



คู่มือการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ประจำปี พ.ศ. 2565

(1 มิถุนายน พ.ศ. 2565 - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2566)

คู่มือการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี พ.ศ. 2565

ออกตาม

- (1) ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. 2551
- (2) โครงการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตร

ช่องทางสายด่วนที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะใช้ติดต่อเจ้าหน้าที่แพทยสภา:

โทรศัพท์ 02-590-1880 และ 02-590-1886

E mail: firstyear@tmc.or.th

ผู้ประสานโครงการฯ นางศศิพร ภาสบุตร

คำนำ

แพทยสภาเป็นแกนกลางในการจัดทำโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เพื่อสนับสนุนให้แพทย์จบใหม่มีทักษะและประสบการณ์เพิ่มขึ้นในการบริหารผู้ป่วยและประชาชนตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ โครงการนี้ยังส่งเสริมการกระจายแพทย์ในส่วนภูมิภาคและเป็นการพัฒนาคุณภาพของผู้ให้บริการทางการแพทย์และสถานบริการทางการแพทย์ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามโครงการนี้นาน 1 ปี แพทย์ที่ผ่านการประเมินตามโครงการจะได้รับประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะและได้คะแนน CME ด้วย

โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) ซึ่งมีโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งเป็นสมาชิกและได้ช่วยกันพัฒนาคุณภาพของการเพิ่มพูนทักษะให้เหมาะสม ต่อมาเมื่อมีการปรับปรุงข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. 2551 โดยให้ลดการปฏิบัติงานในปีแรกที่โรงพยาบาลชุมชนเพียง 2 เดือน หรืออาจไม่ต้องออกไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเลยก็ได้ และได้จัดทำรายชื่อคัดการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะเพื่อเป็นแนวทางให้มีการทบทวนตรวจสอบได้ด้วย

ในปีนี้ คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้จัดการประชุม 3 ครั้ง ในวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2565 ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 และในวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 เพื่อสรุปผลการดำเนินการของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปี พ.ศ. 2564 และรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 3/2565 ในวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2565 และในการประชุมครั้งที่ 5/2565 ในวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ให้รับทราบแล้ว ดังต่อไปนี้

1. รับรองโรงพยาบาลต่างๆ จำนวน 141 แห่งเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และอนุมัติศักยภาพจำนวนทั้งสิ้น 3,747 ตำแหน่งในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี พ.ศ. 2565
2. ยังเพิ่มเครือข่ายตรวจเยี่ยมจากเดิมที่มีอยู่ 10 เครือข่ายให้เป็น 35 เครือข่ายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 เพื่อให้มีเวลาตรวจเยี่ยมมากขึ้น สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ความช่วยเหลือกันในการเพิ่มพูนทักษะให้ครบถ้วนภายในเครือข่าย และให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะแก่แพทยสภาด้วย

ได้เดินทางไปเยี่ยมชมสถาบันฯ บางแห่งเพื่อไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการพัฒนาโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ พร้อมกับสังเกตเห็นว่า ปัจจัยหลักสำคัญ 2 ข้อที่จะทำให้โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประสบความสำเร็จและลดปัญหาได้

ข้อแรกคือ การทำความเข้าใจระหว่างอาจารย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะในเรื่องภาระงาน การให้คำปรึกษาและการอยู่เวรให้ชัดเจน ก่อนที่จะขึ้นมาทำงานในแต่ละสาขาวิชาหลัก (คือ ใช้การมี orientation เป็นการทำให้ communication ที่เหมาะสม)

ข้อสองคือ การมี supervision จากอาจารย์แพทย์ที่ได้กำหนดไว้ชัดเจนและตลอดเวลา (onsite หรือ online) ตามความเหมาะสม โดยเฉพาะในช่วง 3-6 เดือนแรกของการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และในกรณีที่อาจารย์แพทย์ประเมินว่า แพทย์เพิ่มพูนทักษะกำลังปฏิบัติงานที่ซับซ้อนหรือยาก

3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จะใช้ workplace based assessment (WBA) ในทุกสาขาหลักซึ่งได้มีการเตรียมความพร้อมให้กับอาจารย์แพทย์ในโรงพยาบาลที่ได้รับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564
4. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.) Center for Continuing Medical Education (CCME) www.ccme.or.th ของแพทยสภาจะเข้ามาช่วยบันทึกการฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะเหล่านี้ ให้เป็นคะแนนสะสมของการศึกษาต่อเนื่องให้อาจารย์แพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยบันทึกข้อมูลเหล่านี้ทางอิเล็กทรอนิกส์และทำเป็นรายงานคะแนนสะสมประจำปีเป็นรายบุคคลได้หรือทำเป็นรายงานประจำเดือนติดตามความก้าวหน้าของการประเมินสมรรถนะแพทย์เพิ่มพูนทักษะในระบบ WBA ทั้งนี้ ขอให้แต่ละสถาบันฯ จัดให้มีเจ้าหน้าที่ 1 ท่าน มีภาระงานในการประสานงานในเรื่องนี้กับ ศ.น.พ.

นอกจากนี้ อนุกรรมการฯ ยังได้จัดทำเอกสารเป็นคู่มือให้แต่ละสถาบันฯ นำไปพิจารณาใช้เป็นต้นแบบในสถาบันฯ ของตนเอง อาจจะมีรายละเอียดปลีกย่อยที่สามารถปรับได้บ้างตามบริบทในสถาบันฯ แต่ละแห่ง เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจและการสื่อสารระหว่างอาจารย์แพทย์กับแพทย์เพิ่มพูนทักษะด้วย

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้าในนามของประธานอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในปี พ.ศ. 2565 ขอขอบคุณอนุกรรมการฯ และแพทย์ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ตลอดจนคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นอย่างดี ทำให้โครงการนี้เกิดประโยชน์สูงสุดกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ พัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ และเพิ่มความเชื่อมั่นของประชาชนในการเข้ารับการรักษาพยาบาล



ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์อมร สีสาร์ศมี
ประธานอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์
ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
วาระปี พ.ศ. 2564 - 2566

สารบัญ

	หน้า	
1	โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปี พ.ศ. 2565	1
2	การปรับปรุง โครงสร้างของสายงาน และวัตถุประสงค์โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	2
3	คณะอนุกรรมการเกี่ยวกับโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	2-4
4	หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	4-7
5	สถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะและการพิจารณารับรองสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	7
6	หัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	8
7	การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	9-10
8	หลักเกณฑ์ของแพทยสภาในการออกประกาศนียบัตรให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ผ่านการประเมินตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ	10-11
9	คุณสมบัติแพทย์ผู้มีสิทธิสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	11
10	หนังสือขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในกรณีที่ลาออกก่อนปฏิบัติงานครบ	11
11	ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยประกาศนียบัตรการฝึกอบรมหัตถการและการรักษาสำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2563	11

	เอกสารแนบ	หน้า
หมายเลข 1	ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนวิธีพิจารณาตามหลักสูตร ประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. 2551	12-14
หมายเลข 2	การปรับปรุง โครงสร้างของสายงาน และวัตถุประสงค์โครงการแพทย์ เพิ่มพูนทักษะ	15-16
หมายเลข 3	คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	17-36
หมายเลข 4	หลักสูตรแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	37-38
หมายเลข 5	ตัวอย่างความรู้พื้นฐานที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะควรต้องรู้เมื่อสิ้นสุดการอบรม 5/1-5/6	39-52
หมายเลข 6	การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	53-59
หมายเลข 7	แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (7/1-7/6)	60-85
หมายเลข 8	สถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ เกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาล เพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	86-100
หมายเลข 9	หนังสือขออนุมัติให้รับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	101
หมายเลข 10	ข้อมูลประสบการณ์การเรียนรู้-หัตถการ เกณฑ์ความรู้ความสามารถ และ E-logbook	102-120
หมายเลข 11	ตัวอย่างสื่อการสอนหัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	121-130
หมายเลข 12	ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา ก. ตัวอย่างใบประกาศฯ ข. ขั้นตอนการขอ ค. การทำคำขอใบแทน-เพิ่มเติม ง. การทำคำขอแปลใบประกาศฯ และสำเนาเป็นภาษาอังกฤษ	131-134
หมายเลข 13	แพทย์ผู้มีสิทธิขอสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	135-137
หมายเลข 14	หนังสือขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	138
หมายเลข 15	ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยประกาศนียบัตรการฝึกอบรมหัตถการและการ รักษาสำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2563	139-143

โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปี พ.ศ. 2565

1. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. 2551 มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้ (รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 1 หน้า 12-14)

1 คำนิยามเกี่ยวกับโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้กำหนดไว้ในข้อ 5 ดังนี้
ข้อ 5 ในข้อบังคับนี้

“โครงการเพิ่มพูนทักษะ” หมายถึง โครงการที่คณะกรรมการแพทยสภากำหนดแนวทางหลักเกณฑ์การหมุนเวียนการปฏิบัติงาน และครอบคลุมทั้งเนื้อหาของการปฏิบัติงานในการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์

“สถาบันที่ปฏิบัติงาน” หมายถึง สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะซึ่งรับรองโดยแพทยสภา

“แพทย์เพิ่มพูนทักษะ” หมายถึงผู้มีสัญชาติไทย สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามที่แพทยสภารับรอง และแพทยสภาประกาศรับเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

“สถานที่ฝึกปฏิบัติงานด้านเวชปฏิบัติทั่วไป หรือเวชศาสตร์ครอบครัว หรือเวชศาสตร์ชุมชน” หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

“ประกาศนียบัตร” หมายถึง ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา ซึ่งแพทยสภาออกให้แพทย์ที่ผ่านการประเมินตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ

2. คณะกรรมการแพทยสภาประกาศกำหนดหลักเกณฑ์และเกณฑ์มาตรฐานไว้ในข้อ 6 ดังนี้

ข้อ 6 ให้คณะกรรมการแพทยสภากำหนดหลักเกณฑ์และเกณฑ์มาตรฐานโดยทำเป็น ประกาศของแพทยสภา ในเรื่องดังต่อไปนี้

- (1) คุณสมบัติแพทย์ผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะ
- (2) คุณสมบัติสถาบันที่ปฏิบัติงาน
- (3) หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะและการหมุนเวียนของแพทย์
- (4) วิธีการคัดเลือก (Matching)
- (5) วิธีการประเมิน และเกณฑ์ตัดสิน

3. สำนักงานเลขาธิการแพทยสภารับผิดชอบโครงการเพิ่มพูนทักษะได้กำหนดไว้ในข้อ 7 ดังนี้

ข้อ 7 ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการในการรับสมัครตรวจสอบคุณสมบัติของแพทย์ผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะ และการคัดเลือก

2. การปรับปรุง โครงสร้างของสายงาน และวัตถุประสงค์โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 2 หน้า 15-16)

การปรับปรุง

ในปี พ.ศ. 2565 คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้ปรับปรุงคู่มือที่ใช้ในการดำเนินโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อพัฒนาคุณภาพของผู้ให้บริการทางการแพทย์และสถานบริการทางการแพทย์
- (2) เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์และส่งเสริมการกระจายแพทย์ในส่วนภูมิภาค

3. คณะอนุกรรมการเกี่ยวกับโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

คณะกรรมการแพทยสภาได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง 2 คณะดังนี้

3.1 คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ประกอบด้วย

นายกแพทยสภา	ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ
รศ.แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร	ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ
เลขาธิการแพทยสภา	ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ
1. ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์อมร ลีลารัตน์	ประธานคณะอนุกรรมการ
2. รศ.นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธ์ุ์	รองประธานคณะอนุกรรมการ คนที่ 1
3. นายแพทย์สุวัฒน์ เลิศสุขประเสริฐ	รองประธานคณะอนุกรรมการ คนที่ 2
4. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
5. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
6. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
7. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
8. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
9. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
10. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
11. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
12. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
13. ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
14. คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
15. เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
16. เจ้ากรมแพทย์ทหารบก หรือผู้แทน	อนุกรรมการ

17. เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
18. เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
19. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
20. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านบริหาร หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
21. ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
22. ประธานชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
23. ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
24. ศ.นายแพทย์วิโรติ พาณิชย์พงษ์	อนุกรรมการ
25. แพทย์หญิงชัญวลี ศรีสุโข	อนุกรรมการ
26. นายแพทย์ภาสกร วันชัยจิระบุญ	อนุกรรมการ
27. ศ.คลินิกเกียรติคุณ แพทย์หญิงวิบูลพรรณ ฐิตะดิลก	อนุกรรมการ
28. นายแพทย์พินิจ หิรัญโชติ	อนุกรรมการ
29. ศ.แพทย์หญิงสุวรรณี สุระเศรษฐวงศ์	อนุกรรมการและเลขานุการ
30. แพทย์หญิงเยาวลักษณ์ จรรย์พงศ์ไพบูลย์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
31. นางศศิพร ภาสบุตร	ผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ

- (1) พิจารณากำหนดแนวทางการดำเนินการตามโครงการฯ (ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ) ประสานงานเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ให้แก่แพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะฯ โดยให้แพทย์ได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในด้านเวชปฏิบัติทั่วไปให้มากขึ้น
- (2) กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่เข้าโครงการฯ
- (3) กำหนดเกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ
- (4) พิจารณาข้อมูลโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อรับรองเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ พร้อมทั้งกำหนดศักยภาพสูงสุดที่สามารถรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะไปปฏิบัติงาน
- (5) ให้คำแนะนำและสนับสนุนทางวิชาการ
- (6) ให้คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะสามารถดำเนินการเสนอรายงานคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ เพื่อให้คณะกรรมการแพทยสภาแต่งตั้ง

3.2 คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ 3 หน้า 17-36)

อนุกรรมการมี 4 องค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. กรรมการจากคณะแพทยศาสตร์หรือผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (อย่างน้อยต้องครบทุกสาขาหลัก) ได้แก่

- (1) คณบดีคณะแพทยศาสตร์ หรือผู้อำนวยการศูนย์แพทย์ หรือผู้แทน
- (2) หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน
- (3) หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน
- (4) หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน
- (5) หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน
- (6) หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน
- (7) หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน
- (8) เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ หรือศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้แทน
3. ผู้แทนแพทยสภาที่มาจากการเลือกตั้งอย่างน้อย 1 คน
4. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา 1 คน

4. หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 4 หน้า 37-38)

ให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พพท.) ปฏิบัติงานตามภาควิชาหรือกลุ่มงานต่าง ๆ ตามระยะเวลาดังนี้

(1) หลักสูตรการฝึกอบรมระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน ของปีปัจจุบัน ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม ของปีถัดไป

1.1 การหมุนเวียน พพท. ตามกลุ่มงาน สาขาหรือภาควิชาในหน่วยฝึกอบรมระยะเวลา 12 เดือน ประกอบด้วย

1. สาขาอายุรศาสตร์	2-3	เดือน
2. สาขาศัลยศาสตร์	2	เดือน
3. สาขากุมารเวชศาสตร์	2	เดือน
4. สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	2	เดือน
5. สาขาออร์โธปิดิกส์	1	เดือน
6. สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน*	1	เดือน

* หากไม่มีสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ให้อายุรศาสตร์กับศัลยศาสตร์รับผิดชอบในการควบคุม พพท. ในการปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน โอฟีต

7. วิชาเลือก (ให้แต่ละสถาบันฯ จัดให้เลือกตามความเหมาะสม)	1-2	เดือน
7.1 วิชาเลือกในสถาบันฯ	1-2	เดือน
7.2 โรงพยาบาลชุมชน	1-2	เดือน

1.2 วัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม พพท. เพื่อให้มีความรู้ตามการหมุนเวียนในกลุ่มงาน สาขา หรือภาควิชาต่างๆ ตาม 1.1

1.3 ให้มีการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะดังนี้

1.3.1 การประเมินในสถาบันฯ (10 – 11 เดือน) ใช้การประเมินวิธีใหม่ Workplace based assessment (WBA) ตามแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับ พพท. ตามเอกสารแนบ 7/1-7/6 หน้า 60-85 “แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะชนิดต่างๆ”

1.3.2 การประเมินเมื่อผ่านโรงพยาบาลชุมชน อาจใช้การประเมินวิธีใหม่ (7/1-7/3) หรือ แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน (7/5) ประเมิน 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อฝึกอบรมในระยะเวลาครึ่งหนึ่ง ครั้งที่สองเมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ตามเอกสารแนบ 6 หน้า 53-59 “การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ”

1.4 เมื่อ พพท. ผ่านการฝึกอบรมตามกลุ่มงานหรือภาควิชาครบระยะเวลา ตามข้อ 1.1 ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้รับผิดชอบที่แพทยสภารับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ลงนามในแบบสรุปผลการประเมิน ตามเอกสารแนบ 7/6 หน้า 85 เพื่อเสนอแพทยสภาให้พิจารณาออกประกาศนียบัตรให้ พพท. ต่อไป ในกรณีที่การฝึกอบรมไม่ได้เป็นไปตามที่กำหนดตามข้อ 1.1 ให้มีการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดโดยอนุโลม และรายงานให้แพทยสภารับทราบด้วย

(2) การปฐมนิเทศ พพท. ประกอบด้วย การปฐมนิเทศในภาพรวม และการปฐมนิเทศขณะ พพท. ผ่านแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาต่างๆ รวมทั้งการจัดกิจกรรมวิชาการ การจัดหอพัก พพท. และห้องพักรับประทานอาหารกลางวัน

2.1 การปฐมนิเทศในภาพรวม ให้โรงพยาบาลหรือสถาบันฯ จัดแพทย์แต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาแนะนำ พพท. ในเรื่องโรคที่พบบ่อย และข้อมูลที่สำคัญสำหรับการปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉิน หอผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน เช่น

1. กลุ่มงานหรือภาควิชาศัลยกรรม
2. กลุ่มงานหรือภาควิชาอายุรกรรม
3. กลุ่มงานหรือภาควิชาสูติรีเวชกรรม
4. กลุ่มงานหรือภาควิชากุมารเวชกรรม
5. กลุ่มงานหรือภาควิชาออร์โธปิดิกส์
6. กลุ่มงานหรือภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
7. กลุ่มงานหรือภาควิชาจักษุวิทยา
8. กลุ่มงานหรือภาควิชาสัตวศาสตร์ คสอ นาสิกวิทยา
9. กลุ่มงานหรือภาควิชานิติเวชวิทยา
10. กลุ่มงานหรือภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
11. กลุ่มงานหรือภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน

12. ตำรับยาในโรงพยาบาล
13. รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา ทั้งที่ตรวจได้ในโรงพยาบาล หรือต้องส่งตรวจนอกโรงพยาบาล
14. การเขียนประวัติและการรักษาผู้ป่วยนอก
15. การบันทึกเวชระเบียนและการสรุปใบปะหน้าเวชระเบียน
16. การออกใบรับรองแพทย์ เกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วยและบริษัทประกันฯ
17. การติดต่อสื่อสารเพื่อตาม พพท. หรือ เพื่อขอคำปรึกษาจากอาจารย์แพทย์
18. ระบบการปฏิบัติงานของ พพท. ในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชา และระบบการบริหารความเสี่ยงหรือภาวะวิกฤต
19. Professionalism ในการสื่อสารกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ การแต่งกาย
20. สวัสดิการ และสนทนาการ ที่พักอาศัย ห้องพักแหวที่หือผู้ป่วย
21. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของ พพท.
22. มนุษยสัมพันธ์ การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในสถาบันฯ ผู้ป่วยและญาติตลอดจนพฤติกรรมแสดงออกทั้งกาย วาจา ใจ ให้เกียรติซึ่งกันและกันโดยมีความเมตตา กรุณา เป็นหลัก
23. ถ้ามีการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนในวิชาเลือก ให้ไปปฏิบัติงานในเดือนที่ 3 เป็นต้นไปหลังการฝึกอบรมที่สถาบันฯ โดยสถาบันฯ ต้องจัดปฐมนิเทศเป็นการเฉพาะกิจสำหรับ พพท. ผู้นั้น ให้มีความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนและการเตรียมผู้ป่วยเพื่อส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าได้อย่างปลอดภัยด้วย

2.2 การปฐมนิเทศ และการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พพท.) ขณะหมุนเวียนแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชา อย่างน้อยต้องประกอบด้วยหัวข้อดังต่อไปนี้

1. กรณีเป็น พพท. ที่ปฏิบัติงานในสถาบันฯ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ถ้าช่วงเวลาใดไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ ให้ผู้อำนวยการสถาบันฯ ประสานงานกับสถาบันฯ ในเขตเดียวกันเพื่อส่ง พพท. ไปหมุนเวียนในสาขาดังกล่าว หรือหมุนเวียนแพทย์สาขานั้นจากสถาบันฯ ใกล้เคียงมาปฏิบัติงานเพื่อทำการฝึกอบรมต่อเนื่องครบถ้วน
2. กรณีเป็น พพท. ที่ปฏิบัติงานในสถาบันฯ สังกัดมหาวิทยาลัย ให้หมุนเวียนตามสาขาหลัก 10-11 เดือน อีก 1-2 เดือนที่เหลือให้ พพท. เลือกวิชาหรือกลุ่มงานที่สถาบันฯ ได้จัดไว้ตามความเหมาะสม
3. กรณีเป็น พพท. ที่ปฏิบัติงานในสถาบันฯ สังกัดกระทรวงกลาโหม ถ้าสถาบันฯ นั้นไม่มีสาขาหลักที่ให้ พพท. ฝึกปฏิบัติงาน ให้ประสานงานกับสถาบันฯ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้นๆ เพื่อจัดส่ง พพท. ไปฝึกอบรมในกลุ่มงานหรือสาขาดังกล่าว

2.3 การฝึกอบรมและการปฏิบัติงานของ พพท. ในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาที่มีหลักการดังนี้

1. ให้มีการปฐมนิเทศ พพท. ในสัปดาห์แรก โดยให้จัดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเป็นผู้รับผิดชอบในแต่ละช่วงเวลาที พพท. มาปฏิบัติงาน

2. ให้ความสำคัญ ต่อระบบการมีอาจารย์แพทย์กำกับดูแล, ความพร้อมที่จะสอน การสื่อสารและการป้อนกลับแบบกัลยาณมิตร

3. การจัดเวรนอกเวลา อยู่เวรไม่มากกว่า 15 วันต่อเดือน ทั้งนี้ รวมเวรในหอผู้ป่วยใน และแผนกฉุกเฉิน

4. ในกลุ่มงานหรือภาควิชาที่มีการผ่าตัด ให้ พพท. ช่วยผ่าตัดอย่างน้อย 4 รายต่อเดือน และผ่าตัดโรคที่จำเป็นต้องรู้เมื่อจะไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ช่วงใช้ทุนปี 2 และปี 3 อย่างน้อย 2 รายต่อเดือน

2.4 กิจกรรมวิชาการ การอภิปรายและการศึกษาต่อเนื่องในแต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาอย่างน้อยประกอบด้วย

2.4.1 Admission case conference 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

2.4.2 Supervision ward round 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

2.4.3 Journal club/interesting case/topic 1 ครั้งต่อเดือน

2.4.4 Review OPD card 1 ครั้งต่อเดือน

2.4.5 ความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์อื่นๆ ที่อาจารย์แต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเห็นว่าจำเป็นต้องสอน ไม่ว่าจะสอนที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในและห้องบรรยาย

2.5 หอพัก พพท. ห้องพักเวร ให้แยกสัดส่วน พพท.หญิง และ พพท.ชาย พร้อมอุปกรณ์อำนวยความสะดวกความสบายที่เหมาะสม มุ่งเน้นการให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยมากที่สุด เช่น ติดตั้งกล้องวงจรปิด ติดตั้งไฟตามทางเดิน เป็นต้น

(3) สำหรับสาขาอื่นๆ ที่ไม่ได้กำหนดไว้ สามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้ตามความเหมาะสม

5. สถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะและการพิจารณารับรองสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

5.1 เกณฑ์การพิจารณารับรองสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ มีดังต่อไปนี้

(1) เกณฑ์การพิจารณารับรองคุณสมบัติสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

(2) เกณฑ์การพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 8 หน้า 86-100)

5.2 หนังสือขออนุมัติให้รับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 9 หน้า 101)

6. หัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

หัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะจำนวน 86 หัตถการ เป็นหัตถการที่คณะกรรมการแพทยสภาได้รับรอง ในการประชุมครั้งที่ 3/2563 วันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 และนายกแพทยสภาได้ลงนามประกาศใน วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นแนวทางสำหรับสถาบันการผลิตแพทย์

- (1) หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.1 (พบ.1)
- (2) หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.2 (พบ.2)
- (3) หัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.1 (พท.1)
- (4) หัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.2 (พท.2)

หมายเหตุ :

(1) หัตถการดังกล่าวเป็นหัตถการที่มีการคาบเกี่ยวระหว่างนิสิตนักศึกษาแพทย์ปี 6 (Extern) และ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ ซึ่งในแต่ละสถาบันฯ ต้องจัดให้นิสิตนักศึกษาแพทย์ปี 6 (Extern) และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้มีความรู้ ได้เห็น ได้ช่วย หรือได้ทำด้วยตนเองตามแต่กรณี ในกรณีที่ไม่มีหัตถการดังกล่าว สถาบันฯ สามารถ ดำเนินการจากสื่อการเรียนการสอน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 10 หน้า 102-120)

(2) ให้พพท.บันทึกข้อมูลประสบการณ์การเรียนรู้และหัตถการของตนเองตาม (1) ลงใน E-logbook

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 10 หน้า 107)

(3) ตัวอย่างสื่อการสอนหัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

แพทยสภาได้จัดหาสื่อสอนหัตถการจำนวน 332 Links ของแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่จัดตามภาควิชา หรือสาขาต่างๆ (ที่ค้นได้จากสื่อออนไลน์ ในประเทศ ต่างประเทศ คณะแพทย์ หรือศูนย์แพทย์)

1. เวชปฏิบัติทั่วไป	108	Links
2. อายุรศาสตร์	16	Links
3. สูติรีเวช	69	Links
4. ออร์โธปิดิกส์	43	Links
5. กุมารเวชศาสตร์	19	Links
6. ศัลยศาสตร์	17	Links
7. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	9	Links
8. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	6	Links
9. วิสัญญี	16	Links
10. โสต ศอ นาสิก	15	Links
11. จักษุ	14	Links

หมายเหตุ :

1 ในกรณีที่ไม่มีผู้ป่วยศึกษาขณะปฏิบัติงานในแต่ละภาควิชาหรือกลุ่มงาน ให้สถาบันฯ จัดทำสื่อการสอนหรือค้นหาจากสื่อการสอนในประเทศไทยหรือต่างประเทศก็ได้

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 11 หน้า 121-130)

7. การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 6 หน้า 53-59 และหมายเลข 7 หน้า 60-85)

7.1 ผู้รับผิดชอบการประเมิน

(1) แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่มีหน้าที่ดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่เข้าปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และเป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะสาขาต่างๆ

(2) หัวหน้าสาขาต่างๆ และแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแจ้งผลการประเมินในเบื้องต้นให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะรับทราบ จากนั้นสรุปผลการประเมินเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาตัดสิน แล้วแจ้งผลการประเมินให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะรับทราบอย่างเป็นทางการ และแจ้งแพทย์สภารับทราบ

7.2 การประเมิน ให้สถาบันฯ บันทึกข้อมูลการปฏิบัติงานของ พพท.ลงในแบบประเมิน 7 (รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 7/1-7/6 หน้า 60-85)

7.2.1 การประเมินวิธีใหม่ (WBA: Workplace based assessment) ให้มีการประเมินตามแบบวิธีใหม่ทุกสาขาวิชาหลัก โดยประเมิน 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

- (1) ประเมินทักษะทางคลินิก ด้วยแบบประเมิน Entrustable professional activities (EPA)
- (2) ประเมินทักษะทางหัตถการ ด้วยแบบประเมิน Direct observation of procedural skills (DOPS)
- (3) ประเมินพฤติกรรมนิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ด้วยแบบประเมิน Multisource feedback (MSF)

7.3 แบบประเมิน

7.3.1 แบบวิธีใหม่ (WBA: Workplace based assessment) (รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 6 หน้า 53-59)

มีแบบการประเมินสำหรับ 5 ประเด็น ดังนี้

(1) แบบประเมินทักษะทางคลินิก Entrustable professional activities (EPA) (เอกสาร 7/1 แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หน้า 60)

(2) แบบประเมินทักษะทางหัตถการ Direct observation of procedural skills (DOPS) (เอกสาร 7/2 แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หน้า 74)

(3) แบบประเมินพฤติกรรมนิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ Multisource feedback (MSF) (เอกสาร 7/3 แบบประเมินพฤติกรรมนิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หน้า 82)

(4) แบบประเมินผลการปฏิบัติงานในภาควิชา หรือกลุ่มงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประเมิน (เอกสาร 7/4 แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ เกี่ยวกับ 1. ทักษะทางคลินิก 2. ทักษะทางหัตถการ 3. พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ในกลุ่มงานต่างๆ หน้า 83)

4.1 ทักษะทางคลินิก

4.2 ทักษะทางหัตถการ

4.3 พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

(5) แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ ที่โรงพยาบาลชุมชนโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน (เอกสาร 7/5 สรุปการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ โดยผู้อำนวยการ หน้า 84)

3. แบบประเมินสรุปผลการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนโดยผู้อำนวยการสถาบันฯ หรือผู้รับผิดชอบ (เอกสาร 7/6 สรุปการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ โดยผู้อำนวยการ หน้า 85)

8. หลักเกณฑ์ของแพทยสภาในการออกประกาศนียบัตรให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ผ่านการประเมินตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ

(รายละเอียดตามเอกสารแนบ 12 หน้า 131-134)

การออกประกาศนียบัตรให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ผ่านการประเมินตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ

(1) เมื่อแพทยสภาได้รับผลการประเมินจากสถาบันฯ ว่าแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ผ่านการปฏิบัติงานแล้ว แพทยสภาจะออกประกาศนียบัตรให้ผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะ ตามตัวอย่างที่แสดงใน (เอกสารแนบ หมายเลข 12 หน้า 131 ข้อ ก.) โดยให้แพทย์ผู้ผ่านการประเมิน ชำระค่าธรรมเนียม 500 บาท ผ่านสถาบันฯ หลังจากนั้นแพทยสภาจะดำเนินการส่งประกาศนียบัตรในรูปแบบของ electronic file ผ่านทางสถาบันฯ ที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงาน เพื่อที่จะได้ดำเนินการส่งต่อ

กรณีที่อยู่ระหว่างการดำเนินการออกประกาศนียบัตรฯ ของแพทยสภา ถ้าแพทย์เพิ่มพูนทักษะจำเป็นต้องใช้เอกสารนี้เพื่อสมัครเข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ให้ขอหนังสือรับรองจากผู้อำนวยการสถาบันฯ ที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะเพื่อแสดงว่าได้ผ่านการประเมินการปฏิบัติงาน

(2) กรณีที่ต้องการขอใบแทน/เพิ่มเติม ประกาศนียบัตรฯ ให้ดำเนินการและกรอกเอกสารตามแบบคำขอผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ของแพทยสภา (ตามเอกสารแนบหมายเลข 12 หน้า 132 และ 133 ข้อ ข.และ ค.) และต้องชำระค่าธรรมเนียมแบบคำขอฉบับละ 100 บาท และ ใบแทน/เพิ่มเติม ประกาศนียบัตรฉบับละ 500 บาท

(3) กรณีที่ขอแปลประกาศนียบัตรเป็นภาษาอังกฤษ ฯ ให้ดำเนินการและกรอกเอกสารและกรอกแบบคำขอผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ของแพทยสภา (ตามเอกสารแนบหมายเลข 12 หน้า 134 ข้อ ง.) และต้องชำระค่าธรรมเนียม แบบคำขอ ฉบับละ 100 บาท และคำแปลภาษาอังกฤษประกาศนียบัตร ฉบับละ 500 บาท รวม

เป็นเงิน 600 บาท ในกรณีขอสำเนาคำแปลประกาศนียบัตรเป็นภาษาอังกฤษรับรองโดยแพทยสภาต้องชำระค่าธรรมเนียม ฉบับละ 200 บาท

(4) เมื่อแพทยสภาได้รับเอกสารตาม (2) , (3) และค่าธรรมเนียมแล้ว จะจัดส่งให้ทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือมารับด้วยตนเองที่แพทยสภา

9. คุณสมบัติแพทย์ผู้มีสิทธิสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

(1) สัญชาติไทย

(2) สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ภาครัฐ ภาคเอกชน หรือสถาบันแพทยศาสตรบัณฑิตของต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง

(3) ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 13 หน้า 135-137)

10. หนังสือขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในกรณีที่ลาออกก่อนปฏิบัติงานครบ

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 14 หน้า 138)

11. ในกรณีที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะไปใช้ทุนที่โรงพยาบาลชุมชนในปีที่ 2 และ 3 มีหลักสูตร

ประกาศนียบัตร “หัตถการหรือการรักษา” สำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ.2563 ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่างแพทยสภากับโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดที่แพทย์ที่ปฏิบัติงาน

(รายละเอียดตามเอกสารแนบหมายเลข 15 หน้า 139-143)



**ข้อบังคับแพทยสภา
ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณา
ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ
พ.ศ. ๒๕๕๑**

ตามที่คณะกรรมการแพทยสภาได้ออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. ๒๕๔๘ นั้น บัดนี้เป็นการสมควรปรับปรุงแก้ไขข้อบังคับดังกล่าวให้เหมาะสม และเกิดประสิทธิภาพในการบริหารงานยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๓)(ฎ) และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ ตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะกรรมการแพทยสภาออกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. ๒๕๕๑ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. ๒๕๕๑”

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ พ.ศ. ๒๕๔๘

ข้อ ๓ บรรดาข้อบังคับและระเบียบอื่นในส่วนที่มีไว้แล้วในข้อบังคับนี้ หรือซึ่งขัดแย้งกับข้อบังคับนี้ ให้ใช้ข้อบังคับนี้แทน

ข้อ ๔ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๕ ในข้อบังคับนี้

“โครงการเพิ่มพูนทักษะ” หมายถึง โครงการที่คณะกรรมการแพทยสภากำหนดแนวทางหลักเกณฑ์การหมุนเวียนการปฏิบัติงานและครอบคลุมทั้งเนื้อหาของการปฏิบัติงานในการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์

“สถาบันที่ปฏิบัติงาน” หมายถึง สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ซึ่งรับรองโดยแพทยสภา

“แพทย์” หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามที่แพทยสภารับรอง

“ประกาศนียบัตร” หมายถึง ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา ซึ่งแพทยสภาออกให้แพทย์ที่ผ่านการประเมินตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ

ข้อ ๖ ให้คณะกรรมการแพทยสภากำหนดหลักเกณฑ์และเกณฑ์มาตรฐาน โดยทำเป็นประกาศของแพทยสภา ในเรื่องดังต่อไปนี้

- (๑) คุณสมบัติแพทย์ผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะ
- (๒) คุณสมบัติสถาบันที่ปฏิบัติงาน
- (๓) หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะและการหมุนเวียนของแพทย์
- (๔) วิธีการคัดเลือก (Matching)
- (๕) วิธีการประเมิน และเกณฑ์ตัดสิน

ข้อ ๗ ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการในการรับสมัครตรวจสอบคุณสมบัติของแพทย์ผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะ และการคัดเลือก

หมวด ๑

รับรองสถาบัน

ข้อ ๘ ให้สถาบันที่ประสงค์จะรับแพทย์ไปปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ เสนอข้อมูลรายละเอียดมาตรฐานสถาบันเพื่อขอรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานต่อเลขาธิการแพทยสภา เพื่อให้คณะกรรมการที่แต่งตั้งขึ้น พิจารณาตามเกณฑ์มาตรฐานที่คณะกรรมการแพทยสภากำหนด ตามข้อ ๖ (๒)

ข้อ ๙ คณะกรรมการแพทยสภา อาจจะแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานข้อ ๖ (๒) ตามการเสนอแนะของคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ และรายงานปัญหาอุปสรรคต่อเลขาธิการแพทยสภา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภาตัดสินชี้ขาดโดยอาจให้ความเห็นเบื้องต้นอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

- (๑) ผ่านการประเมินและรับรองโควตาสูงสุดของจำนวนแพทย์
- (๒) ไม่เข้าหลักเกณฑ์ตามที่กำหนดในข้อ ๖ (๒)

หมวด ๒

รับรองคุณภาพการปฏิบัติงาน

ข้อ ๑๐ ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจัดส่งแบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้เข้าสู่โครงการเพิ่มพูนทักษะให้แก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน และให้สถาบันที่ปฏิบัติงานส่งแบบประเมินกลับตามกำหนดเวลาที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภากำหนด

ข้อ ๑๑ ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาตรวจสอบผลการประเมินตามแบบในข้อ ๑๐ และพิจารณาสรุปผลผู้ผ่านการประเมินและไม่ผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์ในข้อ ๖ (๕) เสนอต่อเลขาธิการแพทยสภาเพื่อทราบ

ข้อ ๑๒ ให้เลขาธิการแพทยสภารายงานสรุปผลผู้ผ่านการประเมินตาม ข้อ ๑๑ แจ้งคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อทราบ

ข้อ ๑๓ ให้นายกแพทยสภาออกประกาศนียบัตรตามข้อบังคับแพทยสภาแก่ผู้ผ่านการประเมิน

หมวด ๓

การเงิน

ข้อ ๑๔ ให้แพทย์ผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องค่าใช้จ่ายในการสมัครและการประเมินและการออกประกาศนียบัตรตามข้อบังคับว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมต่าง ๆ

ข้อ ๑๕ ให้สถาบันที่ปฏิบัติงาน เป็นผู้รับผิดชอบในค่าธรรมเนียมในการรับรองสถาบันและการตรวจเยี่ยมและครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย เบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๑



(นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

การปรับปรุง โครงสร้างของสายงาน และวัตถุประสงค์โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ การปรับปรุง

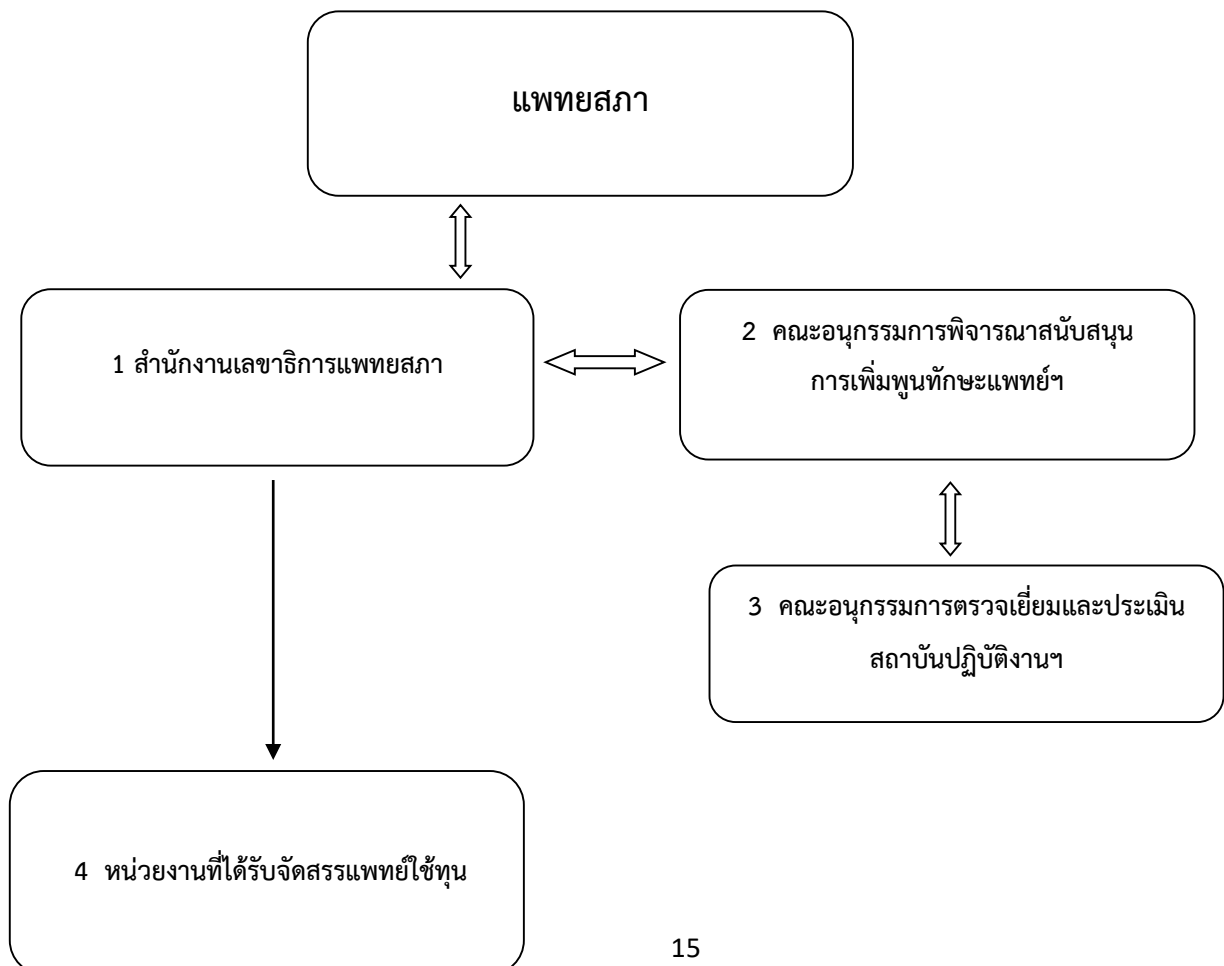
คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 5/2536 วันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2536 ได้มีมติแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการพิจารณาแนวทางการดำเนินการสนับสนุนการปฏิบัติงานของแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 และในการประชุมคณะกรรมการแพทยสภาครั้งที่ 5/2540 วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2540 ให้เปลี่ยนชื่อเป็น คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ เพื่อดำเนินการจัดทำ รูปแบบการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการทางการแพทย์ของประเทศ

โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะจึงได้เริ่มดำเนินการด้วยความสมัครใจและตามความพร้อมโรงพยาบาล ที่เป็นสถาบันปฏิบัติงานในปี พ.ศ. 2537 และดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา

ในปี พ.ศ. 2565 คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนโครงการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้ปรับปรุงคู่มือใช้ในการดำเนินโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน

โครงสร้าง

แผนภูมิแสดงสายบังคับบัญชา / กำกับดูแล / ประสานงานการดำเนินการ
ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ(ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ)



แพทยสภา

หน้าที่ของแพทยสภาที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 หมวด 1 มาตรา 8 มีดังนี้

1.1 รับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันการแพทย์ รวมทั้ง

รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรม

- หลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ
- รับรองโรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และรับรองศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี

1.2 ออกหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นๆ ในวิชาชีพเวชกรรม

- ออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา

คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ



แพทยสภา

The Medical Council of Thailand

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๗๙/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

วาระ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ ๓๕ เครือข่าย

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และมติ คณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๔ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ยกเลิก ประกาศ แพทยสภา ที่ ๓๓/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ๑๐ เครือข่าย และให้ใช้ ประกาศแพทยสภา ที่ ๗๙/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและ ประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ๓๕ เครือข่าย ดังรายนามต่อไปนี้

เครือข่ายที่ ๑ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงาน พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดสมุทรสาคร, จังหวัดนครปฐม, จังหวัดราชบุรี (รพ.ราชบุรี, รพ.บ้านโป่ง, รพ.โพธาราม), จังหวัดกาญจนบุรี (รพ.พหลพลพยุหเสนา) และ จังหวัด เพชรบุรี

- | | |
|---|------------------|
| ๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |

๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน อนุกรรมการ

๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน

เครือข่ายที่ ๒ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดสมุทรปราการ, จังหวัดชลบุรี และจังหวัดจันทบุรี

๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือผู้แทน ประธานอนุกรรมการ

๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อนุกรรมการ

๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน อนุกรรมการ

๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน

เครือข่ายที่ ๓ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, จังหวัดสุพรรณบุรี, จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดนครราชสีมา (รพ.มหาราชนครราชสีมา)

๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี หรือผู้แทน ประธานอนุกรรมการ

๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน อนุกรรมการ

๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อนุกรรมการ

๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน อนุกรรมการ

๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน

เครือข่ายที่ ๔ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงาน พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดเชียงใหม่ (รพ. มหาราชนครเชียงใหม่, รพ.นครพิงค์), จังหวัดเชียงราย, จังหวัดลำปาง และจังหวัดแม่ฮ่องสอน

๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หรือผู้แทน	ประธานอนุกรรมการ
๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน	อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน	

เครือข่ายที่ ๕ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดขอนแก่น (รพ.ขอนแก่น, รพ.ศรีนครินทร์), จังหวัดอุดรธานี, จังหวัดหนองคาย และจังหวัดมหาสารคาม

๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หรือผู้แทน	ประธานอนุกรรมการ
๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน	อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน	

เครือข่ายที่ ๖ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดสงขลา (รพ. สงขลานครินทร์, รพ.หาดใหญ่), จังหวัดพัทลุง, จังหวัดสตูล และจังหวัดตรัง

- | | |
|---|------------------|
| ๑. คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๗ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดนครนายก และจังหวัดนนทบุรี

- | | |
|---|------------------|
| ๑. คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๘ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดปทุมธานี และ จังหวัดสระบุรี

๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หรือผู้แทน	ประธานอนุกรรมการ
๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน	อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน	

เครือข่ายที่ ๙ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดพิษณุโลก, จังหวัดอุตรดิตถ์ และจังหวัดตาก

๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร หรือผู้แทน	ประธานอนุกรรมการ
๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน	อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน	

เครือข่ายที่ ๑๐ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดนครราชสีมา (รพ. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, รพ.เทพรัตน์นครราชสีมา)

- | | |
|--|-----------------|
| ๑. คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี หรือผู้แทน | ระธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๑ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดกาฬสินธุ์

- | | |
|---|------------------|
| ๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๒ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดอุบลราชธานี (รพ.สรรพสิทธิประสงค์) และจังหวัดศรีสะเกษ

๑. คณะบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ประธานอนุกรรมการ
 - ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน

เครือข่ายที่ ๑๓ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดกระบี่, จังหวัดนครศรีธรรมราช (รพ.ทุ่งสง) และจังหวัดภูเก็ต

๑. คณะบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ หรือผู้แทน ประธานอนุกรรมการ
 - ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน อนุกรรมการ
 - ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน

เครือข่ายที่ ๑๔ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ ในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดสงขลา (รพ.สงขลา) และจังหวัดนราธิวาส

- | | |
|---|------------------|
| ๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๕ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานฯ พร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานฯ เฉพาะในสังกัดกระทรวงกลาโหมในจังหวัดต่อไปนี้ จังหวัดนครปฐม, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, จังหวัดนครสวรรค์, จังหวัดชลบุรี, จังหวัดปราจีนบุรี, จังหวัดลพบุรี, จังหวัดนครราชสีมา, จังหวัดลำปาง, จังหวัดพิษณุโลก, จังหวัดอุดรธานี, จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดนครศรีธรรมราช

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า | |
| ๒. ผู้แทนกรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์ทหารเรือ กรมแพทย์ทหารอากาศ | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๖ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงานในจังหวัดพะเยา

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๗ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดเชียงใหม่ (รพ.จอมทอง, รพ.ฝาง) และจังหวัดลำพูน

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลนครพิงค์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๘ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลลำปาง (คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดแพร่ และจังหวัดน่าน

- | | |
|--|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลลำปาง หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลลำปาง | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๑๙ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพุทธชินราช (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดสุโขทัย และจังหวัดเพชรบูรณ์

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลพุทธชินราช หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพุทธชินราช | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๐ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพิจิตร (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดกำแพงเพชร

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลพิจิตร หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพิจิตร | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๑ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดพิจิตร, จังหวัดอุทัยธานี และจังหวัดชัยนาท

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๒ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดลพบุรี และจังหวัดสิงห์บุรี

- | | |
|--|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสระบุรี หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๓ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลราชบุรี (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดราชบุรี (รพ.ดำเนินสะดวก), จังหวัดสมุทรสงคราม, จังหวัดกาญจนบุรี (รพ.มะกา รักษ์) และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

- | | |
|--|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลราชบุรี หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลราชบุรี | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๔ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลชลบุรี (คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดฉะเชิงเทรา, จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดระยอง (รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ)

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชลบุรี หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลชลบุรี | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๕ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า (คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดระยอง (รพ.ระยอง, รพ.แก่ง), จังหวัดตราด และจังหวัดสระแก้ว

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลพระปกเกล้า หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๖ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลขอนแก่น (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดขอนแก่น (รพ.ชุมแพ), จังหวัดเลย และจังหวัดหนองบัวลำภู

๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลขอนแก่น หรือผู้แทน	ประธานอนุกรรมการ
๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลขอนแก่น	
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน	อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน	

เครือข่ายที่ ๒๗ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลอุดรธานี (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดสกลนคร, จังหวัดนครพนม และจังหวัดบึงกาฬ

๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลอุดรธานี หรือผู้แทน	ประธานอนุกรรมการ
๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลอุดรธานี	
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	อนุกรรมการ
๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน	อนุกรรมการ
๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน	

เครือข่ายที่ ๒๘ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดนครราชสีมา (รพ.ปากช่องนานา, รพ.พิมาย) และจังหวัดชัยภูมิ

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๒๙ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลบุรีรัมย์ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดบุรีรัมย์ (รพ.นารอง) และจังหวัดสุรินทร์ (รพ.สุรินทร์)

- | | |
|--|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลบุรีรัมย์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลบุรีรัมย์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๓๐ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุรินทร์ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดสุรินทร์ (รพ.ปราสาท) และจังหวัดบุรีรัมย์ (รพ.บุรีรัมย์)

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสุรินทร์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุรินทร์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๓๑ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดอุบลราชธานี (รพ.วารินชำราบ, รพ.เดชอุดม) และจังหวัดมุกดาหาร

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๓๒ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลศรีสะเกษ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดยโสธร และจังหวัดอำนาจเจริญ

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลศรีสะเกษ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลศรีสะเกษ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๓๓ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช (รพ.สิชล), จังหวัดพังงา และจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รพ.สุราษฎร์ธานี)

- | | |
|--|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๓๔ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รพ.เกาะสมุย), จังหวัดนครศรีธรรมราช (รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช), จังหวัดชุมพร และจังหวัดระนอง

- | | |
|---|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

เครือข่ายที่ ๓๕ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลหาดใหญ่ (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นพี่เลี้ยง) เป็นผู้รับผิดชอบตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานพร้อมให้การสนับสนุนทางวิชาการแก่สถาบันที่ปฏิบัติงาน ในจังหวัดยะลา และจังหวัดปัตตานี

- | | |
|--|------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลหาดใหญ่ หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๑ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๒ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ หัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลหาดใหญ่ | |
| ๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | อนุกรรมการ |
| ๓. กรรมการแพทยสภาหรือผู้แทน อย่างน้อย ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๔. เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบของแพทยสภา ๑ คน | |

หน้าที่

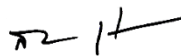
๑. การประเมินผล มีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ เน้นการประเมินเพื่อพัฒนา ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น และสามารถพัฒนาไปสู่ระบบการประกันคุณภาพของสถาบันปฏิบัติงานฯ ต่อไปในอนาคต ทั้งนี้ โดยพิจารณาจากการประเมินโครงการในด้านต่าง ๆ ดังนี้
 - ๑.๑ การบริหารจัดการโครงการฯ
 - ๑.๒ ประเมินการดำเนินโครงการฯ
 - ๑.๓ ประเมินโรงพยาบาลและสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ
 - ๑.๔ ประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่เข้าร่วมโครงการฯ
๒. การประเมินการบริหารจัดการโครงการฯ ประเมินด้านต่อไปนี้
 - ๒.๑ กลไกควบคุมการบริหารจัดการ
 - ๒.๒ การกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานโครงการฯ
 - ๒.๓ ความร่วมมือและประสานงานระหว่างแพทยสภาและสถาบันปฏิบัติงานฯ
 - ๒.๔ การประชาสัมพันธ์โครงการฯ
๓. การประเมินการดำเนินโครงการฯ มีสิ่งที่ต้องประเมินคือ
 - ๓.๑ กลไกควบคุมมาตรฐานโครงการฯ
 - ๓.๒ การดำเนินโครงการฯ ตามวัตถุประสงค์ และคู่มือประกอบโครงการฯ
 - ๓.๓ การกำหนดประสบการณ์การฝึกทักษะให้สอดคล้องวัตถุประสงค์
 - ๓.๔ การกำหนดขอบข่ายสื่อการเรียนรู้
 - ๓.๕ การกำหนดสวัสดิการขั้นต่ำ
 - ๓.๖ การประเมินผล
๔. การประเมินโรงพยาบาลและสถาบันปฏิบัติงานฯ ประเมินด้านต่าง ๆ คือ
 - ๔.๑ คุณสมบัติความสมัครใจตลอดจนความพร้อมตามที่โครงการฯ กำหนดไว้
 - ๔.๒ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้
 - ๔.๓ สื่อการเรียนรู้
 - ๔.๔ คุณภาพของเวชระเบียน
 - ๔.๕ เจตคติและความพร้อมของแพทย์พี่เลี้ยง
 - ๔.๖ เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์
 - ๔.๗ สวัสดิการ
 - ๔.๘ การประเมินผล
๕. ประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
 - ๕.๑ ทราบวัตถุประสงค์
 - ๕.๒ ประเมินความพึงพอใจ และประเมินความครบถ้วนของกิจกรรมการเรียนรู้

๕.๓ ประเมินทักษะด้านต่าง ๆ

- Self – evaluation quality & quantity ของทักษะด้านต่าง ๆ
- ประเมินจากแพทย์พี่เลี้ยง

๖. หน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการแพทยสภามอบหมายเพิ่มเติมเฉพาะเรื่อง เป็นครั้งคราว

ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)

นายกแพทยสภา

หลักสูตรเพิ่มพูนทักษะตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานแล้ว แพทย์เพิ่มพูนทักษะควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. สามารถประมวลความรู้มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และโรคหรือภาวะที่พบบ่อยตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและมีทักษะดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม มีคุณภาพในลักษณะของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
2. สามารถทำหัตถการที่จำเป็น และใช้บ่อยในเวชปฏิบัติทั่วไปตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
3. สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานอย่างมีประสิทธิภาพ
4. สามารถเขียนบันทึกทางการแพทย์ได้
5. มีจริยธรรมของวิชาชีพ
6. สามารถอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

การปฏิบัติงาน

ให้ปฏิบัติงานตามภาควิชาหรือกลุ่มงานต่างๆ ตามระยะเวลาดังนี้

1. สาขาอายุรศาสตร์	2-3	เดือน
2. สาขาศัลยศาสตร์	2	เดือน
3. สาขากุมารเวชศาสตร์	2	เดือน
4. สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	2	เดือน
5. สาขาออร์โธปิดิกส์	1	เดือน
6. สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน*	1	เดือน

* หากไม่มีสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ให้อายุรศาสตร์กับศัลยศาสตร์รับผิดชอบในการควบคุม พพท. ในการปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน โอฟิตี

7. วิชาเลือก (ให้แต่ละสถาบันฯ จัดให้เลือกตามความเหมาะสม)	1-2	เดือน
7.1 วิชาเลือกในโรงพยาบาล	1-2	เดือน
7.2 โรงพยาบาลชุมชน	1-2	เดือน

กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน

1. ออกตรวจผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชานั้น
2. ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง
3. ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

4. เข้าร่วมการอบรม และ/หรือ รับการแนะนำการบริหารจัดการสำหรับแพทย์ เช่น การทำงานเป็นทีม การเข้าสังคม การทำงานร่วมกับชุมชน จริยธรรม นิติเวช การรับผิดชอบทางกฎหมายของแพทย์ เป็นต้น

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 1 ครั้ง/ 4 สัปดาห์

5.5 ความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์อื่นๆ ที่อาจารย์แต่ละกลุ่มงานหรือภาควิชาเห็นว่าจำเป็น ต้องสอน ไม่ว่าจะที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในและห้องบรรยาย

การกำหนดขอบข่ายการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

1. อยู่เวรไม่มากกว่า 15 วัน / เดือน ทั้งนี้ รวมเวรในหอผู้ป่วยในและแผนกฉุกเฉิน
2. รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใน
3. ออกตรวจผู้ป่วยนอกพร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย
4. มีแพทย์ที่ปรึกษาสามารถให้คำปรึกษาขณะอยู่เวร
5. มีแพทย์ที่ปรึกษากำกับดูแลในการทำหัตถการครั้งแรก ครั้งต่อๆ ไปอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ที่ปรึกษา
6. มีการระบุแพทย์ที่ปรึกษาที่จะกำกับและให้คำปรึกษาในการทำงานอย่างชัดเจน
7. มีการเขียน medical record ประกอบไปด้วย admission note ที่ครอบคลุมแผนการรักษา differential diagnosis, progress note สั้นๆ และมีความสำคัญครบถ้วน

ตัวอย่าง

ความรู้พื้นฐานที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะควรรู้เมื่อสิ้นสุดการอบรม

แพทยสภาได้จัดทำตัวอย่างความรู้พื้นฐานที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะควรได้ทบทวนความรู้ที่ได้รับจากโรงเรียนแพทย์และได้รับการเรียนรู้เพิ่มเติมจากสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ควบคู่ไปกับการทำหัตถการตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด แพทย์เพิ่มพูนทักษะอาจจะลงบันทึกข้อมูลเพื่อเป็นการทบทวนการเรียนรู้ของตนเองได้ตามความสมัครใจ แต่แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนจะต้องลงบันทึกการทำหัตถการตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดในระบบการบันทึกหัตถการ (E-logbook) ที่แพทยสภาจัดทำไว้ทุกคน

(เอกสารแนบ 5/1)

1. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่านสาขาอายุรศาสตร์ในเวลา 2-3 เดือน

หัตถการ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Central line (central venous catheter) insertion				
2. Abdominal paracentesis				
3. Lumbar puncture				
4. Hemodynamic evaluation by ultrasound/echocardiography				
5. Advanced cardiovascular life support (ACLS)				
6. Knee joint aspiration				
7. Basic modes of mechanical ventilation				
8. Fibrinolytic therapy for acute STEMI and acute ischemic stroke				
9. PPE/nasopharyngeal swab (in COVID-19)				
10. EKG interpretation of cardiovascular Emergency and electrolyte emergency				
11. Lumbar puncture (LP)				
12. Intercostal drainage (ICD)				
13. Peripheral venous cut down				
14. Pleural tapping				

ทักษะ และการเรียนรู้

พพท. มีหน้าที่รับผิดชอบในการอธิบายโรคและการรักษา รวมทั้งเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้กับผู้ป่วย และ/ ญาติ รับทราบเพื่อความเข้าใจอันดีระหว่างผู้รักษา และผู้รับการรักษา ภายใต้การควบคุมดูแลของ staff ประจำ ติ๊กผู้ป่วยหรือ staff อื่น ๆ

โรคและการรักษาที่จำเป็น	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. COVID-19				
2. Anti-tuberculosis drugs สำหรับวัณโรคคอตีบ				
3. HIV infection with its complications				
4. Sepsis				
5. Myocardial infarction (MI)				
6. Stroke				
7. Emergency in medicine				
8. Non-communicable disease (NCD)				
9. Hepatitis B, C viruses infections				
10. Common autoimmune diseases e.g. SLE				
11. การแพ้ยาล				

2. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาศัลยศาสตร์ ระยะเวลา 2 เดือน

2.1 การตรวจร่างกาย การอ่านฟิล์ม การรักษา และการทำหัตถการ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. โรคไส้เลื่อน				
2. Murphy's sign				
3. Hemorrhoids และใช้เครื่อง proctoscope ได้อย่างถูกต้อง				
4. ตรวจคลำชีพจรได้อย่างถูกต้องและรู้จักกรรมถึง 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 พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. NG tube สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ในการใส่อย่างเหมาะสม				
2. Foley catheter สามารถรู้วิธีใส่ ถอด จนถึงการดูแล รู้ข้อบ่งชี้ในการใส่อย่างเหมาะสม				
3. 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				

2.3 สามารถทำผ่าตัดเล็กได้ในระดับเบื้องต้นดังนี้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Incision & drainage of cutaneous abscess				
2. Excision of lipoma				
3. Excision of sebaceous cyst				
4. Partial and total nail extraction				

2.4 ดูแลรักษาภาวะผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินใน ER อย่างเป็นขั้นตอนและสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Peripheral venous cut down / Central venous catheterization				
2. Debridement ของแผลใหญ่ ๆ				
3. การวางสาย Tenckhoff catheter				
4. ผู้ป่วย Trauma ที่มี multiple organ injury				
5. Wound management				
6. การดูแล gastrostomy tube (G-tube)				

3. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขากุมารเวชศาสตร์ ระยะเวลา 2 เดือน

3.1 ประเมินอาการ วินิจฉัยโรค และให้การรักษาโรค ทั่วไปที่พบบ่อยและฉุกเฉินในเด็ก ทั้ง OPD/IPD	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Acute gastroenteritis				
2. Pneumonia				
3. Bronchitis				
4. Asthma				
5. Febrile convulsion				
6. Neonatal jaundice				
7. Neonatal sepsis				
8. Congenital heart diseases				
9. Preterm ARDS				
10. Sick newborn				
11. Respiratory failure				
12. Congestive heart failure				
13. Shock (hypovolemic, septic, cardiogenic cause)				
14. Status epilepticus				
15. Poisoning				
16. Diabetic ketoacidosis (DKA)				
17. Anaphylaxis				

3.2 ให้ขนาดยาถูกต้องในผู้ป่วยเด็กฉุกเฉินได้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Volume expander (ชนิด ความเข้มข้น ปริมาณ และอัตราเร็วการให้สารน้ำเข้าหลอดเลือดดำ ตาม อายุ น้ำหนักและภาวะโรค)				
2. Adrenaline via ETT/ IV/ IM				
3. Diazepam via IV / rectal suppository				
4. Glucose iv				
5. Adenosine iv				
6. Positive inotropic drugs: <ul style="list-style-type: none"> ● Dopamine ● Dobutamine ● Adrenaline ● Levophed iv drip 				

3.3 สามารถรับเด็กทารกที่คลอดและกู้ชีพทารกได้ ถ้ามีปัญหา (NCPR) และกู้ชีพเด็กโตได้ (PALS) สามารถทำหัตถการเบื้องต้นในภาวะฉุกเฉินใน ทารก/เด็กโตได้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. ใส่ endotracheal tube: เลือกขนาดและ ตำแหน่งได้เหมาะสมและสามารถใส่ได้				
2. ใส่ ICD หรือทำ needle thoracocentesis เช่น ในกรณี pneumothorax with respiratory failure/ tension pneumothorax ได้				
3. นวดหัวใจ (CPR) ได้, newborn resuscitation				

3.4 ทำหัตถการเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็ก	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Lumbar puncture (LP)				
2. ใส่ umbilical venous/arterial catheter (UVC/UAC)				
3. ใส่ Foley catheter				
4. Neonatal advanced life support (NALS)				
5. Pediatric advanced life support (PALS)				
6. Blood exchange in neonatal jaundice				
7. intraosseous infusion				

3.5 ความรู้เพิ่มเติมที่ พพท. ต้องรู้	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. รู้ค่าปกติของสัญญาณชีพในเด็กแต่ละอายุ				
2. ประเมินภาวะการเจริญเติบโต, ภาวะโภชนาการ, อาหารตามวัย, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการรับวัคซีนตามอายุ โดยสามารถให้คำปรึกษาแนะนำเบื้องต้น และส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม				
3. สามารถเรียนรู้และศึกษาโรคเด็กในแต่ละสาขา เฉพาะโรคที่แต่ละคนสนใจได้ เพิ่มเติม ร่วมกับกุมารแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา ได้แก่ newborn, chest, neuro, cardio, allergy, endocrine, ID, GI, Growth and development, hematology				
4. สามารถประเมินและส่งต่อผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม และป้องกันความเสี่ยงระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน				

4. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
ระยะเวลา 2 เดือน

ประเมินอาการ วินิจฉัยโรค การดูแลรักษาโรค ทั่วไปที่พบบ่อยและภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Conduct of labor				
2. Urethral catheterization during pregnancy & labor				
3. Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)				
4. Neonatal resuscitation				
5. Normal labor				
6. Correction of shoulder dystocia				
7. Manual removal of placenta				
8. Manual vacuum aspiration (MVA)				
9. Cervical dilatation and uterine curettage				
10. Postpartum tubal ligation & resection				
11. Ultrasonography, gravid uterus				
12. Umbilical vein catheterization				
13. Vacuum extraction (vacuum-assisted delivery)				
14. Low transverse cesarean section				
15. Low forceps extraction				
16. Assisted breech delivery				
17. Management of multifetal pregnancy				

	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
18. Fetal monitoring and interpretation				
19. Diagnosis and provisional management of common ante-, intra-, and postpartum obstetric- medical complications, e.g. preeclampsia, heart diseases				
20. Postpartum hemorrhage and safe referral				
21. Vaginal packing				
22. Abdominal paracentesis				
23. Contraceptive drug implantation and removal				
24. Insertion and removal of intrauterine contraceptive device				
25. Polypectomy (cervical)				
26. Salpingectomy				
27. Prenatal diagnosis: technic and counseling				
28. Breaking bad news tactics				
29. Obstetric risk management				
30. Concept of root cause analysis in Ob-Gyn: morbidity and mortality				

5. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาออร์โธปิดิกส์ ระยะเวลา 1 เดือน

5.1 ความรู้ในการรักษาและหัตถการที่จำเป็น สาขาออร์โธปิดิกส์	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. นำฟิล์มผู้ป่วยที่แพทย์ของกลุ่มงานหรือภาควิชา รวบรวมไว้ ได้ให้การรักษาแล้ว ไม่ว่าจะเป็ฟิล์ม ธรรมดาหรือดิจิตอลฟิล์ม มาสอนแสดง พพท. เพื่อให้มีความรู้และวินิจฉัยเกี่ยวกับกระดูกหัก ข้อ เคลื่อน และกระดูกสันหลังหัก ไม่ว่าจะมึหรือไม่มี พยาธิสภาพต่อไขสันหลังหรือเส้นประสาท				
2. บาดแผลบริเวณข้อมือ หลังมือ และนิ้วมือหรือ บาดแผลที่บริเวณข้อเท้า หลังเท้า หรือนิ้วเท้า โดย เน้นเรื่องเส้นเอ็นฉีกขาด หลอดเลือดฉีกขาด และ หรือมีกระดูกหักร่วมด้วยทั้งแบบแผลเปิดและ แผลปิด				
3. ให้ระวังเกี่ยวกับ compartment syndrome ของ แขนและขา				
4. สอนการตัดเฝือกเพื่อป้องกันและรักษาเกี่ยวกับ compartment syndrome ตามข้อ (3)				
5. การตรวจและวินิจฉัย ligament injury โดย เฉพาะที่ข้อเข่า ข้อเท้า หรือข้อหัวไหล่				
6. วินิจฉัย fracture ของ (1) cervical spine (2) T-L spine (3) lumbar spine (4) coccyx (5) with or without spinal cord หรือ spinal nerve injury				

	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
7. Trigger finger ที่ (1) trigger thumb (2) De Quervain's tenosynovitis (3) carpal tunnel syndrome (4) plantar fasciitis (5) Achilles tendinitis				
8. สอนการใส่เฝือกและการดูแลหลังการใส่เฝือก				
9. สอนการฉีด steroid เช่น Kenacort-A (triamcinolone) ในกรณีจำเป็น และมีข้อบ่งชี้				
10. สอนการรักษา (1) stiff shoulder (2) tendinitis shoulder (3) tennis elbow (4) golfer elbow (5) pulled elbow				
11. สอนการรักษา (1) neck pain (2) back pain				
12. แนะนำการออกกำลังกาย เช่น (1) shoulder exercise (2) quadriceps exercise (3) back exercise (4) exercise ทุกข้อต่อ และกล้ามเนื้อต่างๆ				
13. การฉายาทาง Orthopedics ข้อขี้บ่งและ ข้อควรระวัง				
14. การวินิจฉัยและรักษาเบื้องต้นกรณี (1) septic joint (2) multiple injury ทาง Orthopedics				

6. ความรู้ในการรักษาและหัตถการขั้นต่ำที่จำเป็นสำหรับ พพท. ที่ผ่าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระยะเวลา 1 เดือน

6.1 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1-2) เพื่อให้พ้นภาวะวิกฤต ภายใต้การดูแลของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อาจารย์ได้อธิบาย/สอนในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. Cardiac arrest/respiratory arrest				
2. Shock				
3. Fast track สำหรับ acute stroke, septic shock, STEMI				
4. Alteration of consciousness				
5. Major trauma				
6. Intoxication/poisoning patients				

6.2 หัตถการที่ควรมีประสบการณ์ในการทำภายใต้การดูแลของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อาจารย์ได้อธิบาย/สอนในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
1. CPR (adult/pediatric)				
2. Endotracheal intubation				
3. Point of care ultrasound (trauma and non-trauma)				
4. Spinal immobilization				
5. Wound management				
6. Personal protection equipment				
7. Central venous pressure monitoring และ Central venous catheterization				

	อาจารย์ได้อธิบาย/สอน ในสัปดาห์แรกให้ พพท. ลงบันทึก ✓	พพท. (บันทึกความถี่)		
		ได้เห็น	ได้ช่วย	ได้ทำ
8. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนแต่ ไม่วิกฤตฉุกเฉิน (triage level 3-4) ทั้งเด็กและ ผู้ใหญ่ trauma และ non-trauma เพื่อให้มี ประสบการณ์ในการตัดสินใจการรักษเบื้องต้นได้ อย่างถูกต้อง รวมถึงมีประสบการณ์ในการรักษา ภาวะฉุกเฉินตามระบบต่าง ๆ ที่ไม่ทำให้ถึงแก่ชีวิต				
9. ประสบการณ์ในด้านอื่น ๆ ที่อาจจัดให้สำหรับ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยอาจจัดในรูปการสัมมนา ทางวิชาการ เพื่อให้ทราบในหลักการเบื้องต้น (optional) เช่น (1) ระบบการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล (prehospital system) (2) การดูแลผู้ป่วยในกรณีเกิดสาธารณภัย (disaster management)				
10. การเรียนรู้ผ่าน E-learning ของวิทยาลัยแพทย์ ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย โดยมีเนื้อหา 5 หัวข้อ ดังนี้ (1) Point-of-care ultrasound (POCUS) (2) EKG interpretation (3) Intubation with sedation (4) Ventilator setting in ER (5) Approach to trauma patient				

การประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในสาขาต่างๆ ที่แพทย์ผ่านการปฏิบัติงาน
2. เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาการเรียนการสอนของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และการฝึกอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

การประเมินการปฏิบัติงาน

1. ผู้รับผิดชอบการประเมิน

(1) แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่มีหน้าที่ดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่เข้าปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นผู้ให้คำแนะนำ และประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะสาขาต่างๆ **ผ่านตามเกณฑ์ EPA หน้า 61-73 ตามเกณฑ์ DOPS หน้า 75-81 (คือเกณฑ์ที่ประชุมร่วมกับตัวแทนสาขา 15 โรงพยาบาล) และเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563 หน้า 102-120)** โดยควรเริ่มดำเนินการประเมิน เมื่อ พทท.ปฏิบัติงานได้ครึ่งระยะเวลาการฝึกในแต่ละสาขา

(2) หัวหน้าสาขาต่างๆ และแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่เป็นผู้ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแจ้งผลการประเมินในเบื้องต้นให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะรับทราบ พร้อมทั้งให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในแบบประเมิน

(3) เมื่อสิ้นสุดการอบรมทั้งปีให้สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานในสาขาต่างๆ รวมถึงวิชาเลือกด้วย เสนอผู้อำนวยการสถาบันฯ หรือผู้รับผิดชอบเพื่อพิจารณาตัดสิน และลงนามในใบประเมินเป็นหลักฐานผลการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยสถาบันฯ ต้องเก็บรักษาแบบประเมินไว้เป็น **ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี** จึงทำลายได้

(4) สถาบันฯ แจ้งผลการประเมินให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะรับทราบอย่างเป็นทางการ และแจ้งแพทย์สภารับทราบ

(5) แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ไม่ผ่านการประเมินหรือปฏิบัติงานไม่ครบ ขอให้ส่งแบบประเมินทุกสาขา และการประเมินแต่ละสาขาคับจริงมายังแพทย์สภาด้วย

(6) แพทย์สภากำลังดำเนินการจัดทำกรประเมินการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.) เป็นผู้ช่วยดำเนินการ ในระหว่างดำเนินการ สถาบันฯ สามารถดำเนินการจัดทำกรประเมินด้วยรูปแบบ Google Form หรือ Application ของตนเอง เพื่อความสะดวก และสามารถนำข้อมูลมาลงเพิ่มเติมในระบบได้ภายหลัง

2. การประเมิน

ให้สถาบันที่ปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะประเมินการปฏิบัติงานของ พพท. ดังนี้

2.1 ประเมินแบบวิถีใหม่ (WBA: Workplace based assessment)

โดยใช้แบบฟอร์มตามชนิดของกิจกรรม / หรือหัวข้อที่ต้องการจะประเมิน

ซึ่งให้ประเมิน 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

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

โดยให้มีการประเมินตามแบบวิถีใหม่ทุกสาขาวิชาหลัก

2.2 การประเมินการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

รพช. สามารถเลือกการประเมินได้ 2 แบบ คือ ตามข้อ 2.1 หรือประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ OPD IPD ER สาขาอื่น ๆ ด้วยแบบประเมินการปฏิบัติงาน ในหัวข้อ ดังนี้

- 2.2.1 ความรู้พื้นฐาน
- 2.2.2 ทักษะทางคลินิก (Clinical skills)
- 2.2.3 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- 2.2.4 พฤติกรรม เจตคติ คุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ

3. รูปแบบการประเมิน

3.1 ประเมินวิถีใหม่ Workplace based assessment (WBA) การประเมินการปฏิบัติงานหรือการกระทำจากสถานที่ปฏิบัติงาน EPA

ประกอบด้วย การประเมิน 3 ส่วน โดยมี *รูปแบบและเกณฑ์การประเมิน* ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 Entrustable professional activities (EPA) ทักษะทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยตาม *(7/1) แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ) หน้า 60*

หัวข้อการประเมิน

1. ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างกระชับ ครบคลุม เป็นขั้นตอน
2. เลือกใช้วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ อย่างเหมาะสม คุ่มค่า
3. วินิจฉัยแยกโรคอย่างเป็นระบบ และวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง
4. ประเมินและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลวลง หรืออาการหนักเฉียบพลันได้อย่างเหมาะสม โดยตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา (กรณีฉุกเฉินต้องทำเป็นอันดับแรก) *
5. เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุผลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยแบบองค์รวม
6. ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและการรักษาได้อย่างถูกต้องวิธี
7. ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย
8. ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

9. สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน
10. แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)
11. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง

3.1.2 Direct observation of procedural skills (DOPS) ทักษะทางหัตถการในการ

ดูแลผู้ป่วย ตาม (7/2) แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ DOPS หน้า 74

หัวข้อการประเมิน

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

3.1.3 Multisource feedback พหุตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

ตาม (7/3) แบบประเมินพหุตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หน้า 82

หัวข้อการประเมิน

1. ชื่อสัตย์
2. รับผิดชอบ
3. ตรงต่อเวลา
4. แต่งกายสุภาพ
5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ
8. อื่นๆ ระบุ

3.1.4 ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ เกี่ยวกับ ทักษะทางคลินิก ทักษะ

ทางหัตถการ และพหุตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ในกลุ่มงาน หรือภาควิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตาม 7/4 แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ เกี่ยวกับ 1. ทักษะทางคลินิก 2. ทักษะทางหัตถการ และ 3. พหุตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพในกลุ่มงาน หรือภาควิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หน้า 83

หมายเหตุ

1. แพทย์ผู้ประเมิน ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกหัวข้อ หรือประเมินบางหัวข้อแล้วแต่บริบทของผู้ป่วยแต่ละราย โดยประเมินพฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพของแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่นำมาใช้ดูแลผู้ป่วย

2. แพทย์ผู้ประเมิน สามารถนำแบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ดูแลผู้ป่วยรายอื่นๆ มารวมประเมินความสามารถในหัวข้อต่างๆ ได้

3. ควรประเมินอย่างน้อย 2 ครั้ง คือ

(1) ช่วงครึ่งแรกของการปฏิบัติงานในแต่ละสาขา เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะนำไปพัฒนาการปฏิบัติงานในช่วงครึ่งหลังจนกระทั่งสิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละสาขา

(2) ช่วงครึ่งหลังจนกระทั่งสิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละสาขา เพื่อตัดสินผลการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

3.1.5 สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงาน ตาม (7/6) สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หน้า 85

3.2 การประเมินการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

ประกอบด้วย การประเมิน 4 ประเด็นหลัก โดยมีหัวข้อที่จะประเมินและเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละหัวข้อ ดังนี้

3.2.1 ความรู้พื้นฐาน

(1) มีความรู้พื้นฐานในวิชาชีพแพทย์

3.2.2 ทักษะทางคลินิก (Clinical skills)

มีความสามารถในการ

- การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย
- ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน
- ทักษะการทำหัตถการที่จำเป็น
- การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล / การแปลผล
- การดูแลรักษา

3.2.3 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

3.2.4 พฤตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

3.2.4.1 จริยธรรมแห่งวิชาชีพ

3.2.4.2 ซื่อสัตย์

3.2.4.3 รับผิดชอบ

3.2.4.4 ตรงเวลา

3.2.4.5 ทักษะในการสื่อสาร กับผู้ป่วยและญาติ

3.2.4.6 ทักษะในการสื่อสาร กับเพื่อนร่วมงาน

3.2.4.7 ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

หมายเหตุ

ให้มีประเมินการปฏิบัติงาน 2 ครั้ง

1. ประเมิน ครั้งที่ 1 ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะในช่วงครึ่งแรกของการปฏิบัติงาน ที่ รพช. ตาม 7/5 แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์สภา ที่ รพช. ประเมินครั้งที่ 1 หน้า 84

รวบรวมและสรุปการประเมินช่วงแรก แจ้งผล ให้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน และแจ้ง พพท. ในส่วนที่ต้องนำไปปรับปรุงพัฒนา

2. ประเมิน ครั้งที่ 2 ประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงาน ที่ รพช. ครบตาม 7/5 แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์สภา ที่ รพช. ประเมินครั้งที่ 2 หน้า 84

3. ผู้อำนวยการสรุปผลการปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ตาม (7/6) สรุปผลการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หน้า 85

4. เกณฑ์การตัดสิน

ของแต่ละรูปแบบ

4.1 แบบวิถีใหม่

4.2 แบบประเมินการปฏิบัติงานที่ รพช.

4.1 แบบวิถีใหม่

มีเกณฑ์การประเมินดังนี้

(1) “ผ่าน” ในแต่ละสาขา แพทย์เพิ่มพูนทักษะจะต้องปฏิบัติในงานระยะเวลาไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 และได้รับการประเมินผล ดังนี้

เกณฑ์ “ผ่าน” ของ Entrustable professional activities (EPA) ทักษะทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย ใช้ความเห็นของที่ประชุม ให้ระดับการประเมิน โดยรวม ไม่ต่ำกว่าระดับ 4 จาก 5 ระดับ แม้ว่า หัวข้อย่อยบางประเด็น อาจประเมินได้ไม่ครบหรือไม่ผ่าน ทั้งนี้แล้วแต่บริบทและการพิจารณาของสาขา

เกณฑ์ “ผ่าน” ของ Direct observation of procedural skills (DOPS) ทักษะทางหัตถการในการดูแลผู้ป่วย ใช้ความเห็นของที่ประชุม ให้ระดับการประเมิน โดยรวม ไม่ต่ำกว่าระดับ 4 จาก 5 ระดับ แม้ว่า หัวข้อย่อยบางประเด็น อาจประเมินได้ไม่ครบหรือไม่ผ่าน ทั้งนี้แล้วแต่บริบทและการพิจารณาของสาขา

เกณฑ์ “ผ่าน” ของ Multisource feedback (MSF) พหุตินิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ใช้ความเห็นของที่ประชุม ให้ระดับการประเมิน โดยรวมไม่ต่ำกว่า

average โดยเฉพาะ ข้อ 1 ชื่อสัตย์ ข้อ 2 รับผิดชอบ ข้อ 7 ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average ส่วนหัวข้อย่อยบางประเด็น อาจประเมินได้ไม่ครบหรือต่ำกว่า average ทั้งนี้แล้วแต่บริบทและการพิจารณาของสาขา

(2) “ไม่ผ่าน” แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ได้รับการประเมินว่า ไม่ผ่าน มี 2 กรณีคือ

กรณีที่ 1 ปฏิบัติงานในทุกสาขาวิชา /กลุ่มงาน /ภาควิชา ด้วยระยะเวลาไม่ครบร้อยละ 80

กรณีที่ 2 ปฏิบัติงานในทุกสาขาวิชา /กลุ่มงาน /ภาควิชา ได้รับการประเมินว่า “ไม่ผ่าน” ในวิธีการประเมินแบบใดแบบหนึ่ง

- Entrustable professional activities
- Direct observation of procedural skills
- Multisource feedback (MSF)

(3) เกณฑ์การ “ผ่าน” ตลอดหลักสูตร แพทย์เพิ่มพูนทักษะ จะต้องมีการประเมิน “ผ่าน” ทุกสาขาวิชา /กลุ่มงาน /ภาควิชา ในสาขาหลัก รวมทั้งช่วง Elective แพทยสภาจึงออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

(4) เกณฑ์การ “ไม่ผ่าน” ตลอดหลักสูตร แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้รับการประเมิน “ผ่าน” ไม่ครบทุกสาขาวิชา /กลุ่มงาน /ภาควิชา ในสาขาหลัก รวมทั้งช่วง Elective และแพทยสภาจะไม่ออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

4.2 แบบประเมินการปฏิบัติงานที่ รพช.

มีเกณฑ์การประเมินดังนี้

ระดับ 1 ไม่ผ่าน ยังไม่สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ด้วยตัวเอง ให้สังเกตการณ์เท่านั้น

ระดับ 2 ไม่ผ่าน สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ระดับ 3 ไม่ผ่าน สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือ

ระดับ 4 ผ่าน สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ดี โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ระดับ 5 ผ่าน สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ดี สามารถดูแลผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

5 แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ได้รับการประเมินว่า “ไม่ผ่าน”

5.1 ในกรณีที่ให้การประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะว่า “ไม่ผ่าน” สถาบันฯ ต้องแจ้งแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้รับทราบ และขอให้ส่งแบบประเมินฉบับจริงทุกสาขาที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะ ปฏิบัติงานมายังแพทยสภาด้วย ซึ่งแพทยสภาจะไม่ออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ ของแพทยสภาให้

5.2 แนวปฏิบัติสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ “ไม่ผ่าน” การประเมิน

- สถาบันฯ เป็นผู้พิจารณาว่า เห็นสมควรให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ปฏิบัติงานไม่ครบร้อยละ 80 หรือไม่ผ่านการประเมินผล ต่อได้ทันทีหลังการปฏิบัติงานในสาขานั้นๆ สิ้นสุดลง หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมหลังจากสิ้นสุดการปฏิบัติงานจบโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะในปีนั้นๆ หรือให้ทำรายงานเพิ่มเติมเรื่องทักษะทางคลินิก ทักษะการทำหัตถการ เมื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวแล้ว และได้รับการประเมินว่า “ผ่าน” แพทยสภาจึงจะออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

- กรณีที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะไม่ประสงค์จะปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ไม่ผ่านการประเมินที่สถาบันฯ เดิม ก็สามารถขอเข้าปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ไม่ผ่านการประเมินในปีใดก็ได้ในสถาบันฯ ที่แพทยสภารับรองเป็นสถาบันฯ แห่งอื่นที่มีศักยภาพสามารถรับได้ เมื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวแล้ว และได้รับการประเมินว่า “ผ่าน” แพทยสภาจึงจะออกประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาให้

- กรณีที่แพทย์เพิ่มพูนทักษะไม่ประสงค์จะสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาที่ระบุว่าต้องผ่านการประเมินการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ หรือไม่ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน ก็ไม่ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในสาขาที่ไม่ผ่านการประเมิน

แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (7/1-7/6)

(7/1) แบบประเมินทักษะทางคลินิกสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

Entrustable professional activities (EPA)

ชื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะ..... ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....

สถานที่ OPD IPD

Clinical setting Medicine Pediatrics Surgery Orthopedics ER Family Medicine OBGYN

Clinical problem ; Diagnosis.....

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

Complexity of case: Low Average High

ข้อแนะนำ 1) ไม่จำเป็นต้องประเมินทุกหัวข้อ ในผู้ป่วยแต่ละราย แล้วแต่บริบทของ setting 2) สามารถนำแบบประเมินจากผู้ป่วยหลายราย มารวม ประเมินความสามารถในข้อต่างๆได้ 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. ประเมินและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเลวลงหรืออาการหนักเฉียบพลันได้ อย่างเหมาะสม โดยตระหนักถึงข้อจำกัดของตน และขอความช่วยเหลือได้ทันเวลา(กรณีฉุกเฉิน ต้องทำเป็นอันดับแรก) *					เน้นใน ER/trauma
5. เลือกใช้ยาและวิธีการรักษาที่สมเหตุผล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย แบบองค์รวม					
6. ทำหัตถการที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยและการรักษาได้อย่างถูกต้อง					
7. ส่งต่อและจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย					เน้น care plan & home care ใน FM
8. ให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ					
9. สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน					
10. แนะนำแผนการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (ถ้ามี)					FM
11. บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง					

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม =

- ระดับ 1 ไม่ผ่าน= ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)
- ระดับ 2 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ระดับ 3 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ระดับ 4 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- ระดับ 5 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

ข้อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์

วันที่.....เดือน.....พศ

EPA

OPD (Medicine): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. HT
2. Complicated DM
3. Common GI problem
4. Gout
5. DLP
6. Stable ACS
7. Asthma / COPD
8. HIV
9. TB
10. CKD stage 3
11. Chronic stable AF
12. Thyroid disease
13. CHF
14. Metabolic syndrome
15. Anemia
16. Valvular heart disease

EPA Medicine

IPD simple: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Respiratory infection : pneumonia , ronchitis , LRTI
2. CNS infection : meningitis, encephalitis
3. KUB infection : UTI , acute pyelonephitis
4. Tropical infection: dengue fever, scrub typhus, leptospirosis
5. Seizure
6. Heart failure
7. Electrolyte imbalance
8. Acute febrile illness
9. COPD with AE
10. Non-massive GI bleeding
11. Nephrotic syndrome
12. Acute kidney injury
13. Ischemic stroke

EPA Medicine

IPD critical: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Acute coronary syndrome: STE-ACS / NSTEMI-ACS
2. DKA
3. HHS
4. Thyroid storm
5. Acute respiratory failure
6. Sepsis/septic shock
7. Stroke fast tract
8. DSS/DHF
9. Massive GI bleeding
10. Arrhythmia
11. Anaphylaxis shock
12. Pulmonary embolism
13. Status epilepticus
14. Toxicology: paracetamol overdose, paraquat poisoning, TCA overdose, CCB/BB overdose

EPA Medicine

EPA OPD (Surgery): อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Wound care: chronic wound / fresh wound
2. Dyspepsia
3. LGIH: hemorrhoid
4. Mass: soft tissue mass, breast mass, subcutaneous mass
5. Peripheral arterial disease
6. Chronic venous insufficiency
7. Hernia
8. BPH
9. Scrotal mass

EPA Surgery

EPA IPD (Surgery): อย่างน้อย 1 ราย ที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Acute abdomen:

- Acute appendicitis
- PU perforation
- Acute cholecystitis
- acute cholangitis
- acute diverticulitis

2. Soft tissue infection: NF

3. GI bleeding: UGIH LGIH

4. bowel obstruction

5. Diabetic foot ulcer

6. Acute urinary retention

7. Primary survey in trauma case

- blunt/penetrating abdomen
- blunt/penetrating chest
- head injury
- ATLS

EPA Surgery

OPD (Pediatrics): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Skin lesion: rash, viral exanthem
2. Respiratory tract infection
3. GI problems: abdominal pain, constipation, diarrhea
4. Allergy: rhinitis, asthma, atopic dermatitis
5. Febrile convulsion
6. Well baby clinic: vaccine, growth development
7. Malnutrition
8. Hematological problems : anemia, Thalassemia, ITP, iron deficiency anemia
9. Cardiovascular system: Innocent murmur
10. Kawasaki disease

EPA ped

IPD (Pediatrics): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. DHF (severe dengue)
2. Respiratory tract infection: pneumonia/bronchitis, croup, anaphylaxis, acute asthmatic attack
3. Acute gastroenteritis
4. Anemia
5. Low birth weight
6. Neonatal jaundice
7. Acute febrile illness
8. Acute pyelonephritis
9. Kawasaki disease
10. MIS-C (Multi-inflammatory system in children)
11. AGN, Nephrotic syndrome
12. Respiratory distress (newborn)

EPA(ER): อย่างน้อย 2 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Stroke fast tract
2. Acute coronary syndrome : STEACS
3. Septic shock
4. Major Trauma **
5. Chest pain
6. Acute dyspnea
7. Alteration of consciousness
8. Shock
9. Cardiac arrest

** 1 รายต้องเป็น major trauma

EPA (OB-Gyn)OPD: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Low risk ANC
2. Abnormal vaginal/uterine bleeding/1st half bleeding in pregnancy
3. Pelvic pain / dysmenorrhea
4. Pelvic mass
5. Postpartum follow up
6. Abnormal vaginal discharge
7. Contraceptive counselling
8. High risk ANC: GDM , overt DM, chronic HT
9. Genital ulcer (STD)

EPA (OB-Gyn)

EPA (OB-Gyn)IPD : อย่างน้อย 1 เคสที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Postpartum hemorrhage
2. Preterm labor management
3. PIH/ecclampsia
4. Abnormal vaginal/uterine bleeding
 - 1st half bleeding in pregnancy : Abortion, rupture ectopic
 - 2nd half bleeding : placenta previa ,abruptio placenta
6. Abnormal vaginal/uterine bleeding
7. Pelvic pain / dysmenorrhea
8. Pelvic mass
9. puerperium care

EPA (OB-Gyn)

EPA (ortho)OPD: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. OA knee/hand/hip
2. Carpal tunnel syndrome
3. Trigger finger
4. De Quervain
5. Low back pain
6. Joint dislocation
7. Simple fracture
8. Toe-tip injury
9. Carpal ganglion
10. Tennis elbow
11. Spondylosis: cervical / lumbar
12. Osteoporosis
13. Arthritis
14. Joint sprain : ankle sprain
15. Achilles tendon rupture

EPA (Ortho)

EPA (ortho)IPD: อย่างน้อย 1 รายที่ต้องผ่านการประเมิน

1. Open fracture
2. Compartment syndrome
3. Fracture around hip
4. Pelvic fracture
5. Septic arthritis
6. Spinal fracture
7. Post operative care + rehabilitation
8. Spinal cord injury
9. Closed fracture : humerus/tibia/hand/foot/ distal end radius/ankle
10. Pediatric fracture - supracondyle / forearm / lower extremities /
epiphyseal plate injury
11. Spinal stenosis

EPA (Ortho)

(7/2) แบบประเมินทักษะทางหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

Direct observation of procedural skills (DOPS)

ชื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะ..... ชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน.....

สถานที่ OPD IPD OR

Clinical setting Medicine Pediatrics Surgery Orthopedics ER Family Medicine OB GYN

Diagnosis.....

Procedure.....

Complexity of case: Low Average High

ทักษะหัตถการ	ถูกต้อง สมบูรณ์	ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่	ไม่ถูกต้อง/ ถูกต้องเพียง เล็กน้อย	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1.บอกข้อบ่งชี้ ภายวิภาคที่เกี่ยวข้องและเทคนิคการทำหัตถการ					
2.ขอ inform consent					
3.เตรียมการก่อนทำหัตถการอย่างเหมาะสม					
4.ให้ยาแก้ปวดอย่างเหมาะสม					
5.ทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง					
6.ใช้เทคนิคปลอดภัย					
7.ขอความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม					
8.การดูแลรักษาหลังจากทำหัตถการ					
9.ทักษะการสื่อสารและทำงานเป็นทีมกับเพื่อนร่วมงาน					
10.ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ					

ระดับการประเมินความสามารถโดยรวม =

- ระดับ 1 ไม่ผ่าน = ยังไม่สามารถอนุญาตให้ลงมือปฏิบัติได้ (ให้สังเกตการณ์เท่านั้น)
- ระดับ 2 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ระดับ 3 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- ระดับ 4 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- ระดับ 5 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

ชื่อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์.....

วันที่.....เดือน.....พศ.....

DOPS

DOPS (Medicine): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. Thoracentesis
2. Abdominal paracentesis
3. Lumbar puncture
4. Arthrocentesis
5. ACLS : defibrillation, external pacemaker, sync cardioversion
6. Central line insertion
7. ICD insertion
8. การใส่ PPE

DOPS: Medicine

DOPS (Surgery): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. E-FAST
2. ICD insertion
3. Skin biopsy
4. Debridement wound
5. Subcutaneous mass excision
6. Wound management: suture
7. Nail extraction
8. I&D
9. FNA, needle biopsy
10. Central venous insertion

DOPS: Surgery

DOPS (Pediatrics): อย่างน้อย 1 หัตถการที่ต้องผ่าน

- Umbilical vein catheterization (UVC)
- Intubation
- Lumbar puncture
- NCPR

** สามารถประเมินโดยใช้ หุ่นจำลอง

DOPS: Pediatrics

DOPS (ER): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. CPR leader
2. Ultrasound: POCUS
3. Intubation
4. ICD insertion
5. Primary survey: trauma
6. External bleeding control: Suture, posterior nasal packing
7. Foreign body removal: Eye, Nose, Throat (simple case)

DOPS: ER

DOPS(OB-GYN): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน (U/S + 1
หัตถการ)

1. Ultrasound gravid uterus** ต้องผ่านการประเมิน ทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้ง
2. Placenta removal
3. Intrapartum monitoring
4. Cervical dilatation and uterine curettage
5. Contraceptive drug implantation and removal
6. Insertion of intrauterine contraceptive device
7. Manual vacuum aspiration
8. Transvaginal ultrasound

DOPS: OB-GYN

DOPS(Ortho): อย่างน้อย 2 หัตถการที่ต้องผ่าน

1. Splint
2. Irrigation
3. Bivalve/remove cast
4. Skin traction
5. Simple joint reduction - shoulder / elbow / IP joint
6. Pelvic wrap
7. Close reduction and Casting
8. Clavicle slap
9. Knee aspiration
10. Repair nail bed injury / finger tip injury
11. Finger or toe amputation

DOPS: Ortho

(7/3) แบบประเมินพฤติกรรมนิสัยในการปฏิบัติงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

Multisource feedback (MSF)

ชื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะ.....

ชื่อผู้ประเมิน..... อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน/ แพทย์พี่เลี้ยง พยาบาล อื่นๆ ระบุ.....

สถานที่ OPD IPD

Clinical setting Medicine Pediatrics Surgery Orthopedics ER Family Medicine OB GYN

ช่วงเวลาแพทย์เพิ่มพูนทักษะปฏิบัติงาน.....วันที่ให้ความเห็น.....

พฤติกรรม	Outstanding	Average	Below average	ประเมินไม่ได้	หมายเหตุ
1. ซื่อสัตย์					<u>ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average</u>
2. รับผิดชอบ					<u>ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average</u>
3. ตรงต่อเวลา					
4. แต่งกายสุภาพ					
5. ทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ					
6. ทักษะในการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน					
7. ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ					<u>ต้องไม่ได้ต่ำกว่า average</u>
8. อื่นๆ ระบุ.....					

ข้อควรพัฒนา

ลายเซ็นอาจารย์

.....

วันที่.....เดือน.....พศ.....

(7/4) แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ตามโครงการฯ เกี่ยวกับ

1. ทักษะทางคลินิก 2. ทักษะทางหัตถการ และ 3. พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
ในกลุ่มงาน หรือภาควิชาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลทั่วไป

นพ. พญ. (ชื่อ)..... (สกุล)..... สถาบันที่สำเร็จการศึกษา.....
ปีที่สำเร็จการศึกษา..... ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล..... จังหวัด.....
กำหนดการปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่/...../..... (วัน/เดือน/ปี) ถึง...../...../..... (วัน/เดือน/ปี)

กลุ่มงาน อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา GP ER
 โรงพยาบาลชุมชน (ชื่อ)..... ขนาด.....เตียง วิชาเลือก.....
ระยะเวลาปฏิบัติงาน.....เดือน ตั้งแต่/...../..... (วัน/เดือน/ปี) ถึง...../...../..... (วัน/เดือน/ปี)
ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีกรลา.....วัน
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงร้อยละ..... ไม่อยู่เวรโดยไม่แจ้ง.....ครั้ง

การประเมินผล

หัวข้อประเมิน	ระดับผลการประเมินความสามารถโดยรวม			
	ระดับ 5 (ผ่าน)	ระดับ 4 (ผ่าน)	ระดับ 3 (ไม่ผ่าน)	ระดับ 2 (ไม่ผ่าน)
1. ทักษะทางคลินิก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ทักษะทางหัตถการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. พฤตินิสัยในการทำงานตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน
(นพ./พญ.)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าสาขาวิชา/กลุ่มงาน/ภาควิชา
(นพ./พญ.)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(7/5) แบบประเมินการปฏิบัติงานแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ที่ รพช.

ข้อมูลทั่วไป

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

ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน..... จังหวัด.....

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

กลุ่มงาน OPD IPD ER อื่น ๆ (ระบุ)

ลาป่วย.....วัน ลากิจ.....วัน ขาดงานโดยไม่มีกรลา.....วัน

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

หัวข้อประเมินการประเมิน	ผลการประเมิน					
	ดีมาก	ดี	พอใช้	น้อย	ไม่ผ่าน	ประเมินไม่ได้
พฤติกรรม จิตใจ คุณธรรม						
- จริยธรรมวิชาชีพ						
- ซื่อสัตย์						
- รับผิดชอบ						
- ตรงเวลา						
- ทักษะในการสื่อสาร กับผู้ป่วยและญาติ						
- ทักษะในการสื่อสาร กับเพื่อนร่วมงาน						
- ดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมวิชาชีพ						
ความรู้พื้นฐาน						
- ความรู้พื้นฐานในวิชาชีพแพทย์						
ทักษะทางคลินิก						
- การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย						
- ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน						
- ทักษะการทำหัตถการที่จำเป็น						
- การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล/การแปลผล						
- การดูแลรักษา						
การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง						

- ระดับ 1 ไม่ผ่าน= ยังไม่สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ด้วยตนเอง ให้สังเกตการณ์เท่านั้น
- ระดับ 2 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- ระดับ 3 ไม่ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือ
- ระดับ 4 ผ่าน= สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ดี โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- ระดับ 5 ผ่าน = สามารถปฏิบัติงานที่ รพช. ได้ดี สามารถดูแลผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

ข้อควรพัฒนา

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน

ลงชื่อ.....หัวหน้าสาขาวิชา/กลุ่มงาน/ภาควิชา

(นพ./พญ.)

(นพ./พญ.)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

เกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

โรงพยาบาลที่เคยได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ หรือโรงพยาบาลที่ขออนุมัติเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะแห่งใหม่ต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี ดังนี้

1. คุณสมบัติสำหรับสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

เป็นโรงพยาบาลที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจอาสาสมัครเข้าเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ โดยมีความพร้อมในด้านต่างๆ ดังนี้

ด้านบริการ

1. เป็นโรงพยาบาลขนาดอย่างน้อย 120 เตียง มีการแบ่งแผนกอย่างชัดเจน
2. มีสาขาวิชาให้การปฏิบัติได้อย่างน้อย 5 สาขาวิชาหลัก ได้แก่ สาขาอายุรศาสตร์, สาขาศัลยศาสตร์, สาขาออร์โธปิดิกส์, สาขากุมารเวชศาสตร์ และสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
3. มีแพทย์ประจำโรงพยาบาลอย่างน้อย 10 คน
4. มีผู้ป่วยนอกโดยรวมอย่างน้อย 300 ราย/วัน
5. มีระบบเวชระเบียนที่สามารถค้นได้ ตลอด 24 ชั่วโมง

ด้านวิชาการ

1. มีห้องสมุดที่มีวารสารทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาหลัก และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขา
2. มีหนังสือหัตถการฉุกเฉินและหัตถการที่พบบ่อยในห้องสมุดและห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล
3. มีหนังสือทางวิชาการอื่นตามความเหมาะสม
4. มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์
5. สามารถติดต่อห้องสมุดทางการแพทย์เพื่อหาข้อมูลและความรู้ที่ต้องการได้ภายในเวลา 1 สัปดาห์

ด้านสวัสดิการ

มีห้องพักที่ปลอดภัยพอเพียงกับจำนวนแพทย์ที่รับมาปฏิบัติงาน

ด้านการเป็นที่ปรึกษา (Supervision)

1. มีคู่มือการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลและของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
2. มีแพทย์ที่ปรึกษาชัดเจนในแต่ละสาขาวิชา

2. คุณสมบัติของสาขาวิชา

2.1 มีแพทย์ปฏิบัติงานเฉพาะด้านอย่างน้อยดังนี้ อายุรกรรม 2 คน ศัลยกรรม 2 คน ออร์โธปิดิกส์ 1 คน กุมารเวชกรรม 2 คน สูตินรีเวชกรรม 2 คน และวิสัญญีแพทย์ 1 คน หรือมีแพทย์ปฏิบัติงานในทุกสาขาที่กล่าวข้างต้นมาเป็นระยะเวลา 5 ปี ขึ้นไป

หมายเหตุ คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตระหนักถึงความสำคัญของ

- การมีวิสัญญีแพทย์ในสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จึงกำหนดให้มีวิสัญญีแพทย์ผู้รับผิดชอบและแจ้งรายชื่อแพทย์ท่านนั้น เน้นให้มีการสอนทางด้านนี้ด้วย กรณีที่ไม่มีวิสัญญีแพทย์ ให้ส่งแพทย์เพิ่มพูนทักษะไปปฏิบัติงานหาความรู้จากสถาบันฝึกอบรมแห่งอื่น

- การพัฒนาให้มีแพทย์สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินในสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ กรณีที่ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ควรพิจารณาส่งแพทย์เพิ่มพูนทักษะไปปฏิบัติงานหาความรู้จากสถาบันฝึกอบรมแห่งอื่น

2.2 มีเตียงรับผู้ป่วยในสาขาวิชานั้นๆ อย่างน้อย 30 เตียง และมีผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาใหม่ปีละไม่น้อยกว่า 200 ราย

2.3 มีผู้ป่วยนอกมารับบริการอย่างน้อย 20 ราย/วัน ในสาขาอายุรศาสตร์ สาขาศัลยกรรม สาขาออร์โธปิดิกส์ สาขากุมารเวชศาสตร์ และสาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา

ในกรณีที่โรงพยาบาลมีจำนวนแพทย์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์

ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ

โรงพยาบาลที่เคยได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะจากแพทยสภา

ให้ดำเนินการดังนี้

1. โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะจากแพทยสภา ให้บันทึกข้อมูลลงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้แล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคมของทุกปี (เนื่องจากในเดือนกรกฎาคมจะมีแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาลเป็นต้นสังกัดส่งไปเรียนต่อจบหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและกลับมาปฏิบัติงาน ซึ่งโรงพยาบาลจะทราบข้อมูลจำนวนแพทย์ที่ปฏิบัติงานจริง) ข้อมูลดังกล่าวจะถูกส่งออนไลน์ไปยังคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในเครือข่ายที่รับผิดชอบดูแลในเดือนสิงหาคมของทุกปี คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จะเริ่มดำเนินการตรวจเยี่ยมและประเมินโรงพยาบาลต่างๆ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2565 และสรุปผลการตรวจประเมินเสนอคณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เพื่อพิจารณาในเดือนมกราคม พ.ศ. 2566

กรณีที่คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ พิจารณาข้อมูลของโรงพยาบาลและผลการประเมินจากคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ พบว่าไม่ผ่าน

ตามเกณฑ์ของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โรงพยาบาลนั้นๆ **จะต้องทำโครงการในการปรับปรุงและเสนอ** แพทยสภาเพื่อที่จะได้**ตรวจประเมินเพิ่มเติม**ต่อไป

2. คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะจะนำผลการพิจารณาเสนอต่อคณะอนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการเพื่อทราบ และเสนอคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อทราบและรับรอง ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2566 เพื่อที่เลขาธิการแพทยสภาจะได้แจ้งเวียนให้หน่วยงานที่ได้รับแพทย์จัดสรรชดใช้ทุนทุกแห่งรับทราบ เพื่อจะได้เตรียมดำเนินการจัดสรรแพทย์ไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ รุ่นใหม่ในวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2566

3. คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 3/2563 วันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 ได้ออกประกาศแพทยสภาที่ 30/2563 เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมนอกเหนือจากที่ประกาศท้ายกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2563 ดังนี้

3.1 ค่าธรรมเนียมรับรองมาตรฐานสถาบันตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ (สถาบันใหม่) 5,000 บาท

3.2 ค่าธรรมเนียมรับรองมาตรฐานสถาบันตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ (รับรองรายปี) 2,000 บาท

ทั้งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป

เพื่อความสะดวก ขอให้โอนเงินเข้าบัญชีแพทยสภา ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 340 2 01174 4 และขอให้ส่งสำเนาการโอนเงินมายังคุณศศิพร ภาสบุตร ฝ่ายฝึกอบรมและสอบฯ สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคารมหิตลาธิเบศร ชั้น 12 กระทรวงสาธารณสุข ซอยบาราคนราตุร ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา จะมีหนังสือตอบรับพร้อมออกใบเสร็จรับเงินส่งไปยังโรงพยาบาลของท่าน

โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ ที่ประสงค์จะขอการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะใหม่

ให้ดำเนินการดังนี้

1. ให้หน่วยงานต้นสังกัดพิจารณาว่ามีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปีหรือไม่ หากพิจารณาแล้วเห็นว่าโรงพยาบาลแห่งนั้นมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ดังกล่าว ให้กรอกข้อมูลลงในแบบประเมินตนเองเพื่อขอรับรองเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา และกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ **และให้ทำเรื่องเสนอต่อต้นสังกัดเพื่อพิจารณา และส่งเรื่องขออนุมัติรับรองโรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมายังสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565** เพื่อดำเนินการเช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่เคยได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะจากแพทยสภา โดยดาวน์โหลดแบบกรอกข้อมูลได้ที่เว็บไซต์ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อบริการสมาชิก เข้าหัวข้อฝึกอบรมและสอบฯ เข้าหัวข้อโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี พ.ศ. 2566 เลือกหัวข้อ

- 1.1 เกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ
- 1.2 เกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
- 1.3 แบบประเมินตนเองเพื่อรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา
- 1.4 แบบกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
- 1.5 วิธีการคำนวณศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

2. สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในเครือข่ายที่รับผิดชอบดูแล ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565 คณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จะดำเนินการตรวจเยี่ยมและประเมินโรงพยาบาลต่างๆ ภายในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2565 เพื่อสรุปผลการดำเนินการเสนอคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์เพื่อพิจารณาในเดือนมกราคม พ.ศ. 2565

3. คณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จะนำผลการพิจารณาเสนอต่อคณะกรรมการกลั่นกรองวิชาการเพื่อทราบ และเสนอคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อทราบและรับรอง ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2566 เพื่อที่เลขาธิการแพทยสภาจะได้แจ้งเวียนให้หน่วยงานที่ได้รับแพทย์จัดสรรชุดใช้ทุนทุกแห่งรับทราบ เพื่อจะได้เตรียมดำเนินการจัดสรรแพทย์ไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะรุ่นใหม่ในวันที่ 1 มิถุนายน ของทุกปี

4. คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 3/2563 วันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 ได้ออกประกาศแพทยสภาที่ 30/2563 เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมนอกเหนือจากที่ประกาศท้ายกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2563 ดังนี้

- 4.1 ค่าธรรมเนียมรับรองมาตรฐานสถาบันตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ (สถาบันใหม่) 5,000 บาท
- 4.2 ค่าธรรมเนียมรับรองมาตรฐานสถาบันตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ (รับรองรายปี) 2,000 บาท

ทั้งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป

เพื่อความสะดวกขอให้โอนเงินเข้าบัญชีแพทยสภา ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 340 2 01174 4 เมื่อโอนแล้ว ให้ส่งสำเนาการโอนเงินมายังคุณศศิพร ภาสบุตร ฝ่ายฝึกอบรมและสอบฯ สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคารมหิตลาธิเบศรชั้น 12 กระทรวงสาธารณสุข ซอยบาราคนราดูร ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา จะมีหนังสือตอบรับพร้อมออกใบเสร็จรับเงินส่งไปยังโรงพยาบาลของท่าน

เกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ให้อาศัยข้อมูลดังนี้

1. จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาหลัก สัดส่วนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทาง 1 คน/แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน /1 รอบปี จำนวนเตียงผู้ป่วยสาขาหลัก (ไม่รวมเตียงเสริม) ต่อจำนวนแพทย์เพิ่มพูนทักษะสาขาหลัก

คือ 15 เตียง/แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน กรณีคำนวณตามเกณฑ์แล้วได้จำนวนศักยภาพแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่แตกต่างกัน ให้ใช้ตัวเลขค่าน้อยที่สุดเป็นจำนวนศักยภาพแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่จะได้รับจัดสรร ทั้งนี้จำนวนที่จะอนุมัติให้ขึ้นต่ำคือ 12 ตำแหน่ง และมีความพร้อมของโรงพยาบาลในการรองรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะด้าน

1.1 หอพัก

1.2 สวัสดิการต่างๆ

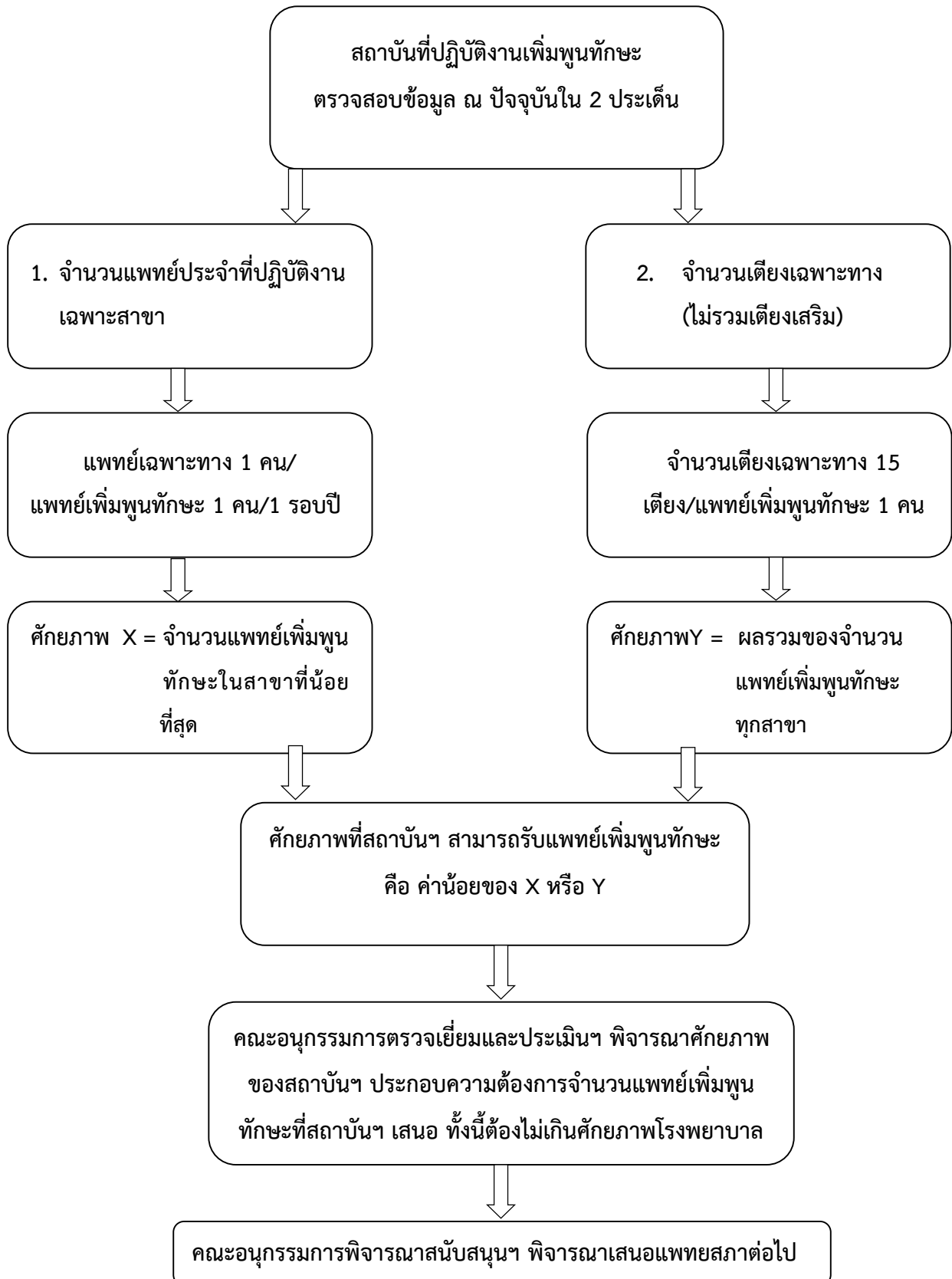
2. สามารถให้การฝึกอบรมแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ตามแนวทางที่แนะนำในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะตามที่แพทยสภากำหนด

ตารางขั้นตอนการรับรองสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

ขั้นตอน	การดำเนินการ	เวลา
1.	โรงพยาบาลที่ <u>เคย</u> ได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ให้บันทึกข้อมูลลงใน <i>Google Form</i> ที่จัดทำโดยแพทยสภา	ภายใน 1-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565
2.	<p>โรงพยาบาลที่<u>ไม่เคย</u>ได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำเรื่องเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อพิจารณา และส่งเรื่องขออนุมัติมายัง สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา 2. กรอกแบบประเมินตนเองเพื่อรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของ แพทยสภา 3. แบบกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูน ทักษะ หรือดาวน์โหลดที่เว็บไซต์ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อบริการสมาชิก เข้าหัวข้อ ฝึกอบรมและสอบ เข้าหัวข้อโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี พ.ศ. 2565 เลือกหัวข้อ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 หนังสือขออนุมัติให้รับรองโรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูน ทักษะ 3.2 เกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงาน เพิ่มพูนทักษะ 3.3 เกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการฯ 3.4 แบบประเมินตนเองเพื่อรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ของแพทยสภา 3.5 แบบกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 3.6 วิธีการคำนวณศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ <p>หมายเหตุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลของหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรแพทย์ใช้ทุน ดำเนินการผ่าน หน่วยงานต้นสังกัด 2. โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการผ่านสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	ภายใน 1-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

3.	<p>สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจะจัดส่งข้อมูลของโรงพยาบาลไปยังคณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ในเครือข่ายที่รับผิดชอบ</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>ขอให้หน่วยงานต้นสังกัดพิจารณาก่อนว่าโรงพยาบาลในสังกัดมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หรือไม่</p> <p>ในกรณีนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะให้ดำเนินการผ่านหน่วยงานต้นสังกัด 2. โรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข ที่ยังไม่เคยได้รับการรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะให้ดำเนินการผ่านสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	สิงหาคม พ.ศ. 2565
4.	<p>คณะกรรมการตรวจเยี่ยมฯ ดำเนินการตรวจเยี่ยมและประเมินฯ ให้ข้อเสนอแนะและแจ้งผลการประเมินเบื้องต้นให้โรงพยาบาลทราบ สรุปผลการดำเนินการส่งเสนอคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>กรณีที่คณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ พิจารณาข้อมูลของโรงพยาบาลและผลการประเมินจากคณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ พบว่าไม่ผ่านตามเกณฑ์ของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โรงพยาบาลนั้นๆ จะต้องทำโครงการในการปรับปรุงและเสนอเพื่อที่จะได้ตรวจประเมินเพิ่มเติมต่อไป</p>	<p>พฤศจิกายน</p> <p>และสรุปผลใน</p> <p>ธันวาคม พ.ศ. 2565</p>
5.	<p>คณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ รับทราบผลการประเมิน ให้ข้อเสนอแนะ และพิจารณารับรอง กำหนดศักยภาพ เสนอคณะกรรมการกลั่นกรองวิชาการเพื่อพิจารณาอนุมัติ แล้วเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภา เพื่อรับทราบ และรับรอง</p>	มกราคม พ.ศ. 2566
6.	คณะกรรมการแพทยสภา พิจารณา รับรอง และประกาศ	มกราคม พ.ศ. 2566
7.	สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา แจ้งผลการรับรองเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และแจ้งเวียนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566
8.	สถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ส่งข้อมูลบัญชีรายชื่อแพทย์ที่รับเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะทางระบบเทคโนโลยีสารสนเทศฯ มายังสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา เมื่อแพทย์เพิ่มพูนทักษะเข้าปฏิบัติงานแล้ว	ทันทีหลังจากแพทย์เพิ่มพูนทักษะเริ่มเข้าปฏิบัติงาน

แนวทางการพิจารณาตาม “หลักเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพ” ของสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ (ทั้งการพิจารณาศักยภาพประจำปี และการพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลที่ขอรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ)



แบบประเมินตนเองเพื่อรับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ชื่อโรงพยาบาล จังหวัด

คำชี้แจง: โปรดเลือกตัวเลขที่มีความหมายดังต่อไปนี้

2 = มี /ปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ 1 = มี /ปฏิบัติบางส่วน 0 = ไม่มี /ไม่ได้ปฏิบัติ N/A = ประเมินไม่ได้

องค์ประกอบ	ดัชนีชี้วัดคุณภาพ	ผลการดำเนินการ			
		มี / ปฏิบัติ อย่างสมบูรณ์	มี / ปฏิบัติ บางส่วน	ไม่มี / ไม่ได้ปฏิบัติ	ประเมิน ไม่ได้
1. ความมุ่งมั่น ตั้งใจและความ พร้อมในการ สมัครเป็น สถาบันปฏิบัติงาน เพิ่มพูนทักษะ	1.1 ผู้บริหารและแพทย์ในโรงพยาบาลแสดงความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะเป็น สถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ เช่น มีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตร และติดตามความก้าวหน้าของการฝึกอบรม				
	1.2 มีการกำหนดแพทย์ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ที่ชัดเจน				
	1.3 ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ทำหน้าที่ดูแล พพท. อย่างเหมาะสม				
	1.4 มีการกำหนดเจ้าหน้าที่ ๑ คน (ชื่อ เบอร์โทรศัพท์) ที่รับผิดชอบในการ ดำเนินการโครงการและประสานงานกับหน่วยงานภายนอกและ ศ.น.พ.ของ แพทย์สภา				
	1.5 มีการปฐมนิเทศ (ในภาพรวมและขณะผ่านแต่ละสาขา)				
2. หลักสูตร	2.1 ระยะเวลาหมุนเวียนการปฏิบัติงาน 2.1.1 ใน รพศ./รพท./รพ.มหาวิทยาลัย ... เดือน 2.1.2 วิชาเลือก (เลือก รพช./หรืออื่นๆ) ... เดือน ระบุชื่อ รพ. 2.1.3 Rotation ของสาขาหลักที่ <i>ไม่เป็นไปตามเกณฑ์</i> (อิงตามจำนวนสาขา)				
	2.2 มีคู่มือปฏิบัติงานฯ สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาล				
3. อาจารย์แพทย์ ที่ปรึกษา	3.1 มีการกำหนดอาจารย์ที่ <i>ปรึกษา</i> ในแต่ละสาขา พร้อมเบอร์โทรศัพท์ 3.1.1 ในเวลาราชการ 3.1.2 นอกเวลาราชการ				
	3.2 อาจารย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษาแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ดี (ติดต่อง่าย เต็มใจให้คำปรึกษา)				
	3.3 มีอาจารย์ประจำในห้องฉุกเฉินในเวรบาย-ดึก				
	3.4 สาขาวิชา/หน่วยงานที่ <i>อาจารย์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์</i> ระบุชื่อสาขาวิชา				
4. การ ประเมินผลแพทย์ เพิ่มพูนทักษะ	4.1 มีการประเมินผลแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นระยะๆ: เมื่อเริ่มขึ้น-สิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละสาขาวิชา				
	4.2 ใช้การประเมินผลวิธีใหม่ จำนวน สาขาหลัก				
	4.3 มีการแจ้ง พพท. ให้ทราบผลการประเมินทุกครั้ง พร้อมข้อเสนอการพัฒนา พพท. โดยเฉพาะถ้าไม่ผ่านการประเมิน				
	4.4 มีกลไกติดตามการพัฒนาความรู้และการทำงานของ พพท. อย่างต่อเนื่อง				

		ผลการดำเนินการ			
		มี / ปฏิบัติ อย่างสมบูรณ์	มี / ปฏิบัติ บางส่วน	ไม่มี / ไม่ได้ปฏิบัติ	ประเมิน ไม่ได้
5. กิจกรรม พื้นฐานในการ ปฏิบัติงานของ พพท.	5.1 ออกตรวจผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขานั้น				
	5.2 ตรวจผู้ป่วยนอกไม่มากกว่า 20 ราย /3 ชั่วโมง				
	5.3 รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยใน 5.3.1 ไม่มากกว่า 30 เตียง ต่อ 1 ช่วงเวลา 5.3.2 ระบุ จำนวน และรายชื่อ สาขาวิชาหลักที่ต้องดูแล ผู้ป่วยในมากกว่า 30 เตียงต่อ 1 ช่วงเวลา 5.3.3 กรณีภาระงานตามข้อ 5.3.1 ไม่เป็นไป ตามเกณฑ์ มี อจ.จำนวน สาขาที่ช่วยรับผิดชอบให้ (คะแนนอิงตามจำนวนสาขา)				
	5.4 ทำหัตถการต่างๆ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชา ที่เกี่ยวข้อง				
	5.5 ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด (กลุ่มงานที่มีการผ่าตัด) 5.5.1 ผ่าตัดโรคที่จำเป็นอย่างน้อย 2 ราย/เดือน 5.5.2 ช่วยผ่าตัดอย่างน้อย 4 ราย/เดือน				
	5.6 มีความหลากหลายของผู้ป่วยที่ให้อาหาร				
	5.7 บันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลทุกราย (อย่างน้อยร้อยละ 50)				
	6. กิจกรรม วิชาการ	6.1 มี admission case conference อย่างน้อย 1 ครั้ง /สัปดาห์			
6.2 มี supervision ward round อย่างน้อย 1 ครั้ง /สัปดาห์					
6.3 มี journal club/interesting case/topic review / mortality, morbidity conference อย่างน้อย 1 ครั้ง /เดือน					
6.4 มีการ review OPD card อย่างน้อย 1 ครั้ง /เดือน					
6.5 มีห้องสมุดที่มีตำราในสาขาหลักครบถ้วน และมีวารสารทางการแพทย์ที่ ทันสมัย และ/หรือ มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ พพท.สามารถเข้าถึง ฐานข้อมูลเพื่อสืบค้นข้อมูลได้ง่าย					
6.6 มีระบบและกลไกที่สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่อง ได้แก่ การนำเสนอผลการ ปฏิบัติงาน (WBA) การทำหัตถการ และคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง เสนอต่อ อาจารย์ผู้รับผิดชอบดูแล พพท. เป็นระยะๆ (ทุก 1-2 เดือน) หรือเมื่อสิ้นสุด การปฏิบัติงาน					
7. ระบบ โรงพยาบาลใน การบริการ	7.1 มีการแบ่งงานบริการเป็นสาขาวิชาหลักครบทั้ง 5 สาขา และมีแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน /แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน/ 1รอบการปฏิบัติงาน				
	7.2 มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินจำนวน คน				
	7.3 สาขาวิชาที่มีจำนวนผู้ป่วยนอกน้อยกว่า 20 ราย /วัน ระบุรายชื่อ รวม สาขา				
	7.4 สาขาวิชาที่มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 15 เตียง /แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน ระบุรายชื่อ รวม สาขา				
	7.5 มีระบบเวชระเบียนที่สามารถค้นได้ 24 ชั่วโมง				
8. สวัสดิการ	8.1 มีจำนวนหอพักเพียงพอและปลอดภัย				
	8.2 มีกิจกรรมนันทนาการตามสมควร				

		ผลการดำเนินการ			
		มี / ปฏิบัติ อย่างสมบูรณ์	มี / ปฏิบัติ บางส่วน	ไม่มี / ไม่ได้ปฏิบัติ	ประเมิน ไม่ได้
9. ระบบและ กลไกการประกัน คุณภาพ	9.1 มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพภายในสถาบันฯ				
	9.2 มีการเตรียมการเพื่อรองรับการตรวจสอบคุณภาพจากคณะอนุกรรมการ ตรวจเยี่ยมฯ ของแพทยสภา				
	9.3 แพทย์เพิ่มพูนทักษะมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพ				
	9.4 มีการบันทึกข้อมูลวิชาการ/หัตถการ เป็นคะแนน และข้อมูลส่วนบุคคลของ พพท. ผ่านทางระบบของ ศ.น.พ.และ/หรือ MD e-service				
10. การอยู่เวร ของ พพท. ที่ <i>เป็นไปตามเกณฑ์</i> ของแพทยสภา 10.1 เวิร์น (หอผู้ป่วยใน) 10.2 เวิร์น (ห้อง ER หรือ ห้องอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน)	10.1 สาขาอายุรกรรม <input type="checkbox"/> เวิร์น <input type="checkbox"/> เวิร์นนอก				
	10.2 สาขาศัลยกรรม <input type="checkbox"/> เวิร์น <input type="checkbox"/> เวิร์นนอก				
	10.3 สาขากุมารเวชกรรม <input type="checkbox"/> เวิร์น <input type="checkbox"/> เวิร์นนอก				
	10.4 สาขาสูติ-นรีเวชกรรม <input type="checkbox"/> เวิร์น <input type="checkbox"/> เวิร์นนอก				
	10.5 สาขาออร์โธปิดิกส์ <input type="checkbox"/> เวิร์น <input type="checkbox"/> เวิร์นนอก				
	10.6 ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน				
	10.7 อยู่เวรควบ (เวิร์นในและเวิร์นนอก) ครั้ง /เดือน (คะแนนอิงตามจำนวนสาขา)				
	10.8 กรณีที่เวิร์น <i>ไม่เป็นไปตามเกณฑ์</i> มีจ. จำนวนรวม สาขา (ตาม ข้อ 10.1-10.6) ช่วยรับผิดชอบให้ (คะแนนอิงตามจำนวนสาขา)				

จำนวนแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

1. คำนวณตามศักยภาพ คน
2. ปีปัจจุบัน (พศ. 2565) คน
3. ต้องการสำหรับ พศ. 2566 คน

ผู้กรอกข้อมูลคือ นายแพทย์/แพทย์หญิง ตำแหน่ง.....

วัน เดือน ปี

โทรศัพท์

แบบกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
ข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการแพทย์เพิ่มพูนทักษะประจำปี พ.ศ. 2566

ชื่อโรงพยาบาล จังหวัด.....

คณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จะดำเนินการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะโรงพยาบาลทุกแห่งที่เคยได้รับการรับรองให้เป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และที่ขออนุมัติให้รับรองแห่งใหม่ โดยจะพิจารณาจากจำนวนแพทย์เฉพาะทาง จำนวนเตียงผู้ป่วย จำนวน ผู้ป่วยแต่ละสาขา กิจกรรมทางวิชาการ ความพร้อมและความต้องการในภาพรวมของโรงพยาบาลที่รับแพทย์เข้าปฏิบัติงาน

จึงขอความร่วมมือโรงพยาบาลที่ต้องการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะในปี พ.ศ. 2566 กรอกข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. จำนวนเตียง / จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ / จำนวนผู้ป่วยนอก

สาขา	จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนเตียง	จำนวนผู้ป่วยนอก / วัน
อายุรศาสตร์			
ศัลยศาสตร์			
ออร์โธปิดิกส์			
กุมารเวชศาสตร์			
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา			
วิสัญญีแพทย์			
เวชปฏิบัติทั่วไป/ เวชศาสตร์ครอบครัว*			
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน			

* ในกรณีที่ได้รับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 สาขา ให้ใส่ข้อมูลสาขาหลักเท่านั้น *

สำนักงานฯ จะส่งข้อมูลนี้ไปยังคณะกรรมการตรวจเยี่ยมและประเมินสถาบันฯ เพื่อออกตรวจเยี่ยมและประเมินฯ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2565 และนำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2565 เพื่อพิจารณาอนุมัติและนำเสนอคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อรับรองในเดือนมกราคม พ.ศ. 2566 และแจ้งให้โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองฯ ทราบ เพื่อเตรียมดำเนินการจัดสรรแพทย์ไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ต่อไป

ตัวอย่างวิธีการคำนวณศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

โรงพยาบาล ก.

มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

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

วิธีคำนวณ

1. คำนวณจากจำนวนเตียงผู้ป่วยในแต่ละสาขา 15 เตียง / แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน / รอบ

อายุรศาสตร์	80 เตียง / 15	ได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	5 คน
ศัลยศาสตร์	100 เตียง / 15	ได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	6 คน
ออร์โธปิดิกส์	45 เตียง / 15	ได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	3 คน
กุมารเวชศาสตร์	77 เตียง / 15	ได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	5 คน
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	42 เตียง / 15	ได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ	2 คน

คิดตามจำนวนเตียงผู้ป่วยทุกสาขารวมกันจะได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 21 คน

2. จำนวนตามจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา 1 คน / แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน / รอบ

อายุรศาสตร์	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 3 เดือน ใน 1 ปี หมุนเวียนได้ 4 รอบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน x 4 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้ รับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ 20 คน
ศัลยศาสตร์	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 2 เดือน ใน 1 ปี หมุนเวียนได้ 6 รอบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน x 6 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้ จะได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 12 คน
ออร์โธปิดิกส์	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 1 เดือน ใน 1 ปี หมุนเวียนได้ 12 รอบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน x 12 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้ จะได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 24 คน
กุมารเวชศาสตร์	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 4 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 2 เดือน ใน 1 ปี หมุนเวียนได้ 6 รอบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 4 คน x 6 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้ จะได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 24 คน
สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน หมุนเวียนปฏิบัติงาน 2 เดือน ใน 1 ปี หมุนเวียนได้ 6 รอบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน x 6 รอบ ฉะนั้นในสาขานี้ จะได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 30 คน

คิดจากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่ได้รับแพทย์เพิ่มพูนทักษะน้อยที่สุด (สาขาศัลยศาสตร์) จะได้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 12 คน

ในการพิจารณาศักยภาพสูงสุดตามจำนวนเตียงโรงพยาบาล ก. รับแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ 21 คน แต่ถ้าพิจารณาตามจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยคิดจากจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขา ที่ได้รับแพทย์เพิ่มพูนทักษะน้อยที่สุด (สาขาศัลยศาสตร์) รับแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ 12 คน เพื่อการหมุนเวียนแพทย์เพิ่มพูนทักษะในแต่ละสาขาแพทย์ที่เลี้ยงสามารถดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ 1/1 ซึ่งโรงพยาบาล ก. แจ้งความประสงค์ในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ 12 ตำแหน่ง

ดังนั้น ศักยภาพที่เหมาะสมในการพิจารณาตามจำนวนเตียง จำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่พัก สวัสดิการ ความต้องการรับแพทย์ที่แจ้งมา และความพร้อมในด้านต่างๆ ตามเกณฑ์ฯ โรงพยาบาล ก. ได้รับการรับรอง ศักยภาพสูงสุดที่สามารถรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ คือ 12 ตำแหน่ง

หนังสือขออนุมัติให้รับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

สถานที่ติดต่อ/เบอร์โทรศัพท์ของแพทย์ที่ขออนุมัติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง การขออนุมัติให้รับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. แบบประเมินตนเองสำหรับสถาบันในการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ
 2. แบบกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ด้วยโรงพยาบาล สังกัด

มีความประสงค์ขออนุมัติให้แพทย์สภารับรองเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ในปี พ.ศ.

เนื่องจากมีศักยภาพตามเกณฑ์การพิจารณารับรองโรงพยาบาลเพื่อเป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และตามเกณฑ์การพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ประจำปี

ทั้งนี้ ได้กรอกข้อมูลแบบประเมินตนเองสำหรับสถาบันในการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ และแบบกรอกข้อมูลสำหรับการพิจารณาศักยภาพสูงสุดในการรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้บังคับบัญชาสูงสุด)

ข้อมูลประสบการณ์การเรียนรู้-หัตถการ เกณฑ์ความรู้ความสามารถ และ E-Logbook

1. ปรับปรุงเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555 เฉพาะในส่วนของหัตถการของบัณฑิตแพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะเท่านั้น ตามประกาศแพทยสภา ที่ 12/2555

ประกาศแพทยสภา
ที่ 12/2555

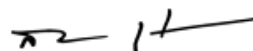
เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563

ตามที่ แพทยสภา ได้กำหนดเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 เป็นต้นมานั้น ทั้งนี้ เพื่อให้ทันต่อยุคสมัยและสอดคล้องกับเวชปฏิบัติในยุคปัจจุบัน แพทยสภาจึงได้มอบให้กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) ดำเนินการทบทวนเกณฑ์ความรู้ความสามารถฯ พ.ศ. 2555 เฉพาะในส่วนที่ 2 ข. ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพทักษะทางคลินิก หมวดที่ 3 ข้อ 3.4 การทำหัตถการที่จำเป็นหรือมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาสุขภาพ จำนวน 95 หัตถการ โดยแบ่งระดับทักษะหัตถการเป็นหัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ตามหลักการจัดการศึกษาที่มุ่งผลลัพธ์ (Outcome-based education) และแนวทางของการกำหนดสมรรถนะที่ผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ด้วยระดับของการกำกับดูแลที่ต่างกัน (Entrustable Professional Activities) และโดยความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 3/2563 วันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563

- (1) ให้ยกเลิกประกาศแพทยสภา ที่ 12/2555 เรื่องเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) เฉพาะในส่วนที่ 2 ข. ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพทักษะทางคลินิก หมวดที่ 3 ข้อ 3.4 การทำหัตถการที่จำเป็นหรือมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาสุขภาพ
- (2) ให้ใช้ข้อความในเอกสารแนบท้ายประกาศฉบับนี้แทน

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563



(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)

นายกแพทยสภา

รับรองโดยคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 3/2563 วันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563

เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2563

3.4 การทำหัตถการที่จำเป็นหรือมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาสุขภาพ โดยแบ่งระดับหัตถการไว้ 4 ระดับ ดังนี้

3.4.1 หัตถการระดับที่ 1 หมายถึง หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.) แบ่งเป็น

3.4.1.1 หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) คือ หัตถการที่สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนและประเมินนิสิตนักศึกษาแพทย์ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกคนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) มีจำนวนทั้งสิ้น 30 หัตถการ

3.4.1.2 หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) คือ หัตถการที่สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกคนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถทำได้โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแล วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) มีจำนวนทั้งสิ้น 32 หัตถการ

3.4.2 หัตถการระดับที่ 2 หมายถึง หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)

3.4.2.1 หัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1) คือ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง และโรงพยาบาลในโครงการเพิ่มพูนทักษะต้องกำกับดูแลและประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบโครงการฯ แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนสามารถทำหัตถการระดับนี้ได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

หัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1) มีจำนวนทั้งสิ้น 18 หัตถการ ซึ่งทุกหัตถการในระดับนี้จัดให้เป็นหัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ด้วย ตามผู้รับผิดชอบในการสอน

3.4.2.2 หัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) คือ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง และโรงพยาบาลในโครงการเพิ่มพูนทักษะต้องกำกับดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบโครงการฯ แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนสามารถทำได้โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแล วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

หัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) มีจำนวนทั้งสิ้น 15 หัตถการ ซึ่ง 11 หัตถการในระดับนี้จัดให้เป็นหัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ด้วย ตามผู้รับผิดชอบในการสอน

3.4.3 หัตถการระดับที่ 3 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อน และอาจทำในกรณีที่จำเป็น ได้แก่ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะสามารถทำร่วมกับแพทย์ที่มีประสบการณ์ หัตถการระดับที่ 3 มีจำนวนทั้งสิ้น 13 หัตถการ

3.4.4 หัตถการระดับที่ 4 หมายถึง หัตถการที่มีความซับซ้อน และ/หรืออาจเกิดอันตราย จำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝน ได้แก่ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ เคยเห็นหรือเคยช่วย หัตถการระดับที่ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 7 หัตถการ

แนวทางการปฏิบัติสำหรับสถาบันผลิตแพทย์

1. มาตรการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.1 (พบ.1)

สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนมาตรการระดับที่ 1.1 (พบ.1) ให้แก่นิสิตนักศึกษาแพทย์ และประเมินว่านิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกคนทำทุกมาตรการระดับนี้ได้ก่อนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต รวมทั้งรับรองว่าบัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถทำมาตรการที่กำหนดด้วยตนเองได้จริง เพื่อให้หวังการแพทย์และสังคมเชื่อมั่นได้ว่าในวันแรกของการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ บัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถทำมาตรการระดับที่ 1.1 (พบ.1) ได้ด้วยตนเอง ภายใต้วินิจฉัย และพฤติกรรมในกรณีอื่นๆ วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

2. มาตรการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.2 (พบ.2)

สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนมาตรการระดับ 1.2 (พบ.2) ให้แก่นิสิตนักศึกษาแพทย์ และประเมินทักษะมาตรการของนิสิตนักศึกษาแพทย์ตามวิธีการที่สถาบันฯ กำหนด เพื่อให้หวังการแพทย์และสังคมเชื่อมั่นได้ว่าในวันแรก ของการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ บัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถทำมาตรการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ได้ โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ ภายใต้อาการกำบังดูแล ภายใต้วินิจฉัย และพฤติกรรมในกรณีอื่นๆ วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

3. มาตรการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.1 (พท.1)

เนื่องจากทุกมาตรการระดับ 2.1 (พท.1) นี้ ถูกจัดให้เป็นมาตรการระดับ 1.2 (พบ.2) ด้วย ดังนั้น สถาบันผลิตแพทย์ ต้องสอนมาตรการระดับ 2.1 (พท.1) ให้แก่นิสิตนักศึกษาแพทย์ และประเมินทักษะมาตรการของนิสิตนักศึกษาแพทย์ตามวิธีการที่สถาบันฯ กำหนดเช่นเดียวกัน เพื่อให้บัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถทำมาตรการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ได้ โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้อาการกำบังดูแล ภายใต้วินิจฉัย และพฤติกรรมในกรณีอื่นๆ วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ เพื่อให้เป็นพื้นฐานสำหรับการฝึกทำทักษะมาตรการเหล่านี้ของบัณฑิตแพทย์ภายใต้อาการกำบังดูแล / กำบังดูแลของแพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์พี่เลี้ยงในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะต่อไป

4. มาตรการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.2 (พท.2)

สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนบางมาตรการระดับ 2.2 (พท.2) ให้แก่นิสิตนักศึกษาแพทย์ และประเมินทักษะมาตรการของนิสิตนักศึกษาแพทย์ตามวิธีการที่สถาบันฯ กำหนดเช่นเดียวกัน เพื่อให้บัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง และเป็นพื้นฐานสำหรับการฝึกทำทักษะมาตรการเหล่านี้ของบัณฑิตแพทย์ภายใต้อาการกำบังดูแล / กำบังดูแลของแพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์พี่เลี้ยงในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะต่อไป

5. องค์ความรู้ (ที่ควรสอนภาคปฏิบัติร่วมด้วย) มากกว่าที่จะเป็นทักษะเหตุการณ์ (procedural skills)

สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนความรู้และวิธีการปฏิบัติในหัวข้อเหล่านี้ให้แก่นิสิตนักศึกษาแพทย์ และประเมินผลลัพธ์ตามวิธีการที่สถาบันฯ กำหนด เพื่อให้บัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง และเป็นพื้นฐานสำหรับบัณฑิตแพทย์ในการฝึกปฏิบัติในหัวข้อเหล่านี้ภายใต้อาการกำบังดูแล / กำบังดูแลของแพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์พี่เลี้ยงในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะต่อไป

6. หัตถการระดับที่ 3 และ 4

สถาบันผลิตแพทย์ต้องสอนหัตถการทั้ง 2 ระดับนี้ให้แก่บัณฑิตนักศึกษาแพทย์ เพื่อให้บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง

แนวทางการปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานที่ปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

1. หัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.1 (พท.1)

ในช่วง 1 ปีของโครงการเพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงต้องกำกับดูแลให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนได้ฝึกทำทักษะหัตถการระดับ 2.1 (พท.1) และ ประเมินทักษะหัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนระหว่างการปฏิบัติงาน (workplace-based assessment) ในกลุ่มงานต่างๆ ที่แพทย์ผู้นั้นหมุนเวียนไปฝึก เพื่อทำให้วงการแพทย์และสังคมเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบโครงการนี้ (วันสุดท้ายของการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ) แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถทำหัตถการระดับ 2.1 (พท.1) ได้ด้วยตนเอง ภายใต้วิสัย และพฤติกรรมในกรณีอื่นๆ วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

เนื่องจากทุกหัตถการระดับ 2.1 (พท.1) นี้ ถูกจัดให้เป็นหัตถการระดับ 1.2 (พท.2) ด้วย ดังนั้น โรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะพึงตระหนักว่าสถาบันผลิตแพทย์ได้สอนและประเมินหัตถการระดับนี้ให้แก่บัณฑิตนักศึกษาแพทย์มาแล้ว อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความสามารถ ประสบการณ์ และความมั่นใจในการทำหัตถการแต่ละอย่างของบัณฑิตแพทย์แต่ละคนมีความแตกต่างกัน ดังนั้น แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงในโครงการเพิ่มพูนทักษะพึงประเมินความสามารถในการทำหัตถการระดับนี้เป็นครั้งแรกของบัณฑิตแพทย์ และกำกับดูแล / ให้คำแนะนำตามสมควร เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

2. หัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับที่ 2.2 (พท.2)

ในช่วง 1 ปีของโครงการเพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงต้องกำกับดูแลให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ฝึกทำทักษะหัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) เพื่อทำให้วงการแพทย์และสังคมเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบโครงการนี้ (วันสุดท้ายของการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ) แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนสามารถอธิบายขั้นตอนการกระทำ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถทำได้โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแล ภายใต้วิสัย และพฤติกรรมในกรณีอื่นๆ วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

โรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะพึงตระหนักว่าสถาบันผลิตแพทย์ได้สอนและประเมินบางหัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) ให้แก่บัณฑิตนักศึกษาแพทย์มาแล้ว อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความสามารถ ประสบการณ์ และความมั่นใจในการทำหัตถการแต่ละอย่างของบัณฑิตแพทย์แต่ละคนมีความแตกต่างกัน ดังนั้น แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงในโครงการเพิ่มพูนทักษะพึงประเมินความสามารถในการทำหัตถการระดับนี้เป็นครั้งแรกของบัณฑิตแพทย์ และกำกับดูแล / ให้คำแนะนำตามสมควร เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

3. องค์ความรู้ (ที่ควรสอนภาคปฏิบัติร่วมด้วย) มากกว่าที่จะเป็นทักษะหัตถการ (procedural skills)

เช่นเดียวกับหัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1) และระดับที่ 2.2 (พท.2) โรงพยาบาลในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะพึงตระหนักว่าสถาบันผลิตแพทย์ได้สอนองค์ความรู้และฝึกภาคปฏิบัติ ในหัวข้อเหล่านี้ให้แก่บัณฑิตนักศึกษาแพทย์มาแล้ว อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความสามารถ ประสบการณ์ และความมั่นใจในการปฏิบัติของบัณฑิตแพทย์แต่ละคนมีความ

แตกต่างกัน ดังนั้น แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงในโครงการเพิ่มพูนทักษะพึงประเมินความสามารถในการปฏิบัติในหัวข้อเหล่านี้เป็นครั้งแรกของบัณฑิตแพทย์ และกำกับดูแล / ให้คำแนะนำตามสมควร เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

4. หัตถการระดับที่ 3

ในช่วง 1 ปีของโครงการเพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงควรกำกับดูแลให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ฝึกทำทักษะหัตถการระดับนี้ จนสามารถทำได้ร่วมกับแพทย์ที่มีประสบการณ์

5. หัตถการระดับที่ 4

ในช่วง 1 ปีของโครงการเพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำโรงพยาบาล / แพทย์ที่ปรึกษา / แพทย์ที่เลี้ยงควรหาโอกาสให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะได้เห็นหรือได้ช่วยทำทักษะหัตถการระดับนี้

สรุปหัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

หัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จำนวน 86 หัตถการ เป็นหัตถการที่คณะกรรมการแพทยสภาได้รับรองในการประชุมครั้งที่ 3/2563 วันที่ 12 มีนาคม 2563 และนายกแพทยสภาได้ลงนามประกาศในวันที่ 25 มีนาคม 2563 เป็นแนวทางสำหรับสถาบันการผลิตแพทย์

- (1) หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.1 (พบ.1)
- (2) หัตถการสำหรับบัณฑิตแพทย์ ระดับที่ 1.2 (พบ.2)
- (3) หัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.1 (พท.1)
- (4) หัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ระดับ 2.2 (พท.2)

หมายเหตุ :

หัตถการดังกล่าวเป็นหัตถการที่มีการคาบเกี่ยวระหว่างแพทย์ Extern และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ซึ่งในแต่ละสถาบันที่ปฏิบัติงานต้องจัดให้แพทย์ Extern และแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ได้มีความรู้ ได้เห็น ได้ช่วย หรือได้ทำด้วยตนเองตามแต่กรณี ในกรณีที่ไม่มีหัตถการดังกล่าว สถาบันสามารถดำเนินการเพื่อให้มีประสบการณ์การเรียนรู้จากสื่อการเรียนการสอน หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้

2 การบันทึกข้อมูล

เพื่อประโยชน์ต่อตัวแพทย์เพิ่มพูนทักษะเอง ให้บันทึกข้อมูลประสบการณ์การเรียนรู้และเหตุการณ์ลงใน (TMC e-logbook) เพื่อจะได้ทราบประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเอง (Self Assessment) และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสถาบันฝึกอบรม

TMC e-logbook

**ระบบบันทึกเหตุการณ์
สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ**

เข้าสู่ระบบ

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

เลขที่ใบประกอบฯ

รหัสผ่าน

P@sswOrd

เข้าสู่ระบบ **ลืมรหัสผ่าน**

ลงทะเบียน

E-mail (สำหรับใช้ติดต่อกับระบบ)*

Email Address

1. ไม่สนับสนุนการใช้อีเมลของค่าย Microsoft เช่น @hotmail, @live, @windowslive
2. ไม่กรณีที่มีพจนานุกรมกล่องจดหมายเก่า (inbox) ของโทรศัพท์ Spam / Junk mail ด้วย
* ไม่ควรตรวจสอบข้อมูลก่อนทำการสมัครในครั้งใดๆ

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม *

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพฯ

ชื่อ * นามสกุล *

ชื่อ นามสกุล

ตรวจสอบรายชื่อแพทย์จากฐานข้อมูลแพทย์สภา ภาครัฐ

ตรวจสอบข้อมูล

* หากไม่ได้รับอีเมลยืนยันสมัครใน 2 วัน ท่านสามารถทำสมัครใหม่ได้

* ในกรณีพบปัญหาการใช้งานระบบ ให้ติดต่อไปที่ logbook@tmc.or.th โดยระบุข้อมูลดังนี้

1. เลขประจำตัวประชาชน
2. เลขใบประกอบวิชาชีพฯ
3. ชื่อ - สกุล
4. เบอร์ติดต่อ (จำเป็น)
5. ระบุปัญหา

เพื่อให้ผู้รับผิดชอบได้ทำการตรวจสอบข้อมูล โดยจะใช้เวลาดำเนินการไม่เกิน **5 วันทำการ**

3 แนวทางการจัดการการเรียนรู้ การประเมินผล สำหรับหัตถการระดับที่ 1.1, 1.2, 2.1 และ 2.2

แนวทางดำเนินการ	หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.) (หัตถการระดับที่ 1 ตามเกณฑ์ฯ พ.ศ.2555)		หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.) (หัตถการระดับที่ 2 ตามเกณฑ์ฯ พ.ศ.2555)	
	หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1)	หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2)	หัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1)	หัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2)
การสอนและประเมินภาคทฤษฎี (ขั้นตอนการกระทำภาวะแทรกซ้อน ที่อาจจะเกิด ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและ เงื่อนไขที่เหมาะสม)	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์
สอนและฝึกปฏิบัติกับหุ่นจำลอง	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์ และ/หรือ โรงพยาบาล ในโครงการฯ	สถาบันผลิตแพทย์ และ/หรือ โรงพยาบาลในโครงการฯ
จัดให้มีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย ภายใต้การกำกับดูแลในจำนวนที่ เหมาะสม	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ โดยกำหนดจำนวน ครั้งของการทำแต่ละหัตถการที่ บ่งถึงความชำนาญ	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ และจัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสฝึก ปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง	โรงพยาบาลในโครงการฯ เป็น ผู้รับผิดชอบ และกำหนดจำนวนครั้งของ การทำแต่ละหัตถการที่บ่งถึงความชำนาญ	โรงพยาบาลในโครงการฯ เป็น ผู้รับผิดชอบ และกำหนดจำนวนครั้ง ของการทำแต่ละหัตถการที่บ่งถึง ความชำนาญ
การประเมินภาคปฏิบัติ	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้ประเมิน และรับรองว่าบัณฑิตแพทย์ทุก คนสามารถทำหัตถการได้ด้วย ตนเอง	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้ประเมิน ตามวิธีการที่สถาบันฯ กำหนดว่า บัณฑิตแพทย์สามารถทำหัตถการ ได้ภายใต้การกำกับดูแล หรืออาจ ขอคำแนะนำในบางกรณี	โรงพยาบาลในโครงการฯ โดยประเมินใน ระหว่างปฏิบัติงาน (workplace-based assessment) ว่าแพทย์เพิ่มพูนทักษะทุก คนสามารถทำหัตถการได้ด้วยตนเอง	โรงพยาบาลในโครงการฯ เป็นผู้ ประเมิน โดยประเมินในระหว่าง ปฏิบัติงาน (workplace-based assessment) ว่าแพทย์เพิ่มพูน ทักษะสามารถทำหัตถการได้ภายใต้ การกำกับดูแล หรืออาจขอคำแนะนำ ในบางกรณี

หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)

หัตถการระดับที่ 2

หัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1) คือ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพ และเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง และโรงพยาบาลในโครงการเพิ่มพูนทักษะต้องกำกับดูแลและประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบโครงการฯ แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนสามารถทำหัตถการระดับนี้ได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

หัตถการระดับที่ 2.1 (พท.1) มีจำนวนทั้งสิ้น 18 หัตถการ ซึ่งทุกหัตถการในระดับนี้จัดให้เป็นหัตถการระดับที่ 1.2 (พท.2) ด้วย ตามผู้รับผิดชอบในการสอน

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	หมายเหตุ
1.	Abdominal paracentesis	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)
2.	Biopsy of skin, superficial mass	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)
3.	Cervical dilatation and uterine curettage	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
4.	Contraceptive drug implantation and removal	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
5.	Debridement of wound	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)
6.	Endotracheal intubation (children)	PED	(พท.1.2 + พท.2.1)
7.	Excision of benign tumor and cyst of skin and subcutaneous tissue	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)
8.	Insertion of intrauterine contraceptive device	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
9.	Joint aspiration, knee	OR	(พท.1.2 + พท.2.1)
10.	Manual vacuum aspiration	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
11.	Plaster of Paris technique	OR	(พท.1.2 + พท.2.1)
12.	Pleural paracentesis (thoracentesis)	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)
13.	Posterior nasal packing	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)
14.	Removal of foreign body from vagina in adult	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
15.	Removal of intrauterine contraceptive device	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
16.	Tubal ligation & resection (postpartum)	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
17.	Ultrasonography, gravid uterus	OB	(พท.1.2 + พท.2.1)
18.	Venesection or central venous catheterization	GP	(พท.1.2 + พท.2.1)

หัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) คือ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง และโรงพยาบาลในโครงการเพิ่มพูนทักษะต้องกำกับดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะ จนทำให้เชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบโครงการฯ แพทย์เพิ่มพูนทักษะทุกคนสามารถทำได้โดยอาจขอคำแนะนำในบางกรณี หรือสามารถทำได้ภายใต้การกำกับดูแล วิทยลัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้

หัตถการระดับที่ 2.2 (พท.2) มีจำนวนทั้งสิ้น 15 หัตถการ ซึ่ง 11 หัตถการในระดับนี้จัดให้เป็นหัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) ด้วย ตามผู้รับผิดชอบในการสอน

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	หมายเหตุ
1.	Appendectomy	S	
2.	Breech assistance delivery	OB	(พบ.1.2 + พท.2.2)
3.	Intraosseous access	OR	(พบ.1.2 + พท.2.2)
4.	Lumbar puncture (children)	PED	(พบ.1.2 + พท.2.2)
5.	Marsupialization of Bartholin's cyst	OB	
6.	Manual removal of placenta	OB	(พบ.1.2 + พท.2.2)
7.	Polypectomy (cervical)	OB	
8.	Reduction of finger or shoulder dislocations	OR	
9.	Removal of foreign body from conjunctiva (simple case)	EYE	(พบ.1.2 + พท.2.2)
10.	Removal of foreign body from ear (simple case)	ENT	(พบ.1.2 + พท.2.2)
11.	Removal of foreign body from nose (simple case)	ENT	(พบ.1.2 + พท.2.2)
12.	Removal of foreign body from throat (simple case)	ENT	(พบ.1.2 + พท.2.2)
13.	Removal of foreign body from vagina in child	OB	(พบ.1.2 + พท.2.2)
14.	Umbilical vein catheterization	PED	(พบ.1.2 + พท.2.2)
15.	Vacuum extraction	OB	(พบ.1.2 + พท.2.2)

หัตถการระดับที่ 3

หัตถการที่มีความซับซ้อน และอาจทำในกรณีที่เป็น

หัตถการระดับที่ 3 คือ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้อง และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ สามารถทำได้ร่วมกับแพทย์ที่มีประสบการณ์

หัตถการระดับที่ 3 มีจำนวนทั้งสิ้น 13 หัตถการ

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา
1.	Bone marrow aspiration	MED
2.	Circumcision	S
3.	Closed reduction of simple fractures	OR
4.	General anesthesia for uncomplicated patient for simple surgery	Anesth
5.	Joint aspiration, other than knee joint	OR
6.	Low transverse cesarean section	OB
7.	Needle biopsy of breast	S
8.	Peritoneal lavage	GP
9.	Removal of embedded foreign body from cornea without incision	EYE
10.	Repair of extensor tendon of hand	OR
11.	Salpingectomy	OB
12.	Suprapubic tap	GP
13.	Tracheostomy	GP

หัตถการระดับที่ 4

หัตถการที่มีความซับซ้อน และ/หรืออาจเกิดอันตราย จำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝน

หัตถการระดับที่ 4 คือ หัตถการที่บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดได้ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ ถูกต้อง และเมื่อผ่านการเพิ่มพูนทักษะ เคยเห็นหรือเคยช่วย

หัตถการระดับที่ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 7 หัตถการ

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา
1.	Cervical spine and pelvic traction	OR
2.	Low forceps extraction	OB
3.	Peritoneal dialysis	MED
4.	Pleural biopsy	Surg,Med
5.	Skeletal traction	OR
6.	Spinal anesthesia	Anesth
7.	Vasectomy	S

ตารางแสดงความสัมพันธ์ของหัตถการระดับ 1, 2, 3 และ 4

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ					
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)		3	4
		1.1	1.2	2.1	2.2		
1	Advanced cardio-pulmonary resuscitation (GP)	/					
2	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery) (OB)	/					
3	Anterior nasal packing (ENT)	/					
4	Aspiration of skin, subcutaneous tissue (GP)	/					
5	Capillary puncture (GP)	/					
6	Endotracheal intubation (adult) (GP) เล็กรายการ	/					
7	Episiotomy (OB)	/					
8	External splinting (OR)	/					
9	FAST ultrasound in trauma (ER)	/					
10	First aid management of injured patient (ER)	/					
11	Incision and drainage (GP)	/					

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ					
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)		3	4
		1.1	1.2	2.1	2.2		
12	Injection: intradermal, subcutaneous, intramuscular, intravenous (GP)	/					
13	Intravenous fluid infusion (GP)	/					
14	Intercostal drainage (GP)	/					
15	Local infiltration and digital nerve block (GP)	/					
16	Lumbar puncture (adult) (Anes, Med)	/					
17	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage) (GP)	/					
18	Neonatal resuscitation (Ped)	/					
19	Normal labor (OB)	/					
20	Pap smear (OB)	/					
21	Radial arterial puncture for blood gas analysis (GP)	/					
22	Removal of nail or nail fold (S)	/					

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ				3	4
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)			
		1.1	1.2	2.1	2.2		
23	Skin traction of limbs (OR)	/					
24	Strengthening and stretching exercise (PMR, OR)	/					
25	Stump bandaging (PMR, OR)	/					
26	Suture (GP)	/					
27	Urethral catheterization (GP)	/					
28	Vaginal packing (OB)	/					
29	Venipuncture (GP)	/					
30	Wound dressing (GP)	/					
31	Abdominal paracentesis (GP)		/	/			
32	Aspiration of bursa (elbow and ankle) (OR)		/				
33	Breech assistance delivery (OB)		/		/		
34	Biopsy of skin, superficial mass (GP)		/	/			
35	Cervical biopsy (OB)		/				
36	Cervical dilatation and uterine curettage (OB)		/	/			

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ					
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)		3	4
		1.1	1.2	2.1	2.2		
37	Contraceptive drug implantation and removal (OB)		/	/			
38	Debridement of wound (GP)		/	/			
39	Endotracheal intubation (children) (Ped)		/	/			
40	Excision of benign tumor and cyst of skin and subcutaneous tissue (GP)		/	/			
41	Incision and curettage (external hordeolum) (Eye)		/				
42	Intraosseous access (OR)		/		/		
43	Insertion of intrauterine contraceptive device (OB)		/	/			
44	Joint aspiration, knee (OR)		/	/			
45	Lumbar puncture (children) (Ped)		/		/		
46	Manual removal of placenta (OB)		/		/		
47	Manual vacuum aspiration (OB)		/	/			
48	Plaster of Paris technique (OR)		/	/			
49	Pleural paracentesis (thoracentesis) (GP)		/	/			

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ					
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)		3	4
		1.1	1.2	2.1	2.2		
50	Posterior nasal packing (GP)		/	/			
51	Removal of foreign body from conjunctiva (simple case) (Eye)		/		/		
52	Removal of foreign body from ear (simple case) (ENT)		/		/		
53	Removal of foreign body from nose (simple case) (ENT)		/		/		
54	Removal of foreign body from throat (simple case) (ENT)		/		/		
55	Removal of foreign body from vagina in adult (OB)		/	/			
56	Removal of foreign body from vagina in child (OB)		/		/		
57	Removal of intrauterine contraceptive device (OB)		/	/			
58	Tubal ligation & resection (postpartum) (OB)		/	/			
59	Ultrasonography, gravid uterus (OB)		/	/			
60	Venesection or central venous catheterization (GP)		/	/			
61	Umbilical vein catheterization (Ped)		/		/		
62	Vacuum extraction (OB)		/		/		

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ					
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)		3	4
		1.1	1.2	2.1	2.2		
63	Appendectomy (S)				/		
64	Marsupialization of Bartholin's cyst (OB)				/		
65	Polypectomy (cervical) (OB)				/		
66	Reduction of finger or shoulder dislocations (OR)				/		
67	Bone marrow aspiration (Med)					/	
68	Circumcision (S)					/	
69	Closed reduction of simple fractures (OR)					/	
70	General anesthesia for uncomplicated patient for simple surgery (Anesth)					/	
71	Joint aspiration, other than knee joint (OR)					/	
72	Low transverse cesarean section (OB)					/	
73	Needle biopsy of breast (S)					/	
74	Peritoneal lavage (GP)					/	
75	Removal of embedded foreign body from cornea without incision (Eye)					/	

ลำดับที่	หัตถการ	ระดับหัตถการ					
		หัตถการระดับที่ 1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)		หัตถการระดับที่ 2 หัตถการระดับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ (พท.)		3	4
		1.1	1.2	2.1	2.2		
76	Repair of extensor tendon of hand (OR)					/	
77	Salpingectomy (OB)					/	
78	Suprapubic tap (GP)					/	
79	Tracheostomy (GP)					/	
80	Cervical spine and pelvic traction (OR)						/
81	Low forceps extraction (OB)						/
82	Peritoneal dialysis (Med)						/
83	Pleural biopsy (S, Med)						/
84	Skeletal traction (OR)						/
85	Spinal anesth (Anesth)						/
86	Vasectomy (S)						/

องค์ความรู้ (ที่ควรสอนภาคปฏิบัติร่วมด้วย)

ลำดับที่	องค์ความรู้ (ที่ควรสอนภาคปฏิบัติร่วมด้วย)
1.	Aerosol bronchodilator therapy
2.	Blood and blood component transfusion
3.	Breathing exercise
4.	Measurement of central venous pressure
5.	Oxygen therapy
6.	Phototherapy
7.	Postural drainage
8.	Stomal care
9.	Basic mechanical ventilation

ตัวอย่างสื่อการสอนหัตถการของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ตัวอย่างหัตถการ 332 Links ของแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่จัดตามภาควิชาหรือสาขาต่างๆ

(ที่ค้นได้จากสื่อออนไลน์ ในประเทศ ต่างประเทศ คณะแพทย์ หรือศูนย์แพทย์)

1. เวชปฏิบัติทั่วไป	108	Links
2. อายุรศาสตร์	16	Links
3. สูติ-นรีเวช	69	Links
4. ออร์โธปิดิกส์	43	Links
5. กุมารเวชศาสตร์	19	Links
6. ศัลยศาสตร์	17	Links
7. เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	9	Links
8. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	6	Links
9. วิสัญญี	16	Links
10. โสต ศอ นาสิก	15	Links
11. จักษุ	14	Links

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
1	General anesthesia for uncomplicated patient for simple surgery	Anesth	https://youtu.be/65h8N4j9Mlc https://youtu.be/kyqQ7RN2JpO https://youtu.be/HHoBLuvu3Mo https://youtu.be/wEMJaC1eO8A	
2	Spinal anesthesia	Anesth	https://youtu.be/XnblQVBDAhE https://youtu.be/DU6my2P5L4M https://youtu.be/RYccgmb97Hw	
3	Lumbar puncture (adult)	Anesth/Med	https://youtu.be/O_RjwNMZws8 https://youtu.be/68cc-wogacY https://youtu.be/1f-s3i4Dj04 https://youtu.be/P7XsOgjSr6g https://youtu.be/7tcrSd5lLoc https://youtu.be/yYZxNsnf18Y https://youtu.be/WpXGUn7eGZE	https://youtu.be/DpGbQN5Jual https://youtu.be/Y45R4KQ4OEK
4	Anterior nasal packing	ENT	https://youtu.be/9i8qZ-G1GM https://youtu.be/jz2J008LXaA https://youtu.be/IPXd091Ldzk https://youtu.be/gen4k8Pq7Nw https://youtu.be/ulFZ6RjoFcA	https://youtu.be/4RhYvpPYHZM
5	Removal of foreign body from ear (simple case)	ENT	https://youtu.be/u6LUSKeiq8l https://youtu.be/Vd3F3RAzjpg https://youtu.be/u6LUSKeiq8l https://youtu.be/QuTtxZ_D3m8	
6	Removal of foreign body from nose (simple case)	ENT	https://youtu.be/QBcvcn5C0ic https://youtu.be/68cc-wogacY https://youtu.be/fjhW1F2grmE https://youtu.be/p9H8u89GYOE	
7	Removal of foreign body from throat (simple case)	ENT	https://youtu.be/w3_Sicq7-bk	
8	FAST ultrasound in trauma	ER	https://youtu.be/LrCt0o30ygY https://youtu.be/VBHCmw8iHCc https://youtu.be/paJXt-YG2qg https://youtu.be/oolzAUVbhZ8	https://youtu.be/idLGiJzi4rY

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
9	First aid management of injured patient	ER	https://youtu.be/tR4O9pvnFuw https://youtu.be/n5DUC1Lit08 https://youtu.be/WIF9bmJc7ao	https://youtu.be/vyUWig1Y_y4
10	Incision and curettage (external hordeolum)	Eye	https://youtu.be/FNwchOXPxMg https://youtu.be/EULrehA-3b0 https://youtu.be/TfGXvcBtHiIM https://youtu.be/8y6-tURtDyQ https://youtu.be/napbBJChDMU https://youtu.be/zo9kz_vUVN4 https://youtu.be/F3SxwAqSoc https://youtu.be/phWKZTsy2dg https://youtu.be/fDFzfn3fM	
11	Removal of embedded foreign body from cornea without incision	Eye	https://youtu.be/rm_nAafFszs https://youtu.be/SixatnB07OO https://youtu.be/9m206ajwnxs	
12	Removal of foreign body from conjunctiva (simple case)	Eye	https://youtu.be/ktRZ51EW5UU https://youtu.be/rm_nAafFszs	
13	Abdominal paracentesis	GP	https://youtu.be/63W-haF-zr8	https://youtu.be/gHBPkMZ1nfg https://youtu.be/xBRaEBPYUqM
14	Advanced cardio-pulmonary resuscitation	GP	https://youtu.be/6d-L6Hni6A4 https://youtu.be/GNxVlxPOXSQ https://youtu.be/-h6SUof6Z4	https://youtu.be/PLhfBWAALak https://youtu.be/Gz57mdEVLr8
15	Aspiration of bursa (elbow and ankle)	GP	https://youtu.be/H1Bpk1ULOF4 https://youtu.be/XFtg4v6KUJow https://youtu.be/mLgJALib_-O https://youtu.be/5eYfuyXczL8 https://youtu.be/O7VLSf_i8_8	
16	Aspiration of skin, subcutaneous tissue	GP	https://youtu.be/H1Bpk1ULOF4 https://youtu.be/XFtg4v6KUJow https://youtu.be/mLgJALib_-O https://youtu.be/5eYfuyXczL8 https://youtu.be/O7VLSf_i8_8	

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
17	Biopsy of skin, superficial mass	GP	https://youtu.be/YwOZpEd1Pnl	
18	Capillary puncture	GP	https://youtu.be/XU135HmfXS4	https://youtu.be/MXMF90_wc4s
19	Debridement of wound	GP	https://youtu.be/3ORelLhEHI6g https://youtu.be/7ewnTy8jKbw	
20	Endotracheal intubation (adult)	GP	https://youtu.be/8AOB2PtHfVM https://youtu.be/-M3OfmkjO8 https://youtu.be/nWTZ07x-EZc https://youtu.be/FtJr7i7ENMY	https://youtu.be/RFLCFG74EE https://youtu.be/iAaZKc-rEc4 https://youtu.be/S7eusTGTB9A
21	Excision of benign tumor and cyst of skin and subcutaneous tissue	GP	https://youtu.be/k6ia7Poe6uk https://youtu.be/1k8yJdUiydQ https://youtu.be/0LTmzJ-lX7E https://youtu.be/ywrRp9cn6YY https://youtu.be/Tg3Pg6f-mjg	
22	Incision and drainage	GP	https://youtu.be/9d1KKFuDkdU https://youtu.be/7tt-KZTUH4A https://youtu.be/rdl_xawwGhYc https://youtu.be/2Xvtxi8ScBk https://youtu.be/L-nsY16Pd2U https://youtu.be/GOpXx52qzdQ	https://youtu.be/DhRK8D9-wnQ https://youtu.be/5jviF0heDNo
23	Injection: intradermal, subcutaneous, intramuscular, intravenous	GP	https://youtu.be/k1jvywxyBt0 https://youtu.be/zv8TX5L3STI	
24	Intercostal drainage	GP	https://youtu.be/_6sFa79u6FO https://youtu.be/xwp57E9NJjg https://youtu.be/QYTXSBaMQII	
25	Intravenous fluid infusion	GP	https://youtu.be/HxT7E14euZ8	https://youtu.be/9sPTaiVHpGg https://youtu.be/izYY0Yx5ZHm https://youtu.be/txBs9-80fm8
26	Local infiltration and digital nerve block	GP	https://youtu.be/NThhhrdhC84 https://youtu.be/i51y6t1YRNQ https://youtu.be/FKUhh9IWwGU	https://youtu.be/mmm603fzyAtY https://youtu.be/mu7PynRGWdl

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
27	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	GP	https://youtu.be/tP8SXuK2vel https://youtu.be/93oAYO3M2dA https://youtu.be/bNATdB_-DUU	https://youtu.be/-rahonk7cn8
28	Peritoneal lavage	GP	https://youtu.be/O9BZamRlXVA https://youtu.be/aRw3qOGjTzI https://youtu.be/vZN51YsNi-Q https://youtu.be/FXtoTrLuFj8	
29	Pleural paracentesis (thoracentesis)	GP	https://youtu.be/z0dCL4CHGsk https://youtu.be/QubaJaH_THc https://youtu.be/13PVLgOlvyo https://youtu.be/pwOwmauhANQ	https://youtu.be/mk7ROivWhzg
30	Posterior nasal packing	GP	https://youtu.be/0ScxpeFkORU https://youtu.be/LHHtRUmEbs	https://youtu.be/1XdclJ4KvyM
31	Radial arterial puncture for blood gas analysis	GP	https://youtu.be/Vo4PJBCNvDg https://youtu.be/Xd9lurxkPnU https://youtu.be/OBSv4iN8T2E https://youtu.be/8z44ryOVEEM https://youtu.be/l0nNt6GOEMM	https://youtu.be/Uj1cWfjuDb8
32	Suprapubic tap	GP	https://youtu.be/13eHF0Bq8mY https://youtu.be/yTFS3FILWGY https://youtu.be/GvYoOyobpZA https://youtu.be/Q36Sd8_8g1k	
33	Suture	GP	https://youtu.be/z8oWv-nVO6g https://youtu.be/TFwFMav_cpE https://youtu.be/ol42G2cYxk0	https://youtu.be/Lqi6HQXbMG0 https://youtu.be/3JWxeAvomVE
34	Tracheostomy	GP	https://youtu.be/5nMvS3lCA9E https://youtu.be/77Wj5Z3FOGk https://youtu.be/UCYBGRj4Teo	
35	Urethral catheterization	GP	https://youtu.be/3yYj2a4DjiA https://youtu.be/q5Fr_1EBczo https://youtu.be/vd8wMa3wfmU	https://youtu.be/MlOPawxB1l https://youtu.be/dw55fH0jces https://youtu.be/AltqF4-ywMM
36	Venesection or central venous catheterization	GP	https://youtu.be/pr9qC4MEvt4 https://youtu.be/mTBrCMn86cU	

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
37	Venipuncture	GP	https://youtu.be/-XxiRSf6n8Q https://youtu.be/e58LJ-2gBl https://youtu.be/UuuOjxBexBU	https://youtu.be/-F5WcpPsASs https://youtu.be/oxnbAZtdGBo
38	Wound dressing	GP	https://youtu.be/sNS67ZJOVDA https://youtu.be/WKGAs9uRlsI https://youtu.be/kIM8pk9OAIk	https://youtu.be/bVLbDloSBfo
39	Bone marrow aspiration	Med	https://youtu.be/EYd7OnCt7ug https://youtu.be/svTO-zJHY9M https://youtu.be/ERyaLGulx2E https://youtu.be/NkdsLHBCrel	
40	Peritoneal dialysis	Med	https://youtu.be/enU57TVsebQ https://youtu.be/IWufgduExvE	
41	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)	OB	https://youtu.be/6aA1AvOj6w https://youtu.be/nJmjkOeSs4	https://youtu.be/EZxic_NB9x8
42	Breech assistance delivery	OB	https://youtu.be/d9pU_6LDVUM https://youtu.be/EWjKswZ3Mm8 https://youtu.be/G5c4GAXmEgE https://youtu.be/rfcko1RtL0k	https://youtu.be/PtOqxZpt6Zg
43	Cervical biopsy	OB	https://youtu.be/ioVPunHTCZU https://youtu.be/X17pZ7CwfE4	https://youtu.be/Z4O8toJHy0k
44	Cervical dilatation and uterine curettage	OB	https://youtu.be/1lwrAyonFA4	
45	Contraceptive drug implantation and removal	OB	https://youtu.be/opnXt3m2Nno https://youtu.be/ioVohgaQSm8	https://youtu.be/VAfahFc7FKI
46	Episiotomy	OB	https://youtu.be/9Wb2BlOltn0 https://youtu.be/cp5sNRWUaVg	https://youtu.be/yE5HheA2j0Q
47	Insertion of intrauterine contraceptive device	OB	https://youtu.be/aVZoH0Pda-4 https://youtu.be/ES_JBy-LonY https://youtu.be/X3Ge3FCefww	

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
48	Low forceps extraction	OB	https://youtu.be/zgTLzpUTwck https://youtu.be/4s-fdy7Ye9E	
49	Low transverse cesarean section	OB	https://youtu.be/gBRxs7ohwKk https://youtu.be/0G7oJfEaFF8 https://youtu.be/ZOhLoBNirV4	
50	Manual removal of placenta	OB	https://youtu.be/4iHSXADzc98 https://youtu.be/KVpFI2cp-8 https://youtu.be/WvKSKTahC5s https://youtu.be/7U0YFAUfUwA	
51	Manual vacuum aspiration	OB	https://youtu.be/q-x2G1cnOho https://youtu.be/dnDiRrOqRJA https://youtu.be/cPSJedjGqvs	
52	Marsupialization of Bartholin's cyst	OB	https://youtu.be/zl3m_UcEmKk https://youtu.be/kpP97WeYZlw https://youtu.be/1KRy4KVKqE0 https://youtu.be/PGv9zZo8qOg https://youtu.be/ElrSD_-1BKA	
53	Normal labor	OB	https://youtu.be/2kM35XMMiPk	https://youtu.be/3PgiWTyKOno https://youtu.be/r9o5ZjRkyZE
54	Pap smear	OB	https://youtu.be/i2YZYUyqjEY https://youtu.be/AFCaqPTc7Lo https://youtu.be/8vq7sWMwLKA https://youtu.be/akjcr5tXpkY	https://youtu.be/iEO9idpjNSQ https://youtu.be/82nbxuK4AJ0 https://youtu.be/82nbxuK4AJ0
55	Polypectomy (cervical)	OB	https://youtu.be/zlb10yr35I0 https://youtu.be/Atd2aH7O92U https://youtu.be/kNz8Gf9mZqw	https://youtu.be/5ArikToC2WI
56	Removal of foreign body from vagina in adult	OB	https://youtu.be/EoZ1iKvIbR8 https://youtu.be/4ETAt5xgGfc	
57	Removal of foreign body from vagina in child	OB	-	
58	Removal of intrauterine contraceptive device	OB	https://youtu.be/LpCA4C37yr8	

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
59	Salpingectomy	OB	https://youtu.be/CtdgqGTvS9Y https://youtu.be/pviUps7EH7w https://youtu.be/7Z6WI2QOTy4 https://youtu.be/dGyDONq5cTs https://youtu.be/8VqEv05sals	
60	Tubal ligation & resection (postpartum)	OB	https://youtu.be/fEVpwZUyB98 https://youtu.be/ai6NL2h6F9A https://youtu.be/x2I3JIV3mpw	
61	Ultrasonography, gravid uterus	OB	https://youtu.be/EO4jBmOFDOY	
62	Vacuum extraction	OB	https://youtu.be/GthnX-jYT5s https://youtu.be/AShsPCHs7og	
63	Vaginal packing	OB	https://youtu.be/2d84AtDz2HY https://youtu.be/WID35CPlvY4	https://youtu.be/3lia2TOHIAw
64	Cervical spine and pelvic traction	Ortho	https://youtu.be/nfEpsw14GdE https://youtu.be/Ret2dWWDBBg	https://youtu.be/ZPN4vnYvwZl
65	Closed reduction of simple fractures	Ortho	https://youtu.be/cy6f7he2e4w https://youtu.be/kMzMW1SAST0	
66	External splinting	Ortho	https://youtu.be/NLhVJyqNEq4 https://youtu.be/Ot7c3syPtr4 https://youtu.be/T1e2FIAOJN0	
67	Intraosseous access	Ortho	https://youtu.be/KHXSfh2ZRDM https://youtu.be/LQaxLXwgaJs https://youtu.be/aCUwfoY3vO4	
68	Joint aspiration, knee (Rheumatoid)	Ortho	https://youtu.be/cLmfIvdToPE https://youtu.be/sRVAzsZEBVY https://youtu.be/bP5_aDief8w https://youtu.be/mh9lr9pm2Yc https://youtu.be/OHCf93IUJig	
69	Joint aspiration, other than knee joint	Ortho	https://youtu.be/O7VLsf_i8_8	
70	Plaster of Paris technique	Ortho	https://youtu.be/XQPC2uYrMFU https://youtu.be/f77lrPIPqoQ https://youtu.be/4w76zbUHH-g https://youtu.be/6jmEPu7n4Zg	

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
			https://youtu.be/mZjgGa-aenI	
71	Reduction of finger or shoulder dislocations	Ortho	https://youtu.be/tJjerc616rM https://youtu.be/HtOnreM7heg	
72	Repair of extensor tendon of hand	Ortho	https://youtu.be/D5xZlE6ybCY https://youtu.be/XOzTC_xWY1M https://youtu.be/ZiaL1qNuYsg https://youtu.be/3o7cgZsd3bs https://youtu.be/r3UOxUXWLD0	
73	Skeletal traction	Ortho	https://youtu.be/y1rWdkmc5Rs	https://youtu.be/ZPN4vnYvwZI
74	Skin traction of limbs	Ortho	https://youtu.be/MCQLOkjwHxk https://youtu.be/wE21tHW7CPo https://youtu.be/FSGsGMgsav8 https://youtu.be/LNKPUeOlyWg	https://youtu.be/Vs0480cWW00
75	Endotracheal intubation (children)	Ped	https://youtu.be/nFa3E5tuVJM https://youtu.be/2r14qWHDToE https://youtu.be/v92u23ZzOhq	https://youtu.be/yH5kHL_B5EA
76	Lumbar puncture (children)	Ped	https://youtu.be/ij5vJhCKOgw https://youtu.be/NI_rUv04QXA https://youtu.be/eEyl5g4kUm4	
77	Neonatal resuscitation	Ped	https://youtu.be/0WhEtCygUJM https://youtu.be/j5yeqH1VSyo https://youtu.be/hV3QybWxHjw https://youtu.be/mitAnx0vgcM https://youtu.be/OFzh04pOg_c	https://youtu.be/lth9VA9e5JI https://youtu.be/3Y_lXOhAZwQ https://youtu.be/bDkossQRNMw
78	Umbilical vein catheterization	Ped	https://youtu.be/CrUnsFy5IGU https://youtu.be/3mKO-OHgOkA https://youtu.be/U6eS_O_afU	https://youtu.be/nkcJ3-7LwCw
79	Strengthening and stretching exercise	PMR/ Ortho	https://youtu.be/pOrc3zADC7k https://youtu.be/XB-t6r5omic https://youtu.be/6MmG51rb5tM https://youtu.be/qzR4JjhtjBg https://youtu.be/POqVlGFfbfk	https://youtu.be/pt-OfbpKkX0

ลำดับที่	หัตถการ	สาขา	สื่อออนไลน์	
			ต่างประเทศ (จำนวน)	ในประเทศไทย
			https://youtu.be/AZwWEjvbnmo	
80	Stump bandaging	PMR/ Ortho	https://youtu.be/1UjcUCgGhDM https://youtu.be/yUizOiWBvs8 https://youtu.be/FaeYcO9zF5g	https://youtu.be/1b6ClFfWVeI https://youtu.be/svhnM2KHDXI https://youtu.be/cA5Bx9Aobnl
81	Appendectomy	Surgery	https://youtu.be/AGO-PTm4-HA https://youtu.be/8OK-_4Wx3OY https://youtu.be/E1ljCLS0DhM https://youtu.be/gJ5U-b32jhc https://youtu.be/zPP8sy1C6-4 https://youtu.be/yV8Wp4Sd0Hw	https://youtu.be/VDJQo-rRWU
82	Circumcision	Surgery	https://youtu.be/y9cc2eBLc-8 https://youtu.be/gLPms_yvgal	
83	Needle biopsy of breast	Surgery	https://youtu.be/sDC08i_fcp4 https://youtu.be/-PYKLe4R3tU	
84	Removal of nail or nail fold	Surgery	https://youtu.be/mdR512NWwuc https://youtu.be/hYDggOKqG5A https://youtu.be/EDlb0n4_Ukl	https://youtu.be/EDlb0n4_Ukl
85	Vasectomy	Surgery	https://youtu.be/eXkZFLOyJ3U	
86	Pleural biopsy	Surgery/ Medicine	https://youtu.be/xsPDJ1z8X8w	

หลักเกณฑ์ของแพทยสภาในการออกประกาศนียบัตรให้แพทย์เพิ่มพูนทักษะ

ก. ประกาศนียบัตรผู้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา



เลขที่ ๐๐๐๐/๐๐๐๐

ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

แพทย์

ได้ผ่านการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภา

ระหว่างวันที่ เดือน..... พ.ศ..... - วันที่ เดือน.... พ.ศ.....

มีเกียรติและสิทธิแห่งประกาศนียบัตรนี้ทุกประการ

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

(พลอากาศตรีนายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ)

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงอัมศรี เผ่าสวัสดิ์)

เลขาธิการแพทยสภา □□□□□□□□

นายกแพทยสภา

ข. ขั้นตอนการขอใบแทน/ขอเพิ่มเติม ประกาศนียบัตรฯ

	ขั้นตอนการดำเนินการ	ค่าธรรมเนียม
การขอใบแทน/ ขอเพิ่มเติม ประกาศนียบัตรฯ	<p>1. ยื่นคำขอใบแทนประกาศนียบัตรฯ ที่สำนักงานเลขาธิการ แพทยสภา คุณศศิพร ภาสบุตร ฝ่ายฝึกอบรมและสอบฯ</p> <p>2. แพทย์รับใบแทนที่สำนักงานฯ หรือจัดส่งให้ตามที่แจ้งไว้ หมายเหตุ กรณีไม่สามารถมาติดต่อด้วยตนเองได้ ให้ส่งเอกสารคำขอใบแทน/ขอเพิ่มเติม ดาวน์โหลดที่เว็บไซต์ www.tmc.or.th เข้าหัวข้อบริการสมาชิก เข้าหัวข้อฝึกอบรม และสอบ เข้าหัวข้อแบบคำขอต่างๆ พร้อมส่งสำเนาการโอน เงิน เข้าบัญชีแพทยสภา ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขากระทรวงสาธารณสุข เลขที่บัญชี 340 2 01174 4 มาที่ คุณศศิพร ภาสบุตร ฝ่ายฝึกอบรมและสอบฯ สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ชั้น 12 อาคารมหิตลาธิเบศร กระทรวงสาธารณสุข ช.บําราศนราดรุร ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 หรือที่อีเมล E mail: firstyear@tmc.or.th โทร 0 2590 1880 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 08 9693 7909</p>	<p>คำขอ 100 บาท / ฉบับ</p> <p>ใบแทน/เพิ่มเติม 500 บาท / ฉบับ</p> <p>กรณีให้จัดส่งทาง ไปรษณีย์ EMS ต้องจ่าย เพิ่ม 100 บาท / ฉบับ</p>

ค. คำขอใบแทน/ขอเพิ่มเติม ประกาศนียบัตรฯ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ - สกุล ผู้ขอ (นาย, นาง, นางสาว).....

ชื่อเดิม.....สกุลเดิม.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....

เข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะปี พ.ศ.....ที่.....

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

เลขที่ประกาศนียบัตรฯ.....ออกให้ ณ วันที่.....(หากไม่ทราบให้เว้นว่างไว้)

คำขอ 100 บาท/ฉบับ ใบแทน 500 บาท/ฉบับ ค่าจัดส่งไปรษณีย์ EMS 100 บาท/ฉบับ

การขอรับเอกสาร

มารับเองที่สำนักงานฯ

ให้จัดส่งตามที่อยู่นี้.....

.....

ลายมือชื่อผู้ขอ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

แพทยสภาได้ออกประกาศนียบัตรฯ ให้แล้ว เมื่อวันที่.....

.....

เลขธิการแพทยสภา

ชำระเงินตามใบเสร็จเล่มที่.....

เลขที่.....วันที่.....

ลงชื่อ.....

ง. คำขอแปลประกาศนียบัตรและสำเนาเป็นภาษาอังกฤษ



เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ - สกุล ผู้ขอ (นาย, นาง, นางสาว).....

ชื่อเดิม.....สกุลเดิม.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุญาตเลขที่.....ออกให้ ณ วันที่.....

ขอแปลประกาศนียบัตรผู้ผ่านการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์ของแพทยสภาเป็นภาษาอังกฤษ

ค่าคำขอ 100 บาท

ฉบับจริงจำนวน.....ฉบับ (ฉบับละ 500 บาท) รวมเป็นเงิน.....บาท

ฉบับรับรองสำเนาจำนวน.....ฉบับ (ฉบับละ 200 บาท) รวมเป็นเงิน.....บาท

ค่าจัดส่งไปรษณีย์ EMS 100 บาท / ฉบับ

ได้แนบสำเนาประกาศนียบัตรฯ ฉบับภาษาไทยมาพร้อมคำขอฯ นี้แล้ว

ชื่อและชื่อสกุลภาษาอังกฤษของผู้ขอแปล (โปรดเขียนตัวพิมพ์ใหญ่) คือ.....

การขอรับเอกสาร

มารับเองที่สำนักงานฯ

ให้จัดส่งตามที่อยู่นี้.....

ลายมือชื่อผู้ขอ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ชำระเงินตามใบเสร็จเล่มที่.....

เลขที่.....วันที่.....

ลงชื่อ.....

แพทย์ผู้มีสิทธิขอสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

คุณสมบัติของแพทย์ผู้มีสิทธิสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

1. สัญชาติไทย
2. สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ภาครัฐ ภาคเอกชน หรือสถาบันแพทยศาสตรบัณฑิตของต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง
3. ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

การเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะของแพทย์ผู้ขาดเงินทุนตามพันธสัญญาของรัฐ

1. หน่วยงานต้นสังกัด ของสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ตรวจสอบคุณสมบัติแพทย์
2. หน่วยงานต้นสังกัด ส่งเอกสารเข้าโครงการฯ มาที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
3. คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนฯ รับทราบ

การสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะของแพทย์ จบจากสถาบันการศึกษาเอกชน หรือต่างประเทศ

1. แพทย์สามารถสมัครกับสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ
2. สถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ตรวจสอบคุณสมบัติ และทั้งนี้ต้องไม่เกินศักยภาพที่แพทยสภารับรอง
3. สถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ขออนุมัติหน่วยงานต้นสังกัด
4. สถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ แจ้งสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
5. คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนฯ รับทราบ

การสมัครเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ของ แพทย์ที่หมดพันธสัญญาขาดเงินทุน ด้วยการขอใช้เงินโดยมิได้ไปปฏิบัติงานขาดเงินทุน

1. แพทย์สามารถสมัครกับสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ
2. สถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ตรวจสอบคุณสมบัติ และ ทั้งนี้ต้องไม่เกินศักยภาพที่แพทยสภารับรอง
3. สถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ขออนุมัติหน่วยงานต้นสังกัด
4. สถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ แจ้งสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
5. คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนฯ รับทราบ

การสมัครกลับเข้าโครงการฯ ใหม่ ของแพทย์ลาออกจากโครงการฯ

1. แพทย์ทำหนังสือ ขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ พร้อมทั้งแสดงเหตุผลการลาออก และแบบประเมินผลในสาขาที่ปฏิบัติงานมาแล้ว ส่งสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
2. คณะอนุกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ พิจารณาอนุมัติ

การขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

แพทย์ที่เข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะไม่ครบทุกสาขาวิชาตามที่แพทยสภากำหนด ตามรายละเอียดในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ในข้อ 2.3 แล้วขอลาออกจากโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ หากมีความประสงค์จะเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะใหม่ หรือปฏิบัติงานฯ เพิ่มเติม ต้องทำหนังสือขออนุมัติพร้อมทั้งแสดงเหตุผลการลาออก และแบบประเมินผลในสาขาที่ปฏิบัติงานมาแล้ว เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติให้กลับเข้าปฏิบัติงานต่อไป ดังนี้

1. กรณีที่แพทย์ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วมากกว่า 6 เดือน แล้วขอลาออกด้วยเหตุผลใดก็ตาม หากมีความประสงค์จะกลับเข้าปฏิบัติงานฯ เพิ่มเติม สามารถขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานฯ เพิ่มเติมต่อในสาขาวิชาที่ยังไม่ได้ปฏิบัติงานฯ ให้ครบได้ในปีเดียวกันกับปีที่เริ่มเข้าปฏิบัติงานฯ ก่อนการลาออก โดยสามารถสมัครเข้ารับการปฏิบัติงานฯ ในโรงพยาบาลใดก็ได้ที่แพทยสภารับรอง และไม่เกินศักยภาพ

2. กรณีแพทย์ที่ได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลต่างๆ แต่ยังไม่ได้เริ่มปฏิบัติงานฯ แล้วลาออกโดยการชดใช้เงิน หรือไม่ไปรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานฯ หรือปฏิบัติงานฯ มาแล้วน้อยกว่า 6 เดือน หากมีความประสงค์จะกลับเข้าปฏิบัติงานฯ ไม่สามารถขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานฯ ได้ในปีเดียวกันกับปีที่ได้รับจัดสรรเข้าปฏิบัติงานฯ ในครั้งแรกก่อนการลาออกได้ แต่สามารถขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานฯ ได้ในปีถัดไปในโรงพยาบาลใดก็ได้ที่แพทยสภารับรอง โดยให้ปฏิบัติงานฯ เพิ่มเติมในสาขาวิชาที่ยังไม่ได้ปฏิบัติงานฯ ต่อให้ครบ ส่วนผู้ที่ไม่เคยปฏิบัติงานฯ มาก่อนเลยก็ให้เริ่มปฏิบัติงานฯ ตั้งแต่วันที่โรงพยาบาลนั้นๆ ต้องรับแพทย์ไว้ไม่เกินศักยภาพ

3. กรณีที่แพทย์หมดพันธะการชดใช้ทุนก่อนการจัดสรรไปปฏิบัติงานยังหน่วยงานต่างๆ หากมีความประสงค์จะเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ สามารถเข้าปฏิบัติงานฯ ได้ในปีเดียวกันกับปีที่หมดพันธะการชดใช้ทุนในโรงพยาบาลใดก็ได้ที่แพทยสภารับรอง ทั้งนี้โรงพยาบาลนั้นๆ ต้องรับแพทย์ไว้ไม่เกินศักยภาพ

เมื่อประธานคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ อนุมัติให้กลับเข้าปฏิบัติงานฯ แล้ว จะมีหนังสือแจ้งแพทย์ให้ทราบ จากนั้นให้แพทย์ผู้ขออนุมัติดำเนินการติดต่อขอเข้าโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ โดยประสานกับหน่วยงานต้นสังกัดของโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การรับแพทย์เข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของหน่วยงานต้นสังกัดแห่งนั้นๆ และแจ้งแพทยสภาเพื่อทราบต่อไป

ตารางการเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทย์

ปีที่ได้รับอนุญาต ให้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	สถานภาพของแพทย์
ปีเดียวกันกับที่จบการศึกษา หรือ ปีที่หมดพันธะสัญญา หรือ ปีเดียวกันกับที่ลาออก	<ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์ผู้ชดใช้ทุนตามพันธะสัญญาของรัฐ 2. แพทย์ จบจากสถาบันการศึกษาเอกชน หรือ ต่างประเทศ 3. แพทย์ที่หมดพันธะสัญญาชดใช้ทุนด้วยการชดใช้เงิน <u>ก่อนได้รับการ จัดสรรไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ</u> 4. แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วมากกว่า 6 เดือน แล้วลาออกจากโครงการฯ ขอสมัครกลับเข้าใหม่
ปีถัดไปจากหมดพันธะสัญญา หรือปีถัดไปจากปีที่ลาออก	<ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์ที่หมดพันธะสัญญาชดใช้ทุนด้วยการชดใช้เงิน และ<u>ได้รับการ จัดสรรไปปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะแล้ว</u> แต่ยังไม่ได้ไปปฏิบัติงานแล้ว ลาออกโดยการชดใช้เงิน หรือไม่ไปรายงานตัวเข้าปฏิบัติงาน 2. แพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วน้อยกว่า 6 เดือน แล้วลาออกจากโครงการฯ ขอสมัครกลับเข้าใหม่

หนังสือขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

สถานที่ติดต่อ.....

เบอร์โทรศัพท์ของแพทย์ที่ขออนุมัติ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง การขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนการเพิ่มพูนทักษะแพทย์ฯ

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุลของแพทย์ที่ขออนุมัติ หากมีการเปลี่ยนชื่อ-สกุลให้ใส่ข้อมูลด้วย)

จบแพทยศาสตรบัณฑิตจาก.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้รับใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามข้อบังคับของแพทยสภา เลขที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ได้ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะมาแล้วดังนี้

1. สาขา.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
2. สาขา.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
3. สาขา.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
4. สาขา.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ให้แนบสำเนาการประเมินผลการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในสาขาดังกล่าวมาพร้อมกันด้วย

เนื่องจาก (ระบุเหตุผลที่ได้ลาออกจากการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ).....

จึงได้ลาออกจากการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขณะนี้มีความประสงค์ขออนุมัติกลับเข้าปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ใหม่ / เพิ่มเติม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ชื่อ-สกุล แพทย์ที่ขออนุมัติ)

ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยประกาศนียบัตรการฝึกอบรมหัตถการและการรักษาสำหรับแพทย์
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2563

เพื่อส่งเสริมการฝึกอบรมให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน มีความรู้ความสามารถในการรักษาที่ได้มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมอย่างมีคุณภาพ สามารถคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนได้

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 7 (2) และมาตรา 21 วรรคหนึ่ง (3) (ค) (ฉ) ประกอบกับมาตรา 25 วรรคหนึ่ง (1) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 คณะกรรมการแพทยสภาโดยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ จึงออกข้อบังคับแพทยสภา ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยประกาศนียบัตรการฝึกอบรมหัตถการและการรักษาสำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2563”

ข้อ 2 ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 3 ในข้อบังคับนี้

“แพทย์” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

“แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม” หมายถึง แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 หรือปีที่ 2 แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป หรือแพทย์ที่สนใจจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ไม่ว่าจะเป็แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติสาขาต่างๆ ของแพทยสภาและให้หมายความรวมถึงแพทย์ตามประกาศแพทยสภา

“หลักสูตร” หมายความว่า หลักสูตรหัตถการและการรักษาประเภทต่างๆ สำหรับฝึกอบรมแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ตามที่แพทยสภากำหนดหรือรับรอง

“สถานที่ฝึกอบรม” หมายความว่า สถานพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลชุมชน และเป็นสถานที่ฝึกอบรมตามหลักสูตรประเภทต่างๆ สำหรับแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนดังกล่าว ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และให้หมายความรวมถึงหน่วยงานฝึกอบรมอื่นใด ตามที่แพทยสภากำหนดหรือรับรอง

“หัตถการ” หมายความว่า หัตถการที่เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือต่างๆ หัตถการเกี่ยวกับวิสัญญี การผ่าตัด การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในสาขาทางการแพทย์ต่างๆ และหัตถการอื่นใดตามประกาศแพทยสภา

“การรักษา” หมายความว่า การรักษาทางอายุรกรรม กุมารเวชกรรม เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน เวชศาสตร์ฉุกเฉิน การรักษาเฉพาะโรค การรักษาผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต และการรักษาอื่นใด ตามประกาศแพทยสภา

“ประกาศนียบัตร” หมายความว่า เอกสารที่แพทยสภาแสดงคุณวุฒิประเภทต่างๆ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับหัตถการและการรักษาของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการฝึกอบรมหลักสูตรหัตถการและการรักษา สำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

หมวด 1

หลักสูตรหัตถการและการรักษา

ข้อ 4 วัตถุประสงค์

(1) เพื่อผลิตแพทย์ให้มีความรู้ ความสามารถ ความพร้อม และเจตคติที่ดีในการทำหัตถการ และการรักษาประเภทต่างๆ ตามความต้องการทางการแพทย์ของประชาชนในพื้นที่ โดยใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นฐาน เพื่อให้เป็นที่พึ่งของประชาชน และรวมทั้งเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนสืบต่อไป

(2) เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถของแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

(3) เพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาหลักสูตรต่อยอดให้แพทย์โรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านหลักสูตรหัตถการและการรักษาให้เป็นหลักสูตรวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติ ประเภทต่างๆ ของแพทยสภา

(4) เพื่อสนับสนุนให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนพร้อมที่จะปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องจากการเป็นแพทย์ใช้ทุน เพื่อปฏิบัติงานในฐานะข้าราชการ พนักงานของรัฐ หรือตำแหน่งอื่นใดในโรงพยาบาลชุมชนนั้นๆ

(5) เพื่อป้องกันการลาออกของแพทย์ใช้ทุนในโรงพยาบาลชุมชน ที่ต้องการมาศึกษาต่อเนื่องในสถาบันฝึกอบรมเฉพาะทางเพื่อรับวุฒิปริญญาตรี หรือหนังสืออนุมัติในสาขาต่างๆ ของแพทยสภา

(6) เพื่อสนับสนุนให้แพทย์โรงพยาบาลชุมชนสามารถประกอบวิชาชีพส่วนตัวในการดูแลตนเองและครอบครัวได้

ข้อ 5 วิธีการการฝึกอบรมหลักสูตรประเภทต่างๆ ให้เป็นไปตามที่สถานฝึกอบรมกำหนด และแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถปฏิบัติได้ และไม่เป็นอุปสรรคต่อภาระงานประจำ หรือใช้วิธีการสะสมประสบการณ์เกี่ยวกับหัตถการและการรักษาตามประกาศแพทยสภา

ข้อ 6 สถานฝึกอบรม ประเภท และระยะเวลา ในการฝึกอบรมหลักสูตรหัตถการและการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน ให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภา

ข้อ 7 ให้แพทยสภาประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประเมินและติดตามผลการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้ได้รับประกาศนียบัตรหลักสูตรต่างๆ ตามความเหมาะสม

หมวด 2

คณะกรรมการ

ข้อ 8 ให้มีคณะกรรมการประกอบด้วย ที่ปรึกษา จำนวน 8 คน และอนุกรรมการ จำนวน 17 คน ดังต่อไปนี้

- | | |
|--|----------------------------|
| (1) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| (2) ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (3) ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (4) ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (5) ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (6) ประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (7) ประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (8) ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (9) ประธานวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน | ที่ปรึกษา |
| (10) นายกแพทยสภา หรือผู้แทน | ประธานอนุกรรมการ |
| (11) คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในส่วนกลาง | รองประธานอนุกรรมการคนที่ 1 |
| (12) คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในส่วนภูมิภาค | รองประธานอนุกรรมการคนที่ 2 |
| (13) กรรมการแพทยสภาซึ่งได้รับการเลือกตั้ง
โดยสมาชิกแพทยสภา 2 คน | อนุกรรมการ |
| (14) หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (15) ประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (16) ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (17) ผู้อำนวยการสำนักงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (18) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่ม
เพื่อชาวชนบท (สบพช.) หรือผู้แทน | อนุกรรมการ |
| (19) ผู้ทรงคุณวุฒิจากสมาชิกแพทยสภา ที่ได้รับการแต่งตั้ง
โดยคณะกรรมการแพทยสภา 5 คน | อนุกรรมการ |

- | | |
|---|-------------------------------|
| (20) เลขานุการแพทยสภา | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| (21) ผู้ช่วยเลขานุการแพทยสภา 1 คน | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (22) หัวหน้าฝ่ายฝึกอบรมและสอบ แพทยสภา | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| (23) เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ แพทยสภา | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในส่วนกลาง ตาม (10) และส่วนภูมิภาค ตาม (11) เลือก
 กันเองแล้วเสนอชื่อคนที่ได้รับเลือกเป็นรองประธานอนุกรรมการคนที่ 1 และคนที่ 2 ตามลำดับ

ข้อ 9 คณะอนุกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) กำหนดหรือรับรองหลักสูตรประเภทต่างๆ
- (2) แต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวกับหลักสูตร ตาม (1)
- (3) กำหนดคุณสมบัติแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตร
- (4) กำหนดคุณสมบัติของสถานที่ฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตร
- (5) เสนออัตราค่าธรรมเนียมในการฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตร
- (6) เสนอบประมาณรายรับ-รายจ่ายในการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ
- (7) ประเมินและติดตามผลการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้ได้รับประกาศนียบัตรหลักสูตรต่างๆ
- (8) รายงานผลดำเนินการตามหลักสูตรต่างๆ ประจำปีต่อแพทยสภา
- (9) หน้าที่อื่นๆ ตามที่แพทยสภามอบหมาย

หมวด 3

การจัดเก็บค่าธรรมเนียมการฝึกอบรม

ข้อ 10 ในการจัดเก็บค่าธรรมเนียมการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ ให้เป็นไปตามประกาศแพทยสภา

หมวด 4

แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ข้อ 11 ให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมปฏิบัติงานตามระเบียบและเวลาที่สถานที่ฝึกอบรมกำหนด
 ทั้งนี้ต้องไม่เป็นภาระกับการปฏิบัติงานปกติของแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

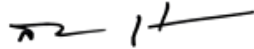
ข้อ 12 ให้สถานที่ฝึกอบรมกำหนดแพทย์ผู้สอนและให้มีแพทย์พี่เลี้ยงเพื่อดูแล ให้คำปรึกษาและเป็น
 ผู้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ของสถานที่ฝึกอบรม โดยให้แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แพทย์ผู้สอนและ
 แพทย์พี่เลี้ยง ได้รับค่าตอบแทนตามประกาศแพทยสภา

หมวด 5

แพทย์ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับหัตถการและการรักษา

ข้อ 13 ให้คณะกรรมการแพทยสภาแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินแพทย์ผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับหัตถการและการรักษาประเภทต่างๆ ของแพทยสภา เพื่อให้แพทยสภาออกประกาศนียบัตรที่เกี่ยวข้อง

ประกาศ ณ วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2563



ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์

นายกแพทยสภา