



แพทยสภา The Medical Council of Thailand

ที่ พส ๐๑๒/ว ๑๒๒๖๓

๘ ธันวาคม ๒๕๖๕

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
รับที่..... ๐๕๐๖๘
วันที่..... ๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๕
เวลา..... ๑๐.๕๔ น

เรื่อง ขอส่งประกาศหลักเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดสำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาประกาศหลักเกณฑ์ฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ได้มีมติรับรองหลักเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดสำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๖๕ แล้วนั้น

ในการนี้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาขอส่งประกาศหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว มาเพื่อใช้เป็นแนวทางจัดการฝึกปฏิบัติงานให้แพทย์ฝึกหัดได้มีความรู้ความสามารถสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ฯ นี้ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลอากาศโท

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

๑. เพื่อโปรดทราบ

๒. เห็นควรแจ้ง

- รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
- หัวหน้างานการศึกษา เพื่อดำเนินการ

๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

(นายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ)

เลขาธิการแพทยสภา

☒ ทราบ & รอการตอบ / ๕๐
☐ ประชาสัมพันธ์
☒ ดำเนินการตาม ๒๕๖๕, ๖๕

ลงนาม ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๕

ผู้ประสานงาน: นางทิพสิริ กรวิชัย ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ โทร. ๐ ๒ ๕๙๐ ๑๘๘๓ , ๐๘ ๑๓๔๓ ๖๔๖๙



แพทยสภา The Medical Council of Thailand

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๑๑ /2565

เรื่อง หลักเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด
สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ
ของแพทยสภา พ.ศ. 2565

ตามที่แพทยสภาได้จัดทำเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ของแพทยสภา พ.ศ. 2548 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดมาจนถึงปัจจุบันแล้วนั้น

บัดนี้ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 11/2565 วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ได้พิจารณาเห็นว่าบทบาททางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป จึงเห็นสมควรปรับปรุงเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดดังกล่าวให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา บทบาททางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. 2565

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)

นายกแพทยสภา

**หลักเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานแพทย์ฝึกหัด
สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ
ของแพทยสภา พ.ศ. 2565**

คำนำ

การฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดในประเทศไทยเริ่มมีขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2504 เดิมขึ้นอยู่กับคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะของกระทรวงสาธารณสุขและย้ายมาอยู่ในความรับผิดชอบกับแพทยสภา ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2511 จึงได้มีการปรับปรุงระเบียบการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด เพื่อให้สถาบันที่ทำการฝึกอบรมยึดถือปฏิบัติขึ้นในปี พ.ศ. 2515 หลังจากนั้นได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมใหม่ในปี พ.ศ. 2519

ต่อมา เมื่อมีการปรับเปลี่ยนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยขึ้น โดยมีการเรียนการสอนชั้นคลินิกเป็นระยะเวลา 3 ปี และในปีสุดท้ายของการเรียนการสอนเรียกว่าเป็นการเรียนนิสิตนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติหรือเอ็กซ์เทิร์น (extern) และเมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตแล้วไม่ต้องผ่านการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดเหมือนที่ผ่านมา ยกเว้นผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ยังต้องผ่านการฝึกอบรมหลังปริญญาในฐานแพทย์ฝึกหัดก่อนจึงจะมีสิทธิสมัครสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ในปี พ.ศ. 2538 แพทยสภาได้จัดทำเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดสำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ต่อมาได้ปรับปรุงใหม่ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบทบาททางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป และประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2548 โดยเป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 เพื่อยึดถือปฏิบัติตามเกณฑ์มาโดยตลอด

เกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานฯ ตามประกาศฉบับนี้อ้างอิงตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 ร่วมกับเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 และเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม(ฉบับที่2) พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นข้อกำหนดในการประเมินความรู้ความสามารถสำหรับการขอสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา จัดโดยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สถาบันฝึกอบรมได้เห็นว่าควรมีการเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้ย่อมกระทำได้ และเป็นหน้าที่ของสถาบันผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะทำการตรวจสอบกันทั้งสองฝ่ายว่าได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และแพทยสภาจะมีการตรวจสอบการฝึกอบรมเพื่อให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานด้วย

สำหรับกระบวนการของการฝึกอบรม การวางแผนทางเพื่อการปฏิบัตินั้น ได้มาจากการฝึกอบรมของหลาย ๆ สถาบันที่เคยทำการฝึกอบรมมาแล้ว และเล็งเห็นว่าน่าจะทำให้บรรลุผลของการพัฒนาการฝึกอบรมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นอันจะเกิดประโยชน์ต่อการฝึกอบรมแพทย์ที่จะทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูงสุด

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์อมร ลีลารัศมี
ประธานอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด
วาระปี พ.ศ. 2564-2566

คำชี้แจง

ตามที่คณะกรรมการแพทยสภาได้มีมติแต่งตั้งคณะกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด โดยมีหน้าที่ปรับปรุงและพิจารณาเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ เพื่อเสนอคณะกรรมการแพทยสภาพิจารณารับรอง

คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดทำเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด พ.ศ. 2565 โดยอ้างอิงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน จึงได้วางหลักเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานฯ ขึ้น

คณะกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด ขอเรียนชี้แจงว่า

1. เกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดนี้เป็นเกณฑ์พื้นฐาน ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนเจตคติ คุณธรรม จริยธรรมต่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ได้องค์เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ของแพทยสภา พ.ศ. 2555

2. เนื่องจากสถาบันต่างๆ ที่รับฝึกอบรม มีโครงสร้างที่แตกต่างกัน หากสถาบันใดคิดว่าจะเกิดประโยชน์ต่อผู้รับการฝึกอบรมก็สามารถเพิ่มเติมจากเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัดฯ นี้ได้

3. เนื่องจากพื้นฐานเกณฑ์ของการศึกษาแพทยศาสตร์ของแต่ละสถาบันการศึกษาที่แตกต่างกัน แต่เมื่อจบการฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัดและพร้อมออกไปประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะต้องมีความรู้ ความสามารถตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ดังนั้น ผู้ที่เข้ารับการฝึกปฏิบัติงานฯ จะต้องทราบพื้นฐานความรู้ของตนว่ามีส่วนใดที่ขาดไป ก็จำเป็นที่จะต้องขวนขวายหาเพิ่มเติม จึงจะได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

4. สำหรับกระบวนการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดที่ได้วางแนวไว้ทั้งระยะเวลา ในการเรียนการสอน ทั้งวิชาหลักและวิชาเลือก ตลอดจนการประเมินผล เป็นผลจากการพิจารณาจากที่สถาบันต่างๆ ที่เคยให้การฝึกอบรมมาแล้ว และคิดว่ามีผลต่อการบรรลุถึงวัตถุประสงค์

5. เนื่องจากคณะกรรมการฯ เห็นความสำคัญในการประเมินผล จึงได้วางแนวทางปฏิบัติเพื่อให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งการประเมิน ความรู้ ทักษะ และเจตคติ เพื่อเป็นแนวทางการประเมินสำหรับสถาบันฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

6. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรตระหนักว่าเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัดนี้ หมายถึง ผลรวมสุดท้ายของการฝึกอบรม เพื่อเป็นแพทย์ที่จะสามารถออกไปประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้มีได้หมายถึงว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่กำหนดไว้จะมาฝึกอบรมกันเฉพาะในปีเดียวนี้ ดังนั้นถ้าในหลักสูตรที่ได้เรียนมาก่อนมีอยู่ก็จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์เร็วขึ้น แต่หากไม่มีก็จำเป็นที่จะต้องเรียน ดังนั้นคณะกรรมการฯ จึงเห็นว่าการศึกษาด้วยตนเองเป็นสิ่งจำเป็นและมีส่วนช่วยให้การฝึกปฏิบัติงานมีผลดียิ่งขึ้น

เกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัดฉบับนี้ สามารถมีการปรับปรุงแก้ไขในรายละเอียดเป็นระยะ ๆ ตามเหตุการณ์และระยะเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ฝึกหัดมากที่สุด โดยคณะกรรมการฯ ร่วมกันพิจารณา และนำเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภา

นิยาม

แพทย์ฝึกหัด	หมายถึง ผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ และได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด
สถาบัน	หมายถึง โรงพยาบาลที่แพทยสภารับรองให้เป็นสถาบันสำหรับฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัด
คณะกรรมการ	หมายถึง คณะอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัดแต่งตั้งโดย คณะกรรมการแพทยสภา

วัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสมาคมเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 หมวด 2 มาตรา 11 และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) ได้แก่

1.1 การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1.1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 1.1.2 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจ ของผู้ป่วย และสังคม
- 1.1.3 มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- 1.1.4 รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- 1.1.5 ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.1.6 มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2 การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)

- 1.2.1 คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 1.2.2 ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- 1.2.3 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

1.3 การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม

- 1.3.1 ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
- 1.3.2 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ
- 1.3.3 เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ
- 1.3.4 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญ และมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

2.1 หลักสำคัญของสื่อสาร

- 2.1.1 ตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- 2.1.2 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง(non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

- 2.1.3 มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่างๆ อย่างมีวิจารณญาณและคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม
- 2.1.4 สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การสื่อสารกับผู้ป่วย

- 2.2.1 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม
- 2.2.2 มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้
- 2.2.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย
- 2.2.4 สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย
- 2.2.5 มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การแจ้งข่าวร้าย การขอชันสูตรศพ เป็นต้น

2.3 การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

- 2.3.1 สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย
- 2.3.2 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 2.3.3 สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)

3.1 มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะ ทางคลินิก สามารถค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3.2 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

- 3.2.1 เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน และอาชีวเวชศาสตร์
- 3.2.2 เวชจริยศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 3.2.3 ศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง
 - 3.2.3.1 หลักการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 - 3.2.3.2 ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์
ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม
 - 3.2.3.3 ระบบคุณภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)
 - 3.2.3.4 เศรษฐศาสตร์คลินิกที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

4. การบริหารผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน วางแผนการตรวจวินิจฉัยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

4.1 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่

- 4.1.1 สังเกตอาการปฏิกิริยา ท่าทีของผู้ป่วยและญาติ
- 4.1.2 ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม
- 4.1.3 เลือกใช้วิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม
- 4.1.4 รวบรวมและแปลผล ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย
- 4.1.5 นำหลักของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อวินิจฉัย ดูแลรักษา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.6 เลือกใช้มาตรการในการคัดกรอง ป้องกัน การรักษา การรักษาแบบประคับประคองการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค และทรัพยากรที่มีได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.7 เลือกใช้ยาได้อย่างสมเหตุผล ตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 4.1.8 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา
- 4.1.9 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล
- 4.1.10 ปรีกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม
- 4.1.11 ให้การบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม
- 4.1.12 ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้
- 4.1.13 ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.14 ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที

4.2 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)

มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้นๆ

5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน (Health promotion and health care system: individual, community and population health)

- 5.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ การบริหารสุขภาพแบบองค์รวม
ความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ
- 5.2 สามารถให้การบริหารสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคลครอบครัว และ
เชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง(Continuous professional development)

สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรม ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย
และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม อย่างต่อเนื่อง โดย

- 6.1 กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น
- 6.2 วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม
- 6.3 เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
และสม่ำเสมอ
- 6.4 ค้นหาหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมทั้งมีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล
- 6.5 ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม
- 6.6 ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงาน
ประจำวัน และการจัดการความรู้

หลักสูตรการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานแพทย์ฝึกหัด

หลักสูตรแพทย์ฝึกหัด กำหนดให้มีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน เป็นเวลา 1 ปี ระยะเวลาเริ่มและสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานพร้อมกันสำหรับทุกสถาบัน ตามที่อนุกรรมการกำหนดและแพทยสภาประกาศ

1.การจัดการเรียนการสอน

1.1 จัดให้มีการหมุนเวียนปฏิบัติงานตามกลุ่มงานสาขาหรือภาควิชาในสถาบันเป็นระยะเวลา 12 เดือน ประกอบด้วย

- สาขาอายุรศาสตร์	3 เดือน
- สาขาศัลยศาสตร์	2 เดือน
- สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	2 เดือน
- สาขากุมารเวชศาสตร์	2 เดือน
- สาขาออร์โธปิดิกส์	1/2-1 เดือน
- สาขาวิชาอื่นๆในสถาบัน	2-2 1/2 เดือน

สาขาวิชาอื่นๆ เช่น เวชศาสตร์ครอบครัว, เวชศาสตร์ชุมชน, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, จิตเวชศาสตร์, จักษุวิทยา, โสต ศอ นาสิกวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, วิสัญญีวิทยา, รังสีวิทยา, นิติเวชศาสตร์ ทั้งนี้เป็นไปตามแต่ละสถาบันกำหนด

1.2 การปฏิบัติงานนอกเวลา

ควรมีการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการร่วมด้วยในแต่ละสาขาวิชา และมีการปฏิบัติงานเพิ่มเติมในหออฉุกเฉิน โดยมีการปฏิบัติงานนอกเวลาไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ต่อเดือนหรือตามที่สถาบันจัด และอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ผู้ดูแล

1.3 กิจกรรมวิชาการ

ควรจัดให้มีการร่วมในกิจกรรมวิชาการของกลุ่มงานหรือภาควิชาเพื่อเพิ่มความรู้ด้านทฤษฎีและการศึกษาต่อเนื่องอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- Admission case conference	1-2 ครั้ง/สัปดาห์
- Supervision ward round	1-2 ครั้ง/สัปดาห์
- Journal club/interesting case/topic conference	1 ครั้ง/เดือน
- Review chart (IPD/OPD)	1 ครั้ง/เดือน

- ความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์อื่นๆที่อาจารย์ผู้สอนแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเห็นว่าจำเป็นต้องสอน

ทั้งนี้ควรส่งเสริมให้มีการศึกษด้วยตนเองด้วย เช่น การค้นคว้าทางห้องสมุด การศึกษางานวิจัย

1.4 การเรียนการสอนทางด้านเจตคติ

ควรมีการสอนแบบบูรณาการแทรกในทุกสาขาวิชา โดยให้เป็นไปตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555

1.5 หัตถการที่จำเป็นของบัณฑิตแพทย์

- หัตถการของบัณฑิตแพทย์ เป็นหัตถการที่คณะกรรมการแพทยสภาประกาศใช้เมื่อ 23 มีนาคม 2563 (ภาคผนวก ค.) เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.1 (พบ.1) จำนวน 30 หัตถการ เป็นหัตถการที่ต้องสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถทำได้ด้วยตนเองวินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ (เอกสารแนบที่ 1)
- หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.2 (พบ.2) จำนวน 32 หัตถการ เป็นหัตถการที่สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถทำได้โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแล วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ (เอกสารแนบที่ 2)

ทั้งนี้สถาบันต้องจัดการสอนและประเมินทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ จนมั่นใจได้ว่าแพทย์ฝึกหัดสามารถทำได้ บรรลุวัตถุประสงค์ โดยใช้ log-book ในการกำกับ ติดตามและประเมินผล ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 3/1 3/2 3/3

2.การประเมินผล

2.1 ประเมินผลจากทางด้านวิชาการความรู้ ทักษะ และเจตคติ 6 ด้าน ดังนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์
4. การบริหารผู้ป่วย
5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

2.2 ระยะเวลาปฏิบัติงานในแต่ละกลุ่มงานสาขาวิชาหรือภาควิชาต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาที่จัดให้ และต้องผ่านทุกสาขาตามที่สถาบันกำหนด

2.3 รูปแบบการประเมิน

โดยประเมินแบบวิถีใหม่ (WBA: Workplace based assessment) ตามแบบแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (ภาคผนวก จ.) โดยใช้แบบฟอร์มประเมินตามชนิดของกิจกรรม/หรือหัวข้อที่ต้องการจะประเมินโดยประเมินใน 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ประเมินทักษะทางคลินิก Entrustable professional activities (EPA)
2. ประเมินทักษะทางหัตถการ Direct observation of procedural skills (DOPS)
3. ประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

2.3(1) ทักษะทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย Entrustable professional activities (EPA) ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/1 แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์ฝึกหัด

หัวข้อการประเมิน

1. ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างกระชับ ครบคลุมเป็นขั้นตอน
2. เลือกใช้วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆอย่างเหมาะสม คุ่มค่า
3. วินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบ และวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง
4. ประเมินและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลวลง หรืออาการหนักเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม โดยตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา(กรณีฉุกเฉินต้องทำเป็นอันดับแรก)
5. เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุผลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยแบบองค์รวม
6. ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและการรักษาได้อย่างถูกวิธี
7. ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย
8. ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ
9. สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับผู้ร่วมงาน
10. แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)
11. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง

2.3(2) ทักษะทางหัตถการในการดูแลผู้ป่วย (Direct observation of procedural skills DOPS) ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/2 แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์ฝึกหัด

หัวข้อการประเมิน

1. บอกข้อบ่งชี้ ภายวิภาคที่เกี่ยวข้องและเทคนิคการทำหัตถการ
2. ขอ Inform Consent
3. เตรียมการก่อนทำหัตถการอย่างเหมาะสม
4. ให้ยาแก้ปวดอย่างเหมาะสม
5. ทำหัตถการได้อย่างถูกวิธี
6. ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ
7. ขอความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม
8. การดูแลรักษาหลังจากทำหัตถการ
9. ทักษะการสื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน
10. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ

2.3(3) พฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/3 แบบประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์ฝึกหัด

หัวข้อการประเมิน

1. ซื่อสัตย์
2. รับผิดชอบ
3. ตรงต่อเวลา
4. แต่งกายสุภาพ

5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ
8. อื่น ๆ ระบุ.....

2.4 ผู้รับผิดชอบการประเมิน

2.4.1 แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ มีหน้าที่ดูแลแพทย์ฝึกหัดที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ ให้คำแนะนำและประเมินการปฏิบัติงานตามกำหนด

2.4.2 หัวหน้าสาขาต่างๆ ร่วมประชุมกับแพทย์เฉพาะทางที่เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงาน ควรแจ้งผลการประเมินเบื้องต้นให้แพทย์ฝึกหัดรับทราบ พร้อมทั้งให้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในแบบประเมิน

2.4.3 เมื่อสิ้นสุดการอบรมทั้งปีให้สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานในสาขาต่างๆ เสนอผู้อำนวยการสถาบัน หรือผู้รับผิดชอบเพื่อพิจารณาตัดสิน และลงนามในใบประเมินเป็นหลักฐานผลการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 4/4 โดยทางสถาบัน ต้องเก็บรักษาแบบประเมินไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี จึงทำลายได้

2.4.4 สถาบันแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ฝึกหัดรับทราบอย่างเป็นทางการรวมทั้งออกประกาศนียบัตรรับรองผ่านการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ฝึกหัด และแจ้งผลการประเมินให้แพทย์สภารับทราบ

2.4.5 แพทย์ฝึกหัดที่ไม่ผ่านการประเมินหรือปฏิบัติงานไม่ครบ ขอให้ส่งแบบประเมินทุกสาขาวิชามาที่แพทยสภาด้วย

2.4.6 สถาบันสามารถประเมินแพทย์ฝึกหัดที่ไม่ผ่านการประเมินได้ โดยให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนครบเต็มจำนวนระยะเวลาที่ขาด หรือกำหนดระยะเวลาประเมินใหม่ตามที่สถาบันกำหนด ทั้งนี้การประเมินใหม่กำหนดไม่เกิน 2 ครั้งภายในระยะเวลา 1 ปี หากผลการประเมินยังไม่ผ่าน และต้องการสอบประเมินเพื่อขึ้นใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะต้องลงสมัครเข้ารับการคัดเลือกปฏิบัติงานเป็นแพทย์ฝึกหัดของแพทยสภาใหม่

3. ระเบียบและสวัสดิการของแพทย์ฝึกหัด

1. ผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นแพทย์ฝึกหัดในแต่ละสถาบันที่แพทยสภารับรอง ดำเนินการชำระค่าธรรมเนียมในการเข้าฝึกปฏิบัติงานตามที่สถาบันกำหนด ณ สถาบันที่ได้รับการคัดเลือก
2. สถาบันจะเป็นผู้จัดหาที่พักและสวัสดิการตามที่สถาบันกำหนด โดยสามารถเรียกเก็บค่าใช้จ่ายห้องพักได้
3. สิทธิในการลาภักและลาป่วย ถือตามระเบียบที่สถาบันกำหนด ทั้งนี้เวลาการปฏิบัติงานต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของแต่ละสาขาวิชาที่ผ่าน

เกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัด

โรงพยาบาลที่เคยได้รับการรับรองเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด หรือโรงพยาบาลที่ขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดแห่งใหม่ต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณารับรองเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด และเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดประจำปี ดังนี้

1. คุณสมบัติสำหรับสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด

เป็นโรงพยาบาลที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจอาสาสมัครเข้าเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานแพทย์ฝึกหัด โดยมีความพร้อมในด้านต่างๆ ดังนี้

ด้านบริการ

1. เป็นโรงพยาบาลขนาดอย่างน้อย 200 เตียง มีการแบ่งแผนกอย่างชัดเจน
2. มีสาขาวิชาให้การปฏิบัติได้อย่างน้อย 5 สาขาวิชาหลัก ได้แก่ สาขาอายุรศาสตร์, สาขาศัลยศาสตร์, สาขาออร์โธปิดิกส์, สาขากุมารเวชศาสตร์ และสาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา
3. มีแพทย์ประจำอย่างน้อย 20 คนขึ้นไป
4. มีผู้ป่วยนอกโดยรวมอย่างน้อย 300 ราย/วัน
5. มีระบบเวชระเบียนที่สามารถค้นได้ ตลอด 24 ชั่วโมง

ด้านวิชาการ

1. มีกิจกรรมวิชาการในแต่ละกลุ่มงานสาขาหรือภาควิชาเป็นประจำสม่ำเสมอ
2. มีห้องสมุดที่มีวารสารทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาหลัก และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขา
3. มีหนังสือหัตถการฉุกเฉิน และหัตถการที่พบบ่อยในห้องสมุด และห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล
4. มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์
5. สามารถติดต่อห้องสมุดทางการแพทย์อื่นๆเพื่อหาข้อมูลและความรู้ที่ต้องการได้ภายในเวลาเหมาะสม

ด้านสวัสดิการ

1. มีห้องพักที่ปลอดภัยพอเพียงกับจำนวนแพทย์ที่รับมาปฏิบัติงาน

ด้านการเป็นที่ปรึกษา (Supervision)

1. มีคู่มือการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลและของแพทย์ฝึกหัด
2. มีแพทย์ที่ปรึกษาชัดเจนในแต่ละสาขาวิชา

คุณสมบัติของกลุ่มงานสาขาวิชา

1. มีแพทย์ปฏิบัติงานเฉพาะด้าน ดังนี้ สาขาอายุรศาสตร์, สาขาศัลยศาสตร์, สาขาออร์โธปิดิกส์, สาขากุมารเวชศาสตร์, สาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา และมีแพทย์ปฏิบัติงานในสาขาต่างๆ
2. มีเตียงรับผู้ป่วยในสาขาวิชานั้นๆ อย่างน้อย 30 เตียง และมีผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษามาไม่น้อยกว่า 200 ราย
3. มีผู้ป่วยนอกมารับบริการอย่างน้อย 20 ราย / วัน ในแต่ละสาขาหลัก ดังนี้ สาขาอายุรศาสตร์, สาขาศัลยศาสตร์, สาขาออร์โธปิดิกส์, สาขากุมารเวชศาสตร์ และสาขาสุนัขศาสตร์-นรีเวชวิทยา

4. ในกรณีที่โรงพยาบาลมีจำนวนแพทย์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการรับรองสถาบัน และจัดสรรแพทย์ฝึกหัด

กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน

1. ร่วมเป็นผู้ช่วยออกตรวจผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชานั้น
2. ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องโดยเป็นผู้ช่วยหรือผู้สังเกตการณ์
3. ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ผู้ดูแลประจำทุกวัน
4. เข้ารับการอบรม และ/หรือ รับการแนะนำการบริหารจัดการสำหรับแพทย์ เช่น การทำงานเป็นทีม การเข้าสังคม การทำงานร่วมกับชุมชน การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จริยธรรม นิติเวชกฎหมาย ทางการแพทย์เป็นต้น
5. มีกิจกรรมวิชาการพื้นฐาน
 - 5.1 Admission case conference 1-2 ครั้ง/สัปดาห์
 - 5.2 Supervision ward round 1-2 ครั้ง/สัปดาห์
 - 5.3 Journal club/interesting case/topic reviews 1 ครั้ง/ 4 สัปดาห์
 - 5.4 Review OPD card, IPD chart 1 ครั้ง/ 4 สัปดาห์

การกำหนดขอบข่ายการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด

1. ปฏิบัติงานนอกเวลาจัดตามประกาศแพทยสภาฉบับล่าสุดตามความเหมาะสม (ภาคผนวก ฉ)”
2. รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใน
3. ออกตรวจผู้ป่วยนอกร่วมกับแพทย์ผู้ดูแลพร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย
4. มีแพทย์ที่สามารถให้คำปรึกษาขณะอยู่เวร
5. มีแพทย์ผู้สอนควบคุมในการทำหัตถการครั้งแรกและ ครั้งต่อไปอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ผู้สอน
6. มีการระบุแพทย์ผู้สอนและควบคุมที่จะให้คำปรึกษาในการทำงานอย่างชัดเจน
7. มีระบบการเขียน medical record ประกอบไปด้วย admission note ที่ครอบคลุมแผนการรักษา differential diagnosis, progress note และมีความสำคัญครบถ้วน

การติดตามประเมินผล

1. มีเกณฑ์ในการประเมินผลชัดเจน
2. มีการแจ้งแก่ผู้ถูกประเมินทุกครั้ง หากไม่ผ่านการประเมิน
3. มี log-book เพื่อใช้ในการติดตามและประเมินทักษะทางคลินิกและหัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ตามตัวอย่างเอกสารแนบที่ 3/1 3/2 3/3

เกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ฝึกแพทย์ฝึกหัด

โดยอาศัยข้อมูลดังนี้

1. คำนวณจากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลัก โดยสัดส่วนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน/ แพทย์ฝึกหัด 1 คน/1 รอบ การหมุนเวียนของสาขานั้น
2. คำนวณจากจำนวนเตียงผู้ป่วยสาขาหลัก (ไม่รวมเตียงเสริม) ต่อจำนวนแพทย์ฝึกหัดในสาขาหลักคือ 15 เตียง / แพทย์ฝึกหัด 1 คน กรณีที่การคำนวณตามเกณฑ์แล้วได้จำนวนแพทย์ฝึกหัดที่แตกต่างกัน ให้ใช้ตัวเลขค่าที่น้อยที่สุดเป็นจำนวนศักยภาพแพทย์ฝึกหัดที่จะได้รับจัดสรรในปีนั้น ทั้งนี้อนุมัติให้ขั้นต่ำคือ.....ตำแหน่ง และมีความพร้อมของโรงพยาบาลในการรองรับแพทย์ฝึกหัดด้าน
3. มีกิจกรรมวิชาการตามที่กำหนด
4. มีหอพักและสวัสดิการต่างๆ
 - 4.1 หอพักเพียงพอและปลอดภัย
 - 4.2 สวัสดิการต่างๆ เช่น กีฬา และ นันทนาการ
- 5.สามารถให้การฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับบัณฑิตแพทย์และสามารถประเมินผลแก่แพทย์ฝึกหัดได้ตามที่แพทยสภากำหนด

โดยมีแบบประเมินตนเองตามแบบฟอร์ม

แบบประเมินตนเองเพื่อขอรับเป็นสถาบันที่ฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด

แบบประเมินตนเองเพื่อขอรับเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด				
สำหรับแพทย์ชาวไทยที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันผลิตแพทย์ในต่างประเทศ ของแพทยสภา				
ชื่อโรงพยาบาลสังกัด.....จังหวัด.....				
องค์ประกอบ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ	การเตรียมความพร้อมเป็นสถาบัน		
		มี / ปฏิบัติ อย่างสมบูรณ์	มี / ปฏิบัติ บางส่วน	ไม่มี / ไม่ได้ปฏิบัติ
1. ความมุ่งมั่นตั้งใจ อาสาสมัครเข้าเป็น สถาบันปฏิบัติงาน หลังปริญญาในฐานะ แพทย์ฝึกหัด	1.1 ผู้บริหารและแพทย์ในโรงพยาบาลแสดงความมุ่งมั่นและตั้งใจ ที่จะเป็นสถาบันปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด			
	1.2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบแพทย์ฝึกหัดที่ชัดเจน			
	1.3 ผู้รับผิดชอบทำหน้าที่ในการดูแลแพทย์ฝึกหัดอย่างเหมาะสม			
2. หลักสูตร	2.1 ระยะเวลาปฏิบัติงาน 12 เดือน			
	2.2 มีการบริหารจัดการปฏิบัติงานฯ ให้เป็นไปตามที่กำหนด			
	2.3 มีคู่มือปฏิบัติงานฯ สำหรับแพทย์ฝึกหัดของโรงพยาบาล			
3. แพทย์ผู้สอนและ ควบคุม	3.1 มีแพทย์ที่เลี้ยงอย่างเป็นรูปธรรมในแต่ละสาขา			
	3.2 แพทย์ผู้สอนและควบคุมให้การดูแล และให้คำปรึกษาแก่ แพทย์ฝึกหัดอย่างเหมาะสม			
4. การประเมินผล	4.1 มีการประเมินแพทย์ฝึกหัดเป็นระยะๆ ช่วงก่อนครั้งแรก และเมื่อปฏิบัติงานครบ (formative evaluation)			
	4.2 มีกลไกติดตามการพัฒนา ปรับปรุงการปฏิบัติงานของแพทย์ ฝึกหัด			
	4.3 มีการแจ้งแพทย์ฝึกหัดให้ทราบผลการประเมินทุกครั้ง โดยเฉพาะถ้าไม่ผ่านการประเมิน			
	4.4 สามารถให้การฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับบัณฑิตแพทย์และ ประเมินผลได้			
5. กิจกรรมพื้นฐาน ในการปฏิบัติงาน ในฐานะแพทย์ฝึกหัด	5.1 เป็นผู้ช่วยออกตรวจผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 15- 20 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขานั้น			
	5.2 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ตรวจไม่มากกว่า 10 ราย / ครั้ง โดยเป็น ผู้ช่วยในการตรวจผู้ป่วยนอกร่วมกับแพทย์ผู้ดูแล			
	5.3 ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด / การทำหัตถการต่างๆ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง			
	5.4 จำนวนผู้ป่วยในที่ดูแลไม่มากกว่าครั้งละ 20 เตียง โดยร่วมกับ แพทย์ผู้ดูแลประจำทุกวันในแต่ละสาขา			
	5.5 ชนิดของผู้ป่วยที่ดูแลมีความหลากหลาย			

	5.6 แพทย์ฝึกหัดทำการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล ทุกราย โดยได้รับการตรวจสอบจากแพทย์ผู้ดูแล			
	5.7 มีการอยู่เวรนอกไม่มากกว่า วัน / เดือน			
6. กิจกรรมวิชาการ	6.1 มี Admission case conference อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์			
	6.2 มี Supervision ward round อย่างน้อย 1 ครั้ง / สัปดาห์			
	6.3 มี Journal / Interesting case / Topic review /			
	6.4 มี Mortality Morbidity conference อย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน			
	6.5 มีการ Review OPD card, IPD chart อย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน			
	6.6. มีห้องสมุดที่มีตำราในสาขาหลักครบถ้วน และมีวารสาร ทางการแพทย์ที่ทันสมัย			
	6.7 มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูล ทางการแพทย์			
	6.8 มีระบบและกลไกที่สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่อง			
7. ระบบบริการของ โรงพยาบาลเพื่อ รองรับการฝึก ปฏิบัติงานของแพทย์ ฝึกหัด	7.1 มีการแบ่งงานบริการเป็นสาขาวิชาหลักครบทั้ง 5 สาขา และมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน / แพทย์ฝึกหัด 1 คน / 1 รอบการปฏิบัติงาน			
	7.2 มีจำนวนผู้ป่วยนอกของแต่ละสาขาวิชาอย่างน้อย 20 ราย / วัน			
	7.3 มีจำนวนเตียงในแต่ละสาขา 15 เตียง / แพทย์ฝึกหัด 1 คน			
	7.4 มีระบบเวชระเบียนที่สามารถค้นได้ 24 ชั่วโมง			
8. สวัสดิการ	8.1 มีจำนวนที่พักเพียงพอและปลอดภัย			
	8.2 มีกิจกรรมนันทนาการ และกีฬา			
9. ระบบและกลไก การประกัน คุณภาพ	9.1 มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพภายในสถาบันฯ			
	9.2 มีการเตรียมการเพื่อรองรับการตรวจสอบคุณภาพจาก คณะกรรมการตรวจเยี่ยมฯ ของแพทยสภา			
	9.3 แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพ			

แบบกรอกข้อมูลสำหรับสถาบันที่ได้รับการรับรองให้รับแพทย์ฝึกหัด
เพื่อการศึกษาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์ฝึกหัด
ชื่อโรงพยาบาล.....จังหวัด.....

คณะกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด จะดำเนินการกำหนดจำนวนแพทย์ฝึกหัดที่
สถาบันสามารถรับได้ประจำปี..... โดยจะพิจารณาจาก จำนวนแพทย์ จำนวนเตียง จำนวนคนไข้ กิจกรรมทาง
วิชาการ และความต้องการในภาพรวมของโรงพยาบาลที่ให้การฝึกทักษะแก่แพทย์ในแต่ละปี

จึงขอความร่วมมือทางโรงพยาบาลที่ต้องการรับแพทย์ฝึกหัด ในปีให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

1. จำนวนเตียงรวม..... เตียง จำนวนแพทย์ วว./อว..... คน จำนวนผู้ป่วยนอกราย/ปี

สาขา	จำนวน แพทย์ วว./อว.	จำนวน เตียง	จำนวน ผู้ป่วยนอก / วัน
อายุรศาสตร์			
ศัลยศาสตร์			
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์			
กุมารเวชศาสตร์			
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา			
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน			
จิตเวชศาสตร์			
จักษุวิทยา			
โสต ศอ นาสิกวิทยา			

2. ความพร้อมของโรงพยาบาลที่จะให้การฝึกอบรมเมื่อพิจารณาจาก

- กิจกรรมทางวิชาการ

.....

- หอพักและสวัสดิการ

.....

- กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง

.....

- การกำกับดูแล และอื่น ๆ

.....

3. จำนวนแพทย์ฝึกหัดที่โรงพยาบาลของท่านต้องการรับในปี ตามสภาพความพร้อม
จำนวน.....คน

4. ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้กรอกข้อมูล.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตัวอย่างวิธีการคำนวณศักยภาพในการรับแพทย์ฝึกหัด

โรงพยาบาล ก.

มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

อายุรศาสตร์	5 คน	จำนวนเตียงผู้ป่วย	80 เตียง
ศัลยศาสตร์	2 คน	"	100 เตียง
ออร์โธปิดิกส์	2 คน	"	45 เตียง
กุมารเวชศาสตร์	4 คน	"	77 เตียง
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	5 คน	"	42 เตียง

วิธีคำนวณ

1. คำนวณจากจำนวนเตียงผู้ป่วยในแต่ละสาขา 20 เตียง / แพทย์ฝึกหัด 1 คน / รอบ

อายุรศาสตร์	80 เตียง / 20	ได้แพทย์ฝึกหัด	4 คน
ศัลยศาสตร์	100 เตียง / 20	"	5 คน
ออร์โธปิดิกส์	45 เตียง / 20	"	2 คน
กุมารเวชศาสตร์	77 เตียง / 20	"	3 คน
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	42 เตียง / 20	"	2 คน

คิดตามจำนวนเตียงผู้ป่วยทุกสาขารวมกันจะได้แพทย์ฝึกหัด 16 คน

2. คำนวณตามจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา 1 คน / แพทย์ฝึกหัด 1 คน / รอบ

อายุรศาสตร์ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 3 เดือน ใน 1 ปี
หมุนเวียนได้ 4 รอบ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน x 4 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้
รับแพทย์ฝึกหัด 20 คน

ศัลยศาสตร์ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 2 เดือน ใน 1 ปี
หมุนเวียนได้ 6 รอบ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน x 6 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้
จะได้แพทย์ฝึกหัด 12 คน

ออร์โธปิดิกส์ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 1 เดือน ใน 1 ปี
หมุนเวียนได้ 12 รอบ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน x 12 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้
จะได้แพทย์ฝึกหัด 24 คน

กุมารเวชศาสตร์ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 4 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 2 เดือน ใน 1 ปี
หมุนเวียนได้ 6 รอบ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 4 คน x 6 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้
จะได้แพทย์ฝึกหัด 24 คน

สุติศาสตร์-นรีเวชวิทยา มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 2 เดือน ใน 1 ปี

หมุนเวียนได้ 6 รอบ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน x 6 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้

จะได้แพทย์ฝึกหัด 30 คน

คิดจากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่ได้รับแพทย์ฝึกหัดน้อยที่สุด

(สาขาศัลยศาสตร์) จะได้แพทย์ฝึกหัด 12 คน

ในการพิจารณาศักยภาพสูงสุดตามจำนวนเตียงโรงพยาบาล ก. รับแพทย์ฝึกหัดได้ 16 คน แต่ถ้าพิจารณาตามจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยคิดจากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่ได้รับแพทย์ฝึกหัดน้อยที่สุด (สาขาศัลยศาสตร์) รับแพทย์ฝึกหัดได้ 12 คน เพื่อการหมุนเวียนแพทย์ฝึกหัดในแต่ละสาขาแพทย์พี่เลี้ยงสามารถดูแลแพทย์ฝึกหัดได้ 1/1 ซึ่งโรงพยาบาล ก. แจ้งความประสงค์ในการรับแพทย์ฝึกหัด 12 ตำแหน่ง

ดังนั้น ศักยภาพที่เหมาะสมในการพิจารณาตามจำนวนเตียง จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สวัสดิการ ที่พัก ความต้องการรับแพทย์ที่แจ้งมา และความพร้อมในด้านต่างๆ ตามเกณฑ์ โรงพยาบาล ก. ได้รับการรับรอง ศักยภาพสูงสุดที่สามารถรับแพทย์ฝึกหัด คือ 12 ตำแหน่ง

**ระเบียบการรับสมัครแพทย์ฝึกหัด
สำหรับผู้มีสัญชาติไทยที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ**

.....

คณะกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด โดยอนุมัติของคณะกรรมการแพทยสภา กำหนดระเบียบในการรับสมัครแพทย์ฝึกหัด ซึ่งสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศ ไว้ดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัคร

- 1.1 สัญชาติไทย
- 1.2 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับปริญญาบัตรจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง หรือ
- 1.3 เป็นผู้ที่กำลังศึกษาชั้นปีสุดท้ายของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง โดยต้องได้รับปริญญาก่อนเปิดรอบการฝึกปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 15 วัน
- 1.4 ตามกรณี 1.2 และ 1.3 ต้องได้ขึ้นทะเบียนรับรองมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศเป็นรายบุคคลไว้ที่แพทยสภาแล้ว

2. การสมัคร

- 2.1 รอบที่ 1 รอบที่ 2 เป็นไปตามประกาศของแพทยสภาในแต่ละปี
- 2.2 วิธีสมัคร ให้ผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ฝึกหัดดำเนินการสมัครตามขั้นตอนต่อไปนี้
 - 2.2.1 กรอกข้อมูลการสมัครผ่านทางเว็บไซต์ของแพทยสภา www.tmc.or.th ให้ถูกต้องครบถ้วน และแนบไฟล์รูปถ่าย เอกสารประกอบ ดังนี้
 - (1) ใบประเมินผลการศึกษา (Transcript) จากคณะแพทยศาสตร์
 - (2) ใบปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต หรือหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ที่กำลังศึกษาชั้นปีสุดท้ายของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และจะได้รับปริญญา หรือหลักฐานอื่นที่แสดงว่าสำเร็จการศึกษาจริงก่อนวันเริ่มการฝึกปฏิบัติงาน
 - (3) ทะเบียนบ้าน
 - (4) บัตรประชาชน (ที่ยังไม่หมดอายุ)
 - (5) ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)
 - (6) หนังสือสำคัญการตรวจเลือกเข้ารับราชการทหาร เช่น สด 8 สด 43 หรือหนังสือผ่อนผัน
 - (7) ใบรับรองมาตรฐานหลักสูตรแพทย์ในต่างประเทศจากแพทยสภาเป็นรายบุคคล
 - * เอกสารตาม (1-7) ให้ถ่ายสำเนาบนกระดาษขนาด A4 และผู้สมัครลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องแล้วสแกนเป็นไฟล์นามสกุล .jpg ขนาดภาพเท่ากับ A4 และมีขนาดไฟล์ไม่เกิน 2 MB
 - (8) ภาพถ่ายผู้สมัคร เป็นรูปหน้าตรง พื้นหลังเป็นพื้นสีขาว ไม่สวมหมวกหรือแว่นตา (แบบเดียวกับรูปติดบัตรราชการ) โดยแนบเป็นไฟล์รูป ใช้นามสกุล .jpg ขนาดรูป กว้าง 120 พิกเซลสูง 140 พิกเซลและมีขนาดไฟล์ ไม่เกิน 2 Mb

3. การคัดเลือก

3.1 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะรวบรวมใบสมัครส่งให้สถาบันที่แพทยสภารับรองซึ่งผู้สมัครแจ้งความจำนงค์เข้ารับการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดไว้ เพื่อพิจารณาคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ของแต่ละสถาบัน

3.2 ในกรณีที่สถาบันใดมีระเบียบเพิ่มเติมว่าให้การปฐมนิเทศเป็นระยะเวลาหนึ่งก่อนเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ระยะเวลาดังกล่าวไม่นับรวมเป็นระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ฝึกหัด (ซึ่งต้องใช้เวลา 12 เดือน)

3.3 ผู้สมัครอาจไม่ได้รับการคัดเลือกถ้าไม่มีสถาบันใดประสงค์จะรับผู้นั้นเป็นแพทย์ฝึกหัด

3.4 ในกรณีที่แพทย์ฝึกหัดไม่สามารถปฏิบัติงานในสถาบันที่จัดสรรให้จนครบระยะเวลาการเป็นแพทย์ฝึกหัด แพทยสภาจะไม่มีพันธะที่จะจัดหาสถานที่ฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดให้แพทย์ผู้นั้นต่อจนครบระยะเวลา 12 เดือน

3.5 ให้ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ดำเนินการดังนี้

3.5.1 ชำระค่าธรรมเนียมในการเข้าฝึกปฏิบัติงานตามที่สถาบันกำหนด ณ สถาบันที่ได้รับการคัดเลือก

3.5.2 ชำระค่าลงทะเบียนแพทย์ฝึกหัด ตามประกาศแพทยสภา ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา วันเวลาตามที่แพทยสภาจะแจ้งให้ทราบต่อไป

4. กำหนดการรายงานตัวและเริ่มการฝึกปฏิบัติงาน

4.1 ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องรายงานตัวเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ณ สถาบันที่ได้รับการคัดเลือกภายในวันที่แพทยสภาประกาศ และต้องแสดงหลักฐานว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ก่อนวันเริ่มฝึกปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 15 วัน

4.2 ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะต้องเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดตามประกาศแพทยสภาในแต่ละปี ในกรณีที่ไม่สามารถเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานดังกล่าวได้ทันตามกำหนดระยะเวลา ให้สถาบันแจ้งเรื่องเพื่อแพทยสภาทราบ ส่วนการดำเนินการต่อไปนั้น ให้เป็นไปตามมติคณะกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด

4.3 ระเบียบสำหรับแพทย์ฝึกหัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างๆให้เป็นไปตามที่โรงพยาบาลนั้นๆกำหนด

5. ข้อมูลที่ควรทราบ

5.1 คณะอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัดไม่อนุญาตให้ย้ายสถาบันฝึกปฏิบัติงานหลังจากที่ได้รับการคัดเลือกแล้ว

5.2 คณะอนุกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัดขอสงวนสิทธิในการไม่อนุมัติให้ผู้สมัครเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัด ในปีถัดไปในกรณีต่อไปนี้

- (1) ไม่มารายงานตัว ณ สถาบันที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงานตามกำหนดเวลา
- (2) ไม่มีหลักฐานแสดงว่าเป็นผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตก่อนวันเริ่มฝึกปฏิบัติงาน
- (3) สละสิทธิการฝึกปฏิบัติงานหลังจากได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกปฏิบัติงาน
- (4) ลาออกจากการฝึกปฏิบัติงานหลังจากเข้ารับการฝึกปฏิบัติงานแล้วโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

หัตถการระดับที่ 1 หมายถึง หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)

หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) คือ หัตถการที่สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนและประเมินนิสิตนักศึกษาแพทย์ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกคนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) มีจำนวนทั้งสิ้น 30 หัตถการ

หัตถการระดับที่ 1.1(พบ.1) ลำดับที่	หัตถการ	สาขาที่เกี่ยวข้อง
1	Advanced cardio-pulmonary resuscitation	ทุกสาขาวิชา
2	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)	OB-GYN
3	Anterior nasal packing	ENT,ER
4	Aspiration of skin, subcutaneous tissue	SURG,MED
5	Capillary puncture	PED
6	Endotracheal intubation (adult)	MED,ER
7	Episiotomy	OB-GYN
8	External splinting	ORTHO,ER
9	FAST ultrasound in trauma	SURG,ER
10	First aid management of injured patient	SURG,ER
11	Incision and drainage	SURG,ER
12	Injection: intradermal, subcutaneous, intramuscular, intravenous	MED,PED
13	Intravenous fluid infusion	MED,PED
14	Intercostal drainage	SURG,ER,MED
15	Local infiltration and digital nerve block	SURG,ORTHO

หัตถการระดับที่ 1.1(พบ.1) ลำดับที่	หัตถการ	สาขาที่เกี่ยวข้อง
16	Lumbar puncture (adult)	MED
17	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	SURG,MED,PED
18	Neonatal resuscitation	PED
19	Normal labor	OB-GYN
20	Pap smear	OB-GYN
21	Radial artery puncture for blood gas analysis	MED,PED
22	Removal of nail or nail fold	SURG
23	Skin traction of limbs	ORTHO
24	Strengthening and stretching exercise	ORTHO
25	Stump bandaging	ORTHO,SURG
26	Suture	SURG,ER
27	Urethral catheterization	SURG,MED,PED,ER
28	Vaginal packing	OB-GYN
29	Venipuncture	MED,PED
30	Wound dressing	SURG,ORTHO

หัตถการระดับที่ 1 หมายถึง หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)

หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) คือ หัตถการที่สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกคนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถทำได้โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแล วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

หัตถการระดับที่ 1.2(พบ2) มีจำนวนทั้งสิ้น 32 หัตถการ

หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ลำดับที่	หัตถการ	สาขาที่เกี่ยวข้อง
1	Abdominal paracentesis	SURG,MED ,ER
2	Aspiration of bursa (elbow and ankle)	ORTHO
3	Biopsy of skin, superficial mass	SURG,MED
4	Breech assistance delivery	OB-GYN
5	Cervical biopsy	OB-GYN
6	Cervical dilatation and uterine curettage	OB-GYN
7	Contraceptive drug implantation and removal	OB-GYN
8	Debridement of wound	SURG,ER
9	Endotracheal intubation (children)	PED
10	Excision of benign tumor and cyst of skin and subcutaneous tissue	SURG
11	Incision and curettage (external hordeolum)	EYE
12	Intraosseous access	MED,PED,ER
13	Insertion of intrauterine contraceptive device	OB-GYN
14	Joint aspiration, knee	ORTHO
15	Lumbar puncture (children)	PED
16	Manual removal of placenta	OB-GYN

หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ลำดับที่	หัตถการ	สาขาที่เกี่ยวข้อง
17	Manual vacuum aspiration	OB-GYN
18	Plaster of Paris technique	ORTHO
19	Pleural paracentesis (thoracentesis)	SURG,MED
20	Posterior nasal packing	ENT
21	Removal of foreign body from conjunctiva (simple case)	EYE
22	Removal of foreign body from ear (simple case)	ENT
23	Removal of foreign body from nose (simple case)	ENT
24	Removal of foreign body from throat (simple case)	ENT
25	Removal of foreign body from vagina in adult	OB-GYN
26	Removal of foreign body from vagina in child	OB-GYN,SURG
27	Removal of intrauterine contraceptive device	OB-GYN
28	Tubal ligation & resection (postpartum)	OB-GYN
29	Ultrasonography, gravid uterus	OB-GYN
30	Venesection or central venous catheterization	SURG,MED,PED
31	Umbilical vein catheterization	PED
32	Vacuum extraction	OB-GYN

ตัวอย่าง log-book

สถาบันควรจัดทำ log-book ในแต่ละสาขาวิชา เพื่อกำหนดความรู้พื้นฐานขั้นต่ำ และเหตุการณ์ที่จำเป็นสำหรับบัณฑิตแพทย์ เพื่อให้แพทย์ฝึกหัดได้ทบทวนความรู้ และเรียนรู้เพิ่มเติมจากสถาบันฝึกอบรม เพื่อใช้กำกับ ติดตามและประเมินผล

1. ความรู้ในการรักษาและเหตุการณ์ขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับแพทย์ฝึกหัด ที่ผ่านสาขาอายุรศาสตร์

ความรู้/เหตุการณ์	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ลงบันทึก ✓	(บันทึกความถี่) ได้เห็น	(บันทึกความถี่) ได้ช่วย	(บันทึกความถี่) ได้ทำ
1. Central line (central venous catheter) insertion				
2. Abdominal paracentesis				
3. Lumbar puncture				
4. Advance cardiovascular support (ACLS)				
5. Basic mode of mechanical ventilation				
6. EKG Interpretation of cardiovascular emergency				
7. Pleural tapping				
8. PPE/nasopharyngeal swab (COVID-19)				
9. Intercostal drainage				
10. Peripheral venous cutdown				

2. ความรู้พื้นฐานในการรักษาและหัตถการที่จำเป็นสำหรับแพทย์ฝึกหัดที่ผ่านสาขาศัลยศาสตร์

2.1 การตรวจร่างกาย การอ่านฟิล์ม การรักษา และการทำหัตถการ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้แพทย์ ฝึกหัด. ลงบันทึก ✓	(บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. โรคไส้เลื่อน				
2. Murphy's sign				
3. Hemorrhoids และใช้เครื่อง proctoscope ได้อย่างถูกต้อง				
4. ตรวจคลำชีพจรได้อย่างถูกต้องและรู้จักรวมถึง เข้าใจ soft signs และ hard signs of vascular injury เป็นอย่างดี				
5. Hernia				
6. Incision and drainage (I & D)				
7. Excision, biopsy of cyst, skin, lymph Node (LN)				
8. Fine needle aspiration (FNA)				
9. สามารถอ่าน film X-ray ในภาวะต่อไปนี้ได้ อย่างถูกต้อง (1) Fracture rib, pneumothorax, hemothorax (2) Gut obstruction (3) Small bowel obstruction (4) Colonic obstruction ทั้ง partial และ complete obstruction				

2.2 มีความรู้และสามารถดูแลคนไข้ที่มี equipment	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรก ให้ ลงบันทึก ✓	(บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. NG tube สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ในการใส่อย่างเหมาะสม				
2. Foley catheter สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ในการใส่อย่างเหมาะสม				
1. สายชนิดพิเศษ สามารถเรียนรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้การใส่อย่างเหมาะสม (1) T Tube (2) Gastrostomy tube (3) Jejunostomy tube (4) Jackson-Pratt drain (5) Redivac drain (6) Penrose drain				
4. สามารถให้คำแนะนำและดูแลเบื้องต้นได้รวมถึง สามารถ early detection of surgical complications โดยตรวจดูสีของของเหลวในสาย เหล่านี้ เช่น ในภาวะที่มี anastomosis leakage เป็นต้น				
5. ICD สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ ในการใส่อย่างเหมาะสม สามารถต่อสาย ICD แบบ ระบบ 1, 2 และ 3 ขวดได้ และสามารถแก้ปัญหา ของการระบายที่เกิดจากสาย ICD หรือตัวขวดมี ปัญหาได้				
6. มีความรู้เรื่อง surgical wound และรู้จัก wound classification ตลอดจนสามารถทำแผลให้ผู้ป่วยได้ ทั้ง wet และ dry dressing และสามารถเย็บแผล ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพแผล				

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดตามแบบ“วิถีใหม่” สาขากุมารเวชศาสตร์
ในโรงพยาบาลที่แพทย์สภารับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงาน
แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์ฝึกหัด

Entrustable professional activities (EPA)

ชื่อแพทย์ฝึกหัด นายแพทย์A..... ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน แพทย์B.....

สถานที่ ☒ OPD ☐ IPD

Clinical setting ☐ Medicine ☒ Pediatrics ☐ Surgery ☐ Orthopedics ☐ ER ☐ Family Medicine ☐ OB GYN

Clinical problem ; Diagnosis.....URI.....

Category: ☒ RS ☐ CVS ☐ Gastro ☐ Neuro ☐ Pain ☐ Psychy ☐ Other ระบุ.....

Complexity of case: ☒ Low ☐ Average ☐ High

ข้อแนะนำ 1) ไม่จำเป็นต้องประเมินทุกหัวข้อ ในผู้ป่วยแต่ละราย แล้วแต่บริบทของ setting 2) สามารถนำแบบประเมินจากผู้ป่วยหลายราย มารวมประเมินความสามารถในข้อต่างๆได้ 3) ควรทำอย่างน้อย 2 ครั้งคือ ระหว่าง rotation เพื่อ feedback แก่ไข และ ปลาย rotation เพื่อประเมินแบบ summative

ทักษะทางคลินิก	outstanding	average	below average	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1.ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างกระชับ ครอบคลุมเป็นขั้นตอน	✓				
2.เลือกใช้วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ อย่างเหมาะสม คุ่มค่า					
3.วินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบ และวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง	✓				
4.ประเมินและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลวลงหรืออาการหนักเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม โดยตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา(กรณีฉุกเฉิน ต้องทำเป็นอันดับแรก) *					เน้นใน ER/trauma
5.เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุผล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยแบบองค์รวม	✓				
6. ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและการรักษาได้อย่างถูกวิธี					
7.ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย					เน้น care plan & home care ใน FM
8.ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ		✓			
9.สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน		✓			
10.แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)		✓			FM
11.บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง		✓			

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม = 4

- ☐ ระดับ 1 ไม่ผ่าน= ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)
- ☐ ระดับ 2 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ☐ ระดับ 3 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ☒ ระดับ 4 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ข้อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตัวอย่าง แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์ฝึกหัด

Direct observation of procedural skills (DOPS)

ชื่อแพทย์ฝึกหัด.....A..... ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....C.....

สถานที่ ☐ OPD ☒ IPD ☐ ORClinical setting ☐ Medicine ☒ Pediatrics ☐ Surgery ☐ Orthopedics ☐ ER ☐ Family Medicine ☐ OB GYN

Diagnosis.....pneumonia.....

Procedure.....ET tube.....

Complexity of case: ☐ Low ☐ Average ☒ High

ทักษะหัตถการ	ถูกต้อง สมบูรณ์ outstanding	ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ average	ไม่ถูกต้อง/ ถูกต้องเพียง เล็กน้อย below average	ประเมิน ไม่ได้	หมายเหตุ
1.บอกข้อบ่งชี้ ภาวะวิกฤตที่เกี่ยวข้องและเทคนิคการทำหัตถการ		✓			
2.ขอ inform consent			✓		
3.เตรียมการก่อนทำหัตถการอย่างเหมาะสม		✓			
4.ให้ยาแก้ปวดอย่างเหมาะสม					
5.ทำหัตถการได้อย่างถูกวิธี		✓			
6.ใช้เทคนิคปลอดภัย		✓			
7.ขอความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม		✓			
8.การดูแลรักษาหลังจากทำหัตถการ		✓			
9.ทักษะการสื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน		✓			
10.ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ		✓			

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม = 4

- ☐ ระดับ 1 ไม่ผ่าน = ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)
- ☐ ระดับ 2 ไม่ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ☐ ระดับ 3 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ☒ ระดับ 4 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ข้อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตัวอย่างแบบประเมินพฤติกรรมในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์ฝึกหัด

Multisource feedback (MSF)

ชื่อแพทย์ฝึกหัด.....A.....ชื่อผู้ประเมิน.....D.....

☐ อาจารย์ ☐ แพทย์ประจำบ้าน ☒ พยาบาล ☐ อื่นๆ ระบุ.....สถานที่ ☐ OPD ☐ IPDClinical setting ☐ Medicine ☒ Pediatrics ☐ Surgery ☐ Orthopedics ☐ ER ☐ Family Medicine ☐ OB GYN

ช่วงเวลาแพทย์ฝึกหัดปฏิบัติงาน.....วันที่ให้ความเห็น.....

พฤติกรรม	Outstanding	Average	Below average	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1. ชื่อสัตย์	✓				ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average
2. รับผิดชอบ	✓				ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average
3. ตรงต่อเวลา		✓			
4. แต่งกายสุภาพ			✓		
5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ		✓			
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน		✓			
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ	✓				ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average
8. อื่นๆ ระบุ.....					

ข้อควรพัฒนา

ไม่ควรใส่กางเกงขาสั้นมาดูผู้ป่วยในวันหยุด ควรแต่งกายสุภาพ

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หากกรรมการมีใบประเมินหลายๆใบแล้วผ่านก็ขึ้นกับความเห็นกรรมการให้ผ่านได้

ตัวอย่าง แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ ฝึกหัด

ข้อมูลทั่วไป

☐ นพ. ☐ พญ. (ชื่อ).....A..... (สกุล)..... สถาบันที่สำเร็จการศึกษา.....

ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

กำหนดการปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่/...../..... (วัน/ เดือน/ ปี) ถึง...../...../..... (วัน/ เดือน/ ปี)

กลุ่มงาน ☐ อายุรศาสตร์ ☐ ศัลยศาสตร์ ☐ ออร์โธปิดิกส์ ☒ กุมารเวชศาสตร์ ☐ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ☐ GP ☐ ER
☐ วิชาเลือก.....

ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่/...../..... (วัน/ เดือน/ ปี) ถึง...../...../..... (วัน/ เดือน/ ปี)

ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีการลา.....วัน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ..... ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

การประเมินผล

หัวข้อประเมิน

ระดับผลการประเมินความสามารถโดยรวม

	ระดับ 4 (ผ่าน)	ระดับ 3 (ผ่าน)	ระดับ 2 (ไม่ผ่าน)	ระดับ 1 (ไม่ผ่าน)
1. ทักษะทางคลินิก EPA	☐	☒	☐	☐
2. ทักษะทางหัตถการ DOPS	☐	☒	☐	☐
3. พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ MSF	☐	☒	☐	☐

ผลการประเมิน ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน เพราะ ☐ 1. เวลาไม่พอ (ร้อยละ 80) ☐ 2. ไม่ผ่านการประเมินผล

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน

(นาย/นางสาว.)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าสาขาวิชา/กลุ่มงาน/ภาควิชา

(นพ./พญ.)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตัวอย่าง สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์แพทย์ฝึกหัด ของแพทยสภา

ข้อมูลทั่วไป

[] นพ. [] พญ. (ชื่อ).....A..... (สกุล)..... สถาบันที่สำเร็จการศึกษา

ว/ด/ป ที่สำเร็จการศึกษา.....

ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล จังหวัด.....

ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.สิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ระยะเวลาปฏิบัติงานร้อยละ..... ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีใบลา.....วัน ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

สรุปการประเมินผล

กลุ่มงาน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	เหตุผล	
			เวลาไม่พอ (ร้อยละ 80)	ไม่ผ่านการประเมินผล
อายุรศาสตร์	☐	☐	☐	☐
ศัลยศาสตร์	☒	☐	☐	☐
ออร์โธปิดิกส์	☐	☐	☐	☐
กุมารเวชศาสตร์	☒	☐	☐	☐
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	☐	☐	☐	☐
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ER	☐	☐	☐	☐
เวชปฏิบัติทั่วไป / เวชศาสตร์ครอบครัว	☐	☐	☐	☐
วิชาเลือก.....	☐	☐	☐	☐

ความเห็นเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน

(นาย/นางสาว.)

วันที่.....เดือนพ.ศ.....

ลงชื่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

(นพ./พญ.)

วันที่.....เดือนพ.ศ.....

สารบัญ ภาคผนวก

- ก. เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (ประกาศแพทยสภาที่ 12/2555)
- ข. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 (ประกาศแพทยสภาที่ 11/2555 และ 34/2555)
- ค. เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2563
- ง. ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2548 (ประกาศ ณ วันที่ 17 มีนาคม 2548)
- จ. คู่มือการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ประจำปี 2565
- ฉ. ประกาศแพทยสภา ที่ 46/2565 เรื่อง แนวทางการกำหนดกรอบเวลาการทำงานของแพทย์ภาครัฐ

รายนามคณะกรรมการรับรองสถาบันและจัดสรรแพทย์ฝึกหัด

ปรับปรุงเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด พ.ศ. 2565

1. รศ. แพทย์หญิงประสพศรี	อึ้งถาวร		ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
2. ศ. เกียรติคุณ นายแพทย์อมร	ลีลารัมย์		ประธานกรรมการ
3. รศ. นายแพทย์ฉันทชัย	สิทธิพันธุ์		รองประธานกรรมการ
4. ศ. นายแพทย์สมเกียรติ	วัฒนศิริชัยกุล		อนุกรรมการ
5. ศ. นายแพทย์ธนาชัย	คงสกันธ์		อนุกรรมการ
6. พลตำรวจตรีทรงชัย	สิมะโรจน์		อนุกรรมการ
7. พลตำรวจตรีพจน์	ตันนรินทร์	ผู้แทนโรงพยาบาลตำรวจ	อนุกรรมการ
8. นายแพทย์ประจำ	สืบพงษ์ศิริ	ผู้แทนโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	อนุกรรมการ
9. นายแพทย์วีรพล	สอนมีทอง	ผู้แทนโรงพยาบาลกลาง	อนุกรรมการ
10. นายแพทย์วสันต์	เศรษฐวงศ์	ผู้แทนโรงพยาบาลเลิดสิน	อนุกรรมการ
11. พลตำรวจตรีหญิงนาเรศ	วงศ์ไพฑูรย์		อนุกรรมการและ เลขานุการ
12. แพทย์หญิงพิมพ์เพชร	สุขุมลไพบูลย์		อนุกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
(ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท)			