

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์  
เพื่อประกาศนียบัตร  
ศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ปรับปรุง พ.ศ. 2566

ภาควิชาศัลยศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โครงการฝึกอบรมหลักสูตรและเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรม  
เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
(Certificate of Breast and Endocrine Surgery)  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
(ต่อยอด 1 ปี รับรองระดับคณะฯ)

1. ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
(Certificate program in Breast and Endocrine Surgery)

2. ชื่อประกาศนียบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

(ภาษาอังกฤษ) Certificate of Breast and Endocrine Surgery

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ป.ศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

(ภาษาอังกฤษ) Cert. in Breast and Endocrine Surgery

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดี

4. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งที่พบในประเทศไทย มะเร็งเต้านมจัดเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งในผู้หญิงไทย โดยพบได้ประมาณ 31.4 ต่อประชากร 100,000 ราย และในกรุงเทพฯ จะพบได้มากกว่าค่าเฉลี่ย โดยพบได้ประมาณ 36.2 ต่อประชากร 100,000 ราย พบมากในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ แพทย์ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเต้านมจำเป็นต้องมีความรู้ที่ถูกต้องทั้งกลไกการเกิดโรค พยาธิวิทยาของโรค การดูแลรักษาผู้ป่วย การป้องกันรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงมีเจตคติที่ดีในการแนะนำให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ

การรักษาโรคมะเร็งเต้านมมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมากและรวดเร็ว โดยเฉพาะการรักษาโรคมะเร็งเต้านม ความรู้เกิดขึ้นใหม่อย่างกว้างขวาง ทั้งในด้านการผ่าตัดและการรักษาเสริมด้านอื่นๆ รวมทั้งต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายสหสาขาวิชาเพื่อเกิดผลการรักษาที่ดีและเหมาะสมสูงสุดแก่ผู้ป่วยในแต่ละราย การรักษาประกอบด้วย การผ่าตัด การฉายแสง การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การรักษาด้วยฮอร์โมน ตลอดจน Targeted and immunotherapy แต่อย่างไรก็ตาม การรักษาด้วยการผ่าตัดยังคงเป็นการรักษาหลักที่หวังผลหายขาด และในปัจจุบันมีวิธีการผ่าตัดที่หลากหลายและซับซ้อนมากขึ้น เพื่อให้การรักษาโรคมะเร็งเต้านมได้ผลลัพธ์ที่ดี ทั้งในส่วนของผลการรักษาโรคมะเร็งที่ได้มาตรฐานและส่วนของการเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วย เช่น การหาต่อม sentinel lymph node, การทำผ่าตัดแบบ oncoplastic breast surgery เป็นต้น

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

กลุ่มโรคต่อมไร้ท่อเป็นโรคที่พบบ่อย เช่น กลุ่มเนื้องอกของต่อมพาราไทรอยด์ ต่อมไทรอยด์ และต่อมหมวกไต แต่การผ่าตัดค่อนข้างซับซ้อน และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มาก ปัจจุบันแนวโน้มการผ่าตัดแบบ minimal invasive surgery มากขึ้น ทำให้แพทย์ที่ทำการดูแลโรคเหล่านี้ต้องมีความชำนาญมากกว่าศัลยแพทย์ทั่วไป ในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี สามารถให้การผ่าตัดแบบ minimal invasive ได้ครบทั้ง full endoscopic, video-assisted หรือ mini-incision และ robotic surgery

ดังนั้นการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อให้มีทักษะความชำนาญในด้านนี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคเต้านมและกลุ่มโรคต่อมไร้ท่อได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ผลการรักษาดีขึ้นมีอัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้น

การสร้างองค์ความรู้ใหม่เป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทย แพทย์ผู้ผ่านการฝึกอบรมต้องได้รับการฝึกอบรมให้ท้าวิจัย เพื่อเป็นเครื่องมือในการหาความรู้ใหม่ โดยความรู้ที่ได้นั้นต้องสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศ

นอกจากนั้น การผลิตศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดโรคเต้านมและต่อมไร้ท่ออย่างสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่เห็นความสำคัญและปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะมะเร็งเต้านม ซึ่งจัดให้มี Excellence Center ทางด้านมะเร็งกระจายตามภูมิภาคต่างๆ การผลิตศัลยแพทย์ด้านนี้จึงเป็นการสนับสนุนและกระจายแพทย์เพื่อ การบริการประชาชนทั่วประเทศ

นอกจากความรู้และทักษะด้านศัลยศาสตร์แล้ว แพทย์ผู้ผ่านการฝึกอบรมควรมีความสามารถด้านอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ การสื่อสารปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการ ความรู้ความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีความรับผิดชอบ มีจริยธรรม ทศนคติ และเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และองค์กร อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริการทางศัลยกรรม โดยอยู่บนพื้นฐานของความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ความต้องการของระบบบริการสุขภาพและความรับผิดชอบต่อสังคมอื่นๆตามความเหมาะสม

หลักสูตรอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจด้านการศึกษาดังนี้

วิสัยทัศน์ เราจะสร้างศัลยแพทย์เต้านมและต่อมไร้ท่อยุคใหม่

พันธกิจ มุ่งเน้นผลิตศัลยแพทย์ที่มีความรู้และทักษะทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อที่เป็นเลิศ ดูแลผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ มีความรู้แพทยศาสตร์ศึกษา และการท้าวิจัย ปฏิบัติงานด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ ทันทสมัยด้วยเทคโนโลยี ยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรม และมีความสุขในชีวิต

## 5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อต้องมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถขั้นต่ำ ตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

## 1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

- 1.1 สามารถดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมเต้านมและต่อมไร้ท่อ ทั้งมะเร็งและไม่ใช่มะเร็ง ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมถึงการแก้ไขภาวะแทรกซ้อน ตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
- 1.2 สามารถทำหัตถการทางศัลยกรรมเต้านมและต่อมไร้ท่อ ขึ้นพื้นฐานและซับซ้อน ตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

## 2. ความรู้ความเชี่ยวชาญและทักษะ (Medical knowledge and skills)

- 2.1 มีความชำนาญในด้านเต้านมและต่อมไร้ท่อเป็นอย่างดี อันได้แก่ ความรู้ทางคลินิกเกี่ยวกับโรค สามารถรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้องและจำเป็นของผู้ป่วยได้ สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการตรวจรักษาได้อย่างเหมาะสม
- 2.2 ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้บุคลากรทางสุขภาพและนักศึกษาในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องได้
- 2.3 ควรมีความรู้ ความเข้าใจทางการแพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น oncoplastic surgery, plastic surgery, cardiovascular thoracic surgery, radiotherapy, chemotherapy, pathology ตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

## 3. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice-based learning and improvement)

- 3.1 ประเมินตนเองและสิ่งแวดล้อมในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อให้ทราบข้อจำกัด อันจะนำไปสู่การหาคำตอบและความรู้และวิธีการในการดูแลรักษา
- 3.2 วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางแพทย์
- 3.3 เป็นผู้ใฝ่รู้ และสามารถสร้างองค์ความรู้หรืองานวิจัยทางการแพทย์ใหม่ได้

## 4. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

- 4.1 เป็นผู้ฟังที่ดี
- 4.2 นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรร่วมทีมรักษา
- 4.3 ใช้วัจนภาษา (nonverbal technique) อย่างถูกต้อง
- 4.4 รู้จักกาลเทศะ และวิธีการ/เครื่องมือ/สถานการณ์ต่างๆ ในการสื่อสาร
- 4.4 มีสัมมาคารวะ ให้ความเคารพต่อบุคลากรทุกระดับ ผู้ป่วย และญาติ
- 4.4 บันทึกการรักษาในเวชระเบียนเพื่อการสื่อสารและเพื่อความต่อเนื่องในการดูแลรักษาให้ถูกต้อง ทั้งตัวสะกด ไวยากรณ์ และใช้ลายมือที่อ่านออก

## 5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- 5.1 เป็นผู้ตรงต่อเวลา
- 5.2 มีการเตรียมตัวเมื่อต้องร่วมกิจกรรมต่างๆ ทั้งในห้องเรียนและที่อื่นๆ
- 5.3 รักษาความสะอาดส่วนตนและสิ่งแวดล้อม
- 5.4 พร้อมปรากฏตัวเมื่ออยู่ในหน้าที่
- 5.5 ยอมรับการตรวจสอบ การให้ข้อมูลป้อนกลับ และนำมาพิจารณาปรับปรุงตน

- 5.6 เข้าใจข้อจำกัดของตนเองและผู้อื่น สามารถทำงานเป็นทีมได้ เป็นได้ทั้งหัวหน้าและลูกทีม
- 5.7 เคารพและให้เกียรติผู้อื่นเสมอ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง
- 5.8 เป็นผู้เสนอตัว ทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม แม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตนบ้าง
- 5.9 มีความเมตตากรุณา ไม่เลือกปฏิบัติด้วยลักษณะทางกายวิภาคและศรัทธาของผู้ป่วย
- 5.10 รักษาสุขภาพกาย ใจของตน เพื่อให้ปฏิบัติวิชาชีพได้ และเป็นแบบอย่างให้ผู้ป่วยและบุคลากรอื่น

## 6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

- 6.1 ครอบคลุมเวชปฏิบัติได้ในสิ่งแวดล้อมและระบบบริการสุขภาพที่หลากหลายได้
- 6.2 ทำงานร่วมกับระบบบริหารจัดการอื่นที่เชื่อมโยงกับการรักษาพยาบาลได้
- 6.3 ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost Consciousness Medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 6.4 ยึดหลักการของการประกันคุณภาพในการประกอบเวชปฏิบัติ
- 6.5 มีส่วนร่วมในกระบวนการประกันคุณภาพการรักษาพยาบาลและหลักสูตร

## 6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

### 6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

#### 6.1.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

##### การดูแลผู้ป่วยนอก

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน หากไม่ติดปรึกษากการผ่าตัด

##### การดูแลผู้ป่วยใน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยใน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ จากสาขาวิชาหรือภาควิชาอื่นๆ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ร่วมกับสหสาขาวิชาอื่นๆ ในการวางแผนการรักษา

##### การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะรับการผ่าตัด
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ผ่าตัด หรือช่วยผ่าตัด ในหัตถการที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

#### 6.1.2 ความรู้ความเชี่ยวชาญและทักษะ (Medical knowledge and skills)

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบเตรียมและนำเสนอ หรือให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านในการเตรียมกิจกรรมทางวิชาการดังนี้

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

MDT breast conference	4-5 ครั้ง/เดือน
Pre-operative Conference	4-5 ครั้ง/เดือน
Special Topic/Interesting Topic	3 ครั้ง/เดือน
Journal Club	3 ครั้ง/เดือน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องของภาควิชาหรือคณะดังนี้	
Mortality-Morbidity Conference	1 ครั้ง/เดือน
Service Review	2 ครั้ง/เดือน
Trauma Review	1 ครั้ง/เดือน
Ramathibodi Tumor conference	4-5 ครั้ง/เดือน
Research club	1 ครั้ง/เดือน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำการบ้านที่ได้รับมอบหมายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานและการรักษาโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อหรือหัตถการทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ 1-2 ครั้ง/เดือน	
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำหัตถการทางศัลยศาสตร์ ตามเกณฑ์ที่กำหนดระหว่างการฝึกอบรม มีการประเมินการบันทึกจำนวนเคสที่ต้องทำตามข้อกำหนดก่อนจบการฝึกอบรม	

### 6.1.3 การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice-based learning and improvement)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ
- ต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
- ได้เข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาวารสารทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรืองานวิจัยทางการแพทย์
- ได้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย

### 6.1.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skill for surgeons ที่จัดโดยภาควิชาศัลยศาสตร์เป็นประจำทุกปี
- ปฏิบัติงานสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง
- นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ
- เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์
- ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม
- มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ

### 6.1.5 ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

ผู้ฝึกอบรมต้อง

- เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์เช่น การเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ non-technical skill for surgeons
- พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย
- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ได้รับความที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

### 6.1.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

ผู้ฝึกอบรม มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการด้านพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดหรืออยู่ในภาวะวิกฤต และสามารถที่จะนำไปปรับการทำงานให้เข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศได้

โดยแพทย์ผู้ฝึกอบรมที่จะเข้ารับการศึกษาต้องผ่านการอบรม Good surgical practice และ research ethic ที่จัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

## 6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม

เนื้อหาการฝึกอบรมครอบคลุมองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ หัตถการที่กระทำกับผู้ป่วย การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ และจริยธรรมทางการแพทย์

6.2.1 ความรู้พื้นฐานทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา

6.2.2 โรคหรือภาวะของผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ โดยแบ่งตามอวัยวะต่างๆ

6.2.3 หัตถการทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

6.2.4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการในรูปแบบต่างๆ อาทิเช่น การตรวจทางรังสีวิทยา การตรวจเลือด การตรวจทางพยาธิวิทยา ฯลฯ

6.2.5 การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการด้านต่างๆ ดังนี้

ก. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

1. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ
2. การดูแลผู้ป่วยและญาติในภาวะใกล้เสียชีวิต
3. การบอกข่าวร้าย
4. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
5. การบริหารจัดการในผู้ป่วยที่มีภาวะยุ่งยากซับซ้อน
6. การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ข. ความเป็นมืออาชีพ (professionalisms)

1. การบริบาลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care)

1. การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก

2. การรักษาความน่าเชื่อถือแก่ผู้ป่วยและสังคมโดยการรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด

3. การให้เกียรติและยอมรับเพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อนร่วมงานผู้ป่วยและญาติ
  4. ความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาวะหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด
2. พฤตินิสัย
1. ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์และมีวินัย
  2. การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
3. จริยธรรมการแพทย์
1. การหลีกเลี่ยงการรับผลประโยชน์ส่วนตัวอันมิชอบ
  2. การนับถือให้เกียรติสิทธิ และรับฟังความเห็นของผู้ป่วย ในกรณีผู้ป่วยไม่เห็นด้วยกับการรักษาหรือปฏิเสธการรักษา
  3. การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ ในกรณีที่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่ได้ ต้องสามารถเลือกผู้ตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้
  4. การปฏิบัติในกรณีที่ผู้ป่วยร้องขอการรักษาที่ไม่มีประโยชน์หรือมีอันตราย
  5. การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
  6. การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
4. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
1. การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
  2. การค้นคว้าความรู้ และประเมินความน่าเชื่อถือได้ด้วยตนเอง
  3. การประยุกต์ความรู้ที่ค้นคว้ากับปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
  4. การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ
  5. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการอย่างสม่ำเสมอ
  6. การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
  7. การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิตนักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ

ค. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)

1. ความความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการ การรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น ความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพและกระบวนการ Hospital accreditation การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา
2. ความรู้เกี่ยวกับ Cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้ยาระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น
3. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์
4. ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยและสิทธิผู้ป่วย
5. ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือก
  1. การแพทย์แผนไทย เช่น การใช้อาหารและสมุนไพรต่างๆรักษาโรค เป็นต้น
  2. การแพทย์แผนจีน เช่น การใช้สมุนไพรและการฝังเข็มรักษาโรค เป็นต้น



#### ง. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Practice-based Learning)

1. ทักษะและจริยธรรมในการวิจัย
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบทีมสหวิชาชีพ
3. การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
4. การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง
5. การสร้าง Clinical Practice Guideline (CPG)
6. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
7. การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค
8. การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
9. การมีส่วนร่วมในองค์กร เช่นภาควิชา/สาขาวิชา/โรงพยาบาล/สถาบัน/ราชวิทยาลัยฯ
10. การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

#### 6.3 การทำวิจัยเพื่อประกาศนียบัตรอนสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

ผู้ฝึกอบรมต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ Retrospective study หรือ Prospective study หรือ Cross sectional study อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือทำ Systematic review หรือ Meta-analysis 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้วิจัยร่วม งานวิจัยดังกล่าวต้องทำให้เสร็จสิ้นภายใน 1 ปีของการฝึกอบรม และได้รับการยื่นเสนอเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ โดยประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. จุดประสงค์ของการวิจัย (research objectives)
2. วิธีกรวิจัย (research methodology)
3. ผลการวิจัย (results)
4. การวิจารณ์ผลการวิจัย (research discussion)
5. การสรุปผลของการวิจัย (research conclusion)
6. เอกสารอ้างอิงในรูปแบบของแวนคูเวอร์ (Vancouver reference style)
7. บทคัดย่อ (research abstract)

#### 6.4 จำนวนปีของการฝึกอบรม 1 ปี

#### 6.5 การบริหารจัดการฝึกอบรม

##### 1. การแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมและประธานการฝึกอบรม

การบริหารจัดการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีคณะกรรมการตั้งแต่ละดับคณะแพทยศาสตร์ ไปจนถึงระดับหลักสูตร โดยภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อการบริหารจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

1. คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารจัดการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกหลักสูตรของภาควิชา ให้มีมาตรฐานและบริหารจัดการให้เป็นไปทิศทางเดียวกัน

2. คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ให้เป็นไปตามหลักสูตรที่ทางคณะกำหนด รวมทั้งมีการจัดการด้านต่างๆ อาทิ การควบคุมดูแล การประเมินผล การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด การออกข้อสอบ กรรมการสอบ เป็นต้น รวมถึงการให้ความรู้ในทุกๆ ด้านที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดพึงมี

นอกจากนี้ ภาควิชาศัลยศาสตร์ยังได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อการจัดการระบบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาทิเช่น คณะกรรมการสนับสนุนงานวิจัย คณะกรรมการวิชาการ เป็นต้น

ประธานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ มีการแต่งตั้ง โดยพิจารณาจากผู้ที่มีความชำนาญในการปฏิบัติงานในอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

## 2. สถานะการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

สถาบันฝึกอบรมฯ จัดสถานะการปฏิบัติงานตามตารางหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดดังต่อไปนี้

- ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

- มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการลาพักเช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรองทางการทหาร การศึกษาดูงานนอกแผนการ ฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น

- ควรมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

## 6.6 การวัดและประเมินผล

หลักสูตรอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโดยสม่ำเสมอ มีการนำผลการประเมินรายงานเสนอในที่ประชุม คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อเป็นประจำทุกเดือน รวมถึงมีการแจ้งผลให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับทราบผลการประเมิน เพื่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะในด้านต่างๆของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ได้อย่างสมบูรณ์

การวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ครอบคลุมทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะการปฏิบัติงาน การทำหัตถการต่างๆ การทำผ่าตัด เจตคติ ความรับผิดชอบ งานวิจัย และกิจกรรมวิชาการทางการแพทย์ โดยภาควิชาศัลยศาสตร์ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อนำมาใช้ในการพิจารณาการมีสิทธิ์สอบเพื่อรับใบประกาศนียบัตร

### 6.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระหว่างการฝึกอบรม ครอบคลุมผลลัพธ์การฝึกอบรมทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Competency	ผลลัพธ์ของ การฝึกอบรม	ขั้นตอนการเรียนรู้	วิธีการประเมิน
สมรรถนะที่ 1 Patient care	CC 6.1.1	เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงที่ หอผู้ป่วย ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และภาควิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุรศาสตร์ มะเร็งวิทยา	-การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง -การประเมิน EPA, PBA -แบบประเมิน ๓๖๐ องศา -เอกสารทบทวนการประชุมแนวทางการ รักษาผู้ป่วยจาก MDT breast conference -เอกสารทางวิชาการ ทบทวนการผ่าตัด ในผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับการผ่าตัด -การบันทึก Log book
สมรรถนะที่ 2 Medical knowledge	CC 6.1.2	1.การนำเสนอ Special topic/Interesting topic 2.การอภิปรายในกิจกรรมวิชาการ 3.การปฏิบัติงานจริงทั้งผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน 4.การทำหัตถการทางศัลยศาสตร์ ตามเกณฑ์ที่ กำหนด 5.การเข้าร่วมฝึก CARE Lab 6.Homeworks	-การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง -การประเมิน EPA, PBA -แบบประเมินการนำเสนอ academic activities -เอกสารทบทวนการประชุมแนวทางการ รักษาผู้ป่วยจาก MDT breast conference -บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ -การบันทึก Log book -บันทึกการเข้าร่วมฝึก CARE Lab - Homeworks
สมรรถนะที่ 3 Practice-based learning and improvement	CC 6.1.3	1.การนำเสนอ Special topic/Interesting topic 2.การอภิปรายในกิจกรรมวิชาการ 3.การเข้าร่วม Research club 4.เข้าร่วมอบรมกิจกรรม Introduction to surgical research สำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด 5.อบรมจริยธรรมการวิจัยในคน 6.การทำงานวิจัย ตามข้อ 6.3 และ ภาคผนวกที่ 4	-การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานใน สถานการณ์จริง -แบบประเมินการนำเสนอ academic activities -เอกสารทบทวนการประชุมแนวทางการ รักษาผู้ป่วยจาก MDT breast conference -บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ -บันทึกการเข้าร่วมอบรมกิจกรรม Introduction to surgical research -ใบรับรองผ่านการอบรมจริยธรรม การวิจัยในคน -การนำเสนอความคืบหน้างานวิจัยใน Research Progression -การเสนองานวิจัยใน Chief's conference

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

<p>สมรรถนะที่ 4 Interpersonal and communication skills</p>	<p>CC 6.1.4</p>	<p>1.การบันทึกรายงานทางการแพทย์ได้ถูกต้อง สมบูรณ์</p> <p>2.การนำเสนอข้อมูลผู้ป่วยและอภิปรายปัญหา ทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ</p> <p>3.การถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แพทย์ประจำ บ้าน นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4.การสื่อสารให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวได้ อย่างถูกต้อง</p> <p>5.การอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skills</p> <p>6.เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงที่ หอผู้ป่วย ห้อง ตรวจผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และภาควิชาอื่นที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์มะเร็งวิทยา</p>	<p>-การสังเกตการณ์ปฏิบัติงาน ในสถานการณ์จริง</p> <p>-Chart audit</p> <p>-แบบประเมินการนำเสนอ academic activities</p> <p>-เอกสารทบทวนการประชุมแนวทางการ รักษาผู้ป่วยจาก MDT breast conference</p> <p>-แบบประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดย แพทย์ประจำบ้าน</p> <p>-แบบประเมิน 360 องศา</p> <p>-บันทึกการเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skills</p>
<p>สมรรถนะที่ 5 Professionalism</p>	<p>CC 6.1.5</p>	<p>1.เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงที่ หอผู้ป่วย ห้อง ตรวจผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และภาควิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์ มะเร็งวิทยา</p> <p>2.การเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ</p> <p>3.การอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skills</p> <p>4. เข้าร่วมปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</p>	<p>-การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานใน สถานการณ์จริง</p> <p>-แบบประเมิน 360 องศา</p> <p>-การประเมิน EPA, PBA</p> <p>-บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ</p> <p>-บันทึกการเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skills</p> <p>-บันทึกการเข้าร่วมปฐมนิเทศแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด</p>
<p>สมรรถนะที่ 6 System-based practice</p>	<p>CC 6.1.6</p>	<p>1.เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงที่ หอผู้ป่วย ห้อง ตรวจผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และภาควิชาอื่นที่ เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์มะเร็งวิทยา</p> <p>2.เข้าร่วมปฐมนิเทศแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</p> <p>3.การมีส่วนร่วมในการพัฒนางานบริการ อาทิ ร่วมประชุม DSC breast cancer</p> <p>4.การอบรม Good surgical practice ที่จัดโดย ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย</p>	<p>การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง</p> <p>-แบบประเมิน องศา</p> <p>-บันทึกการเข้าร่วมปฐมนิเทศแพทย์ประจำ บ้านต่อยอด</p> <p>-ใบประกาศนียบัตรผ่านการอบรม Good surgical practice</p>

### 6.6.2 เกณฑ์ในการส่งสอบเพื่อรับใบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

การประเมินแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ จะถูกประเมินโดย  
กรรมการการฝึกอบรมมากกว่า 1 ท่าน

หัวข้อ	วิธีการและเอกสารที่ใช้ประเมิน	เกณฑ์ผ่าน
1. การประเมินการปฏิบัติงาน	ใบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด	ผลประเมินผ่าน
2. การประเมินความสามารถในการ ทำหัตถการ	แบบประเมิน PBA	ผ่าน PBA ตามเกณฑ์
3. การประเมินโดยใช้ EPA	แบบประเมิน EPA	ผ่าน EPA ตามเกณฑ์
4. Homeworks	Homeworks	ประเมินคุณภาพโดยอาจารย์ผู้ตรวจ อยู่ในเกณฑ์ผ่าน > 80%
5. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ	บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ	≥ 80%
6. ความประพฤติ ประเมิน สมรรถนะด้านจริยธรรม, การ ปฏิสัมพันธ์	ใบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด	ผลประเมินผ่าน
7. งานวิจัย	งานวิจัย 1 เรื่องพร้อมตีพิมพ์ โดยจัดทำตามแบบฟอร์มของ รพศท.	- นำเสนอผลงานวิจัยในการประชุม วิชาการ Chief's Conference - งานวิจัย 1 เรื่องพร้อมตีพิมพ์ โดยจัดทำตามแบบฟอร์มของ รพศท.
8. ระยะเวลาการฝึกอบรม		ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลา การฝึกอบรม (1 ปี)

### 6.6.3 แนวทางปฏิบัติกรณีไม่ผ่านเกณฑ์ในการส่งสอบ

- การประเมินการปฏิบัติงานและพฤติกรรม: เข้าที่ประชุมคณะกรรมการหลักสูตรฝึกอบรมและพิจารณา  
บทลงโทษตามความเหมาะสม โดยบทลงโทษมีได้ตั้งแต่ตักเตือน ปฏิบัติงานเพิ่มเติม ตลอดจนถึงหยุดการฝึกอบรม
- การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการและระยะเวลาการฝึกอบรม: ให้ซ้ำขึ้น
- การสอบโดยใช้ PBA หรือ EPA: ให้สอบใหม่จนกว่าจะผ่านเกณฑ์ โดยใช้จำนวนการประเมินไม่เกิน 5  
ครั้ง จึงจะพิจารณาส่งสอบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา  
ศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อในปีถัดไป
- งานวิจัย : ไม่ส่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสอบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ  
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ และให้ทำวิจัยต่อจนเสร็จ จึงจะพิจารณาส่งสอบในปีถัดไป

#### 6.6.4 การอุทธรณ์ผลการประเมิน

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีสิทธิอุทธรณ์ โดยทำเป็นหนังสือยื่นต่อรองหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบเรื่องอันที่เป็นเหตุแห่งการร้องทุกข์ (เมื่อไม่ได้รับความเป็นธรรมหรือมีความคับข้องใจ) เมื่อได้รับอุทธรณ์แล้ว ให้ผู้รับอุทธรณ์นำส่งคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา เพื่อพิจารณา โดยคณะกรรมการฯต้องพิจารณาเสนอความเห็นต่อหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ภายใน 30 วัน

### 7. การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

หลักสูตรอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการกำหนดกระบวนการและหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่โปร่งใสยุติธรรมสามารถตรวจสอบได้ โดยจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นไปตามที่คณะฯเป็นผู้ประเมินศักยภาพ

#### 7.1 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1.1 ได้รับปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

7.1.2 เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

7.1.3 ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา หรือได้รับวุฒิบัตรจากสถาบันต่างประเทศที่มีคุณสมบัติเทียบเท่าและได้รับการรับรองโดยแพทยสภา หรือมีหลักฐานยืนยันการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ครบถ้วนในสาขาใดสาขาหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ศัลยศาสตร์ทั่วไป
2. ศัลยศาสตร์ตกแต่ง
3. ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา

7.1.4 เป็นผู้ผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี และได้ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสภากำหนดไว้

7.1.5 เป็นผู้ที่มีความประพฤติดี

7.1.6 มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศแพทยสภา เรื่อง เกณฑ์การรับสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

7.1.7 สำหรับผู้พิการ (บุคคลที่มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ) หากมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ 7.1.1 – 7.1.6 แล้ว ต้องมีใบรับรองแพทย์ โดยรับรองว่า ท่านเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

#### 7.2 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.2.1 คณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ โดยมีประธานหลักสูตรเป็นประธานในการสอบสัมภาษณ์ และมีคณะกรรมการคัดเลือกซึ่งเป็นตัวแทนของสาขาวิชา โดยคณะกรรมการจะต้องอยู่ตั้งแต่เริ่มจนถึงการพิจารณาตัดสินแล้วเสร็จ

### 7.2.2 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

คณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ใช้เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมของสาขาวิชาฯ โดยใช้ระบบการให้คะแนนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจนและตรวจสอบได้ ทั้งนี้ เกณฑ์ดังกล่าวพิจารณาการให้คะแนนจาก 2 ส่วน ได้แก่

1. คะแนนจากข้อมูลพื้นฐานของผู้สมัคร ได้แก่
  1. ต้นสังกัด (ความต้องการที่แท้จริง และความเหมาะสมของผู้สมัครกับสถาบันฝึกอบรม)
  2. ผลการศึกษา
  3. จดหมายแนะนำตัว
  4. Portfolio
2. คะแนนรวมจากการสอบสัมภาษณ์ มีเกณฑ์การให้คะแนนตามคุณลักษณะของผู้เข้ารับการคัดเลือก อาทิ เชี่ยวชาญภาษา ทักษะการคิด

### 7.2.3 การขอตรวจสอบผลการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม

หลังประกาศผลการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว ผู้ที่ไม่ได้รับการคัดเลือกสามารถร้องขอต่อคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อขอตรวจสอบคะแนนการคัดเลือกได้หลังจากการคัดเลือกแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า 1 สัปดาห์ โดยจะเปิดเผยเฉพาะคะแนนของผู้ที่ร้องขอเท่านั้น

### 7.2.4 การแนะนำแนวทางเลือกของผู้ที่ไม่ได้รับการคัดเลือก

หลังประกาศผลการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว ประธานกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะให้คำแนะนำและแนวทางหลังจากที่ผู้สมัครไม่ได้รับการคัดเลือกที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีดังนี้

1. แนะนำสถาบันฝึกอบรมอื่นๆที่เหมาะสมกับผู้สมัครและต้นสังกัด
2. แนะนำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของภาควิชาศัลยศาสตร์ที่ยังเปิดรับ
3. แนะนำแนวทางการเตรียมความพร้อม หากผู้ที่ไม่ได้รับการคัดเลือกจะมาสมัครใหม่ในปีถัดไปหรือจะไปสมัครในสถาบันอื่นๆ

## 7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับอนุมัติศักยภาพในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ เป็นปีละ 2 ตำแหน่ง โดยมีการกำหนดอัตราส่วนอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม คือ อาจารย์แพทย์: ศักยภาพแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (2:1)

รายการ	ปีการศึกษา		
	2567	2568	2569
● จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	7 ตำแหน่ง	7 ตำแหน่ง	7 ตำแหน่ง
● ศักยภาพการฝึกอบรม ปีละ	3 ตำแหน่ง	3 ตำแหน่ง	3 ตำแหน่ง
● เป้าหมายการฝึกอบรม ปีละ	3 ตำแหน่ง	3 ตำแหน่ง	3 ตำแหน่ง
● ค่าใช้จ่ายการฝึกอบรมต่อคน ปีละ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

\*หลักสูตรต่อยอดแบบ 1 ปี ผู้เข้าฝึกอบรมต้นสังกัดอิสระ คณะฯไม่มีเงินเดือนให้

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

#### 7.4 สถิติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และจำนวนครั้งหัตถการที่มารับบริการในช่วง 3 ปีย้อนหลัง

รายการ	ปีการศึกษา			เกณฑ์ราชวิทยาลัย/ สมาคมวิชาชีพ*
	2564	2565	2566	
จำนวนผู้ป่วยนอก ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม / ปี	35,464 ราย	44,862 ราย	39,403 ราย	ไม่มี
จำนวนผู้ป่วยใน ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม / ปี	861 ราย	1,135 ราย	950 ราย	ไม่มี

หัตถการ (การทำผ่าตัด) /ปี ของผู้ป่วยโรคเต้านม ดังนี้

ปี 2564	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Breast conserving surgery (Excision, wide excision, NLE) or destruction of breast tissue (Local excision lesion of breast)	391
	Mastectomy (Unilateral extended simple mastectomy)	332
	Sentinel lymph node biopsy	14
	Axillary dissection	5
	Oncoplastic breast surgery	14
	Modified radical Mastectomy (Unilateral radical mastectomy)	32
	รวม	788

ปี 2565	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Breast conserving surgery (Excision, wide excision, NLE) or destruction of breast tissue (Local excision lesion of breast)	559
	Mastectomy (Unilateral extended simple mastectomy)	394
	Sentinel lymph node biopsy	16
	Axillary dissection	4
	Oncoplastic breast surgery	21
	Modified radical Mastectomy (Unilateral radical mastectomy)	21
	รวม	1,015

ปี 2566	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Breast conserving surgery (Excision, wide excision, NLE) or destruction of breast tissue (Local excision lesion of breast)	497
	Mastectomy (Unilateral extended simple mastectomy)	257
	Sentinel lymph node biopsy	10
	Axillary dissection	5
	Oncoplastic breast surgery	17
	Modified radical Mastectomy (Unilateral radical mastectomy)	29
	รวม	815



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หัตถการ (การทำผ่าตัด) /ปี ของผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อ ดังนี้

	ชื่อหัตถการ	จำนวน
ปี 2564	Thyroidectomy	91
	Parathyroidectomy	26
	neck dissection	4
	adrenalectomy	14

	ชื่อหัตถการ	จำนวน
ปี 2565	Thyroidectomy	112
	Parathyroidectomy	41
	neck dissection	5
	adrenalectomy	22

	ชื่อหัตถการ	จำนวน
ปี 2566	Thyroidectomy	86
	Parathyroidectomy	35
	neck dissection	5
	adrenalectomy	17

\*หลักสูตรที่รับรองโดยคณะฯ และไม่มีเกณฑ์ราชวิทยาลัย/หรือสมาคมวิชาชีพ ให้ระบุว่าไม่มี  
และระบุเกณฑ์ของหลักสูตรฯ ที่เหมาะสมให้คณะฯ พิจารณาในข้อ 7.5

#### 7.5 เกณฑ์ในการฝึกอบรมของหลักสูตรฯ

สถาบันฝึกอบรมรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ในสัดส่วนชั้นปีละ 1 คน ต่ออาจารย์ผู้ฝึกอบรม 2 คน รวมทั้งต้องมีงานบริการใน  
สถาบันตามที่กำหนดในตารางต่อไปนี้

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละชั้น ปีละ (คน)	1	2	3
จำนวนแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	2	4	6
หัตถการของเต้านม (ครั้ง/ปี) (กำหนดเกณฑ์ให้ สอดคล้องกับหัตถการที่แสดงในสถิติข้อ 7.4)	160	320	480
หัตถการของต่อมไร้ท่อ (ครั้ง/ปี) (กำหนดเกณฑ์ให้ สอดคล้องกับหัตถการที่แสดงในสถิติข้อ 7.4)	40	80	120

## 8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมสอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ความเป็นมาของการฝึกอบรม และระบบการบริหารจัดการสุขภาพของ ประเทศ ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ คุณสมบัติ ทางวิชาการ ความเป็นครูและความชำนาญทางคลินิก และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบภาระงานของอาจารย์ และสมดุระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ

### 8.1 คุณสมบัติของคณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรม

ประธานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อมไร้ท่อ หลักสูตรอนสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ เป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีคุณสมบัติอันได้แก่ เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ และปฏิบัติงานด้านศัลยกรรมเต้านมและต่อมไร้ท่ออย่างน้อย 5 ปี นับจากที่ได้รับวุฒิบัตรหลักสูตรศัลยศาสตร์ ดังรายนามต่อไปนี้

1.	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์หรือผู้แทน		ที่ปรึกษา
2.	รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาหรือผู้แทน		ที่ปรึกษา
3.	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธงชัย	ศุภโรโยธิน	ประธานหลักสูตร
4.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ภาณุวัฒน์	เลิศสิทธิชัย	หัวหน้าสาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ และกรรมการ
5.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประกาศิต	จิรัปปลา	กรรมการ
6.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธรรรัฐ	สุวิกะปกรณ์กุล	กรรมการ
7.	อาจารย์นายแพทย์ยอดยิ่ง	วาสุสิทธิ์	กรรมการ
8.	ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อมไร้ท่อ		กรรมการ
9.	อาจารย์นายแพทย์มนต์ชัย	ลีสมบัติไพบูลย์	กรรมการ
10.	อาจารย์แพทย์หญิงพุทธิพร	เนาวะเศษ	กรรมการ
11.	อาจารย์แพทย์หญิงลักขณา	อติเรกลาภวงศ์	กรรมการและเลขานุการ
12.	นางสาวชไมพร	พิณยาส	ผู้ช่วยเลขานุการ

### 8.2 คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

#### 8.2.1 ประธานโครงการฝึกอบรม

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	สังกัด/เบอร์โทร/ E-mail
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ธงชัย ศุภโรโยธิน	2542 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2557 วุฒิบัตรศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2552 วุฒิบัตรศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: drthongchais@gmail.com

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

### 8.2.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรม

ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	สังกัด/ เบอร์โทร/ E-mail
รองศาสตราจารย์	ประกาศิต จิรัปปภา	2538 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2547 ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2551 วุฒิปริญญาตรีศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: onco.prakasit@gmail.com
รองศาสตราจารย์	ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย	2534 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล 2540 วุฒิปริญญาตรีความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ แพทยสภา 2543 Master of Science (Medical Statistics) University of London, United Kingdom	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: panuwat.ler@mahidol.ac.th
รองศาสตราจารย์	ธนรัฐ สุวิกะปกรณ์กุล	2539 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2545 ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2545 ประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2551 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสุขภาพ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: tersv@mahidol.ac.th
อาจารย์	มนต์ชัย ลิสมบัติไพบูลย์	2542 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2551 วุฒิปริญญาตรีศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2556 วุฒิปริญญาตรีศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: leemonchai@gmail.com
อาจารย์	ยอดยิ่ง วาสุถิตย์	2540 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2548 ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: yodying13@yahoo.co.th
อาจารย์	ลักขณา อติเรกलगวงศ์	2558 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2560 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตรการแพทย์คลินิก .	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: style-vintage@hotmail.com

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เด็กลงและต่อมไร้ท่อ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

		(ศัลยศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
		2563 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา	
		2565 ประกาศนียบัตรอนุสาขาศัลยศาสตร์เด็กลงและต่อมไร้ท่อ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	

### 8.2.3 อาจารย์ผู้ฝึกอบรม

#### ก. อาจารย์ผู้ฝึกอบรมเต็มเวลา

ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ (ระบุสาขา/ปีที่ได้รับ)	สังกัด/ เบอร์โทร/ E-mail
รองศาสตราจารย์	ประกาศิต จิรัปปภา	2538 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2547 ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2551 วุฒิบัตรศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: onco.prakasit@gmail.com
รองศาสตราจารย์	ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย	2534 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 2540 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ แพทยสภา 2543 Master of Science (Medical Statistics) University of London, United Kingdom	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: panuwat.ler@mahidol.ac.th
รองศาสตราจารย์	ธรรัฐ สุวิกะปกรณ์กุล	2539 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2545 ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2545 ประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2551 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พัฒนาสุขภาพ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: tersv@mahidol.ac.th
อาจารย์	มนต์ชัย ลีสสมบัติไพบูลย์	2542 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2551 วุฒิบัตรศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2556 วุฒิบัตรศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: leemonchai@gmail.com

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์	ยอติยง วาสุทธิชัย	2540 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี 2548 ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: yodying13@yahoo.co.th
อาจารย์	ลักขณา อติเรกลาภวงศ์	2558 แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2560 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก . (ศัลยศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2563 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา 2569 ประกาศนียบัตรอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านม และต่อมไร้ท่อ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ โทร.02-201-1315 E-mail: style-vintage@hotmail.com

### 8.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีหน้าที่ให้ความรู้ในด้านใน ศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ โดยแบ่งเป็นการสอนบรรยาย การสอนปฏิบัติในห้องผ่าตัด การสอนในหอผู้ป่วยในและห้องตรวจผู้ป่วยนอก ควบคุมดูแลการนำเสนอในกิจกรรมวิชาการ และจัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปรึกษาในเรื่องต่างๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม โดยกำหนดให้มีการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และให้อาจารย์รักษาความลับของข้อมูลที่ไม่ทำให้เกิดผลเสียต่อส่วนรวมตามกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล ในกรณีที่มีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดรายใด ให้หัวหน้าสาขาวิชาแจ้งต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษา และแนะแนวทางแก้ปัญหาแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเมื่อจำเป็น ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความเครียด หรือปัญหาสุขภาพจิต อาจารย์ที่ปรึกษาอาจพิจารณาส่ง ปรึกษาจิตแพทย์เพื่อมาช่วยดูแล

### 8.4 ระบบพัฒนาอาจารย์ทั้งด้านการแพทย์และแพทยศาสตรศึกษา

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เมื่อเข้ามาเป็นอาจารย์แพทย์ จะต้องมีการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการศึกษานอกจากนี้ภาควิชาศัลยศาสตร์ยังได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาอาจารย์ มีการจัดทำแผนพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาการและทักษะต่างๆทางวิชาชีพ พัฒนาและส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่งบริหาร ในด้านแพทยศาสตรศึกษา นอกจากนี้คณะแพทยศาสตร์ก็มีนโยบายให้ทุนการศึกษาต่อทั้งในและต่างประเทศ

### 8.5 ระบบการประเมินอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ในด้านการประเมินอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ภาควิชาศัลยศาสตร์ มีการประเมินอาจารย์โดยการประเมิน Performance agreement ในทุกๆปี โดยประเมินทุกภารกิจหลักที่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมได้ทำข้อตกลงไว้กับทางภาควิชา โดยภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการกำหนดสัดส่วนภาระงานของอาจารย์ตามภารกิจ ได้แก่

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

1. งานตามภารกิจที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยและแผนกลยุทธ์ของส่วนงาน ร้อยละ  
30-50

2. งานตามภารกิจหลักของตำแหน่งงาน ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามคำบรรยายลักษณะงาน ร้อยละ 20

3. งานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายหรือพัฒนางานศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรด้านการ  
บริหาร ร้อยละ 10-20

4. งานตามภารกิจเพื่อส่วนรวม (เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วม และ/หรือ การร่วมกิจกรรมของคณะ ร้อยละ  
5-10

## 9. ทรัพยากรทางการศึกษา

9.1 สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ กำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้  
ครอบคลุมในด้านสภาพแวดล้อมและระบบการบริหารงานที่สนับสนุนการเรียนการสอนในการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและ  
ภาคปฏิบัติ ดังนี้

- ห้องประชุม/บรรยาย  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องประชุมภาควิชาศัลยศาสตร์ ชั้น 3 อาคาร 1
  - ห้องประชุมภาควิชาศัลยศาสตร์ ชั้น 5 อาคาร 1
  - ห้องประชุมอาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
  - ห้องประชุมอาคารบริหาร
- โสตทัศนูปโภค  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - เครื่องคอมพิวเตอร์ , เครื่องพิมพ์เอกสาร
  - เครื่องถ่ายเอกสาร
  - อุปกรณ์ฉายภาพ (LCD projector)
  - Teleconference
  - Visualizer
  - เครื่องบันทึกเสียง
- ห้องสมุด  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องสมุดระดับคณะฯ
  - ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Library)
- ห้องปฏิบัติการ  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องฝึกปฏิบัติการกับแบบจำลอง ชั้น 3 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และ  
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
  - ห้องผ่าตัดอาคาร 1 ชั้น 3 จำนวน 11 ห้อง
  - ห้องผ่าตัดอาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1 จำนวน 1 ห้อง
  - ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 4 จำนวน 7 ห้อง

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

- ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 5 จำนวน 16 ห้อง
- ห้องฉุกเฉิน อาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1
- หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 9 เตียง
- หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤติศัลยกรรม ชาย-หญิง อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 15 เตียง
- หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 37 เตียง
- หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 41 เตียง
- หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 6 เตียง
- หอผู้ป่วยวิกฤติอาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1 จำนวน 6 เตียง
- หอผู้ป่วยวิกฤติศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 4 จำนวน 8 เตียง
- หอสังเกตอาการ 1 และ 2 เตียงหมุนเวียน
- หอผู้ป่วยระยะสั้น (short stay) เตียงหมุนเวียน
- หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกหน่วยศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ชั้น 2 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์
- หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคมะเร็ง อาคาร 1 ชั้น 1
- ห้องทำงาน  ไม่มี  มี (ไปรตระบุ)
- ห้องพักแพทย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ อาคาร 1 ชั้น 5

9.2 การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วย หลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลา ราชการ การเข้าถึง สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุน การเรียนรู้

**สถิติผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และจำนวนครั้งหัตถการที่มารับบริการในช่วง 3 ปีย้อนหลัง**

รายการ \ ปีการศึกษา	2564	2565	2566
จำนวนผู้ป่วยนอก ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม / ปี	35,464 ราย	44,862 ราย	39,403 ราย
จำนวนผู้ป่วยใน ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม / ปี	861 ราย	1,135 ราย	950 ราย

หัตถการ (การทำผ่าตัด) /ปี ของผู้ป่วยโรคเต้านม ดังนี้

ปี 2564	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Breast conserving surgery (Excision, wide excision, NLE) or destruction of breast tissue (Local excision lesion of breast)	391
	Mastectomy (Unilateral extended simple mastectomy)	332
	Sentinel lymph node biopsy	14
	Axillary dissection	5

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

	Oncoplastic breast surgery	14
	Modified radical Mastectomy (Unilateral radical mastectomy)	32
	รวม	788

ปี 2565	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Breast conserving surgery (Excision, wide excision, NLE) or destruction of breast tissue (Local excision lesion of breast)	559
	Mastectomy (Unilateral extended simple mastectomy)	394
	Sentinel lymph node biopsy	16
	Axillary dissection	4
	Oncoplastic breast surgery	21
	Modified radical Mastectomy (Unilateral radical mastectomy)	21
	รวม	1,015

ปี 2566	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Breast conserving surgery (Excision, wide excision, NLE) or destruction of breast tissue (Local excision lesion of breast)	497
	Mastectomy (Unilateral extended simple mastectomy)	257
	Sentinel lymph node biopsy	10
	Axillary dissection	5
	Oncoplastic breast surgery	17
	Modified radical Mastectomy (Unilateral radical mastectomy)	29
	รวม	815

หัตถการ (การทำผ่าตัด) /ปี ของผู้ป่วยโรคต่อมไร้ท่อ ดังนี้

ปี 2564	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Thyroidectomy	91
	Parathyroidectomy	26
	neck dissection	4
	adrenalectomy	14

ปี 2565	ชื่อหัตถการ	จำนวน
	Thyroidectomy	112
	Parathyroidectomy	41
	neck dissection	5
	adrenalectomy	22



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

	ชื่อหัตถการ	จำนวน
ปี 2566	Thyroidectomy	86
	Parathyroidectomy	35
	neck dissection	5
	adrenalectomy	17

กิจกรรมและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยและรักษา

สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุน การเรียนรู้

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการตรวจทางรังสีวิทยาที่ทันสมัย สามารถทำการเจาะตรวจชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางเซลล์วิทยา หรือพยาธิวิทยาได้ทั้งที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและที่แผนกรังสีวิทยา ด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ดังนี้

1. เครื่องแมมโมแกรม
2. เครื่องอัลตราซาวด์
3. เครื่องตรวจคลื่นสนามแม่เหล็ก (MRI)
4. เครื่องเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์
5. เครื่องช่วยตรวจวินิจฉัยทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์

9.3 สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย เพียงพอ และสามารถเข้าถึง แหล่งข้อมูลทางวิชาการได้ตลอด 24 ชั่วโมงจากทุกแห่ง ดังนี้

- ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Library)
- Learning commons zone

9.4 การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

- มีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น ในการร่วมกิจกรรม MDT breast conference และการปฏิบัติงานจริงที่หอผู้ป่วยใน ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด รวมทั้งในขณะที่ไปปฏิบัติงานนอกสาขาวิชาฯ

9.5 ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

มีการอบรม Introduction to surgical research และอบรมจริยธรรมการวิจัยในคน สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด มี Research club ทุกสัปดาห์ และมีงานวิจัย 1 เรื่องพร้อมตีพิมพ์ ก่อนการส่งสอบ ในส่วนความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มีการนำเสนอ Special topic/Interesting topic 3 ครั้ง/เดือน

9.6 การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตร์ศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

มีทรัพยากรบุคคลเพื่อช่วยในการดำเนินการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งจากสาขาวิชา ภาควิชา  
ศัลยศาสตร์ และจากส่วนกลางของคณะแพทยศาสตร์ ได้แก่ ทรัพยากรบุคคลด้านแพทยศาสตรศึกษา และหน่วยส่งเสริม  
วิจัย เพื่อช่วยในการจัดทำและปรับปรุงแผนการฝึกอบรม เป็นต้น

๙.๗ การฝึกอบรมในแหล่งฝึกอบรมอื่นทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร

เปิดโอกาสให้มีการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งผู้ฝึกอบรมสามารถเลือกได้เองตาม  
ความต้องการ โดยสถาบันในประเทศได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และ โรงพยาบาลศิริราช ส่วนสถาบันนอกประเทศ  
ได้แก่ European Institute of Oncology ประเทศอิตาลี , Memorial Sloan Kettering Cancer Center ประเทศ  
สหรัฐอเมริกา และ Cancer Institute Hospital (CIH) ประเทศญี่ปุ่น

## 10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

### 10.1 พันธกิจของแผนการฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ มีนโยบายกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม  
หลักสูตร มีการประเมินแผนการฝึกอบรมโดยคณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน-แพทย์  
ประจำบ้านต่อยอด และพัฒนาแบบสอบถาม เพื่อแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรมหลักสูตรจากผู้มีส่วนได้  
ส่วนเสียหลัก (principal stakeholder) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่สำคัญคือ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน  
ต่อยอด ผู้ใช้บัณฑิตศัลยแพทย์เต้านมและต่อมไร้ท่อ รวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน  
ของศัลยแพทย์เต้านมและต่อมไร้ท่อผู้สำเร็จการฝึกอบรม เพื่อนำผลการประเมินที่ได้มาพัฒนาหลักสูตรต่อไป โดยการ  
ประเมินแผนการฝึกอบรม หลักสูตรได้จัดให้ครอบคลุมประเด็นดังตารางที่ 1 สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
จะมีการสรุปผลการประเมิน เพื่อหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม และนำผลการประเมินแจ้งคณะกรรมการ  
แผนงานฝึกอบรมในการประชุมการเรียนการสอนของสาขาวิชา เพื่อรับทราบและพัฒนาในประเด็นที่ควรปรับปรุง  
ต่อไป

### 10.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อต้องมีคุณสมบัติ และความรู้  
ความสามารถขั้นต่ำ ตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

#### 1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

- 1.1 สามารถดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมเต้านมและต่อมไร้ท่อ ทั้งมะเร็งและไม่ใช่มะเร็ง ตั้งแต่ระยะก่อน  
ผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมถึงการแก้ไขภาวะแทรกซ้อน ตามเกณฑ์กำหนดของ  
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
- 1.2 สามารถทำหัตถการทางศัลยกรรมเต้านมและต่อมไร้ท่อ ขั้นพื้นฐานและซับซ้อน ตามเกณฑ์กำหนด  
ของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

## 2. ความรู้ความเชี่ยวชาญและทักษะ (Medical knowledge and skills)

- 2.1 มีความชำนาญในด้านเต้านมและต่อมไร้ท่อได้เป็นอย่างดี อันได้แก่ ความรู้ทางคลินิกเกี่ยวกับโรค สามารถรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้องและจำเป็นของผู้ป่วยได้ สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการตรวจรักษา ได้อย่างเหมาะสม
- 2.2 ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้บุคลากรทางสุขภาพและนักศึกษาในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องได้
- 2.3 ควรมีความรู้ ความเข้าใจทางการแพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น oncoplastic surgery, plastic surgery, cardiovascular thoracic surgery, radiotherapy, chemotherapy, pathology ตามเกณฑ์กำหนดของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

## 3. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice-based learning and improvement)

- 3.1 ประเมินตนเองและสิ่งแวดล้อมในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อให้ทราบข้อจำกัด อันจะนำไปสู่ การหาคำรู้และวิธีการในการดูแลรักษา
- 3.2 วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางแพทย์
- 3.3 เป็นผู้ใฝ่รู้ และสามารถสร้างองค์ความรู้หรืองานวิจัยทางการแพทย์ใหม่ได้

## 4. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

- 4.1 เป็นผู้ฟังที่ดี
- 4.2 นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร ร่วมทีมรักษา
- 4.3 ใช้วัจนะภาษา (nonverbal technique) อย่างถูกต้อง
- 4.4 รู้จักกาลเทศะ และวิธีการ/เครื่องมือ/สภาวะการณ์ต่างๆในการสื่อสาร
- 4.5 มีสัมมาคารวะ ให้ความเคารพต่อบุคลากรทุกระดับ ผู้ป่วย และญาติ
- 4.6 บันทึกการรักษาในเวชระเบียนเพื่อการสื่อสารและเพื่อความต่อเนื่องในการดูแลรักษาให้ถูกต้อง ทั้งตัวสะกด ไวยากรณ์ และใช้ลายมือที่อ่านออก

## 5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

- 5.1 เป็นผู้ตรงต่อเวลา
- 5.2 มีการเตรียมตัวเมื่อต้องร่วมกิจกรรมต่างๆ ทั้งในห้องเรียนและที่อื่นๆ
- 5.3 รักษาความสะอาดส่วนตนและสิ่งแวดล้อม
- 5.4 พร้อมปรากฏตัวเมื่ออยู่ในหน้าที่
- 5.5 ยอมรับการตรวจสอบ การให้ข้อมูลป้อนกลับ และนำมาพิจารณาปรับปรุงตน
- 5.6 เข้าใจข้อจำกัดของตนเองและผู้อื่น สามารถทำงานเป็นทีมได้ เป็นได้ทั้งหัวหน้าและลูกทีม
- 5.7 เคารพและให้เกียรติผู้อื่นเสมอ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง
- 5.8 เป็นผู้เสนอตัว ทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม แม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตนบ้าง
- 5.9 มีความเมตตากรุณา ไม่เลือกปฏิบัติด้วยลักษณะทางกายวิภาคและศรัทธาของผู้ป่วย
- 5.10 รักษาสุขภาพกาย ใจของตน เพื่อให้ปฏิบัติวิชาชีพได้ และเป็นแบบอย่างให้ผู้ป่วยและบุคลากรอื่น

## 6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

- 6.1 ครอบคลุมเวชปฏิบัติได้ในสิ่งแวดล้อมและระบบบริการสุขภาพที่หลากหลายได้
- 6.2 ทำงานร่วมกับระบบบริหารจัดการอื่นที่เชื่อมโยงกับการรักษาพยาบาลได้
- 6.3 ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost Consciousness Medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 6.4 ยึดหลักการของการประกันคุณภาพในการประกอบเวชปฏิบัติ
- 6.5 มีส่วนร่วมในกระบวนการประกันคุณภาพการรักษาพยาบาลและหลักสูตร

## 10.3 แผนการฝึกอบรม

### วิธีการให้การฝึกอบรม

#### 1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

##### การดูแลผู้ป่วยนอก

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน หากไม่ติดปรึกษาการผ่าตัด

##### การดูแลผู้ป่วยใน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยใน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ จากสาขาวิชาหรือภาควิชาอื่นๆ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ร่วมกับสหสาขาวิชาอื่นๆ ในการวางแผนการรักษา

##### การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะรับการผ่าตัด
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ผ่าตัด หรือช่วยผ่าตัด ในหัตถการที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

#### 2. ความรู้ความเชี่ยวชาญและทักษะ (Medical knowledge and skills)

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบเตรียมและนำเสนอ หรือให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านในการเตรียมกิจกรรมทางวิชาการดังนี้

MDT breast conference 4-5 ครั้ง/เดือน

Pre-operative Conference 4-5 ครั้ง/เดือน

Special Topic/Interesting Topic 3 ครั้ง/เดือน

Journal Club 3 ครั้ง/เดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องของภาควิชาหรือคณะดังนี้

Mortality-Morbidity Conference 1 ครั้ง/เดือน

Service Review 2 ครั้ง/เดือน

Trauma Review	1 ครั้ง/เดือน
Ramathibodi Tumor conference	4-5 ครั้ง/เดือน
Research club	1 ครั้ง/เดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำการบ้านที่ได้รับมอบหมายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานและการรักษาโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อหรือหัตถการทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ 1-2 ครั้ง/เดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำหัตถการทางศัลยศาสตร์ ตามเกณฑ์ที่กำหนดระหว่างการฝึกอบรม มีการประเมินการบันทึกจำนวนเคสที่ต้องทำตามข้อกำหนดก่อนจบการฝึกอบรม

### 3. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice-based learning and improvement)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ
- ต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
- ได้เข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาวารสารทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรืองานวิจัยทางการแพทย์
- ได้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย

### 4. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skill for surgeons ที่จัดโดยภาควิชาศัลยศาสตร์เป็นประจำทุกปี
- ปฏิบัติงานสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง
- นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ
- เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์
- ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม
- มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ

### 5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์เช่น การเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ non-technical skill for surgeons
- พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย
- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ได้รับงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

## 6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการด้านพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดหรืออยู่ในภาวะวิกฤต และสามารถที่จะนำไปปรับการทำงานให้เข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศได้

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่จะเข้ารับการฝึกอบรมต้องผ่านการอบรม Good surgical practice และ research ethic ที่จัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

### 10.4 การวัดและประเมินผล

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ มีนโยบายกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม หลักสูตร มีการประเมินแผนการฝึกอบรมโดยคณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และพัฒนาแบบสอบถาม เพื่อแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรมหลักสูตรจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก (principal stakeholder) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆที่สำคัญคือ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ผู้ใช้บัณฑิตศัลยแพทย์เต้านมและต่อมไร้ท่อ รวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของศัลยแพทย์เต้านมและต่อมไร้ท่อผู้สำเร็จการฝึกอบรม เพื่อนำผลการประเมินที่ได้มาพัฒนาหลักสูตรต่อไป โดยการประเมินแผนการฝึกอบรม หลักสูตรได้จัดให้ครอบคลุมประเด็นดังตารางที่ ๑ สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ จะมีการสรุปผลการประเมิน เพื่อหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม และนำผลการประเมินแจ้งคณะกรรมการแผนงานฝึกอบรมในการประชุมการเรียนการสอนของสาขาวิชา เพื่อรับทราบและพัฒนาในประเด็นที่ควรปรับปรุงต่อไป

#### ตารางที่ 1 แผนการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรม (Program Evaluation)

หัวข้อ	ประเมิน	ประเมินโดย
1. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร (องค์ประกอบที่ 1 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (องค์ประกอบที่ 1 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
3. แผนการฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 2 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
4. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
5. การวัดและประเมินผล (องค์ประกอบที่ 3 และ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
6. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
7. สถาบันฝึกอบรม และทรัพยากรทางการศึกษา (องค์ประกอบที่ 6 และ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	คณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

8. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 9 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
9. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัคร ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบ สุขภาพ (องค์ประกอบที่ 4 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
10. การประเมินหลักสูตรแพทย์เฉพาะทาง ของ คณะ (Internal Audit)	ทุก 1 ปี	คณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ ประจำบ้าน-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
11. ข้อควรปรับปรุง *กรณีมีเหตุการณ์ที่ประธานหลักสูตรพิจารณาแล้ว ว่าอาจส่งผลกระทบต่อแผนการฝึกอบรมเกิดขึ้น จะจัดให้ มีการประชุมเป็นวาระพิเศษ	ตามวาระพิเศษ (สามารถทำการ ประเมินได้ ตลอดเวลา)	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต

#### 10.5 พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงกระบวนการและแก้ไขข้อบกพร่องในด้านโครงสร้างพันธกิจ เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรมรวมถึงการวัดและการประเมินผล ผ่านกระบวนการดังตารางที่ 2

#### ตารางที่ 2 แผนการทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

กระบวนการ	รอบเวลา	หัวข้อในการปรับปรุง	ผู้ร่วม
การกำกับติดตามประเมินผล ปฏิบัติงาน	รายเดือน/ปี	รับทราบ/รับรองผลการปฏิบัติงาน	คณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด
ประชุมคณะกรรมการคัดเลือก แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปีละ 1 ครั้ง	พิจารณาแผนการฝึกอบรมและพัฒนา กระบวนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด	คณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด
ประชุมคณะกรรมการการศึกษา หลังปริญญา	เดือนละ 1 ครั้ง	- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม - ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ - พิจารณาส่งสอบเพื่อรับใบประกาศนียบัตร - การวัดและประเมินผลคุณสมบัติของ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม - ทรัพยากรทางการศึกษา - ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับ สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและความ ต้องการของระบบสุขภาพ	คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา
ประชุมสาขาวิชา	เดือนละ 1 ครั้ง	ทบทวน/ปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรม	คณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอด

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สัมมนาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปีละ 1 ครั้ง	feedback แผนการฝึกอบรม กิจกรรมวิชาการ (activity) เพื่อนำข้อเสนอแนะมาพัฒนาปรับปรุง	คณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
การตอบแบบสอบถามของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปีละ 1 ครั้ง	feedback กระบวนการฝึกอบรม สิ่งแวดล้อม และสิ่งสนับสนุน เป็นต้น	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
แบบสอบถามผู้บังคับบัญชาของศัลยแพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรม	หลังจบ 1 ปีขึ้นไป	ความสามารถในการปฏิบัติงาน ภายหลังจากสำเร็จการฝึกอบรม	ผู้ใช้บัณฑิต บัณฑิตประเมินตนเอง

### 10.6 ทรัพยากรทางการศึกษา

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ กำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมในด้านสภาพแวดล้อมและระบบการบริหารงานที่สนับสนุนการเรียนการสอนในการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ดังนี้

- ห้องประชุม/บรรยาย  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องประชุมภาควิชาศัลยศาสตร์ ชั้น 3 อาคาร 1
  - ห้องประชุมภาควิชาศัลยศาสตร์ ชั้น 5 อาคาร 1
  - ห้องประชุมอาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
  - ห้องประชุมอาคารบริหาร
- โสตทัศนูปโภค  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - เครื่องคอมพิวเตอร์ , เครื่องพิมพ์เอกสาร
  - เครื่องถ่ายเอกสาร
  - อุปกรณ์ฉายภาพ (LCD projector)
  - Teleconference
  - Visualizer
  - เครื่องบันทึกเสียง
- ห้องสมุด  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องสมุดระดับคณะฯ
  - ห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ (E-Library)
- ห้องปฏิบัติการ  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องฝึกปฏิบัติการกับแบบจำลอง ชั้น 3 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
  - ห้องผ่าตัดอาคาร 1 ชั้น 3 จำนวน 11 ห้อง
  - ห้องผ่าตัดอาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1 จำนวน 1 ห้อง
  - ห้องผ่าตัดศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 4 จำนวน 7 ห้อง



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

- ห้องผ่าตัดศัลยกรรมแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ชั้น 5 จำนวน 16 ห้อง
- ห้องฉุกเฉิน อาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1
- หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 9 เตียง
- หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤติศัลยกรรม ชาย-หญิง อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 15 เตียง
- หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 37 เตียง
- หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 41 เตียง
- หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ อาคาร 1 ชั้น 5 จำนวน 6 เตียง
- หอผู้ป่วยวิกฤติอาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1 จำนวน 6 เตียง
- หอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรมแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 4 จำนวน 8 เตียง
- หอสังเกตอาการ 1 และ 2 เตียงหมุนเวียน
- หอผู้ป่วยระยะสั้น (short stay) เตียงหมุนเวียน
- หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกหน่วยศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ ชั้น 2 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์
- หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกโรคมะเร็ง อาคาร 1 ชั้น 1
- ห้องทำงาน  ไม่มี  มี (โปรดระบุ)
  - ห้องพักแพทย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ อาคาร 1 ชั้น 5

#### 10.7 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมสอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ความจำเป็นของการฝึกอบรม และระบบการบริหารสุขภาพของ ประเทศ ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ คุณสมบัติ ทางวิชาการ ความเป็นครูและความชำนาญทางคลินิก และระบุหน้าที่ความรับผิดชอบภาระงานของอาจารย์ และสมดุระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ

##### 10.7.1 คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม

ประธานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หลักสูตรอนสาวิชาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ เป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีคุณสมบัติอันได้แก่ เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์ และปฏิบัติงานด้านศัลยกรรมด้านมและต่อมไร้ท่ออย่างน้อย 5 ปี นับจากที่ได้รับวุฒิบัตรหลักสูตรศัลยศาสตร์

##### 10.7.2 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ก. ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ไม่น้อยกว่า 5ปีหรือสาขาศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยาไม่น้อยกว่า 1 ปี

ข. มีประสบการณ์ ความรู้ และความชำนาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ไม่น้อยกว่า 5 ปี

ค. มีผลงานวิชาการทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อที่ยอมรับในวงการศัลยแพทย์

ง. เป็นผู้มีความรู้คุณธรรม

จ. เป็นผู้มีความรู้และความเป็นครู

10.8 ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ  
สาขาวิชา มีนโยบายพิจารณารับสมัครที่มีต้นสังกัดก่อนผู้สมัครอิสระ

10.9 แผนงานฝึกอบรม / แหล่งฝึกอบรมร่วม

### วิธีการให้การฝึกอบรม

#### 1. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

การดูแลผู้ป่วยนอก

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน หากไม่ติดปรึกษาการผ่าตัด

การดูแลผู้ป่วยใน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยใน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยโรคเต้านมและต่อมไร้ท่อ จากสาขาวิชาหรือภาควิชาอื่นๆ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีประสบการณ์ร่วมกับสหสาขาวิชาอื่นๆ ในการวางแผนการรักษา

การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ในการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะรับการผ่าตัด
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ผ่าตัด หรือช่วยผ่าตัด ในหัตถการที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

#### 2. ความรู้ความเชี่ยวชาญและทักษะ (Medical knowledge and skills)

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบเตรียมและนำเสนอ หรือให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านในการเตรียมกิจกรรมทางวิชาการดังนี้

MDT breast conference 4-5 ครั้ง/เดือน

Pre-operative Conference 4-5 ครั้ง/เดือน

Special Topic/Interesting Topic 3 ครั้ง/เดือน

Journal Club 3 ครั้ง/เดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องของภาควิชาหรือคณะดังนี้

Mortality-Morbidity Conference 1 ครั้ง/เดือน

Service Review 2 ครั้ง/เดือน

Trauma Review 1 ครั้ง/เดือน

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Ramathibodi Tumor conference

4-5 ครั้ง/เดือน

Research club

1 ครั้ง/เดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำการบ้านที่ได้รับมอบหมายเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานและการรักษาโรคเต้านม และต่อมไร้ท่อหรือหัตถการทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ 1-2 ครั้ง/เดือน

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำหัตถการทางศัลยศาสตร์ ตามเกณฑ์ที่กำหนดระหว่างการฝึกอบรม มีการประเมินการบันทึกจำนวนเคสที่ต้องทำตามข้อกำหนดก่อนจบการฝึกอบรม

### 3. การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย (Practice-based learning and improvement)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- มีประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และสหวิชาชีพ
- ต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
- ได้เข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาวารสารทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรืองานวิจัยทางการแพทย์
- ได้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย

### 4. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ Non-technical skill for surgeons ที่จัดโดยภาควิชาศัลยศาสตร์ เป็นประจำทุกปี
- ปฏิบัติงานสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง
- นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาทางคลินิกในกิจกรรมวิชาการ
- เรียนรู้จากการบรรยาย การอบรมเชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์
- ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างเหมาะสม
- มีทักษะในการทำงานร่วมกับแพทย์สาขาอื่น พยาบาลและบุคลากรอื่นๆ

### 5. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้อง

- เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ทางด้านบูรณาการทางการแพทย์เช่น การเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ non-technical skill for surgeons
- พัฒนาตนเองให้มีเจตคติที่ดีระหว่างการทำงานดูแลผู้ป่วย
- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้วิธีการนำไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ได้รับความที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

## 6. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับระบบควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล กระบวนการด้านพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรม การบริหารทรัพยากรที่มีจำกัดหรืออยู่ในภาวะวิกฤต และสามารถที่จะนำไปปรับการทำงานให้เข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศได้

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่จะเข้ารับการฝึกอบรมต้องผ่านการอบรม Good surgical practice และ research ethic ที่จัดโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

10.11 แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม / หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นายจ้าง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม / หลักสูตร

### ตารางที่ 1 แผนการประเมินหลักสูตรการฝึกอบรม (Program Evaluation)

หัวข้อ	ประเมิน	ประเมินโดย
1. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร (องค์ประกอบที่ 1 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (องค์ประกอบที่ 1 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
3. แผนการฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 2 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
4. ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
5. การวัดและประเมินผล (องค์ประกอบที่ 3 และ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
6. พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
7. สถาบันฝึกอบรม และทรัพยากรทางการศึกษา (องค์ประกอบที่ 6 และ 7 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	คณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ ประจำบ้าน-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
8. คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (องค์ประกอบที่ 9 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
9. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัคร ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบ สุขภาพ (องค์ประกอบที่ 4 เกณฑ์ WFME)	ทุก 5 ปี	อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และผู้ใช้บัณฑิต
10. การประเมินหลักสูตรแพทย์เฉพาะทาง ของ คณะ (Internal Audit)	ทุก 1 ปี	คณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ ประจำบ้าน-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

<p>11. ข้อควรปรับปรุง</p> <p>*กรณีมีเหตุการณ์ที่ประธานหลักสูตรพิจารณาแล้วว่าอาจส่งผลกระทบต่อแผนการฝึกอบรมเกิดขึ้น จะจัดให้มีการประชุมเป็นวาระพิเศษ</p>	<p>ตามวาระพิเศษ (สามารถทำการประเมินได้ตลอดเวลา)</p>	<p>อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและผู้ใช้บัณฑิต</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

### 11. การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงกระบวนการและแก้ข้อบกพร่องในด้านโครงสร้างพันธกิจ เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรมรวมถึงการวัดและการประเมินผล ผ่านกระบวนการดังตารางที่ 2

#### ตารางที่ 2 แผนการทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

กระบวนการ	รอบเวลา	หัวข้อในการปรับปรุง	ผู้ร่วม
การกำกับติดตามประเมินผลปฏิบัติงาน	รายเดือน/ปี	รับทราบ/รับรองผลการปฏิบัติงาน	คณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปีละ 1 ครั้ง	พิจารณาแผนการฝึกอบรมและพัฒนากระบวนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	คณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ประชุมคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา	เดือนละ 1 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พันธกิจของแผนการฝึกอบรม</li> <li>- ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์</li> <li>- พิจารณาส่งสอบเพื่อรับใบประกาศนียบัตร</li> <li>- การวัดและประเมินผลคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม</li> <li>- ทรัพยากรทางการศึกษา</li> <li>- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและความต้องการของระบบสุขภาพ</li> </ul>	คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา
ประชุมสาขาวิชา	เดือนละ 1 ครั้ง	ทบทวน/ปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรม	คณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สัมมนาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปีละ 1 ครั้ง	feedback แผนการฝึกอบรม กิจกรรมวิชาการ (activity) เพื่อนำข้อเสนอแนะมาพัฒนาปรับปรุง	คณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
การตอบแบบสอบถามของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ปีละ 1 ครั้ง	feedback กระบวนการฝึกอบรม สิ่งแวดล้อม และสิ่งสนับสนุน เป็นต้น	แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
แบบสอบถามผู้บังคับบัญชาของศัลยแพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรม	หลังจบ 1 ปีขึ้นไป	ความสามารถในการปฏิบัติงาน ภายหลังสำเร็จการฝึกอบรม	ผู้ใช้บัณฑิต บัณฑิตประเมินตนเอง

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## 12. ธรรมนูญและกาารบริหารจัดการ

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ยึดหลักธรรมนูญแห่งมหาวิทยาลัยมหิดล อันประกอบด้วย หลักนิติธรรม (Rule of laws) หลักคุณธรรม (Ethics) หลักความโปร่งใส (Transparency) หลักการมีส่วนร่วม (Participation) หลักความรับผิดชอบ (Accountability) และหลักความคุ้มค่า (Utility)

12.1 สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล ให้เป็นไปตามหลักนิติธรรม และเมื่อจบการฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จะเป็นผู้ออกประกาศนียบัตรรับรองการสำเร็จการฝึกอบรมทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

12.2 คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา ภาควิชาศัลยศาสตร์ เป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการเสนอของบประมาณที่จำเป็นของแผนการฝึกอบรมหลักสูตร โดยพิจารณาถึงความจำเป็นของหลักความคุ้มค่า

12.3 ภาควิชาศัลยศาสตร์ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรม และกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการที่ดี และใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม อาทิ อาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง นักวิจัย นักวิชาการการศึกษา เป็นต้น ตามหลักของการมีส่วนร่วม

## 13. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับการรับรองจากคณะฯ ให้เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หลักสูตรอนุสาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ซึ่งสาขาวิชาฯ ได้ดำเนินตามนโยบายและกระบวนการของคณะฯ ซึ่งมีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรม ภายในอย่างน้อยทุก 1 ปี

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๑

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๑

### รายชื่อคณะกรรมการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนสาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์หรือผู้แทน	ที่ปรึกษา
รองหัวหน้าภาควิชาฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาหรือผู้แทน	ที่ปรึกษา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธงชัย สุกรโยธิน	ประธาน
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย	หัวหน้าสาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านม และต่อมไร้ท่อและกรรมการ
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รณรัฐ สุวิกะปกรณ์กุล	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประกาศิต จิรัปปภา	กรรมการ
อาจารย์ นายแพทย์ยอดยิ่ง วาสุทธิชัย	กรรมการ
อาจารย์ นายแพทย์มนต์ชัย ลีสสมบัติไพบูลย์	กรรมการและเลขานุการ
ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	กรรมการ
นางสาวชไมพร พิณยาส	ผู้ช่วยเลขานุการ



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



คำสั่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี  
ครั้งที่ ๒๕ / ๒๕๖๕

เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรม หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ

เพื่อให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ เป็นไปตามเกณฑ์  
มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงขอแต่งตั้ง  
คณะกรรมการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาศัลยศาสตร์ด้านมและต่อมไร้ท่อ ดังนี้

- |                                                       |                  |                                                            |
|-------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------|
| ๑. หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์หรือผู้แทน                 |                  | ที่ปรึกษา                                                  |
| ๒. รองหัวหน้าภาควิชา ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาหรือผู้แทน |                  | ที่ปรึกษา                                                  |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธงชัย                    | ศุภรโยธิน        | ประธานหลักสูตร                                             |
| ๔. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ภาณุวัฒน์                    | เลิศสิทธิ์ชัย    | หัวหน้าสาขาวิชาศัลยศาสตร์ด้านม<br>และต่อมไร้ท่อ และกรรมการ |
| ๕. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธณวีรัฐ                      | สุวิระปกรณ์กุล   | กรรมการ                                                    |
| ๖. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประกาศิต                     | จิříปภา          | กรรมการ                                                    |
| ๗. อาจารย์นายแพทย์ยอดยิ่ง                             | วาสุดีศย์        | กรรมการ                                                    |
| ๘. ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด                         |                  | กรรมการ                                                    |
| ๙. อาจารย์นายแพทย์มนต์ชัย                             | สิสมบัติไพบุคลย์ | กรรมการและเลขานุการ                                        |
| ๑๐. นางสาวไมพร                                        | พิณยาส           | ผู้ช่วยเลขานุการ                                           |

โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

- วางแผน ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานการคุณภาพการศึกษาตามที่  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กำหนด
- คัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตรการฝึกอบรม
- ดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้เป็นไปตามผลลัพธ์ของการฝึกอบรม
- รายงานผลการดำเนินการต่อคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมพงษ์ นิดรคอกไม้ไพร)  
หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

บุ้งเรียนรู๋ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวกที่ ๒

## ภาคผนวกที่ ๒

### เนื้อหาของกรฝึกอบรม

เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อประกาศนียบัตร อนุสาขาศัลยศาสตร์  
เต้านมและต่อมไร้ท่อ มีดังนี้

๑. ความรู้พื้นฐานทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา
  ๑. Cancer epidemiology
  ๒. Genetics and hereditary cancer syndromes, genetic polymorphisms and cancer
  ๓. Clinical trial design in surgical oncology
  ๔. A critical overview of screening for cancer
  ๕. Principles of radiation therapy for surgeons
  ๖. Intraoperative radiotherapy
  ๗. Principles of systemic therapy for surgeons
  ๘. Quality assurance in surgical oncology
  ๙. Palliative care in surgical oncology
  ๑๐. Communication and psychological needs of the cancer surgery patient
  ๑๑. Nutrition in cancer and cancer surgery
  ๑๒. Image-guided surgery
  ๑๓. The role of interventional radiology in the management of cancer patients
  ๑๔. Minimal access and robotic surgery
  ๑๕. Surgery for older cancer patients
  ๑๖. Cancer of unknown primary
๒. โรคหรือภาวะของผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ
  ๑. Breast Anatomy and Development
  ๒. Diagnosis and Management of Benign Breast Disease
  ๓. Breast Imaging and Image-Guided Biopsy Techniques
  ๔. Epidemiology and Assessing and Managing Risk of Breast Cancer
  ๕. In Situ Carcinoma of Breast
  ๖. Pathology and Biological Markers of Invasive Breast Cancer
  ๗. Management of Primary Invasive Breast Cancer
  ๘. Preoperative Systemic Therapy in Breast Cancer
  ๙. Special Therapeutic Problems in Breast Cancer
  ๑๐. Evaluation After Primary Therapy and Management of Recurrent Breast Cancer
  ๑๑. Site-Specific Therapy of Metastatic Breast Cancer

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้อ่านและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๒. Breast Cancer in Special Populations
๑๓. Issues in Breast Cancer Survivorship
๑๔. Thyroid Physiology
๑๕. Surgical Anatomy and Embryology of the Thyroid and Parathyroid Glands and Recurrent and External Laryngeal Nerves
๑๖. Graves' and Plummer's Diseases: Medical and Surgical Management
๑๗. Thyroid-Stimulating Hormone and TSH Suppressive Therapy in Patients after Thyroid Operations for Nodular Goiter or Differentiated Thyroid Cancer
๑๘. Approach to Thyroid Nodules
๑๙. Papillary Thyroid Carcinoma
๒๐. Follicular Neoplasms of the Thyroid
๒๑. Hürthle Cell Adenoma and Carcinoma of the Thyroid
๒๒. Medullary Thyroid Cancer
๒๓. Papillary and Follicular Carcinoma: Surgical and Radioiodine Treatment of Distant Metastases
๒๔. Anaplastic Carcinoma of the Thyroid Gland
๒๕. Recurrent Differentiated Thyroid Cancer
๒๖. Thyroidectomy
๒๗. Management of Regional Lymph Nodes in Papillary, Follicular and Medullary Thyroid Cancer
๒๘. Prophylactic Central Compartment Lymph Node Dissection for Papillary Thyroid Carcinoma
๒๙. Occurrence and Prevention of Complications in Thyroid Surgery
๓๐. Pathology of Tumors of the Thyroid Gland
๓๑. Radioactive Iodine Therapy: Mechanisms and Indications
๓๒. Surgical Management of Recurrent and Retrosternal Goiters
๓๓. Parathyroid Embryology, Anatomy, and Pathology
๓๔. Diagnosis of Primary Hyperparathyroidism and Indications for Parathyroidectomy
๓๕. Localization Studies in Primary Hyperparathyroidism
๓๖. Localization Studies in Persistent or Recurrent Hyperparathyroidism
๓๗. Technique of Parathyroidectomy
๓๘. Intraoperative Parathormone Assay as a Surgical Adjunct in Patients with Sporadic Primary Hyperparathyroidism
๓๙. Secondary Hyperparathyroidism: Pathogenesis, Metabolic Complications, and

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## Surgical Approach

๔๐. Surgical Treatment of Persistent Hyperparathyroidism after Renal Transplantation
  ๔๑. Parathyroid Carcinoma
  ๔๒. Surgical Embryology and Anatomy of the Adrenal Glands
  ๔๓. Adrenal Physiology
  ๔๔. Modalities for Imaging the Adrenal Gland
  ๔๕. Adrenal Incidentaloma
  ๔๖. Hyperaldosteronism
  ๔๗. Adrenocortical Carcinoma: Nonfunctioning and Functioning
  ๔๘. Cushing's Syndrome
  ๔๙. Pheochromocytoma
  ๕๐. Open Operative Approaches to the Adrenal Gland
  ๕๑. Laparoscopic Adrenalectomy
  ๕๒. Multiple Endocrine Neoplasia
๓. Basic surgical research & methodology
๑. Research questions
  ๒. Research design for natural history and risk factor of diseases, disorders and conditions
  ๓. Research design for diagnostic tests
  ๔. Research design for diseases, disorders and conditions prevention and treatment
  ๕. Basic statistic and sample size determination
  ๖. Critical journal appraisal

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวกที่ ๓

### ภาคผนวกที่ ๓

#### หัตถการและการผ่าตัดด้านต่างๆ

สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อได้กำหนดเป้าหมายในการทำหัตถการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้สอดคล้องกับหลักสูตร เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในระยะผ่าตัด ระยะก่อนผ่าตัด การผ่าตัด และหลังผ่าตัด รวมทั้งการผ่าตัดได้เอง โดยมีการแบ่งระดับความสามารถในการทำหัตถการหนึ่ง ๆ เป็น ๕ ชั้นดังนี้

- Level ๑: เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้
- Level ๒: สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด
- Level ๓: สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย
- Level ๔: สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม
- Level ๕: สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้

รายชื่อหัตถการ (Procedure)	๖ เดือนแรก	๖ เดือนหลัง
๑. Treatment of breast abscess	๓,๔,๕	๕
๒. Fine needle aspiration cytology	๓,๔	๔,๕
๓. Trucut biopsy, Core needle biopsy	๓,๔	๕
๔. Excision of benign breast lump	๓,๔	๕
๕. Mastectomy	๔	๔,๕
๖. Wide excision of breast tumors	๓,๔	๔,๕
๗. Axillary lymph node dissection	๒,๓	๓,๔
๘. Sentinel lymph node biopsy	๓,๔	๔
๙. Breast reconstruction - LD flap - TRAM flap - Local flap - Prosthesis	๑	๒,๓
๑๐. Thyroid lobectomy, total thyroidectomy	๒,๓	๓,๔
๑๑. Parathyroidectomy	๒,๓	๓
๑๒. Opened adrenalectomy	๑	๑
๑๓. Laparoscopic adrenalectomy	๑	๑

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**หัตถการผ่าตัดที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องทำได้ตามจำนวนตลอดหลักสูตร  
ได้ทำผ่าตัดด้วยตนเองตามรายละเอียดดังนี้**

Benign breast lesion procedure	อย่างน้อย ๒๐ ราย
Breast-conserving procedure	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Oncoplastic breast surgery	อย่างน้อย ๑ ราย
Total mastectomy	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Skin-sparing mastectomy	อย่างน้อย ๑ ราย
Nipple-sparing mastectomy	อย่างน้อย ๑ ราย
Sentinel lymph node biopsy	อย่างน้อย ๑๕ ราย
Axillary lymph node dissection	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Breast reconstruction	อย่างน้อย ๒ ราย
Thyroid lobectomy	อย่างน้อย ๕ ราย
Total thyroidectomy	อย่างน้อย ๑ ราย

**ได้เป็นผู้ช่วยคนแรก (first assistant) ในการผ่าตัดต่างๆตามรายละเอียดดังนี้**

Benign breast lesion procedure	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Breast-conserving procedure	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Oncoplastic breast surgery	อย่างน้อย ๕ ราย
Total mastectomy	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Skin-sparing mastectomy	อย่างน้อย ๕ ราย
Nipple-sparing mastectomy	อย่างน้อย ๕ ราย
Sentinel lymph node biopsy	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Axillary lymph node dissection	อย่างน้อย ๑๐ ราย
Breast reconstruction	อย่างน้อย ๕ ราย
Thyroid lobectomy	อย่างน้อย ๕ ราย
Total thyroidectomy	อย่างน้อย ๕ ราย
Parathyroidectomy	อย่างน้อย ๕ ราย
Adrenalectomy	อย่างน้อย ๓ ราย



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๔

## ภาคผนวกที่ ๔

### ขั้นตอนการทำงานวิจัย

#### เพื่อประกาศนียบัตรบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

#### อนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

#### ๑. ข้อกำหนดการวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

๑.๑ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ฝึกอบรมต้องทำงานวิจัย ๑ เรื่อง พร้อมบทความวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ต้นฉบับ (full paper) ที่สถาบันฯรับรองก่อนเสร็จสิ้นการฝึกอบรม

๑.๒ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องเขียน research proposal ตามรูปแบบที่สถาบันฯ กำหนดไว้และต้องนำเสนอ research proposal ให้เสร็จก่อนการฝึกอบรม

๑.๓ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องนำ research proposal ส่งให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในสถาบันฯ รับรองภายในเวลา ๓ เดือนหลังเสร็จสิ้นการเขียน research proposal ก่อนดำเนินการวิจัยดังกล่าว

๑.๔ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละท่านจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาหลักทางการวิจัย (primary advisor) ๑ ท่าน (ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความจำเป็น)

๑.๕ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องนำเสนอ research progression report ระหว่างการฝึกอบรม

๑.๖ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งบทความวิจัยที่เขียนเสร็จ (full paper) ๑ ชุด ให้คณะกรรมการสนับสนุนงานวิจัยของสถาบันฯ พิจารณาภายในวันที่ ๑ มิถุนายนของการอบรมปีสุดท้าย

#### ๒. ประเภทของงานวิจัย

๒.๑ Experimental biomedical / clinical research

๒.๒ Observation clinical research

๒.๓ Social / behavioral research

#### ๓. การออกแบบการวิจัย (Research design)

๓.๑ Randomized-controlled trial

๓.๒ Quasi-experimental study (manipulation and control only, without randomization)

๓.๓ Pre-experimental study (manipulation only, without control and randomization)

๓.๔ Prospective cohort study

๓.๕ Descriptive study

๓.๖ Cross-sectional study

๓.๗ Pilot study

### **ขอบเขตความรับผิดชอบ**

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่เข้ารับการฝึกอบรมพึงมีความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเพื่อบรรลุตามหลักสูตร และได้รับการพิจารณาผลการประเมิน ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ สถาบันฝึกอบรม มีความรับผิดชอบในการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของสถาบันตั้งแต่การเตรียมโครงร่างวิจัย ไปจนถึงสิ้นสุดการทำงานวิจัยและการจัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

### **คุณลักษณะของงานวิจัย**

๑. เป็นผลงานที่ริเริ่มทำใหม่หรือใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศแต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน
๒. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัย ในคน หรือ good clinical practice
๓. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบัน
๔. ใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

### **ข้อปฏิบัติสำหรับการดำเนินงานวิจัยฉบับสมบูรณ์**

๑. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสถาบันแล้วจะต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลงโดยเคร่งครัด
๒. เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัยต้องคัดสำเนาแก่ผู้ป่วยหรือผู้แทนเก็บไว้ ๑ ชุด
๓. ให้มีการระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานการณ์เข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย
๔. การตรวจหรือการรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น ยกเว้นระบุและอนุมัติในโครงการวิจัยแล้ว และผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย
๕. กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้มีการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์การดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมและการวิจัยเพื่อวางแผนแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป
๖. หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะกรรมการจริยธรรมและการวิจัยของสถาบันโดยถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลักและไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วย เป็นสำคัญ

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

### **กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา ๑ ปี**

๑. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรกำหนดหัวข้อวิจัยขึ้นเองเพื่อให้ตรงกับความสนใจส่วนตัว แต่สามารถร่วมวิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษาหรืออาจารย์ท่านอื่นๆ ที่มีหัวข้อวิจัยหรือโครงการวิจัยเดิมอยู่แล้วได้

๒. ควรวางแผนการเขียน research proposal ตั้งแต่ต้นปีการศึกษา และควรนัดพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้การดำเนินการบรรลุไปได้ด้วยดี ดังตัวอย่างดังต่อไปนี้

ก.ค.- ก.ย.	ก.ย. - ต.ค.	ต.ค.	ต.ค. - ธ.ค.
- ตั้งคำถามวิจัย - Literature search - พบอาจารย์ที่ปรึกษา	- Planning of research - การคำนวณ sample size - พบอาจารย์ที่ปรึกษา	- เขียน research proposal - พบอาจารย์ที่ปรึกษา	- ชัดเกล้า proposal - นำเสนอ proposal - พบอาจารย์ที่ปรึกษา

๓. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเริ่มดำเนินการวิจัยตั้งแต่เริ่มปีการศึกษา เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลงอย่างดีที่สุดไม่ควรดำเนินการอย่างรีบเร่งในปลายปีการฝึกอบรม อันจะรบกวนการเตรียมตัวเพื่อสอบประกาศนียบัตร

๔. นอกเหนือจากอาจารย์ที่ปรึกษาทางการวิจัยแล้ว แพทย์ประจำบ้านยังสามารถเข้าปรึกษาปัญหาทางการวิจัยกับอาจารย์ทุกท่านในคณะกรรมการสนับสนุนงานวิจัยของสถาบันฯ ในหลายหัวข้อด้วยกัน เช่น

- Basics of electronic literature search
- Research methodology: planning and design of research, sample size estimation
- Randomization process, data collection procedures, and data / statistical analyses
- Research ethics
- Animal experiments, clinical research, cellular – molecular level research
- Writing of research papers
- Preparation for publication

ฯลฯ

๕. ทางสถาบันฯ จะสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสเข้าร่วมฟังการบรรยาย short course หรือเข้าร่วม workshop ที่เกี่ยวกับ research methodology ที่สถาบันฯ จัดขึ้นทุกปี

๖. ทางสถาบันฯ จะช่วยชัดเจนเกล้า research proposal ก่อนส่งให้คณะกรรมการจริยธรรมและการวิจัยในคน พิจารณา และช่วยแนะนำในการขอเงินทุนสนับสนุนการวิจัยอีกด้วย

๗. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษาหลักได้ หากหัวข้อวิจัยที่แพทย์ประจำบ้านเลือกไม่ตรงกับความสนใจหรือความถนัดของอาจารย์ที่ปรึกษา หรือหากหัวข้อวิจัยของอาจารย์ไม่ตรงกับความสนใจของแพทย์ประจำบ้าน ทั้งนี้หากแพทย์ประจำบ้านต้องการที่จะเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ควรแจ้งให้อาจารย์ที่ปรึกษาเดิมให้ทราบก่อนตามมารยาทที่พึงงาม

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๕

## ภาคผนวกที่ ๕

### ตารางการหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตลอดหลักสูตร (๑๒ เดือน)

สาขา/หน่วยที่ปฏิบัติงาน	ระยะเวลาการฝึกอบรมหลัก	Elective
สาขาวิชาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ โรงพยาบาลรามาธิบดี	๙ เดือน	
สาขาวิชาอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี		๑ เดือน
ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า		๑ เดือน
ฝึกอบรมนอกสถาบันในประเทศหรือต่างประเทศ		๑ เดือน
รวม	๙ เดือน	๓ เดือน

### แนวปฏิบัติการจัดการตารางการปฏิบัติงานงานในเวลาราชการ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มาปฏิบัติงานในสาขาวิชา นั้น เป็นการปฏิบัติงานที่ควรนำความรู้และทฤษฎีพื้นฐานทางศัลยศาสตร์มาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยจริง ดังนั้นระหว่างที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดปฏิบัติงานในสาขาวิชา จะมีภาระหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานดังนี้

#### งานด้านบริการ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ช่วยงานด้านบริการได้แก่ การออกตรวจผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การเข้าช่วยผ่าตัดหรืออาจได้รับโอกาสจากอาจารย์เจ้าของไข้ในการผ่าตัดผู้ป่วยภายใต้การดูแลของอาจารย์ การรับปรึกษาและดูแลผู้ป่วยต่างภาควิชา การปฏิบัติงานด้านการบริการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในสาขาวิชา นั้น จะกระทำภายใต้การกำกับดูแลและให้คำปรึกษาจากอาจารย์ในสาขาวิชา ดังนั้นการปฏิบัติงานด้านการบริการนี้จะมีประโยชน์กับตัวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเองเป็นการฝึกอบรมแบบ on the job training หากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการเตรียมตัว ทบทวนปัญหาและความรู้เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดให้การดูแลตลอดจนปรึกษาและอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยและการประยุกต์ใช้ความรู้ทางศัลยศาสตร์กับอาจารย์ที่มีประสบการณ์

#### การออกตรวจผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ

สาขาวิชา ให้บริการตรวจผู้ป่วยนอก ๓ วันใน ๑ สัปดาห์ (วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์)

#### การดูแลผู้ป่วยนอกเวลาราชการ

ไม่มีการกำหนดให้อยู่เวรนอกเวลาราชการ

#### การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะปฏิบัติงานเป็นทีม โดยในทีมจะประกอบด้วยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ และแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ทุกชั้นปี round ward ร่วมกันทุกวันวันละ ๒ ครั้ง ในช่วงเช้า และช่วงเย็น ครอบคลุมหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยอื่นหรือในกรณีมีเคสรับปรึกษาจากต่างหน่วยๆ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ควรปฏิบัติงานเป็นทีม ให้คำแนะนำกับแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์รุ่นน้องปรึกษาหารือกับอาจารย์แพทย์เจ้าของไข้เสมอ

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## การเข้าช่วยผ่าตัด

สาขาวิชาฯ ได้รับการจัดสรรห้องผ่าตัดอาทิตย์ละ ๗ ห้อง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ มีหน้าที่ให้คำแนะนำ ควบคุมดูแล แพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องในการผ่าตัด ช่วยอาจารย์ผ่าตัด หรือเป็นคัลยแพทย์ผ่าตัดตามแต่โอกาสอันเหมาะสม

## รับปรึกษาและดูแลผู้ป่วยต่างภาควิชา

เป็นที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้องที่ไปตรวจประเมินผู้ป่วยที่รับปรึกษาจากต่างแผนก

## งานด้านกิจกรรมวิชาการ

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ ต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการทุกชนิดที่จัดโดยคณะฯ ภาควิชาฯ และสาขาวิชาฯ หากไม่มีเหตุจำเป็นอันสมควรไม่ควรขาดการเข้าร่วมกิจกรรมนี้

### ๑. Morbidity and Mortality (M&M) Conference (ระดับภาควิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดเดือนละ ๑ ครั้งทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือน เวลา ๘.๐๐ ถึง ๙.๐๐ น.โดยใช้ผู้ป่วยหมุนเวียนตามสาขาวิชาฯ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมนี้ และหากสาขาวิชาฯ ต้องนำเสนอผู้ป่วยในเดือนใด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรให้คำแนะนำและรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้าน ที่ต้องเตรียมการนำเสนอผู้ป่วย

### ๒. Service Review (ระดับภาควิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดเดือนละ ๑ ครั้งทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือน เวลา ๘.๐๐ ถึง ๙.๐๐ โดยใช้ผู้ป่วยหมุนเวียนตามสาขาวิชาฯ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมนี้ และหากสาขาวิชาฯ ต้องนำเสนอผู้ป่วยในเดือนใด แพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรให้คำแนะนำและรับปรึกษาจากแพทย์ประจำบ้าน ที่ต้องเตรียมการนำเสนอผู้ป่วย

### ๓. Service Review (ระดับสาขาวิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดเดือนละ ๑ ครั้งในวันพฤหัสบดี เป็นหน้าที่รับผิดชอบในการนำเสนอเคสผู้ป่วยในของสาขาวิชาฯ ที่ได้รับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในในเดือนที่ผ่านมาโดยแพทย์ประจำบ้าน หลังจากนั้นจะมีการอภิปรายประเด็นปัญหาต่างๆ สิ่งที่ต้องเฝ้าระวัง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย และสรุปประเด็นการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ให้คำแนะนำ ตอบข้อซักถาม ช่วยในการเตรียมการนำเสนอตามความเหมาะสม อาจารย์อาจถามความเห็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในเคสผู้ป่วยบางราย

### ๔. Trauma Review (ระดับภาควิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดเดือนละ ๑ ครั้งทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน เวลา ๘.๐๐ ถึง ๙.๐๐ น. โดยใช้ผู้ป่วยอุบัติเหตุ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องเข้าร่วมกิจกรรมนี้

### ๕. MDT Breast conference (ระดับสาขาวิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในวันพฤหัสบดี เวลา ๘.๐๐ ถึง ๙.๐๐ น. เป็นหน้าที่รับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในการนำเสนอผู้ป่วยหลังผ่าตัดและผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการดูแลรักษา เพื่อขอคำปรึกษาและร่วมวางแผนการรักษาจากทีมแพทย์สหสาขา ซึ่งประกอบไปด้วย ศัลยแพทย์สาขาวิชาศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ อายุรแพทย์สาขามะเร็งวิทยา รังสีแพทย์สาขารังสีวินิจฉัยและรังสีรักษา พยาบาลชำนาญการพิเศษสาขามะเร็งเต้านมและพยาบาลวิชาชีพ

### ๖. Pre-operative conference (ระดับสาขาวิชาฯ)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

กิจกรรมนี้จะจัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในวันพฤหัสบดี เวลา ๙.๐๐ ถึง ๑๐.๐๐ น. เป็นหน้าที่รับผิดชอบของ  
แพทย์ประจำบ้านในการนำเสนอผู้ป่วยที่เตรียมผ่าตัดในสัปดาห์ถัดไป เพื่อขอคำปรึกษาและร่วมวางแผนการรักษาจาก  
อาจารย์แพทย์ในสาขาวิชาฯ

#### ๗. Journal club (ระดับสาขาวิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในวันพฤหัสบดี เวลา ๑๐.๐๐ ถึง ๑๑.๐๐ น. แพทย์ประจำบ้าน  
จะได้รับมอบหมายให้เป็นผู้นำเสนอวารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ หลังจากนั้นจะมี  
การอภิปรายแบบ critical appraisal โดยแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ และ อาจารย์  
ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ ควรมีส่วนร่วมในการช่วยเลือก journal ที่น่าสนใจ  
ให้คำแนะนำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้านที่นำเสนอ

#### ๘. Ramathibodi Tumor conference (ระดับคณะฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้งทุกวันพุธ โดยแพทย์ประจำบ้านหรือแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดของแต่ละ  
สาขาวิชา นำเสนอผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องการขอคำปรึกษา หลังจากนั้นนำเสนอเสร็จจะมีการอภิปรายประเด็นปัญหาของผู้ป่วย  
อาจารย์แพทย์ที่เข้าร่วมประชุมจะมีการถามปัญหาเกี่ยวกับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดที่ดูแลผู้ป่วย  
ให้คำแนะนำแผนการรักษา และอาจมีการสอนความรู้เพิ่มเติมแก่แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต๋อยอด  
ผ่านทางกรอปรายเคส แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดทุกคนต้องเข้าร่วมกิจกรรมนี้

#### ๙. Special Topic/Interesting Topic (ระดับสาขาวิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้งทุกวันจันทร์ เวลา ๘.๐๐ ถึง ๙.๐๐ น. แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดทุกคน  
จะได้รับมอบหมายให้ทำ Topic Review ตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย หรือ Interesting cases ซึ่งเป็นปัญหาที่  
แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดพบในขณะนั้น การนำเสนอใช้เวลา ๓๐ - ๔๕ นาที

#### ๑๐. Research club (ระดับสาขาวิชาฯ)

กิจกรรมนี้จะจัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้งทุกวันจันทร์ สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน เวลา ๘.๐๐ ถึง ๙.๐๐ น.  
แพทย์ประจำบ้านต๋อยอดจะได้ฟังการบรรยายความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย และสามารถนำปัญหาที่เกิดจากการทำวิจัยมา  
ปรึกษาอาจารย์

### ระเบียบการลาหยุดและการปฏิบัติงานทดแทน

อ้างอิงตามประกาศของภาควิชาศัลยศาสตร์ ครั้งที่ 12/2557 ประกาศ ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2557

#### ระเบียบการลาศึกษาดูงาน

ตามตารางการหมุนเวียนของแพทย์ประจำบ้านต๋อยอด และต้องทำเรื่องส่งทางฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและสาขาวิชาฯ  
ก่อนล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ เดือน

#### ระเบียบค่าตอบแทนเงินเดือน

ไม่มีเงินเดือนสำหรับแพทย์ประจำบ้านต๋อยอดที่ไม่มีต้นสังกัด

#### ค่าช่วยผ่าตัดนอกเวลาราชการ

ค่าช่วยผ่าตัดนอกเวลาราชการ ตามอัตราที่คณะฯ กำหนด ทั้งนี้ภาควิชาศัลยศาสตร์ได้กำหนดเงื่อนไข แพทย์ประจำบ้าน  
ต๋อยอดที่ไปช่วยอาจารย์ผ่าตัดนอกเวลาราชการ สามารถรับค่าตอบแทนได้



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## สวัสดิการ

อ้างอิงตามเกณฑ์ของภาควิชาศัลยศาสตร์ ดังนี้

1. การตรวจสุขภาพ ภาควิชาศัลยศาสตร์ มีนโยบายสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตรวจสุขภาพทุกปี ตามนโยบายของคณะ
2. การฉีดวัคซีน ภาควิชาศัลยศาสตร์มีนโยบายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการฉีดวัคซีนที่ครอบคลุมโรคที่สำคัญ ได้แก่ HBV และไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
3. การป้องกันรังสี
  - หากการทำงานต้องมีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับรังสี แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรจะต้องมีแผ่นวัดรังสีติดตัวทุกคน และส่งคืนเมื่อแผ่นวัดปริมาณรังสีครบกำหนด
  - แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องใส่ชุดตะกั่ว ปิดคอ และใช้แผ่นวัดรังสีทุกครั้งเมื่อมีการสัมผัสรังสี

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๖

## ภาคผนวกที่ ๖

แบบประเมิน EPA และ PBA

### แบบประเมิน EPA ๑. Management of breast cancer

หลักสูตรอนสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วันที่ประเมิน.....

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบประเมิน

EPA ๑. Management of breast cancer	
หัวข้อที่	รายละเอียด
๑. ชื่อเรื่องกิจกรรม	สามารถให้การวินิจฉัย รักษา ผู้ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมได้อย่างเหมาะสม
๒. ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	<u>รายละเอียดของกิจกรรม</u> สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจําจากการซักประวัติและตรวจร่างกาย สามารถส่งตรวจเพิ่มเติมและแปลผลได้ถูกต้อง สามารถเลือกการรักษาได้ถูกต้อง และหากต้องผ่าตัดสามารถเลือกวิธีผ่าตัดได้เหมาะสมถูกต้อง สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและ/หรือ ญาติได้อย่างเหมาะสม สถานที่: คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ผู้ป่วย: ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเต้านม
๓. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<input checked="" type="checkbox"/> Patient care <input checked="" type="checkbox"/> Medical knowledge <input checked="" type="checkbox"/> Practice-based learning <input checked="" type="checkbox"/> Interpersonal and Communication skills <input checked="" type="checkbox"/> Professionalism <input checked="" type="checkbox"/> System-based practice, System improvement
๔. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ความรู้ ทักษะทัศนคติ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จําเป็นต้องมี ๔.๑ ความรู้พื้นฐานเรื่อง triple assessment of breast ความรู้พื้นฐานเรื่องการรักษา breast cancerรวมทั้งความรู้เรื่อง การผ่าตัดรักษา breast cancer อย่างละเอียด ความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนและการดูแลรักษา ๔.๒ ทักษะการสื่อสาร ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือญาติ ตามความเหมาะสม (Consent and assent) ตลอดจนการให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือญาติอย่างเหมาะสม ๔.๓ พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ๔.๔ การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จําเป็น รู้จักวางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
๕. การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ ๕.๑ การสังเกตระหว่างการทำงานโดยอาจารย์ ๕.๒ สามารถเขียนบรรยายความรู้ทางหัตถการภายหลังการผ่าตัดได้อย่างครบถ้วน ๕.๓ PBA (Breast-conserving procedure, Oncoplastic breast surgery, Total mastectomy, Skin-sparing mastectomy, Nipple-sparing mastectomy, Sentinel lymph node biopsy, Axillary lymph node dissection)
๖. ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	ระดับความสามารถที่พึงมี ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L๕ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม
๗. วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องการรับการประเมินใหม่
EPA ๑. Management of breast cancer	

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หัวข้อ	ครั้งที่... ...../...../.....	ครั้งที่... ...../...../.....	ครั้งที่... ...../...../.....
<b>๑.รวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับก้อนที่เต้านมได้อย่างเหมาะสม</b>			
๑.๑ ไม่สามารถซักประวัติเกี่ยวกับก้อนที่เต้านมได้			
๑.๒ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับก้อนที่เต้านมได้บ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วน เพียงพอต่อการวินิจฉัยแยกโรค			
๑.๓ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับก้อนที่เต้านมได้พอสมควร แต่ยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
๑.๔ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับก้อนที่เต้านมได้ครบถ้วน แต่ยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
๑.๕ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับก้อนที่เต้านมได้ครบถ้วน และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
<b>๒.รวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมได้อย่างเหมาะสม</b>			
๒.๑ ไม่สามารถซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมได้			
๒.๒ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมได้บ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วนเพียงพอ			
๒.๓ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมได้พอสมควร แต่ยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มา			
๒.๔ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมได้ครบถ้วน แต่ยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มา			
๒.๕ สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมได้ครบถ้วน และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้			
<b>๓.รวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b>			
๓.๑ ไม่สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยได้			
๓.๒ สามารถตรวจเต้านมผู้ป่วยได้บ้าง			
๓.๓ สามารถตรวจเต้านมผู้ป่วยได้ถูกต้อง ไม่ได้ทำการตรวจร่างกายระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
๓.๔ สามารถตรวจเต้านมผู้ป่วยได้ถูกต้อง ไม่ได้ทำการตรวจร่างกายระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง แต่สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค ได้			
๓.๕ สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยได้ถูกต้อง ทั้งการตรวจเต้านมและการตรวจร่างกายระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
<b>๔.ส่งตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยแยกโรคและการวางแผน การรักษาได้อย่างเหมาะสม</b>			
๔.๑ ไม่สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์			
๔.๒ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ แต่ไม่สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้			
๔.๓ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์พอสมควร			
๔.๔ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ถูกต้อง แต่ไม่สามารถนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค			

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๔.๕ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวน์ สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวน์ได้ถูกต้อง รวมทั้งนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค			
<b>๕.สามารถเลือกวิธีการตรวจชิ้นเนื้อ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยแยกโรคและการวางแผน การรักษาได้อย่างเหมาะสม</b>			
๕.๑ ไม่สามารถบอกเหตุผลของการเลือกวิธีการตรวจชิ้นเนื้อได้			
๕.๒ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกวิธีการตรวจชิ้นเนื้อ แต่ไม่สามารถปฏิบัติเองได้ ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๕.๓ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกวิธีการตรวจชิ้นเนื้อ สามารถปฏิบัติเองได้บ้างเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๕.๔ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกวิธีการตรวจชิ้นเนื้อ สามารถปฏิบัติเองได้ถูกต้องตามขั้นตอน			
๕.๕ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกวิธีการตรวจชิ้นเนื้อ สามารถปฏิบัติเองได้ถูกต้องตามขั้นตอน รวมทั้งนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค			
<b>๖.สามารถแปลผล triple assessment of breast mass ได้</b>			
๖.๑ ไม่สามารถแปลผล triple assessment of breast mass ได้			
๖.๒ ไม่สามารถแปลผล triple assessment of breast mass ได้			
๖.๓ สามารถแปลผล triple assessment of breast mass ได้ถูกต้อง แต่ไม่สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค			
๖.๔ สามารถแปลผล triple assessment of breast mass ได้ถูกต้อง สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรคได้ แต่ไม่สามารถวางแผนการรักษาได้			
๖.๕ สามารถแปลผล triple assessment of breast mass ได้ถูกต้อง สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรค และวางแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสม			
<b>๗.วางแผนการรักษาผู้ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมให้เหมาะสม</b>			
๗.๑ ไม่สามารถวางแผนการรักษาได้			
๗.๒ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก แต่ไม่เข้าใจเป้าหมายของการรักษา			
๗.๓ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก และเป้าหมายของการรักษาได้ แต่ไม่สามารถบอกแผนการรักษาเบื้องต้นได้			
๗.๔ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก เป้าหมายของการรักษา และบอกแผนการรักษาเบื้องต้นได้ แต่ไม่สามารถเลือกวิธีผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม			
๗.๕ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก เป้าหมายของการรักษา บอกแผนการรักษาเบื้องต้น และเลือกวิธีผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม			
<b>๘.การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ ในขั้นตอนการอธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งเต้านม</b>			
๘.๑ ไม่สื่อสาร			
๘.๒ อธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งเต้านมแก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้			
๘.๓ อธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งเต้านมแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมไปถึงความเสี่ยง และประโยชน์ที่จะได้รับจากการรักษาดังกล่าว			
๘.๔ อธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งเต้านมแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมไปถึงความเสี่ยง และประโยชน์ที่ได้รับจากการรักษาดังกล่าว รวมทั้งแนะนำทางเลือกในการรักษาอื่นๆที่เหมาะสม			
๘.๕ มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่เข้าใจ การสื่อสารเป็นไปด้วยความเห็นอกเห็นใจ			
<b>๙.สามารถผ่าตัดเต้านมได้ (mastectomy)</b>			

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๙.๑ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๙.๒สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๙.๓ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๙.๔ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๙.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๑๐.สามารถผ่าตัดอนุรักษ์เต้านมได้ (breast conserving surgery)</b>			
๑๐.๑ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๑๐.๒สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๑๐.๓ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๑๐.๔ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๑๐.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๑๑.สามารถผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองของเต้านมได้ (sentinel node biopsy or axillary lymph node dissection)</b>			
<b>๑๐.สามารถผ่าตัดอนุรักษ์เต้านมได้ (breast conserving surgery)</b>			
๑๐.๑ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๑๐.๒สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๑๐.๓ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๑๐.๔ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๑๐.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๑๑.สามารถผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองของเต้านมได้ (sentinel node biopsy or axillary lymph node dissection)</b>			
๑๑.๑ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๑๑.๒สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๑๑.๓ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๑๑.๔ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๑๑.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๑๒.สามารถวางแผนให้การรักษาเสริม (adjuvant treatment) ในผู้ป่วย breast cancer ได้</b>			
๑๒.๑ไม่สามารถวางแผนให้การรักษาเสริมได้			
๑๒.๒สามารถเลือกชนิดของการรักษาเสริมได้ ภายใต้คำแนะนำ			
๑๒.๓สามารถเลือกชนิดของการรักษาเสริมได้เหมาะสม และบอกข้อบ่งชี้ของการรักษาเสริมที่เลือกได้			
๑๒.๔สามารถเลือกชนิดของการรักษาเสริมได้เหมาะสม บอกข้อบ่งชี้ และลำดับการให้การรักษาเสริมที่เลือกได้ แต่ไม่สามารถบอกประโยชน์และผลข้างเคียงได้			
๑๒.๕ สามารถเลือกชนิดของการรักษาเสริมได้เหมาะสม บอกข้อบ่งชี้ ลำดับการให้ ประโยชน์และผลข้างเคียงของการรักษาเสริมที่เลือกได้			
ข้อเสนอแนะ			
ลายมือชื่อผู้ประเมิน			
ลายมือชื่อผู้ถูกประเมิน			

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**แบบประเมิน EPA ๒ Management of Thyroid, parathyroid, adrenal disease**

**หลักสูตรอนุสาขาศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ**

**ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

วันที่ประเมิน.....

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบประเมิน

EPA ๒ Management of Thyroid, parathyroid, adrenal disease	
หัวข้อที่	รายละเอียด
๑.ชื่อเรื่องกิจกรรม	สามารถดูแลและรักษาผู้ป่วยโรคไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไต
๒.ข้อกำหนด และข้อจำกัดของกิจกรรม (สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	<u>รายละเอียดของกิจกรรม</u> สามารถรวบรวมข้อมูลที่เป็นจากการซักประวัติและตรวจร่างกาย สามารถส่งตรวจเพิ่มเติมและแปลผลได้ถูกต้อง สามารถเลือกการรักษาได้ถูกต้อง และหากต้องผ่าตัดสามารถเลือกวิธีผ่าตัดได้เหมาะสมถูกต้อง สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและ/หรือญาติได้อย่างเหมาะสม สถานที่: คลินิกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ผู้ป่วย: ผู้ป่วยโรคไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไต
๓.สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<input checked="" type="checkbox"/> Patient care <input checked="" type="checkbox"/> Medical knowledge <input checked="" type="checkbox"/> Practice-based learning <input checked="" type="checkbox"/> Interpersonal and Communication skills <input checked="" type="checkbox"/> Professionalism <input checked="" type="checkbox"/> System-based practice, System improvement
๔.ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ความรู้ ทักษะทัศนคติ พฤติกรรม	<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u> ๔.๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไต ๔.๒ การเลือกการสืบค้นเพิ่มเติม การวินิจฉัย และการรักษาโรคในข้อ ๔.๑ โดยคำนึงถึงความถูกต้อง ความจำเป็น และความคุ้มค่า ๔.๓ ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคในข้อ ๔.๑ ประกอบไปด้วย: - ข้อบ่งชี้การผ่าตัด - ขั้นตอนการทำผ่าตัด - ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและการแก้ไข ๔.๔ ทักษะการสื่อสาร ให้ข้อมูล และการขอความยินยอมในการทำหัตถการจากผู้ป่วยหรือญาติ ตามความเหมาะสม (Consent and assent) ตลอดจนการให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยหรือญาติอย่างเหมาะสม ๔.๕ พฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ๔.๖ การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น รู้จักวางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
๕.การวัดและการประเมินผล	<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u> ๕.๑ แบบประเมินการปฏิบัติงาน ประเมินโดยอาจารย์ ๕.๒ PBA (Thyroidectomy, Parathyroidectomy, Adrenalectomy)
๖.ระดับความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u> ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L๕ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม
๗.วันหมดอายุผลการรับรองการประเมิน	<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u> หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องการรับการประเมินใหม่
EPA ๒ Management of Thyroid, parathyroid, adrenal disease	

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หัวข้อ	ครั้งที่... ...../...../.....	ครั้งที่... ...../...../.....	ครั้งที่... ...../...../.....
<b>๑.รวบรวมข้อมูลที่จำเป็นจากการซักประวัติเกี่ยวกับโรคไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไต ได้อย่างเหมาะสม</b>			
๑.๑ ไม่สามารถซักประวัติเกี่ยวกับโรคได้			
๑.๒ สามารถรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นจากซักประวัติเกี่ยวกับโรคได้บ้าง แต่ยังไม่ครบถ้วนเพียงพอต่อการวินิจฉัยแยกโรค			
๑.๓ สามารถรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นจากซักประวัติเกี่ยวกับโรคได้พอสมควร แต่ยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
๑.๔ สามารถรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นจากซักประวัติเกี่ยวกับโรคได้ครบถ้วน แต่ยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
๑.๕ สามารถรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นจากซักประวัติเกี่ยวกับโรคได้ครบถ้วน และสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
<b>๒.รวบรวมข้อมูลที่จำเป็นจากการตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</b>			
๒.๑ ไม่สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยได้			
๒.๒ สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยได้บ้าง			
๒.๓ สามารถตรวจได้ถูกต้อง ไม่ได้ทำการตรวจร่างกายระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
๒.๔ สามารถตรวจได้ถูกต้อง ไม่ได้ทำการตรวจร่างกายระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง แต่สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค ได้			
๒.๕ สามารถตรวจร่างกายผู้ป่วยได้ถูกต้องและการตรวจร่างกายระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรคได้			
<b>๓.ส่งตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยแยกโรคและการวางแผน การรักษาได้อย่างเหมาะสม</b>			
๓.๑ ไม่สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์			
๓.๒ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ แต่ไม่สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้			
๓.๓ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์พอสมควร			
๓.๔ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ถูกต้อง แต่ไม่สามารถนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค			
๓.๕ สามารถบอกเหตุผลของการเลือกตรวจภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ สามารถดูและอ่านภาพรังสีหรืออัลตราซาวด์ได้ถูกต้อง รวมทั้งนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยแยกโรค			
<b>๔.วางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไตให้เหมาะสม</b>			
๔.๑ ไม่สามารถวางแผนการรักษาได้			
๔.๒ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก แต่ไม่เข้าใจเป้าหมายของการรักษา			
๔.๓ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก และเป้าหมายของการรักษาได้ แต่ไม่สามารถบอกแผนการรักษาเบื้องต้นได้			
๔.๔สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก เป้าหมายของการรักษา และบอกแผนการรักษาเบื้องต้นได้ แต่ไม่สามารถเลือกวิธีผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม			
๔.๕ สามารถประเมินระยะของโรคทางคลินิก เป้าหมายของการรักษา บอกแผนการรักษาเบื้องต้น และเลือกวิธีผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม			



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

<b>๕.การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ ในขั้นตอนการอธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดโรคไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไต</b>			
๕.๑ ไม่สื่อสาร			
๕.๒ อธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งแก่ผู้ป่วยและญาติ แต่ไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้			
๕.๓ อธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมไปถึงความเสี่ยง และประโยชน์ที่จะได้รับจากการรักษาดังกล่าว			
๕.๔ อธิบายแผนการรักษา และการผ่าตัดมะเร็งแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมไปถึงความเสี่ยง และประโยชน์ที่ได้รับจากการรักษาดังกล่าว รวมทั้งแนะนำทางเลือกในการรักษาอื่นๆที่เหมาะสม			
๕.๕ มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่เข้าใจ การสื่อสารเป็นไปด้วยความเห็นอกเห็นใจ			
<b>๖.สามารถผ่าตัดไทรอยด์ (thyroidectomy)</b>			
๖.๑ ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๖.๒ สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๖.๓ ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๖.๔ ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๖.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๗.สามารถผ่าตัดพาราไทรอยด์ (parathyroidectomy)</b>			
๗.๑ ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๗.๒ สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๗.๓ ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๗.๔ ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๗.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๘.สามารถผ่าตัดรักษาผู้ป่วยต่อมหมวกไต (adrenalectomy)</b>			
๘.๑ ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง			
๘.๒ สามารถปฏิบัติได้บ้าง ต้องได้รับการควบคุมดูแลใกล้ชิด			
๘.๓ ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่โดยต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๘.๔ ปฏิบัติได้เองเป็นอย่างดี			
๘.๕ สามารถสอนผู้อื่น หรือควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าปฏิบัติได้			
<b>๑๐.สามารถรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคได้</b>			
๑๐.๑ ไม่สามารถตรวจพบภาวะแทรกซ้อนได้			
๑๐.๒ สามารถตรวจพบภาวะแทรกซ้อนได้ แต่ไม่สามารถรักษาภาวะแทรกซ้อนได้			
๑๐.๓ สามารถตรวจพบภาวะแทรกซ้อน และรักษาได้ ภายใต้คำแนะนำเพียงเล็กน้อย			
๑๐.๔ สามารถตรวจพบภาวะแทรกซ้อน และรักษาได้เองเป็นอย่างดี			
๑๐.๕ สามารถตรวจพบภาวะแทรกซ้อน และรักษาได้เองเป็นอย่างดี รวมทั้งวางแผนป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นซ้ำ			
ข้อเสนอแนะ			
ลายมือชื่อผู้ประเมิน			
ลายมือชื่อผู้ถูกประเมิน			

แบบประเมิน EPA ๓ Research progression and development

หลักสูตรรอนุสาชาศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

วันที่ประเมิน.....

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของผู้ตอบแบบประเมิน

EPA ๓ Research progression and development	
หัวข้อที่	รายละเอียด
๑. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การวิพากษ์และเขียนบทความและงานวิจัยทางการแพทย์
๒. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัดของกิจกรรม (สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	รายละเอียดของกิจกรรม ๑.สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้เหมาะสม ๒.สามารถกำหนดสมมุติฐานการวิจัยได้เหมาะสม ๓.สามารถหาและทบทวน วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ( Related Literature )ได้เหมาะสม ๔.สามารถกำหนดวิธีดำเนินการวิจัย (Research methodology )ได้เหมาะสม ๕.สามารถวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยได้เหมาะสม ๖.สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยได้เหมาะสม
๓.สมรรถนะหลักทาง วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/> Patient care <input type="checkbox"/> Medical knowledge <input checked="" type="checkbox"/> Practice-based learning <input type="checkbox"/> Interpersonal and Communication skills <input type="checkbox"/> Professionalism <input type="checkbox"/> System-based practice, System improvement
๔.ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ความรู้ ทักษะทัศนคติ พฤติกรรม	<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u> ๑.Research question ๒.Research design in natural history and risk factor ๓.Research design in diagnostic test ๔.Research design and prevention and treatment ๕.Basic statistics & Sample size determination
๕.การวัดและการ ประเมินผล	<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u> research progression, research presentation
๖.ระดับความสามารถ ตาม EPA ของแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด	<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u> ต้องมีความสามารถระดับ ๕ เมื่อสิ้นสุดการอบรม
๗.วันหมดอายุผลการ รับรองการประเมิน	<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u> หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา ๑ ปี ต้องการรับการประเมินใหม่

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ด้านนมและต่อมไร้ท่อ


ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

EPA ๓ Research progression and development			
หัวข้อ	ครั้งที่.... ...../...../.....	ครั้งที่.... ...../...../.....	ครั้งที่.... ...../...../.....
<b>๑.สามารถกำหนดหรือวิพากษ์วัตถุประสงค์ของการวิจัยได้เหมาะสมไม่สามารถ วินิจฉัยได้</b>			
๑.๑ ไม่มีความรู้			
๑.๒ มีความรู้บ้าง สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด			
๑.๓ มีความรู้ สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำเล็กน้อย			
๑.๔ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง			
๑.๕ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเองและสามารถ ถ่ายทอดหรือสอนผู้อื่นได้			
<b>๒.สามารถกำหนดหรือวิพากษ์สมมติฐานการวิจัยได้เหมาะสม</b>			
๒.๑ ไม่มีความรู้			
๒.๒ มีความรู้บ้าง สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด			
๒.๓ มีความรู้ สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำเล็กน้อย			
๒.๔ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง			
๒.๕ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเองและสามารถ ถ่ายทอดหรือสอนผู้อื่นได้			
<b>๓.สามารถหา ทบทวน กำหนดหรือวิพากษ์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ( Related Literature )ได้เหมาะสม</b>			
๓.๑ ไม่มีความรู้			
๓.๒ มีความรู้บ้าง สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด			
๓.๓ มีความรู้ สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำเล็กน้อย			
๓.๔ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง			
๓.๕ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเองและสามารถ ถ่ายทอดหรือสอนผู้อื่นได้			
<b>๔.สามารถกำหนดหรือวิพากษ์วิธีดำเนินการวิจัย (Research methodology )ได้ เหมาะสม</b>			
๔.๑ ไม่มีความรู้			
๔.๒ มีความรู้บ้าง สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด			
๔.๓ มีความรู้ สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำเล็กน้อย			
๔.๔ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง			
๔.๕ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเองและสามารถ ถ่ายทอดหรือสอนผู้อื่นได้			
<b>๕.สามารถวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยได้เหมาะสม</b>			
๕.๑ ไม่มีความรู้			
๕.๒ มีความรู้บ้าง สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด			
๕.๓ มีความรู้ สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำเล็กน้อย			
๕.๔ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง			
๕.๕ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเองและสามารถ ถ่ายทอดหรือสอนผู้อื่นได้			

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์เต้านมและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๖.สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยได้เหมาะสม			
๖.๑ ไม่มีความรู้			
๖.๒ มีความรู้บ้าง สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างใกล้ชิด			
๖.๓ มีความรู้ สามารถทำได้โดยอาศัย คำแนะนำเล็กน้อย			
๖.๔ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเอง			
๖.๕ มีความรู้ สามารถทำได้ด้วยตัวเองและสามารถ ถ่ายทอดหรือสอนผู้อื่นได้			
ข้อเสนอแนะ			
ลายมือชื่อผู้ประเมิน			
ลายมือชื่อผู้ถูกประเมิน			

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <p><b>PBA : Benign breast lesion procedure</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University</p>		
Trainee:	Assessor:	Date:
Start time:	End time:	Duration:
HN:		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
Score    N = Not observed / not appropriate        U = unsatisfactory        S = Satisfactory		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication of surgery : Palpable/non-palpable breast lesion, non-cancerous		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : wound infection, seroma, hematoma, breast asymmetry		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : wound infection, seroma, hematoma		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient : tumor location, breast parenchyma, needle location		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device, needle, ultrasound		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		
PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision		
E2	Achieves an adequate exposure		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E3	Complete a wound closure properly		
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage to skin		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify : Palpate lesion or ultrasound to identified nonpalpable lesion that operate under ultrasound guided or needle tract and ultrasound to identified adequate margin and sent for specimen radiogram		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		


**Global Summary**

Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

**Signatures:**

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <b>PBA : Breast-conserving procedure</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University		
<b>Trainee:</b>	<b>Assessor:</b>	<b>Date:</b>
<b>Start time:</b>	<b>End time:</b>	<b>Duration:</b>
<b>HN:</b>		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
Score    N = Not observed / not appropriate        U = unsatisfactory        S = Satisfactory		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication of surgery : Cancerous lesion		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : wound infection, seroma, hematoma, breast asymmetry		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : wound infection, seroma, hematoma		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient : tumor location, needle location		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device, needle, ultrasound		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		
PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E2	Achieves an adequate exposure and adequate margin		
E3	Complete a wound closure properly		
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage to skin		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify : Palpation of lesion or ultrasound to identified nonpalpable lesion that operate under ultrasound guided or needle tract and ultrasound to identified adequate margin and sent for specimen radiogram and evaluation of adequate margin after excision		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		

**Global Summary**


Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

**Signatures:**

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

	<b>PBA : Axillary lymph node dissection</b>	
	Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University	
Trainee:	Assessor:	Date:
Start time:	End time:	Duration:
HN:		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
Score    N = Not observed / not appropriate        U = unsatisfactory        S = Satisfactory		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication of surgery : Breast cancer, node positive, inflammatory breast cancer		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : wound infection, seroma, hematoma		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : wound infection, seroma, hematoma		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		
PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E2	Achieves an adequate exposure		
E3	Complete a wound closure properly		
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage to skin		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify : - Axillary dissection at level I,II - Boundary of axillary dissection - Long thoracic and thoracodorsal nerves identification		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		


**Global Summary**

Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

**Signatures:**

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้งานและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <p><b>PBA : Oncoplastic breast surgery</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University</p>		
Trainee:	Assessor:	Date:
Start time:	End time:	Duration:
HN:		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
Score    N = Not observed / not appropriate        U = unsatisfactory        S = Satisfactory		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication of surgery : Breast cancer or high risk lesion		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : wound infection, seroma, hematoma		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : wound infection, seroma, hematoma		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient : tumor location, breast parenchyma, needle location, NAC location, breast shape and degree of breast ptosis		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device, needle, ultrasound		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		
PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E1	Demonstrates knowledge of skin incision		
E2	Achieves an adequate exposure		
E3	Complete a wound closure properly		
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage to skin		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify : -Palpation of lesion or ultrasound to identified nonpalpable lesion that operate under ultrasound guided or needle tract and ultrasound to identified adequate margin and sent for specimen radiogram - special technique of tissue replacement or displacement		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		


**Global Summary**

Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

**Signatures:**

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <b>PBA 1 : Nipple-sparing mastectomy</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University		
<b>Trainee:</b>	<b>Assessor:</b>	<b>Date:</b>
<b>Start time:</b>	<b>End time:</b>	<b>Duration:</b>
<b>HN:</b>		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
<b>Score</b> <b>N = Not observed / not appropriate</b> <b>U = unsatisfactory</b> <b>S = Satisfactory</b>		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication and contraindication of surgery : Can not do BCT, Contraindication of NSM		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : Flap necrosis, Nipple necrosis, Seroma, SSI		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : Flap necrosis, Nipple necrosis, Seroma, SSI		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives : May be cannot safe nipple if subnipple areolar complex frozen section positive for CA		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient: Tumor location		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device: Light retractor		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table : Supine		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision		
E2	Achieves an adequate exposure		
E3	Complete a wound closure properly		
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage : avoid overtraction of skin , careful of skin burn		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify : Identified subnipple areolar complex tissue and sent for frozen section		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		


#### Global Summary

Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

#### Signatures:

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้่านมและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <b>PBA Skin-Sparing Mastectomy</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University		
<b>Trainee:</b>	<b>Assessor:</b>	<b>Date:</b>
<b>Start time:</b>	<b>End time:</b>	<b>Duration:</b>
<b>HN:</b>		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
Score    N = Not observed / not appropriate        U = unsatisfactory        S = Satisfactory		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication and contraindication of surgery : Can not do BCT, Contraindication for NSM		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : Flap necrosis, Seroma , SSI		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : Flap necrosis, Seroma, SSI		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives : Choice of closure defect		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient : Tumor location		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device : Light retractor		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table : Supine		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		
PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision		
E2	Achieves an adequate exposure		
E3	Complete a wound closure properly		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage : avoid overtraction of skin , careful of skin burn		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		

#### Global Summary


Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

#### Signatures:

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <b>PBA: Total mastectomy</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University		
<b>Trainee:</b>	<b>Assessor:</b>	<b>Date:</b>
<b>Start time:</b>	<b>End time:</b>	<b>Duration:</b>
<b>HN:</b>		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
<b>Score</b> <b>N = Not observed / not appropriate</b> <b>U = unsatisfactory</b> <b>S = Satisfactory</b>		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication and contraindication of surgery : Can not do BCT		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation : Flap necrosis, Seroma, SSI		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : Flap necrosis, Seroma, SSI		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient: Tumor location		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device: Light retractor		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table : Supine		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		
PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้ผ่านและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

IV. Exposure and closure			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision		
E2	Achieves an adequate exposure		
E3	Complete a wound closure properly		
V. Intraoperative technique			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage : avoid overtraction of skin , careful of skin burn		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify : - Skin incision designs - Skin flap dissection - Border of mastectomy		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
VI. Post-operative management			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		


#### Global Summary

Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

#### Signatures:

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

 <b>PBA Thyroidectomy (lobectomy, total thyroidectomy)</b> Breast and Endocrine Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University		
<b>Trainee:</b>	<b>Assessor:</b>	<b>Date:</b>
<b>Start time:</b>	<b>End time:</b>	<b>Duration:</b>
<b>HN:</b>		
Operation more difficult than usual? Yes/No (If yes, state reason)		
Score    N = Not observed / not appropriate        U = unsatisfactory        S = Satisfactory		

	Competencies and definitions	Score N/U/S	Comments
<b>I. Content</b>			
C1	Demonstrates sound knowledge of indication of surgery : Thyroid cancer, other thyroid disease		
C2	Demonstrates awareness of sequelae of the operation: Laryngeal nerve injury, bleeding, hematoma, airway obstruction, airway injury		
C3	Demonstrates sound of knowledge of complications of surgery : Laryngeal nerve injury, bleeding, hematoma, airway obstruction		
C4	Explains the perioperative process to the patient/or relatives : hypocalcemia, hypoparathyroidism, persistent hypothyroidism		
C5	Explains likely outcome and time to recovery		
<b>II. Pre-operative planning</b>			
PL1	Demonstrates the understanding of basic anatomical abnormalities of the patient : recurrence laryngeal nerve variation, variation of thyroid vessel		
PL2	Demonstrates ability to make reasoned choice of appropriate equipment, material or device: Harmonic, clip		
PL3	Check materials, equipment and device requirement with operating room staff		
PL4	Check patient records, personally reviews preoperative investigation		
<b>III. Pre-operative preparation</b>			
PR1	Checks in theater that consent has been obtained		
PR2	Gives effective briefing to theater team		
PR3	Ensures proper and safe position of patient on the operation table : hyperextension of neck		
PR4	Demonstrates careful skin preparation		
PR5	Demonstrates careful draping of the patient's operative field		

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

PR6	Ensures general equipment and materials are deployed safety		
PR7	Ensure appropriate drug administration		
<b>IV. Exposure and closure</b>			
E1	Demonstrates knowledge of skin incision : Collar incision		
E2	Achieves an adequate exposure		
E3	Complete a wound closure properly		
<b>V. Intraoperative technique</b>			
IT1	Consistently handle tissue well with minimal damage : parathyroid gland and recurrence laryngeal nerve		
IT2	Uses instruments appropriately and safety		
IT3	Anticipates and responds appropriately to variation of anatomy : recurrence laryngeal nerve variation, variation of location of parathyroid gland		
IT4	Deal calmly and effectively with untoward events		
IT5	Uses assistant to the best advantages at all times		
IT6	Communicates clearly and consistency with scrub team and anesthetist		
IT7	Demonstrates proper technique of identify: recurrence laryngeal nerve, parathyroid gland, thyroid vessel, esophagus, trachea		
IT8	Achieves an adequate hemostasis		
<b>VI. Post-operative management</b>			
PM1	Ensure the patient is transferred safely from the table to bed		
PM2	Constructs a clear operative note		
PM3	Records clear and appropriate postoperative instructions		
PM4	Patient care and advice		

#### Global Summary

Level at which completed elements of the PBA were performed	Check as appropriate	Comment
1. เข้าใจในกายวิภาคและกระบวนการสามารถช่วยผ่าตัดได้		
2. สามารถทำหัตถการดังกล่าวโดยมีผู้ควบคุมชี้แนะโดยละเอียด		
3. สามารถทำหัตถการได้โดยอาศัยการแนะนำควบคุมเพียงเล็กน้อย		
4. สามารถทำหัตถการได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ควบคุม		
5. สามารถควบคุมชี้แนะผู้อื่นในการทำหัตถการได้		

#### Signatures:

Trainee:	Assessor:	Date:
----------	-----------	-------


หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๗

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๗

### เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หลักสูตรอนุสาขาศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์

 <small>DEPARTMENT OF SURGERY FACULTY OF MEDICINE RAMATHANI HOSPITAL</small>	แบบฟอร์ม เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หลักสูตร อนุสาขาศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ ภาควิชาศัลยศาสตร์	F-WI-DS-350/02, Rev.01
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

ชื่อ - สกุล	พ.บ.		ว.ศัลยศาสตร์		GPA	เกรดศัลยศาสตร์			รวม	ปัจจุบัน	ต้นสังกัด
	สถาบัน	ปีจบ	สถาบัน	ปีจบ		ปี 4	ปี 5	ปี 6			
									<u>surg</u>		

ชื่อ - สกุล	เกรด		ต้นสังกัด	Recommend	สัมภาษณ์ (50)				รวม
	GPA	<u>Surg</u>			ความจำเป็น	เชาวน์และปฏิภาณ	ทัศนคติ	Portfolio	
		10	10	20	10	20	10	15	5

ลงชื่อ ..... กรรมการผู้ประเมิน (วันที่.....)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวกที่ ๘

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวกที่ ๘

### คุณสมบัติของอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชา

ชื่อ – นามสกุล	เพศ	อายุ	คุณวุฒิ	ปีที่บรรจุ	ตำแหน่งทางการ	ประเภทการจ้าง
นายแพทย์ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย	ชาย	56	พ.ศ.2543 Master of Science (Medical Statistics) University of London, United Kingdom พ.ศ.2540 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป แพทยสภา พ.ศ.2534 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	1 ก.ย.2540	รองศาสตราจารย์	เต็มเวลา
นายแพทย์ประกาศิต จิรป่าภา	ชาย	53	พ.ศ.2551 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา) แพทยสภา พ.ศ.2547 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา พ.ศ.2538 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	4 ม.ค.2553	รองศาสตราจารย์	เต็มเวลา
นายแพทย์รณรัฐ สุวิเกษกรณ์กุล	ชาย	50	พ.ศ.2551 Master of Science (Health Development: Clinical Epidemiology) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2545 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา พ.ศ.2543 ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ศัลยศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2539 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	2 ก.ย.2545	รองศาสตราจารย์	เต็มเวลา
นายแพทย์ยอดยิ่ง วาสุทธิชัย	ชาย	49	พ.ศ.2548 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา พ.ศ.2540 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	1 พ.ค.2549	อาจารย์แพทย์	เต็มเวลา
นายแพทย์ธงชัย สุกรโยธิน	ชาย	47	พ.ศ.2552 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา) แพทยสภา พ.ศ.2547 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา พ.ศ.2542 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	19 ก.ค.2554	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	เต็มเวลา
นายแพทย์มนต์ชัย ลิสมนต์ใหญ่	ชาย	48	พ.ศ.2556 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา) แพทยสภา พ.ศ.2551 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา พ.ศ.2542 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	1 มี.ย.2554	อาจารย์แพทย์	เต็มเวลา
แพทย์หญิงลักขณา อติเรกลาภวงศ์	หญิง	32	พ.ศ. 2565 ประกาศนียบัตรอนุสาขาศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2563 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศัลยศาสตร์) แพทยสภา พ.ศ. 2560 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ศัลยศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2558 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2566	อาจารย์แพทย์	เต็มเวลา



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวกที่ ๙

## ภาคผนวกที่ ๙

ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดลเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุและแต่งตั้ง และการ  
ทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๖



ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุและแต่งตั้ง  
และการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย  
พ.ศ. ๒๕๕๖

โดยที่เป็นการสมควรรวบรวมหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุและแต่งตั้ง และ  
การทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยให้เหมาะสม

อาศัยอำนาจตามข้อ ๘(๖) ของข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลของ  
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับข้อ ๑๔ ข้อ ๑๖ และข้อ ๑๘ วรรคแรกของข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่า  
ด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๑ และมติคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล ในการประชุม  
ครั้งที่ ๑๗/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๕๖ จึงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการไว้ดังนี้

### ๑. ให้ยกเลิก

- (๑) ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุ  
และแต่งตั้งและการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๒
- (๒) ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุ  
และแต่งตั้งและการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๓
- (๓) ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุ  
และแต่งตั้งและการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๔
- (๔) ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุ  
และแต่งตั้งและการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔
- (๕) ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล การบรรจุ  
และแต่งตั้งและการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๔

๒. ประกาศนี้ไม่ใช้บังคับกับพนักงานมหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล  
เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการตามโครงการสู่มหาวิทยาลัยวิจัย : Talent Management ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสัญญาจ้าง  
ระยะเวลาการจ้าง และการทดลองปฏิบัติงาน

### ๓. ในประกาศนี้

“คณะกรรมการประจำส่วนงาน” หมายความว่า คณะกรรมการประจำคณะ หรือคณะกรรมการบริหาร  
ของสถาบัน ศูนย์ สำนัก วิทยาลัย หรือส่วนงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ กรณีสำนักงานอธิการบดี  
สำนักงานสภามหาวิทยาลัย ให้หมายถึงคณะกรรมการที่อธิการบดีเห็นสมควร

“คณะกรรมการประเมิน” หมายความว่า คณะกรรมการประเมินผลการทดลองปฏิบัติงาน

-๒-

#### หมวด ๑

#### การสรรหาและคัดเลือกบุคคล

#### ส่วนที่ ๑

#### คณะกรรมการสรรหาและคัดเลือก

๔. การสรรหาหรือคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยแต่ละครั้งให้มีคณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกคณะหนึ่งซึ่งแต่งตั้งโดยหัวหน้าส่วนงานจำนวนไม่น้อยกว่าสามคนทำหน้าที่ดำเนินการสรรหาหรือคัดเลือก

ในการดำเนินการตามวรรคแรกให้คณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกมีอำนาจและหน้าที่ ดังนี้

(๑) กำหนดรายละเอียดของตำแหน่งที่จะสรรหาหรือคัดเลือก ได้แก่ ตำแหน่งที่จะบรรจุ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ และสมรรถนะของตำแหน่ง ความรู้ ทักษะ คุณสมบัติทั่วไปของผู้มีสิทธิสมัคร และอื่นๆ ที่เกี่ยวกับตำแหน่ง

การกำหนดรายละเอียดดังกล่าวให้พิจารณาจากเอกสารสรุปลักษณะงานที่ส่วนงานจัดทำ แต่ต้องไม่ขัดกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่มหาวิทยาลัยกำหนด

(๒) กำหนดวิธีการสรรหาหรือวิธีการคัดเลือก รวมถึงหลักเกณฑ์การตัดสินใจ โดยยึดหลักสมรรถนะและความเหมาะสมของตำแหน่ง

(๓) กำหนดการรับสมัครโดยต้องมีเวลารับสมัครไม่น้อยกว่าเจ็ดวันทำการ แต่อาจขยายเวลาการรับสมัครออกไปได้ ในประกาศรับสมัครจะต้องระบุรายละเอียดและจำนวนของตำแหน่ง ทั้งนี้ตามความต้องการของหน่วยงาน

(๔) กำหนดวัน เวลาและสถานที่ ตลอดจนรายละเอียดเกี่ยวกับการสรรหาหรือคัดเลือกให้ประกาศก่อนวันสอบไม่น้อยกว่าห้าวันทำการ

๕. การพิจารณาตัดสินผู้ผ่านการสรรหาหรือคัดเลือกจะต้องมีคณะกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนคณะกรรมการทั้งหมด

๖. เมื่อคณะกรรมการได้ดำเนินการสรรหาหรือคัดเลือกเสร็จสิ้น ให้รายงานผลการคัดเลือกเสนอหัวหน้าส่วนงาน เพื่อประกาศรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาหรือคัดเลือก หากจำนวนผู้ได้รับการสรรหาหรือคัดเลือกมากกว่าจำนวนอัตราพนักงานมหาวิทยาลัยที่จะรับ ส่วนงานอาจขึ้นบัญชีหรือจัดเก็บไว้ในคลังข้อมูลผู้สมัครงานของส่วนงานหรือมหาวิทยาลัย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ต่อไปก็ได้

#### ส่วนที่ ๒

#### การสรรหาบุคคล

๗. ส่วนงานอาจสรรหาบุคคลเพื่อเข้ารับเข้าเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตามกรอบอัตรากำลังที่ได้รับจัดสรรจากมหาวิทยาลัย ตามความเหมาะสมกับแผนความต้องการใช้พนักงานมหาวิทยาลัยของส่วนงาน

๘. เพื่อให้ได้ผู้มีความรู้ความสามารถเข้ามาเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ส่วนงานอาจดำเนินการ สรรหาเพื่อให้ได้มาซึ่งบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยได้หลายวิธี ได้แก่

(๑) การสรรหาจากภายในส่วนงาน หรือ

(๒) การประชาสัมพันธ์แก่บุคคลภายนอกโดยใช้สื่อต่างๆ หรือ

- (๓) การสรรหาจากสำนักงานจัดหางานเอกชน หรือ
- (๔) การสรรหาตามสถาบันการศึกษา สมาคมวิชาชีพ หรือ
- (๕) คลังข้อมูลผู้สมัครงานของส่วนงานหรือมหาวิทยาลัย หรือ
- (๖) วิธีอื่นๆตามที่ส่วนงานเห็นสมควร

๙. การสรรหาให้ยึดหลักความเท่าเทียมในโอกาส วิธีการที่มีมาตรฐาน ยุติธรรม และคำนึงถึงประโยชน์  
ที่มหาวิทยาลัยจะได้รับ

### ส่วนที่ ๓

#### การคัดเลือกบุคคล

๑๐. การคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัยให้ดำเนินการโดยวิธีการต่างๆ ดังนี้

(๑) วิธีปกติให้ใช้วิธีการคัดเลือก โดยจำแนกเป็น

- ภาคการสอบข้อเขียน ประกอบด้วย
  - (ก) วิชาความรู้ความสามารถทั่วไป
  - (ข) วิชาความรู้ความสามารถเฉพาะตำแหน่ง
- ภาคการประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่ง ประกอบด้วย

(ก) การสัมภาษณ์เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น สมรรถนะ ทัศนคติ  
ความสนใจ ความจริงจัง การแสดงออก มนุษยสัมพันธ์และบุคลิกภาพอื่น ๆ

(ข) การทดสอบการปฏิบัติงานตามกิจกรรมที่คณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกกำหนด

ทั้งนี้ ในการคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งประเภทวิชาการ อาจประเมินความเหมาะสมกับ  
ตำแหน่งโดยไม่ต้องดำเนินการคัดเลือกในภาคการสอบข้อเขียนก็ได้

การตัดสินใจผู้ใดเป็นผู้ได้รับการคัดเลือก ให้ถือเกณฑ์ว่าต้องเป็นผู้สอบได้คะแนนในแต่ละภาคไม่ต่ำกว่า  
ร้อยละห้าสิบ และได้คะแนนรวมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่าร้อยละหกสิบ

(๒) กรณีคัดเลือกบุคคลในตำแหน่งสาขาขาดแคลน ให้คณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกใช้  
วิธีการประเมินความเหมาะสม ดังนี้

(ก) พิจารณาประเมินจากคุณวุฒิการศึกษา สาขาวิชาให้ตรงกับลักษณะงานและตำแหน่งที่จะ  
บรรจุ ผลการศึกษา

(ข) พิจารณาจากประสบการณ์การทำงานที่ตรงกับลักษณะงานหรือตำแหน่งที่จะบรรจุ

(ค) พิจารณาประเมินจากการสัมภาษณ์ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น  
สมรรถนะ ทัศนคติ ความสนใจ ความจริงจัง การแสดงออก มนุษยสัมพันธ์และบุคลิกภาพอื่น ๆ เป็นต้น

(๓) กรณีคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัยตำแหน่งประเภทสนับสนุน ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ  
มีประสบการณ์ หรือความชำนาญงานสูง ให้คณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกประเมินความเหมาะสมกับตำแหน่ง ดังนี้

(ก) พิจารณาประเมินจากผลงานที่ปรากฏ คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาเดิม หรือ  
ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ หรือความชำนาญในสาขาวิชาชีพนั้น

(ข) การสัมภาษณ์ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น สมรรถนะ ทัศนคติ  
ความสนใจ ความจริงจัง การแสดงออก มนุษยสัมพันธ์และบุคลิกภาพอื่น ๆ เป็นต้น

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

-๔-

๑๑. การสรรหาและคัดเลือกพนักงานมหาวิทยาลัยตำแหน่งประเภทผู้บริหาร ตำแหน่งประเภทผู้บริหาร (อำนวยการ) ตำแหน่งประเภทผู้บริหารระดับหัวหน้าหน่วยงานในโรงพยาบาลและระดับหัวหน้างานในสำนักงาน/หน่วยงาน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการว่าด้วยการสรรหาผู้บริหารที่กำหนดไว้ในข้อบังคับและประกาศของมหาวิทยาลัย แล้วแต่กรณี

#### หมวด ๒

### การบรรจุและแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัย

#### ส่วนที่ ๑

### ผู้มีอำนาจในการบรรจุและแต่งตั้ง

๑๒. ให้อธิการบดีหรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมายเป็นผู้มีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้งผู้ที่มีคุณสมบัติตาม ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และได้รับการสรรหาและคัดเลือกตามประกาศนี้

กรณีการบรรจุบุคคลเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ตำแหน่งอธิการบดีให้นายกสภามหาวิทยาลัยเป็นผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ

ในกรณีการบรรจุและแต่งตั้งบุคคลที่ไม่ผ่านการสรรหาหรือคัดเลือกตามวรรคหนึ่ง ให้อธิการบดีเป็นผู้มีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้ง

๑๓. การบรรจุและแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยจากบุคคลที่เคยได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ หรือตำแหน่งผู้ชำนาญงาน ผู้ชำนาญงานพิเศษ ผู้ชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษจากมหาวิทยาลัยให้บรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้งอยู่เดิม

กรณีที่เคยได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ หรือตำแหน่งผู้ชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ จากสถาบันการศึกษาอื่น ให้บรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งอาจารย์หรือตำแหน่งระดับปฏิบัติการไปก่อน และให้สำนักงานเสนอคณะกรรมการพิจารณาคำแหน่งทางวิชาการ หรือคณะกรรมการประเมินเพื่อทำหน้าที่พิจารณาและกลั่นกรองเพื่อแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น เพื่อพิจารณาบรรจุและแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการหรือตำแหน่งผู้ชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เชี่ยวชาญพิเศษตามที่คณะกรรมการดังกล่าวเห็นสมควร โดยให้มีผลย้อนหลังตั้งแต่วันที่บรรจุและแต่งตั้ง

กรณีผู้ที่ครบเกษียณอายุงานหรืออายุราชการ และไม่ได้รับการต่อเวลาปฏิบัติงานหรือไม่ได้รับการต่อเวลาราชการแล้วแต่กรณี ส่วนงานไม่สามารถจ้างบุคคลผู้นั้นเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยจากเงินงบประมาณอายุเกิน ๖๐ ปีได้ ยกเว้นกรณีที่บุคคลผู้นั้นได้รับการสรรหาและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหาร

๑๔. เมื่อพนักงานมหาวิทยาลัยพ้นจากตำแหน่งประเภทผู้บริหาร ให้สามารถกลับไปปฏิบัติงานในตำแหน่งเดิมก่อนดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหารได้ โดยไม่ต้องทำสัญญาใหม่

กรณีผู้ดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหารที่มีได้เป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยมาก่อน เมื่อพ้นจากตำแหน่งประเภทผู้บริหาร หัวหน้าส่วนงานโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำส่วนงานอาจเสนอผู้มีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้งจ้างเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยต่อไปก็ได้

กรณีสำนักงานอธิการบดี และสำนักงานสภามหาวิทยาลัย ให้คณะกรรมการที่อธิการบดีหรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมายเป็นผู้พิจารณาให้ความเห็นชอบ

## ส่วนที่ ๒

### สัญญาและระยะเวลาการจ้าง

๑๕. บุคคลที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ให้ทำสัญญาตามแบบสัญญาแนบท้ายประกาศนี้ และอาจทำข้อตกลงเพิ่มเติมแนบท้ายสัญญาการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยด้วยก็ได้

การจ้างต่อหรือขยายระยะเวลาการจ้าง การลงนามในสัญญาและที่แก้ไขเพิ่มเติม และข้อตกลงแนบท้ายสัญญาให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้งเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติ และลงนามในคำสั่ง สัญญา รวมทั้งข้อตกลงแนบท้ายสัญญาด้วย

๑๖. กำหนดระยะเวลาการจ้างไว้ในสัญญาดังนี้

(๑) สัญญาระยะแรกให้มีกำหนดระยะเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปีแต่ไม่เกินสองปี โดยกำหนดวันสิ้นสุดสัญญาเป็นวันที่ ๓๐ กันยายน

พนักงานมหาวิทยาลัยที่เปลี่ยนสถานภาพมาจากข้าราชการ ลูกจ้าง ให้กำหนดระยะเวลาการจ้างในสัญญาระยะแรกไม่น้อยกว่าสามปี ยกเว้นกรณีจะครบเกษียณอายุงานก่อน โดยกำหนดวันสิ้นสุดสัญญาเป็นวันที่ ๓๐ กันยายน

(๒) สัญญาระยะที่สองให้มีกำหนดระยะเวลาการจ้างได้ ๒ ประเภท คือ

(ก) สัญญาที่มีระยะเวลาการจ้างจนถึงวันครบเกษียณอายุงาน ให้กำหนดวันสิ้นสุดสัญญาเป็นวันที่ ๓๐ กันยายนของปีที่มีอายุครบเกษียณอายุงาน

(ข) สัญญาที่มีกำหนดระยะเวลา ให้กำหนดวันสิ้นสุดสัญญาเป็นวันที่ ๓๐ กันยายนของปีที่ครบกำหนดระยะเวลาตามสัญญา

การกำหนดระยะเวลาของสัญญาระยะที่สอง ตาม(๒) (ข) ให้เป็นการตกลงร่วมกันระหว่างหัวหน้าส่วนงานกับพนักงานมหาวิทยาลัย

สัญญาการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนแปลงได้เฉพาะกรณีที่ต้องขยายเวลาการจ้างด้วยเหตุจำเป็นต่าง ๆ เช่น ขยายสัญญาให้ครอบคลุมระยะเวลาการชดใช้ทุน หรือได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหารของมหาวิทยาลัย ฯลฯ เป็นต้น

ส่วนงานหรือพนักงานมหาวิทยาลัยไม่สามารถปรับลดระยะเวลาการจ้างในขณะที่สัญญาเดิมยังมีผลใช้บังคับอยู่

กรณีการบรรจุและแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยที่มีสัญญาผูกพันให้ต้องปฏิบัติงานชดใช้ อาจกำหนดระยะเวลาการจ้างในสัญญาให้ครอบคลุมระยะเวลาที่ต้องปฏิบัติงานชดใช้ตามสัญญาโดยไม่จำเป็นต้องกำหนดให้สัญญาสิ้นสุดในวันที่ ๓๐ กันยายนก็ได้

๑๗. เมื่อพนักงานมหาวิทยาลัยผู้ปฏิบัติงานครบกำหนดระยะเวลาการจ้างตามสัญญา และไม่มี การต่อระยะเวลาการจ้าง ให้ผู้นั้นพ้นจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยนับตั้งแต่วันที่ถัดจากวันครบกำหนดระยะเวลาการจ้างตามสัญญาเป็นต้นไป

กรณีที่ส่วนงานประสงค์จะต่อระยะเวลาการจ้างให้กับพนักงานมหาวิทยาลัยผู้ใดให้นำผลการประเมินการปฏิบัติงานมาประกอบการพิจารณาด้วย

๑๘. พนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหารให้ทำสัญญาการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย โดยกำหนดระยะเวลาการจ้างตามวาระการดำรงตำแหน่ง หรือตามระยะเวลาที่ตกลงกับส่วนงาน โดยไม่จำเป็นต้อง กำหนดให้สัญญาสิ้นสุดในวันที่ ๓๐ กันยายนก็ได้

ในระหว่างการดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหาร หากมีเหตุผลความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงระยะเวลาการจ้าง ให้ส่วนงานโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำส่วนงานเสนออธิการบดีพิจารณาเป็นกรณีไป

๑๙. กรณีที่ส่วนงานโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำส่วนงานหรือคณะกรรมการที่ คณะกรรมการประจำส่วนงานแต่งตั้งมีความจำเป็นต้องจ้างพนักงานมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถสูงเป็น พิเศษ หรือตำแหน่งที่มีการแข่งขันในตลาดแรงงานสูง หรือตำแหน่งที่บรรจุผู้ที่มีคุณวุฒิในสาขาวิชาชีพขาดแคลน หรือเป็น ตำแหน่งประเภทสนับสนุน กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ หรือเป็นตำแหน่งที่จำเป็นต้องได้ผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเข้ามาปฏิบัติงาน อาจกำหนดระยะเวลาของสัญญาไม่เป็นไปตามลำดับระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อ ๑๖ ก็ได้ กรณีสำนักงานอธิการบดี และ สำนักงานสภามหาวิทยาลัย ให้คณะกรรมการที่อธิการบดี หรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมายแต่งตั้ง เป็นผู้ให้ความเห็นชอบ

### ส่วนที่ ๓

#### การค้ำประกัน

๒๐. การบรรจุและแต่งตั้งพนักงานมหาวิทยาลัยที่มีหน้าที่ด้านการเงิน การพัสดุ หรือตำแหน่งอื่นที่ส่วนงาน พิจารณาแล้วเห็นว่ามีความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ส่วนงานหรือมหาวิทยาลัย ส่วนงานอาจกำหนดให้มีบุคคลค้ำ ประกันหรือมีหลักทรัพย์มาวางเป็นประกันความเสียหาย ตามแบบแนบท้ายประกาศนี้

๒๑. บุคคลที่เป็นผู้ค้ำประกันพนักงานมหาวิทยาลัย ให้เรียงตามลำดับดังต่อไปนี้

(๑) มารดา หรือบิดา ของพนักงานมหาวิทยาลัย หรือ

(๒) พี่หรือน้องร่วมบิดามารดา หรือ

(๓) ข้าราชการ ซึ่งมีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไปและได้รับการบรรจุและแต่งตั้งมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปี หรือพนักงานของรัฐ หรือพนักงานมหาวิทยาลัยที่เทียบเท่า

๒๒. ในกรณีที่นำหลักทรัพย์มาวางเป็นประกันจะต้องมีมูลค่าไม่น้อยกว่าสองแสนบาท

### ส่วนที่ ๔

#### การให้ได้รับเงินเดือน

๒๓. พนักงานมหาวิทยาลัยที่บรรจุและแต่งตั้งใหม่ ให้ได้รับเงินเดือนขั้นต่ำตามระดับคุณวุฒิหรือตาม ตำแหน่งตามบัญชีแนบท้ายประกาศนี้ แต่ส่วนงานอาจพิจารณาเพิ่มค่าประสบการณ์การทำงานที่ตรงกับตำแหน่งและลักษณะ งานที่ปฏิบัติได้เพิ่มขึ้นปีละไม่เกินร้อยละห้าของอัตราเงินเดือนแรกบรรจุตามระดับคุณวุฒิ หรือตามตำแหน่ง

๒๔. การบรรจุบุคคลโดยให้ได้รับเงินเดือนแรกบรรจุสูงกว่าระดับคุณวุฒิหรือตามตำแหน่ง อาจกระทำได้ ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถสูงเป็นพิเศษ

(๒) เป็นตำแหน่งที่มีการแข่งขันในตลาดแรงงานสูง

(๓) เป็นตำแหน่งที่บรรจุผู้ที่มีคุณวุฒิในสาขาวิชาชีพขาดแคลน หรือเป็นตำแหน่งประเภทสนับสนุน  
กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ

(๔) เป็นตำแหน่งที่จำเป็นต้องได้ผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเข้ามาปฏิบัติงาน

๒๕. พนักงานมหาวิทยาลัยที่พ้นจากตำแหน่งประเภทผู้บริหาร ตามข้อ ๑๔ ให้ได้รับอัตราเงินเดือนของ  
ตำแหน่งเดิมก่อนได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหาร บวกเพิ่มกับเงินที่ได้รับจากการเลื่อนเงินเดือนประจำปีใน  
ขณะที่ดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหาร

เงินประจำตำแหน่ง และเงินค่าตอบแทนที่ได้รับในอัตราของตำแหน่งเดิมก่อนได้รับแต่งตั้งให้ดำรง  
ตำแหน่งประเภทผู้บริหาร

๒๖. บุคคลภายนอกมหาวิทยาลัยที่ได้รับการสรรหาและคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งประเภทผู้บริหารให้ได้รับ  
เงินเดือนตามที่อธิการบดีกำหนด

เงินประจำตำแหน่ง หรือเงินค่าตอบแทนของผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทต่าง ๆ ให้เป็นไปตาม  
หลักเกณฑ์ที่ ก.บ.ศ. กำหนด

#### หมวด ๓

#### การทดลองปฏิบัติงาน

๒๗. ให้พนักงานมหาวิทยาลัยทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับการบรรจุ โดยระยะเวลาการทดลอง  
ปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยแต่ละตำแหน่ง ให้ส่วนงานพิจารณาตามความเหมาะสมดังนี้

(๑) ตำแหน่งประเภทวิชาการ มีระยะเวลาทดลองปฏิบัติงานไม่เกินหนึ่งปี นับแต่วันบรรจุ

(๒) ตำแหน่งประเภทสนับสนุน มีระยะเวลาทดลองปฏิบัติงานไม่เกินหกเดือนนับแต่วันบรรจุ

ยกเว้นกรณีบรรจุผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานตรงกับตำแหน่งที่ได้รับการบรรจุ ส่วนงานอาจไม่ต้อง  
กำหนดให้มีการทดลองปฏิบัติงานก็ได้

๒๘. ให้หัวหน้าส่วนงานหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินเพื่อพิจารณาผลการทดลอง  
ปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย จำนวนไม่น้อยกว่าสามคน โดยให้ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นของพนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นร่วม  
เป็นกรรมการด้วย

ให้คณะกรรมการประเมินมีหน้าที่ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย ภายใน  
ระยะเวลาที่คณะกรรมการประเมินเห็นสมควร ตามแบบประเมินแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการประเมินดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานครั้งสุดท้ายให้เสร็จสิ้นก่อนครบกำหนด  
ระยะเวลาการทดลองปฏิบัติงานสิบห้าวัน และให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องการประเมินผลการทดลองปฏิบัติงานของส่วน  
งานแจ้งให้คณะกรรมการประเมินและพนักงานมหาวิทยาลัยทราบกำหนดการประเมินผลการทดลองปฏิบัติงานก่อนทุกครั้ง

๒๙. เมื่อคณะกรรมการประเมินได้ดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จ ให้ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  
รายงานผลการประเมินการทดลองปฏิบัติงานต่อหัวหน้าส่วนงาน พร้อมแจ้งผลการประเมินแต่ละครั้งให้พนักงานมหาวิทยาลัย  
ทราบ และให้พนักงานมหาวิทยาลัยลงลายมือชื่อรับทราบผลประเมิน ดังนี้

(๑) กรณีที่คณะกรรมการประเมินมีความเห็นว่า พนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นเป็นผู้มีความรู้  
ความสามารถ ความประพฤติและความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่เหมาะสม สมควรให้ปฏิบัติงานต่อไป ให้หัวหน้าส่วนงานหรือผู้ที่  
ได้รับมอบหมายสั่งให้พนักงานมหาวิทยาลัยปฏิบัติงานต่อไป และแจ้งให้มหาวิทยาลัยทราบ



หากคณะกรรมการประเมินพิจารณาแล้วเห็นว่าพนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นมีความรู้ ความสามารถ  
เหมาะสมอย่างเด่นชัด อาจให้ผ่านการทดลองปฏิบัติงานโดยที่ยังไม่ครบระยะเวลาทดลองปฏิบัติงานของพนักงาน  
มหาวิทยาลัยผู้นั้นได้

(๒) กรณีที่คณะกรรมการประเมินเห็นสมควรให้ทดลองปฏิบัติงานต่อไปอีกระยะหนึ่ง หลังจากครบ  
กำหนดระยะเวลาการทดลองปฏิบัติงานแล้ว ให้หัวหน้าส่วนงานมีคำสั่งให้ขยายระยะเวลาการทดลองปฏิบัติงาน โดย  
ระยะเวลาที่ขยายเมื่อรวมกับระยะเวลาเริ่มทดลองปฏิบัติงานแล้วต้องไม่เกินหนึ่งปี และเมื่อครบกำหนดเวลาดังกล่าวแล้ว ให้  
คณะกรรมการประเมินพิจารณาว่าจะให้พนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นผ่าน หรือไม่ผ่านการทดลองปฏิบัติงาน

(๓) กรณีที่คณะกรรมการประเมินมีความเห็นว่า พนักงานมหาวิทยาลัยผู้นั้นไม่สมควรที่จะปฏิบัติงาน  
ต่อไป ให้คณะกรรมการประเมินเสนอความเห็น พร้อมทั้งกำหนดวันให้ออกจากงานเสนอหัวหน้าส่วนงานเพื่อรายงาน  
อธิการบดีหรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมายพิจารณาสั่งให้ออกจากงานต่อไป โดยไม่จำเป็นต้องรอให้ครบกำหนดระยะเวลาการ  
ทดลองปฏิบัติงาน

การดำเนินการตาม (๒) และ (๓) ให้ดำเนินการภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่หัวหน้าส่วนงานได้รับรายงานผล  
การประเมิน

๓๐. กรณีส่วนงานประสงค์จะบรรจุและแต่งตั้งบุคคลให้ปฏิบัติงานในลักษณะเป็นช่วงเวลาหรือไม่เต็มเวลา  
ให้ดำเนินการจ้างเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (ชื่อส่วนงาน)

๓๑. การดำเนินการตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาและคัดเลือกบุคคล  
การบรรจุและแต่งตั้งและการทดลองปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๒ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๓ (ฉบับที่ ๓)  
พ.ศ.๒๕๕๔ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๕๔ (ฉบับที่ ๕) พ.ศ.๒๕๕๔ ซึ่งได้ดำเนินการอยู่ก่อนที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ดำเนินการต่อไป  
จนกว่าจะแล้วเสร็จ

๓๒. การปฏิบัตินอกเหนือจากนี้ให้เสนออธิการบดีเป็นผู้พิจารณาอนุมัติเป็นกรณีไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๖

(ศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

อัตราเงินเดือนแรกบรรจุตามคุณวุฒิของพนักงานมหาวิทยาลัย (ณ วันที่ 1 มกราคม 2556)

ลำดับ ที่	คุณวุฒิที่ ก.พ. และ ก.พ.อ. รับรอง	อัตราเงินเดือน ข้าราชการ	อัตราเงินเดือนพนักงาน	
			สายวิชาการ (1.5)	สายสนับสนุน (1.3)
1	- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ แพทยสภา ที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า 4-5 ปี ต่อจากวุฒิ ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว หรือหนังสืออนุมัติบัตรในสาขาวิชาเดียวกันกับวุฒิบัตร  - ปริญญาแพทยศาสตร์ ปริญญาทันตแพทยศาสตร์ และได้รับใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพ หรือปริญญาสัตวแพทยศาสตร์ + ปริญญาเอกในสาขาวิชาที่ เกี่ยวข้องจากสถานศึกษาต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา แคนาดา สหราชอาณาจักร ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ญี่ปุ่น และ Asian Institute of Technology)	20,610	30,920	26,800
2	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันต- แพทยสภา ที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า 4-5 ปี ต่อจากวุฒิ ปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบประกอบวิชาชีพทันตกรรม แล้ว หรือหนังสืออนุมัติบัตรในสาขาวิชาเดียวกันกับวุฒิบัตร	20,610	30,920	26,800
3	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย- สภาที่มีกำหนดเวลาศึกษา อบรมไม่น้อยกว่า 3 ปี ต่อจากวุฒิปริญญา แพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว หรือหนังสือ อนุมัติบัตรในสาขาวิชาเดียวกันกับวุฒิบัตร	20,000	30,000	26,000
4	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันต- แพทยสภา ที่มีกำหนดเวลาศึกษาอบรมไม่น้อยกว่า 3 ปี ต่อจากวุฒิปริญญา ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบประกอบวิชาชีพทันตกรรมแล้ว หรือ หนังสืออนุมัติบัตรในสาขาวิชาเดียวกันกับวุฒิบัตร	20,000	30,000	26,000

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ลำดับ ที่	คุณวุฒิที่ ก.พ. และ ก.พ.อ. รับรอง	อัตราเงินเดือน ข้าราชการ	อัตราเงินเดือนพนักงานา	
			สายวิชาการ (1.5)	สายสนับสนุน (1.3)
5	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของสภาเภสัชกรรม หรือหนังสืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัดของสภาเภสัชกรรม	20,000	30,000	26,000
6	ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า	20,000	30,000	26,000
7	ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตทางการแพทย์คลินิก ที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 2 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตรการแพทย์คลินิก	18,430	27,650	23,960
8	ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ที่มีหลักสูตรการศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี ต่อจากปริญญาทันตแพทยศาสตรมหาบัณฑิต	18,430	27,650	23,960
9	ปริญญาทันตแพทยศาสตรมหาบัณฑิต	17,920	26,880	23,300
10	ปริญญาวิทยาศาสตรการแพทย์พื้นฐาน หรือปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตเฉพาะสาขาวิชาที่กำหนดที่มีหลักสูตรการศึกษาไม่น้อยกว่า 2 ปี ต่อจากวุฒิปริญญาพื้นฐานหลายระดับ ดังนี้ คือ			
	10.1 ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ หรือปริญญาสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต	17,920	26,880	23,300
	10.2 ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หรือสัตวแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรเดิม)	17,410	26,120	22,640
	10.3 ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต	16,920	25,380	22,000
	10.4 ได้รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต	16,400	24,600	21,320
11	ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตรการแพทย์คลินิก	17,410	26,120	22,640

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ลำดับ ที่	คุณวุฒิที่ ก.พ. และ ก.พ.อ. รับรอง	อัตราเงินเดือน ข้าราชการ	อัตราเงินเดือนพนักงานฯ	
			สายวิชาการ (1.5)	สายสนับสนุน (1.3)
12	ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ที่มีหลักสูตรการศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี ต่อ จากปริญญาโทในข้อ 14	17,410	26,120	22,640
13	ปริญญาโท ที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 2 ปี ต่อจากวุฒิ ปริญญาตรีเฉพาะที่กำหนดในข้อ 20	17,410	26,120	22,640
14	ปริญญาโททั่วไป หรือเทียบเท่า	16,400	24,600	21,320
15	ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ปริญญาสัตว- แพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับใบประกอบวิชาชีพ	16,920	25,380	22,000
16	ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หรือสัตว- แพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรเดิม)	16,400	24,600	21,320
17	ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร 6 ปี)	16,400	24,600	21,320
18	ประกาศนียบัตรชั้นสูง ที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี ต่อจาก วุฒิปริญญาตรีเฉพาะที่กำหนดในข้อ 20	14,910	22,370	19,390
19	ประกาศนียบัตรชั้นสูง หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตที่มีหลักสูตรการศึกษาไม่ น้อยกว่า 1 ปี ต่อจากวุฒิปริญญาตรีทั่วไปในข้อ 22	14,100	21,150	18,330
20	ปริญญาตรีที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ปี ต่อจากวุฒิ ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายเฉพาะปริญญาที่ ก.พ. กำหนดให้ได้รับ เงินเดือนตามหลักสูตร 5 ปี	14,100	21,150	18,330
21	ปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์ที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 5ปี ต่อจากวุฒิปประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	13,300	19,950	17,290

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ลำดับ ที่	คุณวุฒิที่ ก.พ. และ ก.พ.อ. รับรอง	อัตราเงินเดือน ข้าราชการ	อัตราเงินเดือนพนักงานฯ	
			สายวิชาการ (1.5)	สายสนับสนุน (1.3)
22	ปริญญาตรีที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 4 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า และประกาศนียบัตรเปรียญธรรมประโยค 9	13,300	19,950	17,290
23	ปริญญาตรีที่มีหลักสูตรกำหนดเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 4 ปีหรือเทียบเท่า (เฉพาะคุณวุฒิตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของสายงานคีตศิลป์ ดุริยางคศิลป์ และนาฏศิลป์)	13,300	19,950	17,290
24	อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของส่วนราชการต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนดระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 3 ปี 6 เดือน ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	10,540	-	13,710
25	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) หรืออนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของส่วนราชการต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนดระยะเวลาศึกษาไว้ไม่น้อยกว่า 3 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	10,200	-	13,260
26	ประกาศนียบัตรทางนาฏศิลป์ชั้นสูง คีตศิลป์ชั้นสูง หรือดุริยางคศิลป์ชั้นสูง	10,200	-	13,260
27	ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (ป.กศ.สูง) และอนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของส่วนราชการต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนดระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 2 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือไม่น้อยกว่า 4 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	9,540	-	12,410

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
 ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ลำดับ ที่	คุณวุฒิที่ ก.พ. และ ก.พ.อ. รับรอง	อัตราเงินเดือน ข้าราชการ	อัตราเงินเดือนพนักงาน	
			สายวิชาการ (1.5)	สายสนับสนุน (1.3)
28	ประกาศนียบัตรของส่วนราชการต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนดระยะเวลาศึกษา ไม่น้อยกว่า 1 ปี 6 เดือน ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า	8,520	-	11,080
29	ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) หรือประกาศนียบัตรที่หลักสูตรกำหนด ระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอน ปลาย หรือไม่น้อยกว่า 3 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า	8,300	-	10,790
30	ประกาศนียบัตรทางนาฏศิลป์ชั้นกลาง คีตศิลป์ชั้นกลาง หรือดุริยางคศิลป์ชั้น กลาง	8,300	-	10,790
31	ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา (ป.กศ.) หรือประกาศนียบัตรของส่วนราชการ ต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนดระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 2 ปี ต่อจากวุฒิ ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า	7,830	-	10,180
32	ประกาศนียบัตรวิชาดุริยางคกรรณามัย หรือประกาศนียบัตรของส่วนราชการ ต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนดระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี 6 เดือน ต่อจาก วุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า	7,690	-	10,000
33	ประกาศนียบัตรวิชาชีพของส่วนราชการต่างๆ ที่มีหลักสูตรกำหนด ระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี ต่อจากวุฒิประกาศนียบัตรมัธยมศึกษา ตอนต้น หรือเทียบเท่า	7,590	-	9,870
34	ประกาศนียบัตรทางนาฏศิลป์ชั้นต้น คีตศิลป์ชั้นต้น หรือดุริยางคศิลป์ชั้นต้น	7,590	-	9,870
35	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนต้น และประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอน ปลาย หรือเทียบเท่า และประกาศนียบัตรเปรียญธรรมประโยค 6 -8	7,590	-	9,870

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวกที่ ๑๐

## ภาคผนวกที่ ๑๐

### คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินภายในฯ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน-แพทย์ประจำบ้านต่อยอด



คำสั่งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ๕๗๖ /๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพภายในด้านการศึกษา  
ระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพภายในด้านการศึกษา ระดับหลักสูตร  
แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอดของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นไปด้วย  
ความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๕๐  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงมีคำสั่งดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ ๕๗๖/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้ง  
คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพภายในด้านการศึกษา ระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด  
ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพภายในด้านการศึกษา ระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน  
/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

- |                                                                                                  |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| ๑) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ภฤศ หาญอุตสาหะ<br>(รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา)                     | ประธานกรรมการ           |
| ๒) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงโสภรชัช วิไลยุค<br>(ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา)               | รองประธานกรรมการคนที่ ๑ |
| ๓) ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ฉัตรชัย เหมือนประสาธา<br>(ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและวิจัย) | รองประธานกรรมการคนที่ ๒ |
| ๔) ศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์<br>(ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)                       | กรรมการ                 |
| ๕) ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล<br>(ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)                         | กรรมการ                 |
| ๖) ศาสตราจารย์ นายแพทย์มาโนช หล่อตระกูล<br>(ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)                                 | กรรมการ                 |

SCAN 25 พ.ค. 2565

๗) ศาสตราจารย์...

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม



๓) ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย อธิชัยกุลทล (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๔) ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตติมา มโนชัย บาร์ทเล็ทท์ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)	กรรมการ
๕) ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงภัทรวิมลย์ วรรณารัตน์ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	กรรมการ
๑๐) ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชชิต รัตสาร (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๑๑) ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินัย วนานุกูล (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๑๒) รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงวิภารัตน์ มนูญากร (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	กรรมการ
๑๓) รองศาสตราจารย์ ร้อยเอก แพทย์หญิงหทัย กมลภรณ์ (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	กรรมการ
๑๔) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อนุชิต ปุญญทลิ่งค์ (ภาควิชาจักษุวิทยา)	กรรมการ
๑๕) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงธาริกานต์ สุจิระกุล (ภาควิชาจักษุวิทยา)	กรรมการ
๑๖) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดาวชมพู นาคะวิโร (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)	กรรมการ
๑๗) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวรรณี พุทธิศรี (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์)	กรรมการ
๑๘) รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงดวงตะวัน ธรรมามิซานนท์ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๑๙) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มงคล คุณากร (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๒๐) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิศาล วรรณธรรมรักษ์ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๒๑) รองศาสตราจารย์ พันโท นายแพทย์ธิตี สว่างศิลป์ (ภาควิชารังสีวิทยา)	กรรมการ
๒๒) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมะลิ รุ่งเรืองวานิช (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๒๓) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงยุวเรศมคษฐ์ สิทธิชาณบัญชา (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)	กรรมการ

๒๔) รอง.

**มุ่งเรียนรู้ ผู้คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม**

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

-๓-

๒๔) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวารีย์ จิรอดิษฐ์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)	กรรมการ
๒๕) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะ สมานคติวัฒน์ (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๒๖) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มณฑิธร งดงามทวีสุข (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๒๗) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสูตร คงเจริญสมบัติ (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๒๘) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เอก หังสสุต (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๒๙) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปิยนุช พุทธระกูล (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๓๐) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอาบอรุณ เลิศขจรสุข (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)	กรรมการ
๓๑) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิมชัย ชินตระกูล (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	กรรมการ
๓๒) รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงอังสนา ภูเฝ้ากรัตน์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๓๓) รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ธัญชัย สุระ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๓๔) รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิรินทร์ อภิญาสวัสดิ์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๓๕) รองศาสตราจารย์ ร้อยเอก นายแพทย์เอกภพ ลีระชัยนันท์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๓๖) รองศาสตราจารย์ ร้อยเอก แพทย์หญิงเพ็ญพรรณ วัฒนไกร (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๓๗) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงฉัตรต์มณี เลิศอุดมผลวณิช (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	กรรมการ
๓๘) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปองทอง ปุรานีธี (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	กรรมการ
๓๙) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริสุชา โสภณคนาภรณ์ (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)	กรรมการ
๔๐) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสุ ศุภกรธนสาร (ภาควิชาจักษุวิทยา)	กรรมการ

๔๑) ผู้ช่วย.

**มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม**

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

-๔-

๔๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวภากร วุฒิศิริ (ภาควิชาจักษุวิทยา)	กรรมการ
๔๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิรมย์ วงศ์สกุลยานนท์ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๔๓) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ถกล เจริญศิริสุทธิกุล (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๔๔) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุชิน วรวิชวงษ์ (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๔๕) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงกมล ประพุดติธรรม (ภาควิชารังสีวิทยา)	กรรมการ
๔๖) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิชนันท์ เรืองวัฒน์ไพศาล (ภาควิชารังสีวิทยา)	กรรมการ
๔๗) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธนิศ วีรัมย์บุตร (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๔๘) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นรุทม์ เรือนอนุกุล (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๔๙) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์รัฐพล แสงรุ่ง (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๕๐) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สันฐิติ โมรากุล (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๕๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวรินี เล็กประเสริฐ (ภาควิชาวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
๕๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กิตติพล นาควิโรจน์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)	กรรมการ
๕๓) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สรวิศ สวัสดิ์มงคลกุล (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)	กรรมการ
๕๔) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพรรณวิไล ตั้งกุลพานิชย์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)	กรรมการ
๕๕) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงฐิติพร ภักดีพิบูลย์ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)	กรรมการ
๕๖) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพรศรี ธนะฉัตรชัยรัตนะ (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๕๗) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศรีเกียรติ เลิศวิกุล (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)	กรรมการ

๕๘) ผู้ช่วย.

**มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม**

-๕-

๕๘) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมมาตร บำรุงพืช (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)	กรรมการ
๕๙) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัย อยู่สวัสดิ์ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	กรรมการ
๖๐) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพร แสงเพชร (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	กรรมการ
๖๑) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เทพรัตน์ กาญจนเทพศักดิ์ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	กรรมการ
๖๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิวล วังศ์ศักดิ์ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	กรรมการ
๖๓) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กำธร มาลาธรรม (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๖๔) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ ตันรัตน์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๖๕) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวรรณดา ไล่สวน (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๖๖) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวิสาขสิริ ตันตระกูล (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๖๗) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรพิชญา ศรีวรรณภาส (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๖๘) อาจารย์ แพทย์หญิงจตุพร ครอบวรกุล (ภาควิชาพยาธิวิทยา)	กรรมการ
๖๙) อาจารย์ นายแพทย์อาทิตย์ ชัยธนสาร (ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว)	กรรมการ
๗๐) อาจารย์ แพทย์หญิงประภาพร ศุภอนกิจ (ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)	กรรมการ
๗๑) อาจารย์ แพทย์หญิงอภิพรรณ เอี่ยมชัยมงคล (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู)	กรรมการ
๗๒) อาจารย์ นายแพทย์สุทัศน์ อ้อศิริมานนท์ (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	กรรมการ
๗๓) อาจารย์ ดร. แพทย์หญิงชุติมา โตพิพัฒน์ (ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา)	กรรมการ
๗๔) อาจารย์ นายแพทย์คณิต เต็มไธรรรัตน์ (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	กรรมการ

๗๕) อาจารย์.

**มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม**

-๖-

๗๕) อาจารย์ แพทย์หญิงเนาวรัตน์ ตั้งบำรุงธรรม (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	กรรมการ
๗๖) อาจารย์ แพทย์หญิงศิระพร เกียรติธนะบำรุง (ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา)	กรรมการ
๗๗) อาจารย์ นายแพทย์สมประสงค์ เหลี่ยมสมบัติ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	กรรมการ
๗๘) นางสาวศิริรัตน์ เรืองสวัสดิ์ (หัวหน้างานการศึกษาหลังปริญญา)	กรรมการและเลขานุการ
๗๙) นางสาวกนกวรรณ ปิยานุวัฒน์กุล	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๘๐) นางสาวกชพร บุญก่อสร้าง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๘๑) นางสาวพริ้มพรรณ หินเทา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

๑. วางแผนงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการประเมินคุณภาพภายในด้านการศึกษาระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาระบบคุณภาพการศึกษาให้นำไปสู่เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพระดับชาติ/นานาชาติ


๒. กำกับ ดูแล ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพภายในด้านการศึกษาระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ให้เป็นไปตามมาตรฐานระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอดขององค์กรและสภาวิชาชีพ

๓. รายงานผลต่อผู้บริหารและคณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้อง

๔. งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จนกว่าการดำเนินการตรวจประเมินคุณภาพภายในด้านการศึกษาระดับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปี ๒๕๖๕ จะแล้วเสร็จ

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา)  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ เพื่อประกาศนียบัตรศัลยศาสตร์ได้นามและต่อมไร้ท่อ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล