



คู่มือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
อนุสาขาผ่าตัดผ่านการส่องกล้องศัลยกรรมทั่วไป
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ปีการศึกษา 2568

สารบัญ

	หน้า
คณาจารย์ประจำหลักสูตร	3
ระยะเวลาในการฝึกอบรม	3
ภาระงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	4
ตารางกิจกรรมวิชาการ	7
อาจารย์ที่ปรึกษา	7
สิทธิของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	8
สิทธิการลา	
สิทธิการรักษา	
สิทธิการไปประชุมวิชาการ	
สิทธิการสำเร็จการศึกษา	
หลักเกณฑ์ในการตัดสินใจให้ฝึกอบรมเพิ่มเติมและยุติการฝึกอบรมของแพทย์ผู้รับการฝึกอบรม	9
สวัสดิการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	10
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย	10



**คู่มือการปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
หลักสูตร อนุสาขาผ่าตัดผ่านการส่องกล้องศัลยศาสตร์ทั่วไป
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล**

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาผ่าตัดผ่านการส่องกล้องศัลยศาสตร์ทั่วไป ของ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้การฝึกอบรมศัลยแพทย์เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการ ผ่าตัดด้วยเทคนิค minimally invasive surgery โดยสามารถเรียนรู้ข้อมูล พัฒนาเพิ่มพูนทักษะตามการพัฒนา เทคโนโลยีของโลก และนำมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามบริบทของบริการสุขภาพทำงานอยู่อย่าง เหมาะสม โดยร่วมงานกับสหวิชาชีพต่าง ๆ ได้อย่างดี และฝึกอบรมศัลยแพทย์ด้านการทำวิจัยและนำเสนอผลงานทาง วิชาการ ด้านการผ่าตัดด้วยเทคนิค minimally invasive surgery ได้

คณาจารย์ประจำหลักสูตรอนุสาขาผ่าตัดผ่านการส่องกล้องศัลยศาสตร์ทั่วไป จึงมีความเห็นให้จัดทำคู่มือการ ปฏิบัติงานแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หลักสูตรอนุสาขาผ่าตัดผ่านการส่องกล้องศัลยศาสตร์ทั่วไป เพื่อเป็นแนวทางให้ การฝึกอบรมเป็นไปในทิศทางเดียวกับระหว่างอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1. คณาจารย์ประจำหลักสูตร

ประธานหลักสูตร	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไชยรัตน์	ทรัพย์สมุทรชัย
อาจารย์ประจำหลักสูตร	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปรีดา	สัมฤทธิ์ประดิษฐ์
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จักรพันธ์	จิรสิริธรรม
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พงศศิษฐ์	สิงห์ทัศน์
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ปรมินทร์	ม่วงแก้ว
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธาริน	ธรรมพงษ์
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์พงศธร	ตั้งทวี
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิกรานต์	สุรกุล
	อาจารย์นายแพทย์ภูววีร์	พันธ์มีไชว
	อาจารย์ แพทย์หญิงอิสรวดี	จงกิตติรักษ์

2. ระยะเวลาในการฝึกอบรม 1 ปี

3. ภาระงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

การปฏิบัติงาน	ภาระงาน
การฝึกอบรบ	-ดูแลผู้ป่วยใน เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และหลังผ่าตัดจนออกจากโรงพยาบาล แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด -ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โดยตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยใหม่ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วย และดูแลการรักษาผู้ป่วยหลังการผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง -ให้คำปรึกษาแนะนำแก่แพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วย - ผู้เข้าอบรมต้องทำงานวิจัยลักษณะ prospective study, retrospective study, cross-sectional study, systematic review หรือ meta-analysis อย่างน้อย 1 งานวิจัย โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้วิจัยร่วม มีอาจารย์ที่ปรึกษาและนักวิจัยดูแลให้คำแนะนำ ในระยะเวลา 1 ปี ของการฝึกอบรบ ช่วงเวลาในการทำวิจัย คือ ช่วงเวลาที่ไม่มีภาระหน้าที่ในการตรวจผู้ป่วย หรือเข้าห้องผ่าตัดในแต่ละ rotation - เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนงานวิจัยของภาควิชา - ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
การประเมิน	การประเมินระหว่างการฝึกอบรบ ประเมินโดยอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบบรมรายบุคคลตลอดระยะเวลาการฝึกอบบรม อาจารย์ผู้ฝึกอบบรมประชุมทุก 2 เดือนเพื่อประเมินความก้าวหน้าของผู้เข้าฝึกอบบรม โดยใช้การประเมินหลัก ต่อไปนี้ • การนำเสนอ การวิเคราะห์ และการตอบคำถาม ระหว่างการประชุมวิชาการ • การดูแลรักษาผู้ป่วยระหว่างการปฏิบัติงาน • ทักษะการผ่าตัดระหว่างการเข้าช่วยผ่าตัด และ ทำผ่าตัดด้วยตนเอง โดยใช้แบบประเมิน Procedural-based assessment การประเมินเพื่อสำเร็จการฝึกอบบรม • คณะกรรมการการฝึกอบบรมรวบรวมสรุปการประเมินด้านความรู้ ทักษะด้านการผ่าตัด ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการประสานงานและด้านเจตคติตลอดเวลาที่เข้ารับการฝึกอบบรม • มีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง

4. ตารางงานและกิจกรรมวิชาการ

ตารางการฝึกอบรมหน่วยทางเดินอาหารและศัลยศาสตร์ทั่วไป

	8.00-9.00	9.00-12.00	13.00 —16.00
Monday	Conference	OR XSU / Research	
Tuesday	-	OR NK robotic surgery / endoscope	
Wednesday	-	Endoscopy	OPD General
Thursday	Conference	OR XSU	
Friday	-	Endoscopy/ OR NK	Research

ตารางการฝึกอบรมหน่วยอุบัติเหตุและเวชบำบัดวิกฤตทางศัลยกรรม

	8.00-9.00	9.00-16.00	
จันทร์	Journal club/topic review	OR	
อังคาร		OR*/research	
พุธ	Activity รวมของภาควิชา	OR*/research	
พฤหัสบดี	MIS conference	OR*/research	
ศุกร์	Activity รวมของภาควิชา	OR*/research	OPD bariatric (บ่าย)

ตารางการฝึกอบรมหน่วยตับ ตับอ่อนและทางเดินน้ำดี

	7.00-8.00	8.00-9.00	9.00-16.00
จันทร์	Teaching round	Journal club/topic review	OR*/OPD**
อังคาร	Teaching round	Preoperative round	OR*/OPD**
พุธ	Teaching round	Activity รวมของภาควิชา	OR*/OPD**
พฤหัสบดี	Teaching round	MIS conference	OR*/OPD**
ศุกร์	Teaching round	MDT conference/service review/lecture	OR*/OPD**

ตารางกิจกรรมวิชาการ

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
8.00-9.00	Journal/to pic review	-	Conference รวมของภาควิชา	Preoperative conference/in teresting case/video	Conference รวมของภาควิชา

ตารางการหมุนเวียนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตลอดหลักสูตร (12 เดือน)

เดือน	ผู้ฝึกอบรม 1	ผู้ฝึกอบรม 2	ผู้ฝึกอบรม 3	ผู้ฝึกอบรม 4
กรกฎาคม	GEN1	GEN1	HPB	ACS
สิงหาคม	GEN1	HPB	ACS	ACS
กันยายน	HPB	ACS	ACS	GEN1
ตุลาคม	Elective	ACS	GEN1	GEN1
พฤศจิกายน	ACS	Elective	GEN1	HPB
ธันวาคม	ACS	GEN1	Elective	ACS
มกราคม	Elective	GEN1	HPB	Elective
กุมภาพันธ์	GEN1	Elective	ACS	ACS
มีนาคม	GEN1	HPB	Elective	GEN1
เมษายน	HPB	ACS	ACS	Elective
พฤษภาคม	ACS	ACS	GEN1	GEN1
มิถุนายน	ACS	GEN1	GEN1	HPB

หมายเหตุ ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถเลือกตาราง rotation หรือสลับกันระหว่างผู้ฝึกอบรมได้ โดยมีการปรึกษากับผู้ร่วมฝึกอบรมและอาจารย์ผู้รับผิดชอบก่อน โดยต้องแจ้งให้ประธานหลักสูตรทราบและอนุมัติ

การติดต่อธุรการ

1. สาขาวิชาศัลยศาสตร์ตับ ตับอ่อน และทางเดินน้ำดี คุณวณันท์ นิลนิยม โทร 02-201-1315 ต่อ 245
2. สาขาวิชาศัลยศาสตร์ทางเดินอาหารและศัลยศาสตร์ทั่วไป คุณสิรินา เอี่ยมมงคล โทร 02-201-1315 ต่อ 245
3. สาขาวิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ เวชบำบัดฉุกเฉินและเวชบำบัดวิกฤต คุณสุรชาติพย์ มั่นสิน โทร. 02-201-1315 ต่อ 345
4. เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

5. กิจกรรมวิชาการ

การจัดกิจกรรมการวิชาการ แบ่งได้เป็น ๒ ส่วน ดังนี้

(๑) กิจกรรมทางวิชาการที่จัดโดยภาควิชาศัลยศาสตร์ และกิจกรรมทางวิชาการที่จัดโดยสาขาวิชา ทั้งสองส่วนนี้ถือเป็นกิจกรรมที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**จำเป็นต้องเข้าร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐*** เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การพิจารณาส่งเสริมวิทยฐานะ โดยการนำเสนอและอภิปรายในที่ประชุมจะใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลัก ยกเว้นในกรณีที่ต้องขยายความหรืออธิบายเพิ่มเติม อนุญาตให้ใช้ภาษาไทยได้ตามความเหมาะสม

กิจกรรมวิชาการ	วัน / เวลา	จำนวนครั้ง/เดือน
Mortality-Morbidity Conference*	วันพุธ สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน	1 ครั้ง / เดือน
Integrated Conference*	วันพุธ สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน	1 ครั้ง / เดือน
Trauma Review*	วันพุธ สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน	1 ครั้ง / เดือน
Service Review รวมทั้งภาควิชา*	วันพุธ สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน	1 ครั้ง / เดือน
Interesting Topic	วันศุกร์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน	1 ครั้ง / เดือน (ตามกำหนดการ)

*กิจกรรมที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำเป็นต้องเข้าร่วมกิจกรรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

(๒) การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในเวลาราชการ โดยออกตรวจที่คลินิกผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยใน รวมถึงการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดตามข้อกำหนดและตามความสนใจ กำหนดทำงานวันละ 8 ชั่วโมง หรือรวมกันไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

6. อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไชยรัตน์ ทรัพย์สมุทรชัย

หน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา

1. ให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะการฝึกอบรมการเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดตามาธิบัติ
2. สังเกตพฤติกรรมการเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดตามาธิบัติ รวมถึงการบันทึกข้อมูลที่สำคัญลงใน Portfolio
3. แนะนำแนวทางการประกอบวิชาชีพ หรือการศึกษาต่อในอนาคต
4. ให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือแก้ไขภาวะต่างๆ อาทิ สุขภาพ การเงิน ปัญหาส่วนตัว
5. ให้คำปรึกษา ตักเตือน ดูแล แก้ไข และปรับปรุงพฤติกรรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่ในความรับผิดชอบ
6. ประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกภาควิชาฯ ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่ในความรับผิดชอบประสบปัญหา หรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

ติดตามเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่ในความรับผิดชอบไปจนจบหลักสูตร

7. สิทธิของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

7.1 สิทธิการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

(1) แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถลาพักผ่อน ลาป่วย รวมกันในแต่ละปีได้ไม่เกิน 10 วันทำการ ไม่มีการสะสมข้ามปี โดยอนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดลาได้ช่วงละไม่เกิน 1 คน

(2) การลาทุกประเภท จะต้องแจ้งอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในสาขาวิชาที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในขณะนั้น และเมื่อได้รับอนุญาตแล้วให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเขียนใบลาล่วงหน้า แล้วนำใบลาส่งที่เลขสาขาวิชานั้นล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน

(3) การลาป่วยกระทันหัน ให้โทรศัพท์แจ้งอาจารย์ผู้ดูแลการลาของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และอาจารย์ผู้
ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปฏิบัติงานด้วย ในกรณีลาป่วยเกิน 2 วันต้องมี ใบรับรองแพทย์แสดงด้วย โดยแพทย์
ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งใบลาทุกครั้ง การไม่ส่ง ใบลาถือว่าเป็นการขาดงาน หากแพทย์ประจำบ้านไม่ส่งใบลาตาม
ระยะเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผล อันสมควร อาจจะถูกพิจารณาหักวันลา 2 เท่าของจำนวนวันที่ขาดหายไป

(4) แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องใช้เวลาการฝึกอบรมในแต่ละหน่วยย่อย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของ
เวลาที่ต้องปฏิบัติงานทั้งหมดในหน่วยนั้นๆในแต่ละปี หากเวลาการฝึกอบรมในหน่วยย่อยใดไม่ถึงร้อยละ 80 จะต้อง
ปฏิบัติงานชดเชยให้ครบตามกำหนดหนด จึงจะมีสิทธิได้รับการ เสนอชื่อให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตร

(5) ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดลาหยุด จะต้องมอบหมายงานให้แพทย์ประจำบ้านผู้อื่น รับผิดชอบ
งานที่ ตนไม่สามารถปฏิบัติได้ในช่วงที่หยุดงาน เช่น การอยู่เวร การนำเสนอกิจกรรมทางวิชาการ เป็นต้น

(6) หากมีความจำเป็นที่จะต้องลานอกเหนือระเบียบนี้ ให้ปฏิบัติตามระเบียบการลาของแพทย์ประจำบ้าน
และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตามประกาศของภาควิชาศัลยศาสตร์ ครั้งที่ 12/2557 ประกาศ ณ วันที่ 1 มิถุนายน
2557 และอนุมัติจากประธานหลักสูตรฯ เป็นกรณีไป

7.2 สิทธิในการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

(1) กรณีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีต้นสังกัด ให้ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลและสวัสดิการของต้นสังกัด

(2) กรณีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดไม่มีต้นสังกัด คณะฯจะทำประกันสังคม รพ.รามาธิบดี

7.3 สิทธิในการไปประชุมวิชาการภายนอกโรงพยาบาล แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิในการเข้าร่วม
ประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ รวมทั้งสมาคมหรือชมรมที่เกี่ยวข้องโดยต้องได้รับอนุญาตจาก
อาจารย์ผู้ดูแลการปฏิบัติงานในช่วงเวลาประชุม

7.4 สิทธิเมื่อสำเร็จการฝึกอบรม

ได้รับประกาศนียบัตรแสดงว่าเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมในฐานะแพทย์ประจำบ้าน อนุสาขาผ่าตัดผ่านการ
ส่งกล้องศัลยศาสตร์ทั่วไป ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

8. หลักเกณฑ์ในการตัดสินให้ฝึกอบรมเพิ่มเติม, การตัดสินให้ยุติการฝึกอบรมของแพทย์ผู้รับการฝึกอบรม

8.1 แพทย์ผู้รับการฝึกอบรมจะต้องได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม เมื่อมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- (1) ความรู้หรือทักษะไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของภาควิชา
- (2) ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่ครบตามเกณฑ์ของหลักสูตรของราชวิทยาลัย (น้อยกว่า 80% ของระยะเวลาทั้งหมด)

8.2 การตัดสินยุติการฝึกอบรมของแพทย์ผู้รับการฝึกอบรม

แบ่งเป็น 3 ส่วน โดยการการฝึกอบรมจะยุติลงเมื่อแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- (1) ความรู้หรือทักษะไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ภาควิชาศัลยศาสตร์
- (2) เจตคติ พฤตินิสัย จริยธรรมวิชาชีพเสียหายขั้นร้ายแรงจากผลการประเมินของคณาจารย์ในภาควิชา หรือกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และกรรมการบริหารภาควิชา โดยคณะกรรมการมีมติเห็นว่าแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมมีความประพฤติในทางเสียหายขั้นร้ายแรงจริงด้วยคะแนนเสียงตั้งแต่ร้อยละ 75 ขึ้นไป
- (3) เจตคติ พฤตินิสัย จริยธรรมวิชาชีพ ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของภาควิชาชั้นไม่ร้ายแรง 3 ครั้ง โดยได้รับการตักเตือนและภาคทัณฑ์แล้วไม่ดีขึ้น และมีหลักฐานชัดเจนจากมาตรการทดสอบหรือวัดผลอย่างเป็นระบบ

8.3 พฤติกรรมที่ถือว่ามีความผิดด้านเจตคติ พฤตินิสัย จริยธรรมวิชาชีพอย่างร้ายแรง

- (1) การนำผลงานทางวิชาการของผู้อื่นมาเป็นผลงานของตนเองโดยมิชอบ
- (2) การล่วงละเมิดทางเพศหรือมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้อื่นซึ่งมิใช่คู่สมรสของตน
- (3) การเรียกรับหรือยอมรับทรัพย์สินหรือประโยชน์อื่นใดจากผู้อื่นหรือผู้รับบริการเพื่อการกระทำหรือไม่กระทำการใด
- (4) การเปิดเผยความลับของผู้อื่นหรือผู้รับบริการที่ได้มาจากการปฏิบัติหน้าที่หรือจากความไว้วางใจ ทั้งนี้โดยมิชอบก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้อื่นหรือผู้รับบริการ
- (5) การสอนหรืออบรมนักศึกษาเพื่อให้กระทำการที่รู้ว่าเป็นผิดกฎหมายหรือฝ่าฝืนศีลธรรมอันดีของประชาชนอย่างร้ายแรง
- (6) การกระทำผิดจรรยาบรรณในเรื่องใดหากก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงแก่ทรัพย์สิน เกียรติชื่อเสียงของภาควิชาศัลยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลรามาธิบดี
- (7) การกระทำผิดอื่นตามที่โรงพยาบาลรามาธิบดีกำหนด

ในกรณีที่จะต้องมีการดำเนินการใด ๆ ที่มีได้กำหนดไว้ในประกาศนี้ หรือกำหนดไว้ไม่ชัดเจน หรือในกรณีที่มีความจำเป็นต้องผ่อนผันข้อกำหนดในประกาศนี้เป็นกรณีพิเศษ ให้คณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด งานการศึกษาระดับหลังปริญญา พิจารณาและปฏิบัติตามความเห็นสมควร แล้วรายงานคณะกรรมการภาคทราบก่อนถือเป็นที่สุด

9. สวัสดิการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

- (1) การตรวจสุขภาพ ภาควิชาฯ มีนโยบายสนับสนุนให้ผู้อบรมตรวจสุขภาพทุกปี ตามนโยบายของคณะ
- (2) การฉีดวัคซีน ภาควิชาศัลยศาสตร์มีนโยบายให้ผู้อบรมมีการฉีดวัคซีนที่ครอบคลุมโรคที่สำคัญ ได้แก่ HBV , ไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล, COVID-19
- (3) การป้องกันรังสี
 - ทำการงานต้องมีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับรังสี แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรจะต้องมีแผ่นวัดรังสีติดตัวทุกคน และส่งคืนเมื่อแผ่นวัดปริมาณรังสีครบกำหนด
 - แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องใส่ชุดตะกั่ว ปิดคอ และใช้แผ่นวัดรังสีทุกครั้งเมื่อมีการสัมผัสรังสี
- (4) หอพัก มีห้องพักสำหรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่อยู่แเวร
- (5) ห้องพักแพทย์ สำหรับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีทุกคน ใช้เป็นสถานที่พัก รับประทานอาหาร พักผ่อน หรือประชุม โดยแพทย์ประจำบ้านต้องร่วมกันดูแล
- (6) ความเจ็บป่วย เมื่อมีความเจ็บป่วยต้องได้รับการรักษาหรือตรวจเพิ่มเติม ในกรณีที่แพทย์ไม่มีต้นสังกัด แพทย์ประจำบ้านสามารถใช้สิทธิ์ประกันสังคมโรงพยาบาลรามาริบัติได้
- (7) การขอคำปรึกษาต่าง ๆ เช่น ปัญหาส่วนตัว การเรียน สามารถปรึกษาได้กับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน หรือถ้าต้องทางปรึกษาทางจิตเวช ภาควิชาฯ ได้เชิญอาจารย์ทางด้านจิตเวชเป็นที่ปรึกษาของภาควิชา
- (8) ค่าตอบแทน (เงินเดือนเฉพาะแพทย์ไม่มีต้นสังกัด, ค่าแเวร 1,000 บาท/แเวร ค่าอาหาร เดือนละ 660 บาท)
- (9) ห้องสมุดของคณะแพทย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถเข้าใช้ และยืมหนังสือ จากห้องสมุดของคณะได้
- (10) Internet access แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้ wifi ของคณะ ที่อยู่ตามสถานที่ทำงานต่างๆ สามารถใช้ wifi ในการเข้าถึง medical journal paper ต่าง ๆ ได้
- (11) กิจกรรมสันทนาการ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าใช้ห้องออกกำลังกาย ที่ศูนย์กีฬารามาริบัติ รวมทั้งสนามเทนนิสได้

10. คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดี และเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

- (1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
- (2) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

(3) ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

(4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่ออันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่า ผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

(5) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบ ชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

(6) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้

(7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

(8) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ

(9) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล เฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียน เมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าว ต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

(10) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้