



ระเบียบการ

หลักเกณฑ์การประเมินการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร

คณะกรรมการอำนวยการเกี่ยวกับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ โดยอนุมัติของคณะกรรมการทันตแพทยสภา กำหนดระเบียบการ หลักเกณฑ์การประเมินการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร โดยมีขั้นตอนการประเมิน ดังนี้

1. การประเมินโดยสถาบันฝึกอบรม

สถาบันหลักในการให้การฝึกอบรมจะต้องทำการประเมินผลการฝึกอบรม และส่งรายงานแก่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ดังนี้

1.1 แบบฟอร์มรายงานการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ว.ท.01) ส่งภายในเดือนเมษายนของทุกปี

1.2 แบบฟอร์มรายงานประจำปีของสถาบันฝึกอบรม (ว.ท.02) ส่งภายในวันที่ 30 เมษายนของทุกปี โดยขั้นตอนของการรายงานให้สถาบันร่วม/สมทบ ส่งรายงานให้สถาบันหลักรวบรวมเสนอคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

2. การประเมินโดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

2.1 การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ รวบรวมแบบฟอร์ม ว.ท.01 ส่งต่อคณะกรรมการอำนวยการเกี่ยวกับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตรฯ และเลขาธิการทันตแพทยสภา เพื่อดำเนินการอนุมัติรายชื่อผู้สำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละปีการฝึกอบรม ภายในต้นเดือนพฤษภาคม

2.2 การประเมินสถาบันฝึกอบรม โดยคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ รวบรวมแบบฟอร์มรายงานประจำปีของสถาบันฝึกอบรม (ว.ท.02) ในเดือนพฤษภาคมของทุกปี เก็บ

สำเนาไว้เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรม และส่งแบบฟอร์มให้แก่คณะกรรมการอำนวยการเกี่ยวกับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตรฯ เพื่อนำเสนอทันตแพทยสภาต่อไป

2.3 คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ มีหน้าที่ในการประเมินคุณภาพของสถาบันฝึกอบรม เพื่อเสนอให้ทันตแพทยสภาพิจารณาการให้การรับรองโดย

2.3.1 ดำเนินการประเมินครั้งแรกเมื่อมีการเสนอขอเป็นสถาบันฝึกอบรม ซึ่งผลการประเมินมีผลใช้ 3 ปี ถ้ายังไม่ได้เปิดการฝึกอบรม จะต้องประเมินใหม่จึงจะเปิดการฝึกอบรมได้

2.3.2 หลังจากการมีการฝึกอบรมแล้ว จะมีการประเมินทุก 5 ปี

2.3.3 คณะอนุกรรมการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมฯ ควรประกอบด้วย

1. ผู้แทนจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขานั้น 2 คน
2. ผู้แทนทันตแพทยสภา 1 คน
3. ผู้แทนจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาอื่น 1 คน
4. ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 คน

โดยคณะอนุกรรมการอำนวยการเกี่ยวกับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตรฯ จะเป็นผู้เสนอชื่อผู้แทนจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาอื่นและผู้ทรงคุณวุฒิ

2.3.4 คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ประเมินและกรอกแบบฟอร์มการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิบัตร (ว.ท.03) ส่งผลส่งต่อคณะกรรมการอำนวยการเกี่ยวกับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตรฯ และเลขาธิการทันตแพทยสภา เพื่อดำเนินการต่อไปตามกำหนด

ระเบียบนี้ให้เริ่มใช้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๕ เดือน ตุลาคม 2543



(ทันตแพทย์พลสิทธิ์ บัวศรี)

นายกทันตแพทยสภา

แบบฟอร์มรายงานการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิตั้ตรประจำปี พ.ศ. _____
ของสถาบันฝึกอบรม _____

หลักสูตร _____ สาขา _____

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ปี 1 จำนวน _____ คน รายชื่อ _____

ปี 2 จำนวน _____ คน รายชื่อ _____

ปี 3 จำนวน _____ คน รายชื่อ _____

อื่น ๆ จำนวน _____ คน รายชื่อ _____

(อื่น ๆ เช่น กรณีที่หลักสูตรไม่ได้แบ่งเป็นปีการฝึกอบรมชัดเจน หรือ ในกรณีที่ผู้ฝึกอบรมประเมินผลไม่ผ่านในปีใดหรือวิชาใด ถ้ากรอกในช่องอื่น ๆ โปรดอธิบาย)

2. รายชื่อผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรม

.....
(.....)

ผู้อำนวยการการฝึกอบรม

วันที่.....

แบบฟอร์มรายงานประจำปีของสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรประจำปี พ.ศ. _____

- สถาบันหลัก _____
- สถาบันร่วม _____
- สถาบันสมทบ _____

หลักสูตร _____ สาขา _____

1. ผู้อำนวยการการฝึกอบรม (ในกรณีสถาบันหลัก) _____

- ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรม (ในกรณีสถาบันร่วมหรือสถาบันสมทบ) _____

2. คณะกรรมการฝึกอบรม (ชื่อ, คุณวุฒิ, สาขา, สังกัด)
3. ผู้เข้ารับการอบรม _____

4. ตารางการฝึกอบรมและสถานที่ฝึกอบรม
5. วิธีการประเมินผล
6. การฝึกอบรมบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่และปัญหาอุปสรรคที่มีในการฝึกอบรม
7. ข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

(.....)

ผู้อำนวยการการฝึกอบรม (สถาบันหลัก)

หรือ ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรม (สถาบันร่วม, สถาบันสมทบ)

วันที่.....

หมายเหตุ : ขั้นตอนการรายงานให้สถาบันร่วม/สมทบ ส่งรายงานให้สถาบันหลักรวบรวม
เสนอคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ฯ แต่ละสาขา (ภายในวันที่ 30
เมษายน ของทุกปี) เพื่อพิจารณาแล้วส่งให้คณะกรรมการอำนวยการเกี่ยวกับ
อนุมัติบัตรและวุฒิบัตรฯ พิจารณาเพื่อนำเสนอทันตแพทยสภา

แบบฟอร์มการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร

สาขา

การประเมินครั้งที่ พ.ศ.

1. สถาบันฝึกอบรม

	สถาบัน	ชื่อ	ที่อยู่ - โทรศัพท์ - โทรสาร
	สถาบันหลัก		
	สถาบันร่วม		
	สถาบันสมทบ		

เริ่มเปิดการฝึกอบรม พ.ศ. ประเมินครั้งสุดท้ายเมื่อ

2. ผู้อำนวยการการฝึกอบรมและคณาจารย์ผู้ฝึกอบรม

ตำแหน่ง	ชื่อ - นามสกุล	วุฒิการศึกษา/ฝึกอบรม
ผู้อำนวยการการฝึกอบรม/ ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรม		
คณาจารย์ประจำ		
คณาจารย์พิเศษ		

ความเห็น

 ครอบคลุมเกณฑ์ ไม่ครอบคลุมเกณฑ์ ต้องปรับปรุง _____

2.1 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตร

ชั้นปี	จำนวน (คน)	ชื่อ - นามสกุล
ปีที่ 1		
ปีที่ 2		
ปีที่ 3		

ความเห็น

 ครอบคลุมเกณฑ์ ไม่ครอบคลุมเกณฑ์ ต้องปรับปรุง _____

3. ความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์

3.1 ห้องบรรยายและโสตทัศนอุปกรณ์

ความเห็น

- เหมาะสม ไม่เหมาะสม
 ต้องปรับปรุง _____

3.2 ห้องปฏิบัติงานและวัสดุอุปกรณ์

ความเห็น

- เหมาะสม ไม่เหมาะสม
 ต้องปรับปรุง _____

3.3 คลินิก

ความเห็น

- เหมาะสม ไม่เหมาะสม
 ต้องปรับปรุง _____

3.4 ห้องพักผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ความเห็น

- เหมาะสม ไม่เหมาะสม
 ต้องปรับปรุง _____

4. หน่วยงานที่ให้บริการที่เกี่ยวข้อง

4.1 ห้องปฏิบัติการทางทันตกรรม

ความเห็น

- เหมาะสม ไม่เหมาะสม
 ต้องปรับปรุง _____

4.2 ห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยโรค

ความเห็น

- เหมาะสม ไม่เหมาะสม
 ต้องปรับปรุง _____

4.3 หน่วยรังสีวิทยา

ความเห็น

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

ต้องปรับปรุง _____

4.4 ห้องสมุด

ความเห็น

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

ต้องปรับปรุง _____

4.5 หน่วยเวชระเบียนและสถิติ

ความเห็น

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

ต้องปรับปรุง _____

5. มาตรฐานระบบควบคุมการติดเชื้อ

ความเห็น

ได้มาตรฐาน ไม่ได้มาตรฐาน

ต้องปรับปรุง _____

6. จำนวนผู้ป่วย

ความเห็น

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

ต้องปรับปรุง _____

7. เกณฑ์ประกอบอื่น ๆ

7.1 การบริหารการฝึกอบรม การจัดระบบงานและระบบการฝึกอบรม

ความเห็น

เหมาะสม ไม่เหมาะสม

ต้องปรับปรุง _____

○ ผ่านโดยมีเงื่อนไขภายในระยะเวลา _____

○ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ต้องปรับปรุง _____

○ ไม่ผ่าน _____

ลงชื่อ _____

(ชื่อ, ตำแหน่ง _____)

(คณะกรรมการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมฯ)

ลงชื่อ _____

(ชื่อ, ตำแหน่ง _____)

(คณะกรรมการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมฯ)

ลงชื่อ _____

(ชื่อ, ตำแหน่ง _____)

(คณะกรรมการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมฯ)

ลงชื่อ _____

(ชื่อ, ตำแหน่ง _____)

(คณะกรรมการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมฯ)

ลงชื่อ _____

(ชื่อ, ตำแหน่ง _____)

(คณะกรรมการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมฯ)