

หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย
ปี พ.ศ. 2560 (DRAFT ฉบับ WFME)

1. ชื่อหลักสูตร

- (ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน
แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
(ภาษาอังกฤษ) Residency Training in Preventive Medicine (Travel Medicine)

2. ชื่อวุฒิบัตร

- (ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of Preventive Medicine (Travel Medicine)

ชื่อย่อ

- (ภาษาไทย) วว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
(ภาษาอังกฤษ) Dip. Preventive Medicine (Travel Medicine)

คำแสดงวุฒิท้ายชื่อ

- (ภาษาไทย) วว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
(ภาษาอังกฤษ) Diplomat, Thai Board of Preventive Medicine (Travel Medicine)
หรือ Dip., Thai Board of Preventive Medicine (Travel Medicine)

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

4. ที่มาและพันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวเป็นเวชศาสตร์ป้องกันแขนงหนึ่งที่มีมุ่งเน้นดูแลประชากรทั่วไป ทุกวัยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ การเดินทางท่องเที่ยวแต่ละครั้งอาจมีความเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ไม่ว่าจะเป็นความเสี่ยงจากการเดินทางเอง เช่น อุบัติเหตุ การเมาเรือ เมาเครื่องบิน หรือจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ภูมิประเทศ ภูมิอากาศ อาหารการกิน ตลอดจนความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคบางอย่างระหว่างการเดินทาง เช่น มาลาเรีย ไข้เหลือง อูจาระร่วง เป็นต้น จากข้อมูลการศึกษาในอดีตพบว่า กว่าร้อยละ 55 ของนักท่องเที่ยวที่เดินทางไปยังประเทศกำลังพัฒนาจะเกิดปัญหาสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง และร้อยละ 8 ของนักท่องเที่ยวจำเป็นต้องพบแพทย์ เนื่องจากปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพในนักเดินทางเหล่านี้ นับวันจะยิ่งมีความสำคัญมากขึ้น เนื่องจากจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี เช่น ในปีพ.ศ. 2554 มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้าประเทศไทยจำนวน 19 ล้านคน แต่ปีพ.ศ. 2560 นี้มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเพิ่มมากขึ้นมากกว่า 28 ล้านคน (ข้อมูลจากกระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา) และในปีเดียวกัน มีนักท่องเที่ยวคนไทยมากกว่า 7 ล้านคนเดินทางออกนอกประเทศและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพในนักเดินทางไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเฉพาะตัวเท่านั้น แต่อาจมีผลกระทบต่อประชากรทั่วไปที่ไม่ได้เดินทางท่องเที่ยวด้วย เนื่องจากผู้เดินทางอาจเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ ทำให้มีการระบาดของโรคติดต่อข้ามประเทศได้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสาธารณสุขอย่างมากดังเช่นที่เกิดมาแล้ว เช่น ในการระบาดของโรค SARS, EBOLA หรือการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1 2009)

เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เป็นเวชศาสตร์ป้องกันแขนงใหม่ ที่เกิดจากการบูรณาการของศาสตร์ต่างๆทางด้านสาธารณสุขและทางการแพทย์ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางและท่องเที่ยว แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะทั้งในด้านวิทยาการระบาดและเวชปฏิบัติโรคเขตร้อนและโรคอื่นๆ ที่สำคัญทั้งในประเทศไทยและประเทศอื่นๆ ทั่วโลก การเฝ้าระวัง สอบสวน และป้องกันควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงสามารถบูรณาการความรู้และทักษะเหล่านี้เพื่อต่อยอดองค์ความรู้และสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ได้

ดังนั้นในปี 2556 สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยโดยความเห็นชอบของแพทยสภาจึงได้จัดทำหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านแขนงนี้ขึ้นมาเป็นพิเศษ และได้เปิดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านรุ่นแรกเมื่อปีการศึกษา 2557 โดยมีพันธกิจหลัก

เพื่อให้แพทย์ผู้จบหลักสูตรมีความรู้ความสามารถที่ครอบคลุมตั้งแต่การประเมินความเสี่ยง ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและดูแลรักษาผู้เดินทางและนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศอย่างถูกต้องเหมาะสมในแต่ละบริบท รวมถึงการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคที่เกิดจากการเดินทางและท่องเที่ยว และจัดการแก้ไขปัญหา/โรคและภัยสุขภาพต่างๆ อันเกี่ยวข้องกับการเดินทางและท่องเที่ยวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

นอกจากนี้ความรู้และทักษะเฉพาะแขนงแล้ว แพทย์ด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวยังต้องมีความสามารถด้านอื่นๆที่สำคัญได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้เพื่อให้มีการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ ความเป็นมืออาชีพ การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ ความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ การบริหารจัดการ กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย ตลอดจนความรับผิดชอบ มีจริยธรรม ทัศนคติ และเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และองค์กร มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัย โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นโยบายการผลิตแพทย์เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวนั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของระบบสุขภาพรวมทั้งมิติด้านอื่นๆทางสังคม ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดของประเทศ

5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ต้องมีความสามารถทั้ง 6 ด้านดังนี้

1) การดูแล รักษา และป้องกันโรคในนักเดินทางทุกกลุ่ม (Patient/Traveler Care)

- ก. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพของนักเดินทางแต่ละบุคคล โดยเก็บข้อมูลด้านต่างๆที่จำเป็นมาวิเคราะห์ร่วมกับความรู้ด้านระบาดวิทยา และสามารถสื่อสารความเสี่ยงได้
- ข. ให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง ให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันโรค
- ค. ให้คำปรึกษา วินิจฉัย และรักษาโรคหลังการเดินทาง และโรคเขตร้อน รวมถึงสามารถส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นได้อย่างเหมาะสม

- ง. ให้คำปรึกษานักเดินทางทุกกลุ่ม (นักท่องเที่ยว นักธุรกิจ นักเรียน อาสาสมัคร ผู้ย้ายถิ่นฐาน) และทุกจุดหมายปลายทาง โดยเข้าใจความแตกต่างของความเสียด้านสุขภาพในนักเดินทาง/จุดหมายปลายทางที่ต่างกัน

ต้องผ่านการประเมิน EPA หลักอย่างน้อย 2 อย่าง ตามภาคผนวก 3, 4, 5

EPA 1: ทักษะการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง

EPA 2: ทักษะการดูแลนักท่องเที่ยวหลังการเดินทาง

EPA 3: ทักษะในการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคที่เกี่ยวกับการเดินทาง

2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้ดูแล รักษา เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโรคนักเดินทาง (*Medical Knowledge and Skill*)

- ก. นำความรู้ ทักษะ ไปใช้ในการดูแล รักษา เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางและท่องเที่ยว
- ข. อธิบาย หลักการ และการประยุกต์ด้านเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไปและเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
- ค. อธิบาย หลักการของระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรค ในนักเดินทางและนักท่องเที่ยว

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

- ก. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ข. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ค. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

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

- ก. สื่อสารให้ข้อมูลด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวแก่นักเดินทาง ญาติ ประชาชน ชุมชน และสังคม ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อสังคมและชุมชน
- ข. นำเสนอข้อมูลนักเดินทาง/ผู้ป่วย/ประชาชน และชุมชน และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ
- ค. ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน และชุมชน

- ง. เผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่เกี่ยวกับการเดินทางและท่องเที่ยว ที่มีความน่าเชื่อถือ แก่ สาธารณชน ชุมชน สังคม
- จ. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
- ฉ. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

5) *ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)*

- ก. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ เพื่อนร่วมวิชาชีพ ประชาชนและชุมชน
- ข. มีจิตสำนึกแห่งการป้องกันโรค (Preventive Mind)
- ค. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (Non-technical skills) และสามารถบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้เหมาะสม
- ง. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
- จ. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- ฉ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

6) *การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)*

- ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการสาธารณสุข ของระดับประเทศ และในระดับภูมิภาค และนานาชาติที่เกี่ยวข้อง
- ข. เข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการเดินทาง และการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- ค. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน
- ง. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษา การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม ในผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน ให้เข้ากับบริบทของการ บริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

1) *สมรรถนะการดูแล รักษา และป้องกันโรคในนักเดินทางทุกกลุ่ม (Patient/Traveler Care)*

ก. แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ด้านต่างๆดังต่อไปนี้ ในระดับที่ไม่ซับซ้อน ภายใต้ความควบคุมของอาจารย์ ดังนี้

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้	1.2 วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1.1.1) มีทักษะการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง (pre-travel counseling)	1.2.1) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ทักษะการให้คำปรึกษาในนักเดินทางและท่องเที่ยวที่ไม่ซับซ้อน โดยเน้นทักษะการซักประวัติและการประเมินนักเดินทางและท่องเที่ยวอย่างรอบด้าน (risk assessment) และให้คำแนะนำอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยจัดให้มีการเรียนการสอนแบบบรรยาย (Lecture) และมีการสอนแบบกรณีศึกษาและการสังเกตการณ์ (Case demonstration and observation) โดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2,3 และฝึกปฏิบัติในคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง
1.1.2) มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยภายหลังจากการเดินทาง (Post-travel evaluation)	1.2.2) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ทักษะการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีการอาการเจ็บป่วยที่ไม่ซับซ้อนและพบได้บ่อยในนักเดินทาง โดยจัดให้มีการเรียนการสอนแบบบรรยาย (Lecture), การสอนข้างเตียง (Bed-sided teaching) โดยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2, 3 และฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยคลินิกที่มีผู้ป่วยมีไข้มารักษา คลินิกโรคเขตร้อนและคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง
1.1.3) มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ	1.2.3) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่พบได้บ่อย สามารถสังเกตและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เฉพาะได้อย่างถูกต้อง โดยจัดให้มีการเรียนการสอนแบบ (Lecture), การสอนข้างเตียง และฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย คลินิกที่มีผู้ป่วยมีไข้มารักษา คลินิกโรคเขตร้อน และคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง โดยการดูแลและควบคุมของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2,3 และอาจารย์แพทย์
1.1.4) มีทักษะในการให้คำแนะนำและเลือกใช้วัคซีน	1.2.4) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ทักษะการให้คำแนะนำและเลือกใช้วัคซีน (ที่ใช้อยู่) อย่างถูกต้องเหมาะสมในนักเดินทางและบุคคลทั่วไป โดยจัดให้มีการเรียนการสอนแบบเน้นพัฒนาการเรียนรู้ (active learning) โดยมีการมอบหมายงาน (assignment) และสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (workshop) ภายใต้การควบคุมดูแลโดยอาจารย์แพทย์ และฝึกปฏิบัติในคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง

ข.แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2,3 เรียนรู้ด้านต่างๆดังต่อไปนี้ ในระดับที่ซับซ้อนมากขึ้น ภายใต้ความควบคุมและให้คำแนะนำของอาจารย์ ดังนี้

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้	1.2 วิธีการให้การฝึกอบรม/กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา
1.1.1) มีทักษะการให้คำปรึกษาก่อนการเดินทาง (pre-travel counseling)	1.2.1) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2,3 เรียนรู้ทักษะการให้คำปรึกษาในนักเดินทางและท่องเที่ยวที่ซับซ้อนมากขึ้น นักเดินทางเฉพาะกลุ่มและการเดินทางในสถานการณ์หรือพื้นที่เฉพาะ โดยเน้นการบูรณาการความรู้ ทักษะการซักประวัติและการประเมินนักท่องเที่ยวอย่างรอบด้าน (risk assessment) และให้คำแนะนำอย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงสามารถเป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ได้ โดยจัดให้มีการเรียนการสอนแบบบรรยาย แบบเน้นพัฒนาการเรียนรู้ (Active learning) โดยมีการมอบหมายงาน (assignment) และสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (workshop) การสอนแบบกรณีศึกษาและการสังเกตการณ์ (Case demonstration and observation) โดยอาจารย์แพทย์ และฝึกปฏิบัติในคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง
1.1.2) มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยภายหลังจากการเดินทาง (Post-travel evaluation)	1.2.2) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2,3 เรียนรู้ทักษะการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีการอาการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนในนักเดินทางและท่องเที่ยว โดยจัดให้มีการสอนสาธิตและการสังเกตการณ์ (Case demonstration and observation) สอนข้างเตียงและดูแลผู้ป่วยพร้อมกับอาจารย์ (specialty round) และสามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 โดยฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย คลินิกที่มีผู้ป่วยไข้มาลาเรีย คลินิกโรคเขตร้อนและคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง
1.1.3) มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ	
1.1.4) มีทักษะในการให้คำแนะนำและเลือกใช้วัคซีน	1.2.3) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2,3 เรียนรู้ทักษะการให้คำแนะนำและเลือกใช้วัคซีนทุกชนิดอย่างถูกต้องเหมาะสมในนักเดินทางและบุคคลทั่วไป และโดยจัดให้มีการเรียนการสอนแบบเน้นพัฒนาการเรียนรู้ (active learning) โดยมีการมอบหมายงาน (assignment) และสัมมนาเชิงปฏิบัติการ (workshop) ภายใต้การควบคุมดูแล โดยอาจารย์แพทย์ และฝึกปฏิบัติในคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง

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

- ก. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ศึกษาความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน และความรู้ที่สำคัญเฉพาะแขนง (Lecture กลางที่สมาคมฯ จัดให้สำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกแขนงเรียนพร้อมกัน)
- ข. แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1,2,3 เรียนและปฏิบัติงานในแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
- ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการ เช่น outbreak investigation , topic review, interesting case, morbidity-mortality conference, journal club เป็นต้น

3) **การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)**

ระหว่างการฝึกอบรม 3 ปี แพทย์ประจำบ้านต้องได้รับการฝึกอบรมทักษะดังต่อไปนี้

- ก. เรียนรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
- ข. เรียนรู้การวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
- ค. ฝึกการวิเคราะห์ปัญหา และ ค้นหาปัญหาวิจัย (research question) และสามารถนำเสนอโครงร่างการวิจัย และผ่านการประเมินจากอาจารย์ที่ปรึกษา
- ง. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข

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

ทุกชั้นปีต้องได้รับการฝึกอบรมทักษะดังต่อไปนี้

- ก. ฝึกสื่อสารให้ข้อมูลด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวแก่นักเดินทาง ญาติ ประชาชน ชุมชน และสังคม ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อสังคมและชุมชน
- ข. ฝึกการนำเสนอข้อมูลนักเดินทาง/ผู้ป่วย/ประชาชน และชุมชน และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ
- ค. ฝึกถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน และชุมชน

- ง. เรียนรู้การเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ป้องกัน เพื่อการป้องกันควบคุมโรค ที่มีความน่าเชื่อถือ แก่สาธารณชน ชุมชน สังคม
- จ. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
- ฉ. ฝึกการเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะทางเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism) แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีต้อง

- ก. เรียนรู้การมีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อนักเดินทาง ผู้ป่วย ญาติ เพื่อนร่วมวิชาชีพ ประชาชนและชุมชน จากอาจารย์และแพทย์รุ่นพี่
- ข. เข้าใจและยอมรับในความแตกต่างของวัฒนธรรมในนักเดินทางแต่ละชาติ และเข้าใจความแตกต่างในความเชื่อ ความคิด ของนักเดินทางแต่ละคน
- ค. พัฒนาจิตสำนึกแห่งการป้องกัน โรค (Preventive Mind)
- ง. ฝึกทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (Non-technical skills) และสามารถบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้เหมาะสม
- จ. พัฒนาตนเองให้มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous professional development)

6) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice) แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี

- ก. เรียนรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ และการสาธารณสุข ของระดับประเทศ และในระดับภูมิภาคและนานาชาติที่เกี่ยวข้อง
- ข. ฝึกส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา และป้องกันผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน
- ค. เรียนรู้การใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาและป้องกันผู้ป่วย ประชาชน และชุมชน ให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

- 1) ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป ใน ภาคผนวกที่ 1
- 2) ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกัน เฉพาะแขนง ในภาคผนวก 2
- 3) ทักษะ/เจตคติของวิชาชีพและความรู้ด้านบูรณาการ แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีต้องเรียนรู้ดังต่อไปนี้
 - ทักษะและเจตคติของวิชาชีพ
 - การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
 - การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
 - การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
 - ความปลอดภัยของผู้ป่วย
 - ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยญาติและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ
 - มารยาทในการดูแลผู้ป่วยข้างเตียง
 - การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ป่วย ญาติ เพื่อนร่วมงาน ฯลฯ
 - ความรู้ด้านกฎหมาย
 - การบันทึกเวชระเบียนที่ครบถ้วนถูกต้อง
 - การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและการทำหัตถการ
 - สิทธิผู้ป่วย
 - การให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกต้องครบถ้วน
 - พรบ.วิชาชีพเวชกรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
 - การฟ้องร้องทางการแพทย์และการป้องกัน
 - กฎอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Regulation)
 - พรบ.โรคติดต่อ พศ. 2558
 - ความรู้ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์
 - ระบบประกันสุขภาพต่างๆ เช่น ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพเอกชน
 - ระบบประกันสุขภาพระหว่างเดินทาง และระบบการประกันสุขภาพของต่างประเทศ

- หลักการบริหารจัดการ การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
 - บทบาทของการแพทย์ทางเลือก การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง
 - ระบบค่าตอบแทนทางการแพทย์ เช่น pay for service, DRG
 - ระบบและกระบวนการรับรองคุณภาพของ โรงพยาบาล เช่น HA, JCI
- ความรู้เฉพาะแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
- สถิติ ตัวเลขภาพรวมของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทย และประเทศอื่นๆในภูมิภาค
 - โครงสร้างของภาครัฐที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยวของประเทศไทย เช่น กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กระทรวงต่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ
 - ระบบการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวในปัจจุบัน เช่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ตำรวจท่องเที่ยว

6.3 การทำวิจัย

การทำงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านต้องทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ได้แก่ งานวิจัยแบบ Retrospective, prospective หรือ cross sectional อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือทำ systematic review หรือ meta-analysis 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลัก และมีกรอบระยะเวลาดำเนินการภายใน 3 ปี ระหว่างการฝึกอบรม

คุณลักษณะของงานวิจัย

1. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ดีขึ้น หรือเข้ากับในบริบทของชุมชนหรือประเทศ
2. แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรม การวิจัยในคน งานวิจัยในคนทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยของสถาบัน และไม่คัดลอกผลงานจากผู้อื่น (Plagiarism)
3. งานวิจัยทุกเรื่อง ต้องทำตามระเบียบวิจัยที่ถูกต้องและเหมาะสมกับคำถามวิจัย
4. ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

- 1 ทบทวนวรรณกรรม และเตรียมคำถามการวิจัย ติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
- 2 จัดทำโครงร่างงานวิจัย
- 3 สอบโครงร่างการวิจัย
- 4 ขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบัน
- 5 เริ่มเก็บข้อมูล เสนอความคืบหน้างานวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ
- 6 วิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายและจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ภายใต้อการดูแลของคณะกรรมการที่ปรึกษาหลักและที่ปรึกษาร่วม
- 7 สอบป้องกันงานวิจัย
- 8 ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อให้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย
- 9 ตีพิมพ์หรือนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ ในกรณีที่ต้องการเสนอพิจารณาเพื่อเทียบวุฒิการศึกษาปริญญาเอก ต้องทำตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานการอุดมศึกษาแห่งชาติ

รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. บทคัดย่อ
2. ความเป็นมาของการวิจัย
3. จุดประสงค์ของการวิจัย
4. ระเบียบวิธีการวิจัย
5. ผลการวิจัย
6. การวิจารณ์ผลการวิจัย
7. เอกสารอ้างอิง

การรับรอง วุฒิบัตร หรือ หนังสืออนุมัติ สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

ขณะนี้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยยังไม่มีนโยบายและระเบียบในการรับรองวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

6.3 จำนวนปีของการฝึกอบรม 3 ปี

6.4 การบริหารการจัดการฝึกอบรม

สถาบันฯ ต้องมีคณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และ การประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปีภายหลังได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรืออนุมัติฯ และได้รับการรับรองจากสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

6.5 สถานะการปฏิบัติงาน

สถาบันฯ ต้องจัดสถานะการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

- ให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) ที่เกี่ยวข้องกับ การฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น
- จัดมีคำตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย
- สถาบันกำหนดให้ชั่วโมงการทำงานของแพทย์ประจำบ้านนอกเวลาราชการไม่เกิน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์ (อ้างอิงตามประกาศแพทยสภา)

6.6 การวัดและประเมินผล

มีการแจ้งกระบวนการการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับทราบ โดยสามารถตรวจสอบ และอุทธรณ์ได้เมื่อต้องการ การวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบด้วย

6.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการศึกษาและการเลื่อนชั้นปี

การประเมินระหว่างการศึกษา

สถาบันศึกษาคงจะต้องจัดให้มีการประเมินแพทย์ประจำบ้านระหว่างการศึกษา (Formative evaluation) พร้อมทั้งแจ้งผลให้แพทย์ประจำบ้านทราบอย่างสม่ำเสมอและจัดให้มีการสอบแก้ตัวที่เหมาะสม ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และกิจกรรมทางการแพทย์ ในมิติต่างๆ ดังนี้

มิติที่ 1 ประเมินสมรรถนะ EPA ตามที่ ๑๘.๑ กำหนด (ภาคผนวกที่ 3,4,5)

มิติที่ 2 การรายงานผลการสอบจัดโดยสถาบัน (ผ่าน/ไม่ผ่าน)

มิติที่ 3 การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จากผู้ป่วย: portfolio

มิติที่ 4 การรายงานความก้าวหน้างานวิจัย

มิติที่ 5 การร่วมกิจกรรมประชุมวิชาการทางเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

มิติที่ 6 การประเมินสมรรถนะด้าน professionalism และ interpersonal and communication skills โดยอาจารย์และผู้ร่วมงาน

การบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการศึกษาคง

-สถาบันศึกษาคง ทำการบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการศึกษาคงในมิติที่ 1-6 ทั้งรายบุคคลและรายสถาบัน เพื่อรายงานผลมายังคณะกรรมการศึกษาคงและสอบฯ ตามที่กำหนด

ผลการประเมินนำไปใช้ในกรณี ต่อไปนี้

1. เพื่อเลื่อนระดับชั้นปี
2. เพื่อใช้พิจารณาคุณสมบัติผู้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ การประเมินระหว่างการศึกษา โดยสม่ำเสมอและแจ้งผลให้ผู้เข้ารับการศึกษาคงรับทราบจะช่วยให้เกิดการพัฒนาศมรรถนะหลักด้านต่างๆ ของผู้เข้ารับการศึกษาคงได้สมบูรณ์ขึ้น

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี

1. ปฏิบัติงานได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร โดยได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของแต่ละมิติ ยกเว้นการสอบตามมิติที่ 2 ให้ใช้เกณฑ์ตามแต่ละสถาบันกำหนด
3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA (ภาคผนวก 3,4,5)
4. ปฏิบัติงานได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรมไม่ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียแก่สถาบันฝึกอบรม

แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่สถาบันกำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
2. ถ้าไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในระยะชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
3. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการฝึกอบรม

ทั้งนี้ให้สถาบันส่งผลการประเมินแพทย์ประจำบ้าน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคมของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ราชวิทยาลัยฯ และแพทยสภาตามลำดับ

6.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

การสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

(1) คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์เข้าสอบ

- ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการฝึกอบรม
- ผ่านการประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติ ตลอดการฝึกอบรม 3 ปี
- ส่งวิทยานิพนธ์ / สารนิพนธ์ ที่ใช้ประกอบการสำเร็จหลักสูตรปริญญาโทและมีการเผยแพร่ผลงานหรือได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารวิชาการแล้ว
- สถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรและเสนอชื่อให้เข้าสอบ

(2) เอกสารประกอบ

- เอกสารรับรองประสบการณ์ภาคปฏิบัติจากสถาบันฝึกอบรมตามที่กำหนด
- รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

- รายงานการเผยแพร่งานวิจัยตามเกณฑ์ที่อ.ส.กำหนด

(3) วิธีการประเมินเพื่อวุฒิบัตรประกอบด้วย

3.1 ข้อสอบกลางของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย เป็นข้อสอบปรนัย

(300 คะแนน) เนื้อหาประกอบด้วย

- ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน 200 คะแนน
- ความรู้เฉพาะแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว 100 คะแนน

3.2 ข้อสอบเฉพาะแต่ละแขนง (700 คะแนน) ประกอบด้วย

- การสอบปรนัย (MCQ) ในแขนงของตนเอง (200 คะแนน)
- การสอบอัตนัย (MEQ, essay, short answer question) (200 คะแนน)
- การสอบรูปแบบอื่นๆ (300 คะแนน) โดยสถาบันสามารถเลือกรูปแบบและกำหนดสัดส่วนการสอบได้เอง โดยต้องมีการสอบอย่างน้อย 2/3 รูปแบบคือ
 - การสอบ OSCE (Objective Structured Clinical Examination)
 - การสอบ Long case/Long Sceario ทดสอบทักษะการแก้ปัญหาในแขนงที่เกี่ยวข้อง
 - การสอบปากเปล่า (Oral Examination)

3.3 ผ่านการประเมินผลงานวิจัย

3.4 ผ่านการประเมินผลปฏิบัติงานจากสถาบันฝึกอบรม เช่น แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio), EPA

เกณฑ์การพิจารณาตัดสินผลการประเมิน ใช้เกณฑ์ร้อยละ 60 หรือ โดยอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ แต่ละแขนง

6.6.3) การวัดและประเมินผลเพื่ออนุมัติบัตรฯ

ผู้สมัครสอบต้อง

1. เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและได้ทำงานสาขาเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยต้องทำงานในสถาบันที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ

2. ต้องมีการปฏิบัติงาน และมี Log book แสดงว่ามีการปฏิบัติงานในแขนงเวชศาสตร์การ
เดินทางและท่องเที่ยวจริง โดยต้องมีการลงรายมือชื่อรับรองจากแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติ
หรือวุฒิบัตร สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว และผู้สมัคร
ต้องมีประสบการณ์ดังต่อไปนี้
 - 2.1 ต้องมีการให้คำปรึกษานักท่องเที่ยวก่อนการเดินทาง อย่างน้อย 50 ราย
 - 2.2 ต้องมีการตรวจรักษานักท่องเที่ยวที่เจ็บป่วยหลังการเดินทาง อย่างน้อย 10 ราย
 - 2.3 ต้องมีการเขียน Case study อย่างน้อย 5 ราย
3. ต้องมีผลงานวิจัย ในแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว อย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งผู้สมัคร
สอบต้องเป็นชื่อ 1 และมีสัดส่วนการเป็นเจ้าของผลงานไม่น้อยกว่า 40% และผลงานวิจัยนั้น
ต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสาร
ไทย Thai-Journal Citation Index Center—TCI หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ ที่
ผ่าน Peer review
4. ต้องผ่านการฝึกอบรมระยะสั้น อย่างน้อย 2 เดือน ในหลักสูตรที่ผ่านการรับรองจาก
คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทาง
และท่องเที่ยว

เกณฑ์การตัดสิน

- มีคุณสมบัติและผลงานครบถ้วนตามเกณฑ์
- ส่งผลงานวิจัยตามเวลาที่กำหนด และผลงานต้องมีคุณภาพผ่านการพิจารณาของ
คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ
- ผ่านการประเมิน EPA เช่นเดียวกับผู้สอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
- การสอบจะใช้ข้อสอบและเกณฑ์การตัดสินเช่นเดียวกับการสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน

- 1) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว
 - ผ่านการอบรมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นเวลา 1 ปี
- 2) มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

7.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ในสัดส่วนปีละ 1 คน ต่ออาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม 2 คน รวมทั้งต้องมียานบริการต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คน ตามที่กำหนดตามตารางต่อไปนี้

เกณฑ์สถาบันการอบรมเฉพาะแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีละ ชั้นละ	1	2	3	4	5	6
จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลา	2	3	4	5	6	7
จำนวนผู้เดินทางที่มาขอรับบริการทั้งหมดในคลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยว (ครั้ง/ปี)	1000	1200	1400	1600	1800	2000
จำนวนผู้เดินทางชาวต่างชาติที่มาขอรับบริการในคลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยว (ครั้ง/ปี)	300	400	500	600	700	800
จำนวนผู้เดินทางที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคเขตร้อน/โรคที่เกิดจากการเดินทางและท่องเที่ยว (ครั้ง/ปี)	100	150	200	250	300	350
การให้คำปรึกษาแนะนำก่อนการเดินทาง เช่น คำแนะนำเรื่องวัคซีน/การยาป้องกันมาลาเรีย (ครั้ง/ปี)	100	150	200	250	300	350
การตรวจรักษาปัญหาสุขภาพระหว่าง/หลังการเดินทาง (ครั้ง/ปี)	30	40	50	60	70	80
การเฝ้าระวังหรือสอบสวนโรคที่เกิดจากการเดินทางและท่องเที่ยว (ครั้ง/ปี)	2	2	2	2	2	2

7.3 กระบวนการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้มีคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน เพื่อดำเนินการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม การคัดเลือกต้องเป็นไปอย่างยุติธรรม โปร่งใส และเท่าเทียมกัน โดยต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- ต้องมีการประกาศคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่จะรับ และวิธีคัดเลือกผู้สมัครให้ชัดเจนผ่านทางสื่อต่างๆ และ Website ของสถาบัน
- คณะกรรมการฯต้องตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัคร โดยละเอียดให้เป็นไปตามเกณฑ์ จะต้องแจ้งให้ผู้สมัครที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนทราบ
- คณะกรรมการฯสามารถคัดเลือกผู้สมัครด้วยวิธีต่างๆ เช่น การสอบ การสัมภาษณ์ การประเมินจากประวัติการทำงาน ประวัติการเรียนที่ผ่านมา ฯลฯ แต่ต้องแจ้งหัวข้อในการประเมินต่างๆให้ผู้สมัครทราบก่อนการสมัคร โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งสัดส่วนคะแนน
- หลังการสอบคัดเลือก คณะกรรมการฯต้องมีการประชุมกันเพื่อลงมติเลือกผู้สมัครที่ผ่านการคัดเลือกเข้าฝึกอบรม
- คณะกรรมการฯต้องแจ้งผลให้ผู้สมัครทุกคนทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน ในแขนงที่เกี่ยวข้อง มาอย่างน้อย 5 ปี ภายหลังจากได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ ฯ

8.2 คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน ในแขนงที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 2 ปี ภายหลังจากได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ ฯ

8.2.2 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ต้องมีจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย 2 คน ต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรม 1 คน หากมีจำนวนอาจารย์ ให้ฝึกอบรมเต็มเวลาไม่พอ อาจให้มีอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาได้ โดยมีข้อกำหนดดังนี้

8.2.2.1 จำนวนอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาต้องไม่มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์เต็มเวลา

8.2.2.2 ภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของภาระงานอาจารย์เต็มเวลา

สถาบันฯ ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ ได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก

สถาบันฯ ต้องระบุน้ำที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย อาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ อาจารย์จะต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา และกำกับดูแล นอกจากนี้อาจารย์ยังต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา สถาบันฯ ต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

ในกรณีที่สัดส่วนของอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมลดลงกว่าที่ได้รับอนุมัติไว้ สถาบันฯ ควรพิจารณาลดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงตามความเหมาะสมเพื่อคงคุณภาพการฝึกอบรมไว้

9. ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันฯ ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติและมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย
- การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม จำนวนผู้ปวยเพียงพอและชนิดของผู้ปวยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ปวยนอกและในห้องผ่าตัด ผู้ปวยนอกเวลาราชการและผู้ปวยวิกฤต การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้
- สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม
- การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
- ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการ และสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ
- การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม
- การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม

10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

สถาบันฯ ต้องกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นประจำ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุม

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

- สถาบันฯร่วม
- ข้อควรปรับปรุง

สถาบันฯต้องแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้างหรือผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

11. การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

สถาบันฯ ต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวน / พัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

12. ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ

- ผู้บริหารสถาบันฯ ต้องสนับสนุนการฝึกอบรมของหลักสูตร โดยจัดให้มีบุคลากร งบประมาณ และทรัพยากรต่างๆที่จำเป็นในการดำเนินการของหลักสูตร
- สถาบันฯต้องบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ ที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- สถาบันฯ ต้องกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและให้อำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม
- สถาบันฯ ต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

- สถาบันฯ ต้องจัดให้มีให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

- 13.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก 2 ปี
- 13.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจาก คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ อย่างน้อยทุก 5 ปี

