



คู่มือสำหรับแพทย์ฝึกอบรม

การวัดและการประเมินผล

สาขาวิชาจุฬ่วทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คู่มือสำหรับแพทย์ฝึกอบรม หมวด การวัดและประเมินผล
สาขาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารบัญ

1. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕
2. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๗
3. ผลลัพธ์การฝึกอบรม
4. แผนการศึกษา
5. รายวิชาตามแบบ Outcome Based Education (OBE)
6. การประเมินผลรายวิชาจำแนกรายชั้นปี
7. การวัดและประเมินผลแพทย์ฝึกอบรม
8. รางวัลสำหรับแพทย์ฝึกอบรม
9. โครงการปั้นดาว
10. การรับรองวุฒิปัตตราสาขาจักษุวิทยาให้เทียบเท่าปริญญาเอกเมื่อจบการศึกษา
 - 10.1 แบบแสดงความจำนง
11. การอุทธรณ์ผลการประเมิน

เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555
(Professional Standards for Medical Practitioners 2012)

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 หมวด 2 มาตรา 11 และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

1. พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) ได้แก่

1.1 การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมพึงมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 1.1.1 มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- 1.1.2 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย และสังคม
- 1.1.3 มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- 1.1.4 รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- 1.1.5 ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.1.6 มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2 การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)

- 1.2.1 คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 1.2.2 ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- 1.2.3 ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

1.3 การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม

- 1.3.1 ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
- 1.3.2 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ
- 1.3.3 เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ
- 1.3.4 ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญ และมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

2.1 หลักสำคัญของสื่อสาร

- 2.1.1 ตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจและอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรมความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- 2.1.2 สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

2.1.3 มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่างๆ อย่างมีวิจารณญาณและคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม

2.1.4 สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การสื่อสารกับผู้ป่วย

2.2.1 มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม

2.2.2 มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้

2.2.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจเอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

2.2.4 สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย

2.2.5 มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การแจ้งข่าวร้าย การขอชันสูตรศพ เป็นต้น

2.3 การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย

2.3.2 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.3.3 สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบบรรองแพทย์ ใบส่งต่อผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

3. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)

3.1 มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะ ทางคลินิก สามารถค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3.2 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

3.2.1 เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน และอาชีวเวชศาสตร์

3.2.2 เวชจริยศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

3.2.3 ศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.2.3.1 หลักการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.3.2 ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม

3.2.3.3 ระบบคุณภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)

3.2.3.4 เศรษฐศาสตร์คลินิกที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

4. การบริการผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน วางแผนการตรวจวินิจฉัยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

4.1 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่

- 4.1.1 สังเกตอาการปฏิกิริยา ท่าทีของผู้ป่วยและญาติ
- 4.1.2 ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม
- 4.1.3 เลือกใช้วิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม
- 4.1.4 รวบรวมและแปลผล ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย
- 4.1.5 นำหลักของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อวินิจฉัย ดูแลรักษา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.6 เลือกใช้มาตรการในการคัดกรอง ป้องกัน การรักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค และทรัพยากรที่มีได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.7 เลือกใช้ยาได้อย่างสมเหตุผล ตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- 4.1.8 ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา
- 4.1.9 บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล
- 4.1.10 ปรีกษาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม
- 4.1.11 ให้การบริการผู้ป่วยแบบองค์รวม
- 4.1.12 ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกโดยคำนึงถึงความเหมาะสม และข้อจำกัดในการใช้
- 4.1.13 ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 4.1.14 ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันท่วงที

4.2 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)

มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสมขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ

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

- 5.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ การบริการสุขภาพแบบองค์รวมความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ
- 5.2 สามารถให้การบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคลครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2547

นักศึกษาต้องรักษาวินัยโดยเคร่งครัดอยู่เสมอ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตาม ต้องรับโทษตามข้อบังคับนี้

1. นักศึกษาต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง ประกาศ หรือข้อกำหนดของมหาวิทยาลัย
2. นักศึกษาต้องมีศีลธรรมและจรรยาบรรณอันดีงาม
3. นักศึกษาพึงประพฤติตนเป็นพลเมืองดีสำรวมในสิทธิหน้าที่และความรับผิดชอบทั้งของตนเองและผู้อื่น
4. นักศึกษาต้องรักษาชื่อเสียงและเกียรติคุณของมหาวิทยาลัย
5. นักศึกษาต้องรักษาความสงบเรียบร้อย ไม่ก่อให้เกิดการแตกความสามัคคี หรือก่อการทะเลาะวิวาทระหว่างนักศึกษาของมหาวิทยาลัย หรือนักศึกษาต่างสถาบันหรือบุคคลอื่น
6. นักศึกษาต้องแสดงความสุภาพ ไม่แสดงความก้าวร้าวหรือลบหลู่ดูหมิ่นอาจารย์หรือเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยผู้ปฏิบัติงานตามหน้าที่ ทั้งอยู่ต่อหน้าและลับหลัง
7. นักศึกษาต้องไม่ประพฤติตนในทางที่ไม่สมควรแก่การเป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์กล่าวคือ
 - 7.1. ให้ข้อมูลหรือรายงานเท็จต่อมหาวิทยาลัย
 - 7.2. พุดจาหรือแสดงกิริยาหยาบคาย
 - 7.3. เล่นการพนัน หรือกระทำการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพนัน
 - 7.4. เสพสุรา ของมีเมา หรือสิ่งเสพติดให้โทษ อันอาจจะเป็นเหตุให้เสื่อมเสียชื่อเสียงแก่ตนเองและส่วนรวม
 - 7.5. ประพฤติตน หรือกระทำการใด ๆ ให้เป็นที่เสื่อมเสียในทางชู้สาว
 - 7.6. ลักทรัพย์ ยักยอก ฉ้อโกง หรือทำให้เสียทรัพย์ซึ่งเป็นของผู้อื่นหรือมหาวิทยาลัย
 - 7.7. มีวิบัติ หรือสิ่งของอันไม่ชอบด้วยกฎหมายอยู่ในครอบครอง
 - 7.8. กระทำความผิดอาญาในลักษณะเป็นที่เสื่อมเสียชื่อเสียงเกียรติคุณของมหาวิทยาลัย
 - 7.9. กระทำหรือยอมให้ผู้อื่นกระทำการอื่นใด ซึ่งอาจทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย
 - 7.10. การทุจริตในการวัดผล
 - 7.11. การทุจริตทางวิชาการด้วยการลอกผลงานทางวิชาการ หรือการสร้างข้อมูลเท็จ

ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาจักษุวิทยาต้องมีคุณสมบัติ และมีความรู้ความสามารถขั้นต่ำตาม ผลสัมฤทธิ์/ระดับความสามารถระหว่างการฝึกอบรมที่ประสงค์ (intended learning outcomes/milestones) ครอบคลุม 6 ด้านดังต่อไปนี้

1. การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)

สามารถให้การรักษามีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย ครอบคลุมโรคตาที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยสามารถปฏิบัติงานทางจักษุวิทยา ด้านผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยรับการผ่าตัด ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล ตามระดับดังนี้

1) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1

- สามารถซักประวัติและตรวจร่างกายทางจักษุวิทยา
- สามารถวินิจฉัยโรคทางจักษุวิทยาที่พบบ่อยและไม่ซับซ้อน
- สามารถวางแผนการรักษาโรคที่ไม่ซับซ้อน

2) แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3

- สามารถวินิจฉัยและวางแผนการรักษาโรคที่ซับซ้อน
- สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินทางจักษุวิทยา
- สามารถรับดูแลและส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- สามารถแนะนำป้องกันโรคทางจักษุวิทยาและส่งเสริมสุขภาพตาที่จำเป็น

3) แพทย์ประจำบ้านทุกระดับสามารถบันทึกเวชระเบียนและบันทึกการผ่าตัดได้ ครบถ้วน

2. ความรู้และทักษะหัตถการเวชกรรม (Medical knowledge & procedural skills)

มีความรู้และสามารถทำเวชปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบททางจักษุวิทยา ดังนี้

- 1) มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางจักษุวิทยา (basic science in ophthalmology)
- 2) มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์คลินิกทางจักษุวิทยา (clinical science in ophthalmology)
- 3) มีทักษะในการทำหัตถการทางจักษุวิทยาขั้นพื้นฐานและซับซ้อนกว่าขั้นพื้นฐาน

3. ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

- 1) สามารถนำเสนอข้อมูลผู้ป่วย และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) มีความสามารถและทักษะในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น โดยเฉพาะโรคทางจักษุวิทยา
- 3) สื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
- 4) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สื่อสารและทำงานเป็นทีมกับผู้ร่วมงานทุกระดับสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ

4. การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based Learning and Improvement)

- 1) มีความสามารถในการดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข
- 2) มีความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย
- 3) มีความสามารถในการวิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
- 4) มีความสามารถในการเรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ

5. ความเป็นมืออาชีพ ทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (Professionalism)

- 1) มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- 2) มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (non-technical skills) สามารถประเมินสถานการณ์ ตัดสินใจ บริหารจัดการสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้
- 3) มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วย และญาติ
- 4) เคารพสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งการรักษาความลับของผู้ป่วย
- 5) มีความสนใจใฝ่รู้และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (continuous professional development)

6. การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based practice)

- 1) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
- 2) มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 3) มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (cost consciousness medicine) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

1. แผนการศึกษา

ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 - 2

350-700	ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์	1	
350-710	วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน	1	
350-740	การบริหารจัดการสำหรับแพทย์	1	
350-791	การศึกษาทางคลินิก	1	
สาขาวิชาจักษุวิทยา			
362-760	จักษุวิทยาหัตถการ 1	3	
362-790	จักษุวิทยาคลินิก 1	4	
	รวม	11	หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 - 2

350-790	วิธีการทางระบาดวิทยา	2	
350-800	สารนิพนธ์	3	
สาขาวิชาจักษุวิทยา			
362-841	เวชจริยศาสตร์สำหรับจักษุแพทย์	1	
362-860	จักษุวิทยาหัตถการ 2	3	
362-890	จักษุวิทยาคลินิก 2	4	
	รวม	13	หน่วยกิต

ชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 1 - 2

350-800	สารนิพนธ์	3	หน่วยกิต
สาขาวิชาจักษุวิทยา			
362-960	จักษุวิทยาหัตถการ 3	3	
362-990	จักษุวิทยาคลินิก 3	4	
	วิชาเลือก	2	
	รวม	12	หน่วยกิต

หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 36 **หน่วยกิต**

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs) สาขาวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก ○ ความรับผิดชอบรอง

วิชาบังคับพื้นฐาน	หน่วยกิต (บรรยาย- ปฏิบัติ-ศึกษา ด้วยตนเอง)	ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs)					
		PLO1 Patient care	PLO2 medical knowledge & procedural skill	PLO3 Interpersonal and communication skills	PLO4 Practice- based learning and improvement	PLO5 professionalism	PLO6 Systems- based practice
350 – 700 ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์	1(0-2-1)	●		●		●	
350 – 710 วิทยาศาสตร์การแพทย์	2((2)-0-4)	●	●	○	●	●	●
350 – 790 วิธีการทางระบาดวิทยา	2((2)-0-4)	●			●		●
350 – 791 การศึกษาทางคลินิก	1((1)-0-2)	●		●		○	
350 – 740 การบริหารจัดการสำหรับแพทย์	1((1)-1-1)	●	●	○	●	●	●
350 – 800 สารนิพนธ์	6(0-18-0)	●	●	●	●	●	●
สาขาวิชาจุลชีววิทยา							
362 – 760 จักชีววิทยาเหตุการณ์ 1	3((0)-6-2)	●	●		●	●	
362 – 790 จักชีววิทยาคลินิก 1	4((2)-6-4)	●	●	●	●	●	●
362 – 841 เวชจุลชีวศาสตร์สำหรับจักษุแพทย์	1(0-2-1)	●				●	
362 – 860 จักชีววิทยาเหตุการณ์ 2	3((0)-6-2)	●	●		●	●	
362 – 890 จักชีววิทยาคลินิก 2	4((2)-6-4)	●	●	●	●	●	●
362 – 960 จักชีววิทยาเหตุการณ์ 3	3((0)-6-2)	●	●		●	●	
362 – 990 จักชีววิทยาคลินิก 3	4((2)-6-4)	●	●	●	●	●	●
362 – 894 ประสบการณ์วิชาชีพสำหรับจักษุแพทย์	2((0)-4-2)	●			●		●

2. รายวิชาตามแบบ Outcome Based Education (OBE)

สาขาวิชาจักษุวิทยา

362-760

จักษุวิทยาหัตถการ 1

3 ((0)-6-2)

Operative Ophthalmology I

ความรู้และทักษะในการทำหัตถการพื้นฐานทางจักษุวิทยา การเตรียมผ่าตัดตามหลักการปลอดเชื้อ การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัด การบริหารจัดการการระงับความรู้สึกเฉพาะที่สำหรับการผ่าตัดทางจักษุวิทยา การใช้เครื่องมือและทักษะในการผ่าตัดรักษาโรคทางจักษุวิทยาอย่างง่าย โดยเฉพาะโรคของเนื้อเยื่อที่อยู่รอบดวงตา เช่น pterygium excision, periocular injection, corneal and conjunctival scraping

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. ให้การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้
2. มีทักษะการบริหารจัดการการระงับความรู้สึกเฉพาะที่สำหรับการผ่าตัดทางจักษุวิทยา
3. สามารถทำหัตถการและผ่าตัดรักษาโรคทางจักษุวิทยาอย่างง่ายโดยเฉพาะโรคของเนื้อเยื่อที่อยู่รอบดวงตา

Theory and skills in principle of ophthalmic procedures; aseptic technique in ophthalmology, preparation for ophthalmic surgeries & postoperative eye cares and ophthalmic regional anesthesia. Theory and skills in basic ophthalmic instruments and basic ophthalmic procedures especially ocular adnexa and extraocular problems such as pterygium excision, periocular injection, corneal and conjunctival scraping

Learning outcomes: Students are able to

1. Provide pre-operative and post-operative eye cares
2. Perform ophthalmic regional anesthesia
3. Have skills in basic ophthalmic procedures especially ocular adnexa and extraocular problems

362-790

จักษุวิทยาคลินิก 1

4 ((2)-6-4)

Clinical Ophthalmology I

ความรู้พื้นฐานทางจักษุวิทยา กายวิภาคและสรีรวิทยาของดวงตา พยาธิกำเนิดและพยาธิสรีรวิทยาของโรคทางจักษุวิทยา มีความรู้และทักษะในการตรวจพื้นฐานทางจักษุวิทยา เช่น การใช้ slit lamp microscope, indirect ophthalmoscope, gonioscope, retinoscope, keratometer การวัดความดันตาด้วยวิธีต่างๆ

รวมถึงการวัดระดับการมองเห็น การวัดค่าสายตา การประเมินและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการมองเห็นในผู้ป่วยสายตาสั้น

ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีความรู้พื้นฐานทางจักษุวิทยาและการกำเนิดโรค
2. ใช้เครื่องมือตรวจพื้นฐานทางจักษุวิทยาได้
3. วัดระดับการมองเห็น และวัดค่าสายตาได้
4. ประเมินและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการมองเห็นในผู้ป่วยสายตาสั้น

Basic science in ophthalmology; anatomy and physiology of human eye, pathogenesis and pathophysiology of eye diseases. Theory and skills in basic ophthalmological examination; the use of the slit

lamp microscope, indirect ophthalmoscope, gonioscope, retinoscope, keratometer and intraocular pressure measurement by different methods. Theory and skills in visual acuity and visual function measurement, objective and subjective refraction, low vision assessment and visual rehabilitation

Learning outcomes: Students are able to

1. Have knowledge of basic science in ophthalmology
2. Perform basic ophthalmological examination
3. Perform visual acuity and visual function measurement, objective and subjective refraction
4. Assess low vision patient and provide visual rehabilitation

362-841 เวชจริยศาสตร์สำหรับจักษุแพทย์ 1 (0-2-1)

Medical Ethics for Ophthalmologists

จริยศาสตร์เกี่ยวกับแพทย์ ได้แก่ ทศนคติที่ดีเกี่ยวกับการรักษาจริยธรรมทางการแพทย์ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการรักษาจริยธรรมทางการแพทย์
2. มีการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย

Medical ethics for physicians: approaches to the maintenance of good Medical ethics and good practices concerning patient rights

Learning outcomes: Students are able to

1. To have medical ethics for physicians
2. To have good practices concerning patient rights

362-860 จักษุวิทยาหัตถการ 2 3 ((0)-6-2)

Operative Ophthalmology II

ความรู้และทักษะในการผ่าตัดโรคทางจักษุวิทยาที่ไม่ซับซ้อน เช่น extracapsular cataract extraction, ectropion and entropion correction, external dacryocystorhinostomy, muscle surgery, lacrimal irrigation, anterior chamber paracentesis, vitreous tapping, intraocular injection การรักษาผู้ป่วยด้วยแสงเลเซอร์ รวมถึงข้อบ่งชี้ การเลือกชนิดเลเซอร์ การเลือกใช้เลนส์ ผลข้างเคียง การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังเลเซอร์ และการใช้เครื่องตรวจตาด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีทักษะในการผ่าตัดโรคทางจักษุวิทยาที่ไม่ซับซ้อน
2. ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยแสงเลเซอร์
3. สามารถใช้เครื่องมือและแปลผลการตรวจตาด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงได้

Theory and skills in the simple intraocular surgeries; extracapsular cataract extraction, ectropion and entropion correction, external dacryocystorhinostomy, muscle surgery, lacrimal irrigation, anterior chamber paracentesis, vitreous tapping, intraocular injection. Theory and skills in anterior segment and posterior

segment laser procedures including indications, selection of laser type and lens, laser related complications, Laser treatment preparation and post procedure eye cares. Theory and skills in ophthalmic ultrasonography. Learning outcomes: Students are able to

1. To have skills in the simple intraocular surgeries
2. Perform anterior segment and posterior segment laser procedures
3. Use and interpret ophthalmic ultrasonography.

362-890

จักษุวิทยาคลินิก 2

4 ((2)-6-4)

Clinical Ophthalmology II

ความรู้และทักษะในการตรวจวินิจฉัยและวางแผนการรักษาโรคทางตาในเด็กและปัญหากล้ามเนื้อตา โรคต้อหิน โรคกระจกตาและการผ่าตัดแก้ไขกระจกตา โรคทางประสาทจักษุ ความรู้และทักษะในการตรวจ แปลผลการตรวจลานสายตา และการตรวจวัดกล้ามเนื้อตา ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. วินิจฉัยและวางแผนการรักษาโรคทางตาในเด็กและปัญหากล้ามเนื้อตา โรคต้อหิน โรคกระจกตาและการผ่าตัดแก้ไขกระจกตา โรคทางประสาทจักษุ
2. ตรวจและแปลผลการตรวจลานสายตา
3. ตรวจและแปลผลการวัดกล้ามเนื้อตา

Theory and skills in the diagnosis and management of pediatric eye problems and strabismus care, cornea and external disease, refractive surgery, glaucoma and neuro-ophthalmology disorders. Theory and skills in the orthoptic assessments, visual field tests and interpretation

Learning outcomes: Students are able to

1. Diagnosis and management of pediatric eye problems and strabismus care, cornea and external disease, refractive surgery, glaucoma and neuro-ophthalmology disorders.
2. Perform and interpret orthoptic test
3. Perform visual field tests and interpretation

362-960

จักษุวิทยาหัตถการ 3

3 ((0)-6-2)

Operative Ophthalmology III

ความรู้และทักษะในการผ่าตัดโรคทางจักษุวิทยาที่ซับซ้อน เช่น Phacoemulsification with IOL implantation, corneal and scleral laceration repair, upper blepharoplasty และการรักษาด้วยแสงเลเซอร์ในโรคทางจักษุวิทยาที่มีความซับซ้อน ผลลัพธ์การเรียนรู้: ผู้เรียนสามารถ

1. มีทักษะในการผ่าตัดโรคทางจักษุวิทยาที่ซับซ้อน
2. รักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อนทางตาด้วยแสงเลเซอร์

Theory and skills for operation of complicated eye diseases, including treatment with a variety of laser types in complex eye diseases

Learning outcomes: Students are able to

การประเมินผลรายวิชา จำแนกตามชั้นปี

ชั้นปีที่ 1: พชท. ชั้นปีที่ 2 /พจบ.ชั้นปีที่ 1

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
350-700 ภาษาอังกฤษสำหรับแพทย์	การจัดสอบและประเมินจากส่วนกลาง	ฝ่ายหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์	ผ่านเกณฑ์การประเมินจาก ฝ่ายหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์
350-710 วิทยาศาสตร์การแพทย์			
350-791 การศึกษาทางคลินิก			
350-740 การบริหารจัดการสำหรับแพทย์			
362-760 จักษุวิทยาหัตถการ 1	การประเมินเพื่อนำมาคำนวณเกรดรายวิชา		ประเมินได้เกรด C ขึ้นไป
	- Pterygium excision 1 case (30%) - Retrobulbar/peribulbar anesthesia 1 case (30%) * กำหนดสอบให้เสร็จสิ้นภายในเดือน พ.ย. - มี.ค. * หากสอบไม่ทัน จะหักคะแนนเต็มสัปดาห์ละ 20 %**	EPA, PSU-DOPS	
	- การวัดความรู้หัวข้อ pterygium (10%) อ.วิริยจันทร์	Post test pterygium	
	- การวัดความรู้หัวข้อ ocular anesthesia (10%) อ.ณัฐชาดา อ.ธาดา	Post test ocular anesthesia	
	- การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์ (10%)	การประเมิน 360 องศา	
	- การประเมินกิจกรรม surgical assignment (10%) อ.ณัฐชาดา อ.สุรินทร์	PSU evaluation: Activity	
	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- EPA ตาม milestone ชั้นปีที่ 1: EPA: pterygium level 4	EPA	
	- DOPS ตาม milestone ชั้นปีที่ 1: Satisfy in periocular injection, corneal and conjunctival scraping	DOPS	
	- การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์สาขาวิสัญญี	แบบประเมินของสาขาวิสัญญี	
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกการเข้าเรียน	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามีคามผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทาง ฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
362-790 จักษุวิทยาคลินิก 1	การประเมินเพื่อนำมาคำนวณเกรดรายวิชา		ประเมินได้เกรด C ขึ้นไป
	- Ophthalmic clinical evaluation in general oph (20%)	PSU OCEX: General oph	
	- PSU Basic science test (20%)	Basic science examination	
	- Refraction อ.ธวัช อ.นริสา (20%)	RF exam	
	- ประเมินจาก low vision clinic (20%) อ.สุเรนทร์ อ.ณัฐชาดา	Low vision evaluation	
	- การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์ (10%)	การประเมิน 360 องศา	
	- การประเมินกิจกรรม Topic assignment (10%)	PSU Oph evaluation: Academic activity	
	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- DOPS ตาม milestone ชั้นปีที่ 1: Satisfy in DOPS Refraction	DOPS Refraction	
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วม MM conference อย่างน้อย 75% ในแต่ละปี	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์อย่างน้อย 2 ครั้งตลอดการฝึกอบรม	บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามีคามผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทางฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	
	- เสนอโครงร่างสารนิพนธ์ตามกรอบกำหนดเวลา	ฝ่ายวิจัย	
	- ผ่านการ Audit OPD record	ฝ่ายเวชระเบียน	

ชั้นปีที่ 2: พชท. ชั้นปีที่ 3 / พจบ.ชั้นปีที่ 2

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
350-790 วิธีการทางระบาดวิทยา	การจัดสอบและประเมินจากส่วนกลาง	ฝ่ายหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์	ผ่านเกณฑ์การประเมินจาก ฝ่ายหลังปริญญา คณะแพทยศาสตร์
350-800 สารนิพนธ์	การนำเสนอความก้าวหน้าของงานวิจัย	เอกสารรับรองความก้าวหน้าจาก ฝ่ายวิจัย	ผ่านการรับรองความก้าวหน้า จากฝ่ายวิจัย
362-841 เวชจริยศาสตร์สำหรับจักษุแพทย์	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วม MM conference อย่างน้อย 75% ในแต่ละปี	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์อย่างน้อย 2 ครั้ง ตลอดการฝึกอบรม	บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามีคามผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทาง ฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
362-860 จักษุวิทยาหัตถการ 2	การประเมินเพื่อนำมาคำนวณเกรดรายวิชา		ประเมินได้เกรด C ขึ้นไป
	- คะแนนการสอบ ECCE with IOL (2 case) (40%) - คะแนนสะสมการสอบ ECCE with IOL (40%) * กำหนดสอบให้เสร็จสิ้นภายในเดือน พ.ย. - ก.พ. * กรณีสอบเสร็จไม่ทันตามกำหนด หักคะแนนเต็มสัปดาห์ละ 20 %	EPA, ECCE surgical assessment	
	- การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์ (20%)	การประเมิน 360 องศา	
	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- EPA ตาม milestone ชั้นปีที่ 2: EPA level 4 in ECCE, muscle surgery to correct horizontal deviation	EPA	
	- DOPS ตาม milestone ชั้นปีที่ 2: Satisfy in lacrimal irrigation, anterior chamber paracentesis, vitreous tapping, intraocular injection, ultrasound of posterior segment, PI, Nd:YAG posterior capsulotomy, laser PRP, laser retinopexy	DOPS	
	- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนใน ECCE ไม่เกินเกณฑ์ที่สาขาวิชากำหนด	รายงานภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัด	
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามีคามผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทางฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
362-890 จักษุวิทยาคลินิก 2	การประเมินเพื่อนำมาคำนวณเกรดรายวิชา		ประเมินได้เกรด C ขึ้นไป
	- Ophthalmic clinical evaluation in special clinic (10%)	PSU OCEX: Special clinic	
	- คะแนนการสอบ Topic (15%) CRQ (5%)	Topic, CRQ examination	
	- คะแนนการสอบเนื้อหา Clinical BSCS (20%)	Clinical BSCS examination	
	- คะแนนสอบจากหน่วยย่อย (40%) แบ่งเป็น <ul style="list-style-type: none"> - ตาเด็กและโรคในกล้ามเนื้อตา (10%) - กระจกตา (10%) - ต้อหิน (10 %) - จักษุประสาท (10 %) **ติดต่อทำการสอบให้เสร็จสิ้นภายใน เดือน พ.ย. – ก.พ.	คะแนนการประเมินจากอาจารย์ในหน่วยย่อย	
	- การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์ (5%)	การประเมิน 360 องศา	
	- การประเมินกิจกรรม Subspecialty club (5%)	PSU Oph evaluation: Academic activity	
	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วม MM conference อย่างน้อย 75% ในแต่ละปี	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์อย่างน้อย 2 ครั้ง ตลอดการฝึกอบรม	บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วหาความผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทางฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	
	- ผ่านการ Audit OPD record	ฝ่ายเวชระเบียน	

ชั้นปีที่ 3: พชท. ชั้นปีที่ 4,5 / พจบ.ชั้นปีที่ 3

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
350-800 สารนิพนธ์	การสอบสารนิพนธ์ ภายในเดือน มกราคม	ฝ่ายวิจัย	ผ่านการสอบและ ส่งรูปเล่มสารนิพนธ์ ภายในระยะเวลาที่กำหนด (มกราคม)
362-894 ประสบการณ์วิชาชีพ สำหรับจักษุแพทย์	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
ชั้นปีที่ 2: Medical elective โดยเลือกสถาบันในประเทศที่สาขาวิชา รับรอง หรือสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ ที่สาขาพิจารณาแล้วว่าเหมาะสม หรือมี MOU กับทางคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3: Surgical elective โดยเลือกจากโรงพยาบาลที่สาขาวิชารับรอง	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- Satisfy in PSU OCEX in elective	PSU OCEX: elective	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและ นอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วความผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทาง ฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
362-960 จักษุวิทยาหัตถการ 3	การประเมินเพื่อนำมาคำนวณเกรดรายวิชา		ประเมินได้เกรด C ขึ้นไป
	- ผลการสอบ phacoemulsification 2 case (40%) - คะแนนสะสมการทำ phacoemulsification (40%) * กำหนดสอบให้เสร็จสิ้นภายในเดือน พย - มีค *กรณีสอบไม่ทันตามกำหนด หักคะแนนเต็มสัปดาห์ละ 20%	EPA, Phaco surgical assessment	
	- การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์ (20%)	การประเมิน 360 องศา	
	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- EPA ตาม milestone ^{ชั้นปีที่} 3: EPA level 4 in Phacoemulsification with IOL implantation, Corneal and scleral laceration repair, Lid surgery	EPA	
	- DOPS ตาม milestone ^{ชั้นปีที่} 3: Satisfy in Trabeculectomy	DOPS	
	- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนใน Phacoemulsification ไม่เกินเกณฑ์ที่สาขาวิชากำหนด	รายงานภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัด	
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอก สาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามีความผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทาง ฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	

รายวิชา	ข้อมูลการประเมิน	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์ผ่าน
362-990 จักษุวิทยาคลินิก 3	การประเมินเพื่อนำมาคำนวณเกรดรายวิชา		ประเมินได้เกรด C ขึ้นไป
	- Ophthalmic clinical evaluation in special clinic (10%)	PSU OCEX: Special clinic	
	- คะแนนการสอบ Topic (15%) CRQ (5%)	Topic, CRQ examination	
	- คะแนนการสอบเนื้อหา Clinical BSCS (25%)	Clinical BSCS examination	
	- คะแนนสอบจากหน่วยย่อย (30%) แบ่งเป็น <ul style="list-style-type: none"> - ศัลยกรรมตบแต่ง (10%) - โรคและปัญหาของจอประสาทตา (10%) - ภูมิคุ้มกันอักเสบ (10 %) **ติดต่อทำการสอบให้เสร็จสิ้นภายใน เดือน พย - กพ	คะแนนการประเมินจากอาจารย์ในหน่วยย่อย	
	การประเมินการปฏิบัติงานจากอาจารย์ (5%)	การประเมิน 360 องศา	
	การประเมินกิจกรรม Subspecialty club (5%)	PSU OCEX: Academic activity	
	การประเมินสมรรถนะรายวิชา		Satisfied in all area
	- มาปฏิบัติงานครบถ้วนตามกำหนด	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- มาปฏิบัติงานและเข้ากิจกรรมตรงเวลา	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วม MM conference อย่างน้อย 75% ในแต่ละปี	ใบลาและการบันทึกเวลาเข้าเรียน	
	- เข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์อย่างน้อย 2 ครั้ง ตลอดการฝึกอบรม	บันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในและนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามีผลจริงตามมติที่ประชุมสาขา	หนังสือร้องเรียนผ่านทางฝ่ายหลังปริญญาของสาขาวิชา	
	- ผ่านการ Audit OPD record	ฝ่ายเวชระเบียน	

สรุป เกณฑ์การพิจารณาเลื่อนชั้น และส่งสอบบอร์ด

เกณฑ์การประเมิน	ชั้นปีที่ 1: พขท.2/ พจบ.1	ชั้นปีที่ 2: พขท.3/ พจบ.2	ชั้นปีที่ 3: พขท.4,5/ พจบ.3
PSU	สอบผ่านรายวิชาในหลักสูตร ป.บัณฑิต สารนิพนธ์ผ่านการพิจารณาของ EC		- สอบสารนิพนธ์และส่งรูปเล่มผ่านตามกำหนด - งานวิจัยผ่าน oral presentation ในงานประชุม
Department	At least grade C in all subjects Satisfied in all area ในรายวิชา 362-760 จักษุวิทยาหัตถการ 1 362-790 จักษุวิทยาคลินิก 1	At least grade C in all subjects Satisfied in all area ในรายวิชา 362-860 จักษุวิทยาหัตถการ 2 362-890 จักษุวิทยาคลินิก 2 362-860 เวชจริยศาสตร์สำหรับจักษุแพทย์	At least grade C in all subjects Satisfied in all area ในรายวิชา 362-960 จักษุวิทยาหัตถการ 3 362-990 จักษุวิทยาคลินิก 3 362-860 เวชจริยศาสตร์สำหรับจักษุแพทย์ 362-894 ประสบการณ์วิชาชีพสำหรับจักษุแพทย์
RCOPT	- สอบผ่าน Basic science examination (อนุโลมให้หรือสอบแก้ในปีที่ 2 ได้)	- สอบผ่าน Basic science examination	- Pass all EPA - ผ่านการฝึกอบรม พจบ ปี 1,2,3 - พขท.ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 42 เดือน - มีผลงานวิจัยหรือรายงานผู้ป่วย ต้องเคยนำเสนอในงานประชุมหรือเคยลงตีพิมพ์ โดยให้ส่ง full paper พร้อมลายเซ็นรับรอง

การวัดและประเมินผลแพทย์ฝึกอบรม

เพื่อให้มั่นใจได้ว่าแพทย์ผู้ฝึกอบรมมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้าน ในผลลัพธ์ของการฝึกอบรม ทางสาขาวิชาจึงได้จัดทำระบบวัดและประเมินผล และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) เพื่อให้ผู้ฝึกอบรมได้นำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง ดังต่อไปนี้

PSU Ophthalmology assessment

Tool of assessment	PSU-OCEX	การประเมินตามสายงาน 360 องศา	EPA & DOPS	Academic activity	Examination	Research
Location	OPD	IPD	OR, Laser, Minor Surgery		MCQ, Topic, CRQ, Oral	
1. Patient care	√√	√	√√			
2. Medical knowledge & Procedure skills	√	√	√	√	√√	
3. Interpersonal & communication skills	√√	√√	√√	√√		
4. Practice-based and improvement	√	√	√	√√		√√
5. Professionalism, continue medical education, professional development	√√	√√	√	√		
6. System based practice	√√	√√	√			

การประเมิน competency ตาม workplace-based practice

การปฏิบัติงานที่ OPD, special clinic

- ใช้แบบประเมิน Ophthalmic Clinical Evaluation Exercise (PSU-OCEX):
<https://forms.gle/E6MWhiUVOZLuMHLPA>
- โดยแพทย์ฝึกอบรมสามารถเลือกเคสเพื่อรับการประเมินได้เอง และความถี่ต้องไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ตามชั้นปี
- ผลการประเมินจากอาจารย์จะส่งไปยัง email ของแพทย์ผู้ฝึกอบรมโดยตรง และสามารถขอทราบผลได้ที่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาของสาขาวิชา

การปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยใน OR

- อาจารย์ประจำห้องผ่าตัดจะเป็นผู้ประเมินเมื่อปฏิบัติงานครบ 1 เดือน โดยใช้แบบฟอร์ม
<https://forms.gle/UpO64iKRpOrqvJth6>
- การประเมินการปฏิบัติงานจะครอบคลุมทั้ง Preop-, intraop- และ Post operation
- เกณฑ์การประเมินประกอบไปด้วย Patient care 35%, Medical knowledge & procedural skills 35% และเจตคติ (Affective) 30 %
- สามารถขอทราบผลได้ที่ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาของสาขาวิชา

การปฏิบัติงานตามสายงานดูแลผู้ป่วยใน IPD

- แพทย์ผู้ฝึกอบรมทุกคนจะได้รับการประเมินจากอาจารย์ประจำสายงาน ภายหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานใน rotation นั้น (โดยเฉลี่ยจะทำการประเมินทุก 2 เดือน)
- ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาจะทำการส่งแบบประเมินให้อาจารย์โดยตรงภายใน 1-2 สัปดาห์ภายหลังการจบ rotation

Elective

- แพทย์ผู้ฝึกอบรมชั้นปีที่ 1 ใช้ผลการประเมินจากสาขาวิสัญญี
- แพทย์ผู้ฝึกอบรมต้องขอรับการประเมินจากอาจารย์หรือแพทย์พี่เลี้ยงที่ดูแลในระหว่าง elective ผ่านแบบฟอร์ม:
<https://forms.gle/HHXCbgDDFjooxd3V9> โดยที่
 - แพทย์ผู้ฝึกอบรมชั้นปีที่ 2 ขอรับการประเมินอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ทั้งหมด 4 ครั้งต่อ rotation)
 - แพทย์ผู้ฝึกอบรมชั้นปีที่ 3 ขอรับการประเมินอย่างน้อย 1 ครั้งตลอด rotation และสรุปจำนวนหัตถการที่ได้ฝึกฝนรวมทั้งภาวะแทรกซ้อนส่งสาขาวิชาภายใน 1 สัปดาห์หลัง elective เสร็จสิ้น

กิจกรรมวิชาการ

- ภายหลังจากนำเสนอกิจกรรมวิชาการที่ได้รับมอบหมายเสร็จสิ้นและได้นำไฟล์ไปจัดเก็บใน google classroom ของสาขาวิชาแล้ว ให้แพทย์ผู้ฝึกอบรมขอรับการประเมินจากอาจารย์ผู้ดูแลกิจกรรมนั้นๆ โดยใช้แบบฟอร์ม Academic activity: <https://forms.gle/mhXFdFaB8CbODq4T6>

การประเมิน competency ในด้าน Medical knowledge

การประเมินความรู้ด้านทฤษฎี

ทางสาขาวิชาจัดให้มีการสอบวัดผลความรู้ทางจักษุวิทยาอย่างสม่ำเสมอตลอดปีการศึกษาเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ทบทวนความรู้ และเตรียมพร้อมสำหรับการสอบวุฒิปัตร โดยมีรายละเอียดดังนี้

เดือน	หัวข้อ	ผู้รับการประเมิน (ชั้นปี)
สิงหาคม	Basic Science	R1
ตุลาคม	สอบเนื้อหาในเล่ม BSCS ของ AAO ครั้งที่ 1	ทุกคน
พฤศจิกายน	สอบ Oral Neuro-ophthalmology	R1
ธันวาคม	สอบ ป บัณฑิต	R1
	สอบ Oral Cornea	R2
	สอบ Oral Uveitis	R3
	สอบสารนิพนธ์	R3
มกราคม	สอบ Oral Glaucoma	R2
	สอบ Oral Retina	R3
	สอบเนื้อหาในเล่ม BSCS ของ AAO ครั้งที่ 2	ทุกคน
กุมภาพันธ์	สอบ Oral Ped-oph	R2
	สอบ Oral OPRC	R3
มีนาคม	สอบ Topic	ทุกคน
เมษายน	สอบ CRQ	ทุกคน
พฤษภาคม	สอบ Oral examination	ทุกคน

แผนการสอบเนื้อหาในเล่ม BSCS ของ AAO

ปีการศึกษา	ชื่อหนังสือ	อาจารย์ผู้รับผิดชอบการสอบ
2566 (2566-67)	- Pediatric ophthalmology and strabismus (60 ข้อ)	รศ.พญ.สุภาภรณ์/ ผศ.พญ.เพ็ญนี่/ อ.พญ.นริสา
	- External disease and cornea (45 ข้อ) - Refractive Surgery (15 ข้อ)	- ผศ.พญ.อรสา/ อ.นพ.จักรี/ อ.พญ.วิริยจันทร์
2567 (2567-68)	- Clinical optics (10 ข้อ) - Low vision (5 ข้อ) - Lens and cataract (30 ข้อ)	- รศ.นพ.วีระวัฒน์/ รศ.นพ.พิชัย - ผศ.พญ.ณัฐชาดา - รศ.พญ.สุภาภรณ์/ รศ.พญ.วันทนี(ส)/ ผศ.นพ.บุญชัย / รศ.พญ.ปฐมมา / อ.นพ.จักรี
	- Retina and vitreous (50 ข้อ) - Ophthalmic pathology and intraocular tumor (10 ข้อ)	- ศ.นพ.แมนสิงห์/ รศ.พญ.ปฐมมา/ รศ.นพ.พิชัย/อ.พญ. วันทนี (ด)/อ.นพ.ธาดา - ผศ.พญ.เพ็ญนี่/ อ.พญ.วันทนี(ด)/ อ.พญ.นริสา/ อ.พญ. วิริยจันทร์ / อ.นพ.ธาดา
2569 (2569-70)	- Neuro-ophthalmology (25 ข้อ) - OPRC (25 ข้อ)	- ผศ.พญ. จุฑามาศ - รศ.พญ. อรพรรณ
	- Uveitis (25 ข้อ) - Glaucoma (45 ข้อ)	- รศ.พญ.วันทนี(ส) - รศ.นพ.วีระวัฒน์/ ผศ.นพ.บุญชัย/ ผศ.พญ.ณัฐชาดา

เกณฑ์การผ่าน

1. ด้านความรู้

- Minimal passing level (MPL) คือ 60%, 50% และ 40% ในระดับชั้นปีที่ 3, 2, 1 ตามลำดับ
- หากผลสอบไม่ผ่านเกณฑ์ แพทย์ฝึกอบรมต้องสอบแก้ตัวตามที่อาจารย์ผู้สอบกำหนด
- หากในวันที่จัดสอบแพทย์ฝึกอบรมไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในสถาบัน หรือติดภาระกิจไม่สามารถเข้าสอบได้ ให้แพทย์ฝึกอบรมติดต่อขอสอบภายในสัปดาห์ที่ 1 ของเดือนถัดไป

การประเมินทักษะในการทำหัตถการ

สาขาวิชาได้ทำการพัฒนาแบบประเมินทักษะในการทำหัตถการตามกิจกรรม Milestone ที่ราชวิทยาลัยกำหนด โดยภายหลังจากทำหัตถการเสร็จสิ้นแล้วให้ยื่นแบบประเมินให้อาจารย์ผู้ดูแลประเมินการทำหัตถการประเมินทุกครั้ง ไม่ว่าจะทำหัตถการนั้นสำเร็จหรือไม่ ทางฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาจะทำการติดตามความก้าวหน้า และส่งผลให้แพทย์ผู้ฝึกอบรมทาง Email

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	Link แบบประเมินตามหลักสูตร 2565
EPA		
1. Pterygium excision	อ.จักรี	https://forms.gle/b55SF3pfzUiyCf9n6
2. ECCE with IOL implantation	อ.วันतीय ส.	https://forms.gle/BDR4GRwW2E2E9B4g9
3. Corneal/scleral laceration repair	อ.อรสา	https://forms.gle/FHc6nMHSdZVn74kx8
4. Muscle surgery to correct horizontal deviation	อ.เพ็ญนี	https://forms.gle/2QUMfkUuGLheoDd96
5. Eyelid surgery	อ.อรพรรณ	https://forms.gle/1ZXXsAH9AFEAU9Wh7
6. Phacoemulsification with IOL implantation	อ.จุฑามาศ อ.บุญชัย	https://forms.gle/3EvbcN1f3wzZyGVx8
DOPS		
1.Subconjunctival/subtenon/periocular injection	อ.ณัฐชาดา	https://forms.gle/rFEqu3TbWPnnBcgH6
2. Corneal / conjunctival scraping	อ.จักรี	https://forms.gle/sTxwJ1xvBiF7b9dZ8
3. Refraction	อ.นริสา	https://forms.gle/aAuh71S8KXTZBuzV7
4. Lacrimal irrigation	อ.อรพรรณ	https://forms.gle/sY1c9DPHXC7aRdiT9
5. Anterior chamber tapping/injection	อ.วันतीय ส.	https://forms.gle/uZwDmFDrukx2RtiAA
6. Laser peripheral iridotomy	อ.วีระวัฒน์	https://forms.gle/e8dOHvTyopmMOQjyZ
7. Nd:YAG laser posterior capsulotomy	อ.วีระวัฒน์	https://forms.gle/Z2zJy6MXS6xzYdi7
8. Ultrasound of posterior segment	อ.ปฐมา	https://forms.gle/SwG5AF6z6jRKqrV1A
9. Laser PRP	อ.ธาดา	https://forms.gle/ZfnCd2fWGWUE8t7x9
10. Laser retinopexy	อ.ธาดา	https://forms.gle/juf1xRfCaxpodQE48
11. Vitreous tap and injection	อ.พิชัย	https://forms.gle/UfSURb7kj4Wp67m9A
12. Trabeculectomy	อ.ณัฐชาดา	https://forms.gle/nH1gWYzfETHAYfJc6

หมายเหตุ: 1. EPA 3 สามารถให้อาจารย์ประจำโรงพยาบาล surgical elective ประเมินได้

2. EPA 5 อาจารย์คณินิจ รพ สุราษฎร์ธานี สามารถประเมินให้ได้

3. DOPS 12 อาจารย์คณินิจ รพ สุราษฎร์ธานี และ อาจารย์ภาณุวัฒน์ รพ มหาราชนครศรีธรรมราช สามารถประเมินให้ได้

นอกจากนี้ เมื่อเสร็จสิ้นการทำหัตถการ ขอให้แพทย์ผู้ฝึกอบรมทำ **Self reflection** ทุกครั้งผ่าน form <https://forms.gle/yoPAAs1Ki7O7abmDA> เพื่อเป็นการบันทึกพัฒนาการของตนเอง และข้อมูลนี้จะถูกนำไปเก็บใน Lobook ของแพทย์ผู้ฝึกอบรม

Milestones การฝึกอบรบจักษุวิทยา

EPA (Entrustable professional activities)

L1 = Level 1 คือ สามารถปฏิบัติได้เองภายใต้การควบคุมของอาจารย์ อย่างใกล้ชิด

L2 = Level 2 คือ สามารถปฏิบัติได้เองภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

L3 = Level 3 คือ สามารถปฏิบัติได้เองโดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

L4 = Level 4 คือ สามารถปฏิบัติได้เอง โดยไม่ต้องกำกับดูแล

L5 = Level 5 คือ สามารถปฏิบัติได้เอง และควบคุมผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าให้ปฏิบัติได้

EPA (Entrustable professional activities)	ระดับขั้นการฝึกอบรบ			PSU
	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	
1. Pterygium excision	L4 #1			เก็บ EPA ไม่ต่ำกว่า 3 เคส และมี L4 อย่างน้อย 1 เคส จึงจะทำ ECCE ได้
2. ECCE with IOL implantation		L4 #1		เก็บ EPA ไม่ต่ำกว่า 8 เคส และมี L4 อย่างน้อย 1 เคส จึงจะทำ PE ได้
3. Corneal/scleral laceration repair		L4 #1		มี L4 อย่างน้อย 1 เคส
4. Muscle surgery to correct horizontal deviation		L4 #1		เก็บ EPA ไม่ต่ำกว่า 3 เคส และมี L4 อย่างน้อย 1 เคส
5. Eyelid surgery (upper blepharoplasty or ectropion/entropion correction)			L4 #1	มี L4 อย่างน้อย 1 เคส
6. Phacoemulsification with IOL implantation			L4 #1	เก็บ EPA ไม่ต่ำกว่า 50 เคส และมี L4 อย่างน้อย 1 เคส ก่อนออก surgical elective

ในกรณีเก็บหัตถการ EPA ล่าช้า ต้องเข้าพบฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา เพื่อขอยาวเวลาในการเก็บเคส ครั้งละ 1 เดือน สามารถขอยาวเวลาได้สูงสุดไม่เกิน 3 เดือน หากไม่ผ่าน Milestone ตามกำหนด จะสามารถเลื่อนชั้นปีได้

DOP (Direct observe procedural skill)

[] ผ่าน คือ ได้ผลประเมินทำถูกสมบูรณ์ ต้องครบถ้วนทุกข้อ

DOP (Direct observe procedural skill)	ระดับขั้นการฝึกอบรม		
	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
1. Subconjunctival/subtenon/periocular injection	S #1		
2. Corneal / conjunctival scraping	S #1		
3. Refraction	S #1		
4. Lacrimal irrigation		S #1	
5. Anterior chamber tapping/injection		S #1	
6. Laser peripheral iridotomy		S #1	
7. Nd:YAG laser posterior capsulotomy		S #1	
8. Ultrasound of posterior segment		S #1	
9. Laser PRP		S #1	
10. Laser retinopexy		S #1	
11. Vitreous tap and injection		S #1	
12. Trabeculectomy			S #1

ในกรณีหัตถการ DOPS ล่าช้า ต้องเข้าพบฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา เพื่อขอขยายเวลาในการเก็บเคส ครั้งละ 1 เดือน สามารถขอขยายเวลาได้สูงสุดไม่เกิน 3 เดือน หากไม่ผ่าน Milestone ตามกำหนด จะสามารถเลื่อนชั้นปีได้

การสอบหัตถการ

รายวิชา	กิจกรรม	กำหนดสอบ
ชั้นปีที่ 1 362-760 จักษุวิทยาหัตถการ 1	- Pterygium excision 1 case (30%) - Retrobulbar anesthesia 1 case (30%)	พ.ย. – มี.ค.
ชั้นปีที่ 2 362-860 จักษุวิทยาหัตถการ 2	- คะแนนสะสมการสอบ ECCE with IOL (40%) - คะแนนการสอบ ECCE with IOL (2 case) (40%) (ต้องเป็นเคสที่ได้รับการประเมินทั้ง Intraoperative และ post-operation ครบทั้ง 2 ส่วน โดยเลือก 2 เคสที่ได้คะแนนสูงสุด)	พ.ย. – ก.พ.
ชั้นปีที่ 3 362-960 จักษุวิทยาหัตถการ 3	- คะแนนสะสมการทำ phacoemulsification (40%) - ผลการสอบ phacoemulsification 2 case (40%)	พ.ย. – มี.ค.

*กรณีสอบไม่ทันตามกำหนด หักคะแนนเต็มสัปดาห์ละ 20%

การประเมินหลังการผ่าตัดร่วมกับอาจารย์

แพทย์ฝึกอบรมสามารถปรึกษาและขอคำแนะนำจากอาจารย์ได้เสมอหากมีข้อสงสัยในการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทุกเคส อย่างไรก็ตามเพื่อเป็นการประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ทางสาขาวิชาจึงแนะนำให้แพทย์ผู้ฝึกอบรมขอรับการประเมินผู้ป่วยที่ตนเองผ่าตัด ดังนี้

- ระยะเวลา Postop assessment timing
 - Phacoemulsification ประเมินที่ 4 สัปดาห์หลังผ่าตัด
 - ECCE ประเมินที่ 6 สัปดาห์หลังผ่าตัด
- ควรได้รับการประเมินโดยอาจารย์ไม่ต่ำกว่า 5 เคส
- ทุกเคสที่มี Intraoperative complication ต้องมีการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดร่วมกับอาจารย์
- แบบประเมิน
 - Postop assessment cataract surgery (สำหรับ อาจารย์)
<https://forms.gle/jTozuVd1XqKr2vz19>
 - Postop assessment cataract surgery (สำหรับ Resident)
<https://forms.gle/ZqSj7KP1kLomY8S48>
- หากมีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการทำหัตถการ ขอให้แพทย์ผู้ฝึกอบรม **รายงานอุบัติการณ์** ทุกครั้ง ผ่านแบบฟอร์ม <https://forms.gle/6GAtFG3zFnJxput39> ทั้งนี้อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการทำหัตถการที่พึงประสงค์ของสาขาวิชา กำหนดที่น้อยกว่า 7%

PSU Ophthalmic Clinical Evaluation Exercise

วัตถุประสงค์	เพื่อประเมินศักยภาพการเป็นจักษุแพทย์ตามผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมทั้ง 6 ด้าน
สถานที่ประเมิน	แผนกผู้ป่วยนอกจักษุ (OPD general eye) คลินิกเฉพาะทาง (Special clinic)
ผู้ประเมิน	อาจารย์ประจำสาขาวิชา
ผู้รับการประเมิน	แพทย์ผู้ฝึกอบรมชั้นปีที่ 1,2,3
ความถี่	<ul style="list-style-type: none">- แพทย์ผู้ฝึกอบรมชั้นปีที่ 1 ขอรับการประเมินใน OPD general eye อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตั้งแต่ ส.ค. - ธ.ค. (5 เดือนแรก) หลังจากนั้นอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง จนจบปีการศึกษา (ส่วนหนึ่งของรายวิชาจักษุวิทยาคลินิก 1)- แพทย์ผู้ฝึกอบรมชั้นปีที่ 2,3 ขอรับการประเมินจาก Special clinic อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง/special clinic ที่วนผ่าน (ส่วนหนึ่งของรายวิชาจักษุวิทยาคลินิก 2,3)- ติดตามและรายงานผลในที่ประชุมสาขาวิชาทุกเดือนคู่
เกณฑ์การประเมิน	<ul style="list-style-type: none">- ได้การประเมินระดับศักยภาพโดยรวม ในผู้ป่วยระดับความยาก Easy, Moderate <u>มากกว่า 5 คะแนนขึ้นไป และ ต้องไม่ได้รับการประเมิน “Not meet expectation”</u> ในหัวข้อใดหัวข้อหนึ่งของการประเมิน- หากไม่ผ่าน ให้ทำการประเมินซ้ำในหัวข้อเดิม จนกว่าจะผ่านเกณฑ์- คะแนนระดับศักยภาพโดยรวมที่ได้จากการประเมินครั้งแรก จะถูกนำไปคำนวณเป็นส่วนหนึ่งของรายวิชาจักษุวิทยาคลินิก 1,2,3

Entrustable professional activities (EPA)



EPA 1:
Pterygium excision /
conjunctival or
amniotic membrane
graft (สำหรับอาจารย์) 2566



EPA 2:
ECCE with IOL
implantation (สำหรับ
อาจารย์) 2566



EPA 3:
Cornea / Scleral
laceration
repair_2566



EPA 4:
Muscle surgery to
correct horizontal
deviation



EPA 5:
Eyelid surgery_2566



EPA 6:
Phacoemulsification
with IOL implantation
(สำหรับอาจารย์) 2566

Direct observe procedural skill (DOPs)

สาขาวิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



DOPS 1:
Subconjunctival/Subt
enon/periorcular
injection 2566



DOPS 2:
Corneal /conjunctival
scraping



DOPS 3:
Refraction



DOPS 4:
Lacrimal irrigation



DOPS 5:
Anterior chamber
tapping/injection



DOPS 6:
Laser peripheral
iridotomy



DOPS 7:
Nd YAG Laser
posterior
capsulotomy



DOPS 8:
Ultrasound of
posterior segment



DOPS 9:
PRP panretinal
photocoagulation



DOPS 10:
Laser retinopexy



DOPS 11:
Intravitreal injection



DOPS 12:
Trabeculectomy

Cataract & Others



Cataract:
Postop assessment
cataract Sx (สำหรับ
อาจารย์) 2566



Cataract:
Postop assessment
cataract Sx (สำหรับ
Resident) 2566



Other:
OPD 2566:
Ophthalmic Clinical
Evaluation Exercise



Other:
Elective: PSU
Ophthalmic Evaluation
2566



Other:
Academic activity:
PSU Ophthalmic
Evaluation



Other:
Incident report

รางวัลสำหรับแพทย์ฝึกอบรม

รางวัลขวัญตา Award

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ใช้ทุน / แพทย์ประจำบ้าน

1. กระตือรือร้นในการอ่านหนังสือและค้นคว้าหาความรู้
2. มีการประเมินตนเองทั้งก่อนและหลังการสอบ
3. มีความภาคภูมิใจในความอุตสาหะและความสำเร็จที่ได้รับ
4. เป็นขวัญและกำลังใจในการตั้งใจศึกษาเล่าเรียน และยกระดับความรู้ความสามารถตนเองให้สูงขึ้น

รางวัลขวัญใจ Award

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ใช้ทุน / แพทย์ประจำบ้าน

มีความภาคภูมิใจและเป็นกำลังใจในการเป็นปฏิบัติงาน เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม และจะได้รับโอกาสในการเสนอชื่อเพื่อรับรางวัลแพทย์ที่มีคุณธรรมจริยธรรมดีเด่นของคณะแพทย์ในปีนั้นๆ ด้วย

เงื่อนไข

รางวัล ขวัญตา Award ผู้ได้รับรางวัลคือแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านที่ได้คะแนนรวมสูงสุดจากการสอบในปีนั้น ๆ ประกอบด้วย การสอบระหว่างเรียนทุก 3 เดือน การสอบปลายปีและไม่มีพฤติกรรมเสื่อมเสีย

รางวัล ขวัญใจ Award ผู้ได้รับรางวัลคือแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านที่มีคะแนนสูงสุดด้านเจตคติ Attitude ซึ่งประเมินจากอาจารย์ เจ้าหน้าที่ และเพื่อน และไม่มีข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมเสื่อมเสีย

รางวัลที่ได้รับ

1. ประกาศนียบัตรประกาศเกียรติคุณ
2. เงินรางวัลรางวัลละ 2,000 บาท



โครงการป็นดาว

หลักการและเหตุผล

สาขาวิชา มีพันธกิจในการอบรมแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านให้มีขีดความสามารถตามมาตรฐานผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาจักษุวิทยา และเป็นผู้มีจริยธรรม ทศนคติ เจตคติและพฤติกรรมที่ดีเหมาะสมต่อการเป็นจักษุแพทย์ อย่างไรก็ตามแพทย์ฝึกอบรมอาจประสบปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในด้านการเรียนรู้ ทักษะในการทำหัตถการที่ไม่บรรลุตามเกณฑ์ ปัญหาการปรับตัวในการเรียนและการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน ซึ่งทางสาขาวิชาได้เล็งเห็นถึงความจำเป็นในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนให้แพทย์ฝึกอบรมสามารถปรับตัวและมีพัฒนาการที่ก้าวหน้าภายใต้การดูแลของคณาจารย์ในสาขาวิชา

วัตถุประสงค์

1. คัดกรองแพทย์ฝึกอบรมที่มีปัญหาหรือพัฒนาการล่าช้าในระหว่างการฝึกอบรม ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ
2. เพื่อกำหนดแผนการดูแลที่มีความจำเพาะต่อความต้องการของแพทย์ฝึกอบรมที่มีปัญหา
3. เพื่อส่งเสริมและติดตามพัฒนาการทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติของแพทย์ผู้ฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง

ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา และคณาจารย์ประจำสาขาวิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้เข้าร่วมโครงการ

แพทย์ฝึกอบรมที่มีปัญหาทางด้านความรู้ ทักษะ หรือเจตคติ

เกณฑ์การคัดกรองแพทย์ฝึกอบรมเข้าสู่โครงการ

1. ด้านความรู้
 - แพทย์ฝึกอบรมที่ได้คะแนนสอบรายวิชาจักษุวิทยาไม่ผ่านระดับ Minimal passing level (MPL) ที่สาขาวิชาได้กำหนดไว้ คือ 60%, 50% และ 40% ในชั้นปีที่ 3, 2, 1 ตามลำดับ
 - แพทย์ฝึกอบรมที่ได้เกรด C ในรายวิชาใดวิชาหนึ่งของวิชาที่ลงทะเบียนเรียน
 - แพทย์ฝึกอบรมที่ไม่ผ่านการประเมินในการสอบ Basic science ของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ในชั้นปีที่ 1
2. ด้านทักษะ
 - แพทย์ฝึกอบรมที่มีทักษะในกิจกรรม milestone ล่าช้ากว่าที่ราชวิทยาลัยกำหนด
 - แพทย์ผู้ฝึกอบรมที่มีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัดสูงกว่าเกณฑ์ที่สาขาวิชาได้ตั้งมาตรฐานไว้
 - แพทย์ผู้ฝึกอบรมที่อาจารย์ในสาขาวิชาลงมติว่าไม่สามารถให้ไป elective ฝึกผ่าตัดที่โรงพยาบาลอื่นได้

3. ด้านเจตคติ

- แพทย์ผู้ฝึกอบรมที่มีความประพฤติละเมิดต่อเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 และข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2547
- แพทย์ผู้ฝึกอบรมที่ได้รับข้อร้องเรียนต่อพฤติกรรมในระหว่างปฏิบัติงานจากในหรือนอกสาขาวิชาที่สืบสวนแล้วว่ามี ความผิดจริงตามมติที่ประชุมสาขาวิชา

แนวทางปฏิบัติ

1. อาจารย์ และ/หรือ คณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเสนอรายชื่อแพทย์ผู้ฝึกอบรมที่เข้าเกณฑ์เข้าสู่โครงการ
2. แจ้งให้อาจารย์ที่ปรึกษาทราบ และร่วมกันวางแผนช่วยเหลือแพทย์ผู้ฝึกอบรม
3. อาจารย์ที่ปรึกษาให้การดูแลตามแผนที่คณาจารย์ของสาขาวิชาแนะนำ โดยการดูแลจะครอบคลุมใน 3 ด้านดังนี้

ด้านความรู้

- ให้อาจารย์ที่ปรึกษาสืบค้นปัญหาในการเรียน เพื่อหาทางแก้ไขร่วมกับแพทย์ผู้ฝึกอบรม
- จัดการสอบซ่อมภายใต้การดูแลของอาจารย์เจ้าของรายวิชา เพื่อให้ทบทวนความรู้ และศึกษาเพิ่มเติม
- อาจารย์ในสาขาวิชาช่วยกระตุ้นและติดตามพัฒนาการการเรียนรู้ของแพทย์ผู้ฝึกอบรมตามความเหมาะสม เช่น ชักถาม ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้การบ้านเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ จัดการเรียนการสอนเพิ่มเติม และสนับสนุน แหล่งการเรียนรู้

ด้านทักษะ

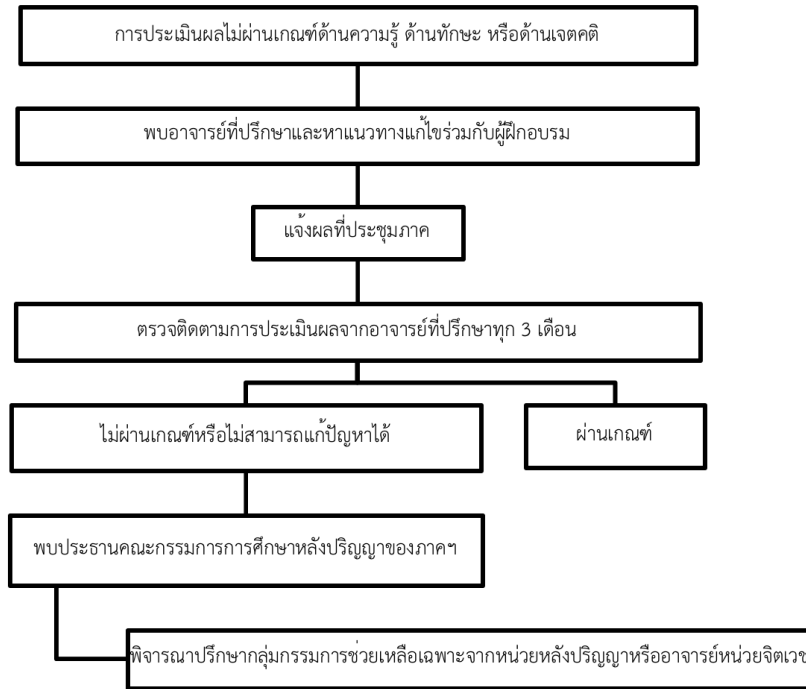
- อาจารย์ และคณะกรรมการฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุและวางแผนการช่วยเหลือ
- อาจารย์ช่วยดูแลติดตามการทำหัตถการอย่างใกล้ชิด จัดเพิ่มช่วงเวลาการฝึกผ่าตัด
- แพทย์ผู้ฝึกอบรมต้องได้รับการประเมินการทำหัตถการจากอาจารย์ในทันทีหลังผ่าตัดเสร็จทุกเคส
- ให้อาจารย์ผู้คุมผ่าตัดรายงานพัฒนาการของทักษะในที่ประชุมสาขาทุกเดือนในวาระการกำกับกรรมการฝึกอบรม
- ช่วง elective ฝึกผ่าตัด แพทย์ผู้ฝึกอบรมจะฝึกทักษะในการทำหัตถการที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ภายใต้การดูแล อย่างใกล้ชิดของอาจารย์

ด้านเจตคติ

- ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพูดคุยกับแพทย์ผู้ฝึกอบรมเพื่อร่วมค้นหาสาเหตุ และให้ความช่วยเหลือ
- อาจารย์ที่ปรึกษาติดตามผลและแจ้งผลความคืบหน้าในที่ประชุมสาขาทุกเดือนในวาระการกำกับกรรมการฝึกอบรม
- แพทย์ผู้ฝึกอบรมสามารถขอคำปรึกษาจากอาจารย์ในสาขาวิชา อาจารย์ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา หรืออาจารย์หน่วย จิตเวชและฝ่ายหลังปริญญาของคณะแพทย์ได้ตามความสะดวก

4. หากปัญหายังไม่สามารถคลี่คลายได้ สาขาวิชาจะแต่งตั้งกลุ่มกรรมการ ประกอบด้วย รองหัวหน้าสาขาและกรรมการฝ่ายหลังปริญญา อาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่มีส่วน เพื่อพูดคุยกับแพทย์ผู้ฝึกอบรมเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และลงบันทึก แนวทางการแก้ไข
5. ในกรณีที่ปัญหายังไม่สามารถคลี่คลาย หรือมีการละเมิดทัศนคติบนที่ทางสาขาวิชาได้แจ้งแก่แพทย์ผู้ฝึกอบรมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ทางสาขาวิชามีอำนาจในการพิจารณาชะลอหรือยุติการฝึกอบรมของแพทย์ผู้ฝึกอบรม เนื่องจากขาดคุณสมบัติตามมาตรฐานในการเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาจักษุวิทยา และดำเนินการแจ้งไปยังครุฑแพทยศาสตร์ อฟส. ราชวิทยาลัย และต้นสังกัดต่อไป

แผนผังโครงการปั้นดาว



บทบาทของแพทย์ฝึกอบรมในโครงการ

ตัวแทนแพทย์ฝึกอบรมได้เสนอให้มีการจัด “สายรหัส” ที่ประกอบไปด้วยแพทย์ฝึกอบรมทุกชั้นปี เพื่อให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระหว่างการฝึกอบรม โดยเฉพาะในด้านการปรับตัว การเรียนรู้ระบบการทำงาน และความรู้ โดยแพทย์ฝึกอบรมที่เริ่มปฏิบัติงานในสาขาวิชาจะได้รับการส่งเข้าสู่สายรหัส โดยมีทั้งสิ้น 8 สายรหัส

การประเมินผล

ประเมินผลโครงการปีละ 1 ครั้ง ในการสัมมนาประจำปีของสาขาวิชา



ภาคผนวกที่ ๕

การทำงานวิจัย เพื่อวุฒิปัตตราสาขาศึกษาพยาบาล

และ

การขอรับรองวุฒิปัตตราสาขาศึกษาพยาบาล ให้มีคุณวุฒิตีียบเท่าปริญญาเอก

การทำงานวิจัย เพื่อวุฒิปัตตราสาขาศึกษาพยาบาล

๑. ขอบเขตความรับผิดชอบ

เนื่องจากความสามารถในการทำวิจัยด้วยตนเองเป็นสมรรถนะหนึ่งที่แพทย์ประจำบ้านศึกษาพยาบาลต้องบรรลุตามหลักสูตรฯ และ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประเมินคุณสมบัติผู้ที่ได้รับวุฒิปัตตราฯ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ดังนั้นสถาบันฝึกอบรมจะต้องรับผิดชอบการเตรียมความพร้อมให้กับแพทย์ประจำบ้านของสถาบันตนเอง ตั้งแต่การเตรียมโครงสร้างการวิจัย ไปจนถึงสิ้นสุดการทำงานวิจัย ทั้งนี้สถาบันฝึกอบรมต้องมีระบบในการดูแลความคืบหน้า ของงานวิจัย เพื่อให้มีการกำกับดูแลอย่างทั่วถึง

๒. องค์ประกอบของงานวิจัย

แพทย์ประจำบ้านต้องทำงานวิจัย ได้แก่ งานวิจัยแบบ retrospective, prospective หรือ cross sectional อย่างน้อย ๑ เรื่อง หรือทำ systematic review หรือ meta-analysis ๑ เรื่องในระหว่างการ ปฏิบัติ งาน ๓ ปี โดย เป็น ผู้วิจัยหลัก/ร่วม งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านดังกล่าวต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

- จุดประสงค์ของการวิจัย
- วิธีการวิจัย
- ผลการวิจัย
- การวิจารณ์ผลการวิจัย
- บทคัดย่อ

๓. คุณลักษณะของงานวิจัย

๓.๑. เป็นผลงานที่ริเริ่มใหม่ หรือเป็นงานวิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งใน และ ต่างประเทศ แต่นำมาดัดแปลงหรือทำซ้ำในบริบทของสถาบัน

๓.๒. แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ และ good clinical practice (GCP)

๓.๓. งานวิจัยทุกเรื่องต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯของสถาบัน

๓.๔. งานวิจัยทุกเรื่อง ควรดำเนินการภายใต้ข้อกำหนดของ GCP หรือระเบียบวิจัยที่ถูกต้อง และ เหมาะสมกับ คำถามวิจัย

๓.๕. ควรใช้ภาษาอังกฤษในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยเฉพาะในบทคัดย่อ

๔. สิ่งที่ต้องปฏิบัติสำหรับการดำเนินการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

๔.๑. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ต้องดำเนินการทำวิจัยตามข้อตกลง โดย ครั่งครัด

๔.๒. เมื่อมีการลงนามในเอกสารชี้แจงผู้ป่วยหรือผู้แทนเพื่อให้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ต้องให้สำเนาแก่ ผู้ป่วย หรือผู้แทนเก็บไว้ ๑ ชุด

๔.๓. ให้ระบุในเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในถึงสถานะการเข้าร่วมงานวิจัยของผู้ป่วย

๔.๔. การตรวจหรือรักษาเพิ่มเติมจากโครงการวิจัยที่ผ่านการอนุมัติแล้ว โดยการกระทำดังกล่าวไม่ได้ เป็น ส่วนหนึ่งของการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ ไม่สามารถทำได้ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้นได้มีการระบุและอนุมัติใน โครง การวิจัยแล้ว

๔.๕. กรณีที่โครงการวิจัยกำหนดให้ทำการตรวจหรือรักษาที่เพิ่มเติมจากการดูแลรักษาผู้ป่วยตามปกติ หากมีผลลัพธ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อประโยชน์ให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วย ให้ดำเนินการแจ้งคณะ กรรมการจริยธรรมการ วิจัยเพื่อ วางแผนแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบต่อไป

๔.๖. หากเกิดกรณีอื่นนอกเหนือการคาดการณ์ ให้รีบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย หรือคณะ กรรมการจริยธรรมการวิจัย กรณีที่ไม่สามารถปรึกษาได้ ให้ย้อนกลับไปใช้หลัก พื้นฐาน ๓ ข้อ ของจริยธรรมทางการ แพทย์ในการตัดสินใจ คือ

๔.๖.๑. การถือประโยชน์สุขของผู้ป่วยเป็นหลักและการไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานกับ ผู้ป่วย

๔.๖.๒. การเคารพสิทธิของผู้ป่วย

๔.๖.๓. การยึดมั่นในหลักความเสมอภาคของทุกคนในสังคมที่จะได้รับบริการทาง การแพทย์ตามมาตรฐาน

๕. กรอบการดำเนินงานวิจัยในเวลา ๓ ปี แต่ละสถาบันควรกำหนดกิจกรรมการวิจัยตามลำดับดังนี้

ประเภทกิจกรรม

- จัดเตรียมคำถามวิจัยและติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
- จัดทำโครงร่างงานวิจัย
- แก้ไขโครงร่างงานวิจัย
- ขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
- เริ่มเก็บข้อมูล
- นำเสนอความคืบหน้างานวิจัยเป็นระยะ
- วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลงานวิจัย
- จัดทำรายงานวิจัยฉบับร่างให้อาจารย์ที่ปรึกษาปรับแก้ไข

- จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน

การขอรับรองคุณวุฒิบัตรสาขาจักษุวิทยา ให้มีคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอก

การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (ว.ว.) สาขาจักษุวิทยา ให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น ถือเป็น สิทธิส่วนบุคคลและของแต่ละสถาบันที่ให้การฝึกอบรม โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจของแต่ละสถาบันที่ให้ การฝึกอบรมฯ และความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้านแต่ละรายด้วย

หากแพทย์ประจำบ้านมีความประสงค์จะการรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษา วุฒิบัตร (ว.ว.) สาขาจักษุ วิทยา ให้เทียบเท่าปริญญาเอกเมื่อจบการศึกษา แพทย์ประจำบ้านจะต้องแจ้งให้สถาบันฝึกอบรมทราบเป็นลายลักษณ์อักษร ตั้งแต่เริ่มฝึกอบรมว่าจะรับการฝึกอบรมที่มีโอกาสได้รับทั้ง ว.ว.และการรับรองวุฒิดังกล่าว ซึ่งกรณีนี้ ผู้เข้าอบรมจะต้อง มีผลงานวิจัยโดยที่ เป็นผู้วิจัยหลัก และผลงานนั้นต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับ ในระดับชาติหรือ นานาชาติ ที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษาเรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการ สำหรับการ เผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

ในกรณีที่ (ว.ว.) สาขาจักษุได้รับการรับรองว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” ราชวิทยาลัยฯ ห้ามใช้คำว่า Ph.D. หรือ ปร.ด. ทำยชื่อในคุณวุฒิ หรือวุฒิการศึกษา และห้ามเขียนคำว่า ดร. นำหน้าชื่อตนเอง แต่สถาบันการศึกษา สามารถใช้ ว.ว. ที่ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นี้ มาใช้ให้ผู้ที่ได้รับการเทียบคุณวุฒิเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรการ ศึกษา อาจารย์ รับผิดชอบหลักสูตรการศึกษา อาจารย์คุณวิทยานิพนธ์ หรือเป็นวุฒิการศึกษาประจำสถานศึกษา ดังนั้น วุฒิบัตรฯ ที่ได้รับการรับรองวุฒิการศึกษานี้ อาจจะมีคำว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” ต่อท้ายได้เท่านั้น



แบบแสดงความจำนง

เรื่อง การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษาวุฒิปัต (ว.ว.) สาขาจักษุวิทยาให้เทียบเท่าปริญญาเอกเมื่อจบการศึกษา
หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิปัตแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาวิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เขียนที่ วันที่เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาจักษุวิทยา
ข้าพเจ้า นายแพทย์/แพทย์หญิง ได้รับทราบและพิจารณารายละเอียดดังกล่าว
ต่อไปนี้

แพทย์ใช้ทุนหรือแพทย์ประจำบ้าน ที่ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ ฝึกอบรม
ตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิปัตแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม สาขาวิชาจักษุ
วิทยา สามารถขอรับรองวุฒิปัตสาขาจักษุวิทยา ให้มีคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญาเอกได้โดยถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลตามความสมัครใจ โดย
จะต้องแจ้งให้ภาควิชาฯ ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรตั้งแต่เริ่มฝึกอบรมว่าจะรับการฝึกอบรมซึ่งมีโอกาสได้รับ ทั้ง ว.ว.และการรับรองวุฒิ
ฯ ซึ่ง กรณีนี้ผู้เข้าอบรมจะต้องมีผลงานวิจัยโดยที่ เป็นผู้วิจัยหลักและผลงานนั้นต้องได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับใน
ระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการ
สำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

การรับรองคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษาวุฒิปัต (ว.ว.) สาขาจักษุวิทยาให้ “เทียบเท่าปริญญาเอก” นั้น ถือเป็นสิทธิส่วนบุคคลและ
ความสมัครใจของแพทย์ประจำบ้านแต่ละรายในกรณี (ว.ว.) สาขาจักษุได้รับการรับรองว่า “เทียบเท่าปริญญาเอก” ราชาวิทยาลัยฯ ห้ามใช้
คำว่า Ph.D. หรือ ปร.ด. ท้ายชื่อในคุณวุฒิหรือวุฒิการศึกษาและห้ามเขียนคำว่า ดร. นำหน้าชื่อตนเอง ดังนั้น วุฒิปัตฯ ที่ ได้รับการรับรอง
วุฒิการศึกษาฯนี้อาจจะมีคำว่า “เทียบเท่า ปริญญาเอก” ต่อ ท้ายได้เท่านั้น

ข้าพเจ้าทราบดีว่าแม้ข้าพเจ้าจะเลือกหรือไม่เลือกขอรับรองวุฒิปัตสาขาจักษุวิทยาให้มีคุณวุฒิเทียบเท่า ปริญญาเอกจะไม่มี
ผลต่อการได้รับวุฒิปัต (ว.ว.) สาขาจักษุวิทยาของข้าพเจ้า หากข้าพเจ้ายังสามารถผ่านการประเมินเพื่อวุฒิปัตฯได้

ข้าพเจ้า ขอแสดงเจตจำนงโดยสมัครใจ

(.....) รับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิปัต (ว.ว.) สาขาจักษุวิทยาและทำวิจัยเพื่อการสอบวุฒิปัต

(.....) รับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิปัต (ว.ว.) สาขาจักษุวิทยาและทำวิจัยเพื่อขอรับรองคุณวุฒิเทียบเท่า ปริญญาเอก

และยอมรับว่าหากข้าพเจ้าไม่สามารถทำวิจัยได้ตามมาตรฐานข้างต้น จะไม่สามารถขอรับรองคุณวุฒิเทียบเท่าปริญญา เอกได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นความจำนง

ลงชื่อ.....

(อ.พญ.วันทนีย์ แดงบุญ ซีซีมิ)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาจักษุวิทยา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(ศ.นพ.แมนสิงห์ รัตนสุคนธ์)

หัวหน้าสาขาวิชาจักษุวิทยา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

การอุทธรณ์ผลการประเมิน

กรณีที่แพทย์ฝึกอบรมมีข้อสงสัยในผลประเมินต่างๆ สามารถอุทธรณ์ผลประเมินตามขั้นตอนได้ดังนี้

