



หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

พ.ศ. 2567

โดย

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สารบัญ

	หน้า
ชื่อหลักสูตร	3
ชื่อผู้จัดทำ	3
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	3
พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร	3
ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร	4
แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	8
การวัดและประเมินผล	16
การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	22
อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	23
ทรัพยากรทางการศึกษา	23
การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	24
การทบทวนและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	24
ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ	25
การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	25
ภาคผนวกที่ 1 เนื้อหาวิชา	26
ภาคผนวกที่ 2 รายชื่อหัตถการและการตรวจเพื่อวินิจฉัยรักษา	33
ภาคผนวกที่ 3 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	35
ภาคผนวกที่ 4 ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2567	37
ภาคผนวกที่ 5 กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่มีการกำกับดูแล (Entrustable Professional Activities; EPA)	42
ภาคผนวกที่ 6 การประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)	62
ภาคผนวกที่ 7 เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรม	76
ภาคผนวกที่ 8 หลักเกณฑ์และแนวทางการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม	79
ภาคผนวกที่ 9 การขออุทธรณ์การวัดและประเมินผล	85
ภาคผนวกที่ 10 เกณฑ์การให้คะแนนการสอบสัมภาษณ์เพื่อรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	87
ภาคผนวกที่ 11 ระเบียบด้านการงานและสวัสดิการ	88
ภาคผนวกที่ 12 รายนามอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	90
ภาคผนวกที่ 13 รายนามคณะกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด	91

**เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม**

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการ
และพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Developmental and Behavioral Pediatrics

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Developmental and
Behavioral Pediatrics

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) วว.กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Thai Subspecialty Board of Developmental and Behavioral
Pediatrics

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

4. พันธกิจของการฝึกอบรม/หลักสูตร

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยที่พบอัตราการเกิดในเด็กไทยมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่
คุณภาพของประชากรยังพบว่ามีปัญหาในแต่ละช่วงวัย และส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงกันตลอดช่วงชีวิต จากการ
สำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2565 พบสงสัยพัฒนาการ
ล่าช้าสูงถึงร้อยละ 24.55 นอกจากนี้ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของเด็กวัยเรียนค่อนข้างต่ำ ครอบครัวมีรูปแบบที่

หลากหลายและเปราะบางสูง ส่งผลต่อการบ่มเพาะและเลี้ยงดูให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพ ประกอบกับการเลื่อนไหลของวัฒนธรรมต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทยผ่านสังคมยุคดิจิทัล และการเกิดโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ การพัฒนาในระยะต่อไปจึงต้องให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ เริ่มตั้งแต่กลุ่มเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีทักษะทางสมอง ทักษะการเรียนรู้ และทักษะชีวิต เพื่อให้เติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพในสังคมต่อไป

ปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ เป็นเหตุให้จำเป็นต้องผลิตกุมารแพทย์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างเพียงพอและต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศและสังคมโลก การจัดการศึกษาและฝึกอบรมกุมารแพทย์ทั่วไปเพื่อให้ได้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กที่มีความรู้ความสามารถในสาขาการเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่ทันยุคกับการเปลี่ยนแปลงของโลกจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งสามารถให้การดูแลรักษาเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยรุ่น ทั้งที่เป็นเด็กปกติและเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างเป็นองค์รวม และเป็นผู้นำทีมสหวิชาชีพในการวางแผนให้ความช่วยเหลือเด็กและครอบครัว รวมถึง การให้คำแนะนำปรึกษาแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และครู ในการเลี้ยงดูเด็กแต่ละวัยได้อย่างเหมาะสมและสามารถเป็นที่ปรึกษา ให้ความรู้และรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาต่าง ๆ ด้านพัฒนาการและพฤติกรรมจากแพทย์ทั่วไป กุมารแพทย์ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ และครู นอกจากนี้ยังมีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการแสดงให้เห็นว่าสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สามารถผลิตงานวิจัยที่เป็นปัญหาที่พบบ่อย หรือเป็นผลผลิตแสดงถึงความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งมีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาการด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษ มีความคุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในระบบสาธารณสุขโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม สิ่งแวดล้อมและเหมาะสมกับทรัพยากรและเศรษฐกิจของประเทศ

5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ของแพทยสภาเป็นเวลา 2 ปี ผู้ได้รับวุฒิปริญญา จะต้องมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือผลของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นสำหรับการเป็นกุมารแพทย์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรม และสอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตร ดังนี้

5.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral and ethics)

- 5.1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 5.1.2 มีความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบ
- 5.1.3 มีความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

- 5.1.4 เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วยหรือ ผู้ปกครองตามแต่กรณี รักษาความลับ และเคารพในสิทธิเด็กและสิทธิของผู้ป่วย
- 5.1.5 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ผู้ปกครองผู้ป่วยและสังคม
- 5.1.6 มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ
- 5.1.7 จัดสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและการรักษาสุขภาพตนเอง ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

5.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

- 5.2.1 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ ภูมิหลังของผู้ป่วย (ระดับการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องสุขภาพ) พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- 5.2.2 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู
- 5.2.3 สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานและสหวิชาชีพ โดยสร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 5.2.4 มีทักษะในการให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- 5.2.5 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ทั้งต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- 5.2.6 สามารถสื่อสารทาง สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม
- 5.2.7 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้รับความยินยอมจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็กในการดูแลรักษา และการยินยอมจากตัวผู้ป่วยเด็กโตตามความเหมาะสม (consent and assent)
- 5.2.8 ให้คำแนะนำ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

5.3 ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Scientific knowledge of pediatrics and other related sciences) (ภาคผนวกที่ 1)

- 5.3.1 มีความรู้ความเข้าใจด้านวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- 5.3.2 มีความรู้ความเข้าใจด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน จริยธรรมทางการแพทย์ ระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ๒๕๖๒ การแพทย์ทางเลือกในส่วนที่เกี่ยวกับกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบประกันคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง
- 5.3.3 คิดวิเคราะห์ ค้นคว้าความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

5.4 การบริบาลผู้ป่วย (Patient care) มีความรู้ความสามารถในการให้การบริบาลผู้ป่วยโดยใช้ทักษะความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.4.1 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient assessment and management)

5.4.1.1 มีท่าทีและทักษะในการซักประวัติที่เหมาะสม

5.4.1.2 ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม

5.4.1.3 วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า

5.4.1.4 รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย

5.4.1.5 นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจทางคลินิก การให้การวินิจฉัย การให้ยาตลอดจนการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วทั้งที่

5.4.1.6 เลือกใช้มาตรการในการป้องกัน รักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กระยะสุดท้าย และเด็กที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ให้สอดคล้องกับระยะการดำเนินโรค (natural history) ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม

5.4.1.7 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล

5.4.1.8 รู้ข้อจำกัดของตนเอง ปรึกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษา รวมทั้งการรับกลับมาดูแลรักษาต่อได้อย่างเหมาะสม

5.4.1.9 ให้การบริบาลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และยึดหลักการของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลตามที่กฎหมาย กำหนดไว้

5.4.1.10 ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพแก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม

5.4.1.11 ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันทั่วทั้งที่

5.4.2 การตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (technical and procedural skills) และใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยเด็ก โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ตลอดจนขั้นตอนการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเด็กเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (ภาคผนวกที่ 2)

5.5 ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health system and health promotion)

มีความสามารถในการกำกับดูแลสุขภาพของเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity care) ตั้งแต่แรกเกิดถึงวัยรุ่น

5.5.1 กำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

5.5.2 ประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการดูแลรักษา และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเด็กในวัยต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

- 5.5.3 ให้การบริหารสุขภาพเด็กโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและพิทักษ์ประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กเป็นสำคัญ
- 5.5.4 ตระหนักถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพเด็ก และสามารถโน้มน้าวให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม
- 5.5.5 ให้การดูแลรักษา คำปรึกษา ตลอดจนดำเนินการส่งต่อ บนพื้นฐานความรู้เรื่องระบบสุขภาพและการส่งต่อ การแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์
- 5.5.6 ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลเด็กด้วยโอกาส เด็กถูกทอดทิ้ง และสามารถให้การช่วยเหลือ ติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

5.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) เพื่อธำรงและพัฒนาความสามารถด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม และความเปลี่ยนแปลงโดย

- 5.6.1 กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 5.6.2 ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 5.6.3 มีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล บนพื้นฐานของหลักการด้านวิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
- 5.6.4 ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม ในการบริหารผู้ป่วย
- 5.6.5 ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน (practice-based learning and improvement) และการจัดการความรู้ได้ (knowledge management)

5.7 ภาวะผู้นำ (Leadership) มีความสามารถในการเป็นผู้นำทั้งในระดับทีมงานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยและการบริการสุขภาพในชุมชน การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการรับปรึกษาผู้ป่วย ดังนี้

- 5.7.1 เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5.7.2 ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม
- 5.7.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานทำหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถ
- 5.7.4 แสดงถึงความเป็นผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์

6 แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

6.1.1 ขอบเขตของการฝึกอบรม

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดการฝึกอบรมเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ หรือผลของการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลักที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็นสำหรับการเป็นกุมารแพทย์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตร 7 ประการตามที่ระบุไว้ข้างต้น การฝึกอบรมเน้นลักษณะการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (practice-based learning) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแล และรักษา สุขภาพทั้งเด็กปกติ และเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 18 ปี และครอบคลุมโรคส่วนใหญ่ที่กุมารแพทย์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องประสบในชีวิตการทำงานในฐานะกุมารแพทย์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรม นอกจากนี้ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ยังจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมให้สอดคล้องตามความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

6.1.2 ระยะเวลา ลักษณะ และระดับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยหนึ่งระดับเทียบเท่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้ง 2 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 100 สัปดาห์ ทั้งนี้อนุญาตให้ ลาพักรออนรวมกับลาทุกประเภทได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์ต่อระดับการฝึกอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณา ประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ในกรณีลาเกินกว่าที่กำหนด จะต้องมีการขยายเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการ ฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 100 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดเตรียมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับชั้นปี ดังนี้

ระดับที่ 1 เป็นการฝึกอบรมที่ครอบคลุมวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมพื้นฐาน โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กทั้งในหอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยในที่มี ปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมเป็นเวลาอย่างน้อย 36 สัปดาห์ หรือ 9 เดือน ทั้งเป็นการดูแลด้วยตนเอง และในฐานะที่ปรึกษาให้แก่แพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการไปศึกษาและ ปฏิบัติงานเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาระบบประสาท กุมารเวช ศาสตร์พันธุกรรม และ/หรือกุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อเป็นเวลา 3 เดือน

ระดับที่ 2 จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่าง ต่อเนื่อง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการสอน กำกับติดตามดูแลแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง ภายใต้การดูแลของ อาจารย์ อีกทั้งยังมีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วนที่เป็นการดูแลผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยในที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมเป็นเวลา 9 เดือน และจัดให้ไปศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบัน ต่าง ๆ ในวิชาเลือก เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมในสาขาต่าง ๆ เป็นระยะเวลา 3

เดือน เช่น การศึกษาและปฏิบัติงานในสถาบันที่มีงานกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม หรือจิตเวชเด็ก และวัยรุ่นทั้งในประเทศและต่างประเทศ งานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด อรรถบำบัด เป็นต้น ทั้งนี้การจัดการฝึกอบรมจำเป็นต้องสอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และศักยภาพของสถาบันฝึกอบรม

6.1.3 การจัดรูปแบบหรือวิธีการการฝึกอบรม

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ หรือผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ทั้ง 7 ประการ (ตารางที่ 1) ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดการฝึกอบรมโดยยึดโดยยึดหลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (adult learning) ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (trainee-centered) มีการกระตุ้น เตรียมความพร้อม มีการกระตุ้นเตรียมความพร้อม และสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้แสดง ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้อย่างเต็มที่และได้สะท้อนการเรียนรู้ (self-reflection) ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (professional autonomy) เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วย และชุมชนได้อย่างดีที่สุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย (patient safety and autonomy) มีการบูรณาการระหว่างความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีการชี้แนะแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) รูปแบบการจัดการฝึกอบรมมี 5 รูปแบบ ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์ การเรียนรู้ที่หลากหลายในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ดังนี้

6.1.3.1 การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีการบูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการให้มีการส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในด้านการ บริบาลผู้ป่วย การประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรม การให้เหตุผลและการตัดสินใจทางคลินิก การบันทึก รายงานผู้ป่วย การบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (trainee-centered) มีการบูรณาการความรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ กับงานบริบาลผู้ป่วย ทั้งนี้จัดให้ปฏิบัติงานทั้ง กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม และดังนี้

ก. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1) ผู้ป่วยนอก

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางพัฒนาการและ พฤติกรรม และผู้ป่วยทางกุมารเวชศาสตร์ หรือคลินิกเด็กสุขภาพดีที่ห่อผู้ป่วยนอกรวมกันอย่างน้อย 3 ครั้งต่อ สัปดาห์ รวมถึงการมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กและผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่องโดยครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กปกติ และผิดปกติ ตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การ ดูแลรักษาโรคหรือภาวะที่พบบ่อยทางพัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มอบหมายให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยนอกจำนวนเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ และเวลาที่ออกตรวจในแต่ละครั้ง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีเวลาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมดังนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 1 มีผู้ป่วยอยู่ในความรับผิดชอบคราวละไม่เกิน 6 คนต่อการออกตรวจ 3 ชั่วโมง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 2 มีผู้ป่วยอยู่ในความรับผิดชอบคราวละไม่เกิน 8 คนต่อการออกตรวจ 3 ชั่วโมง

2) ผู้ป่วยใน

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรมในผู้ป่วยในที่ได้รับการปรึกษาจากแพทย์กุมารเวชศาสตร์สาขาอื่น ๆ เพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และเป็นองค์รวม

3) ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่น

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรมร่วมกับสหวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักอรรถบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น เพื่อร่วมกันวางแผนให้การบริบาลผู้ป่วย และส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (early intervention) อย่างเหมาะสมและเป็นองค์รวมโดยคำนึงถึงบริบทของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ

ข. กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้อง

1) งานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ศึกษาปฏิบัติงานด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือน โดยสามารถเลือกสถานที่ฝึกปฏิบัติงานได้ตามความสนใจ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจ ทักษะในการวินิจฉัย รวมทั้งการบริบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่พบบ่อยร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้เบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษา และการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

2) กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ศึกษาปฏิบัติงานกุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น กุมารเวชศาสตร์สาขาระบบประสาท กุมารเวชศาสตร์พันธุกรรม กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อ เป็นต้น เป็นเวลา 2 เดือน โดยสามารถเลือกสถานที่ฝึกปฏิบัติงานได้ตามความสนใจ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้ความเข้าใจกุมารเวชศาสตร์สาขาเฉพาะทางต่าง ๆ ข้างต้นที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมร่วมด้วย ตลอดจนสามารถให้การบริบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางกุมารเวชศาสตร์สาขาเฉพาะทางที่พบบ่อยร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้เบื้องต้น รู้ข้อจำกัดของตนเอง การปรึกษา และการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมต่อไป

6.1.3.2 การเรียนรู้ในห้องเรียน จัดให้มีการเรียนรู้ในห้องเรียนควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และเพียงพอที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทางด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ดังต่อไปนี้

- 1) การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยภายในสาขาวิชา เช่น Case conference/discussion, Topic presentation, Journal club/ Book club, Grand round
- 2) การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยระหว่างภาควิชา สหวิชาชีพ หรือสถาบัน เช่น Interdepartment conference, Multidisciplinary team conference, Interhospital conference
- 3) การบรรยายด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม เช่น Core lecture
- 4) การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ความรู้ทั่วไป การบริหารจัดการ การดูแลสุขภาพของตนเอง การสอนทางคลินิก (clinical teaching) ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก (เช่น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โรค สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และอุบัติภัย)

6.1.3.3 การเรียนรู้แบบอื่น ๆ ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการรู้รูปแบบอื่น ๆ ดังนี้

- 1) การประชุมวิชาการ เช่น การประชุมวิชาการของสมาคม/ชมรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย การอบรมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับด้านพัฒนาการพฤติกรรม โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้ารับการอบรมได้ตามความสนใจ โดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ดูแล
- 2) การศึกษาในงานในสถาบันหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับเนื้อหาของหลักสูตร ตามความสนใจของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นระยะเวลา 3 เดือน
- 3) การสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หรือบุคลากรทางการแพทย์ โดยภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีประสบการณ์และมีทักษะการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) ในการให้คำปรึกษา และช่วยสอนแพทย์ประจำบ้าน หรือนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านมาในสาขาวิชาโดยการกำกับดูแลของอาจารย์
- 4) จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมที่จำเป็น เช่น DENVER II, TONI-4, Mullen, ADOS โดยมีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ (ภาคผนวกที่ 2)
- 5) การเป็นกระบวนกร หรือผู้ช่วยกระบวนกรในการทำกลุ่มผู้ปกครอง ครู หรือโครงการบริการวิชาการแก่สังคม จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสฝึกทักษะดังกล่าวในโครงการบริการวิชาการแก่สังคม

6) การเป็นทีมบริบาลผู้ป่วย (patient care team, PCT) เพื่อให้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเป็นส่วนหนึ่งของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง และความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) โดยจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ

7) การดูแลเด็กในชุมชน เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการร่วมดูแลเด็กในด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโตร่วมกับชุมชน โดยจัดให้เข้าร่วมการตรวจสุขภาพและพัฒนาการที่ศูนย์เด็กปฐมวัย การศึกษาดูงานหน่วยงานที่ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษในชุมชน

8) การฝึกทักษะด้านการสื่อสาร (communication skills) จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีโอกาสเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกทักษะการสื่อสาร ที่จัดโดยภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หรือมีโอกาสเข้ารับการฝึกอบรมทักษะดังกล่าวจากที่อื่น ๆ ตามความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้ดูแล (ภาคผนวกที่ 3)

6.1.3.4 การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง เป็นการเรียนโดยใช้ทักษะ

1) การค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ทางวิชาการ (medical literature search) จากเอกสารสิ่งพิมพ์ และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้อินเทอร์เน็ต

2) การประเมินบทความวิชาการและการศึกษาวิจัย การออกแบบวิธีวิจัย และใช้วิจารณ์งานในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่าง ๆ โดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine)

3) การตัดสินใจในข้อมูลต่าง ๆ ทางกายภาพ และเลือกนำมาใช้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (decision making)

6.1.3.5 การวิจัยทางการแพทย์

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ทางคลินิกหรือทางสังคม ตลอดจนมีความรู้ทางด้านระบาดวิทยาคลินิก สามารถสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัย โดยกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของการทำวิจัย (ภาคผนวกที่ 4) เพื่อเสนอให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (อฝส.พัฒนาการและพฤติกรรมฯ) ของแพทยสภาพิจารณา

ตารางที่:1 วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
5.1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	เป็นแบบอย่าง (role model) อภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย การเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน (patient based learning) หอผู้ป่วยในและนอก สอนข้างเตียง (bedside teaching)	การสังเกตโดยตรง การประเมิน 360 องศา แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) (ภาคผนวกที่ 6)
5.2 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	เป็นแบบอย่าง อภิปรายตัวอย่างผู้ป่วย การเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน หอผู้ป่วยในและนอก สอนข้างเตียง อบรมเชิงปฏิบัติการ/การนำเสนอ/สัมมนา การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning: SDL)	การสังเกตโดยตรง การประเมิน 360 องศา
5.3 ความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรมและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	การบรรยาย การประชุมอภิปรายหัวข้อ เรื่อง/สัมมนา/ การเรียนรู้จากตัวอย่างผู้ป่วย (case-based learning) การเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน หอผู้ป่วยในและนอก สอนข้างเตียง การเรียนรู้ด้วยตนเอง	การสังเกตโดยตรง การประเมิน 360 องศา การสอบข้อเขียนชนิด MCQ
5.4 การบริหารผู้ป่วย	การเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน หอผู้ป่วยในและนอก การอบรมเชิงปฏิบัติการ/สถานการณ์จำลอง สอนข้างเตียง การประชุมอภิปรายหัวข้อ เรื่อง/สัมมนา การเรียนรู้จากตัวอย่างผู้ป่วย การบันทึกรายงานผู้ป่วย การเรียนรู้ด้วยตนเอง	การสังเกตโดยตรง การประเมิน 360 องศา การสอบข้อเขียนชนิด MCQ การตรวจประเมินบันทึกรายงานผู้ป่วย

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดและประเมินผล
5.5 ระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ	การบรรยาย การดูงาน การเรียนรู้และการประสานงานกับชุมชน/โรงเรียน การเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยเป็นฐาน หอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยนอก	การสังเกตโดยตรง แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
5.6 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	การทำวิจัย/วิทยานิพนธ์/การทำโครงการ (project based learning) วารสารสโมสร (Journal club) การประชุมอภิปรายหัวข้อ เรื่อง/สัมมนา/การเรียนรู้จากตัวอย่างผู้ป่วย การบรรยาย การเรียนรู้ด้วยตนเอง	การสังเกตโดยตรง การประเมิน 360 องศา แฟ้มสะสมผลงาน (portfolio) ผลงานวิจัย
5.7 ภาวะผู้นำ	การบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยนอก เป็นผู้นำในการบริหารผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การประชุมอภิปราย/สัมมนา การทำโครงการบริการทางวิชาการที่เกี่ยวกับอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม การอบรมเชิงปฏิบัติการ	การสังเกตโดยตรง การประเมิน 360 องศา

6.2 เนื้อหาของการฝึกอบรม

ครอบคลุมประเด็นการปฏิบัติงานทางคลินิกและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องหรือมีประสบการณ์ด้านต่อไปนี้

1. พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ การบริหารโรคหรือภาวะของผู้ป่วย การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกันทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 1)
2. หัตถการทางคลินิกและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรม (ภาคผนวกที่ 2)
3. การตัดสินใจทางคลินิก
4. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล
5. ทักษะการสื่อสาร (ภาคผนวกที่ 3)

6. จริยธรรมทางการแพทย์
7. การสาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพ
8. กฎหมายทางการแพทย์ กฎหมายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษาความปลอดภัย
มั่นคงไซเบอร์
9. หลักการบริหารจัดการ
10. ความปลอดภัยและสิทธิของผู้ป่วย
11. การดูแลสุขภาวะทั้งกายและใจของแพทย์
12. การแพทย์ทางเลือก
13. ระเบียบวิจัยทางการแพทย์ และเวชศาสตร์ระดับบัณฑิตศึกษาทางคลินิก
14. เวชศาสตร์อิงหลักฐานเชิงประจักษ์
15. พฤติกรรมและสังคมศาสตร์
16. ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโลก (เช่น วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โรค
สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และอุบัติภัย)
17. การสอนทางคลินิก (clinical teaching) การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลป้อนกลับ

6.3 การทำวิจัย

เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้เรื่องการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางคลินิก หรือทางสังคมตลอดจนมีความรู้ทางด้านระดับวิทยาคคลินิก สามารถสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัยภาควิชาการมาฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยทางการแพทย์อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 1 ต้องดำเนินการ วางแผนงานวิจัย และนำเสนอ research proposal และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับที่ 2 ต้องทำงานวิจัยจนแล้วเสร็จ และนำเสนอผลงานวิจัยให้แก่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม (อฝส.พัฒนาการและพฤติกรรมฯ) ของแพทยสภาพิจารณาเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบของการทำวิจัย (ภาคผนวกที่ 4)

6.4 จำนวนปีของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี สำหรับการฝึกอบรมทั้ง 2 ระดับ
เปิดการฝึกอบรมวันที่ 1 กรกฎาคม ของทุกปีการศึกษา

6.5 การบริหารการจัดการฝึกอบรม

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ บริหารจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ดังนี้

6.5.1 บริหารการจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ยึดหลักความเสมอภาค โดยภาควิชากุมารฯ มีคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาเป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งมีตัวแทนอาจารย์หน่วยพัฒนาการฯ และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ เข้าร่วมอยู่ในกรรมการ การตัดสินใจปัญหาต่างๆ ใช้รูปแบบการประชุมตัดสินใจโดยกรรมการหลังปริญญาและนำเข้าที่ประชุมภาควิชากุมารฯ

6.5.2 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาเพื่อทำหน้าที่บริหารการจัดการฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยมีการกำหนดอย่างชัดเจนเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม โดยประธานกรรมการเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขากุมารไม่น้อยกว่า 5 ปี และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

6.5.3 มีการกำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินการฝึกอบรม

6.5.4 ดำเนินการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม

6.5.5 ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม มีกฎเกณฑ์ในเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด กำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น และจัดให้มีคำตอบแทนแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย (ภาคผนวกที่ 11)

6.6 การวัดและประเมินผล

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้กำหนดแนวทางและดำเนินการวัดและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามสมรรถนะหลัก 7 ประการ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ โดยการกำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิธีการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ และความเหมาะสมในการใช้วิธีการประเมิน

ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ	MCQ	Chart audit	360 degree	Research	แฟ้ม Portfolio	Direct observation
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	0	++	+++	++	++	+++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	0	+	+++	+	+	+++
3. ความรู้พื้นฐาน	+++	++	+	+	++	+++
4. การบริหารผู้ป่วย	++	+++	+++	0	+++	+++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	++	+	++	0	+	+++
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	0	+	+++	+++	+++	+++
7. ภาวะผู้นำ	0	0	+++	++	0	++

6.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนชั้นปี

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดระหว่างการฝึกอบรมเป็นระยะ (formative evaluation) และมีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้นปี (summative evaluation) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยการวัดและประเมินผลประกอบด้วย

1) การประเมิน 360 องศา

เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในระหว่างการฝึกอบรมโดยอาจารย์แพทย์ประจำบ้านต่อยอด แพทย์ประจำบ้าน ผู้ร่วมงาน ให้สอดคล้องกับผลการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้และเพื่อการเลื่อนชั้นปี โดยจะมีการประเมินทุก 6 เดือน

2) การประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

วัดและประเมินผลความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ตามกรอบของ EPA (Entrustable Professional Activities) ระหว่างการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 1 และ 2

ในระหว่างการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะได้รับการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตาม EPA และตาม milestones ที่กำหนดในแต่ละระดับชั้นปี รวมทั้งได้รับข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ประเมิน เพื่อการพัฒนาตนเอง ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและแสดงให้เห็นว่าตน บรรลุผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ตามระดับของ milestones ที่กำหนด (ภาคผนวกที่ 5) จึงจะได้รับอนุญาตให้ เลื่อนระดับชั้นของการฝึกอบรม

3) การบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) (ภาคผนวกที่ 6)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน และใช้แบบประเมิน portfolio และ กำหนดให้มีการพบอาจารย์ที่ปรึกษาปีละ 2 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและฟังข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งให้ข้อมูล ย้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะมีการบันทึกความก้าวหน้าของแพทย์ประจำ บ้านต่อยอดเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งหลักฐานการประเมินอยู่ในทะเบียนประวัติของแพทย์ประจำบ้านต่อ ยอด สำหรับการพิจารณาผลการสอบขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตร

4) การประเมินบันทึกเวชระเบียน (Chart audit)

มีระบบการตรวจประเมินการบันทึกเวชระเบียน ในส่วนของการเขียนประวัติ การตรวจร่างกาย การ วินิจฉัยโรค การตรวจประเมินพัฒนาการ การวางแผนการรักษา การดำเนินโรค โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต้องให้อาจารย์ประเมินการบันทึกเวชระเบียน และลงบันทึกในใบประเมินเพื่อคืนให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอด พร้อมทั้งให้ข้อมูลป้อนกลับ จากนั้นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่รวบรวมใบประเมินการบันทึกเวชระเบียน และนำไปจัดเก็บไว้ใน portfolio เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ ทุก 6 เดือน

เกณฑ์การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีกระบวนการวัดและประเมินผลและ พิจารณาดัดสนปีละครั้ง ว่าผลการประเมินของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นที่พอใจ คาบเส้น หรือไม่เป็นที่ พพอใจ ตามข้อกำหนดของแพทยสภา และเป็นผู้พิจารณาอนุมัติให้ประกาศนียบัตรในการเลื่อนระดับชั้นปี เป็น แพทย์ประจำบ้านต่อยอดระดับชั้นปีที่ 2 ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตลอดการฝึกอบรม เป็นที่ พพอใจ จึงจะมีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินขั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ

หลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลื่อนระดับชั้นปี มีดังนี้

1. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละระดับชั้นเป็นไปตามเกณฑ์ (ไม่ต่ำกว่า 50 สัปดาห์)
2. การเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการตามที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
3. การประเมิน 360 องศา เมื่อสิ้นสุดแต่ละชั้นปี ไม่พบปัญหาการปฏิบัติงาน
4. EPA ผ่านตามเกณฑ์ milestone ตามที่กำหนด

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด จะต้องผ่านการประเมินทุกข้อตามเกณฑ์ข้างต้นจึงจะถือว่ามีการ ปฏิบัติงาน เป็นที่พอใจ และจะได้รับการพิจารณาให้เลื่อนระดับชั้นปี

แนวทางในการดำเนินการจากประเมินผลระหว่างชั้นปีเพื่อการเลื่อนระดับชั้น ให้พิจารณาดำเนินการตามเกณฑ์ ดังนี้

1. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีผลการปฏิบัติงาน **ไม่เป็นที่พอใจ** สถาบันฝึกอบรมมีสิทธิที่จะให้ปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีนั้น หรือเสนอต่อแพทยสภาเพื่อเพิกถอนการฝึกอบรมได้แล้วแต่กรณี
2. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 1 ที่มีผลการปฏิบัติงาน **คาบเส้น** จะต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมจนผลการปฏิบัติงานเป็นที่พอใจ จึงจะสามารถเลื่อนระดับชั้นเป็นปีที่ 2 ได้ แต่ถ้าผลการปฏิบัติงานและผลประเมินยังไม่เป็นที่พอใจ ควรจะต้องให้ปฏิบัติงานซ้ำในปีดังกล่าว
3. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดชั้นปีที่ 2 ที่ผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับ **คาบเส้น** จะต้องอยู่ในดุลพินิจของอนุกรรมการฝึกอบรมฯ ว่าจะอนุมัติให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้
4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ปฏิบัติงานทั้ง 2 ปี **เป็นที่พอใจ** จึงจะมีสิทธิได้รับอนุมัติเพื่อเข้าสอบชั้นสุดท้ายเพื่อวุฒิบัตรฯ ได้

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับชั้นปีที่ 2 สถาบันฝึกอบรมจะรายงานผลการประเมินรวบยอดของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนเพื่อแสดงให้เห็นว่ามีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานโดยอิสระได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดให้ไปยังคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ (ประมาณปลายเดือนเมษายนของทุกปี) เพื่อพิจารณาอนุมัติให้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมของแพทยสภา

เกณฑ์ผ่าน	เป็นที่พอใจ	คาบเส้น	ไม่เป็นที่พอใจ
ด้านความรู้	เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ มีการเตรียมตัวล่วงหน้าในการทำกิจกรรมวิชาการ อภิปรายในกิจกรรมวิชาการได้อย่างเหมาะสม	เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ ไม่สม่ำเสมอ หรือไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้าในการทำกิจกรรมวิชาการ แต่มีการแก้ไขปรับปรุงหลังจากการได้รับคำแนะนำตักเตือน ไม่สามารถอภิปรายในกิจกรรมวิชาการได้อย่างเหมาะสม แต่มีการเรียนรู้เพิ่มเติมตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์	เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยไม่มีเหตุอันควร หรือไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้า และไม่มีการปรับปรุงหลังจากได้รับการตักเตือน หรือ ไม่สามารถอภิปรายในกิจกรรมวิชาการได้อย่างเหมาะสม และไม่มีการเรียนรู้เพิ่มเติมตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์

เกณฑ์ผ่าน	เป็นที่พอใจ	คาบเส้น	ไม่เป็นที่พอใจ
ด้านทักษะทางคลินิก และหัตถการ	- ผลการประเมิน EPA ผ่านตาม milestone - การบันทึกเวชระเบียน เป็นไปตามเกณฑ์	- ผลการประเมิน EPA บางด้านไม่เป็นไปตาม milestone - การประเมินเวช ระเบียนไม่ผ่านตาม เกณฑ์ แต่มีการปรับปรุง ให้ผ่านเกณฑ์	- ผลการประเมิน EPA ทุกด้านไม่เป็นไปตาม milestone - การบันทึกเวชระเบียน ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และไม่มีการปรับปรุง แก้ไข
จริยธรรมวิชาชีพ	- พฤติกรรมดี ไม่มี ปัญหาในการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น และไม่มีข้อ ร้องเรียนในการดูแล ผู้ป่วย - รับผิดชอบการทำ portfolio ครบถ้วน	- มีพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม มีปัญหาใน การทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีข้อร้องเรียนในการ ดูแลผู้ป่วย เข้าร่วม - ทำ portfolio ไม่ ครบถ้วน แต่มีการ ปรับปรุงหลังได้รับคำ ตักเตือน	- มีพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม มีปัญหาใน การทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีข้อร้องเรียนในการ ดูแลผู้ป่วย - ทำ portfolio ไม่ ครบถ้วน และไม่มีการ ปรับปรุงหลังได้รับคำ ตักเตือน
ด้านงานวิจัย	นำเสนอการทำงานวิจัย ตามกำหนด และได้รับ การประเมินผ่านจากการ นำเสนอ	ไม่สามารถนำเสนอการ ทำงานวิจัยตามกำหนด หรือได้รับการประเมินไม่ ผ่านในการนำเสนอ แต่ สามารถปรับปรุงให้ได้รับ การประเมินผ่านได้	ไม่สามารถนำเสนอการ ทำงานวิจัยตามกำหนด หรือได้รับการประเมินไม่ ผ่านในการนำเสนอ และ ไม่มีการปรับปรุงให้ผ่าน เกณฑ์การประเมิน หรือไม่สามารถทำงาน วิจัยเสร็จสมบูรณ์ในชั้นปี สุดท้ายได้ตาม กำหนดเวลา

ระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล (ภาคผนวกที่ 9)

กรณีที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ได้รับการพิจารณาว่าไม่อนุมัติให้เลื่อนชั้นปี ไม่อนุมัติให้สอบ หรือพิจารณาให้ยุติการฝึกอบรม จะมีการแจ้งให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทราบอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งถ้าแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเห็นว่าการตัดสินดังกล่าวไม่เหมาะสม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สามารถยื่นอุทธรณ์ได้โดยการทำหนังสือถึงสถาบันฝึกอบรม เพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาต่อไป

6.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อผู้สมัครฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

6.6.2.1 ผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อผู้สมัคร (วว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องได้รับการฝึกอบรมครบ 2 ปี ตามหลักสูตรของภาควิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

6.6.2.2 ระเบียบการวัดและประเมินผลเพื่อผู้สมัครฯ

เป็นไปตามที่แพทยสภากำหนดระเบียบว่าด้วยการสอบผู้สมัครฯ โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม เป็นผู้ดำเนินการในการสอบเพื่อผู้สมัคร (ว.ว.) อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้ ผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอนดังนี้

1) การประเมินผลงานวิจัย

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อผู้สมัครฯ จะต้องผ่านการประเมินผลงานวิจัย ซึ่งผู้เข้าสอบผู้สมัครฯ เป็นผู้เสนอรายงานต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อพิจารณาโดยผ่านการรับรองของหัวหน้าสถาบันฝึกอบรม

2) Portfolio (ภาคผนวกที่ 5)

ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อผู้สมัครฯ ทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมิน portfolio ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

3) การสอบข้อเขียนเพื่อประเมินด้านความรู้ การแก้ปัญหาและการประยุกต์ ได้แก่ ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (Basic medical sciences or correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (Clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้พื้นฐานทางคลินิก การแก้ปัญหาและการประยุกต์ โดยผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนแบบปรนัย ได้แก่ผู้ที่ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 24 เดือน ผ่านการประเมินการทำวิจัย และการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA และสถาบันฝึกอบรมซึ่งได้ผ่านการรับรองจาก อผส.ฯ อนุมัติให้เข้าสอบได้

เกณฑ์การรับรองการสอบผ่านเพื่อผู้สมัครฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

1. ผ่านการประเมินการปฏิบัติงานการฝึกอบรมในสถาบันทุกระดับชั้น
2. ผ่านการประเมิน 360 องศา
3. ผ่านการประเมินการบันทึกแฟ้มสะสมผลงาน (portfolio)
4. ผ่านการประเมินความรู้ความสามารถทางวิชาชีพตามกรอบ EPA
5. ผ่านการประเมินงานวิจัย
6. สอบข้อเขียนผ่าน MCQ

ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ภาคผนวกที่ 8)

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- เป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรสาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภาหรือ
- เป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในสาขากุมารเวชศาสตร์ครบตามหลักสูตรของแพทยสภาในสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภารับรอง

นอกจากนี้ ยังต้องเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรค อาการของโรค หรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อ้างอิงตามประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยเรื่อง “คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับพ.ศ. 2559”) รวมทั้งมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่แพทยสภากำหนด

7.2 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ภาคผนวกที่ 8)

ผู้มีความประสงค์เข้ารับการฝึกอบรมยื่นใบสมัครและเอกสารต่าง ๆ ตามที่แพทยสภากำหนดภายในระยะเวลาที่แพทยสภากำหนด จากนั้นภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จะเป็นผู้คัดเลือกผู้ที่สมควรได้รับการฝึกอบรมตามจำนวนโควตาที่สถาบันฝึกอบรมนั้นได้รับอนุมัติจากแพทยสภา

7.3 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พิจารณารับผู้เข้าฝึกอบรมตามศักยภาพของสถาบันซึ่งถูกกำหนดไว้ตามสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา และปริมาณงานบริการของอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมตามที่ระบุไว้ในตารางต่อไปนี้ (ต้องมีอาจารย์อย่างน้อย 2 คน ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คนต่อ 1 ชั้นปี และสามารถเพิ่มจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คนต่อ 1 ชั้นปีเมื่อมีอาจารย์เพิ่มขึ้นทุก 1 ท่าน)

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมปีละ ชั้นละ (คน)	1	2	3	4
จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน)	2	3	4	5
จำนวนผู้ป่วยนอกทางกุมารเวชศาสตร์ที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (ครั้ง/ปี)	500	600	700	800
จำนวนการตรวจประเมินพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	300	350	400	450
ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	120	180	240	300
จำนวนการตรวจ standard developmental/psychological diagnostic tests (ครั้ง/ปี)	50	60	70	80

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของคณะกรรมการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ของภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จะต้องได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม โดยประธานคณะกรรมการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี

8.2 คุณสมบัติและจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมทุกคน ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ ฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม มีความสามารถในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตามเป้าหมายหลักสูตรและวิธีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ ตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสมาคมกำหนด ปัจจุบันภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ แบบเต็มเวลา 2 คน ไม่มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา และยังไม่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีการกำหนดภาระงานด้านการเรียนการสอน การบริการ และการวิจัยของอาจารย์ รวมทั้งมีการประเมินตามระเบียบของคณะฯ เป็นประจำทุกปี

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ มีระบบสนับสนุนการพัฒนาตนเองของอาจารย์อย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยมีระเบียบการให้ทุนสนับสนุนการประชุมวิชาการในประเทศได้คนละ 2 ครั้งต่อปี ประชุมแพทยศาสตรศึกษาได้คนละ 1 ครั้งต่อปี และยังมีทุนสนับสนุนในการไปนำเสนอผลงานต่างประเทศ รวมทั้งมีทุนสนับสนุนการศึกษาต่อทั้งในและต่างประเทศ และคณะฯยังได้มีการประเมินการปฏิบัติงานตลอดจนผลงานวิชาการของอาจารย์ทุกปี

9. ทรัพยากรทางการศึกษา (ภาคผนวกที่ 7)

สถาบันฝึกอบรมมีการกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

1. มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ได้แก่ สถานที่สำหรับการเรียนภาคทฤษฎี การตรวจประเมินผู้ป่วย และให้การรักษาผู้ป่วย มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่างน้อยในข้อ 7.3
2. มีเครื่องมือประเมินพัฒนาการ เครื่องมือประเมินทางจิตวิทยาที่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ
3. สิ่งแวดล้อมในการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติมีความปลอดภัย
4. จำนวนผู้ป่วยเพียงพอ และชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติเพียงพอต่อการสนับสนุนการเรียนรู้ตามเกณฑ์ทั่วไป

5. มีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ และถูกหลักจริยธรรม
6. มีทีมการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีม ร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
7. มีระบบที่ส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีความรู้และสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐาน และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในอนุสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม และมีการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล

10. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีวิธีการประเมินกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร มีกลไกการประเมินหลักสูตรและการนำไปใช้จริง โดยมีการประชุมเพื่อทบทวนแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรเป็นระยะ นำข้อมูลจากการประเมินเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตรจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ข้อมูลจากแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่กำลังศึกษาอยู่ กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการอบรมจากหลักสูตร ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานของกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการอบรมจากหลักสูตรไปแล้ว เป็นต้น ในหัวข้อดังต่อไปนี้

- 10.1 พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร
- 10.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- 10.3 แผนการฝึกอบรม
- 10.4 ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- 10.5 การวัดและการประเมินผล
- 10.6 พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- 10.7 ทรัพยากรทางการศึกษา
- 10.8 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- 10.9 ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

11. การทบทวนและการพัฒนา

คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมกุมารแพทย์ต่อยอด อนุสาขากุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม ได้จัดให้มีการทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมอย่างน้อยทุก 5 ปี เพื่อปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรมให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่ตรวจพบ และแจ้งผลการทบทวนให้แพทย์สภาและสถาบันฯ รับทราบ

12. ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ดำเนินการบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การกำหนดจำนวนและเกณฑ์ในการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด การออกแบบกระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกไปประกาศนียบัตรที่แสดงถึงความสำเร็จของการฝึกอบรมที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรม ได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ และมีการพัฒนาคุณภาพหลักสูตรเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอ

สถาบันฝึกอบรมมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม

สถาบันฝึกอบรมมีการจัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดสถาบันการฝึกอบรม

13. การประกันคุณภาพกระบวนการฝึกอบรม

คณะอนุกรรมการการฝึกอบรมกุมารแพทย์ต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรมจะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรมตามข้อบังคับแพทยสภา

ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดให้มีกระบวนการตรวจสอบภายในทุก 2 ปี สำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องทุก 5 ปี

ภาคผนวกที่ 1

เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร (หลักสูตรปรับปรุง ฉบับ พ.ศ. 2566)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ครอบคลุมเนื้อหา ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ด้านปัญญาพิสัย (Cognitive domain)

1.1 ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

- พัฒนาการปกติตามช่วงวัย ได้แก่ วัยทารก วัยเตาะแตะ ปฐมวัย วัยเรียนและวัยรุ่น
- ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น
- ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการรวมถึงวิธีการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านพัฒนาการ
- เวชศาสตร์การนอนหลับ
- หลักการและวิธีการเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรม การดูแลเด็กแบบองค์รวมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว
- ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบาดวิทยา การทำวิจัย การใช้สถิติทางการแพทย์ (biomedical statistics) เวชศาสตร์หลักฐาน (evidence based medicine) และการประยุกต์ทางคลินิก

1.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

- 1.2.1 The anatomy and physiology of human and organ system development
- 1.2.2 Developmental biology/maturation/continuum
- 1.2.3 Genetics, neurological and behavioral sciences
- 1.2.4 Developmental psychology including psychosocial, temperament, emotional, learning and education, moral, language, executive function and cognitive development theories
- 1.2.5 Interaction between genetics and environment/epigenetics
- 1.2.6 Diversity of family functioning and composition
- 1.2.7 Cultural and environmental influences
- 1.2.8 Communication skills
- 1.2.9 Facilitating learning and teaching skills
- 1.2.10 Child right and advocacy

1.3 ความรู้ความชำนาญทางคลินิก (Clinical skills)

สามารถให้การวินิจฉัยปัญหาการเจริญเติบโต พัฒนาการและพฤติกรรมที่พบบ่อย โดยการตรวจทางคลินิก การเลือกใช้การทดสอบทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การฟื้นฟูสภาพและการป้องกันปัญหาดังต่อไปนี้

Clinical skills	Must know	Should know
1.2.1 ปัญหาการเจริญเติบโตที่เกี่ยวข้องกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการและพฤติกรรม	- Intrauterine growth retardation - Short stature - Genetic (familial) short stature - Constitutional delay of growth and puberty - Simple obesity - Failure to thrive, faltering growth - Malnutrition - Underweight, poor weight gain from child rearing, chronic illness - Growth problems related to medical therapy	- Growth hormone deficiency - Thyroid hormone deficiency - Glucocorticoid excess - Precocious และ delayed puberty
1.2.2 ปัญหาพัฒนาการ	- Speech and language disorder - Autism spectrum disorder - Cerebral palsy - Developmental coordination disorder - Sensory impairment - Global developmental delay/Intellectual disabilities	

Clinical skills	Must know	Should know
	- Genetic disorders เช่น Down syndrome, Fragile X syndrome, Williams syndrome, Prader-Willi syndrome, chromosome 22q11.2 deletion syndrome, Rett syndrome, Angelman syndrome, craniosynostosis syndrome เป็นต้น - High risk newborn follow-up - Attention-deficit/hyperactivity disorder - Oppositional defiant disorder - Learning disorder/school refusal - Gifted children - Psychosocial deprivation - Psychosomatic illness - Adaptation to health problems ได้แก่ acute illness, chronic illness, hospitalization, terminal illness, dying - Vulnerable child syndrome/hurried child syndrome	
1.2.3 ปัญหาพฤติกรรม	- Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleep problem,	

Clinical skills	Must know	Should know
	elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, aggression, bullying, sibling rivalry, common self-stimulating behaviors (thumb sucking, childhood masturbation, nail biting, head banging), teeth grinding, enuresis and encopresis - Sexual behaviors ได้แก่ sexual development, gender identity/ orientation, gender dysphoria, sexual problems in children with disabilities - Atypical behaviors ได้แก่ repetitive behaviors or other self-stimulating behaviors, Tics, Tourette syndrome	
1.2.4 การเลี้ยงดู/ครอบครัว และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์	- Childcare - Positive parenting - Parent well-being: parental self-care, parental psychopathology - Family dysfunction - Variations in family composition: separation, divorce, single parent,	- Children in disaster

Clinical skills	Must know	Should know
	same-sex parents, interracial family, stepfamily - Adverse childhood experiences - Adoption - Inappropriate screen media use - Gaming disorder - Multilingualism	
1.2.5 ปัญหาจิตเวชหรือปัญหาอื่นที่พบร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการได้บ่อย และให้การดูแลรักษาร่วมกันและส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	- Anxiety disorder - Mood disorder - School refusal - Adjustment reaction - Psychosomatic disorders - Nonsuicidal self-injury, suicide attempt	- Child maltreatment - Teenage pregnancy - Gynecological problems and family planning - Eating disorder - Violence - Conduct disorder - School refusal (severe or complicated) - Adjustment disorder - Conversion reactions - Psychosis - Substance abuse - Seizure disorder - Neurodegenerative disorder - Inborn error of metabolism

2. ความสามารถด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain)

2.1 ทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ

- 2.1.1 การวินิจฉัย บำบัดรักษา ป้องกันโรค ตลอดจนการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพและดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก โดยคำนึงถึงผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่
- 2.1.2 การตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัยโรคหรือปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมในเด็ก (รู้ข้อบ่งชี้ ข้อจำกัดของแบบประเมิน ขั้นตอนการประเมิน การแปลผลและการนำไปใช้) ดังต่อไปนี้
 - แบบคัดกรองพัฒนาการ
 - แบบทดสอบเพื่อการวินิจฉัยปัญหาพัฒนาการ
 - การตรวจร่างกายระบบประสาท
- 2.1.3 การแปลผลการตรวจประเมินด้านจิตวิทยา ได้แก่ IQ test, Achievement test
- 2.1.4 การบันทึกเวชระเบียน ตลอดจนการเขียนบันทึกเพื่อส่งผู้ป่วยไปรับการดูแลรักษาที่สถานพยาบาลอื่นอย่างเป็นระบบถูกต้องตามแนวทางมาตรฐานสากล
- 2.1.5 การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และให้การตัดสินใจทางคลินิก

2.2 ทักษะการสื่อสาร

- 2.2.1 การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานระดับต่างๆ ทั้งในและนอกหน่วยงาน ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กภายนอกโรงพยาบาล
- 2.2.2 การสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (nonverbal communication) ตลอดจนการสื่อสารทางโทรศัพท์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อประเภทอื่นๆ อย่างเหมาะสม ทั้งกับผู้ป่วย บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น
- 2.2.3 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม
- 2.2.4 การถ่ายทอดความรู้ ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคพัฒนาการและพฤติกรรมแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชาชน

2.3 ทักษะการบริหารจัดการ

- 2.3.1 การบริหารจัดการและประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานด้านวิชาการและการบริการผู้ป่วย
- 2.3.2 การทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นทั้งในวิชาชีพเดียวกันและสหวิชาชีพ
- 2.3.3 การบริหารจัดการชีวิตตนเอง การจัดสมดุลระหว่างเวลาการทำงานและการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ

2.4 ทักษะการทำวิจัย

- 2.4.1 ความรู้ตลอดจนวิจารณ์ญาณในการใช้สื่อสารสนเทศเพื่อสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยของตน
- 2.4.2 จริยธรรมการวิจัย
- 2.4.3 การเขียนโครงร่างการวิจัย
- 2.4.4 การใช้สถิติประยุกต์ในการวิจัย
- 2.4.5 การนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบของวิทยานิพนธ์หรือนิพนธ์ต้นฉบับในวารสารทางการแพทย์
- 2.4.6 การนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ ในรูปแบบปากเปล่า (oral presentation) หรือ poster presentation

โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องมีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในรูปแบบวิทยานิพนธ์หรือตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์อย่างน้อย ๑ เรื่อง

3. ด้านเจตคติพิสัย (Affective Domain)

- 3.1 คุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 3.2 อุปนิสัย เจตคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ
- 3.3 การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร เอาใจใส่ โดยไม่คำนึงถึงบริบท ของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อายุ และเพศ ตลอดจนใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ
- 3.4 การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น ๆ
- 3.5 การมีความกระตือรือร้นที่จะให้ความรู้แก่แพทย์รุ่นน้องและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ตามความเหมาะสม ตลอดจนการเป็นต้นแบบของการเป็นแพทย์ (role model) ที่ดี
- 3.6 ความใฝ่รู้และการรู้จักพัฒนาตนเอง การกำหนดเป้าหมายตลอดจนวางแผนการเรียนรู้ สืบค้นความรู้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้ทันต่อวิทยาการอยู่เสมอ

ภาคผนวกที่ 2

รายชื่อหัตถการและการตรวจประเมินทางพัฒนาการและพฤติกรรมเพื่อการวินิจฉัยและรักษา

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมต้องครอบคลุมทักษะและหัตถการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ตรวจและแปลผลการประเมินพัฒนาการ/ เชวณปัญญา ดังต่อไปนี้
 - Denver II
 - Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)
 - Developmental Assessment and Intervention Manual (DAIM)
 - Test of Nonverbal Intelligence (TONI)
 - Mullen Scales of Early Learning (MSEL)
2. แปลผลการคัดกรองพัฒนาการและ/หรือพฤติกรรมโดยใช้แบบสอบถาม ดังต่อไปนี้
 - Ages and Stages Questionnaire (ASQ)
 - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)
 - NICHQ Vanderbilt Assessment Scales/ Conner Rating Scales/ SNAP-IV
 - Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), M-CHAT-R/F/ Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire (PDDSQ)
 - Screen for Child Anxiety Related Disorder (SCARED)
 - Children's Depression Inventory (CDI)
3. มีความรู้ความเข้าใจหลักการและการแปลผลแบบทดสอบมาตรฐานดังต่อไปนี้
 - แบบทดสอบพัฒนาการ ได้แก่ Bayley Scales of Infant Development (BSID), The Capute Scales
 - แบบทดสอบเชวณปัญญา ได้แก่ Stanford Binet และ Wechsler Intelligence Scale for Children
 - แบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัว ได้แก่ Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)
 - แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ Wide Range Achievement test (WRAT)
 - แบบทดสอบกลุ่มอาการออทิซึม ได้แก่ Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS), Thai Diagnostic Autism Scale (TDAS)
4. ประเมินและแปลผลการเจริญเติบโตดังต่อไปนี้
 - Anthropometric measurement
 - Sex maturity rating

5. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังต่อไปนี้

- การตรวจทางพันธุกรรม ได้แก่ karyotype, high-resolution chromosomal analysis, fluorescent in situ hybridization (FISH), chromosomal microarray analysis, whole exome/ genome sequencing และ DNA test for fragile X syndrome
- การตรวจทางระบบประสาท ได้แก่ electroencephalogram (EEG), electromyography (EMG), nerve conduction study และ brain imaging
- การตรวจการได้ยิน ได้แก่ behavioral audiometry, otoacoustic emissions (OAE), auditory brainstem evoked response (ABR)
- การตรวจการมองเห็น ได้แก่ visual acuity, visual field, visual evoked potential (VEP)

ภาคผนวกที่ 3

การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

เมื่อจบการฝึกอบรมแล้วแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ตามหัวข้อทักษะที่กำหนดในตาราง และบันทึกผลการเรียนรู้ พร้อมหลักฐานผลการประเมินโดยอาจารย์ ดังต่อไปนี้

Communicating With children	A. Communicate with children and adolescent about history, diagnosis and treatment plan
	B. Handle with difficult child/aggressive child
	C. Inform consent for research studies
	D. Involve children in decision making
Communication with parents/ care givers	A. History taking from parents
	B. Information giving (treatment, management plan)
	C. Inform consent/refusal for procedures
	D. Inform consent/refusal for research studies
	E. Counseling for chronic illness
	F. Counseling for genetic diseases
	G. Negotiating goals of care
	H. Counseling for second opinion
Communication with colleagues / teams	A. Consultation with specialists
	B. Writing referral letters
	C. Information asking from other doctors
	D. เขียนใบรับรองความพิการ
	E. Working within multidisciplinary teams
	F. Conflict resolution with colleagues
	G. Giving supervision for junior colleagues

Challenging Communications	A. Dealing with anger patients/parents
	B. Violence (child abuse, neglect)
	C. Specific needs patients/ parents (handicap, MR, CP, LD)
	D. Handling complaints
	E. Managing unrealistic requests
Communication with community	A. Child advocacy
	B. School health
	C. Communication via medias

ภาคผนวกที่ 4

ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2566

โดย

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 1. ระเบียบนี้ ชื่อว่า “ระเบียบการทำงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม พ.ศ. 2566”

ข้อ 2. ให้ใช้ระเบียบนี้สำหรับผู้เริ่มรับการฝึกอบรม ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป ดังนั้นจึงมีผลให้งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ยื่นขอสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ปีการศึกษา 2566 เป็นต้นไป ต้องปฏิบัติตามระเบียบนี้

ข้อ 3. ในระเบียบนี้ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา

อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หมายถึง หนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ออกให้โดยแพทยสภา

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด หมายถึง แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ที่แพทยสภารับรอง รวมทั้งแพทย์ที่ปฏิบัติงานทางกุมารเวชศาสตร์ อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรม ในสถาบันที่ได้รับการยอมรับของแพทยสภาและมีสิทธิ์ยื่นขอสอบเพื่อ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม หรือ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

งานวิจัย หมายถึงงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ใช้ยื่นเพื่อประกอบสิทธิ์การขอสอบเพื่อ วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หัวหน้าสถาบัน หมายถึงผู้อำนวยการสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสังกัดอยู่ หรือหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ผู้อำนวยการกองกุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชศาสตร์

ผู้แทนสถาบัน หมายถึงอนุกรรมการตัวแทนของสถาบันใน อฟส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมซึ่งในการประชุม อฟส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ได้ตกลงให้อนุกรรมการผู้นั้นเป็นผู้แทนสถาบัน

ปีการศึกษา หมายถึงปีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด นับจากวันแรกที่เริ่มเข้าหลักสูตรการฝึกอบรมไปจนครบ 1 ปี ซึ่งปัจจุบันนับจาก 1 กรกฎาคม ถึง 30 มิถุนายน ของปีถัดไป

ข้อ 4. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทุกคนต้องทำงานวิจัยอย่างน้อยคนละ 1 เรื่อง แต่ไม่อนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปในสถาบันเดียวกันทำงานวิจัยเรื่องเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน ในกรณีงานวิจัยนั้นเป็นโครงการระยะยาวแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในรุ่นถัดไปที่ไม่ได้อยู่ซ้อนช่วงเวลาสามารถดำเนินการเรื่องนั้นต่อได้ นอกจากนั้นในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมมากกว่า 1 สถาบันเห็นชอบให้ทำงานวิจัยเรื่องเดียวกัน อฟส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม สามารถอนุญาตให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่างสถาบันทำการศึกษาในเรื่องเดียวกันได้ แต่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนต้องนำเสนอโครงงานวิจัย (research proposal) ต่อที่ประชุมอาจารย์ในสถาบันที่ตนเองฝึกอบรมเช่นเดียวกับผู้อื่น และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละคนสามารถนำเสนอและแปลผลข้อมูลได้เฉพาะในสถาบันที่ตนเองทำการศึกษาเท่านั้น

ข้อ 5. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย ต้องลงทะเบียนทำงานวิจัยต่อหัวหน้าสถาบันที่ตนรับการฝึกอบรม หลังจากนั้นเมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเลือกเรื่องที่จะทำงานวิจัยและได้แนวทางการศึกษาค้นคว้าที่แน่นอนแล้ว ให้ปรึกษาขอความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาในด้านหัวข้อเรื่อง แนวทางการศึกษาวิจัย และเลือกอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย รวมทั้งนำเสนอแผนการวิจัยต่อที่ประชุมอาจารย์ตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วจึงจะดำเนินการวิจัยต่อไปได้

กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา 2 ปี (24 เดือนของการฝึกอบรม)

ทั้งนี้ เดือนที่กำหนดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ประมาณการ ให้แต่ละสถาบันไปกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมเอง

เดือนที่	ประเภทกิจกรรม
3	จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
6	จัดทำโครงงานวิจัย
7	พิจารณาโครงงานวิจัย
8	ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
	ขอทุนสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและนอกสถาบัน
9	เริ่มเก็บข้อมูล
15	นำเสนอความคืบหน้างานวิจัย
19	วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
20	จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข

เดือนที่

ประเภทกิจกรรม

21

ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน เพื่อส่งต่อไปยัง
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ทำการประเมินผล
สำหรับประกอบคุณสมบัติการเข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรภาคปฏิบัติ
ขั้นสุดท้าย

ข้อ 6. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องดำเนินการจัดทำโครงร่างงานวิจัยภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย และขออนุมัติทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ethics committee หรือ institutional review board) ของสถาบันนั้น โดยต้องดำเนินการวิจัยภายใต้ข้อกำหนดด้านจริยธรรมการวิจัย (good clinical research practice, GCP) อย่างเคร่งครัด

ข้อ 7. เมื่อโครงร่างงานวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเริ่มดำเนินงานวิจัยภายใต้การควบคุมของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 8. อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย เป็นอาจารย์ประจำ (เต็มเวลา) ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ อนุสาขารักษาการและพฤติกรรม หรือสถาบันที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม และได้รับ วว. กุมารฯ รักษาการและพฤติกรรม หรือ อว. กุมารฯ รักษาการและพฤติกรรม หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี และควบคุมงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจำนวนไม่เกิน 2 คน ต่อชั้นปี

ข้อ 9. ในกรณีที่อาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยไม่ได้สังกัดที่สถาบัน หรือภาควิชาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดรับการฝึกอบรม หัวหน้าสถาบันจะต้องมีจดหมายขออนุมัติผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้น พร้อมทั้งออกจดหมายเชิญไปยังผู้ควบคุมงานวิจัยท่านนั้นด้วย

ข้อ 10. ในกรณีที่คุณสมบัติของผู้ควบคุมงานวิจัย ไม่เป็นไปตาม ข้อ 8 ให้ผู้แทนสถาบันหรือหัวหน้าสถาบันทำเรื่องเสนอผ่านเลขานุการ อฝส.กุมารฯ รักษาการและพฤติกรรม เพื่อนำเข้าที่ประชุม อฝส.กุมาร รักษาการและพฤติกรรม เพื่อพิจารณาอนุมัติเป็นราย ๆ ไป

ข้อ 11. ประเภทของงานวิจัย แบ่งออกเป็น

11.1 การวิจัยทางคลินิก เช่น randomized controlled trial, cohort study, case-control study, systematic review with or without meta-analysis เป็นต้น

11.2 การวิจัยด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

11.3 การวิจัยด้านการบริการทางการแพทย์ เช่น เรื่องที่เกี่ยวกับ hospital accreditation เป็นต้น

11.4 การวิจัยทางด้านแพทยศาสตร์ศึกษา

ข้อ 12. แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องแจ้ง

- ชื่อ นามสกุล ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดผู้ทำงานวิจัย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาไทย
- ชื่อเรื่องงานวิจัย ภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้ควบคุมงานวิจัย

ให้เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ทราบโดยผ่านทางผู้แทนสถาบัน หรือหัวหน้าสถาบัน ภายในวันที่ 1 มกราคม ของปีการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะยื่นสมัครสอบ ว.ว.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม

หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ เกี่ยวกับชื่อเรื่องงานวิจัย หรือผู้ควบคุมงานวิจัย หลังจากที่ได้รับอนุมัติจาก อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมแล้ว แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องยื่นคำร้องต่อหัวหน้าสถาบันที่รับการฝึกอบรม โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้ควบคุมงานวิจัย เพื่อขออนุมัติการเปลี่ยนแปลง ส่งให้เลขานุการ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม นำเข้าที่ประชุม อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม พิจารณานุมัติต่อไป ในกรณีงานวิจัยที่ไม่เป็นไปตามโครงร่างฯ เนื่องจากมีเหตุขัดข้องระหว่างการทำงานวิจัย ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนเรื่องใหม่ ให้อภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้น และวิธีการแก้ไข ทั้งนี้โดยได้รับอนุมัติจากหัวหน้าสถาบัน และผู้ควบคุมงานวิจัย

ข้อ 13. รายงานผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตพัฒนการและพฤติกรรม สามารถจัดทำเป็น 4 รูปแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

13.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย

13.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ (manuscript for publication) ในรูปแบบเตรียมส่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์

13.3 บทความภาษาอังกฤษที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มีผู้ทบทวน (peer-reviewed journal) ซึ่งปรากฏในฐานข้อมูลระดับสากล เช่น PubMed, Scopus เป็นต้น

13.4 บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารกุมารเวชศาสตร์ ของสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ข้อ 14. การส่งรายงานผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและการประเมิน เป็นไปตามรูปแบบของรายงานดังต่อไปนี้

14.1 วิทยานิพนธ์ ฉบับภาษาไทย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดต้องส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว โดยจัดทำตามรูปแบบที่กำหนดในรูปแบบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ pdf ให้แก่ผู้แทนสถาบัน (หรือหัวหน้าสถาบันแล้วแต่กรณี) เพื่อส่งมอบให้แก่เลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของปีทดสอบ

14.2 ต้นฉบับบทความภาษาอังกฤษ

1) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก และอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเป็น correspondence

2) ให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดส่ง Abstract และผลการประเมินผลงานวิจัยโดยอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยและอาจารย์ในสถาบันนั้น ๆ อีก 1 ท่าน โดยใช้แบบประเมินที่อ้างอิงตามแบบประเมินของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ในรูปแบบไฟล์เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ pdf ให้แก่เลขานุการ อฝส. พัฒนาการและพฤติกรรมฯ ผ่านทางผู้แทนสถาบัน ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม ของปีที่สอบ

ข้อ 15. เมื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำงานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้นำเสนอผลงานวิจัยของตนด้วยปากเปล่า (oral presentation) ต่อที่ประชุมอาจารย์ และ อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องปรับแก้รายงานวิจัยตามที่ได้รับการเสนอแนะจากอาจารย์ในที่ประชุม โดยปรึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับเตรียมรายงานผลงานวิจัย

ข้อ 16. ผู้สมัครสอบเพื่อ อว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ซึ่งได้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรมจากต่างประเทศที่เทียบเท่า วว. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม ให้ส่งผลงานทางวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่แล้วอย่างน้อย 1 เรื่อง แทนรายงานวิจัยได้ โดยเสนอให้ อฝส. กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรมพิจารณา ภายในวันที่ 30 เมษายน ของปีการศึกษานั้น

ข้อ 17. งานวิจัยนี้เป็นสิทธิของสถาบันที่ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถนำผลงานจากงานวิจัยนี้ไปเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับสูงต่อไป ต่อเมื่อได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ควบคุมงานวิจัยและหัวหน้าสถาบันแล้วเท่านั้น

ข้อ 18. ให้ประธาน อฝส.กุมารฯ พัฒนาการและพฤติกรรม กำกับให้มีการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่

(.....)

ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ภาคผนวกที่ 5

กิจกรรมทางวิชาชีพที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีการกำกับดูแล
(Entrustable Professional Activities; EPA)

เมื่อสำเร็จการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมมี
ความรู้ความสามารถในเรื่องต่อไปนี้

- EPA 1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก
- EPA 2 การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก
- EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ
- EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม

สมรรถนะหลักทางวิชาชีพ (competency) ที่เกี่ยวข้องสำหรับแต่ละ EPA

competency	EPA			
	EPA1	EPA2	EPA3	EPA4
1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม ต่อวิชาชีพ	++	++	++	++
2. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	++	++	++	+++
3. ความรู้พื้นฐาน	++	++	++	++
4. การบริหารผู้ป่วย	++	++	++	++
5. ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ	++	++	+	+
6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง	+	+	+	+
7. ภาวะผู้นำ	+	++	+	+

ระดับความสามารถ (Milestone) ตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในแต่ละระดับชั้นปี

EPA		Milestone level	
		level1 (F1)	Level2 (F2)
1	การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก	L2-L3	L4-L5
2	การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก	L2-L3	L4-L5
3	การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ	L2-L3	L4-L5
4	ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม	L2-L3	L4-L5

L1 = สามารถปฏิบัติงานได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

L2 = สามารถปฏิบัติงานได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = สามารถปฏิบัติงานได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง

L5 = สามารถปฏิบัติงานได้เอง และสอนผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

EPA 1: การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก
2. ข้อกำหนด และข้อจำกัด ของกิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถวินิจฉัยโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็กได้อย่างเหมาะสม รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี 2.1 การซักประวัติที่เหมาะสม 2.2 การตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม 2.3 การสังเกตพฤติกรรมของเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง 2.4 การวางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า 2.5 การรวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ และให้การวินิจฉัย 2.6 การให้การวินิจฉัยโรคหรือภาวะปกติหรือผิดปกติได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และครบถ้วน 2.7 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่าเสมอ โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล 2.8 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็กและครอบครัวอย่างเหมาะสม บริบท สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การบริหารผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

	☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ที่ ศ น ค ตี พฤติกรรม	<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u> 1.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 1.2 ทักษะการตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรมเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็ก 1.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งตรวจทางจิตวิทยา และทักษะการแปลผลการส่งตรวจดังกล่าว 1.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 1.5 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.6 มีพุดินสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการ ประเมินผล	<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u> การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6 . ร ะ ต บ ความสามารถ ตาม EPA ของ แพทย์ประจำ บ้านต่อยอดแต่ละ ชั้นปี	<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u> ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผล การรับรองการ ประเมิน	<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u> หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

EPA 2: การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และ ผิดปกติในเด็ก

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็กได้อย่างเหมาะสม <u>รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี</u> 2.1 การสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม 2.2 ใช้วิจญาณฐานที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ 2.3 ให้การดูแลรักษาโรค หรือภาวะทั้งที่ปกติ และผิดปกติได้อย่างเหมาะสม 2.4 ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ หรืออื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม 2.5 ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกัน ปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ได้อย่างเหมาะสม 2.6 สามารถประสานงาน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพ 2.7 ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2.8 การบันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้อง สม่าเสมอ โดยใช้แนวทาง มาตรฐานสากล 2.9 การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารกับเด็ก และครอบครัวอย่างเหมาะสม ตลอดจน การเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจ ใส่ และคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว 2.10 มีพหุตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ <u>บริบท</u> สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน

	ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถวางแผนให้การรักษาได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรง ที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การบริหารผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ
4. ข้อกำหนดด้านประสบการณ์ความรู้ ทักษะ ทักษะทัศนคติ พฤติกรรม	ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี 4.2 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับหลักการบริหารจัดการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย การแพทย์ทางเลือก 4.4 ความรู้ และทักษะการสรุป และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษาผู้ป่วย 4.5 ทักษะการใช้วิจารณญาณที่ถูกต้องเหมาะสมในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย 4.6 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบสาธารณสุข กฎหมายทางการแพทย์ และนิติเวชวิทยา 4.7 ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ 4.8 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.9 มีพฤตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5 การวัดและการประเมินผล	วิธีการประเมินระดับความสามารถ 5.2 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี

6 ระดับ ความสามารถตาม EPA ของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดแต่ละชั้นปี	<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u> ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7 วันหมดอายุผล การรับรองการประเมิน	<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u> หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการประเมินใหม่

EPA 3 การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัด ของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมโดยใช้เครื่องมือในการประเมินได้ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท และนำไปสู่การวินิจฉัย และวางแผนการรักษาได้ รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี 2.1 สามารถเลือกแบบประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งทราบข้อจำกัดของเครื่องมือประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมต่าง ๆ 2.2 มีทักษะการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมอย่างถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติของเครื่องมือ 2.3 สามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมได้อย่างถูกต้อง 2.4 บันทึกผลการตรวจประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมที่ได้ในเวชระเบียนอย่างถูกต้อง 2.5 สามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมให้แก่ผู้ปกครองได้อย่างถูกต้อง บริบท สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการ หรือพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ ได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3 สมรรถนะหลัก ทางวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การบริหารผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ

4 ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u> 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือ ภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 แสดงทักษะการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือในลำดับขั้นต่าง ๆ ได้แก่ 4.2.1 การเฝ้าระวังพัฒนาการ 4.2.2 การคัดกรองพัฒนาการ 4.2.2.1 เข้าใจคุณสมบัติของแบบคัดกรองพัฒนาการที่ได้มาตรฐาน (reliability, validity, sensitivity, specificity) และใช้ข้อมูล ดังกล่าวเพื่อเลือกแบบคัดกรองที่เหมาะสมกับเด็ก 4.2.2.2 คัดกรองและแปลผลการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือที่ได้ มาตรฐานได้ 4.2.3 ตรวจประเมินระบบประสาทพัฒนาการ รวมถึงการประเมินพฤติกรรมของ เด็กได้อย่างเหมาะสม ประมวลผลที่ได้จากการประเมินพัฒนาการและ พฤติกรรมดังกล่าวเพื่อวางแผนการดูแลรักษาเด็กได้อย่างเหมาะสม 4.3 รู้บทบาทของสาขาวิชาชีพต่าง ๆ และสามารถอภิปรายผลการประเมินพัฒนาการ โดยสหวิชาชีพนั้น ๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้ 4.4 ทราบคุณสมบัติของเครื่องมือและสามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการด้าน ต่าง ๆ เช่น เชาวน์ปัญญา ภาษา ทักษะการปรับตัว และความสามารถด้านวิชาการ ได้ 4.5 ทักษะการบันทึกเวชระเบียน 4.6 มีพหุทัศนะและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ แห่งวิชาชีพ
5 การวัดและการ ประเมินผล	<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u> 5.1 การสังเกตระหว่างการทำงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6 ระดับ ความสามารถ ตาม EPA ของ แพทย์ประจำ บ้านต่อยอดแต่ ละชั้นปี	<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u> ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรม หรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L5 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2

7 วันหมดอายุผล การรับรองการ ประเมิน	<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u> หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่
--	---

EPA 4 ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม

หัวข้อที่	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่องกิจกรรม	ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม
2. ข้อกำหนด และ ข้อจำกัดของ กิจกรรม (บริบท สถานที่ ลักษณะ ผู้ป่วย)	กรอบของกิจกรรมนี้ คือ สามารถให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการพฤติกรรมแก่เด็กและผู้ปกครองได้อย่างเหมาะสม รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมทางวิชาชีพที่ต้องมี 2.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทำให้เด็กและครอบครัวไว้วางใจ มีส่วนร่วม และใส่ใจต่อปัญหาของผู้ป่วย 2.2 การตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม 2.3 การสังเกตปฏิสัมพันธ์ของผู้ปกครองกับเด็ก และระหว่างผู้ปกครองกับแพทย์เพื่อนำมาประกอบการให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม 2.4 ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเป็นระบบ ไม่วกวน และเข้าใจได้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ 2.5 การใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม 2.6 การแสดงความเคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตนเอง บริบท สถานที่: หอผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน ผู้ป่วย: เด็กอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 18 ปีที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม ได้แก่ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาการเรียน และปัญหาพฤติกรรม ข้อจำกัด: ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในภาวะเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยไม่สามารถให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้ตามขั้นตอนปกติ เช่น สัญญาณชีพไม่คงที่ แสดงพฤติกรรมรุนแรงที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น
3. สมรรถนะหลักทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	☒ พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ☒ การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ☒ ความรู้พื้นฐาน ☒ การบริหารผู้ป่วย ☒ ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ☒ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ☒ ภาวะผู้นำ

4. ข้อกำหนดด้าน ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ พฤติกรรม	<u>ความรู้ ทักษะ เจตคติ ที่จำเป็นต้องมี</u> 4.1 ความรู้พื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโตทั้งที่ปกติ และผิดปกติ 4.2 ทักษะการสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ทักษะการประเมินจิตใจเด็กและผู้ปกครอง 4.3 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกลไกการป้องกันตนเองทางจิตใจ การสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4.4 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 4.5 มีพหุตินิสัยและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์ มีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
5. การวัดและการ ประเมินผล	<u>วิธีการประเมินระดับความสามารถ</u> 5.1 การสังเกตระหว่างการปฏิบัติงานโดยอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี
6. ระดับ ความสามารถ ตาม EPA ของ แพทย์ประจำ บ้านต่อยอดแต่ละ ชั้นปี	<u>ระดับความสามารถที่พึงมี</u> ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L3 สำหรับการเลื่อนชั้นไปอยู่ระดับการฝึกอบรมหรือชั้นปีที่ 2 ต้องมีความสามารถอย่างน้อยระดับ L4 เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในระดับหรือชั้นปีที่ 2
7. วันหมดอายุผล การรับรองการ ประเมิน	<u>วันหมดอายุสำหรับผลการประเมิน</u> หากไม่มีการทำกิจกรรมในเรื่องนี้เลยเป็นเวลา 1 ปี ต้องรับการการประเมินใหม่

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ ชั้นปี _____ วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่ _____ ของปีการศึกษา _____ อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA1: การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตพฤติกรรมเพื่อให้การวินิจฉัยโรคหรือ
ภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม และการเจริญเติบโตในเด็ก

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ _____ ปี เพศ _____

ปัญหาหลัก _____ การวินิจฉัย _____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน	ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรรพัฒนา	N/A
1 ทักษะการซักประวัติ: ทำได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ใช้เวลาอย่างเหมาะสม					
2 ทักษะการตรวจร่างกาย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหา					
3 การสังเกตพฤติกรรมของเด็ก: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม					
4 การสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม					
5 ทักษะการนำข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การสังเกตพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง/บุคลากรทางการแพทย์ และการประเมินพัฒนาการเพื่อมาวิเคราะห์สำหรับการวินิจฉัย: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมทุกประเด็น					
6 พิจารณาวางแผนส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือส่งตรวจทางจิตวิทยาเพิ่มเติมเพื่อให้การวินิจฉัย: สามารถเลือกส่งได้อย่างถูกต้อง มีเหตุผล เหมาะสมกับบริบท					
7 การวินิจฉัยโรค: ทำได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
8 การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องเหมาะสม					

สรุปผล

☐ ดี☐ ผ่าน☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา)

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ ชั้นปี _____ วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่ _____ ของปีการศึกษา _____ อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA2: การดูแลรักษาโรคหรือภาวะทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต
ทั้งที่ปกติ และผิดปกติในเด็ก

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ _____ ปี เพศ _____

ปัญหาหลัก _____ การวินิจฉัย _____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	สามารถสรุปและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนให้การดูแลรักษา: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุมปัญหาสำคัญโดยเฉพาะที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีความกังวล และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
2	ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจทางคลินิก (Decision making) โดยนำความรู้ทางทฤษฎี และใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine) มาประกอบการวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วย: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม เป็นลำดับขั้นตอน และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
3	ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ให้คำปรึกษาแนะนำแก่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วย การส่งเสริมพัฒนาการ การปรับพฤติกรรม การบำบัดทางความคิด จิตใจ การแพทย์ทางเลือก หรืออื่น ๆ ตามสมควร: ทำได้ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย					
4	ให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance) และบอกแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาทางพัฒนาการ พฤติกรรม หรือการเจริญเติบโต: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุม					

5	หากมีความจำเป็นต้องให้การรักษาด้วยยา สามารถรักษาได้อย่างเหมาะสม: สามารถเลือกชนิด ขนาด และวิธีการบริหารยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับบริบท					
6	การประสานงาน ส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครู แพทย์ สาขานิติเวชศาสตร์ ตลอดจนสถานดูแลเด็ก และแหล่งบริการในชุมชน เป็นต้น ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ: ทำได้ถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบท ของผู้ป่วย					
7	ให้การบริบาลเด็กแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วย และครอบครัวเป็นศูนย์กลาง: ทำได้ถูกต้อง ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทของ ผู้ป่วย					
8	การบันทึกเวชระเบียน: บันทึกได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง เหมาะสม					

สรุปผล

☐ ดี☐ ผ่าน☐ ต้องพัฒนา

ระดับความสามารถ

☐ L1☐ L2☐ L3☐ L4☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา)

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....

.....

.....

.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ ชั้นปี _____ วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่ _____ ของปีการศึกษา _____ อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA3: การประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมด้วยเครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ _____ ปี เพศ _____

ปัญหาหลัก _____ การวินิจฉัย _____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	เลือกแบบประเมินได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งทราบข้อจำกัดของเครื่องมือ (ระบุชื่อเครื่องมือ/แบบประเมิน _____)					
2	ทักษะประเมินพัฒนาการและพฤติกรรม: ถูกต้อง ครบถ้วนตามแนวทางปฏิบัติของเครื่องมือ					
3	แปลผลเครื่องมือ: ถูกต้อง ครบถ้วน					
4	บันทึกผลการตรวจประเมินพัฒนาการและพฤติกรรม: ถูกต้อง ครบถ้วน เหมาะสม					
5	สามารถแปลผลการประเมินพัฒนาการและพฤติกรรมให้แก่ผู้ปกครอง: ถูกต้อง ครบถ้วน เข้าใจได้					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนาระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา)

.....

.....

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....
.....
.....
.....

แบบประเมิน Direct Observation

Entrustable Professional Activities (EPA)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอด _____ ชั้นปี _____ วันที่ประเมิน ____/____/____

การประเมินครั้งที่ _____ ของปีการศึกษา _____ อาจารย์ผู้ประเมิน _____

หัวข้อการประเมิน EPA4: ให้การปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรม

ข้อมูลผู้ป่วย อายุ _____ ปี เพศ _____

ปัญหาหลัก _____ การวินิจฉัย _____

ผลการประเมิน

หัวข้อการประเมิน		ดีมาก	ดี	ผ่าน	ควรพัฒนา	N/A
1	สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ: ทำให้เด็กและครอบครัวไว้วางใจ มีส่วนร่วม และใส่ใจต่อปัญหาของผู้ป่วย					
2	ตั้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่เด็กและผู้ปกครองเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม					
3	ให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเป็นระบบ ไม่วกวน และเข้าใจได้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์					
4	ใช้ทักษะการสื่อสารกับผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสม					
5	เคารพและให้เกียรติต่อผู้ป่วย และครอบครัว ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจด้วยตนเอง					
6	ใช้เวลาในการให้คำปรึกษาแนะนำอย่างเหมาะสม					

สรุปผล ☐ ดี ☐ ผ่าน ☐ ต้องพัฒนาระดับความสามารถ ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐ L5

ความเห็นผู้ประเมิน (จุดเด่นและข้อควรพัฒนา)

.....

.....

.....

การประเมินตนเองของผู้เรียนและแผนการพัฒนา.....
.....
.....
.....

ภาคผนวกที่ 6

การประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

การประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน เป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินสมจริง (authentic assessment) ที่วัดการเรียนรู้ขั้นสูงสุดตาม Miller's pyramid of competence คือ การประเมินการปฏิบัติงานจริง ๆ ไม่ใช่การประเมินด้วยการสอบใด ๆ แพทย์ประจำบ้านต่อยอดทำการบันทึกแฟ้มสะสมผลงานที่ปฏิบัติ รวบรวมหลักฐานที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการฝึกอบรม ทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ ตามสมรรถนะที่กำหนด ประเมินและการสะท้อนตนเอง (self-reflection) เป็นระยะอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำเสนอแฟ้มสะสมงานนี้ต่อคณะกรรมการฝึกอบรมของสถาบันปีละ 2-3 ครั้ง เพื่อรับการประเมินและฟังข้อเสนอแนะ ร่วมกับการวางแผนเพื่อพัฒนา

การกำหนดแนวทางการประเมินสมรรถนะหลัก (core competency) โดยใช้ Portfolio มีดังนี้
 อนุกรรมการฝึกอบรมฯ (อฝส.) กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมใช้ Portfolio เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ในเรื่องพฤติกรรม จิตตคติ คุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ระบบสุขภาพ/การสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และภาวะผู้นำ ทั้งนี้จะต้องให้อาจารย์ของสถาบันประเมิน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อการพัฒนาและเซ็นชื่อกำกับในใบประเมินและเก็บเป็นหลักฐานใน Portfolio

การประเมินผลโดยการใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio)

ชื่อ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด.....ชั้นปีที่.....

วันที่ประเมิน.....

ความมั่นใจในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์: 5 = มากที่สุด 4 = มาก 3 = ปานกลาง 2 = น้อย 1 = น้อยที่สุด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
1. การซักประวัติ						
1.1 สามารถซักความเสี่ยงต่าง ๆ ของ ปัญหาทางพัฒนาการและพฤติกรรมได้ ครบถ้วน - prenatal, perinatal risk and postnatal risk factors - พันธุกรรม - รูปแบบและคุณภาพของการเลี้ยงดู - การศึกษาและเศรษฐกิจฐานะของผู้เลี้ยงดู						บันทึกจุดเด่น
1.2 ซักประวัติพัฒนาการและพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยโรค โดยซัก ประวัติพัฒนาการและพฤติกรรมอย่าง รอบด้าน						บันทึกโอกาสพัฒนา
1.3 ประวัติครอบครัวที่สอดคล้องกับ ปัญหาผู้ป่วย: ประวัติพัฒนาการช้า โรค ทางพันธุกรรม						
1.4 ประวัติการรักษาและการสืบค้นที่ ผ่านมา						
2. การตรวจร่างกาย						
2.1 ตรวจหารอยโรคทางผิวหนังที่พบ ร่วมกับภาวะพัฒนาการผิดปกติได้ ถูกต้อง						บันทึกจุดเด่น
2.2 ตรวจภาวะวิรูป (dysmorphic features) ที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคได้						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
2.3 ตรวจร่างกายทางระบบประสาทได้ถูกต้อง ในทารกหมายถึงการเลือกตรวจ primitive reflex และ postural reaction ที่เหมาะสม						บันทึกโอกาสพัฒนา
2.4 ตรวจร่างกายตามระบบที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของพัฒนาการช้าได้ถูกต้อง เช่น congenital heart disease เป็นต้น						
2.5 ตรวจร่างกายระบบที่มีความผิดปกติร่วมกับโรคหลักเพื่อให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง เช่น การตรวจประเมินภาวะ muscle contracture หรือ hip dislocation ในผู้ป่วย cerebral palsy เป็นต้น						
3. การประเมินการเจริญเติบโต						
3.1 สามารถประเมินการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						บันทึกจุดเด่น
3.2 สามารถแปลผล growth chart ทั้ง cross-sectional และ longitudinal ในเด็กและวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง						
3.3 สามารถให้การวินิจฉัยภาวะ/ปัญหาการเจริญเติบโตในเด็กและวัยรุ่นพร้อมทั้งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปพบกุมารแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น ต่อมไร้ท่อ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
เด็ก พันธุศาสตร์และเมแทบอลิซึม โภชนาการเด็ก เป็นต้น						บันทึกโอกาสพัฒนา
3.4 สามารถผนวกองค์ความรู้และ ทักษะเกี่ยวกับการประเมินการ เจริญเติบโต ในการดูแลรักษาเด็กที่มา ปรึกษาด้วยปัญหาทางพัฒนาการและ พฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น ปัญหาการรับประทานอาหาร (feeding problems) เด็กเลี้ยงไม่โต (failure to thrive) เด็กตัวเตี้ย (short stature) โรคอ้วนที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทาง พัฒนาการและพฤติกรรม (simple obesity) ปัญหาการเจริญเติบโตที่อาจ พบในเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการและ พฤติกรรมหรือกลุ่มอาการต่าง ๆ (growth problems related to developmental and behavioral problems or various syndromes) เป็นต้น						
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะ การเรียนรู้						
4.1 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญ ของแบบประเมินแต่ละชนิดที่ใช้บ่อยใน เวชปฏิบัติได้ และสามารถบอกข้อบ่งชี้ ในการใช้ และข้อจำกัดได้						บันทึกจุดเด่น
4.2 ใช้แบบประเมินเพื่อทดสอบ พัฒนาการเด็กปฐมวัย ชุดคัดกรองอย่าง						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
น้อย 1 ชุด และชุดมาตรฐานอย่างน้อย 1 ชุดได้อย่างมั่นใจ						บันทึกโอกาสพัฒนา
4.4 ใช้แบบคัดกรองเพื่อทดสอบเด็กวัย เรียน หรือ nonverbal IQ test อย่าง น้อย 1 ชุด ได้อย่างมั่นใจ						
4.5 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญ ของการประเมินทักษะด้านการเรียน ด้านต่าง ๆ คือ อ่าน เขียน และคำนวณ สำหรับเด็กในช่วงอนุบาลและประถมต้น						
4.6 บอกข้อบ่งชี้และข้อจำกัดของ แบบทดสอบเชาว์ปัญญา (IQ test) และแบบประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านการ เรียนของไทยชุดปัจจุบัน (WRAT-Thai) และสามารถแปลผลการทดสอบได้						
5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทาง จิตเวช						
5.1 มีทักษะในการประเมินพื้นอารมณ์ ของเด็ก พฤติกรรมปกติ และเปี่ยงเบน ของเด็กและวัยรุ่น รวมถึงปัญหา พฤติกรรมที่พบบ่อยได้						บันทึกจุดเด่น
5.2 มีทักษะในการประเมินและ วินิจฉัยโรค/ ภาวะทางจิตเวชที่พบ ร่วมกับปัญหาทางพัฒนาการและ พฤติกรรมในเด็ก ได้แก่ oppositional defiant disorder, conduct disorder, anxiety disorder, mood disorder, adjustment disorder, psychosomatic disorder และ						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
psychosis เพื่อให้การรักษาแนะนำ เบื้องต้น และพิจารณาส่งต่อเพื่อปรึกษา จิตแพทย์ หรือให้การบำบัดรักษา ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง						บันทึกโอกาสพัฒนา
5.3 มีทักษะในการประเมินภาวะที่ เร่งด่วนที่เกิดจากปัญหาทางจิตเวช ที่ อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตต่อผู้ป่วยเด็ก เช่น acute psychosis, suicidal attempt เพื่อให้การส่งต่อเพื่อปรึกษา จิตแพทย์ได้ทันเวลาที่						
5.4 สามารถอธิบายองค์ประกอบสำคัญ ของแบบประเมินทางจิตเวชแต่ละชนิดที่ ช่วยในการประเมินปัญหาพฤติกรรมและ ภาวะทางจิตเวชได้ เช่น SDQ, CBCL, ADHD rating scales, CDI, CES-D, SCARED, sentence completion เป็นต้น รวมถึงสามารถเลือกใช้เครื่องมือ ดังกล่าวและแปลผลได้อย่างถูกต้อง อีกทั้ง ทั้งบอกข้อจำกัดของเครื่องมือได้						
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย						
6.1 มีความรู้ความเข้าใจหลักการและข้อ บ่งชี้ในการส่งและช่วงอายุที่เหมาะสม และมีทักษะในการแปลผลของ แบบทดสอบคัดกรองและเฝ้าระวังตาม มาตรฐานของประเทศไทยและ ต่างประเทศดังต่อไปนี้ - Gesell Figure, Draw a person test						บันทึกจุดเด่น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
- Denver II, The Capute Scales, ASQ - DSPM/DAIM - TONI - Mullen Scales of Early Learning (MSEL) - Bayley Scales for Infant Development - แบบประเมินระดับเชาวน์ปัญญา ได้แก่ Stanford Binet, Wechsler Intelligence Scales - แบบทดสอบทางจิตเวชอื่น ๆ เช่น Vineland Adaptive test, Projective test, WRAT test, WPPSI เป็นต้น (ทั้งนี้อาจมีความหลากหลายในแต่ละสถาบัน)						บันทึกโอกาสพัฒนา
6.2 สามารถแปลผลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางพันธุกรรม (Genetic testing) ที่ใช้บ่อย เช่น Karyotype, FISH (fluorescent in situ hybridization), DNA test for fragile X syndrome เป็นต้น						
6.3 สามารถแปลผลการตรวจการได้ยิน เช่น behavioral audiogram, OAE (otoacoustic emission), ABR (auditory brainstem evoked response) เป็นต้น						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
6.4 เข้าใจข้อบ่งชี้ในการตรวจเพิ่มเติมต่าง ๆ เกี่ยวกับการตรวจเพิ่มเติมทางระบบประสาทอย่างเหมาะสม เช่น EEG, EMG, nerve conduction test, brain imaging เป็นต้น						
7. Counseling skills						
มีทักษะในการให้คำปรึกษาในหัวข้อต่อไปนี้ - Globally delayed development/ Intellectual disability - Autism spectrum disorder - Developmental language disorder - Attention-deficit/ hyperactivity disorder - Oppositional defiant disorder - Specific learning disorder - Visual/hearing impairment - Variation of temperament - Discipline - Parent-child relationships - Bonding and attachment - Behavioral management - Common behavioral problems ได้แก่ feeding problem, sleep problem, elimination problem, colic, breath holding spell, temper tantrum, sibling rivalry,						บันทึกจุดเด่น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
emotional dysregulation, self-stimulating behaviors - Child rearing issues - Early intervention programs - Sexuality, gender dysphoria - Peer relationships - Family dysfunction/family crisis e.g. divorce - Care of children with chronic health problems/disabilities - Media e.g. television, computer, tablet, smartphone, entertainment, games - Exposure to violence /domestic violence - Child right - Child maltreatment						บันทึกโอกาสพัฒนา
8. Management skills						
8.1 การส่งเสริมพัฒนาการ (Early intervention) สามารถสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการเบื้องต้นในด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้ 1. ด้านกล้ามเนื้อ (motor skills) 1.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ (motor development training) เบื้องต้นในเด็กที่มีปัญหาทางกล้ามเนื้อ						บันทึกจุดเด่น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
เช่น ภาวะสมองพิการ (cerebral palsy) หรือ Down syndrome 1.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตเบื้องต้นเกี่ยวกับการลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ลดการเกร็งกระตุก และลดภาวะข้อยึดติดในเด็กสมองพิการชนิดเกร็ง (spastic CP) 1.3 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการกระตุ้นการดูด เคี้ยว กลืน เบื้องต้นได้ 2. ด้านภาษา (language skills) 2.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กพูดช้า (delayed speech) 2.2 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กทั่วไปตามวัยได้ เช่น การพูดคุย การอ่านนิทาน เป็นต้น 3. ด้านสังคม (social skills) 3.1 สามารถให้คำแนะนำและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม (social development) เช่น ปฏิสัมพันธ์แบบ reciprocal interaction การฝึกกระตุ้นพัฒนาการตามแนวคิด DIR/ Floortime เป็นต้น 3.2 สามารถให้คำแนะนำในเรื่องการเล่นและของเล่นที่เหมาะสมตามวัยได้						บันทึกโอกาสพัฒนา
8.2 การปรับพฤติกรรม (Behavior management)						

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
- สามารถวิเคราะห์พฤติกรรม (Applied Behavior Analysis) โดยการวิเคราะห์ antecedent, behavior และ consequence ได้ - สามารถอธิบายผู้ปกครองและแนะนำเทคนิควิธีการปรับพฤติกรรมในหัวข้อต่อไปนี้ได้ 1. การส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ การให้แรงเสริมทางบวก (positive reinforcement) การได้สิทธิพิเศษ (privileges) การสะสมแต้ม (token economy) การทำ star chart เป็นต้น 2. การลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การใช้เวลานอก (time-out) การวางเฉย (extinction) การเสียสิทธิ์ (response cost/loss of privileges) เป็นต้น						
9. กฎหมาย/advocacy						
1. สามารถออกเอกสารรับรองความพิการได้อย่างถูกต้อง และสามารถแนะนำวิธีการเบื้องต้นในการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ 2. อธิบายสิทธิที่จะได้รับจากการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการได้ เช่น สิทธิในการรักษาพยาบาลในกรณีใช้บัตรประกันสุขภาพสำหรับผู้พิการ สิทธิในการได้รับ						บันทึกจุดเด่น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ความมั่นใจในการปฏิบัติตาม วัตถุประสงค์					บันทึกตัวอย่าง ประสบการณ์ (หัวข้อที่ Rating 4, 5) หรือ แนวทางพัฒนา (หัวข้อที่ Rating 1, 2, 3)
	5	4	3	2	1	
เบี่ยงชีพ สิทธิในการศึกษา สิทธิในด้านการประกอบอาชีพ เป็นต้น 3. อธิบายสิทธิอำนาจของผู้ดูแลผู้พิการตามกฎหมายได้ เช่น การให้ความยินยอมในการรับบริการทางการแพทย์ เป็นต้น 4. อธิบายข้อจำกัดและสามารถขอทำวิจัยในเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษได้อย่างเหมาะสม โดยสอดคล้องกับจริยธรรมการวิจัยได้ 5. สามารถแนะนำหน่วยงานของรัฐที่ให้บริการด้านต่าง ๆ แก่เด็กพิการได้ เช่น โรงเรียนการศึกษาพิเศษ โรงเรียนสำหรับความพิการแต่ละประเภท สถาบันฟื้นฟูความพิการ เป็นต้น 6. สามารถแนะนำกลุ่มหรือชมรมผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ 7. สามารถประสานงานกับทางโรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการบริหารผู้ปวยอย่างเป็นองค์รวม						บันทึกโอกาสพัฒนา

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม:

.....

.....

.....

.....

การให้ข้อมูลสะท้อนกลับโดยอาจารย์แพทย์ (Feedback Form)

หัวข้อ	เนื้อหา
1. การซักประวัติ	
2. การตรวจร่างกาย	
3. การประเมินการเจริญเติบโต	
4. การประเมินพัฒนาการและทักษะอื่น ๆ	

หัวข้อ	เนื้อหา
5. การประเมินพฤติกรรมและภาวะทางจิตเวช	
6. การแปลผลการตรวจที่ใช้บ่อย	
7. Counseling skills	
8. Management skills	
9. กฎหมาย/advocacy	

ภาคผนวก 7

เกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันที่จะรับผู้เข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด**อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม**

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะและต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

1. เกณฑ์ทั่วไปสำหรับรับสถาบันฝึกอบรม**1.1 คุณสมบัติทั่วไป**

สถาบันที่จะพิจารณาเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดควรเป็นโรงพยาบาลที่มีการจัดระบบงานเรียบร้อย มีสถานที่ อุปกรณ์ จำนวนผู้ป่วยทั้งในและนอกพอเหมาะแก่การศึกษา (ไม่น้อยหรือมากเกินไปจนเกินกว่ากำลังเจ้าหน้าที่ สถานที่ และอุปกรณ์) และมีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิรับผิดชอบในสาขาต่าง ๆ ที่จะดำเนินการตามโครงการฝึกอบรมอย่างเพียงพอและจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปที่ระบุไว้ในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการเสนอขอเปิดการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาต่าง ๆ พ.ศ.2552 และต้องเป็นสถาบันที่มีประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนการศึกษาชั้นคลินิกระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (ชั้นปีที่ 4-6) ตามเกณฑ์ของแพทยสภา

1.2 หน่วยงานกลางพื้นฐาน

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการ ดังต่อไปนี้

(ก) **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิก** สามารถให้บริการตรวจได้เป็นประจำด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกัน

(ข) **หน่วยรังสีวิทยา** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้

(ค) **ห้องสมุดทางการแพทย์** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์วารสารการแพทย์ที่ใช้บ่อย และหนังสือดรรชนีสำหรับช่วยค้นรายการที่ตีพิมพ์ในวารสาร สำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก

(ง) **หน่วยเวชระเบียนและสถิติ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัว ซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ

(จ) **สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ** การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างพอเพียง มีอุปกรณ์สำหรับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

(ฉ) สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

1.3 หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมต้องมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ กุมารเวชศาสตร์สาขาประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์สาขาต่อมไร้ท่อ จิตเวชเด็กและวัยรุ่น เวชพันธุศาสตร์ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา จักษุวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

1.4 กิจกรรมวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีกิจกรรมวิชาการต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสาขาที่ฝึกอบรม นอกจากนี้สถาบันฝึกอบรมต้องมีหรืออนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ หรือวิทยาศาสตร์คลินิกสัมพันธ์ และควรสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ร่วมประชุมวิชาการนอกสถาบันฝึกอบรมตามโอกาสสมควร

2. เกณฑ์เฉพาะของสถาบันอบรม

2. ลักษณะเฉพาะของสถาบันฝึกอบรม

2.2.1 มีการแยกสาขาวิชากุมารเวชศาสตร์อนุสาขาต่าง ๆ

2.2.2 มีหน่วยงานที่เกี่ยวกับการตรวจรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรม ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

2.2.3 คุณสมบัติผู้ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบันการฝึกอบรมต้องเป็นกุมารแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี และเป็นอาจารย์ปฏิบัติงานเต็มเวลา

2.2.4 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการของสาขาไม่น้อยกว่าเกณฑ์ตามตาราง ดังนี้

จำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดต่อชั้นปี (คน)	1	2	3	4
จำนวนผู้ป่วยนอกทางกุมารเวชศาสตร์ที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (ครั้ง/ปี)	500	600	700	800
จำนวนการตรวจประเมินพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	300	350	400	450
ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ (ครั้ง/ปี)	120	180	240	300
จำนวนการตรวจ standard developmental/psychological diagnostic tests (ครั้ง/ปี)	50	60	70	80

3. หน่วยงานที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการฝึกอบรม

นอกจากหน่วยงานหลักที่ใช้ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรมแล้ว จะต้องมีความจำเป็นต้องมีหน่วยงานอื่นเป็นหน่วยงานที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ดังนี้

3.1 หน่วยงานห้องปฏิบัติการทั่วไป มีบริการทางพยาธิวิทยาคลินิก ตรวจเลือด เคมีวิทยา จุลชีววิทยา เป็นการประจำ

3.2 หน่วยงานรังสีวิทยา มีรังสีแพทย์ สามารถทำการตรวจและวินิจฉัย โรคได้โดยใช้รังสีหรืออุปกรณ์อื่น ๆ

3.3 หน่วยงานสหวิชาชีพ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักการพยาบาล นักจิตวิทยา ครู การศึกษาพิเศษ นักสังคมสงเคราะห์ ถ้าสถาบันฝึกอบรมใดไม่มีหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น จะต้องมีความจำเป็นต้องมีหน่วยงานของสถาบันสมทบอื่นที่ยินดีให้บริการ

3.5 ห้องสมุดทางการแพทย์มีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์ วารสารทางการแพทย์ที่เป็นที่นิยม และหนังสือดรรชนี สำหรับช่วยค้นหารายงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร และมีระบบการค้นหาข้อมูล (information technology) ที่แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถใช้ได้

3.6 หน่วยเวชระเบียนและสถิติ ผู้ป่วยทุกคนต้องมีรายงานประจำตัว (เวชระเบียน) ซึ่งบันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และมีสถิติเกี่ยวกับผู้ป่วยของสถาบันนั้น ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านนี้มาแล้วเป็นผู้ควบคุม

4.. จำนวนแพทย์และอัตราการรักษาแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

โรงพยาบาลนั้นจะต้องมีกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมที่มีความสามารถในการสอน ทั้ง ภาควิชาและภาคปฏิบัติในภาคต่าง ๆ ตามเป้าหมาย หลักสูตร และวิธีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม ตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด หัวหน้าหน่วยงานจะต้องเป็นกุมารแพทย์อนุสาขาพัฒนาการและพฤติกรรมที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม หรือต้องเป็นแพทย์ที่ปฏิบัติงานประเภทเต็มเวลา และเคยทำการสอนทางอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมให้ความเห็นชอบ ไม่น้อยกว่า 5 คน

5. การรับรองจากแพทยสภา

สถาบันที่จะทำการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม จะต้องได้รับการตรวจประเมิน และได้รับการรับรองจากแพทยสภา

ภาคผนวกที่ 8

หลักเกณฑ์และแนวทางการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม การคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ควรมีหลักการดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก ต้องมีคุณสมบัติครบตามที่แพทยสภากำหนด

2. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการและพฤติกรรม ในแต่ละปีการศึกษา เป็นไปตามศักยภาพที่แพทยสภากำหนด

3. วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

3.1 การคัดเลือก ดำเนินการโดยคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยและอาจารย์ในหน่วยพัฒนาการและพฤติกรรม จำนวนทั้งหมดไม่น้อยกว่า 2 คน ซึ่งแต่งตั้งโดย หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ทับซ้อน (conflict of interest) และต้องทำการลงนามในหนังสือคำรับรองเกี่ยวกับกระบวนการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน

3.2 การคัดเลือกดำเนินการด้วยความเท่าเทียม ยุติธรรม โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และมีระบบอุทธรณ์ผลการคัดเลือก โดยเกณฑ์การคัดเลือกไม่มีการแบ่งแยกเพศ เชื้อชาติ ศาสนา กรณีผู้ที่มีความพิการทางร่างกายวิธีการคัดเลือกจะยึดตามเกณฑ์ที่ประกาศไว้ในคำประกาศของกสพท. เรื่อง “คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับพ.ศ. 2559” ในหัวข้อเกี่ยวกับคุณสมบัติทางด้านสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ กล่าวคือผู้เข้ารับการอบรมต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรค อากาศของโรค หรือความพิการอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา การปฏิบัติงาน และการประกอบอาชีพเวชกรรม

3.3 เกณฑ์การคัดเลือกขึ้นกับแต่ละสถาบันกำหนด แต่ควรมีหลักการ ดังนี้

- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรมีความตั้งใจที่จะศึกษาต่อในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม โดยแสดงให้เห็นว่าจะตั้งใจปฏิบัติงานเป็นกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่ดี
- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรสามารถกลับไปปฏิบัติงานในระบบสุขภาพของประเทศ ในพื้นที่ที่มีความต้องการกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม

- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรมีความรู้พื้นฐานด้านกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สามารถต่อยอดความรู้ต่อไป
- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความรับผิดชอบ มีการทำงานเพื่อส่วนรวมและสามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
- ผู้ได้รับการคัดเลือก ควรมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จในการฝึกอบรม
-

4. มีการทบทวนนโยบายและเกณฑ์การคัดเลือก

หัวหน้าหน่วยกุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม มีการทบทวนและพัฒนานโยบายและเกณฑ์การคัดเลือกเป็นระยะ โดยพิจารณาจาก

- ข้อมูลป้อนกลับของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านต่อยอด กุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรมที่สำเร็จการฝึกอบรม
- ผู้ร่วมงานของกุมารแพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม
- นโยบายของคณะแพทยศาสตร์ฯ และแนวทางที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ และแพทยสภากำหนด

5. เกณฑ์การคัดเลือกและการตัดสินผล

5.1 เกณฑ์การคัดเลือก การคัดเลือกโดยการสัมภาษณ์พิจารณาจากตัวอย่างข้อมูลต่อไปนี้ เช่น

- ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรืออนุปริญญาสาขากุมารเวชศาสตร์จากแพทยสภาหรือเป็นผู้ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในสาขากุมารเวชศาสตร์ครบตามหลักสูตรของแพทยสภาในสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภารับรอง
- การใช้ทุนครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภา
- จดหมายรับรองจากผู้บังคับบัญชา หัวหน้าหน่วยงาน อาจารย์ผู้ดูแลในช่วงการเรียนในระดับปริญญา
- แฟ้มสะสมงาน (portfolio)
- ให้ความสำคัญของการมีต้นสังกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ต้นสังกัดจากโรงพยาบาลที่ขาดแคลน กุมารแพทย์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรม โรงเรียนแพทย์หรือสถาบันสหทบฝึกอบรมแพทย์ และโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- บุคลิกภาพ การตัดสินใจในการแก้ปัญหาการจัดการความเครียด
- ทักษะการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
- ความสามารถพิเศษ เช่น การใช้ภาษาอังกฤษ การนำเสนอข้อมูลผ่านสื่อ การเป็นผู้นำกิจกรรม เป็นต้น

5.2 การตัดสินผล

คณะกรรมการการจัดสอบสัมภาษณ์จะนำคะแนนการสัมภาษณ์จากอาจารย์ผู้เข้าสัมภาษณ์ทั้งหมดมา รวมกันและทำการจัดอันดับ เพื่อพิจารณารับผู้สมัครคัดเลือกให้ครบตามจำนวนที่ต้องการโดยเรียงจากผู้สมัครที่มีคะแนนสูงสุด ถ้ามีผู้สมัครที่ได้คะแนนเท่ากันคณะกรรมการจะปรึกษาหารือและคัดเลือกผู้ที่มีคะแนนเท่ากัน อีกครั้ง เพื่อให้ได้ผู้สมัครครบตามจำนวนที่กำหนด

**หนังสือคำรับรองเกี่ยวกับกระบวนการคัดเลือก
แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด**

ข้าพเจ้า _____

ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรือเป็นอาจารย์ผู้ทำการสอบสัมภาษณ์เพื่อ
คัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรมของภาควิชากุมารเวช
ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ /โรงพยาบาล _____ ปีการศึกษา _____

เพื่อดำเนินการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ด้วยความเท่าเทียม ยุติธรรม และโปร่งใส ข้าพเจ้า
ขอรับรองว่า ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียใดๆ ในการคัดเลือก และจะปฏิบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกโดยเคร่งครัด ละเว้น
การใช้อำนาจที่มีชอบโดยตำแหน่งหน้าที่ และไม่กระทำการอันเป็นการขัดต่อประโยชน์ของส่วนรวม

ลงนาม _____

(_____)

วันที่ _____ / _____ / _____

แนวทางการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

แพทย์ผู้สมัครเขียนคำร้องขออุทธรณ์ที่เลขาธิการวิชากุมารเวชศาสตร์

ส่งให้ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ (ภายใน 1 สัปดาห์หลังประกาศผล)



คณะกรรมการคัดเลือกฯ ตรวจสอบคะแนนสอบสัมภาษณ์



คณะกรรมการคัดเลือกฯ นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาเพื่อพิจารณา
และนำเสนอรองคณบดีฝ่ายวิชาการ หรือ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข



คณะกรรมการคัดเลือกฯ เชิญแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์

รับทราบผลการตรวจสอบ ภายใน 1 สัปดาห์หลังได้รับคำร้องขออุทธรณ์



ประธานคณะกรรมการคัดเลือกฯ และแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์

ลงนามรับทราบผลการพิจารณา

หมายเหตุ

ในกรณีที่แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ ไม่ยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกฯ แพทย์ผู้ยื่นคำ
ร้องขออุทธรณ์ มีสิทธิ์ยื่นขออุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบแพทย์ประจำบ้านต่อยอดพัฒนาการ
และพฤติกรรม ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยหรือแพทยสภาต่อไป

ใบคำร้องผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออรรถณัผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เรียน คณะกรรมการคัดเลือกฯ

ข้าพเจ้า.....ผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาคหพัฒนาการและพฤติกรรม ประจำปีการศึกษา.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....E-Mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์ยื่นใบคำร้องเรื่องขออรรถณัผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาคหพัฒนาการและพฤติกรรม ที่ได้ดำเนินการคัดเลือกเมื่อวันที่

เวลาสอบ..... สถานที่การคัดเลือก.....

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(. ..)

ผู้สมัคร

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

ความเห็นคณะกรรมการคัดเลือกฯ

.....

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

...../...../.....

...../...../.....

โปรดพิจารณา

.....

(ลงชื่อ).....

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ/รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

...../...../.....

ภาคผนวกที่ 9

การขออุทธรณ์การวัดและประเมินผล

แนวทางการอุทธรณ์ขออุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรมมีดังนี้

แพทย์ประจำบ้านเขียนคำร้องขออุทธรณ์ที่เลขาภาควิชากุมารเวชศาสตร์
ส่งให้ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา (ภายใน 1 สัปดาห์หลังประกาศผล)



คณะกรรมการฯ นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาเพื่อพิจารณา
และนำเสนอรองคณบดีฝ่ายวิชาการ/รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ



คณะกรรมการคัดเลือกฯ เชิญแพทย์ประจำบ้านผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
รับทราบผลการตรวจสอบ ภายใน 1 สัปดาห์หลังได้รับคำร้องขออุทธรณ์



ประธานคณะกรรมการประเมินผลฯ และแพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์
ลงนามรับทราบผลการพิจารณา

หมายเหตุ

ในกรณีที่แพทย์ผู้ยื่นคำร้องขออุทธรณ์ ไม่ยอมรับผลการพิจารณาของคณะกรรมการคัดเลือกฯ แพทย์ผู้ยื่นคำ
ร้องขออุทธรณ์ มีสิทธิ์ยื่นขออุทธรณ์ต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาค่าพัฒนาการและพฤติกรรม
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ต่อไป

ใบคำร้องขออุทธรณ์การประเมินผล

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออุทธรณ์ผลการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เรียน คณะกรรมการจัดการฝึกอบรมฯ

ข้าพเจ้า.....แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

กุมารเวชศาสตร์อนุสาขาคหกรรมการและพฤติกรรม ประจำปีการศึกษา.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....E-Mail.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์ยื่นใบคำร้องเรื่องขออุทธรณ์ผลการสอบกุมารเวชศาสตร์อนุสาขาคหกรรมการและพฤติกรรม ที่ได้ดำเนินการสอบเมื่อวันที่เวลาสอบ.....สถานที่สอบ.....

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

แพทย์ประจำบ้านต่อยอดกุมารเวชศาสตร์อนุสาขา

พัฒนาการและพฤติกรรม

ความเห็นประธานกรรมการ

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง

การศึกษาหลังปริญญา

.....

(ลงชื่อ).....

...../...../.....

(ลงชื่อ).....

...../...../.....

โปรดพิจารณา

.....

(ลงชื่อ).....

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ/รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

...../...../.....

ภาคผนวกที่ 10

เกณฑ์การให้คะแนนการสอบสัมภาษณ์เพื่อรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เกณฑ์คะแนนการสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

สาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์

ปีการศึกษา

ชื่อผู้สมัคร

หัวข้อ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
มีต้นสังกัด (20) จากพื้นที่ขาดแคลน (5)	25	
ความสนใจด้านพัฒนาการ พิจารณาจากประวัติการทำงาน และการเตรียมตัว	20	
จดหมายแนะนำจากหัวหน้างาน และอาจารย์ที่สอนในระดับแพทย์ประจำบ้าน	10	
ทักษะด้านการสื่อสาร ไหวพริบ และบุคลิกภาพ	15	
ทักษะด้านการทำวิจัย	10	
ความสามารถด้านอื่นๆ เช่น การเป็นผู้นำกิจกรรม การใช้สื่อต่างๆ	10	
ความคาดหวัง สิ่งที่จะพัฒนาศักยภาพเด็กไทยหลังจบการฝึกอบรม	10	
คะแนนรวม	100	

ภาคผนวกที่ 11

ระเบียบด้านการทำงานและสวัสดิการ

- ภาควิชากุมารฯ จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดได้ปฏิบัติงานตามหลักสูตรที่กำหนดไว้ ถ้ามีข้อจำกัดเกิดขึ้น เช่น กรณีแพทย์ประจำบ้านเจ็บป่วย ลาคลอด มีความจำเป็นต้องขอพักการเรียน ถูกเรียกฝึก กำลังสำรอง หรือต้องการดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร แพทย์ประจำบ้านจะต้องยื่นจดหมายถึงประธานคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อนำเข้าที่ประชุมและพิจารณาปรับแผนการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านรายนั้น โดยการปรับแผนการฝึกอบรมจะยึดตามเกณฑ์มาตรฐานของราชวิทยาลัยเกี่ยวกับระยะเวลาในการจัดการเรียนการสอนในแต่ละส่วนเป็นหลัก ถ้าระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่ครบตามเกณฑ์ขั้นต่ำ คือรวมระยะเวลาทั้ง 3 ระดับแล้วเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 150 สัปดาห์ จะพิจารณาขยายระยะเวลาในการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านรายนั้นออกไป
- ภาควิชากุมารฯ กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร โดยจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของภาควิชาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (ไม่นับช่วงเวลาที่แพทย์ประจำบ้านเลือกวิชาเลือกนอกสถานที่) ทั้งนี้จะมีการประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการทุก 6 เดือน ถ้าแพทย์ประจำบ้าน เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบร้อยละ 80 ในแต่ละช่วงการประเมิน จะมีการประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหารวมทั้งพิจารณาในประเด็นการเลื่อนระดับขั้นการอบรม สำหรับการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการเพิ่มเติมนอกเหนือจากกิจกรรมที่กำหนดไว้ในหลักสูตรนั้น ให้เป็นไปตามความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้าน
- ภาควิชากุมารฯ มีนโยบายสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านสามารถขอเข้าร่วมการอบรมวิชาการภายนอกได้ปีละไม่เกิน 2 ครั้ง และมีงบประมาณสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามระเบียบของทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ จำนวน 4000 บาทต่อปี ทั้งนี้การไปอบรมดังกล่าวจะต้องไม่กระทบกับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย และการเรียนตามหลักสูตร
- ในด้านการปฏิบัติงานนอกเวลา ได้จัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ ทำหน้าที่รับปรึกษานอกเวลาสำหรับผู้ป่วยด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเฉพาะในกรณีเร่งด่วนโดยจัดตามตารางการรับปรึกษาในเวลา และมีอาจารย์ที่รับปรึกษาในช่วงนั้นเป็นผู้กำกับดูแล ทั้งนี้ไม่ได้จัดให้มีค่าตอบแทนสำหรับการรับปรึกษานอกเวลา ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการมีการจัดให้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ และออกตรวจผู้ป่วยเด็กนอกเวลาที่แผนกผู้ป่วยนอกเวลา 1-2 ครั้งต่อเดือน การออกตรวจนอกเวลามีค่าตอบแทนให้กับแพทย์ประจำบ้านต่อยอดตามเกณฑ์ที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์กำหนด ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีหน้าที่ที่จะต้องออกตรวจตามที่ได้รับมอบหมายในแต่ละเดือน หากไม่ปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว จะมีการแจ้งให้กับอาจารย์ที่ปรึกษารับทราบเพื่อตักเตือนและหาแนวทางแก้ไข ถ้า

พบว่ายังไม่มีปรับปรุงแก้ไข คณะกรรมการฝึกการอบรมฯ จะนำเรื่องเข้าที่ประชุมเพื่อพิจารณาด้านความประพฤติและการเลื่อนขั้นต่อไป

- แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถลาพักผ่อนได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 10 วันในระหว่างช่วงการฝึกอบรมระดับที่ 1 และ 2 โดยแพทย์ประจำบ้านต่อยอดจะต้องส่งแบบขอลาพักผ่อนให้ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมฯ
- ด้านงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ฯ ได้จัดให้มี งานบริการวิจัย คลินิกวิจัย และงานบริหารการวิจัย และมีระบบรับปรึกษาปัญหาด้านการขอจริยธรรม และการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสามารถไปใช้บริการได้ และมีทุนวิจัยแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดฯ สามารถขอรับทุนได้ภายใต้การดูแลของอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย
- สวัสดิการทั่วไป

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

หากมีต้นสังกัด สามารถใช้สิทธิลดหย่อนค่ารักษาส่วนเกินสิทธิได้ร้อยละ 10

หากไม่มีต้นสังกัด สามารถใช้สิทธิประกันสังคมที่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ

ภาคผนวกที่12

รายนามอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อาจารย์ผู้ฝึกอบรมเต็มเวลา

รศ.พญ. ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย

ว.ว. กุมารเวชศาสตร์

อ.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

อ.ว. เวชศาสตร์ครอบครัว

รศ.พญ.อิสราภา ชื่นสุวรรณ

ว.ว. กุมารเวชศาสตร์

ว.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

พญ. เยาวเรศ กฤตธิติมา

ว.ว. กุมารเวชศาสตร์

ว.ว. กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ภาคผนวกที่ 13

รายนามคณะอนุกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- | | | |
|-------------------|-------------|------------------------|
| 1. รศ.พญ. ทิพวรรณ | หรรษคุณาชัย | ประธานอนุกรรมการ |
| 2. รศ.พญ.อิสราภา | ชีนสุวรรณ | อนุกรรมการ |
| 3. พญ. เยาวเรศ | กฤติติมา | อนุกรรมการและเลขานุการ |