

แผนงานฝึกอบรม รายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดกิจกรรม และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
การฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก
พ.ศ. 2562

1. ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

2. พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม

ในปัจจุบัน สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ได้มีการเปลี่ยนแปลงไป มีการขยายตัวของการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดปัญหาทั้งจากการทำงานและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพการงานต่างๆ และประชาชนทั่วไป อันจะนำไปสู่การเกิดโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรมแพทย์ทหารบก มีภารกิจในการวางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับ การดำเนินการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับกิจการสายแพทย์ทั้งปวง อันได้แก่ การเวชกรรมป้องกัน การรักษาพยาบาลและการส่งกลับสายแพทย์ การส่งกำลังบำรุง และการบริการทางการแพทย์อื่นๆ แก่กองทัพบก รวมถึงให้การศึกษาอบรมและดำเนินการฝึก กำลังพลเหล่าทหารแพทย์ เพื่อที่จะไปให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชน ทั้งในที่ตั้ง (ในโรงพยาบาล) และในสนาม (ในสถานประกอบการ) ทั้งในยามปกติและยามสงคราม โดยมีโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นสถานที่ผลิตและฝึกอบรมผู้เข้ารับการอบรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ได้แก่ กรมแพทย์ทหารบก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร กระทรวงสาธารณสุข(กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค) สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลรามาริบัติ และ สถาบันโรคผิวหนัง เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์ “เพื่อผลิตแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ซึ่งเป็นเวชศาสตร์ป้องกันแขนงที่มุ่งเน้นการดูแล ประชากรวัยทำงานที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามในสถานประกอบกิจการทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน แรงงานนอกระบบ และ ประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสสิ่งคุกคามที่ปลดปล่อยออกมาจากสถานประกอบกิจการหรือมลพิษชนิดต่างๆสามารถปฏิบัติหน้าที่ทั้งในที่ตั้ง และในสนาม ในยามปกติและยามสงคราม อย่างเป็นมืออาชีพ โดยมีจิตวิญญาณของเวชศาสตร์ป้องกัน(Preventive mind)” โดยการฝึกอบรมจะยึดถือกรอบแนวคิดในการจัดการฝึกอบรม ตามทัศนะของ พ.อ.ดร.ภาณุ ขวัญสุวรรณ ผู้แปลตำราพระราชทานลายพระหัตถ์ 5 ด้าน ดังนี้

1. ราคหญ้า จะต้องเข้าใจ ในลักษณะงานการปฏิบัติของผู้ประกอบอาชีพและผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม สุขภาพจากการทำงาน ทั้งในสถานประกอบการ และสิ่งแวดล้อมในการทำงานและส่วนตัวที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของผู้ประกอบอาชีพ รวมไปถึง เข้าใจสภาวะสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ ในแง่ของความเหมาะสมในการประกอบอาชีพ ตลอดจนเข้าใจสภาพการปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานของผู้ประกอบอาชีพ ทั้งในแง่ขีดความสามารถ ขีดจำกัด และกิจที่ควรมอบให้ผู้ประกอบอาชีพ ตามสภาวะสุขภาพ
2. รู้ภารกิจและขีดความสามารถของหน่วย จะต้องเข้าใจในภารกิจและขีดความสามารถ ขีดจำกัด ตลอดจนกิจที่ควรมอบให้ ของหน่วยงานของผู้ประกอบอาชีพการงาน
3. รู้งานในหน้าที่ของตนเองและทีมงาน จะต้องเข้าใจขีดความสามารถและขีดจำกัดของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ตลอดจนสามารถปฏิบัติได้ ในกิจของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์และงานอาชีวเวชกรรม ทั้งในบทบาทของงานอาชีวเวชกรรมในโรงพยาบาลและในสถานประกอบการ
4. การอภิปรายกลุ่ม จะต้องมีการจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มร่วมกันระหว่างทีมงานในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ ทั้งในส่วนโรงพยาบาลและในสถานประกอบการ
5. การแสวงข้อตกลงใจทางทหาร จะต้องเข้าใจและสามารถนำความรู้ทางด้านกระบวนการแสวงข้อตกลงใจทางทหาร มาวางแผนในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ ร่วมกับทีมงานในโรงพยาบาลและสถานประกอบการ ได้อย่างเหมาะสม ถูกต้องตามหลักวิชาการและปฏิบัติได้จริง โดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ต้องมีคุณสมบัติ ต่อไปนี้
 1. สามารถประเมินภาวะสุขภาพเพื่อความเหมาะสมกับการทำงาน และเพื่อกลับเข้าทำงาน ภายหลังการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
 2. สามารถสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคหรือการบาดเจ็บแก่ผู้ประกอบอาชีพทุกสาขา รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม
 3. สามารถทำการเฝ้าระวังทางการแพทย์ สอบสวน และควบคุมโรคการบาดเจ็บอันเนื่องจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม สามารถชี้บ่ง ประเมินการสัมผัส และควบคุมความเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 4. สามารถวินิจฉัยและจัดการ โรคการบาดเจ็บอันเนื่องจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม
 5. สามารถอธิบายและดูแลสุขภาพประชาชนที่เกิดจากสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมในเบื้องต้น
 6. สามารถจัดการภาวะฉุกเฉินในสถานประกอบการ
 7. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อคนทำงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ
 8. สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ ฝ่ายบุคคล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย พยาบาลอาชีวอนามัย แพทย์ที่ผ่านการอบรมความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวเวชศาสตร์ แพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ในสถานประกอบการ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน

9. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
10. มีความสามารถด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ การสุขภาพ ভালเบื้องต้น ระบบบริการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน การข่าวกรองทางการแพทย์ การวางแผนทางการแพทย์ การจัดและการปฏิบัติงานของกองทัพบก กรมแพทย์ทหารบกและฝ่ายอำนวยการ การบูรณาการงานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ในการดูแลสุขภาพกำลังพล ครอบครัว ผู้ประกอบอาชีพการงานและประชาชนทั่วไป รวมถึงสนับสนุนแผนบริการทางการแพทย์ในสถานการณ์ต่าง ๆ
11. ให้คำแนะนำในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี
12. ใช้เครื่องมือตรวจวัดเบื้องต้น และประเมินผลโดยใช้ข้อมูลทางเวชศาสตร์อุตสาหกรรม การตรวจวัดสิ่งแวดล้อม ในการประเมินความเสี่ยงและวางแผนในการดูแลสุขภาพกำลังพล ครอบครัว ผู้ประกอบการอาชีพการงานและประชาชนทั่วไป
13. มีความสามารถด้านการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้
14. เข้าถึง เข้าใจ และพัฒนางานอาชีวเวชศาสตร์ในการดูแลสุขภาพของประชากรวัยแรงงานอย่างเป็นองค์รวม และสอดคล้องต่อระบบสุขภาพของประเทศ และกองทัพ

3.ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรม

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ต้องมีความรู้ความเข้าใจและมีความสามารถขั้นต่ำตามสมรรถนะหลักทั้ง 6 ด้านดังนี้

- 3.1) การดูแลผู้ประกอบอาชีพ/ผู้ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม (Workers and People Care)
 1. มีทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพเพื่อความเหมาะสมกับการทำงานและเพื่อกลับเข้าทำงานภายหลังการ บาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
 2. มีทักษะในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและการบาดเจ็บแก่ผู้ประกอบอาชีพทุกสาขา รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม อย่างเป็นระบบ
 3. มีทักษะในการประเมินความเสี่ยง คาดการณ์ วางแผน ดำเนินระบบการเฝ้าระวังทาง การแพทย์ สอบสวน ควบคุม โรคการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม
 4. มีทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย มีทักษะในการวินิจฉัย รักษาเบื้องต้น และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยด้วยโรคการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม มีทักษะในการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพร่างกายและจิตใจจากการ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
 5. มีทักษะในการวางแผนและจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ในสถานประกอบกิจการ

6. มีทักษะในการให้คำแนะนำในด้านของการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ จากโรค การบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ โรคเนื่องจากการงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม

3.2) ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาของผู้ประกอบอาชีพ/ผู้ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม และสังคม โดยรอบด้าน (Medical Knowledge and Skills)

1. มีความรู้ ในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานของร่างกาย และจิตใจที่เกี่ยวข้องกับอาชีพ เวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
2. มีความรู้ ทักษะ และ ความเชี่ยวชาญในสาขาอาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
3. สามารถวางแผนและดำเนินการบริการอาชีพเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม เพื่อสนับสนุนการบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบกิจการหรือแรงงานนอกระบบ และอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบผสมผสาน ทั้งในสถานบริการสาธารณสุข สถานประกอบกิจการ และชุมชน
4. มีความรู้และทักษะในการประเมินประเด็นสุขภาพ ในการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Environmental & Health Impact Assessment) และเสนอความคิดเห็น วางแผน และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม (Health Impact Assessment)
5. มีความรู้และทักษะในการวางแผน ออกแบบ และบริหารจัดการ ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่อาจเกิดในที่ทำงาน รวมทั้งการเตรียมการและตอบโต้อุบัติภัย ได้แก่ การจำแนก ความรุนแรงของการบาดเจ็บและเจ็บป่วย (Injury and Illness Classification) การออกแบบระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ภายในสถานประกอบกิจการและชุมชน รวมทั้งการใช้ข้อมูลทางด้านภูมิประเทศ ลมฟ้าอากาศ สิ่งคุกคามต่อสุขภาพ ทรัพยากรทางการแพทย์ มาประกอบการวางแผนและประเมินความเสี่ยงที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดจนการให้คำแนะนำการจัดห้องปฐมพยาบาล ตลอดจนอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพที่จำเป็น
6. มีความรู้ด้านมาตรฐาน กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม
7. มีความรู้ ความสามารถด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ การสุขาภิบาลเบื้องต้น ระบบบริการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน การข่าวกรองทางการแพทย์ การวางแผนทางการแพทย์ การจัดการและการปฏิบัติงานของกองทัพบก กรมแพทย์ทหารบกและฝ่ายอำนวยการ การบูรณาการงานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ในการดูแลสุขภาพกำลังพล ครอบครัว ผู้ประกอบอาชีพการงานและประชาชนทั่วไป รวมถึงสนับสนุนแผนบริการทางการแพทย์ในสถานการณ์ต่างๆ

8. ให้คำแนะนำในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี
9. ใช้เครื่องมือตรวจวัดเบื้องต้น และประเมินผลโดยใช้ข้อมูลทางสุขศาสตร์อุตสาหกรรม การตรวจวัดสิ่งแวดล้อม ร่วมในการประเมินความเสี่ยงและวางแผนในการดูแลสุขภาพกำลังพล ครอบคลุม ผู้ประกอบการอาชีพการงานและประชาชนทั่วไป

3.3) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการพัฒนาตนเอง (Learning and Improvement)

1. มีการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้ตามหลักวิทยาศาสตร์ในการสร้างความรู้ใหม่และพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ
2. ดำเนินการวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขได้
3. วิพากษ์บทความและงานวิจัยทางการแพทย์
4. เรียนรู้และเพิ่มประสบการณ์ได้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติ
5. บูรณาการความรู้ทางการแพทย์ ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ผสมผสาน ในการดูแลสุขภาพ กำลังพล ครอบคลุม ผู้ประกอบการอาชีพการงาน และประชาชนทั่วไป ให้ปลอดภัย ปลอดภัย จากโรค การบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ โรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม อย่างครอบคลุม ในทุกมิติสุขภาพและการป้องกัน

3.4) ทักษะปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

1. นำเสนอข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง หรือประชาชน และอภิปรายปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ถ่ายทอดความรู้และทักษะ ให้แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์
3. ดำเนินการประเมิน สื่อสาร ให้ข้อพิจารณา และจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health Risk Assessment, Health Risk Communication and Health Risk Management) ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการอาชีพการงาน และประชาชนทั่วไปได้
4. สื่อสารให้ข้อมูลแก่ชุมชน ญาติ และผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยมีเมตตาเคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
5. เผยแพร่ฝึกอบรม ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน อุบัติภัยและโรคจากการประกอบอาชีพ การปรับปรุงภาวะแวดล้อมในการทำงาน และโรคเหตุสิ่งแวดล้อม
6. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทำงานกับบุคลากรอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างราบรื่น
7. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์และบุคลากรอื่น ในด้านชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

3.5) ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อคนทำงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ
2. มีทักษะด้านที่ไม่ใช่เทคนิค (Non-technical Skills) และ จิตสำนึกด้านการป้องกันและความปลอดภัย (Preventive and Safety Mind) รวมทั้งสามารถบริหารจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม
3. มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต (Continuous Professional Development)
4. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม
5. ประสานการดำเนินงานอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมทั้งด้านวิชาการ บริหาร การ และการคุ้มครองผู้ประกอบการวิชาชีพ ตามกฎหมายสาขาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. สามารถประยุกต์ใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานทางอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม
7. มีคุณลักษณะและเจตคติที่ดีต่องานอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม รวมถึงงานเวชกรรมป้องกัน
8. ให้บริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ด้วยมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติที่มีมาตรฐานและเป็นสากล

3.6) การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

1. มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ
2. มีความรู้และมีส่วนร่วมในระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ประกอบการอาชีพและรักษาผู้ป่วย และด้านทรัพยากรบุคคล
3. ใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม (Cost-conscious Medical Practice) และสามารถปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ประกอบการอาชีพและรักษาผู้ป่วยให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ
4. บริหารจัดการระบบข้อมูลข่าวสารด้านอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม และประยุกต์ใช้ เพื่อการบริการและวิชาการ
5. รู้และเข้าใจ รวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานทางอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ทั้งนี้ในข้อ 3.1-3.6 จะต้องผ่าน EPA หลักทั้ง 5 ข้อ ในผนวก

4.แผนงานฝึกอบรม

4.1) วิธีการฝึกอบรม

ขอบเขตของการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมมีหน้าที่จัดเตรียมความพร้อมให้ผู้เข้ารับการอบรมที่ผ่านการฝึกอบรม ได้รับการหล่อหลอมให้มีหลักการของอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและสมรรถนะหลัก 6 ประการ ตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ กำหนด รวมถึงการมีประสบการณ์ในด้านเวชศาสตร์ป้องกัน การให้บริการอาชีวอนามัย การวินิจฉัยและการจัดการ โรคจากการทำงาน และโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน ให้ครอบคลุมในทุกกลุ่มอาชีพ โรคเหตุสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะเป็ความเชี่ยวชาญของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ต่อไป

ระยะเวลาและระดับของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีระยะเวลาทั้งสิ้น 3 ปี โดยอนุญาตให้ลาพักผ่อนได้ปีละ 10 วันทำการ และไม่เกิน 30 วันทำการ ตลอดการศึกษอบรม จึงจะมีสิทธิได้รับการประเมินเพื่อวุฒิบัตร ในกรณีลาเกินกว่ากำหนด จะต้องมีการขยายเวลาฝึกอบรมให้มีระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่ต่ำกว่า 150 สัปดาห์ จึงจะมีสิทธิได้รับการประเมินวุฒิบัตร นอกจากนี้ผู้ผ่านการอบรมจะต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรปริญญาโทในสาขาอาชีวเวชศาสตร์หรือเทียบเท่าตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯกำหนดก่อนจึงจะมีสิทธิได้รับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรด้วย สถาบันฝึกอบรมที่หน้าที่จัดเตรียมให้แพทย์ประจำบ้านได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับระดับชั้นปีฝึกอบรม กล่าวคือ

ระดับชั้นปี 1ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องผ่านการอบรมความรู้เบื้องต้นด้านอาชีวเวชศาสตร์ 2 เดือน ตามหลักสูตรของสมาคมโรคจากการทำงานอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย มีความรู้เรื่องหลักการด้านอาชีวเวชศาสตร์ของประเทศ มีการเรียนรู้ตามหลักการของเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมป้องกันโรค การจัดการเฝ้าระวังโรค การประเมินความเสี่ยงในสถานประกอบการ การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ การวิเคราะห์สถานประกอบการการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน โดยจัดการหมุนเวียนดูแลผู้ป่วยโรคจากการทำงานในสาขาต่าง ๆ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติในคลินิกโรคจากการทำงาน รวมถึงการใช้เครื่องมือการตรวจทางอาชีวเวชศาสตร์และแปลผลได้อย่างถูกต้อง มีความรู้ในการจัดการเหตุฉุกเฉินในสถานประกอบการ การจัดการเหตุสิ่งแวดล้อมเบื้องต้นการให้ความเห็นทางการแพทย์ในมิติด้านเวชศาสตร์ป้องกันและอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน อนามัยสิ่งแวดล้อม การสุขภาพิบาล รวมถึงการจัดการสภาพแวดล้อมที่จะมีผลต่อสุขภาพ ตลอดจนพื้นฐานฝ่ายอำนวยการ การข่าวกรองทางการแพทย์และจะต้องทำงานวิจัยด้านอาชีวเวชศาสตร์หนึ่งเรื่อง ทั้งนี้ผู้เข้ารับการอบรมแต่ละท่านจะต้องมีอาจารย์แพทย์ของสถาบันเป็นที่ปรึกษาตลอดระยะเวลา 3 ปีที่เรียน

ระดับชั้นปี 2 มีความรู้ในด้านต่าง ๆ ทางอาชีวเวชศาสตร์มากขึ้น มีความรู้ด้านพิษวิทยาเบื้องต้น และความรู้การทำวิจัย รวมถึงการทำวิทยานิพนธ์ โดยผู้เข้ารับการอบรมจะผ่านชั้นปีนี้ได้ ต้องทำงานวิทยานิพนธ์ และตีพิมพ์ในวารสารที่คณะกรรมการและสอบฯ กำหนด อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง โดยอาจารย์แพทย์ของสถาบันของผู้เข้ารับการอบรมจะต้องมีส่วนร่วมด้วย

ระดับชั้นปี 3 เป็นหัวหน้าทีมในการปฏิบัติงานด้านอาชีวเวชศาสตร์ สามารถปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้ ด้วยตนเอง ภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ในแต่ละสถาบัน และสามารถให้ความรู้แก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปี 1 และชั้นปี 2 พยาบาลอาชีวอนามัย คนงานและเจ้าของสถานประกอบการ เป็นหัวหน้าทีมในการวินิจฉัย ดูแล จัดการผู้ป่วย โดยให้ผู้เข้ารับการอบรมอาวุโสเหล่านี้มีโอกาสฝึกฝนให้เกิดทักษะทางการกำกับดูแล การติดตาม การทำงานบริการอาชีวอนามัย การเฝ้าระวังทางการแพทย์ การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ด้านอาชีวเวชศาสตร์ การบริหารจัดการงานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล การให้ความเห็นทางการแพทย์ในมิติด้านเวชศาสตร์ป้องกันและอาชีวเวชศาสตร์ ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาให้กับแพทย์สาขาอื่นๆ ในมุมมองทางด้านเวชศาสตร์ป้องกันและอาชีวเวชศาสตร์ รวมทั้งการจัดการเหตุลี้ภัยเบื้องต้น การใช้ข่าวกรองทางการแพทย์มาวางแผนในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพในภารกิจหรือลักษณะงานต่างๆ

โดยตลอด 3 ปีที่ศึกษา จะต้องดำเนินกิจกรรมร่วมกับสถานประกอบการในด้านของการดำเนินกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการที่กำหนด ตั้งแต่ขั้นการสำรวจสถานประกอบการ การวิเคราะห์สถานประกอบการ วางแผน อำนวยการ ประสานงาน ดำเนินการ และประเมินผลในการจัดกิจกรรมการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ อย่างน้อย 1 กิจกรรม ตลอดระยะเวลา 3 ปี ภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ในทุกชั้นตอน

นอกจากนี้ยังมี จะมีกิจกรรมกลุ่มในวิชาฝ่ายอำนวยการเบื้องต้น เพื่อฝึกแก้ปัญหาโดยใช้กรรมวิธี แสวงข้อตกใจ และอภิปรายหมู่ ของทั้ง 3 ชั้นปี ตามบ่งการที่คณาจารย์มอบให้

วิธีการจัดการฝึกอบรม

ก) แนวทางการฝึกอบรม เป้าหมาย และวัตถุประสงค์

จัดทำคู่มือปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการอบรม ทั้ง 3 ชั้นปี ประกอบด้วย ตารางการปฏิบัติงาน/ ตารางกิจกรรม ทำการสอบเลื่อนชั้นทุกปี เมื่อสอบไม่ผ่านให้ทำการซ่อมภายใน 30 วัน ภายหลังจากสอบครั้งแรก หากไม่ผ่านครั้งที่ 2 ให้ซ้ำชั้น สำหรับชั้นปี 2 ยึดตามการประเมินผลของหลักสูตร มหาวิทยาลัย และชั้นปี 3 ประเมินผลจากการปฏิบัติงานและการสอบเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละส่วนย่อย โดยเนื้อหาในการสอบขึ้นกับประสบการณ์ การปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการอบรมในแต่ละวงรอบ

ระดับชั้นปี 1 หมุนเวียนตาม สาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอแนะมุมมองทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ให้กับแผนกต่าง ๆ ปฏิบัติงานคลินิกโรคจากการทำงาน รพ.ร.ร.6 และร่วม

กิจกรรมวิชาการ ตามที่กำหนด ได้แก่ journal club, walkthrough survey, ,staff lecture, interhospital conference, inter-department conference และการประชุมวิชาการของสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมพัฒนาผลงานวิชาการและงานวิจัย ตลอดจนร่วมดำเนินการวางแผน วิเคราะห์ สถานประกอบการ และวางแผนทางในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพในสถานประกอบการที่ได้รับมอบหมาย

ระดับชั้นปี 2 ศึกษาหลักสูตรมหาบัณฑิต และ ทำวิทยานิพนธ์

ระดับชั้นปี 3 ฝึกปฏิบัติงานคลินิกโรคจากการทำงาน เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับอาจารย์ เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้เข้ารับการอบรมชั้นปีอื่นๆ รวมถึงปฏิบัติงานในรูปแบบ on the job training ตามสถานการณ์และกิจกรรม แต่กิจกรรมวิชาการหลักต้องมี

สัดส่วน SDL 1 วันต่อสัปดาห์ เรียนรู้ร่วมกับอาจารย์ 2 วันต่อสัปดาห์(ในห้องเรียน) ฝึกปฏิบัติงาน 2 วันต่อสัปดาห์(ใน/นอกห้องเรียน)

ตารางหมวนเวียน ชั้นปี 1

ระยะเวลา	ตารางหมวนเวียน	เรื่องที่ต้องเรียน	สถานที่	หมายเหตุ
2 เดือน	รพ.นพรัตน์ราชธานี	พื้นฐานทางอาชีพเวชศาสตร์(อบรมแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ระยะสั้น 2 เดือน)	รพ.นพรัตน์ราชธานี	ทุกวันจันทร์-พุธ - ศุกร์ คลินิกโรคจากการทำงานและ กิจกรรมวิชาการ ตามที่อาจารย์ กำหนดเพื่อให้บรรลุตาม EPA แต่ละชั้น
2 สัปดาห์	กองอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รพ.ร.ร.6	การวางแผนภาวะฉุกเฉินในสถานประกอบการ และอาชีวนิติเวชศาสตร์	กอบ.รพ.ร.ร.6/ภาควิชานิติเวชศาสตร์ วพม.(พ.อ.เสกสรรค์/พ.อ.ณัฐ/พ.ท.นิติ)	กิจกรรมวิชาการ สัปดาห์ที่ 1 – case conference
2 สัปดาห์	กตร.รพ.ร.ร.6/กสวป.พบ.	พัฒนางานวิจัย/เวลา ผบช./พื้นฐานเวชศาสตร์ป้องกัน	กตร.รพ.ร.ร.6	สัปดาห์ที่ 2 – Journal clubบาย สัมนาผู้เข้ารับการอบรม
1 เดือน	กสวป.พบ.	ศึกษางานด้านเวชศาสตร์ป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนางานวิจัย ปี 1 ตลอดจนฝึกสำรวจสถานประกอบการ	กสวป.พบ.(พ.อ.คทาวุธ)	สัปดาห์ที่ 3 – Lecture by staff สัปดาห์ที่ 4 – สรุปประจำเดือน/Topic discussion

ระยะเวลา	ตารางหมุนเวียน	เรื่องที่ต้องเรียน	สถานที่	หมายเหตุ
2 สัปดาห์	กองจักษุวิทยา รพ.รร.6	อาชีพจักษุวิทยา/การตรวจตาทางอาชีพเวชศาสตร์	กจช.รพ.รร.6	ตารางแต่ละสัปดาห์อาจเปลี่ยนแปลงตาม activity ที่เหมาะสม
2 สัปดาห์	กองโสต ศอ นาสิก รพ.รร.6	การตรวจ Audiogram/โรคทาง ENT ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	กองโสต ศอ นาสิก รพ.รร.6	เมื่อเริ่มรายงานตัวผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับมอบหมายสถานประกอบการให้ดูแล
2 สัปดาห์	กองสูตินรีเวชกรรมรพ.รร.6 ร่วมกับ กตร. รพ.รร.6	การทำงานในแรงงานหญิง/การตั้งครรภ์กับการทำงาน	กสน.รพ.รร.6	ใน 1-2 วันต่อสัปดาห์จะต้องศึกษาและฝึกปฏิบัติงานศูนย์สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัย รพ.รร.6
2 สัปดาห์	กองออร์โธปิดิกส์ รพ.รร.6	โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน	กอร.รพ.รร.6	
2 สัปดาห์	กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.รร.6	การฟื้นฟูสภาพพนักงาน/return to work	กวพ.รพ.รร.6	
2 สัปดาห์	กองจิตเวชและประสาทวิทยา รพ.รร.6	การตรวจทางจิตเวช การแก้ปัญหาหาสาเหตุในสถานประกอบการ Psychological hazard	กองจิตเวช รพ.รร.6	
2 สัปดาห์	หน่วยประสาทวิทยา รพ.รร.6	การตรวจร่างกายทางระบบประสาท/สารเคมีที่มีพิษต่อระบบประสาท	หน่วยประสาทวิทยา กอย.รพ.รร.6	
2 สัปดาห์	หน่วยโรคผิวหนัง	อาชีวตจวิทยา และหัตถการที่เกี่ยวข้อง	สถาบันโรคผิวหนัง	
1 เดือน	หน่วยพิษวิทยา รพ.รามาริบดี	พิษวิทยาอาชีพเวชศาสตร์	รพ.รามาริบดี	
2 สัปดาห์	รพ.นพรัตน์ราช	พื้นฐานทางเวช	รพ.นพรัตน์ราช	

ระยะเวลา	ตารางหมุนเวียน	เรื่องที่ต้องเรียน	สถานที่	หมายเหตุ
2 สัปดาห์	กตร.รพ.ร.ร.6/ กสวป.พบ.	พัฒนางานวิจัย/เวลา ผบช./วิชาทหาร	กตร.รพ.ร.ร.6	
2 สัปดาห์	หน่วยโรคหัวใจ รพ.ร.ร.6	การตรวจและแปลผล EKG/ภาวะฉุกเฉิน ทางหัวใจ	หน่วยโรคหัวใจ กอย.รพ.ร.ร.6	
2 สัปดาห์	หน่วยโรคปอด รพ.ร.ร.6	การตรวจสไปโรเม ตริย์/โรคปอดจาก การทำงาน	หน่วยโรคปอด กอย.รพ.ร.ร.6	
2 สัปดาห์	กองโรคจากการ ประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม	นโยบาย การ ดำเนินงานโรคจาก การประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อมใน ประเทศไทยและ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	กองโรคจากการ ประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุข	
1-2 เดือน	รพ.ร.ร.6/สถาบัน เทคโนโลยี จิตรลดา/กรม แพทย์ทหารบก	สิ่งแวดล้อม อาชีว อนามัย ความปลอดภัย ในสถานประกอบการ การวิเคราะห์สถาน ประกอบการ การแพทย์ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพผู้ ประกอบอาชีพ	รพ.ร.ร.6/สถาบัน เทคโนโลยีจิตรลดา	

ชั้นปี1 จะเรียนวิชาทหารพื้นฐาน ด้านการจัดหน่วย พื้นฐานฝ่ายอำนวยการ วิชาอื่นๆ ตามที่
รพ.พระมงกุฎเกล้ากำหนดและต้องทำวิจัย

ชั้นปี2 ศึกษาหลักสูตรมหาบัณฑิต ที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชั้นปี3ฝึกปฏิบัติงานตามที่ อ.ส.กำหนดและศึกษาวิชาทหารและวิชาอื่นๆ ที่จำเป็น รวมถึง
ฝึกการคิด พูด เขียน และการให้ข้อพิจารณาทางฝ่ายอำนวยการ โดยเป็นหัวหน้าทีม ร่วมถกแถลง
ร่วมกับผู้เข้ารับการอบรมชั้นปี1 ,2 และคณาจารย์

จะมีกิจกรรมกลุ่มในวิชาฝ่ายอำนวยการเบื้องต้น เพื่อฝึกแก้ปัญหาโดยใช้กรรมวิธีแสวง
ข้อตกลงใจ และอภิปรายหมู่ ของทั้ง 3 ชั้นปี ตามบ่งการที่คณาจารย์มอบให้

ข) การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

อาชีพเวชศาสตร์เป็นงานเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะด้าน ซึ่งผสมผสานงานด้านคลินิก และการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพของคนทำงาน การเฝ้าระวัง การวินิจฉัยและการจัดการ โรคจากการทำงาน และ โรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานจึงมีการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานเป็นดังตาราง

การปฏิบัติงาน	การเรียนรู้
<p>คลินิกโรคจากการทำงาน (คลินิกอาชีพเวชศาสตร์)</p>	<p>เรียนรู้เรื่องการซักประวัติ การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงและการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน การจัดการผู้ป่วยโรคจากการทำงานและโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน การตรวจสุขภาพเพื่อความพร้อมในการทำงาน การประเมินเพื่อกลับเข้าทำงาน การติดตามผู้ป่วยเป็นระยะ การติดตามหลังการจัดการ การออกไปรับรองแพทย์ การตรวจพิเศษทางอาชีวอนามัย การแปลผล และการแจ้งผล หลักการแจ้งผลการตรวจสุขภาพกับนายจ้างและคนงาน รวมทั้งการชดเชยตามหลักการของกองทุนเงินทดแทน โดยผู้เข้ารับการอบรมปี 1สามารถให้การวินิจฉัยและจัดการโรคจากการทำงานที่ไม่ซับซ้อน ทำได้ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ และผู้เข้ารับการอบรมปี 2สามารถทำได้เองบางส่วนสามารถให้คำแนะนำเบื้องต้นเรื่องโรคและการจัดการแก่นายจ้างและคนงานได้ ผู้เข้ารับการอบรมปี 3สามารถทำได้เอง และสามารถสอนแสดงให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมปี 1และปี 2 ได้</p>
<p>การจัดการบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการรวมทั้งการเฝ้าระวัง</p>	<p>การเดินทางสถานประกอบการ การหาความเสี่ยงต่อสุขภาพ การวิเคราะห์สถานประกอบการ การแปลผลการสำรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงาน การจัดการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง การแปลผลการตรวจสุขภาพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม การนำเสนอโครงการด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจ การควบคุมติดตามโครงการ การให้ความรู้แก่นายจ้างและลูกจ้างด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทําอยู่ การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพของคนทำงาน โดยผู้เข้ารับการอบรมปี 1สามารถวางแผนวิเคราะห์สถานประกอบการ และวางแผนทางในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติได้ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ และสามารถผู้เข้ารับการอบรมปี2สามารถวางแผนจัดทำโครงการได้ แพทย์ประจำบ้านปี 3สามารถทำได้เอง ตาม EPA 3 ปี2-3 จะต้องอำนวยการดำเนินการกิจกรรมการดูแลและพัฒนาสุขภาพผู้ประกอบอาชีพร่วมกับสถาน</p>

การปฏิบัติงาน	การเรียนรู้
<p>เวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อม</p>	<p>สามารถประเมินสิ่งแวดล้อมว่าเป็นต้นเหตุของการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพหรือไม่ ร่วมออกไปสำรวจเหตุการณ์ที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมกับอาจารย์แพทย์ โดยต้องเขียนรายงานเหตุการณ์และนำมาสัมมนาด้วยกัน โดยผู้เข้ารับการอบรมปีที่ 1 เรียนรู้หลักการจากการอบรมเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมตามหลักสูตรของกรมการแพทย์ และในปีที่ 2 จากการเรียนที่จัดโดยสมาคม สำหรับปีที่ 3 จะออกปฏิบัติในพื้นที่ร่วมกับอาจารย์แพทย์ที่รับผิดชอบ ตาม EPA 5 ในภาคผนวกที่ 7</p>
<p>ด้านการ ส่งเสริมและ ป้องกันโรคใน องค์กร</p>	<p>ผู้เข้ารับการอบรมปีที่ 1 สามารถอธิบายหลักการด้านเวชศาสตร์ป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ผู้เข้ารับการอบรมปีที่ 2 และ 3 สามารถวางแผนโครงการด้านการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ รวมทั้งการติดตามประเมินผลได้</p>
<p>ด้านการตรวจ ความพร้อมใน การทำงานและ การกลับเข้า ทำงาน</p>	<p>ผู้เข้ารับการอบรมชั้นปี 1 เรียนรู้หลักการและฝึกปฏิบัติในกรณีที่พบบ่อยและไม่ยุ่งยาก แพทย์ปีที่ 2 และ 3 เริ่มปฏิบัติในรายที่ยุ่งยากมากขึ้น ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ และต้องสามารถทำได้เองรวมทั้งเป็นที่ปรึกษาให้แพทย์รุ่นน้องได้</p>

ค) การเรียนรู้ในห้องเรียน

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ศูนย์อำนวยการแพทย์พระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบกได้กำหนดให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอย่างน้อยครั้งวันต่อสัปดาห์ กิจกรรมวิชาการที่จัดมีดังต่อไปนี้

1. การประชุมภายในภาควิชา/หน่วยงาน เช่น

- Morning report
- Case conference
- Morbidity / Mortality conference
- Journal club
- Topic discussion

2. การประชุมร่วมระหว่างหน่วยงาน เช่น

- Interdepartmental conference
- Interhospital conference

3. การบรรยายด้านอาชีวเวชศาสตร์ เช่น

- หลักสูตรด้านเวชศาสตร์ป้องกัน (ประยุกต์ใช้ด้านอาชีวเวชศาสตร์)
- การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ
- โรคจากการทำงานที่พบบ่อยและการจัดการ
- เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมตามที่กำหนด

4. การสอนเรื่องการวิจัยและระบาดวิทยาทางคลินิก

5. การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ความรู้ทั่วไป และ ภาษาอังกฤษ

6. ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเข้าประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่จัดทุกปี

7. กิจกรรมกลุ่มในวิชาฝ่ายอำนวยการเบื้องต้น เพื่อฝึกแก้ปัญหาโดยใช้กรรมวิธีแสวง
ข้อตกลงใจ และอภิปรายหมู่ ตามบ่งการที่คณาจารย์มอบให้

ง) การเรียนรู้แบบอื่น

จัดให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และเกิดทักษะในเรื่องต่อไปนี้

1. จรรยาบรรณทางการแพทย์

- ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย การรักษาความลับของผู้ป่วย การอนุญาตหรือยินยอมรับการตรวจรักษา การทำตัวเป็นกลางในการปฏิบัติงาน
- การปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพและสังคมโดยส่วนรวม ได้แก่ การรายงานแพทย์ที่บกพร่องต่อหน้าที่ การประชุมทบทวนผลการรักษาเพื่อพิจารณาปรับปรุงวิธีการรักษาอย่างต่อเนื่อง ข้อขัดแย้งในเรื่องผลประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างคุ้มค่า และ ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการทำงานทางการแพทย์

2. Clinical Teaching Skills

3. Communication Skills

4. การประเมินคุณภาพ การปรับปรุงคุณภาพ การป้องกันความเสี่ยง และความคุ้มค่าของการปฏิบัติงานด้านต่างๆ

5. องค์กรเพื่อสุขภาพ การบริหารด้านการเงินในงานบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัย

6. การศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง

- ทักษะและวิธีการในการค้นหาข้อมูลต่างๆ ทางวิชาการ (medical literature) การใช้ internet

- การประเมินการศึกษาวิจัย การออกแบบการวิจัย และการใช้วิจารณ์ญาณในการยอมรับผลการศึกษาวิจัยต่างๆ
- การตัดสินใจในข้อมูลต่างๆ ทางการแพทย์ และการนำมาปฏิบัติในงานดูแลผู้ป่วย

จ) การฝึกฝนการใช้เครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์

สถาบันฝึกอบรมมีหน้าที่สอนและแนะนำผู้เข้ารับการอบรมให้เกิดทักษะในการใช้เครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์ที่จำเป็นและฝึกหัดการแปลผล โดยมีการติดตามอย่างสม่ำเสมอ

ฉ) การวิจัยทางการแพทย์และบันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเรียนรู้ทางด้านทฤษฎีเกี่ยวกับการวิจัยขั้นพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ทางคลินิก หรือทางสังคม และฝึกปฏิบัติจริง สถาบันฝึกอบรมต้องกำหนดให้ผู้เข้ารับการอบรมมีผลงานการวิจัยทางการแพทย์ในรูปแบบของวิทยานิพนธ์ และรายงานการจัดการเฝ้าระวัง หรือแผนการจัดทำบริการอาชีวอนามัยในสถานประกอบการอย่างเหมาะสม

ช) อุดมการณ์ทางทหาร โดยการร่วมกิจกรรมที่ทางสถาบันฝึกอบรม และสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย กำหนดขึ้น

โดยการจัดกิจกรรมแต่ละกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ แบ่งระดับความเชื่อมั่นในแต่ละกิจกรรมเป็น 5 ชั้น ได้แก่

ระดับที่ 1: สังเกตการปฏิบัติงาน และสามารถอธิบายถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของงานหรือกิจกรรมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ระดับที่ 2: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้เบื้องต้นภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ระดับที่ 3: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ภายใต้การดูแลของอาจารย์

ระดับที่ 4: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลของอาจารย์ แต่สามารถขอความช่วยเหลือจากอาจารย์ได้เมื่อจำเป็น

ระดับที่ 5: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้ด้วยตนเองได้อย่างมั่นใจ และสามารถควบคุมการปฏิบัติงานของผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

กำหนด Milestones ของแต่ละ EPA ตามขั้นปีดังนี้

EPA ข้อที่	ระดับความเชื่อมั่นตามขั้นปี		
	ขั้นปี 1	ขั้นปี 2	ขั้นปี 3
EPA 1 การประเมินภาวะสุขภาพตามหลักอาชีวเวชศาสตร์	1	2	3, 4
EPA 2 การสร้างเสริมสุขภาพแก่คนทำงาน	1	2	3, 4
EPA 3 การเฝ้าระวังทางการแพทย์	1	2	3, 4

EPA ข้อที่	ระดับความเชื่อมั่นตามชั้นปี		
	ชั้นปี 1	ชั้นปี 2	ชั้นปี 3
EPA 4 การวินิจฉัยและการจัดการ โรคและ/หรือการเจ็บป่วยจากการทำงาน	1	2	3, 4
EPA 5 การสอบสวนทางระบาดวิทยาของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงานหรือโรคติดต่อในที่ทำงาน	1	2	3, 4

4.2) เนื้อหาการฝึกอบรม (หลักสูตร)

4.2.1 ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป (ภาคผนวก 1)

4.2.2 ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกัน เฉพาะแขนง (ภาคผนวก 2)

4.2.3 ทักษะ/เจตคติของวิชาชีพและความรู้ด้านบูรณาการ แพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปีต้องเรียนรู้ดังนี้

ทักษะเจตคติของวิชาชีพ

- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
- การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด
- การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- ความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ
- มารยาทในการดูแลผู้ป่วยข้างเตียง
- การเรียนรู้ตลอดชีวิตและการถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ป่วย ญาติ เพื่อนร่วมงาน
- สามารถประยุกต์ใช้ทักษะเจตคติวิชาชีพกับคนงาน เพื่อนคนงาน นายจ้าง

ความรู้ด้านกฎหมาย

- การบันทึกเวชระเบียนที่ครบถ้วนถูกต้อง
- การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและการทำหัตถการ
- สิทธิผู้ป่วย
- การให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ถูกต้องครบถ้วน
- พรบ.วิชาชีพเวชกรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
- การฟ้องร้องทางการแพทย์และการป้องกัน
- พรบ. และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องของกระทรวงแรงงาน และกระทรวงสาธารณสุข

ความรู้ด้านบริหารจัดการทางการแพทย์

- ระบบประกันสุขภาพต่างๆ เช่น ระบบประกันสังคม ระบบกองทุนเงินทดแทน ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสุขภาพเอกชน
- การใช้ระบบประกันสุขภาพต่างๆ ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน
- หลักการบริหารจัดการ และการใช้ยา และทรัพยากรอย่างสมเหตุผล
- บทบาทของแพทย์ทางเลือก การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง
- ระบบค่าตอบแทนทางการแพทย์ เช่น fee for services, DRG
- การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพตามแนวทางของกองทุนเงินทดแทน
- ระบบและการรับรองคุณภาพของสถานประกอบการเช่น ISO และ มอก.
- ระบบการรับรองคุณภาพของห้องปฏิบัติการ
- ระบบและกระบวนการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

ความรู้เฉพาะแขนงอาชีพเวชศาสตร์

- สถิติ ตัวเลข ภาพรวมของแรงงาน จำนวนและประเภทของอุตสาหกรรม และอื่นๆ ในภูมิภาค
- โครงสร้างของรัฐในด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม เช่น กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สำนักงานประกันสังคม สถาบันส่งเสริมความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน กระทรวงแรงงาน ฯลฯ
- หน่วยงานมาตรฐานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในต่างประเทศ เช่น ILO, NIOSH, OSHA ฯลฯ
- ระบบเหตุฉุกเฉินเช่น ระบบของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การจัดการเหตุฉุกเฉินในระดับจังหวัด ฯลฯ

ความรู้พื้นฐานทางทหารที่จำเป็นสำหรับงานอาชีพเวชศาสตร์

- เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเบื้องต้น
- Environmental design
- Medical intelligence
- Disaster management and medical emergency preparedness
- Basic preventive statistics and research
- การจัดหน่วยทางทหาร
- MOOTW (Military Operation other than war)

- การวิเคราะห์สถานประกอบการ
- การวางแผนทางการแพทย์
- ฝ่ายอำนวยการเบื้องต้น

4.2.4 การทำวิจัย

การทำวิจัย

ผู้เข้ารับการอบรมต้องทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านอาชีวเวชศาสตร์ ได้แก่งานวิจัยแบบ experimental, retrospective, prospective หรือ cross sectional study อย่างน้อย 1 เรื่อง และบทความวิชาการหรืองานวิจัย 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัย/ผู้นิพนธ์หลัก โดยมีกรอบระยะเวลาดำเนินการภายใน 3 ปี ระหว่างการฝึกอบรมการส่งผลงานวิจัยให้ทำให้เสร็จและตอบรับตีพิมพ์ อย่างน้อย 1 เรื่อง ภายในชั้นปีที่ 1 และ ตอบรับตีพิมพ์เรื่องที่ 2 ภายใน ชั้นปีที่ 3 โดยการตีพิมพ์จะต้องตีพิมพ์ในวารสารกลุ่ม 1 หรือ กลุ่ม 2 ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีอ้างอิงในวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Center-TCI) หรือวารสารของต่างประเทศที่อยู่ในฐานข้อมูล SCOPUS, ISI หรือ PUBMED โดยมีสัดส่วนร่วมงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

คุณลักษณะการวิจัย

1. เป็นผลงานริเริ่มใหม่ หรือเป็นแนววิจัยที่ใช้แนวคิดที่มีการศึกษามาก่อนทั้งในและต่างประเทศ แต่นำมาศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ดีขึ้น หรือเข้ากับในบริบทของชุมชนหรือประเทศ
2. ผู้เข้ารับการอบรมและอาจารย์ผู้ดำเนินงานวิจัยทุกคน ควรผ่านการอบรมด้านจริยธรรม การวิจัยในคน งานวิจัยในคนทุกเรื่องต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยของสถาบันและไม่คัดลอกผลงานจากผู้อื่น (plagiarism)
3. งานวิจัยทุกเรื่อง ต้องทำตามระเบียบวิจัยที่ถูกต้องเหมาะสมกับคำถามวิจัย
4. การใช้ภาษาในการนำเสนอผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ขึ้นกับแนวทางของแต่ละสถาบัน

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรม และเตรียมคำถามการวิจัย ติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา
2. จัดทำโครงร่างงานวิจัย
3. สอบโครงร่างการวิจัย
4. ขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสถาบัน
5. เริ่มเก็บข้อมูล เสนอความคืบหน้างานวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ
6. วิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายและจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ภายใต้การดูแลของคณะอาจารย์ที่ปรึกษาหลักและที่ปรึกษาร่วม

7. สอบป้องกันงานวิจัย

8. ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต่อสถาบัน หรือสถาบันฝึกอบรมต้นสังกัดผู้เข้ารับการอบรมในกรณีที่เข้ารับการอบรมเพื่อทำวิจัยในสถาบันร่วม เพื่อส่งต่อให้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย

9. ตีพิมพ์หรือนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการ

รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ต้องประกอบด้วยหัวข้อหลักดังนี้

1. บทคัดย่อ
2. ความเป็นมาของการวิจัย
3. จุดประสงค์ของการวิจัย
4. ระเบียบวิธีการวิจัย
5. ผลการวิจัย
6. การวิจารณ์ผลการวิจัย
7. เอกสารอ้างอิง

4.3) จำนวนระดับขั้นการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมี 3 ชั้น โดยหนึ่งชั้นเทียบเท่าระยะเวลาเต็มเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

4.4) การบริหารกิจการและการจัดการฝึกอบรม

โดยมีคณาจารย์ร่วมรับผิดชอบในการฝึกอบรมภายใต้กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและหน่วยงานภาาอื่น ๆ โดยมีการแบ่งมอบหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้เข้ารับการอบรม ในแต่ละกิจกรรมที่สำคัญ โดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆ ร่วมอภิปรายหมู่ และดูแลอย่างใกล้ชิด ที่ได้รับวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ และอาจารย์พิเศษที่ได้รับวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน ดังนี้

1.พล.ท.ศ.คลินิก ดร.นพ.บุญเติม แสงดิษฐ์ รับผิดชอบ งานการบริหารทั่วไป การรับ/การคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม/ร่วมกิจกรรมวิชาการทั้งภายในและภายนอกสถาบันฝึกอบรม/ประธานการฝึกอบรม

2.พล.ต.ผศ.นพ.ดุสิต จันทยานนท์ รับผิดชอบคลินิกอาชีวเวชศาสตร์/กิจกรรมการสำรวจสถานประกอบการ/ร่วมกิจกรรมวิชาการทั้งภายในและภายนอกสถาบันฝึกอบรม/รับผิดชอบโครงการ 1 แพทย์ 1 สถานประกอบการ/รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยในยามปกติ และในที่ตั้งปกติ

3.พ.อ.(พิเศษ) นพ.ภูษิต เพ็องฟู รับผิดชอบคลินิกอาชีวเวชศาสตร์/ร่วมกิจกรรมวิชาการทั้งภายในและภายนอกสถาบันฝึกอบรม/การประเมินสุขภาพแก่คนทำงาน/การจัดกิจกรรมการวินิจฉัยและการจัดการผู้ป่วยโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน/รับผิดชอบโครงการ 1 แพทย์ 1 สถาน

ประกอบการ /จัดกิจกรรมผู้เข้ารับการอบรม/รับผิดชอบงานอาชีพอนามัยในยามปกติและยามสงคราม ในที่ตั้งปกติ

4.พ.อ.นพ.คทาวัช ติปรีชารับผิดชอบคลินิกอาชีวเวชศาสตร์/การศูการทั้งปวง การจัดกิจกรรมผู้เข้ารับการอบรม/รับผิดชอบโครงการ 1 แพทย์1 สถานประกอบการ/รับผิดชอบวิชาทหาร และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเบื้องต้น/ร่วมกิจกรรมวิชาการทั้งภายในและภายนอกสถาบันฝึกอบรม/รับผิดชอบงานอาชีพอนามัยในยามปกติและยามสงคราม ในที่ตั้งปกติ และในสนาม

เลขานุการการฝึกอบรม
5.ร.อ.นพ.วัชรภัทร์ มณีฉาย เป็นผู้ช่วยเลขานุการการฝึกอบรม/รับผิดชอบงานอาชีวเวชศาสตร์ อาชีพอนามัย ความปลอดภัย ยามปกติ ในที่ตั้งปกติและในสนาม
อาจารย์พิเศษ

1.พ.ท.ดร.นพ.ภพกฤต ภพชรอังกูร(ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา) รับผิดชอบงานด้านระบาดวิทยา การสอบสวน การป้องกันควบคุมโรคในสถานประกอบการ /ร่วมกิจกรรมวิชาการในสถาบันฝึกอบรม

2.พ.ต.นพ.พฤตชัย แดงสวัสดิ์(ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์) รับผิดชอบ สนับสนุนการฝึกอบรมผู้เข้ารับการอบรม ในสถานพยาบาลภาคี

4.5 สภาพการปฏิบัติงาน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของ รพ.พระมงกุฎเกล้า และร่วมกิจกรรมอื่นๆ ตามที่ รพ.พระมงกุฎเกล้ากำหนด ต้องประชุมวิชาการสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย และตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด โดยสามารถลาพักได้ตามระเบียบ และต้องปฏิบัติงานสัปดาห์ละไม่เกิน 80 ชั่วโมง โดยในการปฏิบัติหน้าที่งานตามที่ได้รับมอบหมายเช่นการทำรายงาน การถกแถลงนอกเวลาราชการ ถือว่าเป็นการปฏิบัติงานปกติ สามารถนับในชั่วโมงในการทำงานด้วย สำหรับค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลา ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ให้เป็นไปตามระเบียบของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กองทัพบก และกระทรวงกลาโหม นอกจากนี้ยังมีที่พักให้กับผู้เข้ารับการอบรม สถานที่ออกกำลัง ซึ่งสามารถใช้ได้ตามเวลา ณ สถานที่ออกกำลังที่กำหนด

4.6 การวัดและประเมินผล

4.6.1 การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนระดับชั้น

โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมและผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ดังนี้
มิติที่ 1 การประเมินกิจกรรมสมรรถนะองค์รวม (Entrustable Professional Activity: EPA) ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร (ภาคผนวกที่ 34567)

มติที่ 2 การรายงานผลการสอบจัด โดยสถาบัน (ผ่าน/ไม่ผ่าน)โดยเกณฑ์ผ่านจะต้อง
เป็นไปตามข้อ 4.6.1.1 และ 4.6.1.2

มติที่ 3 การรายงานประสบการณ์เรียนรู้จากการปฏิบัติงานบริการอาชีวอนามัยใน
สถานประกอบการและการปฏิบัติงานที่หน่วยฝึกอบรม ผ่านทาง log book หรือ
portfolio ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบกำหนด

มติที่ 4 การรายงานความก้าวหน้างานวิจัย และ โครงการด้านอาชีวอนามัย (ถ้ามี)
ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาผู้เข้ารับการอบรมที่ทางสถาบัน
ฝึกอบรมกำหนด เพื่อนำเสนอความก้าวหน้างานวิจัย โดย มีเกณฑ์ดังนี้

เมื่อสิ้นสุดชั้นปี 1- ผลงานวิจัย/บทความวิชาการ จะต้องได้รับการตอบรับตีพิมพ์
ผลงานวิชาการในวารสารกลุ่ม 1 หรือ กลุ่ม 2 ในฐานะข้อมูลของศูนย์ดัชนีอ้างอิงใน
วารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Center-TCI) หรือวารสารของ
ต่างประเทศที่อยู่ในฐานข้อมูล SCOPUS, ISI หรือ PUBMED และได้หัวข้อ
วิทยานิพนธ์ รวมถึงผ่านการคัดเลือกเข้ารับการศึกษาหลักสูตรปริญญาโท
ตาม ที่ อ.ส.กำหนด จึงจะถือว่าสามารถเลื่อนชั้นปี ได้

เมื่อสิ้นสุดชั้นปี 2 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องผ่านการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์
และขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรม จึงจะถือว่า สามารถเลื่อนชั้นปีได้

เมื่อสิ้นสุดชั้นปี 3 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้อง สอบผ่านป้องกันวิทยานิพนธ์ และ
ได้รับการตอบรับผลงานวิชาการในวารสารกลุ่ม 1 หรือ กลุ่ม 2 ในฐานะข้อมูลของ
ศูนย์ดัชนีอ้างอิงในวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Center-TCI) หรือ
วารสารของต่างประเทศที่อยู่ในฐานข้อมูล SCOPUS, ISI หรือ PUBMED หาก
เป็นไปได้ควรได้รับการตอบรับการนำเสนอผลงานวิชาการ ในที่ประชุมวิชาการ
อย่างน้อยระดับ รพ.ขึ้นไป ก่อนการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

มติที่ 5 การร่วมกิจกรรมประชุมวิชาการทางอาชีวเวชศาสตร์

ผู้เข้ารับการอบรม จะต้องเข้ากิจกรรมวิชาการตามที่สถาบันฝึกอบรมกำหนดอย่าง
น้อย ร้อยละ 80 ขึ้นไป

มติที่ 6 การเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านอาชีวเวชศาสตร์ซึ่งจัด โดยสมาคม
โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย และสถาบันอื่นๆ ที่
สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย ให้การรับรอง
ผู้เข้ารับการอบรม จะต้องเข้ากิจกรรมวิชาการตามที่สมาคมโรคจากการประกอบ
อาชีพและสิ่งแวดล้อมกำหนดทุกครั้ง

มติที่ 7 การประเมินสมรรถนะด้าน professionalism และ interpersonal and communication skills โดยอาจารย์และผู้ร่วมงานโดยการสังเกตและสัมภาษณ์รวมถึงการประชุมประจำเดือน

การบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการศึกษา

ผู้เข้ารับการศึกษา/ สถาบันการศึกษา ทำการบันทึกข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องลงใน logbook/portfolio ตามที่สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย กำหนดในแต่ละปีการศึกษา

สถาบันศึกษาระดับปริญญาตรีป้องกันแขนงอาชีวเวชศาสตร์ จะทำการบันทึกข้อมูลการประเมินผู้เข้ารับการศึกษาในมติที่ 1 ถึง 6 ทั้งรายบุคคลและรายสถาบัน เพื่อรายงานผลมายังคณะกรรมการการศึกษาและสอบตามที่กำหนด การประเมินนำไปใช้ในกรณี ต่อไปนี้

1. เพื่อเลื่อนระดับชั้นปี
2. เพื่อใช้พิจารณาคุณสมบัติผู้เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

การประเมินระหว่างการศึกษาระหว่างการฝึกโดยสม่ำเสมอและแจ้งผลให้ผู้เข้ารับการศึกษาทราบจะช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพหลักด้านต่าง ๆ ของผู้เข้ารับการศึกษาได้สมบูรณ์ขึ้น

ทั้งนี้ให้สถาบันส่งผลการประเมินผู้เข้ารับการศึกษา ภายในวันที่ 31 กรกฎาคมของทุกปี เพื่อเสนอที่ประชุมคณะกรรมการการศึกษาและสอบฯ สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย และแพทยสภา ตามลำดับ

เกณฑ์การเลื่อนชั้นปีของ คณะกรรมการการศึกษาและสอบ

1. ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
2. ผ่านการประเมินตามมติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร โดยได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของแต่ละ มติยกเว้นการสอบมติที่ 2 ให้ใช้เกณฑ์ของแต่ละสถาบันกำหนด
3. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA (ภาคผนวก 34567)
4. ปฏิบัติได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันการศึกษา ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถาบัน

แนวทางการดำเนินการกรณีไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี

1. ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในส่วนที่สถาบันกำหนด แล้วทำการประเมินซ้ำ ถ้าผ่านการประเมินจึงสามารถเลื่อนชั้นปีได้
2. ถ้าไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปีซ้ำตามข้อที่ 1 หรือไม่ผ่านการประเมินเพื่อรับการเสนอชื่อเข้าสอบวุฒิบัตร ต้องปฏิบัติงานในระยะเวลาชั้นปีเดิมอีก 1 ปี
3. หลังจากปฏิบัติงานซ้ำในชั้นปีเดิมอีก 1 ปี แล้วยังไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ให้ยุติการศึกษา

โดยทางสถาบันฝึกอบรมฯ ได้กำหนดเกณฑ์การเลื่อนขั้นปีดังนี้

4.6.1.1 ข้อกำหนดกลาง ของทุกชั้นปีผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับการเลื่อนขั้นปี กรณีดังต่อไปนี้

- ก. ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาที่กำหนด
- ข. ผ่านการประเมินตามมิติต่างๆ ที่กำหนดในหลักสูตร โดยได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของแต่ละ มิติ ยกเว้นการสอบมิติที่ 2 ให้ใช้เกณฑ์ของแต่ละสถาบันกำหนด
- ค. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EPA (ภาคผนวก 34567)
- ง. ปฏิบัติได้สอดคล้องตามข้อกำหนดของสถาบันฝึกอบรม ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่สถาบัน

4.6.1.2. ข้อกำหนดเฉพาะสถาบัน และผู้เข้ารับการอบรม

ชั้นปี 1 สอบ MCQ 100 คะแนน (เกณฑ์ผ่าน 80 คะแนน) สอบปฏิบัติ การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน การแปลผลการตรวจทางอชีวเวชกรรม 200 คะแนน (เกณฑ์ผ่าน 140 คะแนน) ผลงานวิชาการ 200 คะแนน(จากรายงานการสำรวจสถานประกอบการ และผลงานวิชาการ(เกณฑ์ผ่าน 140 คะแนน) รวม 500 คะแนน (เกณฑ์การเลื่อนขั้น จะต้องผ่านทั้ง 3 ส่วน หากตกส่วนใดส่วนหนึ่ง ให้สอบซ่อม ภายใน 30 วัน หากไม่ผ่านจะต้องซ้ำชั้น หากซ้ำชั้น 2 ครั้ง ถือว่าให้พ้นสภาพการเป็นผู้เข้ารับการอบรม

ชั้นปี 2 ใช้การประเมินผลของหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต และต้องมาเข้าร่วมกิจกรรมกับสถาบันฝึกอบรมอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

ชั้นปี 3 ใช้การสอบภาคทฤษฎี 100 คะแนน (ทั้งปรนัย อัตนัย ปฏิบัติ) และผลงาน 100 คะแนน โดยเกณฑ์ผ่านในภาคทฤษฎี 60 คะแนน ภาคปฏิบัติ 60 คะแนน รวมต้องได้ 60 คะแนน หากไม่ผ่านในส่วนใดส่วนหนึ่ง ถือว่าไม่ผ่านการฝึกอบรม ต้องทำการแก้ไข ภายใน 30 วัน หากไม่ผ่าน ถือว่าไม่ผ่านใน rotation นั้น

4.6.2 การวัดและประเมินผลเพื่อผู้สมัครฯ

คุณสมบัติผู้มีสิทธิ์เข้าสอบ

- 1. ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการฝึกอบรม
- 2. ผ่านการประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติ ตลอดการฝึกอบรม 3 ปี
- 3. ส่งวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ที่ใช้ประกอบการสำเร็จหลักสูตรปริญญาโทและมีการเผยแพร่ผลงานหรือได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารวิชาการแล้ว
- 4. สถาบันฝึกอบรมเห็นสมควรและเสนอชื่อให้เข้าสอบ

เอกสารประกอบ

1. เอกสารรับรองประสบการณ์ภาคปฏิบัติจากสถาบันฝึกอบรมตามที่กำหนด
2. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และใบรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
3. รายงานการเผยแพร่งานวิจัยตามเกณฑ์ที่ อสส.กำหนด
4. log book ที่มีอาจารย์แพทย์ที่สถาบันรับรองลงชื่อกำกับ

วิธีการประเมินเพื่อวุฒิบัตรประกอบด้วย

1. ข้อสอบกลางของสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย เป็นข้อสอบปรนัย เนื้อหาประกอบด้วย
 - ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
 - ความรู้เฉพาะแขนงอาชีวเวชศาสตร์
2. ข้อสอบเฉพาะแต่ละแขนง ประกอบด้วย
 - การสอบปรนัย (MCQ) ในแขนงของตนเอง
 - การสอบปรนัย (MCQ) ในแขนงของตนเอง
 - การสอบอัตนัย (MEQ, essay, short answer question)
 - การสอบรูปแบบอื่น โดยสถาบันสามารถเลือกรูปแบบและกำหนดสัดส่วน การสอบได้เอง โดยต้องมีการสอบอย่างน้อย 2 จาก 3 รูปแบบคือ
 - การสอบ OSCE (Objective Structured Clinical Examination)
 - การสอบ Long case/Long Scenario ทดสอบทักษะการแก้ปัญหาในแขนงที่เกี่ยวข้อง
 - การสอบปากเปล่า (Oral Examination)
3. ผ่านการประเมินผลงานวิจัย
4. ผ่านการประเมินผลปฏิบัติงานจากสถาบันฝึกอบรม ได้แก่ log book และ/หรือ แฟ้มสะสมผลงาน

เกณฑ์การพิจารณาตัดสินผลการประเมิน

ใช้เกณฑ์ร้อยละ 60 หรือ โดยอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ แต่ละแขนง

การยุติการฝึกอบรม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะยุติการฝึกอบรมได้ในกรณีดังต่อไปนี้

1. ตาย
2. ลาออก
3. คณะกรรมการมีมติให้พ้นสภาพเนื่องจากไม่ผ่านการประเมินเพื่อเลื่อนชั้นปี ติดต่อกัน 2 ครั้ง

- 4.กระทำการผิดวินัยทหารหรือประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง จนได้รับโทษตั้งแต่ภาคทัณฑ์ขึ้นไป
- 5.คณะกรรมการมีมติด้วยเสียงข้างมากหรือเกินกว่ากึ่งหนึ่ง ของคณะกรรมการเท่าที่มีอยู่ให้พ้น

สภาพ

6.เจ็บป่วยร้ายแรงที่คณะกรรมการฝึกอบรม และคณะกรรมการแพทย์ของสถาบันฝึกอบรม เห็นว่าการเจ็บป่วยนั้นจะก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงหรือเป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม มีมติให้พ้นสภาพ

หากผู้เข้ารับการฝึกอบรมพ้นสภาพ เว้นการตาย จะต้องรับโทษ ตามระเบียบของกองทัพพร้อมด้วย

5.การรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

5.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

ผู้รับการฝึกอบรมจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ได้รับความปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรองได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภาแล้ว จะต้องเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี และปฏิบัติงานชดใช้ทุนอย่างน้อย 1 ปี หรือเป็นไปตามข้อกำหนดของแพทยสภา
2. ผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์คัดเลือกของสถาบันที่ฝึกอบรม และความเห็นชอบจากคณะกรรมการคัดเลือก ของกรมแพทย์ทหารบก และคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ แพทยสภา
3. มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์แพทยสภาในการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

5.2 จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

รับจำนวน 2 ตำแหน่ง โดยจะพิจารณาจากผู้สมัครจากต้นสังกัดของกรมแพทย์ทหารบกก่อน ซึ่งหากไม่มีผู้สมัครจากต้นสังกัดของกรมแพทย์ทหารบกแล้วจึงจะพิจารณาจากผู้สมัครจากต้นสังกัดอื่น ๆ ต่อไปมติของคณะกรรมการคัดเลือกขั้นสุดท้ายของกรมแพทย์ทหารบก ถือเป็นอันสิ้นสุด

5.3 กระบวนการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้มีคณะกรรมการคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม เพื่อดำเนินการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม การคัดเลือกต้องเป็นไปอย่างยุติธรรม โปร่งใส และเท่าเทียมกัน โดยต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. ต้องมีการประกาศคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่จะรับ และวิธีคัดเลือกผู้สมัครให้ชัดเจนผ่านทางสื่อต่างๆโดยประกาศโดยทางเอกสารถึงหน่วยงานของผู้สมัคร และผ่านทาง website ของกรมแพทย์ทหารบก โดยหลักเกณฑ์ตามประกาศกรมแพทย์ทหารบก
2. คณะกรรมการฯต้องตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัคร โดยละเอียดให้เป็นไปตามเกณฑ์และจะต้องแจ้งให้ผู้สมัครที่มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนทราบโดยมีคณะกรรมการ

ของกรมแพทยทหารบก เป็นผู้ตรวจสอบคุณสมบัติ ขั้นต้น ก่อนส่งให้คณะกรรมการ
คัดเลือก ดำเนินการคัดเลือกต่อไป และรายงานให้กรมแพทยทหารบกทราบ

3. คณะกรรมการฯสามารถคัดเลือกผู้สมัครด้วยวิธีต่างๆ เช่น การสอบ การสัมภาษณ์
การประเมินจากประวัติการทำงาน ประวัติการเรียนที่ผ่านมา ฯลฯ แต่ต้องแจ้งหัวข้อใน
การประเมินต่างๆให้ผู้สมัครทราบก่อนการสมัคร โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งสัดส่วนคะแนน
คณะกรรมการคัดเลือกขั้นต้น จาก คณาจารย์ที่รับผิดชอบ จะดำเนินการเรียกผู้สมัคร
เข้ารับการสัมภาษณ์ ขั้นต้น สำหรับผู้ที่รับราชการทหารบก จะต้องเข้ารับการคัดเลือก
ขั้นสุดท้าย ที่กรมแพทยทหารบกอีกขั้นหนึ่ง ก่อนประกาศผลโดย คณะกรรมการ
คัดเลือกให้เป็นตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

1.อายุ

2.ระดับคะแนนเฉลี่ย ระหว่างเป็น นพท./นศพ.

3.ความรู้พื้นฐานทางด้านเวชศาสตร์ป้องกัน และอาชีวเวชศาสตร์

4.ความประพฤติจากผู้รับรอง โดยดูจากหนังสือรับรองความประพฤติ

5.ทัศนคติ เจตคติ ความตั้งใจ มุมมองด้านเวชศาสตร์ป้องกัน และจิตวิญญาณด้าน

การป้องกัน (preventive mind)

6.อื่นๆ ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร

4. หลังการสอบคัดเลือก คณะกรรมการฯต้องมีการประชุมกันเพื่อลงมติเลือกผู้สมัครที่
ผ่านการคัดเลือกเข้าฝึกอบรม

ภายหลังการคัดเลือก คณะกรรมการจะลงมติลับ เพื่อคัดเลือกผู้สมัคร

5. คณะกรรมการฯต้องแจ้งผลให้ผู้สมัครทุกคนทราบเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านทาง
เอกสารถึงหน่วยงานต้นสังกัดของผู้สมัคร และ ทาง website กรมแพทยทหารบก

6. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

6.1คุณสมบัติของประธานการฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิปดหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงอาชีวเวชศาสตร์ และอายุสโทางทหาร
สูงสุด

(พลโท ศาสตราจารย์คลินิก ดร.นพ.บุญเติม แสงดิษฐ์ เป็นประธานคณะกรรมการฝึกอบรม)

6.2 คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

6.2.1 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์หรือเวชศาสตร์ป้องกันแขนงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา หมายถึง ข้าราชการ รวมทั้งอาจารย์เกษียณอายุราชการปฏิบัติงานในสังกัดกรมแพทย์ทหารบกที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และได้รับเงินเดือนในอัตราเต็มเวลา
- ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา แบ่งเป็น 2 ประเภท
 - ก. พนักงานมหาวิทยาลัยหรือลูกจ้างประเภทบางเวลาอย่างน้อยครึ่งเวลา และได้รับเงินเดือนตามสัดส่วนงาน ให้นับเวลาปฏิบัติงานตามสัญญาจ้าง
 - ข. ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถาบันอื่น แผนกอื่น หรืออาจารย์เกษียณอายุมาช่วยสอนบางเวลา โดยไม่ได้มีสัญญาจ้างจากหน่วยงาน หรือปฏิบัติงานน้อยกว่าครึ่งเวลา ให้คิดเวลาปฏิบัติงานเฉพาะที่มาปฏิบัติงานสำหรับการเรียนการสอนผู้เข้ารับการอบรมสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ และไม่นับเวลาที่มาสอนนักศึกษา/นิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านสาขาอื่น

ผู้ให้การฝึกอบรมวุฒิบัตรฯในระดับเดียวกัน ใช้ศักยภาพได้ 35 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ใน 1 สาขาวิชา แต่ถ้าฝึกอบรมมากกว่า 2 สาขาวิชา ต้องแบ่งศักยภาพเป็น 2 สาขาวิชา โดยคิดสาขาวิชาหลักไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง

โดยอาจารย์ประจำจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- 1.สำเร็จการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต
- 2.เป็นข้าราชการกระทรวงกลาโหม
- 3.รับราชการหรือเกษียณอายุราชการ
- 4.ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ หรือ แขนงระบาดวิทยา

ประกอบด้วย

ประกอบด้วย

- 1.พล.ท.ศ.คลินิก ดร.นพ.บุญเติม แสงดิษฐ์ (อ.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์)
- 2.พล.ต.ผศ.นพ.ดุสิต จันทยานนท์ (อ.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์)
- 3.พ.อ.(พิเศษ) นพ.ภูษิต เฟื่องฟู (อ.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์)
- 4.พ.อ.นพ.กทาวุธ ดีปรีชา(ว.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์)
- 5.ร.อ.วัชรภัสร์ มณีฉาย (ว.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์)

อาจารย์พิเศษสนับสนุน และเป็นไปตามคุณสมบัติ

1.พ.ท.ดร.นพ.ภพกฤต ภพธรอังกฤษ (ว.ว.เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา)

2.พ.ต.พฤทธิชัย แดงสวัสดิ์ (ว.ว. เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์)

6.2.2 จำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

จำนวนอาจารย์ให้คิดในสัดส่วนตามจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติในแต่ละปี โดยจะต้องมีจำนวนอาจารย์มากกว่าจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติในแต่ละปีอย่างน้อย 1 คน

เนื่องจากทางทหาร ตำแหน่งที่ระบุ กับสถานที่ปฏิบัติงาน อาจไม่ตรงกัน จึงใช้นิยาม ของการปฏิบัติงานดังข้อ 6.2.1 ซึ่งอาจารย์มีดังนี้

ลำดับ	ยศ ชื่อ สกุล	สังกัด	ประเภท		หมายเหตุ
			เต็มเวลา	บางเวลา	
1	พล.ท.บุญเดิม แสงศิษฐ์	กท.	/		เกษียณอายุ ราชการแต่มา ช่วยปฏิบัติงาน สอน
2	พล.ต.คูสัต จันทยานนท์	ทบ.ชรก.รพ.รร.6	/		
3	พ.อ.ภูษิต เฟื่องฟู	พบ.ชรก.รพ.รร.6	/		
4	พ.อ.คทาวุธ ดีปรีชา	พบ./ที่ปรึกษา กตร. รพ.รร.6	/		
5	ร.อ.วัชรภัสร์ มณีฉาย	สวพท./รพ.รร.6	/		
6	พ.ท.ภพกฤต ภพธรอังกฤษ	พบ./รอง หน.คลินิก วิจัย กตร.รพ.รร.6		/	
7	พ.ต.พฤทธิชัย แดงสวัสดิ์	รพ.ค่ายรามราช นิเวศน์ มทบ.15		/	

สัดส่วนความรับผิดชอบของอาจารย์

ลำดับ	ยศ ชื่อ สกุล	สัดส่วน			หมายเหตุ
		วิชาการ	บริการ/บริหาร	วิจัย	
1	พล.ท.บุญเต็ม แสงศิษฐ์	30	40	30	เกษียณอายุ ราชการแต่มา ช่วยปฏิบัติงาน สอน
2	พล.ต.ดุสิต จันทยานนท์	40	50	10	
3	พ.อ.ภูษิต เฟื่องฟู	30	50	20	
4	พ.อ.คทาวุธ ศีปรีชา	40	40	20	
5	ร.อ.วัชรภัสร์ มณีฉาย	30	40	30	
6	พ.ท.ภพกฤต ภพธร อังกูร	40	50	10	อจ.พิเศษ
7	พ.ต.พฤติชัย แดงสวัสดิ์	20	70	10	อจ.พิเศษ

7.ทรัพยากรทางการศึกษา

7.1 สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

7.1.1 สถานที่ฝึกอบรมหลัก ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลในสังกัด
กระทรวงกลาโหมอื่น ๆ กรมแพทย์ทหารบกและหน่วยขึ้นตรงกรมแพทย์ทหารบก

7.1.2 สถานที่ฝึกอบรมภาคี ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดและ โรงพยาบาลอื่น ๆ นอก
สังกัดกระทรวงกลาโหม สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม

7.2 การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม

คัดเลือกจาก จำนวนสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และผู้ปวย เพียงพอและชนิดของผู้ปวยหลากหลาย
สอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง รวมทั้งการทำ โครงการเฝ้าระวังโรค การให้บริการ
อาชีวอนามัย การประเมินความพร้อมในการทำงาน การกลับเข้า ทำงาน การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับ สนับสนุนการเรียนรู้

7.3 สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้รับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้

ผู้รับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ผ่านทางห้องสมุดกรมแพทย์ทหารบก

7.4การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

โดยผ่านทางโครงการ 1 แพทย์ 1 สถานประกอบการ และการฝึกปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล ใน
ที่ตั้งปกติ และในสนาม โดยใช้สถานประกอบการของกองทัพบก และฝ่ายช่าง การบินไทย หน่วยตรวจโรค

ต่างๆ ของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก รวมถึงโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย สถาบันการศึกษาต่างๆ หน่วยงานราชการ เช่น คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลพรัตน์ราชธานี กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

7.5 ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์

มีการใช้ความรู้ทางอชีวเวชศาสตร์มาประยุกต์โดยมีผลสัมฤทธิ์เป็นบทความทางวิชาการ 2 เรื่อง โดย 1 เรื่องต้องเป็นนิพนธ์ต้นฉบับ

7.6 การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม

คณาจารย์ จะต้องมีความรู้ทางด้านแพทยศาสตรศึกษา มาช่วยในการฝึกอบรม และการประเมินผล

7.7 มีการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม

8. การประเมินแผนงานฝึกอบรม

8.1 พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม

สร้างบุคลากรแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านอชีวเวชศาสตร์แก่กองทัพและประชาชน

8.2 ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์

บุคลากรแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านอชีวเวชศาสตร์ ที่มีความรู้ คุณธรรม จริยธรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ

8.3 การประเมินผลตามกรอบแนวคิดการจัดการฝึกอบรม / แผนการฝึกอบรม

โดยดูจากคุณภาพของการจัดกิจกรรมต่างๆ ภายใต้คำแนะนำของคณะกรรมการ เช่น รายงานการสำรวจสถานประกอบการ รายงานการวิเคราะห์สถานประกอบการ รายงาน โครงการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ รายงานสรุปผลการทำกิจกรรม การดูแลผู้ป่วย การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและสถาบันที่กำหนด รายงานสรุปบททวนหลังการปฏิบัติในการจัดกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ และจากการอภิปรายกลุ่ม การสอบ MCQ, MEQ, OSCE ตามชั้นปี

8.4 ขั้นตอนการดำเนินการของแผนฝึกอบรม

ทำการประเมินโดยมีการติดตามและประชุมคณาจารย์ อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยอาจจะใช้การประชุมของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยอนุโลม

8.5 การวัดและประเมินผล

โดยข้อสอบและเกณฑ์การประเมินผล จะต้องผ่านคณาจารย์ ร่วมพิจารณา ข้อสอบทั้งส่วน MCQ, MEQ, OSCE และการตัดสินผ่าน/ไม่ผ่าน ให้ใช้เสียงไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของคณะกรรมการตัดสินการผ่านเกณฑ์/ไม่ผ่านเกณฑ์ของผู้เข้ารับการอบรม

8.6 พัฒนาการของผู้เข้ารับการอบรม

โดยการติดตาม สอบถาม ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงดูจากผลงานจากการร่วมกิจกรรมต่างๆ และกิจกรรมสัมมนาผู้เข้ารับการอบรมและการสอบถามจากผู้ร่วมงาน รวมถึงแบบประเมินค่านายทหารสัญญาบัตร ของกองทัพบก

8.7 ทรัพยากรทางการศึกษา

โดยการตรวจติดตาม/นิเทศ/ตรวจเยี่ยม/การกำกับดูแล การไปร่วมกิจกรรมหรือไปฝึกปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการอบรมเป็นระยะ ๆ

8.8 คุณสมบัติอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ประเมินโดยใช้แบบประเมินค่านายทหารของกองทัพบก และผลงานของอาจารย์ รวมถึงจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานของคณาจารย์ และการอภิปรายหมู่ร่วมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมถึงความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม จากการทบทวนหลังการปฏิบัติ ในแต่ละกิจกรรม

8.9 ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ

ประเมินตามนโยบายของผู้บังคับบัญชาและนโยบายการศึกษาของกองทัพบก กรมยุทธศึกษาทหารบก และกรมแพทย์ทหารบก

8.10 แผนงานฝึกอบรมร่วม/สมทบ

-

8.11 ข้อควรปรับปรุง

ประเมินจากการประชุมประจำเดือน ประชุมร่วม และการตรวจเยี่ยม การกำกับดูแลอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงการทบทวนหลังการปฏิบัติภายหลังการทำกิจกรรมต่างๆ

9.การทบทวนและการพัฒนา

สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย (ผ่านทางสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย) เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม และทบทวน / พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม เป็น ระยะ ๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวน / พัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

10.การบริหารกิจการและธุรการ

10.1 บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบโดยยึดตามระเบียบของแพทยสภา สมาคมเวชศาสตร์ป้องกัน และคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ สมาคมเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีพเวชศาสตร์ และสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รวมถึง กรมแพทย์ทหารบก

10.2 งบประมาณ

กำหนดให้ กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และกองฝ่ายต่าง ๆ ของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดำเนินการในการฝึกอบรม และฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นผู้ดำเนินการทางการบริหารจัดการ ร่วมกับคณาจารย์ และกรมแพทยทหารบก

10.3 บุคลากรที่ปฏิบัติงานธุรการ

อาศัยบุคลากรของกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และ กองส่งเสริมสุขภาพ และเวชกรรมป้องกัน กรมแพทยทหารบก

11.การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

1. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก 2 ปี
2. การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อย่างน้อยทุก 5 ปี

ภาคผนวกที่ 1

ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป

1. ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไปประกอบด้วย

1.1 พื้นฐานและหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันทั่วไป(Fundamental and Principle of Preventive Medicine) ประกอบด้วย

1.1.1 Principles of preventive medicine

1.1.2 Concept of diseases prevention and health promotion

1.1.3 Public health system administration and intervention

1.1.4 Principles of Epidemiology and its applications

1.1.5 Biostatistics

1.2 ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ป้องกันเฉพาะแขนงทั่วไป (Fundamental of Special Branch in Preventive Medicine) ประกอบด้วย

1.2.1 ความรู้พื้นฐานแขนงสาธารณสุขประกอบด้วย

- Concept of Public Health
- Measuring, Monitoring and Evaluation the Health of population, Manage the health problem of population
- National Health system and Global health
- Planning and Managing health system
- The Epidemiologic Approach to Disease and Intervention

1.2.2 ความรู้พื้นฐานแขนงระบาดวิทยาประกอบด้วย

- Concept of disease distribution, determinants and epidemiological triad
- Study designs and basic statistics

- Concept of public health surveillance

1.2.3 ความรู้พื้นฐานแขนงจิตเวชชุมชนประกอบด้วย

- Concept of prevention and promote community mental health
- Mental health problem and how to prevent
- Risk assessment and risk management in community mental health problem

1.2.4 ความรู้พื้นฐานแขนงอาชีวเวชศาสตร์ประกอบด้วย

- principle of occupational and environmental medicine • health hazard and health effects • fit for work • basic safety

1.2.5 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิกประกอบด้วย

- Natural history of diseases and level of prevention in clinical preventive medicines.
- Principles and provision of vaccines.
- Prevention and control of sexually transmitted infections. • Prevention and care of geriatric patients.

1.2.5 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์ทางทะเลประกอบด้วย

- Core Concept of Maritime Health and Maritime Medicine
- Health Requirements and Fitness Examination for Seafarers and Working at Sea
- Basic Knowledge of Diving and Hyperbaric Medicine
- Emergency Service for Maritime Health

1.2.7 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์การบินประกอบด้วย

- Concept of Aviation Medicine
- Health risk among aircrew, passenger and how to prevent
- Risk assessment and risk management among aircrew and passenger
- Risk of aircraft accident and how to prevent

1.2.8 ความรู้พื้นฐานแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวประกอบด้วย

- Concept of Travel Medicine, pre- and post-travel care
- Health risk among travelers and how to prevent
- Risk assessment and risk management among travelers

ภาคผนวกที่ 2

เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

1. ความรู้ความสามารถและทักษะรายวิชา

1.1 อาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน (Basic Principle of Occupational Medicine) ศึกษาวิชาอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานภาคทฤษฎี ประกอบด้วยเนื้อหาวิชาดังนี้

1.1.1 อาชีวเวชกรรมเบื้องต้น งานสุขภาพ การเกิดโรค การเกิดอุบัติเหตุ

1.1.1.1 สภาพะการทำงานและสิ่งแวดล้อมกับการทำงานเชิงมนุษย์

1.1.1.2 สุขภาพความปลอดภัยในการทำงานกับอนุสัญญาและข้อเสนอขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ

1.1.1.3 ความเชื่อที่ผิด ๆ เช่นในเรื่อง

- คำชี้แจงจำกัดความเข้มข้นของสิ่งคุกคามต่อสุขภาพกับการเกิดโรคเหตุอาชีพ
- อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล
- โรคจากการประกอบอาชีพรักษาให้หายได้
- ความประมาทของคนงานกับการเกิดโรคและบาดเจ็บเหตุอาชีพ

1.1.1.4 อาชีวเวชศาสตร์

1.1.1.5 บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ในด้านอาชีวเวชศาสตร์

1.1.2 พ.ร.บ. ประกันสังคม

- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. ประกันสังคม
- บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. ประกันสังคม

1.1.3 พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ร.บ. ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพ.ร.บ. เงินทดแทน

- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ร.บ. ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพ.ร.บ. เงินทดแทน
- บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ร.บ. ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และพ.ร.บ. เงินทดแทน
- การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพ

1.1.4 พ.ร.บ. วัตถุอันตราย

- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. วัตถุอันตราย
- บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. วัตถุอันตราย

1.1.5 พ.ร.บ. โรงงาน

- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. โรงงาน
 - บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. โรงงาน
- 1.1.6 พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
 - บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- 1.1.7 พ.ร.บ. สาธารณสุข
- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2535
 - บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2535
- 1.1.8 พ.ร.บ. ประกันภัย
- ประเด็นที่สำคัญของ พ.ร.บ. ประกันภัย
- 1.1.9 พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
- สาระสำคัญของพ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
 - บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
 - ความหมายของคำว่า Occupational diseases และ Work-related diseases
 - ความหมายของโรคจากการประกอบอาชีพตามกฎหมาย
 - ระบาดวิทยาในประเทศไทย
 - ตัวอย่างของโรคจากการประกอบอาชีพในประเทศไทย
- 1.1.10 การตรวจสุขภาพแรกเข้าทำงาน และการตรวจสุขภาพเป็นระยะ
- 1.1.11 Factory visit and health examination surveys
- 1.1.12 จริยธรรมของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวเวชศาสตร์
- 1.1.13 ระบาดวิทยาโรคจากการประกอบอาชีพ
- 1.1.14 การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ
- 1.1.15 พิษวิทยาเบื้องต้น
- 1.1.16 โรคพิษโลหะหนัก
- 1.1.17 Agricultural Medicine
- 1.1.18 อันตรายต่อสมรรถภาพการได้ยินเนื่องจากการทำงาน
- 1.1.19 Toxic gas
- 1.1.20 อันตรายต่อสมรรถภาพการมองเห็นเนื่องจากการทำงาน
- 1.1.21 โรคที่เกิดจากสารตัวทำละลายอินทรีย์

- 1.1.22 โรคมะเร็งจากการประกอบอาชีพ
 - 1.1.23 โรคทางระบบประสาทจากการทำงาน
 - 1.1.24 โรคปอดจากการประกอบอาชีพ
 - 1.1.25 Repetitive strain injury
 - 1.1.26 Occupational stress
 - 1.1.27 Neuropsychiatric test
 - 1.1.28 Ergonomics
 - 1.1.29 การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพ
 - 1.1.30 การประเมินความพร้อมในการทำงานและการประเมินเพื่อกลับเข้าทำงาน
 - 1.1.31 Early detection of Occupational diseases
 - 1.1.32 Industrial hygiene
 - 1.1.33 Occupational Safety
 - 1.1.34 ระบบบันทึกข้อมูลทางการแพทย์อาชีวเวชศาสตร์
 - 1.1.35 อันตรายเนื่องจากรังสี
 - 1.1.36 อันตรายเนื่องจากความร้อน แสง การสั่นสะเทือน จากการทำงาน
- 1.2 ฝึกปฏิบัติงานอาชีวเวชกรรมที่คลินิกโรคจากการทำงานหรือคลินิกอาชีวเวชกรรม
- วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยด้วยโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ และโรคเนื่องจากงาน
 - ประเมินสถานะสุขภาพเพื่อความเหมาะสมกับการทำงานและกลับเข้าทำงานหลังการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ
 - ประเมินการสูญเสียสมรรถภาพร่างกายและจิตใจจากการทำงาน
 - ฝึกใช้เครื่องมือการตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

1.3 อายุรศาสตร์

ฝึกอบรมที่สถาบันหรือโรงพยาบาลที่แพทย์สภารับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการด้านอาชีวเวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วยและ/หรืออภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางอาชีวเวชศาสตร์ ดังนี้ :-

1.3.1 Pulmonary

1.3.1.1 Occupational Lung Diseases

- (1) Pneumoconioses
- (2) Occupational Asthma
- (3) Hypersensitivity Pneumonitis

- (4) Byssinosis
- (5) Chronic Bronchitis and Emphysema
- (6) Acute and Chronic Respiratory Effects of Exposure to inhaled Toxic Agents
- (7) Occupational Lung Cancer
- (8) Occupational Lung Infectious Diseases

1.3.1.2 Pulmonary function test

1.3.1.3 Standards of interpretation and classification of chest radiographs in pneumoconiosis – ILO classification

1.3.1.4 Medical and laboratory assessment of respiratory impairment for disability evaluation

1.3.1.5 Return to work

1.3.2 Cardiology

1.3.2.1 Cardiovascular Toxicology

1.3.2.2 Cardiovascular Evaluation in Workers' fitness

- Stress Exercise Test

1.3.2.3 Medical Assessment of Cardiovascular Impairment for Disability Evaluation

1.3.2.4 Return to work

1.3.3 Dermatology

1.3.3.1 Occupational Skin Disorders

- Irritant Contact Dermatitis
- Allergic Contact Dermatitis
- Contact Urticaria
- Work –Aggravated Dermatoses
- Occupational Vitiligo
- Occupational Raynaud's Disease
- Cutaneous Malignancy
- Cutaneous Infections

1.3.3.2 Skin Tests

1.3.3.3 Medical Assessment of skin Impairment for Disability Evaluation

1.3.3.4 Return to work

1.3.4 Neurology

1.3.4.1 Neurotoxicology

1.3.4.2 Evaluation of Peripheral and Central Nervous System Function

1.3.4.3 Medical Assessment of Neurological Impairment for Disability Evaluation

1.3.4.4 Return to work

1.3.5 Toxicology

1.3.5.1 Principles of Occupational (Industrial) Toxicology

- Toxicokinetics
- Inhalation Toxicology
- Carcinogenesis
- Toxicity Testing
- Applications of Toxicology
- Risk assessment
- Biological Monitoring
- Poison Control Center

1.4 ออร์โธปิดิกส์

ฝึกรอบมที่โรงพยาบาลหรือสถาบันที่แพทยสภารับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอาชีพ
เวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยฝึกรอบมดูแลผู้ป่วยและ/หรือ
อภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางอาชีพเวชศาสตร์ ดังนี้ :-

1.4.1 Trauma and Emergencies in the Workplace

1.4.2 Cumulative Trauma Disorders of the Extremity

1.4.3 Repetitive Strain Injury

1.4.4 Ergonomics

1.4.5 Medical Assessment of Musculoskeletal Impairment for Disability Evaluation

1.4.6 Return to work

1.5 เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ฝึกรอบมที่โรงพยาบาล หรือสถาบันที่แพทยสภารับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอาชีพ
เวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยฝึกรอบมดูแลผู้ป่วยและ/หรือ
อภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางอาชีพเวชศาสตร์ ดังนี้

1.5.1 Impairment and Disability Evaluations

1.5.2 Medical Rehabilitation

1.5.3 Occupational Rehabilitation

1.5.4 Return to work

1.6 สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

ฝึกอบรมที่โรงพยาบาลที่แพทยสภารับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอาชีพเวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วยและ/หรืออภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางอาชีพเวชศาสตร์ ดังนี้:-

1.6.1 Reproductive Toxicology and Occupation/Environmental Exposure

1.6.2 Women in the Workplace

1.6.3 Pregnancy and Work

1.6.4 Reproductive consideration in Work's Fitness and Risk Evaluation

1.6.5 Return to work

1.7 จักษุวิทยา

ฝึกอบรมที่โรงพยาบาลที่แพทยสภารับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอาชีพเวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วยและ/หรืออภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางอาชีพเวชศาสตร์ ดังนี้ :-

1.7.1 Eye Injuries due to Physical and Chemical Agents

1.7.2 Visual Fitness test

1.7.3 Assessment of Visual impairment for Disability Evaluation

1.7.4 Return to work

1.8 โสต ศอ นาสิก การรังสีวิทยา ฝึกอบรมที่โรงพยาบาลที่แพทยสภารับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอาชีพเวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วยและ/หรืออภิปรายปัญหาผู้ป่วยทางอาชีพเวชศาสตร์ ดังนี้ :-

1.8.1 Occupation Hearing Loss

1.8.2 Hearing Tests, - Audiometry

1.8.3 Hearing Conservation Program

- Personal Hearing Protection
- Audiometric Examination of Employees

1.8.4 Assessment of Hearing Impairment for Disability Evaluation

1.8.5 Return to work

1.9 จิตเวชศาสตร์

ฝึกอบรมที่โรงพยาบาลที่แพทย์รับรอง โดยให้มีการจัดกิจกรรมวิชาการอาชีวเวชศาสตร์เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และประกอบด้วยเนื้อหาการฝึกอบรมดังนี้ :-

- 1.9.1 Assessment of Mental Stress Factors at Work
 - Occupational Stress
- 1.9.2 Health and Safety in Shift Workers
- 1.9.3 Diagnosis of absenteeism
- 1.9.4 Neuropsychiatric Tests
- 1.9.5 Mental and Behavioral Disorders Impairment Evaluation
 - Psychiatric Examination for Stress Claims and Impairment Ratings
- 1.9.6 Return to work

2. ศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตหรือเทียบเท่า เพื่อศึกษาพื้นฐานความรู้ด้านอาชีวเวชศาสตร์ และศึกษาการทำวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวเวชศาสตร์ สำหรับผู้ที่เคยศึกษาวุฒิดังกล่าวหรือเทียบเท่ามาแล้วอาจได้รับการพิจารณาให้ยกเว้น

2.1 ศึกษาพื้นฐานอาชีวเวชศาสตร์ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตหรือเทียบเท่า

2.2 การทำวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตหรือเทียบเท่าตามที่กำหนดในหลักสูตร

3. ฝึกอบรมวิชาอาชีวเวชศาสตร์ภาคปฏิบัติในสถาบัน โรงพยาบาล และโรงงานอุตสาหกรรม ที่แพทย์สภารับรองระยะเวลาอย่างน้อย 12 เดือน คือ

3.1 ฝึกปฏิบัติงานอาชีวเวชกรรมในสถาบันและโรงพยาบาล ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้

- บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคและ/หรือการบาดเจ็บแก่ผู้ประกอบการอาชีพทุกสาขา
- ฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุม โรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ และโรคเนื่องจากงาน
- วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยด้วยโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ และโรคเนื่องจากงาน
- ตรวจวัด แผลผลการตรวจสิ่งแวดล้อมในที่ทำงานและรอบสถานประกอบการ
- ประเมินสถานะสุขภาพเพื่อความเหมาะสมกับการทำงานและกลับเข้าทำงานหลังการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ

- ประเมินการสูญเสียสมรรถภาพร่างกายและจิตใจจากการทำงาน
- วางแผนและดำเนินการบริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ สาธารณสุข สถานประกอบกิจการและชุมชน รวมทั้งการเตรียมการและตอบโต้ อุบัติภัย
- เผยแพร่ฝึกอบรม ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การ ป้องกันอุบัติเหตุและโรคจากการประกอบอาชีพ และการปรับปรุงภาวะแวดล้อมในการ ทำงาน
- ฝึกปฏิบัติงานอื่นๆ ตามลักษณะเฉพาะของสถานฝึกปฏิบัติงาน

3.2 ฝึกปฏิบัติงานในสถานประกอบกิจการ

3.2.1 การบริหารจัดการทั่วไปในโรงงาน

3.2.1.1 ร่วมเป็นคณะกรรมการความปลอดภัยของสถานประกอบกิจการ เพื่อให้ ข้อมูลหรือข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกิจการของสถานประกอบกิจการ ซึ่งอาจมีผลเสียต่อ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จะได้ดำเนินการป้องกันตั้งแต่เริ่มต้น

3.2.1.2 แพทย์ควรมีบทบาทในการร่วมสำรวจทั่วไปในสถานประกอบกิจการ เพื่อ เฝ้าระวังและให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นแก่สุขภาพของพนักงานใน แต่ละแผนกได้

3.2.2 การจัดการทางสุขภาพ

3.2.2.1 การสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

- การให้คำแนะนำเกี่ยวกับระบบงานและลักษณะการทำงานที่ เหมาะสม
- การให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และ การระวังป้องกันกับตนเองไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากการทำงาน
- การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพแก่พนักงานและ ครอบครัวตามความเหมาะสม
- การจัดกิจกรรมพิเศษต่างๆ เช่น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, โภชนาการเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

3.2.2.2 การป้องกันโรค

- การดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทั่วไปในโรงงาน

- การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ เช่นงานปศุสัตว์ เป็นต้น

3.2.2.3 งานบริการทางอาชีวเวชกรรม

- การตรวจสอบสุขภาพพนักงานก่อนรับเข้าทำงาน(Pre-employment examination)
- การตรวจสอบสุขภาพเมื่อจะบรรจุพนักงานในแต่ละแผนก หรือเมื่อมีการย้ายแผนก (Pre-placement examination)
- การตรวจสอบสุขภาพเป็นระยะ (Periodic medical examination) ในกรณีทั่วไป มักเป็นการตรวจสอบสุขภาพพนักงานปีละครั้ง แต่ในบางงานอาจต้องมีการตรวจสอบสุขภาพพนักงานทุก 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน
- การตรวจสอบสุขภาพก่อนออกจากงาน (Pre-retirement examination) เป็นการตรวจสอบสุขภาพก่อนที่พนักงานคนนั้นจะลาออกจากบริษัท/โรงงาน ซึ่งจะเป็นการตรวจยืนยันภาวะสุขภาพก่อนที่พนักงานคนนั้นจะไปทำงานอื่น

3.2.2.4 การตรวจพิเศษทางสุขภาพ ได้แก่ การตรวจวิเคราะห์ปัญหาเฉพาะ เช่น

- การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometry) เพื่อการเฝ้าระวังปัญหาประสาทหูเสื่อมในพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเสียงดัง
- การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น (Vision test) ในพนักงานที่ต้องทำงานใช้สายตามากเป็นพิเศษ
- การตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด (Pulmonary Function test) ในพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับฝุ่น หรือก๊าซต่าง ๆ
- การตรวจเลือดและปัสสาวะพนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสารเคมีบางชนิด เช่นสารตะกั่ว แมงกานีส ปรอท เบนซีน โทลูอิน เป็นต้น
- การตรวจพิเศษอื่น ๆ

3.2.2.5 การตรวจรักษาโรคและการบาดเจ็บ ได้แก่

- การตรวจรักษาโรคเจ็บป่วยทั่วไป
- การตรวจรักษาโรคเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น
- การตรวจรักษาโรค และการบาดเจ็บจากการทำงาน
- การส่งพนักงานที่เจ็บป่วยหนักไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

- การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพพนักงานที่บาดเจ็บจนสามารถกลับเข้าทำงานได้ตามปกติ หรือแนะนำการย้ายแผนกตามความเหมาะสม

3.2.3 การดูแลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพทางสุขภาพและประโยชน์ทดแทนต่างๆ เช่น

3.2.3.1 การลาป่วยของพนักงาน

3.2.3.2 การออกไปรับรองแพทย์

3.2.3.3 เงินทดแทนกรณีบาดเจ็บหรือป่วยจากการทำงานตามพ.ร.บ.เงินทดแทน

3.2.3.4 การเจ็บป่วยและประโยชน์ทดแทนตาม พรบ. ประกันสังคม

3.2.3.5 การดูแลการจัดเก็บเวชระเบียน และอื่น ๆ

3.2.3.6 ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์/สวัสดิการอื่น ๆ

3.2.4 การตรวจวัดสิ่งแวดล้อมและการแปลผล ได้แก่

- การตรวจวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น การวัดแสง เสียง ความร้อน ความชื้น ฝุ่น สารเคมี เป็นต้น
- การตรวจวัดสิ่งแวดล้อมรอบสถานประกอบกิจการ เช่น การตรวจอากาศ และน้ำที่ปล่อยออกจากสถานประกอบกิจการ เป็นต้น

3.3 ฝึกปฏิบัติงานกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

3.4 ความรู้พื้นฐานทางทหาร ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวเวชศาสตร์

- เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเบื้องต้น

- ฝึกอบรมความรู้พื้นฐานทางด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ระยะเวลา 2 สัปดาห์ จัดโดยสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย ร่วมกับโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
- ศึกษาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ณ กรมแพทยทหารบก และกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- ศึกษาเกี่ยวกับ พื้นฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม และการป้องกันแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ณ กรมแพทยทหารบก
- ฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาเพิ่มเติม ในเรื่องของ สถิติขั้นสูงในงานวิจัยทางเวชศาสตร์ชุมชน และ เรื่องอื่นๆ ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และกรมแพทยทหารบก

- Environmental design
 - การออกแบบสภาพแวดล้อมในการทำงาน (working environment) หลักการเลือกใช้หลอดไฟในงานต่างๆ ให้เหมาะกับลักษณะงาน
 - ระบบระบายอากาศและระบบปรับอากาศ
 - ระบบบำบัดน้ำเสีย
 - มาตรฐานสุขาภิบาลในสถานบริการสาธารณสุข
- Medical intelligence
 - วงรอบข่าวกรอง
 - ข่าวกรองทางการแพทย์
 - การวิเคราะห์พื้นที่ปฏิบัติการ
 - การจัดทำแผนรวบรวมข่าวสาร
 - การจัดทำแผนที่สถานการณ์ทางการแพทย์ (medical intelligence preparedness for disaster/battlefield, MIPD, MIPB)
- Disaster management and medical emergency preparedness (ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ)
 - ประเภทของสาธารณภัย
 - วงรอบสาธารณภัย
 - ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (incident command system)
 - ขั้นตอนการตอบสนองต่อสาธารณภัย/ภัยพิบัติ
 - basic rescue chain
 - การคัดแยกผู้ป่วย
 - การช่วยชีวิตเชิงยุทธวิธี ณ ที่เกิดเหตุ
 - ตัวอย่างการจัดการภัยพิบัติที่น่าสนใจ ได้แก่ Radiation Emergency Management, คชรณ. (NRBC), Hazmat
 - ศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ อภิปรายหมู่
- Basic preventive statistics and research
 - ศึกษาพื้นฐานเวชศาสตร์ป้องกัน
 - ระบาดวิทยาเบื้องต้น
 - ปัจจัยก่อโรค
 - ระดับของการป้องกันโรค
 - การศึกษาทางระบาดวิทยา
 - สถิติขั้นพื้นฐาน

เพื่อปูพื้นฐานทางการวิจัย สำหรับผู้เข้ารับการอบรม ในการ
ดำเนินการวิจัย ขั้นที่ 1 การสอบสวนโรค การสอบสวนทางระบาดวิทยา

- การจัดหน่วยทางทหาร
 - ศึกษาภารกิจ การจัดของหน่วยงานของกระทรวงกลาโหม และกองทัพบก
- MOOTW (Military Operation other than war)
 - บรรยายในเรื่องของการปฏิบัติการทางทหารที่นอกเหนือจากสงคราม (MOOTW)
 - บทบาทของแพทย์อาสาเวชศาสตร์ในการปฏิบัติการทางทหารที่นอกเหนือจากสงคราม(MOOTW)
- การวิเคราะห์สถานประกอบการ
 - ขั้นตอนกระบวนการวิเคราะห์สถานประกอบการและการทำงานเพื่อความปลอดภัย (Job safety Analysis)
 - Job Exposure Matrix
 - การประเมินความเสี่ยง
 - การวางแผนในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพร่วมกับสถานประกอบการ
 - การใช้เครื่องมือ 7 ขึ้นมาวิเคราะห์สถานประกอบการ เพื่อให้เข้าใจภาพขึ้นต้นของสถานประกอบการ ก่อนวางแผนการสนับสนุนการบริการแพทย์ในสถานประกอบการ
- การวางแผนทางการแพทย์
 - หลักพื้นฐานของการวางแผนทางการแพทย์
 - ฝึกปฏิบัติการวางแผนทางการแพทย์ ในสถานการณ์ต่างๆ โดยประยุกต์ความรู้ทางด้านฝ่ายอำนวยการ และการแพทย์ มาวางแผนในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพการงาน
- ฝ่ายอำนวยการเบื้องต้น(ศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ)
 - นิยาม
 - ประเภทของฝ่ายอำนวยการ
 - การจัดและงานในหน้าที่ของฝ่ายอำนวยการ
 - กรรมวิธีแสวงข้อตกลงใจทางทหาร
 - การเขียนข้อพิจารณาฝ่ายอำนวยการ

-ฝึกปฏิบัติงานจัดทำแผนทางการแพทย์ ในสถานการณ์ ที่คณาจารย์
กำหนด เป็นกลุ่มรวมทั้ง 3 ชั้นปี โดยใช้กรรมวิธีแสวงข้อตกลงใจ

ภาคผนวกที่ 3

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPA)

สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย ได้กำหนดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPA) สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่จะได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ไว้ทั้งสิ้น 5 ข้อดังนี้

- EPA 1 การประเมินภาวะสุขภาพตามหลักอาชีวเวชศาสตร์
- EPA 2 การสร้างเสริมสุขภาพแก่คนทำงาน
- EPA 3 การเฝ้าระวังทางการแพทย์
- EPA 4 การวินิจฉัยและการจัดการ โรคและ/หรือการเจ็บป่วยจากการทำงาน
- EPA 5 การสอบสวนทางระบาดวิทยาของ โรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือการระบาดของโรคติดต่อในที่ทำงาน

โดยความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และสมรรถนะหลักด้านต่างๆ แสดงไว้ในตารางที่

1

สารบัญชื่อย่อ

1. แนวทางการเรียนรู้และการประเมินความเชื่อมั่นตาม EPA
2. เนื้อหาการเรียนรู้และการประเมิน
3. Milestones ของแต่ละ EPA ตามขั้นปี
4. ภาคผนวก ก. ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และสมรรถนะหลักด้านต่างๆ ข. ตารางที่ 2 กลุ่มอาชีพที่มีความเสี่ยงและจำเป็นต้องได้รับการประเมิน fit for work (EPA 1) ค. ตารางที่ 3 กลุ่มโรคหรือภาวะทางสุขภาพที่ต้องได้รับการประเมิน return to work (EPA 1) ง. ตารางที่ 4 ลักษณะสิ่งคุกคามจากการทำงานที่มีความจำเป็นที่คนทำงานต้องได้รับการเฝ้าระวังทางการแพทย์ (EPA 3) จ. ตารางที่ 5 โรคหรือการเจ็บป่วยจากการทำงานที่ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ ต้องวินิจฉัยและจัดการได้ (EPA 4, 5)

1. แนวทางการเรียนรู้และการประเมินความเชื่อมั่นตาม EPA

ระดับที่ 1: สังเกตการปฏิบัติงาน และสามารถอธิบายถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของงานหรือกิจกรรมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ระดับที่ 2: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้เบื้องต้นภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ระดับที่ 3: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้ด้วยตนเอง ภายใต้การดูแลของอาจารย์

ระดับที่ 4: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแลของอาจารย์ แต่สามารถขอความช่วยเหลือจากอาจารย์ได้เมื่อจำเป็น

ระดับที่ 5: สามารถปฏิบัติงานหรือกิจกรรมได้ด้วยตนเองได้อย่างมั่นใจ และสามารถควบคุมการปฏิบัติงานของผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

2. เนื้อหาการเรียนรู้และการประเมิน

● 2.1 การประเมินภาวะสุขภาพตามหลักอาชีวเวชศาสตร์

1. หัวข้อกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อมั่นได้	การประเมินภาวะสุขภาพตามหลักอาชีวเวชศาสตร์
2. ลักษณะเฉพาะ	<p>2.1 บ่งชี้ตำแหน่งงาน (job title) หน้าที่ (duty) ที่ต้องการความปลอดภัยสูง หรือมีความเสี่ยงต่อสุขภาพ ที่จำเป็นต้องได้รับการประเมินภาวะสุขภาพก่อนเริ่มปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของสถาบันด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับจากองค์กรวิชาชีพ</p> <p>2.2 สามารถระบุภาวะสุขภาพ (medical condition) ที่จำเป็นต้องได้รับการประเมินก่อนกลับเข้าทำงานได้</p> <p>2.3 สามารถซักประวัติ และตรวจร่างกายคนทำงานได้อย่างถูกต้องครอบคลุมทั้งปัจจัยจากงาน/อาชีพ และปัจจัยกำหนดสุขภาพและการเจ็บป่วย (health determinants)</p> <p>2.4 สามารถประเมิน risk, capacity และ tolerance ได้อย่างถูกต้องตามหลักการในการประเมิน return to work โดยอ้างอิงตามแนวทางการประเมินตามหลักสากลที่</p>

	<p>เป็นที่ยอมรับ</p> <p>2.5 สามารถเลือกใช้เครื่องมือประเมิน functional capacity evaluation (FCE) ที่เหมาะสม หรือปรึกษาสาขาเพื่อร่วมประเมิน FCE ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>2.6 สามารถรวบรวมข้อมูล สัมภาษณ์ อภิปราย เพื่อประเมินภาวะสุขภาพตามหลักอาชีวเวชศาสตร์ และให้ความเห็นเกี่ยวกับสุขภาพในหนังสือรับรองสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์ได้</p> <p>2.7 สามารถอธิบาย สื่อสาร แก่คนทำงานและนายจ้าง ถึงสุขภาพที่มีหรืออาจมีผลกับลักษณะงานที่มีความเสี่ยง รวมถึงผลการประเมินภาวะสุขภาพในประเด็น ข้อห้าม (restriction) และข้อจำกัด (limitation) ของงานได้</p> <p>2.8 สามารถให้คำแนะนำสถานประกอบการในการจัดทำเอกสาร (documents) แนวปฏิบัติของฝ่ายบุคคล เรื่อง medical assessment for fitness for work & return to work</p>
<p>3. บริบท</p>	<p>3.1. การจัดและให้บริการอาชีวเวชกรรมที่โรงพยาบาล (occupational medicine service) OPD/IPD</p> <p>3.2. การใช้องค์ความรู้อาชีวเวชศาสตร์ในการให้บริการอาชีวอนามัย ณ สถานประกอบการ (enterprise setting)</p>
<p>4. สมรรถนะหลักที่ใช้</p>	<p>4.1 worker and people care, medical knowledge and skills, interpersonal and communication skills, professionalism</p>
<p>5. ความรู้ ทักษะ เจตคติ พฤติกรรม และประสบการณ์ที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้</p>	<p><u>5.1 ความรู้</u></p> <p>- occupational health and safety management, occupational health service in workplace, occupational medicine service, physical and psychological demand, potential risk of high physical and psychological demand job, law and regulations, principle of medical fitness for work and return to work assessment, nature of diseases, treatment and prognosis of acute and chronic diseases, medical guideline of fitness for work and return to work (international)</p> <p><u>5.2 ทักษะ</u></p>

	<p>- ทักษะการซักประวัติอาชีพ ตำแหน่งงาน และลักษณะงาน/กิจกรรม (task) และประวัติสุขภาพ การตรวจร่างกาย การใช้ evidence-based medicine การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลทางการแพทย์กับความเสี่ยงจากงาน การสื่อสารกับคนทำงานและนายจ้าง</p> <p><u>5.3 เจตคติและพฤติกรรม</u></p> <p>- professionalism</p> <p><u>5.4 ประสิทธิภาพ</u></p> <p>- จัดประสิทธิภาพให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถเข้าร่วมได้ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการประเมิน fit for work อย่างน้อย 2 กลุ่มอาชีพ/job title/duty (ตารางที่ 2)</p> <p>- จัดประสิทธิภาพให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถเข้าร่วมได้ตั้งแต่ต้นจนจบการประเมิน return to work อย่างน้อย 2 กลุ่ม โรคหรือภาวะสุขภาพ (ตารางที่ 3) โดยใช้แนวทางการประเมินตามหลักสากลหรือราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- จัดประสิทธิภาพให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้จัดทำ เอกสารแนวปฏิบัติ fitness for work and return to work สำหรับสถานประกอบการ</p>
<p>6. แหล่งสารสนเทศ การประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและเพื่อการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่นรวบยอด</p>	<p>6.1 สังเกตการปฏิบัติงาน</p> <p>6.2 รายงานการประเมินภาวะสุขภาพเพื่อความเหมาะสมกับงาน หรือก่อนกลับเข้าทำงานภายหลังการ บาดเจ็บ/เจ็บป่วย การให้ความเห็น FCE ที่จำเป็น</p> <p>6.3 ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนตามหลักอาชีวเวชศาสตร์</p> <p>6.4 หนังสือให้ความเห็นภาวะสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์ตามหลักอาชีวเวชศาสตร์</p>
<p>7. ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม</p>	<p>7.1 fit for work</p> <p>ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 1 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 1</p> <p>ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 2 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 2 (5 รายจากกลุ่มอาชีพ/job title/duty ที่แตกต่างกัน)</p> <p>ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 3 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 3,4 (5 รายจากกลุ่มอาชีพ/job title/</p>

	<p>duty ที่แตกต่างกันสำหรับระดับที่ 3 และ 5 รายจากกลุ่มอาชีพ/job title/ duty ที่แตกต่างกันสำหรับระดับที่ 4)</p> <p>7.2 return to work</p> <p>ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 1 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 1</p> <p>ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 2 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 2 (2 รายจากกลุ่มโรคหรือภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน)</p> <p>ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 3 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 3,4 (2 รายจากกลุ่มโรคหรือภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันสำหรับระดับที่ 3 และ 2 รายจากกลุ่มโรคหรือภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันสำหรับระดับที่ 4)</p>
--	---

2.2 การสร้างเสริมสุขภาพแก่คนทำงาน

1. หัวข้อกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อมั่นได้	การสร้างเสริมสุขภาพแก่คนทำงาน
2. ลักษณะเฉพาะ	<p>2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ เช่น ผลการตรวจสุขภาพประจำปีหรือผลสุขภาพอื่นๆ เพื่อพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ให้เหมาะสมกับอาชีพหรือหน้าที่</p> <p>2.2 การสร้าง คัดเลือกรูปแบบ และพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>2.3 การจัดและบริหารกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>2.4 การประเมินผลโปรแกรมหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ</p>
3. บริบท	3.1. การให้บริการอาชีวอนามัยที่สถานประกอบการ
4. สมรรถนะหลักที่ใช้	4.1 worker and people care, medical knowledge and skills, interpersonal and communication skills, professionalism, system-based practice
5. ความรู้ ทักษะ เจต	<u>5.1 ความรู้</u>

<p>คติ พฤติกรรม และ ประสบการณ์ที่จำเป็น เพื่อให้เชื่อมั่นได้</p>	<p>- theory of occupational health and safety management, behavioral theory, stage of change model, organization culture, qualities of instruments, evaluation instruments at worksite for health promotion, clinical preventive medicine, tools for health promotion, <i>i.e.</i>, Ottawa Charter, quality of work life assessment</p> <p><u>5.2 ทักษะ</u></p> <p>- need assessment การประมวลผลข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิง วิทยาการระบาด การสื่อสาร การจัดการอาชีพอนามัยและความปลอดภัย การ บริหารจัดการ โครงการ (project management)</p> <p><u>5.3 เจตคติและพฤติกรรม</u></p> <p>- professionalism</p> <p><u>5.4 ประสบการณ์</u></p> <p>- จัดประสบการณ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถจัด โปรแกรมหรือ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่คนทำงานได้</p>
<p>6. แหล่งสารสนเทศ การประเมินผลเพื่อ ประเมิน ความก้าวหน้าและเพื่อ การตัดสินใจให้ความ เชื่อมั้รวบยอด</p>	<p>6.1 สังเกตการปฏิบัติงาน</p> <p>6.2 ความครบถ้วนสมบูรณ์ของรายงานประเมิน โปรแกรมหรือกิจกรรมการสร้าง เสริมสุขภาพ</p> <p>6.3 ประเมิน โดย HR personnel, occupational safety and health personnel</p>
<p>7. ความเชื่อมั่นในการ กำหนดระดับการ กำกับดูแลว่าถึงระยะ ใดของการฝึกอบรม</p>	<p>7.1 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 1 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 1 (1 โปรแกรมหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ)</p> <p>7.2 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 2 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 2 (1 โปรแกรมหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ)</p> <p>7.3 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 3 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 3, 4 (1 โปรแกรมหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ)</p>

2.3 การเฝ้าระวังทางการแพทย์ (medical surveillance)

1. หัวข้อกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อมั่นได้	การเฝ้าระวังทางการแพทย์
2. ลักษณะเฉพาะ	<p>2.1 เข้าใจและสามารถระบุถึงคุกคามสุขภาพต่อสุขภาพ (occupational health hazard) ประเมินการรับสัมผัสถึงคุกคามสุขภาพต่อคนทำงาน (occupational exposure) ระบุอันตรายและผลกระทบต่อสุขภาพจากการสัมผัสถึงคุกคาม รวมทั้งสามารถประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพได้</p> <p>2.2 ออกแบบการเฝ้าระวังทางการแพทย์ได้ โดยเลือกใช้เครื่องมือในการคัดกรอง (screening) การเฝ้าระวัง (surveillance) ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม</p> <p>2.3 วางแผนการให้บริการการเฝ้าระวังทางการแพทย์และสุขภาพแก่คนทำงานทั้งในบริษัทที่โรงพยาบาลและที่สถานประกอบการ</p> <p>2.4 เขียนรายงานการเดินสำรวจประกอบการที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ตั้งแต่กระบวนการระบุถึงคุกคามสุขภาพ การประเมินการรับสัมผัส การระบุผู้สัมผัส (significant exposed person) การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ ตลอดจนถึงการตรวจสุขภาพหรือการตรวจร่างกายที่จำเป็นต่อการเฝ้าระวังทางการแพทย์</p> <p>2.5 สามารถซักประวัติตำแหน่งงาน (job title) และกิจกรรมที่ปฏิบัติ (job task) และตรวจร่างกายคนทำงานได้อย่างถูกต้องครอบคลุมทั้งปัจจัยจากงาน และปัจจัยกำหนดสุขภาพและการเจ็บป่วย โดยใช้แนวทางขององค์กรที่เป็นที่ยอมรับ</p> <p>2.6 แปลผลและวิเคราะห์ข้อมูลจากการเฝ้าระวังทางการแพทย์ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม หรือ similar exposure group (SEG) รายงานผล และติดตามกระบวนการเฝ้าระวังทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบจากข้อมูลที่มี</p> <p>2.7 สามารถให้คำแนะนำสถานประกอบการในการจัดทำเอกสาร (documents) แนวปฏิบัติของฝ่ายบุคคล เรื่อง medical surveillance</p> <p>2.8 สามารถให้คำแนะนำด้านการจัดการทรัพยากรบุคคลได้จากผลการเฝ้าระวังทางการแพทย์ เช่น การส่งตัวไปตรวจวินิจฉัยหรือรักษาเพิ่มเติม การปรับเปลี่ยนหน้างาน หรือ medical removal รวมถึงคำแนะนำด้านการป้องกันโรคแก่คนทำงาน เช่น</p>

	การเลือกใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ถูกต้อง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน
3. บริบท	3.1. การจัดและให้บริการอาชีวเวชกรรมที่โรงพยาบาล (hospital setting) 3.2. การให้บริการอาชีวอนามัยที่สถานประกอบการ (enterprise setting)
4. สมรรถนะหลักที่ใช้	4.1 worker and people care, medical knowledges and skills, interpersonal and communication skills, professionalism, system-based practice
5. ความรู้ ทักษะ เจตคติ พฤติกรรม และประสบการณ์ที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้	<p><u>5.1 ความรู้</u></p> <p>- occupational health and safety management, occupational health service in workplace, occupational medicine service hazard identification, walk through survey, occupational exposure assessment, occupational exposure limit, health risk assessment, biological monitoring, health screening, common medical surveillance program, post-exposure surveillance, standard and regulations related to medical surveillance or medical examination</p> <p><u>5.2 ทักษะ</u></p> <p>- ทักษะการซักประวัติงาน หน้าที่ กิจกรรมในงาน สิ่งคุกคามต่อสุขภาพ ตรวจร่างกาย การวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ evidence-based medicine การเดินสำรวจสถานประกอบการ การประเมินการรับสัมผัส การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ การอ่านผลการประเมินการสัมผัสโดยสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (industrial hygiene assessment) การสื่อสาร การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย</p> <p><u>5.3 เจตคติและพฤติกรรม</u></p> <p>- professionalism</p> <p><u>5.4 ประสบการณ์</u></p> <p>- จัดประสบการณ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถเข้าร่วมได้ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการเฝ้าระวังทางการแพทย์ (medical surveillance) ในทุกลักษณะสิ่งคุกคามจากการทำงาน (ตารางที่ 4) ในช่วงระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี ทั้ง periodic และ</p>

	<p>post-exposure โดยให้ใช้ตามมาตรฐานสากล อาทิ US OSHA</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมเดินสำรวจสถานประกอบกิจการให้ได้อย่างน้อย 10 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี - จัดประสบการณ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถให้คำแนะนำสถานประกอบกิจการในการจัดทำเอกสาร (documents) แนวปฏิบัติของฝ่ายบุคคล เรื่อง medical surveillance
<p>6. แหล่งสารสนเทศ การประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและเพื่อการตัดสินใจให้ความเชื่อมั่นรวบรวม</p>	<p>6.1 สังเกตการปฏิบัติงาน</p> <p>6.2 ความครบถ้วนสมบูรณ์ของรายงานการเดินสำรวจสถานประกอบกิจการ</p> <p>6.3 ความครบถ้วนสมบูรณ์ของแนวทางการเฝ้าระวังทางการแพทย์และการรายงานผลการเฝ้าระวังทางการแพทย์ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม</p> <p>6.4 feedback from OHD และ HR ของสถานประกอบกิจการ</p>
<p>7. ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลถึงระยะใดของการฝึกอบรม</p>	<p>7.1 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 1 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 1</p> <p>7.2 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 2 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 2</p> <p>7.3 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 3 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 3, 4</p>

2.4 การวินิจฉัยและการจัดการ โรคและ/หรือการเจ็บป่วยจากการทำงาน

<p>1. หัวข้อกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อมั่นได้</p>	<p>การวินิจฉัยและการจัดการ โรคและ/หรือการเจ็บป่วยจากการทำงาน</p>
<p>2. ลักษณะเฉพาะ</p>	<p>2.1 สามารถซักประวัติการทำงาน/job title/ job task และตรวจร่างกายคนทำงานได้อย่างถูกต้องครอบคลุมทั้งปัจจัยจากงาน และปัจจัยกำหนดสุขภาพและการเจ็บป่วย</p> <p>2.2 สามารถระบุสิ่งคุกคามสุขภาพจากงาน ระบุการรับสัมผัส ระบุผลกระทบทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องได้</p> <p>2.3 สามารถเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษต่างๆ ที่จะช่วยยืนยันการวินิจฉัยหรือวินิจฉัยแยกโรคที่ไม่เนื่องมาจากงานออกไปได้อย่างถูกต้อง</p>

	<p>2.4 สามารถตัดสินใจส่งปรึกษาสหสาขาวิชาชีพเพื่อช่วยวินิจฉัยหรือจัดการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม</p> <p>2.5 สามารถวินิจฉัยโรคจากการทำงานและให้ความเห็นเพื่อประโยชน์แก่คนทำงานในการขอรับเงินทดแทนหรือทางกฎหมาย</p> <p>2.6 สามารถบริหารจัดการ case ตามหลัก patient care process และตามบริบทการบริการอาชีวอนามัยเช่น return to work</p> <p>2.7 สามารถอธิบาย สื่อสาร แก่คนทำงาน นายจ้าง และประชาชนผู้ได้รับผลกระทบถึงประเด็นสุขภาพหรือโรคจากทำงานได้</p>
3. บริบท	<p>1. การให้บริการอาชีวเวชกรรมที่โรงพยาบาล (hospital setting) OPD/IPD</p> <p>2. การสนับสนุนการจัดบริการอาชีวอนามัยของสถานประกอบการ (enterprise setting)</p>
4. สมรรถนะหลักที่ใช้	worker and people care, medical knowledges and skills, interpersonal and communication skills, professionalism, system-based practice
5. ความรู้ ทักษะ เจตคติ พฤติกรรม และประสบการณ์ที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้	<p><u>5.1 ความรู้</u></p> <p>- effects of work on health, internal medicine, orthopedics, psychiatry, otolaryngology, ophthalmology, medical rehabilitation, reproductive health, occupational toxicology, occupational diseases, occupational epidemiology, industrial hygiene, environmental diseases, law and regulations</p> <p><u>5.2 ทักษะ</u></p> <p>- ทักษะการซักประวัติการทำงาน/job title/ job task การตรวจร่างกาย การวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ การสื่อสารกับคนทำงานและนายจ้าง ทักษะ evidence-based medicine</p>

	<p><u>5.3 เจตคติและพฤติกรรม</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - professionalism - empathy <p><u>5.4 ประสบการณ์</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดประสบการณ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถเข้าร่วมกระบวนการวินิจฉัยโรคและ/หรือการเจ็บป่วย จากการทำงานได้ตามโรคหรือการเจ็บป่วยจากการทำงานที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอายุรเวชศาสตร์ ต้องวินิจฉัยและจัดการได้ (ตารางที่ 5) อย่างน้อย 100 ราย ในช่วงระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี - จัดประสบการณ์ให้สามารถแยกโรคจากการทำงาน/โรคที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานกับโรคที่ไม่เกิดจากการทำงาน/โรคที่ไม่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน ในผู้ป่วยทาง internal medicine, orthopedics, psychiatry, otolaryngology, ophthalmology ได้ - จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเขียนรายงานการวินิจฉัยโรคและ/หรือการเจ็บป่วย จากการทำงาน (case report) ได้ - จัดประสบการณ์การวินิจฉัยโรคจากการทำงานพื้นฐาน และการส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาพยาบาลเพิ่มเติม
<p>6. แหล่งสารสนเทศ การประเมินผลเพื่อ ประเมิน ความก้าวหน้าและเพื่อ การตัดสินใจให้ความ เชื่อมั่นรวบรวม</p>	<p>6.1 สังเกตการปฏิบัติงาน</p> <p>6.2 รายงานการวินิจฉัยโรคและ/หรือการเจ็บป่วย จากการทำงาน</p> <p>6.3 ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนแบบอายุรเวชศาสตร์และครอบคลุม patient care process</p>
<p>7. ความเชื่อมั่นในการ กำหนดระดับการ กำกับดูแลถึงระยะ</p>	<p>7.1 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 1 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 1</p> <p>7.2 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 2 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 2</p>

โคของการฝึกอบรม	7.3 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 3 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 3, 4
-----------------	--

2.5 การสอบสวนทางระบาดวิทยาของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงานหรือโรคติดต่อในที่ทำงาน

1. หัวข้อกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อมั่นได้	การสอบสวนทางระบาดวิทยาของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงานหรือโรคติดต่อที่ระบาดในที่ทำงาน
2. ลักษณะเฉพาะ	<p>2.1 สามารถยืนยันถึงการระบาดของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงานหรือโรคติดต่อในที่ทำงานได้</p> <p>2.2 สามารถวิเคราะห์ และสังเคราะห์เลือกใช้รูปแบบการศึกษาทางวิทยาการระบาดในการสอบสวนฯ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม</p> <p>2.3 สามารถซักประวัติ และตรวจร่างกายคนทำงานหรือผู้ได้รับผลกระทบ ได้อย่างถูกต้องครอบคลุม</p> <p>2.4 สามารถเลือกใช้เครื่องมือ หรือพัฒนาเครื่องมือในการคัดกรองผู้ได้รับผลกระทบจากโรคและ/หรือการบาดเจ็บ จากการงานหรือโรคติดต่อในที่ทำงานได้</p> <p>2.5 สามารถวิเคราะห์สาเหตุการระบาดหรือการเกิดโรค ปัจจัยสนับสนุนการระบาดหรือการเกิดโรค จากข้อมูลที่ได้รับ</p> <p>2.6 สามารถให้คำแนะนำในการป้องกันการระบาดของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงานหรือโรคติดต่อในที่ทำงานได้ เช่น การให้วัคซีน การปรับเปลี่ยนหน้างาน medical removal การเลือกอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ถูกต้อง</p> <p>2.7 สามารถอธิบาย สื่อสาร แก่คนทำงาน นายจ้าง และประชาชนผู้ได้รับผลกระทบถึงประเด็นสุขภาพหรือโรคจากการงานได้</p> <p>2.8 สามารถเขียนรายงานการสอบสวนเชิงระบาดวิทยาภาคสนามได้</p>
3. บริบท	3.1. การให้บริการอาชีวเวชกรรมที่โรงพยาบาล (hospital setting)

	<p>3.2. การให้บริการอาชีวอนามัยที่สถานประกอบกิจการ (enterprise setting)</p> <p>3.3. หน่วยงานราชการด้านการป้องกันและควบคุมโรค</p>
4. สมรรถนะหลักที่ใช้	4.1 worker and people care, medical knowledges and skills, interpersonal and communication skills, Learning and Improvement, professionalism, system-based practice, field epidemiology,
5. ความรู้ ทักษะ เจตคติ พฤติกรรม และประสบการณ์ที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้	<p><u>5.1 ความรู้</u></p> <p>- occupational epidemiology, field epidemiology, disease surveillance and investigation, the occurrence of disease, diagnostic and screening test, study designs, principle of prevention</p> <p><u>5.2 ทักษะ</u></p> <p>- ทักษะการซักประวัติการทำงาน/ job title/ job task ประวัติสุขภาพของเพื่อนร่วมงานหรือชุมชน ตรวจร่างกาย การวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ field epidemiology การสื่อสารกับคนทำงานและนายจ้าง</p> <p><u>5.3 เจตคติและพฤติกรรม</u></p> <p>- professionalism</p> <p>- empathy</p> <p><u>5.4 ประสบการณ์</u></p> <p>- จัดประสบการณ์ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสามารถเข้าร่วมกระบวนการสอบสวนทางระบาดวิทยาของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือโรคติดต่อในที่ทำงานได้อย่าง โดยแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ การสอบสวนโรคจากการทำงาน และการสอบสวนการระบาดของโรคติดต่อในที่ทำงาน</p>
6. แหล่งสารสนเทศ การประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและเพื่อ	<p>6.1 สังเกตการปฏิบัติงาน</p> <p>6.2 รายงานการสอบสวนทางระบาดวิทยาของโรคและ/หรือการบาดเจ็บจากการทำงาน หรือโรคติดต่อในที่ทำงาน</p>

การตัดสินใจให้ความ เชื่อมั่นรวมยอด	6.3 แนวทางการควบคุมโรคจากการทำงาน
7. ความเชื่อมั่นในการ กำหนดระดับการ กำกับดูแลถึงระยะ ใดของการฝึกอบรม	7.1 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 1 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 1 7.2 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 2 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 2 7.3 ประเมินเมื่อจบชั้นปีที่ 3 – ความเชื่อมั่นระดับที่ 3, 4

3. Milestones ของแต่ละ EPA ตามชั้นปี

EPA ข้อที่	ระดับความเชื่อมั่นตามชั้นปี		
	ชั้นปี1	ชั้นปี2	ชั้นปี3
EPA 1 การประเมินภาวะสุขภาพตามหลักอาชีวเวชศาสตร์	1	2	3, 4
EPA 2 การสร้างเสริมสุขภาพแก่คนทำงาน	1	2	3, 4
EPA 3 การเฝ้าระวังทางการแพทย์	1	2	3, 4
EPA 4 การวินิจฉัยและการจัดการ โรคและ/หรือการเจ็บป่วยจากการ ทำงาน	1	2	3, 4
EPA 5 การสอบสวนทางระบาดวิทยาของโรคและ/หรือการบาดเจ็บ จากการทำงานหรือโรคติดต่อในที่ทำงาน	1	2	3, 4

หมายเหตุผู้เข้ารับการอบรมสามารถทำ EPA ให้ได้สูงกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำในแต่ละชั้นปี ทั้งจำนวนและระดับ
ความเชื่อมั่น

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และสมรรถนะหลักด้านต่างๆ

สมรรถนะหลัก	กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้				
	การประเมิน	การสร้าง	การเฝ้าระวัง	การวินิจฉัย	การสอบสวนทาง
การดูแลรักษา คนทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการ นำไปใช้แก้ปัญหา สุขภาพของคนทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓
การเรียนรู้จากการ ปฏิบัติ และการพัฒนา ตนเอง					✓
ทักษะปฏิสัมพันธ์ และ การสื่อสาร	✓	✓	✓	✓	✓
ความเป็นมืออาชีพ	✓	✓	✓	✓	✓
การปฏิบัติงานให้เข้า กับระบบ		✓	✓	✓	✓