

**หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด  
เพื่อประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม  
สาขาศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2563**

**1. ชื่อหลักสูตร**

(ภาษาไทย) หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
(ภาษาอังกฤษ) Training Curriculum for Certificate of Medical proficiency in Head and Neck Surgery (Chiang Mai University)

**2. ชื่อประกาศนียบัตร**

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่  
(ภาษาอังกฤษ) Certificate of Medical proficiency in Head and Neck Surgery (Chiang Mai University)

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ป.ศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ (ม.ช.)  
(ภาษาอังกฤษ) Cert. in Head and Neck Surgery (CMU)

**3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ**

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

**4. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร**

เนื่องจากการดูแลรักษาโดยเฉพาะการผ่าตัดผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอมีขอบเขตตั้งแต่ง่ายไปถึงยาก ในรายที่มีความยากและความซับซ้อนจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ความชำนาญและทักษะเพิ่มเติม ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นและจำนวนแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมเพื่อผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านนี้ขึ้นมา เพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มขึ้นและให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด

หลักสูตรนี้นอกจากจะจัดการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพตามวิชาชีพที่กำหนดแล้ว ยังเน้นให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม และมีสภาวะการทำงานที่เหมาะสมเพื่อธำรงสุขภาพของผู้เข้าฝึกอบรม

## 5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมตามเกณฑ์หลักสูตรนี้ ต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 7 ด้านดังนี้

### 1) การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

1. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ อันประกอบด้วย การวินิจฉัย การวินิจฉัยแยกโรค การเลือกใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัย แนวทางการรักษา การผ่าตัด และการฟื้นฟูสภาพหลังการรักษา
2. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัดโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด
3. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care)
4. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับสหสาขาวิชาอื่น

### 2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)

1. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและการแพทย์ประยุกต์ที่เกี่ยวข้องกับโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ
2. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความสามารถและทักษะในการรักษา โดยเฉพาะหัตถการการผ่าตัด รวมทั้งหัตถการการผ่าตัดเพื่อเสริมสร้างและซ่อมแซมโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ

### 3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

1. มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
2. มีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย
3. มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

### 4) ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

1. มีความสามารถและทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ
2. มีความสามารถและทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหา

3. มีความสามารถและทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์
4. มีความสามารถและทักษะในการทำงานเป็นทีม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

#### 5) **ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)**

1. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งต่อผู้ป่วย และญาติ
2. มีการเรียนรู้และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
3. มีการริบบาลเพื่อการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม รวมทั้งคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม
4. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย

#### 6) **การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)**

1. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
2. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย
3. มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

#### 7) **คุณธรรมและจริยธรรม (Morality and ethics)**

1. มีความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยยึดหลักจริยธรรมการแพทย์อย่างเคร่งครัด
2. มีคุณธรรมในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงานและวิชาชีพ

### 6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

#### 6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

##### 1). การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)

- ปฏิบัติงานในห้องตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน และห้องผ่าตัด เพื่อได้เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ
- การเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมเพื่อการผ่าตัด รวมถึงการดูแลระหว่างและหลังผ่าตัด
- การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

2. **ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)**

- ปฏิบัติงานในห้องตรวจผู้ป่วยนอก หรือคลินิกพิเศษผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ และหอผู้ป่วยใน เพื่อเรียนรู้และพัฒนาทักษะเกี่ยวกับการวินิจฉัย การเลือกใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัย พิจารณาแนวทางการรักษา ทางเลือกในการรักษารวมถึงข้อดีข้อเสีย ให้ดูแลรักษาโรครวมทั้งภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา และการฟื้นฟูผู้ป่วย
- ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ได้รับการฝึกอบรม/ช่วยทำ/ได้ทำด้วยตนเอง เกี่ยวกับหัตถการการผ่าตัดผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ ที่รวมทั้งหัตถการการผ่าตัดเพื่อเสริมสร้างและซ่อมแซม

3. **การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)**

- นำเสนอหรือเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาวารสารทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรืองานวิจัยทางการแพทย์
- ผู้ฝึกอบรมมีส่วนร่วมหรือเป็นผู้ดำเนินการหลัก ในงานวิจัยหรือบทความวิชาการที่เกี่ยวกับความรู้ด้านศัลยศาสตร์ศีรษะและคออย่างน้อย 1 เรื่อง โดยนำเสนอผลงานวิจัยหรือรายงานผลวิจัยเบื้องต้นต่ออาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมก่อนสิ้นสุดการอบรม
- มีประสบการณ์ในการนำเสนอ mortality and morbidity conference

4. **ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)**

- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร และการพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์
- มีประสบการณ์การให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการตัดสินใจการรักษา การให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ
- มีประสบการณ์ในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และร่วมอภิปรายในงานสัมมนาทางวิชาการที่จัดขึ้นเป็นประจำสม่ำเสมอ
- มีประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์
- ปฏิบัติงานเป็นที่ร่วมกับแพทย์ต่างสาขา พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นๆ รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการสหสาขา เช่น tumor conference, x-ray conference เป็นต้น

### 5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาวิชาชีพ
- มีส่วนร่วมในการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา และเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสมและคุ้มค่า
- ได้รับงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

### 6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับ

- ระบบสุขภาพของประเทศ
- ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล
- การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา

### 7. คุณธรรมและจริยธรรม (Morality and ethics)

-มีประสบการณ์ดูแลรักษาผู้ป่วยโดยยึดหลักจริยธรรมทางการแพทย์

-มีคุณธรรมและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ร่วมงาน

ทั้งนี้ทางภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการจัดสภาวะการทำงานให้เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้รับบริการฝึกอบรม

## 6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

### 1). โรคหรือภาวะของผู้ป่วย แบ่งเป็น (ภาคผนวกที่ 1)

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องสามารถให้การวินิจฉัย ดูแลรักษา และฟื้นฟู หรือให้คำแนะนำเพื่อส่งต่อได้ในโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ ต่อไปนี้

ระดับที่ 1 โรคหรือภาวะที่พบบ่อย ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วยโดยตรง

ระดับที่ 2 โรคหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับที่ 1 และมีความสำคัญซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

ระดับที่ 3 โรคที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้โดยการศึกษาดูด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้

โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง

## 2). การตรวจพิเศษ (ภาคผนวกที่ 1)

- ระดับที่ 1 สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ 2 สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ 3 สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

## 3). หัตถการการผ่าตัดศีรษะและคอ แบ่งเป็น (ภาคผนวกที่ 1)

- ระดับที่ 1 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำได้ด้วยตนเอง
- ระดับที่ 2 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ)
- ระดับที่ 3 หัตถการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอาจทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอกข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

## 6.3 จำนวนปีของการฝึกอบรม 1 ปี

## 6.4 การบริหารการจัดการฝึกอบรม

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีคณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยฯ

## 6.5 สภาวะการปฏิบัติงาน

### 1. ภาควิชาฯ จัดสภาวะการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

	7.00-8.00	8.00-9.00	9.00-12.00	13.00-16.00
จันทร์	Ward round	Academic activity	OR	OR
อังคาร	Ward round	Academic activity	OPD	OPD+Tumor-RT Conference
พุธ	Ward round	Academic activity	OR	OR/Reserch
พฤหัสบดี	Ward round	Academic activity	OR	OR
ศุกร์	Ward round	Academic activity	OR	OR/ Reserch

#### ความรับผิดชอบด้านงานบริการ

- ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยใน ทุกวันเวลา 7.00-8.00 น.
- ออกตรวจคลินิกผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ (Head and Neck Tumor Clinic) ทุกวันอังคาร เวลา 9.00-14.00 น.
- ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดทุกวันจันทร์ พุธ พฤหัสบดี ศุกร์ เวลา 8.00 น.-16.00 น. หรือจนผ่าตัดเสร็จสิ้น
- รับผิดชอบผู้ป่วยฉุกเฉินในเวลาราชการ 8.00 น. ถึง 16.00 น. และนอกเวลาราชการ 3 วัน/สัปดาห์
- ชั่วโมงทำวิจัยอย่างน้อย 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

#### ความรับผิดชอบด้านกิจกรรมวิชาการ

##### 1. ผู้เข้าฝึกอบรมเข้าร่วมและอภิปรายกิจกรรมวิชาการดังนี้

- กิจกรรมวิชาการหัวข้อศีรษะและคอของแพทย์ประจำบ้าน (Topic, Paper review, journal club, Interesting case, Head and Neck Tumor-RT conference) เวลา 8.00-9.00 น.
  - Head and Tumor management round ทุกวันอังคารเวลา 8.00-9.00 น.
  - Head Neck Tumor RT Conference ทุกวันอังคารเวลา 14.00-15.00 น.
  - FNA Clinic ทุกวันอังคารเวลา 13.00-15.00 น.
  - Thyroid management Clinic ทุกวันอังคารเวลา 13.00-15.00 น.
  - ENT patho conference ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 2 และ 4 เวลา 15.00-16.00 น.
  - Multidisciplinary Head and Neck conference วันศุกร์สัปดาห์ที่ 4 เวลา 8.00-9.00 น.
  - Morbid and Mortality Conference เดือนละ 1 ครั้ง เวลา 8.00-9.00 น.

2. ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หากระยะเวลาฝึกอบรมทั้งหมดน้อยกว่า 11 เดือน ให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมให้ครบในระยะเวลาที่กำหนด
3. ค่าตอบแทนแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม 44,500 บาท/เดือน
4. ผู้เข้าฝึกอบรมปฏิบัติในเวลาราชการวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 8.00 น.-12.00 น. และ 13.00-16.00 น. อยู่เวรนอกเวลา 16.00น.-8.00 น. 3 วัน/สัปดาห์ คิดเป็น 83 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

## 6.6 การวัดและประเมินผลเพื่อประกาศนียบัตรฯ

### 6.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการจบการฝึกอบรม

#### 6.6.1.1 ภาควิชาฯ มีวิธีการประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการจบการฝึกอบรมทั้ง 7 ด้านดังนี้

- 1) ประเมิน entrustable professional activity(EPA) และ direct observation procedures (DOPs) ตามหัวข้อที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด (ภาคผนวกที่ 2)
- 2) แบบประเมินกิจกรรม ภาพรวมการทำงาน และเจตคติ
- 3) การสอบข้อเขียนและปากเปล่า ที่ระยะเวลา 6 เดือน และ 12 เดือนของการฝึกอบรม
- 4) จำนวนเหตุการณ์ใน log book ที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด

#### 6.6.1.2 เกณฑ์ผ่าน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะสามารถจบหลักสูตร และมีสิทธิเข้าสอบเพื่อประกาศนียบัตรฯ เมื่อผ่านเกณฑ์ต่อไปนี้

1. สอบข้อเขียนและสอบปากเปล่าได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
2. Entrustable professional activity (EPA) ผ่านตามเกณฑ์
3. Direct observation procedures (DOPs) ผ่านตามเกณฑ์
4. ผลการประเมินกิจกรรม และประเมินภาพรวมและเจตคติไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
5. จำนวนเหตุการณ์ใน log book ครบตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด
6. มีผลงานวิจัยเบื้องต้นหรือบทความวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่องนำเสนออาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
7. มีระยะเวลาฝึกอบรมครบตามเกณฑ์



8. ไม่มีข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรม จริยธรรม หรือความผิดร้ายแรงซึ่งที่ประชุมภาคีฯ ามี  
ความเห็นให้ออกจากการฝึกอบรม

#### 6.6.1.3 กรณีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ และไม่ได้ถูกให้ออกจากการฝึกอบรม

- 1) ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมอีก 2 เดือน และประเมินซ้ำ
- 2) หากผลการประเมินซ้ำไม่ผ่าน ให้ใช้ดุลยพินิจในการยุติการฝึกอบรม

#### 6.6.1.4 เกณฑ์การให้ออกจากการฝึกอบรม

- 1) ปฏิบัติงานโดยขาดความรับผิดชอบหรือประพฤติตนเสื่อมเสียร้ายแรงจนเป็นเหตุให้  
เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อชื่อเสียงของสถาบันฝึกอบรม
- 2) ผู้อบรมไม่มีการปรับปรุงพฤติกรรมหลังการตักเตือน หรือกระทำผิดซ้ำหลังการ  
ภาคทัณฑ์

### 6.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อประกาศนียบัตร

- (1) คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อประกาศนียบัตร

ผู้มีสิทธิ์เข้าสอบต้องเป็นผู้ที่จบการฝึกอบรมตามเกณฑ์หลักสูตรประกาศนียบัตรในวิชาชีพ  
เวชกรรมด้านศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ จากสถาบันซึ่งได้รับการรับรองเกณฑ์หลักสูตรจากราชวิทยาลัยแล้ว ไม่เกิน  
3 ปี

- (2) เอกสารประกอบ

เอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมว่าเป็นผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรมจากหลักสูตร  
ประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ

- (3) วิธีการประเมิน

- ประเมินโดยวิธีการสอบปากเปล่า โดยต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60
- กรณีที่สอบไม่ผ่านสามารถสอบซ้ำในปีถัดไป ได้ทราบใดที่ยังคงคุณสมบัติของผู้มี  
สิทธิ์เข้าสอบอยู่

## 7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

### 7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1.1 เป็นแพทย์ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

7.1.2 เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา หรือศัลยกรรม

### 7.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ในปัจจุบัน ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา มีอาจารย์ผู้สามารถให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาจำนวน 4 คน และ ปี พ.ศ. 2562 มี จำนวนvisit ของผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอ 3,615 รายและ มีจำนวนการผ่าตัดทางศัลยกรรมศีรษะและคอต่อปี 877 ราย

ภาควิชาฯ สามารถรับผู้เข้าฝึกอบรมไม่เกิน 2 คนต่อปี ตามศักยภาพที่แพทยสภากำหนด

### 7.3 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ จัดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อคัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม และกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจน มีความเสมอภาค โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีการตรวจนับคะแนนอย่างเปิดเผย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนจาก

- การสอบสัมภาษณ์ โดยพิจารณาจากความรู้ การแก้ไขปัญหา และเจตคติ
- บุคลิกภาพ การแต่งกาย การสื่อสาร
- การประเมินขณะมาดูงานก่อนการสมัครเข้าฝึกอบรม
- หนังสือแนะนำหรือรับรอง
- ต้นสังกัด

## 8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 สถาบันมีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมตามคุณสมบัติและความชำนาญดังนี้

1. รศ.นพ.พิชิต สิทธิไตรย์ (Head and Neck Oncologic Surgeon)
2. ผศ.นพ.รักษ์ ตนานุวัฒน์ (Head and Neck Oncologic Surgeon)
3. ผศ.พญ.दनยรัตน์ เรือนมากแก้ว (Head and Neck Oncologic Surgeon)
4. อ.นพ.หาญพล ขลิบเงิน (Head and Neck Oncologic Surgeon)
5. รศ.พญ. สายสวาท ไชยเศรษฐ์ (Rhinology and Skull base surgeon)
6. ศ.พญ.อิมใจ ชิตาพนารักษ์ (Radiation oncologist)
7. รศ.นพ.ชัยยุทธ เจริญธรรม (Medical oncologist)
8. รศ.พญ.ไพลิน คงมีผล (Diagnostic radiology)
9. อ.พญ.สฎาณัญญ์ เซาวนศิลป์ (Head and Neck pathologist)
10. นาย นิตติไชยยันต์ ทวีศักดิ์ (Speech language pathologist)

8.2 รศ.นพ.พิชิต สิทธิไตรย์ เป็นประธานฝึกอบรมหลักสูตร

8.3 จำนวนอาจารย์ผู้ให้ฝึกอบรม

สถาบันฯ มีอาจารย์ผู้ให้ฝึกอบรมเต็มเวลา 4 คนดังนี้

1. รศ.นพ.พิชิต สิทธิไตรย์
2. ผศ.นพ.รักษ์ ตนานุวัฒน์
3. ผศ.พญ.दनยรัตน์ เรือนมากแก้ว
4. อ.นพ.หาญพล ขลิบเงิน

8.4 สถาบันระบุ หน้าที่และภาระงานของอาจารย์ดังนี้

	7.00-8.00	8.00-9.00	9.00-12.00	13.00-16.00
จันทร์	Ward round	Academic activity	OR	OR
อังคาร	Ward round	Academic activity	OPD	OPD+Tumor-RT Conference
พุธ	Ward round	Academic activity	OR	OR
พฤหัสบดี	Ward round	Academic activity	OR	OR
ศุกร์	Ward round	Academic activity	Reserch	Reserch

### อาจารย์มีภาระงานที่สอดคล้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมดังนี้

- อาจารย์ประจำที่ออกตรวจผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในเวลา ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนการรักษาแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- อาจารย์ที่มีตารางกิจกรรมวิชาการมีหน้าที่ควบคุมการเรียนการสอนและการนำเสนอกิจกรรมวิชาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- อาจารย์ที่มีตารางการผ่าตัดจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาและสอนการผ่าตัดแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- อาจารย์มีหน้าที่ให้คำปรึกษาและควบคุมการทำงานวิจัยแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- นอกเวลาราชการมีตารางเวรของอาจารย์ที่คอยให้คำปรึกษาเมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องให้การตัดสินใจในการรักษา

### ๙. ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันฝึกอบรมกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

#### - สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

- ห้องประชุมสำหรับการเรียนการสอน 2 ห้อง
- หอผู้ป่วยหูดอกจมูก 40 เตียง และเตียงพิเศษในวอร์ดพิเศษต่าง ๆ
- ห้องตรวจ OPD มีโต๊ะตรวจทั้งหมด 18 ตัว
- ห้องผ่าตัด GA 4 ห้องต่อสัปดาห์
- ห้องผ่าตัด Local 3 ห้องต่อสัปดาห์
- ห้องพักผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความปลอดภัย
- ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์มีตำราและวารสารทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงelectronic database สำหรับเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ทาง intranet
- ระบบ Wifi มีสัญญาณครอบคลุมทุกพื้นที่และเชื่อมต่อกับ intranet ของโรงพยาบาลทำให้ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลวิชาการผ่านทางโทรศัพท์มือถือ smartphone หรือ tablet ได้

#### -มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติและมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

- การจัดประชุมวิชาการ Update in ENT ทุกปี เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่
- Hand on Head and Neck Cadaveric dissection สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมทุกปี
- อุปกรณ์ในห้องผ่าตัดทันสมัยและเพียงพอสำหรับการฝึกอบรม
- เครื่องตรวจ fiberoptic laryngoscope จำนวน 6 ตัว

-บริเวณห้องพักรักษาตัวและหอผู้ป่วยมีระบบลิฟต์ประตูด่วนด้วยรหัส และกล้องวงจรปิดเพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน

**-จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่**

#### **คาดหวัง**

-ปี พ.ศ. 2562 มี visit ของผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอต่อปี จำนวน 3,615 ราย มีการผ่าตัดทางศัลยกรรมศีรษะและคอต่อปี จำนวน 877 ราย จำนวนผู้ป่วยมีเพียงพอและมีความหลากหลาย

**-สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการรักษาสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม**

-ระบบ Intranet ของทางรพ.มหาสารคามศรีสะเกษใหม่มีสัญญาณครอบคลุมทุกพื้นที่ของโรงพยาบาล ทำให้ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลวิชาการและวารสารทางการแพทย์ฉบับเต็มได้อย่างรวดเร็ว

-Application Line group “Knowledge management” เปิดโอกาสให้ซักถามและแบ่งปันความรู้จากการรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ

**-การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นที่ร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น**

-ผู้ฝึกอบรมมีโอกาสปฏิบัติงานผ่าตัดร่วมกับแพทย์สาขาอื่นเช่น ศัลยแพทย์ระบบประสาทในกรณีผ่าตัด Craniofacial resection ศัลยแพทย์ทรวงอกในกรณีผ่าตัด Large substernal goiter, intrathoracic tracheal stenosis, esophageal cancer และศัลยแพทย์ผ่าตัดตกแต่งและสร้างเสริมในกรณีผ่าตัด complex free flap reconstructive surgery เป็นต้น

-ผู้ฝึกอบรมได้รับประสบการณ์และความรู้จากการประชุมวางแผนการรักษา มะเร็งหูคอจมูก ร่วมกับแพทย์สหสาขาและบุคลากรวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์รังสีรักษา แพทย์รังสีวินิจฉัย แพทย์อายุรศาสตร์ มะเร็งวิทยา แพทย์พยาธิวิทยา นักฝึกกลืนและแก้ไขการพูด ทันตแพทย์ เป็นต้น

**-สถาบันฝึกอบรมมีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม**

#### **10. อายุและการต่ออายุประกาศนียบัตรฯ**

แพทยสภากำหนดให้ประกาศนียบัตรในวิชาชีพมีอายุ 5 ปี ผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรนี้จะต้องต่ออายุประกาศนียบัตรตามวิธีการต่อไปนี้

1. เข้าร่วมประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคออย่างน้อย 3 ครั้งต่อ 5 ปี หรือ
2. หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาว่าได้ผ่าตัดโรคทางศัลยกรรมศีรษะและคอไม่น้อยกว่า 50 ราย ต่อ 5 ปี

## 11. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

ภาควิชาฯ มีการกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุม

- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- แผนการฝึกอบรม
- ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- การวัดและประเมินผล
- พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- สถาบันฯ ร่วม
- ข้อควรปรับปรุง

ภาควิชาฯ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

## 12. การทบทวน/ พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

ภาควิชาฯ จัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวน/ พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นระยะ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวน/ พัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

### 13. ธรรมชาติและการบริหารจัดการ

- ภาควิชาฯ บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ เอกสารแสดงการสำเร็จการฝึกอบรม
- ภาควิชาฯ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม
- ภาควิชาฯ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม
- ภาควิชาฯ จัดให้มีให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

### 14. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพทุก 5 ปี

๐๐๐๐๐