

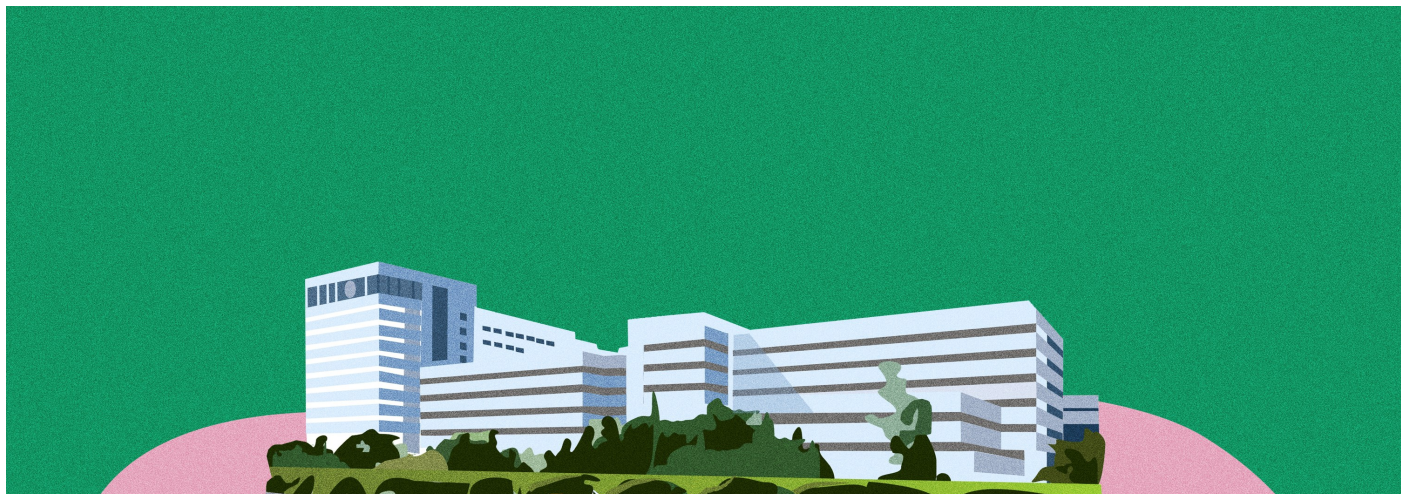


คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
FACULTY OF MEDICINE PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY

หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คำนำ

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา เพียงแห่งเดียวในภาคใต้ที่เปิดการฝึกอบรมมาตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๒๘ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตแพทย์เฉพาะทางที่มีความรู้ความสามารถและจริยธรรม สามารถให้การรักษาโรคทางหู คอ จมูกให้กับผู้ป่วยโดยเฉพาะในภาคใต้และภูมิภาคอื่นๆ จากการทบทวนและประเมินหลักสูตรฝึกอบรมที่ได้จัดในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงได้จัดทำ “หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา” ฉบับปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ฉบับนี้ขึ้น เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบและให้ทันสมัย รวมถึงสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทยศาสตร์ศึกษา (The World Federation for Medical Education, WFME) สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานในภารกิจต่างๆ โดยเฉพาะภารกิจหลักในการฝึกอบรมและสร้างโสต ศอ นาสิกแพทย์รุ่นใหม่ที่มีคุณภาพและคุณธรรม เพื่อสืบสานเจตนารมณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหู คอ จมูกของประเทศไทยให้มีมาตรฐานสากลและตอบสนองความต้องการของประเทศสืบไป

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐ์ ชินไพโรจน์
หัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา	หน้า
๑. ชื่อหลักสูตร	๑
๒. ชื่อวุฒิบัตร	๑
๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ	๑
๔. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร	๑
๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร	๒
๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	๔
๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	๑๗
๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	๑๙
๙. ทรัพยากรทางการศึกษา	๒๐
๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	๒๑
๑๑. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	๒๒
๑๒. ธรรมเนียมปฏิบัติและการบริหารจัดการ	๒๒
๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	๒๓

ภาคผนวก

รายการภาคผนวก	หน้า
๑. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕	๒๔
๒. หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน	๓๓
๓. เนื้อหาของหลักสูตร/การฝึกอบรม	๓๘
๔. การทำงานวิจัย เพื่อวุฒิบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาและการขอรับรองวุฒิบัตรสาขา โสต ศอ นาสิกวิทยา ให้มีคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก	๕๓
๕. คณะกรรมการพิจารณาและปรับปรุงหลักสูตรฯ	๕๗
๖. กระบวนการบริหารงานการศึกษาและการดำเนินการ ของสาขาวิชาฯ	๕๙
๗. คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาและคณะกรรมการหลักสูตรฯ	๖๑
๘. ระเบียบการลา และการฝึกอบรมทดแทน	๖๕
๙. ค่าตอบแทน สวัสดิการ ชั่วโมงการทำงาน	๖๕
๑๐. แนวทางการกำหนดกรอบเวลาแพทยสภา	๖๗
๑๑. EPA และ Milestones การฝึกอบรมราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกวิทยา	๖๘
๑๒. เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี	๗๗
๑๓. การอุทธรณ์ผลการประเมิน	๘๑
๑๔. กระบวนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	๘๓
๑๕. รายชื่ออาจารย์ ตำแหน่งทางวิชาการและคุณวุฒิ	๘๗
๑๖. การคัดเลือกอาจารย์แพทย์ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	๙๐
๑๗. สัดส่วนภาระงานของอาจารย์ด้านต่างๆ ของอาจารย์	๑๐๓
๑๘. การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศ	๑๐๔



หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา
(ภาษาอังกฤษ) Residency Training in Otolaryngology-Head and Neck Surgery

๒. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา
(ภาษาอังกฤษ) Diploma, Thai Board of Otolaryngology-Head and Neck Surgery

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว.ว. สาขาสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา
(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Board of Otolaryngology-Head and Neck Surgery

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สาขาวิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๔. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้การ
ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (แผน ก) และแพทย์ใช้ทุน (แผน ข) เพื่อเป็นโสต ศอ นาสิกแพทย์ที่จะเป็น
อาจารย์ของสถาบันฝึกอบรม ศุนย์แพทย์ หรือเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำโรงพยาบาลจังหวัด

โรงพยาบาลอำเภอขนาดใหญ่ รวมถึงเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่สามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญ ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development) ซึ่งครอบคลุมถึงการทําวิจัย สามารถการทำงานเป็นทีม มีความสามารถในการสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ต่อเพื่อร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วย และญาติ มีความเอื้ออาทร และ ใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย แก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบน พื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ การเข้าใจในระบบ สุขภาพ โดยคำนึงถึงความต้องการด้าน สุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ และความ รับผิดชอบทางสังคมตามความเหมาะสม โดยการจัดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ ประจำบ้านของสาขาวิชาคำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพทางไสต ศอ นาสิกวิทยาและความต้องการ ของระบบบริการสุขภาพของชุมชนภาคใต้และของสังคมไทย

การฝึกอบรมเน้นให้ผู้เข้ารับการศึกษาได้เรียนรู้บนพื้นฐานของความปลอดภัย ต่อผู้ป่วย ติดตามความก้าวหน้าของการเรียนรู้เพื่อให้บรรลุตามผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ เปิดโอกาสให้ ผู้เรียนได้สะท้อนการเรียนรู้ (self-reflection) มีการกำกับดูแล (supervision) และการให้ ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) โดยอาจารย์อย่างเป็นระบบ มีคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา และคณะกรรมการหลักสูตรฯ และคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรฯที่มีความเชี่ยวชาญด้าน การศึกษาร่วมบริหารจัดการฝึกอบรมให้เป็นไปตามพันธกิจ ตลอดจนมีการประเมินและประกัน คุณภาพมาตรฐานการฝึกอบรมในสถาบันฝึกอบรมเป็นระยะๆ สม่าเสมอ

๕. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาไสต ศอ นาสิกวิทยาต้องมี คุณสมบัติและความรู้ ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้านดังนี้

๕.๑. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

- ก. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีโรคทางหูคอจมูก ศีรษะ ใบหน้า ทางเดินหายใจและทางเดินอาหารส่วนต้น (โรคทางหูคอจมูกฯ)
- ข. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดและการดูแล ผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
- ค. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉินของทางหู คอ จมูก
- ง. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับสหสาขาวิชาอื่น

๕.๒. ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคม รอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)

- ก. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคทางหู คอ จมูกฯ
- ข. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถเกี่ยวกับโรคทางหูคอจมูก การใช้เครื่องมือ เพื่อ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟู รวมทั้งหัตถการทางหูคอจมูกฯ

๕.๓. การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

- ก. มีความสามารถในการดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ข. มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
- ค. มีความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย
- ง. มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ
- จ. มีความสามารถในการคิดไตร่ตรอง มุ่งมั่นพัฒนาตนเอง นำเสนอผลงาน อภิปราย Journal club และ มีการ self-reflection

๕.๔. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

- ก. มีความสามารถและทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ
- ข. มีความสามารถและทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหา
- ค. มีความสามารถและทักษะในการถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แพทย์นักศึกษาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์
- ง. มีความสามารถและทักษะในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะโรคทางหูคอจมูกฯ
- จ. มีความสามารถและทักษะในการทำงานเป็นทีม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
- ฉ. มีความสามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้และมี non technical skill

๕.๕. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- ก. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วย และญาติ
- ข. มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ โดย ยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม
- ค. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills) และความสามารถในการบริหารจัดการ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
- ง. มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
- จ. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- ฉ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

๕.๖. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

- ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
- ข. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

- ค. มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ง. มีความรู้เรื่องแพทย์ทางเลือก และการดูแลสุขภาพตนเอง

๖. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

๖.๑. วิธีการให้การฝึกอบรม

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีวิธีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ โดยจัดให้มีการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ภาคผนวก ที่ ๑ หน้า 76, 145) ควบคู่ไปกับหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่ใช้วิธีการปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการบริหาร และรับผิดชอบผู้ป่วย ในระหว่างการฝึกอบรมจะมีการบูรณาการภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง รวมถึงการจัดสรรเวลาให้เพียงพอต่อการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง (self-learning) อย่างเหมาะสม นอกจากนี้สถาบันได้จัดวิชาเลือกศึกษาดูงานเสรีในแต่ละชั้นปีเพื่อให้มีประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนและศักยภาพของสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนมีประสบการณ์ต่างสาขาวิชา นอกสถาบันการฝึกอบรมอื่นทั้งในหรือต่างประเทศเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๓ เดือนหรือ ๑๒ สัปดาห์ในระยะเวลาทั้งหมดของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแบ่งเป็น ๓ ระดับ (แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑, ๒ และ ๓) โดยแต่ละระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๔๘ สัปดาห์ และรวมระยะเวลาทั้ง ๓ ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๑๔๔ สัปดาห์ ในกรณีที่ระยะเวลาการฝึกอบรมไม่ครบตามกำหนดจะมีการขยายเวลาการฝึกอบรมรวมไม่ต่ำกว่า ๑๔๔ สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาเข้ารับประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ และการลาพักการฝึกอบรม (Drop) สามารถทำได้โดยให้ลาได้ไม่เกิน ๑ ปีการศึกษา

แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนจะดูแลผู้ป่วยทุกวัน โดยในวันหยุดและนอกเวลาราชการจะเป็นแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนที่มีหน้าที่อยู่เวรเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งการจัดเวรหมุนเวียนอย่างเหมาะสม สำหรับการปฏิบัติงานที่คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน และห้องผ่าตัด ให้มีการจัดสรรหน้าที่แต่ละชั้นปีอย่างเหมาะสม และมีการหมุนเวียนให้แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนแต่ละชั้นปีได้ปฏิบัติงานอย่างเท่าเทียมกัน

ทั้งนี้ ทางสาขาวิชาได้จัดสภาวะการทำงานให้เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรม เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้สะท้อนการเรียนรู้ (self-reflection) มีการกำกับดูแล (supervision) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) โดยอาจารย์อย่างเป็นระบบ โดยมีวิธีการฝึกอบรมดังนี้

๑) การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

ก. การดูแลผู้ป่วยนอก

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกหูดอกจมูกทั่วไป ในช่วงเช้าอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ ๒-๓ วัน หากไม่ติดกิจกรรมการเรียนอื่น โดยมี การแบ่งภาระงานของแต่ละชั้นปีที่ชัดเจน (ภาคผนวก ที่ ๒)
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในคลินิกเฉพาะโรค ในช่วงป่วยสัปดาห์ละ ๑-๒ วัน ได้แก่ โรคหู (otology) โรคจมูก (rhinology) โรค จากการนอนหลับ (sleep disorder) และศัลยกรรมศีรษะและคอ (Head and Neck surgery) และได้ปฏิบัติงานระยะสั้นเพื่อดูแลผู้ป่วยในหน่วยตรวจอื่น ๆ เพิ่มเติมระหว่างการศึกษาฝึกอบรม เช่น หน่วยตรวจการได้ยินและฝึกพูด (speech and audiology) หน่วยโรคโสตประสาทวิทยา (otoneurology) หน่วยโรคภูมิแพ้ (allergy) หน่วยโรคทาง ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า (facial plastic and reconstructive surgery) โรคกล่องเสียง (laryngology or voice)
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๓และ๔ ทำหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยต่าง แผนกและผู้ป่วยที่ส่งต่อ

ข. การดูแลผู้ป่วยใน

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปี ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในโดยมีการแบ่งภาระ งานของ แต่ละชั้นปีที่ชัดเจน และเหมาะสม (ภาคผนวก ที่ ๒)
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีมีหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนก ผู้ป่วย ฉุกเฉินหรือผู้ป่วยในระยะวิกฤตทั้งในและนอกเวลาราชการ ภายใต้การกำกับดูแลของ แพทย์ที่อาวุโสกว่าและอาจารย์เวร
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกคนต้องมีประสบการณ์ร่วมกับสหสาขาวิชาอื่นใน การวางแผนการรักษา

ค. การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนต้องมีหน้าที่ในการเตรียมผู้ป่วยในพร้อมที่จะรับการ ผ่าตัด
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนต้องมีหน้าที่ผ่าตัด หรือ ช่วยผ่าตัด ในเหตุการณ์ที่ เหมาะสมกับ ความสามารถ ตามที่ราชวิทยาลัยฯกำหนด
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน	ระดับชั้นปีที่ ๑	ระดับชั้นปีที่ ๒	ระดับชั้นปีที่ ๓
การบริหารผู้ป่วยนอก คลินิกหู คอ จมูก			
คลินิก General	๒-๓ วัน/สัปดาห์	๒-๓ วัน/สัปดาห์	๒-๓ วัน/สัปดาห์
คลินิก Otolaryngology	/	/	/
คลินิก Sleep disorder	/	/	/
คลินิก Head and Neck	/	/	/
คลินิก Rhinology	/	/	/
คลินิก Otolaryngology		๒ สัปดาห์	
หน่วย speech and audiology		๒ สัปดาห์	
หน่วย allergy		๒ สัปดาห์	
คลินิก Botox larynx voice	-	-	/
คลินิก facial plastic	/	/	/
การบริหารผู้ป่วยในหอผู้ป่วย โสต คอ นานสิก	ขณะปฏิบัติงานใน รพ. และกรณีอยู่เวรนอกเวลาราชการ ตามตาราง		
ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดและ ผ่าตัดทางโสต คอ นานสิก	๑-๒ วัน/สัปดาห์	๒ วัน/สัปดาห์	๒ วัน/สัปดาห์

**๒) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคม
รอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)**

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ ต้องเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (correlated basic medical science) และโรคทางหูคอจมูกฯ ทั่วไป
- แพทย์ประจำบ้านปี ๒/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๓ ต้องเรียนโรคทางหูคอจมูกฯ ที่ซับซ้อนและเฉพาะสาขาย่อยมากขึ้น มีการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานมาประยุกต์ใช้กับทางคลินิกมากขึ้น (clinical science)
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๔ ต้องเรียนความรู้รอบยอดของโรคทางหู คอ จมูก (comprehensive course)
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีต้องเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการที่จัดให้มีขึ้นอย่างสม่ำเสมอตลอดการฝึกอบรม ได้แก่ grand round, interesting case, topic review, morbidity mortality conference, journal club, case discussion
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีต้องเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการสหสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคทางหูคอจมูกฯ ได้แก่ tumor conference
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๔ เข้าร่วมอภิปรายใน interuniversity conference ซึ่งเป็นกิจกรรมระหว่างสถาบันฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัยจัดขึ้น

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปี ต้องเรียนเนื้อหาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามรายวิชารายวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยาคลินิก และรายวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยาหัตถการ ในหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปี ต้องเข้าร่วมการฝึกปฏิบัติการในสถานการณ์จำลองก่อนการทำหัตถการในผู้ป่วยจริง เช่น cadaveric workshop, temporal bone lab, manual skill for outpatient care

๓) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมสำคัญในงานวิจัย
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนได้เข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาวารสารทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรือ งานวิจัยทางการแพทย์ ในกิจกรรม Journal club
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนมีประสบการณ์ในการทำ mortality and morbidity conference
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนความสามารถในการคิดไตร่ตรอง มุ่งมั่นพัฒนาตนเอง นำเสนองาน อภิปราย journal club มีการ self-reflection
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ ได้เรียนรู้ระเบียบการทำวิจัยและอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย ในรายวิชาสารนิพนธ์ (Minor thesis) หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

๔) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีมีประสบการณ์การให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการตัดสินใจการรักษา การให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพขณะฝึกปฏิบัติงานภายใต้การดูแลและให้คำปรึกษาของอาจารย์
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีมีประสบการณ์ในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และร่วมอภิปรายในงานสัมมนา ทางวิชาการในกิจกรรมวิชาการของสาขาวิชา
- แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๔ มีประสบการณ์ในสอนนักศึกษาแพทย์ขณะดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยใน
- แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ ต้องเรียนรายวิชาการศึกษาทางคลินิก (Clinical education) ในหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนชั้นปีเข้าร่วมกิจกรรมสานสัมพันธ์ที่จัดโดยสาขาวิชา เพื่อส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร และพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์

๕) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และมี nontechnical skill

- แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านความเป็นมืออาชีพทางวิชาชีพแพทย์ เช่นอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง non-technical skill patient safety ที่จัดโดยคณะแพทยศาสตร์
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เช่น การประชุมวิชาการด้านวิจัย ที่จัดโดยสาขาวิชาฯ
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีได้รับงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเองทั้งงานนำเสนอในกิจกรรมวิชาการและการดูแลผู้ป่วย
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมอาทิ วันมหิดล โครงการเสริมอาหารผู้ป่วยมะเร็งยากไร้
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนเข้าร่วมกิจกรรมคณะ ด้านกฎหมายและพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๖) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เรียนรู้เรื่อง บทบาทของแพทย์ทางเลือก การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ความปลอดภัยของผู้ป่วยในรายวิชาวิชาการบริหารจัดการสำหรับแพทย์ (Management for Physician) หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เรียนรู้จัดเก็บรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ การบันทึกการสรุปเวชระเบียนโดยระบบ ICD-๑๐ ระบบ DRG ในรายวิชาการศึกษาทางคลินิก (Clinical education) หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๓/แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๔ ได้ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมทบเป็นเวลา ๔ สัปดาห์ เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนทุกชั้นปีมีส่วนร่วมใน PCT ของสาขาวิชาฯ เพื่อเรียนรู้ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล

๖.๒. เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร จัดครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิก และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องหรือมีประสบการณ์ด้านในด้านต่างๆ ดังนี้ (อิงตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕)

๑) ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์และพื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ (Correlated basic medical science) ทางโสต ศอ นาสิกวิทยา และระบบที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการแพทย์ทางเลือกในบริบทของสาขาวิชา (ภาคผนวก ที่ ๓)

๒) โรคหรือภาวะของผู้ป่วย แบ่งเป็น (ภาคผนวก ที่ ๓) แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถให้การวินิจฉัย บริบาลดูแลรักษาโรคหรือภาวะของผู้ป่วย การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพ หรือให้คำแนะนำเพื่อส่งต่อได้ ในโรคทางหูดอกจุมูกฯ ต่อไปนี้

- ระดับที่ ๑ โรคหรือภาวะที่พบบ่อย ซึ่งแพทย์ประจำบ้านสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง
- ระดับที่ ๒ โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับที่ ๑ และมีความสำคัญซึ่งแพทย์ประจำบ้านสามารถเรียนรู้ จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วย ด้วยกัน เป็นต้น
- ระดับที่ ๓ โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งแพทย์ประจำบ้านสามารถเรียนรู้โดยการศึกษา ด้วยตนเองหรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่ม นี้อย่างพอเพียง

๓) การตรวจพิเศษเฉพาะทางโสต ศอ นาสิกวิทยา (ภาคผนวก ที่ ๓)

- ระดับที่ ๑ สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ ๒ สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ ๓ สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

๔) หัตถการทางโสต ศอ นาสิกวิทยาแบ่งเป็น (ภาคผนวก ที่ ๓)

- ระดับที่ ๑ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต้องทำได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ ๒ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านควรทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
- ระดับที่ ๓ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านอาจทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

๕) การทำวิจัย (ภาคผนวก ที่ ๔)

- แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑ /แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เรียนรู้ เนื้อหาทางด้านวิจัยที่ครอบคลุม ระเบียบวิจัยทางการแพทย์ เวชศาสตร์ระบาดวิทยาทางคลินิก เวชศาสตร์อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ พฤติกรรมและสังคมศาสตร์ ในรายวิชา วิธีการทางระบาดวิทยา หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
- แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนต้องทำงานวิจัย อย่างน้อย ๑ เรื่อง ในระหว่างการศึกษา ฝึกอบรม ๓ ปี โดยทำหน้าที่เป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมสำคัญในงานวิจัย
- งานวิจัยนั้นจะต้องดำเนินการตามกระบวนการวิจัยที่ได้มาตรฐานสากล (good clinical practice)
- สาขาวิชากำหนดเตรียมความพร้อมให้แก่แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนโดยจัดอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย ผู้ช่วยวิจัยในการเตรียมโครงสร้างการวิจัย การขอจริยธรรมฯ การขอทุน (ถ้ามี) การเก็บข้อมูล ไปจนถึงสิ้นสุดการทำงานวิจัย จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (full paper research) และรายงานวิจัยในรูปแบบพร้อมส่งตีพิมพ์ (manuscript) เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ

- แพทย์ใช้ทุนหรือแพทย์ประจำบ้านสามารถขอรับรองวุฒิบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาให้มีคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอกได้โดยถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลตามความสมัครใจ ซึ่งจะต้องแจ้งให้สาขาวิชาฯ ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรตั้งแต่เริ่มฝึกอบรมว่าจะรับการฝึกอบรมซึ่งมีโอกาสดำเนินการ.ว. และการรับรองวุฒิฯ ซึ่งกรณีนี้ผู้เข้าอบรมจะต้องมีผลงานวิจัยโดยที่ เป็นผู้วิจัยหลักและผลงานนั้นต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ

๖) การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ก. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

๑. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ
๒. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
๓. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
๔. การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลย้อนกลับ
๕. การบอกข่าวร้าย
๖. การบริหารจัดการ difficult case
๗. การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ข. ความเป็นมืออาชีพ

๑. การบริหารโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง patient-centered care
 - การยึดถือประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก
 - ความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วย
 - การตัดสินใจทางคลินิก
๒. พฤตินิสัย
 - ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และมีวินัย
 - การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
 - การดูแลรักษาสุขภาพของตนเองทั้งสุขภาพะทั้งกายและใจสุขภาพของตนเอง
๓. จริยธรรมการแพทย์
 - การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
 - การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
 - การออกไปรับรองแพทย์
 - การรักษาที่ไร้ประโยชน์หรือเป็นอันตราย
 - การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
 - การรับของสมนาคุณหรือผลประโยชน์ส่วนตัว
 - ประโยชน์ทับซ้อนทางธุรกิจ
 - ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ด้วยกันเองในหน้าที่

๔. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- การสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์
- การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
- การเลือกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ
- การประยุกต์ใช้ข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์บุคลากรทางการแพทย์นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ
- แก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก (เช่น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โรค สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และอุบัติภัย)

ค. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

- ความรู้เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ หลักการบริหารจัดการ และการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ
- ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพ และกระบวนการ hospital accreditation การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ได้แก่
 - การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ
 - การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
 - การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
 - การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG)
 - การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 - การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค
 - การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
- ความรู้เกี่ยวกับ cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้จ่ายระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพแพทย์

ง. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

- ระเบียบวิธีวิจัย
- สถิติพื้นฐานสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์
- วิธีการเขียนโครงร่างวิจัย
- จริยธรรมการวิจัย
- วิธีการเขียน manuscript

๖.๓. จำนวนปี

- แพทย์ประจำบ้าน (แผน ก) จะใช้เวลาเรียน ๓ ปี
- แพทย์ใช้ทุน (แผน ข) จะใช้เวลาเรียน ๔ ปี (ไม่นับเวลาเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี)
- เปิดการฝึกอบรมวันที่ ๑ กรกฎาคม ของทุกปีการศึกษา

๖.๔. การบริหารการจัดการฝึกอบรม

สาขาวิชาฯ มีการออกแบบกระบวนการงานการศึกษา โดยการนำปัจจัยภายนอก ความคาดหวังของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต กฎระเบียบจากส่วนต่างๆ และปัจจัยภายในจากนโยบายสาขาวิชาฯ ทรัพยากรและใช้ยุทธศาสตร์ของคณะฯ และสาขาวิชาฯ มาเป็นกรอบในการปรับปรุงและบริหารหลักสูตรโดยมีคณะกรรมการพิจารณาและปรับปรุงหลักสูตรฯ (ภาคผนวก ที่ ๕) มีระบบบริหารจัดการฝึกอบรม (ภาคผนวก ที่ ๖) และมีคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาและคณะกรรมการหลักสูตรฯ (ภาคผนวก ที่ ๗) ดำเนินการบริหารจัดการฝึกอบรมฯ ให้เป็นไปตามหลักสูตรฯ และพันธกิจ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามสมรรถนะ ๖ ด้านในเกณฑ์การฝึกอบรม สามารถตอบสนองความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องจะไปปฏิบัติงานหลังสำเร็จการศึกษา คณะกรรมการฯ เป็นผู้รับผิดชอบ มีอำนาจจัดการ ประสานงาน บริหาร และประเมินผลในแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงได้จัดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่ง ได้แก่อาจารย์และผู้ใช้บัณฑิตมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม โดยผู้ใช้บัณฑิตนั้นได้รับฟังจากผลการประเมินหลังแพทย์จบการศึกษาและกลับไปทำงาน เพื่อนำมาพัฒนาต่อไป

ประธานการฝึกอบรม/หลักสูตร มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยามาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย โดยทั้งนี้คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา มีประสบการณ์ตามข้อกำหนดทุกประการ

๖.๕. สถานะการปฏิบัติงาน

สาขาวิชาฯ จัดสถานะการปฏิบัติงานเพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนได้มีโอกาสเรียนรู้อย่างเสมอภาค มีความสมดุลระหว่างการปฏิบัติงานและการเรียน โดยได้รับสิทธิ์สวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสมดังต่อไปนี้

- ให้ผู้เข้าอบรมปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยมีกฎเกณฑ์และประกาศกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงานที่ชัดเจนของแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนแต่ละระดับชั้นปี (ภาคผนวก ที่ ๒) ตามระดับสมรรถนะและสิทธิในการดูแลผู้ป่วยที่กำหนดภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- จัดให้ร่วมกิจกรรมวิชาการเช่น journal club interesting case morbidity and mortality conference โดยการทำกิจกรรมวิชาการอยู่บนพื้นฐานของความเป็นอิสระทางวิชาชีพ สามารถเลือกหัวข้อที่สนใจได้ด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์คอยให้คำปรึกษาในทุกกิจกรรม

- มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การ เจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาตุนาน นอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น ทั้งนี้การลาพักต้องมีเหตุผลที่สมควร มีระยะเวลาที่เหมาะสม และต้องมีหลักฐานแนบ ในกรณีที่ระยะการฝึกอบรมไม่ครบตามกำหนดจะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมรวมให้ไม่ต่ำกว่า ๑๔๔ สัปดาห์ (๔๘ สัปดาห์ต่อปี) จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาเข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ และการลาพักการฝึกอบรม (Drop) สามารถทำได้โดยให้ลาได้ไม่เกิน ๑ ปีการศึกษา (ภาคผนวก ที่ ๘)
- จัดให้มีค่าตอบแทน ค่าเวร สวัสดิการแก่แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนอย่างเหมาะสมกับ ตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย เหมาะสมตามข้อกำหนดตามหลักมาตรฐานของประเทศ (ภาคผนวก ที่ ๙)
- มีชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม ตามแนวทางของแพทยสภา (ภาคผนวก ที่ ๑๐) และสถาบัน โดยกำหนดชั่วโมงการทำงานของแพทย์นอกเวลาราชการ ไม่เกิน ๔๐ ชั่วโมง/สัปดาห์ ระยะเวลาการทำงานเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่ควรเกิน ๑๖ ชั่วโมงติดต่อกัน

๖.๖. การวัดและการประเมินผล

การวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้าน ประกอบด้วย

๖.๖.๑. การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

สาขาวิชา จัดการประเมินทั้งแบบการประเมินผลระหว่างจัดการเรียนรู้ (formative assessment) ซึ่งประเมินระหว่างการเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ ในการเรียนทุกวัน และการประเมินผลเพื่อตัดสินผลการเรียน (summative assessment) เมื่อเรียนจบรายวิชาเพื่อตัดสินให้ระดับผลการเรียน ให้การรับรองความรู้ความสามารถของผู้เรียนว่าผ่านควรได้รับการเลื่อนชั้นหรือไม่ หรือสามารถจบหลักสูตรหรือไม่ มีรายละเอียด ดังนี้

๖.๖.๑.๑. การประเมินจากสถานที่ปฏิบัติงาน (workplace based assessment; WBA)

สาขาวิชา ฯ มุ่งเน้นให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมทุกคนมีการประเมินสมรรถภาพของ แพทย์ประจำบ้านในระหว่างการปฏิบัติงานจริงทั้งที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด โดยผู้รับการ ฝึกอบรมควรมีโอกาสการสะท้อนผลการเรียนรู้ (reflection) และอาจารย์ควรให้ข้อมูลป้อนกลับที่มี ประสิทธิภาพ (feedback) ทันทีหลังการปฏิบัติงาน รวมถึงให้ความสนใจต่อคำถาม ความต้องการของ ผู้เรียน แผนในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียน

การประเมินมีหลายรูปแบบได้แก่

- การสังเกตโดยตรงจากทักษะกระบวนการ (directly observed procedural skills; DOPs) ตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด (ภาคผนวก ที่ ๑๑)
- การประเมิน EPA สาขาวิชาฯ จัดให้มีการประเมิน entrustable professional activity (EPA) ตามหัวข้อที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด และมีการกำหนด milestones ของแต่ละช่วงการ ฝึกอบรมให้สอดคล้องกับที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด (ภาคผนวก ที่ ๑๒)

- การประเมินทางคลินิกในสภาพการณ์และการปฏิบัติงานจริง (mini-clinical evaluation exercise; Mini-CEX) ระหว่างการปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก
- การประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม (team assessment behavior; TBA) เป็นการประเมิน ๓๖๐ องศา โดยประเมินตนเอง โดยอาจารย์และเพื่อนแพทย์ประจำบ้าน พยาบาล และ เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ (multisource feedback) ตามกรอบของราชวิทยาลัยฯ ให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้หรือเพื่อการเลื่อนชั้นปี และเป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดการอบรมในแต่ละช่วงของการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องตลอดปีรวมทั้งต้องมีการให้ข้อมูลป้อนกลับในระหว่างการฝึกอบรม
- Surgical logbook ที่กำหนดโดยราชวิทยาลัย
- ประเมินการบันทึกเวชระเบียน

๖.๖.๑.๒. การสอบวัดความรู้ และทักษะทางคลินิกด้านหัตถการและการสื่อสาร

มีการสอบซึ่งจัดโดยสาขาวิชาฯ แบ่งเป็น

- สอบประเมินความรู้ ๓ ครั้ง / ปีการศึกษา ประกอบไปด้วยข้อสอบ MCQ, MEQ, KEY FEATURE, ORAL โดยจัดสอบทุก ๒ เดือน
- จัดสอบ MCQ และ ORAL เมื่อจบปีการศึกษา เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบวุฒิปริญญา

ในการสอบวัดความรู้สาขาวิชาฯ กำหนดเกณฑ์การผ่านการสอบที่ชัดเจน มี Minimal passing level (MPL) คือร้อยละ ๗๐ ของคะแนนรวมตลอดทั้งปี ในกรณีที่คะแนนไม่ผ่านเกณฑ์สามารถสอบแก้ตัวได้ ๑ ครั้ง เมื่อผ่านการสอบแก้ตัวจะได้คะแนนเท่ากับ MPL

สาขาวิชาฯ ได้แจ้งวิธีการวัดและประเมินผลก่อนเริ่มการฝึกอบรม และแจ้งผลการประเมินแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยกำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมบันทึกรายงานประสบการณ์เรียนรู้ ผลการประเมินทุกด้านลงใน แฟ้มสะสมงาน (Portfolio) เพื่อรายงานต่ออาจารย์ที่ปรึกษาทุก ๒ เดือน เพื่อประเมินความก้าวหน้าการอบรมเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ หากมีประเด็นที่เป็นปัญหาจะมีการแจ้งและนำข้อมูลมาพิจารณาหาแนวทางการแก้ไขโดยคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาฯ

๖.๖.๑.๓. การประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

การวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละช่วงชั้นปี จะมีการประเมินระหว่างการฝึกอบรมโดยสม่ำเสมอ โดยแจ้งวิธีการและผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบเป็นระยะ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรม การผ่านการอบรมเพื่อเข้าสู่ระดับชั้นปีที่สูงขึ้น โดยแพทย์ประจำบ้านต้องผ่านเกณฑ์การเลื่อนชั้นปี (ภาคผนวก ที่ ๑๒) คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาฯ มีอำนาจในการให้เลื่อนชั้นปี การระงับการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านหรือให้ซ้ำชั้นปีได้ หากไม่ผ่านการประเมิน หรือยังไม่มีสมรรถนะเพียงพอในการเลื่อนชั้นปี หรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

หลักเกณฑ์ในการประเมินผลระหว่างชั้นปี ให้พิจารณาดังนี้

๑. แพทย์ประจำบ้านที่มีผลการปฏิบัติงาน ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน สถาบันฝึกอบรมมีสิทธิที่จะให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้น หรือเสนอต่อแพทยสภาเพื่อเพิกถอนการฝึกอบรมได้แล้วแต่กรณี

๒. แพทย์ประจำบ้านที่มีผลการปฏิบัติงาน คาบเส้น (marginal) จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานผ่านเกณฑ์การประเมิน จึงจะสามารถเลื่อนระดับขั้นหรือให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
๓. แพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานทั้ง ๓ ปี ผ่านเกณฑ์การประเมิน จึงจะมีสิทธิได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯได้
๔. สถาบันฝึกอบรมได้กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน การซ้ำชั้นปี และการให้ออกจากการฝึกอบรม โดยต้องผ่านดุลยพินิจของคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา การลงมติรับรองของคณาจารย์ในสาขาวิชา และการอนุมัติจากต้นสังกัดของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทั้งนี้การซ้ำชั้นสามารถซ้ำได้ไม่เกิน ๑ ครั้งต่อการฝึกอบรม

สาขาวิชา มีการแจ้งกระบวนการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบพร้อมตรวจสอบและมีกระบวนการของการอุทธรณ์ กรณีที่ผู้สอบมีข้อสงสัยในผลประเมินการสอบสามารถอุทธรณ์ผลประเมินตามขั้นตอนได้ (ภาคผนวก ที่ ๑๓)

๖.๖.๑.๔. การยุติการฝึกอบรม

สาขาวิชากำหนดเกณฑ์ยุติการฝึกอบรมดังนี้

๑. การลาออก โดยถือเป็นสิทธิของแพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งการเสียชีวิตในระหว่างการฝึกอบรม
๒. การให้ออก เป็นไปตามเงื่อนไข อย่างน้อยตามข้อใดข้อหนึ่ง ต่อไปนี้

- ผิดจริยธรรมวิชาชีพแพทย์อย่างร้ายแรง
- ผิดวินัยของข้าราชการ (กรณีเป็นข้าราชการ)
- ถูกตัดคะแนนด้านพฤติกรรม ๑๐๐ คะแนน
- มีปัญหาสุขภาพทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐาน
- ซ้ำชั้นเกิน ๒ ครั้ง ต่อชั้นปี
- ระยะเวลาการฝึกอบรมเกิน ๖ ปีการศึกษา (ทั้งแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน)

โดยทั้งนี้การให้ออกต้องเป็นมติของคณะกรรมการหน่วยการศึกษาหลังปริญญาและ

คณาจารย์สาขาวิชา และจะรายงานผลการประเมินให้ คณะกรรมการหน่วยงานการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) ต้นสังกัดของผู้เข้ารับการฝึกอบรม(ถ้ามี) และแพทย์สภาทราบตามขั้นตอน

๖.๖.๒. การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

๑) คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

ต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม พรบ. วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภาแล้ว และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

๑. ได้รับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาตามเกณฑ์หลักสูตร ของ แพทยสภาในสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภาให้การรับรองและขึ้นทะเบียนไว้กับ แพทยสภา ครบตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด
๒. ได้ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามการจัดสรรของคณะกรรมการจัดสรรนักศึกษาแพทย์ผู้ทำ สัญญาชดใช้ทุนการศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ในสถาบันทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ สามารถเป็นสถานที่ปฏิบัติงานได้ตามคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์ทั่วไปสำหรับ สถาบัน ฝึกอบรมและมีภาระงานด้านโสต ศอ นาสิกวิทยาตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรม ตามที่ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด โดยต้องปฏิบัติงาน มากกว่าระยะเวลาของหลักสูตรไม่น้อยกว่า ๖ เดือน (ประกาศแพทยสภาที่ ๕๕/๒๕๔๗)

นอกจากนี้ยังต้องมีคุณสมบัติอื่นๆ ดังนี้

๑. ต้องมีงานวิจัยตามเกณฑ์ (ภาคผนวก ที่ ๒) อย่างน้อย ๑ เรื่อง และส่งถึงคณะกรรมการฝึกอบรม และสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ภายในเวลาที่กำหนด
๒. ต้องมีการนำเสนอผลงานวิจัยต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ตาม เวลาที่ กำหนด
๓. ต้องมีประสบการณ์การทำหัตถการครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและภายในระยะเวลาที่กำหนด
๔. ต้องผ่านการประเมินทักษะการกรอกระดูก temporal

๒) เอกสารประกอบ

๑. เอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบ ผ่าน เกณฑ์ตามผลลัพธ์การฝึกอบรมทั้ง ๖ ด้าน
๒. บทความงานวิจัยในรูปแบบของรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (full paper research) และใน รูปแบบพร้อมส่งตีพิมพ์ (manuscript) อย่างละ ๑ ชุด พร้อมใบรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และเอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรม หรือสถานที่ปฏิบัติงาน ว่าเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมสำคัญในงานวิจัย
๓. เอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ปฏิบัติงานว่าได้ทำหัตถการครบตาม เกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด

๓) วิธีการประเมินประกอบด้วย

๑. การสอบข้อเขียน ประกอบด้วย การสอบ ๓ อย่าง ได้แก่ basic sciences และ clinical sciences จัดสอบระหว่างการฝึกอบรม และการสอบ comprehensive sciences จัดสอบให้สำหรับแพทย์ประจำบ้านที่มีสิทธิ์สอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
๒. การสอบปากเปล่า
๓. การประเมินผลงานวิจัย

โดยเกณฑ์การพิจารณาตัดสินผลการประเมินให้อิงตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ กำหนด ซึ่งจะประกาศให้ทราบก่อนวันสอบอย่างน้อย ๖ เดือน โดยจะต้องมีคะแนนสอบข้อเขียนรวมกับคะแนนวิจัยผ่านตามเกณฑ์จึงมีสิทธิ์ในการสอบปากเปล่า

แนวทางการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

๑. แพทย์ประจำบ้านสามารถสอบเพื่อวุฒิบัตรภายในระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปีการฝึกอบรม นับจากการสอบครั้งแรก
๒. ผู้ที่สอบซ่อมปากเปล่าไม่ผ่าน ต้องสอบข้อเขียนใหม่ในปีถัดไป
๓. ผู้ที่รอกสอบซ่อมในปีถัดไป ต้องมีการศึกษาต่อเนื่องด้านโสต ศอ นาสิกอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเข้าร่วมประชุมวิชาการราชวิทยาลัยฯ การเข้าร่วมกิจกรรมของสถาบันฝึกอบรม การทำเวชปฏิบัติด้านโสต ศอ นาสิก เป็นต้น (ต้องมีหนังสือรับรอง)
๔. ผู้ที่หมดสิทธิ์สอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ยังมีสิทธิ์สอบเพื่อหนังสืออนุมัติฯ ทั้งนี้คุณสมบัติและเกณฑ์ต่างๆ ให้เป็นไปตามแนวทางของการสอบเพื่อหนังสืออนุมัติฯ

การสอบเพื่อวุฒิบัตรจะต้องมีการแจ้งกระบวนการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบ และมีกระบวนการของการอุทธรณ์ผลการประเมินโดยผู้อุทธรณ์ต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรมายังประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ภายใน ๑ สัปดาห์ หลังจากได้รับการแจ้งประเมินผล

๗. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๗.๑. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- แพทย์ประจำบ้าน

เป็นแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ซึ่งได้ผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทย์สภาเรียบร้อยแล้ว และ

- ๗.๑.๑ สำหรับแพทย์ที่มีต้นสังกัดสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้หลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เวชกรรมมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี
- ๗.๑.๒ สำหรับแพทย์ที่ไม่มีต้นสังกัดสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้หลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาแล้วไม่น้อยกว่า ๓ ปี

สำหรับแพทย์ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตมาจากสถาบันต่างประเทศที่แพทยสภาให้การรับรอง และ ได้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว จะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของ แพทยสภา ก่อน แล้วจึงพิจารณาตามข้อ ๗.๑.๑ และ ๗.๑.๒

อย่างไรก็ตามเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมดนี้ขึ้นอยู่กับข้อกำหนดในแต่ละปีของทางแพทยสภา

- แพทย์ใช้ทุน

เป็นแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ต้องปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นเวลา ๑ ปีก่อนเริ่มการฝึกอบรม

๗.๒. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สาขาวิชามีศักยภาพในการรับแพทย์ประจำบ้านได้ ๔ คนต่อปีและแพทย์ใช้ทุนได้ ๓ คนต่อปี โดยราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ในสัดส่วนผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่ออาจารย์ต่อภาระงานบริการต่อปี ตามตารางต่อไปนี้

จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อปี	๒	๓	๔	๕	๖
จำนวนอาจารย์	๔	๖	๘	๑๐	๑๒
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อปี	๑๐๐๐๐	๑๕๐๐๐	๒๐๐๐๐	๒๕๐๐๐	๓๐๐๐๐
จำนวนการตรวจการได้ยิน และการทรงตัวต่อปี	๒๐๐	๓๐๐	๔๐๐	๕๐๐	๖๐๐
จำนวนการทำหัตถการที่หออผู้ป่วยนอก เช่น nasal endoscope, FNA, FOL, etc ต่อปี	๑๐๐๐	๑๕๐๐	๒๐๐๐	๒๕๐๐	๓๐๐๐
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมดต่อปี	๔๐๐	๖๐๐	๘๐๐	๑๐๐๐	๑๒๐๐
จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อปี	๗	๘	๙	๑๐	๑๑
จำนวนอาจารย์	๑๔	๑๖	๑๘	๒๐	๒๒
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อปี	๓๕๐๐๐	๔๐๐๐๐	๔๕๐๐๐	๕๐๐๐๐	๕๕๐๐๐
จำนวนการตรวจการได้ยิน และการทรงตัวต่อปี	๗๐๐	๘๐๐	๙๐๐	๑๐๐๐	๑๑๐๐
จำนวนการทำหัตถการที่หออผู้ป่วยนอก เช่น nasal endoscope, FNA, FOL, etc ต่อปี	๓๕๐๐	๔๐๐๐	๔๕๐๐	๕๐๐๐	๕๕๐๐
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดทั้งหมดต่อปี	๑๔๐๐	๑๖๐๐	๑๘๐๐	๒๐๐๐	๒๒๐๐

๗.๓. การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ในการรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับฝึกอบรม สาขาวิชา มีนโยบายและประกาศที่ชัดเจนเรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับฝึกอบรม มีคณะกรรมการคัดเลือกของสถาบันในแต่ละปี ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ทำงานประจำและต้องอยู่ในที่ประชุมคัดเลือก

ตลอดการคัดเลือก มีเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของสถาบันที่ไม่ขัดต่อแพทยสภาเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความเสมอภาค ยุติธรรม โปร่งใสและตรวจสอบได้ (ภาคผนวก ที่ ๑๔)

สาขาวิชาไม่มีนโยบายในการปฏิเสธการรับผู้เข้ารับการศึกษาที่มีความพิการซึ่งต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ ถ้าผู้เข้าฝึกอบรมมีคุณสมบัติสอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้สมัครเข้าศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ของแพทยสภาซึ่งจะต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และปราศจากโรคอาการของโรคหรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม การปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ผู้สมัครสามารถยื่นคำอุทธรณ์เพื่อตรวจสอบผลการคัดเลือกภายใน ๑ สัปดาห์หลังการประกาศผลการคัดเลือก หากเลยระยะเวลาดังกล่าวผลการคัดเลือกนั้นถือเป็นที่สุด

๘. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๘.๑. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๘.๑.๑. เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาจากแพทยสภา หรือ

๘.๑.๒. เป็นแพทย์สาขาอื่นๆ ที่ได้รับวุฒิบัตรฯ หรือหนังสืออนุมัติฯ จากแพทยสภา ที่อยู่ในสาขาที่ทับซ้อน กัน ได้แก่ สาขาศัลยศาสตร์ตกรตแต่ง ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์อนุสาขาศัลยศาสตร์ประสาทวิทยา หรืออื่นๆ ที่ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทยให้การรับรองว่าเป็นอาจารย์ได้ แต่ทั้งนี้ไม่นับเป็นศักยภาพในการฝึกอบรม

๘.๑.๓. เป็นนักแก้ไขการได้ยิน (audiologist) หรือ นักแก้ไขการพูด (speech and language pathologist) แต่ไม่นับเป็นศักยภาพในการฝึกอบรม

๘.๒. ประธานการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม จะต้องเป็นอาจารย์ตามข้อ ๘.๑.๑ ซึ่งปฏิบัติงานทางด้านโสต ศอ นาสิกวิทยามาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยฯ

๘.๓. จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สาขาวิชา มีจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย ๒ คน ต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรม ๑ คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านเพิ่มขึ้นได้คำนวณตามสัดส่วน อาจารย์ ๒ คน ต่อแพทย์ประจำ บ้านเพิ่มขึ้นชั้นปีละ ๑ คน (ภาคผนวก ที่ ๑๕) และไม่มีอาจารย์ที่ปฏิบัติงานแบบไม่เต็มเวลา

มีการกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ซึ่งระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมอย่างชัดเจน ครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ ได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก โดยมีนโยบายการสรรหาและขั้นตอนการคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โปร่งใส ดังภาคผนวก ที่ ๑๖

สาขาวิชา ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ (ภาคผนวก ที่ ๑๗) ทำให้มั่นใจได้ว่าต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับ

การให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา และกำกับดูแล อาจารย์มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา มีการประเมินเพื่อพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบเป็นระยะสม่ำเสมอ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

ในกรณีที่สัดส่วนของอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมลดลงกว่าที่ได้รับอนุมัติไว้ สาขาวิชา จะพิจารณาลด จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงตามความเหมาะสมเพื่อคงคุณภาพการฝึกอบรมไว้

๙. ทรัพยากรทางการศึกษา

สาขาวิชาฯ กำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาที่ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

๙.๑. มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

- หอผู้ป่วยในและห้องตรวจผู้ป่วยนอกเพื่อตรวจรักษาโรคทางหูคอ จมูก ท้วไป
- ห้องตรวจพิเศษเฉพาะทางการได้ยินและระบบทรงตัว ห้องหัตถการ
- ห้องผ่าตัดใหญ่ ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องผ่าตัดminimal invasive surgery
- ห้องสอนภาคทฤษฎีที่สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ชั้น 4 ตึก 13 ชั้น 3 ห้อง
- การเรียนการสอน workshop ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัตถการที่ศูนย์ฝึกทักษะทางคลินิก (PSU Clinical Training Center ณ อาคารแพทยศาสตร์ ศึกษาราชนครินทร์ ชั้น 6 และ ศูนย์ฝึกผ่าตัดอาจารย์ใหญ่ (PSU Cadaveric Training Center)

๙.๒. สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

และการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติและมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

- หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science Library) e-library ๒๔ ชั่วโมง
- ห้องสมุดภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
- มีWi-Fi ที่คณะจัดไว้เพื่อสามารถเข้าถึง website ห้องสมุด สำหรับ e-learning และ e-book
- มีอุปกรณ์สำหรับการเรียนรู้ทั้ง workshop และการปฏิบัติจริงเช่น nasal endoscope fiber optic
- มีห้องนอนแพทย์เวรและห้องพักแพทย์ประจำบ้านที่ปลอดภัย รวมถึงอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและคอมพิวเตอร์เพื่อใช้พักผ่อน

๙.๓. มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยผ่าตัด ผู้ป่วยนอกเวลาราชการและผู้ป่วยวิกฤต การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่ พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

๙.๔. มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

- มีระบบสารสนเทศของคณะ/โรงพยาบาล Hospital Information System (HIS)
- มี Wi-Fi ของหอพัก สามารถเข้าถึงระบบการค้นหาข้อมูลทาง คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด

e-journal และ เครือข่ายภายใน

- มีการใช้สื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย การบันทึกภาพถ่าย วิดีโอ การใช้ zoom การเรียนรู้แบบ flip classroom เป็นต้น
- มีการจัดเก็บเนื้อหาความรู้ที่นำเสนอในห้องประชุมไว้ในระบบฐานข้อมูลของภาควิชาฯ
- มีการสนับสนุนโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

๙.๕. การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับบุคลากรวิชาชีพต่างๆ ที่แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผ่าตัด หอผู้ป่วยใน ห้องฉุกเฉิน ซึ่งจะเปิดโอกาสให้ได้ปฏิบัติงานกับแพทย์แผนกอื่นๆ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล ผู้ช่วยวิจัย และเจ้าหน้าที่สนับสนุนฝ่ายต่างๆ

๙.๖. ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุระหว่างการศึกษาฝึกอบรบกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

๙.๗. การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการ ฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม ส่งเสริมให้อาจารย์และอาจารย์ใหม่ทุกคนเข้าอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษา อบรมเชิงปฏิบัติการด้านหลักสูตร การผลิตสื่อ e-learning ด้วยโปรแกรมต่างๆ การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการสร้างข้อสอบ การประเมินผลสอบ ที่จัดโดยคณะแพทย์ เพื่อนำความเชี่ยวชาญมาจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรมในแต่ละปีการศึกษา

๙.๘. การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศ (ภาคผนวก ที่ ๑๘)

สาขาวิชา เปิดโอกาสให้มีการ elective ในสถาบันอื่นทั้งในและนอกประเทศเพื่อเพิ่มพูนทักษะ รวมตลอดหลักสูตรทั้งสิ้น ๑๒ สัปดาห์ และเรียนรู้ด้านระบบสุขภาพและเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาลศูนย์ อาทิ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้ ๔-๖ สัปดาห์ ในกรณีที่ผู้รับการฝึกอบรมยังมีความสามารถด้านการผ่าตัดไม่ผ่านเกณฑ์ milestone ทางคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาฯ โดยความเห็นชอบของสาขาวิชา อาจารย์รับเพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาลศูนย์และ elective ต่างประเทศเพื่อเพิ่มประสบการณ์ในการผ่าตัด โดยการดูแลของคณาจารย์อย่างใกล้ชิด

๑๐. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

สาขาวิชา มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำทุกปี มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรครอบคลุมหัวข้อดังนี้

- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- แผนการฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม

- การวัดและประเมินผล
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- สถาบันฯ ร่วม
- ข้อควรปรับปรุง

โดยได้ดำเนินการหาข้อมูลย้อนกลับจากอาจารย์ แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน โสิต ศอ นาสิก แพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมที่มีประสบการณ์ทำงานประมาณ ๖ เดือน ถึง ๑ ปี และ นายจ้างหรือผู้ร่วมงาน ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำทุกปี รวมถึงการใช้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

๑๑. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

หลังจากได้ข้อมูลการประเมินหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนจะนำเข้าสู่ประชุมในกรรมการหลักสูตร สรุปข้อดีวิเคราะห์ปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหาและการพัฒนา จากนั้นจะนำเสนอในกิจกรรมสัมมนาหลักสูตรเป็นประจำทุกปี เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ และมีส่วนร่วมในการให้ความเห็น ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของหลักสูตรการฝึกอบรมในปีถัดไป

มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆหรืออย่างน้อย ทุก ๕ ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึง การวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิงและแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวน/ พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี และแจ้งผลการทบทวน/ พัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

๑๒. ธรรมชาติและการบริหารจัดการ

- สาขาวิชา มีการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

- สาขาวิชาฯ กำหนดให้คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา หน้าที่รับผิดชอบและมีอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม
- สาขาวิชาฯ จัดให้มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการ ของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม
- สาขาวิชาฯ จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม
- การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก นั้นออกโดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- การออกเอกสารวุฒิปัตร์เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ออกโดยแพทยสภา เมื่อผ่านการสอบเพื่อวุฒิปัตร์ซึ่งจัดสอบโดยราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

๑๓. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติ ให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

๑๓.๑. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในอย่างน้อยทุก ๒ ปี

๑๓.๒. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมอย่างน้อยทุก ๕ ปี

.....

ภาคผนวก

ภาคผนวกที่ ๑



หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565

คณะแพทยศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

ภาคผนวก ก-1 คำอธิบายกลุ่มวิชา

วิชาบังคับพื้นฐาน

350-700	ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์ English for Physicians ทักษะในการสื่อสาร ชักประวัติและอธิบายเกี่ยวกับโรคภาวะปกติและผิดปกติใน ผู้ป่วยเป็น ภาษาอังกฤษ และวิธีการอ่านจับใจความตำราทางการแพทย์ภาษาอังกฤษ ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ 1. สื่อสาร ชักประวัติ อธิบายเกี่ยวกับโรคภาวะปกติและผิดปกติในผู้ป่วยได้ 2. อ่านจับใจความตำราทางการแพทย์ภาษาอังกฤษ English communication skills covering taking patient histories and explaining both normal and abnormal symptoms as well as reading medical textbooks published in English Learning outcomes: Students are able to 1. Use communication skills in taking patient histories and explaining both normal and abnormal symptoms 2. Read medical textbooks published in English	1 (0-2-1)
350-710	วิทยาศาสตร์การแพทย์ Medical Sciences อณูวิทยา อิมมูโนวิทยา พยาธิสรีรวิทยา ภาวะปกติและภาวะผิดปกติต่าง ๆ ที่พบและเป็นพื้นฐาน ในทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย การวิเคราะห์โรคและการดูแลรักษาผู้ป่วย แนวคิดและทักษะการปฏิบัติการการ ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ 1. สามารถวิเคราะห์โรคและดูแลผู้ป่วย 2. มีทักษะการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน Molecular science; Immunology; pathophysiology; normal and abnormal conditions used as clinical bases related to diagnosis analysis patient care; the concepts and skills needed for the basic of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Learning outcomes: Students are able to 1. Diagnosis clinical issues and take care of patients 2. Diagnosis basic skills of Cardiopulmonary Resuscitation	1 ((1)-0-2)
350-740	การบริหารจัดการสำหรับแพทย์ Management for Physician การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ การสรุปเวชระเบียนโดยระบบไอซีดีเห็น ระบบตีอาร์จี การบริหารโรงพยาบาลให้มีการบริการที่มีคุณภาพ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หลักการเวชจริยศาสตร์ กฎหมายทาง การแพทย์ บุรณาการการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบโดยใช้หลักฐานทาง	1((1)-0-2)

วิทยาศาสตร์และนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติได้โดยใช้การแพทย์เชิงประจักษ์ การจัดการด้านคุณภาพการรักษายาบาลและสามารถทำงานร่วมกับบุคลากรอื่นเป็นทีม

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. สามารถสรุปเวชระเบียนได้อย่างถูกต้อง
2. เข้าใจหลักกฎหมายทางการแพทย์

Covering the areas of: Medical data collection; Summary Assessment (SA) using the ICD-10 system; the Diagnosis Related Groups (DRG) system; quality management of hospital services, health economics, moral education, medical law, integration of prevention and health promotion, systematic data analysis based on scientific evidence which can be applied in and evidenced based medicine, medical quality management and teamwork

Learning outcomes: Students are able to

1. Summarize assessment by using the ICD-10 system
2. Be aware about law of medicine

350-791 การศึกษาทางคลินิก 1((1)-0-2)

Clinical Education

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับแพทยศาสตรศึกษา วิธีการสอนและเทคนิคการสอนเพื่อให้สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะ เจตคติ ในการสอนนักศึกษาแพทย์และเผยแพร่ความรู้กับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้
2. มีทัศนคติที่ดี

The fundamentals of medical education focusing on, medical methodologies and teaching technique of theories, skills and professional attitudes as well as promoting knowledge for medical personnel and the general public

Learning outcomes: Students are able to

1. To have teaching skill and training
2. To have good attitude

350-800 สารนิพนธ์ 6 (0-18-0)

Minor Thesis

การทำวิจัยทางการแพทย์ ตั้งแต่การเลือกเรื่องวิจัย การเก็บข้อมูล การทบทวนวรรณกรรมโดยเฉพาะงานวิจัยในปัจจุบัน เสนอโครงร่างวิจัย รวบรวมข้อมูล โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษากับผู้ให้คำแนะนำ วิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผล และเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีความรู้ในการทบทวนวรรณกรรมและนำมาวิเคราะห์ข้อมูล
2. สามารถนำข้อมูลมาอภิปรายผลได้

Guidelines for conducting medical research involving the selection of the research area, data collection and a literature review that focuses on current research, research proposal submission, collecting data under an adviser's and counsellor's supervision, data analysis, research discussion and the submission of a completed research project

Learning outcomes: Students are able to

1. Analyze data based on literature reviews
2. Discuss the data accurately

350-890 วิธีการทางระบาดวิทยา 2 ((2)-0-4)

Epidemiological Methodology

หลักการพื้นฐานทางระบาดวิทยา รูปแบบการวิจัยพื้นฐานได้แก่ การวิจัยแบบพรรณนา การวิจัยเพื่อการวินิจฉัยโรค การประเมินความเสี่ยงที่จะเป็นโรคและการทดลองการรักษาทางคลินิก วิธีการจัดการข้อมูลการวิจัย การออกแบบเก็บข้อมูล การกรอกข้อมูลคอมพิวเตอร์ การวิเคราะห์ทางสถิติเบื้องต้น และการเขียนโครงการวิจัยและรายงานวิจัย

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. สามารถนำความรู้ทางระบาดวิทยาไปทำวิจัยได้
2. มีความรู้ในการจัดเก็บข้อมูลงานวิจัย

Basic principles of Epidemiology; basic research model such as descriptive and diagnostic researches; disease risk appraisal and clinical care trials; research data management; data record design; data entry via a computer; basic statistical analysis; writing a research proposal and research report

Learning outcomes: Students are able to

1. Conduct researches based on Epidemiology knowledge
2. Know how to collect and store researches information properly

กลุ่มวิชากุมารเวชศาสตร์

361-720 กุมารเวชปฏิบัติ 1 2 ((1)-3-2)

Practical Pediatrics I

ความรู้พื้นฐานและทักษะทางคลินิกได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยดูแลรักษาในโรคที่พบบ่อยในหอผู้ป่วยเด็กและทารกแรกเกิดทั่วไป รวมถึงหลักจริยธรรมและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีทักษะในการตรวจผู้ป่วยเด็ก
2. สามารถวินิจฉัยโรคที่พบบ่อยในเด็กได้

Basic knowledge and clinical skills e.g., history taking, physical examination, laboratory investigation, diagnosis and care for common diseases in the general pediatric and neonatal wards, including medical ethics and appropriate practical applications

Learning outcomes: Students are able to

1. Explain principles of ethics and medical laws for health care providers
2. Behave according to ethics and follow the medical laws

กลุ่มวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

371-740	เวชจริยศาสตร์สำหรับโสต ศอ นาสิกแพทย์ Medical Ethics for Otorhinolaryngologist หลักการของจริยธรรมและจริยธรรมในเวชปฏิบัติ การแก้ปัญหาจริยธรรมในเวชปฏิบัติกฎหมายกับโสต ศอ นาสิกแพทย์ และสิทธิผู้ป่วย ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ <ol style="list-style-type: none"> 1. บอกหลักจริยธรรมในเวชปฏิบัติได้ 2. ปฏิบัติงานโดยยึดหลักคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติในการประกอบวิชาชีพ 	1 ((1)-0-2)
Principles of medical ethics and ethics in medical practice; problem solving of ethics in medical practice; the Otorhinolaryngologist and relevant laws including patient rights Learning outcomes: Students are able to <ol style="list-style-type: none"> 1. Describe principles of medical ethics 2. Apply and solving of ethical problems in medical practice 		
371-790	โสต ศอ นาสิกวิทยาคลินิก 1 Clinical Otorhinolaryngology I ความรู้ทางกายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิกำเนิด พยาธิวิทยา การตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาโรคทาง หู คอ จมูก กล้องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ ต่อมไทรอยด์ ต่อมไทรอยด์ และคอ ที่ไม่ซับซ้อน หลักพื้นฐานการใช้ยาเคมี บำบัดและรังสีรักษาโรคมะเร็งหูคอจมูก ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ <ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางหู คอ จมูก กล้องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ ต่อมไทรอยด์ และคอ ที่ไม่ซับซ้อนได้ 2. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคทางหูคอจมูกคอ ที่ไม่ซับซ้อนและใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัยรักษาและฟื้นฟูรวมทั้งหัตถการทางหูคอจมูกตามมาตรฐานได้ 3. มีทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย 4. ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ 5. เรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการฝึกปฏิบัติงาน 6. ปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบสุขภาพของประเทศและใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม 	3 ((1)-6-2)
Anatomy, physiology, pathogenesis, pathology, diagnosis and management of uncomplicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck; principles of chemotherapy and radiotherapy in head and neck cancer Learning outcomes: Students are able to <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnose and manage of uncomplicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck 2. Understand medical knowledge and operate uncomplicated diseases 		

3. Communicate, interact and work well with healthcare worker and patients
4. Be a professionalism
5. Learn and improve skills from medical practice
6. Consider system-based practice and cost-effectiveness

371-791	โสต ศอ นาสิกวิทยาหัตถการ 1 Operative Otorhinology I การตรวจร่างกายทางหู คอ จมูก การส่องกล้องตรวจทางหูคอจมูก ความรู้และทักษะการทำหัตถการทาง คอ จมูก กล่องเสียง ที่ไม่ซับซ้อน ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ <ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทางหูคอจมูกที่ไม่ซับซ้อนได้ 2. บอกข้อบ่งชี้ ภาวะวิกฤตที่สำคัญและทำหัตถการทางหูคอจมูกที่ไม่ซับซ้อนได้ 3. มีทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย 4. ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ 5. เรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการฝึกปฏิบัติงาน 6. บันทึกข้อมูลการผ่าตัดและใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม Ear, nose, throat and neck examinations; endoscopic technique in otorhinology; theory and skills needed for uncomplicated otorhinology procedures Learning outcomes: Students are able to <ol style="list-style-type: none"> 1. Prepare and care patients for uncomplicated otorhinology procedures 2. Describe surgical anatomy and perform uncomplicated otorhinology procedures 3. Communicate, interact and work well with healthcare worker and patients 4. Be a professionalism 5. Learn and improve skills from medical practice 6. Record operative procedure and consider cost-effectiveness 	2 ((1)-3-2)
---------	--	-------------

371-890	โสต ศอ นาสิกวิทยาคลินิก 2 Clinical Otorhinology II การตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาโรคทางหู คอ จมูก กล่องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ ต่อมไทรอยด์ ต่อมน้ำลาย และคอ ที่ซับซ้อน การดูแลผู้ป่วยมะเร็งหูคอจมูกและภาวะแทรกซ้อนของเคมีบำบัด และรังสีรักษา ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ <ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางหู คอ จมูก กล่องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ ต่อมน้ำลาย และคอ ที่ซับซ้อนได้ 2. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคทางหูคอจมูกคอ ที่ซับซ้อนและใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัยรักษาและฟื้นฟูรวมทั้งหัตถการทางหูคอจมูกตามมาตรฐานได้ 3. มีทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย 4. ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ 	3 ((1)-6-2)
---------	--	-------------

5. เรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการฝึกปฏิบัติงาน
6. ปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบสุขภาพของประเทศและใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่าง

Diagnosis and management of complicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck; complications of chemotherapy and radiotherapy in head and neck cancer

Learning outcomes: Students are able to

1. Diagnose and manage of complicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck
2. Understand medical knowledge and operate complicated diseases
3. Communicate, interact and work well with healthcare worker and patients
4. Be a professionalism
5. Learn and improve skills from medical practice
6. Consider system-based practice and cost-effectiveness

371-891 โสต ศอ นาสิกวิทยาหัตถการ 2 2 ((1)-3-2)

Operative Otorhinology II

ความรู้และทักษะการทำหัตถการทาง คอ จมูก กล่องเสียง ที่ซับซ้อน

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทางหูคอจมูกที่ซับซ้อนได้
2. บอกข้อบ่งชี้ ภายวิภาคที่สำคัญและทำหัตถการทางหูคอจมูกที่ซับซ้อนได้
3. มีทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย
4. ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ
5. เรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการฝึกปฏิบัติงาน
6. บันทึกข้อมูลการผ่าตัดและใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม

Theory and skills required for complicated otorhinology procedures

Learning outcomes: Students are able to

1. Prepare and care patients for complicated otorhinology procedures
2. Describe surgical anatomy and perform complicated otorhinology procedures
3. Communicate, interact and work well with healthcare worker and patients
4. Be a professionalism
5. Learn and improve skills from medical practice
6. Record operative procedure and consider cost-effectiveness

371-990 โสต ศอ นาสิกวิทยาคลินิก 3 3 ((1)-6-2)

Clinical Otorhinology III

การตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาโรคทางหู คอ จมูก กล่องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ ต่อมน้ำลาย และคอ ที่ยากและซับซ้อน การให้คำปรึกษาดูแลผู้ป่วยมะเร็งหูคอจมูกที่อยู่ในระยะสุดท้ายของโรค

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางหู คอ จมูก กล่องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ต่อมไทรอยด์ ต่อมน้ำลาย และคอ ที่ยากและซับซ้อนได้

2. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคทางหูคอจมูกคอ ที่ยากและซับซ้อน และใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัยรักษาและฟื้นฟูรวมทั้งหัตถการทางหูคอจมูกตามมาตรฐานได้

3. มีทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย

4. ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ

5. เรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการฝึกปฏิบัติงาน

6. ปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบสุขภาพของประเทศและใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่าง

Diagnosis and management of difficult and complicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck; counseling to head and neck cancer patients covering end of life care

Learning outcomes: Students are able to

1. Diagnose and management of difficult and complicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck

2. Diagnose and management of difficult and complicated diseases related to the ear, nose, throat, thyroid, salivary gland and neck

3. Communicate, interact and work well with healthcare worker and patients

4. Be a professionalism

5. Learn and improve skills from medical practice

6. Consider system-based practice and cost-effectiveness

371-991

โสต ศอ นาสิกวิทยาหัตถการ 3

2 ((1)-3-2)

Operative Otorhinolaryngology III

ความรู้และทักษะการทำหัตถการทางหูคอ จมูก กล่องเสียง ชนิดยากและซับซ้อน

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดและดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทางหูคอจมูกที่ยากและซับซ้อนได้

2. บอกข้อบ่งชี้กายวิภาคที่สำคัญและทำหัตถการทางหูคอจมูกที่ยากและซับซ้อนได้

3. มีทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วย

4. ปฏิบัติงานอย่างมืออาชีพ

5. เรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการฝึกปฏิบัติงาน

6. บันทึกข้อมูลการผ่าตัดและใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม

Theory and skills needed for difficult and complicated otorhinolaryngologic procedures

Learning outcomes: Students are able to

1. Prepare and care patients for difficult and complicated otorhinolaryngologic procedures

2. Describe surgical anatomy and perform difficult and complicated otorhinolaryngologic procedures
3. Communicate, interact and work well with healthcare worker and patients
4. Be a professionalism
5. Learn and improve skills from medical practice
6. Record operative procedure and consider cost-effectiveness

371-960 ประสบการณ์วิชาชีพสำหรับโสต คอ นาสิกแพทย์ 1(0-2-1)

Professional Experience for Otorhinolaryngologist

ดูงานและฝึกผ่าตัดการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหู คอ จมูกในภาควิชาและมหาวิทยาลัย ที่มี จุดเด่นต่างๆ
ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากสถาบันอื่นมาประยุกต์ใช้ได้

Observation and practice of surgical treatment for patients with ear, nose, and throat diseases within the Department and University that have different outstanding areas such as maxillofacial surgery, facial plastic surgery, surgical reconstruction, and vestibular function test

Learning outcomes: Students are able to

1. Apply medical knowledges and surgical skills from different outstanding area for medical practice

กลุ่มวิชาอายุรศาสตร์

372-790 อายุรศาสตร์ 1 5 ((2)-9-4)

Medicine I

ความรู้พื้นฐานทางทฤษฎี ตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ เกี่ยวกับระบาดวิทยา วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ อากาโรวิทยา พยาธิกำเนิด พยาธิสรีรวิทยา พยาธิวิทยา การวินิจฉัย และการวินิจฉัยแยกโรค การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดูแลรักษาเบื้องต้น การให้คำแนะนำ และคำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ สามารถนำความรู้ที่ได้ ไปใช้ในการดูแลรักษาแบบองค์รวม อาศัยหลักฐานทางการแพทย์ตามความเหมาะสม ทางเศรษฐฐานะสังคม ตลอดจนจิตวิญญาณอย่างมีจริยธรรม มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยนอกอายุรกรรมทั่วไปและผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ภาวะฉุกเฉิน ทั้งในเรื่องของการวินิจฉัย วินิจฉัยแยกโรค วางแผนการสืบค้น การให้การรักษาและคำแนะนำ ผู้ป่วยที่มีโรค และปัญหาที่พบบ่อยทางอายุรศาสตร์ มีความรู้พื้นฐานวิธีปราศจากเชื้อ การเตรียมผู้ป่วย ทราบข้อบ่งชี้ ข้อห้าม และวิธีการทำหัตถการต่าง ๆ ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย หัตถการทางอายุรศาสตร์ ได้แก่ การเจาะเลือดแดง การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง การเจาะตรวจระดับน้ำตาลในเลือดจากหลอดเลือดฝอย การตัดชิ้นเนื้อผิวหนัง การดูดต่อน้ำเหลือง การวัด การไหลสูงสุด การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางและหลอดเลือดแดง การใส่ท่อหายใจ การใส่สายยางกระเพาะอาหาร การใส่ท่อระบายช่องอก การเจาะน้ำในช่องอก การเจาะน้ำในช่องท้อง การเจาะน้ำไขสันหลัง การเจาะไขกระดูก และการเจาะน้ำไขข้อ และมีความรู้พื้นฐานทางทฤษฎีด้านเวชจริยศาสตร์ทั่วไปสำหรับแพทย์ เพื่อการประยุกต์ และนำไปใช้ขณะปฏิบัติงานทุกด้าน โดยเน้นเรื่องสิทธิผู้ป่วย การให้ความยินยอม ผู้ให้ความยินยอมแทนผู้ป่วย ความลับของผู้ป่วย การบอกความจริง และข่าวร้าย

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

ภาคผนวก ที่ ๒

หน้าที่ของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน

๑. แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑

๑.๑ ภาคทฤษฎี

- เข้าฟังการบรรยายที่คณะและสาขาวิชาจัดให้ทุกครั้ง
- เข้าร่วมอบรมและสอบ Basic Science ซึ่งราชมหาวิทยาลัยฯ จัดขึ้นในเดือนกันยายนของทุกปี และกำหนดสอบในเดือนตุลาคมของทุกปี (เก็บคะแนน ๕% ของคะแนนสอบบอร์ด)
- ค้นคว้าด้วยตนเอง หรือเมื่อได้รับมอบหมายจากแพทย์อาวุโส หรือแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่ด้วยความกระตือรือร้น
- เป็นผู้รับผิดชอบจัดเตรียม Lecture Basic Science, Journal Club, Interesting Case และ Medical Ethic Conference ควรส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาดูก่อนประมาณ ๒ สัปดาห์ ก่อนการ present รวมถึงสามารถปรึกษาปัญหาหรือข้อสงสัยได้
- เรียนและจัดตาราง Audiometry, Tympanometry, OAE ทุกวันศุกร์ (วางแผนจัดตารางจนจนได้จำนวนครบตามที่กำหนดใน Logbook)
- เขียน Proposal โครงการวิจัย ๑ เรื่อง และนำเสนอภายในเดือนพฤษภาคม ของปีถัดไป

๑.๒ ภาคปฏิบัติ

๑.๒.๑ ผู้ป่วยนอก

- สังเกตการณ์การตรวจผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์ที่ออกตรวจเป็นเวลา ๑ เดือนก่อนเริ่มการตรวจเอง
 - ตรวจ รักษา และติดตามการรักษาผู้ป่วยนอกวันละอย่างน้อย ๑๕ Case ระบบนัด ก่อน ๑๐ นาที - หลังไม่เกิน ๒๐ นาที
 - ทำผ่าตัดเล็กภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่
 - เมื่อประสบปัญหาในการตรวจรักษา หรือไม่มั่นใจต้องปรึกษาแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒ ตามลำดับชั้นทุกครั้ง
 - รับผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยในหรือเริ่มทำ Admit เอง ต้องปรึกษาแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒ ๓ และแพทย์อาวุโสให้ทราบทุกครั้งตามลำดับชั้น (เริ่มเดือน ก.พ.) แนะนำให้ทำการซักประวัติและตรวจร่างกายใหม่ ก่อนการ admit ทุกครั้ง รวมถึงการตรวจผล lab และผล x-ray ว่ามีความพร้อมสำหรับการผ่าตัดหรือไม่ พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการผ่าตัดทุกครั้ง ถ้าไม่แน่ใจสามารถปรึกษาแพทย์ชั้นปีสูงกว่าได้
 - สามารถใช้ diagnostic fiberscope และ rigid telescope ในการตรวจวินิจฉัยโรคได้
- ภายใต้การดูแลของอาจารย์**

๑.๒.๒ ผู้ป่วยฉุกเฉิน

- ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการเป็น First call (ต้องมาประจำที่ห้องพักแพทย์)
- พร้อมทั้งจะให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยความรวดเร็วทันทีที่ถูกตามภายใน ๑๕ นาที
- ในระยะ ๖ เดือนแรกของการฝึกอบรม จะต้องปรึกษาแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่ทุกครั้งที่ได้รับ การปรึกษาจากห้องฉุกเฉิน
- บันทึกข้อมูลอย่างละเอียดโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้ป่วยคดี

๑.๒.๓ ผู้ป่วยใน

- เริ่มงานอย่างช้า ๐๗.๑๕ น.
- ติดตามผลการตรวจวินิจฉัยต่าง ๆ
- ตรวจรักษาและติดตามผู้ป่วยในร่วมกับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีสูง
- ทำแผล, ตัดไหม, off drain ต่าง ๆ
- เป็นผู้สั่งเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด
- เขียน progress note
- สรุปเวชระเบียนของผู้ป่วยทั้งในชาร์ทและในคอมพิวเตอร์

๑.๒.๔ ในห้องผ่าตัด

- ช่วยเหลือจัดเตรียมผู้ป่วยให้แพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่หรือแพทย์อาวุโส
- เข้าช่วยผ่าตัดกับแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่หรือแพทย์อาวุโส
- ทำผ่าตัดที่ได้รับมอบหมายตามขีดความสามารถที่กำหนดใน logbook สำหรับแพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑ ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่ หรือ แพทย์อาวุโส (กรณีผ่าตัดเป็น case แรกให้แจ้งอาจารย์เพื่อคุมการผ่าตัดทุกครั้ง) ควร ศึกษาประวัติและการตรวจร่างกายของผู้ป่วยที่จะทำการผ่าตัดรวมถึง วิธีการผ่าตัดทุกครั้ง ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติ
- สั่ง post-operative order และใบส่งตรวจห้องปฏิบัติการต่าง ๆ
- เขียน operative note กรณีที่เป็นคนผ่าตัดเอง

๒. แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒

๒.๑ ภาคทฤษฎี

- เข้าฟังการบรรยายที่สาขาวิชาจัดให้ทุกครั้ง
- เข้าร่วมการประชุมวิชาการซึ่งสาขาวิชาและราชวิทยาลัยโสตฯ กำหนดเป็นภาคบังคับ ได้แก่ Clinical ORL Head and Neck Course (ประมาณ ก.ค.) และ Temporal Bone Course (ภายนอกสถาบันประมาณ พ.ย. – ธ.ค.,)
- ค้นคว้าด้วยตนเองเมื่อได้รับมอบหมายจากแพทย์อาวุโสหรือแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่สูงกว่าด้วยความกระตือรือร้น
- เป็นผู้รับผิดชอบจัดเตรียม Journal Club, Topic Review, MM(เริ่ม ก.ย. เฉพาะแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒)
- ทำ Lab temporal bone dissection (ภายในสถาบันประมาณ ก.ย.-ต.ค.)
- จัดตารางเข้า clinic พิเศษ ABR ในวันอังคาร โดยมีการแปลผล special test ต่าง ๆ อาทิ special audiologic test, OAE, ENoG, ECoG, BSER อย่างถูกต้อง
- แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒ ฝึกปฏิบัติงานด้านโสตสัมผัสและแก้ไขการพูด ที่ห้องตรวจการได้ยิน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ๒ สัปดาห์ + ด้าน Rhinology & Allergy สาขาวิชากุมารศาสตร์ ๒ สัปดาห์ และ X-Ray ที่สาขาวิชารังสี มอ. ๒ สัปดาห์
- แพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒ ออกตรวจ OPD แผนกหู คอ จมูก โรงพยาบาลหาดใหญ่ ๒ สัปดาห์ ตามรายละเอียดแจ้งการปฏิบัติงานแพทย์ใช้และแพทย์ประจำบ้าน

๒.๒ ภาคปฏิบัติ

๒.๒.๑ ผู้ป่วยนอก

- ตรวจ รักษา และติดตามการรักษาผู้ป่วยนอกวันละอย่างน้อย ๒๐ Case ระบบนัด ก่อน ๑๐ นาที - หลังไม่เกิน ๒๐ นาที
- ให้คำปรึกษาแก่แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑ ในกรณีที่ไม่มีมั่นใจให้ปรึกษาแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๓ ทุกครั้ง
- ทำผ่าตัดเล็ก
- ตรวจสอบความเรียบร้อยในการเตรียมผ่าตัดของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑
- รับปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนก (refer) (เริ่มเดือน ก.พ.)

๒.๒.๒ ผู้ป่วยฉุกเฉิน

- ต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการเป็น Second call
- พร้อมที่จะให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยความรวดเร็วทันทีที่ถูกตามภายใน ๑๕ นาที
- ปรึกษาแพทย์อาวุโสในกรณีไม่มีมั่นใจหรือต้องนำผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
- ควบคุม ดูแล และให้คำปรึกษาแก่ extern และนักศึกษาแพทย์ที่ห้องฉุกเฉิน

๒.๒.๓ ผู้ป่วยใน

- เริ่มงานอย่างช้า ๐๗.๓๐ น.
- ตรวจรักษาและติดตามผู้ป่วยในร่วมกับแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่
- เป็นที่ปรึกษาของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑ และนักศึกษาแพทย์
- ดูแลการทำงานของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑ และช่วยกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
- ตรวจสอบและแก้ไขบันทึกในเวชระเบียนของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑
- ช่วยสรุปเวชระเบียน

๒.๒.๔ ในห้องผ่าตัด

- ช่วยเหลือและควบคุมดูแลการผ่าตัดของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑
- เข้าช่วยผ่าตัดกับแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๓ หรือแพทย์อาวุโส
- ทำผ่าตัดด้วยตนเองตามขีดความสามารถที่กำหนดไว้สำหรับแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒ ภายใต้ความควบคุมของแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่หรือแพทย์อาวุโส ควรศึกษาประวัติและการตรวจร่างกายของผู้ป่วยที่จะทำการผ่าตัดรวมถึง วิธีการผ่าตัด ทุกครั้งก่อนที่จะลงมือปฏิบัติ
- เขียนและตรวจสอบการเขียน operative note, post-operative order และใบส่งตรวจห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๑
- พยายามเรียนรู้เทคนิคการผ่าตัดจากแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่ ตลอดจนแพทย์อาวุโส

๓. แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๓ และ ๔

๓.๑ ภาคทฤษฎี

- ทำหน้าที่เป็น chief resident ควบคุมดูแล และจัดการการทำงานของแพทย์ประจำบ้านทุกคน
- ทำหน้าที่เป็น chief Tumor
- เข้าฟังการบรรยายที่สาขาวิชาจัดให้ทุกครั้ง
- เข้าร่วมการประชุมวิชาการซึ่งสาขาวิชาและราชวิทยาลัยโสตฯ กำหนดเป็นภาคบังคับ ได้แก่ Comprehensive Otolaryngology – Head & Neck Surgery Course (ประมาณ มี.ค.), FESS (ประมาณ พ.ย. – ธ.ค.) และ New concept in the management of head and neck cancer (ประมาณ ม.ค.- ก.พ.)
- รับผิดชอบการจัดเตรียม journal club ร่วมกับแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๒ คุม interesting case
- เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของสาขาวิชาทุกครั้ง และต้องกระตือรือร้นในการแสดงความรู้ความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อให้คุ้นเคยกับการถูกซักถามปากเปล่า และเกิดความเชื่อมั่นในอันที่จะแสดงความคิดเห็นอย่างมีหลักวิชา
- ต้องทำงานวิจัยของตนเองให้เสร็จอย่างน้อย ๑ เรื่อง
- ศึกษาค้นคว้าในความรู้ทุกแขนงตามเนื้อหาที่ระบุไว้ในหลักสูตรจนแตกฉานพร้อมที่จะสอบวุฒิปับตร
- จัดตารางเข้า clinic พิเศษ Swallowing voice ในวันพุธ
- แพทย์ใช้ทุนชั้นปี ที่ ๓ ฝึกปฏิบัติงานด้าน Maxillo facial ๑ เดือน(ภาคศัลย์ฯ ม.สงขลานครินทร์ หรือ ทันตกรรม รพ.หาดใหญ่ หรือ ศิริราชพยาบาล), ฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมทบ ๑ เดือน
- แพทย์ใช้ทุนชั้นปี ที่ ๔ เลือกโรงพยาบาลสมทบ หรือสถาบันที่อยากไปฝึกปฏิบัติงานเอง ๑ เดือน
- แพทย์ประจำบ้านชั้นปี ที่ ๓ ฝึกปฏิบัติงานด้าน Maxillo facial ๑ เดือน(ภาคศัลย์ฯ ม.สงขลานครินทร์ หรือ ทันตกรรม รพ.หาดใหญ่ หรือ ศิริราชพยาบาล), ฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสมทบ ๑ เดือน

๓.๒ ภาคปฏิบัติ

๓.๒.๑ ผู้ป่วยนอก

- ตรวจ รักษา และติดตามการรักษาผู้ป่วยนอกวันละอย่างน้อย ๒๐ Case ระบบนัดก่อน ๑๐ นาที - หลังไม่เกิน ๒๐ นาที
- เป็นผู้รับ consult และเมื่อตัดสินใจให้การรักษาอย่างไร ต้องรายงานอาจารย์แพทย์ที่รับ consult เริ่มเดือน พชท ๔,๕?
- เป็นผู้จัดแบ่งและมอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องทำผ่าตัดตามความเหมาะสมตามกรอบที่กำหนดไว้
- เป็นผู้ set ผ่าตัดแต่ละวันและตรวจสอบความเรียบร้อยในการเตรียมผ่าตัดครั้งสุดท้าย รวมถึงรายงานอาจารย์ประจำสาย

๓.๒.๒ ผู้ป่วยใน

- ให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง และรับผิดชอบในการตัดสินใจและวางแผนการรักษาผู้ป่วยในสายทุกราย
- ดูแลและช่วยกันแก้ไข้ปัญหาในการทำงานของแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง

- ตรวจสอบการทำงานของแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง
- ตรวจสอบและแก้ไขบันทึกในเวชระเบียน ก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยทุกครั้ง

๓.๒.๓ ในห้องผ่าตัด

- ควบคุมดูแลการผ่าตัดของแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องตาม logbook
- ทำผ่าตัดได้ทุกชนิดที่มีในสาขาวิชานี้ ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์แพทย์ตามความเหมาะสม ควรศึกษาประวัติและการตรวจร่างกายของผู้ป่วยที่จะทำการผ่าตัด รวมถึง วิธีการผ่าตัดทุกครั้งก่อนที่จะลงมือปฏิบัติ

หน้าที่ของ Chief resident

๑. ดูแลการทำงานทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ ของแพทย์ประจำบ้านทุกคนตลอดจนเป็นผู้จัดตารางการปฏิบัติงาน การทำกิจกรรมวิชาการและการผ่าตัดของแพทย์ประจำบ้านทุกคน
๒. รับผิดชอบและรู้รายละเอียดผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ในหอผู้ป่วย ผู้ป่วยฉุกเฉินทุกรายที่รับปรึกษา และผู้ป่วยของแผนกอื่นที่รับปรึกษาไว้
๓. ตรวจตารางผ่าตัด, pre-operative order, check เที่ยงก่อน admit
๔. เป็นหัวหน้าทีมในการทำงานประสานกับพยาบาล หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
๕. รับผิดชอบเครื่องมือทุกชิ้นของสาขาวิชา และหอผู้ป่วย
๖. สามารถทำผ่าตัดได้ทุก case ที่หายาก หรือไม่เคยทำมาก่อน โดยได้สิทธิเป็นคนแรกในสาย ถ้าไม่ใช่ case ของแพทย์ประจำบ้านปี ๓ คนอื่น ทั้งนี้ต้องปรึกษาอาจารย์แพทย์ของแต่ละสายก่อน
๗. Orientation การเตรียม pre-operative lab investigation medication แก่ แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ ๒ และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ ที่เริ่มทำงานตั้งแต่ต้นปี (มี.ค./มิ.ย.)
๘. จัด / แก้ไข / ตัดสินเรื่องการแลกเปลี่ยนตารางเวร, ตาราง Rotate สายปฏิบัติงาน, การลางานแล้วแจ้งอาจารย์อีกครั้ง
๙. เป็นผู้ตัดสินปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แพทย์ประจำบ้านกับพยาบาลหรือบุคลากร หรือแพทย์ประจำบ้านกันเอง แล้วรายงานให้อาจารย์ผู้ดูแลหลักสูตร ทราบคำตัดสินของ chief resident โดยเฉพาะปัญหาในการทำงานระหว่างแพทย์ประจำบ้านกันเองถือเป็นที่สุด
๑๐. สรุบบัญญาการทำงาน และนำเสนอในที่ประชุมแพทย์ใช้ทุน / แพทย์ประจำบ้าน

หน้าที่ของ Chief tumor

๑. ต้องเข้ากิจกรรมวิชาการของสาขาวิชาทุกครั้ง **
๒. การปฏิบัติงาน OPD
 - ๒.๑ ออก OPD ทุกวัน
 - ๒.๒ รับ case refer head and neck cancer
 - ๒.๓ ถ้าหมด case refer ให้ออก special clinic
๓. ไม่ต้องเข้า OR
๔. ไม่ต้อง round ward ในตอนเช้าและตอนเย็น
๕. อยู่เวรตามปกติตามตารางเวร

ภาคผนวก ที่ ๓

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

๑). ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (Correlated basic medical science) ทางโสต คอ นาสิกวิทยา และระบบที่เกี่ยวข้อง

๑. Anatomy and physiology of hearing
๒. Basic audiology and vestibular test
๓. Anatomy and physiology of vestibular system
๔. Medication in ear disease
๕. Anatomy and physiology of the nose and paranasal sinus
๖. Basic immunology and immunotherapy
๗. Medication in sinonasal disease
๘. Basic physiology of sleep
๙. Anatomy of the neck
๑๐. Voice: anatomy, physiology and test
๑๑. Wound healing and physiology of flap
๑๒. Radiotherapy in head and neck cancer
๑๓. Chemotherapy In head and neck cancer
๑๔. Anesthesia and pain management
๑๕. Basic radiologic imaging
๑๖. Antibiotic: pharmacology and application
๑๗. Complementary and alternative medicine
๑๘. Nutrition: evaluation and management
๑๙. Laser; basic principle and application
๒๐. Medical law and ethic in clinical practice

๒). โรคหรือภาวะของผู้ป่วย แบ่งเป็น

แพทย์ประจำบ้านต้องสามารถให้การวินิจฉัย ดูแลรักษา และฟื้นฟู หรือให้คำแนะนำเพื่อส่งต่อได้ ในโรคทางหูคอจมูกฯ ต่อไปนี้

ระดับที่ ๑ โรคหรือภาวะที่พบบ่อย ซึ่งแพทย์ประจำบ้านสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

Symptom and sign	Epistaxis (R040)
	Cough (R05)
	Stridor (R061)
	Mouth breathing (R065)
	Sneezing (R067)
	Snoring (R0683)
	Pain in throat (R070)
	Asphyxia (R0901)
	Hypoxemia (R09.2)
	Nasal congestion (R0981)
	Postnasal drip (R0982)
	Dysphagia (R13)
	Halitosis (R196)
	Neck mass (R221)
	Facial weakness (R29810)
	Speech and voice disorder (R47-R49)
	Localized enlarged lymph nodes (R590)
	Otalgia (H92)
	Otorrhea (H921)
	Tinnitus (H931)
Disease of ear	Hematoma of pinna (H61.629)
	Acute otitis externa, noninfective (H605)
	Chronic myringitis (H731)
	Acoustic trauma (H833)
	Ototoxic hearing loss (H91)
	Otitis externa (H60)
	Diffuse otitis externa (H603)
	Chronic otitis externa (H608)
	Impacted cerumen (H612)
	Otomycosis: aspergillus (B448), candida (B372)

	Acute myringitis (H73)
	Acute suppurative otitis media (H66)
	Chronic mucoid otitis media (H653)
	Chronic tubotympanic suppurative otitis media (H661)
	Chronic atticranial suppurative otitis media (H662)
	Chronic mastoiditis (H701)
	Acute serous otitis media (H65)
	Chronic serous otitis media (H652)
	Chronic nonsuppurative otitis media (H654)
	Central perforation of TM (H72)
	Attic perforation of TM (H721)
	Marginal perforation of TM (H722)
	Cholesteatoma of middle ear (H71)
	Adhesive otitis media (H741)
	Middle ear polyp (H744)
	Obstruction of Eustachian tube (H681)
	Tympanosclerosis (H74)
	Otosclerosis (H80)
	Bell's palsy (G51)
	Conductive and sensorineural hearing loss (H90)
	Congenital deafness (H90)
	Sudden (idiopathic) SNHL (H912)
	Meniere disease (H81)
	BPPV (H811)
	Vestibular neuronitis (H812)
	Labyrinthine dysfunction (H832)
	Noise-induced HL (H833)
	Presbycusis (H911)
	Acoustic neuroma (H933)
Disease of the nose and paranasal sinus	Acute nasopharyngitis (common cold) (J00)
	Chronic nasopharyngitis (J311)
	Allergic rhinitis (J30)

	Chronic rhinitis: atrophic, granulomatous (J31)
	Vasomotor rhinitis (J30)
	Acute sinusitis (J01)
	Chronic sinusitis (J32)
	Nasal polyp (J33)
	Cyst and mucocele of nose and PNS (J341)
	Deviated nasal septum (J342)
	Hypertrophy of nasal turbinate (J343)
Disease of the pharynx and tonsil	Acute pharyngitis (J02)
	Chronic pharyngitis (J312)
	Acute tonsillitis (J03)
	Chronic tonsillitis (J35)
	Hypertrophy of tonsils (J351)
	Hypertrophy of adenoid (J352)
	Peritonsillar abscess (J36)
	Retropharyngeal space abscess (J39)
	Parapharyngeal space abscess (J39)
	Masticator space abscess (M27.2)
Disease of the larynx	Acute laryngitis (J04)
	Acute tracheitis (J041)
	Acute laryngotracheitis (J042)
	Acute laryngotracheobronchitis (croup) (J05)
	Acute laryngopharyngitis (J06)
	Acute epiglottitis (J051)
	Chronic laryngitis (J37)
	Chronic laryngotracheitis (J371)
	Vocal cord paralysis (J38)
	Vocal polyp (J381)
	Vocal nodule (J382)
	Laryngeal stenosis (J386)
	Postprocedural subglottic stenosis (J955)
Oral aphthous (K12)	

Disease of oral cavity and GI	Oral mucositis (K123)
	Leukoplakia, erythroplakia (K132)
	Gastroesophageal reflux disease (K21)
	Sialoadenitis (K112)
	Abscess of salivary gland (K113)
	Sialolithiasis (K115)
	Mucocele of salivary gland: retention cyst, ranula (K116)
	Xerostomia (K117)
Disease of the thyroid gland	Nontoxic goiter (E04)
	Thyrotoxicosis (E05)
	Thyroiditis (E06)
	Postprocedural hypothyroidism (E89)
	Postprocedural hypoparathyroidism (E892)
Congenital disease	Preauricular sinus and cyst (Q181)
	Choanal atresia (Q30)
	Ankyloglossia (Q381)
	Congenital subglottic stenosis (Q311)
	Laryngocele (Q313)
	Congenital laryngomalacia (Q315)
	Congenital tracheomalacia (Q32)
	Sinus, fistula and cyst of branchial cleft (Q18)
Injury	Fracture of base of skull (S021)
	Fracture of nasal bone (S022)
Foreign body	FB in nasal sinus (T17)
	FB in nostril (T171)
	FB in mouth (T18)
	FB in pharynx (T172)
	FB in esophagus (T181)
	FB in larynx (T173)
	FB in trachea (T174)
	FB in bronchus (T175)
	FB in ear (T16)

Benign neoplasm	Benign neoplasm of nasal cavity and paranasal sinus (D14)
	Benign neoplasm of lip (D10)
	Benign neoplasm of tongue (D101)
	Benign neoplasm of floor of mouth (D102)
	Benign neoplasm of mouth (D10)
	Benign neoplasm of tonsil (D104)
	Benign neoplasm of nasopharynx (D106)
	Benign neoplasm of hypopharynx (D107)
	Benign neoplasm of pharynx (D10)
	benign neoplasm of larynx (D141)
	Benign neoplasm of lymph node (D36)
	Benign neoplasm of thyroid gland (D34)
	Benign neoplasm of major salivary glands (D11)
	Hemangioma and lymphangioma (D18)
Malignant neoplasm	CA nasal cavity (C30)
	CA lip (C00)
	CA oral tongue (C02)
	CA gum (C03)
	CA floor of mouth (C0.4)
	CA hard palate (C051)
	CA buccal mucosa (C06)
	CA base of tongue (C01)
	CA soft palate (C052)
	CA tonsil (C09)
	CA oropharynx (C10)
	CA nasopharynx (C11)
	CA pyriform (C12)
	CA hypopharynx (C13)
	CA paranasal sinus (C31)
	CA larynx (32)
	CA thyroid (C73)

	CA parotid (C07)
	Unknown primary malignant neoplasm of neck node (C77)

ระดับที่ ๒ โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับที่ ๑ และมีความสำคัญซึ่งแพทย์ประจำบ้าน สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การรวมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

Disease of the ear	Abscess of external ear (H600)
	Cellulitis of external ear (H601)
	Perichondritis of external ear (H610)
	Erysipelas of external ear (H62)
	Herpes zoster oticus (B028)
	Malignant otitis externa (H602)
	Acute mastoiditis (H70)
	Acute nonsuppurative otitis media (H651)
	Ossicular chain discontinuity or dislocation (H742)
	Labyrinthitis (H83)
	Acoustic neuritis in syphilis (otosyphilis) (A521)
	Vertigo of central origin (H814)
	Transient ischemic deafness (H93)
Disease of the nose and paranasal sinus	Abscess, furuncle and carbuncle of nose (J34)
	Nasolabial cyst (nasopalveolar cyst) (K091)
	Nasopalatine duct (incisive canal) cyst (K091)
Disease of oral cavity and GI	Oral submucous fibrosis (K135)
	Glossitis (K14)
	Geographic tongue (K141)
	Median rhomboid glossitis (K142)
	Hypertrophic of tongue papillae (K143)
	Atrophy of tongue papillae (K144)
	Fissure tongue (K145)
	Fistula of salivary gland (K114)
	Benign lymphoepithelial lesion of salivary gland (K118)

	Sialiectasia (K118)
	Stenosis and stricture of salivary duct (K118)
	Jaw cyst: dentigerous, eruption, follicular (K09)
	Other jaw cyst: aneurismal, hemorrhagic, traumatic (K092)
	Other cyst in oral region: dermoid, epidermoid, lymphoepithelial (K098)
	Granuloma and granuloma-like lesion of oral mucosa (K134)
	Osteoradionecrosis (K102)
Congenital disease	Congenital absence of ear auricle (Q16)
	Congenital absence, atresia and stricture of auditory canal (external) (Q161)
	Microtia (Q173)
	Congenital malformation of ear ossicles (Q163)
	Congenital malformation of inner ear (Q165)
	Macroglossia (Q382)
	Congenital laryngeal web (Q31)
Injury	Superficial injury of ear (S004)
	Open wound of ear (S013)
	Superficial injury of nose (S003)
	Open wound of nose (S012)
	Open wound of pharynx and esophagus (S112)
	Open wound of larynx and trachea (S11)
	Open wound of neck (S11)
	Injury of blood vessels at neck level (S15)
	Superficial injury of neck (S10)
	Open wound of cheek and temporomandibular area (S014)
	Fracture of mala, maxillary and zygoma bone (S024)
	Fracture of mandible (S026)
	Benign neoplasm
Benign neoplasm of carotid body (D355)	

	Benign neoplasm of bone and cartilage: skull and face (D164), mandible (D165)
	Benign lipomatous neoplasm of skin and subcutaneous tissue (D17)
	Melanocytic naevi (D22)
	Benign neoplasm of skin (D23)
	Benign neoplasm of peripheral nerve (D361)
Malignant neoplasm	CA retromolar trigone (C062)
	CA submandibular gland (C08)
	Malignancy of bone and cartilage: skull and face (C41), mandible (C411)
	Melanoma of skin (C43)
	Basal cell CA (C44)
	Kaposi sarcoma (C46)
	Malignant neoplasm of peripheral nerve (C47)

ระดับที่ ๓ โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งแพทย์ประจำบ้านสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้้อย่างพอเพียง

Disease of the ear	External ear cholesteatoma (H604)
	Acquired stenosis of external ear canal (H613)
	Exostosis of external ear canal (H618)
	Petrositis (H702)
	Eustachian salpingitis (H68)
	Patulous Eustachian tube (H69)
	Otitic barotrauma (T70)
	melkersson's syndrome (G512)
	Labyrinthine fistula (H831)
	Lermoyez syndrome (H813)
	Abnormal auditory perception (H932)
	Psychogenic deafness (F446)
	Degenerative and vascular disorders of ear (H93)

Disease of the nose and paranasal sinus	Perforation of nasal septum (J348)
	Rhinolith (J348)
Disease of pharynx and tonsil	Infectious mononucleosis (H27)
Disease of oral cavity and GI	Hairy leukoplakia (K133)
	Esophageal obstruction (K222)
	Perforation of esophagus (K223)
	Mikulicz disease (K118)
	Necrotizing sialometaplasia (K118)
Injury	Superficial injury of lip and oral cavity (S005)
	Open wound of lip and oral cavity (S015)
	Fracture of orbital bone (S023)
	Dislocation of jaw (S03)
Benign neoplasm	Benign neoplasm of trachea (D142)
	Benign neoplasm of parathyroid gland (D351)
Malignant neoplasm	CA external & middle ear (C301)
	CA trachea (C33)
	CA parathyroid (C75)

๓). การตรวจพิเศษเฉพาะทางโสต ศอ นาสิกวิทยา

ระดับที่ ๑ สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

Schirmer's test
Pure tone audiometry
Speech audiometry
Acoustic impedance test
OAE
Lacrimal sac irrigation
Skin prick test
Intradermal test
Nasal provocation test
Endpoint titration skin test

Stroboscopy

ระดับที่ ๒ สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

Plain film (เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง)
CT scans (เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง)
MRI (เฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้อง)
ABR
Paper radioimmunosorbent test (PRIST)
Radioallergosorbent test (RAST)
Polysomnography
Portable sleep study
Cephalometry

ระดับที่ ๓ สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

Salivary flow test
Taste test
ENoG
MST
EEMG
EMG
Bone scan
Thyroid scan
PET scan
Angiography
Olfactory test
Test of mucociliary function
Rhinomanometry
Acoustic rhinometry
Nasal cytology
Cytokines assays
Multiple sleep latency test (MSLT)
Maintenance of wakefulness test (MWT)

Caloric test
Smooth pursuit test
Saccadic test
ENG
VNG
Postural test
Rotatory test
VEMP
SVV
Voice analysis
Nasometry
Pathology
Computer speech lab

๔). หัตถการทางโสต ศอ นาสิกวิทยา

ระดับที่ ๑ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านต้องทำได้ด้วยตนเอง

Ear surgery	Preauricular sinus/fistula/cyst: excision
	Ear canal osteoma: removal
	Hearing aid fitting
	Myringotomy/myringotomy with PE tube
	Mastoidectomy: canal wall down
	Vestibular rehabilitation (CRP,exercise)
	Tympanoplasty type I
	Seroma/hematoma/pseudocyst: I&D, perichondritis: I&D
	Keloid of pinna: excision
	Minor defect of pinna: repair
	Ear canal furuncle: I&D
	Ear canal FB/impact wax: remove
	Ear canal mass: biopsy
	Temporal bone dissection (lab)
	Mastoidectomy: canal wall up (simple)

Facial surgery and reconstruction	Intermaxillary fixation
	Nasal bone fracture: closed reduction
	Skin graft of head and neck
	Local flap/Z-plasty of head and neck
	Scar revision of head and neck
	Mole: excision with/without CO2 laser
	Facial lesion - moderate to large defect: repair
	Facial lesion (except mole): excisional biopsy
	Rhinoplasty
	Regional flap
Laryngeal surgery	Vocal fold lesion surgery
	Esophagoscopy +/- intervention
	Flexible laryngoscopy/esophagoscopy
	Direct laryngoscopy / bronchoscopy +/- intervention
	Tracheostomy
	Cricothyrotomy
	Laryngectomy, total
Neck surgery	Deep neck infection: I&D
	Benign neck mass/ cyst (branchial cleft, thyroglossal duct, etc): excision
	Submandibular gland excision
	Cervical lymph node biopsy
	Fine needle aspiration of neck mass (FNA)
	Thyroidectomy: lobectomy, total
	Skin biopsy (exclude facial lesion)
	Superficial neck abscess: I&D
	Parotidectomy
	Neck dissection
Oral and pharyngeal surgery	Excision lip and repair
	Quinsy: I&D/ aspiration
	Glossectomy, partial, total
	Adenoidectomy/nasopharyngeal curettage

	Tonsillectomy
	Intraoral biopsy
Nasal surgery	Antral puncture/irrigation
	Submucosal resection/ septoplasty
	Turbinoplasty/ turbinectomy/ turbinate reduction
	Caldwell-Luc operation/ sublabial approach
	Posterior nasal packing
	Nasal FB: remove
	Nasal or nasopharyngeal biopsy
	Endoscopic middle meatal antrostomy
	Endoscopic anterior ethmoidectomy
	Anterior nasal packing
	Nasal endoscopic examination
	Abscess/hematoma of nasal septum/vestibule/floor of nose: I&D
	Nasolabial cyst: excision

ระดับที่ ๒ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้าน**ควร**ทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ)

Ear surgery	Exploratory tympanotomy +/- ossiculoplasty
	Facial nerve decompression
	Tympanoplasty type II-V
Facial surgery and reconstruction	Zygomatic fracture: reduction
	Blow-out fracture: reduction
	Facial fracture (except nasal, zygoma, blow out): reduction
	Ala plasty
Laryngeal surgery	Laryngofissure
	Laryngotracheal injury: repair
Neck surgery	Neck injury, repair explore neck
	Mandibulotomy/ mandibulectomy
	Elongated styloid process: excision
	Laser assisted uvulopalatoplasty/ uvulopalatopharyngoplasty

Oral and pharyngeal surgery	Oro-antral fistular: repair
	Lateral rhinotomy
Nasal surgery	Endoscopic posterior ethmoidectomy
	Endoscopic sphenoidectomy
	Maxillectomy, medial
	Facial degloving
	Nasal osteotomy

ระดับที่ ๓ หัตถการที่แพทย์ประจำบ้านอาจทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

Ear surgery	Cochlear implant
	Cochlear implant – training
	Acoustic neuroma surgery
	Labyrinthectomy
	Vestibular neurectomy
	Endolymphic sac surgery
	Posterior canal occlusion
	Stapedectomy/ stapedotomy
	Speech training (delayed,alarynx,vocal abuse,aphonia)
Facial surgery and reconstruction	Microvascular free flap
	Otoplasty
Laryngeal surgery	Laryngectomy, conservation
	Cord medialization/ lateralization
	Tracheal resection
Nasal surgery	Angiofibroma: remove
	Maxillectomy, total
	Endoscopic frontal sinus surgery
	External ethmoidectomy/ frontoethmoidosphenoidectomy
Oral and pharyngeal surgery	Cleft lip/cleft palate: repair

ภาคผนวก ที่ ๔

งานวิจัยเพื่อผู้ด้อยโอกาส สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

มีรายละเอียดดังนี้

๑. แพทย์ประจำบ้านจะต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย ๑ เรื่อง
๒. ชนิดของงานวิจัยอาจจะเป็น งานวิจัยแบบ retrospective, prospective, cross sectional หรือ systematic review ที่มี meta-analysis ก็ได้ แต่ทั้งนี้ขอให้คำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำวิจัยที่จะสามารถนำไปใช้พัฒนางานได้จริงเป็นสำคัญ
๓. แพทย์ประจำบ้านจะต้องเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมสำคัญในงานวิจัย
๔. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (full paper research) จะต้องประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย
 - ๑) บทคัดย่อทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ
 - ๒) ที่มาและจุดประสงค์ของการวิจัย
 - ๓) วิธีการวิจัย
 - ๔) ผลการวิจัย
 - ๕) การวิจารณ์ผลการวิจัย
 - ๖) สรุป
๕. การดำเนินงานวิจัยจะต้องมีคุณลักษณะดังนี้
 - ๑) แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคนควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน และ good clinical practice (GCP)
 - ๒) งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯของสถาบัน
 - ๓) งานวิจัยควรดำเนินภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับคำถามวิจัย
๖. ในกรณีที่เป็นการทำวิจัยในผู้ป่วย จะต้องดำเนินการดังนี้
 - ๑) เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด
 - ๒) เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ต้องให้สำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ ๑ ชุด
 - ๓) ให้ระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน ถึงสถานะการเข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย
 - ๔) การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือ

คณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วย

- ๕) กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเพื่อวางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป
- ๖) หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ให้รับปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลักพื้นฐาน ๓ ข้อ ของจริยธรรมทางการแพทย์ในการตัดสินใจ คือ
 - ๖.๑) การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลัก และการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย
 - ๖.๒) การเคารพสิทธิผู้ป่วย
 - ๖.๓) การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคมที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน

๗. ระยะเวลาการทำวิจัย

ตลอดระยะเวลา ๓ปี (๓๖ เดือนของการฝึกอบรม)	ควรมีกรอบเวลาโดยประมาณดังนี้
เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
๑-๖	จัดเตรียมคำถามวิจัยและทบทวนวรรณกรรม
๗-๑๒	จัดทำโครงร่างงานวิจัย สอบโครงร่างงานวิจัยขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และทุนวิจัย (ถ้ามี)
๑๓-๒๘	เริ่มเก็บข้อมูล นำเสนอความคืบหน้างานวิจัยเป็นระยะ
๒๙	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
๓๐	ทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (full paper research) และ manuscript ให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
๓๑	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (full paper research) และ manuscript ต่อสถาบัน
๓๒	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (full paper research) และ manuscript ต่อราชวิทยาลัยฯ ตามกำหนดการที่ ๑๘ ได้แจ้งเอาไว้

๘. การรับรองวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

การรับรองคุณวุฒิ หรือวุฒิการศึกษาวุฒิบัตร (วว.) หนังสืออนุมัติ (อว.) สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น ถือเป็นสิทธิส่วนบุคคล และของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรม

โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรม และความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้าน หากแพทย์ประจำบ้านมีความประสงค์ดังกล่าว จะต้องแจ้งให้สถาบันฝึกอบรมทราบเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนว่าจะรับการฝึกอบรมที่มีโอกาสได้รับทั้ง วว. หรือ อว. และการรับรองคุณวุฒิดังกล่าวให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

ในกรณีที่ สถาบันฝึกอบรมฯ ไม่สามารถจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้มีการรับรองคุณวุฒิ วว. หรือ อว. “เทียบเท่าปริญญาเอก” ได้ สถาบันนั้นมิสิทธิ์ที่จะไม่จัดการฝึกอบรมแบบที่มีการรับรองคุณวุฒิให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” ได้ สถาบันนั้นสามารถแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านทราบตั้งแต่วันที่เริ่มเปิดรับสมัครการคัดเลือกเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านไปจนถึงวันที่เริ่มเปิดการฝึกอบรม ในกรณีที่สถาบันฝึกอบรมใดต้องการให้มีการรับรอง วว. หรือ อว. ให้มีคุณวุฒิดังกล่าว แต่มีทรัพยากรจำกัด สถาบันนั้นสามารถติดต่อขอความร่วมมือจากอาจารย์ และทรัพยากรจากสถาบันอื่นมาช่วยได้

การที่แพทย์ประจำบ้านสอบผ่าน และมีสิทธิ์ได้รับวุฒิปัตร์ หรือ หนังสืออนุมัติสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาแล้ว หากมีความประสงค์จะให้ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ดำเนินการ เพื่อรับรองว่าวุฒิปัตร์หรือหนังสืออนุมัติสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยามีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น จะต้องทำผลงานวิจัย หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยที่ส่งมาให้ราชวิทยาลัยฯ ประกอบการเข้าสอบ วว. หรือ อว. ในครั้งนั้นมีลักษณะดังนี้

๘.๑ ผลงานวิจัยหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ หรือ นานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศ คณะกรรมการอุดมศึกษาเรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

การตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือ นานาชาติที่มีคุณภาพที่มีคุณภาพที่อยู่นอกเหนือประกาศของ TCI จะต้องเป็นวารสารที่ถูกคัดเลือกให้อยู่ใน PubMed, Scopus, Web of Science หรือ Google Scholar หรือในวารสารนานาชาติที่ใช้ภาษาอังกฤษในบทความหรือในบทคัดย่อและมีการตีพิมพ์วารสารฉบับนี้มานานเกิน ๑๐ ปี

๘.๒ ผลงานวิจัยนั้นมีการตีพิมพ์ทางวารสารทางการแพทย์ หรือยอมรับการตีพิมพ์ก่อนจบการฝึกอบรม หรือหลังจบการฝึกอบรมภายในระยะเวลา ๓ ปี และเป็นงานวิจัยที่ทำในขณะทำการฝึกอบรม โดยผู้เข้าฝึกอบรมเป็นผู้วิจัยหลัก

๘.๓ ผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ต้องใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักอย่างน้อยในบทคัดย่อ (Abstract)

๘.๔ ต้องทำการส่งผลงานทางวิชาการให้ราชวิทยาลัยฯ เป็นผู้รวบรวมเพื่อทำเรื่องขอรับเทียบเท่าปริญญาเอก

ถึงแม้ว่าวุฒิปัตร์ฯ จะได้รับการรับรองว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” แล้ว แต่ไม่สามารถใช้คำว่า Ph.D. หรือ ปร.ด. ท้ายชื่อในคุณวุฒิ หรือวุฒิการศึกษา และไม่สามารถเขียนคำว่า ดร. นำหน้าชื่อตนเองเพียงแต่ทางสถาบันการศึกษาสามารถใช้วุฒิปัตร์ฯ ที่ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นี้มาใช้เป็นคุณสมบัติในการ

แต่งตั้งอาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์คุณวิทยานิพนธ์ หรือเป็นวุฒิการศึกษา
ประจำสถานศึกษาได้เท่านั้น โดยในการแสดงวุฒิการศึกษาของอาจารย์ เสนอให้สถาบันการศึกษาแสดงวุฒิ
การศึกษาแยกเป็นอาจารย์ที่มีวุฒิปริญญาเอก หรือ Ph.D. หรือ ปร.ด. กับอาจารย์ที่มีวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก

ภาคผนวก ที่ ๕



คำสั่งสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ที่ ๐๐๐๙๐/๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาและปรับปรุงหลักสูตรฯ

ด้วย สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์ ดำเนินการพัฒนาปรับปรุง “หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (Prince of Songkla Otolaryngology Residency Training Curriculum) เพื่อให้สอดคล้องตามหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรฯ ของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๕

เพื่อให้การดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ สอดรับกับเกณฑ์มาตรฐานฯ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาและปรับปรุงหลักสูตรดังกล่าว ดังนี้

หัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา	ที่ปรึกษา
รศ.พญ.สุภาภรณ์ เต็งไทรสรณ์	ที่ปรึกษา
รองหัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา	ประธานกรรมการ
รองหัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ฝ่ายวิจัย	รองประธาน
รองหัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	กรรมการ
รองหัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ฝ่ายบริการและคุณภาพ	กรรมการ
รศ.นพ.จักรพันธ์ พรหมโสภา	กรรมการ
ผศ.นพ.มนูพล ตั้งทองคำ	กรรมการ
ผศ.นพ.พิทยาพล ปิตรวิชัย	กรรมการ
อ.นพ.ภาสวัต ศุภนิมิตเจริญพร	กรรมการ
อ.พญ.อุษามาร ประไพสิทธิ์	กรรมการ
อ.นพ.ธีปตย์ วงศ์กิตติถาวร	กรรมการ
ตัวแทนแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี	กรรมการ
คุณผการัตน์ ตุ่มสุวรรณ	เลขานุการ

ให้ คณะกรรมการฯ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- ๑) ดำเนินการร่างและปรับปรุงหลักสูตรฯ ตามเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรฯ ของราชวิทยาลัยโสตฯ
- ๒) การจัดทำหลักสูตร เป็นไปตามประกาศแพทยสภา คณะแพทยศาสตร์ ราชวิทยาลัยโสต คอ นาสิก แพทย์แห่งประเทศไทย และคำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ในบริบทของสาขาวิชา
- ๓) ดำเนินการประชุม ทบทวน และประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ใดๆ เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน
- ๔) เตรียมรับการตรวจประเมินสถาบันจากคณะกรรมการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมสาขาโสต คอ นาสิกวิทยา

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐ์ ชินไพโรจน์)

หัวหน้าสาขาวิชาโสต คอ นาสิกวิทยา

ภาคผนวก ที่ ๖



กระบวนการบริหารงานการศึกษาและการดำเนินการของสาขาวิชา

การบริหารจัดการฝึกอบรม	ช่องทาง	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
1. นำปัจจัยภายนอก - ผลการประเมินจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - นโยบายภาคทรัพยากร ยุทธศาสตร์คณะ	- ประชุมการศึกษาหลังปริญญา ระดับคณะและสาขาวิชา - ประชุมแพทย์ใช้ทุน - ประชุมสาขาวิชา - ประชุมสัมนาหลักสูตรสาขาวิชา	ทุก 1 เดือน ทุก 2 เดือน ทุก 1 เดือน ทุก 1 ปี	คณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญา
2. กระบวนการทำงาน			
2.1 หลักสูตร 2.1.1 ออกแบบและปรับปรุงหลักสูตร	- ประชุมสัมนาหลักสูตรสาขาวิชา	- ทุก 1 ปี	คณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญา
2.1.2 นำเสนอในที่ประชุมสาขาวิชาเพื่อรับรองหลักสูตร	ประชุมสาขาวิชา	ทุก 1 ปี	ประธานหลักสูตร
2.2 การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน 2.2.1 ทบทวนปรับปรุงเกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับสมัคร	ประชุมสาขาวิชา	ทุก 1 ปี	คณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญา
2.2.2 ดำเนินการประกาศรับสมัครทาง website	Website สาขาวิชา	ทุก 1 ปี	นักวิชาการสาขาวิชา
2.2.3 ดำเนินการสัมภาษณ์และประกาศรับรองผู้ที่ได้รับการคัดเลือกโดยส่งผลที่ราชวิทยาลัยและคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาคณะแพทยศาสตร์	กระบวนการคัดเลือกและสัมภาษณ์	ทุก 1 ปี	คณะกรรมการการคัดเลือก แพทย์ประจำบ้าน
2.3 การจัดการเรียนการสอน 2.3.1 ภาคทฤษฎี 2.3.2 ภาคปฏิบัติ - กิจกรรมวิชาการ - จัดตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงาน และ elective - จัด workshop - จัดกิจกรรม communication skill, nontechnical skill	ประชุมคณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญา	ทุก 3 สัปดาห์	คณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญา

การบริหารจัดการฝึกอบรม	ช่องทาง	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
2.4 การประเมินผล 2.4.1 ประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม ก. ภาคทฤษฎี - สอบ MCQ/MEQ - สอบ ORAL	ประชุมข้อสอบและการจัดสอบ	ทุก 3 เดือน	- คณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญาและ คณะกรรมการการ ประเมินผล - คณาจารย์
ข. ภาคปฏิบัติ - สอบ OSCE - EPA DOPs - log book	การจัดสอบ แบบประเมิน แบบบันทึก	ทุก 1 ปี ตลอดการฝึกอบรม ตลอดการฝึกอบรม	
ค. การประเมินผลด้านเจตคติ - ประเมินการปฏิบัติงานโดยอาจารย์ เพื่อน ร่วมงาน พยาบาล - การติดตาม PORTFOLIO	แบบประเมิน	ทุก 6 เดือน ทุก 3 เดือน	
2.4.2 การประเมินอาจารย์โดยแพทย์ประจำบ้าน	แบบประเมินอาจารย์	ทุก 1 ปี	นักวิชาการสาขาวิชา
2.4.3 การประเมินบัณฑิตโดยตนเองและผู้ใช้บัณฑิต	แบบประเมิน	ทุก 1 ปี	นักวิชาการสาขาวิชา
2.4.4 การประเมินการจัดการเรียนการสอน	แบบประเมินผ่าน website	ทุก 1 ปี	ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์
2.4.5 การประเมินหลักสูตรโดย แพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ และผู้สำเร็จการฝึกอบรม	แบบประเมินหลักสูตร	ทุก 1 ปี	นักวิชาการสาขาวิชา
3. วิเคราะห์และสรุปผลการประเมิน และแจ้งผลการประเมินแก่ผู้เกี่ยวข้อง	ประชุมสาขาวิชาและ email	ตามรอบการประเมิน	ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
4. ทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผล และสมรรถนะของ ผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและ การประเมินผล	สัมมนาหลักสูตรประจำปี	ทุก 1 ปี	คณะกรรมการปรับปรุง หลักสูตรผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ภาคผนวก ที่ ๗



คำสั่งสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ที่ ๐๐๐๙๑/๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาและ

คณะกรรมการหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ด้วยสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการดำเนินการบริหารจัดการฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุน (พชท.) และแพทย์ประจำบ้าน (พจบ.) เป็นไปตามหลักสูตรฯ และให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามสมรรถนะ ๖ ด้านในเกณฑ์การฝึกอบรม คือ สามารถดูแลรักษาผู้ป่วย มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน สามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติและพัฒนาตนเอง โดยมีความเป็นมืออาชีพ มีทักษะปฏิสัมพันธ์สื่อสาร และปฏิบัติงานเข้ากับระบบ ที่สำคัญคือให้การฝึกอบรมฯ มีมาตรฐานสากลตามข้อกำหนดของแพทยสภาและราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย และตอบสนองความต้องการของแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องแพทย์ประจำบ้านจะไปปฏิบัติ งานหลังสำเร็จการศึกษา ดังนั้นจึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาและคณะกรรมการหลักสูตรฯ ดังรายนามและมีภาระหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภาภรณ์ เต็งไตรสรณ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา (ที่ปรึกษา)
 - ๑.๑. ให้คำปรึกษาในฐานะผู้มีประสบการณ์ด้านแพทยศาสตร์ศึกษาและการจัดการศึกษาระดับหลังปริญญา
 - ๑.๒. ให้คำปรึกษาในการดำเนินการเพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามพันธกิจด้านการศึกษาของคณะแพทย์
 - ๑.๓. ให้คำปรึกษาในการดำเนินการด้านการฝึกอบรมในระดับ macrosystem มหาวิทยาลัยและระดับชาติ
 - ๑.๔. สื่อสารกับคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ ด้านการศึกษาหลังปริญญา
 - ๑.๕. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐ ชินไพโรจน์ (ที่ปรึกษา)
 - ๒.๑. ติดตาม ให้คำปรึกษา ในการดำเนินการเพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามพันธกิจด้านการศึกษา
 - ๒.๒. ประสานงานสื่อสารกับคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินการด้านการศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
 - ๒.๓. ประธานคณะกรรมการคัดเลือก แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน
 - ๒.๔. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี

๓. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวิราภรณ์ อัจฉริยะเสถียร (ประธานการฝึกอบรม)

- ๓.๑. เป็นตัวแทนสาขาวิชา ในคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ (อฝส.) สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา และพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของราชวิทยาลัยฯ
- ๓.๒. ดูแลและประสานงานเรื่องการจัดสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ กับ อฝส. ราชวิทยาลัยฯ
- ๓.๓. สื่อสารและประสานงานใดๆ ที่เกี่ยวกับ อฝส. ราชวิทยาลัยฯ
- ๓.๔. เป็น program director กำหนดเป้าหมาย วางแผนตามพันธกิจของสาขาวิชา ติดตาม กำกับดูแล ประเมินผลและนำผลการประเมินด้านต่างๆ มาพัฒนาหลักสูตร
- ๓.๕. พิจารณาการดำเนินการด้านงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและหลักสูตร
- ๓.๖. ปฏิบัติราชการแทนหัวหน้าสาขาวิชา ในการลงนามในหนังสือติดต่อราชการกับหน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องของการศึกษาหลังปริญญา
- ๓.๗. ประสานงานกับสถาบันร่วมฝึกอบรมในการจัดการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
- ๓.๘. เป็นตัวแทนสาขาวิชา ในอนุกรรมการประสานงานการฝึกอบรมหลังปริญญา
- ๓.๙. รับผิดชอบ กำกับติดตามในเรื่องการประกันคุณภาพการศึกษาหลังปริญญาและตรวจรับรองคุณภาพ
- ๓.๑๐. รองประธานคณะกรรมการคัดเลือก แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน
- ๓.๑๑. จัดการข้อร้องเรียน ที่เกี่ยวข้องกับ พชท. /พจบ.
- ๓.๑๒. ดูแลและนำเสนอปัญหาของ พชท. /พจบ. ต่อที่ประชุมสาขาวิชา
- ๓.๑๓. ร่วมประเมินและพิจารณาข้อสอบในแต่ละปี
- ๓.๑๔. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี

๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรพันธ์ พรหมโสภ (กรรมการ)

- ๔.๑. กำกับการทำวิจัย ดูแลตาราง research activity เป็นที่ปรึกษาเรื่องวิจัยใน research clinic
- ๔.๒. ดูแลการจัดประเมินตาม EPA, DOPS
- ๔.๓. ดูแลข้อสอบและการจัดสอบ MCQ, ORAL, OSCE, Final test
- ๔.๔. ดูแล website สื่อ IT การเก็บข้อมูล
- ๔.๕. ร่วมประเมินและพิจารณาข้อสอบในแต่ละปี
- ๔.๖. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี

๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พิทยาพล ปิตรีวัชชัย (กรรมการ)

- ๕.๑. ดูแลการดำเนินงานรายงาน Port Folio self-reflection และ feed back ของ พชท. /พจบ.
- ๕.๒. ดูแลโครงการฝึกทักษะหัตถการและการผ่าตัดทางโสต ศอ นาสิกวิทยา
- ๕.๓. ดูแลข้อสอบและการจัดสอบ MCQ, ORAL, OSCE, Final test
- ๕.๔. ร่วมประเมินและพิจารณาข้อสอบในแต่ละปี
- ๕.๕. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี

๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์มนุพล ตั้งทองคำ (กรรมการ)

- ๖.๑. ดูแลและจัดการเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน
- ๖.๒. ดูแลระบบสนับสนุน สวัสดิการและสวัสดิภาพ ของ พชท. /พจบ.
- ๖.๓. ดูแลข้อสอบและการจัดสอบ MCQ, ORAL, OSCE, Final test
- ๖.๔. ร่วมประเมินและพิจารณาข้อสอบในแต่ละปี
- ๖.๕. ดูแลจัดหาหนังสือ, E-books, และสื่อการเรียนรู้
- ๖.๖. กิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านต่างๆ
- ๖.๗. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี

๗. อาจารย์ นายแพทย์ภาสวัต ศุภนิมิตรเจริญพร (กรรมการ)

- ๗.๑. จัดการและดูแลความเรียบร้อยของการจัดสอบประเมินผลวัดความรู้ของสาขาวิชา ประจำปี (Table Specification)
- ๗.๒. ดูแลข้อสอบและการจัดสอบ MCQ, ORAL, OSCE, Final test
- ๗.๓. ดูแลความเรียบร้อยในการปฏิบัติงานนอกเวลาของ พชท. /พจบ.
- ๗.๔. กำกับดูแลการจัดประเมินตาม EPA, DOPS
- ๗.๕. ดูแลและริเริ่มการบันทึกรายงานเหตุการณ์ในระบบของราชวิทยาลัยสัตว ศอ นาสึกแพทย์แห่งประเทศไทย (E-logbook)
- ๗.๖. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรม และปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงาน ในแต่ละปี

๘. อาจารย์ นายแพทย์ธีปัตย์ วงศ์กิตติถาวร (กรรมการ)

- ๘.๑. จัดการและดูแลความเรียบร้อยของชั่วโมงกิจกรรมวิชาการ
- ๘.๒. ดูแลความเรียบร้อยของ elective ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ และความเรียบร้อยของตารางการปฏิบัติงาน
- ๘.๓. กำกับดูแลการจัดประเมินตาม EPA, DOPS
- ๘.๔. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรม และปรับปรุงคู่มือปฏิบัติงาน ในแต่ละปี

๙. อาจารย์ แพทย์หญิงอุษามร ประไพสิทธิ์ (กรรมการ)

- ๙.๑. กำกับและดูแลงบประมาณค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดการฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน
- ๙.๒. ดูแลการจัดประเมินตาม EPA, DOPS
- ๙.๓. ดูแลข้อสอบและการจัดสอบ MCQ, ORAL, OSCE, Final test
- ๙.๔. กิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านต่างๆ
- ๙.๕. ร่วมประเมินและพิจารณาข้อสอบในแต่ละปี
- ๙.๖. ร่วมประเมินการจัดการฝึกอบรมในแต่ละปี

๑๐. ตัวแทนแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านในแต่ละชั้นปี (กรรมการ)

- ๑๐.๑. เป็นตัวแทน พชท. /พจบ. ร่วมในการบริหาร กำหนด ออกแบบ วางแผนหลักสูตรการอบรมฯ
- ๑๐.๒. ให้ข้อมูลและความเห็นในการประเมินการเรียนรู้ และประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอน
- ๑๐.๓. พัฒนาแก้ไขคู่มือการปฏิบัติงาน พชท. /พจบ. ในแต่ละปี
- ๑๐.๔. เข้าร่วมประชุมสาขาวิชา ให้ความเห็นที่เกี่ยวกับปัญหาระหว่างการฝึกอบรมฯ เมื่อสาขาวิชาร้องขอ

๑๑. นางผการัตน์ ตุ่มสุวรรณ (เลขานุการ)

- ๑๑.๑. บริหารจัดการเพื่อให้การฝึกอบรมสอดคล้องกับหลักสูตร
- ๑๑.๒. ดูแลงานธุรการด้านต่างๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
- ๑๑.๓. ประสานงานการจัดกิจกรรมวิชาการตามตาราง
- ๑๑.๔. จัดการสอบ MCQ, ORAL, OSCE และการสอบอื่นๆ รวมทั้งประมวลผลการสอบ
- ๑๑.๕. รวบรวมสรุปข้อมูล logbook และประมวลผลการประเมินทุกมิติ
- ๑๑.๖. ประสานงานการจัดการเรียนการสอน ตารางการสอนของอาจารย์

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐ ชินไพโรจน์)

หัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ภาคผนวก ที่ ๘ และ ๙

หมวดที่ ④ สวัสดิการ

1. การลา

วัน เวลา ทำงาน	- เป็นไปตามที่ทางราชการกำหนด 35 – 48 ชั่วโมง / สัปดาห์ ไม่รวมเวลาพัก
ลาป่วย	- มีสิทธิ์ลาป่วยเพื่อรักษาตัวในกรณีปกติปีละไม่เกิน 60 วัน กรณีลาป่วยที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและ/หรือพักรักษาตัวต่อเนื่องตามความเห็นของแพทย์ ลาได้อีก 60 วัน เมื่อรวมกับการลาป่วยกรณีปกติมีสิทธิ์ลาป่วยได้ ปีหนึ่งไม่เกิน 120 วันทำการ
ลากิจ	- มีสิทธิ์ลากิจปีละไม่เกิน 45 วันทำการ แต่ในปีที่เริ่มเข้าปฏิบัติงานลาได้ไม่เกิน 15 วันทำการ พนักงานมหาลัยที่ลาตลอด หากมีประสงค์จะลากิจส่วนตัวเพื่อเลี้ยงดูบุตร ต่อเนื่องจากการลาคลอดบุตรมีสิทธิ์ลาได้ไม่เกิน 150 วันทำการ โดยไม่ได้รับเงินเดือนระหว่างลา
ลาพักผ่อน	- มีสิทธิ์ลาได้ปีละไม่เกิน 10 วันทำการ เว้นแต่กรณีที่เข้าปฏิบัติงานในปีแรกยังไม่ครบ 6 เดือน ไม่มีสิทธิ์ลาพักผ่อน (สะสมวันลาได้ปีต่อๆ ไปไม่เกิน 20 วัน สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 ปี สะสมได้ไม่เกิน 30 วัน)
ลาคลอดบุตร	- มีสิทธิ์ลาคลอดบุตรได้ครั้งละ 90 วัน
ลาอุปสมบท / ลาประกอบพิธีฮัจย์	- มีสิทธิ์ลาได้ไม่เกิน 120 วัน (ลาได้เฉพาะพนักงานมหาลัย และจะต้องปฏิบัติงานแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน และที่ยังไม่เคยลาอุปสมบท หรือ พนักงานมหาลัยที่นับถือศาสนาอิสลามที่ยังไม่เคยลาไปประกอบพิธีฮัจย์)
ลาเข้ารับการตรวจเลือกหรือรับการเกณฑ์ทหาร	- พนักงานมหาลัยที่ลาไปปฏิบัติงานใดๆตามความประสงค์ของทางราชการให้เป็นไปตาม ก.บ.ม. กำหนด

หมายเหตุ : - หลักเกณฑ์การลา อิงตามประเภทการจ้างของพนักงานคณะแพทยศาสตร์ หรือ พนักงานมหาวิทยาลัยตามแต่กรณี

- คู่มือสวัสดิการ https://medhr.medicine.psu.ac.th/HrBenefit/index_sub.php

2. เงินเดือนและค่าตอบแทน

2.1 เงินเดือน

- ปริญญาตรี

จำนวน 23,430 / 27,300 บาท

2.2 เงิน พ.ต.ส

จำนวน 5,000 บาท

2.3 เงินค่าสาขาขาดแคลน

จำนวน 4,000 – 5,000 บาท

2.4 เงินค่าเวร/ค่าทำการล่วงเวลา OT

ตามประกาศมหาวิทยาลัย

3. สวัสดิการการรักษาพยาบาล

3.1 ตนเอง จ่ายจริงตามระเบียบ

3.2 ญาติสายตรง ยกเว้นค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ร้อยละ 60 และค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐอื่น ๆ ร้อยละ 50 ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการรักษพยาบาลทั้งนี้ไม่เกินวงเงิน 120,000 บาท / ปีงบประมาณ

**** ยกเว้นส่วนเกินสิทธิ์ห้องพิเศษ และค่าอาหาร**

บุคลากร 100 % บุคคลในครอบครัว – ญาติสายตรง 75 %

4. ขึ้นทะเบียนสิทธิ์รักษาพยาบาลญาติสายตรง (บัตรทอง / บัตรประกันสังคม)

5. ชุดแบบฟอร์ม เหม่าจ่ายเป็น เสื้อกาวน์สั้น 6 ตัว ตลอดหลักสูตร



แพทยสภา

The Medical Council of Thailand

ประกาศแพทยสภา

ที่ ๕๖ /๒๕๖๕

เรื่อง แนวทางการกำหนดกรอบเวลาการทำงานของแพทยสภา

ด้วยปรากฏว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานภายใต้กำกับของสถานพยาบาลของรัฐมีภาระงานหนักทำให้มีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอมีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๑) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ได้ออกประกาศแพทยสภา เรื่อง แนวทางการกำหนดกรอบเวลาการทำงานของแพทยสภา เพื่อให้เป็นแนวทางให้ผู้บริหารสถานพยาบาลภาครัฐจัดอัตรากำลังและระบบการทำงานของแพทย์ให้สอดคล้องเหมาะสม ดังนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศแพทยสภา ที่ ๑๐๔/๒๕๖๐ เรื่อง การกำหนดกรอบเวลาการทำงานของแพทยสภา ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

ข้อ ๒ สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

๒.๑ ชั่วโมงการทำงานของแพทย์นอกเวลาราชการ ไม่ควรเกิน ๔๐ ชั่วโมง/สัปดาห์

๒.๒ ระยะเวลาการทำงานเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่ควรเกิน ๑๖ ชั่วโมงติดต่อกัน

๒.๓ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง ๒๔ ชั่วโมง แพทย์ต้องได้รับการพักผ่อนอย่างน้อย ๔ ชั่วโมงขึ้นไป

โดยทั้งนี้ทางแพทยสภาจะมีการให้คำปรึกษา รวมทั้งติดตามการนำแนวทางไปปฏิบัติ เพื่อเป็นเกณฑ์ ในการพิจารณาอนุมัติการเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะในโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะของแพทยสภาต่อไป

ข้อ ๓ กรณีแพทย์ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๕ ปี เป็นต้นไป ควรได้รับสิทธิขอยุ่เวรนอกเวลาราชการ

จึงประกาศให้ทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)

นายกแพทยสภา

ภาคผนวก ที่ ๑๑

Entrustable professional activities (EPA)

กิจกรรมที่มีความสำคัญมาก (critical activities) ที่แพทย์ประจำบ้านโสต ศอ นาสิกแพทย์ทุกคนต้องทำได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย

EPA ที่แพทย์ประจำบ้านฯ ทุกคนจะต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถทำได้ด้วยตนเองในระหว่างการศึกษาฝึกอบรม มีดังนี้

EPA 1 Patient management in out-patient setting

EPA 2 Patient management in surgical case

EPA 3 Patient management in emergency case

EPA 4 learning activity and presentation

อนึ่ง สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งสามารถกำหนดให้มี EPA เพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละสถาบัน

Competency	EPA 1	EPA 2	EPA 3	EPA 4
Title	OPD case	Surgical case	Emergency case	Learning activity
Patient care	●	●	●	
Medical knowledge and skill	●	●	●	●
Practice based learning	●	●	●	●
Communication skill	●	●	●	●
Professionalism	●	●	●	●
System based practice	●	●		

Milestone

Activities		Title	R1	R2	R3	
Entrustable professional activities (EPA)	1	Patient management in out-patient setting				
		General ENT	L3x1 L4x1			
		Otology: otalgia, otorrhea, hearing loss, vertigo			L4x1	
		Rhinology: rhinorrhea, nasal blockage, epistaxis			L4x1	
		Laryngology: hoarseness, airway obstruction			L4x1	
		Throat and head and neck: sore throat, dysphagia, neck mass			L4x1	
	2	Patient management in surgical case				
		Tracheostomy		L4x1		
		Tonsillectomy		L4x1		
		Myringotomy		L4x1		
		Nasal endoscopy with nasopharyngeal biopsy		L4x1		
		Thyroid surgery			L4x1	
		Tympanoplasty			L4x1	
		Laryngoscopy/bronchoscopy/esophagoscopy			L4x1	
	3	Patient management in emergency case			L3x1	L4x1
	4	Learning activity and presentation		L3x2	L4x2	
	Direct observe procedural skill (DOPS)	1	Myringotomy		Sx1	
		2	Nasal endoscopy with nasopharyngeal biopsy		Sx1	
3		Tracheostomy		Sx1		
4		Tonsillectomy		Sx1		
5		Thyroidectomy			Sx1	
6		Laryngoscopy/bronchoscopy/esophagoscopy			Sx1	

	7	Tympanoplasty		Sx1
	8	Endoscopic middle meatal antrostomy and anterior ethmoidectomy		Sx1
	9	Temporal bone dissection (lab)		Sx1

Level of EPA

- Level 1 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
- Level 2 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
- Level 3 สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
- Level 4 สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง
- Level 5 สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

ตัวอย่าง

L3x1 = ประเมินที่ครั้งก็ได้ แต่ต้องประเมินได้ความสามารถระดับ level 3 อย่างน้อย 1 ครั้ง จึงจะถือว่าผ่าน

L4x2 = ประเมินที่ครั้งก็ได้ แต่ต้องประเมินได้ความสามารถระดับ level 4 อย่างน้อย 2 ครั้ง จึงจะถือว่าผ่าน

DOPS

- S = satisfy, U = unsatisfied
- Sx1 = ประเมินที่ครั้งก็ได้ แต่ต้องประเมินได้ผลเป็น S อย่างน้อย 1 ครั้ง จึงจะถือว่าผ่าน

EPA 1 Patient management in out-patient setting

หัวข้อ	รายละเอียด
๑. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาผู้ป่วยนอก (patient management in out-patient setting)
๒. ข้อกำหนดและ ข้อจำกัดของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม ๒.๑ การซักประวัติผู้ป่วยที่มาด้วยอาการทางหูคอจมูก ๒.๒ การตรวจร่างกายทางหูคอจมูกด้วยเครื่องมือพื้นฐาน และเครื่องมือพิเศษ ๒.๓ การรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อให้ได้การวินิจฉัย และการวินิจฉัยแยกโรค

๖. ระดับความสามารถทาง EPA ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมีตามที่กำหนดในตาราง milestone เพื่อเลื่อนชั้นปีหรือจบการฝึกอบรม
๗. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 2 Patient management in surgical case

หัวข้อ	รายละเอียด
๑. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัด (patient management in surgical case)
๒. ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	<p>รายละเอียดของกิจกรรม</p> <p>๒.๑ การเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด รวมถึง informed consent, preoperative order</p> <p>๒.๒ การทำผ่าตัดเป็นศัลยแพทย์มือหนึ่ง หรือผู้ช่วยผ่าตัด</p> <p>๒.๓ การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด รวมถึงในระยะพักฟื้นหลังดมยาสลบ</p> <p>๒.๔ การเขียน operative note, postoperative order</p> <p>๒.๕ การประสานงาน การทำงานเป็นทีม และการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่น</p> <p>๒.๖ การบันทึกเวชระเบียนอื่นๆ ได้แก่ admission note, progress note, discharge plan, summary discharge, etc</p> <p>บริบท</p> <p>สถานที่: ห้องผ่าตัด</p> <p>ผู้ป่วย: ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด</p> <p>ข้อจำกัด: ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉิน</p>
๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<p>(/) การดูแลรักษาผู้ป่วย</p> <p>(/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วย และสังครอบด้าน</p> <p>(/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง</p> <p>(/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร</p>

	<p>(/) ความเป็นมืออาชีพ</p> <p>(/) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ</p>
<p>๔. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม</p>	<p>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</p> <p>๔.๑ ความรู้ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนทำผ่าตัด และการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p> <p>๔.๒ ทักษะในการผ่าตัดและการช่วยผ่าตัด</p> <p>๔.๓ การเรียนรู้ด้วยตนเองจากหลักฐานเชิงประจักษ์</p> <p>๔.๔ ทักษะด้าน non-technical skill โดยเฉพาะ situation awareness, decision making</p> <p>๔.๕ ความสามารถในการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ</p> <p>๔.๖ ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม</p> <p>๔.๗ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ</p>
<p>๕. การวัดและการ ประเมินผล</p>	<p>วิธีการประเมินความสามารถ</p> <p>๕.๑ การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์ตามเหตุการณ์ที่กำหนดใน milestone</p> <p>๕.๒ case-based discussion ตามเหตุการณ์ที่กำหนดใน milestone</p>
<p>๖. ระดับความสามารถ ทาง EPA ของแพทย์ ประจำบ้านแต่ละชั้น ปี</p>	<p>ระดับความสามารถที่พึงมี</p> <p>- ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L4 ในเหตุการณ์ที่กำหนดใน milestone เพื่อเลื่อนชั้นหรือจบการฝึกอบรม</p>
<p>๗. วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน</p>	<p>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</p> <p>หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องรับการประเมินใหม่</p>

EPA 3 Patient management in emergency case

หัวข้อ	รายละเอียด
๑. ชื่อเรื่อง กิจกรรม	การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน (patient management in emergency case)
๒. ข้อกำหนดและ ข้อจำกัดของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	<p>รายละเอียดของกิจกรรม</p> <p>๒.๑ การซักประวัติและตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยและประเมินความรุนแรงของ ภาวะฉุกเฉินทางหูคอจมูก</p> <p>๒.๒ การทำหรือช่วยทำหัตถการเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉินทางหูคอจมูก</p> <p>๒.๓ การประสานงาน การทำงานเป็นทีม และการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่น</p> <p>๒.๔ การบันทึกข้อมูลในเวชระเบียน</p> <p>บริบท</p> <p>สถานที่: หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด</p> <p>ผู้ป่วย: ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางหูคอจมูก</p> <p>ข้อจำกัด: ไม่มี</p>
๓. สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<p>(/) การดูแลรักษาผู้ป่วย</p> <p>(/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วย และสังคมรอบด้าน</p> <p>(/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง</p> <p>(/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร</p> <p>(/) ความเป็นมืออาชีพ</p> <p>() การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ</p>
๔. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	<p>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</p> <p>๔.๑ ความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัย และการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉินทางหูคอจมูก</p> <p>๔.๒ ทักษะในการทำหัตถการฉุกเฉินทางหูคอจมูก</p> <p>๔.๓ ทักษะด้าน non-technical skill โดยเฉพาะ situation awareness, decision making</p> <p>๔.๔ ความสามารถในการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ</p> <p>๔.๕ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ</p>

๕. การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินความสามารถ ๕.๑ การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์อย่างน้อย ๑ ครั้ง ต่อปี ในชั้นปีที่ ๒ และ ๓ ๕.๒ case-based discussion อย่างน้อย ๑ ครั้ง ต่อปี ในชั้นปีที่ ๒ และ ๓
๖. ระดับความสามารถทาง EPA ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปี	ระดับความสามารถที่พึงมี - ชั้นปีที่ ๒ ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L3 เพื่อขึ้นเป็นชั้นปีที่ ๓ - ชั้นปีที่ ๓ ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L4 เพื่อการจบการฝึกอบรม
๗. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 4 learning activity and presentation

หัวข้อ	รายละเอียด
๑. ชื่อเรื่องกิจกรรม	กิจกรรมการเรียนรู้และการนำเสนอ (learning activity and presentation)
๒. ข้อกำหนดและข้อจำกัดของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม ๒.๑ การนำเสนอหรือการดำเนินกิจกรรม interesting case, topic presentation, journal club, etc. ๒.๒ การร่วมอภิปรายหรือเสนอความคิดเห็นในกิจกรรมข้างต้น บริบท สถานที่: ห้องเรียน ผู้ป่วย: ไม่มี ข้อจำกัด: ไม่มี
๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	() การดูแลรักษาผู้ป่วย (/) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (/) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (/) ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (/) ความเป็นมืออาชีพ

	() การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ
๔. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี ๔.๑ ความรู้เกี่ยวกับโรค การตรวจ และหัตถการทางหูคอจมูก ๔.๒ ความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยทางการแพทย์ การวิพากษ์งานวิจัย จริยธรรมการวิจัย ๔.๓ ทักษะในการใช้สารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ ๔.๔ ทักษะการนำเสนอ การดำเนินกิจกรรม การอภิปราย การใช้สื่อการนำเสนอ และการทำสื่อทัศนูปกรณ์ ๔.๕ ความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย
๕. การวัดและการ ประเมินผล	วิธีการประเมินความสามารถ ๕.๑ การสังเกตโดยตรงจากอาจารย์ และการซักถามในชั้นเรียน อย่างน้อย ๒ ครั้ง ต่อปี โดยเน้นทักษะการนำเสนอในชั้นปีที่ ๑ และ ๒ และเน้นทักษะการอภิปรายในชั้นปีที่ ๒ และ ๓
๖. ระดับความสามารถ ทาง EPA ของแพทย์ ประจำบ้านแต่ละชั้น ปี	ระดับความสามารถที่พึงมี - ชั้นปีที่ ๑ ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L3 เพื่อเลื่อนชั้นปี - ชั้นปีที่ ๒ และ ๓ ต้องมีความสามารถไม่ต่ำกว่าระดับ L4 เพื่อเลื่อนชั้นปีและการจบการฝึกอบรม
๗. วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องรับการประเมินใหม่

ภาคผนวก ที่ ๑๒

ผลประเมินของ – ชั้นปีที่ ปีการศึกษา (ก.ค. ... - มิ.ย. ...)

ตารางสรุปคะแนน > ต้องผ่านทุกข้อ 1.1, 1.2, 2 และ 3 โดยเกณฑ์ผ่าน 70 % และเป็นไปตามดุลพินิจจากที่ประชุมอาจารย์

หัวข้อ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คิดเป็น %
1. คะแนนสอบ			
1.1 Clinical otolaryngology	30		
1.2 Operative otolaryngology	30		
คะแนนรวม (1)	60	0	0.00
2. การปฏิบัติงานและความรับผิดชอบ			
คะแนนประเมินจากอาจารย์ + ดุลพินิจจากที่ประชุมอาจารย์	20	0	
คะแนนประเมินจากเพื่อนร่วมงาน และพยาบาล	10		
คะแนนการตรงต่อเวลา	5		
คะแนนรวม (2)	35	0	0.00
3. งานวิจัย			
ดำเนินงานวิจัยตาม timeframe	2		
คะแนนประเมินจากอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย	3		
คะแนนรวม (5)	5	0	0

หัวข้อพิจารณาเพิ่มเติม

ผ่าน ไม่ผ่าน

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | EPA ครบ / ไม่ครบตามเกณฑ์ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DOPs ครบ / ไม่ครบตามเกณฑ์ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | เกณฑ์พฤติกรรม ผ่าน / ไม่ผ่าน |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ผ่านการประเมินจากที่ประชุมอาจารย์ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | มีระยะเวลาการฝึกอบรมครบ ต่อชั้นปี 48 สัปดาห์ |

สรุปผลการเลื่อนชั้นปีการศึกษา

- เลื่อนชั้น
- ซ้ำชั้น
- ออกจากการฝึกอบรม
- ประเมินผ่าน / ส่งสอบบอร์ด

ถ้าถูกตัดคะแนน	70 คะแนน	ให้ซ้ำชั้น*
ถ้าถูกตัดคะแนน	100 คะแนน	ให้ซ้ำชั้นและไม่มีสิทธิ์สอบบอร์ด / ออกจากการฝึกอบรม

***ข้อกำหนดและเงื่อนไข**

- เมื่อแพทย์ถูกตัดคะแนนด้านความประพฤติในปีที่ฝึกอบรมใดแล้วคะแนนนั้นจะมีติดตัวแพทย์ไปจนสิ้นสุดการฝึกอบรมฯ ยกตัวอย่างเช่น แพทย์อยู่ชั้นปีที่ 1 ถูกตัดคะแนนด้านความประพฤติรวมเป็นคะแนน 60 คะแนน แพทย์เลื่อนชั้นปีไปเป็นชั้นปีที่ 2 หากกระทำผิดเพิ่มถูกตัดคะแนน 10 คะแนน รวมคะแนนด้านความประพฤติ เดิม 60 + 10 คะแนน เท่ากับ 70 คะแนน
- เมื่อแพทย์ถูกตัดคะแนน 70 คะแนน และมีผลซ้ำชั้นแล้ว หากมีกระทำผิดถูกตัดคะแนนเพิ่ม 30 คะแนน **ให้ซ้ำชั้นและไม่มีสิทธิ์สอบบอร์ด / ออกจากการฝึกอบรม** แพทย์สามารถซ้ำชั้นปี หรือ ขยายเวลาการฝึกอบรมออกไปได้ไม่เกิน 1 ปี โดยต้องผ่านดุลยพินิจของคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา และการลงมติรับรองของคณาจารย์ในสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ลักษณะความผิด	เกณฑ์ตัดคะแนน
1. เกี่ยวกับความประพฤติด้านศีลธรรม จริยธรรม หรือวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมไทย	
1.1. ประพฤติตนไม่เป็นสุภาพชน พูดก้าวร้าว พูดคำหยาบ ด่าว่า หรือกระทำการอันเป็นการรบกวนผู้อื่น	10
1.2. แสดงกิริยาอาการที่ไม่เคารพอาจารย์ หรือไม่เชื่อฟังคำสั่งหรือคำตักเตือนของอาจารย์	10
1.3. แต่งกายผิดระเบียบหรือไม่สุภาพเรียบร้อย	10
1.4. สูบบุหรี่ หรือแสดงกิริยาอันไม่สมควรในโรงพยาบาล	10
1.5. ประพฤติในสิ่งที่จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียแก่ตนเอง และสถาบัน	10-20
1.6. มีไว้ในครอบครองซึ่งวัสดุ ภาพ สิ่งพิมพ์ สิ่งวาด หรือสิ่งเขียนที่ลามกอนาจาร	10
1.7. ประพฤติตนหรือกระทำการใดๆ ให้เป็นที่เสื่อมเสียวัฒนธรรมในทางเพศ หรือทางชู้สาว	10-20
1.8. เล่นการพนัน มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนการพนันในสถาบัน	10-20
2. เกี่ยวกับสุรา ยาเสพติด และของมีนเมา	
2.1. มีสุราหรือของมีนเมาไว้ในครอบครองในสถาบัน	10
2.2. เสพสุราหรือของมีนเมาในสถาบัน	20
2.3. เสพสุราและของมีนเมาและเมาอาละวาดในสถาบัน	30
2.4. เสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งสิ่งเสพติดต้องห้ามตามกฎหมาย	60
2.5. เป็นผู้จำหน่ายสิ่งเสพติดต้องห้ามตามกฎหมาย	100
3. เกี่ยวกับอาวุธ วัตถุระเบิด หรือสิ่งผิดกฎหมาย	
3.1. พกพาหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งอาวุธหรือวัตถุระเบิด	40
3.2. พกพา ครอบครอง หรือจำหน่ายสิ่งผิดกฎหมายอื่นๆ	60

4. เกี่ยวกับการทะเลาะวิวาท และทำร้ายร่างกายผู้อื่น

4.1. ก่อการหรือมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาทโดยไม่ใช้อาวุธ	30
4.2. ก่อการหรือมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาทโดยใช้อาวุธ	60
4.3. ทำร้ายร่างกาย	
4.3.1. ไม่บาดเจ็บ	10
4.3.2. บาดเจ็บ	30
4.3.3. บาดเจ็บสาหัส	60

5. เกี่ยวกับทรัพย์สิน

5.1. ทำลายทรัพย์สินของโรงพยาบาล หรือของผู้อื่น	40
5.2. ลักทรัพย์ ยักยอก ฉ้อโกง	60

6. เกี่ยวกับความซื่อสัตย์ สุจริต

6.1. กล่าวเท็จ หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ	20
6.2. ปลอมลายมือชื่อ	60
6.3. การใช้เอกสารหรือหลักฐานปลอม	60
6.4. การปลอมเอกสารทั่วไป	60
6.5. การปลอมเอกสารเกี่ยวกับผลการศึกษา	60
6.6. การปลอมเอกสารหรือคัดลอกเกี่ยวกับงานทางการศึกษา	60
6.7. การปลอมเอกสารเกี่ยวกับการเงิน	60
6.8. การทุจริตในการสอบหรือพยายามกระทำการทุจริตในการสอบ	50
6.9. การทุจริตอื่นๆ อันก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสถาบันและผู้อื่น	60

7. เกี่ยวกับความสงบเรียบร้อย ชื่อเสียง และเกียรติคุณของมหาวิทยาลัย

7.1. เป็นตัวการก่อหรือยุยงหรือสนับสนุน หรือมีส่วนร่วมให้เกิดการแตกความสามัคคี	60
7.2. เป็นตัวการก่อหรือยุยงหรือสนับสนุน หรือมีส่วนร่วมให้เกิดเหตุวุ่นวายร้ายแรงขึ้นภายในสถาบัน	60

8. เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น

8.1. จัดทำเผยแพร่ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งเอกสาร สิ่งพิมพ์ สิ่งวาด สิ่งเขียน หรือกล่าวถ้อยคำอันเป็นเท็จ หรือกระทำการอื่นใดอันอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่น	30-60
8.2. กระทำการใดๆ อันเป็นการละเมิดสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น	30

9. เกี่ยวกับการเป็นแพทย์

9.1. มาปฏิบัติงานสายอันไม่มีเหตุผลสมควร	10
9.2. ขาดความรับผิดชอบในงาน	10
9.3. ขาดงานโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร	20

สรุปขั้นตอนการประเมินตามเกณฑ์ ลงวันที่รับทราบข้อมูล

ถูกตัดคะแนน 70 คะแนน ให้ซ้ำชั้น

ถูกตัดคะแนน 100 คะแนน ให้ออกจากการศึกษา

แพทย์ผู้ถูกประเมิน

คณะกรรมการหน่วยหลังปริญญา

คณะกรรมการหน่วยหลังปริญญา

คณะกรรมการหน่วยหลังปริญญา

คณะกรรมการหน่วยหลังปริญญา

คณะกรรมการหน่วยหลังปริญญา

คณะกรรมการหน่วยหลังปริญญา

เลขานุการ

ภาคผนวก ที่ ๑๓



แบบคำร้องขอตรวจสอบผลการสอบ

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เรียน ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ข้าพเจ้า นายแพทย์ / แพทย์หญิง

แพทย์ใช้ทุน / แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ รหัสนักศึกษา

มีความประสงค์ยื่นคำร้องขอตรวจสอบและทราบรายละเอียดคะแนนสอบ

ในการสอบ รายวิชา

วันที่สอบ วันที่ประกาศผลสอบ

เนื่องจาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

เรียน

() อนุมัติ แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

() ไม่อนุมัติ

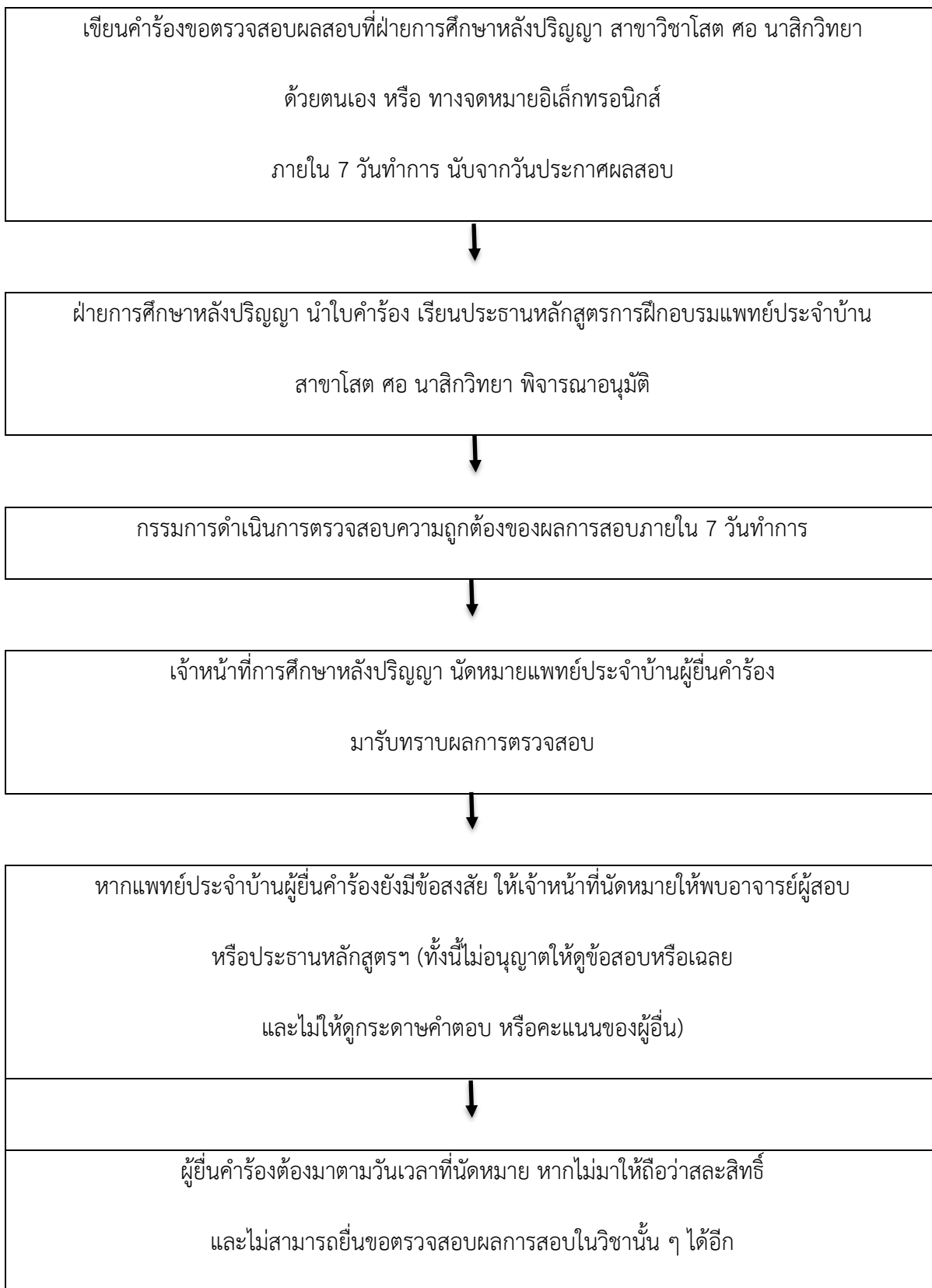
ลงชื่อ

(รศ.พญ.วิราภรณ์ อัจฉริยะเสถียร)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

วันที่ เดือน พ.ศ.

ขั้นตอนคำร้องขอตรวจสอบผลการสอบของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน
สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



สาขาวิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา

ประกาศเรื่อง การคัดเลือกแพทย์ใช้ทุนเพื่อวุฒิบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปีการฝึกอบรม ๒๕๖๕

๑. นโยบายการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีนโยบายในการรับสมัครและคัดเลือกผู้สมัครเข้ามาฝึกอบรมสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาโดยให้ความสำคัญของการผลิตโสต ศอ นาสิกแพทย์ที่ดี มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถ มีมาตรฐานและมีจริยธรรม โดยคำนึงถึงการกระจายของโสต ศอ นาสิกแพทย์อย่างทั่วถึงทั่วประเทศ โดยเฉพาะโรงพยาบาล ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ โรงพยาบาลที่ขาดแคลนเพื่อตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและระบบสาธารณสุข

๒. หลักเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน

เพื่อให้การรับสมัครและการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปีการฝึกอบรม ๒๕๖๕ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย หลักเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านของสาขาวิชาจึงต้องสอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนดในประกาศแพทยสภาและประกาศราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

๓. ขั้นตอนการรับสมัครและการคัดเลือก

- | | |
|----------------------------|---|
| ๓.๑ ศักยภาพการฝึกอบรม | รับแพทย์ประจำบ้าน จำนวน ๓ ตำแหน่งต่อปี (คุณสมบัติตามเกณฑ์การ เปิดสถาบันการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยฯ) |
| ๓.๒ เวลารับสมัคร | ตามกำหนดการหน่วยการศึกษาหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| ๓.๔ วันสอบทักษะและสัมภาษณ์ | ติดต่อสอบถามสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา โทร. ๐ ๗๔๔๕ ๑๓๙๓ |

๓.๕ เอกสารที่ใช้ในการสมัคร

- ใบสมัคร
- รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว หรือ ๒ นิ้ว
- สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาปริญญาบัตร (เฉพาะกรณีสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว) หรือหนังสือรับรองการได้รับปริญญาบัตร
- สำเนาใบรับรองผลการศึกษา (ใบ Transcript)
- หนังสือรับรองฉบับจริง (ใบ recommendation) จำนวน ๓ ท่าน
- เขียนบทความบรรยายประวัติของตนเอง เกี่ยวกับครอบครัวและการศึกษาตั้งแต่เบื้องต้นจนถึงปัจจุบันความต้องการและจุดมุ่งหมายในการเลือกมาใช้ทุนในสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาและความคาดหวังต่อสถาบันนี้ ตลอดจนอนาคต หรือหลังจากจบการใช้ทุนแล้ว (ประมาณ ๑ หน้ากระดาษ A๔)
- ใบคะแนนการสอบประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ ๑ และ ๒ (NL๑, NL๒)
- ผลการตรวจตาเรื่องการมองเห็น ๓ มิติ, ตาบอดสี
- Portfolio แนะนำตนเอง

๔. การคัดเลือก

๔.๑ การพิจารณาคัดเลือก

พิจารณาจากความรู้ความสามารถ ทักษะการทำหัตถการ พื้นฐานด้านงานวิจัย การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีวุฒิภาวะทางอารมณ์และสังคม ความตั้งใจในการเป็นแพทย์ประจำบ้านที่สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ การยึดมั่นในจริยธรรมทั่วไปและทางวิชาชีพ ความเหมาะสมในการเป็นแพทย์ คະແນນເຂື່ອນສະສົມ ຈະແນນວິທະຍາສາດ ສອ ນາສິກວິທະຍາ ແລະ ຈະແນນການສອບປະເມີນ ແລະ ຮັບຮອງຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດໃນການປະກອບວິທະຍາສາດ ທຸກໆສາດ ແລະ ຍອມຮັບໃນຂໍ້ຕົກລົງຂອງທາງສາວິທະຍາ ໃນກໍລະນີຖ້າພາຍຸຜົນບໍ່ມີຄຸນສົມບັດທີ່ເໝາະສົມຮ່ວງການຝຶກອົບຮົມ ທາງສາວິທະຍາ ຝຶກອົບຮົມອາດຈະຖືກຍົກເລີກ ຫຼື ເລື່ອນການສອບເສັງອື່ນໆ ທີ່ເໝາະສົມ ເຊິ່ງເກດທຳເຫຼົ່ານີ້ຈະຖືກພິຈາລະນາໂດຍເທົ່າເທັມກັນ ທຸກເຂົ້າສາດສາສາດແລະເພດ ອື່ນໆ ສາວິທະຍາ ມີນິຍາຍທີ່ບໍ່ຈຳກັດສິດທິໃນການຮັບສັມັກແລະຄັດເລືອກຜູ້ເຂົ້າຮັບການຝຶກອົບຮົມທີ່ມີຄວາມພິການທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພິເສດ ຫາກບໍ່ເປັນອຸປະສັກໃນການຝຶກອົບຮົມ

๔.๒ คุณสมบัติของผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านที่พึงประสงค์

- มีความรู้ความสามารถจบแพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมก่อนการทำงาน
- ยึดมั่นในจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ให้ความปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย
- มีเจตคติที่ดีและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยผู้ร่วมงานและสังคม

- มีความรับผิดชอบตรงต่อเวลาและซื่อสัตย์สุจริต
- อื่น ๆ เช่น สามารถปรับปรุงตนให้ทันกับความก้าวหน้าทางวิทยาการ เป็นผู้ใฝ่รู้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

๔.๓ คุณสมบัติของผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านที่ไม่พึงประสงค์

- มีประวัติทุจริต
- มีพฤติกรรมเสื่อมเสียทั้งเรื่องส่วนตัวและหน้าที่การงาน
- สอบ national test ไม่ผ่านก่อนการสัมภาษณ์ (๒ Parts)
- ไม่ประสงค์จะเรียนประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงของคณะแพทยศาสตร์
- ไม่ประสงค์จะเรียนจนกระทั่งสอบวุฒิบัตรผ่าน

๔.๔ ขั้นตอนการคัดเลือก

- ๑) สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปีการฝึกอบรม ๒๕๖๓ โดยมีตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านเป็นกรรมการในการคัดเลือกและถือเป็นคะแนนจากกรรมการอย่างน้อย ๑ คน
- ๒) เลขานุกรคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านกั้่นกรองผู้ที่มีคุณสมบัติและรวบรวมเอกสารให้กรรมการคัดเลือกก่อนวันสอบสัมภาษณ์
- ๓) นำผลการประเมินทักษะด้านต่าง ๆ และผลการสัมภาษณ์โดยคณาจารย์มาร่วมพิจารณาคัดเลือก
- ๔) การตัดสินใจเพื่อเลือกผู้เหมาะสมเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเป็นผลจากการประเมินและดุลยพินิจของคณะกรรมการ และการตัดสินใจนั้นถือเป็นที่สุด

๔.๕. การแจ้งผลการคัดเลือก

- ๑) รองหัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยาฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาจะโทรศัพท์แจ้งผลการคัดเลือกหลังจากวันที่สอบสัมภาษณ์เป็นต้นไป
- ๒) หากมีข้อสงสัยผลการคัดเลือกสามารถสอบถามจากประธานคณะกรรมการตัดสินใจภายใน ๗ วันหลังการประกาศผล ไม่นับวันหยุดราชการ

สถานที่ติดต่อคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สาขาวิชา/หน่วยงาน	สถานที่ติดต่อ	หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร
โสต ศอ นาสิกวิทยา	รพ.สงขลานครินทร์ ชั้น ๔	โทร ๐-๗๔๔๕-๑๓๙๐-๓ E-mail : ent@medicine.psu.ac.th, postgradent@ medicine.psu.ac.th

ภาคผนวก ที่ ๑๕

รายชื่ออาจารย์ ตำแหน่งทางวิชาการและคุณวุฒิ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งวิชาการ	วุฒิการศึกษา	สถานที่ทำงาน
นางวันดี ไช้มุกด์	รองศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2535 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2540 Certificate (Otology, Otoneurology, Skull Base Surgery), U of New South Wales, Australia, 2002	หน่วยโรคหูและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นางสาววิราภรณ์ อัจฉริยะเสถียร	รองศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2539 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2544	หน่วยโรคหูและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นางสาวยุวดี ยา ปลอดภัย	รองศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2548 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2553 Certificate (Neurology/Otology), University of Toronto, 2555	หน่วยโรคหูและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายพิทยาพล ปิตธวัชชัย	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2550 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล, 2553 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.มหิดล, 2555 Certificate (Master of Clinical Audiology), Macquarie University. Sydney Australia, พศ 2559	หน่วยโรคหูและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นางสาวภัทรวดี ประยิณยง	อาจารย์ ดร.	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2555 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก คณะ แพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2559 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2560 PhD of Medicine, University of Nottingham, United Kingdom, 2021 ประกาศนียบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขา โสตวิทยา โสตประสาทวิทยา, 2565	หน่วยโรคหูและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายสุเชษฐ์ ชินโพโรจน์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี, ม.มหิดล, 2533 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2538 Certificate (Pediatric and Adult Rhinology), University of Washington and University of Pennsylvania, U.S.A., 1999	หน่วยโรคจมูกและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายวิรัช เกียรติศรีสกุล	รองศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2536 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2541 Certificate (Allergy and Rhinology), U of Chicago, U.S.A, 2006	หน่วยโรคจมูกและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายจักรพันธ์ พรหมโสภณ	รองศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2549 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2554 Certificate (Rhinology and Skull base surgery), University of Texas Medical School at Houston, Texas, U.S.A., 2014	หน่วยโรคจมูกและโสตประสาท สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งวิชาการ	วุฒิการศึกษา	สถานที่ทำงาน
นางสาวอุษากร ประไพสิทธิ์	อาจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2553 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2558 อนุสาขาโรคจมูกและภูมิแพ้, ม.สงขลานครินทร์, 2560 ฝึกอบรม โครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ใหม่ ด้านวิจัย, ม.สงขลานครินทร์, 2560 ฝึกอบรม โครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ใหม่ ด้านแพทยศาสตร์ บริการและอื่นๆ, ม.สงขลานครินทร์, 2560	หน่วยโรคจมูกและโรคภูมิแพ้ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายวัฒนา สีนกิจเจริญชัย	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2534 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2539 Certificate (Voice disorders), University of Pittsburgh, U.S.A., 2004	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายธนเดช เดชาพันธุ์กุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2545 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2550 Certificate (Nutrition in Head and Neck cancer), University of Alberta Canada, 2012.	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายกิตติ จันทรพัฒนา	รองศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2545 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2550 Certificate (Head and Neck Surgery) M.D. Anderson Cancer Center, University of Texas, U.S.A.,2010 Global Online Fellowship in Head and Neck Surgery and Oncology, Memorial Sloan Kettering Cancer Center 2017	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นางสาวกรองทอง ถาวรานุรักษ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี, ม.มหิดล, 2547 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2552 Certificate(sleep Medicine), Cincinnati Children's Hospital Medical Center Ohio U.S.A., 2014	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายพิศิษฐ์ สีลาสวัสดิ์สุข	อาจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์, ม.สงขลานครินทร์, 2551 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2556	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายภาสวัต คุมนิมิตรเจริญพร	อาจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553 ว.ว. (โสต ศอ นาสิกวิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2558	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายธีปัติย์ วงศ์กิตติถาวร	อาจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2564 ป.ศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ, ม.สงขลานครินทร์, 2565	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งวิชาการ	วุฒิการศึกษา	สถานที่ทำงาน
นางสาวนัทริน นิลรัตน์	อาจารย์	พ.บ. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559 ว.ว. (โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา), ม.สงขลานครินทร์, 2564	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นายมนุพล ตั้งทองคำ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	Medical Degree, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, Thailand, 2008 Higher graduate diploma (Clinical Medical Sciences), Faculty of Medicine, Prince of Songkla University Hat Yai, Songkhla, Thailand, 2012 Curriculum for Diploma of Thai Board of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, Thailand, 2013 Fellow in Facial Plastic and Reconstructive Surgery, Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, 2015 Fellow in Head and Neck Surgery, Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Rajavithi Hospital, Department of Medical Services, Ministry of Public Health, Bangkok, Thailand, 2015 Certificate of Observership in Head and Neck Surgery Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Keck school of medicine, University of Southern, 2018 California, Los Angeles, California, USA	หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ สาขาวิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
นางสาวรมิดา ดินดำรงกุล	อาจารย์ ดร.	วท.บ. สาขาวิทยาศาสตร์ความผิดปกติของการสื่อความหมาย, คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556 M.Sc. of Audiology (merit honors), University of Southampton, England, 2559 ปร.ด. สาขาวิชาการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, มหาวิทยาลัยมหิดล (Doctor of philosophy in Quality of life development for persons with disabilities), 2565	หน่วยตรวจฟื้นฟูการได้ยินและการพูด สาขาวิชาโสต คอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์

ภาคผนวก ที่ ๑๖



ประกาศสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่อง การคัดเลือกอาจารย์แพทย์ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

๑. หลักการและเหตุผล

สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา จัดให้มีการดำเนินการคัดเลือกโสต ศอ นาสิกแพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม หรือมีความเชี่ยวชาญพิเศษในอนุสาขาต่าง ๆ เพื่อบรรจุเป็นอาจารย์อยู่เป็นระยะ ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแผนทรัพยากรบุคคลตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของสาขาวิชา และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อาจารย์มีภาระงานต่าง ๆ ได้แก่ งานสอน งานบริการทางวิชาการ งานวิจัย งานบำรุงศิลปวัฒนธรรม งานบริหาร และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย การคัดเลือกอาจารย์นั้น สาขาวิชา ยังได้กำหนดให้สอดคล้องกับพันธกิจและแผนการบริหาร การฝึกอบรมและได้อาจารย์ครบและมีจำนวนอาจารย์ ในทุกอนุสาขาเหมาะสมกับภาระงานในทุกด้าน และสามารถตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ เป็นไปตามความต้องการและความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ โดยการคัดเลือกยึดหลักความยุติธรรม โปร่งใส และเสมอภาค

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ได้มาซึ่งอาจารย์แพทย์ สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๓. เกณฑ์การพิจารณา

๓.๑ คุณสมบัติ

๓.๑.๑ ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต รวมถึงใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภา

๓.๑.๒ ได้รับวุฒิบัตรฯ/อนุมัติบัตรสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา หรือผ่านการฝึกอบรมและปฏิบัติงานครบหลักสูตรโสต ศอ นาสิกวิทยาจากสถาบันที่แพทยสภารับรองหรือจากสถาบันต่างประเทศซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป

๓.๑.๓ กำลังฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุนหรือแพทย์ประจำบ้านโสต ศอ นาสิกวิทยาปีสุดท้าย ซึ่งสาขาวิชา เห็นว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมต่อการเป็นอาจารย์แพทย์ ในกรณีนี้ สาขาวิชา จะดำเนินการบรรจุต่อเมื่อแพทย์ท่านนั้นสำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและได้รับหนังสือรับรองหรือวุฒิบัตรฯ เรียบร้อยแล้ว

๓.๒ คุณสมบัติที่พึงประสงค์

๓.๒.๑ มีคุณสมบัติไม่ขัดหลักเกณฑ์การบรรจุและแต่งตั้งของพนักงาน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๓.๒.๒ ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ ขั้นตอนการดำเนินการรับอาจารย์ (ฉบับแก้ไขปรับปรุง) ของงานการเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๓.๒.๓ มีความสามารถและรับผิดชอบในพันธกิจ การเรียนการสอน งานบริการทางการแพทย์ งานบริการทางวิชาการและวิจัย งานพัฒนาคุณภาพ งานบริหารความเสี่ยง งานทำนุบำรุง ศิลปะ วัฒนธรรม และงานอื่น ๆ ที่สาขาวิชามอบหมาย รวมถึงการปฏิบัติตามนโยบายของคณะฯ และมหาวิทยาลัย

๓.๒.๔ มีทักษะและสมรรถนะการทำงานวิจัย

๓.๒.๕ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผ่านการทดสอบตามระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ และของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๓.๓ คุณสมบัติที่ไม่พึงประสงค์

๓.๓.๑ มีประวัติหรือพฤติกรรมทุจริต

๓.๓.๒ มีพฤติกรรมเสื่อมเสียทั้งเรื่องส่วนตัวและหน้าที่การงาน

๓.๓.๓ มีประวัติหรือพฤติกรรมที่ไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๔ คุณสมบัติอื่น ๆ ด้านจริยธรรมและสังคม ได้แก่

๓.๔.๑ มีเจตคติต่อความเป็นครู ความสามารถถ่ายทอดความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๔.๒ มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานและสนใจใฝ่รู้ทางวิชาการและงานวิจัย

๓.๔.๓ มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา

๓.๔.๔ บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ดี

๓.๔.๕ มีคุณธรรมและจริยธรรม

๔. กระบวนการพิจารณา

๔.๑ กระบวนการรับสมัคร ให้ประชาสัมพันธ์ผ่านที่ประชุมสาขาวิชา หรือ website ของสาขาวิชา

๔.๒ กระบวนการหาข้อมูล ให้หัวหน้าสาขาวิชา แต่งตั้งอาจารย์ในสาขาวิชา จำนวน ๒-๓ ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครว่ามีครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้หรือไม่ รวมถึงการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับผู้สมัครตามความเหมาะสม

๔.๓ ประกาศวันประชุมคัดเลือกให้อาจารย์ผู้มีสิทธิ์ลงคะแนนเสียงรับทราบล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ สัปดาห์

๔.๔ ผู้มีสิทธิ์ออกเสียงคัดเลือก ได้แก่ อาจารย์แพทย์ในสาขาวิชา ทุกท่านที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา รวมถึงผู้ที่กำลังลาศึกษาหรือลาฝึกอบรม และอาจารย์ที่ปฏิบัติงานราชการนอกสาขาวิชา

๔.๕ อาจารย์ผู้มีสิทธิ์สามารถลงคะแนนคัดเลือก ได้เท่ากับจำนวนตำแหน่งที่จะบรรจุหรือน้อยกว่า (ไม่สามารถลงคะแนนคัดเลือกมากกว่าจำนวนตำแหน่งที่จะบรรจุ) เป็นการลงคะแนนแบบลับ โดยใช้ใบลงคะแนนที่เตรียมไว้ ในกรณีที่อาจารย์ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ สามารถส่งใบลงคะแนนล่วงหน้าก่อนวันประชุมคัดเลือกที่เลขานุการสาขาวิชา สำหรับอาจารย์ที่กำลังลาศึกษาหรือฝึกอบรมที่ต่างประเทศ หรือปฏิบัติราชการนอกคณะฯ สามารถแจ้งการออกเสียงลงคะแนน ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์มาที่สาขาวิชา

๕. เกณฑ์การตัดสิน

การได้รับคัดเลือกเป็นอาจารย์แพทย์ของสาขาวิชาฯ ต้องได้รับคะแนนเสียงร้อยละ ๘๐ จาก จำนวนอาจารย์ที่ประจำในอนุสาขาที่อาจารย์ใหม่จะเข้ารับบรรจุ และอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้มีสิทธิลงคะแนนทั้งหมดตามข้อ ๔.๔ และผู้สมัครที่ได้รับคะแนนเสียงมากกว่าเป็นผู้มีสิทธิในตำแหน่งนั้น ๆ ตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย โดยที่ผลการตัดสินของคณาจารย์ในสาขาวิชาฯ ถือเป็นขั้นสิ้นสุด

หลังจากรับทราบผลการคัดเลือกแล้ว หัวหน้าสาขาวิชาฯ จะนำรายชื่อแพทย์ที่ได้รับการคัดเลือกนำเสนอคณะฯ เพื่อพิจารณาและดำเนินการบรรจุเป็นอาจารย์แพทย์ ตามขั้นตอนการรับอาจารย์ของงานการเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต่อไป

๖. ขอบข่ายการทำงานและการปฏิบัติของอาจารย์แพทย์

๑. ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของสาขาวิชาฯ คณะฯ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
๒. ปฏิบัติตามระเบียบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่องภาระงานบุคลากรตำแหน่งวิชาการที่เน้นการบริการวิชาชีพสุขภาพซึ่งระบุไว้ตาม TOR ดังนี้

ประเภทภาระงาน	สอน	วิจัย	บริการวิชาการ ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และภาระงานอื่น ๆ
๑. กลุ่มผู้ที่อายุงานไม่เกิน ๕ ปี	๒๕-๖๐	๒๕-๖๐	๑๐-๔๐
๒. กลุ่มผู้ที่อายุงานมากกว่า ๕ ปี	๒๕-๖๐	๒๕-๖๐	๑๐-๔๐

๓. เข้าร่วมกิจกรรมของสาขาวิชา เช่น academic activity การประชุมอาจารย์แพทย์ และการประชุมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยตามเกณฑ์กำหนดของสาขาวิชา เพื่อเพิ่มพูนความรู้และสมรรถนะตามข้อกำหนด (CME) และรับรู้ข้อมูลของสาขาวิชาฯ คณะฯ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
๔. รับผิดชอบในการควบคุมและเป็นที่ปรึกษาในกิจกรรม academic activity ของแพทย์ใช้ทุนและ แพทย์ประจำบ้าน ตามที่ได้รับมอบหมาย
๕. รับผิดชอบและพัฒนาการเรียนการสอนในทุกระดับ (นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน) รวมถึงนักศึกษาบุคลากรอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้เป็นไปตามเป้าประสงค์
๖. รับผิดชอบหน้าที่ในการดำเนินการวิจัยตามข้อตกลงกับสาขาวิชาฯ และคณะฯ
๗. ให้บริการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงเป็นที่ปรึกษาและควบคุม แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย)
๘. ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของทีมโสต ศอ นาสิกวิทยาวิทยานอกเวลาตามข้อกำหนดของสาขาวิชา การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเช่นภาวะฉุกเฉิน ได้รับค่าตอบแทนตามระเบียบ
๙. สามารถสมัครให้บริการผู้ป่วยคลินิกนอกเวลา/premium โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตามข้อ กำหนดของสาขาวิชาฯ โดยได้รับค่าตอบแทน
๑๐. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าสาขาวิชาหรือผู้บังคับบัญชา

๗. การพัฒนาตนเองของอาจารย์แพทย์

๑. สามารถลาศึกษาหรือฝึกอบรมโดยได้รับทุนสนับสนุนจากคณะฯ โดยความเห็นชอบของหัวหน้าหน่วยหรือหัวหน้าสาขาวิชา กรรมการบริหารสาขาวิชา และมติที่ประชุมสาขาวิชา เพื่อการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ของสาขาวิชาฯ
๒. สามารถใช้สิทธิ์ลาประชุมหรือพัฒนาตนเองทางวิชาการได้ตามข้อกำหนดของสาขาวิชา คณะฯ และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
๓. สาขาวิชามีนโยบายส่งเสริมให้ อาจารย์ใหม่ เข้าร่วมกิจกรรมด้านแพทยศาสตร์ศึกษาทั้งที่จัดโดยคณะแพทยศาสตร์ และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกวิทยาแพทย์แห่งประเทศไทย


ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐ์ ชินไพโรจน์)

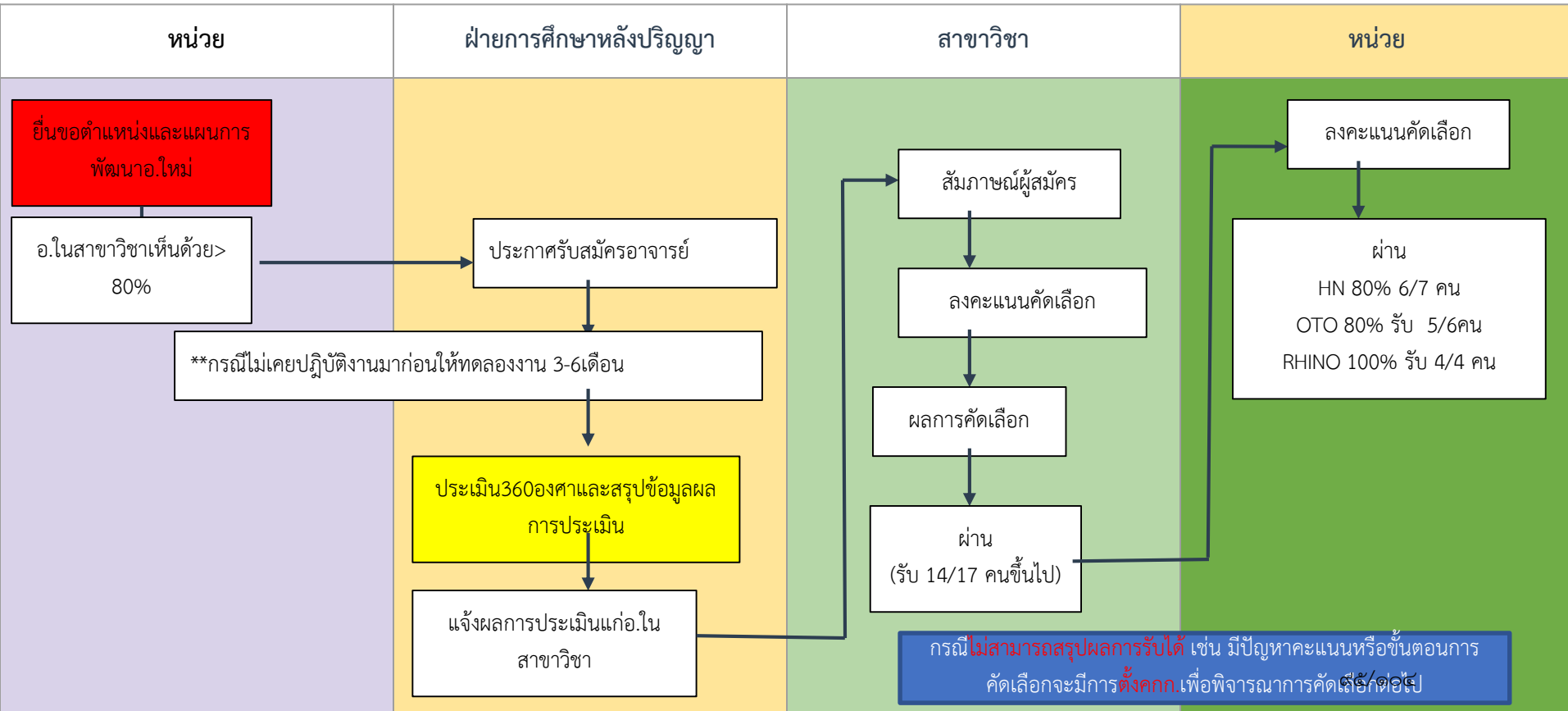
หัวหน้าสาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา



การรับสมัครคัดเลือกอาจารย์
สาขาวิชา โสวัต ศอ นาสิกวิทยา



ขั้นตอนการคัดเลือกอาจารย์ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา



**หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา คัดเลือก บรรจุและแต่งตั้งอาจารย์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

เพื่อเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา คัดเลือก บรรจุและแต่งตั้งอาจารย์ใหม่ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้เป็นไปอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสนับสนุนความเป็นเลิศทางวิชาการ ตามภารกิจอาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 6 และข้อ 24 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2559 จึงประกาศกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา คัดเลือก บรรจุและแต่งตั้งอาจารย์ผู้ช่วย และอาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2562”

ข้อ 2 ในประกาศนี้

“อาจารย์ผู้ช่วย” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการบรรจุเป็นพนักงานคณะแพทย์ ในตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย มีหน้าที่สอนและวิจัย

“อาจารย์” หมายความว่า บุคคลที่ได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ ในตำแหน่งอาจารย์ มีหน้าที่สอนและวิจัย

ข้อ 3 การสรรหาผู้มีความเหมาะสมเพื่อบรรจุเป็น “อาจารย์ผู้ช่วย” มีกระบวนการดังนี้

- (1) ภาควิชาขออนุมัติกรอบอัตราจากคณะฯ
- (2) งานการเจ้าหน้าที่ประกาศรับสมัคร
- (3) ภาควิชาดำเนินการคัดสรรภายในโดยผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมอาจารย์ จากนั้นเสนอรายชื่อผู้ผ่านการคัดสรร เพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดเลือก

ข้อ 4 การคัดเลือก ตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย ต้องมีคุณสมบัติทั่วไป ดังนี้

- (1) มีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามข้อ 9 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2559
- (2) มีคุณวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก หรือเทียบเท่า หรือวุฒิปัตรา หรืออยู่ระหว่างรอสอบวุฒิปัตรา/ปริญญาเอก
- (3) มีใบ recommend จากผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน (3 คน)
- (4) ไม่เป็นผู้ถูกฟ้องร้องดำเนินคดีกรณีผิดสัญญา
- (5) มีคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษไม่น้อยกว่าเกณฑ์ดังต่อไปนี้

TOEFL (PBT)	550	คะแนน	หรือ	
TOEFL (IBT)	79	คะแนน	หรือ	
IELTS	6	คะแนน		

(6) เอกสารประกอบการพิจารณา

- (1) ประวัติและผลงานที่ผ่านมา
- (2) แผนพัฒนาตนเองที่ชัดเจน สอดคล้องกับภาควิชาและคณะฯ
- (3) ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

ข้อ 5 คณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ผู้ช่วย ประกอบด้วย

- (1) คณบดี
- (2) รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย
- (3) รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา
- (4) รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล
- (5) รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาบุคลากร
- (6) หัวหน้าภาควิชา
- (7) อาจารย์อาวุโสในภาควิชา จำนวน 1 ท่าน
- (8) อาจารย์ประจำสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 1 ท่าน

ข้อ 6 บุคคลผู้ผ่านการคัดเลือก จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานคณะแพทยศาสตร์ ตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย ปฏิบัติงานช่วยสอน ทำวิจัย และ/หรือ บริการวิชาการ/วิชาชีพ เพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานอาจารย์ เมื่อผ่านการประเมินและมีอัตราว่างรองรับ จะได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยในตำแหน่งอาจารย์

ข้อ 7 การบรรจุ ตำแหน่งอาจารย์ พนักงานมหาวิทยาลัย

- (1) ผ่านการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย อย่างน้อย 2 ปี
- (2) ผ่านเกณฑ์การปฏิบัติและทำผลงานตามข้อกำหนดดังต่อไปนี้ ภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี

ด้านการเรียนการสอน

- ผ่านการอบรมและการประเมินสมรรถนะด้านแพทยศาสตรศึกษา
- มีผลงานการเรียนการสอนเทียบเท่าระดับครุณาจารย์

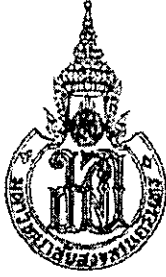
ด้านวิจัย

- ผ่านการอบรมและเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ฝ่ายวิจัยกำหนด
- มีผลงานตีพิมพ์ ที่เป็น Original article (ไม่นับรวม case report) ในวารสารระดับนานาชาติ หรือวารสาร JHSMR ในฐานะ first author อย่างน้อย 1 เรื่อง โดยไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาหรือฝึกอบรมใด ๆ

ด้านบริการรักษาพยาบาล

- ผ่านการประเมิน 360 องศา

ข้อ 8 การแต่งตั้ง เสนอคณะกรรมการประจำคณะ พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนเสนอมหาวิทยาลัยออกคำสั่ง



ประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เรื่อง หลักเกณฑ์การบรรจุ แต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์ที่มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไข
ยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด

โดยที่เป็นการสมควรให้มีประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่อง หลักเกณฑ์การบรรจุ
แต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์ที่มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไขยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่
มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ ข้อ ๘ ข้อ ๒๓ ข้อ ๒๘ และข้อ ๓๘ ของข้อบังคับ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๙ และโดยมติ
คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จึงให้ออก
ประกาศไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า ประกาศมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เรื่อง หลักเกณฑ์การบรรจุ
แต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์ที่มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไขยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่
มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้บรรจุ แต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอาจารย์ที่มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไข
ยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด ได้คราวละไม่เกินสามปี ตามสัญญาปฏิบัติงาน
แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ กรณีได้ปฏิบัติงานตามข้อ ๓ ครบระยะเวลาแล้ว หากผู้นั้นยังมีคุณสมบัติหรือเงื่อนไข
ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานอาจพิจารณาให้ต่อ
สัญญาปฏิบัติงานได้เพียงครั้งเดียวไม่เกินสามปี

ข้อ ๕ กรณีได้ปฏิบัติงานตามข้อ ๓ ครบระยะเวลาแล้วและไม่ได้รับการต่อสัญญาปฏิบัติงาน
หรือได้รับการต่อสัญญาปฏิบัติงานตามข้อ ๔ และได้ปฏิบัติงานครบตามสัญญาปฏิบัติงานแล้ว หากผู้นั้นยังมี
คุณสมบัติหรือเงื่อนไขไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด ก็ให้ออกจากงานตาม
ข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๙
ข้อ ๓๘ (๑๒) กรณีสิ้นสุดสัญญาปฏิบัติงาน

ข้อ ๖ ในระหว่างปฏิบัติงานตามสัญญาตามข้อ ๓ หรือได้รับการต่อสัญญาตามข้อ ๔ หากผู้นั้น
มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไขครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด ก็ให้บรรจุ แต่งตั้ง
และทำสัญญาปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยได้ตั้งแต่วันบรรจุตามข้อ ๓ จนถึงวันสุดท้ายของ
ปีงบประมาณที่บุคคลนั้นมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ให้ถือว่าเป็นผู้ที่ได้รับการยกเว้นคุณสมบัติตั้งแต่วันที่
เริ่มต้นบรรจุ

ข้อ ๗ ให้อธิการบดีเป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ ในกรณีที่มีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการ
ปฏิบัติงานตามประกาศนี้ หรือการดำเนินการอื่นที่ไม่ได้ระบุไว้ในประกาศนี้ ให้อธิการบดีเป็นผู้มีอำนาจวินิจฉัย
และให้ถือเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ มิ.ค. ๒๕๖๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิวัติ แก้วประดับ)
อธิการบดี

หมายเหตุ- เหตุผลการออกประกาศนี้เพื่อรองรับพนักงานมหาวิทยาลัยที่มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไขยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่จะได้รับการบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งอาจารย์ตามที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด

สัญญาปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยตำแหน่งอาจารย์ที่มีคุณสมบัติหรือเงื่อนไข
ยังไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยหรือส่วนงานกำหนด

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.
ณ.....ระหว่างมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
โดย.....ตำแหน่ง.....
ผู้รับมอบอำนาจจากอธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ที่ลงวันที่ซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “มหาวิทยาลัย” ฝ่ายหนึ่ง
กับ นาย/นาง/นางสาว.....
เกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
ชื่อสามี/ภรรยาซึ่งต่อไปในสัญญานี้จะเรียกว่า “พนักงานมหาวิทยาลัย”
อีกฝ่ายหนึ่ง

คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. มหาวิทยาลัยตกลงบรรจุ แต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยเพื่อปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์
สังกัด.....ส่วนงาน.....
ตั้งแต่วันที่เดือน.....พ.ศ.ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
โดยพนักงานมหาวิทยาลัยตกลงปฏิบัติงานในตำแหน่งดังกล่าวตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง มาตรฐานภาระงานและ
ภาระหน้าที่อื่นใดที่ผู้บังคับบัญชาได้มอบหมาย

กรณีพนักงานมหาวิทยาลัยได้รับการต่อสัญญาปฏิบัติงาน: ให้ถือว่าสัญญาฉบับนี้มีผลผูกพันถึง
ระยะเวลาที่ได้รับการต่อสัญญาปฏิบัติงานดังกล่าวด้วย

ในการปฏิบัติงานตามสัญญานี้ มหาวิทยาลัยสามารถสั่งการหรือมอบหมายให้พนักงานมหาวิทยาลัย
ปฏิบัติหน้าที่อื่นใดนอกเหนือจากสิ่งที่กล่าวในวรรคหนึ่ง หรือให้เข้าปฏิบัติงานในส่วนงานหรือหน่วยงานใดๆของ
มหาวิทยาลัยตามที่เห็นสมควรได้โดยพนักงานมหาวิทยาลัยตกลงยินยอมปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

ข้อ 2. ตลอดอายุแห่งสัญญานี้พนักงานมหาวิทยาลัยตกลงยินยอมอุทิศเวลาทั้งหมดให้แก่การปฏิบัติงาน
ในหน้าที่ตามสัญญานี้ให้บังเกิดผลดีที่สุด ตามความรู้ความสามารถของตนด้วยความซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียรและอดุสาหะ
โดยจะรักษาวินัยและประพฤติกฎหรือปฏิบัติตามกฎ ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง และมติหรือหลักเกณฑ์ใดๆ ของมหาวิทยาลัย
ทั้งที่ได้ออกใช้บังคับอยู่แล้วในวันทำสัญญานี้ และที่จะออกใช้บังคับต่อไปในภายหน้าโดยเคร่งครัด และให้ถือว่ากฎ
ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง และมติหรือหลักเกณฑ์ ดังกล่าวเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของสัญญาฉบับนี้

ข้อ 3 มหาวิทยาลัยตกลงจ่ายเงินเดือน ค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน ตามสัญญานี้ให้แก่พนักงาน
มหาวิทยาลัยเป็นรายเดือนตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 4 ในระหว่างการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ถ้าพนักงานมหาวิทยาลัยปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติ
หน้าที่ หรือกระทำใดๆ เป็นผลให้เกิดความเสียหายแก่มหาวิทยาลัย พนักงานมหาวิทยาลัยยินยอมชดใช้ค่าเสียหาย
ทั้งหมดให้แก่มหาวิทยาลัยภายในเวลาที่มหาวิทยาลัยเรียกให้ชดใช้

ข้อ 5 สัญญานี้สิ้นสุดลงเมื่อพนักงานมหาวิทยาลัยพ้นสภาพการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยตามระเบียบหรือข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย

ข้อ 6 เมื่อสัญญานี้สิ้นสุดลงไม่ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม พนักงานมหาวิทยาลัยต้องส่งมอบงานรวมทั้งทรัพย์สินของมหาวิทยาลัยที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือการควบคุมดูแลของตนคืนให้แก่มหาวิทยาลัยโดยพลัน

ข้อ 7 เอกสารข้อตกลงเกี่ยวกับภาระงานแนบท้ายสัญญานี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

สัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....มหาวิทยาลัย
()

(ลงชื่อ).....พนักงานมหาวิทยาลัย
()

(ลงชื่อ).....พยาน
()

(ลงชื่อ).....พยาน
()

(ตัวอย่าง)
ข้อตกลงเกี่ยวกับการระงับ

- ภาระงานที่มอบหมายให้ นาย/นาง/นางสาว.....
ปฏิบัติงาน แบบท้ายสัญญาปฏิบัติงานพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ฉบับลงวันที่
- 1.....
 - 2.....
 - 3.....
 - 4.....
 - 5.ภาระงานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

ภาคผนวก ที่ ๑๗
สัดส่วนภาระงานของอาจารย์ด้านต่างๆ

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	สัดส่วนภาระงานของอาจารย์ด้านต่างๆ (%)			
		ด้านการเรียนการสอน	ด้านบริการ	ด้านวิจัย	งานส่วนกลาง
๑	ผศ.นพ.สุเชษฐ ชินไพโรจน์	๓๐	๒๕	๒๕	๒๐
๒	ผศ.นพ.วัฒนา สีนกิจเจริญชัย	๓๕	๓๐	๒๕	๑๐
๓	รศ.พญ.วันดี ไช้มุกด์	๓๕	๓๐	๒๕	๑๐
๔	รศ.นพ.วิรัช เกียรติศรีสกุล	๓๐	๓๐	๒๕	๑๕
๕	รศ.พญ.วิราภรณ์ อัจฉริยะเสถียร	๒๕	๓๐	๒๕	๒๐
๖	รศ.นพ.กิตติ จันทรพัฒนา	๓๕	๓๐	๒๕	๑๐
๗	ผศ.นพ.ธนเดช เดชาพันธุ์กุล	๓๐	๒๕	๒๕	๒๐
๘	รศ.พญ.ยุวติยา ปลอดภัย	๓๐	๒๕	๓๐	๑๕
๙	ผศ.พญ.กรองทอง ถาวรานุรักษ์	๓๐	๓๐	๒๕	๑๕
๑๐	อ.นพ.พีศิษฐ์ ลีลาสวัสดิ์สุข	๓๐	๓๕	๒๕	๑๐
๑๑	ผศ.นพ.มนูพล ตั้งทองคำ	๒๕	๔๐	๒๕	๑๐
๑๒	อ.นพ.ภาสวัต ศุภนิมิตรเจริญพร	๓๐	๓๐	๒๕	๑๕
๑๓	ผศ.นพ.จักรพันธ์ พรหมโสภา	๓๐	๓๐	๒๕	๑๕
๑๔	พญ.ดร.ภัทรวดี ประย็นยง	๓๐	๓๐	๓๐	๑๐
๑๕	ผศ.นพ.พิทยาพล ปัตถวัชชัย	๓๕	๒๐	๓๐	๑๕
๑๖	อ.พญ.อุษากร ประไพสิทธิ์	๓๐	๒๕	๒๕	๒๐
๑๗	อ.รมิตา ดินคำรังกุล	๓๐	๓๕	๒๕	๑๐

ภาคผนวก ที่ ๑๘

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติงาน การประชุมวิชาการ อบรม สัมมนาและวิชาเลือก
ตลอดการฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

ที่	ชั้นปี	หัวข้อ	ระยะเวลา สป.
ฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานและสถาบันต่าง ๆ			
1	แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	รังสีวินิจฉัย หน่วยรังสีรักษา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์	2
2	แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	Skin test and Immunotherapy, Rhinology and Allergy	2
3	แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	Otoneuro	2
4	แพทย์ใช้ทุน ชั้นปีที่ 3 และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	สถาบันที่เป็นร.ร.แพทย์ หรือเลือก MOU	4
5	แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3	ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า (Facial plastic & Maxillo facial surgery)	4
6	แพทย์ใช้ทุน ชั้นปีที่ 4 และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3	รพ.สาธารณสุข หรือ รพ.ที่จะไปทำงาน รพ.ต้นสังกัด	4
รวมระยะเวลาทั้งหมด(สัปดาห์)			<u>18</u>
ประชุมวิชาการ อบรม สัมมนา			
1	แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1	Basic science	ตามระยะเวลาที่สถาบันเจ้าภาพกำหนด
2	แพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	Temporal bone	
3	แพทย์ใช้ทุน ชั้นปีที่ 3 และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	FESS Course	
4	แพทย์ใช้ทุน ชั้นปีที่ 3 และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2	Clinical science	