กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแพทย์ประจำบ้าน

สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

(Preventive Medicine in Public Health)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

พุทธศักราช 2564

คู่มือแพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์
(Preventive Medicine in public Health)

สถาบันฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน
แขนงสาธารณสุขศาสตร์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
พุทธศักราช 2564

คำนำ

แพทย์ประจำบ้านด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ต้องสามารถเป็นผู้นำทีมงานและประสานงานเพื่อแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้การดำเนินงานสาธารณสุขในปัจจุบันต้องเป็นการดำเนินงานเชิงรุก ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทาง ให้มีความรู้ ความชำนาญและทักษะเฉพาะทางในระบบบริหารจัดการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาระบบการจัดการนวัตกรรมและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และระบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้สามารถสนับสนุนและถูกนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน สามารถกระตุ้นให้ประชาชนรู้จักดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเองด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชน สร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้สามารถดำรงวิถีดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพสอดคล้องกับภูมิสังคม สามารถปกป้องและแก้ไขภาวะคุกคามได้

กรมอนามัย ได้เล็งเห็นถึง ความสำคัญของการสร้างและพัฒนาบุคลากร จึงจัดให้มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ขึ้น โดยมีระยะเวลาในการฝึกอบรมจำนวน 3 ปี เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ กรมอนามัย โดยกลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงจัดทำ “คู่มือฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์” ขึ้น เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการฝึกอบรมใช้เป็นคู่มือประกอบการฝึกอบรมของตนเองตลอดหลักสูตร คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ ผู้เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม หากมีข้อบกพร่องใด ๆ เกิดขึ้น คณะผู้จัดทำยินดีน้อมรับ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข ให้ดียิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

1. วัตถุประสงค์ของคู่มือแพทย์ประจำบ้าน 1
2. ปรัชญา 1
3. ความเป็นมา 1
4. วิสัยทัศน์และพันธกิจ 2
   4.1 วิสัยทัศน์ 2
   4.2 พันธกิจของหลักสูตร 2
5.วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน 2
6. คำนิยาม 3
7. แนวทางการจัดการเรียนการสอน 3
8. วิธีการให้การฝึกอบรม 4
   8.1 ขอบเขตการฝึกอบรม 4
   8.2 การฝึกปฏิบัติงาน 4
   8.3 การเรียนภาคทฤษฎี 7
   8.4 การเรียนรู้แบบอื่นๆ 8
   8.5 การวิจัย (Research) 8
   8.6 เนื้อหาการฝึกอบรม 10
   8.7 ตารางสมรรถนะที่คาดหวัง รูปแบบการฝึกอบรม และกลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน 12
   8.8 ตารางฝึกอบรม 31
   8.9 จำนวนระดับชั้นของการฝึกอบรม 31
9. คุณสมบัติ สิทธิ ระเบียบวินัย และหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน 32
   9.1 คุณสมบัติของแพทย์ประจำบ้าน 32
   9.2 สิทธิของแพทย์ประจำบ้าน 32
   9.3 ระเบียบวินัยของแพทย์ประจำบ้าน 34
   9.4 หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน 35
10. คุณสมบัติของแพทย์ผู้จบหลักสูตร 37
   10.1 การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care) 38

10.2 ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้ดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Medical knowledge and Skill) 38
10.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and Improvement) 39
10.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills) 39
10.5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) 39
10.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice) 40
11. บทบาทของผู้สำเร็จการฝึกอบรมเมื่อไปปฏิบัติงานในภาคสุขภาพต่างๆ 40
12. บทลงโทษในกรณีทำความผิดต่าง ๆ ของแพทย์ประจำบ้าน 41
13. รายละเอียดกิจกรรมการฝึกอบรม 42
การปฐมนิเทศ การเตรียมความพร้อม และปัจฉิมนิเทศ 42
การอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนามเบื้องต้น 44
การอบรมระยะสั้นเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ 46
การอบรมภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 49
การเข้าร่วมประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ 57
การวิจารณ์บทความวารสารวิชาการ (Journal Club) 58
การศึกษาด้วยตนเองและกิจกรรมสโมสร 60
การศึกษาวิจัย 61
การฝึกอบรมวิชาเลือกอิสระ 63
13. การประเมินผลความรู้ ความสามารถของแพทย์ประจำบ้าน 66
13.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม 67
13.2 การวัดและประเมินผลเลื่อนชั้นปี 67
13.3 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ 68
13.4 การวัดและประเมินเพื่อหนังสืออนุมัติฯ 69
14. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม 69
14.1 คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม 69
14.2 จำนวนผู้เข้ารับการอบรม 70
14.3 กระบวนการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม 70

15. ระบบสนับสนุนการเรียนรู้ 71
17. รายชื่อเว็บไซต์ที่ควรทราบ 73
18. รายชื่อคณาจารย์ 73
19. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานหลักสูตร 74
ภาคผนวกที่ 1 75
ภาคผนวกที่ 2 76
ภาคผนวกที่ 3 78
ภาคผนวกที่ 4 81
ภาคผนวกที่ 5 103
ภาคผนวกที่ 6 104
ภาคผนวกที่ 7 106

คู่มือฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

1. วัตถุประสงค์ของคู่มือแพทย์ประจำบ้าน

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านใช้เป็นแนวทางในการเตรียมตัวเข้ารับการฝึกอบรม และใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร

2. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาภาคทฤษฎีและปฏิบัติงานในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

2. ปรัชญา

เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ที่มีความเชี่ยวชาญและมีทักษะชั้นสูงในการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนสุขภาพดี

3. ความเป็นมา

กรมอนามัย เป็นองค์กรหนึ่งที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีบทบาทหลักคือ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน มุ่งเน้นให้ประชาชนมีทักษะในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนสนับสนุนให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีหน่วยงานในสถาบันหลักรับผิดชอบดำเนินการบริหารงานและการพัฒนางานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน คือ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ เป็นสถาบันหลักในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ โดยความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ 4 สถาบันการศึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

แพทยสภาได้อนุมัติหลักสูตรในวันที่ 19 พฤศจิกายน 2557 โดยสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบหลักสูตรและกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันหลักในการฝึกอบรม โดยดำเนินการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านรุ่นแรกในปีการศึกษา 2558 และใช้เวลาในการฝึกอบรม 3 ปี เท่ากับแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ แพทย์ผู้ผ่านการฝึกอบรมและผ่านการสอบประเมินจะได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (Board) ในสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์จากแพทยสภา จุดมุ่งหมายหลักในการฝึกอบรม คือ มุ่งหวังให้แพทย์ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ความสามารถ และทักษะชั้นสูงเชิงวิชาการในการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพอนามัยระดับสูงและเชี่ยวชาญ

เฉพาะสาขาวิชาอย่างลึกซึ้งและเป็นปัจจุบัน รวมทั้งมีทักษะในการวางแผนและการบริหารจัดการด้วยการนำผลการวิจัยหรือข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

4. วิสัยทัศน์และพันธกิจ

4.1 วิสัยทัศน์

สถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ เป็นสถาบันการศึกษาเฉพาะทางการแพทย์ของประเทศ ที่มุ่งเน้นความเป็นเลิศในการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารจัดการระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (Primary Health Care) และการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ของประชาชนในประเทศ

4.2 พันธกิจของหลักสูตร

เพื่อผลิตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ที่มีความสามารถดังนี้

4.2.1 สามารถเป็นผู้นำในการจัดบริการสุขภาพทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ใช้หลักการและทักษะการจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง

4.2.2 สามารถประเมินสถานการณ์สุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ วางแผนและเลือกใช้กลวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขของประชาชนและชุมชนได้

4.2.3 สามารถให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพอนามัย และบริหารจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนในระดับสูงและเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาอย่างลึกซึ้ง และเป็นปัจจุบัน

4.2.4 มีความสามารถในการเรียนรู้ค้นคว้าตลอดชีวิต การทำวิจัย เป็นผู้นำในการสร้างงานวิจัย สร้างองค์ความรู้ใหม่ เพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนปรับตัวในการทำงานให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามบริบทของสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้

4.2.5 สามารถทำงานให้เป็นมืออาชีพ ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ สามารถสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์ในการบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2.6 มีความรับผิดชอบ คุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ รักษาสิทธิของผู้ใช้บริการ และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ตลอดจนมีความรับผิดชอบ ทัศนคติ และเจตคติที่ดีต่อประชาชน ผู้ร่วมงาน และภาคีเครือข่าย

5.วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์มีดังนี้

1. พัฒนาศักยภาพผู้เข้ารับการอบรมให้สามารถตอบสนองการทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

2. พัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ความสามารถ และมีความเชี่ยวชาญในการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพ และการอนามัยสิ่งแวดล้อม

3. พัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้มีทักษะเชิงวิชาการในการสร้างหรือค้นคว้าหาองค์ความรู้เชิงประจักษ์ทั้งทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี พฤติกรรมสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุข รวมทั้งการนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชน

4. พัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้เป็นผู้นำในการจัดการบริการสุขภาพทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นให้เกิดบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Prevention) ที่มีประสิทธิภาพ ใช้หลักการและทักษะทางการจัดการการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง

5. พัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้สามารถประเมินบทบาทหน้าที่ ศักยภาพ และการจัดการองค์กรเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายและการพัฒนาแผนกลยุทธ์ด้านสาธารณสุข รวมทั้งการบริหารโครงการที่จะสามารถลดความเสี่ยง และผลกระทบที่มีต่อสุขภาพได้

6. พัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้มีคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน สามารถเป็นผู้นำ ผู้ตามที่ดี และทำงานร่วมกับทีมสุขภาพในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้

6. คำนิยาม

“แพทย์ประจำบ้าน” หมายถึง แพทย์ผู้ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และกำลังปฏิบัติงานด้านการแพทย์เฉพาะทางภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีระยะเวลาในการศึกษาอบรม 3 ปี ตามที่สถาบันกำหนด หลังจากนั้นต้องสอบเข้าเพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากสมาคมเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

“การฝึกอบรม” หมายถึง การฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

“MCQ” หรือ Multiple Choice Question หมายถึง ข้อสอบแบบเลือกตอบ ซึ่งเป็นข้อสอบปรนัย มีคำตอบถูกเพียงคำตอบเดียว

“MEQ” หรือ Multiple Essay Question หมายถึง ข้อสอบแบบข้อเขียนที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อทดสอบความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหา โดยการให้โจทย์ แล้วตั้งคำถามเพื่อหาคำตอบเป็นขั้นตอน

“OSCE” หรือ Objective Structured Clinical Examination หมายถึง ข้อสอบที่ประเมินผลทักษะและหัตถการทางคลินิก ทั้งภาคปฏิบัติ และการสอบปากเปล่า ประกอบด้วยการสอบเป็นสถานีย่อย (Stations)

7. แนวทางการจัดการเรียนการสอน

โครงการฝึกอบรมมีการกำหนดสัดส่วนของการเรียนรู้ โดยแบ่งเป็นการเรียนรู้ภาคทฤษฎีร้อยละ 63 และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานภาคสนาม ร้อยละ 37 เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะ

ในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทั้ง 4 กลุ่มวัย ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นเวลา 2 ปีที่กรมอนามัย (Two year in service training program) และศึกษาหลักสูตรปริญญาโทสาขาสาธารณสุขศาสตร์ หรือเทียบเท่า ระยะเวลาในการศึกษาไม่น้อยกว่า 10 เดือน

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านของสถาบันฯ เป็นผู้ที่จบการศึกษาในระดับปริญญาโท/ปริญญาเอก/มีวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทางสถาบันฯ จะปรึกษาคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบให้พิจารณาความเหมาะสมให้ยกเว้นการศึกษาต่อปริญญาโทสาขาสาธารณสุขศาสตร์ หรือเทียบเท่า แต่ทำวิจัยที่มีคุณภาพและได้รับการเผยแพร่ ตีพิมพ์ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 เรื่อง ในระหว่างที่อบรมกับกรมอนามัย 2 ปี อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับผลพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบว่าต้องเรียนหรือไม่

8. วิธีการให้การฝึกอบรม

8.1 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 มีทักษะในการจัดบริการสุขภาพทั้งระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนมีทักษะชั้นสูงในการบริหารงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคุ้มครองสุขภาพอนามัยในระดับสูงและเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาอย่างลึกซึ้ง ตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุขศาสตร์กำหนด

8.2 การฝึกปฏิบัติงาน

รูปแบบการฝึกอบรมของหลักสูตร จัดให้แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมครอบคลุมทั้ง 4 กลุ่มวัย โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ทำให้ทราบปัญหาต่างๆ ของประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกฝนและพัฒนาทักษะการประเมินภาวะสุขภาพ การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ การวางแผนและเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค สามารถบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม

ได้ โดยสถาบันฯ จัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานคิดเป็น ร้อยละ 37 ของการฝึกอบรมทั้งหมด มีกิจกรรมที่จะทำให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรมการเรียน	ระยะเวลาเรียน
1	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	8 สัปดาห์
2	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	8 สัปดาห์
3	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	8 สัปดาห์
4	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	8 สัปดาห์
5	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน ควบคุมโรคเหงือกและฟัน (Dental Health) และภาวะความผิดปกติในช่องปากสำหรับกลุ่มวัยต่างๆ สำนักทันตสาธารณสุข	2 สัปดาห์
6	นโยบาย/ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	2 สัปดาห์
	รวมระยะเวลา	**36 สัปดาห์**

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม ตาม 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)

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 กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน	EPA 2 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ	EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ	EPA 1 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน

สถานที่การฝึกปฏิบัติงาน	EPA ที่คาดหวัง
	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

8.3 การเรียนภาคทฤษฎี

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	พัฒนาการการศึกษาวิจัย	40 สัปดาห์
	รวมระยะเวลา	**48 สัปดาห์**

8.4 การเรียนรู้แบบอื่นๆ

สถาบันฝึกอบรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านได้ศึกษาดูงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งในและต่างประเทศ เช่น ประเทศจีน ประเทศสิงคโปร์ นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านสามารถเลือกเรียนวิชาเลือกเสรีตามความสนใจ เช่น หลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยการศึกษาดูงาน/เข้าร่วมประชุมวิชาการ/วิชาเลือกเสรี **คิดเป็นร้อยละ 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

8.5 การวิจัย (Research)

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

ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ต้องบรรลุตามหลักสูตรฯ และผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินคุณสมบัติผู้ที่จะได้รับวุฒิบัตรฯเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมจะต้องรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านของสถาบันตนเองตั้งแต่การเตรียมโครงร่างการวิจัยไปจนสิ้นสุดการทำงานวิจัย และจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อนำส่งราชวิทยาลัยฯ พร้อมทั้งนำเสนอผลงานวิจัยในเวทีประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือตีพิมพ์ลงวรสารวิชาการที่ได้รับการรับรอง ทั้งนี้สถาบันฝึกอบรมจะต้องรายงานชื่องานวิจัย

อาจารย์ที่ปรึกษา และความคืบหน้าของงานวิจัย ตามกรอบเวลาที่กำหนดไปยังราชวิทยาลัยฯ เพื่อให้มีการกำกับดูแลอย่างทั่วถึง

คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน

2. แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน

3. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของกรมอนามัย หรือหน่วยงานที่ได้รับการรับรอง

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. นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมหรือตีพิมพ์ลงในวรสารวิชาการที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. ระเบียบวิธีวิจัย
4. ผลการวิจัย
5. บทสรุปและข้อข้อเสนอแนะ
6. บทคัดย่อ

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม) แต่ละสถาบันควรกำหนดกิจกรรมการวิจัย และมีระยะเวลาประมาณการ ดังนี้

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

<u>หมายเหตุ</u> : กำหนดเวลาดังกล่าวอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมและตามความเห็นของคณะกรรมการฯ

8.6 เนื้อหาการฝึกอบรม

อ้างอิงตามเนื้อหาการฝึกอบรม มควว.1 โดยมีองค์ประกอบ คือ

8.6.1 ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกัน ประกอบด้วย

1) พื้นฐานและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป (Fundamental and Principle of Preventive Medicine)

2) ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงทั่วไป (Fundamental of Special Branch in Preventive Medicine) **รายละเอียดในภาคผนวกที่ 1**

8.6.2 ความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ **รายละเอียดในภาคผนวกที่ 2**

8.6.3 ทักษะ เจตคติของวิชาชีพ และความรู้ด้านบูรณาการ แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีต้องเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1) ทักษะและเจตคติของวิชาชีพ

- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- การรักษามาตรฐานการดูแล การให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทุกคนให้ดีที่สุด
- การยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ
- ทักษะการสื่อสารกับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ
- การเรียนรู้ตลอดชีวิตและการถ่ายทอดความรู้ให้ประชาชนและเพื่อนร่วมงาน ฯลฯ

2) ความรู้ด้านกฎหมาย

- การบันทึกเวชระเบียนที่ถูกต้องครบถ้วน
- สิทธิผู้ป่วย
- การให้ข้อมูลผู้รับบริการที่ถูกต้องครบถ้วน
- พรบ.วิชาชีพเวชกรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- การฟ้องร้องทางการแพทย์และการป้องกัน
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- กฎหมายคุ้มครองบุคคลภายในสถานประกอบการ
- กฎหมายคุ้มครองบุคคลภายนอกสถานประกอบการ

3. ความรู้ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์

- ระบบประกันกสุขภาพต่าง ๆ เช่น ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพเอกชน
- บทบาทของการแพทย์ทางเลือก การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

8.7 ตารางสมรรถนะที่คาดหวัง รูปแบบการฝึกอบรม และกลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้ ในระดับที่ไม่ซับซ้อน ภายใต้ความควบคุมของอาจารย์

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เรียนรู้ด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้ ในระดับที่**ซับซ้อนมากขึ้น** ภายใต้การดูแลและให้คำแนะนำของอาจารย์

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	**1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)**			
มาตรฐานการเรียนรู้	**รูปแบบการฝึกอบรม**			**กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน**
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2**	**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3**	
1.1 มีทักษะการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก	จัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก**ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ** ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม	**เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ**ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	**เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2** ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผล	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**	
	2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก	ในกลุ่มแม่และเด็ก	การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มอนามัยแม่และเด็กซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	
1.2 มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	จัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น**ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ** ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบ	**เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ**ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้	**เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2** ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/	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**	
	โครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น	1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่นซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	
1.3 มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน	จัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน**ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ** ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มี	**เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ**ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์	**เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2** ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน โดยมีอาจารย์หรือ	1. การประเมิน EPA 3 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	**รูปแบบการฝึกอบรม**			**กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน**
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2**	**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3**	
	ประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยวัยทำงาน	มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน	แพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	3. การสอบปากเปล่า Portfolio assessment 4. การประเมิน 360 องศา
1.4 มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ	จัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ**ร่วมกับทีมสห**	**เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ**ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	**เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2** ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริม	1. การประเมิน EPA 4 2. การประเมินการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริม

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	1) การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)			
มาตรฐานการเรียนรู้	**รูปแบบการฝึกอบรม**			**กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน**
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2**	**แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3**	
	สาขาวิชาชีพ ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ 3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ	ในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ	สุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	สุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก 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	จัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย **ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ** ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่า โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) ร่วมกับการบรรยายแบบมีส่วนร่วม 2. ร่วมจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่	**เป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพ**ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบโครงการ (Project Approach) 2. การจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน	**เป็นที่ปรึกษาให้แพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2** ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา โดยวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. เข้าร่วมการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่ 2. ร่วมกิจกรรมการสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน	1. การประเมิน EPA 5 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	
	3. การฝึกปฏิบัติภาคสนาม ณ ศูนย์อนามัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม		ชุมชนซึ่งจัดโดยแพทย์ประจำบ้านปี 1 – 2 และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป	

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 และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์	1. การเรียนการสอนแบบบรรยายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไปและเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ 2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เช่น Journal club, Topic review 3. นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการงานสาธารณสุขภาคสนาม	สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ แขนงสาธารณสุขศาสตร์ในการอธิบาย การวิจารณ์บทความวิจัย และสามารถเขียนบทความเชิงวิชาการ ทำการพัฒนาโครงร่างการวิจัยได้อย่างถูกต้อง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1) เขียนบทความเชิงวิชาการ 2) จัดทำผลงานวิจัย	1. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ แขนงสาธารณสุขศาสตร์ในการอธิบาย การวิจารณ์บทความวิจัย และสามารถเขียนบทความเชิงวิชาการ ทำการพัฒนาโครงร่างการวิจัยได้อย่างถูกต้อง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1) เขียนบทความเชิงวิชาการ 2) จัดทำผลงานวิจัย 2. สามารถแสดงความคิดเห็นและให้คำแนะนำแก่ทีมสหวิชาชีพ	1. การสังเกตการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 2. การสอบปรนัย MCQ 3. การสอบอัตนัย MEQ 4. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและการนำเสนอ 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	สามารถนำแนวคิดหลักการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยไปกำหนดกรอบแนวคิดและแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพ บุคคล ครอบครัว ชุมชนได้		1. การสังเกตการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 2. Small group discussion 3. การสอบอัตนัย MEQ
2.3 สามารถนำหลักการระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของปัญหาสาธารณสุข	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

<table>
<tr><td>สมรรถนะหลักที่คาดหวัง</td><td colspan="4">3. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and Improvement)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">มาตรฐานการเรียนรู้</td><td colspan="3">รูปแบบการฝึกอบรม</td><td rowspan="2">กลยุทธ์การประเมินผล
ในแต่ละด้าน</td></tr>
<tr><td>แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1</td><td>แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2</td><td>แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3</td></tr>
<tr><td>3.1 สามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัย</td><td rowspan="2">1. จัดอบรมหลักสูตรการวิจัยเพื่อประยุกต์ใช้ในการทำงานร่วมกับเครือข่ายสุขภาพ อันประกอบด้วย
- หลักการวิจัยเบื้องต้น
- สถิติในการวิจัย
- การเขียนรายงานการวิจัย
2. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลสนับสนุนสุขภาพของประชาชนในชุมชน
3. จัดอบรมการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล</td><td rowspan="2">สามารถดำเนินการวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยต่างๆ ตามโครงร่างการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประจำหลักสูตรและอาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนได้รับใบรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์</td><td rowspan="2">สามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัย</td><td>1. การสอบปากเปล่า
2. ประเมินความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม
3. ติดตามการดำเนินงานวิจัยตามเป้าหมายและเวลา</td></tr>
<tr><td>3.2 สามารถวิเคราะห์ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา เพื่อนำมากำหนดปัญหาการวิจัย</td><td>1. ประเมินโครงร่างการวิจัย
2. การตอบข้อซักถามของคณะกรรมการประจำหลักสูตรและอาจารย์ที่ปรึกษา</td></tr>
<tr><td>3.3 สามารถวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์</td><td colspan="3">สามารถวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้
1. แพทย์ประจำบ้านทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและฝึกนำเสนอปัญหาในกิจกรรมวิชาการ เช่น Journal club, งานประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้อง</td><td>1. การวิพากษ์บทความและงานวิจัยในกิจกรรมวิชาการ
2. สังเกตจากการตอบข้อซักถามของผู้เรียน</td></tr>
</table>

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
4.1 สื่อสารข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	สามารถสื่อสารให้ข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประยุกต์เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้ตรงกับความต้องการของประชาชนและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อภิปรายวิธีการแก้ปัญหากับชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรมดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบแบบโครงการ (Project Approach) เรื่องการจัดทำโครงการ/กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนโดยให้แพทย์ประจำบ้านร่วมเป็นวิทยากร 2. ฝึกการนำเสนอองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนโดยการเข้าร่วมกิจกรรม journal club ฝึกการเป็นผู้นำเสนอและเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้วิพากษ์ผลวิชาการและการนำเสนอของแพทย์ประจำบ้านคนอื่น 3. การเรียนรู้การนำเสนอของอาจารย์หรือบุคลากรสาธารณสุข ณ ศูนย์อนามัยที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน	1. การประเมิน EPA 6 2. การเข้าร่วมกิจกรรม วิชาการและนำเสนอ 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	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	4. ฝึกการนำเสนอองค์ความรู้ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันแก่ประชาชนหรือภาคีเครือข่ายระหว่างการฝึกปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัย ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 5. อบรมการเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข 6. นำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ซึ่งกรมอนามัยจัดเป็นประจำทุกปี หรืองานประชุมวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	
4.2 สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตลอดจนเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานได้	สามารถสื่อสารถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ให้ข้อมูลด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกันแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการประยุกต์เชื่อมโยงความรู้และอภิปรายวิธีการ แก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนโดยการบรรยายแบบมีส่วนร่วมเรื่องเวชศาสตร์ป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยให้แพทย์ประจำบ้านร่วมเป็นวิทยากร 2. ฝึกปฏิบัติภาคสนามในการถ่ายทอดความรู้และทักษะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการให้	1.แฟ้มบันทึกประสบการณ์ Portfolio 2. การประเมิน 360 องศา 3. การประเมินความพึงพอใจในการเข้า ร่วมเป็นวิทยากร

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานระหว่างการฝึกปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัย ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3	
4.3 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนในชุมชน ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. ฝึกปฏิบัติการเป็นกัลยาณมิตรที่ดี เช่น เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหรืออื่น ๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 2. การฝึกปฏิบัติงานภาคสนามร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ โดยยึดหลักคนสำราญ งานสำเร็จ	1. การประเมิน EPA 6 2. แฟ้มบันทึกประสบการณ์ Portfolio 3. การประเมิน 360 องศา 4. การประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมเป็นวิทยากร 5. การประเมินโดยอาจารย์พี่เลี้ยงที่ดูแลการฝึกปฏิบัติหน่วยงานในชุมชน
4.5 มีทักษะในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่	สามารถถ่ายทอดความรู้เรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป และเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบบรรยายและการสอนสาธิตเรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2. ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามในการให้ความรู้เรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข ณ แหล่งฝึกปฏิบัติงาน ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3	1. การประเมิน EPA 7 2. แฟ้มบันทึกประสบการณ์ Portfolio 3. การประเมิน 360 องศา 4. การประเมินความพึงพอใจในการเป็นวิทยากร 5. การประเมินโดยอาจารย์พี่

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	4. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
	3. จัดกิจกรรมการเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3 ดังนี้ - ประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ - ให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ - การสื่อสารและรณรงค์ด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างกระแสการรับรู้ของประชาชน และเกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย - จัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยอาศัยกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ให้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพที่ถูกต้องระหว่างบุคคล โดยมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง - จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ฝึกปฏิบัติตนเองเป็นการเพิ่มทักษะและความคิดในการดูแลสุขภาพของตนเอง - จัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ได้แก่ จัดหาสื่อ/ช่องทางการสื่อสารสุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย ตลอดเวลา และการใช้ข้อความ/ภาษาที่จดจำง่ายในการปฏิบัติตัว เป็นที่เข้าใจของประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถจดจำและพูดคุยเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น มีศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับเป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	เลี้ยงที่ดูแลการฝึกปฏิบัติหน่วยงานในชุมชน

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
5.1 เป็นผู้นำและบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Prevention) ที่มีประสิทธิภาพโดยใช้หลักการและทักษะทางการจัดการการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง	มีความรู้เรื่องการบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นให้เกิดการบริการปฐมภูมิในพื้นที่ (Primary Prevention) โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การเรียนการสอนแบบบรรยายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ (July course) 2. การฝึกประสบการณ์ภาคสนาม โดยฝึกปฏิบัติในด้านต่างๆ 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 3. จัดกิจกรรมการประชุมปรึกษาหารือภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน นำเสนอปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาเพื่อให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิมีประสิทธิภาพ	1. การนำเสนอ การแสดงความคิดเห็น 2. การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ประชาชนและสหวิชาชีพ
5.2 สามารถบูรณาการงานสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับวิถี	บูรณาการงานสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้	1. การเขียนโครงการ

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
ชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ	1. การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม การจัดทำแผนงานโครงการในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของชุมชนนั้นๆ	
5.3 มีจิตสำนึกและเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต	สร้างจิตสำนึกเพื่อให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. การสอนบรรยายแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยให้ผู้เรียนฝึกวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ 2. ฝึกทักษะการบริหารจัดการในการดำเนินงานสาธารณสุขหรือจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร่วมกับชุมชนและสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนาความสามารถของของชุมชน และคุณภาพชีวิตของประชาชน 3. จัดเวทีเพื่อประสานความร่วมมือกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพประชาชน	1. ประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน 2. การประเมินความพึงพอใจ (360 องศา)

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	**5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)**	
มาตรฐานการเรียนรู้	**รูปแบบการฝึกอบรม**	**กลยุทธ์การประเมินผล**
	แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 - 3	**ในแต่ละด้าน**
5.4 มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อประชาชน ชุมชน รวมถึงบุคลากรสุขภาพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	จัดอบรมเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข	1. ประเมินการเข้าร่วมอบรมจริยธรรมทางการแพทย์ 2. การประเมินจากอาจารย์/พี่เลี้ยง/สถาบัน
5.5 มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)	สามารถพัฒนาตนเองให้มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเองต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. จัดให้มีอาจารย์ผู้มีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำและติดตามความก้าวหน้า	1. การประเมินความพึงพอใจผู้ใช้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน 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**	**กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน**
6.1 มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการสาธารณสุข ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และนานาชาติที่เกี่ยวข้อง	มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และด้านสาธารณสุขในระดับ ประเทศ ระดับภูมิภาค และนานาชาติที่เกี่ยวข้อง โดยมีวิธีการให้การฝึกอบรม ดังนี้ 1. โครงการอบรมหลักสูตรระยะสั้น การพัฒนาแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ (Preventive Medicine in Public Health: July Course) 2. ศึกษาดูงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในต่างประเทศ	1. ประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม 2. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ 3. สรุปผลการศึกษาดูงาน
6.2 มีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน	มีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน โดยมีวิธีการฝึกอบรม ดังนี้ 1. เรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม โดยการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก กลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มอนามัยวัยทำงาน กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ 2. จัดกิจกรรมการประชุมปรึกษาหารือภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน นำเสนอปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยมีอาจารย์หรือแพทย์ผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นที่ปรึกษา	1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ 2. บันทึกแนวทางพัฒนาคุณภาพในการดำเนินงาน 3. การประเมินความพึงพอใจจากอาจารย์ผู้สอนและทีมสหสาขาวิชาชีพ

สมรรถนะหลักที่คาดหวัง	6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)	
มาตรฐานการเรียนรู้	รูปแบบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 – 3	กลยุทธ์การประเมินผลในแต่ละด้าน
6.3 ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาส่งเสริมสุขภาพและป้องกันผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน ให้เข้ากับบริบทของการ บริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ	1. บรรยายให้ความรู้ในหัวข้อ 1) Strategies Planning and Evaluation การวางแผนโครงการ และการจัดสรรทรัพยากรโดยใช้ Information Based Biostatistics 2) Human Resource กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์ 2. นำเสนอโครงการ/รายงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน	1. ประเมินความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังการอบรม 2. ประเมินการนำเสนอในที่ประชุม 3. การประเมินความพึงพอใจจากอาจารย์ผู้สอน

8.8 ตารางฝึกอบรม

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

8.9 จำนวนระดับชั้นของการฝึกอบรม

ระยะเวลาฝึกอบรมตามหลักสูตร 3 ปี โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1, 2 ฝึกอบรมที่สถาบันและแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 ศึกษาหลักสูตรปริญญาโท โดยมีระยะเวลาในการศึกษาไม่น้อยกว่า 10 เดือน

9. คุณสมบัติ สิทธิ ระเบียบวินัย และหน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน

9.1 คุณสมบัติของแพทย์ประจำบ้าน

1. ผู้มีสิทธิ์สมัครแพทย์ประจำบ้าน (แผน ก)

1) ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว

2) ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี

3) แพทย์ผู้มีต้นสังกัด

4) ไม่จำกัดเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง รสนิยมทางเพศ และเศรษฐานะ

5) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

6) มีความประพฤติ ทักษะ ทัศนคติการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

7) แผนงานฝึกอบรมฯมีนโยบาย ไม่กีดกันผู้มีความพิการหรือความเจ็บป่วย **ยกเว้น** กรณีที่ความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

2. ผู้มีสิทธิ์ขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ (แผน ข) ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นแพทย์ในโครงการจัดสรรแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานประจำสาขาในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือปฏิบัติงานประจำสาขาในสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้รับแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ (แผน ข)

2) ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี

3) ไม่จำกัดเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง รสนิยมทางเพศ และเศรษฐานะ

4) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

5) มีความประพฤติ ทักษะ ทัศนคติการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

6) แผนงานฝึกอบรมฯมีนโยบาย ไม่กีดกันผู้มีความพิการหรือความเจ็บป่วย ยกเว้น กรณีที่ความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

9.2 สิทธิของแพทย์ประจำบ้าน

9.2.1 สิทธิ์ในการมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม กำหนดข้อตกลงในการทำงานและการเรียนการสอน ระหว่างการฝึกอบรมและคิดหาวิธีแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน

9.2.2 แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิ์อุทธรณ์ หรือตรวจสอบผลการสอบและการประเมินต่างๆ

9.2.3 แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิ์ในการลาทุกประเภท ได้แก่ ลาพักร้อน, ลากิจ, ลาป่วย และลากิจฉุกเฉิน โดยมีข้อกำหนดในการลาดังนี้

(1) ลาพักร้อน แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิลาพักร้อนได้ปีละ 10 วันทำการ ตามความประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านโดยไม่กระทบกับการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม และต้องรับการอนุมัติจากอาจารย์ที่ปรึกษาหรือหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (ในกรณีที่ลาเกินกำหนด จะต้องทำงานหรือเรียนชดเชย)

(2) ลากิจ แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิ์ลากิจได้ไม่เกินปีละ 5 วันทำการ โดยต้องเขียนใบลาล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ และต้องได้รับอนุมัติจากอาจารย์ที่ปรึกษาหรือหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

(3) ลาป่วยและลากิจฉุกเฉิน ให้โทรแจ้งอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนเวลา 08.00 น. ส่งใบลากิจหรือลาป่วยซึ่งมีลายเซ็นของอาจารย์ที่ปรึกษา หรือหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยหากเป็นกรณีลาป่วยต้องแนบใบรับรองแพทย์มาด้วย

9.2.4 สวัสดิการ

(1) การรักษาพยาบาล การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นไปตามสิทธิของตนเอง เช่น
สิทธิข้าราชการเบิกจ่ายจากกรมบัญชีกลาง ฯลฯ

(2) ค่าตอบแทนแพทย์ประจำบ้าน เป็นไปตามระเบียบราชการ ได้แก่

- เงินเดือน
- ค่าเวรนอกเวลาราชการ
- เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พตส.)
- เงินเพิ่มพิเศษกรณีไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว

หมายเหตุ: กรณไม่ใช่ข้าราชการให้เป็นไปตามระเบียบของสถาบันฯ กำหนด

(3) งบประมาณสนับสนุนในการฝึกอบรม เช่น ค่าลงทะเบียน ค่าที่พัก ค่าเดินทางและสนับสนุนทุนศึกษาดูงานต่างประเทศ

(4) สิ่งอำนวยความสะดวก

- สถานที่ออกกำลังกาย ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่น Fitness Center สนามฟุตบอล สนามกีฬา
- ห้องพักแพทย์
- สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น สวนสาธารณะกระทรวงสาธารณสุข
- หอพักสำหรับแพทย์ประจำบ้าน

9.2.5 สิทธิ์เมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

(1) จบการฝึกอบรมจากสถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

(2) เมื่ออบรมครบ 3 ปี จะได้รับ

- ประกาศนียบัตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

- ปริญญาบัตรระดับปริญญาโทฯ /เทียบเท่า

(3) เมื่อสอบวุฒิบัตรผ่าน จะได้รับ : วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ Diploma of the Thai Board of Preventive Medicine (Public Health)

9.3 ระเบียบวินัยของแพทย์ประจำบ้าน

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านจะต้องเป็นผู้มีความประพฤติ ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัด ทั้งในเรื่องการปฏิบัติงาน เจตคติ และด้านจริยธรรม โดยอาจารย์ผู้ดูแลจะเป็นผู้ประเมินผลหลังจากที่แพทย์ประจำบ้านสิ้นสุดการปฏิบัติงาน

1. ข้อบังคับและระเบียบการทำงาน

1.1 วัน เวลาในการปฏิบัติงาน จันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น

1.2 การลงเวลาทำงาน ต้องลงเวลามาทำงานและเวลาเลิกทำงานตามจริง

1.3 การลาต้องทำเป็นหลักฐานและได้รับการอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อน

1.4 วันหยุด

- วันหยุดงานประจำสัปดาห์ เสาร์ อาทิตย์

- วันหยุดตามประเพณี ให้เป็นไปตามวันหยุดที่ทางราชการกำหนด

กรณีแพทย์ประจำบ้านขาดงานโดยไม่มีเหตุผลสมควร หรือตามดุลยพินิจของอาจารย์ผู้ดูแล และต้องทำการเขียนใบรายงานเพื่อพิจารณาบทลงโทษ

2. วินัยในการปฏิบัติงานและความประพฤติ

2.1 ตรงต่อเวลา

2.2 แต่งกายสุภาพเรียบร้อย

2.3 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต เสียสละ อดทน และตั้งใจจริง

2.4 ไม่กระทำการหรือสนับสนุนให้มีการกระทำอันผิดต่อกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี

2.5 ไม่ใช่กริยาวาจาไม่สุภาพต่อเพื่อนร่วมงานและผู้อื่น

2.6 ไม่นำผลงานวิชาการของผู้อื่นมาเป็นของตนเอง

2.7 การกระทำผิดจรรยาบรรณในเรื่องใดที่ก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงหรือเสื่อมเสียชื่อเสียงสถาบัน

3. การกระทำความผิด

แพทย์ประจำบ้านจะต้องไม่บกพร่องต่อหน้าที่ที่รับผิดชอบและไม่ทำความผิดร้ายแรงใด ๆ เช่น การขาดงาน การหนีเวรโดยไม่มีเหตุผลอันควร การกระทำความผิดที่รุนแรง หรือการกระทำที่มีผลต่อชีวิต

ของผู้รับบริการ ในกรณีดังกล่าวแพทย์ประจำบ้านจะได้รับโทษโดยการตักเตือน, ให้ทำงานเพิ่มเติมจนครบ, ให้ออกจากการฝึกอบรม หรือไม่ส่งสอบวุฒิบัตร

บทลงโทษในกรณีทำความผิดต่างๆของแพทย์ประจำบ้าน

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1) ยกข้อกล่าวหา

(2) ว่ากล่าวตักเตือน

(3) ภาคทัณฑ์

(4) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกิน 2 ปี

(5) เพิกถอนใบอนุญาต

ในกรณีที่จะต้องมีการดำเนินการใดๆที่อยู่นอกเหนือจากกำหนดนี้ให้คณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน พิจารณาและปฏิบัติตามที่เห็นสมควร

9.4 หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์พี่เลี้ยง/แพทย์ประจำบ้านผู้เข้ารับการอบรมต้องมีการบูรณาการทั้งด้านการเรียนรู้ทางทฤษฎี วิชาการ การปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ประชาชน และภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการร่วมกันขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ดังนั้นในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยในชุมชนจะต้องกระทำภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2, 3 ซึ่งทำหน้าที่เป็นแพทย์พี่เลี้ยงและอาจารย์

แพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีมีหน้าที่ มุ่งเน้นถึงประโยชน์ของการเรียนรู้และการปฏิบัติงานเป็นสำคัญ และการอยู่ร่วมกับชุมชน รวมถึงหาโอกาสที่จะเพิ่มพูนทักษะและแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษาโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างสูงสุด

หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านโดยทั่วไป

1. ทำหน้าที่แพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีตามที่ได้รับมอบหมาย หมุนเวียนตามตารางที่ได้จัดไว้ในแต่ละวัน

2. ให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนลงบันทึกผลการปฏิบัติงานของตนเองทุกวันและรายงานผลทุก 1 เดือน

3. ทำงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง

4. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

9.4.1 หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีที่ 1

9.4.1.1 ด้านวิชาการ

- เข้าฟังการบรรยาย การศึกษาดูงานและการฝึกปฏิบัติงานภาคทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ทบทวนวิชาการพื้นฐานและศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์
- ศึกษาอบรมตามหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์
- ทำกิจกรรมทางวิชาการตามที่หลักสูตรกำหนด
- เตรียมข้อมูลสำหรับทำงานวิจัย

9.4.2.2 การปฏิบัติงาน

- ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก
- ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงาน
- ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น
- ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ
- ฝึกปฏิบัติงานภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงานและอนามัยสิ่งแวดล้อม

9.4.2 หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2

9.4.2.1 ด้านวิชาการ

- การศึกษาด้วยตนเอง เช่น การอ่านตำราต่างประเทศและวารสารการแพทย์ที่กำหนดไว้ให้มากขึ้น
- ทำวิทยานิพนธ์ (วิจัยปฏิบัติการ) ในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในกลุ่มวัยต่างๆ ตามโครงร่างการวิจัย ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประจำหลักสูตรแล้ว

9.4.2.2 การปฏิบัติงาน

- เป็นพี่เลี้ยงให้แก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

9.4.3 หน้าที่ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3

เข้ารับการศึกษาในหลักสูตรปริญญาโทด้านสาธารณสุข (สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต) หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง ในมหาวิทยาลัยที่สนใจทั้งในและต่างประเทศ

9.4.3.1 หัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน

- <u>คุณสมบัติของหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน</u>

(1) เป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ที่ได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ประจำบ้านทุกคนในการเสนอชื่อ ให้ที่ประชุมคณาจารย์รับรอง

(2) เป็นแพทย์ประจำบ้านที่มีความเป็นผู้นำมีความรับผิดชอบ เสียสละเพื่อส่วนรวมและมีความสามารถในการบริหารจัดการงานต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับอาจารย์แพทย์ประจำบ้านและผู้ร่วมงานอื่นๆ

- <u>สิทธิของหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน</u>

(1) มอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบต่าง ๆ ให้แพทย์ประจำบ้านอื่นตามความเหมาะสม

(2) โยกย้ายแพทย์ประจำบ้านไปปฏิบัติงานในที่ต่าง ๆ ในกรณีที่เกิดความขาดแคลนได้

(3) รับทราบการลาทุกชนิดของแพทย์ประจำบ้านร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่ออนุมัติต่อไป

(4) มอบหมายหน้าที่ให้ประจำบ้านคนอื่นปฏิบัติหน้าที่แทน กรณีที่ติดภารกิจจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

- <u>หน้าที่ของหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน</u>

(1) ควบคุมดูแลงานด้านวิชาการ การเรียนการสอน และการปฏิบัติงานทั้งหมดของได้ประจำบ้านทุกคน ทั้งในและนอกเวลาราชการ

(2) เป็นผู้ประสานงานระหว่างแพทย์ประจำบ้านกับอาจารย์ของสถาบันฯ โดยจะนำนโยบายต่าง ๆ ของสถาบันฯ ไปแจ้งแก่แพทย์ประจำบ้าน

(3) เป็นผู้ประสานงานระหว่างแพทย์ประจำบ้านกับเจ้าหน้าที่ของสถาบันฯ เช่น การจัดตารางกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ การแจ้งข่าวต่าง ๆ จากสถาบันฯ แก่แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี ฯลฯ

(4) เป็นหรือเลือกตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน ในการเข้าร่วมประชุมกรรมการพัฒนาหลักสูตร หรือประชุมต่าง ๆ ที่ทางสถาบันฯ กำหนด เพื่อรับและเสนอความคิดเห็นหรือข้อตกลงร่วมกับสถาบันฯ แล้วนำข้อตกลงนั้นมาแจ้งในที่ประชุมแพทย์ประจำบ้านต่อไป

10. คุณสมบัติของแพทย์ผู้จบหลักสูตร

ผู้ที่จบการฝึกอบรมตามหลักสูตรแล้วจะเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและมีภาพลักษณ์ของแพทย์ประจำบ้านที่ใช้หลักวิชาและจริยธรรมมุ่งมั่นและรับผิดชอบในการทำงานเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติงานจริงเพื่อให้มีความรู้ความสามารถจากการฝึกอบรมตามมาตรฐานของหลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2560 ดังต่อไปนี้

10.1 การดูแล รักษา ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน (Population/Community Care)

ก. ประเมินสถานการณ์สุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยอาศัยข้อมูล ประวัติการเจ็บป่วย อันตรายหรือปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพลงในแฟ้มประวัติครอบครัว (Family folder) โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

ข. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

ค. วางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน และเลือกใช้กลวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขของผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน

ง. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนชนทุกกลุ่มวัย โดยอาศัยความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานหรือองค์กรในชุมชน

จ. ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมและแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ฉ. ควบคุมกำกับการดำเนินงาน และให้คำปรึกษา แนะนำแก่ทีมบุคลากรสาธารณสุข

โดยต้องผ่านการประเมิน EPA หลัก ทั้ง 7 อย่าง

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

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

ก. อธิบายหลักการและการประยุกต์ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป และเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์

ข. อธิบายหลักการและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

ค. นำหลักการระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของปัญหาสาธารณสุข

ง. นำความรู้ ทักษะ ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชน

10.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and Improvement)

ก. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข

ข. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์

ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติภาคสนาม

10.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

ก. สื่อสารข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

ข. ถ่ายทอดความรู้และทักษะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกันให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ค. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การจัดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสร้างเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยและประชาชน

ง. สามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตลอดจนถ่ายทอดความรู้เรื่องการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่นำไปขยายผลต่อ

จ. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนในชุมชน ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

10.5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

ก. สามารถเป็นผู้นำและบริหารจัดการสุขภาพทั้งระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Prevention) ที่มีประสิทธิภาพโดยใช้หลักการและทักษะทางการจัดการการบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง

ข. สามารถบูรณาการงานสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ

ค. มีจิตสำนึกและเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยและชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต

ง. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อประชาชน ชุมชน รวมถึงบุคลากรสุขภาพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

จ. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

ฉ. ตระหนักในหน้าที่และมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

10.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการสาธารณสุข ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคและนานาชาติที่เกี่ยวข้อง

ข. เข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ค. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน

ง. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน ให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านของสถาบันฝึกอบรม ควรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะเชี่ยวชาญ ดังต่อไปนี้

1. สามารถประเมินสถานการณ์สุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยในชุมชน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ วางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน เลือกใช้กลวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขของผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน

2. สามารถจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนชนทุกกลุ่มวัย โดยอาศัยความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานหรือองค์กรในชุมชนได้

3. สามารถประยุกต์ใช้ทักษะที่ฝึกอบรมในการวิจัย มาดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ได้

4. ส่งงานวิจัยระหว่างการฝึกอบรมอย่างน้อย 1 เรื่อง เพื่อตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศหรือนานาชาติ

5. นำเสนองานที่ทำระหว่างการฝึกอบรมอย่างน้อย 1 เรื่องในที่ประชุมวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ

6. ทำหน้าที่ผู้ช่วยสอนให้กับผู้รับการอบรมรุ่นใหม่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและเครือข่ายอื่น ๆ

11. บทบาทของผู้สำเร็จการฝึกอบรมเมื่อไปปฏิบัติงานในภาคสุขภาพต่างๆ

11.1 ปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัยตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ

11.2 ปฏิบัติงานที่กรม/สำนัก หน่วยงานในส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข

11.3 สามารถเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบได้

11.4 สามารถเป็นที่ปรึกษา/เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ

11.5 สามารถเป็นวิทยากรหลักหรือวิทยากรผู้ช่วย

12. บทลงโทษในกรณีทำความผิดต่าง ๆ ของแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านจะต้องไม่บกพร่องต่อหน้าที่ที่รับผิดชอบและไม่ทำความผิดร้ายแรงใดๆ เช่น การขาดงาน การหนีเวรโดยไม่มีเหตุผลอันควร การกระทำความผิดที่รุนแรง หรือการกระทำที่มีผลต่อชีวิตของผู้ป่วย ในกรณีดังกล่าวแพทย์ประจำบ้านจะได้รับโทษโดยการตักเตือน, ให้ทำงานเพิ่มเติมจนครบ, ให้ออกจากการฝึกอบรม หรือไม่ส่งสอบวุฒิบัตร

คณะกรรมการมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1) ยกข้อกล่าวหา

(2) ว่ากล่าวตักเตือน

(3) ภาคทัณฑ์

(4) พักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ไม่เกิน 2 ปี

(5) เพิกถอนใบอนุญาต

ในกรณีที่จะต้องมีการดำเนินการใดๆที่อยู่นอกเหนือจากกำหนดนี้ให้คณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน พิจารณาและปฏิบัติตามที่เห็นสมควร

13. รายละเอียดกิจกรรมการฝึกอบรม

การปฐมนิเทศ การเตรียมความพร้อม และปัจฉิมนิเทศ

วัตถุประสงค์

1. สร้างความเข้าใจในลักษณะการฝึกอบรมและปฏิบัติงานวิธีการเรียนการสอน กิจกรรมต่างๆ และระบบการประเมินผลการฝึกอบรมตลอดหลักสูตร 3 ปี

2. สร้างความเข้าใจในแนวคิดและความสำคัญของเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

3. แพทย์ประจำบ้านเกิดความคุ้นเคยกับสถานที่ทำงาน รู้จักงานในกลุ่มฯ และในสถาบันฯ ตลอดจนระเบียบวินัยที่ต้องถือปฏิบัติในฐานะเป็นข้าราชการและแพทย์ประจำบ้าน

4. สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนใหม่ แพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่ คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนได้รับคำแนะนำในเรื่องต่างๆ

5. เข้าใจทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในการฝึกอบรม เช่น การใช้งานคอมพิวเตอร์ การใช้งานพิมพ์ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ การสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษ เป็นต้น

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. เข้ารายงานตัวต่อสถาบันการฝึกอบรมประมาณ 1 สัปดาห์ก่อนเริ่มการฝึกอบรม

2. ก่อนที่แพทย์ประจำบ้านจะเข้ารายงานตัวเพื่อปฏิบัติงาน จะมีการรวบรวมข้อมูลบางประการเพื่อให้ดำเนินงานเริ่มได้อย่างรวดเร็วและราบรื่น ได้แก่

- ชื่อ นามสกุล ภาษาอังกฤษ เลขประกอบวิชาชีพเวชกรรม e-mail address
- เบอร์โทรศัพท์ Line ID เพื่อใช้ในการติดต่อ
- หัวข้อวิชาการที่สนใจเพื่อใช้ในการหาหัวข้อการศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษา

3. เชิญอาจารย์อาวุโส อาจารย์ปัจจุบัน ศิษย์เก่าบางท่านสร้างความเข้าใจและแรงจูงใจในการทำงานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ให้แก่แพทย์ประจำบ้าน ให้โอกาสแพทย์ประจำบ้านทำความรู้จักกลุ่มอาจารย์ที่ปรึกษา พี่เลี้ยง และแพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่

4. หัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขชี้แจง/แนะนำแพทย์ประจำบ้านในประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

4.1 แนะนำหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกกรมอนามัย ที่เกี่ยวข้องกับฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของแพทย์ประจำบ้าน

4.2 ชี้แจงรายละเอียดของหลักสูตรในภาพรวม กิจกรรมการเรียนการสอน การประเมินผลการเรียน และแบบฟอร์มเอกสารต่างๆ ที่ใช้ระหว่างการเรียนการสอน

4.3 ชี้แจงการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกในการระหว่างการเรียนการสอน ได้แก่ การใช้งานระบบเครือข่ายและ Internet การใช้งานห้องสมุดกรมอนามัย และเอกสารตำราวิชาการของสถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

4.4 แนะนำสถานที่และบุคลากรในสถาบันฯ

การประเมินผล

1. แบบประเมินความพึงพอใจ ภายหลังกิจกรรมการปฐมนิเทศ

2. ทวนสอบความเข้าใจ/ข้อเสนอแนะย้อนกลับของแพทย์ประจำบ้านภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมการปฐมนิเทศ

การปัจฉิมนิเทศ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางและเตรียมความพร้อมให้แพทย์ประจำบ้านสามารถประกอบอาชีพได้อย่างเหมาะสม

2. เพื่อสร้างความผูกพันระหว่างกลุ่มแพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์แพทย์ นำไปสู่ความร่วมมือและพัฒนางานแพทย์เฉพาะทางให้มีประสิทธิภาพ

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านทราบถึงแนวทางการประกอบอาชีพหลังสำเร็จการฝึกอบรม

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. อาจารย์แพทย์และศิษย์เก่าแพทย์ประจำบ้าน แนะแนวทางการประกอบอาชีพหลังสำเร็จการฝึกอบรม

2. อาจารย์แพทย์บรรยายการเตรียมสอบเพื่อหนังสือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

3. กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มแพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์แพทย์

การประเมินผล

ประเมินความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้าน และผู้เข้าร่วมกิจกรรม (โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ)

การอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนามเบื้องต้น

(Introductory Course on Field Epidemiology: June Course)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้วิชาระบาดวิทยาและเข้าใจหลักการในการดำเนินกิจกรรมทางระบาดวิทยาที่สำคัญ ได้แก่ การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา การสอบสวนทางระบาดวิทยา การศึกษาวิจัยทางระบาดวิทยา

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้วิชาชีวสถิติพื้นฐานและการประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานทางระบาดวิทยา

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านเข้าใจแนวคิดและเห็นตัวอย่างในการประยุกต์ใช้วิชาระบาดวิทยาเพื่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขรูปแบบต่างๆ และเข้าใจแนวทางในการศึกษาวิชาระบาดวิทยาเฉพาะด้านเพื่อแก้ปัญหานั้นๆ ต่อไป

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. เป็นการอบรมในชั้นเรียนติดต่อกัน 4 สัปดาห์ การอบรมประกอบด้วย

- การฟังบรรยายครอบคลุมเนื้อหาพื้นฐานระบาดวิทยา หลักการเฝ้าระวังและการประเมินระบบเฝ้าระวัง การสอบสวนทางระบาดวิทยา ระเบียบวิธีการวิจัยการสร้างแบบสอบถาม การขอคำยินยอมจากอาสาสมัคร รูปแบบการศึกษาทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ การตรวจคัดกรอง ส่วนเนื้อหาทางสถิติจะครอบคลุมการวัด สถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน
- การคำนวณขนาดตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง การแยกวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตัวแปรกลุ่ม (Stratified analysis)
- การทำแบบฝึกหัด เป็นกลุ่มเพื่อให้มีความเข้าใจหลักระบาดวิทยาและสถิติที่ชัดเจนมากขึ้น
- การฟังบรรยายประสบการณ์การทำงานด้านระบาดวิทยาจากผู้เชี่ยวชาญ
- การอบรมจะใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลัก

2. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 จะเข้าเรียนในชั้นเรียน 4 สัปดาห์ ตั้งแต่กลางเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม ร่วมกับผู้สนใจจากหน่วยงานอื่นๆ และจะมีชาวต่างประเทศมาร่วมด้วย รวมทั้งชั้นประมาณ 35 - 40 คน โดยกิจกรรมการบรรยายและแบบฝึกหัดจะใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร

3. แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะได้มีโอกาสผลัดเปลี่ยนกันเป็นผู้แนะนำ (สรุปจาก CV ของวิทยากรเพียงสังเขป) และกล่าวขอบคุณวิทยากร หรือเป็นผู้สรุปเนื้อหาของการอบรมของวันที่ผ่านมาให้กับเพื่อนร่วมชั้นฟังในช่วง wrap-up ของเช้าวันถัดไป

4. ศึกษารายละเอียดของเนื้อหาวิชาเพิ่มเติมจากหนังสือตำราหรือเอกสารที่แจกให้ และค้นคว้าจากห้องสมุดหรือแหล่งอ้างอิงอื่นๆ

5. ในกรณีที่มีคำถามเกี่ยวกับบทเรียน แพทย์ประจำบ้านสามารถสอบถามวิทยากรในชั้นเรียนหรือนอกชั้นเรียนหรือปรึกษาอาจารย์ประจำโครงการฯ

การประเมินผล

1. เวลาเข้ารับการอบรมต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดจึงจะได้รับประกาศนียบัตรการฝึกอบรม

2. การประเมินคุณภาพและความพึงพอใจของการอบรมด้วยแบบประเมินผลรายสัปดาห์โดยแพทย์ประจำบ้าน

3. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมโดยประเมินผลจากการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม การนำเสนอความเห็นในที่ประชุมวิชาการประจำสัปดาห์และผลการปฏิบัติงานระหว่างการเป็นแพทย์ประจำบ้าน

หมายเหตุ

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรนี้มิได้คาดหวังให้แพทย์ประจำบ้านทุกคนรู้และเข้าใจในรายละเอียดทั้งหมด แพทย์ประจำบ้านจึงไม่ควรเป็นกังวลมากเกินไปหากตามความเข้าใจเนื้อหาทั้งหมดไม่ทันการเตรียมตัวโดยการอ่านมาก่อนเข้าห้องเรียนจะช่วยได้มาก หลังจากการบรรยายพยายามสรุปให้ได้ว่าอะไรที่เข้าใจแล้ว ส่วนที่ยังไม่เข้าใจให้ติดตามศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในภายหลัง เพราะการเรียนที่ดีต้องเป็นการเรียนจากตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริงหรือเกิดจากการที่เข้าไปเกี่ยวข้องด้วยโดยตรง

การอบรมระยะสั้นเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

(Preventive Medicine in Public Health: July Course)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในประเด็นแนวคิดและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

2. เพื่อผู้เข้ารับการอบรมมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้เกี่ยวกับงานเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ตลอดจนสร้างความร่วมมือในการทำงานในอนาคตกับหน่วยงานเครือข่ายอื่นๆ และประเทศเพื่อนบ้านได้

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. เป็นการอบรมในชั้นเรียนติดต่อกัน 4 สัปดาห์ รูปแบบการฝึกอบรมเป็นการบรรยายแบบมีส่วนร่วม และการศึกษาดูงานจากพื้นที่จริง เนื้อหาการอบรมมีรายละเอียด ดังนี้

- Fundamental and Principles of Preventive Medicine
- Applied Preventive Medicine
- Strategies Planning and Evaluation
- Health Security
- Preventive Medicine in maternal and child group
- Preventive Medicine in School age Children and teenager
- Preventive Medicine in working age
- Preventive Medicine in elderly
- Research in overall
- Physical Activity and Health
- Communicable diseases
- Overview of health system
- Health behavioral and process of changing
- Applies Health Economic
- Nutrition/ Food policy/Food law and implementation
- International Trade and Health
- Information Technology in Public Health Work and Information System Development
- Non Communicable Diseases

- Occupational Health
- Travel Medicine
- Mental Health
- Health Promotion
- Health Promotion Foundation
- Health Financial Management
- Health promotion in hospital
- Reproductive Health
- Dental Health/ Sweeten food policy
- Tobacco and Health
- Health Literacy
- Global health
- Health and toxicology
- Aviation Medicine
- Health in all policies
- Health service System Administration
- Health Impact Assessment
- Preventive Medicine in disables
- Burden of Diseases
- Environmental Health

2. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 จะเข้าเรียนในชั้นเรียน 4 สัปดาห์ ในระหว่างเดือนพฤษภาคม – เดือนกรกฎาคม (July course) ร่วมกับผู้สนใจจากหน่วยงานอื่นๆ และจะมีชาวต่างประเทศมาร่วมด้วย รวมทั้งชั้นประมาณ 15 - 20 คน โดยกิจกรรมการบรรยายและแบบฝึกหัดจะใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร

3. แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะได้มีโอกาสผลัดเปลี่ยนกันเป็นผู้แนะนำ (สรุปจาก CV ของวิทยากรเพียงสังเขป) และกล่าวขอบคุณวิทยากร หรือเป็นผู้สรุปเนื้อหาของการอบรมของวันที่ผ่านมาให้กับเพื่อนร่วมชั้นฟังในช่วง wrap-up ของเช้าวันถัดไป

4. ศึกษารายละเอียดของเนื้อหาวิชาเพิ่มเติมจากหนังสือตำราหรือเอกสารที่แจกให้ และค้นคว้าจากห้องสมุดหรือแหล่งอ้างอิงอื่นๆ

5. ในกรณีที่มีคำถามเกี่ยวกับบทเรียน แพทย์ประจำบ้านสามารถสอบถามวิทยากรในชั้นเรียนหรือนอกชั้นเรียนหรือปรึกษาอาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการฯ

การประเมินผล

1. เวลาเข้ารับการอบรมต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาทั้งหมดจึงจะได้รับประกาศนียบัตรการฝึกอบรม

2. การประเมินคุณภาพและความพึงพอใจของการอบรม

3. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมโดยประเมินผลจากการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม และการนำเสนอผลงานวิชาการในที่ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย ประจำปี

การอบรมภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สถาบันพัฒนาสขภาวะเขตเมือง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้เพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน สร้างเสริมประสบการณ์ และพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในสถานการณ์จริง

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถบูรณาการความรู้สู่การฝึกปฏิบัติและวางแผนการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนได้พื้นที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

4. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านเรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมได้

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีประเด็นการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

(1) นโยบายและสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

(2) ความรอบรู้ด้านสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว

(3) Health Literacy in pregnancy

(4) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพคลินิกส่งเสริมสุขภาพสตรี

(5) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพคลินิกส่งเสริมสาธิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบริการเด็กปฐมวัย

(6) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี

(7) การจัดการความรู้ในคลินิกวัยรุ่นวัยใส

(8) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในสถานศึกษา และโรงพยาบาล

(9) สถานประกอบการ/ ชุนชนรอบรู้สุขภาพ (Health Literacy Organization)

(10) ความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

(11) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในงานทันตสาธารณสุข

(12) Environmental Health Literacy (ความรอบรู้ในงานอนามัยสิ่งแวดล้อม)

(13) การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Active Community)

(14) การพัฒนางานสุขาภิบาลอาหาร

2. แพทย์ประจำบ้านเขียนรายงานผลการศึกษาสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ ส่งกลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- ข้อมูลทั่วไป (วิชา หัวข้อ วันเวลา ชื่อผู้สอน ชื่อผู้ฝึกอบรม)
- กิจกรรมที่ทำในช่วง 1 เดือนรวมถึงงานที่ได้รับมอบหมาย
- สิ่งที่ได้เรียนรู้
- สิ่งที่จะนำไปพัฒนาตนเอง
- ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- ภาคผนวก ได้แก่ ตารางสอน ฯลฯ

3. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้รายบุคคลในสัปดาห์ก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน ตามประเด็นที่กำหนดไว้

การประเมินผล

1. จากแบบประเมินของอาจารย์ผู้ดูแลในศูนย์อนามัยแหล่งฝึกอบรม และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. สรุปผลการฝึกปฏิบัติงานภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน

3. ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของการอบรมในแหล่งฝึกนั้นๆ

การอบรมภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
กลุ่มอนามัยวัยเรียนวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยวัยเรียนและวัยรุ่น

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้เพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน สร้างเสริมประสบการณ์ และพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในสถานการณ์จริง

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถบูรณาการความรู้สู่การฝึกปฏิบัติและวางแผนการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนได้พื้นที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

4. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านเรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมได้

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยวัยเรียนและวัยรุ่น โดยมีประเด็นการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

วัยเรียน

1. นโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และสถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6
2. การดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ)
    2.1 เกณฑ์มาตรฐานและกระบวนการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
    2.2 แนวทางการดำเนินงาน
3. การส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน
    3.1 การส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ : รูปแบบการบริหารจัดการอาหารกลางวันในโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพ (Thai School Lunch)
    3.2 การออกกำลังกายลดอ้วน เพิ่มสูง
4. การเฝ้าระวังทางโภชนาการในเด็กวัยเรียน
    4.1 การประเมินภาวะโภชนาการโดยการวัดสัดส่วนร่างกายและการแปลผลตามเกณฑ์
    4.2 มาตรการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน เตี้ย ผอม) : แนวทางป้องกัน คัดกรองส่งต่อเด็กกลุ่มเสี่ยง
5. รูปแบบการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีและการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.)

6. แนวคิด ความหมาย วัตถุประสงค์ของการวินิจฉัยชุมชน

7. กระบวนการแก้ไขปัญหาชุมชน

8. ขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหาชุมชน

8.1 การเตรียมชุมชน (Preparation)

8.2 การประเมินชุมชน (Assessment)

8.3 การแก้ไขปัญหาชุมชน

วัยรุ่น

1. นโยบายและสถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น

2. การส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น (NEST)

3. การดำเนินการป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.1 พรบ.และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.2 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

3.3 การดำเนินงานอำเภออนามัยเจริญพันธุ์

3.4 การให้บริการคุมกำเนิดชนิดกึ่งถาวร

3.5 การบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

3.6 เพศคุยได้ในครอบครัว

2. แพทย์ประจำบ้านเขียนรายงานผลการศึกษาสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ ส่งกลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- ข้อมูลทั่วไป (วิชา หัวข้อ วันเวลา ชื่อผู้สอน ชื่อผู้ฝึกอบรม)
- กิจกรรมที่ทำในช่วง 1 เดือนรวมถึงงานที่ได้รับมอบหมาย
- สิ่งที่ได้เรียนรู้
- สิ่งที่จะนำไปพัฒนาตนเอง
- ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- ภาคผนวก ได้แก่ ตารางสอน ฯลฯ

3. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้รายบุคคลในสัปดาห์ก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน ตามประเด็นที่กำหนดไว้

การประเมินผล

1. จากแบบประเมินของอาจารย์ผู้ดูแลในศูนย์อนามัยแหล่งฝึกอบรม และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. สรุปผลการฝึกปฏิบัติงานภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน

3. ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของการอบรมในแหล่งฝึกนั้นๆ

การอบรมภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
กลุ่มอนามัยวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยวัยทำงาน

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้เพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน สร้างเสริมประสบการณ์ และพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในสถานการณ์จริง

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถบูรณาการความรู้สู่การฝึกปฏิบัติและวางแผนการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนได้พื้นที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

4. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านเรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยวัยทำงาน โดยมีประเด็นการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

(1) Health Promotion Clinic and Occupational Health

(2) ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

(3) การตรวจสุขภาพก่อน/ระหว่างทำงาน (การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจตามความเสี่ยง)

(4) การดูแลสุขภาพของคนทำงาน ได้แก่ การสร้างสุขนิสัย โภชนาการ การออกกำลังกาย สุขภาพฟัน สุขภาพจิต การพักผ่อนนอนหลับ

(5) การให้ความรู้แก่คนทำงาน (การจัดการเรียนการสอน)

(6) การประเมินและการแก้ไขการบาดเจ็บ (injuries) และโรค (diseases) ได้แก่ โรคที่เกิดจากการทำงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non communication diseases: NCD และโรคหรือภาวะอื่นๆ เช่น อาหารเป็นพิษ การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ติดบุหรี่ สุรา และยาเสพติด เป็นต้น

(7) สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน (health workplace)

(8) การวางแผนและการดำเนินการเพื่อประเมินสิ่งคุกคาม ในสถานที่ทำงาน

(9) Ergonomics (การยศาสตร์)

2. แพทย์ประจำบ้านเขียนรายงานผลการศึกษาสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ ส่งกลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- ข้อมูลทั่วไป (วิชา หัวข้อ วันเวลา ชื่อผู้สอน ชื่อผู้ฝึกอบรม)

- กิจกรรมที่ทำในช่วง 1 เดือนรวมถึงงานที่ได้รับมอบหมาย
- สิ่งที่ได้เรียนรู้
- สิ่งที่จะนำไปพัฒนาตนเอง
- ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- ภาคผนวก ได้แก่ ตารางสอน ฯลฯ

3. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้รายบุคคลในสัปดาห์ก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน ตามประเด็นที่กำหนดไว้

การประเมินผล

1. จากแบบประเมินของอาจารย์ผู้ดูแลในศูนย์อนามัยแหล่งฝึกอบรม และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
2. สรุปผลการฝึกปฏิบัติงานภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน
3. ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของการอบรมในแหล่งฝึกนั้นๆ

การอบรมภาคสนามด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้เพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน สร้างเสริมประสบการณ์ และพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในสถานการณ์จริง

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถบูรณาการความรู้สู่การฝึกปฏิบัติและวางแผนการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนได้พื้นที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

4. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านเรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อมได้

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มอนามัยวัยผู้สูงอายุ โดยมีประเด็นการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

(1) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 9

(2) การบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและการวิเคราะห์สถานะสุขภาพ

(3) การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9

(4) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

(5) กิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ

(6) โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

(7) ทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ

(8) การใช้ยาในผู้สูงอายุ

แหล่งฝึกจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม ดังนี้

(1) ศึกษาสถานการณ์สุขภาพและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลสุรนารี และตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

(2) การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุตำบลสุรนารีและตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

(3) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตำบลดอนชมพู อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา

(4) การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง 12 ตำบลจอหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

(5) การประเมินสมรรถนะและการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโครงการ Anamai Ageing Activities (ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย) ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

(6) การดำเนินงานกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง: ชมรมผู้สูงอายุศูนย์อนามัยที่ 9

(7) การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

2. แพทย์ประจำบ้านเขียนรายงานผลการศึกษาสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ ส่งกลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- ข้อมูลทั่วไป (วิชา หัวข้อ วันเวลา ชื่อผู้สอน ชื่อผู้ฝึกอบรม)
- กิจกรรมที่ทำในช่วง 1 เดือนรวมถึงงานที่ได้รับมอบหมาย
- สิ่งที่ได้เรียนรู้
- สิ่งที่จะนำไปพัฒนาตนเอง
- ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- ภาคผนวก ได้แก่ ตารางสอน ฯลฯ

3. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอประสบการณ์การเรียนรู้รายบุคคลในสัปดาห์ก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน ตามประเด็นที่กำหนดไว้

การประเมินผล

1. จากแบบประเมินของอาจารย์ผู้ดูแลในศูนย์อนามัยแหล่งฝึกอบรม และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. สรุปผลการฝึกปฏิบัติงานภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน

3. ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ของการอบรมในแหล่งฝึกนั้นๆ

การเข้าร่วมประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางวิชาการ และสร้างเครือข่ายกับผู้เชี่ยวชาญในการสาขาวิชาต่างๆ ทั้งในระดับชาติและระดับสากล

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกทักษะการสรุปงานที่ได้ทำระหว่างการฝึกอบรมในรูปแบบที่สามารถสื่อสาร

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์นำเสนอผลงานวิชาการในเวทีวิชาการระดับชาติ (นำเสนอเป็นภาษาอังกฤษ)

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. โครงการฝึกอบรมจะแจ้งกำหนดการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติให้แพทย์ประจำบ้านได้รับทราบ

2. แพทย์ประจำบ้านต้องปรึกษาอาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อพิจารณาและคัดเลือกผลงานเพื่ออนุมัติให้นำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการฯ หลังจากนั้นจัดทำบทคัดย่อแล้วส่งให้กับนักวิชาการผู้ประสานงานโครงการเพื่อตรวจสอบความถูกต้องตามเกณฑ์กำหนดของสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย

3. ทางโครงการฝึกอบรมจะเป็นผู้ส่งบทคัดย่อให้กับสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่พิจารณาคัดเลือกผลงาน แต่ในบางกรณี/บางปี แพทย์ประจำบ้านจะต้องเป็นผู้ส่งบทคัดย่อที่ได้รับการอนุมัติแล้วเข้าไปเอง ขึ้นกับข้อกำหนดของการประชุมในแต่ละปี

4. หากบทคัดย่อได้รับการคัดเลือก ให้แพทย์ประจำบ้านปรึกษากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อเตรียม Slide นำเสนอและรูปแบบการนำเสนอ

5. เตรียมการซักซ้อมการนำเสนอในสถานการณ์สมมุติ (Rehearsal presentation) ก่อนการนำเสนอจริงอย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

6. ภายหลังนำเสนอผลงานเสร็จเรียบร้อย ให้ส่งไฟล์ผลงานและ slide ให้กับทางโครงการฝึกอบรมเพื่อเก็บบันทึกไว้เป็นผลงานของแพทย์ประจำบ้าน

การประเมินผล

1. นำเสนอผลงานทางวิชาการในที่ประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติอย่างน้อย 1 เรื่อง

การวิจารณ์บทความวารสารวิชาการ (Journal Club)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้ตระหนักถึงความสำคัญของการติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการด้วยการอ่านบทความในวารสาร และสร้างนิสัยรักการอ่านวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีทักษะในการประเมินความน่าเชื่อถือและวิจารณ์บทความวิชาการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีทักษะวิเคราะห์และวิพากษ์วิธีการศึกษาทางเวชศาสตร์ป้องกันและสาธารณสุขจากตัวอย่างงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. มอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านค้นคว้าหัวข้อ/เรื่องในบทความวิชาการที่สนใจ อย่างน้อยจำนวน 2 เรื่อง และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาเลือก จำนวน 1 เรื่อง ก่อนการนำเสนอล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์ แล้วจัดส่งอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ให้ผู้ประสานงานโครงการเพื่อส่งให้อาจารย์ผู้เข้าร่วมรับฟังการนำเสนอและส่งแพทย์ประจำบ้านท่านอื่นด้วย

2. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ 2 หมุนเวียนนำเสนอ Journal club โดยเฉลี่ยคนละ 1-2 ครั้งต่อภาคเรียน

3. แพทย์ประจำบ้านที่จะนำเสนอบทความควรอ่าน วิเคราะห์ สังเคราะห์ และทำความเข้าใจบทความที่จะนำเสนอเป็นอย่างดี นอกจากนี้ควรศึกษาเนื้อหาวิชาการที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม และเตรียมสไลด์นำเสนอการวิจารณ์บทความวิชาการ ส่วนแพทย์ประจำบ้านที่ไม่ได้นำเสนอควรศึกษาเบื้องต้นและเตรียมตัวมาวิจารณ์บทความวิชาการบนพื้นฐานของความรู้ทางวิชาการ

4. แพทย์ประจำบ้านต้องส่งสไลด์นำเสนอดังกล่าวให้อาจารย์ที่ปรึกษาให้ข้อแนะนำแนะก่อนการนำเสนอล่วงหน้า อย่างน้อย 1 สัปดาห์

5. ตัวอย่างวารสารวิชาการนานาชาติที่แพทย์ประจำบ้านอ่านค้นคว้า เช่น American Journal of Preventive Medicine and Public Health, Journal of Preventive Medicine & Public Health (JPMPH), Preventive Medicine, Public Health Journals, European Journal of Preventive Medicine, Journal of Preventive Medicine Association of Thailand, Environmental Health and Preventive Medicine – Springer , www.thelancet.com เป็นต้น

6. แพทย์ประจำบ้านควรเลือกบทความวิชาการที่เกิดขึ้นใหม่ๆ ไม่ควรเกิน 5 ปี

7. แพทย์ประจำบ้านเจ้าของเรื่องใช้เวลาประมาณ 30 นาที ในการสรุปสาระสำคัญและนำการวิจารณ์เป็นภาษาไทย รวมทั้งตั้งคำถามหรือชักชวนให้แพทย์ประจำบ้านท่านอื่นแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมอีกประมาณ 1 ชั่วโมง

8. ให้แพทย์ประจำบ้านกำหนดวันร่วมกับผู้ประสานงานและอาจารย์ที่ปรึกษา ส่งหัวข้อที่จะนำเสนอให้ผู้ประสานงาน หากมีการเปลี่ยนแปลงต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ และแพทย์ประจำบ้านควรติดต่อผู้ประสานงานเพื่อเรียนอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหานั้นๆ และอาจารย์ที่ปรึกษาประจำสถาบันฝึกอบรมให้เข้าร่วมด้วย

การประเมินผล

1. การเตรียมตัวและคุณภาพของการวิจารณ์ของแพทย์ประจำบ้านโดยอาจารย์ทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมจะเป็นผู้ประเมิน

2. การมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ร่วมประชุมคนอื่นๆ

การศึกษาด้วยตนเองและกิจกรรมสโมสรหนังสือ
(Self-Study and Book club)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้ศึกษาค้นคว้าอย่างอิสระในเรื่องหรือประเด็นที่ตนสนใจ และศึกษาประเด็นที่อาจารย์มอบหมาย

2. กิจกรรมสโมสรหนังสือ แพทย์ประจำบ้านสามารถค้นคว้าแสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและนำมาอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านท่านอื่นหรืออาจารย์

3. แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองและการสื่อสารพร้อมนำเสนอให้ผู้อื่นทราบ

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. ในการศึกษาด้วยตนเอง แพทย์ประจำบ้านกำหนดหัวข้อที่สนใจรวมถึงหัวข้อที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์และค้นคว้าอ่านหนังสือ ตำราเรียนและสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ

2. ในกิจกรรมสโมสรหนังสือ แพทย์ประจำบ้านอ่านหนังสือร่วมกับแพทย์ประจำบ้านท่านอื่นและอาจารย์ ร่วมกันซักถามหรืออภิปรายในจุดที่สงสัย รวมถึงแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับผู้อื่น

ประเมินผล

1. การสังเกตจากอาจารย์ผู้กำกับกิจกรรม

2. ผลการสอบปลายภาคเรียน

การศึกษาวิจัย
(Research Study)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกกระบวนการคิดตั้งคำถาม ตั้งโจทย์วิจัยด้วยตนเอง
2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกทักษะการเขียน Research Proposal การ Defend Proposal และการเก็บข้อมูลวิจัย
3. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอผลการศึกษาวิจัย
4. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านฝึกทักษะการเขียนบทความทางวิชาการและเผยแพร่ผลการศึกษา

กิจกรรม/การดำเนินงาน

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

1. แพทย์ประจำบ้านเข้าอบรมหลักสูตร/หัวข้อด้านระบาดวิทยา การทำวิจัย จริยธรรมการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติทางการแพทย์ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการทำวิจัย การเขียนบทความวิชาการและอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่ทางสถาบันฯ จัดอบรมหรือส่งไปอบรมกับเครือข่าย
2. แพทย์ประจำบ้านทบทวนเนื้อหาหรือเรียนรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองก่อน – หลังการอบรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ
3. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ตั้งคำถามวิจัยจากประสบการณ์การเรียนรู้หรือทำงานของตนเองและนำเสนอ Research Question ในเดือนสิงหาคม – ตุลาคม ทั้งนี้ต้องปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาของตนในเรื่องหัวข้อที่จะศึกษาความเป็นไปได้ในการทำวิจัยให้สำเร็จ และความสมบูรณ์ของสไลด์นำเสนอล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
4. กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ต้องนำเสนอ Research Proposal 2 รอบคือรอบที่ 1 เดือนธันวาคมและรอบที่ 2 เดือนพฤษภาคมเพื่อให้อาจารย์ให้คำแนะนำพัฒนาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นก่อนการ จัดทำ Research Proposal ให้ครบถ้วนสมบูรณ์เพื่อส่งคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย
5. การส่ง Research Proposal ให้คณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยพิจารณานั้น แพทย์ประจำบ้านต้องศึกษาแนวทางการเขียนและส่งของหน่วยงานนั้นด้วยตนเอง เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีรูปแบบแตกต่างกันแพทย์ประจำบ้านควรเร่งลงมือทำเพราะใช้เวลาประมาณ 3 – 9 เดือนจึงจะผ่านการพิจารณา
6. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ลงมือเก็บข้อมูลวิจัยหลังจาก Research Proposal ผ่านการพิจารณา
7. สถาบันจะช่วยในความสะดวกในการทำวิจัยในด้านการบริหารจัดการงบประมาณ กำลังคน สิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนให้คำแนะนำในการทำโครงการวิจัยให้สำเร็จ อย่างไรก็ตามแพทย์ประจำบ้าน

ต้องลงมือปฏิบัติในทุกขั้นตอนด้วยตนเองเพื่อฝึกฝนการเป็น Project manager และ Researcher ของโครงการวิจัย

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2

1. เมื่อผ่านการรับรองจริยธรรมงานวิจัยแล้ว แพทย์ประจำบ้านต้องส่งแบบติดตามความก้าวหน้างานวิจัยภายในเดือนธันวาคม และดำเนินการวิจัยต่อให้เสร็จสมบูรณ์ภายในเดือนพฤษภาคม

2. หากมีการลงพื้นที่เก็บข้อมูลควรประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องล่วงหน้าอย่างน้อย 3 สัปดาห์ และทำหนังสือขอความอนุเคราะห์/ ขออนุญาตเข้าพื้นที่อย่างเป็นทางการด้วย

3. การเก็บข้อมูลนอกสถานที่ต้องขออนุมัติเดินทางไปราชการทุกครั้ง โดยทำหนังสืออย่างเป็นทางการให้ผู้อำนวยการสถาบันฝึกอบรมฯ ลงนามอนุมัติก่อนอย่างน้อย 1 สัปดาห์ ทั้งนี้ต้องไม่กระทบต่อกิจกรรมที่สถาบันฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้าน

4. แพทย์ประจำบ้านวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ควรปรึกษาเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้อาจารย์รู้ความก้าวหน้า หากแพทย์ประจำบ้านติดขัดอาจารย์จะได้ให้คำแนะนำได้

5. กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านนำเสนอผลการศึกษา/ความก้าวหน้าในการทำวิจัย โดยต้องทำสไลด์และปรึกษาอาจารย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน เพื่อทราบประเด็นที่ต้องศึกษาเพิ่มเติมและปรับปรุงสไลด์นำเสนอให้มีคุณภาพก่อนการนำเสนอจริง

6. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นเวลาประมาณ 45 นาที และผู้เข้าร่วมกิจกรรมซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันใช้เวลาประมาณ 30 นาที ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านควรเชิญอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญมาร่วมฟังด้วย

7. แพทย์ประจำบ้านส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ และสไลด์การนำเสนอ อย่างละ 1 ชุด พร้อมไฟล์ให้สถาบันฯ

การประเมินผล

1. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 มี Research Proposal และดำเนินการยื่นจริยธรรมการวิจัย ภายในเดือนพฤษภาคม

2. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 มีงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การฝึกอบรมวิชาเลือกอิสระ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสได้เรียนรู้ เพิ่มพูนประสบการณ์ในประเด็นที่ตนเองสนใจ

2. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสสร้างเครือข่ายทางวิชาการหรือที่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กิจกรรม/การดำเนินงาน

1. สถาบันฯ เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1,2 อบรม/ศึกษาดูงานกับหน่วยงานที่ตนเองมีความสนใจภายในประเทศ เป็นเวลาประมาณ 4 สัปดาห์ (ทั้งนี้อาจปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมเพื่อไม่ให้กระทบกับรายวิชาอื่น)

2. อาจารย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้าน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของหัวข้อและหน่วยงานที่แพทย์ประจำบ้านเลือก

3. แพทย์ประจำบ้านต้องแจ้งสถาบันฯทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 3 เดือน สถาบันฯจะช่วยติดต่อประสานงานอย่างเป็นทางการให้ ทั้งนี้การที่จะได้ไปอบรม/ศึกษาดูงานดังกล่าวอาจเป็นไปตามที่แพทย์ประจำบ้านมีความประสงค์หรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับหน่วยงานดังกล่าวตอบรับ และขึ้นอยู่กับความเพียงพอของงบประมาณ

4. กรณีที่หน่วยงานปลายทางคิดค่าลงทะเบียน และแพทย์ประจำบ้านประสงค์เบิกค่าใช้จ่ายดังกล่าวทางสถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์พิจารณาความคุ้มค่าประกอบด้วย

5. แพทย์ประจำบ้านควรศึกษารายละเอียดของเนื้อหาวิชาล่วงหน้า/เพิ่มเติมจากหนังสือตำราหรือเอกสารที่แจกให้ และค้นคว้าจากห้องสมุดหรือแหล่งอ้างอิงอื่นๆ

6. ให้แพทย์ประจำบ้านจัดทำรายงานส่งสถาบันฯภายใน 1 เดือน หลังจากกลับมาจากการอบรม/ศึกษาดูงาน

7. ให้แพทย์ประจำบ้านจัดทำรายงานนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน โดยนำเสนอด้วย slide presentation

8. ให้ส่ง slide presentation และพิมพ์สำเนาจำนวน 1 ชุด ให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน พร้อมทั้งส่งเอกสารที่เกี่ยวข้อง/ที่ได้รับจากหน่วยงานนั้นให้เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานด้วย

9. สถาบันฝึกอบรมเป็นผู้กำหนดวันนำเสนอให้แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านควรประสานอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหานั้นๆ ให้เข้าร่วมด้วยเพื่อทบทวนองค์ความรู้ตลอดจนความถูกต้องของเนื้อหาที่ตนเองนำเสนอ

10. รายงานประกอบไปด้วย

- ข้อมูลทั่วไป (รอบที่ฝึกและช่วงเวลาที่ฝึก/ชื่อผู้ไปฝึกอบรม)
- กิจกรรมที่ทำในช่วง 1 เดือนรวมถึงงานที่ได้รับมอบหมาย
- ข้อสังเกต ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
- สิ่งที่ได้จากการศึกษาดูงาน
- ภาคผนวก เช่น ตารางสอน, slide presentation, เอกสารที่เกี่ยวข้อง/ที่ได้รับจากหน่วยงาน

การประเมินผล

1. ความพร้อมในการเรียน การมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็น ความตรงต่อเวลา ในระหว่างอบรม ประเมินโดยอาจารย์ของหน่วยงานที่ไปอบรม/ศึกษาดูงาน

2. ความสมบูรณ์ของรายงานที่จัดทำ และนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน

หมายเหตุ

สถาบันฝึกอบรมเป็นผู้หาช่วงเวลาที่สามารถส่งแพทย์ประจำบ้านไปอบรม/ศึกษาดูงาน โดยต้องไม่ตรงกับกิจกรรมที่สถาบันฯ กำหนดให้เข้าร่วม

การฝึกอบรมวิชาเลือกอิสระ แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการอบรมใน 2 หลักสูตร ดังนี้

1. หลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ (Fundamental Occupational Medicine for Physicians) ณ กลุ่มศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี ใช้ระยะเวลาในการอบรม 1 เดือน

2. หลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก (Clinical Preventive Medicine) ณ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ใช้ระยะเวลาในการอบรม 2 เดือน

1. หลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการตรวจ วินิจฉัย รักษาพยาบาลโรคที่เกี่ยวเนื่องจากการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสามารถวางแผนป้องกันด้านอาชีวอนามัยและโรคที่เกิดจากการทำงานได้

เนื้อหาวิชา

1. พื้นฐานอาชีวอนามัย
2. หลักการจัดการตรวจร่างกาย
3. โรคที่เกิดจากการทำงาน หลักการป้องกัน วินิจฉัยและรักษา
4. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแรงงาน
5. การประเมินการสูญเสียและทุพพลภาพ
6. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
7. การฝึกปฏิบัติเดินสำรวจ

วิธีการ

1. บรรยายและอภิปรายทางวิชาการ
2. ศึกษาด้วยตนเอง

2. หลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก (Clinical Preventive Medicine)

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาสมรรถนะแพทย์ประจำบ้านให้มีความรู้และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ อย่างเหมาะสม โดยใช้หลักการดูแลรักษาแบบองค์รวม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและรักษาโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ

เนื้อหาวิชา

1. Overview of Clinical Preventive Medicine
2. Occupational Medicine Clinic (โรคปอด)

3. Occupational Medicine Clinic (โรคทั่วไป)

4. Basic Toxicology

5. Opportunistic infection in HIV

6. Antiretroviral therapy

7. International organization and collaboration opportunities in public health

8. Workplace walkthrough ห้องเตรียมยาปราศจากเชื้อ/ห้องเตรียมอาหารทางสายอาหาร

9. Updates on Atherosclerosis cardiovascular disease (ASCVD) prevention

10. Adult immunization

11. Chemoprophylaxis for HIV patients

12. Special lecture: Pre-hospital and hospital conference efforts to improve out of hospital cardiac arrest outcome

13. ASCVD Prevention: From individual to population approach

14. Clinical Epidemiology 1: Evaluation of evidence on treatment/prevention

15. Clinical Epidemiology 2: Non inferiority Trials and Meta-analysis

16. Clinical Epidemiology 3: Evaluation of evidence on risk/harms

17. Clinical Epidemiology 4: Evaluation of evidence on screening and diagnostic test

18. Toxicology Inter hospital Conference

19. Toxicology Mini Grand Slam

20. Toxicology Grand Rounds ศูนย์พิษวิทยา

วิธีการ

1. บรรยายอย่างมีส่วนร่วม

2. ฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง

3. ศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

13. การประเมินผลความรู้ ความสามารถของแพทย์ประจำบ้าน

กรมอนามัยจัดกระบวนการการวัดและประเมินผลเป็นระยะและแจ้งให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ โดยสามารถยื่นอุทธรณ์ผลการประเมินได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1. การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

2. การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

3. การวัดและประเมินผลเพื่ออนุมัติบัตรฯ

13.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

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

มิติที่ 1 ประเมินสมรรถนะ EPA ตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.)

มิติที่ 2 การรายงานผลการสอบจัดโดยสถาบัน (ผ่าน/ไม่ผ่าน)

มิติที่ 3 การรายงานประสบการณ์การเรียนรู้โดยสถาบัน (Portfolio)

มิติที่ 4 การรายงานความก้าวหน้างานวิจัยและการร่วมกิจกรรมประชุมวิชาการทางเวชศาสตร์ป้องกัน Journal Club

มิติที่ 5 การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จาก การนัดหมายเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาหรืออาจารย์ที่รับผิดชอบในสถาบันนั้นๆ

มิติที่ 6 การประเมินสมรรถนะด้าน Professionalism และ interpersonal and communication skill โดยอาจารย์และผู้ร่วมงาน

การบันทึกข้อมูลผลการประเมินและการเลื่อนชั้นปีผู้เข้ารับการฝึกอบรม

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

13.2 การวัดและประเมินผลเลื่อนชั้นปี

1. เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1) ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการฝึกอบรม

2) ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร

- แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60
- แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

ของข้อสอบแต่ละประเภท หากไม่ผ่านการประเมินดังกล่าวให้มีการสอบแก้ตัว/ทำชิ้นงานเพิ่มเติม/ฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมตามที่สถาบันกำหนด

3) ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA

4) ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันและไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่สถาบัน

2. 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 เพื่อเสนอที่ประชุมคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย และแพทยสภา ตามลำดับ

13.3 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

ผู้ที่จะขอรับการประเมินความรู้ความสามารถ เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

1. คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์สอบ

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

2. เอกสารประกอบการสอบ เพื่อวุฒิบัตรฯ

- เอกสารรับรองการสำเร็จหลักสูตรการฝึกอบรมจากกรมอนามัย
- รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- รายงานการเผยแพร่งานวิจัยตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ (อฝส.) กำหนด

3. การประเมินเพื่อวุฒิบัตร

ให้มีคณะอนุกรรมการการฝึกอบรมและประเมินสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ เป็นผู้ดำเนินการ ทั้งนี้การประเมินเพื่อวุฒิบัตร ประกอบด้วย

1. การสอบข้อเขียน
   1.1 อัตนัย 300 คะแนน ความรู้เฉพาะแขนงสาธารณสุข
   1.2 ปรนัย 300 คะแนน ประกอบด้วย
      1.2.1 ความรู้ทั่วไป ประกอบด้วย
         - วิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic science)
         - ความรู้ทางด้านสาธารณสุขและเวชศาสตร์ป้องกัน
      1.2.2 ความรู้เฉพาะแขนงสาธารณสุขศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
2. การสอบ MEQ/OSCE 200 คะแนน ทดสอบทักษะการแก้ไขปัญหาในแขนงสาธารณสุขศาสตร์

3. การสอบสัมภาษณ์ 200 คะแนน ความรู้ทั่วไปและประสบการณ์ในแขนงสาธารณสุขศาสตร์

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

13.4 การวัดและประเมินเพื่อหนังสืออนุมัติฯ

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

2. ในช่วง 5 ปี ต้องเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ ในสถาบันฝึกอบรมที่สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยรับรอง เป็นเวลาอย่างน้อย 2 เดือน และต้องผ่านการประเมินการปฏิบัติงานตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบกำหนด

3. โรงพยาบาลประจำหรือหน่วยงานที่ผู้สมัครสอบปฏิบัติงานอยู่ ต้องมีศักยภาพเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นต่ำของการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

4. ส่งผลงานวิจัย หรือวิจัยวารสาร 1 เรื่อง เช่นเดียวกับผู้สอบวุฒิบัตรฯโดยมีผู้บังคับบัญชารับรองและผ่านการประเมินจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบก่อน

ทั้งนี้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงผลการประเมินหลักสูตรและการฝึกอบรม โดยแจ้งความจำนงต่อผู้อำนวยการสถาบันหลักสูตรฝึกอบรม

14. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม

14.1 คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม

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 ทัศนคติการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

7) แผนงานฝึกอบรมฯมีนโยบาย ไม่กีดกันผู้มีความพิการหรือความเจ็บป่วย **ยกเว้น** กรณีที่ความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

2. ผู้มีสิทธิ์ขอขึ้นทะเบียนแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ (แผน ข)

1) เป็นแพทย์ในโครงการจัดสรรแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานประจำสาขาในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือปฏิบัติงานประจำสาขาในสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้รับแพทย์ใช้ทุนปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ (แผน ข)

2) ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี

3) ไม่จำกัดเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง รสนิยมทางเพศ และเศรษฐฐานะ

4) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

5) มีความประพฤติ ทักษะ ทัศนคติการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

6) แผนงานฝึกอบรมฯมีนโยบาย ไม่กีดกันผู้มีความพิการหรือความเจ็บป่วย ยกเว้น กรณีที่ความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้น อาจเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และความพิการหรือความเจ็บป่วยนั้นอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการและตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม

14.2 จำนวนผู้เข้ารับการอบรม

กรมอนามัยจัดให้มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีละ 4 คน โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คนต่ออาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลา เริ่มต้นอย่างน้อย 2 คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านปีละชั้นละมากกว่า 1 คน ให้คำนวณตามสัดส่วนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลา 1 คน ที่เพิ่มขึ้นต่อแพทย์ประจำบ้านทั้งหมดที่เพิ่มขึ้นปีละชั้นละ 1 คน

14.3 กระบวนการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

ในการรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม สถาบันฝึกอบรมโดยการคัดเลือกเป็นไปอย่างยุติธรรม โปร่งใส และเท่าเทียมกัน โดยมีการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1) มีการประกาศคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่จะรับ และวิธีคัดเลือกผู้สมัครให้ชัดเจนผ่านเว็บไซต์และสื่อต่าง ๆ ของสถาบัน

2) คณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครโดยละเอียด และแจ้งผู้สมัครให้รับทราบในกรณีที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน

3) คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกผู้สมัครโดยวิธีการสอบสัมภาษณ์ ประเมินจากประสบการณ์การทำงาน ประวัติการศึกษา ผลงานทางวิชาการ ทัศนคติ ฯลฯ และแจ้งหัวข้อในการประเมินคุณสมบัติให้ผู้สมัครรับทราบก่อนการสมัคร

4) หลังการสอบคัดเลือก มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อลงมติเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

5) สถาบัน แจ้งผลการคัดเลือกให้ผู้สมัครและต้นสังกัดของผู้สมัครทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

6) รายงานผลการคัดเลือกไปยังสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

7) ประกาศรายชื่อผลการคัดเลือกผ่านเว็บไซต์และสื่อต่างๆ ของสถาบัน

15. ระบบสนับสนุนการเรียนรู้

กรมอนามัยจัดให้มีทรัพยากรการศึกษาเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ ดังนี้

15.1 สถานที่ สถาบันฯ จัดให้มีห้องพัก โต๊ะทำงาน และตู้เก็บของส่วนบุคคล สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ที่ปลอดภัย สะดวก และเหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม

15.2 โอกาสในการเรียนรู้

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

2) มีหน่วยงานที่สนับสนุนเพื่อเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีศูนย์อนามัยเป็นหน่วยงานสนับสนุนที่สำคัญในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ซึ่งแต่ละศูนย์อนามัยมีคลินิกที่ให้การบริการสุขภาพแก่ประชาชนตามกลุ่มวัย และยังมีหน่วยงานสาธารณสุขในชุมชนที่สามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านการทำโครงการ/กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีภาคีเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพในพื้นที่ที่พร้อมให้ความร่วมมือและร่วมกันขับเคลื่อนงานและพื้นที่แต่ละแห่งมีบริบทที่แตกต่างกัน ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย สอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง

3) มีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

4) มีการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การบูรณาการ ระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ และจัดหาแหล่งทุนวิจัย

5) จัดให้มีการฝึกอบรมในสถาบันอื่นทั้งในและนอกประเทศ

6) มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินการฝึกอบรม

15.3 อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและสารสนเทศ

1) จัดให้มีอุปกรณ์สำนักงาน และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการฝึกอบรมสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น Laptop Projector LCD เป็นต้น

2) มีบริการอินเตอร์เน็ตไร้สาย เพื่อใช้ในการสืบค้นข้อมูล

3) มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม เช่น มีสื่อการเรียนการสอนที่ได้รับการอนุญาตจากอาจารย์หรือวิทยากรเผยแพร่ในเว็บไซต์สถาบัน ฯลฯ

4) มีบริการห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ของกรมอนามัย

15.4 บุคลากร

กรมอนามัยจัดบุคลากรเพื่อสนับสนุนแพทย์ประจำบ้าน เพื่อให้คำปรึกษา ดูแลแนะนำและสนับสนุนทั้งด้านวิชาการความเป็นอยู่ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) จัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษาทั้งทางด้านวิชาการและความเป็นอยู่ทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษามีหน้าที่ดูแลแพทย์ประจำบ้านจนจบการศึกษา

2) มีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่าง ๆ ภายในกรมอนามัย สนับสนุนการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง กรณีที่แพทย์ประจำบ้านมีปัญหาด้านวิชาการสามารถเลือกปรึกษาอาจารย์ประจำหลักสูตรหรืออาจารย์พิเศษท่านใดท่านหนึ่งได้

3) มีอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการวิจัย และมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านสถิติและวิจัย เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนแพทย์ประจำบ้านในการทำวิจัย

4) เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านสามารถติดต่อผู้อำนวยการสถาบันฯได้โดยตรง

5) มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำ สนับสนุนการดำเนินการฝึกอบรม ประสานงาน อำนวยความสะดวกให้แพทย์ประจำบ้านทั้งในการเรียนและการฝึกปฏิบัติงาน การเข้าถึงข้อมูลทางวิชาการ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและราบรื่น

6) มีกลุ่มไลน์ เพื่อใช้ในการแจ้งข่าวสารและติดตามความก้าวหน้าของการเรียนการทำงานของแพทย์ประจำบ้าน

15.5 งบประมาณ สถาบันฯ ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมอนามัย ตามปีงบประมาณที่เพียงพอและเหมาะสมเพื่อใช้ในการบริหารจัดการการฝึกอบรม

16. รายชื่อหนังสือที่ควรอ่านในห้องสมุดสำหรับแพทย์ประจำบ้าน

(1) An introduction to global health ethics / edited by Andrew D. Pinto, Ross E.G. Upshur.

(2) Applied health economics / Andrew M. Jones ... [et al.] เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขประยุกต์

(3) Behavioral science / Barbara Fadem

(4) Design and Analysis of Experiments in the Health Sciences/ Gerald Van Belle, Kathleen F. Kerr การออกแบบและวิเคราะห์การทดลองในวิทยาศาสตร์สุขภาพ

(5) Development of participatory healthy public policy using health impact assessment in the context of Thai local government / Uraiwan Inmuong การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในบริบทขององค์กรปกครอง

(6) Enhancing teaching and learning : student feedback in medical and health sciences / edited by Chenicheri Sid Nair and Patricie Mertova.

(7) Evaluation fundamentals : insights into program effectiveness, quality, and value / Arlene Fink, University of California at Los Angeles, the Langley Research Institute

(8) Handbook of health social work / edited by Sarah Gehlert and Teri Arthur Browne

(9) Family Health Guide and Medical Encyclopedia/ James A. Maxwell

(10) Health care systems around the world : a comparative guide / Sarah E. Boslaugh.

(11) An introduction to global health ethics / edited by Andrew D. Pinto, Ross E.G. Upshur.

(12) Community and public health nursing : evidence for practice / Gail A. Harkness, DrPH, RN, FAAN, Rosanna F. DeMarco, PhD, PHCNS-BC, ACRN, FAAN.

(13) Community engagement, organization, and development for public health practice / Frederick G. Murphy, editor.

(14) Encyclopedia of lifestyle medicine & health / editor, James M. Rippe.

17. รายชื่อเว็บไซต์ที่ควรทราบ

องค์ความรู้ทางด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ค่อนข้างกว้างและครอบคลุมระบบงานสาธารณสุขทั้งระบบ ดังนั้นแพทย์ประจำบ้านสามารถค้นคว้าได้อย่างหลากหลายในด้านที่สนใจโดยใช้คำสำคัญ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การบริหารจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม การบริหารงานสาธารณสุข เป็นต้น

ตัวอย่างเวปไซต์เพื่อการศึกษาเพิ่มเติม

https://www.journals.elsevier.com/preventive-medicine/

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/1682/

https://www.jpmph.org/

https://www.sciencedirect.com/

https://www.acpm.org/about-acpm/what-is-preventive-medicine/

https://orcid.org/

18. รายชื่อคณาจารย์

สถาบันฝึกอบรมกำหนดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลาอย่างน้อย 2 คน ในการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 1 คน ในกรณีที่ต้องการรับแพทย์ประจำบ้านปีละชั้นละมากกว่า 1 คน ให้คำนวณตามสัดส่วนอาจารย์ 1 คน ที่เพิ่มขึ้นต่อแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มขึ้นปีละ 1 คน ซึ่งในกรณีที่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่เพียงพอ สถาบันฝึกอบรมอาจจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาได้มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์ทั้งหมด ภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาถ้ารวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ขาดหายไป

18.1 รายนามอาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมแบบเต็มเวลา

1. นายแพทย์ดนัย ธีวันดา	พบ., สม., อว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์, อว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ครอบครัว

2. นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภานนท์ พบ., วว.กุมารเวชศาสตร์, อว.เวชศาสตร์ครอบครัว, อว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุข
3. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ พบ., ป.แพทยศาสตร์มหาบัณฑิต โสต ศอ นาสิก, อว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุข
4. นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ พบ., อว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุข, อว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา

18.2 รายนามอาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา

1. นายแพทย์เกษม เวชสุทธานนท์ พบ., อว.เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)
2. นายแพทย์ยงยส หัถพรสวรรค์ พบ., อว. เวชศาสตร์ครอบครัว
3. นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ พบ., อว. เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์)
4. แพทย์หญิงพลอย กองกูต พบ., อว. อาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์

18.3 หน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีดังนี้

1. พัฒนาการเรียนการสอนและประเมินผล
2. เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและรับผิดชอบเป็นที่ปรึกษากิจกรรมวิชาการ
3. รับผิดชอบเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
4. บริการทางการแพทย์ ตรวจคลินิกส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
5. เข้าร่วมการประชุมอาจารย์และเข้าร่วมการอบรมพัฒนาตนเอง
6. เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรม
7. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

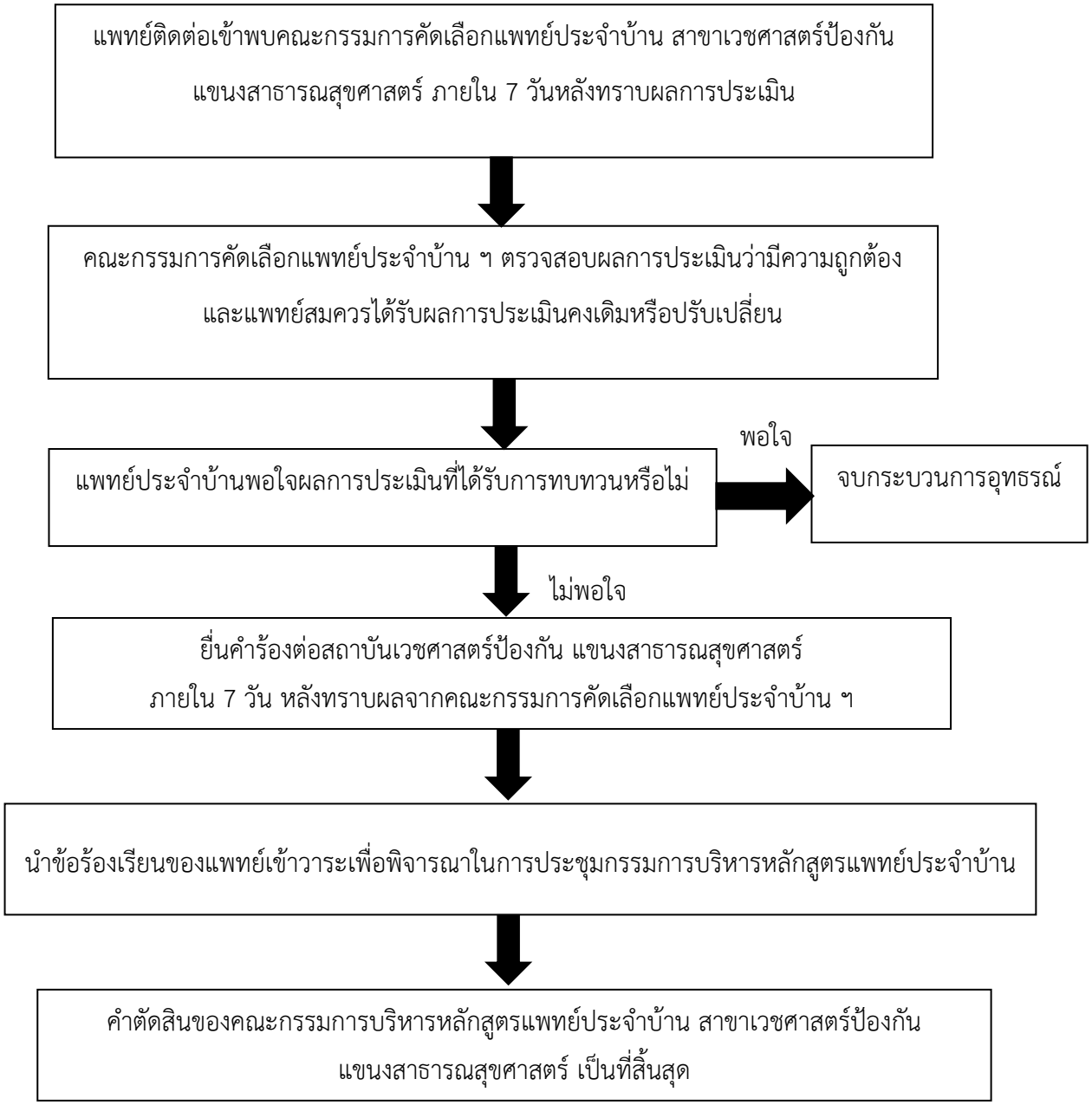
19. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานหลักสูตร

1. นางอัญชลินทร์	ปานศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นางวิชชุพร	เกตุไหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
3. นางกมลชนก	ศรีศาสตร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
4. นางสาวทิวาวรรณ	ซื่อสัตย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
5. นางสาวศิริรัตน์	ประเสริฐ	ผู้ช่วยนักวิชาการ

กลุ่มพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ 02 590 4572, 02 590 4564
โทรสาร 02 590 4570
E-mail: bohptraining@hotmail.com

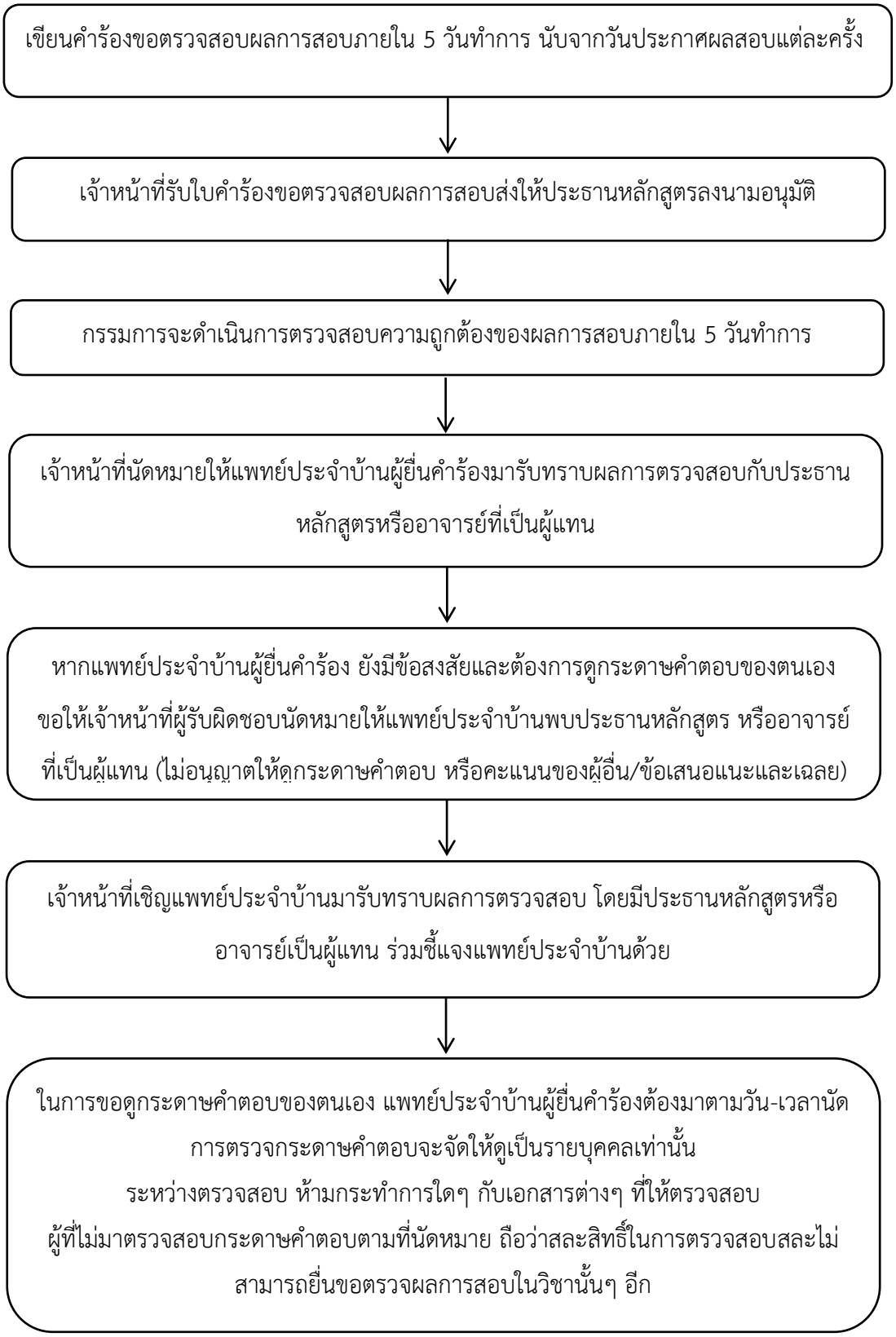
ภาคผนวกที่ 1

ขั้นตอนการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม



ภาคผนวกที่ 2

ขั้นตอนอุทธรณ์ผลการสอบ/การประเมินของแพทย์ประจำบ้านแพทย์ประจำบ้าน



แบบฟอร์มอุทธรณ์ผลการสอบ/การประเมินของแพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

วันที่.....

เรียน ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

เรื่อง ขออุทธรณ์ผลการสอบ/การประเมินของแพทย์ประจำบ้าน

ด้วยข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ .....มีความประสงค์ขออุทธรณ์ผลการสอบ/การประเมินของข้าพเจ้าในการสอบ/การประเมินเมื่อวันที่.....เนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขออุทธรณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่

รับเรื่องอุทธรณ์ วันที่.....เวลา.....น.

แจ้งผลการอุทธรณ์ วันที่.....เวลา.....น.

ผลการพิจารณา

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน

แขนงสาธารณสุขศาสตร์

คำรับรองของผู้อุทธรณ์

ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง.....

ได้รับทราบผลการพิจารณาครบถ้วนตามที่ยื่นคำร้องแล้ว

ลงชื่อ.....

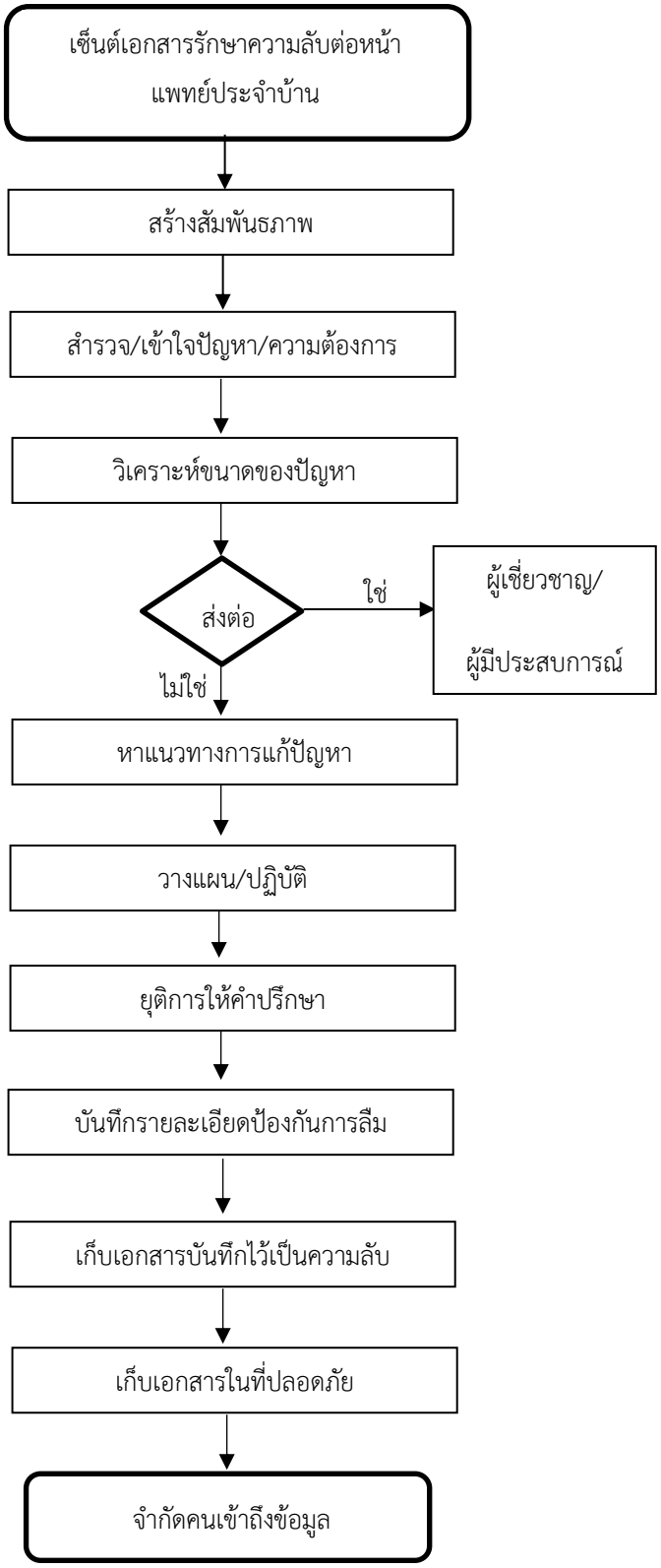
(.....)

ผู้ขออุทธรณ์

ภาคผนวกที่ 3

กระบวนการรักษาความลับของแพทย์ประจำบ้านในการรับคำปรึกษาจากอาจารย์

กระบวนการรักษาความลับของแพทย์ประจำบ้านในการรับคำปรึกษาจากอาจารย์

กระบวนการ	รายละเอียดแต่ละขั้นตอน
	**1. ขั้นตอนการสร้างสัมพันธ์ภาพ** **แนวทางปฏิบัติ** 1. ยิ้มแย้ม ลุกขึ้นต้อนรับ เชิญนั่ง 2. แนะนำตนเอง/ให้นักศึกษาแนะนำตนเอง 3. ชวนคุยเรื่องทั่วไป 4 .ให้นักศึกษาเล่าเหตุที่มาพบ / เหตุที่ให้มาพบ 5 .แจ้งลักษณะของการให้คำปรึกษา 6 .เน้นเรื่องรักษาความลับ 7. ฟังอย่างใส่ใจ **2. ขั้นสำรวจ / เข้าใจปัญหา / ความต้องการ** **แนวทางปฏิบัติ** 1. กระตุ้นให้เราเรื่องราวความรู้สึก / ผลกระทบ 2. กำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้ 3. ฟังอย่างใส่ใจ / สังเกต 4. ทวนซ้ำ สะท้อนกลับ สรุป **3. ขั้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา** **แนวทางปฏิบัติ** 1.ให้คิดวิธีแกแก้ปัญหาหลายๆวิธี 2.เสนอแนะวิธีแก้ปัญหาเพิ่ม 3.ช่วยหาข้อดี ข้อเสียของแต่ละวิธี 4.เปรียบเทียบแต่ละวิธี 5.ให้ข้อมูล ชี้ผลที่ตามมา 6.สรุปข้อดี/ข้อเสียแต่ละวิธี ตัดสินใจเลือก **4. ขั้นวางแผนแก้ปัญหา/ปฏิบัติ** **แนวทางปฏิบัติ** 1.กระตุ้นให้กำหนดขั้นตอน / รายละเอียดการปฏิบัติ 2.ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลย้อนกลับ **5. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา** **แนวทางปฏิบัติ** 1. สรุปปัญหา สาเหตุ วิธีแก้ไข (เรื่องราวที่คุย) 2. นัดใหม่การพบกันครั้งต่อไป

คำรับรองในการรักษาความลับของอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา

คำรับรองนี้ทำขึ้น เมื่อวันที่.....ณ จังหวัดนนทบุรี
โดย..... ที่อยู่เลขที่..... .....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต..... .....
จังหวัด.....

ผู้ให้คำรับรอง (อาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา) ตกลงดังต่อไปนี้

ข้อ 1. จะไม่นำข้อมูลที่เป็นความลับ (confidential and proprietary information) ไปใช้เพื่อการหาประโยชน์ส่วนตัว หรือเปิดเผยแก่บุคคลภายนอก หรือทำซ้ำหรือทำขึ้นใหม่

ข้อ 2. ผู้ให้คำรับรองรับทราบว่า มีความรับผิดชอบทางกฎหมายและจริยธรรมในการปกป้องข้อมูลทางสุขภาพที่บ่งถึงตัวบุคคล จากการใช้และเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาต เมื่อได้รับข้อมูลทางสุขภาพผู้ให้คำรับรองตกลงจะไม่เปิดเผย

ข้อ 3. ภายหลังจากการให้คำปรึกษาแล้ว ผู้ให้คำรับรองตกลงจะเก็บเอกสารบันทึกไว้เป็นความลับและเก็บเอกสารในที่ปลอดภัย จำกัดคนเข้าถึงข้อมูล

ผู้ให้คำรับรองได้อ่านและเข้าใจข้อความตามคำรับรองนี้เป็นอย่างดีแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามความประสงค์ไว้เป็นหลักฐานต่าหน้าพยาน ณ วัน เดือน ปี ที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ .....ผู้ให้คำรับรอง
(.....)

ลงชื่อ .....พยาน
(.....)

แบบฟอร์มการให้คำปรึกษา

วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....

รหัสนักศึกษา.....

ระดับชั้น ( ) ปี 1 ( ) ปี 2 ( ) ปี 3

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

การมาพบ

( ) มาพบอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษาเอง

( ) ถูกแนะนำให้มาพบ

( ) อื่นๆ ระบุ

( ) ปัญหาการเรียน

( ) ปัญหาเรื่องพฤติกรรม

( ) ปัญหาเกี่ยวกับบุคลิกภาพ

( ) อื่นๆ ระบุ.....

เรื่องที่ให้คำปรึกษา	สรุปการให้คำปรึกษา/คำแนะนำ	การส่งต่อ (กรณีที่ต้องส่งต่อ)	ผู้รับการส่งต่อ	แนวทางการดำเนินการต่อเนื่อง

ลงชื่อ .....อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

ภาคผนวกที่ 4
แบบประเมินกิจกรรมที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activity: EPA)

สถาบันเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ได้กำหนดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ไว้ 7 กิจกรรม ประกอบด้วย

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

ตารางแสดงระดับขั้นขีดความสามารถของกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้

ระดับ	ความสามารถ
1 (L1)	สามารถปฏิบัติได้เองภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
2 (L2	สามารถปฏิบัติได้เองภายใต้ชี้แนะของอาจารย์
3 (L3)	สามารถปฏิบัติได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
4 (L4)	สามารถปฏิบัติได้เองและอาจควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าให้ปฏิบัติได้

แบบประเมิน EPA 1 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มแม่และเด็ก

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. สามารถประเมินสถานการณ์ด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคกลุ่มแม่และเด็ก	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มแม่และเด็ก				
3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มแม่และเด็ก				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มแม่และเด็ก				
5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้				
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็กแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาคีเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 4 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....
ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....
ผู้ประเมิน

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

แบบประเมิน EPA 2 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. สามารถประเมินสถานการณ์วัยเรียนและวัยรุ่น โดยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น				
3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น				
5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้				
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาคีเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 4 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ประเมิน

สรุปผลการประเมิน EPA 2 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

แบบประเมิน EPA 3 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. สามารถประเมินสถานการณ์วัยทำงาน โดยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน				
3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงาน				
5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้				
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงานแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาคีเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 4 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ประเมิน

สรุปผลการประเมิน EPA 3 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มวัยทำงาน

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

แบบประเมิน EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. สามารถประเมินสถานการณ์วัยทำงาน โดยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ภาวะสุขภาพ ข้อมูลสิ่งแวดล้อม ข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความสามารถของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
3. สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ				
4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มผู้สูงอายุ				
5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้				
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาคีเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 4 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ประเมิน

สรุปผลการประเมิน EPA 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

แบบประเมิน EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. สามารถวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชน				
3. สามารถวางแผนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับปัญหาและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน				
4. สามารถเป็นผู้นำในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
5. สามารถประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ขณะดำเนินการ หลังดำเนินการ ตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุและการดำเนินการแก้ไขหากผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้				
6. สามารถเผยแพร่ สื่อสาร นำเสนอ ให้ข้อมูล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนแก่กลุ่มบุคคล ชุมชน ภาคีเครือข่าย และทีมสหสาขาวิชาชีพ				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 4 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ประเมิน

สรุปผลการประเมิน EPA 5 หลักการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

แบบประเมิน EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....
สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....
ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถการสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. มีทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมปฏิบัติงาน ประชาชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงาน และนำไปสู่การเกิดความยั่งยืนในระยะยาว	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. มีทักษะการเป็นผู้นำและทักษะการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและภาคีเครือข่ายในชุมชน				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
3. มีทักษะในการเผยแพร่สื่อสารให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ประชาชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เครือข่ายองค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเอกชนที่เกี่ยวข้อง				
4. ทักษะการให้คำปรึกษาแก่เครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 3 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ประเมิน

สรุปผลการประเมิน EPA 6 การสื่อสารและสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

แบบประเมิน EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน..... อาจารย์ผู้ประเมิน .....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....วันที่ประเมิน.....

ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อจบการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ ผู้เรียนจะสามารถเป็นผู้นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม และสามารถควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

คำชี้แจง อาจารย์ทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องผลการประเมิน

ส่วนที่ 1 ตารางแสดงความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	**เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน**	**ผลการประเมิน**		**หมายเหตุ**
		ผ่าน	**ไม่ผ่าน**	
1. สามารถประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่	- รายงานสรุปผลการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน - การสังเกตพฤติกรรม			
2. สามารถให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ				
3. สามารถสื่อสารและรณรงค์ด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างกระแสการรับรู้ของประชาชน และเกิดการมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสมตามกลุ่มวัย				

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ (Entrustable Professional Activities: EPA)	เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
4. สามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยอาศัยกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ให้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพที่ถูกต้องระหว่างบุคคล โดยมีบุคลากรสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง				
5. สามารถจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้ฝึกปฏิบัติตนเองเป็นการเพิ่มทักษะและความคิดในการดูแลสุขภาพของตนเอง				
6. สามารถจัดปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ เช่น - จัดหาสื่อ/ช่องทางการสื่อสารสุขภาพที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย ตลอดเวลา และการใช้ข้อความ/ภาษาที่จดจำง่ายในการปฏิบัติตัว เป็นที่เข้าใจของประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถจดจำและพูดคุยเรื่องสุขภาพกันมากขึ้น - มีศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพสำหรับเป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้				
รวม				

หมายเหตุ

ปี 1 ต้องผ่านการประเมินไม่ต่ำกว่า 4 ข้อ

ปี 2 และปี 3 ต้องผ่านการประเมินทุกข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะจากอาจารย์/ผู้ประเมิน

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้รับการประเมิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ผู้ประเมิน

สรุปผลการประเมิน EPA 7 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

☐ ผ่านการประเมิน

☐ ไม่ผ่านการประเมิน

ขอรับรองผลการประเมิน _____ (ผู้ประเมิน)

_____ (ผู้อำนวยการสถาบันฯ)

ภาคผนวกที่ 5

บันทึกการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (self reflection)

แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

1. รายชื่อวิชา.....
2. หัวข้อ.....
3. วัน/เวลา.....
4. ผู้สอน.....
5. สิ่งที่ได้เรียนรู้.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. สิ่งที่จะนำไปพัฒนาตนเอง.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. สรุปผลโดย

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวกที่ 6

แบบฟอร์มการสรุปกิจกรรม Journal club

ชื่อ-สกุลแพทย์ประจำบ้าน.....วันที่.....

อาจารย์ผู้ร่วมกิจกรรม.....

ส่วนที่ 1

1. ชื่อเรื่อง.....

2. วัตถุประสงค์ของเรื่อง

.....

.....

.....

3. สรุปสาระสำคัญ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2

1. ข้อเสนอแนะจากอาจารย์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะจากแพทย์ประจำบ้าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. แนวทางการพัฒนาตนเอง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(.....)

...../...../.....

ภาคผนวกที่ 7

แบบประเมินผลความเหมาะสมของการฝึกอบรมในภาพรวม

(สำหรับแพทย์)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อวิชา	ระดับความคิดเห็น				
	มาก (5)	ค่อนข้างมาก (4)	ปลานกลาง (3)	ค่อนข้างน้อย (2)	น้อย (1)
1. ความครบถ้วนของกิจกรรมการเรียนรู้ตามหลักสูตร					
2. ความเหมาะสมของเนื้อหาในหลักสูตร					
3. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตร					
4. การบริหารการฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรม					
5. สภาพแวดล้อมการจัดห้องเรียน					
6. ระยะเวลาการฝึกอบรม					
7. จำนวนผู้เข้าร่วมการอบรมในครั้งนี้					
8. เอกสารในการฝึกอบรม/โสตทัศนูปกรณ์					
9. การประสานงานและการให้บริการของผู้ประสานงานจัดฝึกอบรม					
10. ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมครั้งนี้					

1. ท่านคิดว่าการจัดอบรมครั้งนี้เป็นไปตามที่ท่านคาดหวังของท่านหรือไม่

☐ เป็นไปตามคาดหวัง ☐ ไม่เป็นไปตามคาดหวัง

เพราะ .....

.....

2. ท่านคิดว่าการจัดอบรมครั้งนี้ได้ผลคุ้มค่าหรือไม่

☐ คุ้มค่า ☐ ไม่คุ้มค่า

เพราะ .....

.....

3. การจัดการฝึกอบรมครั้งนี้ มีข้อดีหรือข้อควรปรับปรุงอย่างไรบ้าง กรุณาเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่าควรจัดอบรมหลักสูตรอะไรเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับการปฏิบัติหน้าที่ของท่าน

.....

.....

.....

แบบประเมินผลหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ (รายวิชา)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย □ ลงใน □ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. ตำแหน่ง.....
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....

แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของหัวข้อวิชา

ความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อวิชา	**ระดับความคิดเห็น**				
	มาก (5)	ค่อนข้างมาก (4)	ปลานกลาง (3)	ค่อนข้างน้อย (2)	น้อย (1)
1. ความสอดคล้องของเนื้อหาวิชากับวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชา					
2. ประโยชน์ที่ได้รับจากหัวข้อวิชานี้ช่วยเสริมการปฏิบัติงานในหน้าที่และความรับผิดชอบ					
3. ความเหมาะสมของระยะเวลาการฝึกอบรมในหัวข้อวิชานี้					
4. ความรู้ความเข้าใจในหัวข้อวิชานี้					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ โปรดระบุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของวิทยากร (รายวิชา)

วิทยากร ชื่อ - สกุล .....

ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากร	ระดับความคิดเห็น				
	มาก (5)	ค่อนข้างมาก (4)	ปลานกลาง (3)	ค่อนข้างน้อย (2)	น้อย (1)
1. ความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่บรรยาย					
2. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้					
3. เทคนิควิธีในการนำเสนอเนื้อหาวิชา					
4. ความสามารถในการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้					
5. ความชัดเจนในการตอบข้อซักถาม-ให้คำแนะนำ					
6. ความเหมาะสมของวิทยากรโดยรวม					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ โปรดระบุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์

รายชื่อวิชา.....

☐ นพ. ☐ พญ. (ชื่อ-สกุล).....

ปฏิบัติงาน ณ กลุ่มงาน.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

กำหนดการปฏิบัติงานตั้งแต่.....ถึง.....

หัวข้อการประเมิน	**ผลการประเมิน**			
	ดีมาก (4 คะแนน)	ดี (3 คะแนน)	ผ่าน (2 คะแนน)	ไม่ผ่าน (1 คะแนน)
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ				
2. ทักษะการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ				
3. ความรู้พื้นฐาน และทักษะความสามารถในการปฏิบัติงาน				
3.1 ความรู้พื้นฐาน				
3.2 ทักษะทางคลินิก				
4. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง				

การส่งงาน (Reflection Sheet) ☐ ส่ง ☐ ไม่ส่ง

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

ข้อควรปรับปรุง.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน

(นพ./พญ.....) (.....)

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