



แผนงานฝึกอบรม รายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม
และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การฝึกอบรมความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน
แขนงสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุงพ.ศ. 2564)



สถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน
แขนงสาธารณสุขศาสตร์

Preventive Medicine Institute (Public Health)

สารบัญ

1. ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล	1
2. พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม	1
3. ผลสัมฤทธิ์ของงานฝึกอบรม	1
4. แผนงานฝึกอบรม	6
4.1 วิธีการให้การฝึกอบรม	6
4.1.1 ขอบเขตการฝึกอบรม	6
4.1.2 การฝึกปฏิบัติงาน	6
4.1.3 การเรียนภาคทฤษฎี (Lecture)	8
4.1.4 การเรียนรู้แบบอื่น ๆ	9
4.1.5 การวิจัย (research)	9
4.2 เนื้อหาการฝึกอบรม	11
ตารางการฝึกอบรม	28
4.3 จำนวนปีของการฝึกอบรม	29
4.4 การบริหารการจัดการฝึกอบรม	29
4.5 สถานะการปฏิบัติงาน	29
4.6 การวัดและประเมินผล	30
4.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี	30
4.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อผู้สมัครฯ	31
4.6.3 การวัดและประเมินเพื่อหนังสืออนุมัติฯ	32
5.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	32
5.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม	33
5.3 กระบวนการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม	34
6. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	35
6.1 คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม	35
6.2 คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	35
6.2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	35
6.2.2 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	35

6.3	ประธานการฝึกอบรม	36
6.4	อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมแบบเต็มเวลา	36
6.5	อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา	37
6.6	การพัฒนาอาจารย์	38
7.	ทรัพยากรทางการศึกษา	38
7.1	สถานที่	39
7.2	โอกาสในการเรียนรู้	39
7.3	อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและสารสนเทศ	39
7.4	บุคลากร	39
7.5	งบประมาณ	40
8.	การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	40
9.	การทบทวนและการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	40
10.	การบริหารกิจการและธุรการ	41
11.	การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	41
	ภาคผนวกที่ 1	42
	ภาคผนวกที่ 2	44
	ภาคผนวกที่ 3	56

1. ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

2. พันธกิจของแผนงานฝึกรวม

“เพื่อสร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพ เป็นผู้นำด้านเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุขศาสตร์ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพสู่ความเป็นเลิศระดับสากล”

มุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถและคุณสมบัติที่สอดคล้องกับหลักสูตร และมีความรู้ความสามารถในการเป็นนักวิชาการและมีความพร้อมที่จะศึกษาต่อเนื่องได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับพันธกิจ

จัดการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาความเป็นแพทย์มืออาชีพ เป็นผู้นำในการจัดการบริการสุขภาพ ทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ใช้หลักการและทักษะการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความรู้ความสามารถ และทักษะขั้นสูงเชิงวิชาการ ในการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพอนามัยในระดับสูงและเชี่ยวชาญเฉพาะ สาขาวิชาอย่างลึกซึ้ง และเป็นปัจจุบัน รวมทั้งมีทักษะในการวางแผนและการบริหารจัดการด้วยการนำผลงานวิจัย หรือข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน ในพื้นที่ มีคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ รักษาสิทธิของผู้ใช้บริการ และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ตลอดจนมีความรับผิดชอบ ทักษะคิด และเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติ ประชาชน ผู้ร่วมงาน และองค์กร รวมทั้งสามารถปรับตัวในการทำงาน เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามบริบทของสังคมในปัจจุบันและอนาคต ได้รับการรับรองมาตรฐาน จากแพทยสภา

3. ผลสัมฤทธิ์ของงานฝึกรวม

แพทย์ที่จบการฝึกรวมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกันต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังนี้

1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชน ทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)

1. ประเมินสถานการณ์สุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยอาศัยข้อมูล ประวัติการเจ็บป่วย อันตราย หรือปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพลงในแฟ้มประวัติครอบครัว (Family folder) โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
2. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ
3. วางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน และเลือกใช้กลวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขของผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน
4. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนชนทุกกลุ่มวัย โดยอาศัยความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานหรือองค์กรในชุมชน
5. ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
6. ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงาน และให้คำปรึกษา แนะนำแก่ทีมบุคลากรสาธารณสุข โดยต้องผ่านการประเมิน EPA หลัก ทั้ง 7 ตามภาคผนวกที่ 3

- EPA 1 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก
- EPA 2 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
- EPA 3 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน
- EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ
- EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย
- EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่
- EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้ดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Medical knowledge and Skill)

1. อธิบายหลักการและการประยุกต์ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์
2. อธิบายหลักการและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย
3. นำหลักการระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคมาระยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของปัญหาสาธารณสุข
4. นำความรู้ ทักษะ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน

3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and Improvement)

1. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
2. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
3. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติภาคสนาม

4) ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

1. สื่อสารข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
2. ถ่ายทอดความรู้และทักษะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
3. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การจัดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและประชาชน
4. สามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตลอดจนถ่ายทอดความรู้เรื่องการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพให้บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่นำไปขยายผลต่อ
5. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนในชุมชน ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

5) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

1. สามารถเป็นผู้นำและบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Prevention) ที่มีประสิทธิภาพโดยใช้หลักการและทักษะทางการจัดการการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง
2. สามารถบูรณาการงานสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ
3. มีจิตสำนึกและเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต
4. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อประชาชน ชุมชน รวมถึงบุคลากรสุขภาพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
5. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
6. ตระหนักในหน้าที่และมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

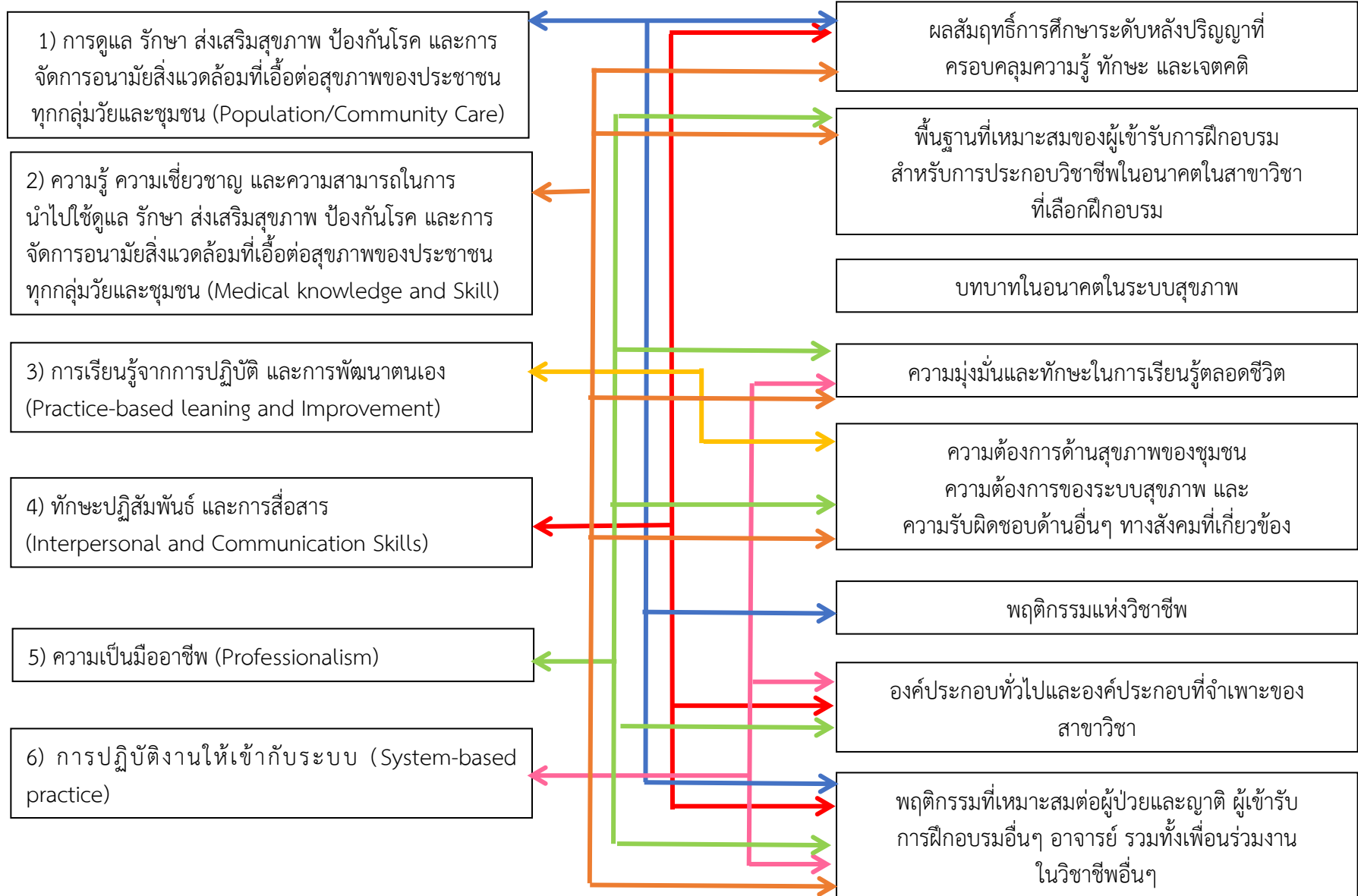
6) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

1. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการสาธารณสุข ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคและนานาชาติที่เกี่ยวข้อง
2. เข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคูณภาพการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน
4. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน ให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (Intended learning outcomes) และมาตรฐานตาม WFME

ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์

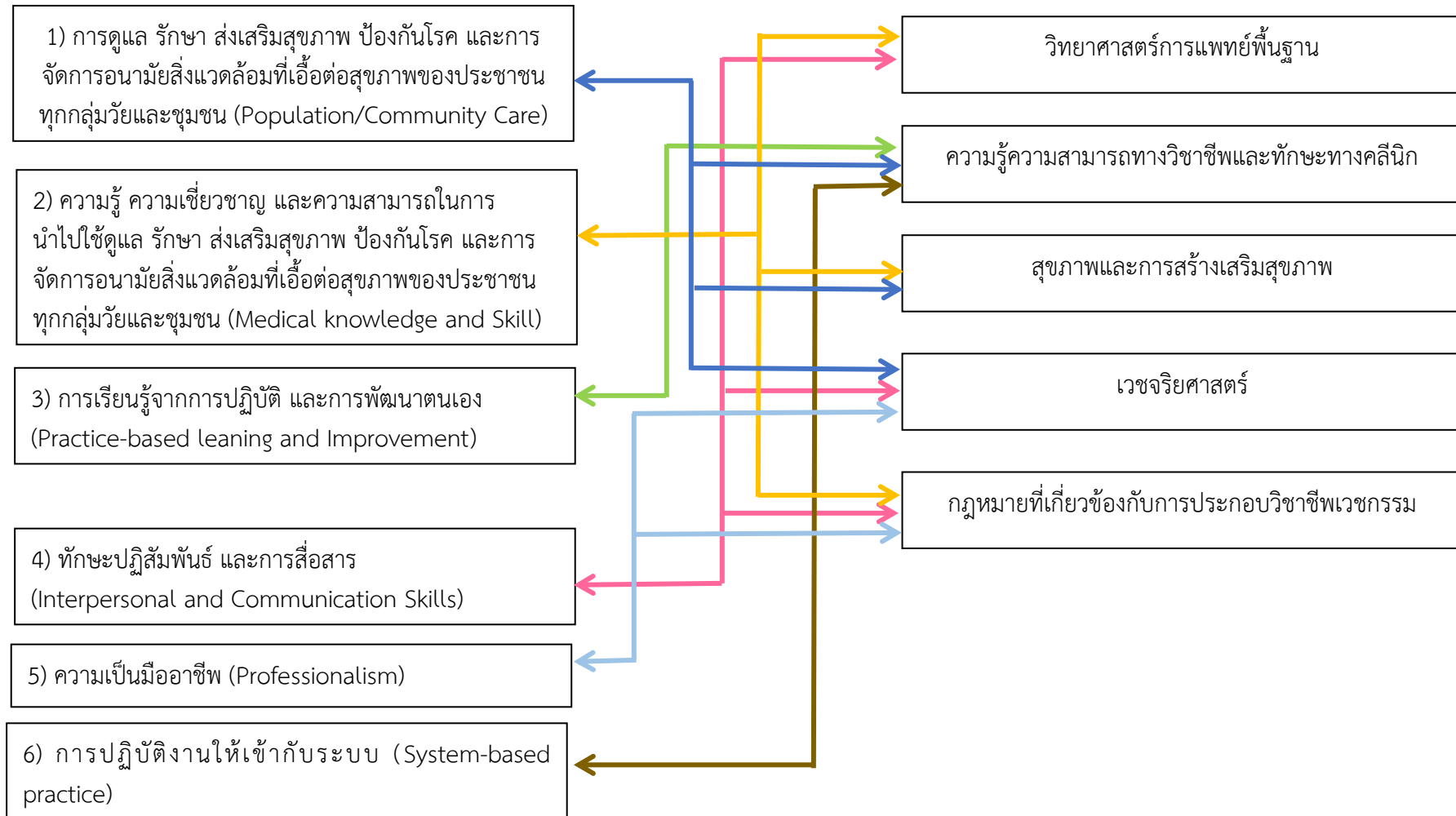
ผลด้านการฝึกอบรมตาม WFME



ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (Intended learning outcomes) และมาตรฐานตาม WFME

ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์

เกณฑ์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา



4. แผนงานฝึกอบรม

4.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

4.1.1 ขอบเขตการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์เป็นไปตามประกาศที่แพทยสภากำหนด และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตร์โลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558 (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision) โดยจัดเตรียมให้แพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการฝึกอบรม ได้รับการหล่อหลอมให้มีหลักเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ และสมรรถนะหลัก 6 ด้าน รวมถึงมีประสบการณ์ในด้านเวชศาสตร์ป้องกัน มีทักษะในการจัดการบริการสุขภาพทั้งระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนมีทักษะขั้นสูงในการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพอนามัยในระดับสูงและเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาอย่างลึกซึ้ง ซึ่งตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุขศาสตร์กำหนด

4.1.2 การฝึกปฏิบัติงาน

รูปแบบการฝึกอบรมของหลักสูตร จัดให้แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทั้ง 4 กลุ่มวัย โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ทำให้ทราบปัญหาต่างๆ ของประชาชน ทุกกลุ่มวัย เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกฝนและพัฒนาทักษะการประเมินภาวะสุขภาพ การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ การวางแผนและเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค สามารถบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ โดยสถาบันจัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานคิดเป็น ร้อยละ 37 ของการฝึกอบรมทั้งหมด มีกิจกรรมที่จะทำให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรมการเรียนรู้	ระยะเวลาเรียน
1	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	8 สัปดาห์
2	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	8 สัปดาห์
3	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	8 สัปดาห์
4	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนา ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	8 สัปดาห์
5	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน ควบคุมโรคเหงือกและฟัน (Dental Health) และภาวะความผิดปกติในช่องปากสำหรับกลุ่มวัยต่างๆ สำนักทันตสาธารณสุข	2 สัปดาห์

ลำดับ	กิจกรรมการเรียนรู้	ระยะเวลาเรียน
6	นโยบาย/ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	2 สัปดาห์
	รวมระยะเวลา	36 สัปดาห์

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามตาม Entrustable Professional Activities (EPA) หลักสูตรได้กำหนด EPA ดังนี้

- EPA 1 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก
- EPA 2 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
- EPA 3 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน
- EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ
- EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย
- EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่
- EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

โดยมีรายละเอียดของ Entrustable Professional Activities (EPA) แสดงไว้ในภาคผนวกที่ 3

สถานที่การฝึกปฏิบัติงาน	EPA ที่คาดหวัง
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มอนามัยวัยทำงาน	EPA 3 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและ เยาวชน	EPA 2 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย

สถานที่การฝึกปฏิบัติงาน	EPA ที่คาดหวัง
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ	EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ	EPA 1 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย
สำนักทันตสาธารณสุข	EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

4.1.3 การเรียนภาคทฤษฎี (Lecture)

รูปแบบการฝึกอบรมของหลักสูตร จะจัดกิจกรรมให้แพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมภาคทฤษฎีจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ทำให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ความเข้าใจในหลักวิชาการก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริง รวมถึงการนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในการนำเสนอทางวิชาการ การทำวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยสถาบันจัดให้มีการเรียนภาคทฤษฎี คิดเป็นร้อยละ 50 ของการฝึกอบรมทั้งหมด มีกิจกรรมที่จะทำให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรมการเรียน	ระยะเวลาเรียน
การเรียนภาคทฤษฎี		
1	การปฐมนิเทศ	
2	อบรมหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนามเบื้องต้น กรมควบคุมโรค (June Course)	4 สัปดาห์
3	อบรมพื้นฐานและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์(July course)	4 สัปดาห์
4	พัฒนาการศึกษาวิจัย	40 สัปดาห์
รวมระยะเวลา		48 สัปดาห์

4.1.4 การเรียนรู้แบบอื่น ๆ

สถาบันฝึกอบรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านได้ศึกษาดูงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในและต่างประเทศ เช่น ประเทศจีน ประเทศสิงคโปร์ นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านสามารถเลือกเรียนวิชาเลือกเสรีตามความสนใจ เช่น หลักสูตรอาชีพเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยการศึกษาดูงาน/เข้าร่วมประชุมวิชาการ/วิชาเลือกเสรีคิดเป็นร้อยละ 13 ของการฝึกอบรมทั้งหมด มีกิจกรรมที่จะทำให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรมการเรียน	ระยะเวลาเรียน
การศึกษาดูงาน/เข้าร่วมประชุมวิชาการ/เลือกเสรี		
1	การวิจารณ์บทความวารสารวิชาการ (Journal club)	2 สัปดาห์
2	ประชุมวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 สัปดาห์
3	วิชาเลือกเสรี (Elective course)	8 สัปดาห์
4	ศึกษาดูงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1 สัปดาห์
รวมระยะเวลา		12 สัปดาห์

หมายเหตุ สถาบันฝึกอบรมยังไม่มีนโยบายการโอนผลการฝึกอบรม การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา ทั้งอาจารย์และผู้รับการฝึกอบรม กับสถาบันฝึกอบรมทั้งในและนอกประเทศ

4.1.5 การวิจัย (research)

แพทย์ประจำบ้านเป็นผู้วิจัยหลักในการทำวิทยานิพนธ์ (วิจัยปฏิบัติการ) ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคในกลุ่มวัยต่างๆ ตามโครงร่างการวิจัย ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประจำหลักสูตรแล้ว ในระหว่างฝึกอบรมที่สถาบันในชั้นปีที่ 2 จำนวน 1 เรื่อง และจัดทำวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ในระดับปริญญาโท จำนวน 1 เรื่อง

ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ต้องบรรลุตามหลักสูตรฯ และผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินคุณสมบัติผู้ที่ได้รับวุฒิปริญญาเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมจะต้องรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านของสถาบันตนเองตั้งแต่การเตรียมโครงสร้างการวิจัยไปจนถึงสิ้นสุดการทำงานวิจัย และจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ พร้อมทั้งนำเสนอผลงานวิจัยในเวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม หรือตีพิมพ์ลงวารสารวิชาการที่ได้รับการรับรอง ทั้งนี้สถาบันฝึกอบรมจะต้องรายงานชื่องานวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และความคืบหน้าของงานวิจัยตามกรอบเวลาที่กำหนดไปยังราชวิทยาลัยฯ เพื่อให้มีการกำกับดูแลอย่างทั่วถึง

คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศแต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
2. แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน
3. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของกรมอนามัยหรือหน่วยงานที่ได้รับการรับรอง
4. งานวิจัยทุกเรื่องต้องทำตามระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
5. ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรม และเตรียมคำถามการวิจัย ติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
2. นำเสนอคำถามงานวิจัย
3. จัดทำโครงร่างงานวิจัย
4. นำเสนอโครงร่างงานวิจัย
5. สอบโครงร่างการวิจัย
6. ขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของกรมควบคุมโรคหรือหน่วยงานที่ได้รับการรับรอง
7. เก็บข้อมูล เสนอความคืบหน้างานวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ
8. วิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายและจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ภายใต้การดูแลของคณะอาจารย์ที่ปรึกษาหลักและที่ปรึกษาร่วม
9. สอบป้องกันงานวิจัย
10. ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อให้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย
11. นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือตีพิมพ์ลงวารสารวิชาการที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. ระเบียบวิธีวิจัย
4. ผลการวิจัย
5. บทสรุปและข้อข้อเสนอแนะ
6. บทคัดย่อ

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม) แต่ละสถาบันควรกำหนดกิจกรรมการวิจัย และมีระยะเวลาประมาณการดังนี้

เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
6	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
7	จัดทำโครงร่างงานวิจัย
9	สอบถามและแก้ไขโครงร่างงานวิจัย
10	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
13	เริ่มเก็บข้อมูล
14 - 22	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
16	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
17 - 20	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข
20 - 22	จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
23	สอบป้องกันวิทยานิพนธ์
24	ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน

หมายเหตุ กำหนดเวลาดังกล่าวอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและตามความเห็นของคณะกรรมการฯ

4.2 เนื้อหาการฝึกอบรม

มีเนื้อหาการฝึกอบรมและหลักสูตร ครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกัน ประกอบด้วย
 - 1.1 พื้นฐานและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป (Fundamental and Principle of Preventive Medicine)
 - 1.2 ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงทั่วไป (Fundamental of Special Branch in Preventive Medicine)
 รายละเอียดในภาคผนวกที่ 1
2. ความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ รายละเอียดในภาคผนวกที่ 2
3. ทักษะ เจตคติของวิชาชีพ และความรู้ด้านบูรณาการ แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีต้องเรียนรู้ ดังต่อไปนี้
 - 3.1 ทักษะและเจตคติของวิชาชีพ
 - การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน
 - การรักษามาตรฐานการดูแลประชาชนให้ดีที่สุด
 - การยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ
 - ทักษะการสื่อสารกับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ
 - การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการถ่ายทอดความรู้ให้ประชาชนและเพื่อนร่วมงาน ฯลฯ

3.2 ความรู้ด้านกฎหมาย

- สิทธิผู้ป่วย
- การบันทึกเวชระเบียนที่ครบถ้วนถูกต้อง
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและการทำหัตถการ
- การให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน
- พรบ.วิชาชีพเวชกรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- การฟ้องร้องทางการแพทย์และการป้องกัน

3.3 ความรู้ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์

- ระบบประกันสุขภาพต่างๆ เช่น ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพเอกชน

ตารางสมรรถนะหลักที่คาดหวังรูปแบบการฝึกอบรม และกลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้ ในระดับที่ไม่ซับซ้อน ภายใต้ความควบคุมของอาจารย์

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เรียนรู้ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้ ในระดับที่ซับซ้อนมากขึ้น ภายใต้การดูแลและให้คำแนะนำของอาจารย์

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
<p>1.1 มีทักษะการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก</p>	<p>จัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็กร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้ มีประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความ 	<p>เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้ มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก 	<p>เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้ มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอนามัยแม่และเด็กซึ่งจัดโดยแพทย์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 1 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การประเมิน 360 องศา

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
	เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก		ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	
1.2 มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	<p>จัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับ <u>ทีมสหสาขาวิชาชีพ</u> ภายใต้การ <u>ชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้</u> <u>มีประสบการณ์มากกว่า</u> โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริม 	<p><u>เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ</u> ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น โดยมี <u>อาจารย์หรือแพทย์ผู้</u> <u>มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่</u> <u>ปรึกษา</u> โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 	<p><u>เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2</u> ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น โดยมี <u>อาจารย์หรือแพทย์ผู้</u> <u>มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา</u> โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 2 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การสอบปากเปล่า Portfolio assessment 4. การประเมิน 360 องศา

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
	สุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น		ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	
1.3 มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน	<p>จัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีส่วนประสมการันมากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยวัยทำงาน 	<p>เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีส่วนประสมการันมากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน 	<p>เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีส่วนประสมการันมากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 3 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การสอบปากเปล่า Portfolio assessment 4. การประเมิน 360 องศา

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
1.4 มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ	<p>จัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ 	<p>เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ 	<p>เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 - 2 ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 - 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 4 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การสอบปากเปล่า Portfolio assessment 4. การประเมิน 360 องศา

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
1.5 มีทักษะในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย	<p>จัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 	<p>เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน 	<p>เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 - 2 ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 - 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 5 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การสอบปากเปล่า Portfolio assessment 4. การประเมิน 360 องศา

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้ดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Medical knowledge and Skill)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
2.1 สามารถอธิบายหลักการและการประยุกต์ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนง สาธารณสุขศาสตร์	1. การเรียนการสอนแบบบรรยายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนง สาธารณสุขศาสตร์ 2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เช่น Journal club, Topic review 3. นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการงานสาธารณสุขภาคสนาม	สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนง สาธารณสุขศาสตร์ ในการอธิบาย การวิจารณ์บทความวิจัย และสามารถเขียนบทความเชิงวิชาการ ทำการพัฒนาโครงร่างการวิจัยได้อย่างถูกต้อง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1) เขียนบทความเชิงวิชาการ 2) จัดทำผลงานวิจัย	1. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนง สาธารณสุขศาสตร์ ในการอธิบาย การวิจารณ์บทความวิจัย และสามารถเขียนบทความเชิงวิชาการ ทำการพัฒนาโครงร่างการวิจัยได้อย่างถูกต้อง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1) เขียนบทความเชิงวิชาการ 2) จัดทำผลงานวิจัย 2. สามารถแสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำแก่ทีมสหวิชาชีพ	1. การสังเกตการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 2. การสอบปรนัย MCQ 3. การสอบอัตนัย MEQ 4. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ และการนำเสนอ Journal club 5. ผลงานวิจัย

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้ดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Medical knowledge and Skill)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
2.2 สามารถอธิบายหลักการและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย	1. การเรียนการสอนแบบบรรยายเกี่ยวกับหลักการและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย 2. ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 4 กลุ่มวัย	สามารถนำแนวคิดหลักการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยไปกำหนดกรอบแนวคิดและแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชนได้		1. การสังเกตการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 2. Small group discussion 3. การสอบอัตนัย MEQ
2.3 สามารถนำหลักการระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคมาระยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของปัญหาสาธารณสุข	1. การเรียนการสอนแบบบรรยาย ด้านระบาดวิทยาจากหลักสูตรระยะสั้น (Introductory course on Field Epidemiology and Biostatistics) 2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เช่น Journal club, Topic review	1. สามารถนำความรู้มาเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การสอบสวนโรคและภัยสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของปัญหาสาธารณสุข 2. สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรค/สภาวะสุขภาพในกลุ่มประชาชน 4 กลุ่มวัย เพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรค		1. การสังเกตการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 2. การสอบปรนัย MCQ 3. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและการนำเสนอ Journal club

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	3. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and Improvement)			
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม			กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	
3.1 สามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัย	1. จัดอบรมหลักสูตรการวิจัยเพื่อประยุกต์ใช้ในการทำงานร่วมกับเครือข่ายสุขภาพอันประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - หลักการวิจัยเบื้องต้น - สถิติในการวิจัย 	สามารถดำเนินการวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยต่างๆ ตามโครงร่างการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาจาก	สามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัย	1. การสอบปากเปล่า 2. ประเมินความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม 3. ติดตามการดำเนินงานวิจัยตามเป้าหมายและเวลา
3.2 สามารถวิเคราะห์ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา เพื่อนำมากำหนดปัญหาการวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - การเขียนรายงานการวิจัย 2. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลสนับสนุนสุขภาพของประชาชนในชุมชน 3. จัดอบรมการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล	คณะกรรมการประจำหลักสูตรและอาจารย์ที่ปรึกษาตลอดจนได้รับใบรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์		1. ประเมินโครงร่างการวิจัย 2. การตอบข้อซักถามของคณะกรรมการประจำหลักสูตรและอาจารย์ที่ปรึกษา
3.3 สามารถวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์และงานวิจัยทางการแพทย์	สามารถวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. แพทย์ประจำบ้านทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและฝึกนำเสนอปัญหาในกิจกรรมวิชาการ เช่น Journal club, งานประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้อง			1. การวิพากษ์บทความและงานวิจัยในกิจกรรมวิชาการ 2. สังเกตจากการตอบข้อซักถามของผู้เรียน

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	
<p>4.1 สื่อสารข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ</p>	<p>สามารถสื่อสารให้ข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประยุกต์เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้ตรงกับความต้องการของประชาชนและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อภิปรายวิธีการแก้ปัญหาที่ชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบแบบโครงการ (Project Approach) เรื่องการจัดการโครงการ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนโดยให้แพทย์ประจำบ้านร่วมเป็นวิทยากร 2. ฝึกการนำเสนอองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนโดยการเข้าร่วมกิจกรรม journal club ฝึกการเป็นผู้นำเสนอและเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้วิพากษ์ผลวิชาการและการนำเสนอของแพทย์ประจำบ้านคนอื่น 3. การเรียนรู้การนำเสนอของอาจารย์หรือบุคลากรสาธารณสุข ณ ศูนย์อนามัยที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน 4. ฝึกการนำเสนอองค์ความรู้ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันแก่ประชาชนหรือภาคีเครือข่ายระหว่าง การฝึกปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัย ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 5. อบรมการเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข 6. นำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ซึ่งกรมอนามัยจัดเป็นประจำทุกปี หรืองานประชุมวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 6 2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและนำเสนอ Topic review, interesting case, และ journal club 3. การประเมิน 360 องศา 4. การประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นวิทยากร

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
4.2 สามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะด้านการแพทย์และสาธารณสุขเกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานได้	<p>สามารถสื่อสารถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ให้ข้อมูลด้านการแพทย์และสาธารณสุขเกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกันแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการประยุกต์เชื่อมโยงความรู้และอภิปรายวิธีการ แก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนโดยการบรรยายแบบมีส่วนร่วมเรื่องเวชศาสตร์ป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยให้แพทย์ประจำบ้านร่วมเป็นวิทยากร 2. ฝึกปฏิบัติภาคสนามในการถ่ายทอดความรู้และทักษะด้านการแพทย์และสาธารณสุขเกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานระหว่างการฝึกปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัย ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แฟ้มบันทึกประสบการณ์ Portfolio 2. การประเมิน 360 องศา 3. การประเมินความพึงพอใจในการเข้า ร่วมเป็นวิทยากร
4.3 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนในชุมชน ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	<p>มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฝึกปฏิบัติการเป็นกัลยาณมิตรที่ดี เช่น เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์และสาธารณสุขเกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 2. การฝึกปฏิบัติงานภาคสนามร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ โดยยึดหลักคนสำคัญ งานสำเร็จ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 6 2. แฟ้มบันทึกประสบการณ์ Portfolio 3. การประเมิน 360 องศา 4. การประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นวิทยากร 5. การประเมินโดยอาจารย์ที่เลี้ยงที่ดูแลการฝึกปฏิบัติหน่วยงานในชุมชน

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	
<p>4.5 มีทักษะในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p>	<p>สามารถถ่ายทอดความรู้เรื่องการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป และเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบบรรยายและการสอนสาธิตเรื่องการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ 2. ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามในการให้ความรู้เรื่องการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข ณ แหล่งฝึกปฏิบัติงาน ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 3. จัดกิจกรรมการเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ - ให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ - การสื่อสารและรณรงค์ด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างกระแสการรับรู้ของประชาชน และเกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย - จัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยอาศัยกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ให้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพที่ถูกต้องระหว่างบุคคล โดยมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง - จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ฝึกปฏิบัติตนเองเป็นการเพิ่มทักษะและความคิดในการดูแลสุขภาพของตนเอง - จัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ได้แก่ จัดหาสื่อ/ช่องทางการสื่อสารสุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย ตลอดเวลา และการใช้ข้อความ/ภาษาที่จดจำง่ายในการปฏิบัติตัว เป็นที่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมิน EPA 7 2. แฟ้มบันทึกประสบการณ์ Portfolio 3. การประเมิน 360 องศา 4. การประเมินความพึงพอใจในการเป็นวิทยากร 5. การประเมินโดยอาจารย์พี่เลี้ยงที่ดูแลการฝึกปฏิบัติหน่วยงานในชุมชน

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	
	เข้าใจของประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถจดจำและพูดคุยเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น มีศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับเป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	
5.1 เป็นผู้นำและบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Prevention) ที่มีประสิทธิภาพโดยใช้หลักการและทักษะทางการจัดการการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง	<p>มีความรู้เรื่องการบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริการปฐมภูมิในพื้นที่ (Primary Prevention) โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนแบบบรรยายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ (July course) 2. การฝึกประสบการณ์ภาคสนาม โดยฝึกปฏิบัติในด้านต่างๆ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ด้านอนามัยแม่และเด็ก เช่น คลินิกฝากครรภ์ คลินิกนมแม่ การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก 2.2 ด้านอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น เช่น ระบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียน การประเมินรับรองคุณภาพคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น การสร้างระบบการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การประเมินรับรองอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ 2.3 ด้านอนามัยวัยทำงาน เช่น การส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม 2.4 ด้านอนามัยผู้สูงอายุ เช่น การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care ระบบคัดกรองและส่งต่อในชุมชนและระดับหน่วยบริการสาธารณสุข 	

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	3. จัดกิจกรรมการประชุมปรึกษาหารือภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน นำเสนอปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาเพื่อให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ	
5.2 สามารถบูรณาการงานสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ	<p>บูรณาการงานสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <p>1. การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม การจัดทำแผนงานโครงการในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจของชุมชนนั้นๆ</p>	1. การเขียนโครงการ
5.3 มีจิตสำนึกและเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต	<p>สร้างจิตสำนึกเพื่อให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <p>1. การสอนบรรยายแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยให้ผู้เรียนฝึกวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่</p> <p>2. ฝึกทักษะการบริหารจัดการในการดำเนินงานสาธารณสุขหรือจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคร่วมกับชุมชนและสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนาความสามารถของชุมชน และคุณภาพชีวิตของประชาชน</p> <p>3. จัดเวทีเพื่อประสานความร่วมมือกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลสุขภาพของประชาชน</p>	<p>1. ประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน</p> <p>2. การประเมินความพึงพอใจ (360 องศา)</p>

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	
5.4 มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อประชาชน ชุมชน รวมถึงบุคลากรสุขภาพ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	จัดอบรมเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. ประเมินการเข้าร่วมอบรม จริยธรรมทางการแพทย์ 2. การประเมินจากอาจารย์/พี่เลี้ยง/สถาบัน
5.5 มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)	สามารถพัฒนาตนเองให้มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเอง ต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. จัดให้มีอาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำ และติดตามความก้าวหน้า	1. การประเมินความพึงพอใจ ผู้ใช้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน 2. การประเมินตนเอง
5.6 ตระหนักในหน้าที่และมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม	การมอบหมายงานตลอดการฝึกอบรม	1. การติดตามความก้าวหน้าของงานที่ได้รับมอบหมาย 2. การประเมินจากอาจารย์/พี่เลี้ยง/สถาบัน 3. สถิติการป่วย สาย ขาด ลา 4. สังเกตการณ์มีส่วนร่วมในการเรียนรู้

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 – 3	กลยุทธ์การประเมินผล ในแต่ละด้าน
6.1 มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการสาธารณสุขในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และนานาชาติที่เกี่ยวข้อง	<p>มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และด้านสาธารณสุขในระดับ ประเทศ ระดับภูมิภาค และนานาชาติที่เกี่ยวข้อง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น การพัฒนาแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ (Preventive Medicine in Public Health: July Course) 2. ศึกษาตุงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในต่างประเทศ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม 2. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ 3. สรุปผลการศึกษาตุงาน
6.2 มีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน	<p>มีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน โดยมีวิธีการฝึกอบรม ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม โดยการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก กลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มอนามัยวัยทำงาน กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ 2. จัดกิจกรรมการประชุมปรึกษาหารือภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน นำเสนอปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้ มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ 2. บันทึกแนวทางพัฒนาคุณภาพในการดำเนินงาน 3. การประเมินความพึงพอใจจากอาจารย์ผู้สอนและทีมสหสาขาวิชาชีพ
6.3 ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันผู้ป่วย ประชาชน และชุมชนให้เข้ากับบริบทของการ บริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. บรรยายให้ความรู้ในหัวข้อ <ol style="list-style-type: none"> 1) Strategies Planning and Evaluation การวางแผนโครงการ และการจัดสรรทรัพยากรโดยใช้ Information Based Biostatistics 2) Human Resource กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 2. นำเสนอโครงการ/รายงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม 2. ประเมินการนำเสนอในที่ประชุม 3. การประเมินความพึงพอใจจากอาจารย์ผู้สอน

ตารางการฝึกอบรม

รายวิชา	แพทย์ประจำบ้าน		
	ชั้นปีที่ 1 (สัปดาห์)	ชั้นปีที่ 2 (สัปดาห์)	ชั้นปีที่ 3 (สัปดาห์)
อบรมหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนามเบื้องต้น กรมควบคุมโรค	4		
อบรมพื้นฐานและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์	4		
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ	8		
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	8		
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยวัยทำงาน	8		
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ	8		
อบรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน ควบคุมโรคเหงือกและฟัน (Dental Health) และภาวะความผิดปกติในช่องปากที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มวัยต่างๆ	2		
อบรมนโยบาย/ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	2		
การประชุมวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1		
การวิจาร์ณบทความวารสารวิชาการ (Journal club)	2		
จัดทำวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	1	39	
ศึกษาดูงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในต่างประเทศ		1	
วิชาเลือกอิสระ		8	
การศึกษาต่อหลักสูตรปริญญาโทด้านสาธารณสุขศาสตร์			48
รวมระยะเวลา	48	48	48

4.3 จำนวนปีของการฝึกอบรม

ระยะเวลาฝึกอบรมตามหลักสูตร 3 ปี โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1, 2 ฝึกอบรมที่สถาบัน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 ศึกษาหลักสูตรปริญญาโทในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (Master of Public Health : MPH) โดยมีระยะเวลาในการศึกษาไม่น้อยกว่า 10 เดือน

4.4 การบริหารการจัดการฝึกอบรม

กรมอนามัยมีคณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบบริหารจัดการ ประสานงานการบริหาร และประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรและวางแผนการฝึกอบรมร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศและสถานการณ์โลก

ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ของสถาบันมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขามาแล้ว ไม่น้อยกว่า 5 ปี ภายหลังจากได้รับหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติฯ และได้รับการรับรองจากสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านมีการกำหนดสัดส่วนของการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้ในห้องเรียนในรูปแบบ การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การเรียนรู้ผ่านกรณีตัวอย่างสถานการณ์จำลองในชั้นเรียน การสัมมนา การศึกษาดูงาน การประชุมวิชาการประจำปี กิจกรรมวารสารสโมสร (Journal Club) และเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติงาน ภาคสนามที่ศูนย์อนามัยแหล่งฝึกปฏิบัติงานซึ่งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีการสอดแทรกการปรับเจตคติและการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดหลักสูตร รวมทั้งได้รับการปลูกฝังการคิดกระบวนการพัฒนาศักยภาพ แพทย์ประจำบ้านโดยอาศัยการทำงานในสถานการณ์จริง ซึ่งจะทำให้แพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้การแก้ปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยตนเองภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านของสถาบันฯ เป็นผู้ที่ศึกษาจบในระดับปริญญาโท/ปริญญาเอก/มีวุฒิปริญญาตรี แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทางสถาบันฯ จะปรึกษาคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ให้พิจารณาความเหมาะสมให้ยกเว้นการศึกษาต่อหลักสูตรปริญญาโท แต่ทำวิจัยที่มีคุณภาพและได้รับการเผยแพร่ ตีพิมพ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 เรื่อง ในระหว่างที่ฝึกอบรมกับกรมอนามัย 2 ปี อย่างไรก็ตาม ขึ้นอยู่กับผลพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ว่าต้องเรียนหรือไม่

4.5 สถานะการปฏิบัติงาน

สถาบันฝึกอบรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุข ต้องจัดสถานะการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ (รวมถึงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม โดยระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
2. มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น

3. จัดให้มีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย
4. กำหนดให้ชั่วโมงการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมนอกเวลาราชการ ไม่เกิน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ (อ้างอิงตามประกาศแพทยสภา)
5. มีการกำหนดระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในระหว่างการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (รายละเอียดตามคู่มือการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ)

4.6 การวัดและประเมินผล

กรมอนามัยจัดกระบวนการการวัดและประเมินผลเป็นระยะและแจ้งให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ โดยสามารถยื่นอุทธรณ์ผลการประเมินได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี
2. การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ
3. การวัดและประเมินผลเพื่ออนุมัติบัตรฯ

4.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

● การประเมินระหว่างฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมระหว่างฝึกอบรม พร้อมทั้งแจ้งผลให้แพทย์ประจำบ้านทราบอย่างสม่ำเสมอ ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านไม่ผ่านการประเมิน สถาบันจัดให้มีการสอบแก้ตัว/ทำชิ้นงานเพิ่มเติม/ฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมตามความเหมาะสม ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ในมิติต่างๆ ดังนี้

มิติที่ 1 ประเมินสมรรถนะ EPA ตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) กำหนดไว้ในภาคผนวกที่ 3

มิติที่ 2 การรายงานผลการสอบจัดโดยสถาบัน (ผ่าน/ไม่ผ่าน)

มิติที่ 3 การรายงานประสบการณ์การเรียนรู้โดยสถาบัน (Portfolio)

มิติที่ 4 การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยและการร่วมกิจกรรมประชุมวิชาการทางเวชศาสตร์ป้องกัน
Journal Club

มิติที่ 5 การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จาก การนัดหมายเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ที่รับผิดชอบในสถาบันนั้นๆ

มิติที่ 6 การประเมินสมรรถนะด้าน Professionalism และ interpersonal and communication skill โดยอาจารย์และผู้ร่วมงาน

● การบันทึกข้อมูลผลการประเมินและการเลื่อนชั้นปีผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมทำการบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการอบรมในมิติที่ 1-6 ทั้งรายบุคคล และรายสถาบัน เพื่อรายงานผลไปยังคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยผลการประเมินนำไปใช้ในการประกอบการเลื่อนระดับชั้นปี และพิจารณาคุณสมบัติเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

- **เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี**

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการฝึกอบรม
2. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร
 - แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60
 - แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

ของข้อสอบแต่ละประเภท หากไม่ผ่านการประเมินดังกล่าวให้มีการสอบแก้ตัว/ทำชิ้นงานเพิ่มเติม/ฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมตามที่สถาบันกำหนด

3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA (ภาคผนวก 3)
4. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถาบัน

- **แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี**

1. ต้องสอบแก้ตัว (กรณีการสอบแก้ตัวสามารถสอบได้เพียง 2 ครั้ง) /ทำชิ้นงานเพิ่มเติม/ฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมตามที่สถาบันกำหนด ถ้าผ่านการประเมินถึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
2. ถ้าไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องฝึกอบรมในชั้นปีเดิมเป็นเวลา 1 ปี (ซ้ำชั้นปี)
3. หลังจากฝึกอบรมซ้ำในชั้นปีเดิมแล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการฝึกอบรม ทั้งนี้ สถาบันจะส่งผลการประเมินแพทย์ประจำบ้าน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคมของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย และแพทยสภาตามลำดับ

4.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

- **คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์สอบ**

1. ผ่านการอบรมแพทย์ประจำบ้านครบตามหลักสูตรของแพทยสภาและสถาบันที่ให้การฝึกอบรมเห็นสมควรและเสนอชื่อให้เข้ารับการประเมินได้
2. ผ่านการประเมินความรู้ ทักษะ เจตคติ ตลอดการฝึกอบรม 3 ปี
3. ส่งชิ้นงานวิจัยในระหว่างฝึกอบรมที่สถาบัน 1 เรื่อง และวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ที่ใช้ประกอบการสำเร็จหลักสูตรปริญญาโท 1 เรื่อง พร้อมมีการเผยแพร่ผลงานหรือได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารวิชาการแล้ว
4. สถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรและเสนอชื่อให้เข้าสอบ

- **เอกสารประกอบการสอบ เพื่อวุฒิบัตรฯ**

1. เอกสารรับรองการสำเร็จหลักสูตรการฝึกอบรมจากกรมอนามัย
2. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
3. รายงานการเผยแพร่งานวิจัยตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) กำหนด

● วิธีการประเมินเพื่อวุฒิบัตร

ให้มีคณะกรรมการการฝึกอบรมและประเมิน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ เป็นผู้ดำเนินการ ทั้งนี้การประเมินเพื่อวุฒิบัตร ประกอบด้วย

1. การสอบข้อเขียน

1) อัตนัย 300 คะแนน ความรู้เฉพาะแขนงสาธารณสุข

2) ปรนัย 300 คะแนน ประกอบด้วย

2.1) ความรู้ทั่วไป ประกอบด้วย

- วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic science)

- ความรู้ทางด้านสาธารณสุขและเวชศาสตร์ป้องกัน

2.2) ความรู้เฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

2. การสอบ MEQ/OSCE 200 คะแนน ทดสอบทักษะการแก้ไขปัญหาในแขนงสาธารณสุขศาสตร์

3. การสอบสัมภาษณ์ 200 คะแนน ความรู้ทั่วไปและประสบการณ์ในแขนงสาธารณสุขศาสตร์

ผู้รับการประเมิน ต้องสอบครบทั้ง 3 ส่วน โดยการตัดสินผลการสอบใช้คะแนนรวม โดยระบบอิงเกณฑ์ ตามเกณฑ์การตัดสินขั้นต่ำ (Minimal Passing Level) ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ กำหนด

4.6.3 การวัดและประเมินเพื่อหนังสืออนุมัติฯ

1. ผู้สมัครสอบจะต้องเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 และได้ทำงานสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 5 ปี ในสถาบันที่มีการรับรองจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

2. ในช่วง 5 ปี ต้องเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ ในสถาบันฝึกอบรมที่สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยรับรอง เป็นเวลาอย่างน้อย 2 เดือน และต้องผ่านการประเมินการปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบกำหนด

3. โรงพยาบาลประจำหรือหน่วยงานที่ผู้สมัครสอบปฏิบัติงานอยู่ ต้องมีศักยภาพเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นต่ำของการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

4. ส่งผลงานวิจัย หรือวิจัยวารสาร 1 เรื่อง เช่นเดียวกับผู้สอบวุฒิบัตรฯ โดยมีผู้บังคับบัญชารับรองและผ่านการประเมินจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบก่อน

5. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

5.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. ผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ประจำบ้าน (แผน ก)

1) ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว

2) ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี

- 3) แพทย์ผู้มีต้นสังกัด
- 4) ไม่จำกัดเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง รสนิยมทางเพศ และเศรษฐฐานะ
- 5) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง
- 6) มีความประพฤติ ทักษะ ทักษะการทํางานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
- 7) แผนงานฝึกอบรมมีนโยบาย ไม่กีดกันผู้มีความพิการหรือความเจ็บป่วย ยกเว้น กรณีที่ความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

2. ผู้มีสิทธิ์ขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ (แผน ข)

ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นแพทย์ในโครงการจัดสรรแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานประจำสาขาในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือปฏิบัติงานประจำสาขาในสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้รับแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ (แผน ข)
- 2) ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี
- 3) ไม่จำกัดเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง รสนิยมทางเพศ และเศรษฐฐานะ
- 4) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง
- 5) มีความประพฤติ ทักษะ ทักษะการทํางานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
- 6) แผนงานฝึกอบรมมีนโยบาย ไม่กีดกันผู้มีความพิการหรือความเจ็บป่วย ยกเว้น กรณีที่ความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

5.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

กรมอนามัยจัดให้มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีละ 4 คน

(โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คนต่ออาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลา เริ่มต้นอย่างน้อย 2 คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านปีละชั้นละมากกว่า 1 คน ให้คำนวณตามสัดส่วนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลา 1 คน ที่เพิ่มขึ้นต่อแพทย์ประจำบ้านทั้งหมดที่เพิ่มขึ้นปีละชั้นละ 1 คน)

	ข้อมูลของสถาบัน		ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภาอนุมัติ						
	(1)	4	1	2	3	4	5	6	7
ศักยภาพ=รับแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ/ ระดับละ	(1)	4	1	2	3	4	5	6	7
จำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม (คน)	(2)	5	2	3	4	5	6	7	8
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพอย่างน้อย 30 คน ต่อศูนย์	(3)	7	3	4	5	6	7	8	9

	ข้อมูลของสถาบัน		ข้อมูลตามเกณฑ์เฉพาะที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภานุมัติ							
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร มีจำนวนนักเรียนประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษา ไม่น้อยกว่า 150 คน ต่อโรงเรียน	(4)	7	3	4	5	6	7	8	9	
สถานที่ทำงานน่ายู่ มีผู้ใหญ่ช่วยทำงานในแหล่งงานในชุมชน ไม่น้อยกว่า 100 คน/โรงงาน/สถานประกอบการ	(5)	6	2	3	4	5	6	7	8	
ชมรมผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน ไม่น้อยกว่า 50 คน/ชุมชน	(6)	6	2	3	4	5	6	7	8	
วัดส่งเสริมสุขภาพ มีจำนวนพระภิกษุ/สามเณรในวัด ไม่น้อยกว่า 10 รูป/วัด	(7)	6	2	3	4	5	6	7	8	
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ไม่น้อยกว่า 10,000 คน	(8)	7	3	4	5	6	7	8	9	

5.3 กระบวนการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

ในการรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม สถาบันฝึกอบรมโดยการคัดเลือกเป็นไปอย่างยุติธรรม โปร่งใส และเท่าเทียมกัน โดยมีการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- 1) มีการประกาศคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่จะรับ และวิธีคัดเลือกผู้สมัครให้ชัดเจนผ่านเว็บไซต์และสื่อต่างๆ ของสถาบัน
- 2) คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครโดยละเอียด และแจ้งผู้สมัครให้รับทราบในกรณีที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน
- 3) คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกผู้สมัครโดยวิธีการสอบสัมภาษณ์ ประเมินจากประสบการณ์การทำงาน ประวัติการศึกษา ผลงานทางวิชาการ ทักษะคติ ฯลฯ และแจ้งหัวข้อในการประเมินคุณสมบัติให้ผู้สมัครรับทราบก่อนการสมัคร
- 4) หลังการสอบคัดเลือก มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อลงมติเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม
- 5) สถาบัน แจ้งผลการคัดเลือกให้ผู้สมัครและต้นสังกัดของผู้สมัครทราบเป็นลายลักษณ์อักษร
- 6) รายงานผลการคัดเลือกไปยังสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย
- 7) ประกาศรายชื่อผลการคัดเลือกผ่านเว็บไซต์และสื่อต่างๆ ของสถาบัน

6. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

6.1 คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ และปฏิบัติงานในด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 5 ปี

6.2 คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

6.2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ต้องเป็นแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรฯ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ หรือเวชศาสตร์ป้องกันแขนงอื่นๆ อย่างน้อย 2 คน

6.2.2 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลาอย่างน้อย 2 คนในการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 1 คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านปีละชั้นละมากกว่า 1 คน ให้คำนวณตามสัดส่วนอาจารย์ 1 คน ที่เพิ่มขึ้นต่อแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มขึ้นปีละ 1 คน ซึ่งในกรณีที่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่เพียงพอ สถาบันฝึกอบรมอาจจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาได้ โดยมีข้อกำหนดดังนี้

- 1) จำนวนอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาต้องไม่มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์เต็มเวลา
- 2) ภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของภาระงาน

อาจารย์เต็มเวลา

สถาบันฯ จะกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญการที่ต้องการ ได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางสาธารณสุขศาสตร์ และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ ความสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย อาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ รวมทั้งได้จัดให้มีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ โดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม จะต้องให้คำปรึกษา กำกับดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรม และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ทั้งด้านการแพทย์และแพทยศาสตรศึกษา โดยมีรายนามอาจารย์ ดังนี้

6.3 ประธานการฝึกอบรม

ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	ความรับผิดชอบของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม		
		ด้านการ สอน	ด้านการ บริการ	ด้านการ วิจัย
นพ.สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์	- อว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุข) แพทยสภา พ.ศ. 2553 - อว. เวชศาสตร์ครอบครัว แพทยสภา พ.ศ. 2543 - วว. กุมารเวชศาสตร์ พ.ศ. 2538 พบ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2531	ร้อยละ 50	-	ร้อยละ 50

6.4 อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมแบบเต็มเวลา

ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	ความรับผิดชอบของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม		
		ด้านการ สอน	ด้านการ บริการ	ด้านการ วิจัย
นพ.दनัย ธีวันดา	- อว. เวชศาสตร์ครอบครัว แพทยสภา พ.ศ. 2547 - อว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุข) แพทยสภา พ.ศ. 2537 - สม. มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2537 - พบ. มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2529	-	ร้อยละ 100	-
นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	- อว. เวชศาสตร์ครอบครัว แพทยสภา พ.ศ. 2545 - วว. โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา แพทยสภา พ.ศ. 2539 - ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคลินิก โสต ศอ นาสิก มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2535 - พบ. FATIMA COLLEGE OF MEDICINE PHILIPPINES พ.ศ. 2532	-	ร้อยละ 100	-

ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	ความรับผิดชอบของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม		
		ด้านการ สอน	ด้านการ บริการ	ด้านการ วิจัย
นพ.พนิต โสเสถียรกิจ	- อว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุข) พ.ศ. 2556 - อว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุข) พ.ศ. 2554 - อว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและ พฤติกรรม พ.ศ. 2551 - อว. เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ. 2546 - วว. กุมารเวชศาสตร์ พ.ศ. 2544 - พบ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2538	ร้อยละ 20	-	ร้อยละ 80
นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล	- อว. เวชศาสตร์ป้องกัน แพทยสภา พ.ศ. 2535 - สม. มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2533 - M.B.A. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2532 - พบ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2527	ร้อยละ 100	-	-

6.5 อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา

ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	ความรับผิดชอบของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม		
		ด้านการ สอน	ด้านการ บริการ	ด้านการ วิจัย
นพ.เกษม เวชสุทธานนท์	- อว.เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา) พ.ศ. 2537 - สม. มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2537 - พบ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2531	ร้อยละ 30	ร้อยละ 10	ร้อยละ 60
นพ.ยงยศ ทัศนพรสวรรค์	- อว. เวชศาสตร์ครอบครัว พ.ศ. 2546 - วว. อายุรศาสตร์ พ.ศ. 2545 - พบ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2539	ร้อยละ 30	ร้อยละ 50	ร้อยละ 20

ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	ความรับผิดชอบของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม		
		ด้านการ สอน	ด้านการ บริการ	ด้านการ วิจัย
นพ.นิริรัตน์ บุญตานนท์	- อว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์) พ.ศ. 2562 - สม. มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2560 - พบ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2553	ร้อยละ 80	ร้อยละ 20	-
พญ.พลอย กองกุต	- อว. อาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ พ.ศ. 2559 - พบ. St.Petersburg State Pediatric Medical Academy พ.ศ. 2554	ร้อยละ 80	ร้อยละ 20	-

6.6 การพัฒนาอาจารย์

1. ปฐมนิเทศแนะแนวอาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้ความเข้าใจหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านตามนโยบายของสถาบันฝึกอบรมและแพทยสภา
2. ส่งเสริมให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมได้รับความรู้ทักษะในด้านการเรียนการสอน โดยเข้าเรียนในหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา
3. ส่งเสริมและสนับสนุนอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการทำวิจัย การฝึกอบรม การศึกษาดูงานวิชาการและวิชาชีพ การเข้าร่วมการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศในสาขาที่เกี่ยวข้อง และให้รางวัลแก่อาจารย์ที่มีผลงานดีเด่น
4. การเสริมทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ทันสมัย ตามกระบวนการแพทยศาสตรศึกษา
5. ส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์ความรู้
6. สนับสนุนการจัดทำผลงานทางวิชาการและวิชาชีพ

7. ทรัพยากรทางการศึกษา

กรมอนามัยจัดให้มีทรัพยากรการศึกษา ดังนี้

- สถานที่
- โอกาสในการเรียนรู้
- อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีสารสนเทศ
- บุคลากร
- งบประมาณ

โดยมีรายละเอียดดังนี้

7.1 สถานที่

สถาบันจัดให้มีห้องพัก โต๊ะทำงาน และตู้เก็บของส่วนบุคคล สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ปลอดภัย สะดวก และเหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม

7.2 โอกาสในการเรียนรู้

1) มีแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ ได้แก่ ห้องสมุดต่าง ๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข อาทิ เช่น ห้องสมุดสถาบันฯ ห้องสมุดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2) มีหน่วยงานที่สนับสนุนเพื่อเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีศูนย์อนามัยเป็นหน่วยงานสนับสนุนที่สำคัญในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ซึ่งแต่ละศูนย์อนามัยมีคลินิกที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนตามกลุ่มวัย และยังมีหน่วยงานสาธารณสุขในชุมชนที่สามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนผ่านการทำโครงการ/กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีภาคีเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพในพื้นที่ที่พร้อมให้ความร่วมมือและร่วมกันขับเคลื่อนงาน และพื้นที่แต่ละแห่งมีบริบทที่แตกต่างกัน ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย สอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง

3) มีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

4) มีการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การบูรณาการ ระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ และจัดหาแหล่งทุนวิจัย

5) จัดให้มีการฝึกอบรมในสถาบันอื่นทั้งในและนอกประเทศ

6) มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินการฝึกอบรม

7.3 อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและสารสนเทศ

1) จัดให้มีอุปกรณ์สำนักงาน และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการฝึกอบรมสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น Laptop Projector LCD เป็นต้น

2) มีบริการอินเทอร์เน็ตไร้สาย เพื่อใช้ในการสืบค้นข้อมูล

3) มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม เช่น มีสื่อการเรียนการสอนที่ได้รับการอนุญาตจากอาจารย์หรือวิทยากรเผยแพร่ในเว็บไซต์สถาบัน ฯลฯ

7.4 บุคลากร

1) มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม สามารถสนับสนุนการดำเนินการฝึกอบรมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

2) มีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกรมอนามัย สนับสนุนการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง

7.5 งบประมาณ

สถาบันได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมอนามัย ตามปีงบประมาณที่เพียงพอและเหมาะสม เพื่อใช้ในการบริหารจัดการการฝึกอบรม

8. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบันฯ ต้องกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง ซึ่งครอบคลุมดังนี้

1. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
3. แผนการฝึกอบรม
4. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
5. การวัดและประเมินผล
6. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
7. ทรัพยากรทางการศึกษา
8. คุณสมบัตินักเรียน/ผู้ให้การฝึกอบรม
9. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
10. สถาบันฯ ร่วม
11. ข้อควรปรับปรุง

โดยสถาบันมีการแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

9. การทบทวนและการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

9.1 จัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรม เป็นระยะหรืออย่างน้อยทุก 2 ปี โดยการปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยมีข้อมูลอ้างอิง พร้อมทั้งแจ้งผลการทบทวนและพัฒนาให้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยทราบ

9.2 จัดให้มีการทบทวนพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะหรืออย่างน้อยทุก 5 ปี หลังเปิดการฝึกอบรม โดยการปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบให้ทันสมัยอยู่เสมอ โดยมีข้อมูลอ้างอิง พร้อมทั้งแจ้งผลการทบทวนและพัฒนาให้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยทราบ

9.3 สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวนพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะหรืออย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวน/พัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

10. การบริหารจัดการและธุรการ

10.1 ผู้บริหารสถาบันสนับสนุนการฝึกอบรม โดยจัดให้มีสถานที่ บุคลากร งบประมาณ และทรัพยากร ต่างๆที่จำเป็นในการดำเนินการของหลักสูตร

10.2 มีการบริหารจัดการหลักสูตรที่สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัคร ผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จของการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปี หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในชั้นปีนั้นได้

10.3 กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

10.4 มีกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิด การฝึกอบรม

11. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

กรมอนามัยจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง โดยมีสมาคมเวชศาสตร์ป้องกัน แห่งประเทศไทย เป็นผู้กำกับ ติดตาม ดูแล เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของแพทยสภา ดังนี้

11.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบกลไกการประกัน คุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก 2 ปี

11.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพ จากคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมฯ อย่างน้อยทุก 5 ปี

ภาคผนวกที่ 1

ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป

หลักสูตรการฝึกอบรม จะครอบคลุมเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกัน

1.1 พื้นฐานและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป (Fundamental and Principle of Preventive Medicine) ประกอบด้วย

- 1.1.1 Principles of preventive medicine
- 1.1.2 Concept of diseases prevention and health promotion
- 1.1.3 Public health administration and intervention
- 1.1.4 Principles of Epidemiology and its applications
- 1.1.5 Biostatistics

1.2 ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงทั่วไป (Fundamental of Special Branch in Preventive Medicine)

1.2.1 ความรู้พื้นฐานแขนงสาธารณสุขศาสตร์ ประกอบด้วย

- Concept of public health
- Measuring, monitoring and evaluation the health of population, manage the health problem of population

- National health system and global health
- Planning and managing health system
- The epidemiologic approach to disease and intervention
- Using epidemiology to identify the cause of disease
- Applying epidemiology evaluation and policy

1.2.2 ความรู้พื้นฐานแขนงระบาดวิทยา ประกอบด้วย

- Concept of disease distribution, determinants and epidemiological triad
- Study designs and basic statistics
- Concept of public health surveillance

1.2.3 ความรู้พื้นฐานแขนงจิตเวชชุมชน ประกอบด้วย

- Concept of prevention and promote community mental health
- Mental health problem and how to prevent
- Risk assessment and risk management in community mental health problem

1.2.4 ความรู้พื้นฐานแขนงอาชีวเวชศาสตร์ ประกอบด้วย

- Principle of occupational and environmental medicine
- Health hazard and health effects
- Fit for work
- Basic safety
- Diagnosis of occupational diseases

1.2.5 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก ประกอบด้วย

medicines

- Natural history of diseases and level of prevention in clinical preventive
- Principles and provision of vaccines
- Prevention and control of sexually transmitted infections
- Prevention and control of nosocomial infections
- Prevention and care of geriatric patients

1.2.6 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์ทางทะเล ประกอบด้วย

- Core Concept of Maritime Health and Maritime Medicine
- Health Requirements and Fitness Examination for Seafarers and Working at Sea
- Basic Knowledge of Diving and Hyperbaric Medicine
- Emergency Service for Maritime Health

1.2.7 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์การบิน ประกอบด้วย

- Concept of Aviation Medicine
- Health risk among aircrew and passenger and how to prevent
- Risk assessment and risk management among aircrew and passenger
- Risk of aircraft accident and how to prevent
- Aircraft accident assessment and management

1.2.8 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ประกอบด้วย

- Concept of Travel Medicine, pre- and post-travel care
- Health risk among travelers and how to prevent
- Risk assessment and risk management among travelers

1.2.9 ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก (Alternative medicine)

ภาคผนวกที่ 2

เนื้อหาเฉพาะของแขนงสาธารณสุขศาสตร์

1. ความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

1. Fundamental and Principles of Preventive Medicine
 - Principle of Preventive Medicine
 - Methods of Primary prevention and health promotion
 - Principles and Practice of Secondary Prevention
 - Methods of Tertiary Prevention
 - Clinical Preventive Services
 - Chronic Diseases Prevention
 - Prevention of Infectious Diseases
 - Mental and Behavioral Health
 - Birth Outcomes: A Global Perspective
2. Principle of Epidemiology and Outbreak Investigation
 - Natural history of Disease : Agents Host and Environment
 - How Long is a Piece of String? Measuring disease frequency
 - Who, What, Where and When? Descriptive Epidemiology
 - Healthy research : study designs for public health
 - Why? Linking exposure and diseases
 - Head or tails: the role of chance
 - All that glitters is not gold: the problem of error
 - Muddied waters: the challenge of confounding
 - Reading between the lines: reading and writing epidemiological papers
 - Who sank the boat? Association and causation
 - Assembling the building blocks: Reviews and their uses
 - Outbreaks, epidemics and clusters
 - Watching not waiting: surveillance and epidemiological intelligence
 - Prevention: better than cure?
 - Early detection: what benefits at what cost?
 - Epidemiology and Public Policy
 - Ethical and Professional Issues in Epidemiology

3. Application of Preventive Medicine in Health Service System

- เวชศาสตร์การบิณในงานเวชศาสตร์ป้องกัน
- เวชศาสตร์ทางทะเลในงานเวชศาสตร์ป้องกัน
- เวชศาสตร์การทองเทียวกในงานเวชศาสตร์ป้องกัน

4. Principle of Biostatistics

- Statistical Foundation of Clinical Decisions
- Describing Variation in Data
- Statistical Inference and Hypothesis Testing
- Bivariate Analysis
- Applying Statistics to Trial Design :Sample Size,Randomization ,and Control for Multiple Hypotheses
- Multivariable Analysis

5. Research in Overall

- Overview of the Research Process
- Developing a Research Problem
- The Research Hypothesis: Role and Construction
- Design and Interpretation of Observation Studies: Cohort, Case – Control, and Cross-Sectional Designs
- Fundamental Issues in Evaluating the Impact of Intervention: Source and Control of Bias
- Protocol Development and Preparation for a Clinical Trial
- Data Collection and Management in Clinical Research
- Construction and Evaluating Self Report Measures
- Selecting and Evaluating Secondary Data :The Role of Systematic Review and Meta-analysis
- Sampling Methodology: Implication for Drawing Conclusion from Clinical Research Findings
- Introductory Statistics in Medical Research
- Ethical Issues in Clinical Research
- How to Prepare a Scientific Paper

6. Surveillance System in NCD and CD

- สถานการณ์และแนวโน้มของการเกิดโรคไม่ติดต่อ Non Communicable Disease (NCD) และโรคติดต่อ Communicable Disease (CD)
- ขอบเขตของโรคติดต่อและการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่นำไปสู่การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อและโรคติดต่อ
- หลักการทางระบาดวิทยากับการทำงานแก้ไขปัญหาสุขภาพ โรคติดต่อ (Definition , The Natural History of Diseases , Web of causation Risk factors Prevention , Level Measurement)

- ระบบเฝ้าระวังทางสุขภาพกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ (Definition, Goal of surveillance, Objective of surveillance, Cycle of surveillance, CD surveillance, Risk factors surveillance, Sources of collected data)

7. Applies of Health Economic

- Describing the dynamics of health
- Describing health care costs
- Reporting heterogeneity in health
- Duration data
- Panel data
- Health care data

8. Strategies Planning and Evaluation

8.1 การวางแผนโครงการ และจัดสรรทรัพยากร โดยใช้ Information Based Biostatistics

- MIS
- Prioritization
- กำหนดเป้าหมาย
- กำหนดเวลา
- การติดตามประเมินผล

8.2 การบริหารโครงการ

- การจัดรูปองค์กร
- การ integrate แผนงานตามลักษณะ health service และกลุ่มเป้าหมาย
- การกำหนดรูปแบบในการควบคุมกำกับงาน
- การประยุกต์ความรู้ระบาดวิทยาในการบริหารโครงการ
- การประสานงานระหว่างองค์กร
- การพัฒนาภาวะผู้นำทางสาธารณสุข

8.3 Program Evaluation

- Evaluation Questions and Evidence of Merit
- Designing Program Evaluations
- Sampling
- Collection Information: The Right Data Sources
- Evaluation Measures
- Managing Evaluation Data
- Analyzing Evaluation Data
- Evaluation Reports

9. Health service System Administration

9.1 Strategic planning Manage the strategic and tactical direction for a department of preventive medicine within a health care setting, according to policy of the hospital & ministry of public health

9.2 Develop, implement and monitor strategic goals for a department preventive medicine or program

- Lead the planning and preparation for successful regulatory agency inspections
- Lead a change management initiative to improve quality
- Align resources to achieve performance goals for a department or program
- Participate in workgroup to address gaps identified through planning models

10. Human Resource

- ความหมายของการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- ความสำคัญของการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- ประเภทและการจัดการทรัพยากรมนุษย์
- องค์ประกอบของการพัฒนาบุคลากร

11. Nutrition

1. การส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มวัยต่างๆ
 - อาหารหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร
 - อาหารตามวัย ทารกและเด็กปฐมวัย
 - อาหารเด็กวัยเรียน/วัยรุ่น
 - อาหารสำหรับวัยทำงาน
 - อาหารสำหรับผู้สูงอายุ
2. การเฝ้าระวังทางโภชนาการในกลุ่มวัยต่างๆ
 - การประเมินภาวะโภชนาการโดยการวัดสัดส่วนร่างกาย
 - การแปลผลตามเกณฑ์ของแต่ละกลุ่มวัย
 - มาตรการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน เตี้ย ผอม)
3. การดำเนินงานเพื่อการควบคุมป้องกันด้านโภชนาการ
 - โรคขาดสารไอโอดีน
 - โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
 - โรคอ้วนในเด็กวัยเรียน
 - โรคขาดโปรตีนและพลังงาน
4. การบริหารจัดการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในชุมชน
 - โภชนบำบัดในโรงพยาบาลต้นแบบด้านโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ

- ศูนย์เรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุง
 - องค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ
 - รูปแบบการบริหารจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ
 - ศูนย์เรียนรู้ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน
 - ประเด็นเสริม
5. การประเมินอาหารที่บริโภคของกลุ่มประชากรไทย
 - การซักประวัติอาหารที่บริโภค (ย้อนหลัง 24 ชั่วโมง, Food Frequency Questionnaire (FFQ), การชั่งน้ำหนักอาหาร)
 - ธงโภชนาการ
 6. เกณฑ์มาตรฐานทางโภชนาการ
 - มาตรฐานโภชนาการสำหรับชนม นม และเครื่องดื่ม (สำหรับโรงเรียน/ ชุมชน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)
 - เกณฑ์อาหารเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง
 7. การแปลผลทางชีวเคมีของภาวะทุพโภชนาการ
12. Physical Activities and Health
1. Physiology of physical activity
 2. Physical activity for health
 3. Health risk assessment for exercise
 4. Physical fitness test
 - Body composition fitness test
 - Cardiovascular fitness test
 - Flexibility fitness test
 - Muscle strength and endurance Fitness test
 5. Physical fitness prescription
 - Cardiopulmonary response to physical activity and exercise
 - Muscle response to physical activity and exercise
 - Hormone response to physical activity and exercise
 6. Applied Physiology of Resistance training
 7. Principle of physical activity for age group
 - Principle of physical activity for mother and children
 - Principle of physical activity for youth
 - Principle of physical activity for adult
 - Principle of physical activity for older
 8. Exercise in obesity
 9. Physical activity Prescription for special population

10. Principle of Health Promotion Management by physical activity in Community
National Physical Activity Strategy

13. Dental Health

1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน ควบคุมโรคเหงือกและฟัน (Dental Health) และภาวะความผิดปกติในช่องปาก ที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มวัยต่างๆ

1.1 Tooth formation and Chronology of tooth eruption

- การเกิดและการสะสมแร่ธาตุของฟันในแต่ละซี่ของชุดฟันน้ำนมและฟันแท้
- ช่วงระยะเวลาการขึ้นของฟันในแต่ละซี่ การสะสมแร่ธาตุบนตัวฟัน ผลกระทบของปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการสร้างและการขึ้นของฟัน
- Oral ecology system

1.2 Natural History of oral diseases and disorder

- Etiology and risk factors of dental caries, Periodontal disease, oral lesion, enamel disorder
- Epidemiology of oral diseases

1.3 Oral Health Promotion and prevention

- Fluoride and oral health
- Chemical prevention and mechanical cleansing

2. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน ควบคุมโรคเหงือกและฟัน (Dental Health) ในชุมชน

2.1 มาตรการในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก

- Oral Health in General health
- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน setting ต่างๆ ตามกลุ่มอายุ
- มาตรการด้านนโยบายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของประชาชนในระดับชุมชน
- การประยุกต์ใช้แนวคิด Ottawa Charter และ Health Promoting School

2.2 การประเมินผลมาตรการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคทางทันตกรรม

- การวัดโรคและดัชนีที่นิยมใช้ในงานทันตสาธารณสุข
- การประเมินผลความสำเร็จของมาตรการตามหลักสากล
- การประเมินกระบวนการดำเนินงาน (process evaluation)

ประเด็นเสริม (Should know)

1. Oral health measure specific to age groups
2. Qualitative study
3. Data management

14. Sexual Right/ Reproductive Health Right (สิทธิ์ทางเพศ/สิทธิ์อนามัยการเจริญพันธุ์)

1. แนวทางการพัฒนาพฤติกรรม เพื่อป้องกันปัญหาทางเพศและความรุนแรง
2. สุขภาพที่สำคัญในกลุ่มวัยรุ่น

- Sexual and Reproductive Health
 - HIV
 - Mental Health
 - Violence and injury prevention
 - Substance use
3. Risk / Protective factors
4. นโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข
- เป้าหมายระดับโลก (Global policy)
 - เป้าหมายระดับประเทศ
 - นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
 - คลินิกบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น อำนวยความสะดวกการเจริญพันธุ์
15. Global health and threat of emerging and re-emerging diseases
- Emerging Population and Health
 - Emerging Global Health Issues
16. Health behavioral and process of changing
1. บทบาทและความสำคัญของ Behavioral Science ในทางการแพทย์
2. ทฤษฎีพฤติกรรม
- Predisposition in Human Behavior
 - Individual in the Social : Environment
 - Social influence
 - Cultural Behavior
 - Health – related behavior
 - Health Behavior
 - Illness Behavior
 - Sick-role Behavior
 - Therapeutic Behavioral - changes
 - Behavior Modification
 - Behavior Technology
 - การวิจัยพฤติกรรม
 - Model ของทฤษฎีต่างๆ
 - การสร้างเครื่องมือ
17. Environmental Health and toxicology
1. Environmental Processes for Age Group
- Physical Agents
 - Biological Agents

- Chemical Agents
 - 2. Social Factors and Environment
 - 3. Environmental Impact Assessment (EIA)
 - 4. Health Impact Assessment (HIA)
18. International Health
1. ความหมายของสุขภาพทั่วโลกและตัวชี้วัดด้านสุขภาพของสุขภาพระดับโลก
 2. นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศและการดำเนินงานด้านระบบบริการสุขภาพของแต่ละประเทศ
 3. การเคลื่อนย้ายของประชากรและสุขภาพระหว่างประเทศ
 - 3.1 ผู้ย้ายถิ่นฐานกับผลกระทบด้านสุขภาพ
 - 3.2 การใช้และการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ
 - 3.3 การย้ายถิ่นกับการระบาดของโรค โรคติดต่อระหว่างประเทศ
 - 3.4 การย้ายถิ่นกับผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย เช่น ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาอนามัย การเจริญพันธุ์
 - 3.5 ชชาติพันธ์ กับสุขภาพข้ามวัฒนธรรม
 4. การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ภาวะบาดเจ็บและอุบัติเหตุและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ
 5. การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศโลกและระบบนิเวศวิทยา ผลกระทบและการปรับตัวทางด้านสุขภาพ
 6. สิทธิบัตรยา
 - 6.1 การคุ้มครองสิทธิบัตรยาภายใต้ความตกลงทริปส์
 - 6.2 สิทธิบัตรกับปัญหาการเข้าถึงยารักษาโรค
 - 6.3 ปัญหาเรื่องสิทธิบัตรยากับผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพและราคาขายของประเทศไทย
 7. แนวทางการพัฒนางานสาธารณสุขระหว่างประเทศ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ
 - 7.1 บุหรี่
 - 7.2 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 8. การลงทุนด้านสุขภาพ
19. Public Health Law and standard
1. ธรรมนูญสุขภาพ
 - พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
 2. กฎหมายคุ้มครองบุคคลภายในสถานประกอบการ
 - พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541
 - พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554
 3. กฎหมายคุ้มครองบุคคลภายนอกสถานประกอบการ
 - พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535
 - พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
 - พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535

- พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

20. Preventive Medicine in Maternal and child group

1. Preventive medicine in maternal and child

- What is Maternal and Child Health (MCH)
- Promotive, preventive, curative and rehabilitative health care for mothers and children
- Objectives of MCH
- Reduction of maternal, perinatal, infant and childhood mortality and morbidity
- Promotion of reproductive health
- Promotion of the physical and psychological development of the child and adolescent within the family
- Nutrition in Maternal and Child Health
- Growth and Development in Maternal and Child Health
- Epidemiology in Maternal and Child Health
- Health Promotion for Women, Infants and Children
- Newborn Screening Programs

2. Community Obstetrics Obstetrical concerns with concepts of primary health care Social Obstetrics Study of social and environmental factors and human reproduction Preventive Pediatrics Antenatal and postnatal preventive pediatrics Social Pediatrics Family and community approach to child's health problems

21. Preventive Medicine in School age and teenager

- สถานการณ์สุขภาพเด็กและเยาวชน
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กพิเศษ
- พฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนจากผลกระทบของโลกาภิวัตน์
- การให้บริการสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน ภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- การคุ้มครองเด็กวัยเรียนและเยาวชนตามสิทธิเด็ก
- ประเด็นเสริม (Should know)
- สื่อและวัฒนธรรมทางสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
- บทบาทของครอบครัวในการหล่อหลอมพฤติกรรมสุขภาพ

22. Preventive Medicine in working age

1. Health Promotion Clinic and Occupational Health

2. ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

- การมีสุขภาพดี
- ความสามารถในการทำงานได้

- สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความปลอดภัย ไม่มีสิ่งคุกคาม (harzard) อันตราย (danger) และความเสี่ยง (risk)

3. การตรวจสอบสุขภาพก่อน / ระหว่างทำงาน (การตรวจสอบสุขภาพประจำปี การตรวจตามความเสี่ยง)

4. การดูแลสุขภาพของคนทำงาน

- การสร้างสุขนิสัย เช่น การล้างมือ การใช้ส้วม ฯลฯ
- โภชนาการ
- การออกกำลังกาย
- สุขภาพฟัน
- สุขภาพจิต
- การพักผ่อนนอนหลับ

5. การให้ความรู้แก่คนทำงาน (การจัดการเรียนการสอน)

6. การประเมินและการแก้ไขการบาดเจ็บ (injuries) และโรค (diseases)

6.1 โรคที่เกิดจากการทำงาน

- กล้ามเนื้อและข้อ เช่น ปวดหลัง
- การทำงานเป็นกะ
- โรคเครียด / ภาวะซึมเศร้า
- โรคตา
- โรคผิวหนัง
- Heat stroke

6.2 non communication diseases

- โรคเบาหวาน
- ความดันโลหิตสูง
- Metabolic syndrome
- โรคหลอดเลือดและหัวใจ

6.3 โรคหรือภาวะอื่นๆ

- อาหารเป็นพิษ
- การวางแผนครอบครัว
- การฝากครรภ์ / การคลอด
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- ติดบุหรี่
- สุรา ยาเสพติด

ประเด็นเสริม (must know)

- สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน (health workplace)

- กฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่าง พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2541 รัฐบัญญัติว่าด้วยมาตรฐานแรงงาน ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงาน (17 ฉบับ), พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2534, พระราชบัญญัติค่าแรงขั้นต่ำ

- การวางแผนและการดำเนินการเพื่อประเมินสิ่งคุกคาม ในสถานที่ทำงาน
- Ergonomics (การยศาสตร์)
- พิษวิทยา (toxicology)

23. Preventive Medicine in Elderly

1. สถานการณ์ผู้สูงอายุ

- การเปลี่ยนแปลงของประชากร และผลกระทบ
- นโยบายผู้สูงอายุสากลและอาเซียน
- แผนผู้สูงอายุแห่งชาติและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2. การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและโรคที่พบบ่อย

- การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
- การประเมินและคัดกรองผู้สูงอายุ
- โรคและภาวะที่พบบ่อย เช่น โรคหลอดเลือดสมอง หัวใจขาดเลือด เบาหวาน ความดันเลือดสูง สมอเสื่อม ข้อเข่าเสื่อม การหกล้ม ซึมเศร้า มะเร็ง เป็นต้น
- การให้ยาในผู้สูงอายุ

3. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ

- โภชนาการในผู้สูงอายุ
- การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ
- การดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต
- การสร้างภูมิคุ้มกันโรคในผู้สูงอายุ
- สิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

4. การดูแลระยะยาวและการดูแลระยะสุดท้ายในผู้สูงอายุ

- แนวคิดและนโยบายการดูแลระยะสุดท้ายในผู้สูงอายุ
- การดูแลระยะยาวในสถาบัน
- การดูแลระยะยาวโดยชุมชนเป็นฐาน

24. Preventive Medicine in community

- Concepts of Social-Medicine
 - : application of Preventive-Medicine measures in the hospital setting as a community
 - : a case analysis indicator (s) of community health problem
- Community Health Agencies
- Community health problems analysis and community diagnosis
- Community health problems design

2. ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการโรค 4 กลุ่มวัย

1. แนวคิดและหลักการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการโรค
2. การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก
3. การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
4. การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน
5. การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ
6. หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย
7. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย

3. ทักษะ/เจตคติของวิชาชีพและความรู้ด้านบูรณาการ

1. ทักษะและเจตคติของวิชาชีพ

- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน
- การรักษามาตรฐานการดูแลประชาชนให้ดีที่สุด
- การยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ
- ทักษะการสื่อสารกับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ
- การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการถ่ายทอดความรู้ให้ประชาชนและเพื่อนร่วมงาน ฯลฯ

2. ความรู้ด้านกฎหมาย

- สิทธิผู้ป่วย
- การบันทึกเวชระเบียนที่ครบถ้วนถูกต้อง
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและการทำหัตถการ
- การให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน
- พรบ.วิชาชีพเวชกรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- การฟ้องร้องทางการแพทย์และการป้องกัน

3. ความรู้ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์

- ระบบประกันสุขภาพต่างๆ เช่น ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบประกัน

สุขภาพเอกชน

ภาคผนวกที่ 3

สมรรถนะตามเป้าประสงค์หลักในแต่ละระดับของการฝึกอบรมตามเกณฑ์
 หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์
 (Entrustable Professional Activities: EPA)

การจัดลำดับ EPA

ระดับ 1 (L1) คือสามารถปฏิบัติได้เองภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ระดับ 2 (L2) คือสามารถปฏิบัติได้เองภายใต้ชี้แนะของอาจารย์

ระดับ 3 (L3) คือสามารถปฏิบัติได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ระดับ 4 (L4) คือสามารถปฏิบัติได้เองและอาจควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าให้ปฏิบัติได้

ลำดับที่	Entrustable Professional Activities: EPA	แพทย์ประจำบ้าน		
		ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
EPA 1	การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก ดังต่อไปนี้			
	1. สามารถประเมินสถานการณ์ด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการ รวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูล ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคกลุ่มแม่ และเด็ก	L1,2	L3,4	L3,4
	2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มแม่และเด็ก	L1,2	L3,4	L3,4
	3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มแม่และ เด็ก	L1,2	L3,4	L3,4
	4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคกลุ่มแม่และเด็ก	L1,2	L3,4	L3,4
	5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจน ร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการ ดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ ที่วางไว้	L1,2	L3,4	L3,4
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก แก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาครัฐเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ	L1,2	L3	L3	

ลำดับที่	Entrustable Professional Activities: EPA	แพทย์ประจำบ้าน		
		ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
EPA 2	การส่งเสริมสุขภาพประชาชนในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ดังต่อไปนี้			
	1. สามารถประเมินสถานการณ์วัยเรียนและวัยรุ่น โดยการรวบรวม ข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้าน พฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่ม วัยเรียนและวัยรุ่น	L1,2	L3,4	L3,4
	2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	L1,2	L3,4	L3,4
	3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น	L1,2	L3,4	L3,4
	4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	L1,2	L3,4	L3,4
	5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจน ร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการ ดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุ วัตถุประสงค์ที่วางไว้	L1,2	L3,4	L3,4
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนและ วัยรุ่นแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาครัฐเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ	L1,2	L3	L3	
EPA 3	เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน ดังต่อไปนี้			
	1. สามารถประเมินสถานการณ์วัยทำงาน โดยการรวบรวมข้อมูล พื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านพฤติกรรม สุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน	L1,2	L3,4	L3,4
	2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน	L1,2	L3,4	L3,4
	3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัย ทำงาน	L1,2	L3,4	L3,4

ลำดับที่	Entrustable Professional Activities: EPA	แพทย์ประจำบ้าน		
		ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
	4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน	L1,2	L3,4	L3,4
	5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุ วัตถุประสงค์ที่วางไว้	L1,2	L3,4	L3,4
	6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน แก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาควิชาหรือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ	L1,2	L3	L3
EPA 4	การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้			
	1. สามารถประเมินสถานการณ์วัยทำงาน โดยการรวบรวมข้อมูล พื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านพฤติกรรม สุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ	L1,2	L3,4	L3,4
	2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ	L1,2	L3,4	L3,4
	3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ	L1,2	L3,4	L3,4
	4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ	L1,2	L3,4	L3,4
	5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุ วัตถุประสงค์ที่วางไว้	L1,2	L3,4	L3,4
	6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาควิชาหรือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ	L1,2	L3	L3

ลำดับที่	Entrustable Professional Activities: EPA	แพทย์ประจำบ้าน			
		ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	
EPA 5	หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย				
	เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้	L1,2	L3,4	L3,4	
	1. สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ				
	2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชน	L1,2	L3,4	L3,4	
	3. สามารถวางแผนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน	L1,2	L3,4	L3,4	
	4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน	L1,2	L3,4	L3,4	
EPA 5	5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้	L1,2	L3,4	L3,4	
	6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาครัฐเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ	L1,2	L3	L3	
	EPA 6	การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่			
		1. มีทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมปฏิบัติงาน ประชาชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และนำไปสู่การเกิดความยั่งยืนในระยะยาว	L1,2	L3,4	L3,4
		2. มีทักษะการเป็นผู้นำและทักษะการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในชุมชน	L1,2	L3,4	L3,4
	3. มีทักษะในการเผยแพร่สื่อสารให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ประชาชน บุคลากรทางการแพทย์และ	L1,2	L3	L3	

ลำดับที่	Entrustable Professional Activities: EPA	แพทย์ประจำบ้าน		
		ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
	สาธารณสุข เครือข่ายองค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เอกชนที่เกี่ยวข้อง			
	4. ทักษะการให้คำปรึกษาแก่เครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน	L1,2	L3	L3
EPA 7	<p>การสร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้</p>			
	1. สามารถประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่	L1,2	L3,4	L3,4
	2. สามารถให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ	L1,2	L3,4	L3,4
	3. สามารถสื่อสารและรณรงค์ด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างกระแสการรับรู้ของประชาชน และเกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย	L1,2	L3,4	L3
	4. สามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยอาศัยกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ให้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพที่ถูกต้องระหว่างบุคคล โดยมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง	L1,2	L3,4	L3
	5. สามารถจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ฝึกปฏิบัติตนเองเป็นการเพิ่มทักษะและความคิดในการดูแลสุขภาพของตนเอง	L1,2	L3,4	L3
	<p>6. สามารถจัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดหาสื่อ/ช่องทางการสื่อสารสุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่ายตลอดเวลา และการใช้ข้อความ/ภาษาที่จดจำง่ายในการปฏิบัติตัว เป็นที่เข้าใจของประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถจดจำและพูดคุยเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น - มีศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับเป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 	L1,2	L3,4	L3