

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม
ด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย)	หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Training Curriculum for Certificate of Medical Proficiency in Otology and Neurotology

2. ชื่อประกาศนียบัตร

ชื่อเต็ม (ภาษาไทย)	ประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Certificate of Medical Proficiency in Otology and Neurotology
ชื่อย่อ (ภาษาไทย)	ป. โสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
(ภาษาอังกฤษ)	Cert. in Otology and Neurotology

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

4. พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

โรคทางโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา เป็นโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติทั่วไป ส่วนมากเป็นโรคเรื้อรัง เช่น ประสาทหูเสื่อม (พบประมาณร้อยละ 17 ของประชากรไทย) เวียนศีรษะ (พบประมาณร้อยละ 30 ประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด) และเสียงรบกวนในหู (พบประมาณร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด) ซึ่งหากได้รับการรักษาไม่เหมาะสม จะนำไปสู่ความพิการทางการได้ยิน การสื่อความหมาย การเคลื่อนไหว และ คุณภาพชีวิต ทั้งนี้แนวโน้มจำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงในสังคมไทยมีเพิ่มขึ้นตามสัดส่วนผู้สูงอายุ สาขาวิชาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา เป็นสาขาต่อยอดที่มีการบูรณาการความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทาง โสต ศอ นาสิกวิทยา ประสาทวิทยา โสตสัมผัสวิทยา และศาสตร์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ในการตรวจวินิจฉัยแยกโรค และให้การดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึงโรคซับซ้อน เช่น เส้นประสาทเฟเชียล ความพิการแต่กำเนิด โรคที่ฐานกะโหลกศีรษะ

พันธกิจของสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา คือต้องการผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะในด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีคุณสมบัติต่อไปนี้ คือสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ สามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development) ซึ่งครอบคลุมถึงการทำงานเป็นทีม ความสามารถในการสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ที่ดี พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งใน

วิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่น รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย แก้ไขปัญหาและส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม การเข้าใจในระบบสุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อทางสังคมตามความเหมาะสม ตลอดจนมีการประเมินและประกันคุณภาพมาตรฐานการฝึกอบรมเป็นระยะๆ สม่่าเสมอ

5. ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมสาขาโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยา ต้องมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังนี้

1) การดูแลรักษาผู้ป่วย (patient care)

- ก. มีความรู้ความชำนาญ ความสามารถ ทักษะในการดูแลรักษา และผ่าตัดผู้ป่วยโรคโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- ข. มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลรักษาภาวะฉุกเฉินของโรคโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- ค. มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยาร่วมกับสหสาขาวิชาอื่น

2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วย และสังคมรอบด้าน

(medical knowledge and skills)

- ก. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับโรคโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- ข. มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และความสามารถเกี่ยวกับโรคโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยา การใช้เครื่องมือเพื่อวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟู รวมทั้งหัตถการทางโสตตวิทยา โสตประสาทวิทยา

3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (practice-based learning and Improvement)

- ก. มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
- ข. มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

4) ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication skill)

- ก. มีความสามารถและทักษะในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ
- ข. มีความสามารถและทักษะในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหา
- ค. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และทักษะให้แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์

- ง. มีความสามารถในการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคคลากรอื่น ในโรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- จ. มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

5) ความเป็นมืออาชีพ (professionalism)

- ก. มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วย และญาติ
- ข. มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในการแก้ไขปัญหา และการส่งเสริมสุขภาพโดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย บนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม
- ค. มีทักษะและความสามารถในการบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน
- ง. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)
- จ. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- ฉ. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

6.) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice)

- ก. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
- ข. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย
- ค. มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

6. แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.1 วิธีการให้การฝึกอบรม

6.1.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

ก. การดูแลผู้ป่วยนอก

- ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยนอกของสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 วัน
- ต้องเข้าร่วม และร่วมอภิปรายในกิจกรรมคลินิกสหสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น tumor clinic etc.

ข. การดูแลผู้ป่วยใน

- ต้องปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในของสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา และต้องมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่รับปรึกษาผู้ป่วยต่างแผนก ผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ป่วยในระยะวิกฤต
- ต้องมีประสบการณ์ร่วมกับสหสาขาวิชาอื่นในการวางแผนการรักษาผู้ป่วยของสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

ค. การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

- ต้องมีหน้าที่ในการตรวจสอบการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่จะรับการผ่าตัด
- ต้องมีหน้าที่ผ่าตัดหรือ ช่วยผ่าตัดในหัตถการที่เหมาะสมกับ ความรู้ความสามารถ
- ต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

6.1.2 ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยและสังคมรอบ

ด้าน (medical knowledge and skills)

- เรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเชิงลึก (correlated basic medical science) ที่สัมพันธ์กับสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- เรียนรู้เกี่ยวกับโรคสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา ที่ซับซ้อน มีการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานมาประยุกต์ใช้กับทางคลินิก (clinical science) มากขึ้น สามารถถ่ายทอดการประยุกต์ใช้แก่แพทย์ และบุคลากรได้
- ต้องสรุปความรู้รวบยอดของโรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา (comprehensive knowledge) ได้
- ต้องเข้าร่วมและร่วมวิพากษ์ในกิจกรรมทางวิชาการที่จัดให้มีอย่างสม่ำเสมอ ตลอดการฝึกอบรม เช่น otology round, interesting case, topic review, morbidity-mortality conference, journal club ที่เกี่ยวข้องเป็นต้น
- ต้องจะเข้าร่วมพร้อมร่วมอภิปรายในกิจกรรมวิชาการสหสาขาที่เกี่ยวข้อง

6.1.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (practice-based learning and

improvement)

- เข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาวารสารทางการแพทย์ และมีส่วนร่วมในการวิพากษ์บทความหรืองานวิจัยทางการแพทย์

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

- มีประสบการณ์ในการร่วมทำ ร่วมวิพากษ์ morbidity-mortality conference โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

6.1.4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (interpersonal and communication skill)

- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์
- มีประสบการณ์การให้ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการตัดสินใจการรักษา การให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ และโรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- มีประสบการณ์ในการสอนนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน
- มีประสบการณ์ในการนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และร่วมอภิปรายในงานสัมมนาทางวิชาการ

6.1.5 ความเป็นมืออาชีพ (professionalism) แพทย์ผู้อบรมสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา ต้อง

- เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ด้านความเป็นมืออาชีพทางวิชาชีพแพทย์
- เข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมความเป็นผู้เรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ใฝ่รับงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง

6.1.6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (system-based practice) ต้องมีประสบการณ์การเรียนรู้

เกี่ยวกับ

- ระบบสุขภาพของประเทศ
- ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล
- การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ทั้งนี้ทางสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดสถานะการทำงานให้เหมาะสม ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรม

6.2.) เนื้อหาของการฝึกอบรม/หลักสูตร

6.2.1 ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ (correlated basic medical science) ทาง

โสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

6.2.1.1 Anatomy/ Physiology of hearing and vestibular system, facial nerve, temporal bone and lateral skull base

6.2.1.2 Radiology of ear and temporal bone

6.2.1.3 Pathology of ear and temporal bone diseases

6.2.2 ความรู้ในสาขาวิชา Otology and Neurotology โดยโรค/ภาวะที่ต้องสามารถให้การ

วินิจฉัย ดูแลรักษา และฟื้นฟู หรือให้คำแนะนำเพื่อส่งต่อได้สามารถแบ่งเป็น 3 ระดับดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 โรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาหรือภาวะที่พบบ่อย สามารถเรียนรู้ได้จากผู้ป่วย

โดยตรง

ระดับที่ 2 โรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาหรือภาวะที่พบน้อยกว่าระดับที่ ๑ และมี

ความสำคัญ ซึ่งสามารถเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วยโดยตรง เช่น การร่วมดูแลในหอผู้ป่วยด้วยกัน เป็นต้น

ระดับที่ 3 โรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาที่พบน้อยแต่มีความสำคัญ ซึ่งสามารถเรียนรู้

โดยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย และสถาบันฝึกอบรมควรจัดให้มีการเรียนรู้โรคในกลุ่มนี้อย่างพอเพียง

6.2.3 การตรวจพิเศษเฉพาะโรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา สามารถแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

ระดับที่ 1 สามารถตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 2 สามารถส่งตรวจ และแปลผลได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 3 สามารถส่งตรวจ และนำผลไปประยุกต์ใช้ได้

6.2.4 หัตถการทางโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา สามารถแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

ระดับที่ 1 หัตถการที่ต้องทำได้ด้วยตนเอง

ระดับที่ 2 หัตถการที่ควรทำได้ หรือทำได้ภายใต้การแนะนำของอาจารย์

ระดับที่ 3 หัตถการที่อาจทำได้ หรือสามารถช่วยผ่าตัดได้ หรือเคยได้เห็น หรือสามารถบอก

ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ข้อดีข้อเสียได้

6.2.5 การเรียนรู้ทางด้านบูรณาการ

ก. ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skill)

1. การสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์, ผู้ร่วมงาน, ผู้ป่วยและญาติ
2. ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
3. การดูแลผู้ป่วยและญาติในวาระใกล้เสียชีวิต
4. การบอกข่าวร้าย
5. การบริหารจัดการ difficult case
6. การตระหนักรู้พื้นฐานความเชื่อทางสุขภาพที่ต่างกัน

ข. ความเป็นมืออาชีพ

1. การบริหารโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง patient-centered care
 - การยึดถือประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก

- สิทธิผู้ป่วย

2. พหุตินิสัย

- ความรับผิดชอบ ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และมีวินัย
- การแต่งกายให้เหมาะสมกับกาลเทศะ
- การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

3. จริยธรรมการแพทย์

- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ
- การรักษาความลับและการเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย
- การออกใบรับรองแพทย์ความบกพร่อง ประเมินความพิการทางโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- การรักษาที่ไร้ประโยชน์หรือเป็นอันตราย
- การประเมินขีดความสามารถ และยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
- การรับของสมนาคุณหรือผลประโยชน์ส่วนตัว
- ประโยชน์ทับซ้อนทางธุรกิจ
- ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ด้วยกันเองในหน้าที่

ค. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

- ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ
- ความรู้เกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับการประกันคุณภาพ และกระบวนการ hospital accreditation
- การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ได้แก่
 - การดูแลรักษาผู้ป่วยโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาแบบทีมสหวิชาชีพ
 - การใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างสมเหตุผล
 - การบันทึกเวชระเบียนอย่างครบถ้วนถูกต้อง

- การสร้าง clinical practice guideline (CPG)
- การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- การประเมินความพอใจของผู้ป่วย
- ความรู้เกี่ยวกับ cost consciousness medicine เช่น นโยบายการใช้จ่ายระดับชาติ บัญชียาหลักแห่งชาติ การใช้จ่ายยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล เป็นต้น
- ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายทางการแพทย์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพแพทย์ทั่วไป และทางโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความบกพร่อง ผู้พิการ แรงงานที่เกี่ยวข้องกับโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

6.2.6 การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

6.2.7.1 การสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์

6.2.7.2 การวิเคราะห์และวิจารณ์บทความทางวิชาการ

6.2.7.3 การเลือกใช้ข้อมูลที่มีคุณภาพ

6.2.7.4 การประยุกต์ใช้ข้อมูลในการดูแลรักษาผู้ป่วย

6.2.7.5 การใช้ electronic databases และการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้

6.2.7.6 การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ นิสิต นักศึกษา ผู้ป่วย

และญาติ

6.3) จำนวนปีการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา 1 ปี

6.4) การบริหารการจัดการฝึกอบรม

สถาบันฯ ต้องมี

- คณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือเคยเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรม
- ประธานแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขามาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี

6.5) สถานะการปฏิบัติงาน

สถาบันฯ ต้องจัดสถานะการปฏิบัติงานดังต่อไปนี้

- ให้แพทย์ผู้อบรมฯ เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบ
- มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่แพทย์ผู้อบรมมีการลาพัก เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เป็นต้น
- จัดให้มีค่าตอบแทนอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย
- ควรมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

6.6) การวัดและประเมินผล

6.6.1 สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

การประเมินระหว่างการฝึกอบรมครอบคลุม

มิติที่ 1 สมรรถนะการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

มิติที่ 2 ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วย และสังครรอบ

ด้าน

มิติที่ 3 การพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

มิติที่ 4 ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร

มิติที่ 5 ความเป็นมืออาชีพ

มิติที่ 6 การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการประเมิน entrustable professional activity และมีการกำหนด milestones ของแต่ละช่วงการฝึกอบรมโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

การบันทึกข้อมูลการประเมิน

สถาบันฝึกอบรมต้องมีการบันทึกข้อมูลของการประเมินแพทย์ในมิติต่างๆ ตามผลลัพธ์การฝึกอบรม และจัดเก็บไว้อย่างเป็นระเบียบและสามารถเรียกตรวจสอบได้

แพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องทำการบันทึกข้อมูลการทำหัตถการ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการประเมินระหว่างการศึกษาอย่างสม่ำเสมอและมีการแจ้งผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบ เพื่อจะได้มีส่วนร่วมกันในการพัฒนาสมรรถนะหลักทั้ง ๖ ด้านของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ได้ผลสมบูรณ์ขึ้น

สถาบันฝึกอบรมจะต้องกำหนดเกณฑ์การจบการฝึกอบรมให้ชัดเจน และครอบคลุมผลลัพธ์การฝึกอบรมทั้ง ๖ ด้าน ตาม Milestone ของการประเมิน EPA และ DOPS ในหน้า 19 มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการประเมิน และเกณฑ์การให้ออกจากการฝึกอบรมรวมถึงขั้นตอนในการดำเนินการ

6.6.2 เพื่อประกาศนียบัตร

คุณสมบัติผู้มีสิทธิ

6.6.2.1 เป็นผู้จบการฝึกอบรมตามเกณฑ์ จากสถาบันที่ได้รับการรับรองเกณฑ์หลักสูตรจากราชวิทยาลัย โสตศอนาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

6.6.2.2 มีเอกสารรับรองจากสถาบันฝึกอบรมว่าเป็นผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรม

6.6.2.3 วิธีการประเมิน

ประเมินโดยวิธีการสอบข้อเขียน และ/หรือการสอบปากเปล่า โดยต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐

7. การรับและคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

7.1 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นแพทย์ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

และ

2. ได้รับวุฒิบัตรฯ อนุมัติบัตร หรือเป็นแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายในสาขาโสตศอนาสิกวิทยา

7.2 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยโสตศอนาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรม รับผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ในสัดส่วนตามตารางต่อไปนี้

จำนวนแพทย์เข้ารับการอบรมต่อปี	1	2	3	4
จำนวนอาจารย์	2	4	6	8
จำนวนผู้ป่วยนอกทาง โสตศอนาสิกวิทยา และโสตประสาทวิทยาต่อปี	500	1,000	1,500	2,000
จำนวนการผ่าตัดทาง โสตศอนาสิกวิทยา และโสตประสาทวิทยาต่อปี	100	200	300	400

7.3 การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฯ จะต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ คัดเลือกผู้เข้าฝึกอบรม และกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ชัดเจน มีความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้

8. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

8.1.1 เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านโสตวิทยาและโสตประสาทวิทยา หรือเทียบเท่า หรือ

8.1.2 เป็นแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติฯ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา ที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วยด้านโสตวิทยาและ โสตประสาทวิทยาไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือ

8.1.3 เป็นแพทย์สาขาอื่นที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น ประสาทวิทยา ประสาทศัลยศาสตร์ รังสีแพทย์ พยาธิแพทย์ หรือสาขาอื่นๆ ที่ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ฯ รับรอง

8.1.4 นักแก้ไขการได้ยิน นักแก้ไขการพูด (ไม่นับรวมในการประเมินศักยภาพ)

8.1.5 บุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านโสตวิทยาและโสตประสาทวิทยา ที่ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ฯ รับรอง (ไม่นับรวมในการประเมินศักยภาพ)

8.2 ประธานการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม ต้องเป็นอาจารย์ตามข้อ 8.1.1 ซึ่งปฏิบัติงานด้านนั้นๆ อย่างน้อย 5 ปีภายหลังได้รับวุฒิบัตรฯ หรือหนังสืออนุมัติฯ สาขาโสต ศอ นาสิกวิทยา

8.3 จำนวนของอาจารย์ ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ฝึกอบรมแบบเต็มเวลาเริ่มแรกไม่น้อยกว่า 2 คน ในการขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม ซึ่งจะรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ไม่เกิน 1 คน ในกรณีที่ต้องการรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น ให้คำนวณตามสัดส่วน อาจารย์ 2 คน ต่อ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มขึ้น 1 คน (ตารางในข้อ 7.2)

ในกรณีที่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่เพียงพอ สถาบันฝึกอบรมอาจจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาได้ไม่มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวน อาจารย์ทั้งหมด และภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา เมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ขาดหายไป และภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคน ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของภาระงานอาจารย์เต็มเวลา

สถาบันฯ ต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยครอบคลุมความชำนาญที่ต้องการ ได้แก่ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางคลินิก

สถาบันฯ ต้องระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย อาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้ อาจารย์จะต้องมีเวลาเพียงพอ สำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา และกำกับดูแล นอกจากนั้นอาจารย์ยังต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางด้านแพทย์และด้านแพทยศาสตรศึกษา สถาบันฯ ต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

ในกรณีที่สัดส่วนของอาจารย์ต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรมลดลงกว่าที่ได้รับอนุมัติไว้ สถาบันฯ ควรพิจารณาลดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมลงตามความเหมาะสมเพื่อคงคุณภาพการฝึกอบรมไว้

9. ทรัพยากรทางการศึกษา

9.1 สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

9.2 การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย

9.2.1 จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง

9.2.2 การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิก และการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุน การเรียนรู้

9.3 สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้

9.4 การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นที่ร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

9.5 ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ

9.6 การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม

9.7 การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศ

10 อายุและการต่ออายุประกาศนียบัตรฯ

แพทยสภากำหนดให้ประกาศนียบัตรในวิชาชีพมีอายุ 5 ปี ผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรฯ นี้จะต้องต่ออายุประกาศนียบัตรฯ ตามวิธีการต่อไปนี้

10.1 เข้าร่วมประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับโสตวิทยาและ โสตประสาทวิทยา อย่างน้อย 3 ครั้งใน 5 ปี หรือ

10.2 หนังสือรับรองจากผู้บังคับบัญชาว่าดูแลผู้ป่วยนอก ด้านโสตวิทยาและ โสตประสาทวิทยา ไม่น้อยกว่า 200 ราย และ/หรือ ผ่าตัด ผู้ป่วยด้านโสตวิทยาและ โสตประสาทวิทยา ไม่น้อยกว่า 30 ราย ใน 5 ปี

11. การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร

มีกลไกการกำกับดูแลการประเมินในหัวข้อดังต่อไปนี้

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา

- 11.1 พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
- 11.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- 11.3 แผนการฝึกอบรม
- 11.4 ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม
- 11.5 การวัดและการประเมินผล
- 11.6 พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- 11.7 ทรัพยากรทางการศึกษา
- 11.8 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- 11.9 ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- 11.10 สถาบันฯ ร่วม

12 การทบทวนหลักสูตรฝึกอบรม

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

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวน/ พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวน/ พัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

หากไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม เป็นเวลาติดต่อกันเกิน 3 ปี จะให้ “พัก” การประกาศรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรมไว้ก่อน จนกว่าจะได้ประเมินหลักสูตรว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่

หากไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม เป็นเวลาติดต่อกันเกิน 5 ปี จะให้ “ยกเลิก” หลักสูตร โดยทำเรื่องแจ้งต่อคณะกรรมการฝึกอบรมฯ เพื่อขอยกเลิกหลักสูตร

13 ธรรมเนียมและการบริหารจัดการ

บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ตัวอย่างเช่น การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ

กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม

มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ตาม
ข้อบังคับของแพทยสภา

14. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

- ได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมอย่างน้อยทุก 5 ปี
