

สรุปการประเมินคุณภาพรังสีวินิจฉัย

โรงพยาบาลคลองหาด

วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๐

สรุปผลการตรวจประเมิน					
สรุป	ส่วนที่ ๑	ส่วนที่ ๒	ส่วนที่ ๓	รวมคะแนน	ร้อยละ
คะแนนเต็ม	๕๘	๗๒	๔๖	๑๗๖	
คะแนนประเมินตนเอง	๔๙	๖๒	๔๑	๑๕๒	๘๖.๓๖
คะแนนที่กรรมการประเมิน	๔๙	๖๓	๔๔	๑๕๖	๘๘.๖๔
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ					
หมายเหตุ : เนื่องจากศักยภาพรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการรังสีวินิจฉัยแต่ละโรงพยาบาลระดับเดียวกันอาจต่างกัน ดังนั้นการคิดคะแนนเต็มให้คิดตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ให้บริการจริง					

สิ่งที่น่าชื่นชม

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- อุปกรณ์ป้องกันรังสีใหม่ เชื่อมั่นในการใช้งาน
- ระบบ ๕ส. จัดเอกสารเป็นระเบียบ
- สถานที่ ห้องเป็นสัดส่วน

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

- ผู้นำมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา
- ระบบงาน/เครื่องมือ อุปกรณ์ทันสมัย เหมาะสมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี
- ห้องตรวจสะอาด เหมาะสม

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

- มีความพึงพอใจ และความคาดหวังของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอก และมีการวิเคราะห์ผลสำรวจ และนำมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ

โอกาสพัฒนา

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- ใบอนุญาตให้เป็นปัจจุบัน หมดยุติเมื่อวันที่ ๑๖ ก.พ. ๕๙
- ผลการตรวจเครื่อง x-ray ควรเป็นปีปัจจุบัน (๒๘ เม.ย. ๕๘)
- ถึงดับเพลิง ควรมีการตรวจสอบเป็นปัจจุบัน (๑๒ ก.ย. ๕๙)
- ควรมีการบันทึกผลรังสี TLDไว้ และให้ผู้รับบริการรับทราบ

๕. ควรมีการประเมินรังสีผู้ป่วยเป็นแบบตามแบบของกรมวิทยาศาสตร์และนำผลมาประเมิน

๖. หม้อแปลงไฟฟ้าแยกเฉพาะแผนก

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. ทบทวน ปรับปรุงต่อเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารสูงสุด

๒. ควรมีการสรรหาบุคลากร เพื่อปฏิบัติงานให้เหมาะสม

๓. บุคลากรควรมีการพัฒนาฝึกอบรมเพิ่มเติมตามเกณฑ์

๔. จัดทำคู่มือบุคลากรใหม่ เนื่องจากการลาออกและนำมาทดแทน

๕. รมัดระวังการปิดประตูทุกครั้ง เนื่องจากระบบไฟแดง มีการชำรุด

๖. ควรมีการจัดทำแผน เพื่อตรวจสอบเครื่องมือให้ครบตามเกณฑ์ เช่นทุก ๖ เดือน

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

๑. คำแนะนำในเรื่องที่มีความสำคัญหรือจดจำยาก ควรจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรที่เข้าใจง่าย เพื่อให้
ผู้รับบริการและ/หรือญาติใช้ทบทวนได้

สรุปการประเมินคุณภาพรังสีวินิจฉัย

โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์

วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๐

สรุปผลการตรวจประเมิน					
สรุป	ส่วนที่ ๑	ส่วนที่ ๒	ส่วนที่ ๓	รวมคะแนน	ร้อยละ
คะแนนเต็ม	๕๘	๘๒	๔๖	๑๘๖	
คะแนนประเมินตนเอง	๕๔	๗๙	๔๖	๑๗๙	๙๖.๒๔
คะแนนที่กรรมการประเมิน	๕๔	๗๘	๔๖	๑๗๘	๙๕.๗๐
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ					
หมายเหตุ :					
เนื่องจากศักยภาพรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการรังสีวินิจฉัยแต่ละโรงพยาบาลระดับเดียวกันอาจต่างกัน ดังนั้นการคิดคะแนนเต็มให้คิดตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ให้บริการจริง					

สิ่งที่น่าชื่นชม

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- เครื่องมือ อยู่ในการตรวจสอบได้มาตรฐานและมีการเฝ้าระวังต่ออายุขอใบอนุญาต
- สถานที่สะอาด ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- บุคลากร มุ่งมั่นในการรักษาคุณภาพให้ดีกว่าเดิม

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

- ความเป็นระเบียบ สะอาด และเป็นสัดส่วน
- มีการพัฒนางานรังสีในส่วนของผู้ช่วย x-ray อย่างสม่ำเสมอ

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

- มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าที่มิดชิด ปลอดภัย
- มีการให้คำแนะนำ ขั้นตอนในการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการถ่ายภาพรังสี ที่เป็นลายลักษณ์อักษร

โอกาสพัฒนา

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- ควรมีการตรวจเครื่องดับเพลิงตามเกณฑ์
- หม้อแปลงไฟฟ้าแยกเฉพาะแผนก
- ข้อมูลปริมาณรังสีเฉลี่ย แสดงให้เห็นเป็นปัจจุบัน
- ควรมีบันทึกความเสี่ยงในแผนกแบบพื้นฐาน

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. ระบบการจัดเก็บเอกสารให้เป็นปัจจุบันไม่เกิน ๑ ปี
๒. แอลกอฮอล์ น้ำยาล้างมือ เมื่อเปิดใช้ควรติดวันหมดอายุ
๓. การQCจอภาพ ทำเพิ่มเติมในทุกจุดที่ดูภาพ
๔. การติดป้ายเตือนถึงสัญญาณที่ชำรุด และติดตามการซ่อมเพื่อป้องกันความเสี่ยง
๕. การจัดทำ Exposure chart ประจำเครื่อง x-ray เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

ไม่มี

สรุปการประเมินคุณภาพรังสีวินิจฉัย

โรงพยาบาลอรัญประเทศ

วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐

สรุปผลการตรวจประเมิน					
สรุป	ส่วนที่ ๑	ส่วนที่ ๒	ส่วนที่ ๓	รวมคะแนน	ร้อยละ
คะแนนเต็ม	๖๒	๙๒	๕๖	๒๑๐	
คะแนนประเมินตนเอง	๕๖	๗๓	๕๖	๑๘๕	๘๘.๑๐
คะแนนที่กรรมการประเมิน	๕๙	๗๔	๕๖	๑๘๙	๙๐.๐๐
ไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน					
หน่วยบริการรังสีวินิจฉัยได้คะแนนการประเมินจากผู้ตรวจประเมิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ the Must ทุกข้อ เนื่องจากส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัยด้านบุคลากร ข้อ ๑.มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ ข้อ ๑.๑รังสีแพทย์อย่างน้อย ๑คน ได้ ๐ คะแนน					
หมายเหตุ : เนื่องจากศักยภาพรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการรังสีวินิจฉัยแต่ละโรงพยาบาลระดับเดียวกันอาจต่างกัน ดังนั้นการคิดคะแนนเต็มให้คิดตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ให้บริการจริง					

สิ่งที่น่าชื่นชม

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

๑. เครื่องมือ ได้รับการตรวจเป็นปัจจุบัน และได้รับเครื่องใหม่ควรมีการเตรียมความพร้อมในการตรวจรอบต่อไป
๒. ชื่นชมการทำงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่น้อย ยังสามารถทำงานได้ดี

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจทำงานในบริบท ปริมาณผู้รับบริการมากกว่า อัตราที่ต้องมีของเจ้าหน้าที่
๒. มีห้องบริการ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า เป็นสัดส่วนชัดเจน
๓. มีประตูเปิด ปิด อัตโนมัติ สะดวก และลดปัญหาการลื่นปิดประตูกันรังสีขณะทำปฏิบัติงาน

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

๑. มีอุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัย พร้อมใช้งาน
๒. มีการบริการถ่ายภาพรังสีนอกสถานที่ (รถเอกซเรย์) แห่งเดียวในจังหวัดสระแก้ว
๓. มีการควบคุม กำกับในตัวชีวิตที่สำคัญและพัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้น

โอกาสพัฒนา

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

๑. ห้อง CT ที่มีอยู่ ต้องให้เจ้าหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไปประสานเพื่อดูแลระบบเรื่องการขออนุญาต การตรวจเครื่องตามเกณฑ์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒. ไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน ให้ทดสอบการใช้งานให้พร้อมใช้
๓. ฝ้าระวังเครื่องมือที่มีอายุใช้งานนานเกิน ๑๐ ปี
๔. ควรมีบันทึกความเสี่ยงในแผนกแบบพื้นฐาน

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. ควรมีรังสีแพทย์ตามเกณฑ์
๒. หาที่เก็บเครื่อง portable ให้เป็นสัดส่วนปัจจุบันเก็บไว้ในห้องบริการเอกซเรย์
๓. จัดทำคำสั่ง การขึ้นปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เป็นลายลักษณ์อักษร
๔. พิจารณาทบทวน Flow ทิศทางการให้บริการในแผนก เช่น ห้องเปลี่ยน ผู้ป่วยต้องเดินผ่านห้อง Control, ห้องเก็บ film เก่าอยู่รกรุงการแผนก

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

๑. ทำได้มาตรฐานทุกข้อ
๒. มีจุดเด่นคือมีรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ อยากรให้โรงพยาบาลเพิ่มช่องทางการทำงานเชิงรุกออกตรวจบริการเคลื่อนที่ เพื่อสร้างรายได้, เพิ่มช่องทางการเข้าถึงการรับบริการ ของผู้รับบริการ
๓. ผู้บริหาร สนับสนุนอัตราบุคลากร เพื่อที่จะได้เพียงพอต่อบริการเชิงรุกได้
๔. การทำ IVP ควรนัดผู้ป่วยด้านนอก

สรุปการประเมินคุณภาพรังสีวินิจฉัย

โรงพยาบาลพัฒนานคร

วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐

สรุปผลการตรวจประเมิน					
สรุป	ส่วนที่ ๑	ส่วนที่ ๒	ส่วนที่ ๓	รวมคะแนน	ร้อยละ
คะแนนเต็ม	๖๐	๗๔	๔๖	๑๘๐	
คะแนนประเมินตนเอง	๕๘	๗๑	๔๖	๑๗๕	๙๗.๒๒
คะแนนที่กรรมการประเมิน	๕๘	๗๑	๔๖	๑๗๕	๙๗.๒๒
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ					
หมายเหตุ : เนื่องจากศักยภาพรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการรังสีวินิจฉัยแต่ละโรงพยาบาลระดับเดียวกันอาจต่างกัน ดังนั้นการคิดคะแนนเต็มให้คิดตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ให้บริการจริง					

สิ่งที่น่าชื่นชม

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- เครื่องมือ อยู่ในการตรวจสอบได้มาตรฐาน อยู่ในช่วงเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทุกรายการ
- สถานที่สะอาด ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- บุคลากร มุ่งมั่นในการรักษาคุณภาพให้ดีกว่าเดิม
- มีระบบไฟฟ้าสำรองเพื่อให้แสงสว่างฉุกเฉินเพียงพอ สำหรับการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

- ห้องบริการ แบ่งเป็นสัดส่วนชัดเจน แยกจากห้องลงทะเบียน ทำให้สะอาด ปลอดภัยจากรังสี
- มีระบบการคัดกรอง ผู้ป่วยตั้งครุฑ ก่อนการเอกซเรย์
- มีการจัดทำ ค่าปริมาณรังสีเฉลี่ยที่ผู้ป่วยจะได้รับในการเอกซเรย์อวัยวะต่างๆ
- มีการนำข้อโอกาสพัฒนาของปีที่ผ่านมารับปรุง เช่น ห้องบริการมีการติดกระเบื้องฝาผนังทำให้ห้องดูสะอาด

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

- มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าที่มิดชิด ปลอดภัย
- มีการให้คำแนะนำ ขั้นตอนในการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการถ่ายภาพรังสี ที่เป็นลายลักษณ์อักษร

โอกาสพัฒนา

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- หม้อแปลงไฟฟ้าแยกเฉพาะแผนก

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. ทบทวนบริบทของระบบ CPR มีเครื่องฉุกเฉินอยู่ในห้องบริการแล้ว ยังพบว่ามิถังออกซิเจน มีชุดAmbu bag ในแผนกแต่ได้ใช้งานจริงหรือไม่

๒. มีการจัดทำคู่มือในการอบรมที่เป็นรูปธรรม เช่น คู่มือบุคลากรใหม่

๓. หลักฐานแสดงการตรวจสอบคุณภาพ ภาพถ่ายรังสีก่อนส่งมอบให้แพทย์

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

ไม่มี

สรุปการประเมินคุณภาพรังสีวินิจฉัย

โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐

สรุปผลการตรวจประเมิน					
สรุป	ส่วนที่ ๑	ส่วนที่ ๒	ส่วนที่ ๓	รวมคะแนน	ร้อยละ
คะแนนเต็ม	๕๘	๘๔	๔๔	๑๘๖	
คะแนนประเมินตนเอง	๕๒	๖๘	๓๘	๑๕๘	๘๔.๙๕
คะแนนที่กรรมการประเมิน	๕๓	๗๒	๔๔	๑๖๙	๙๐.๘๖
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ					
หมายเหตุ : เนื่องจากศักยภาพรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการรังสีวินิจฉัยแต่ละโรงพยาบาลระดับเดียวกันอาจต่างกัน ดังนั้นการคิดคะแนนเต็มให้คิดตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ให้บริการจริง					

สิ่งที่น่าชื่นชม

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- มีการป้องกันอันตรายจากรังสีด้วยการให้ผู้ป่วยที่เป็นเด็กใช้ Gonad Shield และญาติที่ต้องช่วยจับให้ใส่เสื้อตะกั่ว
- มีชั้นวางอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อที่สามารถใช้งานสะดวก เมื่อสัมผัสเชื้อ, เลือด
- เครื่องดับเพลิงมีความพร้อมและมีใช้เหมาะสมกับเครื่องมือแพทย์และอาคารทั่วไป

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

- ผู้นำมีความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการระบบคุณภาพ
- ระบบงานดี ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้
- มีการปรับปรุงเอกสาร JD ที่ชัดเจน

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

- บุคลากรงานรังสี มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนาคุณภาพ มีการศึกษาวิจัยด้านคุณภาพต่อเนื่อง
- มีการควบคุมตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงานอย่างต่อเนื่องและนำมาวิเคราะห์ เมื่อมีปัญหาไปสู่การพัฒนาต่อเนื่อง

โอกาสพัฒนา

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

- หม้อแปลงไฟฟ้าแยกเฉพาะแผนก
- พัฒนาการให้ปริมาณรังสี Organ เล็กๆควรใช้ small focal spot (พบว่าหลอด x-ray ขาดบ่อยใช้ได้เฉพาะ large focal spot แนะนำให้ติดต่อช่างทำการแก้ไข)

๓. พบแอมโมเนีย ซึ่งใช้สำหรับผู้ป่วยทำเป็นลม หมดอายุเมื่อวันที่ ๑๘ ธ.ค. ๕๙

๔. ยังไม่มีใบยินยอมกรณีต้องเอกซเรย์ผู้ป่วยตั้งครรภ์

๕. ยังไม่มีข้อมูลปริมาณรังสีเฉลี่ยที่ผู้ป่วยได้รับแต่ละครั้ง

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. ประตูที่เปิด ปิด ควรสัมพันธ์กับไฟแดง ต้องระวังเนื่องจากถ้าปิดไม่สนิทไม่ดี ไฟแดงจะไม่แสดง ควรปรับปรุงตรวจสอบ (พบว่าไฟแดงติดแต่ประตูปิดไม่สนิท)

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

๑. การอบรม/แนะนำ วิธีการใช้โปรแกรม PACS ในการเรียกดูภาพแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามหน่วยงานบริการในรายใหม่ๆ

๒. เรื่องอัตราถ่ายภาพซ้ำจากกรณี ผู้ป่วยอุบัติเหตุและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานคนเดียว เสนอให้มีการจัดเวรเสริม ช่วงเทศกาล ที่มีการเกิดอุบัติเหตุเยอะขึ้น

๓. การเขียน/นำเสนอ ควรใช้คำที่วิชาชีพอื่นอ่านเข้าใจง่าย สะดวกในการสื่อสาร

๔. นำข้อมูลตัวชี้วัด มาวิเคราะห์แล้วจัดลำดับความสำคัญ/จุดเน้นในการปฏิบัติในรายปี

๕. วางแผน เรื่องการจัดการอัตรากำลังทดแทน

**สรุปการประเมินคุณภาพรังสีวินิจฉัย
โรงพยาบาลวังสมบูรณ์**

สิ่งที่น่าชื่นชม

ส่วนที่ ๑ ความปลอดภัย

๑. มีการป้องกันอันตรายจากรังสีได้มีสภาพดี
๒. มีคู่มือการใช้งานประจำเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ

ส่วนที่ ๒ บริการรังสีวินิจฉัย

๑. มีพื้นที่เพียงพอต่อการให้บริการ เป็นสัดส่วน มีป้ายบอกชัดเจน
๒. แยกส่วนห้องถ่ายภาพทางรังสี พื้นที่เก็บภาพถ่ายทางรังสีของผู้ป่วย
๓. มีห้องถ่ายภาพรังสี ที่มีกำแพงทุกด้านสามารถป้องกันรังสีในระดับที่ปลอดภัย

ส่วนที่ ๓ คุณภาพบริการ

๑. พื้นที่รอรับบริการ ไม่แออัด สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก
๒. เครื่องมืออุปกรณ์ที่ผู้รับบริการใช้ได้มาตรฐาน พร้อมใช้งาน ไม่ชำรุด
๓. ซองพร้อมภาพถ่ายรังสี มีรายละเอียดชัดเจน

โอกาสพัฒนา

๑. การขออนุญาต ใช้เครื่องกำเนิดรังสีตามกฎหมายจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ด้านรังสี และRSO ประจำสถานบริการนั้น เพื่อที่จะได้ขออนุญาตการใช้ได้ตามกฎหมาย
๒. เรื่องกลิ่นน้ำล้างฟิล์ม เสนอให้ต้องดูดกลิ่น/ดูดอากาศมาอยู่ด้านล่างเพื่อดูดสารเคมีที่เป็นโลหะหนักจากน้ำยาล้างฟิล์มได้ดีกว่าที่จะอยู่ด้านบนเพราะโลหะหนักตกลงด้านล่าง การติดตั้งให้คำนึงถึงอนาคตที่จะมีอาคารเกิดขึ้นให้วางแผนการวางระบบท่อดูดอากาศไปปล่อยที่จะไม่ส่งกลิ่นกระทบแก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (เนื่องจากปัจจุบันปล่อยจากห้องล้างฟิล์ม ใส่ผู้รับบริการที่นั่งรอรับบริการพอดี และส่งกลิ่นเหม็น)
๓. การกำจัดน้ำยา ล้างฟิล์มที่เป็นสารเคมี Developer สามารถทิ้งลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียได้เพราะความเป็นด่างเสื่อมสภาพไปตามอายุรอบการเปลี่ยนน้ำยา แต่น้ำยา Fixer มีค่าความเป็นกรด ต้องมีการเจือจางโดยผ่านน้ำก่อนปล่อยลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลได้
๔. เสนอให้มีระบบพี่เลี้ยงปรึกษา โดยมีโรงพยาบาลวังน้ำเย็น หรือโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว หากมีปัญหา/ข้อสงสัยมาตรฐานใด ให้ปรึกษาได้
๕. กรณีที่ขาดบุคลากรด้านรังสี อยากให้โรงพยาบาล เสนอผู้บริหาร/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อจัดหาคะลากรศึกษาด้านรังสีไว้ หรืออาจจะให้ทุนเข้าศึกษาและกลับมาใช้ทุนที่โรงพยาบาล ซึ่งตอนนี้มี ๙ สถาบันที่ให้โควตาโรงพยาบาลที่ขาดแคลนเข้าศึกษา