

ประกาศแพทยสภา ที่ ๓๔ / ๒๕๕๕

เรื่อง แก้ไขวันประกาศเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕

.....

ตามที่ สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ได้ออกประกาศแพทยสภาที่ ๑๑ / ๒๕๕๕ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ ไปแล้วนั้น

คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๔ / ๒๕๕๕ วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๕ ได้มีมติให้แก้ไขข้อความในประกาศแพทยสภาที่ ๑๑ / ๒๕๕๕ ดังนี้

ข้อความเดิม ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

แก้ไขเป็น ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ ( ๒๔ มกราคม ๒๕๕๕ ) เป็นต้นไป



ประกาศแพทยสภาที่ ๑๑ / ๒๕๕๕  
เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕  
(Professional Standards for Medical Practitioners 2012)

.....

ด้วยเป้าประสงค์ที่จะตอบสนองปรัชญาการศึกษาแพทยศาสตร์ อันสืบเนื่องจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ ที่มุ่งเน้นการบริหารสุขภาพโดยยึดคนเป็นศูนย์กลาง (people-centered health care) แพทยสภาจึงเห็นสมควรปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๔๕ และเพื่อเป็นการส่งเสริมการประกอบวิชาชีพตามมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ แพทยสภาโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมครั้งที่ ๑๒ / ๒๕๕๔ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๔ จึงออกประกาศดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ใช้เกณฑ์ใหม่ตามที่กำหนดไว้ท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๕

(นายแพทย์อำนาจ กุศลนันท์)  
นายกแพทยสภา

**เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕**  
**(Professional Standards for Medical Practitioners 2012)**

**คำนำ**

แพทยสภา ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมฉบับแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๗ เพื่อผดุงไว้ซึ่งมาตรฐานของการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต หลังจากนั้นได้มีการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานฯ ใหม่ในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ และ พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาเห็นว่าปัจจุบันปัญหาสุขภาพและสภาพการณ์ต่างๆ ของประเทศมีการเปลี่ยนแปลงไป ทั้งระบบบริการสุขภาพของประเทศ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ การสื่อสาร ประชาชนมีความรู้เรื่องสุขภาพมากขึ้น รวมทั้งมีความสามารถในการหาข้อมูลทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น บัณฑิตแพทย์จึงควรมีความรู้ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันและแนวโน้มของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของแพทย์ในระบบบริการสุขภาพในอนาคต คณะกรรมการแพทยสภาจึงเห็นสมควรให้ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมอีกครั้งหนึ่ง โดยมีเป้าหมายให้บัณฑิตแพทย์มีความรู้ความสามารถและเจตคติในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพระดับปฐมภูมิได้เป็นอย่างดี เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และแนวโน้มของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพของประเทศในอนาคต

เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้ยกร่างขึ้นด้วยเป้าประสงค์ที่จะตอบสนองปรัชญาการศึกษาแพทยศาสตร์ อันเป็นผลสืบเนื่องจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๘ ที่มุ่งเน้นการบริหารสุขภาพโดยยึดคนเป็นศูนย์กลาง (people-centered health care) ซึ่งคณะอนุกรรมการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ได้รวบรวมข้อคิดเห็นจากสถาบันผลิตแพทย์ แพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และเกณฑ์มาตรฐาน ฯ พ.ศ. ๒๕๔๕

สาระสำคัญของการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานฯ สรุปได้ดังนี้

๑. ปรับปรุงคุณลักษณะที่พึงประสงค์และความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ ทั้งนี้ได้ใช้แนวทางจากเกณฑ์มาตรฐานฯ พ.ศ. ๒๕๔๕ และ Institute of International Medical Education, Accreditation Council for Graduate Medical Education ประเทศสหรัฐอเมริกา และ General Medical Council ของสหราชอาณาจักร

๒. เน้นความสำคัญของการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องเหมาะสมบนพื้นฐานของคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ทักษะและเจตคติในการติดต่อสื่อสาร การให้คำปรึกษา และการสร้างสัมพันธภาพอันดีกับผู้ป่วย ญาติและผู้ร่วมงาน รวมทั้งการปฏิบัติที่ถูกต้องตามจริยธรรมและกฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓. เน้นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ สุขภาพของบุคคล ชุมชนและประชาชน โดยยึดคนเป็นศูนย์กลาง การให้บริบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความรู้เรื่องการประกันคุณภาพ รวมทั้งความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) การ

ใช้ยาอย่างสมเหตุผล และเลือกใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเนื้อหาได้อิงจาก  
คณะทำงานเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

นอกจากนี้ยังได้กำหนดเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ  
วิชาชีพเวชกรรมที่มีรายละเอียดทั้งหมด ๕ ส่วน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเป็นกรอบมาตรฐานคุณวุฒิให้สถาบันผู้ผลิตบัณฑิตแพทย์ ใช้กำหนดความรู้ ความสามารถ  
ทางวิชาชีพในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ทั้งนี้สถาบันฯ สามารถกำหนดความรู้ ความสามารถเพิ่มเติม  
นอกเหนือจากที่กำหนดได้ ตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละสถาบันฯ

๒. ให้ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใช้เป็นเกณฑ์  
ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของแพทยสภา  
รายละเอียดของเนื้อหาทั้ง ๕ ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ก. วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

ส่วนที่ ๒ ข. ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะทางคลินิก

ส่วนที่ ๓ ค. สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ ๔ ง. เวชจริยศาสตร์

ส่วนที่ ๕ จ. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ทั้งนี้เนื้อหาของส่วนที่ ๑ ก. วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ได้อิงจากส่วนที่ ๒ ข. ความรู้  
ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะทางคลินิก โดยมีการแบ่งกลุ่มอาการและโรคเป็นกลุ่มที่ต้องรู้ ควรรู้  
เพื่อให้เห็นถึงระดับความสำคัญของแต่ละปัญหา สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชั้นคลินิกต่อไปได้ สำหรับส่วน  
ที่ ๒ ข. ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะทางคลินิก ทั้งหมดที่ ๑ หมวดที่ ๒ และหมวดที่ ๓  
ทักษะการตรวจทางห้องปฏิบัติการและหัตถการทางคลินิก มีการปรับระดับความรู้ความสามารถให้เหมาะสม  
กับปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

ส่วนที่ ๓ ค. สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ปรับปรุงโดยอิงเนื้อหาจากคณะทำงานเรื่องการ  
สร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย โดยเน้นถึงความสำคัญของการสร้างเสริม  
สุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน โดยยึดคนเป็นศูนย์กลาง

สำหรับส่วนที่ ๔ ง. เวชจริยศาสตร์ นั้นสืบเนื่องจากคณะอนุกรรมการพิจารณา (ร่าง)หลักสูตรการ  
เรียนการสอนจริยธรรมนักศึกษาแพทย์ของแพทยสภา เสนอว่าเนื่องจากเพียงความรู้และทักษะทางการ  
แพทย์นั้นอาจจะไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินตนเป็นแพทย์ที่ดีได้ หากแต่จะต้องอยู่ภายใต้การคิดไตร่ตรอง  
การตัดสินใจ และการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรมด้วย การมุ่งหวังให้แพทย์ได้รับการควบคุมผ่าน  
ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยจริยธรรมเพียงอย่างเดียวนั้นอาจเป็นไปได้หากแต่ยังไม่สมบูรณ์ เนื่องจาก  
ข้อบังคับดังกล่าวไม่สามารถบัญญัติให้ครอบคลุมในทุกกรณีได้ อีกทั้งยังเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ด้วย  
เหตุนี้ จึงได้เพิ่มส่วนที่ ๔ ง. ขึ้น โดยเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นด้านจริยธรรมทางการแพทย์ เพื่อให้  
สถาบันผลิตแพทย์ได้เห็นความสำคัญและนำข้อมูลในส่วนดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถาบันของ  
ตน

ในส่วนที่ ๕ จ. กฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยอิง  
จากเกณฑ์มาตรฐานเดิมฉบับปี พ.ศ. ๒๕๔๕ และปรับเพิ่มเนื้อหากฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เพิ่มขึ้น  
ใหม่ให้ทันสมัย



**เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕**  
**(Professional Standards for Medical Practitioners 2012)**

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ หมวด ๒ มาตรา ๑๑ และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (professional competencies) ดังต่อไปนี้

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

๑.๑ การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมพึงมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ๑.๑.๑ มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์
- ๑.๑.๒ ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจ ของผู้ป่วย และสังคม
- ๑.๑.๓ มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา
- ๑.๑.๔ รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมาย
- ๑.๑.๕ ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๑.๖ มุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

๑.๒ การคำนึงถึงผู้ป่วย (patient centered)

- ๑.๒.๑ คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- ๑.๒.๒ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- ๑.๒.๓ ปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

๑.๓ การคุ้มครองและรับผิดชอบต่อสังคม

- ๑.๓.๑ ดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม
- ๑.๓.๒ แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนทุกระดับ
- ๑.๓.๓ เข้าใจความต้องการและข้อจำกัด โดยไม่แบ่งแยกในบริบทของเชื้อชาติ วัฒนธรรม ศาสนา อาชีพ อายุ และเพศ
- ๑.๓.๔ ความมุ่งมั่นในการพัฒนาให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

## ๒. ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมพึงตระหนักถึงความสำคัญ และมีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

### ๒.๑ หลักสำคัญของสื่อสาร

- ๒.๑.๑ ตระหนักถึงปัจจัยของคู่สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร
- ๒.๑.๒ สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง (non-verbal communication) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- ๒.๑.๓ มีทักษะในการรับรู้และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่างๆ อย่างมีวิจารณญาณ และคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม
- ๒.๑.๔ สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๒.๒ การสื่อสารกับผู้ป่วย

- ๒.๒.๑ มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วย อีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม
- ๒.๒.๒ มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้
- ๒.๒.๓ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจเอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย
- ๒.๒.๔ สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย
- ๒.๒.๕ มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การแจ้งข่าวร้าย การขอชันสูตรศพ เป็นต้น

### ๒.๓ การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

- ๒.๓.๑ สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย
- ๒.๓.๒ มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๓.๓ สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ไปรับรองแพทย์ ไปส่งต่อผู้ป่วย และเอกสารทางการแพทย์อื่นๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

### ๓. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Scientific knowledge of medicine)

๓.๑ มีความรู้ความเข้าใจในวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะ ทางคลินิก สามารถค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๓.๒ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้

๓.๒.๑ เวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ชุมชน และอาชีวเวชศาสตร์

๓.๒.๒ เวชจริยศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๓.๒.๓ ศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๓.๒.๓.๑ หลักการบริหารงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๒.๓.๒ ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติ และความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์ และสังคม

๓.๒.๓.๓ ระบบคุณภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)

๓.๒.๓.๔ เศรษฐศาสตร์คลินิกที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมในการทำเวชปฏิบัติ

### ๔. การบริบาลผู้ป่วย (Patient care)

มีความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล กำหนดปัญหา ตั้งสมมติฐาน วางแผนการตรวจวินิจฉัยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

๔.๑ การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่

๔.๑.๑ สังเกตอาการปฏิกิริยา ทำที่ของผู้ป่วยและญาติ

๔.๑.๒ ชักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม

๔.๑.๓ เลือกใช้วิธีการตรวจโดยเครื่องมือพื้นฐาน เครื่องมือพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าและความเหมาะสม

๔.๑.๔ รวบรวมและแปลผล ข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อนำมาตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาผู้ป่วย

๔.๑.๕ นำหลักของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อวินิจฉัย ดูแลรักษา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

๔.๑.๖ เลือกใช้มาตรการในการคัดกรอง ป้องกัน การรักษา การรักษาแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้สอดคล้องกับระยะของการดำเนินโรค และทรัพยากรที่มีได้อย่างเหมาะสม

๔.๑.๗ เลือกใช้ยาได้อย่างสมเหตุผล ตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

๔.๑.๘ ชี้แจง ให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษา

๔.๑.๙ บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง โดยอาศัยแนวทางมาตรฐานสากล

- ๔.๑.๑๐ ปริญญาผู้มีความรู้ความชำนาญกว่า หรือส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างเหมาะสม
- ๔.๑.๑๑ ให้การบริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม
- ๔.๑.๑๒ ตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้
- ๔.๑.๑๓ ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- ๔.๑.๑๔ ในกรณีฉุกเฉิน สามารถจัดลำดับความสำคัญ และให้การรักษาเบื้องต้นได้อย่างทันที่

๔.๒ ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills)

มีความสามารถในการทำหัตถการและใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อนในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสมขั้นตอนการตรวจ กระทำได้ด้วยตนเอง แปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้นๆ

#### ๕. การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบบริหารสุขภาพ: สุขภาพของบุคคล ชุมชน และประชาชน

(Health promotion and health care system: individual, community and population health)

- ๕.๑ มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริหารสุขภาพ การบริหารสุขภาพ แบบองค์รวมความรู้พื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์คลินิก หลักกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๕.๒ สามารถให้การบริหารสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (comprehensive care) จากระดับบุคคล ครอบครัว และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม โดยตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

#### ๖. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง(Continuous professional development)

สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรม ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย สังคม อย่างต่อเนื่อง โดย

- ๖.๑ กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น
- ๖.๒ วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม
- ๖.๓ เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- ๖.๔ ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งมีวิจรณ์ญาณในการประเมินข้อมูล
- ๖.๕ ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม
- ๖.๖ ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการจัดการความรู้



**รายนามคณะอนุกรรมการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม  
ของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕**

๑. นายแพทย์สมศักดิ์	โล่ห์เสขา	ประธานคณะอนุกรรมการ
๒. แพทย์หญิงประสพศรี	อึ้งถาวร	อนุกรรมการ
๓. แพทย์หญิงอนงค์	เพียรกิจกรรม	อนุกรรมการ
๔. นายแพทย์สมศักดิ์	เจริญชัยปิยกุล	อนุกรรมการ
๕. นายแพทย์สุรพล	กอบววรรณะกุล	อนุกรรมการ
๖. แพทย์หญิงปรียานุช	แย้มวงษ์	อนุกรรมการ
๗. นายแพทย์ธัญญพงษ์	ณ นคร	อนุกรรมการ
๘. แพทย์หญิงนันทนา	ศิริทรัพย์	อนุกรรมการ
๙. นายแพทย์มานิช	โชคแจ่มใส	อนุกรรมการ
๑๐. แพทย์หญิงสุปรียา	วงษ์ตระหง่าน	อนุกรรมการ
๑๑. แพทย์หญิง ม.ร.ว. จันทระนิวัตร์	เกษมสันต์	อนุกรรมการ
๑๒. แพทย์หญิงสายพิณ	หัตถิรัตน์	อนุกรรมการ
๑๓. นายแพทย์วินัย	วนานุกุล	อนุกรรมการ
๑๔. นายแพทย์สมพล	พงศ์ไทย	อนุกรรมการ
๑๕. แพทย์หญิงสุฤพรธ	วิไลลักษณ์	อนุกรรมการ
๑๖. นายแพทย์พิศาล	ไม้เรียง	อนุกรรมการ
๑๗. แพทย์หญิงรัตนาดี	ณ นคร	อนุกรรมการ
๑๘. แพทย์หญิงผกากรอง	ลุ่มพิกานนท์	อนุกรรมการ
๑๙. แพทย์หญิงปรียาพันธ์	แสงอรุณ	อนุกรรมการ
๒๐. แพทย์หญิงวัลลี	สัตยาศัย	อนุกรรมการ
๒๑. นายแพทย์โยธี	ทองเป็นใหญ่	อนุกรรมการ
๒๒. นายแพทย์สรรัตน์	เลอมานุวรรรัตน์	อนุกรรมการ
๒๓. นายแพทย์ศุภกร	โรจนินทร์	อนุกรรมการ
๒๔. นายแพทย์สมรัตน์	จารุลักษรานันท์	อนุกรรมการ
๒๕. นายแพทย์สมชาย	สุนทรโลหะนะกุล	อนุกรรมการและเลขานุการ

รายนามคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม  
หมวดความรู้ความสามารถทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

๑. นายแพทย์สมศักดิ์	โล่ห์เลขา	ประธานคณะอนุกรรมการ
๒. แพทย์หญิงประสพศรี	อึ้งถาวร	อนุกรรมการ
๓. แพทย์หญิงนันทนา	ศิริทรัพย์	อนุกรรมการ
๔. นายแพทย์พงษ์ศักดิ์	วรรณไกรโรจน์	อนุกรรมการ
๕. นายแพทย์โยธี	ทองเป็นใหญ่	อนุกรรมการ
๖. แพทย์หญิงนิศารัตน์	โอภาสเกียรติกุล	อนุกรรมการ
๗. นายแพทย์อานุภาพ	เลชะกุล	อนุกรรมการ
๘. นายแพทย์สมชาย	สุนทรโลหะนะกุล	อนุกรรมการและเลขานุการ
๙. นายแพทย์दनัย	วิงสุตรค	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

