

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ต่างประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๓๐๓/ ๒๗๑๘ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๗

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ.....นางสาวจิรัฐคณา.....นามสกุล.....จันทร์งาม.....

ตำแหน่ง.....นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....สังกัด / งาน / ฝ่าย / โรงเรียน.....กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา.....

กอง.....โรงพยาบาลกลาง.....สำนัก / สำนักงานเขต.....การแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย) ต่างประเทศ

หลักสูตร การพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ ๒๓.....

ระหว่างวันที่.....๑๖ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๗ จัดโดย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับคณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ณ.....ประเทศญี่ปุ่น.....เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น.....๘๓,๒๔๖.....บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว

ลงชื่อ..........ผู้รายงาน

(นางสาวจิรัฐคณา จันทร์งาม)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ



รายงานการอบรม



อินโฟกราฟฟิก

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาวจิรัฐคณา จันทร์งาม.....
อายุ ๕๒ ปี การศึกษา.....แพทยศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....วิสัญญีวิทยา.....

๑.๒ ตำแหน่ง.....นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)ประเมินและเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด.....
ให้การระงับความรู้สึกทั้งแบบทั้งตัวและเฉพาะส่วน ให้การระงับความปวดทั้งในระหว่างและ.....
หลังผ่าตัดอย่างเหมาะสม.....

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร.....การพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ ๒๓.....

สาขา.....-.....

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินกองทุนแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลกลาง

จำนวนเงิน ๘๓,๒๔๖.....บาท

ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ ประเทศญี่ปุ่น

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....-.....

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา / ฝึกอบรม / ประชุม สัมมนาผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเสริมวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ในการบริหารสถาบันผลิตแพทย์.....

๒. เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหาร และการพัฒนาสถาบันผลิตแพทย์.....
และโรงพยาบาลร่วมผลิต.....

๓. เพื่อเสริมสร้างความรู้ในการพัฒนาด้านทักษะการจัดการภาวะผู้นำ.....

๔. เพื่อส่งเสริมพัฒนาเครือข่าย ความสัมพันธ์ระหว่างสถาบันผลิตแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ.....

๒.๒ เนื้อหา.....- ตามเอกสารแนบ -.....

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๑. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการบริหารศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก.....

๒. ผู้เข้าอบรมนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาใช้พัฒนากลุ่มงานแพทยศาสตรศึกษา.....

โรงพยาบาลกลาง.....

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- ๑. การจัดการเรียนการสอนของโรงพยาบาลกลางมีมาตรฐานตามหลักสากล
..... ๒. เตรียมพร้อมในการรับการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาตามเกณฑ์ WFME
..... ๓. ได้รับการยอมรับจากสถาบันผลิตแพทย์อื่นๆ
..... ๔. สร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างสถาบันผลิตแพทย์ทั้งในระดับประเทศ
..... และต่างประเทศ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

- ๑. การเบิกจ่ายเงิน ต้องออกเองก่อน ทั้งค่าลงทะเบียนและค่าดูงานต่างประเทศ
..... ๒. การอนุมัติตัวบุคคลเพื่อการดูงานต่างประเทศ ต้องทำเอกสารหลังจากได้รับอนุมัติอบรม
..... ทำให้ต้องรอเอกสารในการทำหนังสือเดินทางราชการซึ่งเวลาระงับขึ้นขีดกับการเดินทาง
..... ๓. ไม่มีที่พักเมื่ออบรมในกรุงเทพมหานคร ทำให้ใช้เวลาในการเดินทาง

๓.๒ การพัฒนา

..... การใช้คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลและโปรแกรมเสริมจะช่วยให้การอบรมสะดวกและเข้าใจง่ายขึ้น

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เนื่องจากการขออนุมัติเข้าอบรมใช้เวลาค่อนข้างนาน อาจทำให้
ไม่สามารถสมัครอบรมได้ทันเวลา ควรลดเวลาและขั้นตอนการขอเข้าอบรม

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวจิรัฐคณา จันทร์งาม)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

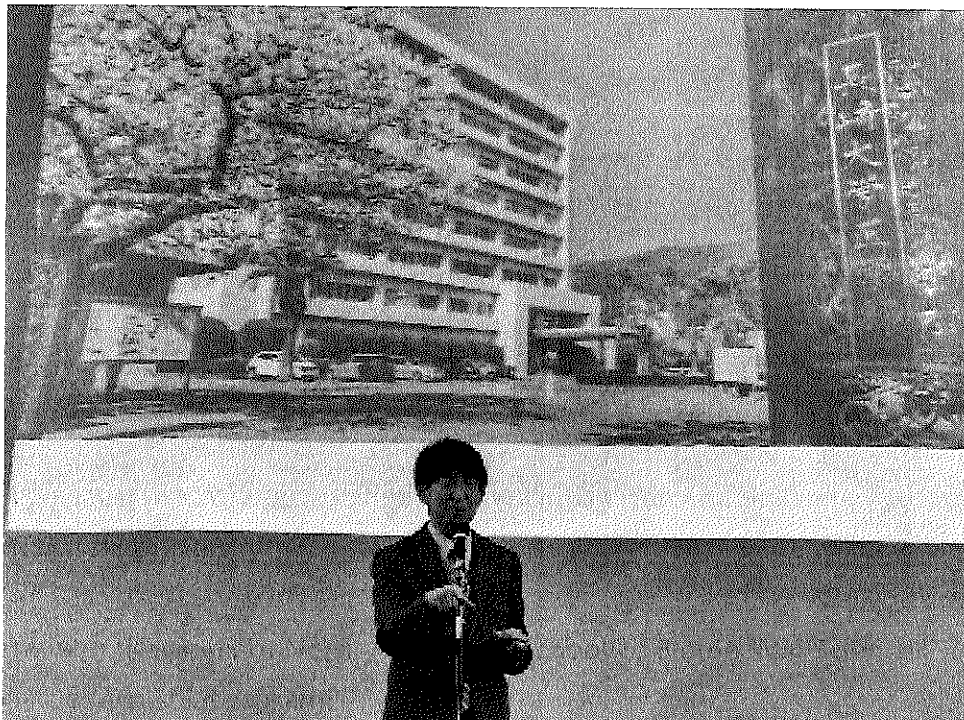
การศึกษาอบรม ฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิด
ประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ
(นายอรรถพล เกิดอรุณสุขศรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

เนื้อหา

การศึกษาดูงานต่างประเทศการฝึกอบรมหลักสูตรการพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ 23
การดูงานที่ Nagasaki University

หัวข้อ 1 การศึกษาที่ Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences
โดย ศาสตราจารย์. Atsushi Kawakami



โครงสร้างของส่วนการศึกษา ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่

1. สถาบันวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ (Institute of Biomedical Sciences) ประกอบด้วย โรงเรียน 4 แห่ง และบัณฑิตวิทยาลัย 1 แห่ง ได้แก่

- 1) คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
- 2) คณะเภสัชศาสตร์
- 3) คณะทันตแพทยศาสตร์
- 4) คณะแพทยศาสตร์
- 5) บัณฑิตวิทยาลัยวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์

2. สถาบันวิทยาบูรณาการและเทคโนโลยี (Institute of Integrated Science and Technology)

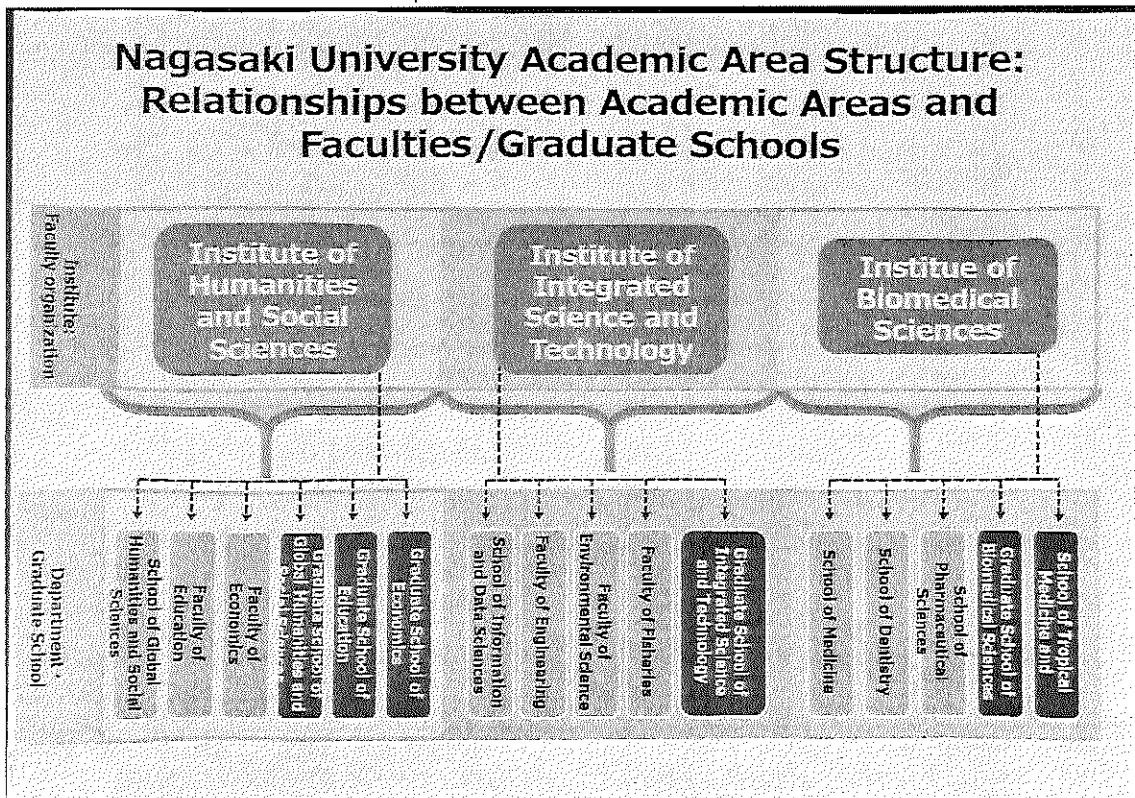
ประกอบด้วย คณะ 3 คณะ โรงเรียน 1 แห่ง และบัณฑิตวิทยาลัย 1 แห่ง ได้แก่

- 1) คณะประมง
- 2) คณะวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม
- 3) คณะวิศวกรรมศาสตร์
- 4) สำนักวิชาวิทยาการสารสนเทศและข้อมูล
- 5) บัณฑิตวิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีบูรณาการ

3. สถาบันมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (Institute of Humanities and Social Sciences)

ประกอบด้วย คณะ 2 คณะ โรงเรียน 1 แห่ง และบัณฑิตวิทยาลัย 3 แห่ง ได้แก่

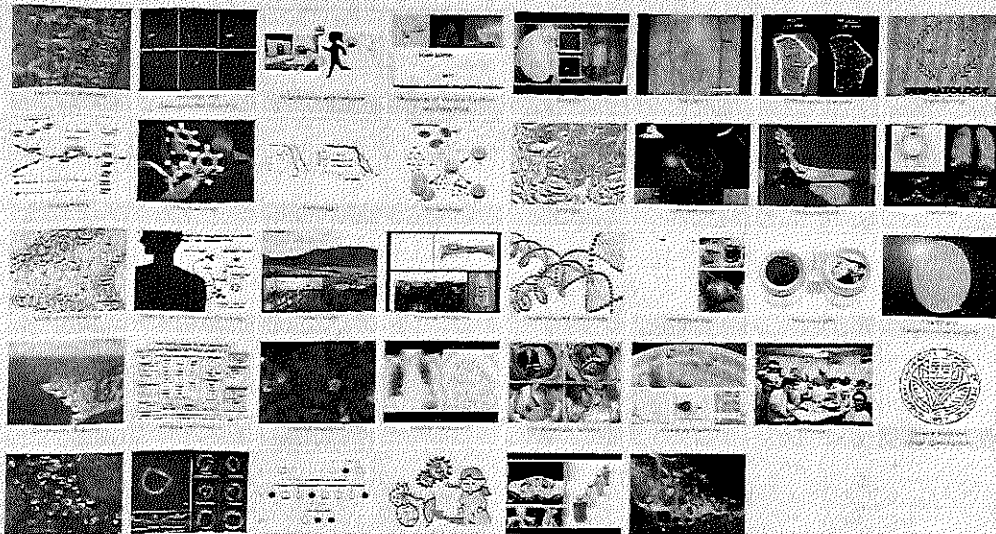
- 1) คณะเศรษฐศาสตร์
- 2) คณะศึกษาศาสตร์
- 3) คณะมนุษยศาสตร์โลกและสังคมศาสตร์
- 4) บัณฑิตวิทยาลัยเศรษฐศาสตร์
- 5) บัณฑิตวิทยาลัยการศึกษา
- 6) บัณฑิตวิทยาลัยมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์



สถาบันวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์

Medical School Departments

NAGASAKI
UNIVERSITY



ปัจจุบันมีจำนวนอาจารย์ทั้งหมดของคณะแพทยศาสตร์ 199 คน จากหลายภาควิชาและจำนวน
นักศึกษาทั้ง 6 ชั้น ปีจำนวน 771 คน

หลักสูตร (Curriculum) ของนักศึกษาแพทย์

ชั้นปีที่ 1: Medicine & Society, Introduction to Medicine, Normal Human Structure
and Function

ชั้นปีที่ 2: เพิ่ม Scientific Bases of Disease, Disease of organ System

ชั้นปีที่ 3: เพิ่ม Clinical Medicine: Principles and skill, Research seminar

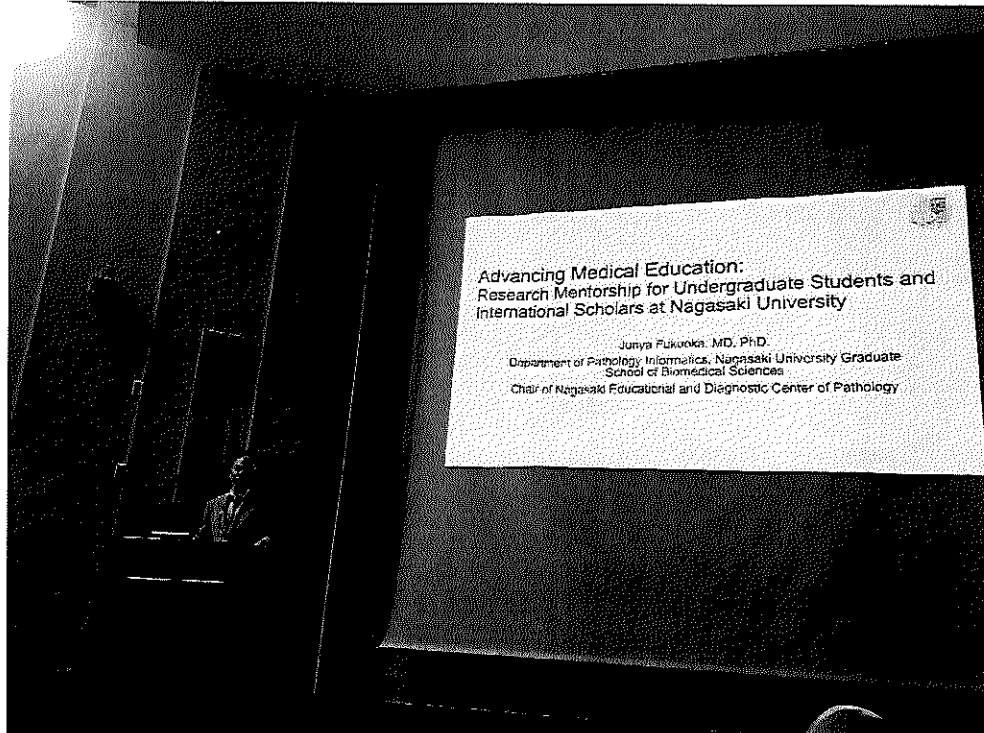
ชั้นปีที่ 4: เพิ่ม Clinical Practice

ชั้นปีที่ 5 และ 6: มีแต่ Clinical Practice และสอบจบการศึกษาตอน ปี 6

นอกจากนี้ยังมีงาน การบริการทางการแพทย์ขั้นสูง ได้แก่

- Advanced Emergency and Critical Care Center
- Strokes Care Unit
- Perinatal Medical Center (MFICU and MICU)
- Transplant Center (Liver Kidney Lung Pancreas)
- Type 1 Infectious Disease Beds (Ebola, Novel Influenza, SARS, MER, etc.)

หัวข้อ 3. Advancing Medical Education: Research Mentorship for Undergraduate Students and International Scholars at Nagasaki University โดย ศาสตราจารย์ Junya Fukuoka



วิทยากรมีผลงานตีพิมพ์มากมายใน PubMed ปัจจุบัน สนใจทำผลงานด้านปัญญาประดิษฐ์(AI)มาก มีตำแหน่งเป็น President of Asian Society of Digital Pathology (ASDP) 2024

การจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการวิจัยสำหรับนักศึกษาปี 3 ช่วงไตรมาสที่ 4 นักศึกษาจะถูกกำหนดให้เข้า research lab ในช่วงเรียนที่เรียกว่า research seminar หลังจากนั้น 6 เดือน นักศึกษาจะได้นำเสนองานวิจัยในงานประชุมวิชาการของคณะและประมาณร้อยละ 20 ของนักศึกษาได้เข้าสู่งการแข่งขันภายใน ซึ่งหากได้รับการยอมรับจะได้ไปมหาวิทยาลัยต่างประเทศ นักศึกษาส่วนหนึ่งเลือกที่จะทำงานเป็นนักวิจัยหรือแพทย์นักวิจัย หลังจากเรียนจบ

Nagasaki University Hospital
for providing all advanced medical care

NAGASAKI UNIVERSITY

Core responsibilities

- Advanced Patient Care**
 - High number of surgical operations
- Teaching and Training**
 - Medical Education Development Center
- Research & Science**
 - Clinical Research Center
- International Medical Center**
 - Infection Control and Education Center
 - International Hibakusha Medical Center
 - Emergency Medical Center

Services for International Students



- **Existing off-campus residences** are offered at affordable rates and located in convenient places
- **A new on-campus residence** for both international and local students (to be open in April 2024)
- **A scholarship program for students from Asian and African countries/regions** (20 graduates and 5 undergraduates every year)
- **Four-level courses in the Japanese Language** for all international students, researchers, and family members for free of charge
- **Tutor system (Buddy System)**
Japanese students help new international students living in Nagasaki
- **Various events**
Welcome party for new international students in Spring and Autumn
- **Summer/Winter programs**
2-week programs in Japanese Language and culture

Students' visit to international lab

- | | |
|---------------------------|---|
| • Brigham and Woman : | Ichikawa |
| • Harvard Medical School: | Tachibana |
| • MD Anderson CC : | Ozasa |
| • Napoli Cancer Ctr : | Fujimura |
| • Karolinska Institute : | Yoshikawa |
| • Locarno Pathology Inst: | Yoshikawa |
| • Ohio State Univ : | Uegami |
| • Chulalongkorn Univ : | Mizuno, Matsumoto,
Sakamoto, Tachibana |

หัวข้อ 4. Introduction to BSL4 and Infectious Disease Wards: โดย ศาสตราจารย์ Izumikawa

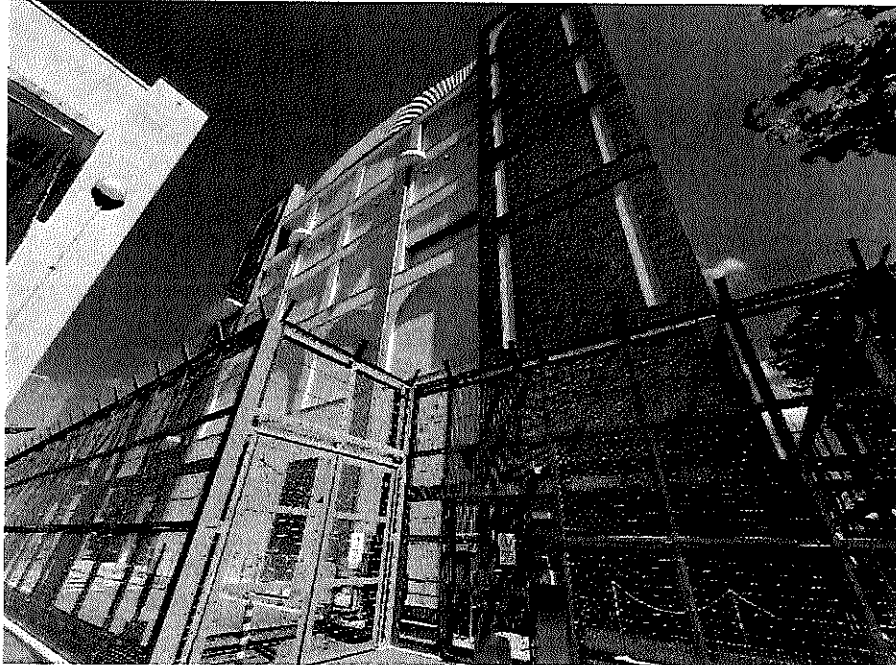
โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนากาซากิ ตั้งขึ้น ในปี ค.ศ.1857 ปัจจุบันโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย มี 862 เตียง บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ 1,600 คน มีหอผู้ป่วย 22 หอ มีจำนวนผู้ป่วยนอก 1,600 คนต่อวัน และจำนวนการผ่าตัด 7,300 ครั้งต่อปี

มหาวิทยาลัย Nagasaki ประกอบด้วย 3 วิทยาเขต คือ

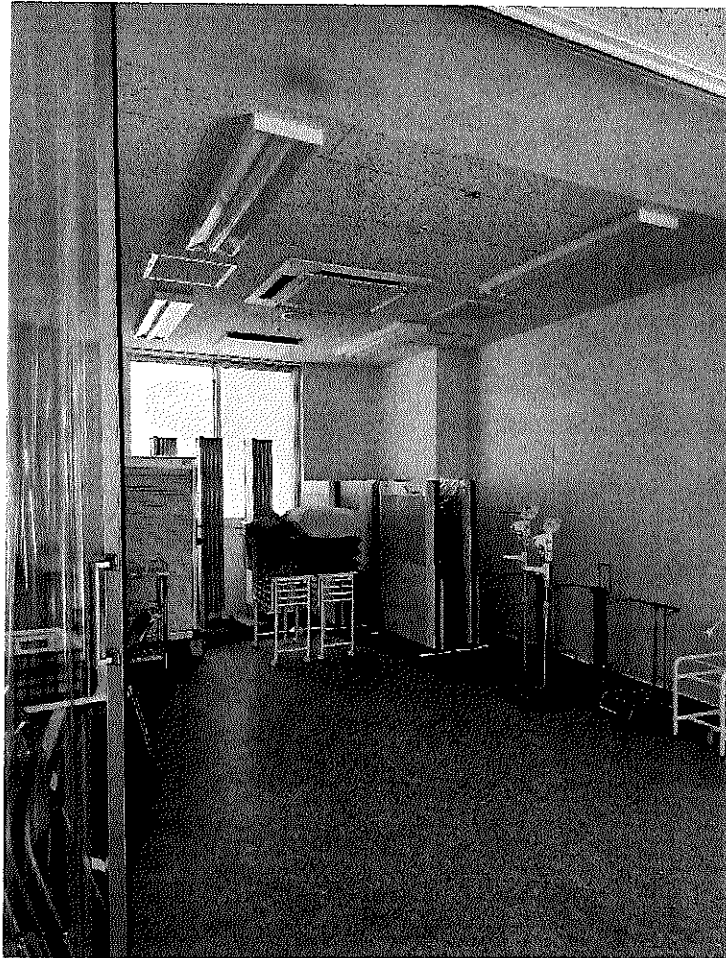
1. วิทยาเขต Bunkyo
2. วิทยาเขต Katafuchi
3. วิทยาเขต Sakamoto

วิทยาเขต Sakamoto ประกอบด้วย คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์เขตร้อนและมีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของตัวเอง มุ่งเน้นโรคติดเชื้อ เป็นสำคัญ และทางสถาบันตระหนักถึงความรุนแรงของ โรคไข้เลือดออก เช่น Ebola virus, Marburg virus และ dengue virus เป็นต้น ซึ่งจัดอยู่ใน Biosafety Level-4 (BSL-4) pathogens และจะต้องศึกษาในห้องปฏิบัติการ BSL-4 เท่านั้น มหาวิทยาลัยนาคาซากิ ได้รับการสนับสนุนจัดตั้ง BSL-4 Laboratory เป็นแห่งที่ 2 ของประเทศญี่ปุ่น และมีความร่วมมือในการพัฒนางานวิจัยกับ CCPID (National Research Center for the Control and Prevention of infectious Diseases) รวมทั้งการจัดฝึกอบรมเกี่ยวกับ BSL-4 facility ให้นักวิชาการของสถาบัน มี หอผู้ป่วยแยก (isolation ward) รองรับ ผู้ป่วยติดเชื้อ ดังกล่าวในอาคารที่แยกออกมา พร้อมรับมือกับอุบัติใหม่ เช่น MERS และ COVID-19 เป็นต้น โดยสถานที่ไปเยี่ยมชมมีดังต่อไปนี้

1. BSL-4 Laboratory building เป็นอาคารที่ไม่มีหน้าต่างลวดหนามกัน ติดตั้งกล้องวงจรปิด และมีตำรวจตรวจตราตลอด 24 ชม.

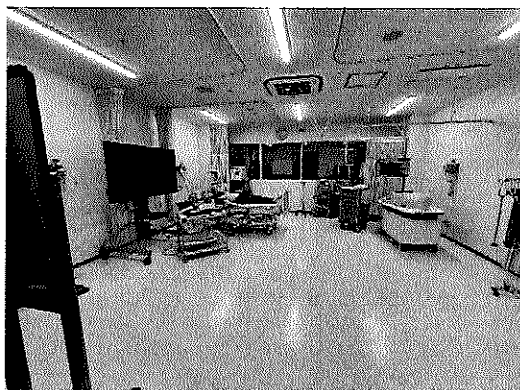


2. Triage units for COVID-19 มี 4 ห้อง ซึ่งใช้ม่านพลาสติกประยุกต์ทำเป็น negative pressure room ให้บริการแบบ One stop service ตั้งแต่ลงทะเบียนผู้ป่วย ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้การดูแลรักษาพยาบาล นอนรักษาจนจำหน่ายกลับบ้าน
3. ห้องความดันลบ สำหรับ viral hemorrhagic diseases ประกอบไปด้วย ห้องความดันลบ 2 ห้อง และเป็นประตูสองชั้น (anteroom) โดยจะสามารถมีการติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยตลอดเวลา สื่อสารผ่านกล้องวงจรปิด และมีห้องปฏิบัติการอยู่ติดกัน ที่มีชุดตรวจ และเครื่องกำจัดอุปกรณ์การติดเชื้อในห้องเดียวกัน ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมเสมอแต่ยังไม่เคยมีผู้ป่วยที่ติดเชื้อจริงเข้ารับการรักษามาก่อน



4. หอผู้ป่วยวัณโรค มีทั้งหมด 6 เตียง เป็นห้องความดันลบ อยู่ในอาคาร หอผู้ป่วยแยกเดียวกันแต่คนละโซน ได้รับงบประมาณการสร้างจากรัฐบาล รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่มีอาการรุนแรงเท่านั้น แต่ทั้งนี้ อุบัติการณ์การตรวจพบผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรค มีจำนวนน้อยและลดลงมาตลอด
5. งาน Tomohiro Memorial Physician Training Room สร้างขึ้นด้วยเงินบริจาค (ประมาณ 40 ล้านบาท) เป็นห้องพักแพทย์อเนกประสงค์ ของแพทย์ประจำบ้าน (แพทย์ที่อยู่ในช่วง Clinical initial training) ประมาณ 50 คนใช้สำหรับทำกิจกรรม ทำงาน อ่านหนังสือ นอนพัก ภายในห้องพักมีสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม WiFi โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ให้แพทย์ประจำบ้าน สามารถสืบค้น E-book และ วารสารได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ แพทย์ประจำบ้านทุกคน จะได้รับแท็บเล็ตซึ่งใช้สำหรับการเปิดดูข้อมูลผู้ป่วยได้ทุกที่ ทุกเวลา สิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านี้รวมทั้งบรรยากาศในการทำงานที่ดีช่วยให้ resident เรียนและทำงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข

6. งานศูนย์ฝึกจำลอง (Simulation Center) อยู่ที่ Central Clinic Building ชั้น 4 ประกอบด้วย ห้องที่เป็น High performance simulator ซึ่งประกอบด้วยหุ่น SimMan มีจอแสดงผล สัญญาณชีพเสมือนจริง ที่ใช้กับผู้ป่วยจริง มีเครื่องช่วยหายใจ สามารถใช้จำลองสถานการณ์ได้หลายรูปแบบ ตามแต่ผู้สอน ผนังด้านหนึ่งมีกระจกกันซึ่งผู้สอนที่อยู่อีกห้องหลังกระจกจะสามารถสังเกตผู้เรียนและสิ่งที่ผู้เรียนทำ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย (หุ่น) ได้โดยไม่รบกวนการฝึกของผู้เรียน อีกห้องจะใช้ในการฝึกทักษะทางคลินิกสำหรับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ซึ่งกำลังผ่านการเรียนรอบของอายุรศาสตร์ระบบทางเดินหายใจ มีหลอดลมจำลองสำหรับการฝึกทำการส่องกล้อง (Fiberoptic bronchoscopy) และ หุ่นสำหรับฝึกทำ thoracentesis หรือ pleural tapping ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะ เกิดความเข้าใจและความมั่นใจในการทำหัตถการมากขึ้น



นอกจากนี้ ยังมีหุ่นสำหรับ ฝึกทำหัตถการต่างๆ อีกหลายอย่าง ได้แก่ การใส่ท่อช่วยหายใจ การผ่าตัดและการส่องกล้อง (Laparoscopy) เป็นต้น



ระบบของ Clinical initial training ของแพทย์ในญี่ปุ่น

หลังจบการศึกษา 6 ปีจากคณะแพทยศาสตร์ แพทย์ในญี่ปุ่นทุกคนต้องเข้าระบบ Clinical initial training ซึ่งใช้เวลา 2 ปี ตามที่กระทรวง Health, Labour and Welfare กำหนด (บังคับ) โดยใช้ระบบการจับคู่ (matching) แพทย์สามารถเลือกโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานฝึกปฏิบัติงานได้สัดส่วนแพทย์ที่จบประมาณ 9,000 คนต่อปี: โรงพยาบาลที่เป็นสถานฝึกปฏิบัติงาน 1,000 แห่ง โรงพยาบาลที่สามารถเป็นสถานฝึกปฏิบัติงานได้ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลจังหวัด) และ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลที่แพทย์ส่วนใหญ่นิยมเลือก คือ โรงพยาบาลจังหวัด สำหรับโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนาซากิ ในปี 2566 ที่ผ่านมา มีแพทย์ที่จับคู่จำนวน 42 คน เป็นอันดับที่ 29 ของญี่ปุ่น

ภายในเวลา 2 ปี แพทย์ประจำบ้านจะได้รับ ประสบการณ์จากการผ่านการเรียนรอบ ดังนี้ อายุรศาสตร์ 6 เดือน เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 3 เดือน เวชศาสตร์ชุมชน 1 เดือน ศัลยศาสตร์ 1 เดือน กุมารเวชศาสตร์ 1 เดือน สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา 1 เดือน และฝึกปฏิบัติในวิชาเลือกอีก 11 เดือน แพทย์ประจำบ้านต้องฝึกปฏิบัติในการตรวจผู้ป่วยนอกให้ ครบเป็นเวลา 20 วัน การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกในช่วงเวลา 2 ปีของแพทย์ประจำบ้าน จะอยู่ภายใต้ การควบคุมดูแล ของแพทย์ผู้ดูแล (supervisor) ตลอด (1 คน ต่อแพทย์ประจำบ้าน 5 คน)

หลังจบ Clinical initial training 2 ปีแล้ว แพทย์ประจำบ้าน ส่วนหนึ่งจะเลือกไปศึกษาต่อ เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งมี 16 สาขา จะเรียนต่อ หรือไม่ได้ (ไม่บังคับ) อย่างไรก็ตาม มากกว่า ร้อยละ 90 ของแพทย์ประจำบ้าน เลือกเรียนต่อเฉพาะทาง โดยมีระยะเวลาที่ศึกษา 3-5 ปี ขึ้นกับสาขาที่เลือกเรียน

บริหารจัดการโดย Center for Medical Education and Development มหาวิทยาลัยรับผิดชอบในการรับแพทย์ประจำบ้าน ให้การเรียนการสอนและฝึกปฏิบัติแก่แพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งฝึกทักษะในการเป็นแพทย์ผู้ดูแลของแพทย์ประจำบ้าน ปีละ 2 ครั้ง ระบบการจัดการเรียนการสอนและฝึกปฏิบัติทางการแพทย์ในคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนาซากิ มีความหลากหลายและครอบคลุม มีหลักสูตรที่สอดคล้องกับการศึกษาทางการแพทย์ทั้งในด้านพื้นฐานแพทยศาสตร์และโอกาสในการทำวิจัยทางวิทยาศาสตร์และการแพทยศาสตร์ที่เชื่อมโยงกับคลินิกมีความโดดเด่น ในการศึกษาทางกลุ่ม โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases) และโรคเขตร้อน (tropical disease) แพทย์ประจำบ้านสามารถไปศึกษาเรื่องโรคติดเชื้อที่ฟิลิปปินส์ และมีศูนย์การเรียนรู้ที่เคนยาด้วย มุ่งหน้าสู่ การเรียนรู้ในระดับนานาชาติและมีการร่วมมือทางการแพทย์กับระดับนานาชาติ เพื่อการปรับปรุงด้านการดูแลสุขภาพของประชากรโลก นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนาซากิ ยังมุ่งเน้นในเรื่องเวชศาสตร์ชุมชน โดยมีศูนย์ที่จะให้แพทย์ประจำบ้านไปฝึกปฏิบัติงานด้านนี้ในจังหวัดและเกาะต่างๆ ที่อยู่ห่างไกล

มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา (mentor) โดยแพทย์ประจำบ้านทุกคนจะมีอาจารย์ที่ปรึกษา (1: 1) ซึ่งจะดูแลตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นของการฝึกอบรมไปจนถึงการวางแผนศึกษาต่อเฉพาะทาง





แผนพัฒนางานที่จะดำเนินการภายหลังการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ
หน่วยงาน/ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง สำนักงานการแพทย์

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลในการส่งข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ

- ๑.๑ ข้อมูลการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ
(ระบุชื่อโครงการ ระยะเวลา(โปรดระบุวันที่), สถานที่)
หลักสูตร การพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย รุ่นที่ ๒๓ จำนวน ๗ วัน
ตั้งแต่วันที่ ๑๖ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ ประเทศญี่ปุ่น
- ๑.๒ ข้อมูลของข้าราชการ (ระบุจำนวนคน, รายชื่อ, ตำแหน่ง, สังกัด หรือแนบบัญชีรายชื่อ)
 - ๑ ราย คือ นางสาวจิรัฐคณา จันทร์งาม ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลกลาง สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ ๒ รายละเอียดการพัฒนางาน

๑. ชื่อแผนการพัฒนางาน
การพัฒนาผู้บริหารสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย
๒. หลักการและเหตุผล
การติดตามความก้าวหน้าของนักศึกษาหมายถึงกระบวนการติดตามความก้าวหน้าผ่านหลักสูตรการศึกษาและบรรลุผลการเรียนรู้และสมรรถนะที่กำหนดในหลักสูตร
การติดตามความก้าวหน้าในการเรียนของนักศึกษาแพทย์เป็นสิ่งสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานทางการแพทย์และการศึกษาต่อ โดยช่วยให้ทราบถึงระดับความรู้และทักษะของนักศึกษาแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสาขาที่ต้องการความแม่นยำและความเชี่ยวชาญ เช่น การวินิจฉัยโรคและการรักษา ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ช่วยในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานจริง และยังช่วยให้สามารถระบุจุดอ่อนหรือปัญหาที่นักศึกษาแพทย์อาจเผชิญได้ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการการศึกษาและการฝึกปฏิบัติให้เหมาะสมและตรงตามความต้องการของแต่ละบุคคล ข้อมูลที่ได้รับจาก
การติดตามความก้าวหน้าสามารถใช้ในการออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมและเฉพาะบุคคล เพื่อสนับสนุนการพัฒนาของนักศึกษาแพทย์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากนักศึกษาแพทย์จำเป็นต้องมีความสามารถในการทำงานจริงในสถานการณ์ทางการแพทย์ที่หลากหลาย การติดตามความก้าวหน้าในการฝึกปฏิบัติจะช่วยให้สามารถประเมินความสามารถในการจัดการสถานการณ์จริงและเตรียมความพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในอนาคต การติดตามความก้าวหน้าจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการและปรับปรุงคุณภาพของการศึกษาทางการแพทย์ โดยเมื่อมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จะสามารถช่วยในการปรับปรุงหลักสูตรและวิธีการสอนให้ดียิ่งขึ้น ช่วยให้นักศึกษาแพทย์สามารถเตรียมตัวสำหรับการสอบที่สำคัญ เช่น การสอบใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ และการประเมินความพร้อมในการทำงานเป็นแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การได้รับข้อเสนอแนะแบบสร้างสรรค์สามารถช่วยเพิ่มความมั่นใจของนักศึกษาแพทย์ในความสามารถของตนเองและสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้และพัฒนา และเป็นสิ่งสำคัญในการรับประกันว่าผู้ที่กลายเป็นแพทย์มีความรู้และทักษะที่เพียงพอในการดูแลและรักษาผู้ป่วยอย่างมีความปลอดภัย
การติดตามความก้าวหน้าอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถละเลยได้ในกระบวนการศึกษาทางการแพทย์ เพราะสามารถช่วยในการพัฒนานักศึกษาแพทย์และช่วยในการยกระดับคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยและการบริการทางการแพทย์โดยรวม

๓. วัตถุประสงค์โครงการ
เพื่อพัฒนาระบบการติดตามความก้าวหน้าของนักศึกษาแพทย์
๔. เป้าหมายของโครงการ
นักศึกษาแพทย์ได้รับการติดตามความก้าวหน้าเป็นรายบุคคล
๕. แนวทางดำเนินการ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘												
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
-ตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ด้านพัฒนาศักยภาพนักศึกษา แพทย์	↔												
-ทบทวน PLOs ของหลักสูตร แพทยศาสตรมหาวิทาลัยแม่ ฟ้าหลวง		↔											
-กำหนด milestones ของ แต่ละชั้นปีและแต่ละรายวิชา				↔									
-นำข้อมูลความก้าวหน้ามาใช้ ในการให้คำแนะนำและวาง แผนการพัฒนาศักยภาพ นักศึกษาแพทย์เป็นรายบุคคล						↔							
-ประเมินผลกิจกรรม													↔

๖. งบประมาณ (ถ้ามี)

เงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินกองทุนแพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลกลาง

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นักศึกษาแพทย์ทุกคนได้รับการติดตามความก้าวหน้าและผลสะท้อนกลับเพื่อพัฒนาการเรียน
๒. นักศึกษาแพทย์มีผลสัมฤทธิ์ตาม PLOs ในแต่ละระยะของ milestones ที่กำหนด
๓. ความพึงพอใจของนักศึกษาในระบบการติดตามความก้าวหน้าในระดับดีขึ้น

๘. การติดตามประเมินผล

ประเมินผลลัพท์ทุก ๖ เดือน ในแต่ละปีการศึกษา

ลงชื่อ.....

(นางสาวจิรัฐคณา จันทร์งาม)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้เสนอแผนการพัฒนางาน

ลงชื่อ.....

(นายอรรถพล เกิดอรุณสุขศรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

ผู้อนุมัติแผนการพัฒนางาน