



เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อผู้สมัครแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลราชภัฏบุรีรัมย์
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565

โดย

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลราชภัฏบุรีรัมย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ		หน้า
ชื่อหลักสูตร ชื่อวุฒิบัตร หน่วยงานที่รับผิดชอบ		1
พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร		2
ผลสัมฤทธิ์ของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร		6
แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร		9
การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม		33
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม		33
การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (วว.) สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ให้เทียบเท่าปริญญาเอก		37
ทรัพยากรทางการศึกษา		37
การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร		41
การทบทวนและการพัฒนา		42
ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ		42
การประกันคุณภาพการฝึกอบรม		43
ภาคผนวก		
ภาคผนวก 1	เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2565 ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย	45
ภาคผนวก 2	เกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ	46
ภาคผนวก 3	พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	47
ภาคผนวก 4	Entrustable professional Activities (EPA)/ Milestones	48
ภาคผนวก 5	ตารางวิชาการภายในสาขาวิชาฯ	81
ภาคผนวก 6	หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงสาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก	85
ภาคผนวก 7	ตารางการเรียนแพทย์ประจำบ้านปี 1	100
ภาคผนวก 8	Advance Cardiovascular Life Support (ACLS)	103
ภาคผนวก 9	การเรียนการสอน Resident as a teacher	105
ภาคผนวก 10	หลักเกณฑ์การดำเนินการขอตำแหน่งอาจารย์	110
ภาคผนวก 11	คณะกรรมการรับผิดชอบด้านการศึกษา	119
ภาคผนวก 12	กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม / หลักสูตร	130
ภาคผนวก 13	แนวทางกระบวนการกำกับดูแลแผนการฝึกอบรมฯภาควิชารังสีวิทยา	143
ภาคผนวก 14	หลักเกณฑ์อัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนคณะแพทยศาสตร์ฯ	146
ภาคผนวก 15	คู่มือแพทย์ประจำบ้าน	149
ภาคผนวก 16	แบบประเมินผู้รับการฝึกอบรมฯ	151
ภาคผนวก 17	รายละเอียดการหักคะแนนพฤติกรรม แพทย์ประจำบ้านฯ	166
ภาคผนวก 18	ระเบียบการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	169
ภาคผนวก 19	แนวทางและแบบฟอร์มอุทธรณ์ของภาควิชาฯ	178
ภาคผนวก 20	แบบประเมินผลการปฏิบัติงานอาจารย์แพทย์	181
ภาคผนวก 21	แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ก	190
ภาคผนวก 22	ตัวอย่างการบริหารจัดการงบประมาณในการดำเนินการแผนการฝึกอบรม	192

เกณฑ์เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย)	หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Residency Training in Radiation Oncology

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย)	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Diploma, Thai Board of Radiation Oncology

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย)	ว. รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Dip. Radiation Oncology

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมทำยชื่อ

(ภาษาไทย)	ว. รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Diplomate, Thai Board of Radiation Oncology หรือ Dip., Thai Board of Radiation Oncology

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- 3.1 สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 3.2 ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยและคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

4. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร

หลักการและเหตุผล : (การพิจารณาด้านสุขภาพ ชุมชน สังคมฯ)

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลก องค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 19.3 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งราว 10 ล้านคน หรือคิดเป็น 16% จากสาเหตุการเสียชีวิตของคนทั่วโลก โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประชากรไทย องค์การวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ (IARC) ได้จัดทำอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งของทุกประเทศทั่วโลกหรือที่เรียกว่า GLOBOCAN รวมถึงประเทศไทยด้วย ข้อมูลล่าสุดในปี พ.ศ. 2563 สำหรับประเทศไทยได้รายงานจำนวนผู้ป่วยใหม่ 190,636 ราย เสียชีวิต 124,866 ราย โดยโรคมะเร็งที่พบมาก 5 ลำดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งทวารหนัก ข้อมูลล่าสุดของกระทรวงสาธารณสุข รายงานจำนวนผู้ป่วยใหม่ 139,206 ราย เสียชีวิต 84,073 ราย โรคมะเร็งที่พบมาก 5 ลำดับแรกในเพศชาย ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และมะเร็งปากมดลูก สถาบันมะเร็งแห่งชาติได้รายงานจำนวนผู้ป่วยใหม่ปี พ.ศ. 2563 แยกตามเขตบริการสุขภาพพบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ เขตบริการสุขภาพกรุงเทพมหานคร เขตบริการสุขภาพที่4และ5 (จังหวัดภาคกลางและภาคใต้ตอนบน)

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้โรคมะเร็งเป็นหนึ่งใน service plan ตั้งแต่ พ.ศ. 2558 และได้พัฒนาการให้บริการด้านสาธารณสุขกระจายตามเขตสุขภาพ โดยมีเป้าหมายให้บริการผู้ป่วยได้ครอบคลุมอย่างทั่วถึง โดยเน้นตัวชี้วัดการเข้าถึงบริการและระยะเวลาการรักษาแต่ละประเภท

รังสีรักษาเป็นวิธีการรักษาโรคมะเร็งที่ได้ผลและสามารถทำให้โรคหายขาดได้ จึงเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์ทั่วโลก นอกจากรังสีรักษาจะเป็นการรักษามาตรฐานที่ใช้กันทั่วโลก รังสีรักษายังเป็นวิธีการรักษาที่สะดวก ง่าย และเหมาะสมกับเศรษฐฐานะของผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทย ทำให้เกิดศูนย์รังสีรักษากระจายทั่วประเทศ และมีความต้องการแพทย์รังสีรักษามากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขโดยความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการมะเร็งแห่งชาติเพื่อยุทธศาสตร์ในการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2521

ปัจจุบัน จำนวนแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนทั้งสิ้น 216 ราย ปฏิบัติงานเต็มเวลา 166 ราย ไม่เต็มเวลา 50 ราย มีการกระจายตัวของแพทย์ในกรุงเทพฯ มากที่สุด ตามด้วยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ภาคเหนือ, ภาคกลาง, ภาคใต้ และภาคตะวันออกตามลำดับ (www.thasto.org) คิดเป็นอัตราส่วนแพทย์ 1 รายต่อจำนวนผู้ป่วยใหม่โรคมะเร็งมากกว่า 600 - 800 รายต่อปี โดยประมาณ สำหรับสถิติโรคมะเร็งของโรงพยาบาลรามาธิบดี ในปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนผู้ป่วยใหม่ 5,019 ราย เป็นเพศชายจำนวน 2,205 ราย และเพศหญิงจำนวน 2,814 ราย โรคมะเร็งที่พบมาก 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งปอดและทรวงอก มะเร็งต่อมไทรอยด์ และมะเร็งตับและทางเดินน้ำดี https://www.rama.mahidol.ac.th/cancer_center/sites/default/files/public/cancerreport/pdf/Annual_Rama_2020_Edit.pdf) โดยมีผู้ป่วยมาเข้ารับบริการที่สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาจำนวน 2578 ราย โดยมีโรคมะเร็ง 5 อันดับแรกคือ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอดและช่องทรวงอก มะเร็งศีรษะและลำคอ มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และมะเร็งและเนื้องอกสมอง

จากปัญหาโรคมะเร็งที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี และเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561 – 2565 (จำแนกเป็น 7 ยุทธศาสตร์) ซึ่งสืบเนื่องมาจากแผนฯ พศ. 2556-2561 และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (จำแนกเป็น 4 ยุทธศาสตร์) โดยห้วงเวลาในช่วง พศ. 2560-2564 เป็นช่วงเวลาปฏิรูประบบ ซึ่งมีการกำหนดกรอบเวลาและทิศทางการวางแผนเพื่อพัฒนาเกณฑ์ศูนย์ความเป็นเลิศสาขามะเร็งด้านรังสีรักษาทั้งในด้านการเพิ่มสถานบริการ, จำนวนบุคลากร, การพัฒนาเครื่องมือ เพื่อให้การบริการตอบสนองอย่างสมดุลกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นและเข้าถึงการรักษาอย่างเสมอภาค โดยมีแผนแม่บทที่ชัดเจน และสามารถปฏิบัติได้จริงตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ตลอดจนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดโดยจำแนกเป็น 7 ยุทธศาสตร์

ดังนั้นการให้บริการด้านรังสีรักษาจึงจัดเป็นหนึ่งในเกณฑ์มาตรฐานด้านการจัดองค์กรในระดับการพัฒนาเป็นศูนย์ตติยภูมิโรคมะเร็งตามแผนดังกล่าว (https://www.nci.go.th/th/New_web/officer/of3.html) มุมมองอื่นๆ ด้านสังคม

ปัจจุบัน รังสีรักษามีความสำคัญในการนำมาใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็ง และโรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรคมะเร็ง โดยอาจใช้เป็นการรักษาเดี่ยวหรือผสมผสานร่วมกันกับการรักษาอื่น ได้แก่ การผ่าตัด และ เคมีบำบัด และมีวิวัฒนาการด้านเทคโนโลยี, ซอฟต์แวร์, ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ รวมถึงเครื่องมือใหม่ ๆ มีคุณสมบัติที่แตกต่างกันไป เพื่อนำมาใช้วางแผนการรักษาโรคและผู้ป่วยแต่ละรายแตกต่างกันไปภายใต้การควบคุมดูแลของบุคลากรทางการแพทย์สาขารังสีรักษาเพื่อให้เหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย ครอบคลุม รังสีรักษา และสภาพแวดล้อม

จากที่กล่าวมาทั้งหมด สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเพื่อผลิตบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเพื่อเป็นการสนองนโยบายสาธารณสุขของประเทศต่อไป

วิสัยทัศน์: ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่มีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับชุมชน, สังคม และประเทศชาติ

พันธกิจของการจัดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา จึงทำขึ้นเพื่อผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการใช้รังสีรักษา โดยดำเนินพันธกิจให้สอดคล้องกับพันธกิจหลักดังต่อไปนี้

1) ดำเนินพันธกิจตามพันธกิจหลักของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังต่อไปนี้

ก. พันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี : ด้านการศึกษา

จัดการศึกษาด้านการแพทย์ พยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศ

พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรสาขาวิชา : ด้านการศึกษา

ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเพื่อสนองนโยบายสาธารณสุข

เรื่องแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561 – 2565 และแผนยุทธศาสตร์ชาติ

ระยะ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข

ข. พันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี : ด้านการวิจัย

สร้างงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการนำไปประยุกต์ใช้

พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรของสาขาวิชา : ด้านการวิจัย

ผลิตแพทย์ที่มีความสามารถด้านการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้

ค. พันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี : ด้านบริการวิชาการ

ให้ความรู้หรือคำปรึกษาทางวิชาการด้านการแพทย์ พยาบาล และวิทยาศาสตร์ สุขภาพ

พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรของสาขาวิชา : ด้านบริการวิชาการ

ผลิตแพทย์ที่สามารถให้ความรู้หรือคำปรึกษาทางวิชาการ

ง. พันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี : ด้านการดูแลสุขภาพ

ให้การดูแลสุขภาพ (สร้างเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ) ที่มีคุณภาพ

เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน และการวิจัย

พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรของสาขาวิชา : ด้านการดูแลสุขภาพ

- ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่สามารถปฏิบัติงานทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพในสถาบันการศึกษาหรือสถานพยาบาลทั่วไปที่ตนสังกัด โดยต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตาม มาตรฐานของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ ตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน

- ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่สามารถให้การปรึกษา, แนะนำดูแลรักษา, ส่งต่อผู้ป่วย ในสถาบันการศึกษาหรือสถานพยาบาลทั่วไปที่ตนสังกัด

- 2) ดำเนินพันธกิจตามพันธกิจหลักของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 4, พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร, ภาคผนวก 1, <https://www.rcrt.or.th/>) โดยสรุปคือการผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการใช้ รังสีรักษา มีความเข้าใจหลักการทางฟิสิกส์รังสี และชีววิทยารังสี สามารถเข้าใจและนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการ รักษาผู้ป่วย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งและแนวทางการรักษามะเร็งสามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ และบุคลากรอื่นๆ มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ซึ่งพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรของสาขาวิชา ได้ระบุครบถ้วนตามพันธกิจหลักของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย รวมถึงการผลิตแพทย์ที่ต้องมีความสามารถด้านอื่นๆ ได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ความสามารถด้านการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ การสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ ปรับตัวตามความหลากหลายทางวัฒนธรรม การบริหารจัดการ กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อให้มี การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม ทัศนคติ และเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยผู้ร่วมงาน และองค์กร เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคม มีการฝึกทักษะการอ่าน วิเคราะห์ บทความทางวิชาการต่างๆและนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

สามารถให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอิง หลักเหตุผล (critical thinking and reasoning) และหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based practice) รวมทั้งมีการฝึกการทำวิจัย เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมสามารถต่อยอดทำงานวิจัย เพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยและวิชาชีพแพทยรังสีรักษา และมะเร็งวิทยาต่อไป

- 3) ดำเนินพันธกิจตามพันธกิจหลักของภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คือ สร้างแรงจูงใจ พุ่มพัก และส่งเสริมความเป็นเลิศในด้านคุณภาพบริการสุขภาพ การศึกษาและวิจัยทางรังสีวิทยา ซึ่งพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรของสาขาวิชาฯ ได้ระบุตามพันธกิจหลักของภาควิชาฯ ตามข้อ 3 และ 4 โดยสรุป พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรสาขาวิชาฯ สามารถแสดงได้ ดังนี้
 1. ดำเนินพันธกิจตามพันธกิจหลักของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, ราชวิทยาลัยรังสี และภาควิชารังสีวิทยา
 2. ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเพื่อสนองนโยบายสาธารณสุข เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและ แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561 – 2565 และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข
 3. ผลิตแพทย์เฉพาะทางด้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติของสาขาวิชาฯ มีความเป็นมืออาชีพใส่ใจความปลอดภัย ยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม สามารถปฏิบัติงานด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้การปรึกษา, แนะนำ, ดูแลรักษา, ส่งต่อผู้ป่วย ในสถาบันการศึกษาหรือสถานพยาบาลทั่วไปที่ตนสังกัด โดยต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามมาตรฐานของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ ตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน
 4. ผลิตแพทย์ที่ต้องมีความสามารถด้านอื่นๆ ได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต ความสามารถด้านการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ การสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ ปรับตัวตามความหลากหลายทาง วัฒนธรรม การบริหารจัดการ กระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อให้มีการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง สามารถให้ความรู้หรือคำปรึกษาทางวิชาการตลอดจนมีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม ทัศนคติ พฤติกรรมที่เหมาะสมและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้ร่วมงาน และองค์กร เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ สูงสุดต่อสังคมตามพันธกิจการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์

5. ผลสัมฤทธิ์ของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร

แพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาสามารถปฏิบัติงานทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพในสถาบันการศึกษาหรือสถานพยาบาลทั่วไปที่ตนสังกัด โดยต้องมี คุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามแนวทางมาตรฐานของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 5, ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร, ภาคผนวก 1, <https://www.rcrt.or.th>) และเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 (ภาคผนวก2) ตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังนี้

1. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

- 1) มีทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย และการรวบรวมข้อมูลการตรวจวินิจฉัยทั้งหมด(ข้อมูลหลักและข้อมูลรอง) เพื่อนำมาแปลผล, คิดวิเคราะห์อย่างเป็นเหตุเป็นผลเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมทางด้านรังสีรักษา
- 2) บันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ โดยเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยทางด้านรังสีรักษา ทั้งทางตรงและทางอ้อม
- 3) มีทักษะและความสามารถในการรับปรึกษาปัญหาผู้ป่วยทั้งในด้านรังสีรักษาโดยตรงและโดยอ้อม
- 4) มีทักษะและความสามารถในการประยุกต์ใช้อุปกรณ์, เครื่องมือ, วัสดุทางการแพทย์และวิธีการทางรังสีรักษาและ/หรือการรักษาอื่น ๆ ร่วมกันในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมโดยที่ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดและเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด
- 5) เข้าใจถึงอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาและ/หรือการรักษาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวิธีการป้องกัน หรือแก้ไขภาวะแทรกซ้อนนั้นเมื่อเกิดขึ้น
- 6) มีทักษะในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อรับการดูแลรักษาทางด้านรังสีรักษา
- 7) ให้คำแนะนำ ดูแลเกี่ยวกับป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในด้านที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้อง (ตามความเหมาะสม) กับรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

2. ความรู้และทักษะหัตถการเวชกรรม (Medical knowledge and Skills)

- 1) เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกาย และจิตใจ
- 2) มีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และเชี่ยวชาญในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
- 3) มีความรู้พื้นฐานทางกายวิภาคศาสตร์, สรีรวิทยา, การดำเนินโรคและพยาธิวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคที่รักษา
- 4) มีความรู้เกี่ยวกับระบาดวิทยาของโรคและผู้ป่วยในแต่ละชุมชน
- 5) มีความรู้การพยากรณ์โรค

- 6) รู้ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ข้อดี ข้อเสีย และข้อจำกัดในการให้การรักษาด้วยรังสี เลือกวิธีการทางรังสีรักษาต่างๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะโรคและผู้ป่วยโดยมีผลแทรกซ้อนน้อยที่สุด
 - 7) มีความรู้และทักษะทางหัตถการในการรักษาด้วยรังสีและวางแผนการฉายรังสีด้วยเทคนิค พื้นฐาน และเทคนิคขั้นสูง
 - 8) มีความรู้ในการรักษาภาวะโรคด้วยวิธีการอื่นที่ไม่ใช่การรักษาด้วยรังสี
3. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)
 - 1) มีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based) ความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างความรู้ใหม่และพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ
 - 2) มีความรู้ในการทำงานวิจัย และสามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้
 - 3) เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ
 - 4) สามารถค้นหาเพิ่มพูนความรู้จากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ได้ตลอดเวลาที่ต้องการ
 - 5) เข้าร่วมการประชุม อบรมด้านวิชาการเป็นระยะ
 - 6) มีทักษะและความสามารถที่จะพัฒนาองค์ความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการ และเทคโนโลยีทางรังสีรักษาในภายหน้า ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
 4. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
 - 1) นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 2) สามารถติดต่อประสานงาน, ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ผู้ทำการรักษาหรือทีมผู้ดูแลผู้ป่วยร่วมกันได้
 - 3) สื่อสารให้ข้อมูล, โดยเฉพาะด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา, แก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตา เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
 - 4) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 5) เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น รวมทั้งสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
 5. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)
 - 1) มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพและชุมชน
 - 2) มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous Professional Development)
 - 3) มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
 - 4) คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม
 - 5) มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (ภาคผนวก2)

- 6) รับประทานและปฏิบัติกับผู้ป่วยตามมาตรา 7, 8 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (http://www.acfs.go.th/km/download/act_healthy_2550.pdf) และ คำประกาศ "สิทธิ" และ "ข้อพึงปฏิบัติ" ของผู้ป่วย <https://med.mahidol.ac.th/medicalrecord/th/siti> (ภาคผนวก 3)

6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)

- 1) มีการติดตามความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและสาธารณสุขของประเทศ ที่ปรับเปลี่ยนไปในแต่ละช่วงเวลา เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
- 2) สามารถปฏิบัติงานเข้ากับระบบสถานที่ทำงานได้อย่างเหมาะสม
- 3) มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 4) ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost Consciousness Medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ รังสีรักษา และมะเร็งวิทยา
- 5) เข้าใจระบบส่งต่อและรับปรึกษาผู้ป่วยตามแผนสาธารณสุขของประเทศ และนำมาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม
- 6) เข้าใจระบบเศรษฐฐานะของระบบสาธารณสุขของประเทศ

หมายเหตุ : สมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังกล่าวเมื่อจบการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอาจมีจุดเด่นในแต่ละสมรรถนะแตกต่างกันไปตามสภาวะการปฏิบัติงานที่จะต้องพบในสถานการณ์จริง ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละคนจะต้องฝึกหัดศึกษาเพิ่มเติมความสามารถในแต่ละสมรรถนะด้วยตนเอง เช่น การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประจำจังหวัดอาจต้องศึกษาเพิ่มเติมการปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบให้มากขึ้น หรือ การปฏิบัติงานในสถาบันการแพทย์อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบด้านและการพัฒนาการเรียนรู้ให้มากขึ้น

6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

การให้การฝึกอบรมจะเป็นการเรียนรู้คู่กับการปฏิบัติงานร่วมไปกับการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองและเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องตามเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตรในข้อ 6.2 ดังต่อไปนี้ (อ้างอิงตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone, ตารางการปฏิบัติงาน, สัมนาวิชาการ (ภาคผนวก4, 5)

ปีการฝึกอบรมที่ 1 :

- 1) ฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา 9 Rotation (4 สัปดาห์ : 1 Rotation)

วิธีการให้การฝึกอบรมภายในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

- ก. ปฏิบัติงานรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยนอก ที่ OPD รังสีรักษาและมะเร็งวิทยาร่วมกับอาจารย์ผู้ดูแล ตามที่ได้รับมอบหมายในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ซักประวัติ ตรวจร่างกาย สรุปรายข้อมูล และทำบันทึกแฟ้มประวัติผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยที่ได้รับรักษาใหม่, ผู้ป่วยระหว่าง และหลังการรักษา ซึ่งมีการตรวจติดตามผู้ป่วย เพื่อทราบแนวทางการติดตามโรค และแก้ไขปัญหาเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมทั้งสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
- ข. ศึกษาการวางแผนการรักษาและการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในห้อง จำลองการฉายรังสี (simulator, CT simulator, MRI simulator), ห้องวางแผนการทางรังสีรักษา (planning), ห้องฉายรังสี (Treatment room), หัตถการรังสีระยะใกล้ (Brachytherapy) และอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายร่วมกับอาจารย์ผู้ดูแลรวมถึงสามารถใช้เครื่องวางแผนคอมพิวเตอร์ในการกำหนดตำแหน่งรอยโรคและอวัยวะสำคัญและวางแผนทางการรักษาผู้ป่วยในเบื้องต้นร่วมกับอาจารย์ได้
- ค. สามารถดูแลให้คำแนะนำ และแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วย ที่มารับการตรวจรักษาในเบื้องต้นได้ร่วมกับอาจารย์ผู้ดูแล
- ง. ดูแลผู้ป่วยในรังสีรักษาตามช่วงเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล โดยต้องรายงานสภาวะโรคและผู้ป่วย รวมถึงความคืบหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับทางรังสีรักษาให้อาจารย์ผู้ดูแลรับทราบร่วมกัน
- จ. ศึกษาผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาเทคนิคพิเศษอื่นๆ ร่วมกับอาจารย์ผู้ดูแลตามที่ได้รับมอบหมาย
- ฉ. ด้านหัตถการทางรังสีรักษาสามารถปฏิบัติร่วมกับ, หรือภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ประเมิน
- ช. เข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการ ของหน่วยตามตาราง
- ซ. ทำ Conference หรือมีส่วนร่วมตามที่ได้รับมอบหมาย
- ณ. เรียนวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ภาคผนวก 6)
- ญ. สามารถศึกษา ค้นคว้า เรียนรู้ด้วยตนเองในช่วงเวลานอกเหนือจากที่ระบุข้างต้น

2) ฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย 4 Rotation (plain film, CT, MRI, US, Mammography*)

วิธีการให้การฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย 4 Rotation (4 สัปดาห์ : 1 Rotation)

- ก. เรียนรู้การแปลผลภาพ image และ report study ของ Plain film, ultrasound, CT, MRI, mammography ของหน่วยที่ศึกษา ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ประจำหน่วย
- ข. Ultrasound ฝึกปฏิบัติร่วมกับแปลผลและ report study ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์
หมายเหตุ : ในข้อ ก,ข พยายามศึกษาสิ่งที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับความรู้ด้านรังสีรักษา
- ค. เข้าร่วม Conference หรือกิจกรรมทางวิชาการของสาขาวิชา

ปีการฝึกอบรมที่ 2 :

1) ฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา 9 Rotation (4 สัปดาห์ : 1 Rotation)

วิธีการให้การฝึกอบรมภายในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

- ก. การปฏิบัติงานรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยเหมือนแพทย์ประจำบ้านปี 1 เพิ่มความสามารถดูแลและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วย วางแผนทางการรักษาผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาเทคนิคปกติและพิเศษร่วมกับอาจารย์ (IMRT/VMAT/SRS/SRT, SBRT, TBI) ทำหัตถการทางรังสีรักษาได้ด้วยตนเองมากขึ้น โดยอาจารย์ให้คำแนะนำ, ชี้แนะและตรวจสอบความถูกต้องได้ รวมถึงสามารถดูแลให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านปี 1 และสาขาวิชาอื่นๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยได้มากกว่าเดิม (สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้)
- ข. ทำ Conference หรือมีส่วนร่วมตามที่ได้รับมอบหมาย และมีส่วนร่วมในการร่วมอภิปราย, เสนอประเด็นและความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อต่างๆ ได้มากกว่าแพทย์ประจำบ้านปี 1
- ค. การปฏิบัติงานด้านฟิสิกส์การแพทย์ ระยะเวลา 1 Rotation
- ง. เรียนวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรร.บัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ภาคผนวก 6)
- จ. สามารถศึกษา ค้นคว้า เรียนรู้ด้วยตนเองในช่วงเวลานอกเหนือจากที่ระบุข้างต้น

วิธีการให้การฝึกอบรมและปฏิบัติงานด้านฟิสิกส์การแพทย์

สัปดาห์ที่ 1

1. Brachytherapy

- เรียนรู้ ชนิดของ Applicator ที่มีอยู่ในหน่วย และความเหมาะสมต่อการเลือกใช้ในผู้ป่วย
- การทำ 3 D planning brachytherapy การคำนวณ และจัดการวางแผน Dose distribution ให้ได้ตามที่ต้องการ
- สังเกตการณ์ การทำ Daily QA & load Iridium ¹⁹² source เข้าไปในผู้ป่วยด้วยวิธี remote control after Loading
- การทำ Radiation survey หลังจากการรักษาครบตามเวลาที่ได้วางแผนการรักษา

2. Eye plaque

- เรียนรู้ ชนิดของ Ruthenium¹⁰⁶ eye plaque
- การวางแผนการรักษา Ruthenium¹⁰⁶ eye plaque โดยใช้ Computer planning เรียนรู้ การคำนวณ และจัดการวางแผน Dose distribution ให้ได้ตามที่ต้องการ
- การวาง Ruthenium¹⁰⁶ eye plaque ที่ห้องผ่าตัดตา และการทำ Radiation survey

3. Superficial therapy

- เรียน หลักการทำงานเครื่อง Superficial การวาง field การเลือกพลังงาน และใช้ Cone ให้ เหมาะกับ บริเวณที่ต้องฉาย
- การคำนวณเวลาที่ใช้ในการฉายรังสีให้ได้ปริมาณรังสีตามที่ต้องการ

4. Manual Calculation

- ความรู้ฟิสิกส์ที่เกี่ยวข้องกับ Manual Calculation
- คำนวณ Monitor unit ที่ใช้ในการฉายรังสีห้อง Linac ในเทคนิคต่างๆ

สัปดาห์ที่ 2

การทำ 2D & 3D Breast และ 3 D planning Overview

- หลักการและวิธีการทำ 3 D planning
 - การทำ 2D & 3Dplanning ในเทคนิค ฉายTangential ใน Ca Breast
 - การทำ 3D planning ใน Brain

สัปดาห์ที่ 3

1. การทำ 3D conformal planning ใน CSI, Pelvis& Abdomen, Head & Neck

2. ทฤษฎีและหลักการทางฟิสิกส์ในเรื่อง

- Radiotherapy machine
- Photon & Electron beam characteristics
- Treatment Planning system & calculation
- IMRT/ VMAT physics0
- Verification planning

สัปดาห์ที่ 4

1. การทำ 3D conformal planning ใน Lung & Esophagus

2. การทำ IMRT /VMAT planning ใน Prostate และ Head & Neck

2) ฝึกอบรมในสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ 2 Rotation

วิธีการให้การฝึกอบรมในสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ก. ปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอกร่วมกับอาจารย์ประจำหน่วย

ข. เรียนรู้การแปลผลภาพทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และ report study ของภาพทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่สำคัญ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมะเร็ง เช่น bone scan, thyroid scan, gallium scan รวมถึง PET/CT scan เป็นต้น ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ประจำหน่วย

ค. เรียนรู้การรักษาด้วยสารเภสัชรังสีทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยเฉพาะที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็ง เช่น I-131, Tc-99, MIBG treatment, SM-153 เป็นต้น ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ประจำหน่วย

ง. เข้าร่วม Conference หรือกิจกรรมทางวิชาการของสาขาวิชา

หมายเหตุ : ระหว่างการปฏิบัติงานให้พยายามศึกษาสิ่งที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับความรู้ด้านรังสีรักษา

3) ฝึกอบรมในสาขาวิชาพยาธิวิทยา 1 Rotation

วิธีการให้การฝึกอบรมภายในสาขาวิชา

- ก. เรียนรู้การศึกษาระบบการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาและการแปลผลที่เกี่ยวข้องกับรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเช่นการส้อมตัดชิ้นเนื้อ การทำ Frozen section เป็นต้น
- ข. เรียนรู้การศึกษาระบบการตรวจวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาและการแปลผลชนิดพิเศษที่เกี่ยวข้องกับรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเช่น อิมมูโนพยาธิวิทยา, อนุพันธุศาสตร์ เป็นต้น
- ค. เข้าร่วม Conference หรือกิจกรรมทางวิชาการของสาขาวิชา

4) ฝึกอบรมในสาขาวิชาเลือก ระยะเวลา 1 Rotation วิชาที่เลือกได้ คือ ENT ,Gynecology, Hematology, Surgery, Pediatric หรือ สาขาที่เกี่ยวข้อง

วิธีการให้การฝึกอบรมภายในสาขาวิชาเลือก

- ก. ปฏิบัติงานศึกษารับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตามที่ ผู้ร่วมให้การฝึกอบรมเห็นสมควร โดยมุ่งเน้นความเกี่ยวข้องกับมะเร็งวิทยา
- ข. เข้าร่วม Conference หรือกิจกรรมทางวิชาการของสถาบันหรือสาขาวิชาเลือกนั้นๆ

ปีการฝึกอบรมที่ 3 :

1) ฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา 9 Rotation (4 สัปดาห์ : 1 Rotation)

วิธีการให้การฝึกอบรมภายในสาขาวิชา

- ก. การปฏิบัติงานรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยเหมือนแพทย์ประจำบ้านปี 1 และ 2 มีความสามารถดูแลและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ป่วย วางแผนทางการรักษาผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาเทคนิคปกติและพิเศษ, ทำหัตถการทางรังสีรักษาได้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยอาจารย์อาจให้คำแนะนำในบางกรณี และดูแลให้คำแนะนำแพทย์ประจำบ้านปี 1, 2 และสาขาอื่นๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยได้ (สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้)

- ข. ทำ Conference หรือมีส่วนร่วมตามที่ได้รับมอบหมาย และสามารถอภิปราย เสนอประเด็นและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อนั้นๆได้ด้วยตนเองหรือร่วมกับอาจารย์ ให้คำแนะนำเสนอแนะกับแพทย์ประจำบ้านปี 1 และ 2 ได้
- ค. ระยะเวลา 5 เดือนสุดท้าย แพทย์ประจำบ้านจะต้องรับปรึกษาและดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมด้วยตนเองตั้งแต่ต้นจนจบ รวมถึงติดตามการรักษาภายใต้คำแนะนำปรึกษาของอาจารย์
- ง. เรียนวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรป.บัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก(ภาคผนวก 6)
- จ. สามารถศึกษา ค้นคว้า เรียนรู้ด้วยตนเองในช่วงเวลานอกเหนือจากที่ระบุข้างต้น

2) ฝึกอบรมในสาขาวิชา Medical Oncology (1 Rotation)

วิธีการให้การฝึกอบรมภายในสาขาวิชา

- ก. ปฏิบัติงานศึกษาการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ร่วมกับอาจารย์
- ข. ศึกษาการดูแลผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพพร้อมกับทีมรักษามะเร็งของสาขาวิชา
- ค. เข้าร่วม Conference หรือกิจกรรมทางวิชาการของสาขาวิชา

3) ฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่สถาบันอื่นระยะเวลา 2 Rotation (สถาบันในระดับภูมิภาคที่ไม่ใช่สถาบันฝึกอบรม 1 Rotation)

หมายเหตุ : เนื่องจากการจัดเป็นRotationทำให้มีจำนวนRotationที่แพทย์ประจำบ้านสามารถใช้ฝึกอบรมสถาบันในระดับภูมิภาคได้1Rotationโดยไม่กระทบต่อระยะเวลาการฝึกอบรม

วิธีการให้การฝึกอบรมในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่สถาบันระดับภูมิภาค

- ก. ปฏิบัติงานศึกษาการดูแลผู้ป่วยในสถาบันฯ เพื่อเรียนรู้และเข้าใจความแตกต่างของลักษณะผู้ป่วยและวิธีการปฏิบัติงานของสถาบันระดับภูมิภาค
- ข. ศึกษาและเรียนรู้การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบของสถาบันระดับภูมิภาค
- ค. เข้าร่วมConference หรือกิจกรรมทางวิชาการของสถาบัน

4) ฝึกอบรมในสาขาวิชาเลือก ระยะเวลา 1 Rotation วิชาที่เลือกได้ เช่น Radiosurgery, Palliative care, Nutrition, PM& R หรือ สาขาที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ : ในระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละคนจะต้องมีงานบริการผู้ป่วยและหัตถการทางรังสีรักษาฯ ตามที่กำหนดตามเกณฑ์แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565,ข้อ 6, แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร ภาคผนวก1, <https://www.rcrt.or.th>)

โดยจำแนกหัวข้อการเรียนรู้ทั้งนี้ การให้การฝึกอบรมจะอ้างอิงตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน (ที่รวมถึงความปลอดภัยผู้ป่วย) ดังนี้

(อ้างอิง Entrustable Professional Activity และ Milestone)

1. การบริหารผู้ป่วย (Patient care)
 - ก. จะได้รับการเรียนรู้ทั้งด้านทฤษฎีและปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวม และสทวิชาซีพตามแผนการฝึกอบรมข้างต้นซึ่งสมรรถนะจะเพิ่มขึ้นในแต่ละชั้นปีตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone
 - ข. สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้รับประสิทธิภาพในการรักษาที่สูงสุด (เมื่อเทียบผลลัพธ์และผลข้างเคียง)อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
2. ความรู้และทักษะหัตถการเวชกรรม (Medical knowledge and procedural skills)
 - ก. ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถเป็นไปตามเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตรในข้อ 6.2 และ 6.3
 - ข. เข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการ ของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาโดยสม่ำเสมอ และรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงกิจกรรมทางวิชาการระหว่างภาควิชา
 - ค. เข้าร่วมการประชุมวิชาการนอกสถาบัน หรือกิจกรรมทางวิชาการ พิเศษอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์
 - ง. ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับหัตถการ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถเฉพาะทางการรักษาผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาเพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยอย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงสถานะ เศรษฐฐานะของผู้ป่วยและครอบครัว
3. การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)
 - ก. แพทย์ประจำบ้านสามารถพัฒนาตนเองเพิ่มขึ้น ตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone
 - ข. แพทย์ประจำบ้าน ต้องทำงานวิจัย โดยถูกต้องตามมาตรฐานการทำงานวิจัย ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็น Thesis ในการประเมินเพื่อรับวุฒิปัตร์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
 - ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง สมบูรณ์
 - ง. แพทย์ประจำบ้านสามารถแสวงหา,อ้างอิงความรู้ทางการแพทย์ที่ปรับเปลี่ยนตามช่วงเวลาจากแหล่งข้อมูลทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้เพื่อนำมาพิจารณาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
4. ทักษะระหว่างบุคคล และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
 - ก. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร
 - ข. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี สามารถ ให้คำแนะนำ นิสิตนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง พยาบาล นักรังสีเทคนิค นักฟิสิกส์การแพทย์ เกี่ยวกับความรู้ด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

- ค. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี สามารถติดต่อประสานงานกับแพทย์ผู้ทำการรักษาและบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการทำงานร่วมกันได้
 - ง. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาในกิจกรรมวิชาการ
5. ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)
- ก. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์
 - ข. แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี พัฒนาให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (ภาคผนวก 2)
แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี ต้องรับทราบและปฏิบัติตามผู้ป่วยตามมาตรา 7,8 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (http://www.acfs.go.th/km/download/act_healthy_2550.pdf) และ คำประกาศ "สิทธิ" และ "ข้อพึงปฏิบัติ" ของผู้ป่วย <https://med.mahidol.ac.th/medicalrecord/th/siti> (ภาคผนวก 3)
 - ง. แพทย์ประจำบ้าน ต้องทำงานวิจัย โดยถูกต้องตามมาตรฐานการทำงานวิจัย ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็น Thesis ในการประเมินเพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (System-based Practice)
- ก. แพทย์ประจำบ้านจะต้องเข้าใจเกี่ยวกับระบบคุณภาพของโรงพยาบาล รวมถึงการประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ถูกต้องเหมาะสม
 - ข. แพทย์ประจำบ้านจะต้องเข้าใจระบบสาธารณสุขของผู้ป่วยและชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาสู่การประสานงานที่เหมาะสมกับการดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงการส่งต่อผู้ป่วย
 - ค. แพทย์ประจำบ้านจะต้องเข้าใจการปรับใช้ทรัพยากรและวิธีการทางรังสีรักษาที่เหมาะสมกับการดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวในแต่ละราย
 - ง. แพทย์ประจำบ้านสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและคัดกรองโรคกับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเหมาะสม

หมายเหตุ: การให้การฝึกอบรมที่อ้างอิงตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังกล่าวแสดงถึงควมมีปฏิสัมพันธ์กับการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิตที่แสดงเปรียบเทียบในตาราง ดังนี้

เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ แพทยสภา พ.ศ. 2555	เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565
1. พฤตินิสัย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่ง วิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics)	เทียบเท่าข้อ 5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)
2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)	เทียบเท่าข้อ 4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)	เทียบเท่าข้อ 2 ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และ ความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและ สังคมรอบด้าน (Medical knowledge and Skills)
4. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)	เทียบเท่าข้อ 1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient Care)
5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริบาลสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน (Health promotion and health care system : individual, community and population health)	เทียบเท่าข้อ 6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่าง ต่อเนื่อง (Continuous professional development)	เทียบเท่าข้อ 3 การพัฒนาการเรียนรู้ (Learning and Improvement)

วิธีการให้การฝึกอบรม Non-Technical skill

Non –technical skills เป็นทักษะกระบวนการคิดที่อยู่ภายในสมองของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง อาจถ่ายทอดการเรียนรู้จากรุ่นสู่รุ่นอย่างไม่เป็นทางการและไม่เป็นระบบ โดยมีความมุ่งหวังหลักคือทำให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย (patient safety) ซึ่งทักษะกระบวนการดังกล่าวจะช่วยลดความผิดพลาดทางการแพทย์ โดยเฉพาะกรณีที่สาเหตุของความผิดพลาดเกิดจากปัจจัยมนุษย์ นอกจากนี้ยังสามารถช่วยค้นหาความผิดพลาด ลดความรุนแรงจากผลกระทบเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ซึ่งส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยรวมทั้งประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยามีการปรับวิธีการให้การฝึกอบรม Non-Technical skill ให้เหมาะสมกับวิชาชีพโดยอ้างอิงจาก American Board of Radiology (<https://www.theabr.org/sites/all/themes/abr-media/pdf/NCS-final-09152015.pdf>) ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการเรียนรู้ที่สอดแทรกอยู่ในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง (on the job training) ทุกวันโดยมีอาจารย์ปฏิบัติเป็นแบบอย่าง (Role model teaching) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับประสบการณ์ที่หลากหลายจากแต่ละอาจารย์และสถานการณ์ในห้วงเวลาการฝึกอบรม และจะต้องปฏิบัติด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมในห้วงเวลาท้ายปลายปีการอบรม โดยพื้นฐานแล้ว Non –technical skills เป็นทักษะที่ประยุกต์ใช้สมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ซึ่งเป็นคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามแนวทาง มาตรฐานของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ระบุไว้แล้วนั่นเอง นอกจากนี้ยังมีการสอนความรู้ด้านบูรณาการทั่วไป จากราชวิทยาลัยรังสีวิทยา โดยจัดในรูปแบบ core lecture (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ภาคผนวก 4, ตารางเรียนรายวิชาบูรณาการ, ภาคผนวก4 <https://www.rcrt.or.th>)

6.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและ ความสามารถของแพทย์รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ทั้ง 6 ด้าน (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 6.2) ประกอบด้วย

1. Entrustable professional activities (EPA) จำนวน 12 รายการดังนี้

1. การดูแลรักษาผู้ป่วย: เนื้องอกสมองในผู้ใหญ่ (Central nervous System(CNS) tumor)
2. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งศีรษะและลำคอ (Head and Neck cancer)
3. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งเต้านม (Breast cancer)
4. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งปอด (Lung cancer)
5. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal(GI) cancer)
6. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบทางเดินปัสสาวะ(Genitourinary(GU) cancer)
7. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี (Gynecologic(GYN) malignancy)

8. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบเม็ดเลือด (Hematologic malignancy)
 9. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งกระดูกและเนื้อเยื่ออ่อน (Bone and soft tissue tumor)
 10. การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งในเด็ก (Pediatric tumor)
 11. การดูแลรักษาผู้ป่วย: การดูแลผู้ป่วยภาวะเร่งด่วนและการดูแลแบบประคับประคอง (Urgent and Palliative care for cancer patients)
 12. การดูแลรักษาผู้ป่วย: โรคนื้องอกที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign tumor) และมะเร็งอื่นๆ ได้แก่ ocular tumor, thymoma, mesothelioma, skin cancer, spinal cord tumor, tracheal tumor, unknown primary tumor
2. **ขีดความสามารถ (level of entrustment)** โดยจำแนกผลการเรียนรู้และขีดความสามารถในกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities : EPA) แต่ละอย่างเป็น 5 ขั้น ดังนี้
- ขั้นที่ 1 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
 - ขั้นที่ 2 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
 - ขั้นที่ 3 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยมีของอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
 - ขั้นที่ 4 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล
 - ขั้นที่ 5 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแลและควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

6.3 เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร จัดแบ่งดังนี้

- 1) หลักสูตรการฝึกอบรมหลัก กำหนดจากราชวิทยาลัย (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 6.3, เนื้อหาการฝึกอบรม ภาคผนวก1, <https://www.rcrt.or.th>)
- 2) หลักสูตรรวมของรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย (Medical Radiation Physics และRadiobiology) (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ภาคผนวก 2,3, หลักสูตร Medical Radiation Physics,Radiobiology, ภาคผนวก 1, <https://www.rcrt.or.th>)

- 3) ความรู้พื้นฐานรังสีวิทยา (การสอนของภาควิชาฯ) (ภาคผนวก 7)
การสอนรายวิชาความรู้ด้านบูรณาการทั่วไป (การสอนของราชวิทยาลัยฯ)
(อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราช
วิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ภาคผนวก 1,
ตาราง เรียงรายวิชาบูรณาการ, ภาคผนวก 4 _ <https://www.rcrt.or.th>)
Advance Cardiovascular Life Support (ACLS) (ภาคผนวก 8) (การสอนของ
คณะฯ) และรายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิทยาศาสตร์
การแพทย์คลินิก (ภาคผนวก6) การฉายยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล การบริหาร
จัดการ การดูแลสุขภาพตนเอง
- 4) เนื้อหาความรู้จากการบรรยายทางวิชาการในการจัดประชุมวิชาการสมาคมฯ
(อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ภาคผนวก 5,
หัวข้อ Lecture รวมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านรังสีรักษา, <https://www.rcrt.or.th>)

เนื้อหาการฝึกอบรมความรู้ด้านรังสีรักษาของสาขาวิชาฯ สำหรับผู้เข้ารับการศึกษาของคณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในแต่ละชั้นปี (based on the job training, self study) ครอบคลุมเนื้อหาใน
แต่ละชั้นปีที่เกี่ยวข้องกับโรค/ภาวะที่สำคัญ หัตถการ/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

เนื้อหาความรู้สำหรับปีการฝึกอบรมที่ 1

1. ความรู้ด้านทฤษฎี

ผู้เข้ารับการศึกษาจะได้รับความรู้พื้นฐานที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการดูแลรักษาผู้ป่วย
ด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ได้แก่

- 1.1 ความรู้พื้นฐาน ด้านฟิสิกส์การแพทย์ และรังสีชีววิทยา
- 1.2 ความรู้พื้นฐาน ด้านการวิจัยและสถิติทางการแพทย์ ความรู้ ด้านกระบวนการใช้ หลักฐานที่ดี
ที่สุด ในปัจจุบัน เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย (Evidence Based Medicine)

2. ความรู้ที่ประยุกต์, ความรู้ทางทฤษฎี, ควบคู่ไปกับการปฏิบัติในการดูแลรักษา ผู้ป่วยและญาติ ด้านรังสี รักษาและมะเร็งวิทยา ได้แก่

- 2.1 ความรู้พื้นฐานด้านหลักการของรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
- 2.2 ความรู้ด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งที่พบบ่อยมากในประเทศไทย
- 2.3 ความรู้ด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่เกี่ยวข้องกับภาวะเร่งด่วน, ฉุกเฉิน หรือการดูแลแบบ
ประคับประคอง

2.4 ความรู้พื้นฐาน ด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย รายละเอียด เนื้อหาความรู้ แบ่งในรายละเอียดได้ดังนี้

Basic knowledge of Radiation Physics and Radiobiology

2.4.2 Basic knowledge of principle of radiation oncology

2.4.2.1 Fundamentals of patient management in general and in the view of radiation oncology, combination treatment, complication management, quality of life, ethical consideration

2.4.2.2 Process of radiation treatment, radiation technique, radiotherapy contouring and planning, radiation prescription, radiation dosimetry, radiotherapy machines

3. ความรู้และการดูแลผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาในโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย ได้แก่ เนื้องอกสมองในผู้ใหญ่ (Central nervous System tumor), มะเร็งศีรษะและลำคอ (Head and Neck tumor), มะเร็งเต้านม (Breast cancer), มะเร็งปอด (Lung cancer), มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี (Gynecologic malignancy) เช่น endocervical cancer, endometrium cancer มะเร็งระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal cancer), มะเร็งระบบทางเดินปัสสาวะ(Genitourinary cancer) โดยเนื้อหาครอบคลุม ในหัวข้อดังนี้ anatomy, physiology, epidemiology, etiology, natural history, diagnostic workup, histopathology, staging procedure, concept of management, outcome of management, prognosis, prevention and screening)
4. ความรู้และการดูแลผู้ป่วยด้วยรังสีรักษา ในกรณี ผู้ป่วยฉุกเฉิน และ ผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Emergency,Urgency) and Palliative radiotherapy) โดยเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อ anatomy, physiology, epidemiology, etiology, natural history, diagnostic workup, histopathology, concept of management, outcome of management, prognosis)
5. Basic knowledge of diagnostic radiology
6. Basic knowledge of medical statistic, clinical research, evidence-based medicine
7. การแพทย์ทางเลือก

เนื้อหาความรู้สำหรับปีการฝึกอบรมที่ 2

เป็นเนื้อหาความรู้ในการประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีควบคู่ไปกับการปฏิบัติ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยและญาติ ด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องพัฒนาตนเอง เพื่อให้มีความรู้ เพิ่มเติมจากปีการฝึกอบรมที่ 1 และจะได้รับความรู้เพิ่มเติม ในเรื่องของโรคมะเร็ง ที่พบได้บ่อยในประเทศไทย เพิ่มเติมจากปีการฝึกอบรมที่ 1 และความรู้ด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์, การวิพากษ์บทความทางการแพทย์ การเขียนโครงการวิจัย รายละเอียดเนื้อหาความรู้แบ่งในรายละเอียดได้ดังนี้

1. Clinical application of Radiation Physics and Radiobiology knowledge
2. Clinical application of principle of radiation oncology knowledge, more advance
3. ความรู้และการดูแลผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาในโรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย เพิ่มเติมระดับ

ความสามารถในการตัดสินใจหรือแก้ปัญหา จากการเรียนรู้ในชั้นปีที่ 1 และเพิ่มเติมความรู้และการดูแลผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาใน มะเร็งระบบเม็ดเลือด (Hematologic malignancy), มะเร็งกระดูกและเนื้อเยื่ออ่อน (Bone and soft tissue tumor) มะเร็งในเด็ก (Pediatric tumor), เนื้องอกที่ไม่ใช่มะเร็ง (benign tumor) และ มะเร็งอื่นๆ ได้แก่ ocular tumor, thymoma, mesothelioma, skin cancer, spinal cord tumor, tracheal tumor, unknown primary tumor โดยเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อ anatomy, physiology, epidemiology, etiology, natural history, diagnostic workup, histopathology, staging procedure, concept of management, outcome of management, prognosis, prevention and screening.

4. Medical Journal critical appraisal
5. Basic knowledge of Nuclear Medicin
6. Research proposal knowledge
7. Application of clinical management related to radiation oncology and other treatment related modalities

เนื้อหาความรู้สำหรับปีการฝึกอบรมที่ 3

เป็นเนื้อหาความรู้ในการประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีควบคู่ไปกับการปฏิบัติ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยและญาติ หรือจากปีการฝึกอบรม ที่ 1, 2 โดยมีความสามารถเพิ่มเติมในการตัดสินใจหรือแก้ปัญหา ในการดูแลผู้ป่วยและญาติด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา, ด้วยตนเองแสดงความรู้ในการประชุมวิชาการ และนำเสนองานวิจัยทางการแพทย์ได้

รายละเอียดเนื้อหาความรู้แบ่งในรายละเอียด ดังนี้

1. Clinical application of all knowledge and skill, more advance
2. Radiation oncology related to others and rare malignant diseases and benign diseases

3. Application of clinical management related to radiation oncology and other treatment related modalities, more advance
4. Advanced and/or new knowledge and trend in radiation oncology (Radiation Physics, Radiobiology, Radiation techniques, Radiation and other related machines)
5. Make the decision or solve the clinical problems of patient management, patient care, patient follow-up by themselves
6. Can provide the knowledge for all joining clinical conferences
7. Knowledge of the medical research

เนื้อหาความรู้วิชาชีพรังสีวิทยาวินิจฉัย (Diagnostic Imaging)

สำหรับแพทย์ประจำบ้านรังสีรักษาจะเน้นเกี่ยวกับ tumor imaging โดย ultrasound, mammogram, CT scan และ MRI.

1. Ultrasonography

- 1.1 Basic physics และหลักการเบื้องต้นของเครื่อง ultrasound
- 1.2 Clinical application, indication, limitation
- 1.3 Normal anatomy ในภาพ ultrasound
- 1.4 แปลผลการตรวจที่มีพยาธิสภาพอย่างง่าย ๆ โดยเฉพาะเนื้องอกของระบบอวัยวะต่างๆ ได้

2. Mammogram

- 2.1 Basic physic และ หลักการเบื้องต้นของเครื่อง mammogram
- 2.2 clinical application, indication, limitation
- 2.3 Normal finding ในภาพ mammogram
- 2.4 การอ่านและแปลผลภาพผู้ป่วยที่ได้รับการส่งตรวจ mammogram โดยเฉพาะผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม รวมถึงข้อบ่งชี้ใน การทำหัตถการเพิ่มเติม เช่น การตรวจชิ้นเนื้อ การผ่าตัด เป็นต้น

3. Computed Tomography (CT scan)

- 3.1 Basic physics และหลักการเบื้องต้นของเครื่อง CT Scan
- 3.2 Clinical application, indication. Contraindication, limitation
- 3.4 Normal anatomy ของอวัยวะทุกระบบในภาพ CT Scan
- 3.4 แปลผลการตรวจที่มีพยาธิสภาพอย่างง่าย ๆ โดยเฉพาะเนื้องอกของระบบอวัยวะต่างๆ จากภาพ CT scan ได้
- 3.5 New technology in CT scan

4. Magnetic resonance Imaging (MRI)
 - 4.1 Basic physics และหลักการเบื้องต้นของเครื่อง MRI
 - 4.2 Clinical application, indication. Contraindication, limitation
 - 4.3 Normal anatomy ของอวัยวะทุกระบบในภาพ MRI
 - 4.4 แปลผลการตรวจที่มีพยาธิสภาพ โดยเฉพาะเนื้องอกของระบบอวัยวะต่างๆ จากภาพ MRI ได้
 - 4.5 ข้อดี ข้อเสียของการตรวจอวัยวะต่างๆ เมื่อเปรียบเทียบกับ การตรวจ CT Scan
 - 4.6 New technology in MRI
5. การตรวจด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยอื่นๆ ของระบบอวัยวะต่างๆ โดย plain film, contrast study
 - 5.1 Clinical application, indication, limitation
 - 5.2 Normal anatomy
 - 5.3 แปลผลการตรวจอวัยวะต่างๆ ที่มีพยาธิสภาพ โดยเฉพาะเนื้องอกจากภาพรังสีได้

เนื้อหาความรู้วิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์สำหรับแพทย์ประจำบ้านสาขารังสีรักษา (Nuclear Medicine)

- 1.1 Basic Physics
 - 1.1.1 Atomic structures
 - 1.1.2 Radioactivity
 - Nature of radiations
 - Artificial and induced radioactivity
 - Characteristic of radioactive disintegration
 - Disintegration law
 - Half life
 - Unit of radioactivity
 - Carrier, specific activity
 - 1.1.3 Photon interaction with matters
 - Compton scattering
 - Photoelectric absorption
 - Pair production
 - 1.1.4 Production of radionuclides
 - Reactor – produced radionuclides
 - Accelerator – produced radionuclides
 - 1.1.5 และอื่นๆ

1.2 Instrumentations

- Dosimeter
- Survey meter
- Scanner
- Gamma detector
- Gamma camera
- SPECT
- PET
- Well Counter
- Liquid Scintillation Counter
- Data processor and Computer

1.2.1 Semi conductor detector

1.2.2 Liquid scintillation counter

1.3 Statistics of radioactivity measurement

1.4 Radiation Protection

- 1.4.1 Radiation hazard and their control
- 1.4.2 Safe handling of radionuclide
- 1.4.3 Decontamination and disposal of radioactive
- 1.4.4 Maximum permissible dose of radiation
- 1.4.5 Radiation monitoring (Radiation safety instrument)
- 1.4.6 Laws and regulations

1.5 Radiopharmaceutical

- 1.5.1 Preparation and storage
- 1.5.2 Quality control
- 1.5.3 Selection, dosage, mechanism of action

1.6 และอื่นๆ

2. Clinical Nuclear Medicine

2.1 Diagnostic

- 2.1.1 Functional studies and
- 2.1.2 Organ imagings (Static and Dynamic) on
 - Central nervous system
 - Cardiovascular system
 - Respiratory system
 - Gastro-intestinal system

- Genito-urinary system
- Skeletal system
- Hematological system
- Lymphatic system
- Endocrine system
- Miscellaneous : - tumor, monoclonal antibodies tumor, infection etc.

2.2 Therapeutic clinical application, indication, contraindication, complication ของการรักษา โดย radionuclides บางตัว เช่น I-131, Sm-153, P-32, Au-198 etc.

3. Skill (Technical and Judgement)

3.1 Usage of Radiation Detector

3.2 Radionuclide selection judgment for each examination

3.3 Image interpretation

3.4 Protection and elimination of radioactive agents

การเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการ

ผู้เข้ารับการศึกษาต้องเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โดยสม่ำเสมอ และรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่

(1) กิจกรรมทางวิชาการภายในสาขาวิชา

Resident topic, Journal club, Medical Physics topic, Chart round, Special topic (โดยอาจารย์)

(2) กิจกรรมทางวิชาการระหว่างภาควิชา

Tumor conference, ENT conference, Lung cancer conference, Breast tumor conference, Sarcoma & Pediatric tumor conference, Gynecological and RT conference, Brain tumor (adult & Pediatric) conference, Radiosurgery conference, Colorectal with liver metastasis conference, Hepatocellular tumor conference

(3) กิจกรรม, การประชุมทางวิชาการของสมาคมฯ, ราชวิทยาลัยฯ

(4) กิจกรรม, การประชุมวิชาการนอกสถาบันที่ไม่ใช่ของสมาคมฯ, ราชวิทยาลัยฯ ต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้ดูแล

(5) กิจกรรมพิเศษอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์

งานสอน

(1) ผู้รับการศึกษาต้องมีส่วนร่วมในการสอนและให้คำปรึกษานิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง โดยความเห็นชอบภายใต้การดูแลของอาจารย์ประจำหลักสูตร

6.4 การทำงานวิจัย

- (1) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยถูกต้องตามคุณลักษณะและมาตรฐานการทำงานวิจัย((อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565,ข้อ 6.4, การทำวิจัย, ภาคผนวก 1, <https://www.rcrt.or.th>) โดยการเสนอผลงานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งในคุณสมบัติการสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตรรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็น Thesis ในการประเมินเพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
- (2) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องแจ้งต่อแพทย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรว่าต้องการทำการวิจัยเรื่องใด และต้องนำเสนอรายงานวิจัย ในช่วงที่เป็นแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ตามกำหนดระยะเวลาแก่นุกรกรรมการสอบบอร์ดของสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย เพื่อร่วมกันชี้แนะและแก้ไข
- (3) ต้องมีการส่งเอกสารงานวิจัย และนำเสนอผลงานวิจัยตามกำหนดระยะเวลาแก่นุกรกรรมการสอบบอร์ดของสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย

6.5 จำนวนระดับชั้นการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลาอย่างน้อย 3 ปี (36 เดือน) หากแพทย์ประจำบ้านไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบ หรือสอบผ่านตามที่หลักสูตรกำหนดภายในระยะเวลา 6 ปี จะถือเป็นการสิ้นสุดการฝึกอบรม

6.6 การบริหารกิจการและการจัดการฝึกอบรม

- 6.6.1 อาจารย์แพทย์ได้รับการสรรหาตามเกณฑ์ของคณะฯ (ภาคผนวก 10)
- 6.6.2 ภาควิชาฯ มีอาจารย์ฝ่ายการศึกษา ที่รับผิดชอบด้านการฝึกอบรม และสาขาวิชาฯ มีทีมอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน (ภาคผนวก คำสั่งภาควิชารังสีวิทยา) (ภาคผนวก 11)
- 6.6.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ศักยภาพ) สามารถรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ไม่เกิน 4 คน ต่อปี ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด
- 6.6.4 ระบบการบริหาร การจัดการฝึกอบรมโดยคณะกรรมการฯ
 - 6.6.4.1 กำหนดพันธกิจวิสัยทัศน์ หลักการและเหตุผล ของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร โดยกำหนดเป้าหมาย ของผู้ที่จะจบการฝึกอบรม จากสาขาวิชาฯ ให้เป็นไปตามเกณฑ์การฝึกอบรม ของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 (ภาคผนวก 1) และตอบสนองนโยบายสาธารณสุขสาธารณสุขของประเทศ

6.6.4.2 กำหนดผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม ให้เป็นไปตามสมรรถนะหลัก,

Entrustable Professional Activity และ Milestones

6.6.4.3 กระบวนการทำงาน

- ก. สร้างเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม รายละเอียดให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้เข้ารับ การฝึกอบรมตามลำดับชั้นปีการศึกษา โดยการดำเนินการของคณะกรรมการ ดำเนินการเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 (ภาคผนวก 11) โดยรวมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักทั้งหมดเป็นคณะกรรมการฯ
- ข. กำหนดคุณสมบัติ ศักยภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- ค. รับสมัคร และคัดเลือก ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตามคุณสมบัติ และเกณฑ์ที่กำหนดของ สาขาวิชาฯ (ภาคผนวก18)
- ง. ดำเนินกระบวนการฝึกอบรม ทั้งหมดให้เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด โดยยึดตามสมรรถนะหลัก

Entrustable Professional Activity/ Milestones และการประเมิน จนเสร็จสิ้นการฝึกอบรม

หมายเหตุ : ระบบการบริหารจัดการ จะมีการทบทวน โดยคณะอนุกรรมการฯ ตามห้วงเวลาที่กำหนดในแผนการ ดำเนินงานในการประเมินฯ เพื่อพิจารณา ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมตาม แนวทางแผนการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (ภาคผนวก 12)

6.7 สภาพการปฏิบัติงาน

6.7.1 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสิทธิและหน้าที่ตามที่คณะฯ, ภาควิชาฯ ระบุไว้ (ภาคผนวก 13,14)

6.7.2 การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

6.7.2.1 การตรวจผู้ป่วยนอก (OPD)

- ก. ตรวจผู้ป่วย OPD ตั้งแต่เวลา 8.00 – 16.00 น. ตามตารางออกตรวจของ อาจารย์ แพทย์ ที่ดูแล ช่วง บ่ายถ้าไม่มีกิจกรรมอื่นๆ ควรอยู่ในที่ที่สามารถตามตัวได้ หรือแจ้งกับพยาบาลห้องตรวจไว้ว่าอยู่ที่ใด
- ข. กรณีมีผู้ป่วยเด็กที่ต้องการหัตถการทางวิสัญญีฯ ร่วมด้วย แพทย์ประจำบ้านต้อง รับผิดชอบดูแลทุกตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยฯ

6.7.2.2 การรับผู้ป่วยใหม่

- ก. การรับผู้ป่วยใหม่ OPD หรือจาก Ward ให้รับตามเวรรับผู้ป่วยของอาจารย์แพทย์ ใน วันที่เป็นเวรรับผู้ป่วยใหม่ให้อยู่ในหน่วยจนถึงเวลา 16.00 น. ถ้าไม่อยู่ต้องมีผู้รับผิดชอบแทนโดยแจ้งกับพยาบาลห้องตรวจไว้ หรือสามารถตามได้ภายใน 10 นาที
- ข. ลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดในเวชระเบียนรังสีรักษาให้ครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด

- ค. หากมี Case ต่วน (Urgency) หรือต้องการคำปรึกษา ให้ปรึกษา หัวหน้าแพทย์ ประจำบ้านก่อน
- ง. กรณีที่อาจารย์แพทย์ไม่มีแพทย์ประจำบ้านในความดูแลให้หัวหน้าแพทย์ ประจำบ้านเป็นผู้มอบหมายงานให้แพทย์ประจำบ้านคนอื่นดูแลร่วมกัน

6.7.2.3 การดูแลผู้ป่วยใน

- ก. Round ผู้ป่วยใน ทุกวันราชการ ให้เสร็จก่อนเวลา 8.00 น. และเขียนใบรับผู้ป่วย ที่จะต้องรับการฉายรังสี รวมทั้งเขียนบันทึก Progress note ในเวชระเบียนผู้ป่วย ใน และเวชระเบียนหน่วยๆ พร้อมทั้งเซ็นชื่อลงเลขรหัสประจำตัวด้วยลายมือที่ อ่านง่าย และควรรายงานการเปลี่ยนแปลงหรือความคืบหน้าของผู้ป่วยให้ อาจารย์แพทย์ ให้ทราบ
- ข. หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านเป็นผู้นำ Round ผู้ป่วยในทุกรายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ค. Grand round ร่วมกับ อาจารย์แพทย์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตามวันและเวลาที่นัดหมาย กับ อาจารย์แพทย์ที่รับผิดชอบ ในกรณีที่ แพทย์ประจำบ้าน เจ้าของไข้มีฐานะไม่ สามารถมาร่วม Round ได้ให้แจ้งหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านทราบเพื่อดำเนินการแทน

6.7.2.4 Conference, Topic และ Journal : แพทย์ประจำบ้าน เข้าร่วม Conference, Topic

และ Journal ตามตารางที่จัดไว้ให้ ของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ถ้าต้องการ เข้า Conference ของ รังสีวิทยาวินิจฉัย เวลา 8.00 – 9.00 น. หรือเข้าร่วมการประชุม นอกแผนก ให้ขออนุญาตอาจารย์ที่ปฏิบัติงานด้วยเป็นครั้งๆ ไป และแพทย์ประจำบ้าน ต้องหมุนเวียนทำหัวข้อ Topic และ Journal ทางสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (รายละเอียดในคู่มือการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชารังสี รักษาและมะเร็งวิทยา, ภาคผนวก 15)

6.7.2.5 ข้อปฏิบัติการอยู่เวรเวรของแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

- ก. เวรนอกเวลาราชการ มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยห้องฉายรังสี, รับปรึกษาปัญหาจาก แผนกฉุกเฉินผู้ป่วยและผู้ป่วยใน) แพทย์ประจำบ้านจะต้องปฏิบัติงานและรับ ปรึกษาทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ (PCT) ตามที่ระบุ โดยแบ่งออกเป็น เวรวันทำการ (วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ เวลา 16.00น. เป็นต้นไป) แพทย์ประจำบ้าน ต้องอยู่ประจำที่ ห้องฉายรังสีเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาระหว่างการรักษาตรวจเช็คตำแหน่งการฉายรังสี จากภาพ Cone beam CT (CBCT) ของผู้ป่วยที่ทำการ ฉายแสงด้วยเทคนิคปรับความ เข้ม (IMRT) หรือรังสีศัลยกรรม (SRS,SRT) ตั้งแต่เวลา 16.00 – 20.00 น. หรือจนกว่า

ผู้ป่วยจะได้รับการฉายแสงจนครบในวันนั้น และรับปรึกษาดูแลผู้ป่วยจากทั้ง ตึก
ฉุกเฉินและผู้ป่วยในผ่านทาง PCT ตั้งแต่ 16.00 น. เป็นต้นไป

ข. เวรวันเสาร์ และวันอาทิตย์ (เวลา 8.00 น. เป็นต้นไป) แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่
รับปรึกษาดูแลผู้ป่วยจากทั้งตึกฉุกเฉินและผู้ป่วยในผ่านทาง PCT ตั้งแต่ 8.00 น.
เป็นต้นไป

ค. เวรวันหยุดนักขัตฤกษ์ (เวลา 8.00 น. เป็นต้นไป) แพทย์ประจำบ้านที่อยู่เวรมี
หน้าที่ต้องไปตรวจประเมินดูแลคนไข้ฉายรังสีที่อยู่ในตึกผู้ป่วยในเพื่อประเมิน
ก่อนการฉายรังสี และอยู่ประจำที่ห้องฉายรังสี เพื่อปฏิบัติเหมือนข้อ ก

ง. ไม่อนุญาตให้มีชื่ออยู่เวรนอกเวลาราชการซ้ำซ้อน

จ. แพทย์ประจำบ้านที่มีชื่ออยู่เวรต้องพก PCT และสามารถติดต่อได้ใน 10 นาที

ฉ. ตารางเวรแพทย์ประจำบ้านแผนกรังสีรักษา หัวหน้าแพทย์ประจำบ้านในวงรอบ
(rotate) เป็นผู้รับผิดชอบจัดตารางเวรให้ธุรการรังสีรักษาดำเนินการส่งไปให้
ทางภาควิชารังสีวิทยา และส่งไปปิดประกาศที่เคาน์เตอร์รังสีรักษา ห้องตรวจ
ผู้ป่วยนอกแผนกรังสีรักษา ห้องฉายแสงห้อง 1 และ 2

ช. การแลกเวรสามารถทำได้ โดยให้มาแก้ไขชื่อที่ธุรการรังสีรักษา และแก้ไข
รายชื่อที่ปิดประกาศ แต่ถ้าไม่มีคนมารับเวร แพทย์ประจำบ้านที่ชื่ออยู่เวรตาม
ตารางที่ปิดประกาศจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ

ซ. กรณีพบปัญหาหรือกรณีที่มีความเสี่ยงสูง (กรณีที่เกิดการฟ้องร้องได้) ให้
ปรึกษาหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขก่อน ถ้าเกินความสามารถ
ให้แจ้งอาจารย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาดำเนินการต่อไป

ญ. การแต่งกายและการปฏิบัติตัวระหว่างอยู่เวร ให้อ้างอิงตามประกาศคณะฯ

6.7.3 แพทย์ประจำบ้านสามารถลาพักร้อน/ ลากิจ/ ลาป่วยได้ ตามข้อกำหนดของสถาบันที่ฝึกอบรม
แต่ระยะเวลาในการฝึกอบรม/ ปฏิบัติงาน ต้องมีระยะเวลารวมอย่างน้อย 80%
ของหลักสูตรจึงมีสิทธิเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

6.8 การวัดและประเมินผล

6.8.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการประเมินทั้งทางด้าน Formative, Summative evaluation ระหว่างการฝึกอบรมและการประเมินเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับการประเมินเพื่อการสอบรับวุฒิบัตร

เป้าประสงค์การประเมินระหว่างการฝึกอบรม

เมื่อจบปีการฝึกอบรมที่ 1

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้และความสามารถทางทฤษฎีและปฏิบัติทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาตามเกณฑ์กำหนดเบื้องต้นและสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ได้ และผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone (ภาคผนวก 4) และสอบผ่านรายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (ภาคผนวก 6)

เมื่อจบปีการฝึกอบรมที่ 2

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้และความสามารถทางทฤษฎีและปฏิบัติทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ 1 มีความสามารถในการตัดสินใจในการรักษาและดูแลผู้ป่วยมากขึ้นโดยยังอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ รวมถึงสามารถให้คำแนะนำทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแก่แพทย์รุ่นน้องและแพทย์สาขาอื่นๆในเบื้องต้นได้ มีความสามารถที่จะเริ่มทำงานวิจัยได้ สามารถบริหารจัดการประสานงานกิจกรรมทางวิชาการระหว่างหน่วยงานและภาควิชาต่างๆได้ และผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone(ภาคผนวกที่ 4) และสอบผ่านรายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (ภาคผนวกที่ 6)

เมื่อจบปีการฝึกอบรมที่ 3

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีความรู้และความสามารถทางทฤษฎีและปฏิบัติทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาครบถ้วนตามเกณฑ์กำหนด มีความสามารถในการตัดสินใจในการรักษาและดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวด้วยตนเองโดยคำนึงถึงสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจที่เหมาะสม สามารถให้คำแนะนำและให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแก่บุคคลทั่วไป แพทย์รุ่นน้อง และแพทย์สาขาอื่นๆ รวมถึงการประสานงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยกับแพทย์สาขาอื่นๆ ในภาวะโรคที่เกี่ยวข้องได้ มีความสามารถที่จะทำงานวิจัยได้ และพัฒนาความรู้และความสามารถด้วยตนเองต่อไปได้ และผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนดตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone(ภาคผนวกที่ 4) สอบผ่านรายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี(ภาคผนวกที่ 6) สอบผ่านการสอบของสาขาวิชา และการประเมินเพื่อการสอบรับวุฒิบัตรตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์กำหนด (ภาคผนวกที่ 1)

การประเมินระหว่างการศึกษา

(ประเมินตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน, Entrustable Professional Activity, รายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตร ประกาศนียบัตรชั้นสูงฯ, การสอบของสาขาวิชา)

Formative evaluation

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับการประเมินรอบด้านจากอาจารย์และผู้ร่วมงานทั้งภายในและต่างสถาบันในด้านประสิทธิภาพทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตลอดช่วงเวลารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร รวมถึงคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาตามแบบประเมิน โดยจะทำการประเมินอย่างน้อยทุก 3 เดือน และนำผลการประเมินเข้าหารือในการประชุมอาจารย์แพทย์ที่มหาวิทยาลัยของสาขาวิชา กำหนดเกณฑ์ผ่านตาม Milestone ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับแจ้งให้รับทราบผลการประเมิน กรณีเมื่อมีความบกพร่องเกิดขึ้นหรือไม่ได้ผลลัพธ์ตาม Milestone จะได้รับการตักเตือนพร้อมลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรทั้งอาจารย์แพทย์ที่มหาวิทยาลัย และผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อการปรับปรุงแก้ไขได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

รายละเอียดการประเมิน formative evaluation จำแนกได้ดังนี้

1. การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมจากอาจารย์แพทย์ เป็นการประเมิน แบบ workplace base ตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน จำแนกได้เป็น

1.1 แบบประเมินคุณลักษณะพึงประสงค์ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพผลการประเมินจะสะท้อนความเป็นแพทย์ตามมาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

1.2 แบบประเมิน Mini-CEX อ้างอิงระดับการเรียนรู้ตาม Milestone และสรุปผลเป็น 3 แบบ ได้แก่

S = Satisfactory= ผลการประเมินเป็นไปตามระดับปีการศึกษาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

U = Unsatisfactory= ผลการประเมินไม่เป็นไปตามระดับปีการศึกษาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

N/A = Not applicable = ไม่สามารถประเมินผลได้

2. การประเมินคุณลักษณะรอบด้านของแพทย์ประจำบ้าน โดยผู้ร่วมงานอื่นที่ไม่ใช่อาจารย์แพทย์จะสะท้อนสมรรถนะ ด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ และความเป็นมืออาชีพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถประเมินอาจารย์แพทย์ และประเมินตนเอง รวมทั้งความเหมาะสมของภาระงานเพื่อเป็นการให้ข้อมูลกับอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ดังนี้

3.1 แบบประเมินอาจารย์แพทย์ฯ

ผลการประเมินจะสะท้อนความเหมาะสม ความเป็นอาจารย์ผู้ให้การอบรมและเป็นแนวทางให้อาจารย์ได้พิจารณาตนเอง

3.2 แบบประเมินตนเองฯ

ผลการประเมินจะสะท้อนความเหมาะสมของภาระงาน กับการเรียนรู้ที่มีความสมดุล และได้ประโยชน์ กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมหรือไม่อย่างไร พร้อมทั้ง ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถสะท้อนปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับการเรียนรู้ของตนเอง ให้อาจารย์ผู้ให้การอบรมรับทราบ เพื่อพิจารณาเป็นแนวทาง ปรับปรุงแก้ไขต่อไป

4. การประเมินอื่นๆ ได้แก่ การประเมิน Critical appraisal, Presentation skill

หมายเหตุ : แบบประเมินดังกล่าวอยู่ใน (ภาคผนวก 16)

Summative evaluation

ประเมินช่วงปลายปีการศึกษา ปีละ 1 ครั้ง โดยปีการฝึกอบรมที่ 1 และ 2 ใช้ข้อสอบตามรายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีเกณฑ์ผ่าน ตามที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงฯ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีที่ 3 ได้รับการประเมินโดยใช้ข้อสอบตามรายวิชาที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและการสอบของสาขาวิชาฯ (การสอบข้อเขียนปรนัย อัตนัย สอบสัมภาษณ์ สอบการวางแผนการรักษาทางรังสี) โดยมีเกณฑ์ผ่าน 60 %

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะได้รับแจ้งให้รับทราบผลการประเมินพร้อมคำแนะนำเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องปรับปรุงหรือแก้ไขเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจข้อสอบ และ หากคะแนนไม่ถึงเกณฑ์ผ่านจะต้องทำการสอบในส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ใหม่อีกครั้ง

ระดับเกณฑ์การประเมินศักยภาพ

ตามเกณฑ์ที่กำหนดตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone

Formative evaluation

กรณีผลการประเมินผู้เข้าฝึกอบรมภายในหน่วยงานไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หลังจากให้โอกาสปรับปรุงแก้ไขแล้ว ติดต่อกัน 6 เดือน จะมีการประชุมร่วมกันของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเพื่อพิจารณาแนวทางดำเนินการที่เหมาะสมต่อไปในการพิจารณาการเลื่อนชั้นปี

Summative evaluation

กรณีผลการประเมินผู้เข้าฝึกอบรมภายในหน่วยงานไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด หลังจากให้โอกาสการสอบใหม่ อีกครั้งจะมีการประชุมร่วมกันของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเพื่อพิจารณาแนวทางดำเนินการที่เหมาะสมต่อไปในการพิจารณาการเลื่อนชั้นปี

การประเมินผลอื่นๆ

การประเมินผลจากคะแนนความประพฤติ ตามเกณฑ์ภาควิชา (ภาคผนวก 17)

แนวทางปฏิบัติกรณีเกิดปัญหากับผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- ก. ปัญหาที่พบจากแบบประเมินการเรียนรู้ หรือปัญหาส่วนตัวของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เบื้องต้นจะนำปัญหาที่พบเข้าที่ประชุมอาจารย์แพทย์ที่ทำการศึกษาฯ เพื่อร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาต่อไป

- ข. ปัญหาที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมร้องเรียนกับอาจารย์ประจำ Rotation โดยตรงอาจพิจารณานำเข้าที่ประชุม นอกกรอบหากเป็นเรื่องเร่งด่วน
- ค. ที่ประชุมรวมของอาจารย์จะพิจารณาแก้ไขปัญหาร่วมกันในกรณีที่อาจารย์แพทย์ที่มหาวิทยาลัยฯ แจ้งขอความคิดเห็นเพิ่มเติมและแจ้งผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบแนวทางแก้ไขปัญหาต่อไป
- ง. กรณีปัญหาที่ต้องแก้ไขโดยภาคฯ จะดำเนินการตามแนวทางภาคฯ วิชาฯ ต่อไป
- จ. กรณีผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องการอุทธรณ์ฯ สามารถดำเนินการได้ภายใน 2 สัปดาห์ภายหลังจากรับทราบปัญหา

การพิจารณาให้ผู้เข้าฝึกอบรมยุติการฝึกอบรม

จะพิจารณาตามเกณฑ์ภาคฯ (ภาคผนวก 17) และ/หรือแพทย์ประจำบ้านไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบ หรือสอบผ่านตามที่หลักสูตรกำหนดภายในระยะเวลา 6 ปี

หมายเหตุ : ผลการประเมินของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อการเลื่อนชั้นปีจะถูกแจ้งไปยังคณะกรรมการสอบ บอร์ด สมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ก่อนการเลื่อนชั้นปี หรือก่อนการสมัครสอบปี 3 เพื่อการสอบรับวุฒิบัตรรังสีรักษา (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, หัวข้อ 6.8, แบบประเมินปลายปีเพื่อการเลื่อนชั้น, ภาคผนวก 8 <https://www.rcrt.or.th>)

หมายเหตุ : อาจารย์แพทย์ที่มหาวิทยาลัยฯ เป็นคณะกรรมการที่มีหน้าที่ในการตรวจสอบการวัดและประเมินผลรวมถึงการอุทธรณ์

6.8.2 การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ

วิธีการประเมิน เกณฑ์การตัดสิน ต้องสอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, หัวข้อ 6.8, การประเมินเพื่อวุฒิบัตร, <https://www.rcrt.or.th>)

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของราชวิทยาลัยกำหนดคือ

1. เป็นผู้ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง และได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา
2. ต้องผ่านการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะอย่างน้อย 1 ปี เมื่อถึงกำหนดการเปิดฝึกอบรม (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 7.1, คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม, ภาคผนวก 1, <https://www.rcrt.or.th>)

7.2. การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม โดยคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง ด้วยความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้

7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ศักยภาพ)

สามารถรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ไม่เกิน 4 คน ต่อปี ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด

7.4 เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

เป็นไปตามระเบียบการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์รพ.รามาธิบดี พ.ศ. 2564. (ภาคผนวก 18) โดยยึดหลักความเสมอภาค โปร่งใส ตรวจสอบได้

7.5 เริ่มต้นการฝึกอบรม ในวันที่ 1 กรกฎาคม ของทุกปี หรือตามที่แพทยสมาคมกำหนด

7.6 การโอนย้าย

เข้ารับการฝึกอบรมจากแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรอื่นในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองโดยแพทยสภา หรือหลักสูตรเดียวกันต่างสถาบัน สามารถรับย้ายได้ตามข้อกำหนดแพทยสภาและของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย โดยผ่านการฝึกอบรมที่มีเนื้อหาตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย และจำนวนแพทย์ประจำบ้านปีนั้นๆ ต้องไม่เกินศักยภาพของสถาบัน

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

- 8.1 อาจารย์แพทย์ทุกท่านรับทราบพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และได้รับการสรรหาตามเกณฑ์ของคณะฯ โดยมีนโยบายการคัดเลือกที่สอดคล้องกับพันธกิจ (ภาคผนวก 10)
- 8.2 ประธานการฝึกอบรมและอาจารย์แพทย์ทุกท่านมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 8, อาจารย์, ภาคผนวก 1, <https://www.rcrt.or.th>)
- 8.3 สาขาวิชาฯ มีรายนามคณะกรรมการรับผิดชอบ เกณฑ์การจัดทำแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรตามการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 ตามคำสั่ง ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (ภาคผนวก 11)
- 8.4 ภาระงานของอาจารย์ระดับส่วนตาม Performance Agreement (PA) และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ (ภาคผนวก 20)
- 8.5 อาจารย์มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การเข้าร่วมประชุมหรือนำเสนอผลงานวิชาการทั้งภายในและนอกประเทศ, การตีพิมพ์ผลงานวิชาการ, การทำตำแหน่งวิชาการ, การเข้าร่วมประชุมหรืออบรมด้านแพทยศาสตร์ศึกษา จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเป็นไปตามตามเกณฑ์ที่แพทยสมาคมกำหนด

รายนามอาจารย์แพทย์สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	คุณวุฒิ	ปี พ.ศ. ที่จบ คุณวุฒิ
1	ผศ.พญ.สมใจ แดงประเสริฐ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์	2529
2	รศ.พญ.มณฑนา ณะไชย	รองศาสตราจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยาM.Sc. (Medical Epidemiology)	2536
3	รศ.พ.ท.นพ.ธิตี สว่างศิลป์ (ประธานแผนงานฝึกอบรม)	รองศาสตราจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2536
4	ผศ.พญ.ชมพร สีตะธนี	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2543
5	รศ.พญ.พุดิพรรณ พัวทวีพงศ์	รองศาสตราจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา วท.ม.สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ	2546
6	ผศ.พญ.ชุลีพร เจียรพินิจนันท์	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2552
7	อ.นพ.ภูมิพิศ ภัทรนุภาพร	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2554
8	ผศ.นพ.รวี เรืองกาญจนเศรษฐ์	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2555
9	ผศ.พญ.กীরติกานต์ บุญญาวรณ	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2557
10	อ.นพ.ชัยรัตน์ โส่วณิชเกียรติกุล	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2557
11	อ.นพ.ราศิน วงวงศากุล	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2560
12	อ.พญ. ณิชฎิณี วัฒนกียานนท์	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2563
13	อ.พญ.ทองตรา แน่นหนา	อาจารย์	พ.บ.,ว.รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	2563

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	คุณวุฒิ	ปี พ.ศ. ที่จบ คุณวุฒิ
14	อ.ดร.พวงเพ็ญ ตั้งบุญดวงจิตร	อาจารย์	Ph.D. (Medical Radiation Physics) University of Wollongong, Australia วท.ม. (ฟิสิกส์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล วท.บ. (รังสีเทคนิค) มหาวิทยาลัยมหิดล	2549
15	อ.ดร. นवलจันทร์ สท้านสุข	อาจารย์	Ph.D. (Medical Radiation Physics) University of Wollongong, Australia วท.ม. (ฟิสิกส์การแพทย์) มหาวิทยาลัยมหิดล วท.บ. (รังสีเทคนิค) มหาวิทยาลัยมหิดล	2561
16	อ.ดร.ศุภลักษณ์ ขจรคำ	อาจารย์	Ph.D. (Medical Physics) Medical university of Vienna, Austria วท.ม. (ฟิสิกส์การแพทย์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วท.บ. (รังสีเทคนิค) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2563

หมายเหตุ : ลำดับที่ 1 ปฏิบัติงานไม่เต็มเวลา
ลำดับที่ 2 -16 ปฏิบัติงานเต็มเวลา

9. การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (วว.) สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (วว.) สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ให้ “ให้เทียบเท่าปริญญาเอก” ให้เป็นไปตามความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้านแต่ละราย โดยผู้เข้าฝึกอบรมที่ต้องการรับรองคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก ต้องยื่นความจำนงต่อสถาบันฝึกอบรม ตั้งแต่ช่วงเริ่มฝึกอบรม และลงบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรไว้กับสถาบันฝึกอบรมเพื่อแสดงความจำนงว่าจะขอรับคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก แพทย์ประจำบ้านต้องทำงานวิจัยคุณภาพ และ ตีพิมพ์ผลงานดังกล่าวภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี นับจากวันที่ได้รับวุฒิบัตรฯ ต้องเป็นชื่อแรก (First author) ในบทความและตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการที่มีรายชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือระดับนานาชาติตามประกาศ คณะกรรมการอุดมศึกษา เรื่องหลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ เช่น วารสารที่อยู่ในรายการของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย ระดับ 1 (Thai Journal Citation Index Centre, Tier 1) หรือ ในฐานข้อมูล PubMed, Scopus, Web of Science, หรือ Google Scholar จากนั้นทำการยื่นคำร้องเพื่อขอการรับรองคุณวุฒิไปยังสำนักงาน เลขาธิการราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อพิจารณาและดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการกำหนดขั้นตอนและวิธีดำเนินการ และอัตราค่าธรรมเนียม ในการขอรับรองวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (วว.) สาขาวิชารังสีวิทยา ให้เทียบเท่าวุฒิปริญญาตรี

10. ทรัพยากรทางการศึกษา

ทรัพยากรฯ ภายในสาขาและภาควิชาฯ

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจากแพทยสภาและมีศักยภาพ และทรัพยากรตาม เกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมของราชวิทยาลัยฯดังต่อไปนี้ (อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565, ข้อ 10, ทรัพยากรทางการศึกษา)

1. สถิติผู้ป่วย (อ้างอิง www.thasto.org, สถิติ)

- 1.1 จำนวนผู้ป่วยที่มารับการบริการและ/หรือ ได้รับคำปรึกษาทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา มากกว่า 2,000 รายต่อปี
- 1.2 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการรักษาด้วย เครื่อง Megavoltage teletherapy มากกว่า 2,000 รายต่อปี
- 1.3 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการรักษาด้วย เทคนิค2D, 3D-CRT มากกว่า 1,000 รายต่อปี
- 1.4 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการรักษาด้วยอิลเลกตรอน มากกว่า 100 รายต่อปี
- 1.3 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการรักษาด้วย Brachytherapy มากกว่า 100 รายต่อปี
- 1.4 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการรักษาด้วย เทคนิคพิเศษ (IMRT, IGRT, SRS, SRT, TBI) มากกว่า 1,000 รายต่อปี
- 1.5 จำนวนผู้ป่วยที่หลากหลายเหมาะสมกับการเรียนรู้

2. งานบริการทางรังสีรักษามีคุณภาพและปริมาณงานบริการเป็นไปตามข้อกำหนดของเกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมของราชวิทยาลัยฯ

3. เครื่องมือและอุปกรณ์ทางรังสีรักษา, ระบบคอมพิวเตอร์วางแผนการทางรังสีรักษา
(อ้างอิง www.thasto.org, สถิติ)

เครื่องมือ	จำนวน
2.1 เครื่องฉายรังสี Megavoltage	5 เครื่อง
2.2 เครื่องฉายรังสี Low energy	1 เครื่อง
2.3 เครื่องใส่แร่อิริเดียม	1 เครื่อง
2.4 แร่รูทีเนียม	2 ชิ้น
2.5 ระบบคอมพิวเตอร์วางแผนการทางรังสีรักษา	4 ระบบ
เครื่องมือ	จำนวน
2.6 เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับใช้วางแผนการทางรังสีรักษา (workstations)	31 ตำแหน่ง
2.7 เครื่องจำลองการฉายรังสีแบบปกติ (Conventional Simulator)	1 เครื่อง
2.8 เครื่องจำลองการฉายรังสีแบบคอมพิวเตอร์สแกน(CT Simulator)	1 เครื่อง
2.5 เครื่องจำลองการฉายรังสีแบบคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI Simulator)	1 เครื่อง

4. ห้องรองรับการบริการผู้ป่วย ได้แก่

ห้องรองรับการบริการผู้ป่วย	จำนวน
4.1 ห้องทำหัตถการ brachytherapy	1 ห้อง
4.2 ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	5 ห้อง
4.3 ห้องตรวจภายในสตรีผู้ป่วยหญิง	1 ห้อง
4.4 ห้องให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกระยะสั้น	1 ห้อง

5. ห้องประชุมและความจุโดยประมาณ

ห้องประชุม	ความจุ (คน)	สถานที่
5.1 ห้องประชุม รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	10	อาคาร 1 ชั้น 1
5.2 ห้องประชุม พวงทอง ไกรพิบูลย์	25	อาคารฉุกเฉิน ชั้น B2
5.3 ห้องประชุม ทวี บุญโชติ	50	อาคาร 1 ชั้น 2 ภาควิชารังสีวิทยา
5.4 ห้องประชุม สุวิธนา นนทะสุต	80	อาคาร 1 ชั้น 2 ภาควิชารังสีวิทยา

6. ห้องพักแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 1 ห้อง

7. บุคลากรสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็ง ประกอบด้วย

ตำแหน่ง	เต็มเวลา	ไม่เต็มเวลา
7.1 อาจารย์แพทย์	12	1
7.2 อาจารย์ฟิสิกส์	3	-
7.3 นักฟิสิกส์การแพทย์	7	-
7.4 นักรังสีการแพทย์	18	-
7.5 พยาบาล	7	1
7.6 ผู้ช่วยพยาบาล	4	-
ตำแหน่ง	เต็มเวลา	ไม่เต็มเวลา
7.7 เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	5	-
7.8 ผู้ปฏิบัติงานบริหาร	4	-
7.9 นักวิทยาศาสตร์	1	-
7.10 พนักงานทั่วไป	9	-
7.11 พนักงานสถานที่	1	-
รวม	71	2

8. มีระบบ Internet ผ่านเครือข่ายของมหาวิทยาลัย สามารถใช้ค้นคว้าข้อมูลวิชาการได้ตลอดเวลา

9. มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอตามที่ระบุในหัวข้อที่ 6 แผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร

หน่วยงานกลางพื้นฐาน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจากแพทยสภา และมีศักยภาพและทรัพยากรตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรมของราชวิทยาลัยฯ ดังต่อไปนี้

(อ้างอิงเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2561, เกณฑ์สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน, ภาคผนวก1, <https://www.rcrt.or.th>, บันทึกข้อมูลฉบับ ก ภาคผนวก 20)

1. สถิติผู้ป่วยต่อปีโดยประมาณมากกว่า 4,000,000 ราย
2. ข้อมูลอาคารผู้ป่วย มีทั้งหมด 5 อาคาร ได้แก่
 - 2.1 อาคารหลัก (อาคาร1)
 - 2.2 อาคารออร์โธปิดิกส์ (อาคาร 5)
 - 2.3 อาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
 - 2.4 อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
 - 2.5 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

***มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 905 เตียง

3. มีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญในการติดต่อประสานงานและเพิ่มพูนการเรียนรู้ทางวิชาการ ได้แก่ เช่น ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และภาควิชาพยาธิวิทยา เป็นต้น
4. ห้องเรียน ห้องประชุม และห้องบรรยาย

ประเภทห้อง	จำนวนห้อง	อาคาร
ห้องประชุม 400 ที่นั่ง	1	อาคาร 2 ชั้น 2
ห้องประชุม 200 ที่นั่ง	1	อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 5
ห้องประชุม 100 ที่นั่ง	1	อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ (ห้องประชุมกลาง)
ห้องบรรยาย 138 ที่นั่ง	4	อาคารเรียนรวม ชั้น 2 (ห้อง 621, 622, 623, 624)
ห้องบรรยาย 80 ที่นั่ง	2	อาคาร 1 ชั้น 2
ประเภทห้อง	จำนวนห้อง	อาคาร
ห้องบรรยาย 96 ที่นั่ง	2	อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ชั้น 8
ห้องบรรยาย 70 ที่นั่ง	1	
ห้องเรียน 24 ที่นั่ง	2	
ห้องเรียน 15 ที่นั่ง	4	
ห้องบรรยาย 80 ที่นั่ง	3	อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ชั้น 9
ห้องบรรยาย 70 ที่นั่ง	3	
ห้องเรียน 18 ที่นั่ง	3	

5. ห้องสมุดของคณะฯ ซึ่งมีพื้นที่ 1,800 ตารางเมตร บรรจุ 150 ที่นั่ง ให้บริการค้นหาข้อมูลทั้งที่มีในระบบคณะฯ และมหาวิทยาลัย และแหล่งข้อมูลจากมหาวิทยาลัยอื่นทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงมีระบบออนไลน์ ที่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลวารสารทางวิชาการ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง
6. มีกลุ่มวิชาการबाटวิทยาคลินิก ที่จัดนักชีวสถิติ เพื่อช่วยเหลือการทำงานวิจัยและสำนักงานวิจัยที่ให้การสนับสนุนทั้งทางห้องปฏิบัติการวิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก (อาคารวิจัยฯชั้น3)
7. มีหน่วยเวชระเบียนและสถิติ ให้คำปรึกษา, แนะนำในการค้นหา, รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางการศึกษาหรือการทำงานวิจัย (อาคาร 1 ชั้น 1)
8. การจัดการกิจกรรมวิชาการ วิธีการให้การฝึกอบรม เป็นไปตามแผนการฝึกอบรมในหัวข้อ 6
9. ผู้เข้ารับการศึกษาสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ในสถาบันอื่นทั้งในและนอกประเทศในเวลาตามที่หลักสูตรกำหนด

11. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรดำเนินการ ตามแนวทางแผนการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน เพื่อวัดบ่งชี้แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาวิชารังสีรักษาและ มะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 (ภาคผนวก12) ครอบคลุม ประเด็นดังต่อไปนี้

1. พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม
2. ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
3. แผนฝึกอบรม
4. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนฝึกอบรม
5. การวัดและประเมินผล
6. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
7. ทรัพยากรทางการศึกษา
8. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
9. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
10. แผนงานฝึกอบรมร่วม
11. ข้อควรปรับปรุง

โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมตามแผนประเมินหลักสูตร (ภาคผนวก 12) ดังนี้

1. อาจารย์ทุกท่านดำเนินการ ฝึกอบรมให้เป็นไปตามพันธกิจ, ผลลัพธ์ และแผนการ โดยการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นระยะเพื่อให้มีการพัฒนาการเป็นไปตามตาม Entrustable Professional Activity และ Milestone
2. ประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรมจนครบหลักสูตร
3. ประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม(ภายหลังสำเร็จการฝึกอบรม) กับ Stakeholders
4. ประเมินอาจารย์แพทย์หน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โดยแพทย์ประจำบ้านและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
5. ประเมินอาจารย์ตาม Performance Agreement
6. ทำรายงานจำนวนและสถิติผู้ป่วยส่งให้สมาคมฯเป็นประจำทุกปี
7. ทำนุบำรุง,ปรับปรุงเครื่องมือและอุปกรณ์ทางรังสีรักษา, ระบบคอมพิวเตอร์วางแผนการทางรังสีรักษา ตามวงรอบเพื่อการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
10. การประชุมเกี่ยวกับ การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรในที่ประชุมอาจารย์แพทย์ทีมการศึกษา ตามวาระ
11. หากพบข้อที่ควรแก้ไข ต้องนำมาประเมินเพื่อปรับปรุงต่อไปนอกจากนี้สาขาวิชาฯได้ปฏิบัติตาม กระบวนการกำกับดูแลแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรภาควิชารังสีวิทยาด้วย (ภาคผนวก 13)

12. การทบทวนและการพัฒนา

12.1 ภายในสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา มีการประชุมเกี่ยวกับเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมฯ เพื่อทบทวนและปรับปรุงเพื่อการพัฒนาที่เหมาะสมตามวงรอบการประชุม ตามแผนการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 (ภาคผนวก 12) และกระบวนการกำกับดูแลแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรภาควิชารังสีวิทยา (ภาคผนวก 13)

12.2 ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยจะติดตามกำกับดูแล สถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม ที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่แพทยสภากำหนด และเสนอรายงานผ่านราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อเสนอให้แพทยสภารับทราบเป็นระยะๆ

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯพบว่าสถาบันฝึกอบรมหลัก หรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใด ไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 5 ปีให้ “พัก” การประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสำหรับหลักสูตรนั้นของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมนั้นไว้ก่อน จนกว่าคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯจะได้ประเมินสถาบันฝึกอบรมนั้นว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯพบว่า สถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใด ไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 10 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือของสถาบันร่วมฝึกอบรมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยเสนอแพทยสภาเพื่ออนุมัติ

13. ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

13.1 สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาต้องปฏิบัติและดำเนินการให้แผนงานฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์หลักสูตรการ ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 และมีหลักฐานที่สามารถตรวจสอบได้

13.2 เมื่อแพทย์ประจำบ้านสำเร็จการฝึกอบรม โดยผ่านการพิจารณาของอนุกรรมการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปีและผ่านการสอบของ ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ฯ ราชวิทยาลัยฯ จะเป็นผู้ดำเนินการแจ้งแพทยสภาเพื่อออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาให้

13.3 การบริหารจัดการงบประมาณ ในการดำเนินการแผนการฝึกอบรมเป็นไปตามแผนงานของภาควิชาฯ โดยมีความคุ้มค่า, โปร่งใส และมีหลักฐานที่สามารถตรวจสอบได้ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม (ตัวอย่างแสดงในภาคผนวก 22)

13.4 มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานธุรการที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมและสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมครบถ้วน

14. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยฯ หรือสมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุให้สถาบันฯ จัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสมาคมกำหนด

ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับอนุมัติให้จัดการฝึกอบรมจะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรมและสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี การประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในตามเวลาที่กำหนดของคณะฯ ทุก 1 ปี

2. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก

สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ตามเวลาที่กำหนดอย่างน้อยทุก 5 ปี

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อยุติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2565
ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย



ภาคผนวก 2

เกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555

<https://www.tmc.or.th/pdf/00054.pdf>



ภาคผนวก 3

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

<https://onfocenter.nationlhealth.or.th/statute50>

ภาคผนวก 4

Entrustable professional Activities (EPA)/ Milestones

Entrustable professional activities (EPA)

หลักสูตรรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ได้กำหนด Entrustable professional activities (EPA) จำนวน 12 รายการ โดยกำหนดขึ้นขีดความสามารถ (level of entrustment) เพื่อจำแนกผลการเรียนรู้และขีดความสามารถในกิจกรรม วิชาชีพที่ เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPA) แต่ละอย่างเป็น 5 ชั้น ดังนี้

ชั้นที่ 1 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ชั้นที่ 2 สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

ชั้นที่ 3 สามารถปฏิบัติงานได้โดยมีของอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ชั้นที่ 4 สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

ชั้นที่ 5 สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล และควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

ที่	EPA 1-12	R1	R2	R3
1	การดูแลรักษาผู้ป่วย: เนื้องอกสมองในผู้ใหญ่ (Central nervous System(CNS) tumor)	L1/L2	(L3)	L4/5
2	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งศีรษะและลำคอ (Head and Neck tumor)	L1/L2	(L3)	L4/5
3	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งเต้านม (Breast cancer)	L1/L2	(L3)	L4/5
4	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งปอด (Lung cancer)	L1/L2	(L3)	L4/5
5	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal(GI) cancer)	(L1/L2)	L3	L4/5
6	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบทางเดินปัสสาวะ(Genitourinary(GU) cancer)	(L1/L2)	L3	L4/5
7	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี (Gynecologic(GYN) malignancy)	L1/L2	(L3)	L4/5
8	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งระบบเม็ดเลือด (Hematologic malignancy)	(L1)	L2	L3/4
9	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งกระดูกและเนื้อเยื่ออ่อน (Bone and soft tissue tumor)	(L1/L2)	L3	L4
10	การดูแลรักษาผู้ป่วย: มะเร็งในเด็ก (Pediatric tumor)	(L1)	L1/2	L3
11	การดูแลรักษาผู้ป่วย: การดูแลผู้ป่วยภาวะเร่งด่วนและแบบประคับประคอง (Urgent and Palliative care for cancer patients)	L1/L2	(L3)	L4/5
12	การดูแลรักษาผู้ป่วย: โรคเนื้องอกที่ไม่ใช่มะเร็ง (Benign tumor)	(L1)	(L1/2)	L3

Strong evaluate

() Observational result

Entrustable professional activities (EPA) จำนวน 12 รายการ มีรายละเอียด ดังนี้

EPA 1: เนื้องอกสมองในผู้ใหญ่ (CNS tumor)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of CNS tumor (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of CNS tumor (Knowledge of CNS tumor treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of CNS tumor (General appearance, tumor, complication)
medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of CNS tumor 2. Treatment process of CNS tumor (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to CNS tumor 4. Problem solving of CNS tumor
practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to CNS tumor patient 2. Evidence-base references of CNS tumor 3. Demonstrate the advanced idea of management CNS tumor (eg. more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam etc.
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)
system-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident 1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y1,3 Obsevatlional result at Y2)

EPA 2: มะเร็งศีรษะและลำคอ (Head and Neck cancer)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of head and neck cancer (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of head and neck cancer (Knowledge of head and neck cancer treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of head and neck cancer (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of head and neck cancer 2. Treatment process of head and neck cancer (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to head and neck cancer 4. Problem solving of head and neck cancer

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Practice based learning and improvement	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apply standard practical guideline to head and neck cancer patient 2. Evidence-base references of head and neck cancer 3. Demonstrate the advanced idea of management head and neck cancer (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam, brachytherapy etc)
Interpersonal and communication skills	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patient and family communication <ol style="list-style-type: none"> 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)
System-based practice	<ol style="list-style-type: none"> 1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident 1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y1,3 Observational result at Y2)

EPA 3: มะเร็งเต้านม (Breast cancer)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of breast cancer (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of breast cancer (Knowledge of breast cancer treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of breast cancer (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of breast cancer 2. Treatment process of breast cancer (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to breast cancer 4. Problem solving of breast cancer
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to breast cancer patient 2. Evidence-base references of breast cancer 3. Demonstrate the advanced idea of management breast cancer (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam, IORT, APBI etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident 1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y1,3 Obsevational result at Y2)

EPA 4: มะเร็งปอด (Lung cancer)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of lung cancer (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of lung cancer (Knowledge of lung cancer treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of lung cancer (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of lung cancer 2. Treatment process of lung cancer (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to lung cancer 4. Problem solving of lung cancer
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to lung cancer patient 2. Evidence-base references of lung cancer 3. Demonstrate the advanced idea of management lung cancer (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1.Provides cost-conscious, effective medical care 2.Promote patient safety 3. Care coordination 4 Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y1,3 Obsevational result at Y2)

EPA 5: มะเร็งระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal (GI) cancer)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of GI cancer (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of GI cancer (Knowledge of GI cancer treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of GI cancer (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of GI cancer 2. Treatment process of GI cancer (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to GI cancer 4. Problem solving of GI cancer
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to GI cancer patient 2. Evidence-base references of GI cancer 3. Demonstrate the advanced idea of management GI cancer (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam, IORT etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident 1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y2,3 Obsevational result at Y2)

EPA 6: มะเร็งระบบทางเดินปัสสาวะ (Genitourinary (GU) cancer)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of GU cancer (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of GU cancer (Knowledge of GU cancer treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of GU cancer (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of GU cancer 2. Treatment process of GU cancer (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to GU cancer 4. Problem solving of GU cancer
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to GU cancer patient 2. Evidence-base references of GU cancer 3. Demonstrate the advanced idea of management GU cancer (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam, brachytherapy etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y2,3 Obsevatonal result at Y1)

EPA 7: มะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี (Gynecologic (GYN) malignancy)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of GYN cancer (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of GYN cancer (Knowledge of GYN cancer treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of GYN cancer (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of GYN cancer 2. Treatment process of GYN cancer (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, brachytherapy, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to GYN cancer 4. Problem solving of GYN cancer
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to GYN cancer patient 2. Evidence-base references of GYN cancer 3. Demonstrate the advanced idea of management GYN cancer (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident 1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y1,3 Obsevational result at Y2)

EPA 8: มะเร็งระบบเม็ดเลือด (Hematologic malignancy)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inform gathering of hematologic malignancy (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of hematologic malignancy (Knowledge of treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of hematologic malignancy (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	<ol style="list-style-type: none"> 1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of hematologic malignancy 2. Treatment process of hematologic malignancy (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to hematologic malignancy 4. Problem solving of hematologic malignancy
Practice based learning and improvement	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apply standard practical guideline to hematologic malignancy patient 2. Evidence-base references of hematologic malignancy 3. Demonstrate the advanced idea of management hematologic malignancy (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as TBI)
Interpersonal and communication skills	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patient and family communication <ol style="list-style-type: none"> 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident1 = L1 Resident 2 = L2 Resident 3 = L3/4

(Strong evaluate result at Y2,3 Obsevational result at Y1)

EPA 9: มะเร็งกระดูกและเนื้อเยื่ออ่อน (Bone and soft tissue tumor)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of bone and soft tissue tumor (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of bone and soft tissue tumor (Knowledge of treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of bone and soft tissue tumor (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of bone and soft tissue tumor 2. Treatment process of bone and soft tissue tumor (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to bone and soft tissue tumor 4. Problem solving of bone and soft tissue tumor
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to bone and soft tissue tumor patient 2. Evidence-base references of bone and soft tissue tumor 3. Demonstrate the advanced idea of management bone and soft tissue tumor (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam, brachytherapy, IORT etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4 (Strong evaluate result at Y2,3 Obsevational result at Y1)

EPA 10: มะเร็งในเด็ก (Pediatric tumor)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of pediatric tumor (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of pediatric tumor (Knowledge of treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of pediatric tumor (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of pediatric tumor 2. Treatment process of pediatric tumor (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to pediatric tumor 4. Problem solving of pediatric tumor
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to pediatric tumor patient 2. Evidence-base references of pediatric tumor 3. Demonstrate the advanced idea of management pediatric tumor (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient and/or family understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
System-based practice	1.Provides cost-conscious, effective medical care 2.Promote patient safety 3. Care coordination 4 Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident1 = L1 Resident 2 = L1/2 Resident 3 = L3

(Strong evaluate result at Y2,3 Obsevational result at Y1)

EPA 11: การดูแลผู้ป่วยภาวะเร่งด่วนและการดูแลแบบประคับประคอง (Urgent and Palliative care for cancer patients)

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of Urgent and Palliative care for cancer patient (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of Urgent and Palliative for cancer patient (Knowledge of treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of Urgent and Palliative for cancer patient (General appearance, tumor, complication, other management)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of Urgent and Palliative for cancer patient 2. Treatment process of Urgent and Palliative care for cancer patient (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to Urgent and Palliative care for cancer patient 4. Problem solving of Urgent and Palliative care for cancer patient
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to Urgent and Palliative care for cancer patient 2. Evidence-base references of Urgent and Palliative care for cancer patient 3. Demonstrate the advanced idea of Urgent and Palliative care for cancer patient (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient and/or family understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist, palliative care team) 3. Complete medical records

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Professionalism	1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)
System-based practice	1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident 1 = L1/2 Resident 2 = L3 Resident 3 = L4/5

(Strong evaluate result at Y1,3 Obsevational result at Y2)

EPA 12: เนื้องอกที่ไม่ใช่มะเร็ง (benign tumor) และ มะเร็งอื่นๆ ได้แก่ ocular tumor, thymoma, mesothelioma, skin cancer, spinal cord tumor, tracheal tumor, unknown primary tumor

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Patient care	1. Inform gathering of individual disease/tumor (Complete history, physical examination, complete data collection, data interpretation, staging) 2. Treatment process of individual disease/tumor (Knowledge of treatment such as indication, sequence of surgery, radiotherapy, systemic treatment, others proper treatment) 3. Follow-up plan of individual disease/tumor (General appearance, tumor, complication)
Medical knowledge and procedural skills	1. Knowledge of Anatomy, incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation of individual disease/tumor 2. Treatment process of individual disease/tumor (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy process and planning, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis) 3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to individual disease/tumor 4. Problem solving of individual disease/tumor
Practice based learning and improvement	1. Apply standard practical guideline to individual disease/tumor 2. Evidence-base references of individual disease/tumor 3. Demonstrate the advanced idea of individual disease/tumor (more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan such as radiosurgery, particle beam, brachytherapy etc)
Interpersonal and communication skills	1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (nurse, other medical doctor, medical physicist, radiation technologist) 3. Complete medical records

Outcome of evaluation	Detail of evaluation
Professionalism	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demonstrates integrity, ethical behavior 2. Demonstrates care and concern for patient and family 3. Considers each patient's needs and characteristics (culture, socioeconomic, education)
System-based practice	<ol style="list-style-type: none"> 1. Provides cost-conscious, effective medical care 2. Promote patient safety 3. Care coordination 4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system

Evaluation tools = WBA, MCQ, MEQ, Contouring examination, Oral examination

Level of entrustment Resident1 = L1 Resident 2 = L1/2 Resident 3 = L3

(Strong evaluate result at Y3 Observational result at Y-12)

Relation between each EPA and outcome evaluation

outcome \ EPA	EPA 1	EPA 2	EPA 3	EPA 4	EPA 5	EPA 6	EPA 7	EPA 8	EPA 9	EPA 10	EPA 11	EPA 12
patient care	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
medical knowledge and procedural skills	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
practice based learning and improvement	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
interpersonal and communication skills	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	●	○
professionalism	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
system-based practice	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○

● Need strong evaluated result

○ Need observational result

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Competency – based, Learning processes และ Assessment method

Competency – based	Learning processes	Assessment method
Patient care	Deal with patient & family and co-workers, Case discussion	Workplace-based assessment , DOP, Mini-CEX , professional competencies evaluation
Knowledge&skills	Lecture, Conference Self-study Learning on the job training	Workplace-based assessment, Theory,Practice evaluation MCQ,Essay,Oral examination
Learning improvement	Medical research, Deal with patient and co-workers, Case discussion	Thesis, Workplace-based assessment , DOP, Mini-CEX
Communication skill	Conference discussion, Journal appraisal, Deal with patient & family and co-workers, Case discussion	Conference participation, Workplace-based assessment , DOP, Mini-CEX , professional competencies evaluation, MSF
Professionalism	Deal with patients& family and co-workers, Lecture medical integration	Workplace-based assessment , DOP, Mini-CEX , MSF, professional competencies evaluation
System-based	Deal with patients& family and co-workers, Lecture medical integration	Workplace-based assessment , DOP, Mini-CEX , professional competencies evaluation

Remark : Non-Technical skills were applied to these EPA

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Competency 1 Patient care กับหัวข้อการเรียนรู้, วิธีการฝึกอบรม และแนวทางการประเมินผล

หัวข้อการเรียนรู้	วิธีการฝึกอบรม	แนวทางการประเมินผล
1. ทักษะในการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย และการรวบรวมข้อมูลการตรวจวินิจฉัย	ปฏิบัติงานรับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยใหม่	<ol style="list-style-type: none"> 1. การสังเกตการ ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 2. การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปราย, การแสดงออกด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมวิชาการต่างๆ 3. การบันทึกแบบประเมินฯ 4. การประเมินผลตาม EPA VS Milestone, 5. Summative evaluation 6. การประชุมร่วมกันของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม <p>การเข้าฟังบรรยายตามหลักสูตร</p>
2. บันทึกรายงานผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์	ลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมดในเวชระเบียน	
3. ทักษะและความสามารถในการรับรักษาปัญหาผู้ป่วยทั้งในด้านรังสีรักษาโดยตรงและโดยอ้อม	รับปรึกษาและดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมด้วยตนเอง ตั้งแต่ต้นจนจบภายใต้คำแนะนำปรึกษาของอาจารย์	
4. ทักษะและความสามารถในการประยุกต์ใช้อุปกรณ์, เครื่องมือ, วัสดุการและวิธีการทางรังสีรักษาและ/หรือการรักษาอื่นๆ ร่วมกันในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	เรียนรู้และฝึกหัดการจำลองการฉายรังสี, วางแผนทางการรักษาผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาเทคนิคปกติและพิเศษ, การทำหัตถการทางรังสีรักษาและการประยุกต์ร่วมกับการรักษาอื่นๆ	
5. เข้าใจถึงอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาและ/หรือการรักษาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	เรียนรู้การดูแลแก้ไขปัญหาให้คำแนะนำ ดูแลเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับผู้ป่วยร่วมกับอาจารย์	
6. ทักษะในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อรับการดูแลรักษา	เรียนรู้การดูแลรักษาผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมและสหวิชาชีพ สามารถอธิบายขั้นตอนการเตรียมการต่างๆก่อนเริ่มการรักษาได้	
7. ให้คำแนะนำ ดูแลเกี่ยวกับป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพ	เรียนรู้ภาวะเสี่ยงหรือปัจจัยการเกิดโรคเพื่อให้คำแนะนำกับผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างถูกต้อง	
8. การเรียนรู้จากการบรรยาย	การบรรยายอ้างอิงเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 4.2	

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Competency 2 Medical knowledge and Skills กับ หัวข้อการ
เรียนรู้, วิธีการ ฝึกอบรม และแนวทางการประเมินผล

หัวข้อการเรียนรู้	วิธีการฝึกอบรม	แนวทางการประเมินผล
1. เข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐานของร่างกาย และจิตใจ	<p>การบรรยายอ้างอิงเนื้อหา ของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 6.2 และการเข้าร่วม การประชุม, อภิปราย กิจกรรมทางวิชาการต่างๆ โดยสามารถนำความรู้ที่ ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการ ดูแลรักษาเพื่อให้คำแนะนำ กับผู้ป่วยและครอบครัวได้ อย่างถูกต้องและเหมาะสม ภายใต้คำแนะนำปรึกษา ของรวมถึงเรียนรู้ และ ฝึกหัดการจำลองการฉาย รังสี, วางแผนทางการรักษา ผู้ป่วยด้วยรังสีรักษาเทคนิค ปกติ และพิเศษ, การทำ หัตถการทางรังสีรักษาและ การประยุกต์ร่วมกับการ รักษาอื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมซึ่งผู้เรียนจะ มีความรู้ต่างๆเพิ่มขึ้นตาม ปริมาณและประสบการณ์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย และครอบครัว</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าฟังบรรยายตามหลักสูตร 2. การสังเกตการปฏิบัติงานใน สถานการณ์จริง 3. การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและ อภิปราย, การแสดงออกด้าน วิชาการที่เกี่ยวข้องในกิจกรรม วิชาการต่างๆ 4. การบันทึกแบบประเมินฯ 5. การประเมินผลตาม EPA vs. Milestone, 6. Summative evaluation ทั้ง ภายในสถาบันและการสอบ วุฒิปัตรี 7. การประชุมร่วมกันของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม
2. มีความรู้ความสามารถใน วิชาชีพ และเชี่ยวชาญในสาขา รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา		
3. มีความรู้พื้นฐานทางกายวิภาค ศาสตร์, สรีรวิทยา, การดำเนิน โรคและพยาธิวิทยาที่ เกี่ยวข้อง กับโรคที่รักษา		
4. ความรู้เกี่ยวกับระบบวิทยา ของโรคและผู้ป่วยในแต่ละ ชุมชน		
5. มีความรู้การพยากรณ์โรค		
6. รู้ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ข้อดี ข้อเสีย และข้อจำกัดในการให้การ รักษาด้วยรังสี เลือกวิธีการ ทางรังสีรักษาต่างๆ ได้ถูกต้อง เหมาะสมกับภาวะโรคและ ผู้ป่วยโดยมีผลแทรกซ้อนน้อย ที่สุด		
7. มีความรู้และทักษะทาง หัตถการในการรักษาด้วยรังสี และวางแผนการฉายรังสีด้วย เทคนิคพื้นฐานและเทคนิคขั้น สูง		
8. มีความรู้ในการรักษาภาวะโรค ด้วยวิธีการอื่นที่ไม่ใช่การ รักษาด้วยรังสี		

ตารางที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Competency 3 Learning and Improvement กับ หัวข้อการเรียนรู้, วิธีการฝึกอบรมและแนวทางการประเมินผล

หัวข้อการเรียนรู้	วิธีการฝึกอบรม	แนวทางการประเมินผล
1. มีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ, ความคิดสร้างสรรค์ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างความรู้ใหม่และพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ	ได้รับการสอนและกระตุ้นให้มีความคิดสร้างสรรค์และแสวงหาความรู้ใหม่รวมถึงให้แนวคิดเรื่องระบบบริการสุขภาพระหว่างการประชุมปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์ผู้ดูแล	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าฟังบรรยายตามหลักสูตร 2. การสังเกตการ ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 3. การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปราย, การแสดงออกด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องในกิจกรรมวิชาการต่างๆ 4. การประเมินวิพากษ์ บทความและงานวิจัย ทางการแพทย์ 5. มีผลงานวิจัย ถูกต้องตามมาตรฐานฯ 6. สอบงานวิจัย ผ่านตามเกณฑ์ฯ 7. การบันทึกแบบประเมินฯ 8. การประเมินผลตาม EPA vs Milestone, 9. Summative evaluation ทั้งภายในสถาบันและการสอบวุฒิบัตร 10. การประชุมร่วมกันของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
2. มีความรู้ในการทำงานวิจัย และสามารถดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้	เรียนรู้ทำงานวิจัย โดยถูกต้องตามมาตรฐานการทำงานวิจัย	
3. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ	เรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างการประชุมปฏิบัติงาน(อาจารย์ผู้ดูแลอาจให้คำชี้แนะ)	
4. สามารถค้นหาเพิ่มพูนความรู้จากแหล่งเรียนรู้ต่างๆได้ตลอดเวลาที่ต้องการ	ได้รับการสอนและกระตุ้นให้มีการแสวงหาความรู้ใหม่จากแหล่ง ข้อมูลทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้	
5. เข้าร่วมการประชุมอบรมด้านวิชาการเป็นระยะ	อาจารย์ผู้ดูแลแนะนำและผลักดันให้ผู้เรียนเข้าร่วมการประชุมอบรมฯ	
6. มีทักษะและความสามารถที่จะพัฒนาองค์ความรู้ ความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีทางรังสีรักษาในภายหน้า ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	ได้รับการสอนและกระตุ้นให้มีการแสวงหาความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่องโดยมีอาจารย์ผู้ดูแลเป็นแบบอย่าง	

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Competency 4 Interpersonal and Communication Skill กับ
หัวข้อการเรียนรู้,วิธีการฝึกอบรม และแนวทางการประเมินผล

หัวข้อการเรียนรู้	วิธีการฝึกอบรม	แนวทางการประเมินผล
1. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และ อภิปรายปัญหาอย่างมี ประสิทธิภาพ	เรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงานกับ อาจารย์,การลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน เวชระเบียน,การอภิปรายในกิจกรรม วิชาการต่างๆ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าฟังบรรยายตามหลักสูตร 2. การสังเกตการ ปฏิบัติงานใน สถานการณ์ จริง 3. การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและ อภิปราย, การแสดงออกด้าน วิชาการที่เกี่ยวข้องในกิจกรรม วิชาการต่างๆ 4. การประเมินวิพากษ์ บทความ และงานวิจัย ทางกายภาพ และงานวิจัย ทางกายภาพ 5. มีผลงานวิจัย ถูกต้องตาม มาตรฐานฯ 6. สอบงานวิจัย ผ่านตามเกณฑ์ฯ 7. การบันทึกแบบประเมินฯ 8. การประเมินผลตามEPA vs Milestone, 9. Summative evaluation ทั้ง ภายในสถาบันและการสอบ วุฒิบัตร 10. การประชุมร่วมกันของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม
2. สามารถติดต่อประสานงาน, ปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ผู้ทำ การรักษาหรือทีมผู้ดูแลผู้ป่วย ร่วมกันได้	เรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงาน (มีอาจารย์เป็นแบบอย่างหรือ ให้คำชี้แนะหรือสังเกตการณ์)	
3. สื่อสารให้ข้อมูล,โดยเฉพาะ ด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา, แก่ผู้ป่วยและญาติ ได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม		
4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงาน กับผู้ร่วมงานทุกระดับอย่างมี ประสิทธิภาพ		
5. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ แก่แพทย์และบุคลากรอื่น รวมทั้งสามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะ ให้แพทย์ นักศึกษา แพทย์ และบุคลากรทางการ แพทย์โดยเฉพาะด้านรังสีรักษา และมะเร็งวิทยา		

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Competency 5 Professionalism กับ หัวข้อการเรียนรู้, วิธีการฝึกอบรม และแนวทางการประเมินผล

หัวข้อการเรียนรู้	วิธีการฝึกอบรม	แนวทางการประเมินผล
1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วยญาติ ผู้ร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพและชุมชน	เรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงานและการบรรยายอ้างอิงเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 6.2	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าฟังบรรยายตามหลักสูตร 2. การสังเกตการ ปฏิบัติงานในสถานการณ์ จริง 3. การอภิปราย, การแสดงออกด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องในกิจกรรม วิชาการต่างๆ <ol style="list-style-type: none"> 4. การประเมินวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์ 5. มีผลงานวิจัย ถูกต้องตามมาตรฐานฯ 6. การบันทึกแบบประเมินฯ 7. การประชุมร่วมกันของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
2. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต	ได้รับการสอนและกระตุ้นให้มีการแสวงหาความรู้ใหม่ตลอดเวลาโดยมีอาจารย์เป็นแบบอย่าง	
3. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	} เรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงานโดยมีอาจารย์เป็นแบบอย่าง	
4. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม		
5. มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา	เรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงานโดยมีอาจารย์เป็นแบบอย่างและการบรรยายอ้างอิงเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 6.2	

ตารางความสัมพันธ์ระหว่าง Competency 6 System-based กับ หัวข้อการเรียนรู้, วิธีการฝึกอบรม และ

แนวทางการประเมินผล

หัวข้อการเรียนรู้	วิธีการฝึกอบรม	แนวทางการประเมินผล
1. มีการติดตามความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและสาธารณสุขของประเทศ ที่ปรับเปลี่ยนไปในแต่ละช่วงเวลา เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	เรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงาน โดยมีอาจารย์เป็นแบบอย่าง และการบรรยายอ้างอิงเนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร ข้อ 6.2	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าฟังบรรยายตามหลักสูตร 2. การสังเกตการ ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง 3. การบันทึกแบบประเมินฯ 4. การประเมินผลตาม EPA vs Milestone, 5. การประชุมร่วมกันของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม
2. สามารถปฏิบัติงานเข้ากับระบบสถานที่ทำงานได้อย่างเหมาะสม		
3. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย		
4. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพฝรั่งเศส		
5. รักษาและมะเร็งวิทยา5 เข้าใจระบบส่งต่อและรับปรึกษาผู้ป่วยตามแผนสาธารณสุขของประเทศ และนำมาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม		
6. เข้าใจระบบเศรษฐกิจของระบบสาธารณสุขของประเทศ		

หมายเหตุ : Non-Technical skills จะถูกสอดแทรกอยู่ในทุก competency

ภาคผนวก 5

ตารางวิชาการภายใน สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

Activity วิชาการ

Activity สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

วัน	เวลา	กิจกรรม	สถานที่	อาจารย์ผู้ดูแลรับผิดชอบ	หมายเหตุ
จ	13.00 – 14.00	Introduction to Radiation Oncology	ห้องห้กแพทย์ ประจำบ้าน RT	อ.รวี	สัปดาห์ที่ 1 ของ Rotation
อ	08.00 - 09.00	Chart round	ห้อง planning ชั้น B2	อ.ชุลีพร/ อ.รวี/ อ.ภูมิพิศ/ อ.กิริติกานต์/ อ.ชัยรัตน์/ อ.ราศิน	สัปดาห์ที่ 2,4
พ	08.00 - 09.00	Resident topic RT	ห้องประชุมพวงทอง B2	อ.รวี/ อ.ภูมิพิศ/ อ.ชุลีพร / อ.กิริติกานต์ อ.ชัยรัตน์ / อ.ราศิน	ทุกสัปดาห์
พฤ	07.00 – 08.00	RT grand round	หอผู้ป่วย	ตามตาราง	ทุกสัปดาห์
	08.00 – 09.00	Journal RT	ห้องประชุมพวงทอง B2	อ.มันชนา/ อ.ทศพรพรณ/ อ.กิริติกานต์	สัปดาห์ที่ 1
	08.00 – 09.00	Medical physics journal/topic	ห้องประชุมพวงทอง B2	อ.พิสิทธ์	สัปดาห์ที่ 3

Interdepartment Conference

วัน	เวลา	กิจกรรม	สถานที่	อาจารย์ผู้ดูแลรับผิดชอบ	หมายเหตุ
จ	14.30 – 15.30	ENT conference	ห้องประชุม ภ.พยาธิ ชั้น 4	อ.ชุลีพร/ อ.ชัยรัตน์/ อ.ภูมิพิศ	ทุกสัปดาห์
อ	08.00 – 09.00	Lung cancer conference	ห้องประชุมพวงทอง B2	อ.ธิดิ/ อ.รวี/ อ.ทศพรพรณ/ อ.กิริติกานต์	สัปดาห์ที่ 1,3
พ	13.00 - 15.00	Tumor conference	ห้องประชุมสุวิธนา	อ.ธิดิ/ อ.ชมพร/ อ.กิริติกานต์	ทุกสัปดาห์
พฤ	08.00 – 09.00	Breast conference	ห้องประชุมอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น6	อ.ชมพร/ อ.ภูมิพิศ/ อ.ชุลีพร	สัปดาห์ที่ 2,4
	12.00 – 13.00	Sarcoma conference (เด็ก-ผู้ใหญ่)	ห้องประชุมใหญ่ ภ.กุมาร ชั้น8/ ห้องประชุม ภ.ออโรโธการ3 ชั้น9	อ.ธิดิ/ อ.ทศพรพรณ/ อ.รวี/ อ.ราศิน	สัปดาห์ที่ 3
	11.00 – 12.00	Gyn. – RT conference	ห้องประชุม ภ.สูติฯ ชั้น4	อ.ชมพร/ อ.ภูมิพิศ/ อ.ชัยรัตน์	สัปดาห์ที่ 2
ศ	08.00 – 09.00	Brain tumor (เด็ก-ผู้ใหญ่)	ห้องประชุมพวงทอง B2	อ.ธิดิ/ อ.ทศพรพรณ/ อ.รวี/ อ.กิริติกานต์/ อ.ราศิน	สัปดาห์ที่ 1
	08.00 – 09.00	Radiosurgery conference	ห้องประชุมพวงทอง B2	อ.มันชนา/ อ.ทศพรพรณ/ อ.รวี/ อ.กิริติกานต์	สัปดาห์ที่ 2-4
	08.00 – 09.00	Colorectal with liver metastasis conference	ห้องประชุม 623 อาคารเรียน รวม ชั้น 2	อ.ทศพรพรณ/ อ.ชัยรัตน์/ อ.กิริติกานต์	สัปดาห์ที่ 1
	08.00 – 09.00	HCC conference	ห้องประชุมณัฐ ภมรประวัติ ภ.พยาธิ ชั้น 4	อ.ทศพรพรณ	สัปดาห์ที่ 3

Up Date 26-01-61

ตาราง Rotation Resident 1-3 ปีการศึกษา 2022-2023

Week	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																																				
Rotation	1				2				3				4				5				6				7				8				9				10				11				12				13																																											
RT	27Jun-24Jul				25Jul-21Aug				22Aug-18Sep				19Sep-18Oct				19Oct-13Nov				14Nov-11Dec				12Dec-8Jan				9Jan-5Feb				9Feb-5Mar				8Mar-2Apr				3Apr-30Apr				1May-28May				29May-25Jun																																											
RT3	Elective RAMA				Elective1				PPCR*				PPCR/MIN*				CH/TT*/TN*				MD/RA*				KK/RR*				KK/RR*/TN*				Elective RAMA				Elective2				RT				RT				RT				RT				RT																																			
RT2	Physiks				CR				CR/RR*/SJ*				Patho				PS/PP*/NH*				CH/KE*/TN*				ENT/Std				MD/TH*/LN*				MD/RR*/TH*/LN*				NM				NM				KK/GF*				KK/GF*/TN*				RA/CH*/SJ*				Patho/MD/PS*/NH*/TN*				TT/KE*/LN*/NH*																															
RT2	RA/PP*/SJ*				Physiks				CH				CH/TT*				ENT/Sx Onco				RR/CR*/NH*				MD/TT*				NM				NM				KK/GF*				KK/GF*/TT*				PP/PS*/LN*				CR/CH*/SJ*				Patho				GF/RR*/CH*																																			
RT2	Physiks				KK/TH*				KEM/TH*/LN*				RA				RA/PS*				MD/RR*				Sx Onco/Ped				CH/GP*/NH*				CR/GF*				CR/GP*/RR*				TT/RA*				TT/RA*/SJ*				NM				NM				Patho				GFC/ST				GFC/ST*/SJ*				PP/RA*/CR*																							
RT1	Elective 3				CR/TT*/TN*/LN*				PS/PP*				GSKK*				GSKK*/TN*				Ches		Mem		US		Abdo				Abdo		Neuro		Neuro				CH/CR*/NH*				PP/CH*		PE/CH*/RA*		TT/GP*/TN*				RR/RA*		RR/RA*/LN*		KK/RR*/LN*				GFC/ST*/TH*/LN*				MD/PS*/SJ*/TN*																													
Rotation	1				2				3				4				5				6				7				8				9				10				11				12				13																																											
R1 - NM	27Jun-24Jul				25Jul-21Aug				22Aug-18Sep				19Sep-18Oct				19Oct-13Nov				14Nov-11Dec				12Dec-8Jan				9Jan-5Feb				9Feb-5Mar				8Mar-2Apr				3Apr-30Apr				1May-28May				29May-25Jun																																											
NM1	ผู้บังคับ																								TT/SJ*/NH*				TT/CH*/LN*				MD/LN*				MD/KE*/LN*																																																							
NM1	ผู้ช่วย																																																																																											
Rotation	1				2				3				4				5				6				7				8				9				10				11				12				13																																											
R3 - Dx	27Jun-24Jul				25Jul-21Aug				22Aug-18Sep				19Sep-18Oct				19Oct-13Nov				14Nov-11Dec				12Dec-8Jan				9Jan-5Feb				9Feb-5Mar				8Mar-2Apr				3Apr-30Apr				1May-28May				29May-25Jun																																											
Dx1	กุมารเวช				CH/PS*/RR*				RR/NN*/SJ*																																																																																			
Dx2	จิตเวช								MD/GP*				PS/TN*																																																																															
Dx3	ศัลยกรรม								MD/LN*				RA																																																																															
Dx4	อายุร												CR/LN*				CR/RA*/LN*				PP																																																																							
Dx5	ผิวหนัง																G/LN*				G/PS*/LN*				PP/TN*																																																																			
Dx6	สูติศาสตร์																				PS/SJ*				PS/PP*/SJ*				PP/CH*																																																															
Dx7	นวต																								RA/RR*				RA/RR*/PS*				RR/SJ*																																																											
Dx8	เภสัชกรรม																												RR/GP*/TN*				TT/TN*																																																											
Dx9	ปรีศัลยกรรม																																				PP/CR*/SJ*				RA/CR*/NH*				CR/NN*																																															
Dx10	ศัลยกรรม																																																MD/CH*				TT/NN*																																							
Dx11	ศัลยกรรม																																				PP/PS*				RA/NN*																																																			
Dx12																																																																																												
Dx13	กุมารเวช																				CR/LN*				CR/RA*/LN*				PS/RR*																																																															
Dx14	กุมารเวช																				TT/SJ*				TT/PP*/SJ*				RA																																																															
Dx15	กุมารเวช																								RR/SJ*				RR/GP*/SJ*				PS																																																											
Dx16	กุมารเวช																																																																																											
Dx17	กุมารเวช																																																																																											
Dx18	กุมารเวช																																																																																											
Dx19	กุมารเวช																																																																																											
Dx20	กุมารเวช																																																																																											
หมายเหตุ: 1st priority = 80% OPD, round, รับผิดชอบ OPD, รับผิดชอบ ER, รับผิดชอบ consult ward																		<p style="text-align: center;">บท. 3 3 Elective</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px;"> Elective RAMA Ro.5 27Jun-10Jul : RS 11Jul - 24Jul : Palliative Ro.7 12 Dec - 8 Jan : Onco </td> <td style="width: 33%; padding: 5px;"> Elective 1 Ro.2 25 - 31 Jul : วิทยา 8 - 21 Aug : ทำแผล 1 - 7 Aug : ซึ่กูรู </td> <td style="width: 33%; padding: 5px;"> Elective 2 Ro.8 9-15 Jan : ๕๓. 16-22 Jan : รุณา 23-29 Jan : ซึ่กูรู 30 Jan -5 Feb : NC </td> </tr> </table>																		Elective RAMA Ro.5 27Jun-10Jul : RS 11Jul - 24Jul : Palliative Ro.7 12 Dec - 8 Jan : Onco	Elective 1 Ro.2 25 - 31 Jul : วิทยา 8 - 21 Aug : ทำแผล 1 - 7 Aug : ซึ่กูรู	Elective 2 Ro.8 9-15 Jan : ๕๓. 16-22 Jan : รุณา 23-29 Jan : ซึ่กูรู 30 Jan -5 Feb : NC																																																						
Elective RAMA Ro.5 27Jun-10Jul : RS 11Jul - 24Jul : Palliative Ro.7 12 Dec - 8 Jan : Onco	Elective 1 Ro.2 25 - 31 Jul : วิทยา 8 - 21 Aug : ทำแผล 1 - 7 Aug : ซึ่กูรู	Elective 2 Ro.8 9-15 Jan : ๕๓. 16-22 Jan : รุณา 23-29 Jan : ซึ่กูรู 30 Jan -5 Feb : NC																																																																																										
* = round, รับผิดชอบ ER, รับผิดชอบ consult ward																																																																																												
Physiks Elective ภายในคณะ Elective ภายนอกคณะ Resident Dx 7w 5 wk, Resident NM 7w 8 wk																																																																																												

Advanced Practicum for RO Resident of 2022

Mon	Tue	Wed	Thru	Fri
25-Jul	26-Jul	27-Jul	28-Jul	29-Jul
9.00 - 12.00: Medical Physics works (A.Puangpen) Physics of Radiotherapy (photon & electron) 1 13.00 - 16.00: Planning room workflow (A.Supaporn) Manual calculation (photon & Electron)	9.00- 12.00 : Physics of photon2 (A.Puangpen) Linac 13.00 -16.00: TPS calculation (A.Puangpen)	9.00-12.00: Introduction to TPS & How to (A.Pimolpun) 3D CRT (Forward planning) Physical aspect & workflow 13.00-16.00: 3D Cervix or Rectum (A.Chanida)		
1-Aug	2-Aug	3-Aug	4-Aug	5-Aug
9.00-16.00: 3D Cervix + rectum (A.Chanida) 13.00 - 15.00: Introduction/Radiation technique (A.Suphalak) *lect with MP students in RARD628*	9.00-16.00: 3D breast (A.Supaporn)	9.00-12.00: principle of IMRT/VMAT (A.Nualjun) *lect with MP students in RARD628*	10.00-12.00: principle of SRS/SRT/SBT (A.Pornpun) 13.00-15.00: 4D-CT (A.Pimolpun) *lect with MP students in RARD628*	9.00-16.00: Lung+Esoph (A.Pimolpun) 4D planning
8-Aug	9-Aug	10-Aug	11-Aug	12-Aug
9.00-16.00: IMRT/VMAT prostate (A.Sittipong)	9.00-16.00: IMRT/VMAT prostate (A.Sittipong) 10.00-14.00: Image registration (A.Nualjun)/A.Sittipong *lect with MP students in RARD628*	9.00-16.00: IMRT/VMAT H&N (A.Sukanya) 10.00-12.00: Electron therapy (A.Nualjun) *lect with MP students in RARD628*	9.00-16.00: IMRT/VMAT H&N (A.Sukanya)	
15-Aug	16-Aug	17-Aug	18-Aug	19-Aug
9.00-16.00: IMRT/VMAT H&N (A.Sukanya)	9.00-16.00: Brachy therapy: A.Daraneer+ A.Supakiet & : Eye plaque (A.Daraneer)	9.00-16.00: Tomotherapy (machine + planning) A.Pimolpun/A.Sukanya 13.00-15.00: Ion beam (proton) therapy (A.Suphalak) *lect with MP students in RARD628*	9.00-12.00: Tomotherapy (machine + planning) A.Pimolpun/A.Sukanya 13.00: Patient specific QA (A.Suphalak) 14.00-16.00: BED, EQD2, TDF (A.Suphalak)	9.00-16.00: Superficial (A.Supaporn) 13.00-15.00: TBI/TSEI (A.Supaporn)

ภาคผนวก 6

หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
<https://www.rama.mahidol.ac.th/graded/hd>





ภาควิชารังสีวิทยา เลขที่รับ 1898
 รับครั้งที่ 4 มิ.ย. 2563 11.30 น.
 รับครั้งที่ 2 เวลา.....น.
 รับครั้งที่ 3 เวลา.....น.

งานการศึกษาหลังปริญญา

สำนักงานการศึกษา

โทรศัพท์ 1804-6 โทรสาร 1805

SCAN (RDØ)
 25 มิ.ย. 2563

ที่ อว 78.0623/ ว.315

วันที่ 22 มิถุนายน 2563

เรื่อง แจ้งกำหนดการเรียนวิชาแกน หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงฯ ปีการศึกษา 2563

เรียน หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ตารางเรียนรายวิชา รมปส 701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์
 2. ตารางเรียนรายวิชา รมปส 703 วิทยาระเบียบวิธีวิจัยและชีวสถิติ

ตามที่คณะฯ กำหนดเปิดสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก ปีการศึกษา 2563 สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 นั้น

ในการนี้ คณะฯ ขอแจ้งกำหนดการจัดการเรียนการสอนรายวิชาแกน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายวิชาแกน	กำหนดการจัดการเรียนการสอน
1. รมปส 701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์ 2(2-0-4) RAHG 701 Medical Sciences and Clinical Correlation	วันที่ 8 กรกฎาคม – 30 ตุลาคม 2563 ทุกวันพุธ เวลา 14.30 – 16.30 น.
2. รมปส 702 ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ 1(1-0-2) RAGH 702 Health System and Health Care Management	เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2563 ทุกวันพุธ 14.30-16.30 น.
3. รมปส 703 วิทยาระเบียบวิธีวิจัยและชีวสถิติ 1(1-0-2) RAHG 703 Research Methodology and Biostatistics	วันที่ 8 สิงหาคม – 8 ตุลาคม 2563 ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 14.00 – 16.00 น.

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาดำเนินการแจ้งอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย
 จักเป็นพระคุณยิ่ง

ทศพร นวกานต์ 3 สภ
 (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ภุช ชาญอุตสาหะ)
 รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
 โทร. 1804-6 โทรสาร 1805

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจกาฬ)

หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
 24 มิ.ย. 63

สำเนาเรียน : อาจารย์ผู้รับผิดชอบสาขาวิชาเอกเวชศาสตร์นิวเคลียร์ / รังสีวิทยาวินิจฉัย / รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ผู้ประสานงานรายวิชา : น.ส.นงนุช พันธูตา / นายภมร นามเสนาะ โทร 1804-6 (ส.ก.ม. / ภาควิชารังสีวิทยา DX, RT, P.ก.น.)

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

ตารางเรียนวิชา รมปส 701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์
หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก ปีการศึกษา 2563
เดือน กรกฎาคม – พฤศจิกายน 2563 เวลา 14.30-16.30 น.

No	Date	Time	Topic / Title	Instructors	Venue
1.	8 ก.ค. 63	14.30-16.30	Principle of Genetics & Epigenetics	ศส.ดร.นพ.โอภจุฬ ตราฐ	ห้องประชุมอารี วิลยะเสวี อาคาร 1
2.	15 ก.ค. 63	14.30-16.30	Infectious Diseases & Control	ศส.นพ.กัธร มาลาธรรม	ห้องเรียน 621- 622 อาคารบริหาร
3.	22 ก.ค. 63	14.30-16.30	Basic Immunology 1 : Autoimmune diseases	อ.พญ.ประภาพร พิสิษฐ์กุล	ห้องเรียน 623 อาคารบริหาร
4.	30 ก.ค. 63	14.30-16.30	Management of common psychiatric disorders in general practice and appropriate psychotropic drug use	รศ.ดร.พญ.ฉัฐริรี จันทรรัตน์ โนนทัย รศ.พญ.ดาวชมพู นาคะวิโร	ห้องเรียน 623 อาคารบริหาร
5.	5 ส.ค.63	14.30-16.30	Principle of antimicrobial agents	อ.พญ.โสภิตา บุญสาร	ห้องเรียน 622 อาคารบริหาร
6.	19 ส.ค.63	14.30-16.30	Science of Omics and Clinical Applications	ดร.นพ.สมชาย ชูดีพงษ์ธนศ	ห้องเรียน 623 อาคารบริหาร
7.	26 ส.ค.63	14.30-16.30	Principle of pharmacology : New drugs that physicians should know	ภญ.นันทพร เล็กพิทยา / ภญ.วิรสาร์ กอบเพชรหยก	ห้องเรียน 623 อาคารบริหาร
8.	4 ก.ย. 63	14.30-16.30	Basic Immunology 2 : Allergic diseases & immune deficiency	รศ.ดร.พญ.วิภารัตน์ มนูญการ	ห้องเรียน 622 อาคารบริหาร
	9 ก.ย. 63	14.30-16.30	สอบกลางภาค		ห้องประชุมอารี วิลยะเสวี
9.	16 ก.ย. 63	14.30-15.30	Principle of chemotherapy	ศส.นพ.ฉัฐพงศ์ งามไพบูลย์	ห้องเรียน 621 อาคารบริหาร
10.	16 ก.ย. 63	15.30-16.30	Precision medicine and immunotherapy	อ.นพ.รัช อธิวิวัฒน์	ห้องเรียน 621 อาคารบริหาร
11.	23 ก.ย. 63	14.30-15.30	Principle of surgical oncology (Hepato biliary surgeon)	อ.นพ.วิภานต์ สุรกุล	ห้องเรียน 621 อาคารบริหาร
12.	23 ก.ย. 63	15.30 – 16.30	Principle of Radiation Oncology	อ.พญ.กิริติกานต์ บุญญาวรณ	ห้องเรียน 621 อาคารบริหาร
13.	30 ก.ย.63	14.30-16.30	Bleeding Disorders	ศ.พญ.นงนุช สิริชัยนันท์	ห้องเรียน 622 อาคารบริหาร
14.	7 ต.ค.63	14.30-16.30	Blood Transfusion and Hemotherapy	รศ.พญ.พิมพ์พรณ กิจพ่อคำ	ห้องประชุมอารี วิลยะเสวี อาคาร 1
15.	14 ต.ค.63	14.30-16.30	Transplantation (Bone marrow + Solid organ)	ศ.นพ.สุรเดช หงส์อิงค์	ห้องเรียน 810B อาคาร รร.พยาบาลฯ
16.	21 ต.ค.63	14.30-16.30	Emergency Medicine & Management of Mass Casualty	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ห้องประชุมอารี วิลยะเสวี อาคาร 1
17.	28 ต.ค.63	14.30-16.30	Diagnostic radiology for non-radiologists	ศส.ดร.เสาวนีย์ อัสวาศติบุญญ / อ.พญ.นิชนันท์ เรืองวัฒน์ ไพศาล	ห้องเรียน 621 อาคารบริหาร
	4 พ.ย.63	14.30-16.30	สอบปลายภาค		ห้องประชุมอารี วิลยะเสวี

รมปส 701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์ 19/06/2563

ผู้ประสานงาน : คุณกมลร / คุณนงนุช งานการศึกษาหลังปริญญา โทร 1804-6 , 0856827582

RAHG 703 Research Methodology and Biostatistics
 Every Thursday from 14.00 to 16.00, on 6th August to 8th October 2020
 Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics
 Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

No.	Date	Topic	Instructors	Room
1	06 Aug 2020	Clinical epidemiology and research methodology	Dr. Supada Plitphonganphim/ Dr.Chaiyawat Suppasilp	621-622*
2	13 Aug 2020	Literature searching and reference management	Assit. Prof. Pawin Numthavaj	317-319**
3	20 Aug 2020	EBM I: Therapeutic studies	Assit. Prof. Pawin Numthavaj/ Dr.Chaiyawat Suppasilp	621-622*
		EBM II: Diagnosis studies	Assit. Prof. Pawin Numthavaj/ Dr.Chaiyawat Suppasilp	
4	27 Aug 2020	EBM III&IV: Risk and Prognosis studies	Dr. Kunlawat Thadanipon	621-622*
		Ethics considerations	Assoc. Prof. Panuwat Lertsithichai	
5	03 Sep 2020	Biostatistics I: Basic statistics and Test of associations	Dr. Supada Plitphonganphim/ Dr.Chaiyawat Suppasilp	317-319**
6	10 Sep 2020	Biostatistics II: Simple and Multivariate Linear Regression	Dr. Supada Plitphonganphim/ Dr.Chaiyawat Suppasilp	317-319**
7	17 Sep 2020	Biostatistics III: Binary logistic Regression and Sample size estimation	Dr. Supada Plitphonganphim/ Dr.Chaiyawat Suppasilp	621-622*
8	24 Sep 2020	Health Technology Assessment (HTA)	Assit. Prof. Oraluck Pattanaprateep	621-622*
		Clinical and Behavioral Economics	Dr. Suparee Boonmanunt	
9	01 Oct 2020	Clinical informatics	Dr. Boonchai Kijsanayothin	621-622*
		Data science for healthcare	Dr. Sermkiat Lolak	
10	08 Oct 2020	Evaluation	Dr.Chaiyawat Suppasilp	317-319**

* The 2nd floor of Multidisciplinary building

** The 3rd floor of Medical Learning Resource Center and Ramathibodi School of Nursing Building

Course Coordinator: Dr. Chaiyawat Suppasilp
 Telephone 02-201-2684, 02-201-1269 www.ceb-rama.org

Updated: 05.Jun.2020

ภาคผนวก ก
คำอธิบายรายวิชา

๑. หมวดวิชาแกน

หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)

รหัส	๗๐๑	วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์	๒ (๒-๐-๔)
RAHG	701	Medical Sciences and Clinical Correlation	
<p>ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและเทคโนโลยีใหม่ และคลินิกสัมพันธ์เพื่อ ความมุ่งหมายของการวินิจฉัยโรค การรักษา และการป้องกัน ความรู้ปัจจุบันทันสมัยทางพยาธิวิทยาคลินิก และชีวเคมี วิทยาภูมิคุ้มกันคลินิก จุลชีพและการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ เภสัชพันธุศาสตร์ จีโนมิกส์ การแพทย์แม่นยำ ความรู้โดดเด่นของเวชปฏิบัติปัจจุบันของสาขาต่างๆ</p> <p>Knowledge in basic medical sciences and new technology and its clinical correlation for the purpose of diagnosis, treatment and prevention; covering current update knowledge in clinical pathology and biochemistry; clinical immunology; microbes and infection controls; pharamacogenetics; genomics; precision medicine; highlights of current medical practice of various specialties</p>			

รหัส	๗๐๒	ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ	๑ (๑-๐-๒)
RAHG	702	Health System and Health Care Management	
<p>ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ การบริหารทรัพยากรสุขภาพ ระบบประกันคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ เทคโนโลยีดิจิทัลและผลกระทบต่อบริการสุขภาพ จริยธรรมทางการแพทย์และกฎหมาย การแพทย์ทางเลือก การจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>The health system and health care management; utilization management; quality assurance in the health care sector; digital technology and health care services; medical ethics and laws, alternative medicines; procurement</p>			

รหัส	๗๐๓	วิทยาระเบียบวิธีวิจัยและชีวสถิติ	๑ (๑-๐-๒)
RAHG	703	Research Methodology and Biostatistics	
<p>ระเบียบวิธีวิจัย การออกแบบการศึกษาวิจัยแบบต่างๆ เวชศาสตร์เชิงประจักษ์เพื่อการวินิจฉัย การรักษา และการศึกษาความเสี่ยงและการพยากรณ์โรค การค้นคว้าวรรณกรรมและการจัดการเอกสารอ้างอิง ชีวสถิติ การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวัด การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการแบ่งเป็นกลุ่ม การวิเคราะห์การถดถอย การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง หลักการจริยธรรมการวิจัย หลักการขออนุมัติโครงการวิจัย การขอคำยินยอม แนวปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงการคัดลอกผลงานวิจัย</p>			



ฉบับแก้ไขวันที่ 28 สิงหาคม 2564

รายละเอียดคำชี้แจงรายวิชาแกน รมปส 702 ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ
หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล สราญอิตี ปีการศึกษา 2563
(ระหว่างวันที่ 20 มกราคม ถึง 17 มีนาคม 2564)

1. ชื่อรายวิชาและรหัสวิชา

รมปส ๗๐๒ ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ
 RAHG 702 Health System and Health Care Management

2. จำนวนหน่วยกิต(บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง) 1(1-0-2)

3. กลุ่มผู้เรียน นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง (แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่1) จำนวน 150 คน

4. คำอธิบายรายวิชา

ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ การบริหารทรัพยากรสุขภาพ ระบบประกันคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ เทคโนโลยีดิจิทัลและผลกระทบต่อบริการสุขภาพ จริยธรรมทางการแพทย์และกฎหมาย การแพทย์ทางเลือก การจัดซื้อจัดจ้าง

The health system and health care management; utilization management; quality assurance in the health care sector; digital technology and health care services; medical ethics and laws, alternative medicines; procurement

5. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ การบริหารทรัพยากรสุขภาพ
2. เพื่อให้ให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจระบบประกันคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ เทคโนโลยีดิจิทัล และผลกระทบต่อบริการสุขภาพ จริยธรรมทางการแพทย์และกฎหมาย การแพทย์ทางเลือก การจัดซื้อจัดจ้าง

6. การจัดการเรียนการสอน

1. มีการจัดการเรียนการสอนทั้งหมด 8 หัวข้อ เวลาในแต่ละหัวข้อประมาณ 2 ชั่วโมง (14.00-16.00 น.) ทุกวันพุธ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2564

2. การสอนแต่ละหัวข้อ เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านเข้าเรียนได้ 2 รูปแบบ คือ

2.1 การเข้าเรียนทางออนไลน์ (online / pre-record) จำนวนทั้งหมด 4 หัวข้อ ได้แก่ การเรียนการสอนในหัวข้อลำดับที่ 1, 3, 5, และ 7 ซึ่งหากแพทย์ประจำบ้านไม่ว่างเข้าเรียน online ตามวัน/เวลาที่กำหนดไว้ให้ สามารถเรียนย้อนหลังได้

2.2 การเข้าเรียนสด (live) ทางออนไลน์ (online meeting) ภาคบังคับ จำนวนทั้งหมด 4 หัวข้อ ได้แก่ การเรียนการสอนในหัวข้อลำดับที่ 2, 4, 6, และ 8

แพทย์ประจำบ้านทุกคนต้องเข้าเรียนจำนวนทั้งหมดไม่น้อยกว่า 6 หัวข้อ (การเข้าเรียนในหัวข้อที่เป็น case study and discussion ซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับทีมวิทยากร จำนวน 4 หัวข้อ เป็น การเข้าเรียนสดภาคบังคับหรือ requirement ได้แก่ การเรียนการสอนในหัวข้อลำดับที่ 2, 4, 6, และ 8)

7. ตารางสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ลำดับ	วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อ	คณาจารย์	สถานที่เรียน
1	พุธ 3 ก.พ. 64	14.00-16.00	1. Overview of health systems science and systems thinking for physicians -Structure and process of health systems -Systems thinking concepts and tools -Relationship of health care delivery, preventive medicine, and health promotion in Thailand's health systems -Roles of physicians in health care management	ผศ.ดร.นพ.บวรศม สิระพันธ์	ห้อง 621-622 ชั้น 2 อาคารบริหาร (หรือสถานที่อื่นๆที่สะดวก) (Tentatively, online learning) online / pre-record
2	พุธ 10 ก.พ. 64	14.00-16.00	2. Case study and discussion: Applying health systems science and systems thinking in health care management practice -Value-based care -Integrated care delivery -Digital health solutions	ผศ.ดร.นพ.บวรศม สิระพันธ์ และทีม วิทยากร	ห้อง 621-622 ชั้น 2 อาคารบริหาร (In-person class meeting) live สด / Q & A ภาคบังคับ
3	พุธ 17 ก.พ. 64	14.00-16.00	3. Management of health care quality and patient safety -Concept of patient safety, medical errors, risk management -Tools for health care quality management tools -Patient safety movement in Thailand: 2P Safety -Introduction of health care quality improvement research	ผศ.ดร.นพ.บวรศม สิระพันธ์	ห้อง 621-622 ชั้น 2 อาคารบริหาร (หรือสถานที่อื่นๆที่สะดวก) (Tentatively, online learning) online / pre-record
4	พุธ 24 ก.พ. 64	14.00-16.00	4. Case study and discussion: Managing health care quality -Balancing health care quality and patient care teams -Managing physician's handoffs and communications of patient care teams -Integration of alternative medicine or complementary medicine (CAM) with western medicine	ผศ.ดร.นพ.บวรศม สิระพันธ์ และทีม วิทยากร	ห้อง 810AB อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม ด้านการแพทย์และโรงเรียน พยาบาลรามาธิบดี (In-person class meeting) live สด / Q & A ภาคบังคับ
5	พุธ 3 มี.ค. 64	14.00-16.00	5. Management of population health -Concepts in preventive medicine, health promotion, and public health practice -Clinical informatics and health information technology	ผศ.ดร.นพ.บวรศม สิระพันธ์	ห้อง 910ABC อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม ด้านการแพทย์และโรงเรียน พยาบาลรามาธิบดี

ลำดับ	วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อ	คณาจารย์	สถานที่เรียน
			-Health financing, health insurance, payment and procurement of healthcare services -Introduction to implementation research and delivery science		(หรือสถานที่อื่นๆที่สะดวก) (Tentatively, online learning) <i>online / pre-record</i>
6	พุธ 10 มี.ค. 64	14.00-16.00	6. Case study and discussion: Managing population health -Roles of physicians in Thailand's Silver Tsunami -Managing referral systems between health care organizations -Upscaling best practices from medical schools to resource-limited settings	ผศ.ดร.นพ.บวรตม สิริระพันธ์ และทีมวิทยากร	ห้องประชุมอารี วัลยะเสวี (In-person class meeting) <i>live สด / Q & A ภาคบังคับ</i>
7	พุธ 17 มี.ค. 64	14.00-16.00	7. Ethics and professionalism in health care management practice -Philosophy underlying medical ethics: utilitarianism, liberalism, communitarianism -Concepts of professions and professionalism -Concepts of provider agency and doctor-patient relationship	ผศ.ดร.นพ.บวรตม สิริระพันธ์	ห้อง 623-624 ชั้น 2 อาคารบริหาร (หรือสถานที่อื่นๆที่สะดวก) (Tentatively, online learning) <i>online / pre-record</i>
8	พุธ 24 มี.ค. 64	14.00-16.00	8. Case study and discussion: dilemmas in medical practice and health care management practice -Health care laws and medical lawsuits -Living will in the contexts of palliative and end-of-life care -Termination of pregnancy -Medical certificate, medical opinion, medico-legal report	ผศ.ดร.นพ.บวรตม สิริระพันธ์ และทีมวิทยากร	สถานที่จะแจ้งให้ทราบภายหลัง (In-person class meeting) <i>live สด / Q & A ภาคบังคับ</i>
9	อังคาร 30 มี.ค. 64	14.00-16.00	สอบปลายภาค (MCQs)	ผศ.ดร.นพ.บวรตม สิริระพันธ์	ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ (317, 318, 319, 323) ชั้น 3 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

8. การเข้าเรียนผ่านระบบออนไลน์ Ramathibodi E-Learning

1. แพทย์ประจำบ้าน สามารถเข้าเรียนออนไลน์ในระบบ **Ramathibodi E-Learning**

<http://www3.ra.mahidol.ac.th/postgrad> โดยใช้รหัสผ่านจากงานการศึกษาหลังปริญญาแจ้งไว้ช่วงกิจกรรมประชุมพิเศษแพทย์ใหม่ ประจำปี 2563 หากเข้าใช้งานระบบฯ ไม่ได้ให้ติดต่องานการศึกษาหลังปริญญา (คุณรุจิรา หมายเลขโทรศัพท์ 02-201-0428)

2. แพทย์ประจำบ้าน สามารถเข้าเรียนรายวิชา รพส 702 ระบบสุขภาพและการจัดการบริการสุขภาพ โดยรายวิชาจะแสดงในหัวข้อ **รายวิชาของฉัน (My Course)**

3. การผ่านหัวข้อการศึกษาในระบบฯ จำเป็นต้องดูวิดีโอให้จบโดยไม่สามารถข้ามวิดีโอ (Skip Video) ได้ โดยเมื่อผ่านการศึกษาคะปรกฏสัญลักษณ์ หมายถึง การผ่านการศึกษาในหัวข้อนั้นๆ แล้ว นับเป็นการเข้าเรียน 1 ครั้ง

9. สิทธิการเข้าสอบ

งานการศึกษาหลังปริญญา จะดำเนินการตรวจสอบจำนวนครั้งที่แพทย์ประจำบ้านเข้าเรียน ก่อนสอบ 2 สัปดาห์ โดยแพทย์ประจำบ้านจะต้องผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนครั้งที่สอนทั้งหมด

10. กรณีมีเหตุจำเป็นต้องลาจก ลาป่วย หรือ การ Elective ต่างจังหวัด

แพทย์ประจำบ้านที่จำเป็นต้องลาจกหรือลาป่วยขอให้ดำเนินการตามขั้นตอนการลาของแต่ละภาควิชา แต่การไม่สามารถเข้าเรียนได้เนื่องจากการลาจกหรือลาป่วยดังกล่าว ยังจัดว่าแพทย์ประจำบ้านขาดเรียน ซึ่งเมื่อ นับรวมจำนวนขาดทั้งหมด (ทั้งที่มีใบลาและไม่มีใบลา) ต้องมีจำนวนไม่เกิน 1 ครั้งตลอดการเรียน ทั้งรายวิชาจึงจะมีสิทธิเข้าสอบ ดังนั้น แพทย์ประจำบ้านที่มีเหตุลาจกหรือลาป่วยขอให้ใช้โอกาสศึกษาผ่านระบบออนไลน์ Ramathibodi E-Learning

11. การประเมินผล

การตัดสินผลในรายวิชานี้เป็นการตัดสินผลแบบอิงเกณฑ์ (criterion-referenced grading) โดยมีสอบปลายภาค 100%

12. การสอบ

ภายหลังที่มีการบรรยายจบในหัวข้อที่ 8 จะมีการจัดสอบวัดประเมินความรู้โดย MCQ เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้าน 1 ครั้ง

13. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์บวรศม ลิระพันธ์

สถานที่ติดต่อ สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี โทร.02-2011518

หมายเลขโทรศัพท์และอีเมลล์ 02-201-1518 / borwornsom.lee@mahidol.ac.th

14. ผู้ประสานงานรายวิชา นางสาวนงนุช พันธุ์ตา งานการศึกษาหลังปริญญา อาคารบริหาร ชั้น 4

หมายเลขโทรศัพท์และอีเมลล์ โทร. 02-201-1804-6/nongnuch.phu@mahidol.edu

เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

PR บุคลากรทุกท่าน
เพื่อโปรดทราบการอบรมดังกล่าว



64163

แบบฟอร์ม ๑๐๑

รับครั้งที่ 1 29 ต.ค. 2564 น.

รับครั้งที่ 2 น.

รับครั้งที่ 3 น.

กองทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยมหิดล

โทร. 02-849-6276 โทรสาร 02-849-6287

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจการณ)

หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

ที่ อว 78/ว 6429

วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2564

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการอบรมทักษะด้านการวางแผนและบริหารการเงิน

เรียน หัวหน้าส่วนงาน

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การอบรมทักษะด้านการวางแผนและบริหารการเงิน
 2. กำหนดการอบรมหัวข้อ "ความรู้ด้านกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและการลงทุนเพื่อลดหย่อนภาษี"
 3. กำหนดการอบรมหัวข้อ "ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน การออมสำหรับวัยทำงาน"

SCAN

= 2 พ.ย. 2564

ด้วยกองทรัพยากรบุคคลกำหนดจัดอบรมทักษะด้านการวางแผนและบริหารการเงิน ภายใต้โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรในสำนักงานอธิการบดี (Attitude - Skill - Knowledge: ASK) ซึ่งแบ่งเป็น 2 หัวข้อ ได้แก่ หัวข้อ "ความรู้ด้านกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและการลงทุนเพื่อลดหย่อนภาษี" จัดอบรมในวันที่ 17 พฤศจิกายน 2564 เวลา 10.00 - 12.00 น. และหัวข้อ "ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน การออมสำหรับวัยทำงาน" จัดอบรมในวันที่ 3 ธันวาคม 2564 เวลา 09.00 - 12.00 น. โดยจัดอบรมแบบ Online ผ่านโปรแกรม Zoom นั้น

ในการนี้ เพื่อให้บุคลากรในมหาวิทยาลัยมหิดลได้เตรียมความพร้อมในการวางแผนและการบริหารการเงิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กองทรัพยากรบุคคลจึงขอความอนุเคราะห์ท่านประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในส่วนงานได้รับทราบ และเข้าร่วมการอบรมในหัวข้อที่สนใจ โดยสามารถลงทะเบียนได้ดังนี้

Link ลงทะเบียนเข้าอบรม	QR Code ลงทะเบียนเข้าอบรม	วันปิดรับการลงทะเบียน
ความรู้ด้านกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและการลงทุนเพื่อลดหย่อนภาษี		
https://muhr.mahidol.ac.th/Registration/project/detail_p.php?p=4EcYR1M1ADZ		วันที่ 12 พฤศจิกายน 2564
ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน การออมสำหรับวัยทำงาน		
https://muhr.mahidol.ac.th/Registration/project/detail_p.php?p=4EcYR1M5UVU		วันที่ 26 พฤศจิกายน 2564

ทั้งนี้ ก่อนการอบรมทางโครงการจะส่ง Zoom meeting link ให้ทาง Email ที่ลงทะเบียนไว้ และผู้เข้าอบรมต้องผ่านการวัดผลก่อนการอบรม (Pre-test) และการวัดผลหลังการอบรม (Post-test) โดยมีผลการทดสอบหลังการอบรม (Post-test) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะได้รับวุฒิบัตรรับรองการอบรม (e-Certificate) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรเข้าร่วมการอบรมในหัวข้อที่สนใจด้วย จักขอบคุนยิ่ง

- รองคณบดีฝ่ายบริหารทุนมนุษย์
- สืบ รองคณบดี สุภาพร
- ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบศร
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ศูนย์การแพทย์/ศูนย์วิจัย
- หัวหน้าภาควิชา/กลุ่มสาขาวิชา/สาขาการคณะฯ
- ผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์รามธิบดี
- ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
- หัวหน้าสำนักงาน/ฝ่าย/งาน/หน่วย
- เพื่อ การดำเนินการ ปฎิบัติงาน ได้ดียิ่งขึ้น

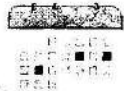
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุราษฎร์ สุภาพรรณชาติ)
รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล
ปฏิบัติหน้าที่แทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา
คณบดี

พ.ย. 2564



โครงการเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรในสำนักงานอธิการบดี
[Attitude - Skill - Knowledge: ASK]



ลงทะเบียนเข้าร่วมอบรม
ผ่านระบบ
Training Information Center



อบรมออนไลน์
ZOOM MEETING



มี e-Certificate
สำหรับผู้ผ่านการทดสอบหลังการอบรม

ทักษะด้านการวางแผนและบริหารการเงิน

ความรู้ด้านกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
และการลงทุนเพื่อลดหย่อนภาษี

วิทยากร คุณกรรองจันทร์ สกลสง
คุณบดินทร์ พุทธอินทร์
คุณสายธาร กิตติสยาม
บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนทหารไทย จำกัด

🕒 วันพุธที่ 17 พฤศจิกายน 2564
10.00 - 12.00 น.

Meeting ID: 937 7945 3226
Passcode: 1234



ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน
การออมสำหรับวัยทำงาน

วิทยากร อาจารย์ ดร.อัจฉรา ไยมสินธุ์

🕒 วันศุกร์ที่ 3 ธันวาคม 2564
09.00 - 12.00 น.

Meeting ID: 946 7948 3318
Passcode: 1234



กำหนดการอบรม

หัวข้อ “ความรู้ด้านกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและการลงทุนเพื่อลดหย่อนภาษี”

ในวันพุธที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เวลา 10.00 – 12.00 น.

รูปแบบ Online ผ่านโปรแกรม Zoom

09.30 - 10.00 น. ผู้เข้าอบรมเข้าโปรแกรม Zoom เพื่อเตรียมระบบ

Meeting InformationMeeting link: <https://zoom.us/j/93779453226?pwd=SH1CU2xOU1RFb3UxWUJqVU9xNi9vZz09>

Meeting ID: 937 7945 3226

Passcode: 1234

10.00 – 11.00 น. หัวข้อ “ความรู้ด้านกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ”

โดย คุณกรองจันทร์ สกอลง: ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ ฝ่ายที่ปรึกษาการลงทุน-กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

คุณบดินทร์ พุทธอินทร์: CISA I, CFP ผู้อำนวยการ ฝ่ายกลยุทธ์การลงทุน

คุณสายธาร กิตติสยาม: ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายที่ปรึกษาการลงทุน-กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

11.00 – 12.00 น. หัวข้อ “ความรู้ด้านการลงทุนเพื่อลดหย่อนภาษี”

โดย คุณกรองจันทร์ สกอลง: ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ ฝ่ายที่ปรึกษาการลงทุน-กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

คุณบดินทร์ พุทธอินทร์: CISA I, CFP ผู้อำนวยการ ฝ่ายกลยุทธ์การลงทุน

คุณสายธาร กิตติสยาม: ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายที่ปรึกษาการลงทุน-กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

การวัดผลการอบรม

ผู้เข้าอบรมต้องผ่านการวัดผลก่อนการอบรม (Pre-test) และการวัดผลหลังการอบรม (Post-test) โดยมีผลการ

ทดสอบหลังการอบรม (Post-test) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะได้รับวุฒิบัตรรับรองการอบรม (e-Certificate)

กำหนดการอบรม

หัวข้อ “ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน การออมสำหรับวัยทำงาน”

ในวันศุกร์ที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2564 เวลา 09.00 – 12.00 น.

รูปแบบ Online ผ่านโปรแกรม Zoom

08.30 - 09.00 น. ผู้เข้าอบรมเข้าโปรแกรม Zoom เพื่อเตรียมระบบ

Meeting InformationMeeting link: <https://zoom.us/j/94679483318?pwd=a2pSTXF5Sm9FZm1rQ2FuRFUxLXlaxQT09>

Meeting ID: 946 7948 3318

Passcode: 1234

09.00 – 10.30 น. หัวข้อ “ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน การออมสำหรับวัยทำงาน”

โดย อาจารย์ ดร.อัจฉรา โยมสินธุ์

10.30 – 10.40 น. พักรับชม

10.40 – 12.00 น. หัวข้อ “ความรู้ด้านการเงิน การลงทุน การออมสำหรับวัยทำงาน” (ต่อ)

โดย อาจารย์ ดร.อัจฉรา โยมสินธุ์

การวัดผลการอบรม

ผู้เข้าอบรมต้องผ่านการวัดผลก่อนการอบรม (Pre-test) และการวัดผลหลังการอบรม (Post-test) โดยมีผลการทดสอบหลังการอบรม (Post-test) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะได้รับวุฒิบัตรรับรองการอบรม (e-Certificate)

หมวดที่ ๕ หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

๑. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน

การวัดผลและการสำเร็จการศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา

๒. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

๒.๑ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ขณะนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา

- ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละรายวิชา เช่น ทวนสอบจากคะแนนข้อสอบ หรืองานที่มอบหมาย

๒.๒ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากสำเร็จการศึกษา

- การประเมินความพึงพอใจผู้ใช้บัณฑิต
- การประเมินความพึงพอใจการจ้างงาน
- ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อหลักสูตร

๓. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

๓.๑ ใช้เวลาในการศึกษาตามแผนการศึกษา

๓.๒ ต้องศึกษารายวิชาต่างๆ ครบถ้วนตามโครงสร้างของหลักสูตรคือ ศึกษารายวิชาไม่น้อยกว่า ๔๐ หน่วยกิต รวมจำนวนหน่วยกิตที่ต้องศึกษาดลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๔๐ หน่วยกิต โดยต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐

๓.๓ ต้องสอบผ่านภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

๓.๔ ต้องเข้าร่วมกิจกรรมเสริมทักษะการทำงานและการใช้ชีวิตในสังคมผ่านตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักสูตรใหม่นี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๓

ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล
ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2563

<https://drive.google.com/file/d/1R3jf1AQPxNOUy-atq3hma1biYFqufscn/view?usp=sharing>



ภาคผนวก 7

ตารางการเรียนแพทย์ประจำบ้านปี 1



SCAN (RDØ)

- 9 มิ.ย. 2565

ภาควิชารังสีวิทยา (RDO)
โทร 1212 โทรสาร 1297

ที่ ๒๑ / 2565

วันที่ ๑ มิถุนายน 2565

เรื่อง ขอส่งตารางชั่วโมงการเรียนการสอนใน Rotation ที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2565

เรียน อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านอนุสาขาทุกท่าน

ฝ่ายการศึกษา ภาควิชารังสีวิทยา ขอส่งตารางชั่วโมงการเรียนการสอนใน Rotation ที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2565 ระหว่างวันที่ 27 มิถุนายน 2565 ถึงวันที่ 4 กรกฎาคม 2565 ตามตารางการเรียนการสอนที่ได้แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ชวโรจน์ วิจิตร
(อาจารย์แพทย์หญิงธรรินทร์ ตริสิทธิ)
อาจารย์ที่มการศึกษา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

ตารางการเรียนการสอน **Rotation 1** ปีการศึกษา **2565**

วันที่ **27** มิถุนายน **2565** ถึงวันที่ **24** กรกฎาคม **2565**

Update ณ วันที่ 9 มิ.ย. 65

27 June	28 June	29 June	30 June	1 July
Introduction to Abdomen 7.15-7.30 อ.เสาวณีย์	Introduction to IR อ.ธรินทร์	Introduction to RT and radiation safety อ.ทองตรา	Introduction to MSK อ.ภัทรวิทย์	Abd
Introduction to Ped อ.นิชนันท์ 12.15-13.30	Resident Meeting	Introduction to Mam อ.ชลทิพย์	Introduction to Neuro and MRI technique in neuroimaging อ.ทิพารมณ	Principle of X-ray US,CT,MRI and patient safety ผศ.ดร.เสาวณีย์ อัครมาตตินุญ
4 July	5 July	6 July	7 July	8 July
Mam 7.15-8.30	Ped	Introduction to ER อ.ศิโรช	Chest	MSK
Introduction to CVS 12.15-13.30 อ.สุทธิพงษ์	Introduction to Chest อ.ชญานิน	Doppler อ.ธนพงศ์	Abdomen	
11 July	12 July	13 July	14 July	15 July
Ped 7.15-8.30	Abdomen	วันหยุด	วันหยุด	วันหยุด
Abdomen 12.15-13.30	Neuro	วันหยุด	วันหยุด	วันหยุด
18 July	19 July	20 July	21 July	22 July
Introduction to INR 7.15-8.30 อ.ปกรณ์	Principle of contrast media and patient safety อ.ศศิกร	Abdomen	Chest	MSK
Abdomen 12.15-13.30	Introduction to Nuclear Medicine อ.จิรวัดน์ (onsite)	Neuro	Abdomen	Radiation protection for unsealed source อ.ดร.กฤศณัฐ

ภาคผนวก 8

Advance Cardiovascular Life Support (ACLS) (การสอนของคณะฯ)



ภาควิชารังสีวิทยา เลขที่รับ... 09119¹⁰³
 รับครั้งที่ 1: 7 มิ.ย. 2564 เวลา 10.00 น.
 รับครั้งที่ 2: เวลา น.
 รับครั้งที่ 3: เวลา น.

คณะอนุกรรมการปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิต(CPR)
 สาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์
 โทร.๒๓๐๕-๖ โทรสาร.๒๘๒๑

ที่ ๑๔๔ /๒๕๖๔
 วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔
 เรื่อง ขอเชิญส่งแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ เข้าร่วมอบรม ACLS
 เรียน หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา



ด้วยคณะอนุกรรมการปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิต สาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์ จะจัดอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิตขั้นสูง เรื่อง ACLS Blended Learning Course for Resident and Fellow in Training สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๔ ณ ห้องบรรยาย ๓-๔ ชั้น ๓ อาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน มีจำนวน ๑๐ รุ่น ผู้เข้าอบรมรุ่นละ ๒๐ คน ดังนี้

รุ่นที่ ๑	วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๒	วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๓	วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๔	วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๕	วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๖	วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๗	วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๘	วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๙	วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
รุ่นที่ ๑๐	วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔	เวลา ๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ขอเชิญท่านส่งแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๑ เข้าร่วมการอบรมฯ ดังกล่าว ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้ โดยให้จัดส่งรายชื่อมารุ่นละเท่าๆกัน ได้ที่ คุณอาภากรหรือคุณคมกริช E-mail: komgrit2011@gmail.com และ cpr.rama@gmail.com ภายในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน ผู้ปกครอง/ภรรยา/ญาติ/ครอบครัว (ตามกรณี) ของแพทย์
 มรณภาคีสถิต/แพทย์ประจำบ้าน D, X, E, T, NM
 หรือ N/๑ ดำเนินการต่อไปตามกรณี (ตามกรณี)
 (อาจารย์ นายแพทย์ปริญญา คุณาวุฒิ)

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจกรรณ) ประธานคณะอนุกรรมการปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิต
 หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
 ๕ มิ.ย. ๖๔ มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม
 ไลน์: ไลน์จากภักดิ์วงศ์ 4 ไลน์ไม่ส่งดำเนินการ
 คณ. HA

ภาคผนวก 9

Workshop Resident as a teacher



ภาควิชารังสีวิทยา เลขที่รับ 1601
 รับครั้งที่ 1.3 พ.ย. 2564 เวลา 15:10 น.
 รับครั้งที่ 2.....เวลา.....น.
 รับครั้งที่ 3.....เวลา.....น.

งานการศึกษาหลังปริญญา
 สำนักงานการศึกษา
 โทรศัพท์ 1804-6 โทรสาร 1805

ที่ อว 78.0623/ว.459

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564

เรื่อง เชิญเข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะความเป็นครูของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
 (Resident as a teacher (RAT), Fellow as a clinical teacher (FACT) ทางระบบ e-learning online

เรียน หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

ตามที่ คณะฯ มีแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมและพัฒนาทักษะด้านความเป็นครูให้แก่แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยมีฐานความคิดว่าแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเปรียบเสมือนครูด้านหน้าทางคลินิก (front line clinical teacher) จึงจัดโครงการพัฒนาทักษะความเป็นครูของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพการถ่ายทอดความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถ supervise นักศึกษาแพทย์ได้ดี และเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทั้งภายในภาควิชาและต่างภาควิชา ซึ่งก่อนหน้านี้ได้เลื่อนระยะเวลาดำเนินโครงการออกไปเนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้น

ในการนี้ งานการศึกษาหลังปริญญา จึงขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1-2 ปีการศึกษา 2564 เข้าอบรมทุกคน รายละเอียดดังเอกสารแนบ 1 ทั้งนี้ สามารถศึกษารายละเอียดกิจกรรมได้ที่ link : <https://bit.ly/2NFOTyp> และสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณศิริรัตน์ / คุณเจษฎา / คุณพริ้มพรรณ โทร 1804-6, 1853

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ภฤต หาญอุตสาหะ)

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

เรียน ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชาฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
 ประธานหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน
 ประธานหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านอนุสาขา
 เพื่อโปรดดำเนินการตามหนังสือที่แจ้งมานี้



รายละเอียดกิจกรรม

สำเนา เจ้าหน้าที่การศึกษา 4 สาขา

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจการุณ)
 หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

รายละเอียด โครงการพัฒนาทักษะความเป็นครูของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
Resident as a teacher (RAT), Fellow as a clinical teacher (FACT)
สำหรับแพทย์ที่เริ่มเข้าฝึกอบรม Resident / Fellow ชั้นปีที่ 1 ในปี 2563 (ฉบับปรับปรุง)

1. รูปแบบการอบรม : เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบเป็นการเรียนผ่าน Clip VDO ออนไลน์

- 1) Workshop เต็มวัน Resident / Fellow ชั้นปีที่ 1 (เรียนไปแล้วเมื่อวันที่ 25 ก.ค. 2563 – 2 ส.ค. 2563)
- 2) ยกเลิก Workshop ครึ่งวัน Resident / Fellow ชั้นปีที่ 2 (เลื่อนขึ้นชั้นปีที่ 2 ณ วันที่ 1 ก.ค. 2564)
- 3) Online (e-learning) เข้าเรียนทาง <http://www3.ra.mahidol.ac.th/postgrad/> รายละเอียด ดังนี้

Resident ชั้นปีที่ 2 และ Fellow ชั้นปีที่ 2 <i>หมายเหตุ ให้เลือกเรียน ตามที่สนใจ 7 หัวข้อ จาก 9 หัวข้อ</i>	1. Basic Principles of Assessment 2. Active Learning 3. Sense of Belonging in Medical School 4. Item Analysis for Written Examination 5. การออกแบบข้อสอบ MCQ 6. การออกแบบข้อสอบ CRQ 7. Constructive Feedback 8. Small Group Learning 9. Student Well Being	เริ่มเรียนวันที่ 8 พ.ย. 2564 – 15 พ.ค. 2565
Resident ชั้นปีที่ 2 และ Fellow ชั้นปีที่ 2 <i>หมายเหตุ ภาคบังคับ</i>	10. Self-Development	เริ่มเรียนวันที่ 1 ม.ค. 2565 – 15 พ.ค. 2565

2. เกณฑ์การผ่านโครงการ (ได้รับประกาศนียบัตร) ต้องปฏิบัติตามนี้

- 1) เข้า Workshop แบบเต็มวัน จำนวน 1 ครั้ง
- 2) เข้าเรียน Online (e-learning) จำนวน 1 หัวข้อภาคบังคับ + 7/9 หัวข้อ โดยการเข้าอบรม ให้ใช้รหัส Username & Password เดียวกันกับที่แจกให้ตอนปฐมนิเทศ

ดำเนินการแล้วเสร็จ ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2565

กรณีจำรหัสไม่ได้ สามารถติดต่อขอรหัส Username & Password ได้ที่ **คุณจุจิรา** โทร 0-2201-0428

กรณีสงสัยมีข้อสอบถามเพิ่มเติม โปรดติดต่อ **คุณศิริรัตน์ / คุณเจษฎา / คุณพริมาพร** โทร 0-2201-1853

3. การรับประกาศนียบัตร

ผู้ผ่านเกณฑ์ตามข้อ 2. ทุกข้อ จึงจะได้รับประกาศนียบัตรผ่านโครงการฯ ภายใน **วันที่ 16 มิถุนายน 2565**

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

รายละเอียด โครงการพัฒนาทักษะความเป็นครูของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
Resident as a teacher (RAT), Fellow as a clinical teacher (FACT)
สำหรับแพทย์ที่เริ่มเข้าฝึกอบรม Resident / Fellow ชั้นปีที่ 1 ในปี 2564 (ฉบับปรับปรุง)

1. รูปแบบการอบรม : เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบเป็นการเรียนผ่าน Clip VDO ออนไลน์

- 1) ยกเลิก Workshop เดิมวัน Resident / Fellow ชั้นปีที่ 1 (เรียนวันที่ 19 มิ.ย. 2564 – 4 ก.ค. 2564)
- 2) ยกเลิก Workshop ครึ่งวัน Resident / Fellow ชั้นปีที่ 2 (เลื่อนขึ้นชั้นปีที่ 2 ณ วันที่ 1 ก.ค. 2565)
- 3) Online (e-learning) เข้าเรียนทาง <http://www3.ra.mahidol.ac.th/postgrad/> รายละเอียด ดังนี้

Resident ชั้นปีที่ 1 และ Fellow ชั้นปีที่ 1 <i>หมายเหตุ ภาคบังคับ ต้องเรียนครบทั้ง 4 หัวข้อ</i>	1. Giving Feedback 2. Nonviolent Communication 3. Clinical Reasoning and Questioning Technique 4. Teaching Procedural Skill	เริ่มเรียนวันที่ 8 พ.ย. 2564 – 30 มิ.ย. 2565
Resident ชั้นปีที่ 2 และ Fellow ชั้นปีที่ 2 <i>หมายเหตุ ภาคบังคับ</i>	5. Self-Development	เริ่มเรียนวันที่ 1 ก.ค. 2565 – 15 พ.ค. 2566
Resident ชั้นปีที่ 2 และ Fellow ชั้นปีที่ 2 <i>หมายเหตุ ให้เลือกเรียน ตามที่สนใจ 7 หัวข้อ จาก 9 หัวข้อ</i>	1. Basic Principles of Assessment 2. Active Learning 3. Sense of Belonging in Medical School 4. Item Analysis for Written Examination 5. การออกแบบข้อสอบ MCQ 6. การออกแบบข้อสอบ CRQ 7. Constructive Feedback 8. Small Group Learning 9. Student Well Being	

2. เกณฑ์การผ่านโครงการ (ได้รับประกาศนียบัตร) ต้องปฏิบัติตามนี้

เข้าเรียน Online (e-learning) จำนวน 5 หัวข้อภาคบังคับ + 7/9 หัวข้อ โดยการเข้าอบรม ให้ใช้รหัส Username & Password เดียวกันกับที่แจกให้ตอนปฐมนิเทศ

ดำเนินการแล้วเสร็จ ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2566

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

กรณีจำรหัสไม่ได้ สามารถติดต่อขอรหัส Username & Password ได้ที่ **คุณรุจิรา** โทร 0-2201-0428
กรณีสงสัยมีข้อสอบถามเพิ่มเติม โปรดติดต่อ **คุณศิริรัตน์ / คุณเจษฎา / คุณพริ้มพรรณ** โทร 0-2201-1853

3. การรับประกาศนียบัตร

ผู้ผ่านเกณฑ์ตามข้อ 2. จึงจะได้รับประกาศนียบัตรผ่านโครงการฯ ภายใน **วันที่ 16 มิถุนายน 2566**

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

ภาคผนวก 10

หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อขอกำหนดตำแหน่งอาจารย์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ประกาศคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อขอกำหนดตำแหน่งอาจารย์
(พนักงานมหาวิทยาลัยหมวดเงินอุดหนุน) ขอเปลี่ยนตำแหน่ง และขอรับ โอนข้าราชการตำแหน่งอาจารย์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. ๒๕๔๕

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอน ในการดำเนินการเพื่อขอกำหนดตำแหน่ง
อาจารย์ (พนักงานมหาวิทยาลัยหมวดเงินอุดหนุน) ขอเปลี่ยนตำแหน่ง และขอรับ โอนข้าราชการตำแหน่ง
อาจารย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง และถือเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๐(๓) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๓๐
จึงกำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อขอกำหนดตำแหน่งอาจารย์ (พนักงานมหาวิทยาลัยหมวดเงิน
อุดหนุน) ขอเปลี่ยนตำแหน่ง และขอรับ โอนข้าราชการตำแหน่งอาจารย์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังนี้-

๑. ให้ยกเลิกประกาศคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอน
ในการดำเนินการเพื่อขอกำหนดตำแหน่งอาจารย์ (พนักงานมหาวิทยาลัยหมวดเงินอุดหนุน) ขอเปลี่ยน
ตำแหน่ง และขอรับโอนข้าราชการตำแหน่งอาจารย์ ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๔๕

บรรดาประกาศ คำสั่งอื่น ที่กำหนดไว้แล้วในประกาศนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับประกาศนี้
ให้ใช้ประกาศนี้แทน

๒. ให้กำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อขอกำหนดตำแหน่งอาจารย์
(พนักงานมหาวิทยาลัยหมวดเงินอุดหนุน) ขอเปลี่ยนตำแหน่ง และขอรับโอนข้าราชการตำแหน่งอาจารย์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๔๕ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

(ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

**หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการดำเนินการ
เพื่อขอกำหนดตำแหน่ง อาจารย์ (พนักงานมหาวิทยาลัยหมวดเงินอุดหนุน)
ขอเปลี่ยนตำแหน่ง และขอรับโอนข้าราชการ ตำแหน่งอาจารย์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

๑. การขออัตรากำลังตำแหน่ง อาจารย์

ให้ภาควิชา/สำนักงาน เสนอขออัตรากำลังตำแหน่งอาจารย์ตามแบบเสนอขอกำหนดตำแหน่งอาจารย์ (รหัสแบบฟอร์ม F_PNA001) ไปยังคณบดี (ประธานคณะกรรมการวิเคราะห์และกำหนดอัตรากำลังตำแหน่งอาจารย์) ผ่านงานการเจ้าหน้าที่ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ๑.๑ ภาควิชา/สำนักงาน และหน่วยงาน ที่เสนอพร้อมระบุวัตถุประสงค์
- ๑.๒ ตำแหน่งที่ขอเพิ่ม/เปลี่ยน/รับโอน
- ๑.๓ เหตุผล ประกอบการขอ กำหนดตำแหน่งอาจารย์
- ๑.๔ นโยบายและแผนงานรองรับอาจารย์ใหม่อย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน
- ๑.๕ ลักษณะงานที่มอบหมายให้อาจารย์ใหม่ปฏิบัติ (Job description) และสัดส่วนเวลา
- ๑.๖ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นนอกจากการเรียน การสอนและการวิจัย
- ๑.๗ ผลที่คาดว่าจะได้รับ (เชิงปริมาณและคุณภาพ)
- ๑.๘ สรุปจำนวนอัตรากำลังตำแหน่งอาจารย์ที่มีอยู่ปัจจุบันในภาควิชา/สำนักงาน
- ๑.๙ สรุปภาระงานสอนของภาควิชา/สำนักงาน ที่มีอยู่ปัจจุบัน

ทั้งนี้ ให้ยื่นคำขอมือละ ๒ ครั้ง ครั้งแรกภายในเดือนมิถุนายน ครั้งที่สองภายในเดือนธันวาคม หากมีความจำเป็นเร่งด่วน อาจเสนอขออนอกเหนือจากกำหนดดังกล่าวเป็นกรณีพิเศษได้

๒. คณะกรรมการวิเคราะห์และกำหนดอัตรากำลังตำแหน่งอาจารย์ ประกอบด้วย

- | | |
|---|---------------------|
| ๑. คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี | ประธานกรรมการ |
| ๒. รองคณบดี | รองประธานกรรมการ |
| ๓. รองคณบดีฝ่ายบริการและผู้อำนวยการโรงพยาบาล | กรรมการ |
| ๔. รองคณบดีฝ่ายการศึกษา | กรรมการ |
| ๕. รองคณบดีฝ่ายวิชาการ | กรรมการ |
| ๖. รองคณบดีฝ่ายวิจัย | กรรมการ |
| ๗. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล | กรรมการ |
| ๘. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร | กรรมการ |
| ๙. ผู้แทนคณะกรรมการประจำคณะฯ จากคณาจารย์ประจำ | กรรมการ |
| ๑๐. หัวหน้างานนโยบายและแผน | กรรมการ |
| ๑๑. หัวหน้างานการเจ้าหน้าที่ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๒. เจ้าหน้าที่จากงานการเจ้าหน้าที่ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการฯ มีหน้าที่พิจารณาคำขอและตัดสินใจกำหนดอัตรากำลังตำแหน่งอาจารย์ให้แก่ภาควิชา/สำนักงาน

๓. แจ้งผลการพิจารณาตำแหน่งที่อนุมัติและไม่อนุมัติให้คณะกรรมการประจำคณะฯ ได้รับทราบ และให้ความเห็นชอบ

๔. งานการเจ้าหน้าที่ประกาศรับสมัคร ทำการรับสมัคร ตรวจสอบ และรวบรวมหลักฐานเอกสารประกอบ ส่งให้ภาควิชา/สำนักงาน/คณบดี

ผู้สมัครควรมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าวุฒิบัตร หรือปริญญาเอก หรือเทียบเท่า ยกเว้นสาขาวิชาที่ขาดแคลน สามารถรับจากคุณวุฒิปริญญาโทหรือเทียบเท่าได้

๕. ภาควิชา/สำนักงาน ดำเนินการคัดเลือกบุคคล

๕.๑ การคัดเลือก

ภาควิชา/สำนักงาน คัดเลือกบุคคลโดยผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมภาควิชา/สำนัก โดยการลงคะแนนลับ ยกเว้น ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ให้ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารของภาควิชาพยาบาล-ศาสตร์ เกณฑ์การตัดสินให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของภาควิชา/สำนักงาน ทั้งนี้ คะแนนความเห็นชอบที่ได้ต้องไม่น้อยกว่า ๓ ใน ๔ ของผู้ลงคะแนน และจำนวนผู้ลงคะแนนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ของผู้มีสิทธิลงคะแนนทั้งหมด ทั้งนี้ ให้นำบัตรของผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ แต่ได้ลงคะแนนและเสนอต่อหัวหน้าภาควิชา/สำนักงาน (หมายเหตุ ผู้มีสิทธิลงคะแนน ได้แก่ ผู้ที่อยู่ในประเทศในขณะนั้น และรับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับผู้สมัครซึ่งภาควิชา/สำนักงาน ต้องประกาศให้ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ก่อนวันลงคะแนน และเปิดโอกาสให้ผู้มีสิทธิลงคะแนนมีโอกาสซักถามข้อมูลเกี่ยวกับผู้สมัครเพิ่มเติม)

กรณีที่ทำเป็นภาควิชา/สำนัก อาจหาข้อมูลเพิ่มเติมและ/หรือสัมภาษณ์ผู้สมัคร โดยคณะกรรมการประกอบด้วย หัวหน้าภาควิชา/สำนักงาน รองหัวหน้าภาควิชา/สำนักงาน หัวหน้า และอาจารย์อาวุโสในภาควิชา/สำนักงาน

ทั้งนี้ ให้ภาควิชา/สำนักงานสนงนโยบายของมหาวิทยาลัยและของคณะฯ ที่ให้เลือผู้สมัครที่ผ่านการศึกษา และมีกรอบมาอย่างสมบูรณ์แล้ว ก่อนผู้สมัครที่ยังต้องรับการศึกษาหรือฝึกอบรมเพิ่มเติม โดยเฉพาะกรณีที่ต้องส่งไปศึกษาต่างประเทศ

๖. ภาควิชา/สำนักงาน ส่งเอกสารของผู้ที่ผ่านการคัดเลือกมายังงานการเจ้าหน้าที่เพื่อตรวจสอบ ดังนี้

๑. ใบสมัครเพื่อบรรจุและแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยจากเงินอุดหนุน
๒. แบบบรรยายลักษณะงาน (Job Description)
๓. ประวัติและผลงานที่ผ่านมาของผู้สมัครเป็นอาจารย์
๔. แผนพัฒนาตนเองของผู้สมัครเป็นอาจารย์
๕. ใบรับรองการทำงานของผู้สมัครเป็นอาจารย์ จำนวน ๓ ฉบับ
๖. แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง ตำแหน่งอาจารย์
๗. เอกสารรับรองการคัดเลือกตำแหน่งอาจารย์

๗. งานการเจ้าหน้าที่ เสนอรายชื่อและเอกสารของผู้ที่ผ่านการคัดเลือกต่อคณบดี

เมื่อคณบดีพิจารณา อนุมัติแล้ว แจ้งให้งานการเจ้าหน้าที่ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

๘. การประเมินผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง

๘.๑ กรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย คณบดี หรือผู้ที่คณบดีมอบหมาย หัวหน้าภาควิชา/สำนักงาน หรือรองหัวหน้าภาควิชา/สำนักงาน หัวหน้าหน่วย อาจารย์อาวุโสในภาควิชา/สำนักงาน และอาจารย์ในหน่วยของอาจารย์ที่ได้รับการประเมินผล

๘.๒ ให้กรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง ประเมินผลการปฏิบัติงานตามดัชนีและเกณฑ์วัดที่กำหนดไว้ล่วงหน้าระหว่างผู้รับการบรรจุและกรรมการ ตามลักษณะงานที่มอบหมาย การทำงานเป็นทีม คุณธรรมและจริยธรรมและประเมินผลการพัฒนาตนเองตามแผนพัฒนาตนเองที่ได้เขียนไว้ ทุก ๖ เดือน ในปีแรก ที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นอาจารย์

เอกสารรับรองการคัดเลือกตำแหน่งอาจารย์

ตามที่ ภาควิชา/สำนักงานได้เสนอขอบรรจุ
 นาย/นาง/นางสาว.....เป็นอาจารย์ นั้น
 ภาควิชา/สำนักงาน.....ขอรับรองว่า

๑. ในการคัดเลือกมีอาจารย์ในภาควิชา/สำนักงาน ลงคะแนนจำนวน.....ท่าน
 จากจำนวนอาจารย์ที่มีสิทธิ์ลงคะแนน (ผู้อยู่ในประเทศไทยขณะนี้) ทั้งสิ้น.....ท่าน
 คิดเป็นร้อยละ.....ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ตามที่คณะฯ กำหนด
๒. อาจารย์ที่ลงคะแนนเห็นชอบจำนวน.....ท่าน คิดเป็นร้อยละ.....
 ของผู้ลงคะแนน ซึ่งไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ตามที่คณะฯ กำหนด

ลงนาม.....

(.....)

(หัวหน้าภาควิชา/สำนักงาน)

เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

82246

หน่วยสารบรรณ เลขที่ ๘๘๘		
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย		
รับครั้งที่ ๕-5 1818 2560 เวลา 13:00 น.		
รับครั้งที่ 2	เวลา	น.
รับครั้งที่ 3	เวลา	น.



รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล 11670

ครั้งที่ 1 1818 2560 เวลา 10:30

ครั้งที่ 2

มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานอธิการบดี
 กองทรัพยากรบุคคล งานบริหารทรัพยากรบุคคล
 ๕๔๔ ถนนพุทธมณฑลสาย ๕ ศาลายา นครปฐม
 โทร. ๐+๕๔๔+๖๒๘๓ โทรสาร ๐+๕๔๔+๖๒๘๗

SCAN
 10 เม.ย. 2560

ที่ ศธ ๐๕๑๗/ว. ๒๑๗๖
 วันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐
 เรื่อง เกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษของพนักงานมหาวิทยาลัย
 เรียน หัวหน้าส่วนงาน/หัวหน้าหน่วยงานในสำนักงานอธิการบดี

ด้วยคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๐ ได้พิจารณาอนุมัติในหลักการเกี่ยวกับการกำหนดเกณฑ์คะแนนทดสอบภาษาอังกฤษของพนักงานมหาวิทยาลัย เพื่อให้การดำเนินการในเรื่องดังกล่าวเป็นไปด้วยความคล่องตัว รวดเร็วยิ่งขึ้นดังนี้

1. รับรองผลการทดสอบภาษาอังกฤษจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล (MU GRAD Test) เพื่อใช้ในการบรรจุบุคคลเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย
2. กำหนดหลักการเทียบคะแนนภาษาอังกฤษของการทดสอบต่าง ๆ โดยใช้หลักการคะแนนระดับความสามารถด้านภาษาอังกฤษตามกรอบมาตรฐานอ้างอิงด้านภาษาของประเทศในกลุ่มสหภาพยุโรป หรือซีอีเอฟอาร์ (The Common European Framework of Reference for Languages : CEFR) และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเกณฑ์คะแนนผ่านที่มหาวิทยาลัยกำหนด
3. กรณีเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกขึ้นไป และมีคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษก่อนเข้าศึกษา หากคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด หรือเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษ (หลักสูตรนานาชาติ) ในประเทศที่มีการใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาทางการ ให้สามารถยกเว้นการใช้คะแนนภาษาอังกฤษได้

ทั้งนี้ รายละเอียดเป็นไปตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง การกำหนดเกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ที่แนบมาพร้อมนี้ จึงขอให้ทุกส่วนงานดำเนินการตามประกาศฯ ดังนี้

(๑) เกณฑ์คะแนน และการเทียบคะแนนตามประกาศฯ ฉบับนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป กรณีมีส่วนงานดำเนินการสรรหาก่อนหน้าที่ประกาศฯ นี้มีผลใช้บังคับ หากยังดำเนินการสรรหา คัดเลือกไม่แล้วเสร็จให้ส่วนงานสามารถใช้เกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศฯ นี้ได้

๑/๒

11 เม.ย. 2560

ส่ง Outlook เวียดนามจึงบุคลากรแล้ว

(๒) แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการเปลี่ยนตำแหน่ง และการเปลี่ยนประเภทการจ้างพนักงานมหาวิทยาลัย ยังคงให้ส่วนงานถือปฏิบัติตามแนวทางที่มหาวิทยาลัยกำหนดตามหนังสือมหาวิทยาลัยมหิดล ที่ ศธ ๐๕๑๓๗/ว.๒๔๕๓ ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๓ เรื่อง การชักชวนแนวทางปฏิบัติการใช้เกณฑ์การทดสอบภาษาอังกฤษ ที่กำหนดให้ใช้เกณฑ์การทดสอบภาษาอังกฤษ กรณีการเปลี่ยนตำแหน่ง หรือเปลี่ยนประเภทการจ้างสำหรับผู้บริหารและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยหรือ พนักงานมหาวิทยาลัย(ชื่อส่วนงาน) ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๓ เป็นต้นไป โดยไม่มีผลย้อนหลังกับผู้บริหารและแต่งตั้งก่อนวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง



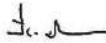
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อินย์ สุภัทรพันธุ์)

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล

- ขอลงมติฝ่ายทรัพยากรบุคคล

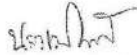
- มติ
- รองคณบดี ทุกฝ่าย
 - ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ศูนย์การแพทย์/ศูนย์ต่าง ๆ
 - หัวหน้าภาควิชา/กลุ่มสาขาวิชา/โครงการคณะ
 - ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
 - หัวหน้าสำนักงาน/ฝ่าย/แผนกต่าง ๆ
- ๕๐ ทราบแล้วถือปฏิบัติ



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา
คณบดี

๗ ๑๓.๑. ๒๕๖๐

- เขียน หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรบุคคล
- เพื่อทราบ ทดง.ถือปฏิบัติ
 - เพื่อดำเนินการ
 - เพื่อพิจารณา



(นางสาวเนษา เปาอินทร์)

รักษาการแทนรองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล
๗ ๑๓.๑. ๒๕๖๐

สืบ วิชาทรัพยากรบุคคล ผู้ทรา

- () เพื่อทราบ
- เพื่อดำเนินการ Seam ครอบงมด้วยวิธีเขียน
- เพื่อพิจารณา สำนักวิทยบริการฯ
- ถือปฏิบัติ
- ๗ ๗ ๒ ๑๓.๑. ๒๕๖๐



ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง การกำหนดเกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษของพนักงานมหาวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงเกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษของพนักงานมหาวิทยาลัย ให้มีความ
ยืดหยุ่น คล่องตัว และมุ่งสู่การเป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำในระดับโลก (World Class University)

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔, ๑๖ และ ๑๘ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการ
บริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร
ทรัพยากรบุคคล ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๐ จึงให้

๑. ยกเลิกประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง การกำหนดเกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษของ
พนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๔

๒. ในประกาศนี้

"พนักงานมหาวิทยาลัย" หมายรวมถึง พนักงานมหาวิทยาลัย (ชื่อส่วนงาน)

"เปลี่ยนตำแหน่ง" หมายความว่า การเปลี่ยนตำแหน่งของพนักงานมหาวิทยาลัย กรณี
ดังต่อไปนี้

(๑) ตำแหน่งประเภทวิชาการ ได้แก่ การเปลี่ยนตำแหน่งจากตำแหน่งประเภทสนับสนุน
เป็นตำแหน่งประเภทวิชาการ

(๒) ตำแหน่งประเภทสนับสนุน ได้แก่ การเปลี่ยนตำแหน่งจากตำแหน่งประเภทสนับสนุน
กลุ่มสนับสนุนทั่วไป ตำแหน่งระดับช่วยปฏิบัติการ เป็นตำแหน่งระดับปฏิบัติการขึ้นไป

"เปลี่ยนประเภทการจ้าง" หมายความว่า การเปลี่ยนประเภทการจ้างจากลูกจ้างเป็นพนักงาน
มหาวิทยาลัย กรณีตำแหน่งที่กำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ตั้งแต่คุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป

๓. กำหนดเกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษของผู้ที่จะบรรจุและแต่งตั้ง เปลี่ยนตำแหน่ง หรือ
เปลี่ยนประเภทการจ้างเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยต้องยื่นหลักฐานการผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษ หรือ
เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังนี้

๑/๒

- ๒ -

๓.๑: เกณฑ์ผ่านการทดสอบภาษาอังกฤษ จะต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ดังนี้

ลำดับ ที่	ประเภทคะแนนทดสอบ	ตำแหน่งประเภท วิชาการ	ตำแหน่งประเภทสนับสนุน	
			ทุกตำแหน่งยกเว้น ระดับช่วยปฏิบัติการ	นักวิเทศสัมพันธ์ หรือ ตำแหน่งที่ต้องติดต่อ ประสานงานกับ ต่างประเทศ
๑	IELTS (Academic Module)	๖	๓	๔
๒	TOEFL IBT (Internet Based)	๗๙	๒๙	๔๐
๓	TOEFL- ITP	๕๕๐	๓๙๐	๔๓๓
๔	TOEFL- CBT	๒๑๓	๙๐	๑๒๐
๕	TOEIC	-	๔๐๐	๕๐๐
๖	MU GRAD Test	๘๐	๓๖	๔๘

ทั้งนี้ ตำแหน่งประเภทสนับสนุน ระดับช่วยปฏิบัติการ หมายถึง ตำแหน่งที่กำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งต่ำกว่าปริญญาตรี

๓.๒ กรณีการทดสอบภาษาอังกฤษไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อ ๓.๑ แต่เป็นไปตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้ ให้สามารถบรรจุและแต่งตั้ง เปลี่ยนตำแหน่ง หรือเปลี่ยนประเภทการจ้างได้

๑) เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกขึ้นไป และมีผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษก่อนเข้าศึกษา โดยผลคะแนนทดสอบภาษาอังกฤษมากกว่าหรือเท่ากับเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด หรือ

๒) เป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษ (หลักสูตรนานาชาติ) ในประเทศที่มีการใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาทางการ

๔. กรณีนอกเหนือจากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ หากส่วนงานประสงค์จะขอขอยกเว้นการใช้เกณฑ์คะแนนทดสอบภาษาอังกฤษให้เสนอคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลพิจารณาเป็นกรณีๆ ไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๐

(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก 11

การแต่งตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบด้านการศึกษา



คำสั่ง ภาควิชารังสีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๒๐ /๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารผู้รับผิดชอบด้านการศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน และหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เพื่อให้การดำเนินการด้านการพัฒนาหลักสูตร หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน และหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นั้น จึงเห็นสมควรแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานด้านการศึกษา ดังมีคณะกรรมการบริหารการศึกษา ดังรายนามต่อไปนี้

ประสานงานด้านการศึกษา Contact Point

- | | | |
|-------------------------------------|----------|---------|
| ๑. อาจารย์แพทย์หญิงธัญญา | สุดแสง | กรรมการ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงนิตยา | จิตรเกษม | กรรมการ |

ประสานงาน/ประชุมด้านการศึกษาระดับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต Med Student

- | | | |
|--|---------------|---------|
| ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวราพัฒน์ | วิระยะวานิช | กรรมการ |
| ๒. อาจารย์แพทย์หญิงดวงกมล | ประพฤทธิ์ธรรม | กรรมการ |

ประสานงาน/ประชุมด้านการศึกษาระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน Resident

- | | | |
|---------------------------|-----------------|---------|
| ๑. อาจารย์นายแพทย์เอกฉัตร | ฉันทนาภัก | กรรมการ |
| ๒. อาจารย์แพทย์หญิงพรพรรณ | วิบูลผลประเสริฐ | กรรมการ |
| ๓. อาจารย์นายแพทย์วราวุฒิ | สุขเกษม | กรรมการ |

ประสานงาน/ประชุมด้านการศึกษาระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด fellow

- | | | |
|---------------------------|---------------|---------|
| ๑. อาจารย์แพทย์หญิงดวงกมล | ประพฤทธิ์ธรรม | กรรมการ |
|---------------------------|---------------|---------|

-๒-

กลุ่มที่ ๑ schedule

๑. อาจารย์แพทย์หญิงนิชนันท์	เรืองวัฒน์ไพศาล	หัวหน้ากลุ่ม
๒. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สิทธิ	พงษ์กิจการุณ	ที่ปรึกษา
๓. อาจารย์แพทย์หญิงธรินทร	ตรีสิทธิ์	รองหัวหน้ากลุ่ม
๔. อาจารย์แพทย์หญิงนิธิตา	ศักดิ์โสภณวิวัฒน์	กรรมการ
๕. อาจารย์แพทย์หญิงอรนันท์	ไตรตานนท์	กรรมการ
๖. อาจารย์แพทย์หญิงชุลีพร	เจียรพินิจนันท์	กรรมการ
๗. อาจารย์แพทย์หญิงอาภากร	โฆษิตวัฒน์ฤกษ์	กรรมการ
๘. อาจารย์แพทย์หญิงธิติพร	ชุมทสวัสดิกุล	กรรมการ
๙. นางสาวจุฑามาศ	จ้อยเจริญ	เลขานุการฝ่ายการศึกษา

กลุ่มที่ ๒ Education Designer

๑. อาจารย์แพทย์หญิงธัญญา	สุดแสง	หัวหน้ากลุ่ม
๒. อาจารย์นายแพทย์เอกฉัตร	ฉันทนาภัก	รองหัวหน้ากลุ่ม
๓. อาจารย์แพทย์หญิงดวงกมล	ประพฤดิธรรม	กรรมการ
๔. รองศาสตราจารย์พันโทนายแพทย์ธิติ	สว่างศิลป์	กรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จิรวัดน์	อุตตมะกุล	กรรมการ
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวราพัฒน์	วิริยะวานิช	กรรมการ
๗. อาจารย์แพทย์หญิงพรพรรณ	วิบูลผลประเสริฐ	กรรมการ
๘. อาจารย์แพทย์หญิงศรัณย์ธร	ลาภกิตติโชติ	กรรมการ
๙. อาจารย์นายแพทย์ศิโรช	วงศ์ไวศยวรรณ	กรรมการ
๑๐. นางสาวสุภาภรณ์	โต๊ะสำลี	เลขานุการฝ่ายการศึกษา

กลุ่มที่ ๓ Evaluation

๑. อาจารย์แพทย์หญิงพัชลิน	พาหุพิพิงศ์	หัวหน้ากลุ่ม
๒. อาจารย์นายแพทย์วราวุฒิ	สุขเกษม	รองหัวหน้ากลุ่ม
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัย	กอบกิจสุขสกุล	กรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงพุดิพรรณ	พัทวิพิงศ์	กรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวิชชา	จำรูญรัตน์	กรรมการ
๖. อาจารย์แพทย์หญิงเพ็ญอำไพ	ตันนากัย	กรรมการ
๗. นางสาวจุฑามาศ	จ้อยเจริญ	เลขานุการฝ่ายการศึกษา

-๓-

กลุ่มที่ ๔ Extra curriculum

๑. อาจารย์นายแพทย์ธีรพล	ปัญญาปิง	หัวหน้ากลุ่ม
๒. อาจารย์นายแพทย์ธรรมบุญ	เรื่องชัยจตุพร	รองหัวหน้ากลุ่ม
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ปกรณ์	เจียรระคงมัน	กรรมการ
๔. อาจารย์แพทย์หญิงกิริติกานต์	บุญญาวรรณ	กรรมการ
๕. นางสาวสุภาภรณ์	โต๊ะสำลี	เลขานุการฝ่ายการศึกษา

กลุ่มที่ ๕ Education material

๑. อาจารย์นายแพทย์บรรจงศักดิ์	เวชศาสตร์	หัวหน้ากลุ่ม
๒. อาจารย์แพทย์หญิงทิพารมณ	สนั่นเมือง	รองหัวหน้ากลุ่ม
๓. อาจารย์นายแพทย์ประมาณ	เฟื่องฟ้า	กรรมการ
๔. อาจารย์นายแพทย์ปิยพล	ซีเจริญ	กรรมการ
๕. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สิทธิ์	พงษ์กิจการุณ	กรรมการ
๖. อาจารย์นายแพทย์มังกร	อภิรักษ์กานต์	กรรมการ
๗. นางสาวอรทัย	ปะโนรัมย์	เลขานุการฝ่ายการศึกษา

กลุ่มที่ ๖ QA

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงนิยดา จิตรภายย์		หัวหน้ากลุ่ม
๒. อาจารย์แพทย์หญิงศศิประภา	รงค์ทอง	รองหัวหน้ากลุ่ม
๓. อาจารย์แพทย์หญิงพินพร	เจนจิตรานันท์	กรรมการ
๔. อาจารย์นายแพทย์ชินรัตน์	บัวงาม	กรรมการ
๕. นางสาวอรทัย	ปะโนรัมย์	เลขานุการฝ่ายการศึกษา

โดยมีหน้าที่ ดูแลประสานงานเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา ระบบการจัดการเรียนการสอน การปฏิบัติงานของ ระดับหลักสูตร นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ schedule

๑. จัดตารางการเรียนการสอน Elective ของนักศึกษาแพทย์ปีที่ ๔-๖ทั้งใน และนอกสถาบัน
๒. จัดตารางการปฏิบัติงานตารางการเรียนการสอน Academic Activity, Elective ระดับ หลักสูตรนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
๓. จัดสรรภาระงานคุมสอบส่วนกลางของคณะฯ

-๔ -

กลุ่มที่ ๒ Education Designer

๑. ทบทวนปรับปรุง พัฒนา หลักสูตร และคู่มือการเรียนการสอนการปฏิบัติงานระดับหลักสูตร
๒. เข้าร่วมประชุม Staff Fellow Resident Meeting
๓. เยี่ยมเยียนสถาบันสมทบ ระดับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
๔. แจ้งกำหนดการ Open House เกณฑ์การรับสมัครคัดเลือก แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

กลุ่มที่ ๓ Evaluation

๑. จัดสอบ วิเคราะห์ ข้อสอบ ประชุมทบทวนข้อสอบ ระดับหลักสูตรนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
๒. ประมวลผล การประเมินแพทย์ระดับหลักสูตร

กลุ่มที่ ๔ Extra curriculum

๑. กิจกรรมนันทนาการ งานปฐมนิเทศ งานปัจฉิม งาน ๑๐๐ วัน การจัดโครงการรังสีแพทย์
๒. จัดกิจกรรมนอกเหนือหลักสูตร ภาควิชารังสีวิทยา

กลุ่มที่ ๕ Education material

๑. พัฒนาระบบและปรับปรุง Academic กระบวนการเรียนการสอนบน Website

กลุ่มที่ ๖ QA

๑. สรุปรายข้อมูลผลการประเมิน ระดับหลักสูตร
๒. ประเมินกระบวนการจัดการหลักสูตร
๓. ประเมินผู้สอนและการสอน และอื่นๆ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ ตามวาระหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา หรือจนกว่าจะมีคำสั่งเป็นอย่างอื่น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐


 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมใจ แดงประเสริฐ)
 หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม



ประกาศ ภาควิชารังสีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เรื่อง ภาระหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงระบบการให้คำแนะนำปรึกษาได้ ทางสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา จึงจัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี โดยมีการกำหนดภาระหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

1. ให้คำปรึกษาด้านวิชาการบนพื้นฐานของความก้าวหน้าของการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ
2. ให้คำปรึกษาทางด้านสังคม การเงิน และความต้องการส่วนบุคคล
3. ให้คำปรึกษา สนับสนุน หรือช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
4. แนะนำด้านวิชาชีพ และการวางแผนในอนาคต
5. พึงรักษาความลับของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการให้คำปรึกษาในทุกด้าน
6. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น Resident Meeting การทัศนศึกษาออกสถานที่ หรือมีส่วนร่วมในการดูแลกรณีของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่อยู่ในความดูแลมี Incident หรือ Occurrence Report

ประกาศ ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจการุณ)

หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

หมายเหตุ : การทำงานในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านขึ้นปี ทางภาควิชารังสีวิทยา จัดเป็นภาระงานทางด้านการศึกษา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

ภาคผนวก

แนบท้าย ประกาศ ภาควิชารังสีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เรื่อง ภาระหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชารังสีวิทยา

การดำเนินงานของระบบอาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน มีดังนี้

1. จัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้
 - 1.1 รองศาสตราจารย์ พันโท นายแพทย์ธิตี สว่างศิลป์
 - 1.2 อาจารย์ นายแพทย์รวิ เรืองกาญจนเศรษฐ์
 - 1.3 อาจารย์ แพทย์หญิงกิริติกานต์ บุญญาวรณ
 - 1.4 อาจารย์ นายแพทย์ชัยรัตน์ โส่วณิชเกียรติกุล
 - 1.5 อาจารย์ นายแพทย์ราสิน วรวงศากุล
2. จัดให้มีชั่วโมงพบอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นประจำ อย่างน้อยทุก 3 เดือน
3. ติดตาม ประเมินผล และให้ข้อมูลป้อนกลับโดยพิจารณาจาก Milestones และ logbook ของแพทย์ประจำบ้านที่อยู่ในความดูแล และข้อมูลจากการประเมินของแต่ละ Rotation
4. รายงานความคืบหน้ากับทีมการศึกษาอย่างน้อยทุก 6 เดือน หรือเมื่อมีภาวะที่ต้องการแก้ไขเร่งด่วน

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม



คำสั่ง ภาควิชารังสีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๐๑๐ /๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ดำเนินไปตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดง
ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นไปตามความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
จึงมีคำสั่งดังนี้

แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดง
ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. รองศาสตราจารย์ พันโท นายแพทย์ธิตี สว่างศิลป์ ประธานกรรมการ

หน้าที่

- ๑.๑ รับผิดชอบดำเนินการเกณฑ์หลักสูตรฯ กำกับดูแลการประเมินหลักสูตรให้เป็นไป
ตามแผนและแนวทางที่กำหนดไว้
- ๑.๒ กำกับดูแลให้มีการดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้เป็นไปตามเกณฑ์ฯ
- ๑.๓ สื่อสารทำความเข้าใจ ปรับปรุง แก้ไข ระหว่างอาจารย์ และแพทย์ประจำบ้านใน
เรื่องที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ฯ เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ๑.๔ ดูแลงานด้านธุรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ให้เป็นไป
ด้วยความถูกต้องครบถ้วนตามเกณฑ์ฯ ที่กำหนด

๒. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพุดิพรรณ พัทธวิพงษ์ รองประธานกรรมการ

หน้าที่

- ๒.๑ ช่วยเหลืองานประธานฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ฯ และการประเมินหลักสูตร
- ๒.๒ ดูแลงานด้านธุรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ให้เป็นไป
ด้วยความถูกต้องครบถ้วนตามเกณฑ์ฯ ที่กำหนด

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ ทิคนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม

- ๒ -

๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชมพร สีตะธนี ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
หน้าที

- ๓.๑ ให้คำแนะนำปรึกษาคณะกรรมการฯ เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ
๓.๒ ช่วยควบคุมดูแลงานธุรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
ให้เป็นไปด้วยความถูกต้องครบถ้วนตามเกณฑ์ ที่กำหนด

๔. อาจารย์ผู้มีความความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษาตามที่รองคณบดีฝ่ายหลังปริญญาแต่งตั้ง
หน้าที

ให้คำแนะนำปรึกษาคณะกรรมการฯ เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ ตาม
แนวทางแพทยศาสตรศึกษา

- | | | |
|--|--------------|---------|
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกิริติกานต์ | บุญญาวรณ | กรรมการ |
| ๖. อาจารย์ นายแพทย์ราศิน | วรวงศากุล | กรรมการ |
| ๗. อาจารย์ แพทย์หญิงณัฐิณี | วัฒนกียานนท์ | กรรมการ |
| ๘. อาจารย์ แพทย์หญิงทองตรา | แนนหนา | กรรมการ |

หน้าที่คณะกรรมการ (ข้อ ๕ - ๘)

๑. ดำเนินการในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์
๒. ให้คำแนะนำ เสนอแนะ ปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การฝึกอบรมและการประเมินหลักสูตร
เป็นไปตามแผนและแนวทางที่กำหนดไว้

๙. ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

หน้าที

- ๙.๑ มีส่วนร่วมในการกำหนดภารกิจและผลลัพธ์ ในการดำเนินการเกณฑ์หลักสูตรการ
ฝึกอบรมมา
๙.๒ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการอย่างเหมาะสมเพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ฯ
ที่กำหนด
๙.๓ มีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำ เสนอแนะ นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การ
ฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ฯ ที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม
๑๐. ตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ได้แก่ รองคณบดีฝ่ายหลังปริญญา, ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์
แห่งประเทศไทย, แพทยสภา และตัวแทนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ได้แก่ ตัวแทนกระทรวง
สาธารณสุข, ผู้ใช้บัณฑิต, ผู้รับบริการ, เพื่อนร่วมงานต่างวิชาชีพ

หน้าที

มีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำ เสนอแนะ ปรับปรุงแก้ไข นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ฯ ที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

- ๓ -

๑๑. นางสาวขวัญเรือน

กันหาวัน

กรรมการและเลขานุการ

หน้าที่

สนับสนุนด้านธุรการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการเกณฑ์หลักสูตรฯ ให้เป็นไปตาม
ความถูกต้องครบถ้วน

หมายเหตุ : คณะกรรมการลำดับที่ ๑-๒, ๕-๘ ทำหน้าที่เป็นทีมการศึกษาของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาควบคู่ไปด้วย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจการุณ)

หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม



คำสั่ง ภาควิชารังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
ที่ ๐๒๕ / ๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

เพื่อให้การดำเนินการในการคัดเลือกบุคคลเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕
ของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา เป็นไปตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของ
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา ที่กำหนดไว้ จึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการ
คัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ดังนี้

- | | |
|--|-------------------------------------|
| ๑. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพุดิพรรณ พัวทวีพงศ์ | ประธานกรรมการ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกิริติกานต์ บุญญาวรรณ | รองประธาน |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชมพร สีตะธนี | กรรมการ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ พันโท นายแพทย์อิทธิ สว่างศิลป์ | กรรมการ |
| ๕. อาจารย์ แพทย์หญิงณัฐฤณี วัฒนกียานนท์ | กรรมการ |
| ๖. อาจารย์ แพทย์หญิงทองตรา แน่นหนา | กรรมการ |
| ๗. นางสาวขวัญเรือน กันหาวัน | เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานด้านการศึกษา |

โดยมีหน้าที่ และความรับผิดชอบดังนี้

๑. พิจารณากลับกรองคุณสมบัติ และสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕
๒. ดำเนินการตัดสินผลการสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านในสาขา เพื่อนำข้อมูลสรุปส่งภาควิชา
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแจ้งให้ผู้ผ่านการคัดเลือกทราบต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจjarum)
หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

ภาคผนวก 12

กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม / หลักสูตร

กลไกและแผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม / หลักสูตร

1. คณะกรรมการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565
2. แผนการดำเนินงานในการประเมินแผนการฝึกอบรม / หลักสูตร

เป้าประสงค์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล	ช่วงเวลาที่ประเมิน	ผลการดำเนินการประเมิน	ผลประเมินที่นำมาปรับปรุง
<p>1. พันธกิจ, ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์, แผนฝึกอบรม, ขั้นตอนการดำเนินงานของแผน, ฝึกอบรม, การวัดและประเมินผล, ทรัพยากรทางการศึกษา</p> <p>1.1 พันธกิจ</p>	<p>1. การประชุม คณะกรรมการประเมินหลักสูตรฯ พิจารณา ทบทวนความเหมาะสมของพันธกิจ</p> <p>2. สืบหาข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับพันธกิจจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่</p>	<p>1. บันทึกการประชุมเรื่องพันธกิจจากการประชุม คณะกรรมการประเมินหลักสูตรฯ</p> <p>2. ข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับพันธกิจจากผู้มี</p>	<p>ทุก5ปีหรือเมื่อมีเหตุที่ต้องพิจารณา</p>	<p>พันธกิจของหลักสูตรได้ถูกกำหนดหรือเปลี่ยนแปลง</p>	<p>1. หากมีการเปลี่ยนแปลงพันธกิจจะต้องมีบันทึกตามความเห็นจากคณะกรรมการฯ</p> <p>2. พันธกิจของหลักสูตรที่เปลี่ยนแปลงต้องมีการเผยแพร่ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ</p>

<p>1.2ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรม,แผนฝึกอบรม, ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนฝึกอบรม,การวัดและประเมินผล</p>	<p>เกี่ยวข้องกับนอกเหนือจากผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p> <p>3. หากมีการเปลี่ยนแปลงพันธกิจจะต้องมีบันทึกตามความเห็นจากคณะกรรมการฯ</p> <p>1. ประชุมคณะกรรมการฯเพื่อกำกับดูแลให้การฝึกอบรมเป็นไปตามแผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ ที่กำหนด</p> <p>2. กรณีมีปัญหาที่ไม่สามารถดำเนินตามแผนได้ในหัวข้อใดก็ตาม ต้องหาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขที่เหมาะสมตามแนวทางที่ประชุมฯ</p> <p>3 ประเมิน, ปรับเปลี่ยนแผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานการฝึกอบรม ในกรณีที่เกิดคณะกรรมการฯ</p>	<p>ส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3. หลักฐานที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพันธกิจ</p> <p>1. ข้อมูลบันทึกผลการประเมินของผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหัวระยะเวลาของการฝึกอบรม</p> <p>2. บันทึกการประชุมเรื่องผลการฝึกอบรม,แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ , การวัดและประเมินผลจากการประชุมคณะกรรมการฯ ประเมินหลักสูตรฯ</p> <p>3 ข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับผลการฝึกอบรม,แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ , การวัดและประเมินผลจาก</p>	<p>1. การประชุมคณะกรรมการฯอย่างน้อยปีละ2 ครั้ง หรือเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น</p> <p>2. สำรองข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับผลการฝึกอบรม, แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ , การวัดและประเมินผลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่เกี่ยวข้องทุกปลายปีการฝึกอบรม</p>	<p>1. ผลการฝึกอบรม,แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ, การวัดและประเมินผลของหลักสูตรได้ถูกกำหนดหรือเปลี่ยนแปลง</p> <p>2.หากมีการเปลี่ยนแปลงผลการฝึกอบรม,แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ , การวัดและประเมินผลจะต้องมีการประเมินผลลับที่ที่เกิดจากการปรับเปลี่ยน</p>	<p>1. มีการเปลี่ยนแปลงผลการฝึกอบรม, แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ, การวัดและประเมินผลที่เป็นข้อสรุปจากคณะกรรมการฯ</p> <p>2. ผลการฝึกอบรม,แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ , การวัดและประเมินผลที่เปลี่ยนแปลงต้องมีการเผยแพร่ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ</p>
--	--	---	--	---	---

	<p>เห็นสมควรตามความเหมาะสมหรือ กรณีราชวิทยาลัยฯ มีการเปลี่ยนแปลงแผนฯ</p> <p>ขั้นตอนการฝึกอบรม</p> <p>4. สํารวจข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับผลการฝึกอบรม, แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานการฝึกอบรม, การวัดและประเมินผล</p> <p>จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p>	<p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. บันทึกหลักฐานที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนผลการฝึกอบรม,แผนฯ ขั้นตอนการดำเนินงานฯ, การวัดและประเมินผล</p>			
--	---	---	--	--	--

เป้าประสงค์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล	ช่วงเวลาที่ประเมิน	ผลการดำเนินการประเมิน	ผลประเมินที่นำมาปรับปรุง
1.3 ทรัพยากรทางการศึกษา	<p>1. การบันทึกสถิติผู้ป่วย, เครื่องมือและอุปกรณ์ จำนวนอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา</p> <p>2. ประเมิน, ปรับเปลี่ยน ทรัพยากรทางการศึกษา ในกรณีที่คณะกรรมการ เห็นสมควรตามความเหมาะสมหรือกรณีราชวิทยาลัยมีการเปลี่ยนแปลงความต้องการฯ</p> <p>3. สํารวจความเห็นเกี่ยวกับทรัพยากรทางการศึกษาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p>	<p>1. รายงานบันทึกสถิติ ทรัพยากรทางการศึกษา</p> <p>2. หลักเกณฑ์คณะฯ, มหาวิทยาลัยฯเกี่ยวกับการดำเนินการรับอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาเพิ่มเติม</p> <p>3. ข้อมูลความเห็นเกี่ยวกับทรัพยากรทางการศึกษาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>	รายงานบันทึกสถิติฯ และ สํารวจความเห็นฯทุกปลายปีการฝึกอบรม	<p>รายงานบันทึกสถิติ ทรัพยากรทางการศึกษา เผยแพร่ทาง Website</p>	<p>1. หลักฐานการดำเนินการรับอาจารย์แพทย์เพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์คณะฯ, มหาวิทยาลัยฯ</p> <p>2. หลักฐานการปรับปรุง, เพิ่มเติมศักยภาพ, ทดแทนเครื่องมือและอุปกรณ์, ระบบคอมพิวเตอร์ ฯลฯ</p>

	<p>4. มีการปรับปรุง, เพิ่มเติม ศักยภาพ, ทดแทน เครื่องมือและอุปกรณ์, ระบบคอมพิวเตอร์ที่เป็น ทรัพยากรทางการศึกษา ตามวงรอบและความ เหมาะสม</p>	<p>4. หลักฐานการปรับปรุง, เพิ่มเติมศักยภาพ, ทดแทน เครื่องมือและอุปกรณ์, ระบบคอมพิวเตอร์ที่เป็น ทรัพยากรทางการศึกษา</p>			
--	--	--	--	--	--

เป้าประสงค์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล	ช่วงเวลาที่ประเมิน	ผลการดำเนินการประเมิน	ผลประเมินที่นำมาปรับปรุง
2.ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ	<p>1. ติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชา เพื่อให้มั่นใจว่านโยบายการรับสมัครฯ จะเป็นไปตามความต้องการของระบบสุขภาพ</p> <p>2. มีนโยบายพิจารณาหลักฐานการรับทุนจากต้นสังกัดของหน่วยงานภาครัฐ เป็นกรณีพิเศษ เพื่อให้ผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรมได้กลับไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เป็นความต้องการของระบบสุขภาพ</p> <p>3. มีนโยบายพิจารณาประสบการณ์การทำงานของผู้สมัครฯ ในด้านระยะเวลาการปฏิบัติงาน</p>	<p>1. ข้อมูลระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่รับทุนจากต้นสังกัดของหน่วยงานภาครัฐและมีประสบการณ์การทำงานกับหน่วยงานภาครัฐฯ</p>	ปีละ 1 ครั้งหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข	รายงานการประชุมคณะกรรมการประเมินหลักสูตรฯ	เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2564 หัวข้อหลักเกณฑ์พิจารณาการรับสมัครสอบคัดเลือกฯ (ภาคผนวก18, เกณฑ์การพิจารณาฯ, การพิจารณาคะแนนข้อ 6,7)

	<p>กับหน่วยงานภาครัฐฯ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของกระทรวงฯ มีโอกาสได้รับการฝึกอบรมมากขึ้น</p> <p>3. การประชุมคณะกรรมการประเมินหลักสูตรฯ เพื่อกำกับดูแลให้นโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมเป็นไปตามแผนฯ ที่กำหนด</p>	<p>3.บันทึกการประชุมเรื่องนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมจากการประชุมคณะกรรมการประเมินหลักสูตรฯ</p>			
--	---	---	--	--	--

เป้าประสงค์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล	ช่วงเวลาที่ประเมิน	ผลการดำเนินการประเมิน	ผลประเมินที่นำมาปรับปรุง ¹³⁸
<p>3.พัฒนาการของผู้รับกรฝึกอบรม</p> <p>ติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำ</p>					
<p>3.1</p> <p>แสวงหาข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจากนายจ้าง</p> <p>3.2</p> <p>จัดให้มี และใช้กลไกในการประเมินการฝึกอบรมโดยใช้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม</p>	<p>1. ตามแผนการประเมินหลักสูตรฯ จะจัดทำแบบประเมินความสามารถของผู้สำเร็จการฝึกอบรมให้ผู้ใช้บัณฑิต และผู้สำเร็จการฝึกอบรมแสดงความคิดเห็นตาม Competency based พร้อมนำผลลัพธ์ที่ได้เข้าที่ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อดำเนินการต่อไป</p>	<p>ผู้เรียน ผู้สอน ผู้ใช้บัณฑิต</p>	<p>อย่างน้อยทุก 1 ปี</p>	<p>1. รายงานการนำข้อมูลการตอบแบบประเมินจากผู้ใช้บัณฑิตมาพิจารณาในที่ประชุมกรรมการฯ</p> <p>2. ผลการตอบแบบประเมินจากผู้ใช้บัณฑิตนำมาซึ่งการประชุมอาจารย์ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านและการประชุมคณะกรรมการหลักสูตรฯ เพื่อพิจารณาปรับปรุงหลักสูตรฯ</p>	<p>1. ผลการตอบแบบประเมินจากผู้ใช้บัณฑิตนำมาซึ่งการเพิ่มเติมข้อความในผลลัพธ์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรฯ</p> <p>หมายเหตุ : สมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังกล่าวเมื่อจบการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรม อาจมีจุดเด่นในแต่ละสมรรถนะแตกต่างกันไปตามสถานะการปฏิบัติงานที่จะต้องพบในสถานการณ์จริง ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละคนจะต้องฝึกหัดศึกษาเพิ่มเติม</p>

	<p>2. ข้อมูลการตอบแบบประเมินจากผู้ใช้งบ่มทิต</p>				<p>ความสามารถในแต่ละสมรรถนะด้วยตนเอง เช่น การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประจำจังหวัด อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมการปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบให้มากขึ้น หรือการปฏิบัติงานในสถานประกอบการแพทย์อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมนาอบด้านและการพัฒนาการเรียนรูให้มากขึ้น (เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี</p>
--	--	--	--	--	--

					หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 ¹⁴⁰ หน้า9) 2.รายงานประชุม คณะกรรมการหลักสูตรฯ เรื่องความสามารถในการ ปฏิบัติงานของแพทย์ ผู้สำเร็จการฝึกอบรมและ การประเมินหลักสูตรฯ
--	--	--	--	--	--

เป้าประสงค์การประเมิน	วิธีการประเมิน	แหล่งข้อมูล	ช่วงเวลาที่ประเมิน	ผลการดำเนินการประเมิน	ผลประเมินที่นำมาปรับปรุง ¹⁴¹
4. คุณสมบัตินักเรียนผู้ให้การฝึกอบรม	4.1 สืบค้นข้อมูล ความเห็นเกี่ยวกับ คุณสมบัตินักเรียน จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4.2 ประเมินคุณสมบัตินักเรียนจาก Performance Agreement	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, หลักฐาน Performance Agreement	ทุกปลายปีการศึกษา	ข้อมูลความเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ Performance Agreement	นำข้อมูลที่ได้แสดงให้นักเรียนแต่ละท่านรับทราบเพื่อพิจารณา
5. ข้อควรปรับปรุง	คณะกรรมการฯ นำผลการประเมินในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหลักสูตมาพิจารณาปรับปรุง และสร้างโอกาสพัฒนา	บันทึกการประชุม คณะกรรมการฯ แสดงการนำผลการประเมินในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหลักสูต มาพิจารณาปรับปรุง และสร้างโอกาสพัฒนา	อย่างน้อยทุกปลายปีการศึกษา	ผลการประชุม คณะกรรมการฯ ปลายปีการศึกษา	ผลประเมินที่นำมาปรับปรุง

ภาคผนวก 13

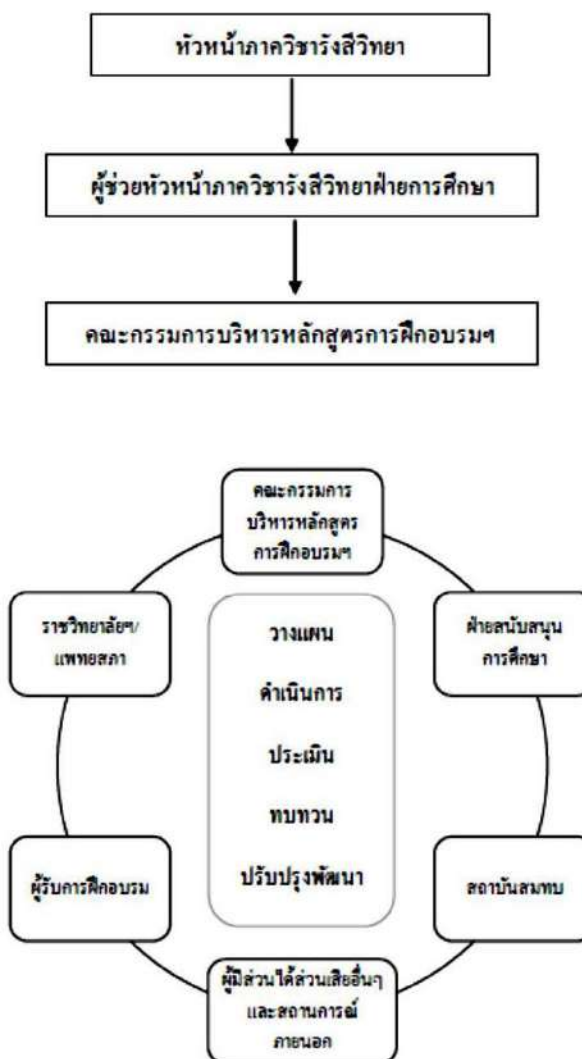
แนวทางกระบวนการกำกับดูแลแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรมภาควิชาชีพจริงสี่วิทยา

แนวทางกระบวนการกำกับดูแลแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรมภาควิชาชีพวิชาชีพ

เพื่อให้หลักสูตรได้ถูกขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความโปร่งใส เป็นระบบ ภาควิชาชีพ มีกระบวนการดำเนินการและกำกับกับการฝึกอบรมดังนี้

1. มีการวางระบบและกำหนดรูปแบบกลไกในการดำเนินการหลักสูตรและการประกันคุณภาพการศึกษาตั้งแต่แผนภาพ

โครงสร้างการบริหารจัดการหลักสูตร



2. มีการระบุผู้รับผิดชอบหลักสูตร รวมถึงมีการกำหนดภาระหน้าที่ให้ผู้ช่วยหัวหน้าภาคฝ่ายการศึกษาและ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรมีกอบรวมฯหรือคณะกรรมการผู้ดูแลการศึกษาดูแลกับการดำเนินการหลักสูตร และบริหารจัดการด้านการเรียนการสอนของภาควิชา ประกันคุณภาพการศึกษา ประสานงานกับคณะและ ภาควิชาต่างๆ และจัดทีมอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อดูแลแพทย์ประจำบ้าน

3. มีการทบทวนและปรับแผนการจัดกระบวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงการจัดประสบการณ์เรียนรู้เป็นประจำทุกปีการศึกษาและตลอดระหว่างปีการศึกษา

4. มีการจัดขั้นตอนกระบวนการการดำเนินงานตามวงรอบปีการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย

ก. ก่อนขั้นตอนการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านมีการเผยแพร่และให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรการฝึกอบรม เพื่อเปิดโอกาสให้บัณฑิตแพทย์ที่มีความสนใจในด้านรังสีรักษาฯ ได้ทราบข้อมูลตลอดจนวิธีการรับสมัครเพื่อ ประกอบการตัดสินใจในการสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชารังสีวิทยา อีกทั้งมีการกำหนด คุณสมบัติผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมสอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนดโดยแพทยสภา ราชวิทยาลัยฯ และคณะฯ

ข. ขั้นตอนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกที่โปร่งใส คณะกรรมการที่ได้รับการ แต่งตั้งพิจารณาคุณสมบัติของผู้สมัครด้วยความเป็นกลางโดยไม่มีอคติส่วนบุคคล

ค. มีการปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้าน และการเตรียมความพร้อมในการเริ่มฝึกอบรม

ง. จัดเนื้อหาและรูปแบบการศึกษาให้เป็นไปตามหลักสูตรของราชวิทยาลัยฯ มีการทบทวนและปรับปรุง กิจกรรมการศึกษาเป็นประจำทุกปี อาทิ การทบทวนปรับปรุงตารางเรียน หัวข้อการเรียนการสอน การจัด ประสบการณ์การเรียนรู้ การทำวิจัย การประเมินผลตลอดจนกระบวนการจัดการสอบ เพื่อเป็นการประกัน คุณภาพการศึกษา นอกจากนี้ยังมีการจัดกิจกรรมเสริมนอกหลักสูตรเพื่อสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพื่อน แพทย์ประจำบ้านและระหว่างแพทย์ประจำบ้านกับผู้อื่น

จ. มีการประชุมระหว่างคณะกรรมการการศึกษา ร่วมกับแพทย์ประจำบ้านตามวงรอบกำหนดหรือ นอกเหนือกรณีปัญหาเร่งด่วน เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและร่วมกันแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในระหว่างการฝึกอบรม และ นำข้อมูลเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการการศึกษาเพื่อดำเนินการต่อไป

ฉ. มีการจัดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นประจำ

ช. มีการจัดงานปัจฉิมนิเทศ

ซ. มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการศึกษา อาทิ การ คัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน การจัดการเรียนการสอน รวมถึงจัดให้มีแหล่งการเรียนรู้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง เช่น ระบบการเรียนการสอน E-Learning ผลิตสื่อ Multimedia โดยภาควิชารังสีวิทยา Website ของภาควิชาฯ และคณะฯ

ภาคผนวก 14

หลักเกณฑ์และอัตราจ่ายเงินค่าตอบแทน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ประกาศคณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนของคณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ
(ฉบับที่ ๖๗) พ.ศ. ๒๕๕๑

.....

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานของ
คณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓๑ และข้อ ๓๒ ของระเบียบมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการเบิกจ่าย
เงินรายได้ของมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกับข้อ ๔๘
ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงบประมาณและการเงิน พ.ศ. ๒๕๕๑ คณบดีโดยความเห็นชอบ
ของคณะกรรมการประจำคณะฯ ในการประชุมครั้งที่ ๑๕/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๑ และครั้งที่
๑๗/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๑ จึงกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทน ไว้ดังต่อไปนี้

๑. ให้ยกเลิก ข้อ ๒.๑ ของประกาศคณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เรื่องหลักเกณฑ์และ
อัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนของคณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ (ฉบับที่ ๒๗) พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้จ่าย
เงินค่าตอบแทนแก่แพทย์ประจำบ้านทุกสาขา ตามหลักเกณฑ์และอัตราดังต่อไปนี้

(๑) ค่าตอบแทนการอยู่เวรปกติ

ก. วันทำงานปกติ	คนละ	๑,๐๐๐	บาทต่อเวร
ข. วันหยุดราชการ	คนละ	๒,๐๐๐	บาทต่อวัน

(๒) ค่าตอบแทนการอยู่เวร ER Pool ทั้งวันทำงานปกติและวันหยุดราชการ คนละ ๑,๐๐๐ บาทต่อเวร

๒. ให้ยกเลิกข้อ ๘ ของประกาศคณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เรื่องหลักเกณฑ์และอัตรา
การจ่ายเงินค่าตอบแทนของคณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ (ฉบับที่ ๒๕) พ.ศ. ๒๕๔๗ และประกาศ
คณะกรรมการแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เรื่องหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายค่าพาหนะของคณะกรรมการแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ พ.ศ. ๒๕๔๗ และให้จ่ายเงินค่าตอบแทนแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และแพทย์ผู้ช่วยอาจารย์
ตามหลักเกณฑ์และอัตราดังต่อไปนี้

(๑) กรณีที่ได้รับมอบหมายให้อยู่เวรประจำเพื่อปฏิบัติงานภายในคณะฯ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย
นอกเวลาปฏิบัติงานปกติ ในอัตราคนละ ๑,๐๐๐ บาทต่อเวร

(๒) กรณีที่ไม่ได้อยู่เวรตาม (๑) แต่ได้รับการติดต่อให้เข้ามาตรวจรักษาผู้ป่วยเป็นครั้งคราวนอกเวลา
ปฏิบัติงานปกติ ในอัตราคนละ ๑,๐๐๐ บาทต่อวัน

...../๓. การเบิกจ่ายเงิน

\\106.144.91\server\hr\sc\sc\42551\m\พท\m\sc\sc\๓๗\๐7.doc

- ๒ -

๓. การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนตามข้อ ๑ และข้อ ๒ ให้เบิกจ่ายตามการปฏิบัติงานจริงโดยผ่านการตรวจสอบและรับรองจากภาควิชา สำนักงาน หรือโครงการจัดตั้งภาควิชา แล้วแต่กรณี

๔. การจ่ายเงินค่าตอบแทนตามประกาศนี้ให้เบิกจ่ายจากเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตามระเบียบมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินรายได้ของมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบกับข้อ ๔๕ ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงบประมาณและการเงิน พ.ศ. ๒๕๕๑

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๑



(ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาคผนวก 15

คู่มือแพทย์ประจำบ้าน

หมายเหตุ : รอทำการปรับปรุงหลังจาก มคอ 2 ผ่านการรับรอง



คู่มือแพทย์ประจำบ้าน

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา



ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ปีการฝึกอบรม 2564

ภาคผนวก 16

แบบประเมินผู้รับบริการการฝึกอบรมฯ

แบบประเมิน Mini- Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

วันที่/เดือน/ปี

ผู้ประเมิน อาจารย์

แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปี.....

ผู้ป่วย (โรค,ระยะ,แนวทางการดูแลรักษา)

.....

ประเมิน EPA

Outcome 1	Unsatisfactory	Satisfactory	N/A
Patient care			
1. Inform gathering (Complete history, physical examination, Complete data collection, Data interpretation, Staging)			
2. Treatment process (Overall process of treatment)			
3. Follow-up plan			

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Unsatisfactory = knowledge demonstrated not compatible with graduated year

N/A = not applicable

Pass criteria = Satisfactory

Outcome 2	Unsatisfactory	Satisfactory	N/A
Medical knowledge			
1. Knowledge of Anatomy, Incidence, Natural history, Histopathology, Clinical, Plan investigation			
2. Treatment process (Indication for radiotherapy, Proper radiotherapy plan, Complications of treatment and care, Results of treatment and prognosis)			
3. Knowledge of medical physics, radiobiology related to this patient			
4. Problem solving			

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Unsatisfactory = knowledge demonstrated not compatible with graduated year

N/A = not applicable

Pass criteria = Satisfactory

Outcome 3 Practice-based learning and improvement	Unsatisfactory	Satisfactory	N/A
1. Apply standard practical guideline to this patient			
2. Evidence-base references			
3. Demonstrate the advanced idea of management (eg. more proper investigation, integration of treatment, advanced radiotherapy plan)			

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Unsatisfactory = knowledge demonstrated not compatible with graduated year

N/A = not applicable

Pass criteria = Satisfactory

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Outcome 4 Interpersonal and Communication Skills	Unsatisfactory	Satisfactory	N/A
1. Patient and family communication 1.1 appropriate explanation 1.2 appropriate listening 1.3 appropriate respect (cultural, ethnic, spiritual, emotional, age-specific differences) 1.4 ensure the patient understands instructions 1.5 provides instructions to patient in a variety of ways 1.6 inform consent advice 2. Patient care team communication (eg. nurse, other medical doctor, physics, technologist) 3. Complete medical records			

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Unsatisfactory = knowledge demonstrated not compatible with graduated year

N/A = not applicable

Pass criteria = Satisfactory

Outcome 5	Unsatisfactory	Satisfactory	N/A
Professionalism			
1.Demonstrates integrity, ethical behavior			
2.Demonstrates care and concern for patient and family			
3. Considers each patient's needs and characteristics eg. culture, socioeconomic, education			

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Unsatisfactory = knowledge demonstrated not compatible with graduated year

N/A = not applicable

Pass criteria = Satisfactory

Outcome 6 System-based Practice	Unsatisfactory	Satisfactory	N/A
1. Provides cost-conscious, effective medical care			
2. Promote patient safety			
3. Care coordination			
4. Demonstrates knowledge of public health system, patient referral system			

Satisfactory = knowledge completely demonstrated compatible with graduated year

Unsatisfactory = knowledge demonstrated not compatible with graduated year

N/A = not applicable

Pass criteria = Satisfactory

ความเห็นของอาจารย์

1. ข้อดีของแพทย์ประจำบ้าน

.....
.....
.....
.....
.....

2. ข้อควรปรับปรุงของ แพทย์ประจำบ้าน

.....
.....
.....
.....
.....

ความเห็นของ แพทย์ประจำบ้าน (ประเมินตนเอง)

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ อาจารย์.....

ลงชื่อ แพทย์ประจำบ้าน.....

วันที่...../...../.....

แบบประเมินคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ แพทย์ประจำบ้าน
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา (Global evaluation form)
(อ้างอิงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555)

แพทย์ประจำบ้านชื่อ ชั้นปีที่

หัวข้อ	ระดับ				
	5	4	3	2	1
1. พฤตินิสัย เจตคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics)					
2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธ์ภาพ (Communication and interpersonal skills)					
3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)					
4. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)					
5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริบาลสุขภาพ : สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน (Health promotion and health care system: individual, community and population health)					
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)					
7. อื่นๆ (ระบุ).....					

(5 = ดีมาก 4 = ดี 3 = พอใช้ 2 = ไม่ดี, ปรับปรุงแก้ไขได้ 1 = แย่มาก)

อาจารย์ผู้ประเมิน..... วันที่.....

แพทย์ประจำบ้าน..... วันที่.....

คำอธิบาย (อ้างอิงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555)

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้รับอนุมัติไว้ใน พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 หมวด 1 มาตรา 11 และต้องมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

1. ทักษะนิสัย ทัศนคติคุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) ได้แก่

1.1 การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- อภิศักสุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจ ของผู้ป่วย และสังคม
- มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- ทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2 การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)

- คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ
- ให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพ ในสิทธิของผู้ป่วย
- ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

1.3 การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม

- ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
- แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ
- เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ
- ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 6

2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ตระหนักถึงความสำคัญ และมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

2.1 หลักสำคัญของสื่อสาร

- ตระหนักถึงปัจจัยของผู้สื่อสารที่อาจส่งผลกระทบต่อสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจและอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาทิ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูล โดยผ่านวิธีการสื่อสารต่างๆ อย่างมีวิจารณญาณและคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม
- สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การสื่อสารกับผู้ป่วย

- มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษา และคำแนะนำอย่างเหมาะสม
- มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้

4.2 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่างๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสมขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง ปลอดภัยได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้นๆ

5. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน(Health promotion and health care system: individual, community and population health)

- มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ การบริการสุขภาพแบบองค์รวม ความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ
- สามารถให้การบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคลครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง(Continuous professional development)สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรม ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม อย่างต่อเนื่อง โดย

- กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น
- วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม
- เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมทั้งมีวิจรณ์ญาณในการประเมินข้อมูล
- ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม
- ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้

แบบประเมินตนเองด้านการเรียนรู้ระหว่างปฏิบัติงานและความเหมาะสมภาระงาน
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา ของแพทย์ประจำบ้าน

ห้วงเวลา

แพทย์ประจำบ้าน

วันที่/...../.....

หัวข้อการประเมิน	ระดับ				
	5	4	3	2	1
1. มีเวลาศึกษาความรู้ทางทฤษฎีด้วยตนเองอย่างเหมาะสม					
2. ได้เรียนรู้ระหว่างปฏิบัติงานจากการดูแลผู้ป่วย					
3. ได้เรียนรู้ความรู้ทางทฤษฎีและประสบการณ์ทางคลินิก ระหว่างปฏิบัติงานจากอาจารย์					
4. ความรู้ที่ได้รับระหว่างห้วงเวลาเพิ่มพูนขึ้น					
5. ภาระงานเหมาะสมกับการเรียนรู้					
6. มีหนทางปรึกษาแก้ไขปัญหาการเรียนรู้หรือปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างห้วงเวลา					
7. การเรียนรู้ของท่านเป็นไปตาม milestone					
8. อื่นๆ (ระบุ).....					

(5 = เห็นด้วยมากที่สุด 4 = เห็นด้วยมาก 3 = เห็นด้วยพอสมควร 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างมาก)

สิ่งที่ต้องการปรับปรุงเพิ่มเติมและหัวข้อเรื่องที่คุณเองคิดว่าไม่สามารถ follow milestone ได้
(ความรู้ทางทฤษฎีและ/หรือ การปฏิบัติ ในหัวเรื่องใดที่คุณเองยังบกพร่อง, สาเหตุ) **ต้องระบุ******

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา

แบบประเมินอาจารย์แพทย์สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา โดยแพทย์ประจำบ้าน

ผู้ถูกประเมิน

ผู้ประเมิน

วันที่

หัวข้อการประเมิน	ระดับ				
	5	4	3	2	1
1. ประพฤติ ตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีความกระตือรือร้น สนใจในหน้าที่ มีความเมตตาและเห็นคุณค่าของศิษย์					
2. มีความรู้ในเนื้อหาวิชาอย่างถูกต้องและทันสมัยทั้งในระดับท้องถิ่นและสากล					
3. สร้าง บรรยากาศการเรียนรู้ที่น่าสนใจ ช่วยศิษย์ให้เข้าใจเนื้อหาวิชาและเชื่อมโยงความรู้สู่การประยุกต์ใช้ได้					
4. อบรมปณิธานให้ศิษย์มีศีลธรรมและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ					
5. กระตุ้น ให้ศิษย์ได้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และสามารถใช้เครื่องมือต่างๆ ในการแสวงหาความรู้และเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง					
6. อื่นๆ (ระบุ).....					

(5 = เห็นด้วยมากที่สุด 4 = เห็นด้วยมาก 3= เห็นด้วยพอสมควร 2 = ไม่เห็นด้วย 1= ไม่เห็นด้วยอย่างมาก)

หมวดที่ ๕ หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

๑. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน

การวัดผลและการสำเร็จการศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา

๒. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

๒.๑ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ขณะนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา

- ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละรายวิชา เช่น ทวนสอบจากคะแนนข้อสอบ หรืองานที่มอบหมาย

๒.๒ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากสำเร็จการศึกษา

- การประเมินความพึงพอใจผู้ใช้บัณฑิต
- การประเมินความพึงพอใจการจ้างงาน
- ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อหลักสูตร

๓. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

๓.๑ ใช้เวลาในการศึกษาตามแผนการศึกษา

๓.๒ ต้องศึกษารายวิชาต่างๆ ครบถ้วนตามโครงสร้างของหลักสูตรคือ ศึกษารายวิชาไม่น้อยกว่า ๔๐ หน่วยกิต รวมจำนวนหน่วยกิตที่ต้องศึกษาตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๔๐ หน่วยกิต โดยต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐

๓.๓ ต้องสอบผ่านภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

๓.๔ ต้องเข้าร่วมกิจกรรมเสริมทักษะการทำงานและการใช้ชีวิตในสังคมผ่านตามเกณฑ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักสูตรใหม่นี้ได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยมหิดล ในคราวประชุมครั้งที่ ๕๕๕ เมื่อวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๓

ภาคผนวก 17

รายละเอียดการหักคะแนนพฤติกรรม แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

รายละเอียดการหักคะแนนพฤติกรรม แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	
ลักษณะความผิด	เกณฑ์ตัดคะแนน
1. เกี่ยวกับความประพฤติด้านศีลธรรม จริยธรรม หรือวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมไทย	
1.1. ประพฤติคนไม่เป็นสุภาพชน พูดคำหยาบ พูดคำหยาบ คำว่า หรือกระทำการอันเป็นการรบกวนผู้อื่น	10
1.2. แสดงกิริยาอาการที่ไม่เคารพอาจารย์ หรือไม่เชื่อฟังคำสั่งหรือคำตักเตือนของอาจารย์	10
1.3. แต่งกายผิดระเบียบหรือไม่สุภาพเรียบร้อย	10
1.4. สูบบุหรี่ หรือแสดงกิริยาอันไม่สมควรในโรงพยาบาล	10
1.5. ประพฤติในสิ่งที่จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียแก่ตนเอง และสถาบัน	10-20
1.6. มีไว้ในครอบครองซึ่งวัสดุ ภาพ สิ่งพิมพ์ สิ่งวาด หรือสิ่งเขียนที่ลามกอนาจาร	10
1.7. ประพฤติคนหรือกระทำการใดๆให้เป็นที่เสื่อมเสียวัฒนธรรมในทางเพศ หรือทางชู้สาว	10-20
1.9. เล่นการพนัน มีส่วนร่วมหรือสนับสนุนการพนันในสถาบัน	10-20
2. เกี่ยวกับสุรา ยาเสพติด และของมีนเมา	
2.1. มีสุราหรือของมีนเมาไว้ในครอบครองในสถาบัน	10
2.2. เสพสุราหรือของมีนเมาในสถาบัน	20
2.3. เสพสุราและของมีนเมาและมาอาละวาดในสถาบัน	30
2.4. เสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งสิ่งเสพติดต้องห้ามตามกฎหมาย	60
2.5. เป็นผู้จำหน่ายสิ่งเสพติดต้องห้ามตามกฎหมาย	100
3. เกี่ยวกับอาวุธ วัตถุระเบิด หรือสิ่งผิดกฎหมาย	
3.1. พกพาหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งอาวุธหรือวัตถุระเบิด	40
3.2. พกพา ครอบครอง หรือจำหน่ายสิ่งผิดกฎหมายอื่นๆ	60
4. เกี่ยวกับการทะเลาะวิวาท และทำร้ายร่างกายผู้อื่น	
4.1. ก่อการหรือมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาทโดยไม่ใช้อาวุธ	30
4.2. ก่อการหรือมีส่วนร่วมในการทะเลาะวิวาทโดยใช้อาวุธ	60
4.3. ทำร้ายร่างกาย	
4.3.1. ไม้บาดเจ็บ	10
4.3.2. บาดเจ็บ	30
4.3.3. บาดเจ็บสาหัส	60

ลักษณะความผิด	เกณฑ์ตัดคะแนน
5. เกี่ยวกับทรัพย์สิน	
5.1. ทำลายทรัพย์สินของโรงพยาบาล หรือของผู้อื่น	40
5.2. ลักทรัพย์ ยักยอก ฉ้อโกง	60
6. เกี่ยวกับความซื่อสัตย์ สุจริต	
6.1. กล่าวเท็จ หรือแสดงข้อความอันเป็นเท็จ	20
6.2. ปลอมลายมือชื่อ	60
6.3. การใช้ออกสารหรือหลักฐานปลอม	60
6.4. การปลอมเอกสารทั่วไป	60
6.5. การปลอมเอกสารเกี่ยวกับผลการศึกษา	60
6.6. การปลอมเอกสารเกี่ยวกับการเงิน	60
6.7. การทุจริตในการสอบหรือพยายามกระทำการทุจริตในการสอบ	50
6.8. การทุจริตอื่นๆอันก่อให้เกิดความเสื่อมเสียต่อสถาบันและผู้อื่น	60
7. เกี่ยวกับความสงบเรียบร้อย ชื่อเสียง และเกียรติคุณของมหาวิทยาลัย	
7.1. เป็นตัวการก่อหรือยุยงหรือสนับสนุน หรือมีส่วนร่วมให้เกิดการแตกความสามัคคี	60
7.2. เป็นตัวการก่อหรือยุยงหรือสนับสนุน หรือมีส่วนร่วมให้เกิดเหตุวุ่นวายร้ายแรงขึ้นภายในสถาบัน	60
8. เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิเสรีภาพของผู้อื่น	
8.1. จัดทำเผยแพร่ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งเอกสาร สิ่งพิมพ์ สิ่งวาด สิ่งเขียน หรือกล่าวต่อคำอันเป็นเท็จ หรือกระทำการอื่นใดอันอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่น	30-60
8.2. กระทำการใดๆอันเป็นการละเมิดสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น	30
9. เกี่ยวกับความเป็นแพทย์	
9.1. มาปฏิบัติงานสายอันไม่มีเหตุผลสมควร	10
9.2. ขาดความรับผิดชอบในงาน	10
9.3. ขาดงานโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร	20
<p>หมายเหตุ จากที่ประชุมทีมการศึกษา ได้สรุปเกณฑ์การตัดคะแนน โดยให้คะแนนเต็ม 100 คะแนน และผลการตัดสินขึ้นอยู่กับคณะกรรมการของภาควิชารังสีวิทยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าถูกตัดคะแนน 70 คะแนน ให้ซ้ำชั้น - ถ้าถูกตัดคะแนน 80 คะแนน ไม่ส่งสอบออร์ด - ถ้าถูกตัดคะแนน 100 คะแนน ให้ออก 	

ภาคผนวก 18

ระเบียบ และ หลักเกณฑ์การพิจารณารับสมัครสอบคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประจำปีการศึกษา 2564

**ระเบียบการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

หลักการและเหตุผล

เพื่อให้การดำเนินการคัดเลือกผู้เข้าอบรมเป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักสากล (Medical Education World Federation for Medical Education (WFME) Global Standards) และสามารถคัดเลือกผู้สมัครที่มีศักยภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผลของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาประสบความสำเร็จ ดังนั้นหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาร่วมกับภาควิชารังสีวิทยา จึงได้จัดทำหลักเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านนี้ขึ้น เพื่อให้มีการดำเนินการคัดเลือกให้ได้แพทย์ประจำบ้านที่มีคุณสมบัติพิเศษ สอดคล้องกับสาขาวิชา ทั้งทางด้านความรู้ความสามารถ คุณธรรม จริยธรรม ความเป็นผู้นำ และมนุษยสัมพันธ์ และถูกต้องตามหลักเกณฑ์สากล

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้สมัคร

1. พิจารณาจากการนำเสนอหัวข้อในด้านความรู้ หรืองานวิจัยที่เกี่ยวกับรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการ ซึ่งสามารถชี้ให้เห็นถึงความสามารถของผู้สมัครในด้านความสนใจในเนื้อหาวิชาการ การสืบค้นข้อมูล การนำเสนอข้อมูล และสามารถวิจารณ์ และ อภิปรายงานวิจัยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. พิจารณาจากคะแนนภาษาอังกฤษ เนื่องจากแพทย์ประจำบ้าน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ภาษาอังกฤษดี เพื่อจะใช้ประกอบการศึกษา และ แสวงหาความรู้ในขั้นต่อไป ดังนั้นผู้สมัครต้องมีผลคะแนนจากการทดสอบภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถทางภาษาต่างประเทศตามประกาศจากบัณฑิตวิทยาลัย ที่นำมาแสดงโดยจะมีเกณฑ์การให้คะแนนตามประเภทการสอบและคะแนนที่ได้รับในการสอบนั้นๆ
ในกรณีที่ผู้ได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษา ยังไม่มีหนังสือรับรองผลคะแนน ภาษาอังกฤษที่ผ่านตามเกณฑ์ขั้นต่ำในการรับเข้าศึกษาของหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัยจะประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาดังกล่าวในสถานะนักศึกษาทดลองเรียน ผู้อยู่ในสถานะนักศึกษาทดลองเรียน จะต้องทดสอบหรือ ยื่นผลภาษาอังกฤษมายังบัณฑิตวิทยาลัยให้ผ่านตามเกณฑ์ ภายในระยะเวลา 1 ปี บัณฑิตวิทยาลัยจะเปลี่ยนสถานภาพเป็นนักศึกษาสามัญ
3. พิจารณาจากการสัมภาษณ์ โดยคณะกรรมการสัมภาษณ์ ตั้งคำถามที่ทำให้ทราบว่าผู้สมัครมีคุณสมบัติพิเศษเฉพาะในการฝึกอบรมทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา เช่น ความรู้ทางด้านรังสีรักษา ความรู้ทางด้านเทคโนโลยีทางด้านคอมพิวเตอร์ หรือ ความรู้ที่ทันสมัย เช่น ปัญญาประดิษฐ์ (artificial intelligent) เป็นต้น
4. พิจารณาจากการที่มีต้นสังกัดส่งมาเพื่อฝึกอบรม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สมัครมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะเป็นแพทย์รังสีรักษา และ จะสามารถนำความรู้จากหลักสูตรไปใช้ให้เกิดประโยชน์หลังจากสำเร็จการศึกษาได้อย่างเต็มที่

ขั้นตอนการพิจารณาคัดเลือกภายในหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

๑. คณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์ประจำสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา อย่างน้อยร้อยละ ๖๐ ของอาจารย์ที่ปฏิบัติงานจริงในขณะนั้น ทำการสัมภาษณ์แพทย์ผู้สมัคร โดยมีการกำหนดแนวทางการคำถามของการสัมภาษณ์และมีการประชุมกันล่วงหน้าเพื่อซักซ้อมและทำความเข้าใจร่วมกัน ก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์ประมาณ ๑-๒ สัปดาห์
๒. แพทย์ผู้สมัครจะต้องมาสังเกตการณ์และดูงานที่หน่วยตรวจรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา เป็นเวลา ๓ วันติดต่อกัน โดยอาจารย์ประจำสาขาจะประเมินลักษณะการทำงานของแพทย์ผู้สมัคร และพิจารณาให้คะแนนเพื่อใช้พิจารณาคัดเลือก
๓. คณะกรรมการคัดเลือกทำการประชุม เพื่อประมวลคะแนนจากเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบกับ เอกสารแนะนำตัว (CV) และ ใบ Recommendation ที่ผู้สมัครนำมาแสดง

การตัดสินผลการคัดเลือก

๑. หลังจากได้คะแนนทุกหมวดแล้ว นำมารวมกันเป็นคะแนนรวมของผู้สมัครแต่ละคนเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ
๒. ผู้สมัครต้องได้คะแนน มากกว่า ๕๐ คะแนน จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์
๓. คณะกรรมการฯ ทั้งหมด พิจารณาคัดเลือกตามความเหมาะสมโดยลงมติรับผู้สมัคร ในกรณีที่มีความเห็นไม่ตรงกัน จะตัดสินจากมติเสียงข้างมากของคณะกรรมการเป็นหลัก มติของการประชุมพิจารณาครั้งนี้ถือเป็นที่สิ้นสุด

เกณฑ์ในการพิจารณา

๑. บุคลิกภาพ เจตคติ ทักษะ ทักษะ การตอบคำถามในการสัมภาษณ์

รวม ๓๐ คะแนน

๒. การนำเสนอหัวข้อในด้านความรู้ หรืองานวิจัยที่เกี่ยวกับรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

รวม ๒๐ คะแนน

๒. การสังเกตการณ์ และ ดูงานภายในหน่วยรังสีรักษา

รวม ๒๐ คะแนน

๓. ผลการสอบประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) (national licence) (คิดจากค่าเฉลี่ย ๓ ครั้ง)

- มากกว่า ๘๐ %	คะแนน	๕	คะแนน
- ๗๐- ๗๙%	คะแนน	๔	คะแนน
- ๖๐- ๖๙%	คะแนน	๓	คะแนน
- ๕๐- ๕๙%	คะแนน	๒	คะแนน
	รวม	๕	คะแนน

๔. จำนวนครั้งที่สอบ national licence

- ๓ ครั้ง	คะแนน	๕	คะแนน
- ๔ - ๕ ครั้ง	คะแนน	๓	คะแนน
- มากกว่า ๕ ครั้ง	คะแนน	๑	คะแนน
	รวม	๕	คะแนน

๕. ผลคะแนนจากการทดสอบภาษาอังกฤษที่นำมาแสดง

ประเภทการสอบ	คะแนนเต็ม	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน
IELTS	๙	๓ - ๔	๕	๖	๗	>๗
TOEFL-iBT	๑๒๐	๓๒ - ๖๐	๖๑ - ๗๐	๗๑ - ๘๐	๘๑ - ๙๕	>๙๕
MU GRAD Plus	๑๐๐	๔๐ - ๕๐	๕๑ - ๖๐	๖๑ - ๗๐	๗๑ - ๘๐	>๘๐
MU ELT	๑๕๐	๘๔ - ๙๐	๙๑ - ๑๐๐	๑๐๑ - ๑๑๐	๑๑๐-๑๒๐	>๑๒๐

รวม ๕ คะแนน

๖. ข้อมูลและประวัติการทำงานของผู้สมัคร

- ใช้ทุนใน รพ. รัฐบาลตลอด ๓ ปี	= ๕	คะแนน
- ใช้ทุนใน รพ. รัฐบาลตลอด ๒ ปี	= ๔	คะแนน
- ใช้ทุนใน รพ. รัฐบาลตลอด ๑ ปี	= ๓	คะแนน
	รวม	๕ คะแนน

๗. มีต้นสังกัด และมีหนังสือรับรองจากต้นสังกัด

- มีหนังสือรับรองการได้รับทุนจากแพทยสภา/หลักฐานการรับรองที่เชื่อถือได้		
	รวม	๑๐ คะแนน

รวมคะแนนเต็มทั้งหมด **๑๐๐** **คะแนน**

แบบให้คะแนนสัมภาษณ์ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา.....๒๕๖๕.....

ชื่อผู้สมัคร

ชื่อผู้สัมภาษณ์

หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑. บุคลิกภาพภายนอก ความสามารถในการสื่อสาร - การแต่งกาย บุคลิกภาพ ท่าทาง กิริยามารยาท ความน่าไว้วางใจ - สื่อความหมายชัดเจน เข้าใจ ไม่วกวน - มีการใช้เหตุผลที่ดี	๕	
๒. จิตใจอารมณ์ ทักษะคิดและการตัดสินใจ - คุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพ เจตคติในทางการแพทย์และสังคม - ความมั่นคงทางอารมณ์ มองโลกในแง่ดี - สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้ดี และมีความยืดหยุ่น	๑๐	
๓. การแสดงคุณสมบัติเฉพาะในการเป็นแพทย์รังสีรักษา - วิเคราะห์จุดดีและจุดบกพร่องของตนเอง - แผนการในอนาคต แรงจูงใจในการเป็นแพทย์รังสีรักษา - การมีคุณสมบัติเฉพาะที่เหมาะสมจะเป็นแพทย์รังสีรักษา - ความรู้ ความสามารถพิเศษ เช่น ด้านเทคโนโลยี คอมพิวเตอร์ ปัญญาประดิษฐ์ ภาษาอังกฤษ เป็นต้น	๑๐	
๔. การขอความช่วยเหลือความรู้เพื่อการพัฒนาตนเอง และงานวิจัย - วิธีการค้นคว้าเพิ่มเติม การประชุมวิชาการ - ประสบการณ์การทำงานวิจัย ทักษะติดต่อการทำงานวิจัย	๕	
๕. การนำเสนอหัวข้อในด้านความรู้ หรืองานวิจัยเกี่ยวกับรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา - การถ่ายทอดเนื้อหา ความครบถ้วน และ ความถูกต้องของข้อมูล - ความน่าเชื่อถือและแหล่งที่มาของข้อมูล - สื่อที่ใช้ หรือ ความน่าสนใจในการนำเสนอ - บุคลิกภาพ การแสดงออก - การควบคุมเวลา	๒๐	
รวม	๕๐	

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

คะแนนที่ได้ใช้ค่า mean หรือ median ของคะแนนที่ได้จากคณะกรรมการทุกท่าน

แบบประเมินผลการสังเกตการณ์และดูงานของผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ชื่อผู้สมัคร

ชื่อผู้ประเมิน

หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
๑. บุคลิกภาพภายนอก - การแต่งกาย บุคลิกภาพ ท่าทาง กิริยามารยาท มนุษยสัมพันธ์	๕	
๒. ความรู้ - ความรู้ทางวิชาการ	๕	
๓. ทักษะ - ทักษะในการปฏิบัติงานทั่วไป, ความสามารถในการแสดงออก การสื่อสาร	๕	
๔. เจตคติ - ความรับผิดชอบในหน้าที่, ความสนใจ ใฝ่รู้ ขณะปฏิบัติงาน	๕	
รวม	๒๐	

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

คะแนนที่ได้ใช้ค่า mean หรือ median ของคะแนนที่ได้จากคณะกรรมการทุกท่าน

ใบสรุปคะแนนสอบคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา

ชื่อผู้สมัคร

๑. มีต้นสังกัด และหนังสือรับรองจากต้นสังกัด (เต็ม ๑๐)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๒. ข้อมูลและประวัติการทำงานของผู้สมัคร (เต็ม ๕)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๓. บุคลิกภาพ เจตคติ ทัศนคติ การตอบคำถามในการสัมภาษณ์ (เต็ม ๓๐)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๔. การสังเกตการณ์และดูงานภายในหน่วยรังสีรักษา (เต็ม ๒๐)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๕. ผลคะแนนจากการทดสอบภาษาอังกฤษที่นำมาแสดง (เต็ม ๕) (MU GRAD TEST/ TOEFL IBT/ TOEFL ITP/ IELTS/ CU-TEP)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๖. ผลการสอบประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม ศ.ร.ว. (เต็ม ๕)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๗. จำนวนการสอบ national licence (เต็ม ๕)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
๘. การนำเสนอหัวข้อหรืองานวิจัยที่ได้รับมอบหมาย (เต็ม ๒๐)	คะแนนได้	<input type="text"/>	คะแนน
	รวมคะแนนทั้งหมด	<input type="text"/>	คะแนน

ตัวอย่างหัวข้อที่จะให้ผู้สมัครเตรียมมานำเสนอกับคณะกรรมการ

1. Please present the topic regarding to “proton therapy”
2. Please present the topic regarding to “intensity modulated radiation therapy; IMRT”

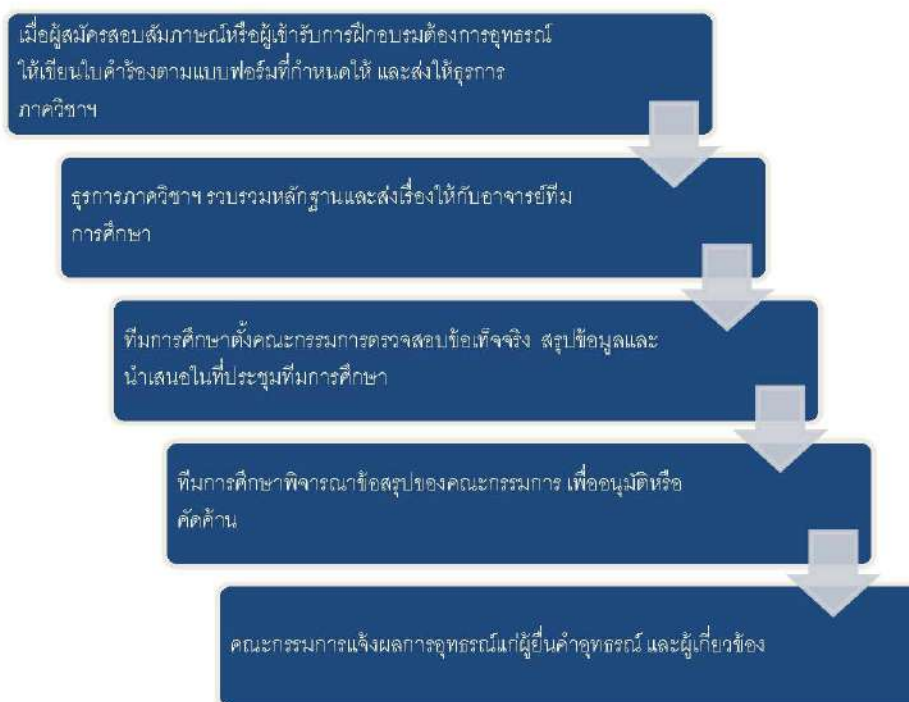
3. A 65 year old male, presented with hemoptysis and weight loss
 - 3.1 What are the differential diagnoses in this patient?
 - 3.2 How to get the definite diagnosis in the patient?
 - 3.3 If the final diagnosis is lung cancer stage IIIB. What is the definitive treatment?
 - 3.4 Please explain the radiation therapy technique in this case

4. A 45 year old Thai female, presented with post coital bleeding
 - 4.1 What are the differential diagnoses in this patient?
 - 4.2 How to get the definite diagnosis in the patient?
 - 4.3 If the final diagnosis is cervical cancer stage IIIB. What is the definitive treatment?
 - 4.4 Please explain the radiation therapy technique in this case

ภาคผนวก 19

แนวทางและแบบฟอร์มอุทธรณ์ของภาควิชารังสีวิทยา

FLOW CHART การอุทธรณ์ผลการสอบสัมภาษณ์ ผลการสอบ ผลการประเมินพฤติกรรม และการยุติการฝึกอบรม





แบบฟอร์มการส่งคำร้องของแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปี

เรื่อง

เรียน อาจารย์ที่มการศึกษา/

รายละเอียด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่งชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ :กรณี ผู้รับการฝึกอบรมต้องการอุทธรณ์ สามารถยื่นคำร้องได้ภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากทราบเรื่อง

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา

ภาคผนวก 20

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานตำแหน่งประเภทวิชาการ

ขั้นตอนการจัดทำแบบแผนการปฏิบัติงาน

1.แบบแผนการดำเนินงาน

- 1) ไม้หัตถ์บุคลากร
- 2) หลังจากไม้หัตถ์บุคลากร จะนำบัญชีบุคลากรผู้ประเมิน ตรวจสอบรายชื่อผู้ดูแลห้อง หากไม่ถูกต้อง ต้องขยับ BP สถาน. 107 และ 174-177
- 3) ไม้หัตถ์บุคลากร ของประธานผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
- 4) ตรวจสอบรายชื่อผู้ดูแลห้อง หากไม่ถูกต้อง ต้องขยับ BP สถาน. 107 และ 174-177

2.ข้อตกลง (PA) สำเนาใหม่ (new)

- 1) ตรวจสอบชื่อประธานผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ไม้หัตถ์กับ sheet แบบฉบับที่ตกลง
- 2) ไม้หัตถ์บุคลากรของกรรมการ ลำดับที่ 2 เพื่อตีข้อมูล
- 3) ไม้หัตถ์บุคลากรของกรรมการ ลำดับที่ 3 เพื่อตีข้อมูล
- 4) stop ต่อจาก เลิกการยิงกระดาษนี้เสียด้วย
- 5) 6) หากเกินภารกิจที่ 2 สามารถดู Standard ใจจาก Link ที่ข้างหลังได้
- 7) กระทั่งข้อมูลภาวะ ตามหลัก สำหรับภารกิจใน แต่ละชื่อ
- 8) กรอกข้อมูลให้เข้าระบบที่สำนักงานบริหาร
- 9) กำหนดเป้าหมายการบรรลุผลซึ่งจะรายงานใน (กรอก 0)

* ข้อมูลตามข้อที่ (7) และ (9) จะไปปรากฏใน Sheet เกณฑ์ของระบบราชการ ผู้ใช้กรอกประเมินชื่อให้ข้อมูล ใน Sheet เกณฑ์ของ ระบบราชการ ไม้หัตถ์บุคลากร ชั้นที่ 0 ถึง 10 (จากชั้นรองผู้อำนวยการ)

สำหรับ การประเมินผลการปฏิบัติงาน

- 1) กรอกค่าเป้าหมาย (ปีละครั้ง) ของการประเมิน
- 1.1) กรอกข้อมูลผลการดำเนินงานสำหรับกรรมการบริหาร
- 1.2) ค่าเป้าหมายของกรรมการรวมกันจะต้องเท่ากับ 100
- 1.3) กรอกคะแนนประเมินผลรวม ของการประเมิน (สำหรับผู้รับการประเมิน)
- 1.4) ตรวจสอบคะแนนประเมินผล (คะแนนผู้บังคับบัญช)
- 1.5) ตรวจสอบคะแนนประเมินผล โดยรวม
- 1.6) กรอกคะแนนประเมินผล ของการประเมิน (สำหรับคณะกรรมการประเมิน)
- 1.7) ตรวจสอบคะแนนประเมินผล (คะแนนผู้บังคับบัญช)
- 1.8) ตรวจสอบคะแนนประเมินผลโดยรวม
- 1.9) สรุปคะแนนประเมินผลของผลการปฏิบัติงาน จะจัดเท่ากับ 118

ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ)	คะแนนเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)	คะแนนประเมินผลรวมของผู้บริหารประเมิน (ปีงบประมาณ)	คะแนนประเมินผลรวมของกรรมการบริหาร (ปีงบประมาณ)	คะแนนประเมินผลรวม (ปีงบประมาณ)
1	111	113	9	117
			0	0

สรุปผลคะแนนประเมินผลของผลการปฏิบัติงาน คะแนน 0.00 (1.9)

เกณฑ์ประเมินภารกิจที่ 1,2,3,4

ภารกิจที่ 1	ภารกิจที่ 2	ภารกิจที่ 3	ภารกิจที่ 4	ภารกิจที่ 5	ภารกิจที่ 6	ภารกิจที่ 7
(2)	(2)	(4)	(3)	(5)	(6)	(7)

- 1) ไม้หัตถ์บุคลากร ระบบจะจัดการมาจาก 2 ข้อตกลง (PA) สำเนาใหม่ (new)
- 2) ไม้หัตถ์บุคลากร ระบบจะตีค่าใหม่มาจาก 2 ข้อตกลง (PA) สำเนาใหม่ (new)
- 3) ไม้หัตถ์บุคลากร ระบบจะดึงข้อมูลการบรรลุผลซึ่งจะรายงานใน (กรอก 0) มาจาก 2 ข้อตกลง (PA) สำเนาใหม่ (new)
- 4) กรอกข้อมูลผลสำเร็จได้สูงกว่าเป้าหมายหรือสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (A)
- 5) กรอกข้อมูลผลสำเร็จได้ใกล้เคียงเป้าหมายหรือใกล้เคียงเกณฑ์ที่กำหนด (C)
- 6) ผลสำเร็จต่ำกว่าเป้าหมายหรือต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (D)
- 7) ผลสำเร็จต่ำกว่าเป้าหมายหรือต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (E)

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน

ประจำปี	2566	รวม (1 ก.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566)
บุคลากรองค์กรพิเศษ		
ขอรับการประเมิน *จำเป็นต้องกรอก		Note
ชื่อ-สกุล	(กรณีมีตำแหน่งพิเศษ)	ข้อเท็จจริง กรณีการ Lock ข้อมูลไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้
ตำแหน่ง	ระบุตำแหน่งบริหารกรณี	ข้อเท็จจริง กรณีการออกข้อมูลเชิงลึกซึ่งยังไม่ได้
สังกัด		
ประเภทภารกิจ		
ประเภทตำแหน่ง		

*** กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ก่อนลงนามรับทราบข้อตกลงการปฏิบัติงาน

ลงนามรับทราบข้อตกลงการปฏิบัติงาน ประจำปี 2566 (1 ก.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566)

ผู้รับการประเมิน

ลงนาม _____

(ชื่อ-สกุล) _____

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ ตัวอย่าง: วว.๒๕๖/ปี ก.๕

จัดบุคคล 2415 (กรณี รายชื่อผู้ประเมิน/ผู้บังคับบัญชาขึ้นต้น ระบุประเมิน / ระยะเวลาผู้บังคับบัญชาขึ้นต้น)

ลงนาม _____

(ชื่อ-สกุล) ผศ. พญ. ชมพร สัตตะณี

ตำแหน่ง อธิการบดี

วันที่ _____ ตัวอย่าง: วว.๒๕๖/ปี ก.๕

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้รับการประเมิน _____
 ตำแหน่ง _____
 สังกัด _____

ให้ระบุผลสัมฤทธิ์และเกณฑ์การให้คะแนน : ภารกิจที่ 1- งานตามภารกิจที่สอดคล้องกับ ประเด็นยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยและแผนกลยุทธ์ของส่วนงาน	ตัวชี้วัด (ที่สะท้อนเกณฑ์การให้ คะแนน เช่น มาตรฐานการให้บริการ คู่มือปฏิบัติงาน)	ผลสัมฤทธิ์สูงกว่าเป้าหมาย หรือสูงกว่าผลสัมฤทธิ์ค่าเฉลี่ยมาก A (10-9)	ผลสัมฤทธิ์ได้ตามเป้าหมาย หรือได้ตามผลสัมฤทธิ์ค่าเฉลี่ย B (8-7)	ผลสัมฤทธิ์ใกล้เคียงเป้าหมาย หรือได้ใกล้เคียงผลสัมฤทธิ์ค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย C (6-5)	ผลสัมฤทธิ์ต่ำกว่าเป้าหมาย หรือได้ต่ำกว่าผลสัมฤทธิ์ค่าเฉลี่ย D (4-3)	ผลสัมฤทธิ์ได้ต่ำกว่าเป้าหมายมาก หรือได้ต่ำกว่าผลสัมฤทธิ์ที่ ค่าเฉลี่ยมาก E (2-0)

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ประจำปี 2566 (1 ก.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566)

ผู้รับการประเมิน _____
 ตำแหน่ง _____
 สังกัด _____

เมื่อประเมินผลการปฏิบัติงานเสร็จแล้ว ให้ติดผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ผลคะแนนไว้ที่โต๊ะประเมินประเมิน

ใส่เลขบุคคลของประธาน คัดสรรข้อมูล

3415

ลงนาม _____ ประธาน
 ชื่อสกุล นาย พญ. จงพร สิงห์ดี
 ตำแหน่ง อธิการ
 วันที่ _____

ใส่เลขบุคคลของกรรมการ ลำดับที่ 2 เพื่อส่งข้อมูล

4669

ลงนาม _____ กรรมการ 2
 ชื่อสกุล นาง ชนิดา วุฒิประเสริฐฤทธิ์
 ตำแหน่ง นักพัฒนีสถาปัตยกรรม
 วันที่ _____

ใส่เลขบุคคลของกรรมการ ลำดับที่ 3 เพื่อส่งข้อมูล

3020

ลงนาม _____ กรรมการ 3
 ชื่อสกุล ดร. ทรมเกียรติ คุ้มชูทองจิตร
 ตำแหน่ง อธิการ
 วันที่ _____

สรุปรวมคะแนนประเมินผลผลการปฏิบัติงาน	คะแนน
	0.00

ภารกิจ	ข้อตกลงการปฏิบัติงาน (กรณีมีข้อตกลงภารกิจที่ 2 สามารถถอดข้อมูลมา ใส่ตัวชี้วัดความพึงพอใจตามได้ดังนี้)	ตัวชี้วัด ที่จะใช้บอกชี้วัดให้คะแนน เช่น มาตราฐานการให้บริการ ผู้ถือ ปฏิบัติงาน	เป้าหมาย (ระบุเป้าหมายผลลัพธ์ที่ชัดเจน เช่น ร้อยละ ระยะเวลา ปริมาณ ความพึงพอใจ)	(1 ก.ค. 2565 - 30 มิ.ย. 2566)					
				ร้อยละ (สำหรับน้ำหนัก)	ผลสัมฤทธิ์งาน	คะแนนประเมินของผู้นิเทศประเมิน ร้อยละ 80 =	คะแนน (คะแนนสำหรับน้ำหนัก)	คะแนนของผู้นิเทศประเมิน ร้อยละ 80 =	คะแนน (คะแนนสำหรับน้ำหนัก)
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0
				0		0	0	0	0

ตำแหน่ง	ข้อที่	บทบาทความรับผิดชอบ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	KPIs ค่าเป้าหมาย
แพทย์ (บริการ)	1	ด้านการบริการสุขภาพ ตรวจวินิจฉัยรักษาโรค ฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ให้คำปรึกษาแนะนำเบื้องต้น และแพร่หลายต่อความรูทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับทราบข้อมูล ความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และมีสุขภาพที่ดีและสามารถป้องกันตนเองหรือบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ ภายใต้บริบทและการบริหารจัดการของภาคศึกษา	สามารถตรวจรักษาโรคได้ตามที่มอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	ร้อยละ ผู้ป่วยที่ตรวจรักษาโรคได้ตามที่มอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
แพทย์ (บริการ)	2	ดูแลรับผิดชอบการบริหารจัดการเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก	สามารถตรวจรักษาโรคได้ตามที่มอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	ร้อยละ ผู้ป่วยที่ตรวจรักษาโรคได้ตามที่มอบหมาย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
แพทย์ (บริการ)	3	ปฏิบัติหน้าที่ด้านระบบคุณภาพของโรงพยาบาล	สนับสนุนและปฏิบัติตามการดำเนินการด้านคุณภาพโรงพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด	ร้อยละ โครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการด้านคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน
แพทย์ (บริการ)	4	รับผิดชอบด้านการจัดการระบบสนับสนุนการบริหารโรงพยาบาล	สามารถบริหารและจัดการระบบสนับสนุนโรงพยาบาล เช่น ระบบอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ระบบเวชระเบียน ระบบสารสนเทศด้านการบริการสุขภาพ ฯลฯ ให้สามารถสนับสนุนการบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ร้อยละ ความพร้อมใช้งานของระบบ / ความถูกต้องของข้อมูลของระบบสนับสนุนที่รับผิดชอบ
แพทย์ (บริการ)	5	บริการวิชาการด้านต่างๆ เช่น ช่วยสอน นศ. แพทย์ประจำบ้าน และ/หรือ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่	ช่วยสอนและให้คำแนะนำแก่นักศึกษาตามที่ได้รับมอบหมายได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ นักศึกษาที่มีคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษา
อาจารย์	1	จัดทำแผนการสอน สื่อการสอน ข้อสอบ ดำเนินการสอน จัดสอบ ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา ร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร	1.1 ร้อยละของ ความผิดพลาดหรือล่าช้า ในการจัดทำแผนการสอน สื่อการสอน ข้อสอบ ดำเนินการสอน จัดสอบ 1.2 ร้อยละของ ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นตัวอย่างที่ดีของนักศึกษา	1.1 การจัดทำแผนการสอน สื่อการสอน ข้อสอบ ดำเนินการสอน จัดสอบมีความผิดพลาดหรือล่าช้า น้อยกว่าร้อยละ ____ 1.2 ร้อยละ ____ ของนักศึกษา มีความพึงพอใจต่อการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นตัวอย่างที่ดีของนักศึกษา ในระดับ 'ดี'
อาจารย์	2	รับผิดชอบในการริเริ่มงานวิจัย ที่สอดคล้องกับองค์ความรู้ในสาขาวิชาที่ตนเองรับผิดชอบ หรือ ริเริ่มผลิตงานวิจัยจากงานประจำ (R2R)	ริเริ่มงานวิจัย ที่สอดคล้องกับองค์ความรู้ในสาขาวิชาที่ตนเองรับผิดชอบ หรือ ริเริ่มผลิตงานวิจัยจากงานประจำ (R2R)	ริเริ่มงานวิจัย ที่สอดคล้องกับองค์ความรู้ในสาขาวิชาที่ตนเองรับผิดชอบ หรือ ริเริ่มผลิตงานวิจัยจากงานประจำ (R2R) และได้รับอนุมัติจากผู้บริหาร ภายใน ____
อาจารย์	3	ตรวจ วินิจฉัย รักษา ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ	ร้อยละของการตรวจ วินิจฉัย รักษา ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ	ร้อยละ ____ สามารถตรวจ วินิจฉัย รักษา ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ ได้ตามตารางการปฏิบัติงาน
อาจารย์	4	ให้บริการวิชาการแก่ประชาชน หรือสถาบันต่างๆ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการศึกษาและสาธารณสุข	ร้อยละของการ ให้บริการวิชาการแก่ประชาชน หรือสถาบันต่างๆ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการศึกษาและสาธารณสุข	ร้อยละ ____ สามารถให้บริการวิชาการแก่ประชาชน หรือสถาบันต่างๆ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านการศึกษาและสาธารณสุข

ภาคผนวก 21

แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ก



ภาควิชารังสีวิทยา เลขที่รับ... 0981
 รับครั้งที่ 1 7 มี.ย. 2565... 10:30 น.
 รับครั้งที่ 2... เวลา... น.
 รับครั้งที่ 3... เวลา... น.

งานการศึกษาหลังปริญญา
 สำนักงานการศึกษา
 โทรศัพท์ 1853 โทรสาร 1805

ที่ อว 78.0623/ว.154
 วันที่ 5 เมษายน 2565
 เรื่อง แจ้งประชาสัมพันธ์แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ประจำปี 2564
 เรียน หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา

ตามที่ คณะฯ มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (พญาไท) และสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ (บางพลี) รับทราบถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในศักยภาพของสถาบัน นั้น่า

งานการศึกษาหลังปริญญาจึงได้รวบรวมข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก ข้อมูลตามเกณฑ์ทั่วไป สำหรับการเป็นสถาบันฝึกอบรม หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขา/ อนุสาขาต่างๆ ของคณะฯ ประจำปี 2564 เพื่อให้ภาควิชา และหลักสูตรต่างๆ นำไปใช้เป็นแนวทางเดียวกัน โดยสามารถดาวน์โหลดไฟล์แบบบันทึกข้อมูลฉบับ ก. ที่ Link : https://intra2.rama.mahidol.ac.th/graded/th/issue_form

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

แบบบันทึกแบบฟอร์ม ก.



สงวน

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฤศ หาญอุตสาหกรรม)
 รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

พักหน้าศาลาอีก 4 ลาน
 ฝั่งคน ผู้ที่แยกท่าเรืออัตโนมัติบริเวณท่าเรือ
 มทร.เทคโนโลยี 11 ท่าจอดฝั่ง
 มทร.เทคโนโลยี ท่าจอดฝั่งด้านนอก
 ที่จอดรถ 112:112/1 ท่าจอดฝั่งด้าน 4 ลาน ท่าจอด

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สิทธิ์ พงษ์กิจกาญ)
 หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
 * 12.065

สงวน พักหน้าของเจ้าหน้าที่
 ลาน 4 ลาน

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

ภาคผนวก 22

ตัวอย่าง การบริหารจัดการงบประมาณในการดำเนินการแผนการฝึกอบรม

สรุปงบประมาณที่ใช้สนับสนุนด้านการศึกษาประจำปีการศึกษา 2560 (กค 60 - มีย.61)

ลำดับ	รายการ	สถานที่จัด	งบประมาณ	จำนวนเงินจ่ายจริง	งบประมาณที่ได้รับจาก	
					คณะฯ	ภาควิชาฯ
	หมวดค่าตอบแทน					
1	ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	ภายในคณะฯ	5,281,000	5,192,000	✓	
	รวม		5,281,000	5,192,000		
	หมวดค่าประชุม/อบรม/สัมมนา					
2	โครงการอบรม Basic Ultrasound สำหรับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 และ 2	ภายในคณะฯ	31,450	30,450	✓	
3	โครงการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี 2561 (ครั้งที่ 1)	นอกคณะฯ	209,900	189,815	✓	
4	โครงการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี 2561 (ครั้งที่ 2)	นอกคณะฯ	437,080	164,687	✓	
5	บ้านต่อยอด)	นอกคณะฯ	153,600	103,357	✓	
6	งานปฐมนิเทศ	ภายในคณะฯ	17,250	14,950	✓	
7	งานไหว้ครู	ภายในคณะฯ	-	-		
8	งานปัจฉิมนิเทศ	นอกคณะฯ	-	-		
9	งานร้อยวันฉันทยังอยู่	ภายในคณะฯ	-	9,110		✓
10	การลงทะเบียนประชุมวิชาการต่างๆ	ภายในคณะฯ และ นอกคณะฯ		307,000	✓	
11	สนับสนุนการประชุมประจำปีราชวิทยาลัย ของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3	ภายนอกคณะฯ	20,000	20,000		✓
12	โครงการเยี่ยมเยียนการจัดการเรียนการสอนของสถาบันสมทบ	ภายในคณะฯ และ นอกคณะฯ	14,700	14,700	✓	
13	โครงการนำเสนอมผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน	ภายในคณะฯ	23,400	21,600	✓	
	รวม		907,380	875,669		
	หมวดค่าวัสดุ					
14	เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับวินิจฉัยภาพทางรังสีชนิดจอภาพความละเอียดสูง			3,000,000	✓	
	จำนวน 6 ชุด					
15	เครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับงานวินิจฉัยภาพทางรังสี			4,500,000	✓	
	รวม			7,500,000		
	หมวดค่าใช้จ่ายอื่นๆ					
16	งานเลี้ยงส่งแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ประจำปีการศึกษา 2560	ภายในคณะฯ	53,600	53,600		✓
17	ค่าใช้จ่ายจัดงานปีใหม่ของ Staff+Resident+Fellow	ภายในคณะฯ	10,000	10,000		✓
18	ปรับปรุงห้องพักแพทย์ประจำบ้าน	ภายในคณะฯ	60,473	45,762	✓	
19	สอบประจำปีแพทย์ประจำบ้าน	ภายในคณะฯ	10,300	8,940	✓	
20	ค่าเช่าหอพักแพทย์ประจำบ้าน	ภายนอกคณะฯ	320,143	248,143	✓	
	รวม		454,516	366,445		