



แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข

ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรม
หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่าง ๆ

ชื่อสถาบันฝึกอบรม (คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล)

.....

ภาควิชา / แผนก / กอง ที่รับผิดชอบดำเนินการฝึกอบรม

.....

ชื่อสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม

.....

สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม (กรุณาระบุตามบทบาทในการฝึกอบรม)

- สถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่จัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตร
การฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่าง ๆ ของแพทยสภา

คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใด มีความประสงค์จะเป็นสถาบันฝึกอบรม จะต้องจัดทำบันทึกข้อมูล
ฉบับ ก และ ฉบับ ข เพื่อประกอบการขออนุมัติจากแพทยสภา



3. กิจกรรมวิชาการของสาขา / อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม (เช่น การบรรยาย, ฝึกอบรม, ประชุมวิชาการ, กิจกรรมระหว่างหน่วยงาน) (ระบุกิจกรรมและจำนวนครั้ง/ปี)

ชื่อกิจกรรม	จำนวนครั้ง / ปี
บรรยายประจำ	
บรรยายพิเศษ	
Admission round	
Grand round	
Morbidity / Mortality conference	
Case conference	
Journal club / Research club	
Interdepartmental conference	
Clinico-pathological conference	
Tissue conference	
อื่น ๆ (โปรดระบุ)	

4. ความพร้อมในด้านสถานที่

- 4.1 ห้องประชุม / บรรยาย (จำนวนห้องและจำนวนที่นั่งในแต่ละห้องซึ่งใช้จัดกิจกรรมวิชาการของสาขา/อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม)

.....
.....
.....

ระบุอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ที่สามารถจัดให้มีในห้องประชุม / บรรยาย

- Visualizer LCD projector Computer Teleconference เครื่องบันทึกเสียง

อื่น ๆ

- 4.2 ห้องพักสำหรับแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานอยู่เวรของสาขา / อนุสาขา

มี จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่เข้าพักอาศัยได้พร้อมกัน

ไม่มี



ตัวอย่างที่ 8

หนังสือขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ที่...../.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา / อนุสาขา.....

เรียน เลขาธิการแพทยสภา

สิ่งที่ส่งมาด้วย หลักสูตรการฝึกอบรมฯ และแบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก และ ฉบับ ข

ด้วย (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาล) มีความประสงค์ขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา / อนุสาขา ตั้งแต่ปีการฝึกอบรม เป็นต้นไป (หากมีสถาบัน/โรงพยาบาลเป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมฝึกอบรม ให้ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาล และสถานภาพว่าเป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมด้วย)

ในการนี้ (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาลหลัก) จึงขอส่งหลักสูตรการฝึกอบรมฯ และแบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก และ ฉบับ ข ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย มาเพื่อพิจารณาอนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา / อนุสาขา และกำหนดศักยภาพในการฝึกอบรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงนามโดยผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงาน / สถาบันที่ขอ)

ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่รับผิดชอบในการประสานงาน



ตัวอย่างที่ 9

หนังสือขออนุมัติเป็นสถาบันสมทบหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ที่...../.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติให้ (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาล) เป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา / อนุสาขา.....

เรียน เลขาธิการแพทยสภา

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือตอบรับเป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และแบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข

ตามที่แพทยสภาได้อนุมัติให้ (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาล) เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา / อนุสาขา จำนวนปีละ ระดับละ คน ตั้งแต่ปีการฝึกอบรม เป็นต้นมานั้น

ในการนี้ (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาลหลัก) มีความประสงค์ขออนุมัติให้ (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาลที่จะเป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมฝึกอบรม) เป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขา / อนุสาขา โดยจะส่งแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ คราวละ คน คนละไม่เกิน เดือน ไปฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในสาขา / ช่วงวิชา โดยเริ่มตั้งแต่ปีการฝึกอบรม เป็นต้นไป พร้อมกันนี้ (ระบุชื่อสถาบัน / โรงพยาบาลที่จะเป็นสถาบันสมทบ/สถาบันร่วมฝึกอบรม) ได้ตอบรับเป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมฝึกอบรมเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และมีศักยภาพที่จะดำเนินการดังกล่าวได้ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงนามโดยผู้มีอำนาจสูงสุดของหน่วยงาน / สถาบันที่ขอ)

ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้ที่รับผิดชอบในการประสานงาน