หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

ภาษาอังกฤษ Residency Training in Plastic Surgery

๒. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

ภาษาไทย วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

ภาษาอังกฤษ Diploma of Thai Board of Plastic Surgery

ชื่อย่อ

ภาษาไทย วว. สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

ภาษาอังกฤษ Dip., Thai Board of Plastic Surgery

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง เสนอโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยรับรองโดยแพทยสภา เป็นผู้ดำเนินการกำหนดหลักสูตร จัดการประเมินผลและสอบเพื่อวุฒิบัตร (ภาคผนวก ๑,๒)

๔. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

ศัลยศาสตร์ตกแต่ง คือ ศัลยศาสตร์ตกแต่งเสริมสร้างและเสริมสวยเป็นสาขาวิชาทางการแพทย์เฉพาะทางที่ต้องอาศัยความรู้พื้นฐานทางด้านศัลยกรรมและความรู้เฉพาะทางทางด้านศัลยกรรมตกแต่งอย่างกว้างขวางและลึกซึ้งเพื่อให้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านนี้ จึงต้องมีความรู้พื้นฐานทางด้านศัลยกรรมทั่วไป ความรู้ทางด้านศัลยกรรมตกแต่งและมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดอย่างถูกต้องตามมาตรฐานหลักวิชาการ นอกจากความรู้และทักษะด้านศัลยกรรมตกแต่งแล้วศัลยแพทย์ตกแต่งควรมีความสามารถด้านอื่นๆที่สำคัญได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ความสามารถด้านการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม มีความคิดวิเคราะห์ ความรู้ความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างองค์รวมตลอดจนมีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม ทัศนคติและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและองค์กรเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการให้การบริการทางศัลยกรรมตกแต่งโดยอยู่บนพื้นฐานของความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง ต้องมีคุณสมบัติและความสามารถขั้นพื้นฐาน ตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้าน ดังนี้ (สอดคล้องตามภาคผนวก ๑)

๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)

๑.๑ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมตั้งแต่ระยะก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และภายหลังการผ่าตัด รวมไปถึงการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในแต่ละระยะอีกด้วย

๑.๒ มีทักษะในการทำหัตถการทางศัลยกรรมทั่วไปตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

๒. การมีความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (medical knowledge and skills)

๒.๑ เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจรวมไปถึงความรู้ทางการแพทย์คลินิกที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยศัลยกรรม

๒.๒ มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในสาขาศัลยศาสตร์

๓. การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (practice-based Learning and Improvement)

๓.๑ ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้

๓.๒ วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ได้

๓.๓ เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงานได้

๔. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication Skills)

๔.๑ นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย บันทึกรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายปัญหาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๒ ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์นักศึกษาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

๔.๓ สื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีความเมตตาเคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

๔.๔ มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๕ เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น ๆ โดยเฉพาะทางศัลยกรรม

๕. ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)

๕.๑ มีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติผู้ร่วมงานร่วมวิชาชีพและชุมชน

๕.๒ ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

๕.๓ มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

๕.๔ การบริบาลโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย และความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากกระบวนการผ่าตัดรักษา

๕.๕ คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะสาขาวิชาศัลยศาสตร์

๖. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)

๖.๑ มีความรู้เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ

๖.๒ มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

๖.๓ ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

๖.๑ วิธีการฝึกอบรม

๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

๑.๑ ดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมตั้งแต่ระยะก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และภายหลังการผ่าตัด รวมไปถึง รู้ตระหนัก เตรียมพร้อม และ การแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในแต่ละระยะอีกด้วย

๑.๒ ทำหัตถการทางศัลยกรรมทั่วไปตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย (ภาคผนวก ๓)

๑.๓ ผ่านการอบรมการช่วยชีวิตขั้นสูงในผู้ป่วยอุบัติเหตุ (advanced trauma life support - ATLS)

๒. การมีความรู้ความเชี่ยวชาญและความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical knowledge and Skills)

Medical knowledge (ภาคผนวก ๒)

๒.๑ แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑-๒ เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลและรักษาผู้ป่วยทางศัลยกรรมระดับไม่ซับซ้อนทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวมถึงศัลยศาสตร์เฉพาะทางสาขาต่างๆ

๒.๒ แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓-๕ มีการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

- จัดให้มี topic review, text book conference, interesting cases conference, pre-operative round, post-operative round, grand round, internal audit อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง
- จัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมmorbidity and mortality conference (MMC) ของภาควิชาศัลยศาสตร์ตามกำหนดเวลาของแต่ละสถาบันอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
- จัดให้มีการเสนอเอกสารหรือบทความทางวิชาการจากจดหมายเหตุทางการแพทย์ด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งทั้งจากในและนอกประเทศในรูปของ journal club อย่างน้อยเดือนละ 1 ชั่วโมง
- สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมการประชุม
- วิชาการศัลยศาสตร์ตกแต่งระหว่างโรงพยาบาล (interhospital plastic surgery conference) เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้อย่างน้อย 2 เดือนต่อ 1 ครั้ง ๆละ 3 ชั่วโมง โดยกำหนดให้ผู้เข้าฝึกอบรมเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 12 ครั้งในสามปีสุดท้าย และอาจารย์เข้าร่วมอย่างน้อย 1 คนต่อสถาบัน
- ประชุมวิชาการของชมรมศัลยแพทย์ทางมือแห่งประเทศไทย ร่วมกับชมรมจุลศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย (interhospital hand and microsurgery conference) ระหว่างโรงพยาบาลต่าง ๆ
- ประชุมทางวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยสมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทยสมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งเสริมสวยแห่งประเทศไทยชมรมศัลยแพทย์ทางมือแห่งประเทศไทยชมรมจุลศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยสมาคมสมานแผลและไฟไหม้น้ำร้อนลวก เป็นต้น
- สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมอบรมฟื้นฟูวิชาการและรับฟังการบรรยายทางวิชาการในหัวข้อและรูปแบบต่าง ๆ เช่น short course, review course, refresher course, special lecture โดย guest speakers เป็นต้น
- จัดให้ผู้เข้ารับการอบรมร่วมอภิปรายในการวางแผนการรักษาใน special clinic (แล้วแต่สถาบัน) เช่นการเลือกวิธีการผ่าตัดในผู้ป่วยแต่ละรายผลดีผลเสียของแต่ละวิธีการและผลสุดท้ายของการผ่าตัดผู้ป่วยนั้น ๆ ในรูปแบบของ internal audit of operative plastic surgery ทั้งนี้การอภิปรายหรือการบรรยายในหน่วยหรือในภาควิชา อาจใช้ภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษก็ได้
- ผู้เข้ารับการอบรมทุกคนต้องผ่านการฝึกอบรมระเบียบวิธีการวิจัย

ทักษะ (Skill) (ภาคผนวก ๓)

๑. มีทักษะพื้นฐานทางด้านศัลยกรรม โดยผู้เข้ารับการอบรมไปปฏิบัติงานในหน่วยผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ระหว่างหมุนเวียนในช่วงที่อยู่ศัลยกรรมสาขาต่างๆ ของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑-๒

๒. มีทักษะในการทำวิจัย โดยผู้เข้ารับการอบรมต้องทำวิจัยเอง ๑ เรื่องโดยเลือก research question แล้วทำliterature review, research methodology, research design, project proposal แล้วนำเสนอในresearch meeting ซึ่งแต่ละสถาบันจะจัดให้มีขึ้นเพื่อปรึกษากับ

supervisor หรือco-investigator ถึงปัญหาและการแก้ไขรวมทั้งprogress ของงานวิจัยเมื่อเสร็จแล้วนำเสนอในresearch meeting day จัดโดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

๓. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓-๕ เรียนรู้การดูแลรักษา ช่วยผ่าตัด และทำผ่าตัดผู้ป่วยทางด้านศัลยกรรมตกแต่ง ที่มีความซับซ้อนมากขึ้นตามลำดับชั้นปี ทั้งผู้ป่วยนอกและใน ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ

๓. การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (practice-based Learning and improvement)

๑. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ โดยผ่านหลักสูตรการทำวิจัย และมีผลงานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

๒. ฝึกการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ได้ ผ่านกิจกรรมทางวิชาการ (journal club)

๓. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงานได้ โดยมีการ feedback จากอาจารย์ประจำหลักสูตร

๔. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication Skills)

๑. มีประสบการณ์ผ่านการเรียนทางด้านคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติ

๒. เรียนรู้ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน

๓. เรียนรู้การทำงานเป็นทีมผ่านการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ตลอดหลักสูตร

๔. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย บันทึกรายงานทางการแพทย์ และอภิปรายปัญหาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

๕. ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์นักศึกษาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

๖. ฝึกการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีความเมตตาเคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

๗. ฝึกการมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๘. ฝึกเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น ๆ โดยเฉพาะทางศัลยกรรม

๕. ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)

๑. มีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติผู้ ร่วมงานร่วมวิชาชีพและชุมชน

๒. ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

๓. มีกิจกรรม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้หรือพัฒนาทางวิชาชีพ (continuous professional development) อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

๔. มีกิจกรรมวิชาการทบทวน การบริบาลโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม

๕. มีอาจารย์ที่ปรึกษาในการให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะสาขาวิชาศัลยศาสตร์ คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้ป่วยและส่วนรวม

๖. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based Practice)

๑. มีกิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ เช่น mass casualty incidence

๒. มีการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการบริการของสถาบันฝึกอบรม

๓. มีการฝึกทบทวนการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ ผ่านกิจกรรมวิชาการหรือกิจกรรมงานพัฒนาคุณภาพการบริการ

๖.๒ เนื้อหาในการฝึกอบรม

๖.๒.๑ ความรู้พื้นฐานทางด้านศัลยกรรมทั่วไป และศัลยกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และความรู้พื้นฐานด้านศัลยกรรมตกแต่ง

๖.๒.๑.๑ เนื้อหาสำคัญ ภาคผนวก ๒

๖.๒.๑.๒ หัตถการทางด้านศัลยกรรมทั่วไป ภาคผนวก ๓

๖.๒.๒ ความรู้ทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่ง

๖.๒.๒.๑ เนื้อหาสำคัญ ภาคผนวก ๒

๖.๒.๒.๒ หัตถการทางด้านศัลยกรรมตกแต่ง ภาคผนวก ๓

๖.๒.๓ ความรู้ทางด้านความเป็นมืออาชีพ

๖.๒.๓.๑ เจตคติอันดีทางการแพทย์

- การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัวในทุกกรณี
- การนับถือให้เกียรติ เคารพสิทธิและรับฟังความเห็นของผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษา
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจเองได้ต้องมีความสามารถในการเลือกผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้
- เลือกวิธีปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตรายได้อย่างเหมาะสม
- การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
- ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลาความซื่อสัตย์ และมีวินัย
- การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ

๖.๒.๓.๒ ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

- การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ
- การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
- การบอกข่าวร้าย
- ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- การบริหารจัดการ difficult cases
- การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

๖.๒.๓.๓ การทำงานเป็นทีม

- การให้เกียรติและยอมรับเพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อนร่วมงานผู้ป่วยและญาติ
- ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดไว้ก่อน

๖.๒.๓.๔ การคิดวิเคราะห์และการเรียนรู้ตลอดชีวิต

- การรวบรวมความรู้เพื่อมาวิเคราะห์และอภิปรายแนวทางการรักษา
- การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
- การค้นคว้าความรู้ และประเมินความน่าเชื่อถือได้ด้วยตนเอง
- การประยุกต์ความรู้ที่ค้นคว้ากับปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ
- การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์บุคลากรทางการแพทย์นิสิตนักศึกษาผู้ป่วยและญาติ

๖.๒.๓.๕ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

๖.๓ การทำวิจัยเพื่อวุฒิบัตรสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง (ภาคผนวก ๔)

แพทย์ประจำบ้านต้องทำงานวิจัยได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective study หรือ prospective study หรือ cross sectional study หรือทำ systematic review หรือ meta-analysis อย่างน้อย ๑ เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลัก/ร่วม งานวิจัยดังกล่าวต้องทำให้เสร็จสิ้นภายใน ๕ ปีของการฝึกอบรม และต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

๑. จุดประสงค์ของการวิจัย

๒. วิธีการวิจัย

๓. ผลการวิจัย

๔. การวิจารณ์ผลการวิจัย

๕. บทคัดย่อ

กรอบระยะเวลาการทำงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งจะต้องเข้ารับการฝึกอบรมการทำงานวิจัย หรือ เคยเข้าฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าวที่สถาบันอื่นๆภายใน 5 ปี หลังจากอบรมการทำวิจัยแล้ว แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งต้องทำงานวิจัย 1 เรื่อง ในระหว่างการปฏิบัติงานจนครบหลักสูตร โดยเป็นผู้วิจัยหลัก/ร่วมงาน โดยใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรม ภายใน 5 ปีในกรณีแพทย์ในกรณีที่เข้ามาฝึกอบรมตั้งแต่ปีที่ 1 หรือ ภายใน 3 ปี ในกรณีที่เข้ามาฝึกอบรมตั้งแต่ปีที่ 3

โดยผลงานการศึกษาที่จบสิ้นแล้วนั้นจะต้องมีนิพนธ์ต้นฉบับฉบับเต็ม และต้องผ่านการนำเสนอในการประชุมวิชาการภายในหรือภายนอกประเทศ หรือได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ ก่อนที่จะสอบวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

กรอบการดำเนินงานวิจัย

ชั้นปีการฝึกอบรม	**กรอบขั้นตอนการทำงานวิจัย**
ชั้นปีที่ ๑-๒ (ชั้นปีที่ ๓ ในกรณีหลักสูตรต่อยอด ๓ ปี)	- ผ่านหลักสูตรพื้นฐานการทำงานวิจัย - ตั้งคำถามวิจัยภายใต้อาจารย์ที่ปรึกษาและนำเสนอโครงร่างงานวิจัย ในสถาบันฝึกอบรมฯ - ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน - ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนจากภายในและ/หรือนอกสถาบัน (optional)
ชั้นปีที่ ๓ (ชั้นปีที่ ๓ ในกรณีหลักสูตรต่อยอด ๓ ปี)	- เก็บข้อมูลวิจัยหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ชั้นปีที่ 4 (ชั้นปีที่ ๔ ในกรณีหลักสูตรต่อยอด ๔ ปี)	- เก็บข้อมูลวิจัยหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ชั้นปีที่ ๕ (ชั้นปีที่ ๕ ในกรณีหลักสูตรต่อยอด ๔ ปี)	- วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย - จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับแก้ไข - ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ให้กับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ - นำเสนอผลโครงการวิจัยและรับผลการประเมิน โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

๖.๔ จำนวนปีของการฝึกอบรม ๕ ปี

ในปีที่ ๑ ๒ ฝึกอบรมศัลยศาสตร์ทั่วไป ในปีที่ ๓ ๔ และ๕ ฝึกอบรมศัลยศาสตร์ตกแต่ง ในกรณีที่ผู้ฝึกอบรมสำเร็จการฝึกอบรมศัลยศาสตร์ทั่วไปมาแล้ว ให้เริ่มเข้าฝึกอบรมในชั้นปีที่ ๓

๖.๕ การบริหารจัดการการฝึกอบรม (ภาคผนวก ๕)

๑. การแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมและประธานการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมฯต้องมีคณะกรรมการฝึกอบรมซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและมีอำนาจในการจัดการโครงการฝึกอบรมฯการประสานงานต่าง ๆ และการประเมินผลสำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรมรวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม

ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปีและได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

๒. การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน

สถาบันฝึกอบรมฯต้องจัดสภาวะการปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้าน ดังต่อไปนี้

ก. ให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีการระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนในเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ข. มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการลาพักเช่นการลา คลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหารการถูกเรียกฝึกกำลังสำรองทางการทหาร การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นต้น

ค. มีการกำหนดค่าตอบแทนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย

ง. ควรมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

๖.๖ การวัดและการประเมินผล (ภาคผนวก ๖)

เพื่อเป็นการพัฒนาผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลการเรียนและการเรียนรู้ของผู้เรียนในระหว่างการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง บันทึกวิเคราะห์ สรุปผลข้อมูล และ รวบรวมไว้ใน logbook เพื่อให้ผู้เรียน และ อาจารย์ประจำหลักสูตร นำมาใช้ในการส่งเสริมหรือปรับปรุงแก้ไขการเรียนรู้ของผู้เรียนและการสอน การวัดและประเมินผลครอบคลุมความรู้ ทักษะและเจตคติ ประกอบด้วย

การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

ประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเลื่อนระดับชั้น

๑. การประเมินผลทางด้านความรู้

ก. In-training examination

ข. Formative evaluation

ค. Log book

ง. การประเมินโดยอาจารย์ผู้ฝึกอบรม

จ. Entrustable professional activity (ภาคผนวก ๗.๑-๗.๓)

๒. การประเมินผลด้านทักษะและเจตคติ

ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการฝึกอบรมทางทักษะและเจตคติ และการติดตามประเมินผลจากอาจารย์ในสาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่งฯ อย่างใกล้ชิด การประพฤติปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมหรือต่ำกว่ามาตรฐานจะมีการตักเตือนด้วยวาจา หรือเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีแนวโน้มว่าไม่มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น จะได้รับการพิจารณาลงโทษจนถึงขั้นสูงสุดคือให้ยุติการฝึกอบรมทันที

แพทย์ประจำบ้านต้องมีความประพฤติดี ปฏิบัติตามคุณลักษณะ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งจะต้องมีบทลงโทษที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยแจ้งต่อแพทย์ประจำบ้านและบรรจุในคู่มือการฝึกอบรมของแต่ละสถาบัน

๖.๗ การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและหลักเกณฑ์การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติฯ (ภาคผนวก ๘,๙)

วิธีการประเมินประกอบด้วยการสอบข้อเขียนและการสอบสัมภาษณ์

- การสอบข้อเขียน (written examination) เป็นการสอบภาคทฤษฎีได้แก่ ข้อสอบ multiple choice question (MCQ) และ modified essay question (MEQ)
- การสอบภาคปฏิบัติ ในระหว่างการฝึกอบรม นอกจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องบันทึกประสบการณ์การผ่าตัดผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มตามรายละเอียดในภาคผนวกที่ ๓ แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องจัดทำรายงานผู้ป่วยกลุ่มละ ๑ ราย รวมทั้งหมด ๘ ราย โดยรายงานจะต้องประกอบด้วยข้อมูลสรุปเกี่ยวกับประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย การสืบค้นที่สำคัญ และการวินิจฉัย รายละเอียดของการผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด และผลลัพธ์ของการผ่าตัด รวมทั้งคำวิจารณ์ผลงานจากอาจารย์เจ้าของไข้ด้วย ให้ผู้รับการฝึกอบรมจัดส่งรายงานให้กับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พร้อมการสมัครสอบ ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ จะใช้ข้อมูลในการสอบสัมภาษณ์ด้วย
- การสอบสัมภาษณ์ (oral examination) ประกอบด้วยการสอบสัมภาษณ์เพื่อดูแนวทางการปฏิบัติ แนวทางการตัดสินใจ และการให้การรักษา การสอบ spot diagnosis ฯลฯ
- ผู้เข้ารับการประเมินมีสิทธิในการสอบปากเปล่าต่อเมื่อจบการฝึกอบรม และสอบผ่านข้อเขียน ผู้เข้ารับการประเมินสามารถคงใช้สิทธิในการสอบปากเปล่าเป็นเวลา ๒ ปีการศึกษา นับตั้งแต่วันที่มีคุณสมบัติครบในการสอบปากเปล่า ถ้าสอบปากเปล่าไม่ผ่านภายในเวลา ๒ ปีการศึกษา ต้องเริ่มต้นสอบข้อเขียนใหม่

เกณฑ์การตัดสิน เป็นไปตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่ง โดยการแต่งตั้งของแพทยสภาเป็นผู้กำหนด

๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมฯต้องกำหนดนโยบาย หลักเกณฑ์และกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่โปร่งใสยุติธรรมสามารถตรวจสอบได้ โดยจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะรับจะต้องเป็นไปตามศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้นตามข้อกำหนดของราชวิทยาลัยฯ มีการประกาศให้ผู้เข้ารับการคัดเลือกทราบล่วงหน้าอย่างทั่วถึง

๗.๑ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ก. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. ได้รับปริญญาบัตรแพทยศาสตร์บัณฑิตหรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว

๒. ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525

๓. มีคุณสมบัติตามประกาศแพทยสภา เรื่องกำหนดประเภทสาขาที่ออกวุฒิบัตร ซึ่งจะเข้ารับการฝึกอบรมตั้งแต่ชั้นปีที่ ๑-๕ หรือ ผู้ได้รับการฝึกอบรมครบตามหลักสูตรวุฒิบัตรฯ ศัลยศาสตร์ทั่วไปจะเข้ารับการฝึกอบรมตั้งแต่ชั้นปีที่ ๓-๕

๔. เป็นผู้ที่มีความประพฤติดี

ข. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการรับเข้าฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

๗.๒ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗.๒.๑ คณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมฯควรแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในทุกครั้งที่มีกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยมีประธานคณะกรรมการฝึกอบรมฯเป็นประธานและมีคณะกรรมการคัดเลือกที่เป็นศัลยแพทย์อีกอย่างน้อย ๒ คน โดยคณะกรรมการทุกคนควรปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันฝึกอบรมฯแบบเต็มเวลา และได้รับวุฒิบัตรศัลยศาสตร์ตกแต่งรวมทั้ง ปฏิบัติงานในสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

๗.๒.๒ เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

คณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องจัดให้มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยใช้ระบบการให้คะแนนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจนและตรวจสอบได้ทั้งนี้ในเกณฑ์ดังกล่าวพิจารณาการให้คะแนนรวมจากเกณฑ์การพิจารณาโดยสถาบันฝึกอบรมเป็นตัวกำหนดโดยสอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรมและหลักสูตรและประกาศให้ผู้เข้าร่วมการคัดเลือกทราบเกณฑ์การคัดเลือกให้ทราบ

๗.๒.๓ การประกาศจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้รับการคัดเลือก

คณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้รับการคัดเลือกให้เท่ากับศักยภาพที่ประกาศรับสมัครในแต่ละปี โดยอาจพิจารณาคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมในลำดับสำรองอีกจำนวนหนึ่งตามที่เห็นสมควร

๗.๒.๔ การขอตรวจสอบผลการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม

หลังประกาศผลการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว ผู้ที่ไม่ได้รับการคัดเลือกสามารถร้องขอต่อคณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมของสถาบันฯ นั้นๆ เพื่อขอตรวจสอบคะแนนการคัดเลือกได้ ภายหลังจากการคัดเลือกแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า ๑ สัปดาห์ โดยสถาบันฝึกอบรมฯ จะเปิดเผยเฉพาะคะแนนของผู้ที่ร้องขอเท่านั้น ผู้ร้องขอไม่สามารถตรวจสอบคะแนนของผู้เข้ารับการคัดเลือกคนอื่นๆ ได้

๗.๓ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

แพทยสภากำหนดให้สถาบันฝึกอบรมฯรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ในสัดส่วนปีละ ๑ คน ต่ออาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ๒ คน ตามที่กำหนดในตารางดังต่อไปนี้

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ปีละ / ชั้นละ)	๒	๓	๔	๕
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	๔	๖	๘	๑๐
จำนวนผู้ป่วยนอกศัลยศาสตร์ตกแต่ง (คน/ปี)	๓,๕๐๐	๔,๐๐๐	๔,๕๐๐	๕,๐๐๐
จำนวนผู้ป่วยในศัลยศาสตร์ตกแต่ง (คน/ปี)	๓๕๐	๔๕๐	๕๕๐	๖๕๐
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด (ครั้ง/ปี)	๖๐๐	๗๐๐	๘๐๐	๙๐๐

ในกรณีจำเป็นที่อัตราส่วนอาจารย์ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด สามารถปรับใช้ตามประกาศแพทยสภา เรื่องกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ หรือตามประกาศของแพทยสภาตามปีล่าสุด (ภาคผนวก ๙ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑)

๗.๔ การสนับสนุนและให้คำปรึกษาผู้เข้ารับการฝึกอบรม

กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้มี

1. คู่มือปฏิบัติงาน
2. ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ ปรึกษาและติดตามความคืบหน้าในการฝึกอบรม
3.ระบบการดูแลสุขภาพและสวัสดิการผู้เข้ารับการฝึกกอบรม

๗.๕ ตัวแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

มีการแต่งตั้งผู้แทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นกรรมการการฝึกอบรม เพื่อกำหนดพันธกิจ ผลของการฝึกอบรมการออกแบบแผนการฝึกอบรม กระบวนการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน การประเมินแผนการฝึกอบรมและการบริหารจัดการแผนการฝึกอบรม

๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๑. คุณสมบัติของประธานหลักสูตรการฝึกอบรม

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี เป็นผู้ที่มีคุณธรรมและมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ เป็นอาจารย์ ต้องปฏิบัติงานทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่งมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปีและปฏิบัติงานเต็มเวลาในสถาบันฝึกอบรม

๘.๒. คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๒.๑ คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

๘.๒.๒ จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

กำหนดอัตราส่วนของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมเต็มเวลาหรือเทียบเท่าทั้งหมดต่อผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับเท่ากับสองต่อหนึ่ง (๒ : ๑)

กรณีจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย ราชวิทยาลัยต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งต้องไม่น้อยกว่าร้อยละห้าสิบของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบบางเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนอาจารย์ฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรมต้องแจ้งแก่คณะอนุกรรมการฝึกอบรม

๘.๒.๓ การสรรหาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมฯต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้ การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร มีการระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจนโดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ
ความเป็นครูและความชำนาญทางคลินิก

๘.๒.๔ การกำหนดภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมฯต้องระบุหน้าที่ความรับผิดชอบภาระงานของอาจารย์และสมดุลระหว่างงานด้านบริการผู้ป่วย ด้านการศึกษาการวิจัย จำนวนอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ อาจารย์จะต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรมให้คำปรึกษาและกำกับดูแลผู้รับการฝึกอบรม นอกจากนั้นอาจารย์ยังต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตร์ศึกษา สถาบันฝึกอบรมฯต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบและมีการประเมินอาจารย์อย่างสม่ำเสมอ

๙. ทรัพยากรทางการศึกษา

กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งสถาบันฝึกอบรมฯ ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

๑. สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติและมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

๒. การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอกและในห้องผ่าตัด ผู้ป่วยนอกเวลาราชการและผู้ป่วยวิกฤต การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

๓. สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

๔. การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงาน และบุคลากรวิชาชีพอื่น ๆ

๕. ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่มีฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

๖. การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม

๗. การฝึกอบรมในสถาบันอื่นทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตรตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม

๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบันฯต้องกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำมีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริงการประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องครอบคลุมมิติต่าง ๆ
ดังนี้

๑. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

๒. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

๓. แผนการฝึกอบรม

๔. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม

๕. การวัดและประเมินผล

๖. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม

๗. ทรัพยากรทางการศึกษา

๘. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๙. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

๑๐. สถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

๑๑. มีการนำผลการประเมินติดตามการฝึกอบรมมาปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมอย่างแท้จริง เพื่อให้มีการพัฒนาหลักสูตรให้ตรงตามความต้องการของสังคม สถาบันฝึกอบรมฯต้องแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตรจากผู้ให้การฝึกอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมนายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักรวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

๑๑. การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมฯต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆหรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี ปรับปรุงกระบวนการโครงสร้างเนื้อหาผลลัพธ์และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรมรวมถึงการวัดและการประเมินผลและสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมให้ทันสมัยอยู่เสมอปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบมีข้อมูลอ้างอิงและแจ้งผลการทบทวนและพัฒนาให้แพทยสภารับทราบราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวน /

พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก ๖ ปี และแจ้งผลการทบทวน / พัฒนา
ให้แพทยสภารับทราบ

๑๒. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

๑. สถาบันฝึกอบรมฯต้องบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรมการวัดและประเมินผลและผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับหรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่น ๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒. สถาบันฝึกอบรมฯต้องกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

๓. สถาบันฝึกอบรมฯต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่น ๆที่เกี่ยวข้องการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

๔. สถาบันฝึกอบรมฯต้องจัดจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องครบถ้วนสอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดให้สถาบันฝึกอบรมฯที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรมฯ และสถาบันฝึกอบรมฯจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

๑. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมฯ จะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในอย่างน้อยทุก ๒ ปี

๒. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาศัลยศาสตร์อย่างน้อยทุก ๕ ปี

ภาคผนวก ๑

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๑๗/ ๒๕๕๒

เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาและอนุสาขาต่างๆ

เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๒

เพื่อให้ราชวิทยาลัย วิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพ มีแนวทางในการดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๒/ ๒๕๕๑ วันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๑ ให้ยกเลิกประกาศแพทยสภาที่ ๑๘/๒๕๕๐ และได้กำหนดเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม ไว้ดังนี้

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพ เมื่อพิจารณาเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใดเพิ่มเติม ให้ทำเรื่องร้องขอแพทยสภาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการร่างหลักสูตรเพื่อพิจารณาจัดทำเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรมตามที่กำหนดในข้อ ๑ และ ๒ เสนอให้แพทยสภาอนุมัติ และเมื่อได้รับการอนุมัติแล้วหากมีคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลใดมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขานั้นให้ดำเนินการตามที่กำหนดในข้อ ๓ และเมื่อมีสถาบันฝึกอบรมได้รับการอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมแล้ว ราชวิทยาลัย วิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพจะต้องติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรมนั้นตามที่กำหนดในข้อ ๔

๑. เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะเสนอให้แพทยสภาพิจารณาอนุมัติ จะต้องประกอบด้วยหัวข้อและสาระสำคัญดังนี้

๑.๑ **ชื่อหลักสูตร**

หลักสูตรการฝึกอบรม จะต้องกำหนดชื่อหลักสูตรทั้งภาษาไทยและอังกฤษ

(ก) **สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒**

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา .....

(ภาษาอังกฤษ) Residency Training in .....

(ข) **สาขาประเภทที่ ๓**

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา .....

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in .....

๑.๒ **ชื่อวุฒิบัตร**

หลักสูตรการฝึกอบรมจะต้องกำหนดชื่อวุฒิบัตรทั้งภาษาไทยและอังกฤษ

(ก) **สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒**

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา .....

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of .....

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว. .....(หลังคำว่า “วว.” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของสาขา)

(ภาษาอังกฤษ) Dip. .....(หลังคำว่า “Dip.” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของสาขา)

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ

(ภาษาไทย) วว. ..... (หลังคำว่า “วว.” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของสาขา)

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Board of ..... (หลังคำว่า “of” เขียนชื่อเต็มของสาขา)

หรือ Dip., Thai Board of ..... (หลังคำว่า “of” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของสาขา)

(ข) **สาขาประเภทที่ ๓**

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา.....

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of .....

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว. ..... (หลังคำว่า “วว.” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของอนุสาขา)

(ภาษาอังกฤษ) Dip. ..... (หลังคำว่า “Dip.” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของอนุสาขา)

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ

(ภาษาไทย) วว. ..... (หลังคำว่า “วว.” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของอนุสาขา)

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Subspecialty Board of ..... (หลังคำว่า “of” เขียนชื่อเต็มของอนุสาขา)

หรือ Dip., Thai Subspecialty Board of ..... (หลังคำว่า “of” เขียนชื่อเต็มหรือชื่อย่อของอนุสาขา)

๑.๓ **หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

ระบุชื่อราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม

๑.๔ **หลักการและเหตุผลในการขอเปิดหลักสูตร**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องแสดงเหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดให้มีการฝึกอบรมในสาขานั้นๆ

๑.๕ **กำหนดการเปิดฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องกำหนด ปีที่จะเริ่มการฝึกอบรม ซึ่งจะต้องไม่ก่อนการอนุมัติเกณฑ์หลักสูตรจากแพทยสภา

๑.๖ **อาจารย์**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องกำหนดคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และผู้ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม รวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยต้องมีอย่างต่ำ ๒ คน

หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ และภาระงานใน

สาขานั้นของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบบางเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละสถาบันฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบันฝึกอบรมนั้นๆมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

๑.๗ **จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่หลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปีและแต่ละชั้น หรือเรียกว่า **ศักยภาพในการฝึกอบรม** ของสถาบันฝึกอบรมนั้น โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาในข้อ ๑.๖ และปริมาณงานบริการของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามที่ระบุไว้ในข้อ ๒.๒ หากสถาบันฝึกอบรมจำเป็นจะต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานแบบบางเวลาด้วย ให้ใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ ๑.๖ ในการคำนวณ

ในกรณีที่หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้ใช้จำนวนอาจารย์ของสถาบันฝึกอบรมทุกแห่งที่กำหนดในข้อ ๑.๖ ในการคำนวณ

หากสถาบันฝึกอบรมใดมีสถานภาพเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือสถาบันฝึกอบรมสมทบให้กับหลายหลักสูตรในสาขาเดียวกัน จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะปฏิบัติงานในสถาบันฝึกอบรมแห่งนั้นในเวลาหนึ่งๆ จะต้องไม่เกินศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น

๑.๘ **คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒

๑.๙ **จำนวนปีการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนปีของการฝึกอบรม สาขาที่ ๑ และ ๒ ไม่น้อยกว่า ๓ ปี และสาขาที่ ๓ ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๑.๑๐ **วัตถุประสงค์**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

๑.๑๑ **เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุเนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

๑.๑๒ **วิธีการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุวิธีการฝึกอบรมหลักที่สถาบันฝึกอบรมควรพิจารณาจัดให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการฝึกอบรม โดยให้ระบุวิธีการฝึกอบรมและลักษณะการจัดในแต่ละช่วงหรือชั้นปีของการฝึกอบรม

๑.๑๓ **การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุรูปแบบการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่

(๑) **การประเมินระหว่างการฝึกอบรม** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละช่วง หรือแต่ละ ปี เพื่อสามารถให้ข้อมูลกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมประกอบการพัฒนาหรือเพื่อการเลื่อนระดับ

(๒) **การประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ** ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตร วิธีการประเมิน และเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๕๒

๑.๑๔ **การประกันคุณภาพการฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด

๑.๑๕ **การทบทวน และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม**

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

๒. เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลที่จัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

อนึ่งราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้ดูแลการฝึกอบรมสาขาหรืออนุสาขาใด เ มื่อจะพิจารณาอนุมัติให้คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลใดเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมได้ คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลนั้นจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะ และจะต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น ดังนี้

๒.๑ **เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม**

(๑) **คุณสมบัติทั่วไป**

(ก) ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ

(ข) มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

(ค) มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ป่วยทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพอเหมาะแก่การฝึกอบรม และผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนดำเนินการดูแลรักษาและให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง

(ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือแผนกในโรงพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลที่รับผิดชอบดำเนินการต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนางานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

(จ) มีปณิธานและพันธกิจระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถและคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักสูตร และมีความสามารถในการเป็นนักวิชาการ และที่จะศึกษาต่อเนื่องได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับพันธกิจ

(ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้น ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาล และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน

(ช) มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอรับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรมและในสาขาที่เกี่ยวข้อง และมีความมุ่งมั่น ความเต็มใจในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรฝึกอบรม

(ซ) ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ ๕ ปี) คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลที่ขอเปิดดำเนินการฝึกอบรม อาจพิจารณาทำความตกลงกับคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษ และช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันสมทบ หรือสถาบันร่วมในการดำเนินการฝึกอบรม

(ฌ) ก่อนเปิดดำเนินการฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาล จะต้องดำเนินการให้แพทยสภารับรองหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการฝึกอบรมและทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การฝึกอบรมครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้จะต้องมีแผนดำเนินงานระยะ ๕ ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยแผนปฏิบัติการจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าวก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละชั้นปีอย่างน้อย ๑ ปีการศึกษา

(ญ) ในกรณีที่เป็นสถาบันฝึกอบรมภาคเอกชน นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ (ก) ถึง (ฌ) แล้ว จะต้องไม่แสวงหากำไรจากการฝึกอบรม โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาว และให้มีผู้แทนราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม เป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง

(๒) **หน่วยงานกลางพื้นฐาน** สถาบันฝึกอบรมนั้นจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการดังต่อไปนี้

(ก) **ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือติดต่อขอรับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมการชันสูตรประเภทพื้นฐานและประเภทจำเพาะที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม ซึ่งห้องปฏิบัติการต้องมีพยาธิแพทย์หรือแพทย์หรือบุคลากรอื่นที่มีความรู้ความชำนาญเป็นผู้ควบคุม

• ***ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค*** สามารถที่จะทำการตรวจศพ ตรวจชิ้นเนื้อและสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาที่ได้จากการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ สามารถเตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อเยื่อและสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้เอง พยาธิแพทย์ต้องมีเวลา มีความสามารถ และเต็มใจให้คำปรึกษาหารือหรือสอนแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาได้ อัตราการตรวจศพซึ่งเปรียบเสมือนดัชนีชี้บ่งความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลนั้นจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรม (ไม่รวมการตรวจศพทางด้านนิติเวชศาสตร์) การตรวจศพ การตรวจชิ้นเนื้อ และการตรวจทางเซลล์วิทยาต้องกระทำโดย ครบถ้วนจนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็นหลักฐานทุกราย

ในกรณีที่อัตราการตรวจศพของสถาบันฝึกอบรมไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด สถาบันจะต้องแสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการ และความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุการดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลด้วยการตรวจทางพยาธิวิทยาหรือการตรวจอื่นๆ

- ***ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร*** สามารถให้บริการตรวจด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกันได้เป็นประจำ รวมทั้งจะต้องมีการให้บริการทางด้านธนาคารเลือดที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม

(ข) **หน่วยรังสีวิทยา** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้

(ค) **ห้องสมุดทางแพทย์** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์ วารสารการแพทย์ที่ใช้บ่อย และหนังสือดรรชนีสำหรับช่วยค้นรายงานที่ตีพิมพ์ในวารสารสำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก

(ง) **หน่วยเวชระเบียนและสถิติ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัวซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และการประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ

(๓) **หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

(๔) **กิจกรรมวิชาการ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสาขาที่ฝึกอบรม เช่น กิจกรรม journal club หรือกิจกรรมวิชาการระหว่างหน่วยงานหรือระดับโรงพยาบาล เช่น tissue conference, tumour conference, morbidity mortality conference, clinicopathological conference

นอกจากนี้ สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดหรืออนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ หรือวิทยาศาสตร์คลินิกสัมพันธ์ และควรสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ร่วมประชุมวิชาการนอกสถาบันฝึกอบรมตามโอกาสสมควร

๒.๒ **เกณฑ์เฉพาะสำหรับสถาบันฝึกอบรม**

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีหน่วยงานให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมตลอดเวลา มีงานบริการที่มีคุณภาพและปริมาณเป็นไปตามที่ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพ ที่แพทยสภามอบหมายให้ดูแลการฝึกอบรม สาขานั้นๆ เป็นผู้กำหนด

สถาบันฝึกอบรมใดขาดหน่วยงานหรือคุณสมบัติบางข้อ ก็อาจจัดการฝึกอบรมโดยใช้สถาบันการฝึกอบรมอื่นเป็นสถาบันสมทบ หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม โดยความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาวิชาที่จะขอเปิดการฝึกอบรม

๒.๓ **สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม**

สถาบันฝึกอบรมอาจมีสถานภาพหลายอย่าง ตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

(๑) **สถาบันฝึกอบรมหลัก** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร หรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่าระยะเวลา ๒ ใน ๓ ของหลักสูตร

(๒) **สถาบันฝึกอบรมสมทบ** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบกับสถาบันหลัก เพื่อจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัดประสบการณ์ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าวเมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า ๓ เดือน และไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ..... จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา ..... และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม รวมทั้งขอให้คณะแพทยศาสตร์..... เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบ จัดกิจกรรม ..... ให้ผู้เข้าฝึกอบรมเป็นเวลา ๖ เดือน เป็นต้น

(๓) **สถาบันร่วมฝึกอบรม** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมตั้งแต่ ๒ แห่งขึ้นไปที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกัน โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่ต่ำกว่า ๑ ใน ๓ ของระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ..... ร่วมกับ โรงพยาบาล ..... จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา ..... และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรม โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากคณะแพทยศาสตร์ ..... เป็นเวลา ๒ ปี และจากโรงพยาบาล ..... เป็นเวลา ๑ ปี เป็นต้น

(๔) **สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพ โดยการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขานั้น ให้เป็นสถาบันฝึกอบรมที่จัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สนใจได้ในลักษณะของกิจกรรมเลือก (Elective) โดยมีระยะเวลาไม่เกิน ๓ เดือน

หลักสูตรอาจจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมจากสถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกได้ โดยจะต้องมีระยะเวลารวมกันตลอดหลักสูตรไม่เกินระยะเวลาที่ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพกำหนด

๓. การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาที่มีเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากแพทยสภาแล้ว ถ้าเป็นการจัดการฝึกอบรมที่มีหรือไม่มีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล หากเป็นการจัดการฝึกอบรมในลักษณะที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม ให้ทุกสถาบันฝึกอบรมร่วมรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูลตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัตินั้น เสนอแพทยสภา เพื่อส่งให้ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมประสานงานกับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตรวจรับรองการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมและกำหนดศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมหลักและสถาบันสมทบ(ถ้ามี) หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม ตามเกณฑ์หลักสูตรและจำนวนความต้องการของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้ดูแลการฝึกอบรมพิจารณาเสนอให้แพทยสภาอนุมัติต่อไป

๔. การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องจัดให้มีการติดตามกำกับดูแล**สถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม** ที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่แพทยสภากำหนด และเสนอรายงานผ่านราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพ เพื่อเสนอให้แพทยสภารับทราบเป็นระยะๆ

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใด**ติดต่อกันเกิน ๕ ปี** ให้ "**พัก**" การประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสำหรับหลักสูตรนั้นของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมนั้นไว้ก่อน จนกว่าคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ จะได้ประเมินสถาบันฝึกอบรมนั้นว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใด**ติดต่อกันเกิน ๑๐ ปี** ให้ "**ยกเลิก**" การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือของสถาบันร่วมฝึกอบรมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพเสนอแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบันฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตามข้อ ๓

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๒

(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)
นายกแพทยสภา

เกณฑ์การจัดทำแผนฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรม เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ระบุชื่อราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม

๒. พันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบัน/โครงการฝึกอบรมต้องระบุพันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร และเผยแพร่พันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังภาคสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน พันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของชุมชนและสังคม ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบทางสังคมอื่นๆ ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและตัวแทนผู้เข้าฝึกอบรมต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องจัดการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ในในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม และมีสภาวะการทำงานที่เหมาะสมเพื่อธำรงสุขภาพของผู้เข้าฝึกอบรม

๓. ผลลัพธ์ของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร

แผนฝึกอบรม/หลักสูตรต้องกำหนดผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes / milestones) ที่ชัดเจนครอบคลุมประเด็นทั้ง ๖ ด้าน ดังต่อไปนี้

๓.๑.ความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม

๓.๒.ความสามารถในการทำงานแบบแพทย์มืออาชีพ

๓.๓.ความสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

๓.๔.ความสามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

๓.๕.การเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมแพทยศาสตรศึกษาต่อเนื่อง (Continue medical education) หรือ การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continue professional development)

๓.๖.การบริบาลโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึงประสิทธิภาพ และความปลอดภัย

ทั้งนี้ในการกำหนดผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนฝึกอบรม/หลักสูตรต้องคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

(๑) ผลสัมฤทธิ์การศึกษาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

(๒) พื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการประกอบวิชาชีพหรือการฝึกอบรมเฉพาะสาขาต่อในอนาคต

(๓) บทบาทในอนาคตในภาคสุขภาพ

(๔) ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

(๕) ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๖) พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ

(๗) องค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบจำเพาะของสาขาวิชา

(๘) พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ รุ่นพี่ รุ่นน้อง อาจารย์และเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพสุขภาพต่างๆ

๔. แผนฝึกอบรม/หลักสูตร

๔.๑. วิธีการให้การฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม จะต้องระบุวิธีการฝึกอบรมหลักที่จัดให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เน้นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีส่วนร่วมในการบริบาลและรับผิดชอบผู้ป่วย คำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (trainee-centered) มีการบูรณาการภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ บูรณาการการฝึกอบรมกับงานบริบาลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยให้ระบุวิธีการฝึกอบรม และเป้าประสงค์หลักในแต่ละช่วงหรือระดับ (milestone) ของการฝึกอบรม มีการติดตามตรวจสอบ กำกับดูแล (supervision) และให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) อย่างสม่ำเสมอ

๔.๒. เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

(๑) พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน

(๒) การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

(๓) ทักษะการสื่อสาร

(๔) จริยธรรมทางการแพทย์

(๕) การสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ

(๖) กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา

(๗) หลักการบริหารจัดการ

(๘) ความปลอดภัยของผู้ป่วย

(๙) การดูแลตนเองของแพทย์

(๑๐) การเกี่ยวพันกับการแพทย์ทางเลือก

(๑๑) พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก

(๑๒) เวชศาสตร์เชิงประจักษ์

๔.๓. จำนวนระดับการฝึกอบรม

แผนฝึกอบรม/หลักสูตรจะต้องระบุจำนวนระดับของการฝึกอบรม โดย ๑ ระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ทั้งนี้สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒ ต้องมีระดับไม่น้อยกว่า ๓ ระดับ, และอนุสาขาประเภทที่ ๓ ต้องมีระดับไม่น้อยกว่า ๒ ระดับ

๔.๔. การบริหารการจัดการฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องมีคณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนฝึกอบรม

ประธานแผนฝึกอบรม/หลักสูตรต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

๔.๕. สภาพการปฏิบัติงาน

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องจัดให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น จัดมีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย ควรมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

๔.๖. การวัดและประเมินผล การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบด้วย

(๑) **การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนระดับ** สถาบัน/โครงการฝึกอบรม จะต้องกำหนดและดำเนินการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจน สอดคล้องกับผลลัพธ์การ

เรียนรู้ที่พึงประสงค์ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ กำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผลที่เหมาะสม จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละช่วง หรือแต่ละปี เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรมหรือเพื่อการเลื่อนระดับ ระบุเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่นที่ชัดเจน รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างทันกาลจำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมินผล นอกจากนี้สถาบันการฝึกอบรมต้องจัดให้มีระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล สถาบัน/โครงการฝึกอบรมต้องกำหนดเกณฑ์การเลื่อนระดับและเกณฑ์การยุติการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ชัดเจนและแจ้งให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบก่อนเริ่มการฝึกอบรม

(๒) **การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ** ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตร วิธีการวัดและประเมินผล และเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องเป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๕. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยต้องสอดคล้องกับพันธกิจของแผนฝึกอบรม กระบวนการคัดเลือกต้องมีความโปร่งใส และยุติธรรม

๕.๑. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องระบุคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ชัดเจน และเป็นไปตามข้อบังคับและประกาศของแพทยสภา

๕.๒. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่แผนฝึกอบรม/หลักสูตรจะรับได้ทั้งหมด หรือเรียกว่า **ศักยภาพในการฝึกอบรม** ของสถาบัน/โครงการฝึกอบรม นั้น โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบ

เต็มเวลา และปริมาณงานบริการของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามที่ระบุไว้ หากสถาบัน/โครงการฝึกอบรม จำเป็นจะต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานแบบไม่เต็มเวลาด้วย ให้ใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดในการคำนวณ

๖. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก สถาบัน/โครงการฝึกอบรมต้องระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ

ผู้ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบัน/โครงการฝึกอบรม รวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่สถาบัน/โครงการฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นสถาบัน/โครงการฝึกอบรม เป็นไปตามที่แต่ละราชวิทยาลัยกำหนดไว้ และไม่น้อยกว่า ๒ คน หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาร่วมด้วย สถาบัน/โครงการฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่สถาบัน/โครงการฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบัน/โครงการฝึกอบรมสมทบ ให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละสถาบัน/โครงการฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบัน/โครงการฝึกอบรมนั้น ๆ มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

กำหนด**อัตราส่วนของอาจารย์เต็มเวลาหรือเทียบเท่าทั้งหมด ต่อ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละระดับ = ๒ : ๑** เว้นแต่สาขาที่ต้องเร่งการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสาธารณสุขของประเทศ แพทยสภาอาจให้ปรับอัตราส่วนดังกล่าวก็ได้

อาจารย์จะต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

๗.ทรัพยากรทางการศึกษา สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

๗.๑. สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

๗.๒. การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

๗.๓. สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

๗.๔. การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

๗.๕. ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

๗.๖. การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม

๗.๗. การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม

๘. การประเมินแผนฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุม

๘.๑. พันธกิจของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร

๘.๒. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

๘.๓. แผนฝึกอบรม

๘.๔. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนฝึกอบรม

๘.๕. การวัดและประเมินผล

๘.๖. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม

๘.๗. ทรัพยากรทางการศึกษา

๘.๘. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๙. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

๘.๑๐. สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ร่วม/สมทบ

๘.๑๑. ข้อควรปรับปรุง

สถาบัน/โครงการฝึกอบรมต้องแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้าง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

๙.การทบทวนและการพัฒนา

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

๑๐. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือ หลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

สถาบัน/โครงการฝึกอบรม ต้องจัดให้มีให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนันสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

๑๑. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุให้สถาบัน/โครงการฝึกอบรม จัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดแต่ไม่เกินกว่าทุก ๕ ปี

ภาคผนวก ๓

เนื้อหาทางด้านทฤษฎีสังเขปของหลักสูตรศัลยศาสตร์ทั่วไปและศัลยศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดของเนื้อหาหลักสูตรวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งซึ่งปรากฏในภาคผนวกจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการจัดการฝึกอบรมรายละเอียดนี้จะมีการปรับเปลี่ยนตามความก้าวหน้าของวิชาการและตามความเหมาะสมกับสภาวการณ์ของประเทศ ประมาณทุก 3-5 ปี ดังนี้

ก) ความรู้พื้นฐานทั่วไปทางศัลยศาสตร์ ซึ่งจะได้รับการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 ดังนี้

(1) Basic science in surgery

(2) Basic surgical research and methodology

(3) Principles of surgery

(4) Clinical general surgery

(5) Operative general surgery

ข) ความรู้พื้นฐานทางศัลยศาสตร์ตกแต่งและวิชาที่เกี่ยวข้อง (Basic Plastic Surgery and Related Subjects) โดยที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องศึกษาและฝึกอบรมในวิชาต่างๆ เหล่านี้เป็นอย่างดี คือ

(1) Wound Repair: Principles and Applications

(2) Flaps and Grafts

(3) Microsurgery

(4) Implants/Biomaterials

(5) Special Techniquesได้แก่

- Liposuction
- Tissue expansion
- Dermabrasion and Chemical Peel
- Laser treatment
- Distraction osteogenesis
- Endoscopic plastic surgery

(6) Transplantation/Immunology

(7) Pharmacology / Therapeutics

(8) Medicolegal and Psychiatric Aspects of Plastic Surgery

ค) ความรู้ทั่วไปในสาขาศัลยศาสตร์อื่นๆ และสาขาที่เกี่ยวเนื่อง ได้แก่

(1) General and Trauma surgery

(2) Urology

(3) Cardiovascular-Thoracic Surgery

(4) Orthopaedics

(5) Neurosurgery

(6) Pediatric Surgery

(7) Anesthesiology, Critical Care ,Pathology และ Dentistry

เนื้อหาทางด้านทฤษฎีสังเขปของหลักสูตรศัลยศาสตร์ตกแต่ง

ความรู้ทางศัลยศาสตร์ตกแต่ง เสริมสร้าง (Reconstructive Plastic Surgery)

(1) Plastic Surgery of the Integument

(2) Plastic Surgery of the Head and Neck

(3) Plastic Surgery of the Upper Extremities

(4) Plastic Surgery of the Trunk and Breasts

(5) Plastic Surgery of the Lower Extremity

(6) Plastic Surgery of the Genitourinary System

(7) Microsurgery

ความรู้ทางศัลยศาสตร์ตกแต่งเสริมสวย (Aesthetic Plastic Surgery)

(1) Basic principles

(2) Pre-operative consideration

(3) Patient evaluation and selection

(4) Operative procedures in aesthetic plastic surgery

(5) Post-operative management

(6) Avoidance and treatment of unfavorable results in each procedure

โรคหรือภาวะของผู้ป่วย ทางศัลยศาสตร์ตกแต่ง

เนื้อหาการฝึกอบรมครอบคลุมหัวข้อหรือภาวะที่เกี่ยวข้องทางศัลยศาสตร์ตกแต่ง ดังต่อไปนี้

(1) Acquired and congenital disease of the Integument

(2) Acquired and congenital disease of the Head and Neck

(3) Acquired and congenital disease of the Upper Extremities

(4) Acquired and congenital disease of the Trunk and Breasts

(5) Acquired and congenital disease of the Lower Extremity

(6) Acquired and congenital disease of the Genitourinary System

(7) Aesthetic-surgery related condition

ภาคผนวก 4

หัตถการทางศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ตกแต่ง

(Clinical skill in Surgery and Plastic surgery)

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในระยะผ่าตัด ระยะก่อนผ่าตัด การผ่าตัด และหลังผ่าตัด รวมทั้งการผ่าตัดได้เองเมื่อผ่านการฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์ กำหนดเป้าหมายในการทำหัตถการของแพทย์ประจำบ้านแยกตามหมวดหมู่ให้สอดคล้องกับหลักสูตรของราชวิทยาลัย โดยมีการแบ่งระดับความสามารถในการทำหัตถการหนึ่งๆเป็น 5 ขั้นดังนี้

ระดับ A เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้

ระดับ B สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด

ระดับ C สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย

ระดับ D สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม

ระดับ E สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้

ความสามารถในการทำหัตถการ ในระดับชั้นปี 1 และ 2 ตามหัตถการต่างๆ ดังตาราง

รายชื่อหัตการ (Procedure)	**ชั้นปีการศึกษา**	
	1	2
Drainage of superficial cutaneous abscesses	C,D	D,E
Intercostal drainage	C,D	D,E
Appendicectomy	C	D,E
Drainage of deep abscess	C	D,E
Cardio-pulmonary resuscitation	D,E	D,E
Excision ofsimple skin lesions	C	D
Endotracheal intubation	B,C	D
Spinal anesthesia	A	A
Local and regional anesthesia	B,C	B,C
Other procedure	ตามภาควิชากำหนด	ตามภาควิชากำหนด

ความสามารถในการทำหัตถการ ในระดับชั้นปี3-5 ตามหัตถการต่างๆ ดังตาราง

รายชื่อหัตถการ (Procedure)	ชั้นปีการศึกษา		
	3	4	5
Head and neck : congenital anomaly(10)	A	B(1)	C (1)
1.1 Primary cleft lip repair			

1.2 Primary Cleft palate repair			
1.3 Secondary cleft lip /cleft palaterepair			
1.4 Cleft lip nasal deformity repair			
1.5 Craniomaxillofacial reconstruction			
1.6 Vascular malformation			
1.7 Other head and neck congenital anomaly procedure			
Head and neck : neoplasm (10)	A	B (1)	C (1)
1.1Reconstruction after neoplasm resection with Skin graft			
1.2Reconstruction after neoplasm resection with Local flap			
1.3Reconstruction after neoplasm resection with Free flap			
1.4 Resection of skin cancer			
1.5Resection of other head and neck neoplasm			
1.6 Other head and neck neoplasm procedure			
Head and neck trauma (20)	A	B (2)	C (2)
1.1 Treat occlusal injury			
1.2 Treat upper midface fracture			
1.3 Treat nasal fracture			
1.4 Treat complex soft tissue injury			
1.5 Other head and neck trauma procedures			
Breast reconstruction (5)	A	A	B
1.1 Breast reduction			
1.2Breast reconstruction with implant or expander			
1.3 Breast reconstruction with pedicle flap			
1.4 Breast reconstruction with free flap			
1.5 Secondary procedure			
1.6Fat grafting			
1.7 Treat other breast deformity			
Wounds or deformity of trunk (10)	A	B (1)	C (1)

1.1 Treat pressure ulcer :debridement ,NPWT			
1.2Treat pressure ulcer with flap			
1.3Treatwounds of trunk with flap			
1.4Treat other deformity			
Hand and upper extremity reconstruction, Other hand deformity /disease (10)	A	B (1)	C (1)
1.1 Reconstruction with skin graft			
1.2Reconstruction with local flap			
1.3 Reconstruction with free flap			
1.4Amputation			
1.5Repair /reconstruct tendon with /without graft			
1.6Operative release of tendon adhesion/tendon lengthening			
1.7Tendon transfer			
Nerve reconstruction (2)	A	B (1)	C (1)
1.1Repair/reconstruct nerve with/without graft			
1.2Nerve decompression			
Hand Fracture and dislocation(10)	A	B (1)	C (1)
1.1Operative repair of fracture /disclocation			
1.2 Release of joint contracture			
Traumatic amputation / vascular injury (5)	A	B (1)	C (1)
1.1Replantation/revascularization/arterial repair of Digit, Hand and Forearm			
Lower Extremity reconstruction (10)	A	B (1)	C (1)
1.1Treatment with skin graft			
1.2Treatment with local flap			
1.3Treatment with free flap			
1.4 Treat other deformity o disease			
Burn (10)	A	B (1)	C (1)
1.1Burn reconstruction			
1.2Other burn procedures			
Skin lesion (20)	B	C	D

1.1Treat benign lesions			
1.2Treat malignant lesions			
Treatment of lymphedema (1)	A	A	A
Lymphaticovenousanstomosis			
Lymph node transfer			
Other lymphedema treatment procedure			
Aesthetic (30)	A	B	C
1.1Face lift			
1.2 Brow lift			
1.3Blepharoplasty			
1.4Rhinoplasty			
1.5 Augmentation mammoplasty			
1.6 Mastopexy			
1.7Brachioplasty			
1.8Abdominoplasty			
1.9Body lift			
1.10Thigh lift			
1.11 Suction assisted lipoplasty			
1.12Treat other Aesthetic deformity			
1.13Botulinum toxin injection			
1.14Soft tissue filler			
1.15 Laser treatment			
1.16 Hair transplantation			
1.17 Other aesthetic procedures			
Others			
1.1Tissue expansion	A	B	B
1.2Endoscopic surgery	A	A	A

ภาคผนวก ๕

ขั้นตอนการทำงานวิจัยเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

ความรู้พื้นฐานทางการวิจัย โดยครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้

Research question

Research design in natural history and risk factor

Research design in diagnostic test

Research Design in Prevention and Treatment

Basic statistics & Sample size determination

Critical journal appraisal

หลังจากอบรมการทำวิจัยแล้ว แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งต้องทำงานวิจัย 1 เรื่อง ในระหว่างการปฏิบัติงานจนครบหลักสูตร โดยเป็นผู้วิจัยหลัก/ร่วมงาน ผลงานการศึกษาที่จบสิ้นแล้วนั้นจะต้องมีนิพนธ์ต้นฉบับและต้องผ่านการนำเสนอในการประชุมวิชาการภายในหรือภายนอกประเทศ หรือได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

ประเภทของงานวิจัย

1. Experimental biomedical / Clinical research
2. Observation clinical research
3. Social / Behavioral research

การออกแบบการวิจัย (Research design)

1. Randomized-controlled trial
2. Quasi-experimental study (manipulation and control only, without randomization)
3. Pre-experimental study (manipulation only, without control and randomization)
4. Prospective cohort study
5.Descriptive study
6.Cross-sectional study
7. Pilot study

ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากการมีความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งต้องบรรลุตามหลักสูตรการฝึกอบรม และการพิจารณาผลการประเมิน ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่จะได้รับวุฒิบัตรฯ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมจะต้องรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านของสถาบันตนเอง ตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย ไปจนสิ้นสุดการทำงานวิจัยและจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ

คุณลักษณะของงานวิจัย

1.เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน

2.แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน / หรือ good clinical practice (GCP)

3.งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน

4.งานวิจัยทุกเรื่อง ควรดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย

5.ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

1.เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด

2.เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ 1 ชุด

3.ให้ทำการระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานการณ์เข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย

4.การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย

5.กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลต่อประโยชน์ให้การดูรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป

6.หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน 3 ข้อ ของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือ

6.1การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย

6.2การเคารพสิทธิของผู้ป่วย

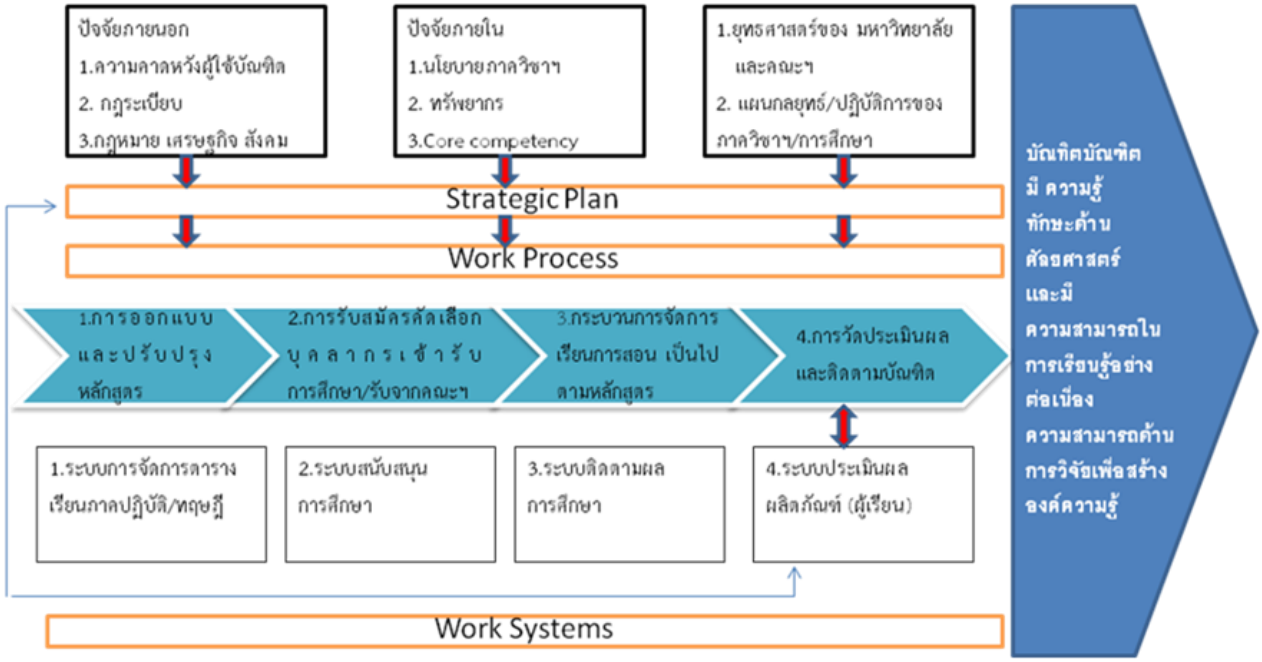
6.3การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคมที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน

ภาคผนวก ๖

กระบวนการบริหารงานการฝึกอบรม และการดำเนินการ

สาขาวิชาได้ยึดหลักการบริหารงานการศึกษาของภาควิชาศัลยศาสตร์ และ มีการออกแบบกระบวนงานการศึกษา โดยการนำปัจจัยภายนอก ความคาดหวังของบัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต กฎระเบียบจากแพทยสภา ราชวิทยาลัยฯ กฎหมาย เศรษฐกิจ สังคม และปัจจัยภายใน นโยบายภาควิชาฯ ทรัพยากร Core competency และใช้ยุทธศาสตร์ของคณะฯ และภาควิชามาเป็นกรอบในการจัดทำและบริหารหลักสูตรตามรูป

การออกแบบกระบวนงานการศึกษา



โดยมีคณะกรรมการการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย

1.ประธานหลักสูตร : ได้รับวุฒิบัตรฯศัลยศาสตร์ตกแต่ง และปฏิบัติงานทางศัลยกรรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปีและได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัย

2.กรรมการในหลักสูตร : ได้รับวุฒิบัตรฯศัลยศาสตร์ตกแต่ง และปฏิบัติงานทางศัลยกรรมตกแต่ง

3.ผู้แทนแพทย์ประจำบ้าน

คณะกรรมการมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการการประสานงานการบริหารและการประเมินผลสำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม

การบริหารงานการฝึกอบรม

การบริหารจัดการฝึกอบรม	ช่องทาง	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1.**<u>นำปัจจัยภายนอก</u>**: ความคาดหวังบัณฑิตมี ผู้ใช้บัณฑิตจากผลการประเมิน กฎระเบียบ กฎหมาย เศรษฐกิจสังคม **<u>ปัจจัยภายใน</u>**:นโยบายภาค, ทรัพยากร ยุทธศาสตร์คณะฯ	ประชุมราชวิทยาลัย ประชุมคณะกรรมการฝ่ายศึกษาหลังปริญญาคณะฯ ประชุมร่วมกับกรรมการบริหารภาควิชาฯ		ประธานหลักสูตรการฝึกอบรม รองหัวหน้าภาควิชาฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
2.ดำเนินการตามกลยุทธ์ทางการศึกษา	ประชุมกรรมการการฝึกอบรม ประชุมคณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา ประชุมคณะกรรมการบริหารภาควิชาฯ ประชุมอาจารย์ภาควิชาฯ	ทุก 4 เดือน	กรรมการการฝึกอบรม กรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
3.กระบวนการทำงาน **3.1 หลักสูตร** 3.1.1 ออกแบบและปรับปรุงหลักสูตรโดยใช้หลักสูตรที่ปรับปรุงจากราชวิทยาลัยฯ เป็นกรอบ	ประชุมกรรมการการฝึกอบรม ประชุมกรรมการการศึกษาหลังปริญญา		กรรมการการฝึกอบรม กรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
3.1.2 นำเสนอในทีประชุมสาขาวิชาเพื่อรับการรับรองหลักสูตรและรับความคิดเห็นจากอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน	ประชุมร่วมกับอาจารย์ในสาขาวิชา	ทุก 1 ปี	ประธานหลักสูตรฯ
3.2 การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน 3.2.1 ดำเนินการประกาศรับสมัครทาง website โดยกำหนดกรอบเวลาและคุณสมบัติตามราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภากำหนด	website ภาควิชาฯ website หน่วยการศึกษาหลังปริญญา	ทุก 1ปี	เจ้าหน้าที่การศึกษาหลังปริญญา
3.2.2 ดำเนินการสัมภาษณ์และประกาศรับรองผู้ได้รับการคัดเลือก โดยส่งผลที่ราชวิทยาลัยศัลยแพทยแห่งประเทศไทยและการศึกษาหลังปริญญาคณะฯ	การสัมภาษณ์		กรรมการสัมภาษณ์

3.3 การจัดการเรียนการสอน 3.3.1 ภาคทฤษฎี เนื้อหากรอบตามราชวิทยาลัย 3.3.2 ภาคปฏิบัติ เนื้อหากรอบตามราชวิทยาลัย 3.3.1.1 กิจกรรมวิชาการ Academic Activity 3.3.1.2 จัดตารางสอน 3.3.1.3 จัด Workshop	ประชุมกรรมการฝ่ายศึกษาหลังปริญญา ประชุมกรรมการการฝึกอบรม ประชุมกรรมการฝ่ายศึกษาหลังปริญญา ประชุมกรรมการการฝึกอบรม		-ประธานคณะกรรมการหลักสูตรการฝึกอบรม -รองหัวหน้าภาควิชาฯฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา -ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา -กรรมการการศึกษาหลังปริญญา -กรรมการการการฝึกอบรม -เจ้าหน้าที่การศึกษา
3.4 การประเมินผล 3.4.1 ภาคทฤษฎี 3.4.1.1 สอบ MCQ 3.4.1.2 สอบ Oral 3.4.1.3 สอบ OSCE 3.4.1.4 สอบ In-training_exam 3.4.1.5 บริหารจัดการให้กระบวนการดำเนินโดยราบรื่น	ประชุมกรรมการฝ่ายศึกษาหลังปริญญา ประชุมกรรมการการฝึกอบรม		ประธานคณะกรรมการหลักสูตรการฝึกอบรม -รองหัวหน้าภาควิชาฯฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา -กรรมการการการฝึกอบรม
3.4.2 ภาคปฏิบัติ - การผ่าตัดและหัตถการอื่นๆ - รวบรวมสรุป PBA ทุกการเวียนการปฏิบัติงาน - รวบรวมผลและรายงานประธานหลักสูตรทุก 6 เดือน - ติดตามกำกับดูแลให้เป็นไปตามเกณฑ์	ประเมินในห้องผ่าตัด , ห้องผ่าตัดเล็ก ,ห้องตรวจโรค PBA แจ้งแพทย์ประจำบ้านทางไลน์ ประชุมกรรมการฝึกอบรม	ตลอดปี	คณาจารย์ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาขา ประธานหลักสูตร กรรมการการการฝึกอบรม

3.4.3 ประเมินหลักสูตร โดย 3.4.3.1 แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี 3.4.3.2 อาจารย์ 3.4.3.3 บัณฑิตที่จบ 6 เดือน 3.4.3.4 ผู้สำเร็จการฝึกบรม	ประเมินผล online ประเมินผล online ประเมินผล online แบบประเมินผลจากการศึกษาหลังปริญญา คณะ	ทุก 1 ปี	เจ้าหน้าที่สำนักงานสาขา เจ้าหน้าที่การศึกษาหลังปริญญา คณะฯ
3.4.4 ประเมินอาจารย์ โดยแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี ทุกปีการศึกษา	ประเมินผลตามแบบฟอร์มการประเมิน	ทุก 1 ปี	เจ้าหน้าที่สำนักงานสาขา
4 วิเคราะห์ และ การประมวลผล ● สรุปรายงานผล competency ส่ง อาจารย์ที่ปรึกษา และ คณะ	Log book	ทุก 6 เดือน	กรรมการการการฝึกอบรม
● นำเสนอในที่ประชุมอาจารย์ และแพทย์ประจำบ้าน	การประเมินผลทั้งหมด	ทุก 1ปี	ประธานหลักสูตร

แนวทางการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านขณะฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ตกแต่งที่มาปฏิบัติงานในหน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่งนั้น เป็นการปฏิบัติงานที่ควรนำความรู้และทฤษฎีพื้นฐานทางศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ตกแต่งมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยทางคลินิกจริง ดังนั้นระหว่างที่แพทย์ประจำบ้านฯปฏิบัติงานในหน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่งนั้น แพทย์ประจำบ้านฯจะมีภาระหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานดังนี้

งานด้านบริการ

แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ช่วยงานด้านบริการได้แก่ การออกตรวจผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การเข้าช่วยผ่าตัดหรืออาจได้รับโอกาสจากอาจารย์เจ้าของไข้ในการผ่าตัดผู้ป่วยภายได้การดูแลของอาจารย์ การรับปรึกษาและดูแลผู้ป่วยต่างภาควิชา การปฏิบัติงานด้านการบริการของแพทย์ประจำบ้านฯในหน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่งนั้นจะกระทำภายใต้การกำกับดูแลและให้คำปรึกษาจากอาจารย์ในหน่วยฯทุกท่าน ดังนั้นการปฏิบัติงานด้านการบริการนี้จะมีประโยชน์กับตัวแพทย์ประจำบ้านเองเป็นการฝึกอบรมแบบ on the job training หากแพทย์ประจำบ้านมีการเตรียมตัว ทบทวนปัญหาและความรู้เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยที่แพทย์ประจำบ้านให้การดูแล ตลอดจนปรึกษาและอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยและการประยุกต์ใช้ความรู้ทางศัลยศาสตร์ตกแต่งกับอาจารย์ที่มีประสบการณ์

1.การออกตรวจผู้ป่วยนอก

2.การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

3.การเข้าช่วยผ่าตัด

4.การรับปรึกษาและดูแลผู้ป่วยต่างภาควิชาและผู้ป่วยฉุกเฉิน

5.การปฏิบัติงานนอกสาขาวิชา

ตารางตัวอย่าง กิจกรรมวิชาการสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ปีที่ 3-5

ชื่อกิจกรรม	จำนวนครั้ง / เดือน
Morbidity / Mortality conference	
Interdepartmental conference	
Journal club	
Topic review	
In training examination	
Grand round	
Internal audit conference	
Interhospital conference	
Others	

ภาคผนวก ๗

การวัดและประเมินผล

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาผู้เรียน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลการเรียนและการเรียนรู้ของผู้เรียนในระหว่างการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง บันทึกวิเคราะห์ สรุปผลข้อมูล และ รวบรวมไว้ใน Logbook เพื่อให้ผู้เรียน และ อาจารย์ประจำหลักสูตร นำมาใช้ในการส่งเสริมหรือปรับปรุงแก้ไขการเรียนรู้ของผู้เรียนและการสอน การวัดและประเมินผลครอบคลุมความรู้ ทักษะและเจตคติ ประกอบด้วย

การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

ประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเลื่อนระดับชั้น

1. การประเมินผลทางด้านความรู้

ก.In-training examination

ข.formative examination

ค.Log book

ง.การประเมินของอาจารย์ผู้ฝึกอบรม

จ.Procedure base assessment

2.การประเมินผลด้านทักษะและเจตคติ

ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการฝึกอบรมทางทักษะและเจตคติ และการติดตามประเมินผลจากอาจารย์ในสาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่งฯ อย่างใกล้ชิด การประพฤติปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมหรือต่ำกว่ามาตรฐานจะมีการตักเตือนด้วยวาจา หรือเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีแนวโน้มว่าไม่มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น จะได้รับการพิจารณาลงโทษจนถึงขั้นสูงสุดคือให้ยุติการฝึกอบรมทันที แพทย์ประจำบ้านต้องมีความประพฤติดี ปฏิบัติตามคุณลักษณะ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 ซึ่งจะต้องมีบทลงโทษที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยแจ้งต่อแพทย์ประจำบ้านในคู่มือการฝึกอบรมของแต่ละสถาบัน

เกณฑ์การผ่านชั้นปี

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3-5

มีการคิดคะแนนเป็นสัดส่วนดังนี้คือ

คะแนนการปฏิบัติงานประจำสาขา	ร้อยละ 60
คะแนนประเมินโดยผู้ร่วมงาน	ร้อยละ 10
คะแนนการสอบข้อเขียน	
Formative examination	ร้อยละ 10
In training examination	ร้อยละ 10
Log book	ร้อยละ 10

เกณฑ์การผ่านชั้นปี คือ

- คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการส่วนกลางไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- ปฏิบัติงานตามสาขาที่กำหนดโดยขาดลาได้ไม่เกิน ร้อยละ 20
- ประเมินการปฏิบัติงานโดยอาจารย์และผู้ร่วมงานอยู่ในเกณฑ์"ผ่าน"

-

Procedure-based assessment

แนวทางปฏิบัติการประเมิน Procedure Based Assessment (PBA) แพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ ตกแต่ง

Procedure Based Assessment (PBA) เป็นการประเมินทักษะการทำหัตถการ โดยมุ่งเน้นให้เป็น formative assessment เพื่อส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้าน ได้เกิดการพัฒนาทักษะในการทำหัตถการภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ในการปฏิบัติงานในสาขาศัลยศาสตร์ ตกแต่ง โดยมีแนวทางในการ ประเมินดังนี้

1.การประเมินนี้สามารถทำได้ตลอดช่วงเวลาที่แพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานในสาขาวิชาโดยแพทย์ประจำบ้าน จะปฏิบัติหัตถการให้อาจารย์ประเมิน จุดมุ่งหมายสำคัญของการประเมินนี้คือการส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสทำหัตถการให้อาจารย์แพทย์ประเมิน และได้ให้ feedback ภายหลังจากทำหัตถการเสร็จเพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะของแพทย์ประจำบ้าน และเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีเวลาไตร่ตรองและพัฒนาความสามารถของตนเองภายหลังได้รับ feedback จากอาจารย์แล้ว ก่อนจะได้ทำหัตถการดังกล่าวให้อาจารย์ประเมินในครั้งต่อไป รวมทั้งเป็นการกระจายโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านได้รับการประเมินอย่างเท่าเทียมกัน

2.กำหนดการประเมินหัตถการ ให้แพทย์ประจำบ้านได้รับการประเมิน จากอาจารย์ 2 ครั้ง ต่อ Procedure การประเมินต้องแจ้งให้อาจารย์รับทราบก่อนการประเมินทุกครั้ง

3.หัตถการที่แพทย์ประจำบ้าน จะต้องแสดงให้อาจารย์ประเมินในช่วงที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาเท่านั้น

4.แบบประเมิน ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาจะได้นำใบประเมินทักษะ วางไว้ที่ ห้องผ่าตัดและตึกผู้ป่วยนอก นอกจากนี้ยังได้แจกใบประเมินทักษะให้ไว้กับแพทย์ประจำบ้านทุกคน ถือเป็นความรับ ผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน ในการนำใบประเมินไปให้อาจารย์ หาก ใบประเมินที่ใดหมด แพทย์ประจำบ้าน ควรได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อนำใบประเมินใหม่ มาเติม หรือหากแพทย์ประจำบ้านคนใดต้องการใบ ประเมินเพิ่มเติมจากที่ได้รับแจก ก็ติดต่อขอรับได้ที่สาขาวิชา

5.การประเมินทักษะการทำหัตถการ โดย Procedure Based Assessment (PBA) นี้ถือเป็น ความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้าน ในการหา case ให้อาจารย์ทำการประเมินให้ อาจารย์บางท่านอาจจัดหาโอกาสที่จะประเมินแพทย์ประจำบ้านมาให้ แพทย์ประจำบ้านต้องเสนอแนะว่าต้องการให้อาจารย์ช่วยประเมินทักษะตามจังหวะเวลาที่เหมาะสม

6. แบบประเมินแต่ละหัตถการจะประกอบไปด้วยส่วนต่างๆ เน้นการประเมินในส่วน อาจารย์อาจประเมินภาพรวมว่าไม่ผ่านก็ได้ เมื่ออาจารย์กรอกรายละเอียดครบถ้วนแล้ว อาจารย์จะลงลายมือชื่อของแบบประเมินแล้วคืนใบประเมินให้แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้าน นำใบประเมินนำส่งที่สาขาวิชา หลังจากที่อาจารย์ประเมิน Procedure Based Assessment (PBA)

ภาคผนวก 8

ภาคผนวก ๘.๑ EPA domain 1

EPA Domain 1- Clinical Encounter

1a. Gather a patient data :take a history, perform a physical examination and summarize the results, make a list of differential diagnosis, make investigation plan and interpret the test results

1b. Make a treatment plan, initiation implementation

1c. Diagnose urgent and/or emergent medical condition and provide initial care

EPA Domain 2 - Make a treatment plan and procedures of general condition

2a. Congenital anomalies

2b. Craniomaxillofacial surgery

2c. Major soft tissue reconstruction

2d. Head and Neck tumors

2e. Hands

2f. Microsurgery

2g. Burn

2h. Aesthetic surgery

2i. Minor surgery

EPA Domain 3 - Communicate with Patients and Families

3. Provide medical advice and obtain inform-consent

EPA Domain 4 - Communicate with Colleagues and other Professions

4a. Oral presentation of clinical information

4b. Patient handover, consultation and referral

4c. Document medical records

EPA Domain 5 – Research ability

Annotations: relevant domains of competence 1) Medical experts :diagnostic and therapeutic skills 2) Professional role :ethical and effective patient care 3) Communicator :therapeutic relationships and effective listening 4) Scholar :personal continuing education strategies 5) Health advocate: contribute to improved community health 6) Management skills :utilizing resources effectively 7)Collaboration :teamwork and consulting effectively with other physicians and health care professionals Level of each stage of training 1) Observation but no execution, even with direct supervision 2) Execution with direct, proactive supervision 3) Execution with reactive supervision, on request and quickly available 4) Supervision at assistance and/or post hoc 5) Supervision provided the trainee to more junior colleges

EPA1 Clinical Encounter 1a. Gather a patient data

1.Title	Gather a patient data
2.Specification & Limitations	**Specification** 1.Obtain a complete, accurate, relevant patient history holistically including secondary sources of information (previous medical records, relative information, referral documents and co-treating physicians). 2. Perform a complete, accurate physical examination which relevant to patient history with respects for the patient's privacy, comfort, diversity and safety. 3. Identify and describe the pertinent history and abnormal physical findings. 4. Recognize situations involving potential self-harm or victimization, such as interpersonal violence, assault. 5. Integrate basic medical knowledge with clinical reasoning skill to generate the provisional diagnosis and prioritize the differential diagnosis. 6. Request cost-effective diagnostic tests relevant to patient's context, interpret the result of those tests according to the differential diagnosis and inform the test results to the patients, families and wider care team. **Limitations:** A closer supervision level than "act with distant supervision" is required for 1. Unstable or critically ill patients (patients in intensive care or emergency units) 2. Vulnerable patients (newborns, infants, pregnant women and mentally debilitated patients or whom with special risks)
3.Most relevant domains of competence	(/)Medical experts (/)Professional role (/)Communicator ( )Scholar ( )Health advocate ( )Management skills ( )Collaboration
4.Knowledge Skill Attitude Experience	**Knowledge:** Structure and function of the human body; presentation and pathophysiology of typical clinical symptoms and common disease; principles and technique of doctor-patient communication, verbal and non-verbal communication; structure of a medical history and physical examination; hygiene standards and infection prevention ; step-wise differential diagnoses; established diagnostic work-up, benefits, risks, indications and contraindications of investigation **Skill:** take a history; perform a physical examination and summarize the results; make a list of differential diagnosis; make investigation plan and interpret the test results **Attitude:** Open and respectful communication; respect to patient diversity (gender, age, religion, race, culture) ; use of patient-friendly language; attention to hygiene

	standards; compliance to confidentiality standard, respecting patient privacy, aware of human's nature when they give information base on suffering, hope, shared of some situation, fear and dignity. Balancing effort and risks, cost effective, nation health policy, diagnostics with benefits and results; dealing with uncertainty. **Experience:** all measurement done at least 10 times on each rotation
5.Assessment	**Ad-hoc entrustment decision:** Direct observation by supervisors at each rotation (workplace based evaluation); Case-based discussion **Summative entrustment decision:** Logbook; Written examination; Oral examination; Committee judgment
6.Level of each stage of training (Level of milestone)	Must achieved at least L2 level to move up to year 2 Must achieved at least L3 level to move up to year 3 Must achieved at least L4 level to move up to year 4,5
7.Expiration date	After one year without practice following summative entrustment decision

ภาคผนวก ๘.๒ EPA domain 2

EPA Domain 1- Clinical Encounter

1a. Gather a patient data: take a history, perform a physical examination and summarize the results, make a list of differential diagnosis, make investigation plan and interpret the test results

1b. Make a treatment plan, initiation implementation

1c. Diagnose urgent and/or emergent medical condition and provide initial care

EPA Domain 2 - Make a treatment plan and procedures of general condition

2a. Congenital anomalies

2b. Craniomaxillofacial surgery

2c. Major soft tissue reconstruction

2d. Head and Neck tumors

2e. Hands

2f. Microsurgery

2g.Burn

2h. Aesthetic surgery

2i. Minor surgery

EPA Domain 3 - Communicate with Patients and Families

3. Provide medical advice and obtain inform-consent

EPA Domain 4 - Communicate with Colleagues and other Professions

4a. Oral presentation of clinical information

4b. Patient handover, consultation and referral

4c. Document medical records

EPA Domain 5–Research ability

Annotations: relevant domains of competence 1) Medical experts :diagnostic and therapeutic skills 2) Professional role :ethical and effective patient care 3) Communicator :therapeutic relationships and effective listening 4) Scholar :personal continuing education strategies 5) Health advocate: contribute to improved community health 6) Management skills :utilizing resources effectively 7)Collaboration :teamwork and consulting effectively with other physicians and health care professionals Level of each stage of training 1) Observation but no execution, even with direct supervision 2) Execution with direct, proactive supervision 3) Execution with reactive supervision, on request and quickly available 4) Supervision at assistance and/or post hoc 5) Supervision provided the trainee to more junior colleges

EPA Domain 2: **Make a treatment plan and procedure of general condition**

patient data Diagnosis :

Resident Name: Resident year :

Evaluator: Date:

1.Title	( ) Congenital anomalies ( ) Craniomaxillofacial surgery ( ) Major soft tissue reconstruction ( ) Head and Neck tumors ( ) Hands ( ) Microsurgery ( ) Burn ( ) Aesthetic surgery ( )_Minor surgery
2.Specification & Limitations	**Specification** 1. Complete of treatment planning , Ability to provide treatment option 2. Planning for accurate, rationale and cost-effective pre operative evaluation 3. Perform good intra operative skill 3.1 assistant : eg. prepare proper patient position ,specific surgical instrument ,time out and mark site 3.2 surgeon : eg. Careful awareness meticulous 4. Perform proper post operative management **Limitations:** A closer supervision level than "act with distant supervision" is required for 3. Unstable or critically ill patients (patients in intensive care or emergency units) 4. Vulnerable patients (newborns, infants, pregnant women and mentally debilitated patients or whom with special risks)
3.Most relevant domains of competence	(/)Medical experts (/)Professional role (/)Communicator ( )Scholar ( )Health advocate (/)Management skills (/)Collaboration
4.Knowledge Skill Attitude Experience	**Knowledge:** Structure and function of the human body; anatomy, presentation and pathophysiology of typical clinical symptoms and common disease; principles and technique of doctor-patient communication verbal and non-verbal communication ; hygiene standards and infection prevention ; established diagnostic work-up, benefits, risks, indications and contraindications of investigation, standard operative procedure, **Skill:** perform surgical skill , Good teamwork **Attitude:**Open and respectful communication; respect to college ; use of college - friendly language; attention to hygiene standards; compliance to confidentiality standard, respecting patient privacy,

	Experience: all measurement done depend on each category of procedure (Appendix 4)
5.Assessment	**Ad-hoc entrustment decision:** Direct observation by supervisors at each rotation (workplace based evaluation); Case-based discussion **Summative entrustment decision:** Logbook;Written examination;Oral examination; Committee judgment
6.Level of each stage of training(Level of milestone)	Must achieved at least A level to move up to year 3 Must achieved at least B level to move up to year 4 Must achieved at least C level to move up to year 5
7.Expiration date	After one year without practice following summative entrustment decision: Date:.....
Overall Result	( ) A : 1 , 2 , 4 under supervisor ( ) B : 1,2,3.1,4 under supervisor ( ) C : 1,2,3.2,4 with supervisor ( ) D : 1,2,3.2,4 without supervisor ( ) E : 1,2,3.2,4 supervision provided to more junior college
Comments	

ภาคผนวก ๘.๓ EPA empty form

1.Title	Gather a patient data
2.Specification & Limitations	**Specification** **Limitations:**
3.Most relevant domains of competence	( )Medical experts ( )Professional role ()Communicator ( )Scholar ( )Health advocate ( )Management skills ( )Collaboration
4.Knowledge	**Knowledge:**

Skill Attitude Experience	**Skill:** **Attitude:** **Experience:**
5.Assessment	**Ad-hoc entrustment decision:** **Summative entrustment decision:**
6.Level of each stage of training (Level of milestone)	
7.Expiration date	After one year without practice following summative entrustment decision

ภาคผนวก ๙

การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

วิธีการประเมินประกอบด้วยการสอบข้อเขียน การสอบภาคปฏิบัติ (portfolio) และการสอบสัมภาษณ์

•การสอบข้อเขียน (written examination) เป็นการสอบภาคทฤษฎีได้แก่ ข้อสอบ multiple choice question (MCQ)และ modified essay question (MEQ) โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถยื่นสมัครสอบได้ตั้งแต่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมในปีที่ 4

•การสอบภาคปฏิบัติ (portfolio) ในระหว่างการฝึกอบรม นอกจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องบันทึกประสบการณ์การผ่าตัดผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มตามรายละเอียดในภาคผนวก ๔ แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องจัดทำรายงานผู้ป่วยกลุ่มละ 1 ราย รวมทั้งหมด 8 ราย จากในภาคผนวก ๔ โดยรายงานจะต้องประกอบด้วยข้อมูลสรุปเกี่ยวกับประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย การสืบค้นที่สำคัญ และการวินิจฉัย รายละเอียดของการผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด และผลลัพธ์ของการผ่าตัด <u>รวมทั้งคำวิจารณ์ผลงานจากอาจารย์เจ้าของไข้ด้วย</u> ให้ผู้รับการฝึกอบรมจัดส่งรายงานให้กับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พร้อมการสมัครสอบ ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ จะใช้ข้อมูลในการสอบสัมภาษณ์ด้วย

•การสอบสัมภาษณ์ (oral examination) ประกอบด้วยการสอบสัมภาษณ์เพื่อดูแนวทางการปฏิบัติ แนวทางการตัดสินใจ และการให้การรักษา การสอบ spot diagnosis ฯลฯ

ผู้เข้ารับการประเมินมีสิทธิในการสอบปากเปล่าต่อเมื่อจบการฝึกอบรม และสอบผ่านข้อเขียน ผู้เข้ารับการประเมินสามารถคงใช้สิทธิในการสอบปากเปล่าเป็นเวลา 2 ปีการศึกษา นับตั้งแต่วันที่มีคุณสมบัติครบในการสอบปากเปล่า ถ้าสอบปากเปล่าไม่ผ่านภายในเวลา 2 ปีการศึกษา ต้องเริ่มต้นสอบข้อเขียนใหม่โดยใช้หลักฐานการจบการฝึกอบรมและการสอบภาคปฏิบัติ (portfolio) เดิมได้

เกณฑ์การตัดสิน เป็นไปตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่ง โดยการแต่งตั้งของแพทยสภาเป็นผู้กำหนด

•ผลงานวิจัย ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบของ oral presentation พร้อมส่งผลงานวิจัยฉบับเต็ม (full text) โดยสามารถกระทำได้ได้ตั้งแต่ระหว่างฝึกอบรมในปีที่ 4 และใช้เป็นหลักฐาน เพื่อสอบปากเปล่า (oral examination) เพื่อวุฒิบัตรศัลยศาสตร์ตกแต่ง หลังจบการฝึกอบรม

ระเบียบการรับสมัครสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ
สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

1. สำเนาปริญญาบัตรแพทยศาสตร์บัณฑิต
2. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา ประเทศไทย
3. หลักฐานการฝึกอบรมจากต่างประเทศ

หลักฐานวุฒิบัตรการฝึกอบรมทางศัลยศาสตร์ตกแต่งจากต่างประเทศในสถาบันศัลยกรรมตกแต่งที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งแห่งประเทศไทยรับรอง

4. แบบฟอร์มแนบผลงานวิจัย (วว-2551-ศต/วิจัย) และต้องแนบผลงานวิจัยฉบับเต็ม

5. รายงานผู้ป่วย 8 รายจะต้องส่งพร้อมใบสมัคร และมีลายเซ็นของศัลยแพทย์ตกแต่งผู้ดูแลในสถาบันนั้นเซ็นกำกับรับรองทั้ง 8 cases โดยมีการกระจายของ casesตาม category ที่กำหนดในหลักสูตรสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

6. รายงานประสบการณ์ทำผ่าตัดใหญ่และช่วยทำผ่าตัดใหญ่ ไม่น้อยกว่า 25 ราย

7. รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว จำนวน 3 รูป (ถ่ายไม่เกิน 3 เดือน) พร้อมเขียนชื่อนามสกุลด้านหลังทุกรูป

8. ค่าธรรมเนียมในการสมัครสอบ ให้เป็นไปตามประกาศของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

<u>หมายเหตุของหลักฐานสมัครสอบเพื่อหนังสืออนุมัติ</u>

1. ในหลักฐานข้อที่ 4,5 จะต้องผ่านการรับรองจากศัลยแพทย์ตกแต่งที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ รับรอง
2. ในกรณีที่มีปัญหาในคุณสมบัติผู้สมัครสอบ ให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง เป็นผู้ตัดสิน และถือเป็นอันสิ้นสุด

ภาคผนวก ๑๐

ประกาศแพทยสภา
ที่ /๒๕๖๑
เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
พ.ศ. ๒๕๖๑

ตามที่ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๕ และข้อ ๑๘ กำหนดให้ผู้รับการฝึกอบรม การดำเนินการหลักสูตรการฝึกอบรม ระยะเวลา สถานที่ปฏิบัติงาน ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิยื่นคำขอหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร รวมทั้งการสอบหรือการประเมินความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภารับรอง

นอกจากนี้ตามข้อ ๒๕ กำหนดให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) แต่ละสาขา มีอำนาจหน้าที่ในการ (๑) วางเป้าหมาย จัดทำหลักสูตร และวิธีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (๒) กำหนดหลักเกณฑ์และคุณสมบัติของโรงพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรมสาขาหรืออนุสาขานั้นๆ (๓) ประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรม ตามหลักเกณฑ์การประเมินสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทยสภากำหนด เพื่อเสนอให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรอง ทั้งนี้การประเมินคุณภาพโรงพยาบาล หรือสถาบันฝึกอบรมนี้ให้พิจารณาทบทวนทุก ๕ ปี (๕) ประเมินคุณสมบัติของผู้ที่ยื่นคำขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร เพื่อเป็นผู้มีสิทธิสอบ (๖) ดำเนินการสอบและตัดสินผลการสอบ (๗) ติดตามผล ทำข้อเสนอแนะ และดำเนินการแก้ปัญหาการฝึกอบรมสาขาหรืออนุสาขานั้น ๆ และ (๘) ควบคุมให้โครงการฝึกอบรมในสาขาหรืออนุสาขานั้น ๆ ดำเนินไปตามเป้าหมายที่แพทยสภากำหนด ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยที่รับผิดชอบสาขาหรืออนุสาขานั้นตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด

ดังนั้นเพื่อให้มีหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานของ อฝส. ทุกคณะดังกล่าวให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการประกันคุณภาพของผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ รวมทั้งเพื่อใช้เป็นหลักในการจัดทำมาตรฐานด้านต่าง ๆ อันจะส่งผลให้การจัดการฝึกอบรมมุ่งสู่เป้าหมายในการผลิตแพทย์เฉพาะทางได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล จึงเห็นสมควรให้มีกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ ขึ้น โดยอนุวัติตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision) คณะกรรมการแพทยสภาโดยคำแนะนำของคณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ได้มีมติในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ให้ออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ให้ใช้ประกาศนี้สำหรับการกำหนดเป้าหมายของการจัดการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ มีคุณภาพตามกรอบมาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ ในทุกระดับคุณวุฒิและสาขา และให้ใช้บังคับตั้งแต่ปีการฝึกอบรม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศแพทยสภาที่ ๑๗/๒๕๕๒ เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๒

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

"แพทย์เฉพาะทาง" หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ ที่แพทยสภาออกให้ตามมาตรา ๒๑ (๓) ฉ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

"ราชวิทยาลัย" หมายความว่า ราชวิทยาลัยหรือวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้นตามมาตรา ๒๑ (๓) (ฌ) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ที่แพทยสภามอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขาหนึ่งสาขาใด

"สาขา" หมายความว่า สาขาและอนุสาขาที่แพทยสภาออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรตามข้อ ๕ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒

"อฝส." หมายความว่า คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขา

"การฝึกอบรม" หมายความว่า การฝึกอบรมหรือการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ

ข้อ ๕ ประกาศนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกรอบมาตรฐานให้ราชวิทยาลัย อฝส. สถาบันฝึกอบรมและแผนงานฝึกอบรมใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และพัฒนาคุณภาพการจัดการฝึกอบรม ให้สามารถผลิตแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่มีคุณภาพ และเพื่อประโยชน์ต่อการรับรองมาตรฐานคุณวุฒิแพทย์เฉพาะทาง

ข้อ ๖ ให้ อฝส. และราชวิทยาลัยนำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนี้ ไปพัฒนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคว.๑) ตามแนวทางในผนวก ก. เพื่อสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนเพื่อให้คุณภาพของแพทย์เฉพาะทางที่ผลิตในสาขาเดียวกันมีมาตรฐานที่เทียบเคียงกันได้ทั้งในระดับชาติและระดับสากล

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมสาขาใดที่แพทยสภาอนุมัติไว้แล้วตามประกาศในข้อ ๓ และยังคงมีการฝึกอบรมอยู่ในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ อฝส. และราชวิทยาลัยจัดให้มีการพัฒนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามวรรคหนึ่ง เสนอแพทยสภาเพื่อพิจารณาอนุมัติให้แล้วเสร็จภายในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

กรณีสาขาใหม่ที่แพทยสภาอนุมัติให้เริ่มมีการฝึกอบรมไว้แล้วแต่ยังไม่ถึงห้าปีในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ อฝส. และราชวิทยาลัยอาจจัดให้มีการพัฒนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นและเสนอแพทยสภาเพื่อพิจารณาอนุมัติ ให้แล้วเสร็จก่อนครบกำหนดห้าปีนับแต่วันที่แพทยสภามีมติอนุมัติให้เริ่มมีการฝึกอบรมสาขานั้นก็ได้

สาขาใดที่แพทยสภาอนุมัติกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วตามวรรคสองและวรรคสามแล้ว ให้ อฝส. และราชวิทยาลัยจัดให้มีการปรับปรุงกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น เสนอแพทยสภาเพื่อพิจารณาอนุมัติ

อย่างน้อยทุกห้าปี เว้นแต่สาขาใดมีระดับชั้นการฝึกอบรมเกินกว่าสามระดับชั้น อาจดำเนินการปรับปรุงเกินกว่าทุกห้าปีแต่ต้องไม่เกินกว่าสองปีนับแต่ปีที่ครบระยะเวลาของระดับชั้นการฝึกอบรมสาขานั้นก็ได้

สาขาใดไม่ได้มีการดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในวรรคสอง วรรคสาม และวรรคสี่ ให้ระงับการฝึกอบรมสาขานั้นไว้เป็นการชั่วคราวจนกว่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จ และกรณีถูกระงับการฝึกอบรมตั้งแต่ห้าปีขึ้นไปให้ยกเลิกการฝึกอบรมสาขานั้น

กรณีราชวิทยาลัยพิจารณาเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใดเพิ่มเติม เมื่อได้ดำเนินการตามประกาศแพทยสภาที่ ๒๕/๒๕๕๙ เรื่อง หลักเกณฑ์การขออนุมัติเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาใหม่ และได้รับอนุมัติจากแพทยสภาแล้ว ให้คณะอนุกรรมการที่แพทยสภาแต่งตั้งขึ้นตามประกาศดังกล่าวดำเนินการพัฒนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามวรรคหนึ่งเสนอแพทยสภาเพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป และให้นำความในวรรคสี่และวรรคห้ามาใช้บังคับกับสาขาดังกล่าวโดยอนุโลม

ข้อ ๗ ให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของแผนงานฝึกอบรมตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.๑) ของสาขาที่ดำเนินการฝึกอบรมแต่ละสาขา โดยจัดทำรายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม และประสบการณ์การเรียนรู้ (มคว.๒) ตามแนวทางในผนวก ข. รวมทั้งรายงานผลการดำเนินการของกิจกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ และรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรม โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตามผนวก ค. เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.๓) และดำเนินการจัดการเรียนการสอนการฝึกอบรม ตลอดจนดำเนินการวัดและประเมินผล เพื่อให้มั่นใจว่าแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรมนั้นมีมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามที่กำหนด ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แพทยสภามีมติอนุมัติกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามข้อ ๖ วรรคสองและวรรคสาม

ให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของแผนงานฝึกอบรมตามวรรคหนึ่ง โดยมีตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และเกณฑ์การประเมินตามประกาศแพทยสภาว่าด้วยมาตรฐานคุณวุฒิตามระดับคุณวุฒิของสาขานั้นตามข้อ ๖ วรรคสี่ ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แพทยสภามีมติอนุมัติ

กรณีสถาบันฝึกอบรมใดประสงค์จะเปิดการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใดที่แพทยสภามีมติอนุมัติกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามข้อ ๖ วรรคสองและวรรคสามแล้ว ให้ดำเนินการโดยอนุโลมตามวรรคหนึ่งซึ่งคณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาจพิจารณายกเว้นเกณฑ์บางข้อที่ยังไม่สามารถประเมินได้ในขณะที่จะเปิดการฝึกอบรมก็ได้

ข้อ ๘ ให้ อฝส. และราชวิทยาลัยจัดให้มีการประเมินตามหลักเกณฑ์และวิธีการในผนวก ง. เพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง โดยอย่างน้อยแผนงานฝึกอบรมนั้นต้องบรรลุข้อมาตรฐานที่กำหนดไว้ทุกข้อตามเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกณฑ์ในผนวก ค. แล้วเสนอให้แพทยสภาเห็นชอบให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แพทยสภามีมติอนุมัติกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.๑) สาขานั้นตามข้อ ๖ วรรคสองและวรรคสาม

แผนงานฝึกอบรมสาขาใดที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการฝึกอบรมตามวรรคหนึ่งแล้ว มีสิทธิได้รับการประเมินศักยภาพการฝึกอบรมเพื่อเสนอให้แพทยสภาพิจารณาอนุมัติเพิ่มหรือคงจำนวนการรับแพทย์เข้ารับการฝึกอบรมในปีการฝึกอบรมถัดไปได้

กรณีที่แผนงานฝึกอบรมสาขานั้นของสถาบันฝึกอบรมแห่งใดไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการฝึกอบรมตามที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้ระงับการรับแพทย์เข้าฝึกอบรมไว้เป็นการชั่วคราวจนกว่าจะได้รับการรับรอง และกรณีถูกระงับการรับแพทย์เข้าฝึกอบรมตั้งแต่ห้าปีขึ้นไปให้ยกเลิกแผนงานฝึกอบรมนั้น

ให้ อฝส. และราชวิทยาลัยจัดให้มีการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งตามวรรคหนึ่งซ้ำ เพื่อให้มีการพัฒนาการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยตามระยะเวลาที่กำหนดตามข้อ ๖ วรรคสี่ และให้นำความในวรรคสองและวรรคสามมาใช้บังคับโดยอนุโลมด้วย

ข้อ ๙ ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาเผยแพร่กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคว.๑) ที่แพทยสภาอนุมัติแล้วตามข้อ ๖ ให้สาธารณะทราบทั่วกัน

ให้ราชวิทยาลัยเผยแพร่หลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภาเห็นชอบแล้วตามข้อ ๘ วรรคหนึ่งและวรรคสี่ ให้สาธารณะทราบทั่วกันด้วย

ข้อ ๑๐ แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมใดที่มีผู้สำเร็จการฝึกอบรมแล้วและยังคงเปิดการฝึกอบรมอยู่ในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมนั้นให้ได้รับการรับรองตามประกาศนี้ ภายในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมใดที่เปิดการฝึกอบรมอยู่ในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับแต่ยังไม่มีผู้สำเร็จการฝึกอบรม ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมนั้นให้ได้รับการรับรองตามประกาศนี้ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่มีผู้สำเร็จการฝึกอบรม

สำหรับสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมที่จะรับผู้รับการฝึกอบรมใหม่เป็นครั้งแรก ต้องมีให้ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับประกาศนี้ตั้งแต่ปีการฝึกอบรม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๑๑ ให้ราชวิทยาลัยกำกับ ดูแล ติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษาเพื่อให้การจัดการฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามเจตนารมณ์ของประกาศนี้

ข้อ ๑๒ ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ข้างต้นได้หรือมีความจำเป็นต้องปฏิบัตินอกเหนือจากที่กำหนดไวในประกาศนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่จะพิจารณาและให้ถือคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านนั้นเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ กรกฎาคม ๒๕๖๑

(นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

นายกแพทยสภา

ผนวก ก. แนวทางพัฒนากรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคว.๑)

การจัดทำเกณฑ์มาตรฐานผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ให้ดำเนินการทำนองเดียวกันกับเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยกำหนดมาตรฐานคุณสมบัติและผลการเรียนรู้แต่ละด้านของแต่ละสาขาและลักษณะของแต่ละหลักสูตร ซึ่งอย่างน้อยต้องมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อสาขา

ระบุชื่อสาขาความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

๒. ชื่อหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ระบุชื่อของหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

๓. ราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกำกับดูแลการฝึกอบรมและที่เกี่ยวข้อง

ระบุชื่อราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรม รวมทั้งราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องทุกสาขา

๔. ลักษณะและพันธกิจของสาขา

ระบุลักษณะและพันธกิจของสาขานั้นแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร และเผยแพร่พันธกิจของสาขาไปยังผู้มีส่วนได้เสียหลักและภาคสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้พันธกิจของสาขานั้นต้องอยู่บนพื้นฐานของความจำเป็น/ต้องการของชุมชนและสังคม และความจำเป็น/ต้องการของระบบสุขภาพ รวมทั้งความรับผิดชอบทางสังคมอื่นๆ ตามความเหมาะสม ตลอดจนต้องให้ผู้มีส่วนได้เสียและตัวแทนผู้เข้าฝึกอบรมมีบทบาทในการกำหนดพันธกิจของสาขานั้นด้วย

๕. มาตรฐานความรู้ความชำนาญของแพทย์เฉพาะทาง

ระบุคุณสมบัติและขีดความสามารถที่ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นสามารถทำได้โดยอิสระทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่

๕.๑ การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

๕.๒ ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge & Procedural Skills)

๕.๓ ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

๕.๔ การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)

๕.๕ วิชาชีพนิยม (Professionalism)

๕.๖ การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)

๖. มาตรฐานผลการเรียนรู้ ระบุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้นทั้ง ๖ ด้าน ประกอบด้วย

๖.๑ **กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPA)** ของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น โดยแต่ละกิจกรรมดังกล่าวให้ระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก) หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (title of the EPA)

ข) ลักษณะเฉพาะและข้อจำกัด (specification and limitations)

ค) เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด (most relevant domains of competence)

ง) ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้ (required experience, skills, attitude and behavior for entrustment)

จ) แหล่งสารสนเทศการประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่นรวบยอด (assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision)

ฉ) ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม (entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?)

๖.๒ **ขั้นขีดความสามารถ (milestones)** โดยจำแนกผลการเรียนรู้ของขีดความสามารถแต่ละอย่างเป็น ๕ ขั้น ดังนี้

ก) ขั้น ๑ ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allowed to practice the EPA)

ข) ขั้น ๒ สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPA with full supervision)

ค) ขั้น ๓ สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand)

ง) ขั้น ๔ สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกากับดูแล (“unsupervised” practice allowed)

จ) ขั้น ๕ อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นปฏิบัติได้ (supervision task may be given)

๗. โครงสร้างหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

ระบุหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการฝึกอบรม/หลักสูตร รวมทั้งจำนวนระดับชั้นของการฝึกอบรมและการเทียบโอนผลการเรียนรู้ของสาขาต่างๆ โดย ๑ ระดับชั้นเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ทั้งนี้แต่ละสาขาประเภทที่ ๑ และ ๒ ต้องมีไม่น้อยกว่า ๓ ระดับชั้น, และแต่ละอนุสาขาประเภทที่ ๓ ต้องมีไม่น้อยกว่า ๒ ระดับชั้น

๘. เนื้อหาสาระสำคัญของสาขา ระบุเนื้อหาสาระของการฝึกอบรม/หลักสูตร ซึ่งต้องครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

๘.๑ ความรู้พื้นฐานทางเวชชีววิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม และเวชศาสตร์ป้องกัน รวมทั้งโรคหรือภาวะของผู้ป่วยและหัตถการที่จำเป็นในสาขานั้น

๘.๒ การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

๘.๓ ทักษะการสื่อสาร

๘.๔ จริยธรรมทางการแพทย์

๘.๕ การสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ

๘.๖ กฎหมายการแพทย์และนิติเวชวิทยา

๘.๗ หลักการบริหารจัดการ

๘.๘ ความปลอดภัยของผู้ป่วย

๘.๙ การดูแลตนเองของแพทย์

๘.๑๐ การเกี่ยวพันกับการแพทย์ดั้งเดิม/ประเพณีนิยมพื้นถิ่น

๘.๑๑ พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและเวชวิทยาการระบาด

๘.๑๒ เวชศาสตร์อิงหลักฐานประจักษ์

๙. กลวิธีการฝึกอบรม การประเมินผลการเรียนรู้ และการทำวิจัย

๙.๑ กลวิธีการฝึกอบรม

ก) กำหนดสภาวะการฝึกอบรม/ปฏิบัติงาน ทั้งด้านความรู้และด้านเวชปฏิบัติ

ข) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพผู้รับการฝึกอบรมให้เป็นผู้กำหนดแนวทางการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้สติปัญญานำทาง สนับสนุนให้ผู้รับการฝึกอบรมได้ใช้ความรู้ความชำนาญในสาขานั้น หรือบูรณาการร่วมกับสาขาอื่น สามารถเรียนรู้สร้างและประยุกต์ความรู้เพื่อพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

ค) ให้มีการสัมมนาร่วมกับแพทย์เฉพาะทางและผู้ทรงคุณวุฒิต่างสถาบันทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งจัดให้มีฝึกอบรมในประเทศและต่างประเทศเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ที่จะสามารถพัฒนาและนำไปสู่กระบวนการทางวิชาการและวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะทางสาขานั้น

ง) มีการหยิบยกกรณีศึกษาที่มีคุณภาพดีมาก มาศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์สรุปประเด็นเพื่อสร้างและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ใหม่ อันเป็นการขยายการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม ศิลปวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมทั้งใน และต่างประเทศ เพื่อสร้างมาตรฐานด้านการฝึกอบรมในระดับนานาชาติ

๙.๒ กลวิธีการประเมินผลการเรียนรู้

ก) กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนระดับชั้น รวมทั้งการวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ

ข) ใช้วิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยวิธีที่หลากหลาย โดยคำนึงถึงพัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรมและผลการเรียนรู้ที่ต้องการวัด

ค) เชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกำหนดจากภายนอกสถาบันมาร่วมเป็นกรรมการประเมินผลการเรียนรู้

ง) เกณฑ์การวัดและประเมินผลความรู้ อาศัยเกณฑ์การวัดผลและการสำเร็จการฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่ราชวิทยาลัยเป็นผู้กำหนดเกณฑ์การวัดผล และเกณฑ์ขั้นต่ำของแต่ละรายกิจกรรม

๙.๓ การทำวิจัย และการรับรองวุฒิบัตรฯ สาขานั้นให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

๑๐.การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของแพทย์เฉพาะทาง

๑๐.๑ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของแพทย์ขณะที่กำลังรับการฝึกอบรม

๑๐.๒ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากสำเร็จการฝึกอบรม

๑๑.คุณสมบัติและจำนวนผู้รับการฝึกอบรม**และการเทียบโอนผลการเรียนรู้**

๑๑.๑ ระบุคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม โดยอย่างน้อยต้องมีคุณสมบัติตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดเป็นรายปี

๑๑.๒ ระบุเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม รวมทั้งการเทียบโอนผลการเรียนรู้

๑๑.๓ ระบุ “**ศักยภาพการฝึกอบรม**” อันได้แก่ จำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละชั้น โดยกำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาในข้อ ๑๒ และทรัพยากรการฝึกอบรมของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามที่ระบุไว้ในข้อ ๑๓

ในกรณีที่แผนงานฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันฝึกอบรมหลายแห่งรวมกัน สถาบันร่วมฝึกอบรม หรือสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้ใช้จำนวนอาจารย์ของสถาบันฝึกอบรมทุกแห่งที่กำหนดในข้อ ๑๒ ในการคำนวณ และหากสถาบันฝึกอบรมใดมีสถานภาพเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือสถาบันฝึกอบรมสมทบให้แก่หลายแผนงานฝึกอบรมในสาขาเดียวกัน จำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่จะปฏิบัติงานในสถาบันฝึกอบรมแห่งนั้นในห้วงเวลาหนึ่งๆ จะต้องไม่เกินศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น

๑๒.คณาจารย์และบุคลากรสนับสนุนการฝึกอบรม

๑๒.๑ "**อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรม**" หมายถึง อาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมที่มีภาระหน้าที่ในการบริหารและพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนการฝึกอบรม ตั้งแต่การวางแผน การควบคุมคุณภาพ การติดตามประเมินผล และการพัฒนาหลักสูตร โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมต้องอยู่ประจำแผนงานฝึกอบรมนั้นตลอดระยะเวลาที่จัดการฝึกอบรม และจะเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมเกินกว่าหนึ่งแผนงานฝึกอบรมในเวลาเดียวกันไม่ได้ ยกเว้นแผนงานฝึกอบรมที่เป็นสาขาวิชาเดียวกันหรือพหุวิทยาการหรือสหวิทยาการ ให้เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมได้อีกหนึ่งแผนงานฝึกอบรม และอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมสามารถซ้ำได้ไม่เกิน ๒ คน

ทั้งนี้ในแผนงานฝึกอบรมแต่ละแผน ต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมที่มีความรู้และทักษะในการจัดการฝึกอบรมและประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้รับการฝึกอบรม และมีประสบการณ์ทำวิจัยหรือประสบการณ์ประกอบวิชาชีพในสาขาวิชาที่ฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี และมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนงานฝึกอบรมนั้นเป็นอย่างดี อย่างน้อย ๑ คน

๑๒.๒ "**อาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม**" หมายถึง อาจารย์ประจำที่มีคุณวุฒิตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตรที่เปิดฝึกอบรม* ซึ่งมีหน้าที่สอนและค้นคว้าวิจัยในสาขาวิชาดังกล่าว ทั้งนี้ สามารถเป็นอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมหลายแผนงานฝึกอบรมได้ในเวลาเดียวกัน แต่ต้องเป็นแผนงานฝึกอบรมที่อาจารย์ผู้นั้นมีคุณวุฒิตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของแผนงานฝึกอบรมจำนวนและคุณวุฒิอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

กำหนดอัตราส่วนของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมเต็มเวลาหรือเทียบเท่าทั้งหมดต่อผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับ = ๒ : ๑ เว้นแต่สาขาที่ต้องเร่งการผลิตให้สอดคล้องกับความจำเป็นในระบบสาธารณสุขของประเทศ ราชวิทยาลัยอาจแสดงเหตุผลความจำเป็นต่อแพทยสภาขอปรับอัตราส่วนดังกล่าวเป็นการชั่วคราวได้ไม่เกินครั้งละห้าปี แต่ทั้งนี้ต้องมีจำนวนอาจารย์มากกว่าผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับอย่างน้อย ๑ คน

กรณีจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย ราชวิทยาลัยต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบบางเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

---

* ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น หรือสาขาที่วิทยาลัยนั้นได้รับมอบหมายจากแพทยสภาให้ดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสาขาและอนุสาขาที่ผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติสาขานั้นมีสิทธิเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อได้ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทยสภาเห็นชอบ

ในกรณีที่แผนงานฝึกอบรมการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละแผนงานฝึกอบรมนั้นได้ โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบันฝึกอบรมนั้นๆ มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

๑๓.ทรัพยากรการฝึกอบรม การบริหารจัดการ และการอภิบาล

ระบุจำนวนผู้ป่วย หัตถการ และการบริบาลเวชกรรม รวมทั้งทรัพยากรอื่นที่จำเป็นต่อการเรียนรู้และการฝึกทักษะของผู้รับการฝึกอบรมแต่ละคนที่จะต้องปฏิบัติได้ตามขั้นขีดความสามารถอย่างน้อยขั้น ๓ ในทุกกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้

๑๔.แนวทางการพัฒนาคณาจารย์ ระบุแนวทางการพัฒนาอาจารย์ โดยจัดให้มี

๑๔.๑ การปฐมนิเทศแนะแนวอาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้และเข้าใจหลักสูตรที่เปิดสอน กระบวนการแพทยศาสตรศึกษา นโยบายของราชวิทยาลัยและแพทยสภา

๑๔.๒ การส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้สร้างเสริมประสบการณ์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมการฝึกอบรม การวิจัยอย่างต่อเนื่อง ให้การสนับสนุนการทำวิจัย การฝึกอบรม ศึกษาดูงานทางวิชาการและวิชาชีพ เข้าร่วมการประชุมวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๑๔.๓ การเสริมทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ทันสมัยตามกระบวนการแพทยศาสตรศึกษา

๑๔.๔ ส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์ความรู้

๑๔.๕ สนับสนุนการจัดทำผลงานทางวิชาการและวิชาชีพ

๑๕.การประเมินและการประกันคุณภาพหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และการทบทวน/พัฒนาแผนงานฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมต้องได้รับการรับรองมาตรฐานหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ โดยต้องมีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตัวบ่งชี้พื้นฐานทั้งหมดทุกเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดตามเกณฑ์ของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกกำหนด

แผนงานฝึกอบรมอาจกำหนดตัวบ่งชี้เพิ่มเติม ให้สอดคล้องกับพันธกิจและวัตถุประสงค์ของแผนงานฝึกอบรมหรือกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่สูงขึ้น เพื่อการยกระดับมาตรฐานของตนเอง โดยกำหนดไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

๑๖.การนำมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสู่การปฏิบัติ

ระบุข้อควรการดำเนินการของแผนงานฝึกอบรมในสถาบันฝึกอบรมที่ประสงค์จะเปิดการฝึกอบรมหรือปรับปรุงแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น โดยให้สถาบันฝึกอบรมดำเนินการดังนี้

๑๖.๑ พิจารณาความพร้อมและศักยภาพในการบริหารจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมในหัวข้อต่างๆ ที่กำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

๑๖.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม ตามมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อย ๕ คน โดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมและอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมอย่างน้อย ๒ คน และบุคคลภายนอกซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญหรือเทียบเท่าในสาขานั้นอย่างน้อย ๒ คน เพื่อดำเนินการพัฒนาหลักสูตร/

แผนงานฝึกอบรมให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น โดยมีหัวข้อและรายละเอียดของหลักสูตรอย่างน้อยตามที่กำหนดไว้ในผนวก ข.

๑๖.๓ การพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมตามข้อ ๑๖.๒ นั้น ในหัวข้อมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง นอกจากมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ในมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว สถาบัน/แผนงานฝึกอบรมอาจเพิ่มเติมมาตรฐานผลการเรียนรู้ซึ่งสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมต้องการให้แพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรมจากสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมนั้นมีคุณลักษณะเด่นหรือพิเศษกว่าแพทย์เฉพาะทางในระดับคุณวุฒิและสาขาเดียวกันของสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมอื่นๆ เพื่อให้เป็นไปตามปรัชญาและปณิธานของสถาบัน/แผนงานฝึกอบรม และเป็นที่สนใจของบุคคลที่จะเลือกเรียนหลักสูตรของสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมนั้น โดยให้แสดงแผนที่การกระจายความรับผิดชอบต่อมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และขั้นขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น (curriculum mapping) เพื่อให้เห็นว่าแต่ละรายกิจกรรมในหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมมีความรับผิดชอบหลัก หรือความรับผิดชอบรองต่อมาตรฐานผลการเรียนรู้ด้านใดบ้าง

๑๖.๔ จัดทำรายละเอียดของรายกิจกรรม ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตามแบบที่คณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านกำหนด (รายละเอียดของรายกิจกรรม) พร้อมทั้งแสดงให้เห็นว่า แต่ละรายกิจกรรมจะทำให้เกิดผลการเรียนรู้ที่คาดหวังในเรื่องใดบ้าง สถาบัน/แผนงานฝึกอบรมต้องมอบหมายให้ภาควิชา/กลุ่มงานจัดทำรายละเอียดของรายกิจกรรมทุกรายกิจกรรม ให้เสร็จเรียบร้อยก่อนการเปิดฝึกอบรมในแต่ละระดับให้ครบทุกรายกิจกรรม

๑๖.๕ สถาบันฝึกอบรมต้องเสนอรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม ซึ่งได้จัดทำอย่างถูกต้องสมบูรณ์แล้วต่อราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้นพิจารณาอนุมัติก่อนแล้วเสนอต่อให้แพทยสภาเห็นชอบก่อนเปิดการฝึกอบรม โดยราชวิทยาลัยนั้นควรกำหนดระบบและกลไกการจัดทำและการอนุมัติรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และรายละเอียดของรายกิจกรรมให้ชัดเจน

๑๖.๖ เมื่อราชวิทยาลัยอนุมัติและแพทยสภาให้ความเห็นชอบหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมตามข้อ ๑๖.๕ แล้ว ให้มอบหมายอาจารย์ผู้สอนแต่ละรายกิจกรรมดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามกลยุทธ์การฝึกอบรมและการประเมินผลที่กำหนดไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และรายละเอียดของรายวิชาให้บรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของสาขานั้น

๑๖.๗ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม การประเมินผล และการทวนสอบผลการเรียนรู้ของแต่ละระดับแล้ว ให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมจัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายกิจกรรม ซึ่งรวมถึงการประเมินผลและการทวนสอบผลการฝึกอบรมในรายกิจกรรมที่ตนรับผิดชอบพร้อมปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมประมวล/วิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินการและจัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรในภาพรวมประจำปีการฝึกอบรมเมื่อสิ้นปีการฝึกอบรม โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตามแบบ มคว.๓ (รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร) เพื่อใช้ในการพิจารณาปรับปรุงและพัฒนากลยุทธ์การฝึกอบรม กลยุทธ์การประเมินผล และแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และหากจำเป็นจะต้องปรับปรุงหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม หรือการจัดการฝึกอบรมก็สามารถกระทำได้

๑๖.๘ เมื่อครบรอบหลักสูตร ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตามแบบ มคว.๓ (รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร) เช่นเดียวกับการรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรในแต่ละปีการฝึกอบรม และวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการหลักสูตรในภาพรวมว่าผู้รับการฝึกอบรมบรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ รวมทั้งให้นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และ/หรือการดำเนินการของหลักสูตรต่อไป

๑๗.การเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ

นอกจากการดำเนินการตามข้อ ๙ แห่งประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ แล้ว อย่างน้อยให้ประกาศใน website ของราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้น โดยอาจดำเนินการโดยอนุโลมตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ และประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ก็ได้

ผนวก ข. แนวทางการจัดทำแผนงานฝึกอบรม รายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ของสถาบันฝึกอบรม (มคว.๒)

---

๑. ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

ระบุชื่อราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม

๒. พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม

ต้องมีการระบุพันธกิจของแผนงานฝึกอบรมแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร และเผยแพร่พันธกิจของแผนงานฝึกอบรมไปยังภาคสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้พันธกิจของแผนงานฝึกอบรมต้องอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของชุมชนและสังคม ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบทางสังคมอื่นๆ ตามความเหมาะสม โดยผู้มีส่วนได้เสียและตัวแทนผู้เข้าฝึกอบรมต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของแผนงานฝึกอบรมด้วย

แผนงานฝึกอบรมต้องจัดการฝึกอบรมให้ผู้รับการฝึกอบรมสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัย เพื่อการแก้ไขปัญหาและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม และมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสมเพื่อธำรงสุขภาพของผู้เข้าฝึกอบรมด้วย

๓. สัมฤทธิผลของแผนงานฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes/ milestones) ที่ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นทั้ง ๖ ด้านดังต่อไปนี้

๓.๑. การบริบาลผู้ป่วย (patient care) ได้แก่ การบริบาลโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานในสาขานั้นได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

๓.๒. ความรู้และทักษะหัตถการเวชกรรม (medical knowledge & procedural skills) สามารถทำเวชปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม

๓.๓. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (interpersonal and communication skills)

๓.๔. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (practice-based learning and improvement) โดยสามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

๓.๕. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (professionalism) รวมทั้งคุณลักษณะของความเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (continue medical education) หรือการพัฒนาวิชาชีพต่อเนื่อง (continue professional development)

๓.๖. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (systems-based practice) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ ระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม

ทั้งนี้ในการกำหนดสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนงานฝึกอบรมต้องคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

(๑) ผลสัมฤทธิ์การศึกษาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

(๒) พื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการประกอบวิชาชีพหรือการฝึกอบรมเฉพาะสาขาต่อในอนาคต

(๓) บทบาทอนาคตในภาคสุขภาพ

(๔) ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

(๕) ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(๖) พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ

(๗) องค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบจำเพาะของสาขาวิชา

(๘) พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ รุ่นพี่ รุ่นน้อง อาจารย์ และเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพสุขภาพต่างๆ

๔. แผนงานฝึกอบรม

๔.๑. วิธีการให้การฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องระบุวิธีการฝึกอบรมหลักที่จัดให้แก่ผู้รับการฝึกอบรม เพื่อให้ได้ประสบ-การณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เน้นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีส่วนร่วมในการบริบาลและรับผิดชอบผู้ป่วย คำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของผู้รับการฝึกอบรม (trainee-centered) มีการบูรณาการภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ บูรณาการการฝึกอบรมกับงานบริบาลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยให้ระบุวิธีการฝึกอบรม และเป้าประสงค์หลักในแต่ละช่วงหรือระดับ (milestone) ของการฝึกอบรม มีการติดตามตรวจสอบ กำกับดูแล (supervision) และให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) อย่างสม่ำเสมอ

๔.๒. **เนื้อหาการฝึกอบรม (หลักสูตร)**: เนื้อหาการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

(๑) พื้นฐานความรู้ด้านชีววิทยาการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก สังคมและพฤติกรรมศาสตร์ เวชศาสตร์ป้องกัน รวมทั้งโรคหรือภาวะของผู้ป่วยและหัตถการที่จำเป็นในสาขานั้น

(๒) การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

(๓) ทักษะการสื่อสาร

(๔) เวชจริยศาสตร์

(๕) การสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ

(๖) กฎหมายการแพทย์และนิติเวชวิทยา

(๗) หลักการบริหารจัดการ

(๘) ความปลอดภัยของผู้ป่วย

(๙) การดูแลตนเองของแพทย์

(๑๐) การเกี่ยวเนื่องกับการแพทย์เสริมเวชกรรม

(๑๑) พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก

(๑๒) เวชศาสตร์เชิงประจักษ์

๔.๓. จำนวนระดับชั้นการฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนระดับชั้นของการฝึกอบรม โดย ๑ ระดับชั้นเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ทั้งนี้สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒ ต้องมีระดับชั้นไม่น้อยกว่า ๓ ระดับชั้น, และอนุสาขาประเภทที่ ๓ ต้องมีระดับชั้นไม่น้อยกว่า ๒ ระดับชั้น

๔.๔. การบริหารการจัดการฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องมีคณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้เสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนฝึกอบรม

ประธานแผนงานฝึกอบรมต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

๔.๕. สภาพการปฏิบัติงาน

แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้รับการฝึกอบรม มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้รับการฝึกอบรมมีการลาพัก (เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนงานฝึกอบรม) จัดให้มีค่าตอบแทนผู้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย และควรมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

๔.๖. **การวัดและประเมินผล** การวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม ประกอบด้วย

(๑) การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนระดับชั้น แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินการวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรมที่ชัดเจน สอดคล้องกับสัมฤทธิผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ กำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผลที่เหมาะสม จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรมหรือเพื่อการเลื่อนระดับชั้น ระบุเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่นที่ชัดเจน รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้รับการฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมินผล นอกจากนี้แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดเกณฑ์การเลื่อนระดับชั้นและเกณฑ์การยุติการฝึกอบรมของผู้รับการฝึกอบรมให้ชัดเจนและแจ้งให้ผู้รับการฝึกอบรมทราบก่อนเริ่มการฝึกอบรม

(๒) การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ ราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตร วิธีการวัดและประเมินผล และเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องเป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๕. การรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยต้องสอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม กระบวนการคัดเลือกต้องมีความโปร่งใส และยุติธรรม

๕.๑. **คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม** แผนงานฝึกอบรมต้องระบุคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรมให้ชัดเจน และเป็นไปตามข้อบังคับและประกาศของแพทยสภา

๕.๒. **จำนวนผู้รับการฝึกอบรม** แผนงานฝึกอบรมต้องระบุจำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่แผนงานฝึกอบรมสามารถรับได้ทั้งหมด หรือเรียกว่าศักยภาพในการฝึกอบรม ของแผนงานฝึกอบรมนั้น โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา และปริมาณงานบริการของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามที่ระบุไว้

กรณีแผนงานฝึกอบรมจำเป็นต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานแบบไม่เต็มเวลาด้วยให้ใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดในการคำนวณ

๖. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

กำหนดอัตราส่วนของอาจารย์เต็มเวลาหรือเทียบเท่าทั้งหมด ต่อ ผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับชั้น = ๒ : ๑ เว้นแต่สาขาที่ต้องเร่งการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสาธารณสุขของประเทศ อาจ

แสดงเหตุผลความจำเป็นต่อแพทยสภาเพื่อขออนุมัติปรับอัตราส่วนดังกล่าวเป็นการชั่วคราวได้ไม่เกินครั้งละห้าปี

สถาบันฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม โดยต้องระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจนให้ครอบคลุมความรู้ความชำนาญที่ต้องการ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางเวชกรรม รวมทั้งต้องระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ

อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรม รวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่แผนงานฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นแผนงานฝึกอบรม ให้เป็นไปตามที่เกณฑ์หลักสูตรแต่ละสาขานั้นกำหนดไว้แต่ต้องไม่น้อยกว่า ๒ คน หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาร่วมด้วย แผนงานฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่แผนงานฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่แผนงานฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ อนุโลมให้ใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละแผนงานฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่แผนงานฝึกอบรมนั้น ๆ มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมจะต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา แผนงานฝึกอบรม ต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

๗. ทรัพยากรทางการศึกษา

แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

๗.๑. สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

๗.๒. การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับสัมฤทธิผลของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

๗.๓. สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้รับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

๗.๔. การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

๗.๕. ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

๗.๖. การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม

๗.๗. การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม

๘. การประเมินแผนงานฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนงานฝึกอบรมเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนงานฝึกอบรม ต้องครอบคลุม

๘.๑. พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม

๘.๒. สัมฤทธิผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์

๘.๓. แผนฝึกอบรม

๘.๔. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนฝึกอบรม

๘.๕. การวัดและประเมินผล

๘.๖. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม

๘.๗. ทรัพยากรทางการศึกษา

๘.๘. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๙. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

๘.๑๐. แผนงานฝึกอบรมร่วม/สมทบ

๘.๑๑. ข้อควรปรับปรุง

แผนงานฝึกอบรมต้องแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้รับการฝึกอบรม นายจ้าง และผู้มีส่วนได้เสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

๙. การทบทวนและการพัฒนา

แผนงานฝึกอบรม ต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา สัมฤทธิผล และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

๑๐.การอภิบาล**และการบริหารจัดการ**

๑๐.๑. แผนงานฝึกอบรมต้องบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้รับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และสัมฤทธิผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๑๐.๒. แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนงานฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

๑๐.๓. แผนงานฝึกอบรมต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

๑๐.๔. แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

๑๑.การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมเป็นประจำ รวมทั้งมีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมโดยราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้นตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด อย่างน้อยทุก ๕ ปี

ผนวก ค. เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.๓)

เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นเกณฑ์ในการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และรับรองสถาบันฝึกอบรมที่ผลิตแพทย์เฉพาะทาง ที่พัฒนาขึ้นโดยอนุวัติตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision) ร่วมกับเกณฑ์ว่าด้วยการการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรม ตามประกาศ และผ่านการพิจารณาทบทวนของผู้ทรงคุณวุฒิ สถาบันฝึกอบรม และราชวิทยาลัยต่างๆ

ในผนวกนี้

"องค์ประกอบ" คือส่วนประกอบกว้างๆ ของโครงสร้าง กระบวนการ และสัมฤทธิผลของการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มี ๙ องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ ๑ พันธกิจและสัมฤทธิผล
องค์ประกอบที่ ๒ แผนงานฝึกอบรม
องค์ประกอบที่ ๓ การประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม
องค์ประกอบที่ ๔ ผู้รับการฝึกอบรม
องค์ประกอบที่ ๕ อาจารย์/ผู้ให้การฝึกอบรม
องค์ประกอบที่ ๖ ทรัพยากรการฝึกอบรม
องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินแผนงานฝึกอบรม
องค์ประกอบที่ ๘ การอภิบาลและบริหารจัดการ
องค์ประกอบที่ ๙ การต่ออายุต่อเนื่อง

"อนุประกอบ" คือแง่มุมที่จำเพาะภายในองค์ประกอบหลัก ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดของการดำเนินการ

"ข้อมาตรฐาน" หมายถึง ข้อกำหนดมาตรฐานพื้นฐานที่ต้องบรรลุโดยแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมทุกแห่ง ซึ่งต้องแสดงให้เห็นในระหว่างการตรวจประเมิน กำหนดโดยมีคำว่า"ต้อง" และใช้อักษร "ม" นำหน้าหมายเลขข้อ

"ข้อพัฒนาคุณภาพ" หมายถึง ข้อกำหนดเพื่อการพัฒนาคุณภาพการฝึกอบรม ซึ่งสอดคล้องกับฉันทมติจากนานาประเทศว่าเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับแผนงานฝึกอบรม การบรรลุผลหรือความคิดริเริ่มในการที่จะบรรลุผลนั้นควรได้รับการบันทึกเอาไว้โดยสถาบันฝึกอบรม การบรรลุข้อพัฒนาดังกล่าวนี้แตกต่างไปตามช่วงของการพัฒนา ทรัพยากร และนโยบายการศึกษาของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง ซึ่งแม้กระทั่งสถาบันฝึกอบรมที่พัฒนามากที่สุดก็ยังอาจไม่สามารถปฏิบัติตามข้อมาตรฐานเหล่านี้ได้ทั้งหมด มีจำนวนรวม ข้อ กำหนดโดยมีคำว่า"ควร" และใช้อักษร "พ" นำหน้าหมายเลขข้อ

"สถาบันฝึกอบรม" หมายความว่า สถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่แพทยสภารับรองตามมาตรา ๘ (๕) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

"แผนงานฝึกอบรม" หมายความว่า แผนที่วางไว้เป็นแนวในการดำเนินการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขาของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง ซึ่งแพทยสภารับรองให้

ดำเนินการหลักสูตรตามมาตรา ๘ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

องค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและสัมฤทธิผล

อนุประกอบที่ ๑.๑ พันธกิจ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม "**ต้อง**"

ม๑.๑.๑ มีพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร

ม๑.๑.๒ เผยแพร่พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังส่วนงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน

ทั้งนี้ พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรดังกล่าวต้องอยู่บนพื้นฐานข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

ม๑.๑.๓ คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

ม๑.๑.๔ ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ

ม๑.๑.๕ มุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบทางสังคมตามความเหมาะสม

และโครงร่างของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยต้องเน้นภาคปฏิบัติเพื่อที่จะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้

ม ๑.๑.๖ มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม

ม๑.๑.๗ มีความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม

ม๑.๑.๘ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

ม๑.๑.๙ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

ม๑.๑.๑๐ มีเจตนารมณ์และเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD)

ม๑.๑.๑๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม

ม๑.๑.๑๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรสามารถทำให้ผู้รับการฝึกอบรมมีสภาพการทำงานที่เหมาะสมและสามารถรักษาสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม "**ควร**" ส่งเสริมให้

พ๑.๑.๑ มีนวัตกรรมที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้ผู้รับการฝึกอบรมมีความสามารถที่ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากกว่าความสามารถขั้นพื้นฐาน

พ๑.๑.๒ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการ ในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

พ๑.๑.๓ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพ

ดำเนินการหลักสูตรตามมาตรา ๘ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

องค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและสัมฤทธิผล

อนุประกอบที่ ๑.๑ พันธกิจ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม "**ต้อง**"

ม๑.๑.๑ มีพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร

ม๑.๑.๒ เผยแพร่พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังส่วนงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน

ทั้งนี้ พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรดังกล่าวต้องอยู่บนพื้นฐานข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

ม๑.๑.๓ คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

ม๑.๑.๔ ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ

ม๑.๑.๕ มุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบทางสังคมตามความเหมาะสม

และโครงร่างของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยต้องเน้นภาคปฏิบัติเพื่อที่จะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้

ม ๑.๑.๖ มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม

ม๑.๑.๗ มีความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม

ม๑.๑.๘ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

ม๑.๑.๙ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

ม๑.๑.๑๐ มีเจตนารมณ์และเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD)

ม๑.๑.๑๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม

ม๑.๑.๑๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรสามารถทำให้ผู้รับการฝึกอบรมมีสภาพการทำงานที่เหมาะสมและสามารถรักษาสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** ส่งเสริมให้

พ๑.๑.๑ มีนวัตกรรมที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้ผู้รับการฝึกอบรมมีความสามารถที่ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากกว่าความสามารถขั้นพื้นฐาน

พ๑.๑.๒ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการ ในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

พ๑.๑.๓ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพ

ดำเนินการหลักสูตรตามมาตรา ๘ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

องค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและสัมฤทธิผล

อนุประกอบที่ ๑.๑ พันธกิจ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม "**ต้อง**"

ม๑.๑.๑ มีพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร

ม๑.๑.๒ เผยแพร่พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังส่วนงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน

ทั้งนี้ พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรดังกล่าวต้องอยู่บนพื้นฐานข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

ม๑.๑.๓ คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

ม๑.๑.๔ ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ

ม๑.๑.๕ มุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบทางสังคมตามความเหมาะสม

และโครงร่างของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยต้องเน้นภาคปฏิบัติเพื่อที่จะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้

ม ๑.๑.๖ มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม

ม๑.๑.๗ มีความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม

ม๑.๑.๘ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

ม๑.๑.๙ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

ม๑.๑.๑๐ มีเจตนารมณ์และเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD)

ม๑.๑.๑๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม

ม๑.๑.๑๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรสามารถทำให้ผู้รับการฝึกอบรมมีสภาพการทำงานที่เหมาะสมและสามารถรักษาสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม "**ควร**" ส่งเสริมให้

พ๑.๑.๑ มีนวัตกรรมที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้ผู้รับการฝึกอบรมมีความสามารถที่ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากกว่าความสามารถขั้นพื้นฐาน

พ๑.๑.๒ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการ ในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

พ๑.๑.๓ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพ

อนุประกอบที่ ๑.๒ หลักวิชาชีพนิยมและภาวะอิสระทางวิชาชีพ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๑.๒.๑ รวมเรื่องความเป็นมืออาชีพในแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ม๑.๒.๒ ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพเพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๑.๒.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความร่วมมือกับรัฐบาลและคู่ความร่วมมืออื่นๆ โดยคงความมีอิสระขององค์กรตนเองได้อย่างเหมาะสม

พ๑.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีเสรีภาพทางวิชาการ

อนุประกอบที่ ๑.๓ สัมฤทธิผลการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes) ของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร โดยคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

ม๑.๓.๑ ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมเวชบัณฑิตศึกษาที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติ

ม๑.๓.๒ พื้นฐานที่เหมาะสมของผู้รับการฝึกอบรมสำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคตในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

ม๑.๓.๓ บทบาทอนาคตในระบบสุขภาพ

ม๑.๓.๔ ความมุ่งมั่นและทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ม๑.๓.๕ ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบด้านอื่นๆ ทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

ม๑.๓.๖ พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ

ม๑.๓.๗ องค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบจำเพาะของสาขาวิชานั้นๆ

ม๑.๓.๘ พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้รับการฝึกอบรมอื่นๆ อาจารย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานวิชาชีพอื่น

ม๑.๓.๙ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนและวิชาชีพอื่น ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ

ม๑.๓.๑๐ ทำให้ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณะ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๑.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตกับการฝึกอบรมระดับแพทย์เฉพาะทาง

อนุประกอบที่ ๑.๔ การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจและสัมฤทธิผล

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๑.๔.๑ ระบุพันธกิจและกำหนดสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร โดยร่วมมือกับผู้มีส่วนได้เสียหลัก

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๑.๔.๑ กำหนดพันธกิจและสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับจากผู้มีส่วนได้เสียอื่น

องค์ประกอบที่ ๒: หลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๒.๑ กรอบแผนงานฝึกอบรมเวชบัณฑิต

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๒.๑.๑ กำหนดกรอบของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของสัมฤทธิผลที่พึงประสงค์และคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

ม๒.๑.๒ สร้างกรอบการฝึกอบรมบนพื้นฐานของสัมฤทธิผลที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต

ม๒.๑.๓ บริหารจัดการกรอบการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบและโปร่งใส

ม๒.๑.๔ ฝึกอบรมภาคปฏิบัติที่ผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริบาลและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย

ม๒.๑.๕ ใช้วิธีการสอนและวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม ซึ่งทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามั่นใจได้ว่ามีการบูรณาการระหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ

ม๒.๑.๖ จัดให้มีการฝึกอบรมโดยยึดหลักความเท่าเทียม

ม๒.๑.๗ ใช้หลักการของผู้รับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง เพื่อกระตุ้น เตรียมความพร้อม และสนับสนุนให้ผู้รับการฝึกอบรมได้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนและได้สะท้อนการเรียนรู้นั้นๆ (self-reflection)

ม๒.๑.๘ ชี้นำผู้รับการฝึกอบรมโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)

ม๒.๑.๙ ให้ผู้รับการฝึกอบรมรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร รวมทั้งสิทธิและหน้าที่ของผู้รับการฝึกอบรม

ม๒.๑.๑๐ รวมความรับผิดชอบหรือพันธสัญญาในข้อพิจารณาด้านจริยธรรมเข้าไปในแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรด้วย

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๒.๑.๑ เพิ่มระดับความรับผิดชอบด้วยตัวเองของผู้รับการฝึกอบรมให้มากขึ้นตามระดับความรู้และทักษะทางคลินิกที่เพิ่มขึ้น

พ๒.๑.๒ ตระหนักในข้อกำหนดทางเพศ วัฒนธรรม และศาสนา รวมทั้งเตรียมความพร้อมให้ผู้รับการฝึกอบรมสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม

อนุประกอบที่ ๒.๒ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๒.๒.๑ แนะนำพื้นฐานและวิธีวิทยาการศึกษาวิจัยเวชกรรมไว้ในการฝึกอบรม ทั้งการวิจัยทางคลินิกและวิทยาการระบาดคลินิก

ม ๒.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมมีความสามารถในการใช้เหตุและผลที่เป็นวิทยาศาสตร์

ม๒.๒.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมคุ้นเคยกับการประยุกต์ใช้เวชกรรมอิงหลักฐานประจักษ์ผ่านประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายและสอดคล้องกับสาขาวิชาที่เรียน

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๒.๒.๑ รวมการสอนการประเมินวิพากษ์ (critical appraisal) งานวิจัยและข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ไว้อย่างเป็นทางการ

พ๒.๒.๒ ปรับปรุงเนื้อหาตามข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่มีการเปลี่ยนแปลง

อนุประกอบที่ ๒.๓ เนื้อหาของการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** ครอบคลุมภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ หรือประสบการณ์การเรียนรู้ ในประเด็นต่างๆ ไว้ในเนื้อหาของแผนงานฝึกอบรม ดังต่อไปนี้

ม๒.๓.๑ พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิกสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน

ม๒.๓.๒ การตัดสินใจทางคลินิก

ม๒.๓.๓ ทักษะการสื่อสาร

ม๒.๓.๔ จริยธรรมทางการแพทย์

ม๒.๓.๕ ระบบสาธารณสุข

ม๒.๓.๖ กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา

ม๒.๓.๗ หลักการบริหารจัดการ

ม๒.๓.๘ ความปลอดภัยของผู้ป่วย

ม๒.๓.๙ การดูแลตนเองของแพทย์

ม๒.๓.๑๐ การแพทย์ดั้งเดิม/ประเพณีนิยมพื้นถิ่น/ทางเลือก

ม๒.๓.๑๑ บริหารจัดการการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๒.๓.๑ ปรับปรุงเนื้อหาความรู้ ทักษะ และเจตคติให้สัมพันธ์กับบทบาทที่หลากหลายของแพทย์

พ๒.๓.๒ ปรับเนื้อหาตามการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นของระบบบริการสุขภาพ

อนุประกอบที่ ๒.๔ โครงสร้าง ส่วนประกอบ และระยะเวลาของการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๒.๔.๑ อธิบายโครงสร้างและองค์ประกอบทั้งหมด รวมทั้งระยะเวลาของการฝึกอบรมด้วย

ม๒.๔.๒ แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบภาคบังคับและองค์ประกอบทางเลือกในการฝึกอบรม

ม๒.๔.๓ บูรณาการทฤษฎีเข้ากับภาคปฏิบัติ

ม๒.๔.๔ คำนึงถึงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของแพทยสภา

ม๒.๔.๕ เปิดโอกาสให้ผู้รับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์กับการตอบสนองของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ ต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน

ข้อพัฒนาคุณภาพ

ในการพิจารณาระยะเวลาของการฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** พิจารณาประเด็นต่อไปนี้

พ๒.๔.๑ ข้อกำหนดสัมฤทธิผลพื้นฐานของแพทยศาสตรบัณฑิต ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาที่จะฝึกอบรม

พ๒.๔.๒ บทบาทของผู้สำเร็จการฝึกอบรมเมื่อไปปฏิบัติงานในภาคสุขภาพต่างๆ

พ๒.๔.๓ ทางเลือกอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการใช้การศึกษาฐานเวลา (time-based education)

หมายเหตุ ไม่นับคะแนนข้อ พ๒.๔.๑ และ พ๒.๔.๒

อนุประกอบที่ ๒.๕ องค์กรการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๒.๕.๑ กำหนดความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละส่วนงานและขั้นตอนของการฝึกอบรม

ม๒.๕.๒ มีตัวแทนของผู้มีส่วนได้เสียหลักและผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ ในการวางแผนงานฝึกอบรม

ม๒.๕.๓ วางแผนงานฝึกอบรมให้ผู้รับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๒.๕.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการเรียนรู้จากหลายแหล่ง

พ๒.๕.๒ ประสานงานกับแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้นในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๒.๖ ความสัมพันธ์ระหว่างแผนงานฝึกอบรมเวชบัณฑิตและงานบริการ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๒.๖.๑ อธิบายและให้ความสำคัญว่าการฝึกงานนั้นเป็นการพัฒนาวิชาชีพ

ม๒.๖.๒ บูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ

ม๒.๖.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการฝึกอบรมและงานบริการส่งเสริมซึ่งกันและกัน

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๒.๖.๑ บริหารจัดการให้มีการใช้ขีดความสามารถของระบบสุขภาพเพื่อการฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อนุประกอบที่ ๓.๑ วิธีการวัดและประเมินผล

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๓.๑.๑ กำหนดและดำเนินนโยบายการวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม

ม๓.๑.๒ ให้คำจำกัดความ, แถลง, และจัดพิมพ์ หลักการ วัตถุประสงค์ วิธีการ และวิธีการปฏิบัติในการประเมินผู้รับการฝึกอบรม รวมถึงการทดสอบความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ที่มีการใช้

ม๓.๑.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

ม๓.๑.๔ ใช้ชุดและรูปแบบการประเมินที่สอดคล้องกับประโยชน์จากการประเมิน ซึ่งรวมถึงการใช้ผู้ประเมินหลายคนและวิธีการประเมินที่หลากหลาย

ม๓.๑.๕ บอกเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่น รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว

ม๓.๑.๖ ประเมินผลและอ้างอิง ค่าความเที่ยง ความตรง และความยุติธรรมของวิธีการประเมิน

ม๓.๑.๗ มีระบบการอุทธรณ์ผลการประเมินขึ้นกับหลักยุติธรรมหรือกระบวนการทางกฎหมาย

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๓.๑.๑ ส่งเสริมให้มีกรรมการสอบจากภายนอก

พ๓.๑.๒ ใช้วิธีการประเมินใหม่ๆ ตามความเหมาะสม

พ๓.๑.๓ บันทึกประเภทและระดับของการฝึกอบรมที่แตกต่างกันในสมุดบันทึกการฝึกอบรม (log book)

อนุประกอบ ๓.๒ ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการเรียนรู้

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** ใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่

ม๓.๒.๑ สอดคล้องกับสัมฤทธิผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน

ม๓.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมได้บรรลุสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

ม๓.๒.๓ ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้รับการฝึกอบรม

ม๓.๒.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการฝึกอบรมมีความครอบคลุมและตรงประเด็น

ม๓.๒.๕ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้รับการฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมินผล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** ใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่

พ๓.๒.๑ ส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ

พ๓.๒.๒ ส่งเสริมการปฏิบัติงานทางคลินิก

พ๓.๒.๓ สนับสนุนการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ

องค์ประกอบที่ ๔: ผู้รับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๔.๑ นโยบายการรับและการคัดเลือก

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๔.๑.๕ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิตมีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานอย่างแตกฉาน ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

ม๔.๑.๖ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความโปร่งใสและเท่าเทียมยุติธรรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๔.๑.๑ พิจารณากระบวนการคัดเลือกที่มุ่งเน้นคุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครที่มีศักยภาพ เพื่อส่งเสริมให้สัมฤทธิผลของกระบวนการฝึกอบรมในสาขาวิชาต่างๆ ประสบความสำเร็จ

พ๔.๑.๒ มีกลไกในการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง

พ๔.๑.๓ ให้ตัวแทนของผู้รับการฝึกอบรม และผู้มีส่วนได้เสียอื่นมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและกระบวนการการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

พ๔.๑.๔ ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะ

อนุประกอบที่ ๔.๒ จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**กำหนดจำนวนผู้รับการฝึกอบรมให้เหมาะสมต่อ

ม๔.๒.๑ โอกาสในการฝึกปฏิบัติทางคลินิก

ม๔.๒.๒ ศักยภาพในการกำกับดูแลที่เหมาะสม

ม๔.๒.๓ ทรัพยากรการเรียนรู้อื่นๆ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๔.๒.๑ ทบทวนจำนวนผู้รับการฝึกอบรมโดยมีการปรึกษาหารือผู้มีส่วนได้เสีย และมีการปรับเปลี่ยนจำนวนตำแหน่ง ผู้รับการฝึกอบรม โดยคำนึงถึง

พ๔.๒.๒ ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับจำนวนผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสม

พ๔.๒.๓ ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับความต้องการในระดับชาติและนานาชาติ

พ๔.๒.๔ ความต้องการแพทย์สาขาต่างๆ ที่มิได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า ในทุกภาคส่วนของระบบบริการสาธารณสุข

อนุประกอบที่ ๔.๓ การสนับสนุนและให้คำปรึกษาผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๔.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมเข้าถึงระบบการให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านวิชาการได้

ม๔.๓.๒ ให้คำปรึกษาด้านวิชาการบนพื้นฐานของความก้าวหน้าของการฝึกอบรมรวมถึงรายงานอุบัติการณ์ของผู้รับการฝึกอบรม

ม๔.๓.๓ มีการสนับสนุนผู้รับการฝึกอบรมด้านสังคม การเงิน และความต้องการส่วนบุคคล

ม๔.๓.๔ จัดสรรทรัพยากรสำหรับการสนับสนุนทางสังคมและส่วนบุคคลของผู้รับการฝึกอบรม

ม๔.๓.๕ ทำให้เชื่อมั่น ได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือ

ม๔.๓.๖ แนะแนวด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๔.๓.๑ ให้การสนับสนุน/ช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของผู้รับการฝึกอบรม

พ๔.๓.๒ ให้ผู้แทนผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของผู้รับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๔.๔ ตัวแทนของผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** กำหนดและดำเนินนโยบายในการมีตัวแทนของผู้รับการฝึกอบรมและบทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมในการ

ม๔.๔.๑ กำหนดพันธกิจและสัมฤทธิผลของการฝึกอบรมที่มุ่งหมายไว้

ม๔.๔.๒ ออกแบบแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ม๔.๔.๓ วางแผนเงื่อนไขการปฏิบัติงานของผู้รับการฝึกอบรม

ม๔.๔.๔ ประเมินแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ม๔.๔.๕ บริหารจัดการแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๔.๔.๑ สนับสนุนให้ผู้แทนผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการฝึกอบรม เงื่อนไข และกฎระเบียบต่างๆ

อนุประกอบที่ ๔.๕ สภาวะการทำงาน

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๔.๕.๑ มีค่าตอบแทนผู้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย

ม๔.๕.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม

ม๔.๕.๓ ระบุกฎเกณฑ์และประกาศเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้รับการฝึกอบรมไว้อย่างชัดเจน

ม๔.๕.๔ มีการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้รับการฝึกอบรม มีการลาพัก เช่น ลาคลอดบุตร เจ็บป่วย เกณฑ์ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๔.๕.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าในการฝึกอบรมนั้นภาระงานบริการ ไม่ได้มากกว่างานวิชาการ

พ๔.๕.๒ จัดระยะเวลาที่อยู่เวรและตารางการอยู่เวร โดยคำนึงถึงความจำเป็นของผู้ป่วย การดูแลอย่างต่อเนื่อง และความจำเป็นด้านวิชาการของผู้รับการฝึกอบรม

พ๔.๕.๓ อนุญาตให้มีการจัดการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาในกรณีพิเศษ โดยรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสมเฉพาะบุคคลและพื้นฐานงานบริการ

พ๔.๕.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าระยะเวลารวมและคุณภาพของการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา ไม่น้อยกว่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาของผู้รับการฝึกอบรม

หมายเหตุ ไม่นับคะแนนข้อ พ๔.๕.๓ และ พ๔.๕.๔

องค์ประกอบที่ ๕: อาจารย์/ผู้ให้การฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๕.๑ นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** กำหนด และดำเนินโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมโดยระบุ

ม๕.๑.๑ ด้านความชำนาญที่ต้องการ

ม๕.๑.๒ เกณฑ์คุณสมบัติทางวิชาการ การเป็นผู้ให้การฝึกอบรม และความชำนาญทางเวชกรรม รวมถึงความสมดุลระหว่างคุณวุฒิด้านการสอน วิจัยและบริการ

ม๕.๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบ

ม๕.๑.๔ หน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และโดยเฉพาะสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัยและการบริการ

ม๕.๑.๕ สถาบันต้องกำหนดนโยบายการคัดเลือกให้สอดคล้องกับ พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร ความจำเป็นของการฝึกอบรม และระบบการบริบาลสุขภาพของประเทศ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** กำหนดและดำเนินนโยบายด้านบุคลากร ดังต่อไปนี้

พ๕.๑.๑ ตระหนักถึงความรับผิดชอบของแพทย์ทุกคน ในฐานะเป็นพันธกรณีแห่งวิชาชีพ ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการให้การฝึกอบรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน

พ๕.๑.๒ ให้รางวัลแก่ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

พ๕.๑.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสาขาที่เกี่ยวเนื่อง

พ๕.๑.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขายังคงมีวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติฯ สาขา/อนุสาขานั้นๆ ในช่วงที่ให้การฝึกอบรม

พ๕.๑.๕ ให้รางวัลแก่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่พัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอน

พ๕.๑.๖ ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาอาจารย์

อนุประกอบที่ ๕.๒ ภารกิจที่ต้องปฏิบัติและการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๕.๒.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และเรียนรู้

ม๕.๒.๒ จัดให้มีการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและอาจารย์ผู้กำกับดูแลการฝึกอบรม

ม๕.๒.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

ในการกำหนดและดำเนินนโยบายด้านอาจารย์ แผนงานฝึกอบรม "**ควร**"

พ๕.๒.๑ ให้การสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์ ทั้งในด้านแพทยศาสตรศึกษา และ การพ

พ๕.๒.๒ ยกย่องและตระหนักถึงคุณค่าความเป็นอาจารย์ของผู้ให้การฝึกอบรม

พ๕.๒.๓ กำหนดอัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ที่ให้การดูแลต่อจำนวนผู้รับการฝึกอบรม เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผู้รับการฝึกอบรม ได้รับการดูแลและติดตามสัมฤทธิผลอย่างใกล้ชิด

องค์ประกอบที่ ๖: ทรัพยากรการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๖.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** จัดให้ผู้รับการฝึกอบรม

ม๖.๑.๑ มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ม๖.๑.๒ เข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย

ม๖.๑.๓ สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ

ม๖.๑.๔ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ

ม๖.๑.๕ มีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๖.๑.๑ ปรับปรุงคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพและความพร้อมของอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๖.๒ แหล่งเรียนรู้

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๖.๒.๑ คัดเลือกและรับรองสถานที่สำหรับเป็นแหล่งฝึกอบรม

และต้องเข้าถึง

ม๖.๒.๒ สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

ม๖.๒.๓ จำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอ

ม๖.๒.๔ จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ที่สามารถนำไปสู่สัมฤทธิผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** จัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมจะได้มีประสบการณ์การเรียนรู้

พ๖.๒.๑ ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

พ๖.๒.๒ ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ (รพ.ทั่วไป รพ.ศูนย์ รพ.มหาวิทยาลัย) และในชุมชน

อนุประกอบที่ ๖.๓ เทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๖.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้

ม๖.๓.๒ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** ทำให้อาจารย์และผู้รับการฝึกอบรมสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีอยู่เดิมและที่มีใหม่ เพื่อ

พ๖.๓.๑ การเรียนรู้ด้วยตนเอง

พ๖.๓.๒ การสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน

พ๖.๓.๓ การเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยและระบบข้อมูลทางการแพทย์

พ๖.๓.๔ การบริหารจัดการและบริบาลผู้ป่วย

อนุประกอบที่ ๖.๔ ทีมบริบาลเวชกรรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๖.๔.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๖.๔.๑ สนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขา/สหวิชาชีพ

พ๖.๔.๒ ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถในการแนะนำและสอนบุคลากรสุขภาพอื่น

อนุประกอบที่ ๖.๕ การวิจัยเวชกรรมและความเป็นนักวิชาการ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

ม๖.๕.๑ ผู้รับการฝึกอบรมมีความรู้และสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม

ม๖.๕.๒ มีการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๖.๕.๑ ส่งเสริมให้ผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในงานวิจัยทางการแพทย์และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในระบบบริบาลสุขภาพ

พ๖.๕.๒ จัดสรรเวลาสำหรับทำงานวิจัยระหว่างการฝึกอบรมที่เพียงพอ

พ๖.๕.๓ จัดให้มีการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง

อนุประกอบที่ ๖.๖ ความเชี่ยวชาญทางการศึกษา

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** กำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ

ม๖.๖.๑ การจัดทำแผนงานฝึกอบรม

ม๖.๖.๒ การดำเนินการฝึกอบรม

ม๖.๖.๓ การประเมินการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๖.๖.๑ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการประเมินการศึกษาและการวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษา

พ๖.๖.๒ เปิดโอกาสให้ผู้ให้การฝึกอบรมได้ติดตามงานวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษาตามความสนใจอย่างใกล้ชิด

อนุประกอบที่ ๖.๗ แหล่งทางเลือกในการเรียนรู้

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๖.๗.๑ กำหนดและดำเนินนโยบายให้ผู้รับการฝึกอบรมรายบุคคลสามารถรับการฝึกอบรมในสถาบันอื่นทั้งในหรือนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

ม๖.๗.๒ จัดให้มีระบบการโอนผลการฝึกอบรมตามข้อ ม๖.๗.๑

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๖.๗.๑ ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนทางการศึกษา ทั้งอาจารย์และผู้รับการฝึกอบรม กับสถาบันฝึกอบรมทั้งในและนอกประเทศ

พ๖.๗.๒ สร้างความสัมพันธ์กับสถาบันการฝึกอบรม ในหรือนอกประเทศอันจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและตระหนักร่วมกันในการฝึกอบรม

องค์ประกอบที่ ๗: การประเมินแผนงานฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๗.๑ กลไกการกำกับดูแลและประเมินแผนงานฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๗.๑.๑ มีการกำกับดูแลหลักสูตรเป็นประจำ

ม๗.๑.๒ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง

หัวข้อที่ต้องแสดงในการประเมินผล

ม๗.๑.๓ พันธกิจและสัมฤทธิผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล แผนงานอบรม และทรัพยากรการฝึกอบรม

ม๗.๑.๔ ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ

ม๗.๑.๕ ขั้นตอนการดำเนินงานแผนงานฝึกอบรม

ม๗.๑.๖ วิธีการวัดและประเมินผล

ม๗.๑.๗ พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม

ม๗.๑.๘ คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม

ม๗.๑.๙ ข้อควรปรับปรุง

ม๗.๑.๑๐ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผลจากการประเมินการฝึกอบรมจะส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

ม๗.๑.๑๑ ผู้มีส่วนได้เสียหลักมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๗.๑.๑ ทำให้กระบวนการและผลการประเมินการฝึกอบรมโปร่งใสต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกระดับ

อนุประกอบที่ ๗.๒ การให้ข้อมูลป้อนกลับแก่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**มีแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/ หลักสูตร จาก

ม๗.๒.๑ ผู้ให้การฝึกอบรม

ม๗.๒.๒ ผู้รับการฝึกอบรม

ม๗.๒.๓ ผู้บังคับบัญชา/นายจ้าง

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๗.๒.๑ ควรจัดให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและผู้รับการฝึกอบรม มีส่วนร่วมในการวางแผนงานประเมินการฝึกอบรมและนำผลการประเมินดังกล่าวมาพัฒนาหลักสูตร

อนุประกอบที่ ๗.๓ สมรรถภาพของแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๗.๓.๑ ติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำ

ม๗.๓.๒ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจากผู้บังคับบัญชา/นายจ้าง

ม๗.๓.๓ จัดให้มีและใช้กลไกในการประเมินการฝึกอบรม โดยใช้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** แจ้งผลการประเมินการฝึกอบรมเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมให้แก่ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องต่อไปนี้

พ๗.๓.๑ การคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

พ๗.๓.๒ การวางแผนหลักสูตร

อนุประกอบที่ ๗.๔ บทบาทของผู้มีส่วนได้เสีย

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๗.๔.๑ ให้ผู้มีส่วนได้เสียหลักมีบทบาทในการกำกับดูแลและประเมินการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**ให้

พ๗.๔.๑ ผู้มีส่วนได้เสียอื่นเข้าถึงผลการประเมินหลักสูตรและการฝึกอบรม

พ๗.๔.๒ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้เสียอื่นเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม

พ๗.๔.๓ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้เสียอื่น เกี่ยวกับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๗.๕ การรับรองหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า การฝึกอบรมโดยรวมได้รับการรับรองโดยผู้มีอำนาจ (แพทยสภา) บนพื้นฐานของ

ม๗.๕.๑ เกณฑ์ที่ชัดเจน

ม๗.๕.๒ ผลการประเมินการฝึกอบรม

ม๗.๕.๓ อำนาจหน้าที่ในการอนุมัติหรือเพิกถอนการฝึกอบรมของผู้มีอำนาจ (แพทยสภา)

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๗.๕.๑ กำหนดและดำเนินการควบคุมคุณภาพของการฝึกอบรม สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม รวมทั้งการตรวจเยี่ยม หรือวิธีการอื่นๆ ที่เหมาะสม

องค์ประกอบที่ ๘: การอภิบาลและบริหารจัดการ

อนุประกอบที่ ๘.๑ การอภิบาล

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรนั้นได้ดำเนินการสอดคล้องกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องดังนี้

ม๘.๑.๑ การรับสมัครผู้รับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ)

ม๘.๑.๒ กระบวนการเรียนการสอน

ม๘.๑.๓ การวัดและประเมินผล

ม๘.๑.๔ ผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

ม๘.๑.๕ ออกเอกสารที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น ประกาศนียบัตร หรือ หลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ

ม๘.๑.๖ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพหลักสูตร

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม "**ควร**" ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

พ๘.๑.๑ มีความโปร่งใสในระบบอภิบาลและกระบวนการตัดสินใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

พ๘.๑.๒ หลักสูตรมีความเพียงพอต่อความต้องการด้านสาธารณสุขของประชากร

อนุประกอบที่ ๘.๒ ภาวะผู้นำทางวิชาการ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

ม๘.๒.๑ มีความรับผิดชอบในฐานะผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการประเมินความเป็นผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม ตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อให้บรรลุตาม

พ๘.๒.๑ พันธกิจของหลักสูตร

พ๘.๒.๒ ผลของหลักสูตร

อนุประกอบที่ ๘.๓ งบประมาณการฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๘.๓.๑ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร

ม๘.๓.๒ จัดสรรทรัพยากรต่างๆที่จำเป็นต่อการดำเนินการฝึกอบรมและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"** บริหารค่าใช้จ่ายที่สนับสนุน

พ๘.๓.๑ ภารกิจหน้าที่ด้านบริการของอาจารย์และผู้รับการฝึกอบรม

พ๘.๓.๒ การสร้างนวัตกรรมในการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๘.๔ การบริหารและจัดการ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"** มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อ

ม๘.๔.๑ สนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ม๘.๔.๒ ทำให้มั่นใจได้ว่ามีการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๘.๔.๑ มีกระบวนการประกันคุณภาพภายในด้านการบริหาร รวมถึงมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ

พ๘.๔.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการบริหารจัดการที่ส่งผลให้เกิดการทบทวนอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป้าหมายในการเพิ่มคุณภาพ

อนุประกอบที่ ๘.๕ ข้อกำหนดและกฎระเบียบ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๘.๕.๑ จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๘.๕.๑ มีข้อกำหนดให้ผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในการรับรองการฝึกอบรมตามหลักสูตร

องค์ประกอบที่ ๙: การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ข้อมาตรฐาน

เนื่องด้วยการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้เสียที่หลากหลาย และเพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่าจะสามารถธำรงรักษาคุณภาพการฝึกอบรม แผนฝึกอบรม **"ต้อง"**

ม๙.๐.๑ ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผล และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

ม๙.๐.๒ ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง

ม๙.๐.๓ จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม **"ควร"**

พ๙.๐.๑ มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐานของการศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า โดยใช้ข้อมูลการประเมินภายในของสถาบันฝึกอบรม และหลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา

พ๙.๐.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบายและการปฏิบัติของหลักสูตรการศึกษาแพทย์ระดับหลังปริญญา เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคต

และในกระบวนการทบทวนและพัฒนา แผนงานฝึกอบรม "**ควร**" คำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

พ๙.๐.๓ การปรับพันธกิจและสัมฤทธิผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการฝึกอบรม ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม (ดูอนุประกอบที่ ๑.๑)

พ๙.๐.๔ การปรับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่แพทย์จะเข้าทำงาน (ดูอนุประกอบที่ ๑.๓)

พ๙.๐.๕ การปรับกระบวนการเรียนรู้ และวิธีการฝึกอบรม ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น (ดูอนุประกอบที่ ๒.๑)

พ๙.๐.๖ การปรับโครงสร้าง เนื้อหา และระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย (ดูอนุประกอบที่ ๒.๔)

พ๙.๐.๗ การพัฒนาหลักการและวิธีการประเมินผล ที่สอดคล้องกับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป (ดูอนุประกอบที่ ๓.๑ และ ๓.๒)

พ๙.๐.๘ การปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงในการศึกษาพื้นฐานทางการแพทย์ และข้อกำหนดของหลักสูตร (ดูอนุประกอบที่ ๔.๑ และ ๔.๒)

พ๙.๐.๙ การปรับนโยบายการพัฒนาและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ให้การฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม (ดูอนุประกอบที่ ๕.๑ และ ๕.๒)

พ๙.๐.๑๐ การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและทรัพยากรทางการศึกษาให้ สอดคล้องกับความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม เช่น จำนวนผู้รับการฝึกอบรม จำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และหลักวิชาการทางการแพทย์และการศึกษาในปัจจุบัน (ดูอนุประกอบที่ ๖.๑ – ๖.๓)

พ๙.๐.๑๑ การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ กำกับดูแล และการประเมินหลักสูตรให้ละเอียดและชัดเจน (ดูอนุประกอบที่ ๗.๑ – ๗.๔)

พ๙.๐.๑๒ การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การอภิบาล และการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อมและความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรมและปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ (ดูอนุประกอบที่ ๘.๑ – ๘.๕)

ผนวก ง. หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของ
แผนงานฝึกอบรม**ของสถาบันฝึกอบรม**

---

๑. หลักการและเหตุผล

การเป็นแพทย์เฉพาะทางที่ดีในแต่ละสาขานั้น ต้องมีความรู้และวัตรปฏิบัติอย่างถูกต้องทั้งในวิชาชีพและศาสตร์แห่งความเป็นมนุษย์และสังคม มีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการและครอบครัว ต้องสามารถวินิจฉัยปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยในแต่ละสาขา ตลอดจนให้การบริบาล (holistic care) ที่ประกอบด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งต้องเป็นผู้บริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความสุจริต ต้องเป็นผู้ที่ติดตามค้นคว้าวิทยาการอย่างต่อเนื่องเพื่อยังความรู้และนำมาซึ่งความเจริญงอกงามและความทันสมัยแห่งวิชาชีพ

การสร้างแพทย์เฉพาะทางที่ดีในแต่ละสาขานั้น จำเป็นต้องอาศัยการฝึกอบรมที่เป็นระบบอย่างมีขั้นตอน สถาบันฝึกอบรมต้องมีการประกันคุณภาพแห่งการฝึกอบรมนั้น รวมทั้งต้องได้รับการตรวจสอบจากราชวิทยาลัยที่ควบคุมดูแล เพื่อเป็นหลักประกันแก่สังคมว่า สามารถให้การฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางในสาขานั้นๆ อย่างมีคุณภาพ ยังประโยชน์ต่อผู้ป่วยและสังคมได้จริง

ตามข้อ ๒๕ (๓) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) ประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรม ตามหลักเกณฑ์การประเมินสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทยสภากำหนด เพื่อเสนอให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรอง โดยให้พิจารณาทบทวนทุก ๕ ปี

เพื่อให้การประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมต่างๆ เป็นไปตามมาตรฐานสากล แพทยสภาจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมฉบับนี้ขึ้น โดยอนุวัตตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ และดัดแปรให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการ รวมทั้งเสนอผลการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาในสถาบันฝึกอบรมต่างๆ ให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรอง ตามข้อ ๒๕ (๓) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒

๓. วิธีดำเนินการ

๓.๑ แพทยสภามอบหมายให้ราชวิทยาลัยต่างๆ รับผิดชอบดูแลการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ อฝส. สาขาต่างๆ ในการดำเนินการควบคุมกระบวนการฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ ในการตรวจประเมินแต่ละแผนงานฝึกอบรม ให้ราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายตาม ๓.๑ แต่งตั้งคณะผู้ตรวจประเมินประกอบด้วย

ก) ผู้ตรวจประเมินหลัก จำนวนอย่างน้อยสามคน โดยอาจเป็นผู้ตรวจประเมินจากราชวิทยาลัยเดียวกันหรือต่างราชวิทยาลัยก็ได้ แต่ผู้ทำหน้าที่ประธานคณะผู้ตรวจประเมินต้องเป็นผู้ตรวจประเมินหลักจาก

ราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลสาขานั้น ทั้งนี้ผู้ตรวจประเมินหลักต้องไม่เป็นบุคลากรของสถาบันฝึกอบรมที่ขอรับการตรวจประเมิน

ข) ผู้ตรวจประเมินร่วม จำนวนไม่เกินห้าคน โดยอาจเป็นผู้ตรวจประเมินจากราชวิทยาลัยเดียวกันหรือต่างราชวิทยาลัยก็ได้

ทั้งนี้ผู้ตรวจประเมินร่วมจะขอให้แพทยสภาแต่งตั้งให้เป็นผู้ตรวจประเมินหลักได้ต้องผ่านการเป็นผู้ตรวจประเมินร่วมในการตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรมไม่น้อยกว่าสองครั้ง รวมทั้งเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินและ/หรือเป็นผู้จัดทำแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรของแผนงานฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่แพทยสภารับรองแล้ว

๓.๓ ผลการประเมินให้ใช้มติของผู้ตรวจประเมินหลักเท่านั้น

๓.๔ ภายหลังการตรวจประเมิน ให้แผนงานฝึกอบรมส่งหลักฐานตามมิติที่ยังขาดไปยังราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลสาขานั้น เพื่อส่งต่อให้คณะผู้ตรวจประเมินลงความเห็นผลการประเมินขั้นสุดท้ายให้แล้วเสร็จสิ้นภายในหนึ่งปีนับจากวันตรวจประเมิน แต่ไม่เกินกว่ากำหนดการที่กำหนดไว้ในประกาศ

๓.๕ ให้ราชวิทยาลัยส่งผลการตรวจประเมินที่ผ่านการอนุมัติจากราชวิทยาลัยนั้นแล้ว ไปยังแพทยสภาเพื่อขอรับการรับรองตามข้อ ๒๕ (๓) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒

๓.๖ เมื่อแพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมใดแล้ว ให้เลขาธิการแพทยสภาแจ้งผลการรับรองหรือยกเลิกการรับรองเป็นทางการไปยังราชวิทยาลัยและสถาบันฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีอายุการรับรองห้าปี

๔. องค์ประกอบมิติการประเมิน

ประกอบด้วยหัวข้อการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision ที่ดัดแปรให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ดังต่อไปนี้

๔.๑ พันธกิจและสัมฤทธิผล (Mission and Outcomes)

๔.๒ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรม (Educational Programme)

๔.๓ การประเมินผู้รับการฝึกอบรม (Assessment of Trainees)

๔.๔ ผู้รับการฝึกอบรม (Trainees)

๔.๕ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (Trainers)

๔.๖ ทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resources)

๔.๗ การประเมินหลักสูตร (Programme Evaluation)

๔.๘ การอภิบาลและการบริหารจัดการ (Governance and Administration)

๔.๙ การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous renewal)

๕. วิธีการตรวจประเมิน

๕.๑ สถาบันฝึกอบรมประสงค์จะขอรับการตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรมสาขาใด ให้ส่งรายงานการประเมินตนเอง (self assessment report: SAR) ประกอบด้วยองค์ประกอบตามมิติการประเมินในข้อ ๔ พร้อมกับข้อมูลสังเขปขององค์กร (organization profile) และแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร ไปยังราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้น

๕.๒ ราชวิทยาลัยส่งรายงานการประเมินตนเองและข้อมูลตาม ๕.๑ ให้แก่ผู้ตรวจประเมินหลักและผู้ตรวจประเมินร่วม เพื่อตรวจสอบและประเมินเบื้องต้นแล้วกำหนดการตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรบเมื่อเห็นพ้องกันว่าข้อมูลรายงานและหลักฐานแสดงในแต่ละดัชนี ทั้งดัชนีพื้นฐาน (basic requirement) และดัชนีพัฒนาคุณภาพ (quality improvement) ที่ส่งมาให้นั้นมีความพร้อมเพียงพอต่อการรับการตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรม

๕.๓ ในการตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรม ให้คณะผู้ตรวจประเมินสัมภาษณ์อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรม อาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม แพทย์ผู้รับการฝึกอบรม ผู้บริหาร รวมทั้งนิสิต/นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนตรวจเยี่ยมสถานที่ที่ใช้ในการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติงานบริบาลเวชกรรม (เช่น หอผู้ป่วย ห้องตรวจ ห้องผ่าตัด) และปัจจัยอื่นที่เอื้ออำนวยต่อการฝึกอบรม (เช่น ห้องปฏิบัติการ ห้องประชุม ห้องสมุด) โดยใช้เวลาดำเนินการ ๒ – ๓ วัน

๕.๔ จากข้อมูลรายงานและหลักฐานแสดงในแต่ละดัชนีมาตรฐาน ให้คณะผู้ตรวจประเมินลงความเห็นเป็นผลการประเมิน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ก) ผ่าน

ข) ไม่ผ่าน

ค) ยังไม่รับรอง (อยู่ระหว่างการพัฒนา) โดยให้สถาบันฝึกอบรมพัฒนาข้อมูลเพื่อรับการประเมินผลขั้นสุดท้ายให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับจากวันตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรม

ทั้งนี้ให้คณะผู้ตรวจประเมินให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแผนงานฝึกอบรมนั้นแก่สถาบันฝึกอบรมเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจประเมินด้วย

๕.๕ ให้คณะผู้ตรวจประเมินหลักสรุปผลการประเมินแต่ละขั้นตอนส่งให้ อฝส. และราชวิทยาลัย เพื่อพิจารณา และเมื่อผลการตรวจประเมินขั้นตอนสุดท้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้รายงานและส่งผลการตรวจประเมินขั้นตอนสุดท้ายดังกล่าวไปยังแพทยสภาเพื่อพิจารณาให้การรับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมนั้น

๕.๖ เมื่อแพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมใดแล้ว เลขาธิการแพทยสภาจะแจ้งผลให้ราชวิทยาลัยและสถาบันฝึกอบรมนั้นทราบภายใน ๒ เดือนนับแต่วันที่แพทยสภามีมติดังกล่าว

๖. ค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน

๖.๑ ให้สถาบันฝึกอบรมที่ขอรับการตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรมรมแต่ละแผน รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน ดังนี้

ก) ค่าธรรมเนียมการตรวจประเมินและรับรองแผนงานฝึกอบรมตามที่แพทยสภากำหนด จำนวน ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน) โดยให้ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้นเรียกเก็บจากสถาบันฝึกอบรม แล้วให้ราชวิทยาลัยนำส่งค่าธรรมเนียมดังกล่าวให้แก่แพทยสภาพร้อมการส่งผลการตรวจประเมินขั้นตอนสุดท้ายเพื่อขอให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมนั้น

ข) ค่าใช้จ่ายของผู้ตรวจประเมินหลัก ประกอบด้วย

(๑) ค่าเดินทางตามที่จ่ายจริง โดยรถยนต์โดยสารและ/หรือเครื่องบินชั้นประหยัด

(๒) ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้ตรวจประเมินหลักคนละ ๒,๐๐๐ บาทต่อวัน

(๓) ค่าที่พักตามที่จ่ายจริง

ภาคผนวกที่ ๑๑

รายนามคณะอนุกรรมการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง

1.	นายแพทย์อภิรักษ์ ช่วงสุวนิช	ที่ปรึกษา
2.	นายแพทย์ศิรชัย จินดารักษ์	ประธาน
3.	นายแพทย์เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพร	อนุกรรมการ
4.	นายแพทย์กิดากร กิระนันทวัฒน์	อนุกรรมการ
5.	นายแพทย์นนท์ โรจน์วชิรนนท์	อนุกรรมการ
6.	นายแพทย์จงดี อาวเจนพงษ์	อนุกรรมการ
7.	นายแพทย์สิทธิโชค ทวีประดิษฐ์ผล	อนุกรรมการ
8.	นายแพทย์อานนท์ ปิติเสรีย์	อนุกรรมการ
9.	นายแพทย์สุทธิสัณห์ จันทร์ขจร	อนุกรรมการ
10.	นายแพทย์พลากร สุรกุลประภา	อนุกรรมการ
11.	แพทย์หญิงกมลวรรณ เจนวิถีสุข	อนุกรรมการ
12.	นายแพทย์ชาญชัย สัจจอิสริยวุฒิ	อนุกรรมการ
13.	นายแพทย์สุกิจ เมฆรักษาวนิช	อนุกรรมการ
14.	นายแพทย์พรเทพ สิริมหาไชยกุล	อนุกรรมการ
15.	แพทย์หญิงวิมล ศิริมหาราช	อนุกรรมการ
16.	นายแพทย์โอภาส พิณไชย	อนุกรรมการ
17.	แพทย์หญิงเล็ก กาญจนโกมุท	อนุกรรมการ
18.	นายแพทย์กฤษณ์ ศิริปุณย์	อนุกรรมการ
19.	นายแพทย์อภิชัย อังสพัทธ์	อนุกรรมการและเลขาธิการ