



ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

THE ROYAL COLLEGE OF ANESTHESIOLOGISTS OF THAILAND

คณะกรรมการ พ.ศ.2563-64

ประธานราชวิทยาลัย

พญ.สุวรรณี สุระเสรีวงศ์

รองประธานราชวิทยาลัย

นพ.เรณูเรข ลีลาอนุกรม

อดีตประธานราชวิทยาลัย

พญ.ประภา รัตนไชย

เลขาธิการ

พญ.ศุวิมล ต่างวิวัฒน์

รองเลขาธิการ

น.พ.ชาญฤทธิ์ สือทวีสวัสดิ์

เหรัญญิก

พญ.เบญจรัตน์ หยกอุบล

ประธานวิชาการ

พญ.อรลักษ์ณ์ รอดอนันต์

นายทะเบียน

น.พ.นฤมล เรือนอนุกุล

ประชาสัมพันธ์

พญ.สุรุษณา เลิศศิริโสภณ

กรรมการกลาง

น.พ.สมบูรณ์ เทียนทอง

พญ.นุชนารถ บุญจิ่งมงคล

พญ.วรีณี เล็กประเสริฐ

พญ.งามจิตร กัทธวิทย์

น.พ.ภูพิงค์ เอกะวิภาค

น.พ.นันทสรณ์ สิญจน์บุญยะกุล

Executive Committee 2020-21

President

Suwannee Suraseranivongse

President Elect

Ruenreong Leelanukrom

Immediate Past President

Prapa Ratanachai

Secretary General

Suwimon Tangwiwat

Deputy Secretary Assistant

Chanrit Lawthaweesawat

Treasurer

Bencharatana Yokubol

Scientific Coordinator

Oraluxna Rodanant

Registrar

Narut Ruananukun

Public Relation

Surunchana Lerdsirisopon

Members

Somboon Thienthong

Nutchanart Bunchungmongkol

Varinee Lekprasert

Ngamjit Pattaravit

Phuping Akavipat

Nantthasorn Zinboonyahgoon

ที่ รวพ.อฝส. ๓๕/๒๕๖๔

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งผลรับรอง มคอ. ๒ และ ๓ การตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรม ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เรียน เลขาธิการแพทยสภา

ตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) ได้ดำเนินการตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรมตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) ณ กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เมื่อวันที่ ๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔ โดยมีผู้ตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรมดังรายนาม

๑. รศ.พญ.ศศิกันต์ นิมมานรัชต์

๒. ผศ.พญ.ปราณี รัชตามุขยรัตน์

๓. ผศ.พญ.กรวิทย์ พสุธารชาติ

ทั้งนี้แผนการฝึกอบรมได้ดำเนินการตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยผ่านข้อมาตรฐาน ๑๕๔ ข้อ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔ คณะผู้ตรวจประเมินลงความเห็นให้รับรองแผนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) ของกองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และผ่านการประเมินตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ พร้อมรับรอง มคอ. ๓ และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา) โดยมีศักยภาพในการฝึกอบรมปีละ/ระดับละ ๑ คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวรรณี สุระเสรีวงศ์)

ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

สำนักงานเลขาธิการ : อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยสุขุมวิท ๕ เลขที่ ๒ ซอยสุขุมวิท ๕ ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ ๑๐๓๑๐
โทรศัพท์ ๐๒-๖๑๖๖๒๒๐๐, ๐๘๕-๒๖๑๐๐๖๖ โทรสาร ๐๒-๖๑๖๖๒๒๐๑ E-mail address: anesththai.rcat@gmail.com
Secretariat Office : 5th Floor, The Royal Golden Jubilee Bldg., 2 Soi Soonvijai, New Petchburi Road, Bangkok 10310 Thailand
Tel : (662)716-7220, 085-2610066 Fax : (662)7167221 E-mail address: anesththai.rcat@gmail.com



รายงานผลการตรวจรับรองมาตรฐานคุณภาพสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
โดย คณะอนุกรรมการหลักผู้ตรวจประเมินสถาบันฯ แพทยสภา

วันที่ประเมิน วันที่...25-26 มีนาคม พ.ศ. 2564

หลักสูตร/ภาควิชา อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด (วิสัญญีวิทยา)
กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สรุปผลการตรวจ

1. ดัชนี “มาตรฐานขั้นพื้นฐาน” (Basic standards) ในองค์ประกอบมิติที่ 1-9 รวมทั้งหมด 159 หัวข้อย่อย



ผ่าน มีดัชนี 154 หัวข้อย่อย

2. ดัชนี “พัฒนาคุณภาพ” (Quality development standards) ในองค์ประกอบมิติที่ 1-9
รวมทั้งหมด0..... หัวข้อย่อย

สถาบันฯ ทำได้0.....ดัชนีหัวข้อย่อย

3. จุดแข็งและโอกาสพัฒนา

Area		ความเห็น
1. พันธกิจ	จุดแข็ง	1. มีการกำหนดพันธกิจและผลการเรียนรู้ที่จำเพาะต่อสาขาเวชศาสตร์ระงับปวดและมุมมองด้านอื่น 2. มีโครงสร้างของแผนการฝึกอบรมที่จะผลิตแพทย์ที่มีความสามารถในสาขาเวชศาสตร์ระงับปวดได้ครอบคลุม
	โอกาสพัฒนา	ไม่มี
2. หลักสูตร และแผนการฝึกอบรม	จุดแข็ง	1. มีแผนการฝึกอบรมที่ครอบคลุมผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ 6 ด้าน 2. มีการกำหนดความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริหารจัดการการฝึกอบรม
	โอกาสพัฒนา	1. ควรมีการสอนเรื่องการบริหารจัดการ ระบบสุขภาพของประเทศ และจริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม 2. ควรบันทึกการ reflection และ feedback ใน portfolio เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำมา

Area		ความเห็น
		ทบทวนและเห็นความก้าวหน้าของตนเอง
3. การวัดและประเมินผล	จุดแข็ง	1. มีการกำหนดและดำเนินนโยบายการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม 2. มีการใช้ชุดของการประเมินและรูปแบบที่สอดคล้องกับประโยชน์จากการประเมิน
	โอกาสพัฒนา	1. ควรแก้ SARS แสดงการวิเคราะห์ความเที่ยงตรง ความยุติธรรมโดยระบุเกณฑ์ผ่านที่ชัดเจนเช่น multiple assessor, multiple events
4. ผู้รับการฝึกอบรม	จุดแข็ง	1. มีคู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งอธิบายเงื่อนไขในการปฏิบัติงาน ให้กับผู้เรียน
	โอกาสพัฒนา	1. มีการประชุมหน่วยร่วมกันระหว่างอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างสม่ำเสมอ ทำให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีช่องทางในการแจ้งปัญหาในเรื่องต่างๆ
5. ผู้ให้การฝึกอบรม	จุดแข็ง	1. อาจารย์ในหน่วยมีความรู้ความสามารถ และทำงานร่วมกันเป็นทีมได้ดี
	โอกาสพัฒนา	1. ควรมีแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา ทั้งอาจารย์ที่บรรจุใหม่ และการพัฒนาอาจารย์ในระบบอย่างต่อเนื่อง 2. ควรมีนโยบายและแผนวางในเรื่องอัตรากำลัง และการงานของอาจารย์ให้ชัดเจนทางด้านการสอน วิจัยและบริการ
6. ทรัพยากรการฝึกอบรม	จุดแข็ง	1. มีสถานที่และอุปกรณ์เพื่อการเรียนรู้ทันสมัยและเพียงพอ 2. มีบุคลากรสนับสนุนภายในหน่วยอย่างเหมาะสม
	โอกาสพัฒนา	1. ควรส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้เคสที่มีความปวดหลากหลายทั้งความปวดเฉียบพลันและเรื้อรัง
7. การประเมินแผนงานฝึกอบรม	จุดแข็ง	1. มีกลไกการกำกับดูแล และประเมินหลักสูตร โดย มีการประเมินของผู้บังคับบัญชา อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน ผู้สำเร็จการฝึกอบรม 2. หัวข้อในการประเมินหลักสูตรครอบคลุมเรื่องพันธกิจ ผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล สถาบันฝึกอบรม และ

Area		ความเห็น
		ทรัพยากรทางการศึกษา และมีการกำหนดเป้าหมาย และทำแบบประเมินแบบ Rubric scale
	โอกาสพัฒนา	1. ควรกำหนดและดำเนินการควบคุมคุณภาพภายในด้านการศึกษาอย่างสม่ำเสมอ
8. การบริหารกิจการและธุรการ	จุดแข็ง	1. หลักสูตรมีการดำเนินการที่สอดคล้องกับกฎระเบียบของแพทยสภา และราชวิทยาลัย ในการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และผลลัพธ์ของหลักสูตร 2. มีระบบสนับสนุนในการดำเนินงานด้านการศึกษาและวิจัยของหน่วยอย่างเพียงพอ
	โอกาสพัฒนา	1. ควรมีการประเมินประธาน และ/หรือกรรมการหลักสูตร ในแง่ของการดูแลและพัฒนาหลักสูตร
9. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	จุดแข็ง	1. มีแผนการพัฒนาทางด้านการเรียนการสอนอย่างชัดเจน เช่น จำนวนและความหลากหลายของหัตถการ
	โอกาสพัฒนา	1. ควรพัฒนาหลักสูตรตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และปรับกระบวนการเรียนการสอนให้เหมาะสม

ลงนาม.....สมพร นิยมมานรัตน์.....ประธานคณะกรรมการตรวจฯ
(รศ.พญ. ศศิกานต์ นิยมมานรัตน์)

ลงนาม.....ปรานี รัชตามุขยรัตน์.....อนุกรรมการตรวจฯ
(ผศ.พญ. ปรานี รัชตามุขยรัตน์)

ลงนาม.....กรวีร์ พสุธารชาติ.....เลขานุการคณะกรรมการตรวจฯ
(ผศ.พญ. กรวีร์ พสุธารชาติ)

สรุปการตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านตามเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.๓)

โดยคณะผู้ตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรม แพทย์สภา

ภาควิชา/หน่วยงาน : ภาควิชาวิสัญญีวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า

วันที่ตรวจ: .. 26 มี.ค. 64

Decision Rating	Area1		Area2		Area3		Area4		Area5		Area6		Area7		Area8		Area9	
	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q
มี/ถูกรวมถ้วน	25	0	35	0	10	0	24	0	6	0	18	0	21	0	12	0	3	0
มี/ถูกบางส่วน	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ไม่มี/ไม่ถูกต้อง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

เกณฑ์การผ่านช่อง "มี" ข้อมูลมาตรฐาน ในองค์ประกอบมิติที่ 1-9 รวมทั้งหมด 159 หัวข้อย่อย สถาบัน "ต้องมี" ทุกหัวข้อ

รวม 154

เกณฑ์การผ่านช่อง "พอ" ข้อพัฒนาคุณภาพ ในองค์ประกอบมิติที่ 1-9 รวมทั้งหมด 90 หัวข้อย่อย สถาบัน "ควร" ทุกหัวข้อ

รวม 0

สถาบันฯ จัดอยู่ในเกณฑ์คะแนน ดังนี้

- ระดับดีเยี่ยม (Excellent)

ได้ "Q" เกิน 75 % (68 ข้อย่อยขึ้นไป)
- ระดับดีมาก (Very good)

ได้ "Q" เกิน 50 % (45 ข้อย่อยขึ้นไป)
- ระดับดี (Good)

ได้ "Q" เกิน 25 % (23 ข้อย่อยขึ้นไป)



รายงานการตรวจสอบบันทึกขอเปิดฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา/อนุสาขาต่างๆ

ชื่อสถาบัน (คณะแพทยศาสตร์/วิทยาลัยแพทยศาสตร์/โรงพยาบาล) พระมงกุฎเกล้า

ภาควิชา/แผนก/กอง ที่รับผิดชอบดำเนินการฝึกอบรม วิสัญญีวิทยา

ชื่อสาขา/อนุสาขาที่ขอเปิดฝึกอบรม อนุสาขาเวชศาสตร์ความปวด

สถานภาพของสถาบันในการฝึกอบรม (กรุณาระบุบทบาทตามหลักสูตรการฝึกอบรม)

- ☒ สถาบันฝึกอบรมหลัก ☐ สถาบันฝึกอบรมสมทบ ☐ สถาบันร่วมฝึกอบรม

สรุปผลการตรวจสอบ

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตามรายนามข้างท้าย ได้จัดทำรายงานฉบับนี้หลังการตรวจสอบบันทึกแล้ว และมีความเห็นว่า
สถาบันแห่งนี้

- ☒ สมควรได้รับการเสนอให้แพทยสภาพิจารณาอนุมัติให้เป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขา / อนุสาขาตามที่ขอได้ เนื่องจากมีคุณสมบัติ
ตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะครบถ้วนตามที่กำหนด โดยมีศักยภาพในการฝึกอบรม ปีละ ระดับละ 1 คน

- ☐ ควรปรับปรุงในประเด็นที่ระบุต่อไปนี้อย่างแล้วเสร็จ หากต้องการให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตรวจสอบซ้ำอีกครั้งหลัง 6 เดือน
ไปแล้ว

- ☐ ไม่สมควรเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขา / อนุสาขาตามที่ขอ เนื่องจาก

พร้อมรายงานฉบับนี้ ได้แนบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก และ ฉบับ ข ของสถาบันแห่งนี้มาด้วย

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ผู้ดำเนินการตรวจสอบ

1. รศ.พญ. ศศิกันต์ นิยมานรัตน์
2. ผศ.พญ. ปราวณี รัชตามุขยรัตน์
3. ผศ.พญ. กรวิทย์ พสุธารชาติ
4.
5.

รศ.พญ. นิพนธ์ วัฒนศิริ
รศ.พญ. รัชดาพร วัฒนศิริ
รศ.พญ. ทวีพร วัฒนศิริ

วันที่ดำเนินการตรวจสอบ

26 มีนาคม 2564

ผลการตรวจสอบ (ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ผ่าน หากตรวจพบว่าสถาบันมีคุณสมบัติหรือข้อมูลครบถ้วน หรือ ในช่อง ไม่ผ่าน หากตรวจพบว่าสถาบันมีคุณสมบัติหรือข้อมูลไม่ครบถ้วน)

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรม

	ผลการตรวจ	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน
(1) คุณสมบัติทั่วไป		
(ก) ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพ	/	
(ข) มีบรรยากาศทางวิชาการ	/	
(ค) มีระบบบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ช่วย (ในและนอก) พอเหมาะแก่การฝึกอบรม	/	
(ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชา / แผนก / กอง รับผิดชอบการดำเนินการฝึกอบรม	/	
(จ) มีปณิธานและพันธกิจของสถาบันระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถ	/	
(ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรม	/	
(ช) มีอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอ		
(2) หน่วยงานกลางพื้นฐาน		
(ก) ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร (ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค)	/	
ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร (ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร)		
(ข) หน่วยรังสีวิทยา	/	
(ค) ห้องสมุดทางการแพทย์	/	
(ง) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ	/	
(3) หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม	/	
(4) มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ		
(ก) ระดับภาควิชา / แผนก / กอง	/	
(ข) ระดับคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล	/	

หมายเหตุ

2. เกณฑ์เฉพาะสำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาที่เปิดฝึกอบรม

	ผลการตรวจ	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน
(1) คุณสมบัติของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่รับผิดชอบการฝึกอบรม	/	
(2) คุณสมบัติของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม		
(ก) มีคุณสมบัติถูกต้อง	/	
(ข) มีจำนวนตามเกณฑ์ขั้นต่ำ (อย่างน้อย 2 คน)	/	
(3) ปริมาณงานบริการ (ผู้ป่วย / หัตถการ / สิ่งส่งตรวจ) ที่กำหนดในการฝึกอบรม		
มีจำนวนตามเกณฑ์ขั้นต่ำ	/	

หมายเหตุ

3. หลักสูตรสาขา / อนุสาขาที่เปิดฝึกอบรม

☒ ถูกต้องตามเกณฑ์หลักสูตร ☐ ไม่ถูกต้องตามเกณฑ์หลักสูตร

หมายเหตุ

4. ศักยภาพของสถาบันในการรับแพทย์เข้าฝึกอบรมเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด

ในตารางข้างล่างส่วนที่เป็น กรอบสี่เหลี่ยมเส้นคู่ ให้กรอกข้อมูลของสถาบัน โดยระบุจำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ฝึกอบรมซึ่งเป็นข้อมูลในปีปัจจุบันไว้ในช่องบรรทัดที่ (2) และจำนวนผู้ป่วย / หัตถการ / สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี ในช่องบรรทัด (3) – (7) สำหรับตารางส่วนที่เหลือเป็นข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา กำหนดจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปี แต่ละระดับ เมื่อกรอกข้อมูลในกรอบสี่เหลี่ยมเส้นคู่แล้ว ให้เทียบข้อมูลของสถาบันกับข้อมูลตามเกณฑ์ แล้วระบุจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปี แต่ละระดับ ไว้ในกรอบสี่เหลี่ยมเส้นคู่ บรรทัดที่ (1) ซึ่งเป็นตัวเลขที่เรียกว่า ศักยภาพการฝึกอบรมของสถาบัน

ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	ข้อมูลของสถาบัน		ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ						
	(1)	1	1	2	3	4	5	6	7
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	(2)	3	2	4	6	8	10	12	14
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการระดับปวด (รายต่อปี)	(3)	324	100	200	300	400	500	600	700
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดเฉียบพลัน (รายต่อปี)	(4)	949	100	200	300	400	500	600	700
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดเรื้อรังที่ไม่ใช่มะเร็ง (รายต่อปี)	(5)	103	50	100	150	200	250	300	350
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดจากมะเร็ง (รายต่อปี)	(6)	122	50	100	150	200	250	300	350
	(7)								

ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ								
	8	9	10	11	12	13	14	15	16
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	16	18	20	22	24	26	28	30	32
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการระดับปวด (รายต่อปี)	800	900	1000	1100	1200	1300	1400	1500	1600
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดเฉียบพลัน (รายต่อปี)	800	900	1000	1100	1200	1300	1400	1500	1600
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดเรื้อรังที่ไม่ใช่มะเร็ง (รายต่อปี)	400	450	500	550	600	650	700	750	800
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดจากมะเร็ง (รายต่อปี)	400	450	500	550	600	6500	700	750	800

ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ								
	17	18	19	20	21	22	23	24	25
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	34	36	38	40	42	44	46	48	50
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการระดับปวด (รายต่อปี)	1700	1800	1900	2000	2100	2200	2300	2400	2500
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดเฉียบพลัน (รายต่อปี)	1700	1800	1900	2000	2100	2200	2300	2400	2500
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดเรื้อรังที่ไม่ใช่มะเร็ง (รายต่อปี)	850	900	950	1000	1050	1100	1150	1200	1250
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับบริการอาการปวดจากมะเร็ง	850	900	950	1000	1050	1100	1150	1200	1250

(รายต่อปี)									

	ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภามติ								
ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ ระดับละ	26	27	28	29	30	31	32	33	34
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	52	54	56	58	60	62	64	66	68
จำนวนผู้ป่วย/หัตถการ/ส่งส่งตรวจ ฯลฯ (ปีละ)									
จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการระงับปวด (รายต่อปี)	2600	2700	2800	2900	3000	3100	3200	3300	3400
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับรักษาอาการปวดเฉียบพลัน (รายต่อปี)	2600	2700	2800	2900	3000	3100	3200	3300	3400
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับรักษาอาการปวดเรื้อรังที่ไม่ใช่ มะเร็ง (รายต่อปี)	1300	1350	1400	1450	1500	1550	1600	1650	1700
จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับรักษาอาการปวดจากมะเร็ง (รายต่อปี)	1300	1350	1400	1450	1500	1550	1600	1650	1700