

การรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ (2565)

สรุปความคิดเห็นได้ดังนี้

ด้านการกำหนดพันธกิจ

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า แพทย์ประจำบ้านทราบเรื่องพันธกิจมากขึ้น สามารถนำไปใช้เพื่อสำรวจและพัฒนาตนเองได้

ด้านผลทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า ผลการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ตรงตามที่ต้องการสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และมีการเพิ่มเติมตามที่ราชวิทยาลัยกำหนดอย่างครบถ้วน การปรับเปลี่ยน EPA ตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัยสามารถเข้าใจได้ง่าย

ด้านหลักสูตรการฝึกอบรม

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า หลังจากที่มีการปรับการเรียนรู้เป็นส่วนผู้ป่วยนอกมากขึ้น ทำให้ได้รับความรู้ได้อย่างเหมาะสมดีแล้ว และมีการเปลี่ยนคลินิกเฉพาะทางที่เข้ากับบริบทการปฏิบัติงานจริงมากขึ้น

การเพิ่มช่วงเวลาวน rotation geriatric และ palliative ในช่วงชั้นปีที่ 1 ทำให้แพทย์ประจำบ้านมีองค์ความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติงานตรวจผู้ป่วยนอกมากขึ้น บางคนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาระงานที่ได้รับมอบหมายเพิ่มขึ้น เช่น การนำเสนอหัวข้อที่สนใจ เพิ่มเติมจากกิจกรรมเดิมที่มีในชั้นปีที่ 1

ด้านการวัดและการประเมินผล

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า ไม่มีความเห็นแย้งเนื่องจากเป็นไปตามเกณฑ์ของการฝึกอบรมซึ่งเป็น 2 ส่วน คือ การผ่านเกณฑ์ตามหลักสูตร ๒ บัณฑิตชั้นสูง และการผ่านเกณฑ์เพื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ซึ่งทางจุฬาฯ ได้กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านเข้าเรียนในหลักสูตร ๒ บัณฑิตชั้นสูงทุกคน

ในหลักสูตรใหม่ปรับเปลี่ยนการวัดผล EPA ซึ่งทางราชวิทยาลัยได้กำหนดเป็นแนวทางให้แล้ว

ด้านสถาบันการฝึกอบรม

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า ให้ความเห็นถึงการเป็นสถาบันที่มีชื่อเสียงในระดับประเทศเป็นต้นแบบทางด้านการศึกษา สถาบันหลักในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นที่คาดหวังถึงคุณภาพของบัณฑิตที่จะจบการศึกษาไป

ด้านทรัพยากรทางการศึกษา

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า ระบบคอมพิวเตอร์ของห้องพักแพทย์ประจำบ้านมีปัญหาบ่อยครั้ง ประสานงานให้ฝ่ายไอทีของโรงพยาบาลดำเนินการแล้ว แพทย์ประจำบ้านส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่า มีทรัพยากรฐานข้อมูลทางการศึกษาใดให้ใช้บ้าง

หลังจากได้มีการเรียนรู้ร่วมกับหน่วยงานปฐมภูมิอื่นๆ ได้แก่ สถานีกาชาด และ ศูนย์บริการสาธารณสุข แพทย์ประจำบ้านมีความเห็นว่า ได้เรียนรู้การปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิมากขึ้น เห็นแง่มุมการพัฒนา และข้อจำกัดของระบบบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น เห็นด้วยว่าให้มีจัดต่อไป

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครและความต้องการระบบสุขภาพ

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า ศักยภาพการรับผู้เข้าฝึกอบรมในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวได้ปรับเพิ่มเป็น 12 ตำแหน่ง และได้รับแพทย์ประจำบ้านเพิ่มขึ้นตามศักยภาพ คาดว่าจะสามารถผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามทุนของกระทรวงสาธารณสุขออกไปยังต้นสังกัดได้มากขึ้น โดยเห็นด้วยให้คงจำนวนไว้เท่าเดิม

ด้านขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า มีการทำงานตามขั้นตอนที่ชัดเจนขึ้น โดยมีคณะกรรมการที่ดำเนินการด้านการพัฒนาหลักสูตร ปรับหลักสูตรเป็นประจำ

ด้านวิธีการวัดและประเมินผล

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า ยังคงพบปัญหาเดิมเรื่องข้อสอบข้อเขียนที่ยากเกินไป ไม่เหมาะกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ควรเลือกประเมินด้วยวิธีอื่นนอกเหนือจากการสอบข้อเขียน

ในปีที่ผ่านมาหลักสูตรใหม่มีแนวทางให้มีกรรมการจากภายนอกเข้าร่วมการประเมินด้วยแล้ว อาจมีการขอความร่วมมือจากสถาบันอื่นใกล้เคียงเพื่อร่วมประเมินผลแพทย์ประจำบ้าน เช่น รพ.ตำรวจ รพ.สมเด็จพระศรีราชา เป็นต้น ในด้านวิธีการวัดผลที่อ้างอิงของ EPA ปรับปรุงให้เป็นรูปแบบที่สามารถประเมินได้จริงแล้ว

ด้านพัฒนาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

อาจารย์ยังไม่ค่อยเข้าใจ milestone ของการประเมินมากนัก แพทย์ประจำบ้านเริ่มสามารถประเมินตนเองได้มากขึ้น มีส่วนของการ reflection ที่ชัดเจน มีการตรวจสอบการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ

ด้านคุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม

จากการรวบรวมความคิดเห็นพบว่า เนื่องจากอาจารย์ส่วนใหญ่ยังคงไม่ได้รับการอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษาและไม่สะดวกเรื่องระยะเวลาฝึกอบรม

ข้อควรปรับปรุง

ส่วนกิจกรรมการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับการอ่านรายงานการวิจัยมีไม่เพียงพอ แนะนำว่าอาจเพิ่มคาบหรือจำนวนของการอ่านและการวิพากษ์งานวิจัยให้มากขึ้น และสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านได้มีส่วนร่วมใน Conference มากขึ้น

ข้อคิดเห็นจากบัณฑิตเก่า พบว่า

หลังจากเรียนจบการศึกษาไปแล้ว ยังคงมีความมั่นใจในสมรรถนะหลักสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในระดับมากถึงมากที่สุด โดยสิ่งที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมจะเป็นหัวข้อเกี่ยวกับการสอนทั้งนิสิตแพทย์และสหสาขาวิชาชีพ

การประเมินจากผู้ใช้งานและผู้ร่วมงานของบัณฑิต พบว่า
ความพึงพอใจต่อบัณฑิตแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในระดับสูงมากถึงมากที่สุด โดยพึงพอใจในทุกด้าน