



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา 2563  
(หลักสูตรปรับปรุงใหม่)

**หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด  
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
อนสาขายาโรคติดเชื้อ  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
ฉบับปรับปรุง ปีการศึกษา 2563**

**1. หลักสูตร**

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ  
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนสาขายาโรคติดเชื้อ  
(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Infectious Diseases

**2. ชื่อวุฒิบัตร**

**ก. ชื่อเต็ม**

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
อนสาขายาโรคติดเชื้อ  
(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Infectious Diseases

**ข. ชื่อย่อ**

(ภาษาไทย) วว. อนสาขายาโรคติดเชื้อ  
(ภาษาอังกฤษ) Dip. Thai Subspecialty Board of Infectious Diseases

**ค. คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ**

(ภาษาไทย) วว. อนสาขายาโรคติดเชื้อ  
(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Subspecialty Board of Infectious Diseases  
หรือ Dip., Thai Subspecialty Board of Infectious Diseases

**3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**4. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร**

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีนโยบาย  
และพันธกิจในการผลิตอายุรแพทย์โรคติดเชื้อที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับพันธกิจในการผลิตอายุรแพทย์ของ  
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยยึดหลัก “GREATS ID” ซึ่ง  
ประกอบด้วย

**G (Global Mindset)** ท้นโลกทันสังคมเท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลกในมิติต่าง ๆ และมีความเป็น  
สากลในการเรียนรู้

**R (Responsibility)** มีสำนึกรับผิดชอบอย่างยั่งยืนต่อตนเอง บุคคลรอบข้างในสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย

**E (Eloquence)** สามารถสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ กับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงเพื่อนร่วมงานในการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ

**A (Aesthetic Appreciation)** ชាប់ซึ่งในคุณค่าของศิลปะ ดนตรี สถาปัตยกรรม และการใช้ชีวิตอย่างมีศิลปะในสังคม

**T (Team Leader)** ทำงานร่วมกับผู้อื่น เช่น สหสาขาวิชาชีพ ได้ ทั้งในบทบาทของผู้นำและผู้ตาม

**S (Spirit of Thammasat)** มีจิตวิญญาณความเป็นธรรมศาสตร์ ที่มีความเชื่อมั่นในระบอบประชาธิปไตย สิทธิ เสรีภาพ การยอมรับความแตกต่าง และมีจิตใจ เสียสละ ในการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่ต้องได้รับการร้องขอ

**I (Innovative and Research)** มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการดูแลผู้ป่วย และมีความสามารถในการทำงานวิจัยทางด้านโรคติดเชื้อ

**D (Doctor of Infectious Diseases)** มีความความรู้ ทักษะ เจตคติ และความเป็นมืออาชีพในการเป็นอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ รวมถึงการใฝ่รู้ในพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง

พันธกิจ “GREATS ID” นี้ จึงมุ่งเน้นในการผลิตอายุรแพทย์โรคติดเชื้อที่ พร้อมด้วย “คุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม” ตามเกณฑ์มาตรฐานของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ โดยการฝึกอบรมที่ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้และทักษะด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ มีความสามารถในการศึกษาต่อเนื่องด้วยตนเอง สามารถให้บริการทางอายุรกรรมโรคติดเชื้อตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ บนพื้นฐานการบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความเอื้ออาทร ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ร่วมปฏิบัติงาน สามารถให้ความรู้ทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ทุกสาขา บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ และประชาชนทั่วไป เป็นบุคคลมีความสามารถในการสร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเวชบริการ เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและสังคม อีกทั้งสามารถปฏิบัติภารกิจได้สอดคล้องกับความต้องการและนโยบายของท้องถิ่น ชุมชน ตลอดจนนโยบายระดับชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากความรู้และทักษะด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อแล้ว อายุรแพทย์โรคติดเชื้อที่สำเร็จการศึกษาต้องมีความรู้ ความเป็นมืออาชีพ ทักษะการสื่อสาร การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ และสอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศ รวมทั้งคุณสมบัติด้านอื่น ๆ ตลอดจนต้องเป็นผู้ที่รู้ข้อจำกัดของตนเอง และมีความสามารถในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง พร้อมปรับตัวตามความหลากหลายทางวัฒนธรรมของประเทศไทย

## 5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร (intended learning outcomes/ milestones)

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมเพื่อให้เป็นแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาชาอายุรแพทย์โรคติดเชื้อแล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะสามารถปฏิบัติงานด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพในสถานการศึกษาหรือสถาบันทั่วไป โดยต้องมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถขั้นต่ำ ตามสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

### 5.1 การบริบาลผู้ป่วย (patient care)

- 5.1.1 มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย ทำหัตถการ และการรวบรวมข้อมูล สำหรับนำมาคิดวิเคราะห์ห้อย่างเป็นเหตุเป็นผล เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ บนพื้นฐานการบริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย และผู้ร่วมปฏิบัติงาน
- 5.1.2 สามารถให้การวินิจฉัย การบำบัดรักษาและคำแนะนำทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่พบได้ในประเทศไทย รวมถึงโรคติดเชื้อที่วินิจฉัยได้ยากหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และถูกต้องเหมาะสม โดยอาศัยข้อมูลทางคลินิกและการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
- 5.1.3 วางแผนการป้องกันโรคติดต่อ และสร้างเสริมสุขภาพ
- 5.1.4 บันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ และสม่ำเสมอ

### 5.2 ความรอบรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (medical knowledge and procedural skills)

- 5.2.1 เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจ ที่เป็นผลกระทบจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างจุลชีพ สิ่งแวดล้อม และมนุษย์
- 5.2.2 มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

### 5.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (practice - based learning and improvement)

- 5.3.1 สามารถวางแผน และดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อ ทั้งด้านคลินิก ห้องปฏิบัติการ และระบาดวิทยา รวมถึงภาคสนามได้อย่างถูกต้องตามหลักวิธีการวิจัย และถูกต้องตามจริยธรรมการวิจัย
- 5.3.2 สามารถใช้ยาและทรัพยากรได้อย่างสมเหตุผล
- 5.3.3 สามารถเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน และฐานข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (continue professional development)

**5.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication skills)** แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องสามารถในการแสดงให้เห็นว่ามีความสามารถในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และทักษะการสื่อสาร ซึ่งเป็นผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล วางแผนและทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ

- 5.4.1 นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- 5.4.2 สามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคติดเชื้อ รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกัน การป้องกันและระบาดวิทยา แก่นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านได้เป็นอย่างดี
- 5.4.3 ให้ความรู้ คำปรึกษา และคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคติดเชื้อ รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกัน การป้องกันและระบาดวิทยา แก่แพทย์ทุกสาขา บุคลากรสหสาขาวิชาชีพ และประชาชนทั่วไปได้เป็นอย่างดี
- 5.4.4 สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ มีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- 5.4.5 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถประสานงานด้านวิชาการและด้านบริหารกับผู้อื่น อีกทั้งยังสามารถทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 5.5 ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)

- 5.5.1 ให้การดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคติดเชื้อ (เช่น infection prevention and control เป็นต้น) ตามหลักวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์
- 5.5.2 แสดงออกซึ่งคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน
- 5.5.3 มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
- 5.5.4 มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- 5.5.5 คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

#### 5.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)

- 5.6.1 มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ
- 5.6.2 มีความรู้ และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 5.6.3 มีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลักการด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์
- 5.6.4 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิผู้ป่วย
- 5.6.5 สามารถใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) สอดคล้องกับหลักบริหารจัดการระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ โดยสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

### 6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

#### 6.1 วิธีการฝึกอบรม

- 6.1.1 Patient care เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความสามารถดังในข้อ 5.1 จึงมีวิธีการฝึกอบรมดังต่อไปนี้

#### 6.1.1.1 การดูแลผู้ป่วยใน (In-patient)

แพทย์ประจำบ้านต้องปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างน้อยเป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 10 เดือนในชั้นปีที่ 1 และ อย่างน้อย 8 เดือนในชั้นปีที่ 2 (ตารางการปฏิบัติงาน ดังภาคผนวก) โดยแพทย์ประจำบ้านต้องจะปฏิบัติหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยในทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งจะแบ่งเป็น 2 ทีมในแต่ละเดือนได้แก่

- 1) ผู้ป่วยในจากแผนกอายุรศาสตร์
- 2) ผู้ป่วยในจากนอกแผนกอายุรศาสตร์ โดยแพทย์ประจำบ้านต้องจะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เฉพาะทีมในแต่ละเดือน โดยมีหน้าที่คือ

ก. แพทย์ประจำบ้านต้อง ปฏิบัติงานรับผิดชอบ หรือรับปรึกษาผู้ป่วยในทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ รวมทั้งห้องฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤติในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ข. แพทย์ประจำบ้านต้อง ปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนกที่มีปัญหาทางด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

ค. แพทย์ประจำบ้านต้อง บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

#### 6.1.1.2 การดูแลผู้ป่วยนอก (Out-patient)

แพทย์ประจำบ้านต้องปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างน้อย 3 คาบต่อสัปดาห์ (คาบละ 3 ชั่วโมง) (ตัวอย่างตารางการปฏิบัติงานการตรวจผู้ป่วยนอก ดังในภาคผนวก) โดยแพทย์ประจำบ้านต้องจะปฏิบัติหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยนอกทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ได้แก่

- 1) คลินิกอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ (สัปดาห์ละ 1 คาบ)
- 2) คลินิกศูนย์รวมใจรักษ์ (สัปดาห์ละ 2 คาบ) ซึ่งเป็นคลินิกบูรณาการกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยที่มีภาวะโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) โดยมีหน้าที่คือ

ก. แพทย์ประจำบ้านต้อง ปฏิบัติงานรับผิดชอบ หรือรับปรึกษาผู้ป่วยนอกทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ข. แพทย์ประจำบ้านต้อง ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่อง

ค. แพทย์ประจำบ้านต้อง บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านต้องปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย ตามที่ได้รับมอบหมายในวิชาเลือก เช่น จุลชีววิทยาทางคลินิก (Clinical Microbiology), เวชศาสตร์เขตร้อน (Tropical Medicine), การป้องกันและควบคุมโรค (Infection Control and Prevention), การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและผู้ป่วยที่ได้รับการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ (Immunocompromised and Transplant patient service) และ วิชาเลือกปฏิบัติงานในสถาบันที่ได้รับการรับรองจากสมาคมฯ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
1. มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย ทำหัตถการและการรวบรวมข้อมูล สามารถวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการ บนพื้นฐานการบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม และยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย และผู้ร่วมปฏิบัติงาน	- ฝึกปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ทั้งในและนอกแผนกอายุรศาสตร์บนหอผู้ป่วยทั่วไป หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องฉุกเฉินร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์และสาขาอื่นๆ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาอื่น ๆ นักศึกษาแพทย์ เกสซ์กรคลินิก นักศึกษาเภสัชคลินิก พยาบาล นักศึกษาพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล รวมถึงการประสานงานในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	1. ประเมินสมรรถนะตาม entrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: Patient care; EPA 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9)
2. สามารถให้การวินิจฉัย การบำบัดรักษา และคำแนะนำทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่พบได้ในประเทศไทยรวมถึงโรคติดเชื้อที่วินิจฉัยได้ยากหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และถูกต้องเหมาะสม โดยอาศัยข้อมูลทางคลินิกและการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม	<p>ห้องปฏิบัติการ</p> <p>- ฝึกปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยนอกทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ทั้งในคลินิกอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ และ คลินิกศูนย์รวมใจรักษ์ (HIV Clinic) ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ เกสซ์กรคลินิก นักศึกษาเภสัชคลินิก พยาบาล นักศึกษาพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล รวมถึงการประสานงานในการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <p>- การปฏิบัติงานภายใต้ความดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ซึ่งจะมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) ในการดูแลรักษาผู้ป่วย</p> <p>- การเข้าร่วมในกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยในแบบสหสาขาตามความเหมาะสม ได้แก่</p>	<p>2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียน reflective notes ตามที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: Patient care; EPA 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9) และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</p> <p>4. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน โดยใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF,</p>

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
	<p>antibiotic round, HIV team round, Infection Control team round, Patient care team (PCT) meeting ของแต่ละหอผู้ป่วย (กิจกรรมสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เข้าร่วมตามความเหมาะสมและความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล)</p> <p>- กิจกรรม consultation round (bed-side teaching round) ร่วมกับนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ในหอผู้ป่วยในอายุรศาสตร์ (เดือนละ 1-2 ครั้ง)</p> <p>- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ (ตารางกิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ ดังภาคผนวก) ได้แก่ Interesting case conference (เดือนละอย่างน้อย 1 ครั้ง), journal club (เดือนละอย่างน้อย 3 ครั้ง), microbiology round (เดือนละอย่างน้อย 2 ครั้ง)</p> <p>- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ ร่วมกับสาขาอื่นๆ และสถาบันอื่น ๆ (ตารางกิจกรรมทางวิชาการ ดังภาคผนวก) ได้แก่ ID-surgery interdepartmental Conference (ทุก 3 เดือน), ID-pathology Conference (ทุก 4 เดือน), ID-radiology conference (ทุก 4 เดือน), และ Inter-hospital case conference on infectious diseases (ทุก 4 เดือน)</p> <p>- กิจกรรมร่วมของภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้แก่ Morning report (2 ครั้งต่อสัปดาห์), Grand round (1 ครั้งต่อสัปดาห์), Interesting case conference (1 ครั้งต่อสัปดาห์) clinicopathological</p>	<p>360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>5. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ป่วย โดยการใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>6. การสอบภาคปฏิบัติ ของสมาคมโรคติดเชื้อฯ</p>

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
	conference, morbidity-mortality conference, inter-department conference, และ journal club ตาม ความเหมาะสม	
3. วางแผนการป้องกันโรคติดต่อ และสร้างเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ฝึกปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก</li> <li>- ปฏิบัติงานร่วมกับทีม infection control และทีมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล</li> <li>- ธรรมชาติศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในการดูแลผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>- ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาบุคลากรที่สัมผัสโรคในที่ทำงาน</li> <li>- ฝึกการปฏิบัติและให้คำแนะนำและอบรมบุคลากรทางการแพทย์ เกี่ยวกับการใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และ hand hygiene</li> </ul>	
4. บันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ และสม่ำเสมอ	- บันทึกรายงานผู้ป่วย ในการปฏิบัติงานภายใต้ความดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ซึ่งจะมีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) ในการดูแลรักษาผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อาจารย์ผู้ดูแลทำการประเมินการเขียนรายงานผู้ป่วย ให้คำแนะนำและข้อมูลป้อนกลับในการดูแลผู้ป่วย และทำการประเมินตามแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะ ส่วนที่1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ซึ่งครอบคลุมการเขียนรายงานผู้ป่วยซึ่งแบบประเมินนี้ จะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</li> </ul>

6.1.2 สมรรถนะด้านความรู้และทักษะต่าง ๆ ทางทางการแพทย์ (Medical Knowledge and Skills)

6.1.2.1 หน่วยโรคติดเชื้อฯ ได้จัดกิจกรรมทางวิชาการในลักษณะต่าง ๆ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์คลินิก การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม และเวชศาสตร์ป้องกันที่จำเป็นสำหรับอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ (ตารางในภาคผนวก)

6.1.2.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการต่าง ๆ ที่สมาคมฯ และสถาบันจัดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
1. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลกระทบ ผลกระทบจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างจุลชีพ สิ่งแวดล้อม และมนุษย์	- Core lectures for ID Fellow (ตารางหัวข้อการบรรยาย ดังภาคผนวก) การบรรยาย และถามตอบ ในหัวข้อความรู้พื้นฐานที่สำคัญทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ โดยหัวข้อจะครอบคลุมเนื้อหาที่สำคัญในช่วงระยะเวลา 2 ปีของหลักสูตรโดยวิทยากรทั้งอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมของหลักสูตรและ วิทยากรรับเชิญผู้เชี่ยวชาญในสาขาโรคติดเชื้อ แพทย์สาขาอื่นๆ (อายุรศาสตร์โรคข้อ โรคภูมิแพ้ โรคปอด โรคทางเดินอาหาร ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และสหสาขา (เภสัชกร การแพทย์บูรณาการ แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน social medicine เป็นต้น) (สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง)	1. การสอบ MCQs: in-training exam ของ Infectious Diseases Society of America (IDSA) 2. การสอบ MCQs: Formative examination ของสมาคมโรคติดเชื้อฯ 3. การสอบข้อเขียนของสมาคมโรคติดเชื้อฯ 4. การให้คะแนนในการเตรียมและอภิปรายในกิจกรรม inter-hospital case conference 5. ประเมินสมรรถนะตาม entrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: Medical knowledge and skills; EPA 1-10)
2. มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพและเชี่ยวชาญในสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อตามมาตรฐานในระดับสากล	- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ (ตารางกิจกรรม ดังภาคผนวก) ได้แก่ Interesting case conference (เดือนละอย่างน้อย 1 ครั้ง), journal club (เดือนละอย่างน้อย 3 ครั้ง), microbiology round (เดือนละอย่างน้อย 2 ครั้ง)	6. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียน reflective notes ตามที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: Medical knowledge and skills; EPA 1-10) และรวบรวมเป็น portfolios

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
	<p>-กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อร่วมกับสาขาอื่นๆ และสถาบันอื่น ๆ (ตารางกิจกรรม ดังภาคผนวก) ได้แก่ ID-surgery interdepartmental Conference (ทุก 3 เดือน), ID-pathology Conference (ทุก 4 เดือน), ID-radiology conference (ทุก 4 เดือน), และ Inter-hospital case conference on infectious diseases (ทุก 4 เดือน)</p> <p>- กิจกรรมร่วมของภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้แก่ Morning report (2 ครั้งต่อสัปดาห์), Grand round (1 ครั้งต่อสัปดาห์), Interesting case conference (1 ครั้งต่อสัปดาห์) clinicopathological conference, morbidity-mortality conference, inter-department conference, และ journal club ตามความเหมาะสม</p> <p>- กิจกรรมที่สมาคมฯ จัดให้ ได้แก่ Interhospital case conference on infectious diseases, short course annual meeting และ workshop ต่างๆ</p> <p>-แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการและหัวข้อการบรรยาย ในการศึกษาวิชาเลือก จุลชีววิทยาทางคลินิก, เวชศาสตร์เขตร้อน , การป้องกันและควบคุมโรค, การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและผู้ป่วยที่ได้รับการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ และ วิชาเลือกปฏิบัติงานในสถาบันที่ได้รับการรับรองจากสมาคมฯ (ตารางกิจกรรมดังภาคผนวก)</p>	<p>7. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</p>

6.1.3 สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-Based Learning and Improvement)

6.1.3.1 สถาบันฝึกอบรมจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ

6.1.3.2 สถาบันฝึกอบรมจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานสอนและประเมินนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้าน ตามความเหมาะสม

6.1.3.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective หรือ prospective หรือ cross-sectional study โดยเป็นผู้วิจัยหลัก

6.1.3.4 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

6.1.3.5 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้การประเมินและวางแผนการรักษาแก่ผู้ป่วยต่างแผนก ได้ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
1. สามารถวางแผนและดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อ ทั้งด้านคลินิก ห้องปฏิบัติการและระบาดวิทยา รวมถึงภาคสนามได้อย่างถูกต้องตามหลักวิธีการวิจัยและถูกต้องตามจริยธรรมการวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยโดยเป็นผู้วิจัยหลักและมีอาจารย์ที่ปรึกษากำกับดูแลตลอด 2 ปี โดยต้องนำเสนอโครงร่างวิจัยและนำเสนอผลการวิจัยในช่วงก่อนจบการฝึกอบรม ตามข้อกำหนดของสมาคมโรคติดเชื้อฯ</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ (ตารางกิจกรรม ดังภาคผนวก) ได้แก่ Interesting case conference (เดือนละอย่างน้อย 1 ครั้ง), journal club (เดือนละอย่างน้อย 3 ครั้ง โดยต้องเป็นผู้นำเสนอ หรือดูแลควบคumnักศึกษาแพทย์ หรือ แพทย์ประจำบ้าน), microbiology round (เดือนละอย่างน้อย 2 ครั้ง)</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อร่วมกับสาขาอื่น ๆ และสถาบันอื่น ๆ (ตารางกิจกรรม ดังภาคผนวก)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การประเมินรายงานผลการวิจัยของสมาคมโรคติดเชื้อฯ</li> <li>2. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ซึ่งครอบคลุมการนำเสนอหน้าชั้น, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งครอบคลุมการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</li> </ol>

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
2 สามารถใช้ยาและทรัพยากรได้อย่างสมเหตุสมผล	- มีการทำงานร่วมกับเภสัชกรคลินิกในการประเมินการใช้ยาปฏิชีวนะที่กำหนดอย่างสมเหตุสมผล	1. ประเมินสมรรถนะตาม entrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA- competencies matrix: Practice-Based Learning; EPA 1-9) 2. ประเมินเอกสารควบคุมการใช้ยา (Drug utilization evaluation, DUE) โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 3. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน (เภสัชกรคลินิก) โดยการใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios
3. สามารถเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติงาน และฐานข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continue professional development) และการสอนแพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์	- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ (ตารางกิจกรรม ดังภาคผนวก) ได้แก่ Interesting case conference (เดือนละอย่างน้อย 1 ครั้ง), journal club (เดือนละอย่างน้อย 3 ครั้ง), microbiology round (เดือนละอย่างน้อย 2 ครั้ง) -กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อร่วมกับสาขาอื่นๆ และสถาบันอื่นๆ(ตารางกิจกรรม ดังภาคผนวก) ได้แก่ ID-surgery interdepartmental Conference (ทุก 3 เดือน), ID-pathology Conference (ทุก 4 เดือน), ID-radiology conference (ทุก 4 เดือน), และ Inter-hospital case conference on infectious diseases (ทุก 4 เดือน)	1. ประเมินสมรรถนะตามentrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA- competencies matrix: Practice-Based Learning; EPA 1-9) 2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียน reflective notes ตามที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA- competencies matrix: Practice-Based Learning; EPA 1-9) และรวบรวมเป็น portfolios 3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กิจกรรมร่วมของภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้แก่ Morning report (2 ครั้งต่อสัปดาห์), Grand ground (1 ครั้งต่อสัปดาห์), Interesting case conference (1 ครั้งต่อสัปดาห์) clinicopathological conference, morbidity-mortality conference, inter-department conference, และ journal club ตามความเหมาะสม</li> <li>- โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นผู้นำเสนอหรือ ควบคุมการนำเสนอหน้าชั้น ของแพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาแพทย์ รวมถึงการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ</li> </ul>	<p>ปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</p> <p>4. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน โดยการใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p>

6.1.4 สมรรถนะด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

6.1.4.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร จากการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง และการสังเกตการปฏิบัติของอาจารย์ รวมทั้งการชี้แนะจากอาจารย์

6.1.4.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปฏิบัติงานสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้าน

6.1.4.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาในกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
1. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาอายุรศาสตร์</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการระหว่างสาขา</li> </ul>	1. ประเมินสมรรถนะตาม entrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA- competencies matrix: Interpersonal and communication skills; EPA 1-10)

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
2. สามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคติดเชื้อ รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกัน การป้องกัน และระบาดวิทยา แก่ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ ทุกสาขา และบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ร่วมกับทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งในส่วนของทีมการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ (Infectious Diseases Consultation) และทีมผู้ขอรับการปรึกษา, และการทำงานกับผู้ร่วมงานสหสาขา</li> <li>- การเข้าร่วมในกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยในแบบสหสาขาตามความเหมาะสม ได้แก่ antibiotic round, HIV team round, Infection Control team round, Patient care team (PCT) meeting ของแต่ละหอผู้ป่วย (กิจกรรมสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เข้าร่วมตามความเหมาะสมและความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล)</li> <li>- กิจกรรม ID consultation round (bed-side teaching round) ร่วมกับนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ในหอผู้ป่วยในอายุรศาสตร์ (เดือนละ 1-2 ครั้ง)</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการของหน่วยโรคติดเชื้อ</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาอายุรศาสตร์</li> <li>- กิจกรรมทางวิชาการระหว่างสาขา</li> </ul>	<p>2. แพทย์ประจำบ้านต้องเขียน reflective notes ตามที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA- competencies matrix: Interpersonal and communication skills; EPA 1-10) และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต้องยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</p> <p>4. ประเมินสมรรถนะโดย ผู้ร่วมงาน โดยใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>5. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ป่วย โดยการใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p>
4. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ มีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ทั้งในส่วนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก</li> </ul>	

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
5. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถประสานงานด้านวิชาการและด้านบริหารกับผู้อื่น อีกทั้งยังสามารถทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเข้าร่วมในกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยในแบบสหสาขาตามความเหมาะสม ได้แก่ antibiotic round, HIV team round, Infection Control team round, Patient care team (PCT) meeting ของแต่ละหอผู้ป่วย (กิจกรรมสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เข้าร่วมตามความเหมาะสมและความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล)</li> <li>- การติดต่อสื่อสารและปฏิบัติงานกับห้องปฏิบัติการต่าง ๆ</li> </ul>	

#### 6.1.5 สมรรถนะด้านความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

6.1.5.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์

6.1.5.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้รับการพัฒนาให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยภายใต้การดูแลของอาจารย์

6.1.5.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องทำงานวิจัย โดยเป็นผู้วิจัยหลัก

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
1. ให้การดูแลผู้ป่วย และการปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาโรคติดเชื้อ (เช่น infection prevention and control เป็นต้น) ตามหลักวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ทั้งในส่วนผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก</li> <li>- การเข้าร่วมในกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยในแบบสหสาขาตามความเหมาะสม ได้แก่ antibiotic round, HIV team round, Infection Control team round, Patient care team (PCT) meeting ของแต่ละหอผู้ป่วย (กิจกรรมสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เข้าร่วมตามความเหมาะสมและความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล)</li> </ul>	1. ประเมินสมรรถนะตาม entrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: Professionalism; EPA 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10)
2. แสดงออกซึ่งคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ และชุมชน		2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียน reflective notes ตามที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: Professionalism; EPA 1,
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous professional development)		

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
4. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การติดต่อสื่อสารและปฏิบัติงานกับห้องปฏิบัติการ ต่าง ๆ</li> <li>- การเข้าร่วมกิจกรรมของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกิจกรรมการประชุมประจำปีของสมาคมโรคติดเชื้อฯ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และได้เข้าใจบทบาท หน้าที่ในการเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยโรคติดเชื้อฯ และภาควิชาอายุรศาสตร์ฯ และในฐานะแพทย์โรคติดเชื้อ และสหสาขาวิชาชีพต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ</li> </ul>	2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10)
5. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม		<p>และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน</p> <p>4. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ร่วมงาน โดยการใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p> <p>5. ประเมินสมรรถนะโดยผู้ป่วย โดยการใช้แบบประเมิน Multi Source Feedback (MSF, 360-degree Evaluation) และรวบรวมเป็น portfolios</p>

#### 6.1.6 สมรรถนะด้านการปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (Systems-Based Practice)

6.1.6.1 สถาบันฝึกอบรมจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยรวมทั้งสิทธิของผู้ป่วย

6.1.6.2 สถาบันฝึกอบรมจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา (cost consciousness medicine) หลักการบริหารจัดการระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม	วิธีการให้การฝึกอบรม	การประเมินผล
1. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การบรรยายทางวิชาการเกี่ยวกับระบบการทำงานในโรงพยาบาลระบบสุขภาพของประเทศ</li> <li>- การเข้าร่วมในกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยในแบบสหสาขาตามความเหมาะสม ได้แก่ antibiotic round, HIV team round, Infection Control team round, Patient care team (PCT) meeting ของแต่ละหอผู้ป่วย (กิจกรรมสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เข้าร่วมตามความเหมาะสมและความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ดูแล)</li> <li>- การเข้าร่วมกิจกรรมของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกิจกรรมการประชุมประจำปีของสมาคมโรคติดเชื้อ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและได้เข้าใจระบบการทำงาน การบริหารองค์กร ระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ</li> </ul>	1. ประเมินสมรรถนะตาม entrustable professional activities (EPAs) โดยอาจารย์ในหน่วย ตามหัวข้อที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: System-based practice EPA 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10)
2. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียน reflective notes ตามที่กำหนดในภาคผนวก 4 (EPA-competencies matrix: System-based practice; EPA 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10) และรวบรวมเป็น portfolios
3. มีความรู้ความเข้าใจในด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์		3. ประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ในหน่วย (แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน, ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และส่วนที่ 3 คุณลักษณะส่วนบุคคล) ซึ่งจะมีการสรุปผลและแจ้งผลต่อแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นทางการทุก 6 เดือน
4. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสิทธิผู้ป่วย		
5. สามารถใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost consciousness medicine) สอดคล้องกับหลักบริหารจัดการระบบสุขภาพ และระบบยาของประเทศ โดยสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ		

### ระยะเวลา และระดับการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี และแบ่งระดับการฝึกอบรมเป็น 2 ระดับ ได้แก่

1) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ระดับชั้นปี 1

2) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ระดับชั้นปี 2

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถลาพักร้อนได้ปีละ 10 วัน ทั้งนี้ผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

จะต้องผ่านการฝึกอบรมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์

โดยมีตารางปฏิบัติงานดังนี้ (ภาคผนวก)

## 1) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุศาสตร์โรคติดเชื้อ ระดับชั้นปี 1

- ฝึกปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยและรับปรึกษาผู้ป่วยในที่มีปัญหาด้านโรคติดเชื้อ ให้แก่ อายุรแพทย์และแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เป็นเวลา 10 เดือน (ทีมรับปรึกษาผู้ป่วยในจากแผนกหรือจากนอกแผนกอายุศาสตร์ ตามที่ได้รับมอบหมาย) (ตารางการปฏิบัติงาน ดังภาคผนวก)

- ฝึกปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยและรับปรึกษาผู้ป่วยนอกที่มีปัญหาด้านโรคติดเชื้อ ให้แก่ อายุรแพทย์และแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างน้อยสองครั้งต่อสัปดาห์ (ครั้งละ 3 ชั่วโมง) โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะปฏิบัติหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยนอกทางอายุศาสตร์โรคติดเชื้อที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ได้แก่ 1) คลินิกอายุศาสตร์โรคติดเชื้อ และ 2) คลินิกศูนย์รวมใจรักซ์ ซึ่งเป็นคลินิกบูรณาการกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยที่มีภาวะโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) (ยกเว้นช่วงที่มีการศึกษาวิชาเลือกโรคเขตร้อน)

- ศึกษาวิชาเลือกเพื่อเพิ่มพูน ทักษะและความรู้ ด้านจุลชีววิทยาคลินิก (Clinical microbiology elective) ที่จัดโดย รศ.พญ.นันทรา สุวันทาร์ตัน และวิทยากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสบการณ์ทางจุลชีววิทยาคลินิกที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และศูนย์สุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นเวลา 1 เดือน (ตารางหัวข้อการเรียนการสอนและกิจกรรม ดังภาคผนวก)

- ศึกษาวิชาเลือกเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านโรคเขตร้อน (Tropical medicine elective, international course) ที่คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล (ตารางหัวข้อการเรียนการสอนและกิจกรรม ดังภาคผนวก)

## 2) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุศาสตร์โรคติดเชื้อ ระดับชั้นปี 2

- ฝึกปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยและรับปรึกษาผู้ป่วยในที่มีปัญหาด้านโรคติดเชื้อ ให้แก่ อายุรแพทย์และแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เป็นเวลา 8 เดือน (ทีมรับปรึกษาในแผนกหรือนอกแผนกอายุศาสตร์ ตามที่ได้รับมอบหมาย) (ตารางการปฏิบัติงาน ดังภาคผนวก)

- ฝึกปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยและรับปรึกษาผู้ป่วยนอกที่มีปัญหาด้านโรคติดเชื้อ ให้แก่ อายุรแพทย์และแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อย่างน้อยสองครั้งต่อสัปดาห์ (ครั้งละ 3 ชั่วโมง) โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะปฏิบัติหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยนอกทางอายุศาสตร์โรคติดเชื้อที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ได้แก่ 1) คลินิกอายุศาสตร์โรคติดเชื้อ และ 2) คลินิกศูนย์รวมใจรักซ์ ซึ่งเป็นคลินิกบูรณาการกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยที่มีภาวะโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) (ยกเว้นช่วงที่มีการศึกษาวิชาเลือก immunocompromised and transplant และวิชาเลือกเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางด้านโรคติดเชื้อในสถาบันการแพทย์ที่ได้รับการรับรองโดยสมาคมโรคติดเชื้อ)

- ศึกษาวิชาเลือกเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้าน Infection Prevention and Control จัดโดย ศ.นพ.อนุชา อภิสารธนรักษ์ และวิทยากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มประสบการณ์ทางการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อที่

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และสถาบันความร่วมมืออื่น ๆ เป็นเวลา 1 เดือน (ตารางหัวข้อการเรียนรู้การสอนและกิจกรรมในภาคผนวก)

- ศึกษาวิชาเลือกเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้าน Immunocompromised and transplant ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นเวลา 1 เดือน
- ศึกษาวิชาเลือกเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางด้านโรคติดเชื้อในสถาบันการแพทย์ที่ได้รับการรับรองโดยสมาคมโรคติดเชื้อเป็นเวลา 1 เดือน
- ศึกษาและทำงานวิจัยเป็นเวลา 1 เดือน

## 6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (ภาคผนวกที่ 1)

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้ความสามารถในเนื้อหาต่อไปนี้

- 6.2.1 ความรู้พื้นฐานของอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- 6.2.2 โรคหรือภาวะทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อที่สำคัญ และพบบ่อย
- 6.2.3 หัตถการและการเลือกใช้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเก็บตัวอย่างทางคลินิก และการแปลผล
- 6.2.4 ความรู้ทางด้านบูรณาการ

## 6.3 การทำงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective, prospective หรือ cross sectional อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือทำ systematic review หรือ meta-analysis 1 เรื่อง ในระหว่างการปฏิบัติงาน 2 ปี โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้สนับสนุนหลัก งานวิจัยดังกล่าวต้องเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิชาโรคติดเชื้อ อาจจะเป็นการวิจัยทางคลินิก การทดลองในห้องปฏิบัติการ หรือการวิจัยทางระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อก็ได้

รายละเอียดของการทำงานวิจัย ภาคผนวกที่ 2

### 6.3.1 ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากการมีความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ และการพิจารณาผลการประเมิน ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรฯ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมจะต้องรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของสถาบันตนเองตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัย ไปจนสิ้นสุดการทำงานวิจัย และจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ทั้งนี้สถาบันฝึกอบรมจะต้องรายงานชื่องานวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และความคืบหน้าของงานวิจัยตามกรอบเวลาที่กำหนดไปยังสมาคมฯ เพื่อให้มีการกำกับดูแลอย่างทั่วถึง

### 6.3.2 คุณลักษณะของงานวิจัย

6.3.2.1 เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบันหรือบริบทของประเทศ

6.3.2.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน หรือ good clinical practice (GCP)

6.3.2.3 งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน

6.3.2.4 งานวิจัยทุกเรื่อง ควรดำเนินงานวิจัยภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย

6.3.2.5 ใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์และเขียนบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยรายงานการวิจัยจะต้องครอบคลุมเนื้อหาคือวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ผลการวิจัย การวิจารณ์ผลการวิจัย และบทคัดย่อ

### 6.3.3 สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

6.3.3.1 เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด

6.3.3.2 เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัยต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ 1 ชุด

6.3.3.3 ให้ทำการระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานการณ์เข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย

6.3.3.4 การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย

6.3.3.5 กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป

6.3.3.6 หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน 3 ข้อ ของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือ

- ก. การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย
- ข. การเคารพสิทธิของผู้ป่วย
- ค. การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคม ที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน

#### 6.3.4 กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม)

ทั้งนี้ เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ อาจทำได้เร็วกว่าหรือช้ากว่านี้ได้บ้าง โดยให้แต่ละสถาบันไปกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมเอง ภาคผนวกที่ 3

### 6.4 จำนวนปีของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา 2 ปี

หากมีการขาดอบรมต่อเนื่อง อนุญาตให้ขาดได้ไม่เกิน 1 ปี โดยระยะเวลาการฝึกอบรมตลอดหลักสูตรไม่เกิน 4 ปี

### 6.5 การบริหารจัดการฝึกอบรม และสภาพการปฏิบัติงาน

#### 6.5.1 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดการฝึกอบรมให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

6.5.1.1 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก และเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ตามที่ได้รับมอบหมายในเวลาราชการ (ดังแสดงในภาคผนวก) ทั้งนี้รวมถึงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมตามเอกสารคู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและกฎเกณฑ์และเรื่องเงื่อนไขการบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

6.5.1.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิ ในการลาทุกประเภท ได้ปีละ 10 วัน โดยต้องทำการขออนุญาตจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบโดยตรง โดยไม่มีการสะสมวันลา หากมีการลามากกว่าที่กำหนดโดยมีเหตุจำเป็น จะต้องมีการปฏิบัติงานชดเชยตามความเหมาะสม

6.5.1.3 มีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมายตามระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

6.5.1.4 หากมีการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะได้รับค่าตอบแทนเพิ่ม 8,000 ต่อเดือน

## 6.6 การวัดและประเมินผล

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดการฝึกอบรมและแจ้งกระบวนการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้แก่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับทราบในการปฐมนิเทศ ตามเอกสารคู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หลักสูตรและคู่มือของสมาคมโรคติดเชื้อ ซึ่งรวมถึงเกณฑ์การเลื่อนชั้นปี และการส่งสอบกับสมาคมโรคติดเชื้อ โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ได้ ตามระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

## 6.7 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม การเลื่อนชั้นปี การยุติการฝึกอบรม

### 6.7.1 การประเมินระหว่างการฝึกอบรม

6.7.1.1 หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดให้มีการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรม (โดยใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน) ที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ทักษะเจตคติและกิจกรรมทางการแพทย์ โดยเป็นการประเมินจากอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ทุก 6 เดือน ซึ่งจะแจ้งผลป้อนกลับต่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และส่งผลการประเมินมายังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมโรคติดเชื้อฯ ตามที่กำหนด โดยในการเลื่อนชั้นปี แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีคะแนนการประเมินนี้มากกว่าร้อยละ 60

6.7.1.2 หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการประเมินการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอด แต่ละชั้นปีด้วย Entrustable Professional Activities (EPA) โดยอาจารย์ผู้ดูแล ตามภาคผนวกที่ 4 และ มีส่วนที่แพทย์ประจำบ้านเขียน reflective notes และ ผลการประเมินอื่น ๆ เช่น การประเมินจากผู้ร่วมงาน และงานวิจัย เก็บเป็นแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ของทุกปีการศึกษา ตลอดการเรียนรู้ในหลักสูตร

### 6.7.2 เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

6.7.2.1 ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด

6.7.2.2 ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยมีคะแนนมากกว่าร้อยละ 60

6.7.2.3 ผ่านเกณฑ์การประเมิน Entrustable professional activities และเขียน reflective notes ตามภาคผนวก

6.7.2.4 ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของ หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถาบันฝึกอบรม

### 6.7.3 แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

6.7.3.1 ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้

- 6.7.3.2 ไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิปัตราฯ ต้องปฏิบัติงานในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
- 6.7.3.3 หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีให้ยุติการฝึกอบรม
- 6.7.4 การดำเนินการสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน
- 6.7.4.1 แจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำต่อยอดรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบประเมินผลของสมาคมฯ พร้อมแนวทางการพัฒนา รายละเอียดการปฏิบัติงานเพิ่มเติม การกำกับดูแล และการประเมินผลซ้ำ
- 6.7.4.2 เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดลงชื่อรับทราบ ให้ส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สมาคมฯ
- 6.7.4.3 ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่ลงชื่อรับทราบหลังจากที่สถาบันฝึกอบรมแจ้งแล้ว ให้ทางสถาบันฝึกอบรมแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรอีกครั้งหนึ่ง หากยังไม่ลงชื่อให้ถือว่ารับทราบโดยพฤตินัย แล้วให้ส่งสำเนาผลการประเมินชุดหนึ่งให้อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สมาคมฯ ต่อไป
- 6.7.5 การดำเนินการเพื่อยุติการฝึกอบรม
- 6.7.5.1 การลาออก แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องทำเรื่องชี้แจงเหตุผลก่อนพักการปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้พักการปฏิบัติงานแล้วจึงแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อเห็นชอบและแจ้งต่อสมาคมฯ พร้อมความเห็นประกอบว่าสมควรให้พักสิทธิการสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นเวลา 1 ปีในปีการศึกษาถัดไปหรือไม่ โดยพิจารณาจากเหตุผลประกอบการลาออกและคำชี้แจงจากสถาบันฝึกอบรมการลาออกจะถือว่าสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากแพทยสภา
- 6.7.5.2 การให้ออก
- ก. ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเสื่อมเสียร้ายแรงจนก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
  - ข. ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติดนเสื่อมเสีย ไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือน และกระทำซ้ำภายหลังการภาคทัณฑ์ เมื่อสถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรให้ออก ให้ทำการแจ้งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับทราบ พร้อมให้พักการปฏิบัติงาน แล้วทำเรื่องแจ้งต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ซึ่งจะต้องตั้งคณะกรรมการสอบสวนจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้แทนสถาบันฝึกอบรมอื่นจำนวน 3 คน และกรรมการภายในสถาบันจำนวน 2 คน เพื่อดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 2 สัปดาห์ภายหลังจากได้รับเรื่อง ผลการสอบสวนจะถูกนำเสนอต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เพื่อ

ลงความเห็น ถ้าสมควรให้ออกจึงแจ้งต่อแพทยสภาจนเมื่อได้รับการอนุมัติจึงถือว่าการให้ออกสมบูรณ์ ถ้าเห็นว่ายังไม่สมควรให้ออกจึงส่งเรื่องคืนให้สถาบันฝึกอบรมพร้อมคำแนะนำ

#### 6.7.5.3 การอุทธรณ์ผลประเมิน

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถตรวจสอบและอุทธรณ์ผลประเมินได้เมื่อต้องการภายใน 7 วัน หลังประกาศผลประเมิน โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำเอกสารชี้แจงเหตุผลให้แก่คณะกรรมการประจำหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ พิจารณา ซึ่งจะแจ้งผลการอุทธรณ์ให้ทราบภายใน 7 วัน

### 6.8 การวัดและประเมินผล เพื่อผู้บัตร์แสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขายุทธศาสตร์โรคติดเชื้อ

#### 6.8.1 ผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมิน จะต้องมีความสมบูรณ์ดังต่อไปนี้

6.8.1.1 เป็นผู้ที่ได้รับวุฒิบัตรหรืออนุมัติบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขายุทธศาสตร์ (ว.สาขายุทธศาสตร์, อว.สาขายุทธศาสตร์)

6.8.1.2 เป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรของหน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

6.8.1.3 หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เห็นสมควรให้ เข้ารับการประเมินได้

6.8.1.4 มีเอกสารรับรองจากหน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ฝึกอบรมว่ามีประสบการณ์ภาคปฏิบัติตามที่กำหนด

6.8.1.5 มีผลงานวิจัย 1 เรื่อง โดยงานวิจัยได้จัดทำเป็นรูปแบบของวิทยานิพนธ์ หรือเป็นรูปแบบผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์แล้ว (หรือมีจดหมายตอบรับการตีพิมพ์ หรือจดหมายตอบกลับว่าได้รับผลงานเพื่อพิจารณาการตีพิมพ์แล้ว) ในวารสารทางวิชาการที่มีอยู่ในฐานข้อมูลทางวิชาการโดยกำหนดให้ส่งรายงานการวิจัย แก่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ภายในเวลาที่กำหนด

#### 6.8.2 วิธีการสมัครเข้ารับการสอบ

แพทยสภาจะเปิดให้ดำเนินการสมัครสอบในช่วงเดือนมีนาคมของทุกปี โดยสามารถเข้าไปติดตามข่าวสารและประกาศจากทางแพทยสภา และปฏิบัติตามขั้นตอนการยื่นใบคำขอการสมัครสอบฯ ได้ที่ [www.tmc.or.th](http://www.tmc.or.th) ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามประกาศของแพทยสภาในแต่ละปีการศึกษา (ขั้นตอนในการยื่นใบคำขอสมัครสอบฯ ภาคผนวกที่ 5)

## 6.8.3 วิธีการประเมิน

### 6.8.3.1 สอบภาคทฤษฎี

ก. ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) เพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางคลินิก ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (basic medical sciences หรือ correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (clinical subjects) จำนวน 100 ข้อ

### 6.8.3.2 สอบภาคปฏิบัติ ดังนี้

ก ข้อสอบแบบอัตนัย โดยการสอบปฏิบัติการ (objective structured clinical examination laboratory, OSCE Laboratory) จำนวน 15 ข้อ

ข ข้อสอบปากเปล่า (oral examination) จำนวน 8 ข้อ

ค การประเมินผลงานวิจัย (research) 1 เรื่อง

## 6.8.4 เกณฑ์ผ่านเพื่อรับวุฒิบัตร

6.8.4.1 ภาคทฤษฎี ต้องมีคะแนนสอบจากข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ผ่านเกณฑ์ คือได้คะแนนอย่างน้อย ร้อยละ 60 คะแนน หรือได้คะแนนอย่างน้อยที่ MPL-1SEM ถ้ายังไม่ผ่านการสอบในปีการศึกษานั้น ให้เข้ารับการสอบทุกหมวดใหม่ ในปีการศึกษาถัดไป (MCQ, OSCE Laboratory, oral examination และ research) ภาคผนวกที่ 6

ข. กรณีผ่านการสอบภาคทฤษฎี MCQ แล้ว ให้พิจารณาการสอบภาคปฏิบัติ (OSCE Laboratory 40%, oral examination 40% และ research 20%)

1) ให้พิจารณาคะแนนรวมของการสอบภาคปฏิบัติ ได้แก่ OSCE Laboratory, oral examination และ research ต้องได้คะแนนอย่างน้อย ร้อยละ 60 คะแนน ถ้ายังไม่ผ่าน ให้พิจารณาเกณฑ์ในข้อถัดไป

2) ให้นำคะแนนการประเมิน Interhospital case conference on infectious diseases (ICCID) จำนวน 2 ครั้ง ที่มีคะแนนเกิน ร้อยละ 60 ขณะเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ชั้นปีที่ 1 และ ร้อยละ 70 ขณะเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ชั้นปีที่ 2 มาเพิ่มในส่วนคะแนนรวมภาคปฏิบัติ โดยคิดเป็น ร้อยละ 1 ต่อครั้ง ให้มียอดรวมไม่เกิน ร้อยละ 2 ถ้ายังไม่ผ่าน ให้พิจารณาเกณฑ์ในข้อถัดไป

3) ให้พิจารณาคะแนนข้อสอบในแต่ละหมวด ดังต่อไปนี้

3.1) ในกรณี research

3.1.1) ได้คะแนนอย่างน้อย ร้อยละ 60 คะแนน ถ้ายังไม่ผ่าน ให้เขียน review article ส่งคณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบฯ ภายใน 3 เดือน

- 3.1.2) กรณีไม่ผ่าน MCQ ต้องสอบใหม่ทุกหมวดนั้น แต่กรณี research นั้น อนุญาตให้ผู้สอบเลือกระหว่างการสอบใหม่ หรือใช้คะแนนเดิม โดยจะเลือกคะแนนที่มากที่สุดมาใช้คำนวณคะแนนรวม
- 3.2) ในกรณี OSCE laboratory
  - 3.2.1) ได้คะแนนอย่างน้อย ร้อยละ 60 คะแนน ถ้ายังไม่ผ่าน ให้พิจารณาเกณฑ์ในข้อถัดไป
  - 3.2.2) ต้องได้คะแนนอย่างน้อยที่ MPL ถ้ายังไม่ผ่าน ให้สอบเฉพาะหมวดนี้ในปีการศึกษาถัดไป
- 3.3) ในกรณี oral examination
  - 3.3.1) ได้คะแนนอย่างน้อย ร้อยละ 60 คะแนน ถ้ายังไม่ผ่าน ให้พิจารณาเกณฑ์ในข้อถัดไป
  - 3.3.2) ต้องได้คะแนนอย่างน้อยที่ MPL ถ้ายังไม่ผ่าน ให้สอบเฉพาะหมวดนี้ในปีการศึกษาถัดไป
- 3.4) การเพิ่มคะแนนพิเศษ ร้อยละ 1 เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ส่งบทความเข้าร่วมประกวด และได้รับคัดเลือกให้นำเสนอแบบ oral presentation ในงานประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ทั้งนี้ จะต้องส่งบทความที่ได้รับการคัดเลือกมายังสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ให้รับทราบภายในวันที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดด้วย
- 3.5) กรณีที่นอกเหนือจากระเบียบข้างต้น ให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อฯ เป็นผู้ชี้ขาด

## 7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

### 7.1 นโยบายการรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ประกาศนโยบายรายชื่อคณะกรรมการ หลักเกณฑ์ และกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความโปร่งใส และเท่าเทียมยุติธรรม และสอดคล้องกับศักยภาพของสถาบันในการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติไว้ตามเกณฑ์แพทยสภา โดยสามารถฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ ปีการศึกษาละ 2 ตำแหน่ง ทั้งนี้หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ไม่มีนโยบายรับผู้ที่มีความพิการในการเข้ารับการฝึกอบรม

## 7.2 คุณสมบัติของผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- 7.2.1 เป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาอายุรศาสตร์
- 7.2.2 เป็นแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายในการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์
- 7.2.3 เป็นผู้ที่มีสิทธิสอบเพื่อหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์ในปีการศึกษานั้น
- 7.2.4 ผู้อบรมไม่มีภาระผูกพัน หรือติดทุนจากโรงพยาบาลต้นสังกัด
- 7.2.5 สนับสนุนผู้อบรมที่ได้รับทุนจากสถาบันที่มีความต้องการผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ

## 7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- 7.3.1 สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมมีศักยภาพในการฝึกอบรมเป็นสัดส่วนตามจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและงานบริการในชั้น ดังต่อไปนี้

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ตำแหน่ง/ระดับชั้น)	1	2	3	4	5	6
จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (ตำแหน่ง)	2	4	6	8	10	12
จำนวนผู้ป่วยนอก อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ (ราย/ปี)	400	600	800	1,000	1,200	1,400
จำนวนผู้ป่วยใน อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ (ราย/ปี)	200	300	400	500	600	700
จำนวนผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ (ราย/ปี)	40	50	60	70	80	90
จำนวนหัตถการตรวจจุลชีพในสิ่งคัดหลั่ง (ครั้ง/ปี)	200	400	600	800	1,000	1,200

โดยหน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สามารถฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ ปีการศึกษาละ 2 ตำแหน่ง

## 7.4 วิธีการคัดเลือกผู้เข้าสมัครรับการฝึกอบรม

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดทำประกาศรายชื่อคณะกรรมการ และเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยยึดหลักความโปร่งใส และตรวจสอบได้ (คณะกรรมการคัดเลือกหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)

## 8. สถาบันและอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 สถาบันฝึกอบรม คือ หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้รับการรับรองให้เป็นสถานที่ฝึกอบรมแพทย์อนุสาขาโรคติดเชื้อจากแพทยสภา โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของแพทยสภา และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

### 8.2 ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบัน

ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นผู้รับผิดชอบในการฝึกอบรมหลักสูตรนี้ โดยมีคณะกรรมการซึ่งมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) ประธานคณะกรรมการ: (ศาสตราจารย์นายแพทย์ อนุชา อภิสารธนรักษ์) เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ และปฏิบัติงานทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี
- 2) กรรมการ: เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ และปฏิบัติงานทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี

### 8.3 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

- 8.3.1 ต้องเป็นอายุรแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- 8.3.2 เป็นสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
- 8.3.3 ปฏิบัติงานในสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี
- 8.3.4 มีการพัฒนาอาจารย์ทั้งด้านวิชาการ และแพทยศาสตรศึกษา และมีการประเมินอาจารย์ ตามนโยบายของภาควิชาอายุรศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หรืออย่างน้อยทุก 1 ปี

### 8.4 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาทั้งสิ้น 5 คน และลาศึกษาต่อ 1 คน และมีจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม 2 ตำแหน่ง ต่อปีการศึกษา

โดยหน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกผู้ให้การฝึกอบรมที่สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมในหลักสูตรนี้มีคุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานที่

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย แพทยสภา และสมาคมโรคติดเชื้อฯ กำหนดโดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีคุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก ที่เหมาะสม (ตารางรายชื่อคณาจารย์ และคุณวุฒิ ดังภาคผนวก)

#### 8.5 หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการกำหนดหน้าที่ ภาระงาน และความรับผิดชอบของอาจารย์ให้ครอบคลุมด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ อย่างสมดุล ตามนโยบายของภาควิชาอายุรศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

#### 8.6 การพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีระบบการพัฒนาอาจารย์ทั้งด้านวิชาการ และแพทยศาสตรศึกษา และมีการประเมินอาจารย์ ตามนโยบายของภาควิชาอายุรศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หรืออย่างน้อยทุก 1 ปี

### 9. ทรัพยากรทางการศึกษา

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้กำหนด และดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็น ดังต่อไปนี้

#### 9.1 สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ที่มีสภาพแวดล้อมเหมาะสมและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้แก่

9.1.1 ห้องเรียนและห้องประชุม ได้แก่ ห้องประชุมใหญ่ 1 ห้อง ห้องเรียน 1 ห้อง และห้องสมุด 1 ห้องของภาควิชาอายุรศาสตร์ ห้องประชุม 1 ห้องของภาควิชาพยาธิวิทยา และห้องประชุม 1 ห้องของภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

9.1.2 ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ และห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

9.1.3 หอผู้ป่วยและแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม คลินิกปลอดเชื้อ และแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน

#### 9.2 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

9.2.1 แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถเข้า internet โดยใช้ WIFI ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (TU WIFI) คณะแพทยศาสตร์ (MED TU) และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (TUH) โดยใช้รหัสผ่าน

9.2.2 แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถเข้าใช้ห้องสมุดของภาควิชาอายุรศาสตร์ และห้องสมุดนงเยาว์ ชัยเสรี ซึ่งเป็นห้องสมุดของคณะทางวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งหมด เพื่อค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ค้นวารสารทางการแพทย์และ textbook และสามารถยืมหนังสือได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

9.2.3 แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถใช้คอมพิวเตอร์เพื่อใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ที่ห้องสมุดและห้องประชุมเล็กภาควิชาอายุรศาสตร์ และห้องพักแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถเข้าฐานข้อมูล uptodate ได้จากคอมพิวเตอร์เหล่านี้

**9.3 มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอ ชนิดของผู้ป่วยหลากหลาย และบริหารเวชกรรมด้านโรคติดเชื้อ ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวังอย่างน้อยในระดับที่ 3 ในทุกกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPA) ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ**

**9.4 การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิก และการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้**

9.4.1 แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ textbook และฐานข้อมูล uptodate และฐานข้อมูลวิชาการอื่นๆ ได้ทางคอมพิวเตอร์ของภาควิชาฯ ที่เชื่อมกับระบบ WIFI ของภาควิชาฯ คณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

9.4.2 แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถเข้าฝึกภาคปฏิบัติได้ที่ห้องกล้องของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ และห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ และห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

**9.5 การเข้าถึงแหล่งสนับสนุนด้านการวิจัยอย่างเพียงพอ**

9.5.1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีทุนสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต้องอดทำการวิจัยระหว่างอบรมทุนละ 40,000 บาท

9.5.2 คณะแพทยศาสตร์ มีหน่วยงาน ศูนย์วิจัยทางคลินิก (Clinical Research Center) เพื่อสนับสนุนการทํารวจในด้านต่างๆ เช่น การจัดทำโครงร่างการวิจัยและเอกสารเพื่อขออนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน การจัดทำแบบเก็บข้อมูล การคำนวณขนาดตัวอย่าง และการวิเคราะห์ทางสถิติ เป็นต้น แก่แพทย์ประจำบ้านต้องอด

9.5.3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดการประกวดผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต้องอดประจำปี และมีเงินรางวัลให้ในผู้ชนะการประกวด

## 9.6 โอกาสของการฝึกอบรมในสถาบันอื่นในประเทศ หรือต่างประเทศ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเลือกการศึกษาวิชาเลือก 2 เดือนในชั้นปีที่ 1 และ 4 เดือนในชั้นปีที่ 2 โดยสามารถเลือกปฏิบัติงานในสถาบันอื่นตามที่สมาคมโรคติดเชื้อฯ รับรอง (ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ) ได้เป็นเวลา 1 เดือน แต่ทั้งนี้หลักสูตรยังไม่มีนโยบายในการรับเทียบโอนการเรียนรู้และการปฏิบัติงานจากสถาบันอื่น โดยหลักสูตรมีนโยบายในการให้เงินสนับสนุนในการเดินทาง การตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ การสอบ IDSA (in-training examination) หรือการไปนำเสนอผลงานวิจัยในต่างประเทศ ให้แก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (ต่อคน) ตลอดหลักสูตร เป็นเงินไม่เกิน 50,000 บาท

## 9.7 โอกาสในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสดำเนินงานเป็นทีมร่วมกับ เกสซกรคลินิก ทั้งในการทำระบบ DUE และการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในสาขาอายุรศาสตร์ การทำงานร่วมกับทีมพยาบาลวิชาชีพ ที่เชี่ยวชาญด้านการควบคุมและป้องกันโรค (IC team) พยาบาลวิชาชีพ และสหวิชาชีพของศูนย์รวมใจรักในการดูแลผู้ป่วยโรค HIV สหวิชาชีพหน่วยส่งเสริมสุขภาพ นักเทคนิคการแพทย์ของห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ และห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

## 10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

10.1 หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุม

10.1.1 พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

10.1.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

10.1.3 แผนการฝึกอบรม

10.1.4 ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม

10.1.5 การวัดและการประเมินผล

10.1.6 พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม

10.1.7 ทรัพยากรทางการศึกษา

10.1.8 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

10.1.9 ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ

10.1.10 สถาบันร่วมๆ หรือ สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก

10.1.11 ข้อควรปรับปรุง

10.2 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการต้อง  
แสวงหาข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม  
นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประธาน  
คณะกรรมการบริหารหลักสูตร ผู้บริหารภาควิชาอายุรศาสตร์ ผู้บริหารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม  
พระเกียรติ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม สมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย รวมถึงการใช้ข้อมูล  
ย้อนกลับ เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการ  
ฝึกอบรม/หลักสูตร

## 11. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้มี  
การทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี ดังที่มีการ  
ปรับปรุงหลักสูตรจากหลักสูตรปี 2558 เป็นหลักสูตรปี 2563 โดยมีการปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง  
เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของแพทย์ประจำบ้านผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการ  
ประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม รวมถึงประสบการณ์การเรียนรู้ที่สถาบันฝึกอบรมกิจกรรม  
เลือก ให้ทันสมัยอยู่เสมอ มีการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ โดยมีข้อมูลอ้างอิง จัดสรรทรัพยากรให้  
เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และแจ้งผลการทบทวน พัฒนาให้ สมาคมโรคติดต่อ  
แห่งประเทศไทย รับทราบ ภายใต้การกำกับของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และแจ้งผลการ  
ทบทวน/พัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

## 12. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

12.1 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการบริหาร  
จัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการ  
ฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และ  
ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ และแพทย์ประจำบ้านผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับ

ประกาศนียบัตร (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ) จาก หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะ  
แพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรม

12.2 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นส่วนหนึ่ง  
ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่มีกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณ  
ของแผนฝึกอบรม/หลักสูตร ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม ตามแนวทางของคณะ  
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

12.3 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นส่วนหนึ่ง  
ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อ  
สนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้

ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม โดยทางหน่วยมีการจ้างเลขาหน่วยเพื่อช่วยในการดูแลแพทย์ประจำบ้าน  
ต่อยอด โดยใช้งบประมาณจากการการจัดอบรมประจำปี

12.4 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นส่วนหนึ่ง  
ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ต้องจัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงาน  
สนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับ และประกาศของแพทยสภาในการ  
เปิดการฝึกอบรม

12.5 หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นส่วนหนึ่ง  
ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่มี รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้าน  
แพทยศาสตร์ศึกษา เป็นที่ปรึกษาในการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษามาใช้ในการจัดทำ  
แผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม นอกจากนี้ รองศาสตราจารย์แพทย์  
หญิง นันทรา สุวันทาร์ตน์ อาจารย์ประจำหน่วยโรคติดต่อ กำลังศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล อีกด้วย

### 13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

หน่วยโรคติดต่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้จัดให้  
มีการประกันคุณภาพการอบรมตามที่กำหนดโดยสมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย ที่กำหนดให้สถาบัน  
ฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบัน  
การฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ตาม  
เกณฑ์ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ดังนี้

13.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันการฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบ และกลไกการ  
ประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก 2 ปี

13.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอกสถาบันการฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพ  
จากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบจากสมาคมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัย  
อายุรแพทย์ อย่างน้อยทุก 5 ปี

## เกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะ และต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

### 1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม

#### (1) คุณสมบัติทั่วไป

- (ก) เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากองค์กรมาตรฐาน
- (ข) มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- (ค) มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ป่วยทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพอเหมาะแก่การฝึกอบรม และผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนดำเนินการดูแลรักษาและให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง
- (ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือ แผนกในโรงพยาบาล เป็นผู้กำกับดูแล โดยผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ โรงพยาบาลที่รับผิดชอบดำเนินการต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนางานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (จ) มีปณิธานและพันธกิจระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อที่มีความรู้ ความสามารถและคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักสูตร และมีความสามารถในการเป็นนักวิชาการและที่จะศึกษาต่อเนื่องได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับพันธกิจ
- (ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้น ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของคณะแพทยศาสตร์/ วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ โรงพยาบาล และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน
- (ช) มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอรับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรมและในสาขาที่เกี่ยวข้อง และมีความมุ่งมั่น ความเต็มใจในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรฝึกอบรม
- (ซ) ก่อนเปิดดำเนินการฝึกอบรม อนุสาขาโรคติดเชื้อ จะต้องดำเนินการให้สมาคมโรคติดเชื้อ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ และแพทยสภารับรองหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรม เพื่อให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมมีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการฝึกอบรมและทรัพยากรต่าง ๆ โดยเฉพาะอาจารย์

สื่อการศึกษา และอุปกรณ์การฝึกอบรม ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้จะต้องมีแผนดำเนินงานระยะ 5 ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยแผนปฏิบัติการจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าวก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละชั้นปีอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา

- (ณ) ในกรณีที่เป็นสถาบันฝึกอบรมภาคเอกชน นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ (ก) ถึง (ข) แล้ว จะต้องไม่แสวงหากำไรจากการฝึกอบรม โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาว และให้มีผู้แทนราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยที่รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม เป็นกรรมการของมูลนิธิ หรือกองทุนโดยตำแหน่ง

(2) **หน่วยงานกลางพื้นฐานสถาบันฝึกอบรมนั้น จะต้อง มีหน่วยงานกลางให้บริการดังต่อไปนี้**

- (ก) **ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือติดต่อขอรับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมการชันสูตรประเภทพื้นฐาน และประเภทจำเพาะที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม ซึ่งห้องปฏิบัติการต้องมีพยาธิแพทย์ หรือแพทย์ หรือบุคลากรอื่นที่มีความรู้ความชำนาญเป็นผู้ควบคุม

■ **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค** สามารถที่จะทำการตรวจศพ ตรวจชิ้นเนื้อและสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาที่ได้จากการผ่าตัด หรือการทำหัตถการสามารถเตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อเยื่อ และสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้เอง พยาธิแพทย์ต้องมีเวลา มีความสามารถ และเต็มใจให้คำปรึกษาหารือ หรือสอนแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาได้ มีการตรวจศพซึ่งเปรียบเสมือนดัชนีชี้บ่งความสนใจทางวิชาการ และความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลนั้น การตรวจศพ การตรวจชิ้นเนื้อ และการตรวจทางเซลล์วิทยาต้องกระทำโดยครบถ้วนจนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็นหลักฐานทุกราย ในกรณีที่อัตราการตรวจศพของสถาบันฝึกอบรมไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด สถาบันจะต้องแสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาล ด้วยการตรวจทางพยาธิวิทยาหรือการตรวจอื่น ๆ

■ **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร** สามารถให้บริการตรวจด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศณศาสตร์ จุลชีววิทยา

วิทยานิพนธ์กันได้เป็นประจำ รวมทั้งจะต้องมีการให้บริการทางด้าน  
ธนาคารเลือดที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม

- (ข) **หน่วยรังสีวิทยา** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถ  
ตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้
- (ค) **ห้องสมุดทางการแพทย์** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐาน  
ทางการแพทย์ วารสารการแพทย์ที่ใช้อ่าน หนังสือดรรชนีและระบบเทคโนโลยี  
สารสนเทศ สำหรับช่วยค้นรายการที่ตีพิมพ์ในวารสารสำหรับให้แพทย์ประจำ  
บ้านต่อยอดอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อได้สะดวก
- (ง) **หน่วยเวชระเบียนและสถิติ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้ม  
ประจำตัว ซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็น  
มาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และการประมวลสถิติที่มี  
ประสิทธิภาพ

- (3) **หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม** สถาบัน  
ฝึกอบรมจะต้องมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติ  
ศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น
- (4) **กิจกรรมวิชาการ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ ทั้งใน  
หน่วยงานที่รับผิดชอบในการสาขาที่ฝึกอบรม เช่น กิจกรรม journal club หรือ  
กิจกรรมวิชาการระหว่างหน่วยงานหรือระดับโรงพยาบาล

## 2. เกณฑ์เฉพาะสำหรับสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ จะต้องได้รับการรับรองจากราช  
วิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ จำนวนผู้ป่วย และ  
การบริการ ผู้ดำเนินการฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ  
อนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อกำหนด โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์  
แห่งประเทศไทยและแพทยสภา ดังนี้

- (1) **มีจำนวนและคุณสมบัติของแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่เหมาะสม** สถาบันฝึกอบรม  
จะต้องมีแพทย์ซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตร อนุสาชาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ  
อย่างน้อย 2 คน และอาจารย์ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าสถาบันฝึกอบรมหรือประธานการ  
ฝึกอบรมจะต้องปฏิบัติงานทางด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี
- (2) **มีงานบริการอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อที่มีคุณภาพ และจำนวนเพียงพอสำหรับการ  
ฝึกอบรม** สถาบันฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมและมีกิจกรรมประกันคุณภาพอย่างใด  
อย่างหนึ่ง และมีปริมาณงานบริการดังนี้
- (ก) ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการตรวจรักษาทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ไม่น้อยกว่า 400  
ครั้ง/ปี

- (ข) ผู้ป่วยในที่ได้รับการตรวจรักษาทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ไม่น้อยกว่า 200 ครั้ง/ปี
- (ค) ผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ที่ได้รับการตรวจรักษาทางอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ ไม่น้อยกว่า 40 ครั้ง/ปี
- (ง) จำนวนการตรวจหัตถการทางจุลชีววิทยา ไม่น้อยกว่า 200 ครั้ง/ปี
- (3) **ห้องปฏิบัติการ/หน่วยงานสนับสนุน** สถาบันฝึกอบรมควรมีห้องปฏิบัติการที่สามารถให้การสนับสนุนและรองรับงานวิจัยได้ มีหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่มีเครื่องมือและอุปกรณ์ครบ
- (4) **กิจกรรมวิชาการของสถาบันฝึกอบรม**  
สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ ได้แก่
  - (ก) จัดทำวารสารสโมสร (journal club) ไม่น้อยกว่าเดือนละ 2 ครั้ง
  - (ข) การประชุมอภิปรายผู้ป่วยในหรือระหว่างภาควิชา/หน่วยงาน ไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง
  - (ค) การประชุมวิชาการในลักษณะอื่น ๆ ไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง
 สถาบันฝึกอบรมใดขาดหน่วย หรือคุณสมบัติข้อใด อาจใช้สถาบันสมทบอื่นร่วมด้วยโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (5) **กิจกรรมวิชาการอื่น ๆ**  
ให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมไปร่วมกิจกรรมวิชาการนอกสถานที่ ได้แก่
  - (ก) ให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมไปร่วมกิจกรรมวิชาการนอกสถานที่ ที่จัดโดยสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยเป็นประจำทุกครึ่งยกเว้นมีเหตุจำเป็น ได้แก่ การประชุม Interhospital Case Conference การอบรมระยะสั้น การประชุมใหญ่วิชาการประจำปี การบรรยายวิชาการรวมเพื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ รวมทั้งควรนำเสนอผลงานทางวิชาการในการประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยด้วย
  - (ข) ให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมไปฝึกอบรมเป็นวิชาเลือกที่สถาบันอื่นที่แพทยสภารับรองอย่างน้อย 2 เดือน

### 3. สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ และได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร

**สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก** ได้แก่

สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ภายใต้การกำกับของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย โดยการพิจารณาของ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อให้เป็นสถาบัน ฝึกอบรมที่จัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สนใจได้ในลักษณะของ กิจกรรมเลือก (Elective)

#### 4. การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ภายใต้การกำกับของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ แห่งประเทศไทยตามที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้อง จัดให้มีการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็น ระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตาม แนวทางที่แพทยสมาคมกำหนด และเสนอรายงานผ่านราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อเสนอให้แพทยสภารับทราบเป็นระยะ ๆ

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้า รับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 5 ปี ให้ “พัก” การประกาศรับสมัครแพทย์ ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ สำหรับหลักสูตรนั้นของสถาบัน ฝึกอบรมนั้นไว้ก่อน จนกว่าคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ จะได้ประเมินสถาบัน ฝึกอบรมนั้นว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้า รับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 10 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรม ของสถาบันฝึกอบรมนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เสนอแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบันฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบัน ฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตาม ข้อ 3.



คำสั่ง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ที่ / ๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประจำหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เพื่ออุทิศบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

อนุสาขายูรศาสตร์โรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วาระปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขายูรศาสตร์โรคติดเชื้อ ดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์การฝึกอบรม รวมถึงมีความสอดคล้องกับการประกันคุณภาพ

การศึกษา จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการประจำหลักสูตร ดังนี้

- |     |                                       |   |
|-----|---------------------------------------|---|
| ๑.  | ศ.นพ. ก้องเกียรติ ภูณัทกันทราร        | ที่ปรึกษา (หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์)       |
| ๒.  | ผศ.นพ.อภิชาติ คณิตทรัพย์              | ที่ปรึกษา (รองผู้อำนวยการ รพ. ธรรมศาสตร์)   |
| ๓.  | รศ.พญ. นงลักษณ์ คณิตทรัพย์            | ที่ปรึกษา (ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตร์ศึกษา) |
| ๔.  | ศ.นพ. อนุชา อภิสารธนรักษ์             | ประธาน                                      |
| ๕.  | รศ.นพ. ธนา ขอเจริญพร                  | กรรมการ                                     |
| ๖.  | ผศ.พญ. ศศิณัฐ รุจนเวช                 | กรรมการ                                     |
| ๗.  | ผศ.พญ. พรรณศิริ ดำรงค์เลิศ            | กรรมการ                                     |
| ๘.  | อ.นพ. สุทธิชัย วิสุทธิชัยกิจ          | กรรมการ                                     |
| ๙.  | นพ. สิริทธรินทร์ ฉันทศิริกาญจน        | กรรมการ (แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่จบไปแล้ว)   |
| ๑๐. | ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 | กรรมการ                                     |
| ๑๑. | ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 | กรรมการ                                     |
| ๑๒. | อ.ภญ. กิตติยา จันทธานีวิวัฒน์         | กรรมการ                                     |
| ๑๓. | รศ.พญ. นันทรา สุวันทรัตน์             | กรรมการและเลขานุการ                         |
| ๑๔. | คุณภัสราภรณ์ วิแหลม                   | ผู้ช่วยเลขานุการ (งานบริการการศึกษา)        |
| ๑๕. | คุณอังคณา ฉัตรระทิน                   | ผู้ช่วยเลขานุการ (เลขาหน่วยโรคติดเชื้อ)     |

## มีหน้าที่

๑. จัดทำและปรับปรุงหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยกรรมโรคติดเชื้อ เพื่อให้ผลลัพธ์ของการฝึกอบรมเป็นไปตามเป้าหมายวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งดูแลการเรียนการสอนให้เป็นไปตามหลักสูตร
๒. ดำเนินการกำกับดูแลการจัดการฝึกอบรมและประเมินผลในหลักสูตร
๓. ดำเนินการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมในหลักสูตรให้สอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมของแพทยสภาหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ก้องเกียรติ ฤกษ์กัณทรการ)

หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์