสอนจริยธรรมให้กับแพทย์ประจำบ้านใหม่ กองรังสีกรรมเน้นย้ำความสำคัญเกี่ยวกับด้านจริยธรรม ด้านความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ตรงต่อเวลา และการลง Portfolio นอกจากนั้น ยังมีการประเมินด้านต่างๆเหล่านี้โดยผู้ร่วมงานและนำผลการประเมินมาพิจารณาเป็นส่วนหนึ่งในการเลื่อนชั้นปี	B 2.1.10 (1) แบบประเมิน 360 องศา และ ผลการประเมิน B 2.1.10 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
considerations in the programme	จริยธรรมเขาไปในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรด้วย		B 2.1.10 (3) กำหนดอบรมจริยธรรมการวิจัยในคน การสัมมนาและพิธีปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน B 2.1.10 (4) แบบประเมินภาคปฏิบัติแบบองค์รวม EPA และ ผลการประเมิน B 2.1.10 (5) คำประกาศสิทธิผู้ป่วย
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 2.1.1 increase the degree of independent responsibility of the trainee as skills, knowledge and experience grow	Q 2.1.1 เพิ่มระดับความรับผิดชอบด้วยตัวเองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้มากขึ้นตามระดับความรู้และทักษะทางคลินิกที่เพิ่มขึ้น	กองรังสีกรรมได้เพิ่มระดับความรับผิดชอบด้วยตนเองของแพทย์ประจำบ้านให้มากขึ้นตามระดับความรู้และทักษะที่มากขึ้น โดยอาศัยหลักการ performance-based learning ทั้งในส่วนของความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลผู้ป่วย การแปลผลทางรังสี และการวินิจฉัยแยกโรค ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษา - กองรังสีกรรมมีการกำหนดจำนวนผู้ป่วยตามชนิดการส่งตรวจทางรังสี สำหรับแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีตามความเหมาะสม - กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านเป็นผู้นำเสนอกิจกรรมวิชาการที่เป็นลักษณะบูรณาการ ได้แก่ noon conference, morning report, interesting case	Q 2.1.1 (1) สมุดนัดผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน Q 2.1.1 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อหน้าที่แพทย์ประจำบ้าน หน้า 2 Q 2.1.1 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจจัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ
Q 2.1.2 recognise gender, cultural and religious specifications and prepare the trainee to interact appropriately	Q 2.1.2 ตระหนักในข้อกำหนดทางเพศ วัฒนธรรม และศาสนา รวมทั้งเตรียมความพร้อมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม	กองรังสีกรรมสื่อสารให้แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติตามกรอบของเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามจรรยาบรรณบุคลากรและนักศึกษาของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า นอกจากนี้ กองรังสีกรรมให้แพทย์ประจำบ้านตระหนักถึงความแตกต่างของ เพศ วัฒนธรรม และศาสนา โดยการปฏิบัติ การมีปฏิสัมพันธ์ ทั้งกับผู้ร่วมงานกับผู้ป่วย โดยสามารถเรียนรู้จากการสังเกต การปฏิบัติ การทำตามแบบอย่างของอาจารย์ หรือ สามารถสอบถามผู้รู้เฉพาะเรื่องได้เสมอ กองรังสีกรรมไม่มีนโยบายในการกีดกันเพศและศาสนา ปฏิบัติต่อผู้ฝึกอบรมอย่างเท่าเทียม	Q 2.1.2 (1) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์สภา พ.ศ.2555 Q 2.1.2 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องหลักสูตรการฝึกอบรม หน้า 1

2.2 SCIENTIFIC METHOD

กระบวนการทางวิทยาศาสตร์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards:	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน		
B 2.2.1 introduce in the programme the foundation and methodology of medical research, including clinical research and clinical epidemiology	B 2.2.1 แนะนำพื้นฐานและวิธีการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ไว้ใน การฝึกอบรม ทั้งการวิจัยทางคลินิกและคลินิกด้านระบาดวิทยาคลินิก	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการเรียนการสอนพื้นฐานและวิธีการศึกษาวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิกในช่วงปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ทุกปี โดยเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกหลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 วิชาวิทยาระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์คลินิก รหัส บพคร 525 เรื่องพื้นฐานงานวิจัยในหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง - กองรังสีกรรมส่งอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านอบรมเรื่องความรู้พื้นฐานทางสถิติเพื่องานวิจัยที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เพื่อนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และวิจารณ์งานวิจัย	B 2.2.1 (1) ตารางเรียนหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกหลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หัวข้องานวิจัย หน้า 63-64 B 2.2.1 (2) ตารางอบรมวิจัยในคนและการปฏิบัติทางคลินิกที่ดี การวิจัยทางการแพทย์ การสัมมนา และพิธีปฐมนิเทศ ช่วงเตรียมความพร้อมแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 60-61 B 2.2.1 (3) ตารางอบรมการทำวิจัยของ รพ.พระมงกุฎเกล้า B 2.2.1 (4) ตารางเรียน basic science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า
B 2.2.2 ensure that the trainee becomes able to use scientific reasoning	B 2.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถในการใช้เหตุผลและผลที่เป็นวิทยาศาสตร์	1. กองรังสีกรรมให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนจัดให้มีการอบรม journal appraisal เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถเรียนรู้และมีประสบการณ์การวิพากษ์งานวิจัย (https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/) โดยใช้เหตุผลที่เป็นวิทยาศาสตร์ โดยมีอาจารย์ผู้ควบคุมกิจกรรมและอาจารย์ที่เข้าร่วมประชุมได้ให้คำแนะนำ อ่านและวิจารณ์บทความวิชาการ สรุป เปรียบเทียบ และนำเสนอในกิจกรรมวิชาการตอนเช้า (journal club) เฉลี่ยเดือนละ 1-2 ครั้ง 2. กองฯจัดให้มีกิจกรรม research progression ในการแสดงความสามารถในการทำวิจัย ตั้งแต่การริเริ่มกระบวนการทำวิจัย การเตรียมความพร้อมในการนำเสนอผลงานวิจัย โดยสอดคล้องกับห้วงเวลาที่ราชวิทยาลัยฯได้กำหนดไว้ 3. ในการฝึกอบรม 3 ปี หลักสูตรกำหนดให้ทำงานวิจัย 1 เรื่อง ตั้งแต่ต้นจนจบ และต้องนำเสนอผลงานวิจัยของตนเองก่อนจบหลักสูตร ซึ่งเป็นข้อกำหนดในหลักสูตรการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยฯ	B 2.2.2 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ ตารางปฏิบัติงาน (กิจกรรมวิชาการ) หน้า 10 B 2.2.2 (2) ตาราง Activity ของแพทย์ประจำบ้าน B 2.2.2 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อที่ ๖.๕ เรื่องการทำวิจัย หน้า 15 B 2.2.2 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจัย ในมิติที่ 4 การรายงานประสบการณ์วิจัย B 2.2.2 (5) ตารางผลงานวิจัยของแพทย์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ประจำบ้าน 7 ปีย้อนหลัง B 2.2.2 (6) เว็บไซต์ https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/
B 2.2.3 becomes familiar with evidence-based medicine through exposure to a broad range of relevant clinical/practical experience in different settings in the chosen field of medicine	B 2.2.3 ค้นเคยกับการประยุกต์ใช้เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ผ่านประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายและสอดคล้องกับสาขาวิชาที่เรียน	กองรังสีกรรมกำหนดให้มีกิจกรรมวิชาการที่มีการประยุกต์ใช้เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ผ่านประสบการณ์ทางคลินิกโดยแพทย์ประจำบ้านได้รับมอบหมายให้ 1.นำเสนอหัวข้อที่ตนเองสนใจ (Topic, interesting case, noon conference) ทางรังสีวิทยา โดยการหาข้อมูลจาก standard textbook ตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด วารสารนานาชาติต่าง ๆ นำมาวิเคราะห์สรุปผลแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากอาจารย์ผู้คุม 2.นำเสนอกรณีศึกษา (Interesting case, noon conference) ซึ่งจะต้องประมวลความรู้จาก standard textbook วารสารวิชาการนานาชาติ และแนวทางปฏิบัติเช่น ACR guidelines 3. ฝึกให้แพทย์ประจำบ้าน critical appraisal journal ผ่านทาง journal club	B 2.2.3 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ ตารางปฏิบัติงาน (กิจกรรมวิชาการ) หน้า 10 B 2.2.3 (2) ตาราง Activity ของแพทย์ประจำบ้าน B 2.2.3 (3) ตาราง noon conference
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบัน ฝึกอบรม ควร		
Q 2.2.1 include formal teaching on critical appraisal of the literature and scientific data.	Q 2.2.1 รวมการสอนเรื่องการวิพากษ์ (critical appraisal) งานวิจัยและข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ไว้อย่างเป็นทางการ	กองรังสีกรรมรวมการสอนเรื่องการวิพากษ์ (critical appraisal) งานวิจัยและข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ไว้อย่างเป็นทางการตามหัวข้อ B 2.2.2 โดยแนะนำให้ใช้ checklist จากเว็บไซต์ https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/	Q 2.2.1 (1) ตารางเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2556 หัวข้องานวิจัย Q 2.2.1 (2) ตารางอบรมวิจัย ช่วงเตรียมความพร้อมแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 รพ.พระมงกุฎเกล้า Q 2.2.1 (3) ตารางอบรมงานวิจัยของ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า Q 2.2.1 (4) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ ตารางปฏิบัติงาน (กิจกรรมวิชาการ) หน้า 10

2.3 PROGRAMME CONTENT

เนื้อหาของโปรแกรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must include in the programme clinical theory or experience of	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ครอบคลุมภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และ ประสบการณ์การ เรียนรู้ ในประเด็น ต่างๆ ต่อไปนี้ไว้ใน เนื้อหาของโปรแกรม ได้แก่		
B 2.3.1 basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences and preventive medicine	B 2.3.1 พื้นฐานความรู้ด้าน วิทยาศาสตร์ชีว การแพทย์ ด้าน วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคม และพฤติกรรม รวมทั้ง เวชศาสตร์ป้องกัน	หลักสูตรรังสีวิทยาวิจิณัย กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้บูรณาการการเรียนการสอนของ โปรแกรมร่วมกับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยในเนื้อหา หลักสูตรฯ กำหนดให้มีการเรียนรู้ด้าน วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานคลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน โดยที่ได้ระบุประเด็นต่างๆ เหล่านี้ไว้ในเนื้อหาของ โปรแกรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าต้องเรียน หลักสูตรป.บัณฑิต ซึ่ง ประกอบด้วยความรู้ทางด้าน 1.วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและคลินิกสัมพันธ์ประกอบด้วย - วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน - ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับแพทย์ - จริยธรรมการทำวิจัย - การบริหารทางการแพทย์ - วิชาเอกรังสีวิทยา (22 หน่วยกิต) รหัสวิชา บทรส 511-516 และ บทรส 521-522 2.ราชวิทยาลัยฯ มีการจัดสอน medical radiation physics, radiobiology, และด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ให้แก่แพทย์ประจำบ้านเป็นประจำทุกปี 3.กองฯ ได้จัดการเรียนการสอนเนื้อหาทางด้านรังสีวิทยาวิจิณัยตามเกณฑ์หลักสูตรราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่ง ประเทศไทย	B 2.3.1 (1) ตารางสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 เนื้อหาทางด้านรังสีวิทยา หน้า 78-81 B 2.3.1 (2) ตารางอบรมวิจัย ช่วงเตรียม ความพร้อมแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 รพ. พระมงกุฎเกล้า B 2.3.1 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.1 (4) ตารางเรียน Basic science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 61 B 2.3.1 (5) ตารางเรียน medical radiation physics B 2.3.1 (6) ตารางเรียน radiobiology B 2.3.1 (7) ตารางเรียน ความรู้บูรณาการ ทั่วไป

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 2.3.1 (8) เกณฑ์หลักสูตรรังสีวิทยา วินิจฉัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560
B 2.3.2 clinical decision- making	B 2.3.2 การตัดสินใจทาง คลินิก	ในหลักสูตรฯ มีกระบวนการเรียนการสอนในแต่ละวันเปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านเกิดการตัดสินใจทางคลินิกตลอดเวลา โดยมีการติดตามและประเมินผลตามสมรรถนะที่พึงประสงค์ - เมื่อได้รับการปรึกษาการส่งตรวจทางรังสี แพทย์ประจำบ้านสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับการตรวจทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย รวมไปถึงสามารถเลือก imaging protocol ควบคุมวิธีการตรวจ ทำการตรวจ และรายงานผลภาพเอกซเรย์ทั่วไป การตรวจ fluoroscopy การตรวจอัลตราซาวด์ การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และการตรวจเอ็มอาร์ไอในกลุ่มโรคในระบบต่างๆ ที่ต้องรู้และควรรู้ที่สำคัญในระดับที่ไม่ซับซ้อนและซับซ้อน ได้อย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วย โดยมีอาจารย์เป็นผู้คำปรึกษาและแนะนำทั้งในและนอกเวลา - แพทย์ประจำบ้านตระหนักถึงปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการตรวจทางวิทยาวิทยาและสามารถให้การดูแลรักษาเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ได้ด้วยตนเอง หรือปรึกษาขอความช่วยเหลือแพทย์สาขาที่เกี่ยวข้องต่อไปได้อย่างถูกต้อง ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ - แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังได้รับผลการตรวจรังสีร่วมรักษา รวมถึงมีส่วนช่วยในการตรวจและรายงานผลผลการตรวจรังสีร่วมรักษา ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	B 2.3.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิทยาวินิจฉัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 2.3.2 (2) แบบประเมินภาคปฏิบัติแบบองค์รวม EPA และ ตัวอย่างผลการประเมิน B 2.3.2 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 2.3.2 (4) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 2.3.2 (5) สมุดนัดหมายผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน B 2.3.2 (6) ตัวอย่างการ plan study ของแพทย์ประจำบ้าน B 2.3.2 (7) ตารางเวรอาจารย์ และ แพทย์ประจำบ้าน นอกเวลา B 2.3.2 (8) ตารางเวรอาจารย์รับปรึกษาในเวลา
B 2.3.3 communication skills	B 2.3.3 ทักษะการสื่อสาร	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการอบรมในเรื่องการสื่อสารในโครงการ non-technical skills เป็นประจำทุกปี ในช่วงปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ และช่วงสัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ 2 นอกจากนี้กองรังสีกรรมยังมีการประเมินทักษะในการสื่อสารอย่างเป็นรูปธรรมด้วยระบบ EPA	B 2.3.3 (1) ตารางสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หน้า 115 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร B 2.3.3 (2) โครงการ non-technical skills

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 2.3.3 (3) โครงการ Communication skills (Telling Bad News) B 2.3.3 (4) โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 58-61 B 2.3.3 (5) โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 59-60 B 2.3.3 (6) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 2.3.3 (7) แบบประเมิน 360 องศา และ ตัวอย่าง B 2.3.3 (8) แบบประเมิน core competency และตัวอย่าง
B 2.3.4 medical ethics	B 2.3.4 จริยธรรมทางการแพทย์	ในหลักสูตรรังสีวิทยาวิจิณัย ได้บูรณาการการเรียนการสอนร่วมกับหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยในเนื้อหาหลักสูตรฯ กำหนดให้มีการเรียนรู้ในรายวิชา จริยธรรมและกฎหมายทางการแพทย์ รหัส บทคร 575 นอกจากนี้ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ได้จัดการเรียนการสอน จริยธรรมและกฎหมายทางการแพทย์ให้แก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ทุกปีในความรู้บูรณาการทั่วไป นอกจากนี้ยังมีการสอดแทรกจริยธรรมทางการแพทย์ในขณะปฏิบัติงาน เช่น การให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนรับการตรวจทางรังสีวินิจฉัย, การฝึกทักษะในการขอความยินยอมในการตรวจและการทำหัตถการทางรังสีวิทยาวิจิณัย	B 2.3.4 (1) ตารางสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หน้า 64 B 2.3.4 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.4 (3) ตารางเรียน Basic science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 61 B 2.3.4 (4) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ B 2.3.4 (5) ตารางอบรมจริยธรรมการวิจัย ในคนและปฏิบัติทางคลินิกที่ดี B 2.3.4 (6) โครงการ Communication skills B 2.3.4 (7) ใบตัวอย่าง inform consent

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 2.3.5 public health	B 2.3.5 ระบบสาธารณสุข	1. ในหลักสูตรฯ ได้บูรณาการการเรียนการสอนร่วมกับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยในเนื้อหาหลักสูตรฯ กำหนดให้มีการเรียนรู้ในรายวิชาการบริหารทางการแพทย์ และระบบสาธารณสุข รหัส บพคร 576 2. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จัดการสอนรายวิชาการบริหารทางการแพทย์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการบริหาร ความรู้ ความเสี่ยงในโรงพยาบาล เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข KM จดหมายทางการแพทย์ โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ และ Lean Management	B 2.3.5 (1) ตารางสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หน้า 64 B 2.3.5 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.5 (3) ตารางเรียน Basic science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 61 B 2.3.5 (4) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ
B 2.3.6 medical jurisprudence and forensic medicine	B 2.3.6 กฎหมายทาง การแพทย์และนิติเวช วิทยา	1. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการอบรม ในเรื่องกฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยาในช่วงปฐมนิเทศ แพทย์ประจำบ้านใหม่ รวมทั้งในหลักสูตรฯได้บูรณาการการเรียนการสอนร่วมกับหลักสูตรประกาศนียบัตร ชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยเนื้อหาหลักสูตรฯกำหนดให้มีการเรียนรู้ในรายวิชา จริยธรรมและ กฎหมายทางการแพทย์ รหัส บพคร 575 2. ราชวิทยาลัยฯ ได้จัดการเรียนการสอนกฎหมายทางการแพทย์หลักสูตรความรู้ด้านบูรณาการทั่วไปเป็นประจำ ทุกปี	B 2.3.6 (1) ตารางสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หน้า 64 B 2.3.6 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.6 (3) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า B 2.3.6 (4) ตารางเรียน Basic science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 61 B 2.3.6 (5) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ
B 2.3.7 managerial disciplines	B 2.3.7 หลักการบริหาร จัดการ	ในหลักสูตรฯได้บูรณาการการเรียนการสอนร่วมกับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยในเนื้อหาหลักสูตรฯกำหนดให้มีการเรียนรู้ในรายวิชาการบริหารทางการแพทย์และระบบ สาธารณสุข รหัส บพคร 576 นอกจากนี้ กองรังสีกรรมได้มีการสอดแทรกหลักการบริหารจัดการให้กับแพทย์ ประจำบ้าน โดย 1. มีการหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 เป็น chief resident มีหน้าที่ประสานงานระหว่างอาจารย์	B 2.3.7 (1) ตารางสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หน้า 64 B 2.3.7 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรกองรังสีกรรม รวมไปถึงตารางการเรียนการสอนในเดือนนั้นๆ 2.แพทย์ประจำบ้านชั้นปีสูงสุดในแต่ละหน่วย ได้รับมอบหมายให้บริหารจัดการ และประสานงานเกี่ยวกับการส่งตรวจทางรังสีของหน่วย ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ 3.แพทย์ประจำบ้านมีการบริหารจัดการขณะอยู่เวรนอกเวลา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีอาจารย์ที่อยู่เวรวันนั้นเป็นที่ปรึกษา 4.แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 มีการบริหารจัดการ ตารางการ elective นอกโรงพยาบาล	หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.7 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 2.3.7 (4) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 2.3.7 (5) ตาราง Activity แพทย์ประจำบ้าน B 2.3.7 (6) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้าน
B 2.3.8 patient safety	B 2.3.8 ความปลอดภัยของผู้ป่วย	1.โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการอบรมในเรื่องแพทย์ประจำบ้านกับการฟ้องร้อง ในช่วงปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ ในหลักสูตรฯ มีการกำหนดประสบการณ์การเรียนรู้ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยได้แก่ risk management and patient safety ตั้งแต่ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ทุกคน ซึ่งรวมหัวข้อการป้องกันการติดเชื้อในการทำงาน ความปลอดภัยด้านอศศภัย ความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย อุบัติเหตุทางการแพทย์ ความผิดพลาดทางยา รังสีและความปลอดภัยในการทำงาน 2.หากมีเคสความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย กองรังสีกรรมมีแนวทางให้แพทย์ประจำบ้านแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลความเสี่ยงทันที และจะมีทีมงานให้ความช่วยเหลือ 3.ราชวิทยาลัยฯได้จัดการเรียนเรื่อง Patient safety ไว้ในความรู้บูรณาการทั่วไป	B 2.3.8 (1) ตารางสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 หน้า 64 B 2.3.8 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.8 (3) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า B 2.3.8 (4) ตารางเรียน Risk management and Patient safety B 2.3.8 (5) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ B 2.3.8 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ การจัดการความเสี่ยง หน้า 21
B 2.3.9 doctors' self-care	B 2.3.9 การดูแลตนเองของแพทย์	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจัดให้มีการอบรมในเรื่อง resident crisis, จัดตปัญญสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ในช่วงปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านใหม่ และในหลักสูตรฯ มีการกำหนดประสบการณ์การเรียนรู้ด้านการดูแลตนเองของแพทย์ในหัวข้อต่างๆ ดังต่อไปนี้ 1.การป้องกันการติดเชื้อ ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล โดยจัดให้มีการบรรยายใน Risk management and Patient safety	B 2.3.9 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.3.9 (2) ปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน รพ.พระมงกุฎเกล้า B 2.3.9 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		2.การจัดการความเสี่ยงป้องกันการถูกฟ้องร้อง โดยโรงพยาบาลจัดบรรยายทุกปีโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ และหากมีเคสความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย กองรังสีกรรมมีแนวทางให้แพทย์ประจำบ้านแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลความเสี่ยงทันที และจะมีทีมงานให้ความช่วยเหลือ 3.โรงพยาบาลมีนโยบายพัฒนาองค์กรให้เป็น happy work place โครงการส่งเสริมให้บุคลากรออกกำลังกาย เช่น Smart soldier การตรวจร่างกายสุขภาพประจำปี การตรวจคัดกรองโรคบางอย่าง ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง การลดความเครียด เป็นต้น 4.กองรังสีกรรม มีแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ความช่วยเหลือรับด่วน ในกรณีที่แพทย์เกิดความเครียดจากปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติงาน	RADIOPMK_61 หัวข้ออาจารย์ที่ปรึกษา หน้า 24 B 2.3.9 (4) ตารางเรียน Risk management and Patient safety B 2.3.9 (5) โครงการตรวจสุขภาพ B 2.3.9 (6) โครงการออกกำลังกาย (วันพุธ) อีกทั้ง เน้นย้ำ B 2.3.9 (7) ห้องออกกำลังกาย B 2.3.9 (8) แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางการแพทย์ B 2.3.9 (9) แนวทางการช่วยเหลือแพทย์ ประจำบ้านที่มีปัญหาการเรียน
B 2.3.10 the interface with complementary medicine	B 2.3.10 การแพทย์ทางเลือก	เนื่องจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลทหาร สังกัดกองทัพก ต้องมีความพร้อมในการรับภารกิจต่างๆที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงมีแผนเผชิญเหตุในเหตุการณ์ต่างๆ ดังนั้น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจึงจัดให้มีวิชาเลือก เวชศาสตร์ทหาร รหัส บพคร 529 ไว้ในหลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความเข้าใจ และมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทหาร	B 2.3.10 (1) ตารางเรียน Basic science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า ปี 61
B 2.3.11 organise the programme with appropriate attention to patient safety and autonomy.	B 2.3.11 บริหารจัดการการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	กองฯคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วยโดยยึดถือคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง มีการจัดการเรียนการสอน Non-technical skill รวมไปถึงการเรียนวิชาบูรณาการที่คำนึงถึงผู้ป่วยในด้านต่างๆ และ แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ให้ข้อมูลการตรวจต่างๆแก่ผู้ป่วยทุกครั้งผ่านใบ Inform Consent และควบคุมการตรวจเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่และอาจารย์ ในขณะที่ฝึกปฏิบัติดูแลผู้ป่วยในแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ระยะเริ่มต้น จะมีอาจารย์กำกับดูแลใกล้ชิด และลดระดับการดูแลตามประสบการณ์และความสามารถของแพทย์ประจำบ้านเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	B 2.3.11 (1) คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย B 2.3.11 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 2.3.11 (3) ตารางเรียน Risk management and Patient safety B 2.3.11 (4) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ B 2.3.11 (5) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 2.3.11 (6) ใบ inform content
Quality	มาตรฐานการพัฒนา		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
development standards: The programme provider(s) should	คุณภาพ สถาบัน ฝึกอบรม ควร		
Q 2.3.1 improve the content regarding of knowledge, skills and attitudes related to the various roles of the doctor	Q 2.3.1 ปรับปรุงเนื้อหา เรื่อง ความรู้ ทักษะ และ เจตคติให้สัมพันธ์ กับบทบาทที่ หลากหลายของแพทย์	1.กองรังสีกรรม มีการดำเนินการจัดหลักสูตรตามกรอบของราชวิทยาลัยฯหลักสูตรปี 2560 โดยปรับปรุงเนื้อหา เรื่องความรู้ ทักษะ และเจตคติ ผ่านสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ให้สัมพันธ์กับบทบาทที่หลากหลายอื่นๆ เช่น การ เป็นนักศึกษา นักวิจัย นักบริหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีวิทยาวิดิทัศน์ และเป็นผู้ให้ได้ 2.มีการปรับปรุงแก้ไขคู่มือแพทย์ประจำบ้าน ให้มีความทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน	Q 2.3.1 (1) เกณฑ์หลักสูตรรังสีวิทยา วินิจฉัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 Q 2.3.1 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 Q 2.3.1 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ หน้าที่ของแพทย์ ประจำบ้าน หน้า 2
Q 2.3.2 adjust the content to changing contexts and needs of the health care delivery system	Q 2.3.2 ปรับเนื้อหาตามการ เปลี่ยนแปลงและ ความจำเป็นของ ระบบบริการสุขภาพ	กองรังสีกรรม ได้มีการสอบถามบัณฑิตที่จบไปแล้วเกี่ยวกับปัญหาในการปฏิบัติงาน และมีแผนที่จะนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตรต่อไป เพราะนอกจากปัญหาในการปฏิบัติงาน ให้ใส่เรื่องความคิดเห็นทางทักษะความสามารถในการแปลผล วินิจฉัยแยกโรคทางรังสี เนื่องจากกองฯใช้ความจำเป็นของระบบ สุขภาพ เพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตรฯในการบวนการฝึกอบรมในส่วนของท่านที่จำเป็นเพิ่มเติม	Q 2.3.2 (1) แบบประเมินตนเอง โดยแพทย์ ที่จบการศึกษา และ ผลการประเมิน Q 2.3.2 (2) แบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต

2.4 PROGRAMME STRUCTURE, COMPOSITION AND DURATION

โครงสร้าง องค์ประกอบและระยะเวลาของการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 2.4.1 describe the overall structure, composition and duration of the programme	B 2.4.1 อธิบายโครงสร้างทั้งหมดและองค์ประกอบ รวมทั้งระยะเวลาของการฝึกอบรม	ในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาวิทยานิพนธ์ ดำเนินการภายใต้กรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยมีอาจารย์ 18 คน การฝึกอบรมการปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based learning) มีระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี ตามที่ระบุไว้ในแผนการฝึกอบรม โครงสร้างการดำเนินการของระบบ ประกอบด้วย 1.กระบวนการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 2.การประเมินผลตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	B 2.4.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.4.1 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 2.4.1 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 2.4.1 (4) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการวัดและประเมินผลการศึกษา
B 2.4.2 state compulsory and optional components of the programme.	B 2.4.2 แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบภาคบังคับและองค์ประกอบทางเลือกในการฝึกอบรม	หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านบูรณาการการศึกษาควบคู่กับหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก มีโครงสร้างหลักสูตรหมวดวิชาแกน 7 หน่วยกิต หมวดวิชาบังคับ 22 หน่วยกิต และ หมวดวิชาเลือกไม่น้อยกว่า 1 หน่วยกิต รวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต รวมไปถึง การอบรม medical radiation physics, radiobiology และความรู้บูรณาการทั่วไป ดำเนินการโดยราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย องค์ประกอบภาคบังคับ คือ การฝึกอบรมที่กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร องค์ประกอบทางเลือกในการฝึกอบรม กองฯเปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 สามารถเพิ่มพูนความรู้ (elective) ในภาควิชา สถาบัน และ/หรือโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อเพิ่มสมรรถนะตามความเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ ด้านระบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุขของประเทศ	B 2.4.2 (1) ตารางสอน หลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรใหม่ พ.ศ.2561 B 2.4.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.3 หลักสูตร หน้า 12 และหัวข้อที่ 9 ทรัพยากรทางการศึกษา หน้า 22 B 2.4.2 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ ระเบียบการ elective หน้า 24
B 2.4.3 integrate practice and theory	B 2.4.3 บูรณาการทฤษฎีเข้ากับภาคปฏิบัติ	หลักสูตรได้วางแนวทางด้านทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ต้องรู้ กองรังสีกรรมดำเนินการให้ความรู้ ด้านทฤษฎีช่วงพื้นฐานสำหรับแพทย์ประจำบ้านใหม่ โดยสนับสนุนการเรียน medical radiation physics, radiobiology และความรู้บูรณาการทั่วไป ดำเนินการโดยราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ในช่วงต้นจะมีอาจารย์ควบคุมอย่างใกล้ชิด มีการ discussion ในด้านทฤษฎีและมาใช้ในการแปลผล วินิจฉัยแยกโรคทางรังสี ระยะเวลาผ่านไป	B 2.4.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.4.3 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		แพทย์ประจำบ้านจะพัฒนาทักษะการบูรณาการทฤษฎีเข้ากับภาคปฏิบัติ โดยใช้วิธีการปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) ภายใต้การดูแลและประเมินของอาจารย์ในการบูรณาการนี้	ประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจิตร ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 2.4.3 (3) ตารางเรียน medical radiation physics B 2.4.3 (4) ตารางเรียน radiobiology B 2.4.3 (5) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ B 2.4.3 (6) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 2.4.3 (7) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 2.4.3 (8) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 2.4.4 consider national regulations	B 2.4.4 คำนึงถึงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของ แพทยสภา	กองรังสีกรรม คำนึงถึงกฎระเบียบและข้อบังคับของแพทยสภาเป็นหลัก เช่น 1.กระบวนการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ผู้สมัครทุกคนต้องผ่านเกณฑ์แพทยสภา 2.ปฏิบัติตามกฎระเบียบของราชวิทยาลัยภายในแนวทางของแพทยสภา	B 2.4.4 (1) เกณฑ์รับแพทย์ประจำบ้าน B 2.4.4 (2) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา B 2.4.4 (3) ประกาศแพทยสภา เรื่องการกำหนดสาขาและคุณสมบัติ B 2.4.4 (4) ประกาศราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน
B 2.4.5 provide adequate exposure to how local, national or regional health systems address the	B 2.4.5 เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์กับการตอบสนองของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น	กองรังสีกรรม ได้รับมอบภารกิจจากกองทัพบกทุกปีในการสำรวจสุขภาพฟิล์มเอ็กซเรย์ทรงอก (Film chest) กำลังพลของกองทัพบกและครอบครัว โดยจะมีรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ไปยังชุมชนต่างๆที่กำลังพลพักอาศัยทั่วกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งแพทย์ประจำบ้านทุกคนจะหมุนเวียนมาช่วยในการแปลผลและอ่านฟิล์มดังกล่าวภายใต้การควบคุมของอาจารย์ ซึ่งมีปริมาณฟิล์มเฉลี่ยในแต่ละปีเป็นจำนวน 20000 กว่าราย กองรังสีกรรม จัดให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 เพิ่มพูนความรู้ (elective) ในภาควิชา สถาบันต่างๆ (เช่น จุฬาลงกรณ์ รามาธิบดี ศิริราช เป็นต้น) เพื่อเพิ่มสมรรถนะตามความเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ด้านระบบ	B 2.4.5 (1) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน (รวมถึงตาราง elective) B 2.4.5 (2) หนังสือขอความอนุเคราะห์ส่งแพทย์ประจำบ้าน elective B 2.4.5 (3) แบบประเมินสถาบัน elective และ ตัวอย่าง

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
health care needs of populations	ระดับภูมิภาค และระดับชาติ ต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน	สุขภาพ ระบบสาธารณสุขของประเทศ หรือ เพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้จากสถาบันต่างประเทศ รวมระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 8 สัปดาห์ โดยกองรังสีกรรมดำเนินการติดต่อประสานงานกับสถาบันฝึกอบรม หรือโรงพยาบาลที่แพทย์ประจำบ้านแจ้งความประสงค์ไปปฏิบัติงาน อันจะเป็นการส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้น	B 2.4.5 (4) ตัวอย่างหนังสือภารกิจอ่านฟิล์มกำลังพลทหารและครอบครัว รวมถึงผลการตรวจ B 2.4.5 (5) ภาพรถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่
Quality development standards: The programme provider(s) should in making a decision about the duration of the programme, take into consideration	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ ในการพิจารณาระยะเวลาของการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม ควร พิจารณาดังต่อไปนี้		
Q 2.4.1 the acquired outcomes of basic medical education related to the chosen field of medicine	Q 2.4.1 ข้อกำหนดผลลัพธ์พื้นฐานของแพทยศาสตรบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาที่จะฝึกอบรม	หลักสูตรกำหนดผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ 1.ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง 2.ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว 3.ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี 4.มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง ผู้สำเร็จการฝึกอบรมผ่านเกณฑ์ประเมินต่างๆ จนมีสมรรถนะทั้ง 6 ด้านจะสามารถ 1.เป็นผู้เชี่ยวชาญทางรังสีวิทยาวินิจฉัย	Q 2.4.1 หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 7 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม หน้า 21
Q 2.4.2 requirements of the different roles of the trained doctor in the health sector.	Q 2.4.2 บทบาทของผู้สำเร็จการฝึกอบรมเมื่อไปปฏิบัติงานในภาคสุขภาพต่างๆ	2.มีความรู้พื้นฐานและสามารถทำงานวิจัยในระบบสุขภาพได้ สามารถขึ้นนำสังคมได้ 3.สามารถพัฒนาเป็นผู้นำและเข้าร่วมในการบริหารได้ เนื่องจากมีพื้นฐานด้านการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และการทำงานเข้ากับระบบ	Q 2.4.2 หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 2.4.3 possible alternatives to the use of time- based definitions of education.	Q 2.4.3 ทางเลือกอื่นๆ ที่ นอกเหนือจากการใช้ time-based education		Q 2.4.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 6.8.2-3 การวัดและประเมินผลระหว่างการศึกษาฝึกอบรม และ เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี หน้า 19 Q 2.4.3 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจฉัยตามเกณฑ์รายวิทยาลัยฯ Q 2.4.3 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมินผล หน้า 6 Q 2.4.3 (4) Portfolio

2.5 ORGANISATION OF EDUCATION

การบริหารจัดการด้านการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 2.5.1 define responsibility and authority for organising, coordinating, managing and evaluating the individual educational setting and process	B 2.5.1 กำหนดความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละส่วนงานและขั้นตอนของการฝึกอบรม	- กองรังสีกรรม แต่งตั้งกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านโดยกำหนดหน้าที่ 1. บริหารจัดการและดำเนินการฝึกอบรมให้เป็นไปตามหลักสูตรฯ และให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามสมรรถนะ 6 ด้าน ในเกณฑ์การฝึกอบรมฯ โดยสามารถดูแลรักษาผู้ป่วย มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน สามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติและพัฒนาตนเอง โดยมีความเป็นมืออาชีพ มีทักษะปฏิสัมพันธ์สื่อสาร และสามารถปฏิบัติงานเข้ากับระบบ 2. ควบคุม ติดตาม กำกับดูแลและประเมินผลการฝึกอบรมฯ โดยให้ครอบคลุมด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ 3. ส่งเสริม ให้คำปรึกษา กำกับดูแล การทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน - กองรังสีกรรมมีการแต่งตั้งกรรมการประเมินผลฯ โดยกำหนดหน้าที่ 1. ดำเนินการในเรื่องการวัดและประเมินผลการศึกษาของแพทย์ประจำบ้าน 2. ดำเนินการจัดการประชุมระหว่างคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 3. พิจารณาประเมินผลการศึกษาของแพทย์ประจำบ้าน - ในแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม กองรังสีกรรมฯ โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ เพื่อปรับปรุง พัฒนาหลักสูตรฯ โดยกำหนดหน้าที่ 1. ดำเนินการร่าง พิจารณาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฯ ตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME 2. การจัดทำหลักสูตร เป็นไปตามประกาศแพทยสภา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก โดยคำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ และในบริบทของโรงพยาบาลทหาร สังกัดกระทรวงกลาโหม 3. ดำเนินการประชุม ทบทวน และประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการใดๆ เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพมาตรฐาน 4. เตรียมรับการตรวจประเมินสถาบันจากคณะกรรมการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมสาขารังสีวิทยาวิจรรย์ นอกจากนี้ - มีการจัดทำตารางการทำงานที่ระบุเวลาและผู้รับผิดชอบตลอดปีการศึกษา เพื่อให้สามารถเตรียมการวางแผนและดำเนินงานได้ตามกำหนด	B 2.5.1 (1) คำสั่งแต่งตั้งกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 2.5.1 (2) คำสั่งแต่งตั้งกรรมการวัดและประเมินผล B 2.5.1 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาและปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร B 2.5.1 (4) ตารางปฏิบัติงานรังสีแพทย์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		- มีการกำหนดระยะเวลาและผู้รับผิดชอบในการประเมินผลให้เป็นไปตามที่หลักสูตรกำหนด	
B 2.5.2 include in the planning of the programme appropriate representation of principal as well as other stakeholders	B 2.5.2 มีตัวแทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ในการวางแผนการฝึกอบรม	กองรังสีกรรม จัดตั้งกรรมการพัฒนาหลักสูตรที่ประกอบไปด้วยตัวแทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่ คณาจารย์กองฯ แพทย์ผู้รับการฝึกอบรม ศิษย์เก่า และผู้ใช้บัณฑิตในการวางแผนการฝึกอบรมและทบทวนพัฒนาหลักสูตร 1.ดำเนินการร่าง พิจารณาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฯ ตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME 2.การจัดทำหลักสูตร เป็นไปตามประกาศแพทยสภา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทยทหารบก โดยคำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ และในบริบทของโรงพยาบาลทหาร สังกัดกระทรวงกลาโหม 3.ดำเนินการประชุม ทบทวน และประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการใดๆ เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพมาตรฐาน โดยรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก เช่น คณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน ผู้สำเร็จการฝึกอบรม และผู้ใช้บัณฑิต 4.เตรียมรับการตรวจประเมินสถาบันจากคณะกรรมการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมสาขารังสีวิทยาวิดิทัศน์ กองรังสีกรรมมีการประชุมหน่วยขึ้นตรงกองฯ เป็นประจำสม่ำเสมอทุกเดือน ที่ประกอบไปด้วยตัวแทนคณาจารย์ กองฯ ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน และตัวแทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นเข้าร่วมประชุม ได้แก่ เจ้าหน้าที่บุคลากร นักรังสีเทคนิค พยาบาลในกองฯ แต่งตั้งหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ห้อง ultrasound เพื่อรวบรวมข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ โดยนำข้อมูลต่างๆที่ได้รวบรวมมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรฯ จัดให้มีการประชุมพัฒนาหลักสูตรร่วมกันระหว่างอาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด และเจ้าหน้าที่ เป็นประจำทุกปี	B 2.5.2 (1) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ พิจารณาและปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร B 2.5.2 (2) บันทึกประชุม นขต. B 2.5.2 (3) บันทึกประชุมเพื่อพัฒนาหลักสูตร (ศิษย์เก่า) B 2.5.2 (4) รูปภาพการประชุมเพื่อพัฒนาหลักสูตร B 2.5.2 (5) สรุปแบบประเมินหลักสูตรโดย คณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้ที่สำเร็จการศึกษา B 2.5.2 (6) สรุปแบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต B 2.5.2 (7) หนังสือเชิญผู้ที่สำเร็จการศึกษา และ ผู้ใช้บัณฑิต (ตัวแทนกรมแพทย์ทหารบก) เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาหลักสูตร B 2.5.2 (8) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมฯ
B 2.5.3 plan the education to expose the trainee to a broad range of experiences in the chosen field of medicine	B 2.5.3 วางแผนการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม	กองรังสีกรรมวางแผนการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขาวิชาที่เลือกอบรม โดยมีการจัดการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่เท่ากันและเสมอภาคในการฝึกอบรม 3 ปี จากการหมุนเวียนตามหน่วยต่างๆ - แพทย์ประจำบ้าน สามารถเลือก elective ที่สถาบันฝึกอบรมอื่นๆตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแต่ละชั้นปี	B 2.5.3 (1) ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน รวมถึง elective
Quality	มาตรฐานการพัฒนา		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
development standards: The programme provider(s) should	คุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 2.5.1 ensure multi-site education	Q 2.5.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการเรียนรู้จากหลายแหล่ง	กองรังสีกรรม จัดให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 เพิ่มพูนความรู้ (elective) ในภาควิชา สถาบันต่างๆ (เช่น จุฬาลงกรณ์ รามาธิบดี ศิริราช เป็นต้น) เพื่อเพิ่มสมรรถนะตามความเหมาะสม รวมทั้งการเรียนรู้ด้านระบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุขของประเทศ หรือ เพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้จากสถาบันต่างประเทศ รวมระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 8 สัปดาห์ โดยกองรังสีกรรมดำเนินการติดต่อประสานงานกับสถาบันฝึกอบรม หรือโรงพยาบาลที่แพทย์ประจำบ้านแจ้งความประสงค์ไปปฏิบัติงาน อันจะเป็นการส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้น	Q 2.5.1-2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 และ หัวข้อ 9 ทรัพยากรทางการศึกษา หน้า 22 Q 2.5.1-2 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการลา หน้า 22 Q 2.5.1-2 (3) แบบประเมินสถาบัน elective Q 2.5.1-2 (4) แบบประเมินแพทย์ประจำบ้าน elective และ ตัวอย่าง Q 2.5.1-2 (5) หนังสือขอความอนุเคราะห์ ส่งแพทย์ประจำบ้าน elective
Q 2.5.2 coordinate multi-site education to gain adequate exposure to different aspects of the chosen field of medicine.	Q 2.5.2 ประสานงานกับแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้นในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม		

2.6 THE RELATION BETWEEN PME AND SERVICE

ความสัมพันธ์ระหว่างแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรระดับหลังปริญญาและงานบริการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 2.6.1 describe and respect the apprenticeship nature of professional development	B 2.6.1 อธิบายและให้ความสำคัญว่าการฝึกงานนั้นเป็นการพัฒนาวิชาชีพ	วิชารังสีวิทยาวิจัฉยเป็นสาขาวิชาทางการแพทย์เฉพาะทางที่ต้องอาศัยความรู้ทั้งทางกว้างและทางลึกเพื่อใช้ในการแปลผลและวินิจฉัยแยกโรคทางรังสี ตลอดจนถึงการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจทางรังสี แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชารังสีวิทยาวิจัฉยจึงควรมีความรู้ครอบคลุมเนื้อหาดังกล่าวทั้งในด้านทฤษฎีและปฏิบัติ แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมควรมีความสามารถด้านอื่นๆที่สำคัญ เช่น การสื่อสารปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการ ดังนั้น การเรียนในภาคทฤษฎีอย่างเดียวจึงไม่สามารถทำให้เป็นรังสีแพทย์ได้ แพทย์ผู้ฝึกอบรมต้องนำความรู้ ทักษะต่างๆ มาบูรณาการมาใช้ในการแปลผล และวินิจฉัยแยกโรคทางรังสีแก่ผู้ป่วยจนชำนาญ ในระหว่างทางอาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ซึ่งทำให้แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกเพิ่มเติมและเป็นประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองต่อไป กองรังสีกรรมให้ความสำคัญว่าการฝึกงานนั้นเป็นการพัฒนาวิชาชีพ ใช้วิธีการปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) เพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์	B 2.6.1 หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8
B 2.6.2 integrate training and service	B 2.6.2 บูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ	แพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาวิจัฉยมีการเรียนรู้ควบคู่ไปกับงานบริการในทุกวันภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ โดยหลักสูตรฯมีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ การเรียนการสอนภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ ซึ่งจะมีวิธีการฝึกอบรมและเป้าประสงค์หลัก milestone ในแต่ละช่วงชั้นปี มีหลักสูตรที่กำหนด competency และ milestone ของการเรียนรู้อย่างชัดเจนโดยระดับความยากง่ายและซับซ้อนจะเพิ่มขึ้นตามประสบการณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งทำให้การเรียนการสอนที่เกิดขึ้นระหว่างการให้บริการนั้นเป็นไปอย่างเหมาะสมกับระดับของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	B 2.6.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 2.6.2 (2) ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจัฉย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 2.6.2 (3) ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน B 2.6.2 (4) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 2.6.3 ensure that training	B 2.6.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการ	หลักสูตรฯจัดกระบวนการการฝึกอบรมในลักษณะ วิธีการปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) ทั้งนี้การให้การบริการผู้ป่วยประจำวันเป็นการส่งเสริมสมรรถนะที่พึงประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยระดับความยากง่ายและ	B 2.6.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
is complementary to and integrated with service demands.	ฝึกอบรมและงานบริการส่งเสริมซึ่งกันและกัน	ซับซ้อนของงานบริการจะเพิ่มขึ้นตาม competency ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตาม milestone ของการเรียนรู้ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (supervised service) โดยมีการจัดระดับผู้เรียนให้เหมาะสมกับความยากง่ายของงาน ทำให้ 1.เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วยและประสิทธิภาพของงานบริการ 2.ส่งเสริมการเรียนรู้เหมาะสมกับระดับผู้เรียน 3.ผู้เรียนที่มีประสบการณ์จะช่วยแบ่งเบาภาระงานบริการของอาจารย์ผู้สอนที่ต้องทำงานบริการร่วมด้วยและทำให้อาจารย์มีเวลาเพิ่ม ส่งเสริมให้ประสิทธิภาพการสอนเพิ่มขึ้นและการให้ข้อมูลย้อนกลับของอาจารย์ได้มากขึ้น	B 2.6.3 (2) ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยา วินิจฉัย ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 2.6.3 (3) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA และ ตัวอย่างผลการประเมิน B 2.6.3 (4) ตารางการปฏิบัติงานรังสีแพทย์ B 2.6.3 (5) ตารางการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 2.6.3 (6) ตารางเวรอาจารย์รับปรึกษานอกเวลา B 2.6.3 (7) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้านนอกเวลา B 2.6.3 (8) แบบประเมิน core competency และ ตัวอย่างผลการประเมิน B 2.6.3 (9) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
Quality development standard: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 2.6.1 effectively organise use of the capacity	Q 2.6.1 บริหารจัดการให้มีการใช้ทรัพยากรของ	ทรัพยากรทางการศึกษา กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษา ครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ 1.สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย	Q 2.6.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 9 ทรัพยากรทางการศึกษา หน้า 22 Q 2.6.1 (2) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
of the health care system for service based training purposes	ระบบสุขภาพเพื่อการฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2.การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย 3.การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม โดยกองฯมีคุณสมบัติครบถ้วน ตามเกณฑ์ทั่วไป และเกณฑ์เฉพาะตามที่ระบุไว้ในข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการเสนอขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมฯ พ.ศ.2552 (ภาคผนวกที่ 1) และกองฯได้รับการประเมินและรับรองโดยราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย 4.จำนวนการส่งตรวจทางรังสีเพียงพอและหลากหลาย 5.การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิก และการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้ 6.สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ 7.มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ และถูกหลักจริยธรรม 8.การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น 9.การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษาใช้ในการจัดการแผนการฝึกอบรม 10.การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร	Q 2.6.1 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข Q 2.6.1 (4) การวางแผนจัดสรรงบประมาณ อุปกรณ์ทางการแพทย์ งบประมาณ 62

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิวินิจฉัย

Area 3: ASSESSMENT OF TRAINEES

องค์ประกอบที่ 3: การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

3.1 ASSESSMENT METHODS

วิธีการวัดและประเมินผล

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 3.1.1 formulate and implement a policy of assessment of the trainees	B 3.1.1 กำหนดและดำเนินนโยบายการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม	1. กองฯ มีคณะกรรมการฝึกอบรม เพื่อจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัย โดยได้กำหนดเกณฑ์การวัดประเมินผลในแต่ละสมรรถนะอย่างชัดเจนสอดคล้องกับข้อกำหนดของราชวิทยาลัยฯ เป็นสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ได้มีการจัดกระบวนการเรียนรู้และประเมินผลที่สอดคล้องกันเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่กำหนดไว้ในหัวข้อ 6.8 การวัดและประเมินผลในหลักสูตร และมีการกำหนด milestones การฝึกอบรมรังสีวิทยาวิวินิจฉัยในภาคผนวกที่ 5 2. กองฯ มีคณะกรรมการวัดและประเมินผล เพื่อดำเนินการในเรื่องการวัดและประเมินผลการศึกษาของแพทย์ประจำบ้าน พร้อมทั้งพัฒนาแบบทดสอบและการพัฒนาระบบการประเมินผลการศึกษา รวมทั้งพิจารณาประเมินผลการศึกษา 3. กองฯ มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปีเพื่อให้คำแนะนำและดูแล ด้านวิชาการให้สอดคล้องกับหลักสูตรฯ และข้อปฏิบัติต่าง ๆ, ติดตาม ความก้าวหน้าด้านการเรียนรู้ตามสมรรถนะด้านต่าง ๆ, ติดตามการพัฒนาการเรียนรู้อย่างได้แก่ การตรวจ Portfolio , ติดตามการดำเนินงาน และความก้าวหน้าของงานวิจัย, ให้ feedback ผลการสอบ MCQ, ผลการประเมินต่างๆ	3.1.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.8 การวัดและการประเมินผล หน้า 18-20 B 3.1.1 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวก 5 Milestones การฝึกอบรมรังสีวิทยาวิวินิจฉัยตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย B 3.1.1 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIPMK_6-7 หัวข้อการประเมินผล หน้า 6-7 B 3.1.1 (4) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำบ้าน B 3.1.1 (5) ปฏิทินการสอบประจำปี B 3.1.1 (6) หลักสูตร RADIOPMK_61 วิธีการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 3.1.1 (7) คู่มืออาจารย์ หน้า 24 B 3.1.1 (8) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา B 3.1.1 (9) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 3.1.1 (10) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการวัดและประเมินผล
B 3.1.2 define, state and publish the principles, purposes, methods and practices for assessment of trainees, including specialist examinations where used	B 3.1.2 ให้คำจำกัดความ, แลก, และจัดพิมพ์ หลักการ วัตถุประสงค์ วิธีการ และวิธีการ ปฏิบัติในการประเมิน ผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมถึงการทดสอบ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ สาขาที่มีการใช้	หลักสูตรฯ แสดงวัตถุประสงค์การวัดและประเมินผล วิธีการและวิธีการปฏิบัติในการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม ที่กองกำหนด โดย แบ่งเป็น 1. การประเมินระหว่างการเรียนรู้ (Formative Assessment) เช่น Film Quiz ประจำเดือน 2. การวัดและประเมินผลเพื่อตัดสินผลการเรียน เป็นการประเมินสรุปผล การเรียนรู้ (Summative Assessment) ซึ่งการวัดทั้ง 2 แบบนี้ จะ ครอบคลุมถึงการทดสอบความเชี่ยวชาญ เฉพาะสาขา รังสีวิทยาวิทยุจลยครบทุกสมรรถนะ ในคู่มือหลักสูตรฯและคู่มือแพทย์ประจำบ้านมีการชี้แจงรายละเอียดการประเมินรวมทั้ง ตัวอย่างใบประเมินต่าง ๆ ที่ใช้ทั้งหมด	3.1.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.8 การวัดและประเมินผลระหว่าง การฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี หน้า 18-20 B 3.1.2 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมิน หน้า 6-9 B 3.1.2 (3) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการ ฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 3.1.2 (4) แบบประเมินและวงรอบการประเมิน B 3.1.2 (5) แบบประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA B 3.1.2 (6) ผลการประเมินภาคทฤษฎีของ แพทย์ประจำบ้าน
B 3.1.3 ensure that assessments cover knowledge, skills	B 3.1.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการ วัดและประเมินผล ครอบคลุมทั้งทางด้าน	หลักสูตรกำหนดให้มีการประเมินผลด้านความรู้, ทักษะ, และเจตคติ • ประเมินความรู้จากการสอบ ดังนี้ 1. MCQ ปลายปี มากกว่าหรือเท่ากับ 60%, 50%, 40% (ปี 3, ปี 2 และปี 1) 2. Film Quiz ประจำเดือน	B 3.1.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 การ วัดและประเมินผลระหว่าง การฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี หน้า 18-20 และ การประเมินผลเพื่อวุฒิบัตร หน้า 173

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
and attitudes	ความรู้, ทักษะ, และเจตคติ	- ประเมินทักษะการพิมพ์ผลทางรังสีจากแบบประเมิน EPA, Core competency, จากการทำ ultrasound - ประเมินเจตคติ จากการประเมิน 360 องศา จากเพื่อนร่วมงาน แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์แพทย์ และประเมินจากการทำ กิจกรรม ที่ได้รับมอบหมาย	B 3.1.3 (2) ผลประเมิน core competency B 3.1.3 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมิน หน้า 6-9 B 3.1.3 (4) ผลประเมินเจตคติ 360 องศา B 3.1.3 (5) ผลการประเมินภาคทฤษฎี B 3.1.3 (6) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 3.1.3 (7) ผลประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA B 3.1.3 (8) คู่มืออาจารย์ หัวข้อตารางอาจารย์ที่ปรึกษา/วิจัยพบ แพทย์ประจำบ้าน หน้า 34 B 3.1.3 (9) ปฏิทินการสอบประจำปี
B 3.1.4 use a complementary set of assessment methods and formats according to their “assessment utility”, including use of multiple assessors and multiple assessment	B 3.1.4 ใช้ชุดของการประเมินและรูปแบบที่สอดคล้องกับประโยชน์จากการประเมิน ซึ่งรวมถึงการใช้ผู้ประเมินหลายคนและวิธีการประเมินที่หลากหลาย	กองฯ มีการประเมินครบทุก core competency โดยรูปแบบการประเมิน มีทั้งการประเมิน 1. Formative Evaluation เป็นการประเมินตามรอบการหมุนเวียน ภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยการประเมิน Milestones การฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจักษ์ (EPA), การประเมิน 360° และการประเมิน core competency โดยรวม 2. Summative Evaluation มีการประเมินทั้งการสอบ MCQ, Film quiz ตามรอบของปีการศึกษา และมีการประเมินจาก topic, morning report, noon conference ซึ่งทำให้ผู้รับการประเมิน ได้รับการประเมินจากอาจารย์และผู้ปฏิบัติในกอง อย่างหลากหลาย 3. นอกจากนี้นักกองฯ มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านนำผลการประเมินใน Portfolio แจ้งแก่อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้อาจารย์รับทราบผลการเรียนและความก้าวหน้าทางการศึกษา เปิดโอกาสให้ มีการ feedback อย่างใกล้ชิด 4. ผลการสอบตาม ป.บัณฑิตชั้นสูง 5. การประเมินในแต่หัวข้อจัดให้มีอาจารย์ประเมินอย่างน้อย 2 ท่านขึ้นไป เพื่อความน่าเชื่อถือและยุติธรรมของการประเมิน	3.1.4 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 การวัดและประเมินผล ระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนขั้นปี หน้า 18-19 B 3.1.4 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจักษ์ ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 3.1.4 (3) ผลการประเมินเจตคติ 360 องศา B 3.1.4 (4) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมิน หน้า 6-9 B 3.1.4 (5) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำบ้าน B 3.1.4 (6) ผลการประเมิน core

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
methods			competency B 3.1.4 (7) ใบประกาศประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก B 3.1.4 (8) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 3.1.4 (9) แบบประเมินและวงรอบการประเมิน
B 3.1.5 state the criteria for passing examinations or other types of assessment, including number of allowed retakes	B 3.1.5 บอกเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่น รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว	หลักสูตรกำหนดการประเมินไว้ในแผนการประเมินการเรียนรู้ 1.การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมแผนการประเมินการเรียนรู้จะระบุเกณฑ์ผ่านของการประเมินชนิดต่างๆ 2. การเลื่อนชั้นปีจะมีเกณฑ์ผ่านที่ชัดเจนโดยจะมีเกณฑ์ผ่านทั้ง ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบเกณฑ์ที่ชัดเจนล่วงหน้าก่อนสอบหรือประเมิน ในการประเมินทักษะนั้น กองฯ มุ่งเน้น ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถผ่านเกณฑ์ตาม milestone ที่กำหนด โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถฝึกฝนเพิ่มเติมความชำนาญไม่จำกัดครั้ง โดยให้อาจารย์ผู้ประเมินเป็นผู้พิจารณาถึงความเหมาะสม • คะแนนทางด้านวิชาการ (ความรู้ทางทฤษฎี) มากกว่าหรือเท่ากับ 60%, 50%, 40% (ปี 3, ปี 2 และปี 1) • คะแนนทางด้านทักษะ ใช้เกณฑ์ ผ่าน/ไม่ผ่าน ตาม milestones เกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ • การประเมินทางด้านเจตคติ ใช้เกณฑ์ ผ่าน/ไม่ผ่าน ตามมติที่ ประชุมกรรมการฝึกอบรมฯ โดยพิจารณาร่วมกันพร้อมกับใบประเมิน หากเห็นว่าแพทย์ประจำบ้านผู้นั้นมีเจตคติและความ ประพฤติไม่เป็นไปตามกฎระเบียบของ กองฯ รวมถึงมาตรฐานแพทยสภา จะพิจารณาดักเตือน ภาคทัณฑ์ ถ้ายังไม่ดีขึ้นจะพิจารณาการให้เข้าชั้น การไม่ส่งสอบวุฒิบัตร หรือระงับการฝึกอบรม แล้วแต่กรณีตามมติที่ประชุมกรรมการฝึกอบรมฯและการรับทราบของแพทย์ประจำบ้าน โดยลงนามเป็นลายลักษณ์ อักษร 3. อนุญาตให้มีการสอบแก้ตัวได้ ๑ ครั้ง ในกรณีที่มิคะแนนไม่ถึงเกณฑ์ผ่าน ทางกองฯพิจารณาดักเตือน ให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติม/เข้าชั้นปี หรือไม่ส่งสอบวุฒิบัตร ตลอดจนเสนอแพทยสภาเพื่อ เพิกถอนการฝึกอบรมได้ หรืออื่นๆแล้วแต่กรณี เช่น ถ้าคะแนนรวมหรือคะแนนส่วนใดส่วนหนึ่งในการสอบไม่ผ่าน ให้สอบแก้ตัวในส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดอีกครั้งโดยมติที่ประชุมอาจารย์ หากการสอบซ่อมไม่ผ่าน จะมีการบันทึกเป็นข้อมูล เพื่อพิจารณาให้	B 3.1.5 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมิน หน้า 6-9 และ หัวข้อการลา หน้า 23 -24 B 3.1.5 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 การวัดและประเมินผล ระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี หน้า 6 3.1.5 (3) เกณฑ์มาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2561 B 3.1.5 (4) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 3.1.5 (5) แนวทางช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาทางการเรียน B 3.1.5 (6) แนวทางการประเมินผลด้านความรู้

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ซ้ำชั้นปี ปฏิบัติงานเพิ่มเติมไม่เกิน ๑ ปี ไม่ส่งสอบวุฒิบัตรฯ หรือระงับการฝึกอบรม แล้วแต่กรณี โดยมติที่ประชุม กรรมการฝึกอบรมฯ และการรับทราบของผู้แพทย์ประจำบ้าน โดยลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร 4. การส่งสอบวุฒิบัตร ต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของการฝึกอบรม ในกรณีที่ ระยะเวลาการฝึกอบรมตลอด หลักสูตรไม่ครบร้อยละ 80 จำเป็นต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่กองฯ อย่าง น้อย 3 เดือน (ไม่เกิน ๑ ปี) ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบวุฒิบัตรสาขารังสีวิทยาวิจัญญ ราชวิทยาลัย รังสีแพทย์แห่งประเทศไทย การพิจารณาว่าสามารถส่งสอบวุฒิบัตรในปีการศึกษานั้นได้หรือไม่ ระยะเวลาที่ต้อง ปฏิบัติงานเพิ่มเติมและห้วงเวลาของการปฏิบัติงานเพิ่มเติมให้ครบนั้น กองฯจะพิจารณาตามระยะเวลาที่ขาดการ ฝึกอบรม ตามมูลเหตุที่ทำให้ฝึกอบรมไม่ครบเป็นกรณีไป	
B 3.1.6 evaluate and document the reliability, validity and fairness of assessment methods.	B 3.1.6 ประเมินผลและอ้างอิง ค่าความเที่ยง ความ ตรง และความ ยุติธรรมของวิธีการ ประเมิน	ในกระบวนการจัดทำข้อสอบ กองฯ มีกระบวนการดังนี้ 1. ประชุมคัดเลือกข้อสอบ นำข้อสอบในคลังมาคัดเลือก โดยที่ข้อสอบครอบคลุมวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของแต่ละ ชั้นปี 2. ส่งข้อสอบให้ตัวแทนในแต่ละสาขาวิชาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของข้อสอบก่อนนำไปใช้ รวมทั้งจัดทำตาราง Table of Specification ของข้อสอบ 3. วางแผนที่จะวิเคราะห์ข้อสอบหาความเที่ยง ความยาก ง่ายและแยกระดับ ความสามารถของผู้เรียนได้ (แต่มี ข้อจำกัดคือผู้เข้าสอบมีจำนวนน้อย (24 คน) ทำให้มีข้อจำกัดในการวิเคราะห์ข้อสอบได้) 4. นอกจากนั้นในการประเมินภาคปฏิบัติ กองฯกำหนดให้มีผู้ประเมิน หลายคน และใช้แบบประเมินที่มีกรรมการ ร่วมกันพิจารณาความถูกต้อง กองฯกำหนดคุณสมบัติของผู้ประเมินในแต่ละเรื่องให้ตรงตามความชำนาญเฉพาะ สาขา เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่มีความน่าเชื่อถือ เที่ยงตรง รวมทั้งในการประเมินในหัวข้อ จัดให้มีอาจารย์ ประเมินอย่างน้อย 2 ท่านขึ้นไป เพื่อความน่าเชื่อถือและยุติธรรมของการประเมิน	B 3.1.6 (1) ผลประเมินเจตคติ 360 องศา B 3.1.6 (2) ผลประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA B 3.1.6 (3) เอกสารรับรองคุณภาพสถาบัน การฝึกอบรมของ กองรังสีกรรม โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า B 3.1.6 (4) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน กองรังสีกรรม รพ.ร.๖ หน้า 23 B 3.1.6 (5) การช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาการเรียน B 3.1.6 (6) ตาราง Table of Specification ข้อสอบ
B 3.1.7 use a system of appeal of assessment results based on principles of natural justice or due (legal) process	B 3.1.7 มีระบบการอุทธรณ์ผล การประเมินขึ้นกับ หลักยุติธรรมหรือ กระบวนการทาง กฎหมาย	ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถร้องขอตรวจสอบหากมีข้อสงสัย โดยสามารถร้องขอตรวจสอบและได้รับการให้ข้อเสนอแนะ รายบุคคลโดยอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี กองฯเปิดโอกาสให้ผู้เข้าการฝึกอบรมสามารถ อุทธรณ์ผลการสอบ การประเมินต่างๆ การขอให้ประเมินซ้ำ แม้กระทั่งอุทธรณ์ขอเปลี่ยนผู้ประเมินได้	B 3.1.7 (1) ตัวอย่างแบบอุทธรณ์ขอ ตรวจสอบผลการประเมิน B 3.1.7 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 ขั้นตอนการอุทธรณ์ หน้าที่ 8

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบัน ฝึกอบรม ควร		
Q 3.1.1 encourage the use of external examiners	Q 3.1.1 ส่งเสริมให้ผู้ตรวจประเมินจากภายนอก	1.หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาวินิจฉัย ได้รับการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาเป็นประจำทุกปี การศึกษา 2. การตรวจเยี่ยมประเมินจากราชวิทยาลัยฯ ทุก 5 ปี 3. กองฯให้มีการประเมินผู้เข้าการฝึกอบรมตาม core competency	Q 3.1.1 (1) กำหนดการเยี่ยมสำรวจประกันคุณภาพการศึกษาภายในของภาควิชาปี 2560 Q 3.1.1 (2) รายงานผลการเยี่ยมสำรวจประกันคุณภาพการศึกษาภายในของภาควิชาปี 2560 Q 3.1.1 (3) รายงานผลการประเมินเพื่อประกันคุณภาพการศึกษาสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน Q 3.1.1 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 13 การประกันคุณภาพการฝึกอบรม หน้า 25 Q 3.1.1 (5) ใบประเมินผลแพทย์ประจำบ้านฝึกอบรมเพิ่มเติม (Elective)
Q 3.1.2 incorporate new assessment methods where appropriate	Q 3.1.2 ใช้วิธีการประเมินใหม่ๆ ตามความเหมาะสม	กองฯเริ่มใช้แบบประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ จากแบบประเมินมาตรฐานชุดนี้ทำให้สามารถติดตามพัฒนาการของแพทย์ประจำบ้านได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ยังมีระบบติดตามพัฒนาแพทย์ประจำบ้านด้วยแบบประเมิน core competency, เจตคติ 360 องศาและ Portfolio ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ประจำบ้าน ทราบข้อควรพัฒนาของตนเองและสามารถนำไปวางแผนพัฒนาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ได้มาตรฐานตาม competency ต่างๆ ในระยะยาว	Q 3.1.2 (1) ผลประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA Q 3.1.2 (2) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำบ้าน Q 3.1.2 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 3 เนื้อหาโดยสังเขปของการฝึกอบรมตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย Q 3.1.2 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones การประเมินผล

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			การฝึกอบรมตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย Q 3.1.2 (5) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล Q 3.1.2 (6) ผลการประเมิน core competency Q 3.1.2 (7) ผลการประเมินเจตคติ 360 องศา
Q 3.1.3 record the different types and stages of training in a training log-book	Q 3.1.3 บันทึกประเภทและระดับของการฝึกอบรมที่แตกต่างกันในสมุดบันทึกการฝึกอบรม (log book)	1.กองจัดทำ Portfolio เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้บันทึกข้อมูล การอ่านฟิล์มในระหว่างฝึกอบรมในแต่ละชั้นปี โดยครอบคลุมเนื้อหาของราช วิทยาลัย และมีการตรวจ Portfolio ทุกๆ 3 เดือน โดยอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี เพื่อติดตามความก้าวหน้าและทำให้เห็นพัฒนาการในระหว่างปีของผู้ฝึกอบรมรวมถึงให้การการให้ข้อมูลป้อนกลับและให้คำแนะนำ 2.กองฯได้มีการปรับปรุงพัฒนา Portfolio ในทุกๆปี โดยอ้างอิงจาก รูปแบบ Portfolio ของราชวิทยาลัยมาปรับปรุงเพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของผู้ฝึกอบรม เพื่อที่จะสามารถให้คำแนะนำ จัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้เหมาะสมและเพียงพอ	Q 3.1.3 (1) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำบ้าน Q 3.1.3 (2) ผลประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA Q 3.1.3 (3) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล

3.2 RELATION BETWEEN ASSESSMENT AND LEARNING

ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินและการเรียนรู้

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 3.2.1 are clearly compatible with intended educational outcomes and instructional methods	B 3.2.1 สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และ รูปแบบการสอน อย่างชัดเจน	หลักสูตรมีการกำหนดแผนการฝึกอบรมให้เนื้อหาการเรียนรู้สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์อย่างชัดเจนและมี การประเมินที่เชื่อมโยงกัน โดยหลักสูตรเป็นการจัดการเรียนการสอนที่เป็นการบูรณาการทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคนิเทศปฏิบัติบนพื้นฐาน practice-based learning	B 3.2.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ข้อ 5 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6 B 3.2.1 (2) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการ ฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการ ประเมินผล B 3.2.1 (3) ใบประกาศประกาศนียบัตร บัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิก B 3.2.1 (4) ตารางกำหนดการสอบ
B 3.2.2 ensure that the intended educational outcomes are met by the trainees	B 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้า รับการฝึกอบรมได้ บรรลุผลลัพธ์ของ การ ฝึกอบรมที่พึงประสงค์	นอกจากหลักสูตรจะจัดการประเมินผลที่เป็นระบบและครอบคลุม อาศัยหลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการ ประเมินที่ครอบคลุม intended educational outcomes ของ core competency ในทั้ง 6 ด้านแล้ว ยังมีการ สรุปผลตามเกณฑ์เพื่อให้ทราบจำนวนผู้ที่ไม่บรรลุผลลัพธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีจะรายงานผลให้ผู้เรียน และแจ้งในที่ประชุมกอง เพื่อให้อาจารย์รับทราบและช่วยกำกับดูแลให้การช่วยเหลือจนสามารถผ่านตามเกณฑ์ที่ กำหนด ไว้	B 3.2.2 (1) หลักฐานการรายงานผลการ ประชุมกอง-ภาคฯ B 3.2.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones การประเมินผล การฝึกอบรมตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย B 3.2.2 (3) ผลสอบความรู้ทางทฤษฎี B 3.2.2 (4) ผลการประเมินเจตคติ 360 องศา B 3.2.2 (5) ผลการประเมินแพทย์ประจำบ้าน กองรังสีกรรม (core competency) B 3.2.2 (6) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำ บ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 3.2.2 (7) หลักสูตร RADIOPMK_61 การวัดและประเมินผลระหว่างการศึกษาฝึกอบรบและการเลื่อนชั้นปี หน้า 18-19 B 3.2.2 (8) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการประเมิน หน้า 6-9 B 3.2.2 (9) การช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาเรื่องการเรียน B 3.2.2 (10) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรบเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 3.2.3 promote trainee learning	B 3.2.3 ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรบ	กองฯ ออกแบบหลักสูตรเพื่อให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์แพทยสภาและราชวิทยาลัยฯ โดยจัดหลักสูตรให้ครอบคลุมสมรรถนะที่พึงประสงค์ 6 ด้านและมีการดำเนินการเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ในการฝึกอบรบโดย - จัดการเรียนการสอนและการประเมินให้เป็นไปตามแผนฝึกอบรบ - มีการวิเคราะห์และพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรบบรรลุการฝึกอบรบที่พึงประสงค์ โดย - อาจารย์ - พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา พัฒนาเทคนิคการสอน การให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียนเป็นรายบุคคล - ผู้เรียน - จัดภาระงานให้เหมาะสม - มีการประชุมทุกเดือนเพื่อรับฟังปัญหาและจัดการการแก้ไข - มีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตรและประเมินอาจารย์ - มีอาจารย์ที่ปรึกษาไว้ให้คำปรึกษาช่วยพัฒนาการเรียนรู้ - กอง - จัดหาสื่อการสอน ตำราในกอง เช่น หุ่นจำลองการฝึก ultrasound เป็นต้น - ฐานข้อมูลจากห้องสมุดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า - ประเมินผลทุกระยะเพื่อให้ทราบสภาพจริง แก้ไขและวางแผนพัฒนาผู้เรียน - ประเมินผลโดยใช้แบบประเมิน core competency และ Portfolio เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมรับทราบ ระดับ	B 3.2.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.6 การบริหารการจัดการฝึกอบรบ หน้า 17 B 3.2.3 (2) รายชื่ออาจารย์ที่เข้าร่วมการอบรมด้านงานแพทยศาสตร์ศึกษา B 3.2.3 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้ออาจารย์ที่ปรึกษา หน้า 25 B 3.2.3 (4) ผลการประเมินหลักสูตรโดยคณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้ที่สำเร็จการศึกษา B 3.2.3 (5) สรุปผลการประเมินอาจารย์เป็นรายบุคคล B 3.2.3 (6) Self-reflection B 3.2.3 (7) แบบประเมินและวงรอบการประเมิน B 3.2.3 (8) ผลการประเมิน core competency

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		สมรรถนะ (competency levels) ของตนเอง ประเมินโดยอาจารย์ที่ปรึกษาตามตารางที่กำหนดไว้ - การประเมินผลด้านวิชาการ (ความรู้ทางทฤษฎี) ผ่านข้อสอบ MCQ : ใช้เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน - การประเมินทักษะทางรังสีวินิจฉัย : ใช้เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน เช่น การอ่านและวินิจฉัยแยกโรคทางรังสี, การทำ ultrasound, การทำ intervention ต่างๆ ผ่านแบบประเมิน EPA ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งประเมินโดยอาจารย์ประจำหน่วย : โดยจะนำระดับที่ได้จากผลการประเมิน มาเทียบกับตาราง milestones ว่าผ่านหรือไม่ - การประเมินเจตคติ (attitude) : ใช้เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน ประเมินเจตคติตามความรับผิดชอบ (วิชาการ, การศึกษา, การตรงต่อเวลา), วุฒิภาวะ (มารยาท, การแต่งกาย, ลักษณะความเป็นผู้นำ), มนุษยสัมพันธ์ (ผู้ป่วย,ญาติ, คณาจารย์และผู้ร่วมงาน) โดยมีการประเมิน 360° ปีละ 1-2 ครั้ง โดยแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี และบุคลากรในกองเป็นผู้ประเมิน	B 3.2.3 (9) ผลสอบ MCQ แพทย์ประจำบ้าน B 3.2.3 (10) ผลการประเมิน 360 องศา B 3.2.3 (11) ห้องสมุดและสถานที่ปฏิบัติงาน B 3.2.3 (12) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำบ้าน B 3.2.3 (13) journal และตำรา ที่ใช้สืบค้นทางรังสีวิทยาของห้องสมุดผ่าน PMK library B 3.2.3 (14) โฉนดห้องสมุด รพ.พระมงกุฎเกล้า B 3.2.3 (15) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล
B 3.2.4 ensure adequacy and relevance of education	B 3.2.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า กระบวนการฝึกอบรม มีความครอบคลุม และตรงประเด็น	กองฯ มีการจัดกระบวนการฝึกอบรม และการประเมินผลให้ครอบคลุม ตรงประเด็น ในทุกสมรรถนะ ดังแสดงตามหัวข้อวิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล ซึ่งประกอบด้วย 1. ผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ 2. แสดงวิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา 3. แสดงกลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน มีการประชุมแพทย์ประจำบ้านและมีการประชุมระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีและแพทย์ประจำบ้าน เพื่อนำปัญหาวิเคราะห์และแก้ไขให้ตรงประเด็น	B 3.2.4 (1) รายงานการประชุมตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน (นขต) B 3.2.4 (2) ข้อสรุปที่ได้จากการประชุม B 3.2.4 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.6 การบริหารจัดการการฝึกอบรม หน้า 17 B 3.2.4 (4) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 3.2.4 (5) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวก 5 Milestones การฝึกอบรมรังสีวิทยารังสีตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ
B 3.2.5 ensure timely, specific,	B 3.2.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการให้ข้อมูลป้อนกลับ	1. แพทย์ประจำบ้านจะได้รับการให้ข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะจากอาจารย์โดยตรงในระหว่างการปฏิบัติงาน 2. มีกระบวนการ feedback ด้วยการใช้ประเมินทักษะต่างๆ เช่น EPA มีกระบวนการ feedback ทันทีเมื่อเกิด incidence ด้วยวาจาและสนับสนุนให้ผู้รับการฝึกอบรมทำ self-reflection โดยมีอาจารย์แนะนำและ feedback	B 3.2.5 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 อาจารย์ที่ปรึกษาพบแพทย์ประจำบ้าน หน้า 25

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
constructive and fair feedback to trainees on the basis of assessment results	แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบน พื้นฐาน ของผลการวัด และประเมินผล	3. กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านรายงานผลการประเมินของตนเองและได้รับข้อเสนอแนะโดยตรงจากอาจารย์ที่ปรึกษา หากแพทย์ประจำบ้าน	B 3.2.5 (2) กิจกรรม Radiology Resident Reflection B 3.2.5 (3) ผลการประเมิน core competency B 3.2.5 (4) ผลการประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA B 3.2.5 (5) ตัวอย่าง Self-Reflection B 3.2.5 (6) แฟ้มสะสมผลงานแพทย์ประจำบ้าน B 3.2.5 (7) ผลการประเมินเจตคติ 360 องศา B 3.2.5 (8) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวก 5 Milestones การฝึกอบรมรังสีวิทยาวิดิทัศน์ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 3.2.5 (9) ใบรายงานการประชุมความ เสี่ยง B 3.2.5 (10) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.6 การบริหารจัดการ หน้า 17
Quality development standards: The programme provider(s) should use assessment principles, methods and practices that	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่		
Q 3.2.1 encourage integrated learning	Q 3.2.1 ส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ	- หลักสูตรฯ ส่งเสริมการเรียนรู้จากหลากหลายสาขา การทำงานร่วมกันทำให้เกิดการผสมผสานความรู้แบบบูรณาการ โดยมีการประเมินในรูปแบบ multisource feedback เช่น การประเมิน EPA, การประเมิน 360, การประเมินจากอาจารย์ที่ปรึกษา, การประเมินตนเอง ของผู้เรียนซึ่งมีการประเมินการปฏิบัติงานจากการทำงานร่วมกับผู้อื่น	Q 3.2.1 (1) ผลการประเมินเจตคติ 360 องศา Q 3.2.1 (2) ตาราง CPC และ รูป interhospital conference, interdepartment conference

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		- กองให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมประชุม CPC ของ รพ.ซึ่งอยู่ในหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง - มีการเรียนการสอนบูรณาการ จัดโดยราชวิทยาลัยฯ	Q 3.2.1 (3) โครงการสัมมนาแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 Q 3.2.1 (4) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล Q 3.2.1 (5) ผลการประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA Q 3.2.1 (6) ผลการประเมิน core competency Q 3.2.1 (7) ตารางเรียน ความรู้บูรณาการทั่วไป
Q 3.2.2 encourage involvement of practical clinical work	Q 3.2.2 ส่งเสริมการปฏิบัติงานทางคลินิก	กองฯ จัดให้มีการปฏิบัติงานทางคลินิกที่หลากหลาย มีการอบรมเพื่อเพิ่มทักษะทางคลินิกในการแปลผล วินิจฉัย แยกโรคทางรังสี การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ เช่น โครงการปฐมนิเทศเตรียมความพร้อมแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ใหม่, ultrasound workshop	Q 3.2.2 (1) โครงการปฐมนิเทศเตรียมความพร้อมแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ใหม่ Q 3.2.2 (2) โครงการ ultrasound work shop Q 3.2.2 (3) โครงการสัมมนาแพทย์ ประจำบ้านชั้นปีที่1 (ตารางปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1) Q 3.2.2 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.6 การบริหารจัดการจัดการฝึกอบรม หน้า 17 Q 3.2.2 (5) หลักสูตร RADIOPMK 61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล Q 3.2.2 (6) ตารางการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 3.2.3 facilitate interprofessional education	Q 3.2.3 สนับสนุนการเรียนรู้ แบบสหวิชาชีพ	กองให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมประชุม interdepartment conference, interhospital conference • กองให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมประชุม CPC ของ รพ. เพื่อให้มีประสบการณ์การเรียนรู้การทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น • กองฯ สนับสนุนการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ในลักษณะของการปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและสถานที่อื่น ๆ ในลักษณะ Patient care team – PCT	Q 3.2.3 (1) ตาราง CPC และ รูป interhospital conference, interdepartment conference Q 3.2.3 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ การปฏิบัติงานและจัดการเรียนรู้ หน้า 10-11 Q 3.2.3 (3) ตารางการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน Q 3.2.3 (4) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้าน Q 3.2.3 (5) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ PCT

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิวินิจฉัย

Area 4: TRAINEES

องค์ประกอบที่ 4: ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

4.1 ADMISSION POLICY AND SELECTION

นโยบายการรับและการคัดเลือก

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 4.1.1 consider the relationship between the mission of the programme and selection of trainees	B 4.1.1 พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพันธกิจของแผนการฝึกอบรมและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	“เพื่อผลิตรังสีแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการปฏิบัติงานและการให้บริการทางด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยทั้งทางกว้างและลึก โดยสามารถควบคุม การตรวจ การอ่าน วิเคราะห์ และรายงานผลภาพวินิจฉัยทางรังสี ในการตรวจวินิจฉัยโรคในหลากหลายระบบทั้งในภาวะที่ไม่รีบด่วน และในภาวะฉุกเฉินหรือวิกฤต โดยอาศัยเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ทางด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยประเภทต่างๆตลอดจนสามารถพัฒนาความรู้ ความสามารถ การวิจัย และทักษะของตนเองทางด้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยได้อย่างต่อเนื่อง (continuing professional development) เพื่อให้สอดคล้องทันสมัยกับความก้าวหน้าและพัฒนาการทางการแพทย์ รวมถึงมีทักษะด้านอื่นๆ (nontechnical skills) อาทิ สามารถให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมในการบริหารผู้ป่วย โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวมที่คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยได้อย่างเหมาะสม มีจริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้ร่วมงานและองค์กร” โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านโดยพิจารณาจาก - คุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ได้แก่ ผลการเรียนรู้ตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (GPA) คะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ ความสามารถในการอ่านและสรุปบทความวิชาการ ผลการเพิ่มพูนทักษะและการใช้ทุน - คุณธรรมจริยธรรม พิจารณาจาก ระยะเวลาในการใช้ทุน การรับทุนจากโรงพยาบาลในต่างจังหวัด การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อหน่วยงานและสังคม เจตคติและวิสัยทัศน์ต่อการเข้าฝึกอบรม จดหมายแนะนำตัว	B 4.1.1 (1) ประกาศรับสมัครและคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของราชวิทยาลัยรังสีฯ B 4.1.1 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 (หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขารังสีวิทยาวิวินิจฉัย กองรังสีกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า พ.ศ. 2562) B 4.1.1 (3) ประกาศแพทยสภา เรื่อง กำหนดประเภทสาขาและคุณสมบัติของผู้สิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรม B 4.1.1 (4) ประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านทุนกองทัพบกสังกัดทบ. B 4.1.1 (5) ประกาศคุณสมบัติ ขั้นตอนรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านกองรังสี

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		จากอาจารย์, ผู้ร่วมงานหรือ ผู้บังคับบัญชา 3. ตอบสนองพันธกิจของกองทัพบกโดยพิจารณาจากผู้สมัครของกองทัพบกตามความต้องการของกรมแพทย์ทหารบก	กรรม B 4.1.1 (6) หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน
B 4.1.2 ensure a balance between the education capacity and the intake of trainees	B 4.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความสมดุลระหว่างศักยภาพด้านการฝึกอบรมและจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้รับได้	กองรังสีกรรมปฏิบัติตามเกณฑ์การเปิดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยา โดยจำนวนอาจารย์ต่อแพทย์ ประจำบ้านเป็นไปตามมาตรฐาน อาจารย์ 2 ท่านต่อแพทย์ประจำบ้าน 1 คน โดยรับผู้เข้าฝึกอบรมปีละ 8 คน (อาจารย์ทั้งหมด 18 ท่าน)	B 4.1.2 (1) หนังสือรับรองสถาบันในการฝึกอบรมและศักยภาพของสถาบัน B 4.1.2 (2) รายงานการตรวจสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยา จากราชวิทยาลัยฯ ในปี พ.ศ. 2556 B 4.1.2 (3) แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ก B 4.1.2 (4) แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ข B 4.1.2 (5) รายชื่อแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการฝึกอบรมในแต่ละปี
formulate and implement a policy on	กำหนดนโยบายและการดำเนิน การในเรื่อง		
B 4.1.3 the criteria and the process for selection of trainees	B 4.1.3 หลักเกณฑ์และกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรมได้ใช้เกณฑ์คุณสมบัติของผู้สมัครจากแพทยสภา ราชวิทยาลัยฯ และ/หรือกรมแพทย์ทหารบกเป็นตัวกำหนดคุณสมบัติผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกที่ ชัดเจน กระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบไปด้วย 1. แจ้งหลักเกณฑ์และคุณสมบัติให้ผู้สมัครรับทราบก่อนการรับสมัคร ผ่านทาง website ของกองรังสีกรรมสำหรับแพทย์สังกัดอื่นหรืออิสระ และผ่านทาง website ของกรมแพทย์ทหารบกสำหรับแพทย์สังกัดทบ. 2. แต่งตั้งกรรมการคัดเลือกซึ่งประกอบด้วยอาจารย์ในกองรังสีกรรมทุกท่าน 3. ประชุมชี้แจงกรรมการคัดเลือกก่อนวันสัมภาษณ์ 4. กรรมการใช้เกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ ตรวจสอบคะแนนอย่างเปิดเผย ต่อหน้าคณะกรรมการคัดเลือกและให้มิติเป็นเอกฉันท์	B 4.1.3 (1) ประกาศแพทยสภากำหนดประเภทสาขาผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ประจำบ้าน B 4.1.3 (2) ประกาศรับสมัครและคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของราชวิทยาลัยรังสีฯ B 4.1.3 (3) ประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านทุน กองทัพบกสังกัดทบ. B 4.1.3 (4) ขั้นตอนการรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดทบ. B 4.1.3 (5) ประกาศคุณสมบัติ ขั้นตอนรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดอื่นหรืออิสระทาง website กองรังสีกรรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			https://sites.google.com/view/radiologypmk B 4.1.3 (6) ขั้นตอนการรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดอื่นหรืออิสระ และทุน ทบ. ของกองรังสีกรรม B 4.1.3 (7) เกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน B 4.1.3 (8) คำสั่งแต่งตั้งกรรมการสอบสัมภาษณ์คัดเลือกผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน
B 4.1.4 admission of trainees with disabilities requiring special facilities	B 4.1.4 การรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความพิการซึ่งต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ	กองรังสีกรรมมีนโยบายเปิดกว้างในการรับสมัครแพทย์ที่มีความพิการที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิจยตามประกาศของแพทยสภาและราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ นอกจากนี้การรับแพทย์ประจำบ้านที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับ ประกาศ กสพท. กล่าวคือ “คุณสมบัติผู้สมัครเข้าศึกษาสาขาแพทยศาสตร์แพทยสภา ซึ่งจะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และปราศจากโรคอาการของโรค หรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม”	B 4.1.4 ประกาศกองรังสีกรรม เรื่องนโยบายในการรับผู้เข้าฝึกอบรมที่มีปัญหาด้านสุขภาพ
B 4.1.5 transfer of trainees from other national or international programmes	B 4.1.5 การโอนย้ายผู้เข้ารับการฝึกอบรมจากแผนการฝึก อบรม/หลักสูตรจากนานาชาติ	ในปัจจุบันไม่มีนโยบายด้านนี้ เนื่องจากยังไม่มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมจากนานาชาติ	
B 4.1.6 ensure a high level in understanding of basic biomedical sciences achieved at the undergraduate level before starting	B 4.1.6 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิตมีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานอย่างแตกฉาน	- คุณสมบัติผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน จะต้องผ่านการสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นการประเมิน และรับรองความรู้ความสามารถ ความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานก่อนเริ่มการฝึกอบรม	B 4.1.6 (1) ประกาศแพทยสภากำหนดประเภทสาขาผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ประจำบ้าน B 4.1.6 (2) ประกาศคุณสมบัติ ขั้นตอนรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านกองรังสีกรรม B 4.1.6 (3) ใบสมัครการฝึกอบรมแพทย์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
postgraduate education	ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง		ประจำบ้าน ทบ และ สังกัดทั่วไปหรืออิสระ B 4.1.6 (4) หนังสือเปิดเผยการมีผลประโยชน์ทับซ้อน RADIOPMK
B 4.1.7 ensure transparency and equity in selection procedures	B 4.1.7 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความโปร่งใสและเท่าเทียมยุติธรรม	กองรังสีกรรมได้ใช้เกณฑ์คุณสมบัติของผู้สมัครจากแพทยสภา ราชวิทยาลัยฯ และ/หรือกรมแพทยทหารบกเป็นตัวกำหนดคุณสมบัติผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ชัดเจนในกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบไปด้วย 1. แจ้งหลักเกณฑ์และคุณสมบัติให้ผู้สมัครรับทราบก่อนการรับสมัคร ผ่านทาง website ของกองรังสีกรรมสำหรับแพทย์สังกัดอื่นหรืออิสระ และผ่านทาง website ของกรมแพทยทหารบกสำหรับแพทย์สังกัดทบ. 2. แต่งตั้งกรรมการคัดเลือก 3. กรรมการใช้เกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ ตรวจสอบคะแนนอย่างเปิดเผย ต่อหน้าคณะกรรมการคัดเลือกและให้มติเป็นเอกฉันท์โดยจะมีการแสดง conflict of interest ของคณะกรรมการคัดเลือกก่อนเริ่มกระบวนการ	B 4.1.7 (1) ประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านทุน กองทัพบกสังกัดทบ. B 4.1.7 (2) ขั้นตอนการรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดทบ. B 4.1.7 (3) ประกาศขั้นตอนรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดอื่นหรืออิสระทาง website กองรังสีกรรม https://sites.google.com/view/radiologygypmk B 4.1.7 (4) ขั้นตอนการรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดอื่นหรืออิสระ B 4.1.7 (5) ประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก B 4.1.7 (6) เกณฑ์การให้คะแนนของคณะกรรมการคัดเลือก กองรังสีกรรม และตัวอย่าง B 4.1.7 (7) หนังสือเปิดเผยการมีผลประโยชน์ทับซ้อน RADIOPMK
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 4.1.1 consider in its selection procedure specific capabilities of potential trainees in order to enhance the result of the education process in the chosen field of medicine	Q 4.1.1 พิจารณากระบวนการคัดเลือกที่มุ่งเน้นคุณสมบัติ เฉพาะของผู้สมัครที่มีศักยภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผลของกระบวนการ การฝึกอบรมในสาขาวิชาต่างๆ ประสบความสำเร็จ	กองรังสีกรรมมุ่งเน้นคุณสมบัติที่สำคัญของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ดังนั้นในกระบวนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านจึงต้องมีเกณฑ์คะแนนทดสอบภาษาอังกฤษ และ มีการทดสอบการอ่าน,ทำความเข้าใจและสรุปบทความวิชาการทางรังสีวิทยาเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อให้ได้แพทย์ประจำบ้านที่เหมาะสมต่อการฝึกอบรม	Q 4.1.1 (1) ขั้นตอนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน Q 4.1.1 (2) หลักเกณฑ์การให้คะแนนของคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยาวิจัญ และ ตัวอย่าง
Q 4.1.2 include a mechanism for appeal against decisions related to admission and continuation	Q 4.1.2 มีกลไกในการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง	Website กองรังสีกรรมมีการประกาศเกณฑ์การให้คะแนนรวมทั้งคณะกรรมการการคัดเลือกฯ เพื่อความโปร่งใสและยุติธรรม กองรังสีกรรมเปิดโอกาสให้ผู้สมัครขอตรวจสอบคะแนนหลังการประกาศผลสอบคัดเลือกได้ตามระยะเวลาที่กำหนดและสามารถอุทธรณ์ผลการคัดเลือกได้ โดยระบุไว้ใน website กองรังสีกรรม	Q 4.1.2 (1) ประกาศขั้นตอนการรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านทาง website กองรังสีกรรมและการอุทธรณ์ผลการคัดเลือก https://sites.google.com/view/radiologygypmk Q 4.1.2 (2) ใบสมัครการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน Q 4.1.2 (3) หลักเกณฑ์การให้คะแนนของคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยาวิจัญ และ ตัวอย่าง Q 4.1.2 (4) ขั้นตอนการอุทธรณ์ Q 4.1.2 (5) ตัวอย่างการอุทธรณ์
Q 4.1.3 include trainees' organisations and other stakeholders in the formulation of	Q 4.1.3 ให้ตัวแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นมีส่วนร่วมในการกำหนด	- ยังไม่ได้ดำเนินการ	

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
the selection policy and process	น โ ย บ า ย แ ล ะ กระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการศึกษา		
Q 4.1.4 periodically review the admission policy	Q 4.1.4 ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะ	1. คณะกรรมการคัดเลือกมีหน้าที่ทบทวนเกณฑ์การคัดเลือก, จำนวนการรับ และดำเนินการประกาศรับสมัคร และรับนโยบายแพทยสภา ราชวิทยาลัยฯ และจากกรมแพทยทหารบกซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการระบุจำนวนผู้เข้ารับการอบรมสังกัดกองทัพบก ในแต่ละปี	Q 4.1.4 (1) ประกาศกรมแพทยทหารบก เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านทุน กองทัพบกสังกัดพบ. Q 4.1.4 (2) การกำหนดประเภทสาขาและคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ประจำบ้าน 2562 Q 4.1.4 (3) ประกาศแพทยสภา-การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา 2562 Q 4.1.4 (4) บันทึกความร่วมมือระหว่าง ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย กับ กระทรวงสาธารณสุข

4.2 NUMER OF TRAINEES

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must set a number of education positions that is proportionate to	มาตรฐานขั้นต่ำ สถาบันฝึกอบรม ต้อง กำหนดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เหมาะสมต่อ		
B 4.2.1 the clinical/practical training opportunities.	B 4.2.1 โอกาสในการฝึกปฏิบัติทางคลินิก	กองรังสีกรรม ระบุจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่จะรับเข้าศึกษาในหลักสูตรตามศักยภาพของกองรังสีกรรม (ปีละ 8 คน) ตามเกณฑ์การเปิดสถาบันฝึกอบรม มีจำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วยเพียงพอ	B 4.2.1 (1) แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ข B 4.2.1 (2) จำนวน films ในทุก modality ในแต่ละปี แสดงใน หลักสูตร RADIOPMK_61 หน้า 23 B 4.2.1 (3) ตาราง Rotation และตาราง ปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 4.2.1 (4) ศักยภาพการรับแพทย์ประจำบ้านของสถาบัน
B 4.2.2 the capacity for appropriate supervision	B 4.2.2 ศักยภาพในการกำกับดูแลที่เหมาะสม	สัดส่วนของอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม อาจารย์รังสีแพทย์รวมทั้งหมด 18 คน โดยแบ่งเป็นปฏิบัติงานเต็มเวลา 15 คน ไม่เต็มเวลา 3 คน ที่ปฏิบัติงานตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ (ทั้งนี้มีอาจารย์แพทย์ที่กำลังศึกษาต่อ และจะจบการศึกษาในเดือน มิถุนายน 2562 จำนวน 2 คน) : ผู้เข้าฝึกอบรมปีละ 8 คน ซึ่งเพียงพอต่อการอบรม	B 4.2.2 (1) รายนามคณาจารย์และ อนุมัติการศึกษา B 4.2.2 (2) ศักยภาพการรับแพทย์ประจำบ้านของสถาบัน B 4.2.2 (3) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา B 4.2.2 (4) แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ข B 4.2.2 (5) รายชื่อแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมในแต่ละปี B 4.2.2 (6) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม หน้า 22

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 4.2.2 (7) ภาระงานของอาจารย์
B 4.2.3 other resources available	B 4.2.3 ทรัพยากรการเรียนรู้ อื่นๆ	กองรังสีกรรม มีทรัพยากรในการเรียนรู้เพียงพอสำหรับแพทย์ประจำบ้านดังแสดงใน แบบบันทึกข้อมูลฉบับ (ก) และ (ข) และผ่านการประเมินผลการตรวจรับรองตาม เกณฑ์การเปิดสถาบันฝึกอบรม มีห้องบรรยายที่มีโสตทัศนูปกรณ์ และมีเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับการศึกษาภาพและรายงานผลตรวจเพียงพอ	B 4.2.3 (1) แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ก B 4.2.3 (2) แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ข B 4.2.3 (3) รายงานการตรวจสถาบัน ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขา รังสีวิทยา จากราชวิทยาลัยฯ ใน ปี พ.ศ. 2556 B 4.2.3 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน หน้า 22-23
B 4.2.4 available information about the health needs of the community and society	B 4.2.4 บริบทของความต้องการ ทางด้านสุขภาพ ของชุมชนและสังคม	กองรังสีกรรม มีนโยบายรับแพทย์ประจำบ้านที่มีกองทัพบกเป็นต้นสังกัด และแพทย์ที่มีต้นสังกัดอื่นๆ รวมแล้วคิดเป็นร้อยละ 60-80 เพื่อช่วยผลิตรังสีแพทย์กลับไปปฏิบัติงานให้กองทัพบกและสนับสนุนกระทรวงสาธารณสุข	B 4.2.4 (1) สถิติรายชื่อและต้นสังกัดของแพทย์ประจำบ้าน B 4.2.4 (2) บันทึกความร่วมมือระหว่าง ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย กับ กระทรวงสาธารณสุข
Quality development standard: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 4.2.1 review the number of trainees through consultation withstakeholders	Q 4.2.1 ทบทวนจำนวนผู้เข้า รับการฝึกอบรมโดยมี การปรึกษาหารือกับผู้ มีส่วนได้ส่วนเสีย	คณะกรรมการคัดเลือกมีหน้าที่ทบทวนเกณฑ์การคัดเลือก, จำนวนการรับ และดำเนินการประกาศรับสมัคร และรับนโยบายจากกรมแพทย์ทหารบกซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการระบุจำนวนผู้เข้ารับการอบรมสังกัด กองทัพบก ในแต่ละปี	Q 4.2.1 (1) ประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านทุน กองทัพบกสังกัดทบ. และข้อมูลศักยภาพ รพ.กองทัพบกปี 2560-2561 Q 4.2.1 (2) รายชื่อผู้แทนการประชุมรับ เป็นต้นสังกัดและคัดเลือกแพทย์ประจำ บ้านสังกัด ทบ.

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
adapt the number of training positions, taking into account	มีการปรับเปลี่ยนจำนวนตำแหน่ง ผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยคำนึงถึง		
Q 4.2.2 available information about the number of qualified candidates	Q 4.2.2 ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับจำนวนผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสม	กองรังสีกรรมมีนโยบายรับแพทย์ประจำบ้านโดยมีอัตราส่วนต้นสังกัดอยู่ที่ร้อยละ 80 แต่ถ้ามีต้นสังกัดมาสมัครจำนวนมากซึ่งแสดงถึงความต้องการระดับชาติมาก จะมีการเพิ่มสัดส่วนการรับต้นสังกัดเพิ่มได้ ซึ่งต้องพิจารณาพร้อมกับคุณสมบัติของผู้สมัครร่วมด้วย	Q 4.2.2 (1) ขั้นตอนการรับสมัครคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน สังกัด ทบ. และ สังกัดอื่นหรืออิสระ Q 4.2.2 (2) รายชื่อผู้สมัครและต้นสังกัดที่เข้ารับการสอบสัมภาษณ์ย้อนหลัง
Q 4.2.3 available information about the national and international market forces.	Q 4.2.3 ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับความต้องการในระดับชาตินานาชาติ	กองรังสีกรรม มีการปรับเปลี่ยนแพทย์ฝึกอบรม โดยคำนึงถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการในระดับชาติ มาพิจารณา	Q 4.2.3 (1) การกำหนดประเภทสาขาและคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ประจำบ้าน 2562 Q 4.2.3 (2) ศักยภาพแพทย์ประจำบ้าน แผน ก ประจำปีการฝึกอบรม 2562 Q 4.2.3 (3) บันทึกความร่วมมือระหว่างราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย กับ กระทรวงสาธารณสุข
Q 4.2.4 the inherent unpredictability of precise physician manpower needs in the various fields of medicine	Q 4.2.4 ความต้องการแพทย์สาขาต่างๆ ที่มีได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าในทุกภาคส่วนของระบบบริการสาธารณสุข	กองรังสีกรรม มีนโยบายพิจารณารับสมัครที่มีต้นสังกัดจากพื้นที่หรือหน่วยงานที่มีความขาดแคลนรังสีแพทย์ หากผู้สมัครมีคุณสมบัติที่เหมาะสมผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้	Q 4.2.4 (1) ข้อมูลศักยภาพ รพ. กองทัพบก ปี 2560-2561 Q 4.2.4 (2) ประกาศกรมแพทย์ทหารบก เรื่องการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านทุน กองทัพบกสังกัดทบ. ปี 2562

4.3 TRAINEE COUNSELLING AND SUPPORT

การสนับสนุนและให้คำปรึกษาผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 4.3.1 ensure access to a system for academic counselling of trainees.	B 4.3.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าถึงระบบการให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านวิชาการได้	-ในส่วนของกองรังสีกรรม จัดให้มี 1. อาจารย์ดูแลแพทย์ประจำบ้าน ในรูปแบบของอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปีซึ่งมีหลายท่านครบทั้ง 3 ชั้นปี เพื่อให้สามารถให้การดูแลและให้คำปรึกษาได้อย่างทั่วถึง รวดเร็วและสะดวกสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ทั้งด้านการฝึกอบรมฯ และเรื่องส่วนตัว 2. ในกรณีที่พบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีปัญหาด้านการเรียน กองรังสีกรรม มีแนวทางดำเนินการช่วยเหลืออย่างชัดเจน 3. การจัดการทางวิชาการโดยกำหนดรายชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบเพื่อเป็นที่ปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้าน 4. อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน 5. เปิดโอกาสให้ผู้รับการฝึกอบรมประเมินอาจารย์แพทย์ได้ -ในส่วนของรพ.พระมงกุฎเกล้าจัดให้มีกิจกรรมทางวิชาการสำหรับแพทย์ประจำบ้านดังนี้ 1. โครงการอบรมจริยธรรมการวิจัยทางการแพทย์และการปฏิบัติทางคลินิกที่ดี 2. การปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน 3. การสัมมนาแพทย์ประจำบ้าน 4. การเรียนการสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและคลินิกสัมพันธ์ -ในส่วนของราชวิทยาลัยรังสีฯจัดให้มีกิจกรรมทางวิชาการสำหรับแพทย์ประจำบ้านดังนี้ 1. การอบรม Medical Radiation Physics 2. การอบรม Radiobiology 3. การอบรมความรู้ด้านบูรณาการทั่วไป	B 4.3.1 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องรายนามอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี หน้า 25-26 B 4.3.1 (2) แนวทางการช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาทางด้านการเรียน B 4.3.1 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 , ตัวอย่างตารางกิจกรรมวิชาการ morning activity, topic presentation, Journal club, inter-department conference, noon conference พร้อมรายชื่ออาจารย์ผู้คุม หน้า 10-16 B 4.3.1 (4) รายนามอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้าน B 4.3.1 (5) ผลการประเมินอาจารย์แพทย์โดยแพทย์ประจำบ้าน B 4.3.1 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องตารางการเรียนต่างๆที่ทาง รพ.พระมงกุฎเกล้าจัดให้ ในเอกสารแนบที่1 หน้า 33-37 B 4.3.1 (7) ตารางอบรม Medical Radiation Physics and

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			Radiobiology และบูรณาการทั่วไป จากราชวิทยาลัยฯ ในคู่มือแพทย์ประจำ บ้าน RADIOPMK_61 เอกสารแนบที่ 2, 3, 4 หน้า 38-49
B 4.3.2 base the academic counselling of trainees on monitoring the progress in education including reported unintended incidents.	B 4.3.2 ให้คำปรึกษาด้าน วิชาการบนพื้นฐานของ ความก้าวหน้าของการ ฝึกอบรมรวมถึง รายงานอุบัติการณ์ของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรม มีระบบกำกับดูแลแพทย์ประจำบ้านโดยจัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปีเพื่อดูแลความเป็นอยู่ ทั่วไปและด้านการเรียน ส่วนงานวิจัยได้รับการดูแลจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยและอาจารย์ผู้ดูแลงานวิจัยของ กองรังสีกรรม ได้มีการดูแลติดตามความก้าวหน้าโดยพิจารณาจาก 1. Portfolio เพื่อใช้ติดตามความก้าวหน้าทางคลินิก โดยมีการตรวจและ feedback โดยอาจารย์ที่ปรึกษาชั้น ปี 2. มีการจัด research progression เพื่อติดตามความก้าวหน้าในงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคนเป็น ประจำทุกปี 3. รายงานความก้าวหน้าทางวิชาการโดยประกาศผลสอบและรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาในช่วงกลางปี และปลายปี 4. มีแผนการติดตามความก้าวหน้าโดยการกำหนด milestone ในการติดตามประเมินความรู้ ทักษะ เจตคติ ของ แพทย์ประจำบ้านตั้งแต่ปีการศึกษา 2562 เป็นต้นไป	B 4.3.2 (1) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน B 4.3.2 (2) Portfolio B 4.3.2 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องการวัดและการ ประเมินผลหน้า 6-9 , อาจารย์ที่ปรึกษา พบแพทย์ประจำบ้าน หน้า 25, ภาคผนวก ใบประเมินต่างๆ หน้า 64-6 B 4.3.2 (4) ตาราง research progression ตามภาคผนวกที่ 5 มิติที่ 4 หัวข้อการรายงานประสบการณ์วิจัย ในหลักสูตร RADIOPMK_61 หน้า 151 B 4.3.2 (5) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 B 4.3.2 (6) แบบประเมินและวงรอบ การประเมิน B 4.3.2 (7) ตาราง Radiology Resident Reflection ประจำเดือน B 4.3.2 (8) กิจกรรม Radiology Resident Reflection
B 4.3.3 make support available to trainees, addressing	B 4.3.3 สนับสนุนผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมในเรื่องทาง สังคม การเงิน และ	1. มีอาจารย์ที่ปรึกษาที่จะดูแลแพทย์ประจำบ้านทุกคน ซึ่งจะดูแลใกล้ชิดทุกเรื่องทั้งด้านการฝึกอบรมฯ และ เรื่องส่วนตัว 2. กองรังสีกรรม และโรงพยาบาลมีการสนับสนุนเรื่อง ● เงินเดือนและค่าเวร ผู้รับการฝึกอบรมที่มีต้นสังกัดได้รับเงินเดือนและเงินพ.ต.ส.จากต้นสังกัดและรับ	B 4.3.3-4 (1) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน B 4.3.3-4 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน รพ.ร.บ. เรื่องสวัสดิการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
social, financial and personal needs.	ความต้องการส่วนบุคคล	ค่าเวรเหมาจ่ายจากทางรพ. ผู้รับการฝึกอบรมสังกัดอิสระรับเงินเดือนอัตราลูกจ้างชั่วคราวและค่าเวรเหมาจ่ายจากรพ. • สวัสดิการการรักษาพยาบาล ผู้รับการฝึกอบรมที่มีต้นสังกัดใช้สวัสดิการตามสิทธิ์ของตนโดยสมัครระบบจ่ายตรงกับทางรพ. ผู้รับการฝึกอบรมที่มีประกันสังคมหรือประกันสุขภาพกับรพ.อื่นสามารถยื่นคำร้องขอย้ายสิทธิ์มาที่รพ.ได้ระหว่างการฝึกอบรม • สวัสดิการหอพัก การจัดระบบการดูแลความปลอดภัยทั้งภายนอกและภายในหอพัก เช่น มีสแกนลายนิ้วมือ แยกฝั่งหญิงชาย ห้องส่วนกลาง สิ่งอำนวยความสะดวกในหอพัก เช่น ตู้เย็น ไมโครเวฟ คอมพิวเตอร์ ฯลฯ • สถานที่สำหรับการทำกิจกรรม เช่น ห้องออกกำลังกายชั้น 10 และสถานที่ออกกำลังกายของวิทยาลัยแพทย์พระมงกุฎเกล้า • มีบริการด้าน Internet ,Wi-Fi เพื่อการศึกษา สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลออนไลน์ได้ • สนับสนุนการดูงาน/แลกเปลี่ยน/การร่วมการประชุมต่างๆ ของ แพทย์ประจำบ้านทั้งในและต่างประเทศ • สิทธิ์การลา	B 4.3.3-4 (3) ขั้นตอนการสมัครใช้ Internet, Wi-Fi และการใช้ฐานข้อมูลออนไลน์ B 4.3.3-4 (4) ตารางการ elective ของแพทย์ประจำบ้าน B 4.3.3-4 (5) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องแนวทางปฏิบัติการลาประชุมวิชาการของแพทย์ประจำบ้านและสิทธิ์การลา หน้า 23-24 B 4.3.3-1-4 (6) รายชื่อแพทย์ประจำบ้านจากต่างประเทศที่มาศึกษาดูงานที่กองรังสีกรรม รพ.ร.๖ B 4.3.3-4 (7) การสนับสนุนประชุมวิชาการนอกสถานที่ B 4.3.3-4 (8) การขอใช้สิทธิ์การรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า B 4.3.3-4 (9) หลักฐานการขอเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการของแพทย์ประจำบ้าน B 4.3.3-4 (10) ห้องออกกำลังกาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า B 4.3.3-4 (11) รายชื่อแพทย์และผลงานวิชาการที่ได้นำเสนอทั้งในและต่างประเทศ B 4.3.3-4 (12) โครงการตรวจสอบสุขภาพ B 4.3.3-4 (13) ภาพกิจกรรมในโอกาสต่างๆของกองฯ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 4.3.4 allocate resources for social and personal support of trainees.	B 4.3.4 จัดสรรทรัพยากรสำหรับการสนับสนุนทางสังคมและส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	1. กองรังสีกรรมสนับสนุนการนำเสนอผลงานทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศผ่านทางราชวิทยาลัยรังสีฯ 2. กิจกรรมนอกสถานที่ของแพทย์ประจำบ้านของกองรังสีกรรมและรพ. 3. แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสได้เข้าประชุมฯ และวิชาการซึ่งจัดโดยราชวิทยาลัยฯ และสถาบันอื่น	
B 4.3.5 ensure confidentiality in relation to counselling and support.	B 4.3.5 ทำให้เชื่อมั่น ได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือ	กองรังสีกรรม มีระบบการให้คำปรึกษาที่เชื่อมั่นได้ว่า มีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านโดยระบบอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปีและการช่วยเหลือจากจิตแพทย์ โดยอาจารย์ที่ให้คำปรึกษาทำการหารือกับแพทย์ประจำบ้านเจ้าของเรื่องเพื่อเลือกใช้แนวทางรับการช่วยเหลือตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้านเอง	B 4.3.5 (1) แนวทางการขอคำปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านและการปรึกษาจิตแพทย์ B 4.3.5 (2) สัญญารับรองรักษาความลับ หน้า 27
B 4.3.6 offer career guidance and planning.	B 4.3.6 แนะแนวด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต	กองรังสีกรรม จัดโครงการแนะแนวด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต ให้แก่แพทย์ประจำบ้านปีละ 1 ครั้งเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้รับทราบทางเลือกและข้อมูลจากผู้ที่มีประสบการณ์จริง	B 4.3.6 (1) โครงการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับอนาคตทางวิชาชีพโดยศิษย์เก่า B 4.3.6 (2) ภาพโครงการฯ
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 4.3.1 provide support in case of a professional crisis.	Q 4.3.1 ให้การสนับสนุน/ช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรม มีระบบให้คำปรึกษากับแพทย์ประจำบ้านในหลายมิติ โดยจัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปีเพื่อให้คำปรึกษาด้านวิชาการ การทำงานในระบบ รวมทั้งปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาส่วนตัว ซึ่งมีแผนปฏิบัติที่ชัดเจน ปัญหาที่เกิดจากระบบการทำงานจะถูกแก้ไขผ่านมติของที่ประชุมกองรังสีกรรม ส่วนปัญหาในเรื่องการดูแลผู้ป่วยหรือวิกฤตที่เกิดขึ้นจากการให้การดูแลผู้ป่วยกองรังสีกรรมได้จัดการทำงานเป็นระบบสายซึ่งจะมีอาจารย์ประจำชั้นปีให้การดูแล แพทย์ประจำบ้านสามารถปรึกษาอาจารย์ประจำชั้นปีได้ทันทีเมื่อพบปัญหา นอกจากนี้ทางกองรังสีกรรมยังมีการจัดตั้งคณะกรรมการความเสี่ยงซึ่งประกอบด้วยสหวิชาชีพเพื่อรับเรื่องและดำเนินการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที	Q 4.3.1 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องรายงานคณาจารย์ หัวข้ออาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปี หน้า 25 และ การจัดการความเสี่ยง หน้า 21 Q 4.3.1 (2) แนวทางการขอคำปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านทางด้านวิชาการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			และการปรึกษาจิตแพทย์ Q 4.3.1 (3) ตารางอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี Q 4.3.1 (4) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความเสี่ยงกองรังสีกรรม Q 4.3.1 (5) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ PCT Q 4.3.1 (6) แนวทางช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาทางการเรียน
Q 4.3.2 involve trainees' organisations in solving problematic trainee situations.	Q 4.3.2 ควรให้ผู้แทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	เมื่อเกิดปัญหาขึ้นภายในชั้นปี อาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปีจะทำหน้าที่หารือกับแพทย์ประจำบ้านก่อนนำเสนอการแก้ปัญหาในที่ประชุมกองรังสีกรรม หากเกิดปัญหาการทำงานขึ้นภายในกลุ่มแพทย์ประจำบ้านด้วยตนเอง หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านจะทำการประชุมเพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาก่อนนำเสนอต่ออาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านก่อนนำเสนอในที่ประชุมกองรังสีกรรม หากเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาชีพอื่น ทางรพ.พระมงกุฎเกล้า มีการจัดสัมมนาประจำปี ระหว่างแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และตัวแทนอาจารย์ประจำกองรังสีกรรม ทุกกองรังสีกรรม เพื่อรับฟังปัญหาและแสดงความคิดเห็นร่วมกันเกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหา	Q 4.3.2 (1) (2) โครงการสัมมนาอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ ผลสรุปโครงการ Q 4.3.2 (3) รายงานกิจกรรม Radiology Resident Reflection Q 4.3.2 (4) ข้อสรุปกิจกรรม Radiology Resident Reflection

4.4 TRAINEE REPRESENTATION

ตัวแทนของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must formulate and implement a policy on trainee reappropriate and appropriate participation in the	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายในการมีตัวแทนของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมและบทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมใน		
B 4.4.1 statement of mission and intended educational outcomes.	B 4.4.1 การกำหนดพันธกิจและผลของการฝึกอบรมที่มุ่งหมายไว้	กองรังสีกรรม ได้มีการจัดการประชุมร่วมกัน ระหว่างคณาจารย์ และแพทย์ประจำบ้าน เพื่อร่วมประเมิน พันธกิจ ผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล สถาบันฝึกอบรม และทรัพยากรทางการศึกษา รวมทั้งการนำเอาผลการประเมินหลักสูตรฯ จากผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรม ผู้สำเร็จการฝึกอบรม เพื่อการออกแบบแผนการฝึกอบรมให้ได้อย่างผลของการฝึกอบรมที่มุ่งหมายไว้ กองรังสีกรรม กำหนดให้มีการประเมินหลักสูตรฯ รวมทั้งประเมินวิธีการประเมินหลักสูตรฯ โดยแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ทั้งหมดในกองรังสีกรรม โดยประเมินด้านต่างๆ ดังนี้ 1.1 ด้านความรู้ 1.2 ด้านทักษะ 1.3 ด้านเจตคติ 1.4 การประเมินผล 1.5 อื่น ๆ เช่น ปัจจัยเกื้อหนุน สวัสดิการต่างๆ	B 4.4.1-5 (1) รายงานการประชุมระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร B 4.4.1-5 (2) แบบประเมินหลักสูตร B 4.4.1-5 (3) สรุปแบบประเมินหลักสูตรฯ โดยอาจารย์ B 4.4.1-5 (4) สรุปแบบประเมินหลักสูตรฯ โดยแพทย์ประจำบ้าน B 4.4.1-5 (5) สรุปแบบประเมินหลักสูตรฯ โดยแพทย์ประจำบ้านที่จบการศึกษา B 4.4.1-5 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการศึกษา ฝึกอบรม 10-16 B 4.4.1-5 (7) รายงานการประชุมระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน
B 4.4.2 design of the programme.	B 4.4.2 การออกแบบแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	รวมทั้งการให้ข้อเสนอแนะ และข้อควรปรับปรุง มีการนำความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อควรปรับปรุงจากการประเมินหลักสูตรมาใช้พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมในปีต่อไป	
B 4.4.3 planning of trainees' working conditions.	B 4.4.3 การวางแผนเงื่อนไขการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการศึกษา อบรม		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 4.4.4 evaluation of the programme.	B 4.4.4 การประเมินแผนการ ฝึกอบรม/หลักสูตร	กองรังสีกรรม กำหนดให้มีการประเมินหลักสูตรฯ โดย แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ทั้งหมดในกองรังสีกรรม โดยประเมินด้านต่างๆ ดังนี้ 1.1 การเรียนภาคทฤษฎี 1.2 การเรียนภาคปฏิบัติ 1.3 การประเมินผล 1.4 สวัสดิการต่างๆ และให้เขียนข้อควรปรับปรุงของหลักสูตร	เรื่อง Resident reflection B 4.4.1-5 (8) สรุปปัญหาที่ได้จากการประชุมเรื่อง Resident reflection B 4.4.1-5 (9) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ B 4.4.1-5 (10) ผลการประเมิน วิธีการประเมินการฝึกอบรม B 4.4.1-5 (11) คำสั่งแต่งตั้งตัวแทนแพทย์ประจำบ้านเป็นคณะกรรมการหลักสูตรฯ
B 4.4.5 management of the programme.	B 4.4.5 การบริหารจัดการ แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร	มีการนำความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อควรปรับปรุงจากการประเมินหลักสูตรมาใช้พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมในปีต่อไป	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 4.4.1 encourage trainees' organisations to be involved in decisions about education processes, conditions and regulations.	Q 4.4.1 สนับสนุนให้ผู้แทนผู้ เข้ารับการฝึกอบรมมี ส่วนเกี่ยวข้องในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับ กระบวนการฝึกอบรม เงื่อนไข และ กฎระเบียบต่างๆ	กองรังสีกรรม มีการจัดทำคู่มือแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน เงื่อนไขและกฎระเบียบต่างๆ ในการฝึกอบรม และมีการประชุมระหว่างคณาจารย์กองรังสีกรรมกับแพทย์ประจำบ้านเพื่อปรับปรุงแก้ไขคู่มือ	Q 4.4.1 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 Q 4.4.1 (2) รายงานการประชุมระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร Q 4.4.1 (3) รายงานการประชุมระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านเรื่อง Resident reflection Q 4.4.1 (4) หนังสือเวียนแจ้งหลักสูตรฯ ฉบับปรับปรุง คู่มือแพทย์ประจำบ้าน คู่มืออาจารย์

4.5 WORKING CONDITIONS

เงื่อนไขการทำงาน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 4.5.1 carry out the programme by appropriately remunerated posts/stipendiary positions or other ways of financing for trainees.	B 4.5.1 มีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย	รพ.ให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานของแพทย์ประจำบ้านนอกจากนี้กองรังสีกรรม ได้เปรียบเทียบค่าตอบแทนนอกเวลาจากคณะแพทย์อื่นๆ พบว่ามีค่าใกล้เคียงกัน นอกจากนี้กรณีแพทย์ประจำบ้านที่ไม่มีต้นสังกัด รพ.ฯ จัดให้มีค่าตอบแทนในลักษณะอัตราจ้างรายเดือน	B 4.5.1 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน หน้า 23 B 4.5.1 (2) เอกสารค่าตอบแทนค่าเวรแพทย์ประจำบ้าน B 4.5.1 (3) สัญญาจ้างแพทย์ประจำบ้านที่ไม่มีต้นสังกัด (อิสระ)
B 4.5.2 ensure participation by the trainee in all medical activities - including on-call duties - relevant for the education.	B 4.5.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม	แพทย์ประจำบ้านทุกคนต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของกองรังสีกรรม ช่วงเช้า เวลา 8:00-9:00 น. ตามตารางแนบและมีการลงชื่อเพื่อยืนยันการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวด้วย มีการจัดเวรนอกเวลาราชการให้กับแพทย์ประจำบ้านทุกคนโดยเฉลี่ยอย่างน้อยคนละ 5-8 เวรต่อเดือนโดยมีอาจารย์เวรให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดรวมทั้งอาจารย์หน่วยเฉพาะทาง แพทย์ประจำบ้านต้องรายงานผลการตรวจทางรังสีที่ได้รับปรึกษาจากต่างแผนกทุกเคส และนำเคสไปรายงานใน morning report นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านต้องมีการ scan ลายนิ้วมือ ในช่วงเวลาที่อยู่เวร โดย scan 1 ครั้งในเวรวันธรรมดา และ scan 2 ครั้งในเวรวันหยุดราชการ	B 4.5.2 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ กิจกรรมวิชาการและการปฏิบัติงาน หน้า 10-16 B 4.5.2 (2) ตาราง morning activity ของแพทย์ประจำบ้าน B 4.5.2 (3) ตารางเวรของอาจารย์ B 4.5.2 (4) ตารางเวรของแพทย์ประจำบ้าน B 4.5.2 (5) - ตัวอย่างใบลงชื่อ morning activity - ตัวอย่างใบลงชื่อ noon conference - ตัวอย่างการลงชื่อการมาอยู่เวร การ scan ลายนิ้วมือ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 4.5.3 define and make known the service conditions and responsibilities of trainees.	B 4.5.3 ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรม ได้จัดตารางกิจกรรมวิชาการโดยกำหนดชื่อแพทย์ประจำบ้านผู้รับผิดชอบและอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างชัดเจน และมีการจัดตารางปฏิบัติงานในแต่ละวันโดยแพทย์ประจำบ้านจะทราบตารางล่วงหน้าตลอดทั้งปี โดยมีการจัดสรรกิจกรรมวิชาการให้เหมาะสมกับศักยภาพของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี	B 4.5.3 (1) ตาราง Rotation และ ตารางการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 4.5.3 (2) ตาราง morning activity B 4.5.3 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องการปฏิบัติงาน หน้า 10-16 B 4.5.3 (4) Portfolio การรายงาน ประสพการณ์เรียนรู้จากผู้ป่วย
B 4.5.4 replace interruptions of training caused by pregnancy (including maternity/paternity leave), sickness, military service or secondment by additional training.	B 4.5.4 มีการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีการลาพัก เช่น ลาคลอดบุตร เจ็บป่วย เกณฑ์ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาทำงานนอก แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	ในการฝึกภาคปฏิบัติ กองรังสีกรรมได้ใช้กฎเกณฑ์จากแพทยสภา คือต้องมี ระยะเวลาในการฝึกอบรม 50 สัปดาห์/ปี ลาพักผ่อนได้ 10 วัน/ปี กรณีที่มีความจำเป็นเช่น - ลาป่วย, ลาคลอด 30 วัน/ปี สามารถนำวันลาพักผ่อน 3 ปี รวมกันได้ หลังจากนั้น กองรังสีกรรมจะจัด rotation ชดเชยในช่วงที่ขาดได้ - การส่งสอบวุฒิบัตร ต้องผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของการฝึกอบรม - ในกรณีที่ระยะเวลาการฝึกอบรมตลอดหลักสูตรไม่ครบร้อยละ 80 จำเป็นต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่กองรังสีกรรม อย่างน้อย 3 เดือนตามข้อกำหนดของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบวุฒิบัตรสาขารังสีวิทยา - การพิจารณาว่าสามารถส่งสอบวุฒิบัตรในปีการศึกษานั้นได้หรือไม่ ระยะเวลาที่ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม และห้วงเวลาของการปฏิบัติงานเพิ่มเติมให้ครบนั้น กองรังสีกรรมจะพิจารณาตามระยะเวลาที่ขาดการฝึกอบรม ตามมูลเหตุที่ทำให้ฝึกอบรมไม่ครบเป็นกรณีไป	B 4.5.4 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่องสิทธิการลา หน้า 23 B 4.5.4 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6.7 สภาวะการปฏิบัติงาน หน้า 18
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 4.5.1 ensure that the service components of trainee positions are not dominating.	Q 4.5.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าในการฝึกอบรมนั้นภาระงานบริการ ไม่ได้มากกว่างานวิชาการ	กองรังสีกรรม จัดให้มีการเรียนการสอนภาคทฤษฎีผ่านการทำกิจกรรมวิชาการในตอนเช้าของทุกวันตามตาราง morning activity แพทย์ประจำบ้านได้รับอนุญาตให้ยกเว้นการปฏิบัติงานเพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการตามที่กำหนด ทางกองฯจัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาดูแลอย่างใกล้ชิดระหว่างปฏิบัติงาน เพื่อให้คำปรึกษาแพทย์ประจำบ้านได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ในเวลาราชการ เช่น ห้องอัลตราซาวด์ ห้องแมมโมแกรม และ ห้องอ่านฟิล์ม (plain film, CT, MRI) สำหรับนอกเวลาราชการมีการจัดอาจารย์เวรเพื่อให้คำปรึกษาได้ตลอดเวลา	Q 4.5.1 (1) ตาราง Rotation Q 4.5.1 (2) ตาราง morning activity Q 4.5.1 (3) ตารางการปฏิบัติงานอาจารย์ Q 4.5.1 (4) ตารางเวรอาจารย์ Q 4.5.1 (5) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้าน Q 4.5.1 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการประชุมวิชาการ หน้า 24
Q 4.5.2 take into account the needs of the patients, continuity of care and the educational needs of the trainee in the structuring of duty hours and on-call schedules	Q 4.5.2 จัดระยะเวลาที่อยู่เวรและตารางการอยู่เวรโดยคำนึงถึงความจำเป็นของผู้ป่วย การดูแลอย่างต่อเนื่อง และความจำเป็นด้านวิชาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรม มีการจัดตารางการอยู่เวรนอกเวลาราชการของแพทย์ประจำบ้านทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางรังสีวิทยาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และนอกจากนี้มีการจัดตารางเวรอาจารย์ที่ปรึกษานอกเวลาราชการทุกวันเพื่อให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้าน	Q 4.5.2 (1) ตารางเวรอาจารย์ Q 4.5.2 (2) ตารางเวรแพทย์ประจำบ้าน Q 4.5.2 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ หน้า 14

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 4.5.3 allow part-time education under special circumstances, structured according to an individually tailored programme and the service background.	Q 4.5.3 อนุญาตให้มีการจัดการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาในกรณีพิเศษ โดยรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสมเฉพาะบุคคล และพื้นฐานงานบริการ	กองรังสีกรรม ได้มีการจ้างอาจารย์รังสีแพทย์แบบไม่เต็มเวลาเพื่อช่วยในการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน กองรังสีกรรม อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านเรียนเชิญอาจารย์พิเศษจากต่างสถาบัน มาให้ความรู้กับแพทย์ประจำบ้านเป็นระยะ	Q 4.5.3 (1) หนังสือขออนุมัติจ้างอาจารย์พิเศษ Q 4.5.3 (2) หนังสือเชิญอาจารย์พิเศษจากต่างสถาบัน มาให้ความรู้กับแพทย์ประจำบ้าน
Q 4.5.4 ensure that the total duration and quality of part-time education is not less than those of full-time trainees.	Q 4.5.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าระยะเวลารวมและคุณภาพของการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา ไม่น้อยกว่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาของผู้เข้ารับการศึกษา	- ไม่มี	

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิจจัย

Area 5: TRAINERS

องค์ประกอบที่ 5 : อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

5.1 RECRUITMENT AND SELECTION POLICY

นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must formulate and implement a recruitment and selection policy for trainers, supervisors and teachers that specifies	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องกำหนด และดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมโดยระบุ		
B 5.1.1 the expertise required.	B 5.1.1 ด้านความชำนาญที่ต้องการ	กองรังสีกรรม กำหนดแผนการรับอาจารย์โดยมีหลักการคือ 1. สอดคล้องกับข้อกำหนดของราชวิทยาลัยในเรื่องสัดส่วนของอาจารย์/แพทย์ประจำบ้าน = 2:1 2. รับอาจารย์ใน subspecialty ที่ขาดแคลนหรือมีน้อย เป็นเกณฑ์พิจารณาอันดับแรก 3. รับทดแทนอาจารย์ที่ปรับย้ายเป็นเกณฑ์พิจารณาอันดับต่อมา 4. สามารถทำงานทางด้านบริการทางการแพทย์ การสอนแพทย์ประจำบ้าน/นักเรียนแพทย์ทหาร งานด้านการวิจัย และงานด้านอื่นๆ โดยกำหนดอัตราส่วนไว้ที่ 60 :20:15:5 ตามลำดับ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติตามแผนการรับอาจารย์ของกองรังสีกรรมได้แก่	B 5.1.1 (1) หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิจจัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 หน้า18 ข้อ 7.3 B 5.1.1 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ผนวก 10 B 5.1.1 (3) ระเบียบโรงพยาบาล

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		1. ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติรังสีวิทยาทั่วไปหรือรังสีวิทยาวิจรรย์จากแพทยสภาหรือจากต่างประเทศ และต้องมีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา 2. มีผลการเรียนดี ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต 3. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ใช้ภาษาได้ดีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 4. มีความรับผิดชอบสูงในหน้าที่ สามารถปฏิบัติงานได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ ทั้งในและนอกที่ตั้งตามภาระงานหลักได้แก่ การสอน การบริการวิชาการ การทำวิจัย การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และงานพิเศษของกองรังสีกรรม-ภาควิชารังสีวิทยาตลอดจนภารกิจของแพทย์ในโรงพยาบาลทหารตามคำสั่งของหน่วยเหนือ 5. มีความประพฤติและจริยธรรมดีงาม มีบุคลิกเหมาะสมในการเป็นอาจารย์แพทย์ 6. มีมนุษยสัมพันธ์ดีให้ความร่วมมือและช่วยเหลือกิจกรรมส่วนรวม 7. สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีโรคที่ขัดต่อการรับราชการ 8. มีความสามารถและสนใจทำงานวิจัย	พระมณฑกเกล้าว่าด้วยการขอปรับย้ายแพทย์/ทันตแพทย์ บรรจุอาจารย์แพทย์/ทันตแพทย์ใหม่ แพทย์/ทันตแพทย์ ปฏิบัติงานและช่วยสอน พ.ศ. 2557 B 5.1.1 (4) คู่มืออาจารย์ หัวข้อนโยบายกอง-ภาควิชา และแผนการรับอาจารย์รังสีแพทย์ B 5.1.1 (5) บันทึกgrayงานการประชุมการรับอ.ใหม่
B 5.1.2 criteria for scientific, educational and clinical merit, including the balance between teaching, research and service qualifications.	B 5.1.2 เกณฑ์คุณสมบัติทางวิชาการ การเป็นผู้ให้การฝึกอบรม และ ความชำนาญทางเวชกรรม รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณวุฒิ ด้านการสอน วิจัย และบริการ	กองรังสีกรรม กำหนดแผนการรับอาจารย์โดยมีหลักการคือ 1. สอดคล้องกับข้อกำหนดของราชวิทยาลัยในเรื่องสัดส่วนของอาจารย์/แพทย์ประจำบ้าน = 2:1 2. รับอาจารย์ใน subspecialty ที่ขาดแคลนหรือมีน้อย เป็นเกณฑ์พิจารณาอันดับแรก 3. รับทดแทนอาจารย์ที่ปรับย้ายเป็นเกณฑ์พิจารณาอันดับต่อมา 4. สามารถทำงานทางด้านบริการทางการแพทย์ การสอนแพทย์ประจำบ้าน/นักเรียนแพทย์ทหาร งานด้านการวิจัย และงานด้านอื่นๆ โดยกำหนดอัตราส่วนไว้ที่ 60 :20:15:5 ตามลำดับ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติตามแผนการรับอาจารย์ของกองรังสีกรรมได้แก่ 1. ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติรังสีวิทยาจากแพทยสภาหรือจากต่างประเทศ และต้องมีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา 2. มีผลการเรียนดี ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต 3. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ใช้ภาษาได้ดีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 4. มีความรับผิดชอบสูงในหน้าที่ สามารถปฏิบัติงานได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ ทั้งในและนอกที่ตั้งตามภาระงานหลักได้แก่ การสอน การบริการวิชาการ การทำวิจัย การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และงานพิเศษของกองรังสีกรรม-ภาควิชารังสีวิทยาตลอดจนภารกิจของแพทย์ในโรงพยาบาลทหารตามคำสั่งของหน่วยเหนือ	B 5.1.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ผนวก 10 B 5.1.2 (2) ระเบียบโรงพยาบาลพระมณฑกเกล้าว่าด้วยการขอปรับย้ายแพทย์/ทันตแพทย์ บรรจุอาจารย์แพทย์/ทันตแพทย์ใหม่ แพทย์/ทันตแพทย์ ปฏิบัติงานและช่วยสอน พ.ศ. 2557 B 5.1.2 (3) เกณฑ์การผ่านภาษาอังกฤษจากที่ประชุม นชต วิชาการ รพ. พ.ค.61 B 5.1.2 (4) คู่มืออาจารย์ หัวข้อนโยบายกอง-ภาควิชา และแผนการรับอาจารย์รังสีแพทย์ B 5.1.2 (5) บันทึกgrayงานการประชุมการรับอ.ใหม่

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		5. มีความประพฤติและจริยธรรมดีงาม มีบุคลิกเหมาะสมในการเป็นอาจารย์แพทย์ 6. มีมนุษยสัมพันธ์ดีให้ความร่วมมือและช่วยเหลือกิจกรรมส่วนรวม 7. สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีโรคที่ขัดต่อการรับราชการ 8. มีความสามารถและสนใจทำงานวิจัย	
B 5.1.3 their responsibilities.	B 5.1.3 หน้าที่ความรับผิดชอบ	กองฯ มีการแบ่งความรับผิดชอบและหน้าที่ ภาระงานที่ครอบคลุมการเรียน การสอน การวิจัย การให้บริการ โดยให้ตรงกับ subspecialty ตามพันธกิจของกองฯ โดยมีนโยบายในการแบ่งสัดส่วนภาระงานในแง่การบริการ การศึกษา การวิจัย และอื่นๆ เป็นอัตราส่วน 60:20:15:5 ซึ่งครอบคลุมภาระงานของอาจารย์ในกองต่างๆของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาได้แก่ - งานด้านการเรียนการสอน เช่น การสอนแพทย์ประจำบ้านทั้งภาคทฤษฎี (morning activity) ภาคปฏิบัติ ที่ห้องอ่านฟิล์ม, ห้อง Fluoroscopy, ห้องตรวจ ultrasound, ห้องตรวจ mammogram, ห้องรังสีร่วมรักษา (intervention), OPD รังสีรักษา และนิวเคลียร์ การประเมินผล การเป็นอาจารย์ ที่ปรึกษาในเวลาและนอกเวลาราชการ การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน การเขียนบทความวิชาการ ตำรา การสอนนักเรียนแพทย์ - งานบริการวิชาการ เช่น การเป็นวิทยากรหรือการบรรยายทางวิชาการ การรับผู้ฝึกอบรมดูงาน - งานบริการทางการแพทย์ เช่น การตรวจหรือการแปลผลการตรวจทางรังสีวิทยา การอยู่เวร และการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การประเมินคุณภาพเวชระเบียน - งานวิจัย ได้แก่ การทำงานหรือเป็นที่ปรึกษางานวิจัย - งานบริหารเช่น การเป็นคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ในส่วน QA HA risk IC กรรมการเวชระเบียน กรรมการ patient care team - งานพัฒนาตนเองเช่น การประชุมวิชาการรังสีวิทยา การอบรมอื่นๆ เช่น แพทยศาสตร์ศึกษา วิจัย - งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมไทย - งานอื่นๆ เช่น การปฏิบัติการทางทหาร (งานวิจัยของวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ใช้เกณฑ์ 0.5 เรื่อง/คน/ปี ไม่ได้มีเอกสารชัดเจน แต่เป็นการตั้งเพื่อใช้ในการประเมิน QA ของสถาบันหรือ ภาควิชาเป็นการประเมินโดยรวม ไม่ใช่ประเมินรายบุคคล)	B 5.1.3-4 (1) ประกาศภาระงาน กศ.วพม.ฉบับที่ ๑/๕๘ B 5.1.3-4 (2) คู่มือภาระงาน วพม B 5.1.3-4 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 แผนก 11 B 5.1.3-4 (4) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ job description B 5.1.3-4 (5) คู่มืออาจารย์หัวข้อ ตารางปฏิบัติงานรวมของอาจารย์ B 5.1.3-4 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ การปฏิบัติงาน แผนกรังสีวินิจฉัย B 5.1.3-4 (7) Morning activity ปีการศึกษา 2559-2561 B 5.1.3-4 (8) ตารางปฏิบัติงานรังสีแพทย์แต่ละเดือน ประจำปีการศึกษา 2560-2561 B 5.1.3-4 (9) ตารางเวรนอกเวลา staff ปี 2560 และ 2561 B 5.1.3-4 (10) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตารางแพทย์ประจำบ้านพบอาจารย์ที่ปรึกษาหรือวิจัยคู่มือแพทย์ประจำบ้าน B 5.1.3-4 (11) งานวิจัยแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ที่ปรึกษา

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 5.1.3-4 (12) หลักฐานการเป็นวิทยากร B 5.1.3-4 (13) ตารางสอนนักเรียนแพทย์ ปีการศึกษา 2558 2559 และ 2560 B 5.1.3-4 (14) หนังสือแต่งตั้งกรรมการเวชระเบียน B 5.1.3-4 (15) หนังสือดูงาน B 5.1.3-4 (16) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความเสี่ยง รพ.ร.ร.6 B 5.1.3-4 (17) คำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าแผนกต่างๆ B 5.1.3-4 (18) <u>รูปกิจกรรมทำบุญตักบาตรและรดน้ำวันสงกรานต์</u> B 5.1.3-4 (19) คำสั่งการปฏิบัติการทางทหาร
B 5.1.4 the duties of the training staff and specifically the balance between educational, research and service functions.	B 5.1.4 หน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และโดยเฉพาะสมดุลระหว่าง งานด้าน การศึกษา การวิจัย และการบริการ		
B 5.1.5 in its selection policy take into account the mission of the programme, the	B 5.1.5 สถาบันต้องกำหนดนโยบายการคัดเลือกให้สอดคล้องกับ พันธกิจของแผนการ	กองฯ กำหนดแผนการรับอาจารย์โดยสอดคล้องกับพันธกิจด้านการศึกษา “เพื่อผลิตรังสีแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะในการปฏิบัติงานและการให้บริการทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยทั้งทางกว้างและลึก โดยสามารถควบคุม การตรวจ การอ่าน วิเคราะห์ และรายงานผลภาพวินิจฉัยทางรังสี ในการตรวจวินิจฉัยโรค ในหลากหลายระบบทั้งในภาวะที่มารับตัว และในภาวะฉุกเฉินหรือวิกฤต โดยอาศัยเครื่องมือและอุปกรณ์ การแพทย์ ทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยประเภทต่างๆ ตลอดจนสามารถพัฒนาความรู้ ความสามารถ การวิจัย	B 5.1.5 (1) โครงสร้างองค์กร หัวข้อพันธกิจทาง การศึกษาของกองรังสีกรรม B 5.1.5 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ผนวก 10 B 5.1.5 (3) ระเบียบโรงพยาบาลพระ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
needs of the education system and the needs of the health care system.	ฝึกอบรม/หลักสูตร ความจำเป็นของการ ฝึกอบรม และระบบ การบริหารสุขภาพ ของประเทศ	และทักษะของตนเองทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยได้อย่างต่อเนื่อง (continuing professional development) เพื่อให้สอดคล้องทันสมัยกับความก้าวหน้าและพัฒนาการทางการแพทย์ รวมถึงมีทักษะด้านอื่นๆ (nontechnical skills) อาทิ สามารถให้คำแนะนำและถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมในการบริหารผู้ป่วย โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวมที่คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย ได้อย่างเหมาะสม มีจริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้ร่วมงาน และองค์กร” จึงได้ตั้งคุณสมบัติอาจารย์ของกองฯ 1. ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติรังสีวิทยาจากแพทยสภาหรือจากต่างประเทศ และต้องมีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา 2. มีผลการเรียนดี ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต 3. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ใช้ภาษาได้ดีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 4. มีความรับผิดชอบสูงในหน้าที่ สามารถปฏิบัติงานได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ ทั้งในและนอกที่ตั้งตามภาระงานหลักได้แก่ การสอน การบริการวิชาการ การทำวิจัย การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และงานพิเศษของกองรังสีกรรม-ภาควิชารังสีวิทยาตลอดจนภารกิจของแพทย์ในโรงพยาบาลทหารตามคำสั่งของหน่วยเหนือ 5. มีความประพฤติและจริยธรรมดีงาม มีบุคลิกเหมาะสมในการเป็นอาจารย์แพทย์ 6. มีมนุษยสัมพันธ์ดีให้ความร่วมมือและช่วยเหลือกิจกรรมส่วนรวม 7. สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีโรคที่ขัดต่อการรับราชการ 8. มีความสามารถและสนใจทำงานวิจัย นอกจากนี้กองฯ เปิดรับอาจารย์แพทย์ทั้งที่มาจากรังสีแพทย์ในระบบทหาร และรังสีแพทย์พลเรือนในระบบสาธารณสุข เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ เรียนรู้ จากอาจารย์ที่มาจากทั้ง 2 ระบบ	มงกุฎเกล้าว่าด้วยการขอปรับย้ายแพทย์/ทันต แพทย์ บรรจุอาจารย์แพทย์/ ทันตแพทย์ใหม่ แพทย์/ทันตแพทย์ ปฏิบัติงานและช่วยสอน พ.ศ. 2557 B 5.1.5 (4) คู่มืออาจารย์ B 5.1.5 (5) บันทึกความร่วมมือระหว่างราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยกับ กระทรวงสาธารณสุข
Quality development standards: The programme provider(s) should in the formulation and implementation of its staff policy	มาตรฐานการพัฒนา คุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร ในการกำหนด และ ดำเนินนโยบายด้าน บุคลากร		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 5.1.1 recognise the responsibility of all physicians as part of their professional obligations to participate in the practice-based postgraduate education of medical doctors	Q 5.1.1 ตระหนักถึงความรับผิดชอบของแพทย์ทุกคน ในฐานะเป็นพันธมิตรแห่งวิชาชีพ ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการให้การฝึกอบรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน	อาจารย์ในกองฯ ตระหนักถึงความรับผิดชอบด้านการมีส่วนร่วมในการให้การฝึกอบรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานตามกรอบภาระงานของอาจารย์ในกองต่างๆ ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และอาจารย์ภาคีต่างๆของวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาโดยมีข้อตกลงใน Job description ของอาจารย์อย่างชัดเจนได้แก่ 1. งานด้านการเรียนการสอน เช่น การสอนแพทย์ประจำบ้านทั้งภาคทฤษฎี (morning activity) ภาคปฏิบัติที่ห้องอ่านฟิล์ม, ห้อง Fluoroscopy, ห้องตรวจ ultrasound, ห้องตรวจ mammogram, ห้องรังสีร่วมรักษา (intervention), OPD รังสีรักษา และนิวเคลียร์ การประเมินผล การเป็นอาจารย์ ที่ปรึกษาในเวลาและนอกเวลาราชการ การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน การเขียนบทความวิชาการ ตำรา การสอนนักเรียนแพทย์ 2. งานบริการวิชาการ เช่น การเป็นวิทยากรหรือการบรรยายทางวิชาการ การรับผู้ฝึกอบรมดูงาน 3. งานบริการทางการแพทย์ เช่น การตรวจหรือการแปลผลการตรวจทางรังสีวิทยา การอยู่เวร และการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การประเมินคุณภาพเวชระเบียน 4. งานวิจัย ได้แก่ การทำงานหรือเป็นที่ปรึกษางานวิจัย 5. งานบริหารเช่น การเป็นคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ในส่วน QA HA risk IC กรรมการเวชระเบียน กรรมการ patient care team 6. งานพัฒนาตนเองเช่น การประชุมวิชาการรังสีวิทยา การอบรมอื่นๆ เช่น แพทยศาสตร์ศึกษา วิจัย 7. งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมไทย 8. งานอื่นๆ เช่น การปฏิบัติภารกิจทางทหาร	Q 5.1.1 (1) ประกาศภาระงาน กศ.วพม.ฉบับที่ ๑/๕๘ Q 5.1.1 (2) คู่มือภาระงาน วพม Q 5.1.1 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ผนวก 11 Q 5.1.1 (4) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ Job description Q 5.1.1 (5) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตารางปฏิบัติงานรวมของอาจารย์ Q 5.1.1 (6) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ การปฏิบัติงานแผนกรังสีวินิจฉัย Q 5.1.1 (7) Morning activity ปีการศึกษา 2558-2560 Q 5.1.1 (8) ตารางปฏิบัติงานรังสีแพทย์แต่ละเดือน ประจำปีการศึกษา 2560-2561 Q 5.1.1 (9) ตารางเวรนอกเวลา staff ปี 2560 และ 2561 Q 5.1.1 (10) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตารางแพทย์ประจำบ้านพบอาจารย์ที่ปรึกษาหรือวิจัยคู่มือแพทย์ประจำบ้าน Q 5.1.1 (11) งานวิจัยแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ที่ปรึกษา Q 5.1.1 (12) หลักฐานการเป็นวิทยากร Q 5.1.1 (13) ตารางสอนนักเรียนแพทย์ ปีการศึกษา 2558 2559 และ 2560 Q 5.1.1 (14) หนังสือดูงาน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			Q 5.1.1 (15) หนังสือแต่งตั้งกรรมการเวชระเบียน Q 5.1.1 (16) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความเสี่ยง รพ.ร.ร.6 Q 5.1.1 (17) คำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าแผนกต่างๆ Q 5.1.1 (18) <u>รูปกิจกรรมทำบุญตักบาตรและรดน้ำขอพรเนื่องในวันสงกรานต์</u> Q 5.1.1 (19) คำสั่งการปฏิบัติการทางทหาร
Q 5.1.2 reward participation in postgraduate education.	Q 5.1.2 ให้รางวัล ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม		
Q 5.1.3 ensure that trainers are current in the relevant field.	Q 5.1.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสาขาที่เกี่ยวข้อง	1.อาจารย์ในกองฯมีการติดตามความรู้ให้ทันสมัยอย่างสม่ำเสมอ โดยกองฯ มีการสนับสนุนการเข้าร่วมประชุมวิชาการ การอบรม ดูงานต่างๆ มีการทำวิจัย แต่งตำรา และเผยแพร่ความรู้ทางด้านรังสีวิทยา เพื่อทบทวนความรู้ให้ถูกต้อง ทันสมัย 2.อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานใน สาขานั้นๆ เป็นหลัก 3.อาจารย์ในกองฯ ได้รับวุฒิปดเป็นผู้อยู่เชี่ยวชาญสาขาวิชารังสีวิทยาทุกคนโดยมี อาจารย์ในอนุสาขาวิชารังสีวินิจฉัย ขั้นสูง, กระดูกและกล้ามเนื้อ, เด็ก, ระบบประสาทและลำคอ, การตรวจเต้านมด้วย mammography, emergency radiology, รังสีร่วมรักษา, เวชศาสตร์นิวเคลียร์ และรังสีรักษา	Q 5.1.3-4 (1) วุฒิการศึกษา และความชำนาญเฉพาะสาขา Q 5.1.3-4 (2) ตัวอย่างหนังสือเชิญอาจารย์เป็นวิทยากร Q 5.1.3-4 (3) งานวิจัยแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ที่ปรึกษา Q 5.1.3-4 (4) CV อาจารย์
Q 5.1.4 ensure that trainers with a sub-specialty function are approved for relevant specific periods	Q 5.1.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขายังคงมีวุฒิปดหรือ	- อาจารย์รังสีแพทย์ทุกท่านที่ปฏิบัติงานอยู่ในกองรังสีกรรม ไม่เคยมีประวัติถูกเพิกถอนวุฒิปดหรือหนังสืออนุมัติฯ	Q 5.1.3-4 (5) ตารางการ ปฏิบัติงานแพทย์กองรังสีกรรมประจำปี การศึกษา 2560 Q 5.1.3-4 (6) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวก 12

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
during the education and for other periods of education dependent on their qualifications.	หนังสืออนุมัติฯ อนุสาขานั้นๆ ในช่วงที่ให้การฝึกอบรม		
Q 5.1.5 reward participation in programmes for developing their educational expertise.	Q 5.1.5 ให้รางวัลแก่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่พัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอน		
Q 5.1.6 engage educational expertise in trainer development.	Q 5.1.6 ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาอาจารย์	กองรังสีกรรม-ภาควิชารังสีวิทยาให้การสนับสนุนการพัฒนาด้าน แพทยศาสตรศึกษากับอาจารย์ โดยให้การสนับสนุนการอบรมจากทั้งภายใน และภายนอกสถาบันมาให้ความรู้และคำแนะนำ เช่น การสัมมนา วิเคราะห์ข้อสอบ, รูปแบบการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เป็นต้น	Q 5.1.6 (1) รายชื่ออาจารย์เข้าร่วมโครงการพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา

5.2 TRAINER OBLIGATIONS AND TRAINER DEVELOPMENT

ภารกิจที่ต้องปฏิบัติและการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 5.2.1 ensure that trainers have time for teaching, supervision and learning.	B 5.2.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า อาจารย์ผู้ให้การ ฝึกอบรมมีเวลาเพียงพอ สำหรับการให้การ ฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และ เรียนรู้	- กองฯ จัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านงานวิชาการ งานวิจัยแก่ผู้เข้ารับ การฝึกอบรม รวมถึงกำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อส่งรายงานความคืบหน้าใน การฝึกอบรมและประเมินตนเอง (Self-reflection) ทุก 3 เดือน - ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้ประเมินอาจารย์ ว่ามีเวลาสำหรับการฝึกอบรม ให้คำปรึกษามากน้อย เพียงใด โดยจะแจ้งให้อาจารย์ทราบผลการประเมิน - กองฯ มีการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบดูแลการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านโดยแบ่งเป็น - มีการกำหนดตารางงานด้านวิชาการ เช่น morning report, morning tropic/lecture และ interesting case/teaching film เป็นต้น	B 5.2.1 (1) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตาราง ปฏิบัติงานรวมของอาจารย์ B 5.2.1 (2) Morning activity ปี การศึกษา 2559-2561 B 5.2.1 (3) ตารางปฏิบัติงานรังสีแพทย์ แต่ละเดือน ประจำปีการศึกษา 2560- 2561 B 5.2.1 (4) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตาราง แพทย์ประจำบ้านพบอาจารย์ที่ปรึกษา หรือวิจัยคู่มือแพทย์ประจำบ้าน B 5.2.1 (5) ตารางเวรนอกเวลา staff ปี 2560 และ 2561 B 5.2.1 (6) งานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ที่ปรึกษา B 5.2.1 (7) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ ปรึกษา B 5.2.1 (8) ผลงานวิชาการ/วิจัยที่ ได้ ตีพิมพ์
B 5.2.2 provide faculty development of trainers and	B 5.2.2 จัดให้มีการพัฒนา อาจารย์ผู้ให้การ ฝึกอบรมและอาจารย์ผู้	- กองฯ ได้มีการสนับสนุนอาจารย์และบุคลากร ในการพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านการเรียนการสอน งานวิจัย และงานบริการ ตามความ เหมาะสม โดยการพิจารณาจากผู้อำนวยการกองรังสีกรรม และ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้จัดสรรทุน สนับสนุนการศึกษา ต่อทั้งในและนอกประเทศ รวมทั้งทุนในการทำวิจัย	B 5.2.2 (1) รายชื่ออาจารย์เข้าร่วม โครงการพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา B 5.2.2 (2) เอกสารประกาศให้ทุนผู้วิจัย B 5.2.2 (3) ระเบียบคณะว่าด้วยการรับ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
supervisors.	กำกับดูแลการ ฝึกอบรม	- กองฯมีนโยบายให้อาจารย์เข้ารับการฝึกอบรมแพทยศาสตรศึกษาทุกปี - กองฯมีนโยบายสนับสนุนให้อาจารย์เข้าร่วมการประชุมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ เช่นการประชุมวิชาการประจำปีที่จัดโดยราชวิทยาลัย	ทุนวิจัยจากรพ.พระมงกุฎเกล้าและวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า B 5.2.2 (4) ตัวอย่างหนังสืออนุมัติการให้ทุนศึกษาต่อต่างประเทศ B 5.2.2 (5) การสนับสนุนการอาจารย์เข้าร่วมงานประชุมวิชาการฯ
B 5.2.3 ensure periodic evaluation of trainers.	B 5.2.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการ ประเมินอาจารย์เป็น ระยะ	อาจารย์ได้รับการประเมินเป็นรายปีโดยแพทย์ประจำบ้าน บุคลากรในกองรังสีกรรม-ภาควิชารังสีวิทยา อาจารย์ผู้ร่วมงาน และ ผู้อำนวยการกองรังสีกรรมเป็นระยะ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อาจารย์ได้รับการประเมินโดยนักเรียนแพทย์หลังการขึ้นเรียนภาควิชาแต่ละครั้ง อาจารย์ได้รับการประเมินโดยผู้ที่มาศึกษาดูงานหลังเสร็จสิ้นภารกิจเรียบร้อยแล้ว	B 5.2.3 (1) แบบประเมินค่ากำลังพลชั้นสัญญาบัตร ทบ.101-157 B 5.2.3 (2) สรุปแบบประเมินอาจารย์กอง-ภาค ปี 61 B 5.2.3 (3) แบบประเมินอาจารย์ผู้สอนโดย นพท. B 5.2.3 (4) สรุปแบบประเมินสถาบัน Elective B 5.2.3 (5) สรุปแบบประเมินการอบรมเชิงปฏิบัติการอัลตราซาวด์ (hand on Ultrasound) B 5.2.3 (6) แบบประเมินการสอนอาจารย์ใหม่ B 5.2.3 (7) แบบประเมินอาจารย์ผู้สอน
Quality development standards: The programme provider(s) should in the formulation and implementation of its staff policy	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ ในการกำหนดและดำเนินนโยบายด้านอาจารย์สถาบันฝึกอบรม ควร		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 5.2.1 include in staff development support for trainers regarding teacher education and further professional development, both in their speciality and in educational expertise.	Q 5.2.1 ให้การสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์ ทั้งในด้านแพทยศาสตรศึกษาและความรู้ความสามารถตามสาขาเฉพาะทาง	กองรังสีกรรม-ภาควิชารังสีวิทยาได้มีการสนับสนุนอาจารย์และบุคลากร ใน การพัฒนาความรู้ความสามารถด้านแพทยศาสตรศึกษาและความรู้ ความสามารถตามสาขาเฉพาะทางตามความเหมาะสม โดยการพิจารณาจาก ผู้อำนวยการกองรังสีกรรม และหัวหน้าภาควิชา รวมทั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้จัดสรรทุน สนับสนุนการศึกษาต่อทั้งในและนอกประเทศ	Q 5.2.1 (1) รายชื่ออาจารย์เข้าร่วมโครงการพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา Q 5.2.1 (2) หนังสือการสมัครขอรับ ทุน ศึกษา ดุงาน อบรมและเสนอ ผลงาน ครั้งที่ 1/2560 และทุน รายรับ สถานพยาบาล ปีงบประมาณ 2560 และ 2561
Q 5.2.2 appraise and recognise meritorious academic activities in functions as trainers, supervisors and teachers.	Q 5.2.2 ยกย่องและตระหนักถึงคุณค่าความเป็นอาจารย์ของผู้ให้การฝึกอบรม		
Q 5.2.3 define a ratio between the number of recognised trainers and the number of trainees ensuring close personal interaction and monitoring of the trainee.	Q 5.2.3 กำหนดอัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ ที่ให้การดูแลต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้รับการดูแลและติดตามผลอย่างใกล้ชิด	กองฯ มีการกำหนดอัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ผู้ให้การดูแลต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำนวน อาจารย์ที่ปรึกษาอย่าง 2 คน/ชั้นปี (2:8) ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการดูแลและติดตามผลอย่างใกล้ชิด	Q 5.2.3 (1) รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิวินิจฉัย

Area 6: EDUCATIONAL RESOURCES

องค์ประกอบที่ 6: ทรัพยากรทางการศึกษา

6.1 PHYSICAL FACILITIES

สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must offer the trainee	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
B 6.1.1 space and opportunities for practical and theoretical study.	B 6.1.1 มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	กองฯ ให้ความสำคัญด้านการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างมากและได้จัดสถานที่สำหรับการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติ ดังนี้ 1. <u>ภาคทฤษฎี</u> - ในส่วนทางรังสีวิทยา: ห้องบรรยายธรรมรักษ์ ห้องประชุม จปร.22 ห้องประชุมกองรังสีกรรม ชั้น 2 ห้องประชุมพญาไท ชั้น10 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ - ในส่วนหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง ของรพ.พระมงกุฎเกล้า: ห้องประชุม ใหญ่ ห้องพิธีการ ชั้น 10 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ, ห้องประชุม พลโทผ่อง จำลอง มีคุณเอี่ยม ห้องประชุมกุมาร ชั้น 10 อาคารพัชรกิติยาภา และ ห้อง ประชุมประจวบ ชั้น 3 อาคารมหาวชิราลงกรณ์ 2. <u>ภาคปฏิบัติ</u> กองฯ ได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานและเรียนรู้โดยการให้ตรวจวินิจฉัยทางรังสีแก่ผู้ป่วยจริง ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่และอาจารย์อาจารย์ที่ปรึกษาตามห้องอ่านฟิล์มและห้องตรวจต่างๆ ที่แผนกรังสีวินิจฉัย (อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 2) ห้องตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (อาคารเวชศาสตร์นิวเคลียร์) และห้องตรวจโรคและปฏิบัติงานแผนกรังสีรักษา (อาคารรังสีรักษา), รวมถึงรับ	B 6.1.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อที่ 9 ทรัพยากรทางการศึกษา B 6.1.1 (2) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 6.1.1 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข B 6.1.1 (4) ตารางการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน 3 ชั้นปี B 6.1.1 (5) ตารางเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและคลินิกสัมพันธ์หลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง ปีการศึกษา 2561 B 6.1.1 (6) ตาราง Morning activity B 6.1.1 (7) ตารางเวรรับ consult ของแพทย์ประจำบ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ปรึกษาผู้ป่วยจากแผนกต่างๆและ ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า - การปฏิบัติงานที่ห้องอ่านฟิล์มแผนกรังสีวินิจฉัย มีเครื่องมือพื้นฐานอย่างเพียงพอสำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านสามารถปรึกษา ชักถามข้อสงสัยและร่วมออก ความเห็นกับแพทย์ประจำบ้าน รุนพี่และอาจารย์ผู้รับปรึกษาประจำวัน - การปฏิบัติงานในห้องหัตถการเช่น ห้องตรวจ Floroscope, ห้องตรวจ Ultrasound, ห้องตรวจ Mammogram และห้อง intervention แพทย์ประจำบ้านจะได้รับการจัดสรรเวลาให้มาปฏิบัติงานที่ห้องตรวจดังกล่าวภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาประจำวัน - การอยู่เวร แพทย์ประจำบ้านมีเวรประจำแต่ละวันในทุกชั้นปี รับปรึกษาผู้ป่วยฉุกเฉินและต่างแผนก โดยมีอาจารย์แพทย์เวรประจำวันรับปรึกษาอย่างใกล้ชิด 3. โอกาสในการเรียนรู้ กองฯ สนับสนุนให้มีพื้นที่ส่วนกลางสำหรับประชุมหรืออ่านหนังสือที่ห้องอ่านฟิล์ม และห้องสมุดของกองฯ อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ, จัดให้มีระบบการสืบค้นข้อมูลด้วยตัวเอง ผ่าน Wi-Fi กองฯ เพื่อสืบค้นวารสาร online รวมถึงแหล่งความรู้ต่างๆ รพ.พระมงกุฎเกล้า มีห้องสมุดส่วนกลาง ที่มีฐานข้อมูลเพื่อสืบค้นวารสาร online รวมถึงแหล่งความรู้ต่างๆ ได้เช่นกัน	B 6.1.1 (8) ตารางเวรนอกเวลาอาจารย์ B 6.1.1 (9) ภาพถ่ายสถานที่ต่างๆ
B 6.1.2 access to up-to-date professional literature.	B 6.1.2 เข้าถึงแหล่งข้อมูลทาง วิชาการที่ทันสมัย	- กองฯ มีห้องสมุดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลทาง วิชาการที่ทันสมัย รวมทั้งมีคอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมต่อ Wi-Fi ของกองฯ สามารถเข้าอินเทอร์เน็ต เพื่อสืบค้นข้อมูลต่างๆ - รพ. รร 6 จัดทำบัญชีสำหรับการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านทาง proxy ของ รพ. ในการสืบค้นจากฐานข้อมูล และให้บริการสัญญาณ Wi-Fi (PMK_WIFI) ตามจุดต่างๆ ของรพ. นอกจากนี้ห้องสมุดส่วนกลาง รพ. พร้อมบริการการสืบค้น หนังสือ ตำราวิชาการ วารสาร รวมทั้งช่วยเหลือในการสืบค้นข้อมูลจากเครือข่ายห้องสมุดนานาชาติ หรือสืบค้นผ่านทาง เว็บไซต์ http://library.pmk.ac.th มีบรรณารักษ์ที่สามารถช่วยอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลต่างๆ สามารถขอความช่วยเหลือแนะนำผ่าน line application บรรณารักษ์ได้ (@AMED/PMK library) ห้องสมุด รพ. จัดให้มีฐานข้อมูล EBSCO และ mobile application Access Medicine ที่สามารถเข้าไปสืบค้นวารสารต่างๆ ได้ด้วยตนเอง	B 6.1.2 (1) การสมัคร application Access Medicine B 6.1.2 (2) โลโก้ห้องสมุด รพ.พระมงกุฎเกล้า B 6.1.2 (3) เว็บไซต์ EBSCOhost.com B 6.1.2 (4) รายการหนังสือและรายการวารสาร วิชาการ ในฐานข้อมูล
B 6.1.3 adequate information and communication	B 6.1.3 สามารถใช้ระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ	กองฯ ได้ติดตั้ง router Wi-Fi ให้ครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ภายในกอง เพื่ออำนวยความสะดวกในการสืบค้น นอกจากจัดระบบ Wi-Fi, อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ และอื่นๆ ภายใน กองฯแล้ว ยังมีการใช้ระบบสารสนเทศ	B 6.1.3 (1) โลโก้กลุ่มแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ B 6.1.3 (2) Google Drive

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
technology.	และการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ	ในการสื่อสารระหว่างอาจารย์กับแพทย์ประจำบ้านหลายช่องทาง ดังนี้ 1. Line application ในการสื่อสารกลุ่ม เช่น X-RAY PMK เป็นไลน์รวม ระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน นอกจากนี้ยังมีไลน์กลุ่มเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีและแพทย์ประจำบ้าน 2. google drive (pmkeyemd@googlegroups.com) ในการส่ง สไลด์ของ topic ที่เคยนำเสนอและจะนำเสนอ 3. กองจัดทำระบบintranet สำหรับโปรแกรมที่ใช้ดูภาพวินิจฉัย (Uniris และ Uniweb) และ โอพีทีการ์ดผู้ป่วยเป็นระบบดิจิทัล โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนจะได้รับ username และ password ในการเข้าระบบส่วนบุคคล	“RadioPMK” (radioPMK@googlegroups.com) B 6.1.3 (3) ระบบ Uniris B 6.1.3 (4) ระบบ UniWeb B 6.1.3 (5) โปรแกรมข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล B 6.1.3 (6) หลักฐานการชำระค่า internet ของกองฯ
B 6.1.4 equipment for training in practical techniques.	B 6.1.4 มีอุปกรณ์สำหรับ ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ	ในการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ กองรังสีกรรมได้จัดให้มีอุปกรณ์พร้อมในการฝึกอบรมภาคปฏิบัติครบถ้วนทันสมัย และเพียงพอ ได้แก่ - MRI 1.5 T จำนวน 2 เครื่อง - CT 32 slice จำนวน 1 เครื่อง - CT 160 slice จำนวน 1 เครื่อง - Ultrasound จำนวน 11 เครื่อง - Fluoroscope จำนวน 1 เครื่อง - General X-ray จำนวน 10 เครื่อง - เครื่อง Digital subtraction angiography จำนวน 1 เครื่อง - เครื่องตรวจ Mammogram จำนวน 1 เครื่อง - ระบบ PACS - ชุดคอมพิวเตอร์และจอสำหรับอ่าน, พิมพ์ผลทางรังสี 30 เครื่อง	B 6.1.4 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อที่ 9 ทรัพยากรทางการศึกษา B 6.1.4 (2) โครงร่างองค์กร B 6.1.4 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 6.1.4 (4) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข B 6.1.4 (5) รูปประกอบ
B 6.1.5 a safe learning environment.	B 6.1.5 มีสิ่งแวดล้อมทาง การศึกษาที่ปลอดภัย	ในการฝึกอบรมช่วงแรกซึ่งแพทย์ประจำบ้านยังขาดความชำนาญ ดังนั้น การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านจะอยู่ภายใต้การ ควบคุมอย่างใกล้ชิดของแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่และอาจารย์เพื่อลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการเรียนและการปฏิบัติงาน และมีการดูแลรักษาความปลอดภัยจากอันตรายภายนอกอย่างใกล้ชิดโดยระบบรักษาความปลอดภัยของรพ. นอกจากนี้ยังมีมาตรการต่างๆ เพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นต่อแพทย์ประจำบ้าน ดังนี้ 1. มีการใช้บัตรประจำตัวตลอดเวลาขณะปฏิบัติงาน เพื่อสามารถยืนยันตัวตนบุคคลขณะปฏิบัติงานได้ 2. มีการติดตั้งกล้องวงจรปิดทั้งบริเวณกองรังสีกรรม, โรงพยาบาลและหอพัก 3. มีการรักษาความสงบปลอดภัยโดยทหารเวรประจำของโรงพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง	B 6.1.5 (1) มีแนวทางการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ B 6.1.5 (2) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี B 6.1.5 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ความเสี่ยงของกอง B 6.1.5 (4) ตัวอย่างรายงานประชุม ความเสี่ยงของกอง

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		4. มีมาตรการการป้องกันการเกิดอัคคีภัยและการปฏิบัติการเมื่อมีเหตุการณ์โดยจัดให้มีการซ้อมเหตุเพลิงไหม้ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นประจำทุกปี 5. มีการแต่งตั้งทีมความเสี่ยงของกองรังสีกรรมและจัดให้มีแนวทางการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์รวมทั้งมีการทบทวนเหตุการณ์โดยทีมความเสี่ยงของกองรังสีกรรมเมื่อมีเหตุการณ์อย่างสม่ำเสมอ 6. มีการจัดตรวจสอบสุขภาพประจำปีและฉีดวัคซีนให้แพทย์ประจำบ้าน 7. มีการแจกเครื่องมือวัดปริมาณรังสีประจำตัว (OSL) แก่แพทย์ประจำบ้านทุกคน 8. ห้องฟักแพทย์มีการระบุรหัสผ่านก่อนเข้าห้องฟัก ซึ่งจะแจ้งรหัสผ่านแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเท่านั้น	B 6.1.5 (5) ตัวอย่างการติดบัตร รปภ. แพทย์ประจำบ้านหญิง และชาย B 6.1.5 (6) แผนอัคคีภัย รพ. B 6.1.5 (7) โครงการฉีดวัคซีน B 6.1.5 (8) โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี B 6.1.5 (9) แบบคำขอรับบริการแผ่นวัดรังสีไอเอสแอล B 6.1.5 (10) ผลการตรวจสอบสุขภาพแพทย์ประจำบ้านประจำปี 2561 B 6.1.5 (11) Keylock เข้าห้องฟักแพทย์และห้องอ่านฟิล์ม
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 6.1.1 regularly update the physical facilities and equipment regarding their appropriateness and quality in relation to postgraduate education.	Q 6.1.1 ปรับปรุงคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพและความพร้อมของอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรมได้จัดให้มีการปรับปรุงพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้ทันสมัย และเพิ่มเติมสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับพัฒนาการทางการศึกษา เช่น 1. การปรับปรุงห้องบรรยาย พร้อมอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ให้ทันสมัย 2. มีการตรวจสอบและปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ 3. มีการจัดการประเมินความพร้อมของอุปกรณ์ก่อนการใช้งานประจำวันโดยเจ้าหน้าที่ประจำจุดตรวจแต่ละจุดมีการรายงานและการจัดหาเครื่องมือทดแทนหากมีการบกพร่อง 4. มีการก่อสร้างอาคารใหม่ของโรงพยาบาลซึ่งจะทำให้มีห้องตรวจทางรังสีวิทยาที่รองรับผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้น	Q 6.1.1 (1) บันทึกการซ่อมบำรุงของอุปกรณ์ต่างๆ ตัวอย่างที่ 1, 2 Q 6.1.1 (2) แผนจัดหาอุปกรณ์ใหม่ ตัวอย่างที่ 1 Q 6.1.1 (3) แผนการดำเนินงานในอาคารสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (อาคารใหม่)

6.2 LEARNING SETTINGS

การจัดการการเรียนรู้ในการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง														
Standards	มาตรฐาน																
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง																
B 6.2.1 select and approve the learning settings. have access to	B 6.2.1 คัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรมต้องเข้าถึง	กองฯ มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ตามเกณฑ์ของแพทยสมาคมฯ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2518 เป็นสมาชิกราชวิทยาลัยและเข้าร่วมการขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมตามเกณฑ์ของแพทยสมาคมฯ ได้รับการตรวจประเมินสถาบัน ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยาทั่วไป ปี พ.ศ. 2518 สาขารังสีวินิจฉัย ปี พ.ศ. 2538 และ ขอเพิ่มศักยภาพฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขารังสีร่วมรักษาส่วนตัว ในปี พ.ศ.2560	B 6.2.1 (1) ผลการตรวจประเมินประกันคุณภาพ ปี 2556 B 6.2.1 (2) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 6.2.1 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข B 6.2.1 (4) รายงานการขอเปิดฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขารังสีร่วมรักษา														
B 6.2.2 sufficient clinical/practical facilities to support the delivery of learning.	B 6.2.2 สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้	ในการเรียนภาคปฏิบัติกองฯ จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกอย่างพอเพียง ดังนี้ 1. การปฏิบัติงานที่ห้องอ่านฟิล์มกองรังสีกรรมได้จัดให้มี เครื่องมือพื้นฐานที่เพียงพอให้กับแพทย์ประจำบ้าน 2. ห้องตรวจที่มีห้องเครื่องมือตรวจพิเศษ ultrasound, fluoroscope และ intervention มีเพียงพอให้แพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ 3. มีการจัดห้องสำหรับตรวจ CT ใกล้กับห้องตรวจฉุกเฉิน	B 6.2.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อทรัพยากรทางการศึกษา B 6.2.2 (2) โครงร่างองค์กร B 6.2.2 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 6.2.2 (4) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข B 6.2.2 (5) รูปประกอบสถานที่ทำงานห้องตรวจต่างๆ														
B 6.2.3 a relevant number of patients.	B 6.2.3 จำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอ	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิขั้นสูง (super tertiary care center) ในสังกัดกองทัพบกที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของประเทศ ทำให้มีความหลากหลายของผู้มารับบริการ เป็นที่ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดหลายสาขา และมีเครื่องมือตรวจทางรังสีหลายประเภทซึ่งเหมาะสมและเพียงพอต่อการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ	B 6.2.3-4 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อทรัพยากรทางการศึกษา B 6.2.3-4 (2) โครงร่างองค์กร B 6.2.3-4 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 6.2.3-4 (4) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข														
B 6.2.4 an appropriate case-mix of patients and patient materials to meet intended	B 6.2.4 จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก			จำนวนการให้บริการ													
				<table><tr><td></td><td>ปี 2558</td><td>ปี 2559</td><td>ปี 2560</td><td>เฉลี่ย</td></tr><tr><td>Plain film</td><td>118,883</td><td>63,603</td><td>77,910</td><td>86,798</td></tr><tr><td>Ultrasound</td><td>13,439</td><td>10870</td><td>11789</td><td>12032</td></tr></table>		ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	เฉลี่ย	Plain film	118,883	63,603	77,910	86,798	Ultrasound	13,439	10870
	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	เฉลี่ย													
Plain film	118,883	63,603	77,910	86,798													
Ultrasound	13,439	10870	11789	12032													

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน					ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน						
educational outcomes, including the use of both inpatient and outpatient (ambulatory) care and on-duty activity.	เวลาราชการ ที่สามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ของ การฝึกอบรมที่พึงประสงค์	CT	17,761	16894	18620	17758	
		MRI	8,488	3853	4096	5512	
		Brest imaging	4,702	7999	8224	6975	
		Fluoroscopy	2,376	1266	1394	1678	
		IVP	391	303	243	312	
		Intervention	110	122	108	113	
Quality development standards: The programme provider(s) should by the choice of learning settings ensure education	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรจัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีประสบการณ์การเรียนรู้						
Q 6.2.1 in promotion of health and prevention of disease.	Q 6.2.1 ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	หลักสูตรได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในโครงการด้านสุขภาพเพื่อสังคมอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Hand-on Ultrasound Workshop in general clinical practice					Q 6.2.1 (1) โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Hand-on Ultrasound Workshop in general clinical practice Q 6.2.1 (2) ภาพโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Q 6.2.1 (3) วิดีทัศน์กองรังสีกรรมเพื่อประชาชน https://www.youtube.com/watch?v=piLWfhoBF_A&fbclid=IwAR2pqfZNgVKQgHAZPAGYM3cFaOO2b2Q

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			5LR1DyPB2qPuw2rFHgaLeTsbzPc0
Q 6.2.2 in hospitals (general hospitals and, when relevant, academic teaching hospitals) and in community based facilities.	Q 6.2.2 ในโรงพยาบาล (รพ.ทั่วไป รพ.ศูนย์ รพ. มหาวิทยาลัย) และในชุมชน	การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านโดยส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า แพทย์ประจำบ้านจะได้ประสบการณ์การทำงานภายใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเพื่อเป็นการเพิ่มความหลากหลาย ด้านประสบการณ์การเรียนรู้ให้แพทย์ประจำบ้านได้ทราบถึงการทำงานในชีวิตจริง กองฯ เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 สามารถเพิ่มพูนความรู้ (elective) ในภาควิชา สถาบันต่างๆ (เช่น รพ. จุฬาลงกรณ์ รพ.รามาธิบดี รพ.ศิริราช รพ.สวนดอก จ.เชียงใหม่ รพ.สงขลาศรีนครินทร์ และ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี) และ/หรือ โรงพยาบาล สถาบันอื่นๆ ทั้งในและนอกประเทศเพื่อเพิ่มสมรรถนะตามความเหมาะสม รวมระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 8 สัปดาห์ โดยกำหนดให้ได้รับการประเมินผลจากสถาบัน นั้นๆ ในสมรรถนะต่างๆ รวมถึงให้มีการประเมินสถาบันที่ไป elective เช่นกัน โดยต้องแจ้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ล่วงหน้าเพื่อพิจารณาอนุมัติ	Q 6.2.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อทรัพยากรทางการศึกษา Q 6.2.2 (2) ตาราง Elective ของแพทย์ประจำบ้าน Q 6.2.2 (3) หนังสือส่งตัว แพทย์ประจำบ้านไปดูงานและ ฝึกงานต่างรพ. Q 6.2.2 (4) แบบประเมินผล จากโรงพยาบาลรับฝึกอบรม /สถาบัน elective Q 6.2.2 (5) ผลการประเมินสถาบัน elective

6.3 INFORMATION TECHNOLOGY

เทคโนโลยีสารสนเทศ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must offer the trainee	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
B 6.3.1 ensure access to web-based or other electronic media.	B 6.3.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จัดทำบัญชีสำหรับการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านทาง proxy ของ รพ. ในการสืบค้นจากฐานข้อมูล และให้บริการสัญญาณ WiFi (PMK_WIFI) ตามจุดต่างๆ ของรพ. นอกจากนี้ห้องสมุดส่วนกลางของรพ.พร้อมบริการการสืบค้น หนังสือ ตำราวิชาการ วารสาร รวมทั้งช่วยเหลือใน การสืบค้นข้อมูลจากเครือข่ายห้องสมุดนานาชาติ หรือสืบค้นผ่านทางเว็บไซต์ http://library.pmk.ac.th มีบรรณารักษ์ที่สามารถช่วยอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลต่างๆ สามารถขอความช่วยเหลือแนะนำผ่าน line application บรรณารักษ์ได้ (@AMED/PMK library) ห้องสมุดรพ. จัดให้มีฐานข้อมูล EBSCO และ mobile application Access Medicine ที่สามารถเข้าไปสืบค้นวารสารต่างๆ ได้ด้วยตนเอง รวมทั้งมีระบบ UniWeb เพื่อการดูภาพถ่ายรังสี ตามจุดต่างๆ ของรพ. เช่น ห้องตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด เป็นต้น รพ.ได้จัดทำช่องทางสำหรับการสืบค้นข้อมูลผ่าน secured mobile portal webpage (http://portaldev.pmk.ac.th) เพื่อให้ได้สะดวกมากขึ้น กองฯ จัดให้มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ ดังนี้ 1. มีคอมพิวเตอร์ส่วนกลางที่กองฯ 2. มี WiFi ของกองฯ 3. มีการพัฒนาระบบการเรียนให้ทันสมัย โดยการใช้ line group สำหรับการ เรียนร่วมกันของแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ในสาขาย่อย	B 6.3.1 (1) เว็บไซต์ EBSCOhost.com B 6.3.1 (2) การสมัคร application Access Medicine B 6.3.1 (3) ไลน์ห้องสมุด รพ.พระมงกุฎเกล้า B 6.3.1 (4) ระบบ UniWeb B 6.3.1 (5) http://portaldev.pmk.ac.th B 6.3.1 (6) หลักฐานการชำระค่า internet ของกองฯ
B 6.3.2 use information and communication technology in an effective and ethical way as an integrated	B 6.3.2 มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูก	- กองฯ ให้ความสำคัญกับจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยให้อาจารย์ บุคลากรและแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมยึดและถือปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ - การใช้ intranet ในกองฯ มีการกำหนด username และ password ในการเข้าใช้เฉพาะบุคคล - หากต้องการใช้สื่อเผยแพร่ข้อมูลผู้ป่วยหรือนำเสนอต่อบุคคลอื่น จะต้องลบข้อมูลที่ระบุตัวตนผู้ป่วยเสมอ โดยยึดหลักการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด	B 6.3.2 (1) แนวทางปฏิบัติในการ ใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงาน ด้านสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ B 6.3.2 (2) ไลน์กลุ่มแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ B 6.3.2 (3) Google drive

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
part of the programme.	หลักจริยธรรม	- กองฯ มีการใช้ระบบสารสนเทศในการสื่อสารระหว่างอาจารย์กับแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม ดังนี้ 1. . Line application ในการสื่อสารกลุ่ม เช่น X-RAY PMK เป็นไลน์รวมระหว่างอาจารย์กองฯ และแพทย์ประจำบ้าน, ไลน์กลุ่มระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีและแพทย์ประจำบ้าน, และไลน์กลุ่มตาม specialty ระหว่างอาจารย์สาขานั้นและแพทย์ประจำบ้าน 2 Google drive “Radiopmk” ในการส่ง สไลด์และเก็บรวบรวมสไลด์ของการ Presentation ต่างๆ 3 กองฯ ฝึกอบรมสนับสนุนการอบรมอาจารย์แพทย์ เพื่อสร้างแบบการเรียนรู้ทางออนไลน์ (e-learning) เช่น Facebook กองรังสีกรรม interesting case, Film quiz ผ่าน Application Socrative เป็นต้น	“RadioPMK” B 6.3.2 (4) Facebook กองรังสีกรรม Interesting case B 6.3.2 (5) Film quiz ผ่าน Application Socrative B 6.3.2 (6) ระบบ Uniris B 6.3.2 (7) ระบบ UniWeb B 6.3.2 (8) โปรแกรมข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล
Quality development standards: The programme provider(s) should enable trainers and trainees to use existing and new information and communication technology for	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรทำให้อาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีอยู่เดิมและที่มีใหม่ เพื่อ		
Q 6.3.1 self-directed learning.	Q 6.3.1 การเรียนรู้ด้วยตนเอง	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จัดทำบัญชีสำหรับการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านทาง proxy ของ รพ. ในการสืบค้นจากฐานข้อมูล และให้บริการสัญญาณ WiFi (PMK_WIFI) ตามจุดต่างๆ ของรพ. นอกจากนี้ห้องสมุดส่วนกลางของรพ.พร้อมบริการการสืบค้น หนังสือ ตำราวิชาการ วารสาร รวมทั้งช่วยเหลือใน การสืบค้นข้อมูลจากเครือข่ายห้องสมุดนานาชาติ หรือสืบค้นผ่านทางเว็บไซต์ http://library.pmk.ac.th มีบรรณารักษ์ที่สามารถช่วยอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลต่างๆ สามารถขอความช่วยเหลือแนะนำผ่าน line application บรรณารักษ์ได้ (@AMED/PMK library) ห้องสมุดรพ. จัดให้มีฐานข้อมูล EBSCO	Q 6.3.1-2 (1) เว็บไซต์ EBSCOhost.com Q 6.3.1-2 (2) การสมัคร application Access Medicine Q 6.3.1-2 (3) ไลน์ห้องสมุด รพ.พระมงกุฎเกล้า

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		และ mobile application Access Medicine ที่สามารถเข้าไปสืบค้นวารสารต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และ กองฯ สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านมีการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดย 1. กิจกรรมวิชาการ ช่วง 0800-0900 จะมีการส่งสไลด์เข้า google drive “Radiopmk” ทำให้แพทย์ประจำบ้านสามารถเปิดเข้าไปทบทวน ศึกษาเพิ่มเติมได้ด้วยตนเอง 2. Line group (X-ray PMK) สำหรับส่งข้อมูลเตรียมกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ เพื่อให้มีการศึกษาค้นคว้า ข้อมูลเตรียมสำหรับการอภิปราย	Q 6.3.1-2 (4) ไลน์กลุ่มแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ (x-ray PMK) Q 6.3.1-2 (5) Google drive “RadioPMK”
Q 6.3.2 communication with colleagues.	Q 6.3.2 การสื่อสารกับเพื่อน ร่วมงาน	ปัจจุบันการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และทั่วถึงและรวดเร็ว โดยใช้ e-mail, line application ในการสื่อสาร ระหว่างอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน เจ้าหน้าที่ในงานด้านต่างๆ เช่น งาน บริการการวิจัย งานการศึกษาและงานบริหาร • การศึกษามีการสื่อสาร 2 ฝ่ายระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านในเรื่องแจ้งข่าวสาร, การปฏิบัติงาน • งานบริการ : แจ้งข่าวกิจกรรมต่างๆ, รายงานอุบัติการณ์, การขอความช่วยเหลือ, การบริหารการจัดการ • งานวิจัย : เชิญประชุม, เชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมที่น่าสนใจทางงานวิจัย	
Q 6.3.3 accessing relevant patient data and health care information systems.	Q 6.3.3 การเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญ เกี่ยวกับผู้ป่วยและระบบ ข้อมูลทางการแพทย์	- รพ.พระมงกุฎเกล้ามีการจัดเก็บข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยในระบบ คอมพิวเตอร์ และระบบ UniWeb เพื่อการดูภาพถ่ายรังสีตามจุดต่างๆ ของ รพ. ซึ่งอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทุกสถานที่ภายในโรงพยาบาล ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับ ผู้ป่วยและ ระบบข้อมูลทางการแพทย์ - รพ.พระมงกุฎเกล้าจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการผู้ป่วยก่อนขึ้นปฏิบัติงาน	Q 6.3.3 (1) โปรแกรมข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล Q 6.3.3 (2) โปรแกรม UniWeb Q 6.3.3 (3) กำหนดการปฐมนิเทศแพทย์
Q 6.3.4 Patient/ practice management	Q 6.3.4 การบริหาร จัดการและบริหารผู้ป่วย	รพ.พระมงกุฎเกล้าได้ดำเนินการให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมเพื่อดูแลผู้ป่วย โดยการใช้ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการและบริหารผู้ป่วยทุกขั้นตอน เช่น • ระบบสารสนเทศในการสืบค้นเวชระเบียนผู้ป่วย • ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารผู้ป่วยนอก ในการสั่งการรักษา, การดูแลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และดูภาพรังสี	Q 6.3.4 (1) ระบบ eHIS (รูปหน้าจอ OPD, IPD, view document) สั่งยา Q 6.3.4 (2) โปรแกรม UniWeb

6.4 CLINICAL TEAMS

ทีมการดูแลผู้ป่วย

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 6.4.1 ensure experience of working in a team with colleagues and other health professionals.	B 6.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น	รพ.จัดให้มีการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการของแพทย์ประจำบ้านในเรื่องของการทำงานเป็นทีมและสหสาขาวิชาชีพ การปฏิบัติงานระหว่างการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในกองฯ มีลักษณะทำงานเป็นทีมและร่วมกับหลายสาขาวิชาชีพ ได้แก่ - ในกองฯ อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาล ผู้ช่วย พยาบาล เจ้าหน้าที่ถ่ายภาพ เจ้าหน้าที่ธุรการ หรือการเป็นส่วนหนึ่งของทีม PCT - นอกกองฯ เช่น การรับปรึกษา หรืออยู่เวร ประสานงานกับแพทย์สาขาวิชาชีพต่างๆ ในการให้บริการทางการแพทย์ โดยกองฯ ได้จัดให้มีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านเพื่อส่งเสริมและให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงาน	B 6.4.1 (1) ตารางประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 B 6.4.1 (2) ตารางการปฏิบัติงาน ของแพทย์ประจำบ้าน B 6.4.1 (3) ตารางการอยู่เวร และรับปรึกษา B 6.4.1 (4) ตารางเวรห้องฉุกเฉิน B 6.4.1 (5) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ PCT และ บันทึกการประชุมความเสี่ยง B 6.4.1 (6) ใบสรุปและ ตัวอย่างใบประเมิน 360 องศา
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 6.4.1 encourage learning in a multi-disciplinary/multi-professional team.	Q 6.4.1 สนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขา/สหวิชาชีพ	- รพ. จัดให้มี clinico-pathological conference (CPC) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง สหสาขา - กองฯ สนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขา/สหวิชาชีพ ได้แก่ Interdepartment conference - กองกำหนดให้มีการแพทย์ประจำบ้านเป็นส่วนหนึ่งของ PCT	Q 6.4.1 (1) ตาราง CPC Q 6.4.1 (2) ตาราง morning activity Q 6.4.1 (3) ตัวอย่างกิจกรรม interdepartment / interhospital conferenceของแพทย์ ประจำบ้าน Q 6.4.1 (4) คำสั่งแต่งตั้ง กรรมการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ความเสี่ยง Q 6.4.1 (5) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ PCT
Q 6.4.2 promote development of ability to guide and teach other health professionals.	Q 6.4.2 ส่งเสริมการพัฒนา ความสามารถในการ แนะนำและสอน บุคลากรสุขภาพอื่น	- กองฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานร่วมกับนักเรียนแพทย์ทหาร/นักศึกษาแพทย์ทหารชั้นปีที่ 5 ทั้งการฝึกสอน การตรวจทางรังสีวิทยาทั้งในและนอกเวลาราชการ นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ให้การดูแลนักศึกษาที่มาดูงานที่กองฯ - หลักสูตรได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในโครงการด้านสุขภาพเพื่อสังคมอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวชปฏิบัติทั่วไป Hand-on Ultrasound Workshop in general clinical practice	Q 6.4.2 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน หัวข้อ การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำ บ้านแผนกรังสีวินิจฉัย Q 6.4.2 (2) ตารางเรียน นพท./นศพ. Q 6.4.2 (3) ตารางกิจกรรมนักศึกษา ที่มาดูงานที่กองฯ Q 6.4.2 (4) ผลการประเมินแพทย์ ประจำบ้านโดย นพท. Q 6.4.2 (5) ภาพโครงการฝึกอบรมเชิง ปฏิบัติการ เรื่อง อัลตราซาวด์ในเวช ปฏิบัติทั่วไป

6.5 MEDICAL RESEARCH AND SCHOLARSHIP

การวิจัยและความเป็นนักวิชาการทางการแพทย์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องทำให้ เชื่อมั่นได้ว่า		
B 6.5.1 that the trainee achieves knowledge of and ability to apply the scientific basis and methods of the chosen field of medicine.	B 6.5.1 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ และสามารถประยุกต์ความรู้ พื้นฐานและกระบวนการทาง วิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ ฝึกอบรม	หลักสูตรการฝึกอบรมได้ระบุให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำวิจัยเกี่ยวกับรังสีวิทยาวินิจฉัย อย่างน้อย 1 เรื่อง จึงจะมีสิทธิ์สมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพ โดยทางกองและรพ.พระมงกุฎเกล้าให้การสนับสนุนผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดย - จัดให้มีหลักสูตรป.บัณฑิตชั้นสูงๆ ประกอบไปด้วยวิชา พื้นฐานต่างๆ เกี่ยวกับการทำวิจัย รวมถึงวิชาเอกรังสีวิทยา (22 หน่วยกิต) รหัสวิชา บพรส 511-516 และ บพรส 521-522 - ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกคนจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาเรื่องโครงการวิจัย เพื่อให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการดำเนินงานวิจัย - มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่คอยติดตามความคืบหน้าโครงการวิจัยของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นระยะๆ ทุก 3 เดือน - มีฝ่ายวิจัยและสถิติ คอยให้ความรู้ คำปรึกษา การสนับสนุนทุนวิจัย	B 6.5.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 6.5.1 (2) หลักสูตร ป.บัณฑิตฯ B 6.5.1 (3) ตารางปฐมนิเทศ อบรมวิจัยของ รพ.พระมงกุฎเกล้า B 6.5.1 (2) ตารางเรียน Basic Science ของ รพ.พระมงกุฎเกล้า B 6.5.1 (5) รายชื่อผลงานวิจัย ของแพทย์ ประจำบ้าน B 6.5.1 (6) เอกสารประกาศให้ทุนผู้วิจัย
B 6.5.2 adequate integration and balance between training and research.	B 6.5.2 มีการบูรณาการระหว่างการ ฝึกอบรมกับการวิจัยอย่าง เพียงพอและสมดุล	กองฯ จัดกิจกรรมวิชาการให้แพทย์ประจำบ้านสามารถ อ่าน กองฯ ได้กำกับดูแลให้มีการบูรณา การระหว่างการฝึกอบรมกับการทำวิจัยโดย - จัด journal club เพื่อฝึกให้มีการวิเคราะห์ วิพากษ์ งานวิจัย รวมทั้งมีความสามารถในการสืบค้นงานวิจัยต่างๆ รวบรวมมานำเสนอในช่วงกิจกรรมวิชาการตอนเช้า - ในการแนะนำ ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน จัดให้มี อาจารย์ที่ปรึกษาการควบคุมอย่างใกล้ชิด โดยแพทย์ประจำบ้านสามารถเลือกอาจารย์ ผู้ดูแลงานวิจัยได้ด้วยตัวเอง และสามารถนำเสนอผลงานวิจัย เรียบร้อยสมบูรณ์ในช่วง เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	B 6.5.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ การทำงานวิจัย B 6.5.2 (2) ตารางกิจกรรม วิชาการ (Journal club, Article review) B 6.5.2 (3) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตาราง อาจารย์ที่ปรึกษาพบแพทย์ประจำบ้าน 6.5.2 (4) รายชื่อผลงานวิจัย ของแพทย์ ประจำบ้านและ อาจารย์ผู้ดูแลงานวิจัย

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพสถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 6.5.1 encourage trainees to engage in medical research and quality development of health and the health care system.	Q 6.5.1 ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในงานวิจัยทางการแพทย์และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ	- รพ. มีการสนับสนุนเกี่ยวกับการทำวิจัยทางการแพทย์ โดยให้การสนับสนุนทุนวิจัย	Q 6.5.1 (1) เอกสารประกาศให้ทุนผู้วิจัย
Q 6.5.2 provide sufficient time within the programme for trainees to undertake research.	Q 6.5.2 จัดสรรเวลาสำหรับทำงานวิจัยระหว่างการฝึกอบรมที่เพียงพอ	กองฯ ได้มีการกำหนดแผนการทำวิจัยให้กับแพทย์ประจำบ้าน เพื่อช่วยในการจัดสรรและบริหารเวลาสำหรับการทำงานให้เพียงพอ รวมทั้งจัดกิจกรรมวิชาการ research progression เพื่อติดตาม ให้คำแนะนำเพื่อให้งานวิจัยดำเนินไปตามเวลาที่กำหนดรวมทั้งจัดให้อาจารย์ที่ปรึกษาคอยกำกับดูแลและติดตามการทำงานวิจัยให้กับแพทย์ประจำบ้านอีกด้วย	Q 6.5.2 (1) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน Q 6.5.2 (2) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ ตารางอาจารย์ที่ปรึกษาพบแพทย์ประจำบ้าน
Q 6.5.3 give access to research facilities and activities in the training settings.	Q 6.5.3 จัดให้มีการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง	- รพ. จัดทำบัญชีสำหรับการใช้อินเทอร์เน็ตผ่านทาง proxy ของรพ. ในการสืบค้นจากฐานข้อมูล และให้บริการสัญญาณ WiFi (PMK_WIFI) ตามจุดต่างๆ ของรพ. - ห้องสมุดส่วนกลาง รพ. พร้อมบริการการสืบค้น หนังสือ ตำราวิชาการ วารสาร รวมทั้งช่วยเหลือในการสืบค้นข้อมูลจากเครือข่ายห้องสมุดนานาชาติ หรือสืบค้นผ่านทางเว็บไซต์ http://library.pmk.ac.th มีบรรณารักษ์ที่สามารถช่วยอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลต่างๆ สามารถขอความช่วยเหลือแนะนำผ่าน line application บรรณารักษ์ได้ (@AMED/PMK library) ห้องสมุด รพ. จัดให้มีฐานข้อมูล EBSCO และ mobile application Access Medicine ที่สามารถเข้าไปสืบค้น วารสารต่างๆ ได้ด้วยตนเอง - กองฯ จัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านรายบุคคล โดยแพทย์ประจำบ้านเป็นผู้เลือกหัวข้อและอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยด้วยตนเอง - กองฯ ได้จัดให้มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์ อำนวยความสะดวกในการทำงานวิจัย และกิจกรรมวิชาการอื่นๆ มีคอมพิวเตอร์ส่วนกลางที่กองฯ มี free wifi ของกองฯ และมีห้องสมุดกองฯ	Q 6.5.3 (1) เว็บไซต์ EBSCOhost.com Q 6.5.3 (2) การสมัคร application Access Medicine Q 6.5.3 (3) โฉนห้องสมุด รพ. พระมงกุฎเกล้า Q 6.5.3 (4) เว็บไซต์ IRB RTA Q 6.5.3 (5) เว็บไซต์ สพว. รพ.ร.ร.6/วพม. Q 6.5.3 (6) เอกสารประกาศให้ทุนวิจัย

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		- นอกจากนี้ คณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของกรมแพทยทหารบกเป็นผู้พิจารณาโครงงานวิจัยฯ ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือการเขียนโครงงานฯ และ รพ.จัดหน่วยงานที่สนับสนุนให้คำปรึกษางานวิจัย มีนักสถิติ มีการสนับสนุนทุนวิจัยและนำเสนอผลงาน	

6.6 EDUCATIONAL EXPERTISE

ความเชี่ยวชาญทางการศึกษา

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must formulate and implement a policy on the use of educational expertise relevant in	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องกำหนดและดำเนินนโยบาย เพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ใน เรื่องที่เกี่ยวข้องกับ		
B 6.6.1 programme planning.	B 6.6.1 การจัดทำแผนการฝึกอบรม	- ในการจัดทำแผนการฝึกอบรมและหลักสูตรสาขารังสีวินิจฉัย กองฯ ได้ตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมฯและคณะกรรมการหลักสูตรฯซึ่งมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ บัณฑิตศึกษา โดยการให้คำแนะนำปรึกษาจากหน่วยแพทยศาสตรศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เพื่อนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม ดำเนินการฝึกอบรมและ ประเมินการ ฝึกอบรม - ในการจัดทำหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิก รพ.จัดให้มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และคณาจารย์ในการจัดทำแผนการศึกษา ซึ่งมีความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษา - นอกจากนี้ ในการดำเนินการฝึกอบรมและการประเมินผลหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงนั้น ดำเนินการโดยคณะกรรมการหลักสูตรฯ มีประธานการฝึกอบรมและคณะที่ปรึกษาเป็นอาจารย์แพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา และมีการกำหนดกระบวนการบริหารงานการศึกษาและการดำเนินการของกองฯ โดยนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ - กองฯ จัดให้อาจารย์เข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาตัวเองด้านแพทยศาสตรศึกษาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การอบรมการประเมินผล การออกข้อสอบเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม - กองฯ จัดให้มีการประเมินหลักสูตรเป็นประจำสม่ำเสมอทุกปี จากอาจารย์ รวมทั้งแพทย์	B 6.6.1-3 (1) คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการฝึกอบรมฯ กองรังสีกรรม B 6.6.1-3 (2) คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรของกองรังสีกรรม B 6.6.1-3 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม หน้า 22 B 6.6.1-3 (4) หลักสูตร ป. บัณฑิตฯ อาจารย์ รับผิดชอบหลักสูตร B 6.6.1-3 (5) อาจารย์เข้าร่วมอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษา B 6.6.1-3 (6) ผลการประเมินหลักสูตร พร้อมตัวอย่าง B 6.6.1-3 (7) ผลการประเมินตนเองโดยแพทย์ที่จบ B 6.6.1-3 (8) ผลการประเมินผู้ใช้บัณฑิต B 6.6.1-3 (9) คำสั่งแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา
B 6.6.2 implementation of the programme	B 6.6.2 การดำเนินการฝึกอบรม		
B 6.6.3 evaluation of the programme.	B 6.6.3 การประเมินการฝึกอบรม		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ประจำบ้าน แพทย์ที่จบการศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต โดยแบบประเมินที่ใช้ นั้น ได้รับคำแนะนำ และปรับปรุงสม่ำเสมอ จากหน่วยแพทยศาสตรศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานคุณภาพ สถาบัน ฝึกอบรม ควร		
Q 6.6.1 pay attention to the development of expertise in educational evaluation and in research in the discipline of medical education.	Q 6.6.1 ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการประเมิน การศึกษาและการวิจัยทาง แพทยศาสตรศึกษา	กองฯ มีนโยบายให้อาจารย์เข้าอบรมเกี่ยวกับแพทยศาสตรศึกษา ในเรื่องการประเมินด้าน การศึกษาและ กองฯสนับสนุนให้มีการดำเนินการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา	Q 6.6.1 (1) รายชื่ออาจารย์เข้าร่วม อบรม ด้านแพทยศาสตรศึกษา
Q 6.6.2 allow staff to pursue educational research interests.	Q 6.6.2 เปิดโอกาสให้ผู้ให้การฝึกอบรม ได้ติดตามงานวิจัยทาง แพทยศาสตรศึกษาตามความ สนใจอย่างใกล้ชิด	กองฯ สนับสนุนอาจารย์และบุคลากรของสถาบันให้ทำวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยมีทุน สนับสนุนการทำวิจัยแพทยศาสตรศึกษา การนำเสนอผลงานและการตีพิมพ์ นอกจากนี้รพ.พระ มงกุฎเกล้าและวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้ามีทุนสนับสนุนอาจารย์ให้เข้าร่วมฝึกศึกษา ประชุมอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษาตามความสนใจ	Q 6.6.2 (1) เอกสารประกาศให้ทุนผู้วิจัย Q 6.6.2 (2) ระเบียบคณะว่า ด้วยการรับทุน วิจัยจาก รพ. พระมงกุฎเกล้าและวิทยาลัย แพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

6.7 LEARNING ALTERNATIVE SETTINGS

การเรียนรู้ในสถาบันฝึกอบรมทางเลือก

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 6.7.1 formulate and implement a policy on accessibility of individual trainees to education opportunities at alternative training settings within or outside the country.	B 6.7.1 กำหนดและดำเนินนโยบายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรายบุคคลสามารถรับการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร	กองฯ กำหนดหลักการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร โดยกองฯ เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ สามารถเพิ่มพูนความรู้ (elective) ในภาควิชาสถาบันต่างๆ (เช่น จุฬาลงกรณ์ รามาธิบดี ศิริราช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี) และ/หรือ โรงพยาบาล สถาบันอื่นๆ เพื่อเพิ่มสมรรถนะตามความเหมาะสม รวมทั้งการ เรียนรู้ ด้านระบบสุขภาพ ระบบสาธารณสุขของประเทศ หรือ เพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้จากสถาบันทางรังสีวิทยาต่างประเทศ รวมระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๘ สัปดาห์ โดย กำหนดให้ได้รับการประเมินผลจากสถาบันนั้นๆ ในสมรรถนะต่างๆ รวมถึงให้มีการประเมินสถาบันที่ไป elective กองรังสีกรรมมีนโยบายเปิดกว้างให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเลือกเข้ารับการเรียนการสอนภายนอกสถาบัน หรือ ต่างประเทศ แล้วสามารถนำหน่วยกิตมาคิดในหลักสูตรได้ เช่น รายวิชาพยาธิวิทยา 1 เดือน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ เลือกที่จะไปเรียนที่สถาบันพยาธิวิทยา กรมแพทย์ทหารบก หรือ เข้าเรียนในหลักสูตร AIRP (American Institute for Radiologic Pathology) ที่ประเทศสหรัฐอเมริกาได้	B 6.7.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ ทรัพยากรทางการศึกษา B 6.7.1 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน B 6.7.1 (3) ตาราง elective ปี ปีการศึกษา 2561 B 6.7.1 (4) ผลการประเมินแพทย์ที่ไป elective B 6.7.1 (5) ผลการประเมินสถาบัน elective B 6.7.1 (6) ตัวอย่างหนังสือส่งแพทย์ประจำบ้าน elective B 6.7.1 (7) ใบประกาศเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร หลักสูตร AIRP (American Institute for Radiologic Pathology) ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา
B 6.7.2 establish a system for the transfer of the results of education.	B 6.7.2 จัดให้มีระบบการโอนผลการฝึกอบรมตามข้อ B 6.7.1	กองฯ นำผลการประเมินจากสถาบันดังกล่าวข้างต้นมาเป็นส่วนหนึ่ง ในการประเมินผู้เรียนในหลักสูตร แพทย์ประจำบ้านสามารถนำเอาแบบประเมิน EPA ให้อาจารย์ที่สถาบัน elective ใช้ประเมินได้	B 6.7.2 (1) แบบประเมินทักษะแบบองค์รวม EPA B 6.7.2 (2) ผลการประเมินแพทย์ที่ไป elective
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 6.7.1	Q 6.7.1	กองฯ ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนทางการศึกษาทั้งอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรมกับสถาบัน	Q 6.7.1 (1) ตารางสอน Medical Radio

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
facilitate regional and international exchange of trainers and trainees by providing appropriate resources.	ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนทางการศึกษา ทั้งอาจารย์และ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม กับสถาบันฝึกอบรมทั้งในและนอกประเทศ	ฝึกอบรมทั้งในและนอกประเทศ โดยสนับสนุนอาจารย์ให้เป็นวิทยากรบรรยายวิชาการให้กับราชวิทยาลัยฯ สถาบันฝึกอบรมต่างๆ ทั้ง ในและนอกประเทศ ให้แพทย์ประจำบ้านฝึกอบรมในสถาบัน elective เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ในประเทศ รวมทั้งสถาบันต่างประเทศตามที่แพทย์ประจำบ้านสนใจ	Physic ราชวิทยาลัยฯ Q 6.7.1 (2) ตารางสอน Radiobiology ราชวิทยาลัยฯ Q 6.7.1 (3) ตารางเรียน บุรณาการ ปี 61 Q 6.7.1 (4) ตัวอย่างการเป็น วิทยากรของอาจารย์ในสถาบันอื่น Q 6.7.1 (5) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ ทรัพยากรทางการศึกษา Q 6.7.1 (6) ตาราง elective ปีการศึกษา 2561
Q 6.7.2 establish relations with corresponding national or international bodies with the purpose of facilitating exchange and mutual recognition of education elements.	Q 6.7.2 สร้างความสัมพันธ์กับสถาบันการฝึกอบรม ในหรือนอกประเทศอันจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและตระหนักร่วมกันในการฝึกอบรม	กองฯ ส่งเสริมให้มีการสร้างความสัมพันธ์กับสถาบันการฝึกอบรมในหรือนอกประเทศ อันจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและตระหนักร่วมกันในการฝึกอบรม	Q 6.7.2 (1) แพทย์ต่างประเทศขอมาศึกษาดูงาน ณ กรส.ฯ

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิจจัย

Area 7: PROGRAMME EVALUATION

องค์ประกอบที่ 7: การประเมินหลักสูตร

7.1 MECHANISMS FOR PROGRAMME MONITORING AND EVALUATION

กลไกสำหรับการกำกับดูแลและการประเมินหลักสูตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 7.1.1 routinely monitor the programme.	B 7.1.1 กำกับดูแลหลักสูตรเป็นประจำ	กองฯ มีการติดตาม กำกับดูแล ทบทวนหลักสูตร/การจัดการฝึกอบรมฯ เป็นประจำสม่ำเสมอ โดยมี - คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ - คณะกรรมการฝึกอบรมฯ - คณะกรรมการประเมินผลฯ นอกจากนี้ยังมีกระบวนการกำกับดูแลเพื่อให้เป็นไปตามหลักสูตร/แผนการฝึกอบรมที่วางไว้โดยจัดอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน คอยติดตาม และประเมินในแต่ละช่วงอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งในการประชุมประจำเดือนกองฯ-ภาคฯ จะมีการชี้แจง หรือแจ้งทราบ หรือหารือในส่วน ที่เกี่ยวกับหลักสูตรฯตาม WFME นอกจากนี้กองฯ จะนำผลการประเมินหลักสูตรฯโดยแพทย์ประจำบ้านที่ทำทุกปี และนำผลสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต เพื่อการติดตาม กำกับ การดูแล ทบทวนและปรับปรุงหลักสูตรฯ สม่ำเสมอทุกปี รวมไปถึงการประเมินหลักสูตรจากแพทย์สภาทุก 5 ปี	B 7.1.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 10 การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และ หัวข้อ 11 การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม หน้า 24 B 7.1.1 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 7.1.1 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ B 7.1.1 (4) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมฯ B 7.1.1 (5) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลฯ B 7.1.1 (6) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ปรึกษาประจำปี B 7.1.1 (7) บันทึกประชุมกองฯ-ภาค B 7.1.1 (8) รายงานประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาหลักสูตรฯ ประจำปี 2561 B 7.1.1 (9) ภาพการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาหลักสูตรฯ B 7.1.1 (10) สรุปผลการประเมินหลักสูตร โดย คณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน ผู้สำเร็จการศึกษา B 7.1.1 (11) แบบประเมินผู้เข้าบัณฑิต B 7.1.1 (12) แบบประเมินทั้งหมดและวงรอบการประเมิน B 7.1.1 (13) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B 7.1.2 establish and apply a mechanism for programme evaluation. in the evaluation address	B 7.1.2 มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริงหัวข้อที่ต้องแสดงในการประเมินผล	กลไกในการประเมินหลักสูตรมี 2 วิธีคือ - เมื่อครบแต่ละปีการศึกษา กองฯ จัดให้มีการประเมินหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และประเมินวิธีการประเมินผลฝึกอบรมโดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้สำเร็จการศึกษา - กองฯ ดำเนินการให้บัณฑิตประเมินหลักสูตรหลังจบการศึกษาและเสนอแนะโดยสรุปผลการประเมินฯ เพื่อนำมาหารือในที่ประชุมกองฯ-ภาคฯ เพื่อการทบทวนและปรับปรุงหลักสูตรฯ	B 7.1.2 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 10 การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และ หัวข้อ 11 การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม หน้า 24 B 7.1.2 (2) แบบประเมินหลักสูตรโดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้สำเร็จการศึกษา B 7.1.2 (3) รายงานการประชุมพัฒนาหลักสูตรฯ ปี 2561 B 7.1.2 (4) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 7.1.3 the mission, the intended as well as acquired educational outcomes, the educational programme, assessment, if any, the programme provider and the educational resources.	B 7.1.3 พันธกิจ ผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการ ฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล สถาบันฝึกอบรมและทรัพยากรทางการศึกษา	กองฯ จัดทำการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมให้ครอบคลุมพันธกิจผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ (competency ทั้ง 6 ด้าน) หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล สถาบันฝึกอบรมและทรัพยากรทางการศึกษา ดังนี้ - แบบประเมินการสอนอาจารย์ - แบบประเมินวิธีการประเมินผลการฝึกอบรมฯ - แบบประเมินสถาบัน elective - แบบประเมินหลักสูตรฯ ตามหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวัดบ่งชี้แสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีวิทยาวิทยานี้ ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๒ กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	B 7.1.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 10 การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 24 B 7.1.3 (2) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 7.1.3 (3) การวิเคราะห์ที่โครงสร้างองค์กร B 7.1.3 (4) แบบประเมินการเรียนการสอนอาจารย์ และ ผล B 7.1.3 (5) แบบประเมินวิธีการประเมินผลการฝึกอบรมฯ และ ผล B 7.1.3 (6) แบบประเมินสถาบัน elective B 7.1.3 (7) สรุปผลการประเมินหลักสูตร โดย คณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน ผู้ที่สำเร็จการศึกษา B 7.1.3 (8) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B 7.1.4 the relation between the recruitment policy and the needs of the education and health systems.	B 7.1.4 ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ	กองฯ มีการจัดการประเมินด้านความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ โดย - นโยบายในการรับฯ จะพิจารณาผู้รับการอบรมที่มีต้นสังกัดก่อน ตามแนวทางของราชวิทยาลัยฯ - ผู้รับการฝึกอบรมที่มีต้นสังกัดมาจากกระบบการแพทย์ทหารและจากระบบสาธารณสุข	B 7.1.4 (1) ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านย้อนหลัง 7 ปี B 7.1.4 (2) ผลผลิตการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 7.1.4 (3) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 7.1.5 programme process.	B 7.1.5 ขั้นตอนการดำเนินงาน ของหลักสูตร	กองฯ จัดให้มีการประเมินตามขั้นตอนการดำเนินงานของหลักสูตรฯ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ตามที่กำหนดไว้ มีการทบทวนการจัดการฝึกอบรม การประเมินวิธีการฝึกอบรม การประเมินหลักสูตร การพัฒนาหลักสูตรเป็นประจำสม่ำเสมอ มีกำหนดตารางการเรียนการสอน การสอบในแต่ละปีการศึกษา ชัดเจน	B 7.1.5 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8, หัวข้อ 10 การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และ หัวข้อ 11 การทบทวน/พัฒนาการฝึกอบรม หน้า 24 B 7.1.5 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ การวัดและประเมินผล หน้า 6 B 7.1.5 (3) คู่มืออาจารย์ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน, ภารกิจของอาจารย์ หัวข้อ งานสอน งานวัดและประเมินผล หน้า 23-45 B 7.1.5 (4) ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน B 7.1.5 (5) ตาราง Activity ของแพทย์ประจำบ้าน B 7.1.5 (6) ตารางสอบประจำปี B 7.1.5 (7) วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 7.1.5 (8) แบบประเมินทั้งหมดและวงรอบการประเมิน B 7.1.5 (9) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B 7.1.6 methods of	B 7.1.6 วิธีการวัดและประเมินผล	กองฯ ประเมินวิธีการวัดและประเมินผล มีการปรับลักษณะรูปแบบการประเมินด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ โดยผลการประเมินนำมาสู่การปรับปรุง ลักษณะหัวข้อการสอบด้านความรู้ปรับปรุงใบประเมินทักษะต่างๆ รวมทั้งการ	B 7.1.6 (1) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน หน้า 23

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
assessment.		นำเอาใบประเมิน EPA ของราชวิทยาลัยฯ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ตามที่กำหนดไว้ กองฯจัดให้มีการประเมินวิธีการประเมินผลการฝึกอบรมฯ โดยแพทย์ประจำบ้าน เพื่อจะได้รับทราบความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่อการประเมินผลต่างๆ กองฯมีการจัดทำ Table of Specification ของข้อสอบเพื่อให้ข้อสอบมีมาตรฐาน กองฯได้มีแผนที่จะประเมินข้อสอบโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อสอบ ภายหลังการสอบ และนำผลมาพิจารณาปรับปรุงให้ข้อสอบมีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น	B 7.1.6 (2) แบบประเมินภาคปฏิบัติแบบองค์รวม EPA B 7.1.6 (3) แบบประเมิน core competency B 7.1.6 (4) แบบประเมิน 360 องศา B 7.1.6 (5) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร B 7.1.6 (6) แบบประเมินวิธีการประเมินผลการฝึกอบรมฯ และ ผล B 7.1.6 (7) Table of Specification ข้อสอบ
B 7.1.7 progress of trainees.	B 7.1.7 พัฒนาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองฯ ได้จัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีให้คำปรึกษา แนะนำกำกับดูแล ติดตามความก้าวหน้าการทำวิจัย ตรวจสอบ portfolio ประเมิน core competency ประเมิน 360 องศา เพื่อติดตามพัฒนาการของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม และการประเมินทักษะเหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้ง ประเมินตาม EPA โดยมีการให้การ feedback ในด้านติดตามพัฒนาการผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้านความรู้ กองฯจัดให้มีการประเมินความรู้เป็นระยะ และมีการให้ feedback ผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบเช่นกัน นอกจากนี้กองฯ ได้จัดทำแผนการดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีปัญหา หรือช้ากว่าเกณฑ์	B 7.1.7 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8 B 7.1.7 (2) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน หน้า 23 B 7.1.7 (3)) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ การวัดและประเมินผล หน้า 6 B 7.1.7 (4) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ประจำชั้นปี B 7.1.7 (5) Portfolio B 7.1.7 (6) แบบประเมิน core competency B 7.1.7 (7) แบบประเมิน 360 องศา B 7.1.7 (8) ตารางการสอบ B 7.1.7 (9) ผลสอบแพทย์ประจำบ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 7.1.7 (10) การช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาทางด้านการเรียน B 7.1.7 (11) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B 7.1.8 trainer qualifications.	B 7.1.8 คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม	กองฯ ได้กำหนดคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมไว้ชัดเจนในหลักสูตรฯ รวมทั้งกองฯ กำหนดแผนและนโยบายการรับอาจารย์ เพื่อให้ผู้ให้การฝึกอบรมสามารถผ่านการฝึกอบรมและได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฯ ทั้งนี้ กองฯ ปฏิบัติตามนโยบายของ รพ.พระมงกุฎเกล้า เรื่องคุณสมบัติทางวิชาการของอาจารย์แพทย์ใหม่ นอกจากนี้ กองฯ จัดให้มีการประเมินอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเป็นระยะ	B 7.1.8 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม หน้า 22 B 7.1.8 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 10 แผนการรับอาจารย์ B 7.1.8 (3) คู่มืออาจารย์ นโยบายของกองฯและภาคฯ หน้า 18 B 7.1.8 (4) แบบประเมินการสอนอาจารย์ใหม่ B 7.1.8 (5) ระเบียบการขอปรับย้ายการบรรจุอาจารย์แพทย์ใหม่ B 7.1.8 (6) แบบประเมินอาจารย์ผู้สอน B 7.1.8 (7) แบบประเมินอาจารย์กองฯ-ภาคฯ และผลการประเมิน B 7.1.8 (8) แบบประเมินค่าฯ B 7.1.8 (9) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B 7.1.9 identified concerns.	B 7.1.9 ข้อควรปรับปรุง	กองฯ จัดให้มีคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ เพื่อนำปัญหาข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นข้อปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฯ ในด้านต่างๆ โดยกองฯ เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านประชุมประจำเดือนในวันที่ประชุมกองฯ-ภาคฯ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสรวบรวมข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ในด้านต่างๆ เพื่อมาหาทางร่วมกันให้มีการประเมินหลักสูตรฯเป็นประจำทุกปี รวมถึงการประชุมร่วมกับหน่วยขึ้นตรงของกองฯ ประชุมความเสี่ยงประชุม PCT ให้มีตัวแทนแพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมประชุมด้วยเสมอ เพื่อรับ ข้อเสนอแนะมาปรับปรุง	B 7.1.9 (1) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร B 7.1.9 (2) รายงานการประชุมพัฒนาหลักสูตรปี 2561 B 7.1.9 (3) ตาราง Activity ของแพทย์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			ประจำบ้าน B 7.1.9 (4) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความเสี่ยง B 7.1.9 (5) รายงานการประชุมความเสี่ยง B 7.1.9 (6) คำสั่งแต่งตั้ง PCT team B 7.1.9 (7) ประเมินหลักสูตรโดยแพทย์ประจำบ้าน B 7.1.9 (8) สรุปข้อเสนอจากแพทย์ประจำบ้านและแนวทางปรับปรุง B 7.1.9 (9) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B 7.1.10 ensure that relevant results of evaluation influence the programme.	B 7.1.10 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผลจากการประเมินการฝึกอบรมจะส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตร	จากการดำเนินงานของกองฯด้านการประเมิน ตามข้อ B 7.1.2-B 7.1.9 ทำให้มีการปรับปรุง เป็นหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อผู้สมัครแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีวิทยาวิจฉัย ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๑ กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยรวมถึงการปรับปรุงคู่มือแพทย์ประจำบ้าน Portfolio คู่มืออาจารย์ และแบบประเมินต่างๆ	B 7.1.10 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 7.1.10 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน B 7.1.10 (3) คู่มืออาจารย์ B 7.1.10 (4) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA B 7.1.10 (5) แบบประเมิน core competency B 7.1.10 (6) แบบประเมิน 360 องศา B 7.1.10 (7) Portfolio B 7.1.10 (8) สรุปข้อเสนอจากแพทย์ประจำบ้านและแนวทางปรับปรุง B 7.1.10 (9) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
B 7.1.11 involve principal stakeholders in evaluation.	B 7.1.11 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรม	กองฯ จัดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรมเป็นประจำทุกปี โดย - อาจารย์ - แพทย์ประจำบ้าน - ผู้ที่สำเร็จการศึกษา รวมทั้งกองฯ จัดให้มีการสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อ ผู้รับการฝึกอบรม หลังจากกลับไปปฏิบัติงานที่ต้นสังกัด (ผู้ใช้บัณฑิต)	B 7.1.11 (1) ผลการประเมินหลักสูตร โดย อาจารย์ B 7.1.11 (2) ผลการประเมินหลักสูตร โดย แพทย์ประจำบ้าน B 7.1.11 (3) ผลการประเมินหลักสูตร โดย ผู้สำเร็จการฝึกอบรม B 7.1.11 (4) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อบัณฑิต (รังสีแพทย์) B 7.1.11 (5) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรมควร		
Q 7.1.1 make the process and results of evaluation transparent to principal as well as other stakeholders.	Q 7.1.1 ทำให้กระบวนการและผล การประเมินการฝึกอบรม โปร่งใสต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับ	กองฯ เผยแพร่กระบวนการวิธีการฝึกอบรม การประเมินในเว็บไซต์และ Facebook ของกองฯ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับสามารถเข้าถึงได้ กองฯ จัดให้มีระบบการอุทธรณ์ ในทุกระบวนการการฝึกอบรมและประเมินผล โดยมีนโยบายของการเคารพในตัวบุคคล เรื่องของการเก็บรักษาความลับ กองฯ จัดระบบให้อาจารย์ที่ปรึกษาแจ้งผลการประเมินกับผู้เข้าการฝึกอบรมเป็นระยะ เพื่อเป็นการให้คำแนะนำ และ feedback กับผู้เข้าการฝึกอบรม ผลการประเมินของผู้เข้าการฝึกอบรมจะได้รับการแจ้งและชี้แจงความก้าวหน้า หรือพัฒนาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในที่ประชุมกองฯ-ภาคฯ ภายหลังการประเมินผลแต่ละรอบ	Q 7.1.1 (1) https://sites.google.com/view/radiologypmk Q 7.1.1 (2) Facebook กองรังสีกรรมฯ Q 7.1.1 (3) แบบอุทธรณ์ Q 7.1.1 (4) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา Q 7.1.1 (5) ตัวอย่างสรุปผลการประเมินแพทย์ประจำบ้านจาก core competency Q 7.1.1 (6) บันทึกประชุมกองฯ-ภาคฯ

7.2 TRAINER AND TRAINEE FEEDBACK

การให้ข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must seek feedback about programmes from	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง มี แสวงหาข้อมูลป้อนกลับ เกี่ยวกับการ ฝึกอบรม/ หลักสูตร จาก		
B 7.2.1 trainers.	B 7.2.1 ผู้ให้การฝึกอบรม	กองฯ มีกระบวนการในการแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตรฯ จากผู้ให้การฝึกอบรม เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้าง โดย - แบบประเมินหลักสูตรฯ โดย อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และ ผู้สำเร็จการฝึกอบรม - แบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต โดยผู้บังคับบัญชาของผู้จบการฝึกอบรม นอกจากนี้มีการแสวงหาข้อมูลร่วมกันในกระบวนการสัมมนาของ กรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ	B 7.2.1-3 (1) แบบประเมินหลักสูตรฯ B 7.2.1-3 (2) ตัวอย่างผลการประเมินหลักสูตรโดยอาจารย์ B 7.2.1-3 (3) ตัวอย่างผลการประเมินหลักสูตรโดยแพทย์ประจำบ้าน B 7.2.1-3 (4) ตัวอย่างผลการประเมินหลักสูตรโดยผู้สำเร็จการฝึกอบรม B 7.2.1-3 (5) แบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต
B 7.2.2 trainees.	B 7.2.2 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม		
B 7.2.3 employers.	B 7.2.3 นายจ้าง		
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 7.2.1 actively involve trainers and trainees in planning	Q 7.2.1 ควรจัดให้อาจารย์และผู้ เข้ารับการฝึกอบรม มีส่วน ร่วมในการวางแผนการ	กองฯ จัดให้อาจารย์และ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมินการฝึกอบรม และนำผลการประเมิน ดังกล่าวมาพัฒนาหลักสูตรผ่านทางแบบประเมินหลักสูตรฯ การประชุมสัมมนากรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ และการประชุมกองฯ-ภาคฯ โดยนำข้อมูลจากหัวข้องานพบ อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี	Q 7.2.1 (1) สรุบบนแบบประเมินหลักสูตรฯ โดยคณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรม Q 7.2.1 (2) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
programme evaluation and in using its results for programme development.	ประเมินการฝึกอบรมและนำผลการประเมินดังกล่าวมาพัฒนาหลักสูตร		พัฒนาหลักสูตรฯ Q 7.2.1 (3) ผลการประชุมพัฒนาหลักสูตร ปี 2561 Q 7.2.1 (4) ภาพการประชุมพัฒนาหลักสูตร Q 7.2.1 (5) รายงานการประชุมกองฯ-ภาคฯ

7.3 PERFORMANCE OF QUALIFIED DOCTORS

ความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 7.3.1 routinely monitor performance of qualified doctors.	B 7.3.1 ติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำ	กองฯ จัดทำแบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา	B 7.3.1 (1) แบบประเมินตนเองโดยแพทย์ที่จบการฝึกอบรม
B 7.3.2 seek feedback on performance of qualified doctors from employers.	B 7.3.2 แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจากนายจ้าง	กองฯ จัดทำแบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต เพื่อสอบถามความคิดเห็น และ ความพึงพอใจต่อผู้สำเร็จการฝึกอบรม หลังจากกลับไปปฏิบัติงานที่ต้นสังกัด โดย ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการฝึกอบรม	B 7.3.2 (1) แบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต และ ผลการประเมิน
B 7.3.3 establish and apply a mechanism for programme evaluation using collected data on performance of qualified doctors.	B 7.3.3 จัดให้มีและใช้กลไกในการประเมินการฝึกอบรม โดยใช้ ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการ ฝึกอบรม	กองฯ จัดทำแบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา และแบบประเมินโดยผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมาเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินติดตามผลการฝึกอบรม	B 7.3.3 (1) แบบประเมินตนเองโดยแพทย์ที่จบการฝึกอบรม B 7.3.3 (2) แบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต และ ผลการประเมิน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Quality development standards: The programme provider(s) should inform about the results of the evaluation of the performance of qualified doctors to those responsible for	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรแจ้งผลการประเมินการฝึกอบรมเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมต่อ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องต่อไปนี		
Q 7.3.1 selection of trainees.	Q 7.3.1 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	ในการประชุมกองฯ-ภาคฯ จะแจ้งผลการประเมินการฝึกอบรมเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม หลังจากได้ผลสำรวจจากแบบประเมินตนเองสำหรับแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา และแบบประเมินโดยผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนในการพัฒนา หลักสูตรต่อไป	Q 7.3.1-2 รายงานการประชุมกองฯ-ภาคฯ
Q 7.3.2 programme planning.	Q 7.3.2 การวางแผนหลักสูตร		

7.4 INVOLVEMENT OF STAKEHOLDERS

การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 7.4.1 involve the principal stakeholders in its programme for monitoring and evaluation.	B 7.4.1 ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลและประเมินการฝึกอบรม	กองฯ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่ อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน ผู้สำเร็จการฝึกอบรม และผู้ใช้บัณฑิต มีส่วนร่วมในการกำกับดูแล และประเมิน การฝึกอบรม โดยร่วมเป็นกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ ร่วมกันกำหนดกิจกรรมวิชาการ activity การหมุนเวียนปฏิบัติงาน การปฏิบัติหน้าที่ในส่วนต่างๆ และประเมินหลักสูตรฯ ในทุกปีการศึกษา เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนา	B 7.4.1 (1) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ B 7.4.1 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 7.4.1 (3) ตาราง Activity ของแพทย์ประจำบ้าน B 7.4.1 (4) ตารางปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้าน B 7.4.1 (5) คู่มืออาจารย์ B 7.4.1 (6) ตารางสอบประจำปี B 7.4.1 (7) ตัวอย่างผลการประเมินหลักสูตรโดยอาจารย์ B 7.4.1 (8) ตัวอย่างผลการประเมินหลักสูตรโดยแพทย์ประจำบ้าน B 7.4.1 (9) ตัวอย่างผลการประเมินหลักสูตรโดยผู้สำเร็จการศึกษา B 7.4.1 (10) ตัวอย่างผลการประเมินผู้ใช้บัณฑิต B 7.4.1 (11) หนังสือเชิญผู้สำเร็จการศึกษา และ ผู้ใช้บัณฑิต (ตัวแทนกรมแพทย์ทหารบก) เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาหลักสูตร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Quality development standards: The programme provider(s) should for other stakeholders	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรให้		
Q 7.4.1 allow access to results of course and programme evaluation.	Q 7.4.1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เข้าถึงผลการประเมิน หลักสูตรและ การฝึกอบรม	กองฯ เผยแพร่ผลการประเมินฯ ในเว็บไซต์ของกองฯ และ facebook ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นสามารถเข้าถึงได้ โดยมี แผนที่จะเผยแพร่ผลการประเมินหลักสูตรฯ ตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME ใหม่เมื่อเริ่ม ประเมินโดยแพทย์ประจำ บ้านปีการศึกษา 2561	Q 7.4.1 (1) รายงานการตรวจประเมิน การฝึกอบรม โดยราชวิทยาลัยฯ ปี 57 Q 7.4.1 (2) เว็บไซต์กองรังสีกรรมฯ https://sites.google.com/view/radiologypmk Q 7.4.1 (3) Facebook กองรังสีกรรมฯ
Q 7.4.2 seek their feedback on the performance of doctors.	Q 7.4.2 แสวงหาข้อมูลป้อนกลับ จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เกี่ยวกับ ความสามารถในการ ปฏิบัติงานของแพทย์ ผู้สำเร็จการฝึกอบรม	กองฯ จัดทำแบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต เพื่อสอบถามความคิดเห็น ความพึงพอใจ และความสามารถของผู้สำเร็จการ ฝึกอบรม หลังจากกลับไปปฏิบัติงานที่ต้นสังกัด โดยผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการฝึกอบรม	Q 7.4.2-3 (1) แบบประเมินตนเองโดย แพทย์ที่จบการฝึกอบรม และ ผลการ ประเมิน Q 7.4.2-3 (2) แบบประเมินผู้บัณฑิต และ ผลการประเมิน
Q 7.4.3 seek their feedback on the programme.	Q 7.4.3 แสวงหาข้อมูลป้อนกลับ จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เกี่ยวกับ การฝึกอบรม		

7.5 APPROVAL OF EDUCATIONAL PROGRAMMES

การรับรองหลักสูตร/การฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must document that all programmes, including training settings, are approved by a competent authority based on	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ระบุเป็นลายลักษณ์อักษร ว่าการฝึกอบรมโดยรวม ได้รับการรับรองโดยผู้มี อำนาจ (แพทยสภา) บน พื้นฐานของ		
B 7.5.1 well-defined criteria.	B 7.5.1 เกณฑ์ที่ชัดเจน	กองฯ ดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยาวิจฉัย ภายใต้ 1. เกณฑ์ของแพทยสภา 2. เกณฑ์ของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรกำหนด เรื่อง การตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีวิทยาวิจฉัย จากราชวิทยาลัยฯโดยมีการประกัน คุณภาพการฝึกอบรมจาก คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ อย่างน้อยทุก 5 ปี ซึ่งราชวิทยาลัยฯ ได้ดำเนินงาน ภายใต้การกำกับดูแลจากแพทยสภา และเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่ในการอนุมัติ หรือ เพิกถอนการฝึกอบรม หากไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ ทั้งนี้ ตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME 2015 ใหม่นี้ กองฯ จะรับการตรวจประเมินครั้งแรกเดือน เม.ย. 2562	B 7.5.1-3 (1) การวิเคราะห์โครงสร้างองค์กร B 7.5.1-3 (2) เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมสาขารังสีวิทยาวิจฉัย ฉบับราชวิทยาลัย 2560 B 7.5.1-3 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 7.5.1-3 (4) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 7.5.1-3 (5) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข B 7.5.1-3 (6) ผลการประเมินและรับรองหลักสูตรฯ โดยราชวิทยาลัยฯ ปี 2556
B 7.5.2 programme evaluation.	B 7.5.2 ผลการประเมินการฝึกอบรม		
B 7.5.3 the capability of the authority to grant or withdraw recognition of training settings or	B 7.5.3 อำนาจหน้าที่ในการอนุมัติ หรือ เพิกถอนการฝึกอบรม ของผู้มีอำนาจ (แพทยสภา)		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
theoretical courses.			
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรมควร		
Q 7.5.1 formulate and implement a system for quality control of training settings and other educational facilities including site visits or other relevant means.	Q 7.5.1 กำหนดดูแลดำเนินการควบคุมคุณภาพของการฝึกอบรม สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม รวมทั้งการตรวจเยี่ยมหรือวิธีการอื่นๆ ที่เหมาะสม	กองฯ วางแผนกำหนด ดำเนินการ ควบคุมคุณภาพของการฝึกอบรม สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม โดยคณะกรรมการฝึกอบรมฯ เป็นผู้รับผิดชอบ รวมทั้งมีแผนเตรียมการการตรวจเยี่ยมภายใน โดยร่วมกับภาควิชาที่ได้รับการตรวจเยี่ยมประกันคุณภาพการศึกษา เป็นประจำทุกปี	Q 7.5.1 (1) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมฯ Q 7.5.1 (2) ปฏิทินการตรวจเยี่ยมภาควิชาฯ

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education

WFME Global Standards for Quality Improvement

สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิจจัย

Area 8: GOVERNANCE AND ADMINISTRATION

องค์ประกอบที่ 8: ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

8.1 GOVERNANCE

ธรรมาภิบาล

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must ensure that the programme is conducted in accordance with regulations concerning	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรนั้นได้ดำเนินการ สอดคล้องกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องดังนี้		
B 8.1.1 admission of trainees (selection criteria and number).	B 8.1.1 การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ)	กองรังสีกรรมและภาควิชารังสีวิทยา มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม และจำนวนที่รับเป็นไปตามศักยภาพที่แพทยสภา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด วิธีการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดในหลักสูตร จำนวนแพทย์ประจำบ้านสังกัดกองทัพบก เป็นไปตามนโยบายและคำสั่งของกรมแพทยทหารบก มีการประกาศเกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่รับให้ทราบโดยทั่วกันผ่านเว็บไซต์และ facebook ของกองรังสีกรรม มีจำนวนรับได้ เป็นไปตามศักยภาพที่ได้รับการรับรองจากแพทยสภาปีการศึกษาละ 8 คน และมีการรับจริงในแต่ละปี ไม่เกินศักยภาพ	B 8.1.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ 7 การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม หน้า 21 B 8.1.1 (2) ประกาศเรื่องหลักเกณฑ์และขั้นตอนการรับแพทย์ประจำบ้านกองรังสีกรรม ปี 2561 ในเว็บไซต์ https://sites.google.com/view/radiologypmk

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			B 8.1.1 (3) ประกาศแพทยสภา กำหนดประเภทสาขาผู้มีสิทธิสมัครแพทย์ประจำบ้าน B 8.1.1 (4) ประกาศการรับสมัครและคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย B 8.1.1 (5) คำสั่งกรมแพทยทหารบก ประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้านปีการศึกษา 2562 B 8.1.1 (6) เอกสารรับรองการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพของสถาบัน ก้นยายน 2557 และ ผลการรับรอง B 8.1.1 (7) ศักยภาพของสถาบัน ปีการศึกษา 2562 B 8.1.1 (8) ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านย้อนหลัง 7 ปี B 8.1.1 (9) รายงานผลการรับแพทย์ประจำบ้านปีการศึกษา 2562 B 8.1.1 (10) ตารางให้คะแนนสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านปีการศึกษา 2562 B 8.1.1 (11) เกณฑ์การให้คะแนนสอบสัมภาษณ์ B 8.1.1 (12) ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสังกัดกองทัพบก รอบที่ 1
B 8.1.2 process.	B 8.1.2 กระบวนการเรียนการสอน	คณะกรรมการดำเนินการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับหลักสูตรที่ราชวิทยาลัยกำหนด และสอดคล้องกับกฎระเบียบของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยมีกระบวนการเรียนการสอนทั้งทฤษฎีและปฏิบัติรวมถึงการทำวิจัย โดยกองรังสีกรรม จัดประสบการณ์การเรียนรู้และฝึกทักษะตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรในเรื่องผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร, แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร, เนื้อหาของการ	B 8.1.2 (1) หลักสูตรราชวิทยาลัยฯ พ.ศ. 2560 B 8.1.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 8

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ฝึกอบรม	B 8.1.2 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจิตรตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 8.1.2 (4) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 8.1.2 (5) ตารางเรียน medical radiation physics B 8.1.2 (6) ตารางเรียน radiobiology B 8.1.2 (7) ตารางเรียน ด้านความรู้บูรณาการทั่วไป ของราชวิทยาลัยฯ B 8.1.2 (8) ตารางปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน B 8.1.2 (9) ตาราง Activity ของแพทย์ประจำบ้าน B 8.1.2 (10) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ การทำงานวิจัยเพื่อวุฒิปริญญา 15-17 และ 78 B 8.1.2 (11) หลักสูตร RADIOPMK_61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 8.1.2 (12) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
B 8.1.3 assessment.	B 8.1.3 การวัดและประเมินผล	การวัดและประเมินผล ดำเนินการตามราชวิทยาลัยรังสีแพทย์กำหนดไว้ในหลักสูตร ดังนี้ 1. จัดให้มีการประเมินระหว่างการฝึกอบรม ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และกิจกรรมทางการแพทย์ โดยใช้แบบประเมินแบบองค์รวม EPA, core competency, 360 องศา	B 8.1.3 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 24 B 8.1.3 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		2. จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละช่วงหรือแต่ละปี 3. แจ้งผลการประเมินแก่แพทย์ประจำบ้าน	ภาคผนวกที่ 5 Milestones และการ ประเมินผลการฝึกอบรมรังสีวิทยาวิจัญ ตามเกณฑ์ราชวิทยาลัยฯ B 8.1.3 (3) สรุปผลการประเมิน core competency แพทย์ประจำบ้านปี 61 B 8.1.3 (4) สรุปผลการประเมินเจตคติ แพทย์ประจำบ้าน 360 องศา ปี 61 B 8.1.3 (5) แบบประเมินทั้งหมดและ วงรอบการประเมิน
B 8.1.4 intended educational outcomes.	B 8.1.4 ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่ พึงประสงค์(Intended educational outcomes)	ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ตามกรอบของ หลักสูตรราชวิทยาลัยฯ นอกจากนี้ยังดำเนินการให้การ เรียนการสอนและการ ประเมินผลสอดคล้องกับผลลัพธ์ที่ต้องการ มีการติดตามรังสีแพทย์ที่จบการศึกษา จาก รพ.พระมงกุฎเกล้า ผ่านทางการพบปะพูดคุย การสื่อสารระหว่างศิษย์เก่าทางสารสนเทศและผลการ ประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต	B 8.1.4 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 หัวข้อ ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร หน้า 6 B 8.1.4 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 วิธีการฝึกอบรมเพื่อผลลัพธ์ตามหลักสูตร (Intended educational outcome) และการประเมินผล B 8.1.4 (3) ผลประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต
B 8.1.5 document completion of education by the issue of degrees, diplomas, certificates or other evidence of formal qualifications for use by both national and	B 8.1.5 ออกเอกสารที่แสดงถึงการ สำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละ ระดับ เช่น ปริญญา ประกาศนียบัตรชั้นสูง ประกาศนียบัตร หรือ หลักฐานอย่างเป็นทางการ อื่นๆที่สามารถใช้เป็น หลักฐานแสดงการ ผ่านการ ฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งใน	แพทย์ประจำบ้านจะได้รับประกาศนียบัตรแสดงการรับรองการสำเร็จการฝึกอบรมหลักสูตร ป.บัณฑิต (รังสี วิทยา) จากมหาวิทยาลัยมหิดล และ ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิจัญ จาก รพ.พระ มงกุฎเกล้า เมื่อผ่านการอบรมครบแต่ละปี	B 8.1.5 (1) ประกาศนียบัตร ป. บัณฑิต B 8.1.5 (2) ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำ บ้านสาขารังสีวิทยาวิจัญ จาก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
international authorities.	ประเทศและต่างประเทศ		
B 8.1.6 be responsible for a programme for quality development.	B 8.1.6 มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพหลักสูตร	กองรังสีกรรมฯ และราชวิทยาลัยรังสีแพทย์มีกฎเกณฑ์ในการตรวจเยี่ยมพัฒนา คุณภาพหลักสูตรเป็นระยะ ซึ่งกองรังสีกรรมฯ ได้ดำเนินการสอดคล้องตาม กฎ ระเบียบที่วางไว้ กองรังสีกรรมฯ กำหนดให้มีคณะกรรมการ การฝึกอบรมมีหน้าที่กำกับ, ติดตามและประกันคุณภาพการฝึกอบรม กองรังสีกรรมฯ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME มีหน้าที่ รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน	B 8.1.6 (1) รายงานการตรวจประเมิน สถาบันการฝึกอบรมฯจากราชวิทยาลัย/ แพทยสภา พ.ศ.2556 B 8.1.6 (2) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ฝึกอบรม B 8.1.6 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ปรับปรุงหลักสูตร
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนา คุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร ทำให้ เชื่อมั่นได้ว่า		
Q 8.1.1 transparency of the work of governance and its decisions.	Q 8.1.1 มีความโปร่งใสในระบบธรรมาภิบาลและกระบวนการตัดสินใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	การบังคับบัญชาและการตัดสินใจเกี่ยวกับการศึกษาหลังปริญญากระทำโดยคณะกรรมการการฝึกอบรม ซึ่ง มีการประชุมกอง-ภาค ทุกเดือน สม่่าเสมอ มีการนำเสนอข้ออนุมัติเรื่องต่าง ๆ ผ่านที่ประชุมกรรมการกอง รังสีกรรม และที่ประชุมกอง-ภาคฯ มีการบันทึกรายงานการประชุม เช่น การรับอาจารย์ใหม่ การพัฒนา หลักสูตรการรับแพทย์ประจำบ้าน การจัดหาทรัพยากรสำหรับการฝึกอบรม เป็นต้น มีคณะกรรมการ วิชาการและคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิวินิจฉัย ซึ่งประกอบด้วยผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย รวมทั้งมีตัวแทนผู้รับการฝึกอบรมเป็นกรรมการ มีกรรมการประเมินผล กระบวนการดำเนินงาน การกำกับติดตามการฝึกอบรมชัดเจนและตรวจสอบได้ ผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ ได้ การพิจารณาเกี่ยวกับผลการฝึกอบรมกระทำผ่านที่ประชุมกอง-ภาค	Q 8.1.1 (1) รายงานการประชุมกอง-ภาค ฯ Q 8.1.1 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 10 เกณฑ์การรับอาจารย์ Q 8.1.1 (3) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ฝึกอบรม Q 8.1.1 (4) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 8 แบบอุทธรณ์ขอตรวจสอบ ผลการประเมิน
Q 8.1.2 adequacy of the programme to the health needs of the	Q 8.1.2 หลักสูตรมีความเพียงพอต่อความต้องการด้าน สาธารณสุข ของประชากร	หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน มีความเพียงพอต่อความต้องการด้านสาธารณสุขของประชากร โดยกองรังสีกรรมฯ ดำเนินนโยบายการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อตอบสนองความต้องการทั้งในระบบ แพทย์ทหาร ซึ่งผ่านทาง การสำรวจความต้องการรังสีแพทย์ทหารในทุกๆ ปี โดยกรมแพทย์ทหารบก ร่วมกับ กองรังสีกรรม นอกจากนี้กองรังสีกรรมฯ ยังเห็นความสำคัญของระบบสาธารณสุขโดยพิจารณา รับแพทย์	Q 8.1.2 (1) หลักสูตรการรับแพทย์ ประจำบ้าน Q 8.1.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 10 เกณฑ์การรับอาจารย์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
population it serves.		ประจำบ้านพิจารณาผู้ที่มีต้นสังกัดจากหน่วยงานในระบบสาธารณสุขก่อนผู้ที่ไม่ต้นสังกัด หลักสูตรมีเนื้อหาครอบคลุมโรคที่ใช้รังสีวิทยาในการวินิจฉัย	Q 8.1.2 (3) หนังสือจากกรมแพทย์ทหารบก เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสังกัดกองทัพบก ปีการศึกษา 2562 Q 8.1.2 (4) ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านย้อนหลัง 7 ปี

8.2 ACADEMIC LEADERSHIP

ผู้บริหารด้านการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 8.2.1 take responsibility for the leadership/staff and organisation of postgraduate medical education.	B 8.2.1 มีความรับผิดชอบในฐานะผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม	กองรังสีกรรมมีการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านต่างๆ ได้แก่ กรรมการพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิจฉัย, กรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขา รังสีวิทยาวิจฉัย, กรรมการสรรหาอาจารย์ใหม่,กรรมการความเสี่ยง, กรรมการ PCT , อาจารย์ที่ปรึกษา แพทย์ประจำบ้าน เพื่อร่วมกันบริหารจัดการฝึกอบรม ผอ.กองรังสีกรรมฯ กำกับดูแลบริหารจัดการการ ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้มีมาตรฐาน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ควบคุมดูแลการ ดำเนินงานภายในกองรังสีกรรม ทั้งด้านกำลังพล ทรัพยากรสนับสนุนและด้านวิชาการ มีการสนับสนุนให้อาจารย์ได้เป็นวิทยากรในงานประชุมต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ กองรังสีกรรมมีอาจารย์เข้ามีส่วนร่วมในการบริหารราชวิทยาลัย,กรรมการ อฟส, และมีตำแหน่งหน้าที่ใน ชมรมต่างๆในราชวิทยาลัย	B 8.2.1 (1) เอกสารแสดงการแต่งตั้ง คณะกรรมการฝึกอบรมและอำนาจหน้าที่ ต่างๆ B 8.2.1 (2) จดหมายเชิญเป็นวิทยากรของ อาจารย์ รวมถึงตำแหน่งกรรมการราช วิทยาลัยและกรรมการชมรมต่างๆ
Quality development standards: The programme provider(s) should evaluate the leadership/staff at defined intervals with respect to	มาตรฐานการพัฒนา คุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร ทำ ให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการประเมินความเป็นผู้นำ และบริหารจัดการการ ฝึกอบรม ตามระยะเวลาที่ กำหนดเพื่อให้บรรลุตาม		
Q 8.2.1 the mission of the programme.	Q 8.2.1 พันธกิจของหลักสูตร	กองรังสีกรรมและภาควิชารังสีวิทยามีการประเมินหัวหน้าหน่วย มีการประเมินการเป็นผู้นำ และบริหารจัดการการฝึกอบรมที่ให้บรรลุพันธกิจและผลลัพธ์ของหลักสูตรเป็นประจำทุกปีโดยบุคลากรทุกระดับ มีการ ประเมินการบริหารจัดการในกอง-ภาควิชารังสีวิทยา	Q 8.2.1 (1) ผลการประเมิน ผอ.กองฯ และ หัวหน้าภาควิชา Q 8.2.1 (2) ผลการประเมินการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
			บริหารจัดการ กอง-ภาคฯ
Q 8.2.2 the acquired outcomes of the programme.	Q 8.2.2 ผลลัพธ์ของหลักสูตร	พันธกิจของหลักสูตรมีการกำหนดไว้ชัดเจน และมีการติดตามเพื่อให้บรรลุพันธกิจ มีการประเมินผลการบริหารจัดการการฝึกอบรมจากด้านต่าง ๆ ดังนี้ - หัวหน้าภาควิชาและคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน - ผู้เข้ารับการฝึกอบรม - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลต้นสังกัด	Q 8.2.2 (1) แบบประเมินภาคปฏิบัติแบบ องค์รวม EPA Q 8.2.2 (2) แบบประเมินหลักสูตรโดย อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้ที่สำเร็จ การฝึกอบรม Q 8.2.2 (3) แบบประเมินผู้ใช้บัณฑิต

8.3 EDUCATIONAL BUDGET AND RESOURCE ALLOCATION

งบประมาณด้านการฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นต่ำ สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 8.3.1 define responsibility and authority for managing the budgets of the programme.	B 8.3.1 กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร	กองรังสีกรรมมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร โดยเป็นอำนาจของ ผอ.กองรังสีกรรม และมีการประชุมร่วมกันในกองรังสีกรรมผ่านทาง การประชุมกองฯ-ภาคฯ (รวมถึงคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน) ในการพิจารณาเสนอความต้องการและลงมติเพื่อบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร นอกจากนี้ยังได้รับงบประมาณจากกองทัพบก โดยมีงบประมาณสำหรับกำลังพล และอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีการสนับสนุนกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์	B 8.3.1 (1) โครงสร้างการบริหารงานและ ผู้รับผิดชอบด้านงบประมาณ (job description) ของ ผอ.กองฯ ในคู่มืออาจารย์ หน้า 39-41 B 8.3.1 (2) แผนการใช้งบประมาณปี 2562 B 8.3.1 (3) คำสั่งแต่งตั้งและหน้าที่ของ คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน B 8.3.1 (4) โครงร่างองค์กร
B 8.3.2 allocate the resources necessary for the implementation of the programme and distribute the educational resources in relation to educational needs.	B 8.3.2 จัดสรรทรัพยากรต่างๆที่ จำเป็นต่อการดำเนินการ ฝึกอบรม และกระจาย ทรัพยากรให้สอดคล้องกับ ความจำเป็นด้านการ ฝึกอบรม	กองรังสีกรรมมีการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำเนินการดังนี้ 1. ด้านกำลังพล 1.1 มีการจัดอาจารย์ให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านในขณะ ปฏิบัติงานเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้การสอนและการประเมินเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ 1.2 มีการขอสนับสนุนอาจารย์พิเศษมาช่วยเสริมในสาขาที่ขาดแคลน 1.3 อาจารย์แพทย์ที่เกษียณแล้วมาช่วยปฏิบัติงานเพื่อลดภาระงานบริการและช่วยดูแลแพทย์ประจำบ้าน 2. ด้านอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ในการฝึกอบรม 2.1 มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัยในการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำ บ้านอย่างเพียงพอ เช่น เครื่อง MRI, CT, Ultrasound, คอมพิวเตอร์ที่ใช้อ่านผลทางรังสี เป็นต้น 2.2 การใช้สารสนเทศช่วยในการประเมินผล ภาควิชามีการส่งข้อสอบ ตรวจโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์และประเมินผล 2.3 มีโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เช่น อัลตราซาวด์ เป็นต้น เพื่อช่วยให้แพทย์ประจำบ้านมีความ ชำนาญมากขึ้น 2.4 มีการจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ใหม่ๆ เพื่อช่วยในการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้าน มีการจัด หุ่นจำลองการ	B 8.3.2 (1) แผนการจัดหาอุปกรณ์ ทางแพทย์ประจำปี 2562 B 8.3.2 (2) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก เรื่องทรัพยากร B 8.3.2 (3) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข เรื่องทรัพยากร B 8.3.2 (4) โครงร่างองค์กร B 8.3.2 (5) ตารางปฏิบัติงานรังสีแพทย์ B 8.3.2 (6) work shop ultrasound B 8.3.2 (7) ภาพ Computers ในห้อง อ่านฟิล์มต่าง ๆ B 8.3.2 (8) สัญญาจ้างบำรุงรักษาระบบ PACS B 8.3.2 (9) การสนับสนุนค่าใช้จ่าย

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		ตรวจทางอัลตราซาวด์ ให้แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกใช้และดูความผิดปกติ 2.5 จัดสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น computer, Wifi, ห้องพักรอ ห้องพักแพทย์ประจำบ้าน ห้องน้ำ เพื่อเอื้อต่อการศึกษา และ ระบบความปลอดภัย เช่น Key lock ในการเข้าห้องอ่านฟิล์มและห้องพักแพทย์ประจำบ้าน 2.6 ห้องสมุดของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	Internet B 8.3.2 (10) คู่มือการสมัครและใช้ wifi ของโรงพยาบาล B 8.3.2 (11) การจัดหาห้องพักแอร์ให้แพทย์ประจำบ้าน และ key lock B 8.3.2 (12) รายชื่อวารสารทางรังสีวิทยาจากห้องสมุดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า B 8.3.2 (13) หนังสือขออนุมัติร่ำงานอาจารย์พิเศษ
Quality development standards: The programme provider(s) should manage the budget in a way that supports	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรบริหารค่าใช้จ่ายที่สนับสนุน		
Q 8.3.1 the service obligations of trainers and trainees.	Q 8.3.1 พันธหน้าที่ด้านบริการของอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม	กองรังสีกรรมสนับสนุนสวัสดิการแพทย์ประจำบ้านและสวัสดิการในห้องพักแพทย์อาจารย์ เช่น เครื่องกรองน้ำ อินเทอร์เน็ต รวมถึงเงินค่าตอบแทนในการทำงานนอกเวลาราชการ	Q 8.3.1 (1) หลักฐานการเบิกค่าตอบแทนแพทย์ประจำบ้าน Q 8.3.1 (2) หลักฐานการชำระค่าบริการอินเทอร์เน็ต
Q 8.3.2 innovations in the programme.	Q 8.3.2 การสร้างนวัตกรรมของการฝึกอบรม	กองรังสีกรรมสนับสนุนการอบรมอาจารย์แพทย์ เพื่อสร้างแบบการเรียนรู้ทางออนไลน์ (e-learning) เช่น Facebook กองรังสีกรรม interesting case, Film quiz ผ่าน Application Socrative เป็นต้น	Q 8.3.2 (1) Facebook กองรังสีกรรม Interesting case Q 8.3.2 (2) Film quiz ผ่าน Application Socrative

8.4 ADMINISTRATION AND MANAGEMENT

การบริหารจัดการ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must have an administrative and professional staff that is appropriate to	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมเพื่อ		
B 8.4.1 support implementation of the educational programme and related activities.	B 8.4.1 สนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	กองและภาควิชารังสีวิทยา มีอาจารย์ที่มีคุณสมบัติและคุณสมบัติพร้อมในการให้การฝึกอบรม มีการส่งอาจารย์เข้าอบรมในด้านแพทยศาสตร์ศึกษา เช่น การอบรมการออกข้อสอบ การจัดทำ E-Learning อย่างสม่ำเสมอ ด้านบุคลากรสายสนับสนุน มีการจัดสรรจำนวนนักรังสีเทคนิค, พยาบาล, ผู้ช่วยให้สอดคล้องกับภาระงาน และการฝึกอบรม ส่งนักรังสีเทคนิคไปอบรมเพิ่มพูนความรู้เสมอ, ส่งพยาบาลไปเพิ่มพูนทักษะทางการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปทางรังสีวิทยา เป็นต้น ด้านธุรการ มีเลขาแพทย์ช่วยงานด้านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน, ฝ่ายส่งกำลังบำรุงและกำลังพล ดูแลด้านทรัพยากรทางการศึกษาและฝ่ายกำลังพลดูแลด้านการรักษาพยาบาลและสิทธิกำลังพล	B 8.4.1 (1) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาควิชาที่ 12 ข้อมูลอาจารย์ หน้า 186 B 8.4.1 (2) หลักฐานการอบรมอาจารย์ใหม่ และการส่งอาจารย์อบรมการออกข้อสอบ B 8.4.1 (3) หนังสือส่งนักรังสีเทคนิค/พยาบาลเข้าอบรม หรือ เรียนเวชปฏิบัติทางรังสีวิทยา
B 8.4.2 ensure good management and resource deployment.	B 8.4.2 ทำให้มั่นใจได้ว่าการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากร ได้อย่างเหมาะสม	- มีการประชุมกอง-ภาค เพื่อบริหารจัดการการเรียนการสอนเป็นประจำทุกเดือน - ฝ่ายสนับสนุนการศึกษามีการแบ่งงานชัดเจนทำงานสอดคล้องกัน เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปอย่างราบรื่น ทั้งด้านกำลังพล และธุรการ (ทรัพยากรบุคคล) , การส่งกำลังบำรุง (อุปกรณ์), การเงิน รวมทั้งมีการประเมินผลการทำงานทุกปีผ่านแบบประเมินการบริหารจัดการ กอง-ภาคฯ	B 8.4.2 (1) คู่มืออาจารย์ ตารางงานประจำทั้งปี หน้า 34 และ job description หน้า 39-43 B 8.4.2 (2) แบบประเมินการบริหารจัดการ กอง-ภาคฯ
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 8.4.1 include an internal programme of quality assurance of the management, including regular review.	Q 8.4.1 มีกระบวนการประกัน คุณภาพภายในด้านการ บริหาร รวมถึงมีการทบทวนอย่าง สม่ำเสมอ	ภาควิชารังสีวิทยามีการตรวจประเมินคุณภาพภายในทุกปีและมีการทบทวนสม่ำเสมอเพื่อเป้าหมายในการ เพิ่มคุณภาพ	Q 8.4.1 (1) ปฏิทินการตรวจเยี่ยม ภาควิชาฯ Q 8.4.1 (2) ผลการเยี่ยมสำรวจประกัน คุณภาพการศึกษาภายใน Q 8.4.1 (3) เอกสารผ่าน WFME ของ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
Q 8.4.2 ensure that management submits itself to	Q 8.4.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการ บริหารจัดการที่ส่งผลให้เกิด การ	- มีการประชุมกอง-ภาควิชารังสีวิทยา เป็นประจำทุกเดือนเพื่อทบทวนและปรับปรุงการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับ การฝึกอบรมมีคุณภาพมากขึ้น	Q 8.4.2 รายงานการประชุม กอง-ภาควิชาฯ

8.5 REQUIREMENTS AND REGULATIONS

ข้อกำหนดและกฎระเบียบ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 8.5.1 follow the definition by a national authority of the number and types of recognised medical specialities and other medical expert functions for which approved education programmes are developed.	B 8.5.1 จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม	กองรังสีกรรม มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ดังแสดงในเอกสารแบบ ก และ ข ซึ่งเป็นหลักฐาน ข้อมูลสำหรับเปิดการฝึกอบรมตามข้อบังคับและประกาศของแพทยสภา กอง-ภาควิชารังสีวิทยา มีผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ รังสีวิทยาครบตามข้อบังคับและประกาศของแพทยสภา	B 8.5.1 (1) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก B 8.5.1 (2) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข B 8.5.1 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 ภาคผนวกที่ 12 ข้อมูลอาจารย์ หน้า 186
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 8.5.1 define programmes for approved postgraduate	Q 8.5.1 มีข้อกำหนดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการรับรอง	กอง-ภาควิชารังสีวิทยามีการประเมินผู้ผ่านการฝึกอบรมโดยผู้ใช้บัณฑิตและมีการประชุมร่วมกันระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน	Q 8.5.1 (1) แบบประเมินหลักสูตร Q 8.5.1 (2) แบบสอบถามผู้ที่สำเร็จการศึกษา ปี 60 Q 8.5.1 (3) แบบประเมินจากผู้บัณฑิต

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
medical education in collaboration with stakeholders.	การฝึกอบรมตามหลักสูตร		Q 8.5.1 (4) รายงานการประชุมพัฒนาหลักสูตรฯ

เกณฑ์มาตรฐานสถาบันการฝึกอบรม
Postgraduate Medical Education
WFME Global Standards for Quality Improvement
สถาบัน กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สาขา รังสีวิทยาวิวินิจฉัย

Area 9: CONTINUOUS RENEWAL

องค์ประกอบที่ 9: การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

9.1

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Basic standards: In realising the dynamics of postgraduate medical education and involvement of the relevant stakeholders, and in order to ensure sustainable quality the programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน เนื่องด้วยการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายและเพื่อที่จะทำให้เชื่อมั่นได้ว่า จะธำรงรักษาคุณภาพในการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม ต้อง		
B 9.0.1 initiate procedures for regularly reviewing and updating the process, structure,	B 9.0.1 ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้างเนื้อหา ผลลัพธ์ และ	กองรังสีกรรมได้ริเริ่มดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรโดยยึดตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย มีแผนการทบทวนและการพัฒนาสำหรับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยาวิวินิจฉัยตามเกณฑ์ WFME เป็นประจำทุกปีได้มีการประเมินผลตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ กองรังสีกรรม จัดให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประเมินตนเองตาม core competency เพื่อนำผลการประเมินมาร่วมพิจารณาสำหรับการปรับปรุงหลักสูตร นอกจากนี้ยังจัดให้มีการประเมินหลักสูตรโดย อาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา รวมถึงมีการสอบถามความเห็นจากรังสีแพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรม ผู้ใช้บัณฑิต และผู้ร่วมงาน เพื่อนำ	B 9.0.1 (1) กลไกและแผนการ ดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร B 9.0.1 (2) รายงานการประชุม/สัมมนา อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านประจำปี 2561

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
content, outcomes/competencies, assessment and learning environment of the programme.	สมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อม ในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ	ผลการประเมินมาทบทวนและปรับปรุงหลักสูตรให้มีความเหมาะสม	B 9.0.1 (3) ภาพการประชุม/สัมมนา อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านประจำปี 2561 B 9.0.1 (4) การแนะนำการศึกษาต่อและอาชีพ B 9.0.1 (5) หนังสือเชิญวิทยากรแนะนำการศึกษาต่อและอาชีพ B 9.0.1 (6) ผลการประเมินผู้ใช้บัณฑิต B 9.0.1 (7) สรุปผลการประเมินหลักสูตร โดยคณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้สำเร็จการฝึกอบรม B 9.0.1 (8) ผลการประเมินตนเองผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรม B 9.0.1 (9) คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน B 9.0.1 (10) ผลการประเมินอาจารย์ ผอ. กอง และ หัวหน้าภาควิชา
B 9.0.2 rectify documented deficiencies.	B 9.0.2 ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง	จากผลการสัมมนา/ประชุมอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านล่าสุด (27 ธันวาคม 2561) มีข้อควรพัฒนาหลายจุด ทำให้ได้หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีวิทยาวิจฉัยฉบับ 2561, คู่มือแพทย์ประจำบ้านฉบับ 2561, คู่มืออาจารย์ฉบับ 2561 โดยมี - คณะกรรมการการฝึกอบรมกำกับดูแล และมีการประชุมเพื่อติดตามผลอยู่เป็นระยะ เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น - ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อคอยดูแลเรื่องการเรียนการสอน เรื่องทั่วไป รับฟัง reflection จากแพทย์ประจำบ้าน แจ้งผลการประเมินของแพทย์ประจำบ้าน มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านในเรื่องต่างๆตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ - มีคณะกรรมการความเสี่ยง และ คณะกรรมการ PCT เพื่อแก้ไขรายงานอุบัติการณ์ เหตุไม่พึงประสงค์ หรือ occurrence report ที่ได้รับ และป้องกันการเกิดซ้ำ	B 9.0.2 (1) รายงานการประชุมเพื่อพัฒนาหลักสูตรฯ B 9.0.2 (2) หลักสูตร RADIOPMK_61 B 9.0.2 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 B 9.0.2 (4) คู่มืออาจารย์ B 9.0.2 (5) คำสั่งคณะกรรมการฝึกอบรมหลักสูตร B 9.0.2 (6) คำสั่งอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
		- มีการประเมินหลักสูตรฝึกอบรมโดยผู้รับการฝึกอบรม และจัดให้มีกิจกรรม Radiology Resident Reflection ทุก 3-6 เดือน เพื่อหาข้อบกพร่อง นำมาสู่แนวทางการแก้ไขและพัฒนาหลักสูตรต่อไป - มีระบบการประเมินและประกันคุณภาพการศึกษาภายในของภาควิชาฯ โดย วพม. ทุก 2 ปี - ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และรับการประเมินสถาบันฝึกอบรมทุก 5 ปี หรือเมื่อมีการปรับปรุงเกณฑ์หลักสูตรโดยราชวิทยาลัยฯ	B 9.0.2 (7) คำสั่งคณะกรรมการความเสี่ยง B 9.0.2 (8) คำสั่งคณะกรรมการ PCT B 9.0.2 (9) ข้อสรุปที่ได้จากกิจกรรม Radiology Resident Reflection B 9.0.2 (10) ภาพกิจกรรม Radiology Resident Reflection. B 9.0.2 (11) ผลการประเมินหลักสูตรโดยแพทย์ประจำบ้าน B 9.0.2 (12) ปฏิทินการตรวจเยี่ยมภาควิชาฯ B 9.0.2 (13) รายงานผลการตรวจประเมินภาควิชาฯ
B 9.0.3 allocate resources for continuous renewal.	B 9.0.3 จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอเพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	กองรังสีกรรม มีการประชุมวางแผนจัดหาทรัพยากร เช่น เครื่องมือทางรังสีวิทยาวินิจฉัย, อัตรากำลังคน (อาจารย์) ในการประชุมกอง-ภาคฯ และการสื่อสารทางสารสนเทศ เช่น Line อาจารย์กอง-ภาค โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยศูนย์บริหารงานวิชาการ จัดสรรงบประมาณสนับสนุน เพื่อการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง ให้แต่ละสาขาวิชา	B 9.0.3 (1) รายงานการจัดหา สป.สายแพทย์งบปี 2562 B 9.0.3 (2) โครงร่างองค์กร กองรังสีกรรม B 9.0.3 (3) รายงานแผนการรับอาจารย์ใหม่ในแต่ละสาขา B 9.0.3 (4) งบประมาณในการพัฒนาหลักสูตรจากศูนย์บริหารวิชาการ
Quality development standards : The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร		
Q 9.0.1 base the process of renewal on	Q 9.0.1 มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐาน	กองรังสีกรรม มีการนำข้อมูลจากผลการเยี่ยมสำรวจการประกันคุณภาพการศึกษาภายในกองฯ มาวิเคราะห์และวางแผน ทางแก้ไขปัญหา นำผลการประเมิน WFME รวมถึงข้อเสนอแนะและข้อควรพัฒนาที่ได้รับในระดับนักศึกษาแพทย์ของ วพม. มาเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการทบทวนและพัฒนา รวมทั้งวางแผนพัฒนาระบบ	Q 9.0.1 (1) การรับรองคุณภาพ และผลการตรวจเยี่ยมสำรวจประกันคุณภาพสถาบันฝึกอบรมประจำปี 2556

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
prospective studies and analyses and on results of local evaluation and the medical education literature.	ของ การศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า โดยใช้ข้อมูลการประเมิน ภายในของสถาบัน และหลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตร ศึกษา	การศึกษา โดยอ้างอิงกระบวนการแพทยศาสตรศึกษาในปีการศึกษาต่อไป รวมทั้งกองมีแผนสนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์ในกองมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษาอย่างต่อเนื่องโดยนำผลการเยี่ยมสำรวจการประกันคุณภาพสถาบันการศึกษาปี 2555 มาปรับปรุง และวางแนวทางการแก้ไขปัญหา ประกอบกับการนำผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในของภาควิชาที่มีทุกปีการศึกษา นำเข้าประชุมเพื่อรับทราบและพิจารณาแก้ไขปรับปรุง	Q 9.0.1 (2) ผลการเยี่ยมสำรวจการประกันคุณภาพการศึกษาภายในของภาควิชาปีการศึกษา ประจำปี 60 Q 9.0.1 (3) เอกสารการตรวจ WFME ของ วพม. Q 9.0.1 (4) การส่งอาจารย์เข้าอบรมแพทยศาสตรศึกษา และการออกข้อสอบ
Q 9.0.2 ensure that the process of renewal and restructuring leads to the revision of the policies and practices of postgraduate medical education programmes in accordance with past experience, present activities and future perspectives. address the following issues in its process of renewal:	Q 9.0.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบาย และการปฏิบัติของหลักสูตรการศึกษา แพทย์ระดับหลังปริญญา เพื่อให้สอดคล้องกับผล การดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคตในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้	กองรังสีกรรมและภาควิชารังสีวิทยา มีการประชุมร่วมกันทุกเดือน เพื่อทบทวนและพัฒนาการเรียนการสอนของแพทย์ระดับหลังปริญญา เช่น การรับอาจารย์ใหม่, การจัดหาทรัพยากรด้านต่างๆ ทั้งกำลังพล, อุปกรณ์ทางการแพทย์, สภาพแวดล้อมทางการศึกษา กองรังสีกรรม มีแผนการทบทวนและพัฒนาการศึกษาในระบบ WFME อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยบรรจุเป็นวาระการประชุมกอง-ภาค เรื่อง การทบทวนหลักสูตรในระบบ WFME	Q 9.0.2 (1) การประชุมกอง-ภาค เรื่อง การดำเนินการพัฒนาหลักสูตรในระบบ WFME Q 9.0.2 (2) การประชุมกอง-ภาคเรื่องการรับอาจารย์ใหม่ และเรื่องอื่นๆ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 9.0.3 adaptation of mission statement of postgraduate medical education to the scientific, socio-economic and cultural development of the society. (cf. 1.1)	Q 9.0.3 การปรับพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ ของการฝึกอบรม ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้าน วิชาการ เศรษฐกิจสังคม และ วัฒนธรรม(cf1.1)	พันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาของกองรังสีกรรมอ้างอิงตาม ราชวิทยาลัยฯ ซึ่งได้มีการปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม มุ่งเน้นให้ผลิตรังสีแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีมาตรฐานทาง จริยธรรม และมีการกระจายของรังสีแพทย์อย่างทั่วถึงในภูมิภาค ต่างๆ ของประเทศ ในการรับแพทย์ประจำบ้าน คำนึงถึงการตอบสนองต่อความต้องการของประเทศและต่อกองทัพก โดยปี 2561 รับแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดคิดเป็น 100% และในปี 2562 รับแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัด 87.5% (ซึ่งเป็นการรับแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดครบทุกคน) กองรังสีกรรม มีแผนในการทบทวนพันธกิจทางการศึกษาและผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ในทุกๆ ปี เพื่อให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม	Q 9.0.3 (1) ผลการรับแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี 2562 Q 9.0.3 (2) หลักฐานการรับแพทย์ประจำบ้าน 7 ปีย้อนหลัง Q 9.0.3 (3) หลักสูตร RADIOPMK_61 หน้า 21
Q 9.0.4 modification of the intended outcomes required at completion of postgraduate education in the chosen field of medicine in accordance with documented needs of the community that the newly trained doctor will enter. (cf. 1.3)	Q 9.0.4 การปรับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการ ฝึกอบรมให้ สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตาม สภาพแวดล้อม ที่แพทย์ จะเข้าทำงาน (cf1.3)	เนื่องจากกองรังสีกรรม มีภารกิจสนับสนุนรังสีแพทย์ในระบบทหารเป็นสำคัญ ดังนั้นจึงเป็นข้อพิจารณาหลักในการปรับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรในระบบ WFME ที่ต้องมีความสอดคล้องกับภารกิจดังกล่าว	Q 9.0.4 (1) หนังสือการจัดสรรและการรับเป็นต้นสังกัด ทบ. ปี 2562
Q 9.0.5 adaptation of the learning approaches	Q 9.0.5 การปรับกระบวนการเรียนรู้ และวิธีการ	กองรังสีกรรมมีการปรับกระบวนการเรียนรู้และการฝึกอบรมโดยมีแผนสอนการปรับพื้นฐานแพทย์ประจำบ้าน ก่อนเริ่มทำงาน การใช้คอมพิวเตอร์ ระบบ PACS รวมถึง Workshop ultrasound สอนพื้นฐานและทักษะการใช้ ultrasound อีกทั้งยังมีการสอน และ workshop ultrasound และความรู้อื่นๆ ที่ได้รับการ feedback จาก	Q 9.0.5 (1) แผนการปฐมนิเทศแพทย์ ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 กองรังสีกรรม ปีการศึกษา 2562

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
and education methods to ensure that these are appropriate and relevant. (cf. 2.1)	ฝึกอบรม ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น (cf.2.1)	แพทย์ประจำบ้านหลังจากเริ่มทำงานได้ระยะหนึ่งแล้ว ทำให้แพทย์ประจำบ้านมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นในการแปลผลวินิจฉัยแยกโรคทางรังสี กองรังสีกรรม สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมโครงการต่างๆ ที่หน่วยงาน อื่นๆ จัดขึ้น เช่น การประชุมวิชาการ workshop กองรังสีกรรม มีการปรับกระบวนการเรียนรู้ และการฝึกอบรมตาม Practice-base Learning และ competency level โดยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง จึงมีการพัฒนาวิธีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยลักษณะรูปแบบการประเมินต่างๆ มาใช้	Q 9.0.5 (2) สรุปข้อคิดเห็นจากแพทย์ประจำบ้านและแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตร Q 9.0.5 (3) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 Q 9.0.5 (4) ตารางอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมงานประชุมวิชาการ Q 9.0.5 (5) ตารางสรุปแบบประเมินต่างๆ Q 9.0.5 (6) กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
Q 9.0.6 adjustment of the structure, content and duration of postgraduate medical education programmes in keeping with developments in the basic biomedical sciences, the behavioural and social sciences, the clinical sciences, changes in the demographic profile	Q 9.0.6 การปรับโครงสร้างเนื้อหา และระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะ	หลักสูตรของกองรังสีกรรม ได้มีการอ้างอิงตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ และระบบสาธารณสุขของประเทศ อีกทั้งมีกระบวนการทบทวนหลักสูตรทั้งจากภายในและภายนอกคณะฯ เพื่อให้มีความทันสมัยต่อวิทยาการทางการแพทย์เนื่องจากมีความก้าวหน้าทางวิชาการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ปรับปรุงหลักสูตรป.บัณฑิตชั้นสูง สำหรับปีการศึกษา 2561 ตามรายวิชาที่ได้บรรจุไว้ในความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก โดยในชั้นปีที่ 1 มีการเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ซึ่งมีการประเมินผลและปรับปรุงหัวข้อเป็นประจำทุกปี เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพ, เศรษฐกิจ, สังคม ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าทันสมัยและตรงประเด็น โดยตารางสอนจัดปรับปรุงทุกปีผ่านทางฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาล	Q 9.0.6 (1) หลักสูตร ป.บัณฑิต ฉบับปรับปรุง ปีการศึกษา 2561 Q 9.0.6 (2) ตารางสอนแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 Q 9.0.6 (3) การอบรมจริยธรรมการวิจัย Q 9.0.6 (4) การอบรมภาษาอังกฤษ Q 9.0.6 (5) ตารางสัมมนาปฐมนิเทศน์

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
and health/disease pattern of the population, and socio-economic and cultural conditions. The adjustment would ensure that new relevant knowledge, concepts and methods are included and outdated ones discarded. (cf. 2.4)	ด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย (cf2.4)		
Q 9.0.7 development of assessment principles and methods according to changes in intended outcomes and instructional methods. (cf. 3.1 and 3.2)	Q 9.0.7 การพัฒนาหลักการและวิธีการประเมินผล ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงไป (cf 3.1 and 3.2)	- หลักสูตรใหม่ของกองรังสีกรรม มีการประเมินผลลัพธ์ของการฝึกอบรมในรูปแบบของ EPA ซึ่งครอบคลุมสมรรถนะ หลักทั้ง 6 ด้าน มีการกำหนดเป้าประสงค์หลักในแต่ละชั้นปี (milestones) และมีแผนในการประเมินผลลัพธ์ จากการใช้ EPA เพื่อนำไปปรับปรุงในปีต่อไป - จากการพิจารณาหลักสูตรตาม WFME กองรังสีกรรมได้ปรับปรุงการเรียนการสอนให้เป็นไปตาม practice-base learning และ competency level มีการเรียนการสอน โดย Feedback ทักชะในการแปลผลและวินิจฉัยแยกโรคทางรังสี จากแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี อยู่ในตาราง Activity ของแพทย์ประจำบ้าน และ Feedback จากอาจารย์ผู้สอน, การทำกิจกรรม radiology resident reflection	Q 9.0.7 (1) แบบประเมินภาคปฏิบัติ แบบองค์รวม EPA Q 9.0.7 (2) ตาราง Activity แพทย์ประจำบ้าน Q 9.0.7 (3) แบบประเมิน self-reflection Q 9.0.7 (4) แนวทางการช่วยเหลือแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาทางด้านการเรียน Q 9.0.7 (5) ภาพกิจกรรม Radiology Resident Reflection
Q 9.0.8 adaptation of trainee recruitment	Q 9.0.8 การปรับนโยบายการรับวิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับ	การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านคำนึงถึงความต้องการทางด้านสาธารณสุขและทางทหาร ในบริบทของกองทัพบก มีการประชุมร่วมกับ กรมแพทย์ทหารบก เพื่อจัดสรรตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านทุกปี การคัดเลือกมีความโปร่งใส โดยใช้ระบบลงคะแนนเสียง (one man, one vote) โดยมีเกณฑ์การรับแพทย์ประจำบ้านชัดเจน ดูจากประเด็น	Q 9.0.8 (1) เกณฑ์การรับแพทย์ประจำบ้าน Q 9.0.8 (2) หนังสือจัดสรรและการรับเป็น

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
policy, selection methods and trainee intake to changing expectations and circumstances, human resource needs, changes in the basic medical education and the requirements of the programme.(cf. 4.1 and 4.2)	การฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงในการศึกษาพื้นฐานทางการแพทย์ และข้อกำหนดของหลักสูตร (cf4.1 and 4.2)	ต่างๆ ดังต่อไปนี้ บุคลิกภาพ, ผลการศึกษาในอดีต, ภาษาอังกฤษ, เจตคติ, ความรู้ความสามารถ และ วิสัยทัศน์	ต้นสังกัด พบ ประจำปี 2562 Q 9.0.8 (3) รายชื่อผู้แทนเพื่อดำเนินการคัดเลือก พบ
Q 9.0.9 adaptation of trainer, supervisor and teacher recruitment and development policy according to changing needs in postgraduate medical education. (cf.5.1 and 5.2)	Q 9.0.9 การปรับนโยบายการพัฒนาและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ให้การฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม (cf5.1and 5.2)	กองรังสีกรรมและภาควิชารังสีวิทยา มีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยมุ่งให้ตอบสนองต่อกองทัพ และระบบสาธารณสุขของประเทศ การคัดเลือกอาจารย์ ดำเนินการอย่างโปร่งใส โดยต้องผ่านความเห็นชอบของที่ประชุมอาจารย์กอง-ภาควิชารังสีวิทยา และผ่านคณะกรรมการวิชาการของ รพ.ร.๖ คุณสมบัติอาจารย์ตรงตามที่ รพ.ร.๖ กำหนดไว้ โดยการลงคะแนนในที่ประชุมกอง-ภาค ต้องผ่าน 100% โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ให้ความสำคัญด้านทักษะความสามารถทางภาษาของอาจารย์ จึงพิจารณาเรื่องคุณสมบัติและความสามารถทางสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ ซึ่งทางคณะกรรมการวิชาการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ตั้งเกณฑ์ความสามารถทางภาษาอังกฤษ เป็นคุณสมบัติหนึ่งสำหรับการเข้ามาเป็นอาจารย์ นอกจากนี้กองรังสีกรรม พิจารณาเห็นถึงความสำคัญของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้มีความพร้อมและหลากหลาย ครอบคลุมทุกสาขาวิชา ดังนั้นจึงมีนโยบายการรับอาจารย์ตามลำดับความสำคัญและเร่งด่วน	Q 9.0.9 (1) การประชุมกอง-ภาคเรื่องการรับอาจารย์ใหม่ Q 9.0.9 (2) เกณฑ์การรับอาจารย์จากวิชาการ Q 9.0.9 (3) คู่มืออาจารย์ หัวข้อ นโยบายการรับอาจารย์ หน้า 18
Q 9.0.10 updating of training settings and other	Q 9.0.10 การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและ	เนื่องจากปัจจุบัน สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยนั้นมีความก้าวหน้าอย่าง มากทั้งในด้านความรู้วิชาการและเครื่องมือทางการแพทย์ อีกทั้งยังพบปัญหาการฟ้องร้องที่เกี่ยวข้องกับความผิดพลาดจากการส่งตรวจทางรังสีเพิ่มมากขึ้น กองฯ จึงได้มีการดำเนินการ ดังนี้	Q 9.0.10 (1) รายงานการจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์ ปี 2562 Q 9.0.10 (2) การปฐมนิเทศแพทย์ประจำ

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
educational resources to changing needs in postgraduate medical education, i.e. the number of trainees, number and profile of trainers, the education programme and accepted contemporary education principles. (cf. 6.1-6.3)	ทรัพยากรทางการศึกษาให้ สอดคล้องกับ ความจำเป็นที่ เปลี่ยนแปลงไปของการ ฝึกอบรมเช่น จำนวนผู้ เข้ารับการฝึกอบรม จำนวนและคุณสมบัติของ อาจารย์ผู้ให้การ ฝึกอบรม และหลัก วิชาการทางการแพทย์ และการศึกษาใน ปัจจุบัน เป็นต้น (cf.6.1-6.3)	- มีการนำอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ เพื่อให้สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ แพทย์ประจำบ้านได้อย่าง เต็มที่ กองและภาควิชารังสีวิทยา เช่น มีการจัดการเรียนการสอนเพื่อปรับพื้นฐานให้แก่แพทย์ประจำบ้านใหม่ การ จัดการเรียนการสอนเพิ่มเติมตาม reflection ตามแพทย์ประจำบ้านหลังจากปฏิบัติงานไปแล้ว และการเพิ่ม ศักยภาพการรองรับผู้ป่วยในที่อาคารสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ	บ้านชั้นปีที่ 1 กองรังสีกรรม Q 9.0.10 (3) ข้อเสนอแนะแพทย์ประจำ บ้านจากกิจกรรม reflection และ แนวทางการดำเนินงาน Q 9.0.10 (4) แผนการดำเนินงานใน อาคารสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ (อาคาร ใหม่)
Q 9.0.11 refinement of the process of programme monitoring and evaluation. (cf. 7.1-7.4)	Q 9.0.11 การปรับปรุงและพัฒนา กระบวนการ กำกับดูแล และการประเมิน หลักสูตรให้ละเอียดและ ชัดเจน (cf 7.1-7.4)	กองรังสีกรรม มีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการกำกับดูแลและการประเมินหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน เป็น ระยะ โดยได้ข้อมูลจากการประชุมอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตรใหม่ กองรังสีกรรม ได้มีการปรับปรุง และพัฒนา เพิ่มการกำกับดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยเพิ่มอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี ปีละ 2 ท่าน รวม 3 ชั้น ปีเป็น 6 ท่าน จากเดิมที่มีอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านเพียง 1 ท่าน โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำ บ้านดูแลในภาพรวมอีก 1 ท่านและกำหนดช่วงเวลา ระบุรายละเอียดของกิจกรรมการพบอาจารย์ที่ปรึกษา	Q 9.0.11 (1) ผลการประเมินหลักสูตร จากคณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และ ผู้สำเร็จการฝึกอบรม Q 9.0.11 (2) การประชุมอาจารย์และ แพทย์ประจำบ้านเพื่อพัฒนาหลักสูตรฯ Q 9.0.11 (3) ภาพการประชุมอาจารย์ และแพทย์ประจำบ้านเพื่อพัฒนาหลักสูตร Q 9.0.11 (4) คำสั่งอาจารย์ที่ปรึกษา ประจำชั้นปี Q 9.0.11 (5) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน RADIOPMK_61 หัวข้อ ตารางอาจารย์ที่ ปรึกษาพบแพทย์ประจำบ้าน หน้า 25

WFME Global Standards		ข้อมูลรายงาน	ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน		
Q 9.0.12 development of the organisational structure and of governance and management to cope with changing circumstances and needs in postgraduate medical education and, over time, accommodating the interests of วัตถุประสงค์ the different groups of stakeholders. (cf. 8.1-8.5)	Q 9.0.12 การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร ธรรมนูญ และการบริหารจัดการเพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรมและปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ (cf.8.1-8.5)	กองรังสีกรรมได้แต่งตั้งกรรมการพัฒนาหลักสูตร โดยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นส่วนหนึ่งในกรรมการกองรังสีกรรมและภาควิชารังสีวิทยา มีการเพิ่มจำนวนบุคลากรในสาขาต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อรองรับซึ่งผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ใช้บริการ, รพ., อาจารย์ เป็นต้น ถึงแม้ว่าจะมีข้อจำกัดมากมายทางด้านกำลังพล และการบรรจุข้าราชการทหาร แต่กองรังสีกรรมและภาควิชารังสีวิทยา มีการแก้ปัญหาโดยรับลูกจ้างชั่วคราวที่มีความสามารถมาช่วยแก้ปัญหาด้านบุคลากรสำหรับด้านอาจารย์ มีการขออนุมัติเพิ่มอาจารย์พิเศษในสาขาต่างๆ กองรังสีกรรมมีแผนที่จะให้ผู้เข้ารับบริการมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรมในอนาคต	Q 9.0.12 (1) รายงานการขอบรรจุลูกจ้างชั่วคราว Q 9.0.12 (2) รายงานการขออนุมัติเพิ่มอาจารย์พิเศษ