



คู่มือแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา 2566
สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

โรงพยาบาลราชวิถีร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
(สบยช.)

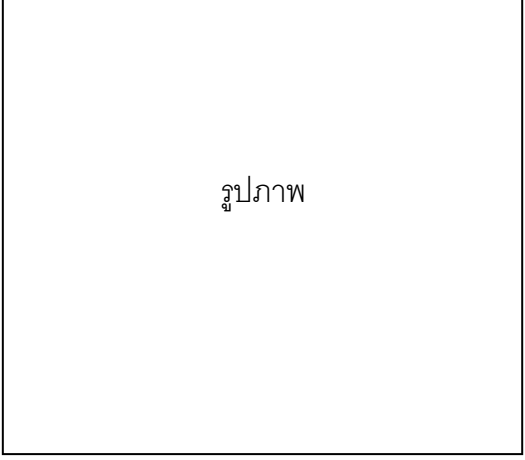
“The good physician treats the disease,
the great physician treats the patient who has the disease.”

Sir William Osler

สารบัญ

	หน้า
รายชื่อแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวชั้นปีที่ 1 รุ่น 1	3
รายชื่ออาจารย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวยาเสพติด	4
หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรม ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด	5 - 11
มาตรฐานความรู้ความชำนาญของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด	6 - 20
สิทธิการลาของแพทย์ประจำบ้าน	21
ขั้นขีดความสามารถ	22-29
แนวทางการฝึกอบรม เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	30
ตารางการฝึกอบรม	42 - 52
การประเมินผล	53 - 69

แพทย์ประจำบ้าน (รุ่นที่ 1)

R3-1	
โทร	
อาจารย์ที่ปรึกษา	

รายชื่ออาจารย์กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

ชื่อ-นามสกุล	รูปภาพ
โทร	
E-mail	

หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรม ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

๑. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรเพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

(ภาษาอังกฤษ) Training Curriculum for Certificate of Medical Proficiency in
Addiction Family Medicine

๒. ชื่อประกาศนียบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

(ภาษาอังกฤษ) Certificate of Medical Proficiency in Addiction Family Medicine

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ป. เวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

(ภาษาอังกฤษ) Cert. in Addiction Family Medicine

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

โรงพยาบาลราชวิถี

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

มาตรฐานความรู้ความชำนาญของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

1. ความรู้ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ รวมถึงโรคร่วมทางกาย ทางจิต และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเสพติด การบำบัดฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบจากการเสพติด ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและประชาชน (Medical knowledge and skills)

1.1 สามารถอธิบายหลักการและประยุกต์ใช้เวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไป ระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการเสพติดได้

1.2 มีความรู้ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ รวมถึงการบำบัดฟื้นฟูผู้ได้รับผลกระทบจากการเสพติดที่พบบ่อย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสามารถนำไปปรับใช้ให้เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคมวัฒนธรรมและเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศได้

1.3 สามารถวินิจฉัยแยกโรคอย่างมีเหตุผลที่สัมพันธ์กับอาการ

1.4 สามารถประเมิน วินิจฉัย รักษาภาวะฉุกเฉินผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเสพติด

1.5 สามารถประเมิน วินิจฉัย จัดการโรคร่วม รวมถึงภาวะแทรกซ้อนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการเสพติด

1.6 สามารถจัดบริการทางการแพทย์ร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายบริการได้อย่างเหมาะสมสำหรับผู้ที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสภาพ (Recovery)

2. การฝึกปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and improvement)

2.1 สามารถเรียนรู้ ศึกษา และหาประสบการณ์อย่างต่อเนื่องในการส่งเสริมป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู และโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติด

2.2 สามารถดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิจัยงานในการส่งเสริมป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู และโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติด

2.3 สามารถวิเคราะห์ วิพากษ์บทความ งานศึกษาทางการแพทย์และงานสาธารณสุข โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู และโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติด

3. ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and communication skills)

3.1 สามารถเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคที่มีความน่าเชื่อถือ แก่สาธารณชน ชุมชน สังคม

3.2 สามารถเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ และโรคที่เกิดจากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยจากการเสพติด ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน แก่สาธารณชน ชุมชน สังคม

3.3 สามารถเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ และโรคที่เกิดจากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่พบ่อยจากการเสพติด ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน แพทย์ นิสิต นักศึกษาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชากรในชุมชนที่รับผิดชอบ

3.4 สามารถเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูล ความรู้ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ และโรคที่เกิดจากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่พบ่อยจากการเสพติด ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชนแก่เครือข่าย องค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง

3.5 สามารถวิเคราะห์ช่องทางและแนวทางที่เหมาะสมในการเผยแพร่ สื่อสาร ข้อมูลความรู้ด้านงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ และโรคที่เกิดจากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพและโรคที่พบ่อยจากการเสพติด ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพโดยไม่ส่งผลกระทบต่อบุคคล สังคม และชุมชน

3.6 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถทำงานร่วมกับบุคลากร เครือข่าย องค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.7 เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่แพทย์ บุคลากรสุขภาพ เครือข่าย องค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะประเด็นงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพและโรคที่เกิดจากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพและโรคที่พบ่อยจากการเสพติด ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน

4. ความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

4.1 มีจิตสำนึกแห่งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการเสพติด

4.2 มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน รวมถึงบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

4.3 มีทักษะในการเป็นผู้นำและสามารถบริหารจัดการสถานการณ์ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤติอย่างเป็นระบบได้อย่างเหมาะสม

4.4 มีความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญต่อเนื่องตลอดชีวิต

4.5 มีความตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบต่อในงานส่งเสริมป้องกัน ผลกระทบจากการเสพติด โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

4.6 มีความสามารถในการบูรณาการงานสุขภาพชุมชน รวมทั้งผสมผสานงานสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ให้เชื่อมโยงชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ

4.7 มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ยึดประโยชน์ของผู้ป่วยและสุขภาพของสังคมโดยรวมเป็นที่ตั้ง เคารพสิทธิแห่งบุคคลของผู้ป่วย และมีความสามารถในการออกแบบการรักษาที่เหมาะสมกับบริบทโรคเสพติดในลักษณะต่าง ๆ

5. การปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based practice)

5.1 ปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ สาธารณสุข ระเบียบ กฎหมาย รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับเขตสุขภาพ ระดับประเทศและระดับนานาชาติ ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ และโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการเสพติด

5.2 เข้าใจและมีส่วนร่วมในการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพและโรคที่เกิดจากการเสพติด ที่สอดคล้องกับระบบพัฒนาคุณภาพในระดับสถานพยาบาลและชุมชน

5.3 ใช้ทรัพยากรของสถานพยาบาลและชุมชนได้อย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนการดำเนินงาน ส่งเสริมและการป้องกันปัญหาสุขภาพ และโรคที่เกิดจากการเสพติด ให้เข้ากับบริบทของการสาธารณสุขและเชื่อมโยง กับวิถีชีวิต สอดคล้องกับพลวัตและสภาพปัญหาทางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจของประเทศ

5.4 เป็นแหล่งข้อมูลให้กับประชากรในความดูแลได้ (Resource person of a defined population)

5.5 จัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย (Risk management and patient safety) และทำให้คง อยู่ในระบบการบำบัดดูแล (Retention)

5.6 ร่วมดำเนินการประกันคุณภาพและควบคุมคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Quality Assurance - QA and Continuous Quality Improvement - CQI)

เนื้อหาวิชาในการฝึกอบรม แบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ วิชาความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว วิชาเวชศาสตร์ ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับยาและสารเสพติด โดยมีหัวข้อเนื้อหาวิชา ดังนี้

ก. ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)

1. Being a Family Physician
2. The family practice consultation
3. Community - oriented approach
4. Primary care and practice management
5. Health promotion and disease prevention
6. Care of children and adolescent health
7. Medical laws and ethics
8. Home care

ข. วิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับการเสพติด (Family Medicine and Applications for Addiction)

1. Community based addiction medicine
2. Universal Treatment Curriculum (UTC)

3. Universal Prevention Curriculum (UPC): Coordinator Series
4. เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้ (Fundamentals of Addiction and Applications)
5. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Care of special group)
6. การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)

ก. ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ต้องรู้**” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพได้

ระดับที่ 2 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ควรรู้**” สามารถเรียนรู้ได้ด้วยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Being a Family Physician 2. The family practice consultation 3. Community - oriented approach 4. Primary care and practice management 5. Health promotion and disease prevention 6. Care of children and adolescent health 7. Medical laws and ethics 8. Home care 	

ข. เวชศาสตร์ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับการเสพติด (Family Medicine and Applications for Addiction)

1. Community based addiction medicine
2. Universal Treatment Curriculum (UTC): Basics level series
 - Basics level series
 - 2.1 Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals
 - 2.2 Treatment for Substance Use Disorders–The Continuum of Care for Addiction Professionals

- 2.3 Common Co-occurring Mental and Medical Disorders- An Overview for Addiction Professionals
- 2.4 Basic Counseling Skills for Addiction Professionals
- 2.5 Screening, Intake, Assessment, Treatment Planning and Documentation for Addiction Professionals
- 2.6 Case Management for Addiction Professionals
- 2.7 Crisis Intervention for Addiction Professionals
- 2.8 Ethics for Addiction Professionals

Advanced Level

- 2.9 Pharmacology and Substance Use Disorders
- 2.10 Managing Medication Assisted Treatment Programs
- 2.11 Enhancing Motivational Interviewing Skills
- 3. Universal Prevention Curriculum (UPC): Coordinator Series
 - 3.1 Introduction to Prevention Science
 - 3.2 Physiology and Pharmacology for Prevention Specialist
 - 3.3 Monitoring and Evaluation of Prevention Interventions and Policies
 - 3.4 Family-based Prevention Interventions
 - 3.5 School-based Prevention Interventions
 - 3.6 Workplace-based Prevention Interventions
 - 3.7 Environment-based Prevention Interventions
 - 3.8 Media-based Prevention Interventions
 - 3.9 Community-based Prevention Implementation Systems
- 4. เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้
- 5. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Care of special group)
- 6. การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)

1. Community based addiction

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร“ต้องรู้” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟู สมรรถภาพได้

ระดับที่ 2 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร“ควรรู้” สามารถเรียนรู้ ได้ด้วยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหา ที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
1. Community based addiction	1. Theory and concept for Community Medicine and Family Medicine 2. Medical Social Sciences 3. Demography 4. Health Promotion In Specific Population 5. Epidemiology 6. Health Policy And Planning 7. Health Service System: - โครงสร้างระบบบริการ และระบบคุณภาพของการคัดกรอง/ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในชุมชน 8. Family Health Care 9. Health Communication 10. การลงชุมชนเพื่อดูแลผู้ป่วยยาเสพติด (Community care for addiction patient) : - Access to care and outreach program - การประสานงานกับทีมในชุมชน รวมถึงการจัดการเชิงระบบ - การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ	1. Community based treatment (CBTx) and recovery

2. Universal Treatment Curriculum (UTC)

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น ๒ ระดับ คือ

ระดับที่ 1 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ต้องรู้**” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพได้

ระดับที่ 2 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ควรรู้**” สามารถเรียนรู้ได้ด้วยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
2. Universal Treatment Curriculum (UTC)	<p><u>Basics Level Series</u></p> <p>2.1 Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals</p> <p>2.2 Treatment for Substance Use Disorders–The Continuum of Care for Addiction Professionals : Alcohol , Nicotine, Cannabis, Kratom , Methamphetamine, opioids</p> <p>2.3 Common Co-occurring Mental and Medical Disorders- An Overview for Addiction Professionals</p> <p>2.4 Basic Counseling Skills for Addiction Professionals :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brief advice BA - Brief Counseling BC - Motivational Interviewing MI - Coping skill psychosocial support: Individual, Family/Couple <p>2.5 Screening, Intake, Assessment, Treatment Planning and Documentation for Addiction Professionals</p>	<p>1. Cognitive Behavior Counseling CBC</p> <p>2. Mindfulness</p> <p>3. Anger management</p> <p>4. Interpersonal relationship</p> <p>5. Workplace</p>

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
	2.6 Case Management for Addiction Professionals 2.7 Crisis Intervention for Addiction Professionals 2.8 Ethics for Addiction Professionals	
	<u>Advanced Level</u> 2.9 Pharmacology and Substance Use Disorders <ul style="list-style-type: none"> - Pharmacological Interventions for Alcohol Use Disorder - Pharmacological Interventions for Sedative–Hypnotic Use Disorder - Pharmacological and Psychosocial Treatment for Opioid Use Disorder - Special Issues in Office-Based Opioid Treatment - Pharmacological Treatment of Stimulant Use Disorders - Pharmacological Interventions for Tobacco Use Disorder - Drug interaction and Pharmacological Interventions for Other Drugs and Multiple Drug Use Disorders - Neuromodulation for Addiction-Related Disorders 2.10 Managing Medication Assisted Treatment Programs	<u>Advanced Level</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cognitive Behavioral Therapy - Contingency Management - Working with Families - Skills for Managing Co-Occurring Disorders - Advanced Clinical Skills and Crisis Management - Case Management Skills and Practices - Clinical Supervision for Substance Use Disorder Professionals - Group Facilitation Skills - Populations with Special Clinical Needs - Trauma-Informed Care - Relapse Prevention and Recovery management

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
	2.11 Enhancing Motivational Interviewing Skills	

3. Universal Prevention Curriculum (UPC): Coordinator Series

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ต้องรู้**” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพได้

ระดับที่ 2 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ควรรู้**” สามารถเรียนรู้ได้ด้วยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
3. Universal Prevention Curriculum (UPC)	3.1 Introduction to Prevention Science 3.2 Physiology and Pharmacology for Prevention Specialist 3.3 Monitoring and Evaluation of Prevention Interventions and Policies 3.4 Family-based Prevention Interventions 3.5 School-based Prevention Interventions 3.6 Workplace-based Prevention Interventions 3.7 Environment-based Prevention Interventions 3.8 Media-based Prevention Interventions	

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
	3.9 Community-based Prevention Implementation Systems	

4. เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “ต้องรู้” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพได้

ระดับที่ 2 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “ควรรู้” สามารถเรียนรู้ได้ด้วยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
4.1 Common Co-Occurring Medical Disorders among Patients with Alcohol and Other Drug Use and Addiction	1. Liver and Gastrointestinal Disorders Related to Alcohol เช่น liver cirrhosis , GI bleeding ,abdominal pain 2. Human Immunodeficiency Virus, Tuberculosis, and Other Infectious Diseases Related to Alcohol and other Drug Use 3. Neurologic Disorders and Sleep Disorders Related to Alcohol and Other Drug Use เช่น ischemic/hemorrhagic stroke, seizure	- Renal and Metabolic Disorders Related to Alcohol and Other Drug Use
4.2 Co-Occurring Psychiatric Disorders among Patients with Alcohol and Other Drug Use and Addiction	1. Neuropsychological Dysfunction (Problems with attention, memory, learning, executive function)	

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหา ที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Substance Induced Mental Disorders 3. Affective Disorders 4. Posttraumatic Stress Disorder 5. Other Anxiety Disorders 6. Psychotic Disorders 7. Personality Disorders 8. Cognitive and Behavioral Diagnosis 9. Common Co-Occurring psychiatric disorder in child and adolescence 	
4.3 Specific addiction emergency	<ol style="list-style-type: none"> 1. Violence and Aggression 2. Suicide 3. Drugs intoxication, overdose 4. Drugs withdrawal: Hospital based withdrawal management, Community based withdrawal management 5. Adverse drug reaction: EPS, NMS, serotonin syndrome, Lithium intoxication, etc. 	
4.4 Coordinated care for specific conditions	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medical condition : HIV infection, liver disease, Neurological disorder related alcohol and other drug use ,etc 2. OB-Gyn condition : addiction effect in pregnancy 3. Psychiatric condition : violence/suicidal condition from 	

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
	psychiatric disorder (major depressive disorder, schizophrenia) , etc 4. Neonatal and Pediatric condition : Effects of alcohol and other specific drugs on fetus and neonatal , Neonatal withdrawal syndrome or neonatal abstinence syndrome , Parenting management for children in substance use families , etc 5. Surgical condition : traumatic injuries , gut obstruction related alcohol and other drug use , inlay foreign bodies in the body , etc	
Harm reduction	1. Conceptual and applied - Safer use, - Managed use, - Abstinence, - Meeting people who use drugs - Addressing conditions of use ๒. Policy and Practice of Harm reduction in Thailand	1. National Harm reduction

5. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Care of special group)

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น 2 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ต้องรู้**” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพได้

ระดับที่ 2 เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “**ควรรู้**” สามารถเรียนรู้ได้ด้วยการศึกษด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
Special Issues in Addiction	1. Nonmedical use, misuse, and abuse of prescription Medications 2. Special Issues in treatment: prisoners 3. Preventing and treatment of substance use among children and adolescents 4. Treatment of older adults 5. Cultural issues in addiction medicine 6. Vulnerability group 7. Polydrug use management	1. Pathologic gambling: clinical 2. Internet addiction 3. Sexual addiction 4. Co-occurring addiction and eating disorders 5. Preventing and treating substance use disorders in military personnel

6. การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)

แบ่งระดับการจัดการเรียนรู้ออกเป็น ๒ ระดับ คือ

ระดับที่ ๑ เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบบ่อยและมีความสำคัญที่แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “ต้องรู้” สามารถเรียนรู้จากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติงานจริง ให้การวินิจฉัย ให้การบำบัดรักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสมรรถภาพได้

ระดับที่ ๒ เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่พบน้อย ซึ่งแพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร “ควรรู้” สามารถเรียนรู้ได้ ด้วยการศึกษาด้วยตนเอง หรือฟังบรรยาย สามารถให้การวินิจฉัย ให้การรักษาเบื้องต้นหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)	๑. Leadership and change management in addiction healthcare organizations ๒. Strategic planning ๓. Applied microeconomics for policy making ๔. Fundamentals and applied methods for optimizing	๑. วิทนาการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ (Data Science and Medical Analytics) <ul style="list-style-type: none"> - Database system concepts - Management information systems - Information technology security and it laws

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหา ที่เกี่ยวข้อง	ต้องรู้	ควรรู้
	<p>performance in addiction healthcare organizations</p> <p>๕. Human resources in addiction health organizations and negotiation in addiction health care settings</p> <p>๖. Fundamentals of budgeting and financial and Health care insurance management and seminar in addiction health finance and management</p> <p>๗. Healthcare quality & patient safety-management perspective</p> <p>๘. Medical practice management and addiction healthcare consulting practicum</p> <p>๙. Law and ethics for hospital management</p> <p>๑๐. Data and Technology management</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information technology fundamentals - Probability and statistics <p>๑๑. Telemedicine</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fundamentals of data science - Introduction to health analytics - Data mining and big data medical analytics - Clinical data acquisition and management - Data visualization - Concept of artificial intelligence (AI) - Decision support systems

ทักษะด้านการดูแลแบบองค์รวม

I: กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPA)

๑. การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันปัญหาสุขภาพและโรคที่เกิดจากการเสพติด
๒. การประเมิน วินิจฉัย และบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพ และโรคที่พบบ่อยจากการเสพติด
๓. การวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญ วางแผนดำเนินการจัดการปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในชุมชน
๔. การดูแลสุขภาพกาย - จิต ของคนในทุกช่วงวัยที่เกี่ยวกับยาเสพติด ตั้งแต่เด็ก ตั้งครรภ์และหลังคลอด วัยเด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ รวมจนถึงในภาวะวิกฤต
๕. การสื่อสารและให้เกิดความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ และการดำเนินการเพื่อลด stigma discrimination
๖. การให้บริการทางจิตสังคมทั้งต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน
๗. การพัฒนาเทคโนโลยีการดำเนินงานสุขภาพในชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาเสพติด
๘. การบูรณาการงานส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหามารยาเสพติดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพติดในระบบบริการสาธารณสุข
๙. การวางแผนและพัฒนางานส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหามารยาเสพติดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพติดร่วมกับเครือข่าย
๑๐. การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันและจัดการปัญหาสุขภาพและโรคที่พบบ่อยจากการเสพติดในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน

Competency	EPA ๑	EPA ๒	EPA ๓	EPA ๔	EPA ๕	EPA ๖	EPA ๗	EPA ๘	EPA ๙	EPA ๑๐
Patient care	๑.๓	๑.๑ ๑.๒	๑.๒	๑.๔	๑.๓	๑.๔ ๑.๕		๑.๓ ๑.๔	๑.๒ ๑.๓	๑.๕
Medical knowledge and skills	๒.๑ ๒.๒	๒.๒ ๒.๓ ๒.๔ ๒.๕	๒.๑ ๒.๒ ๒.๖	๒.๒ ๒.๔ ๒.๕	๒.๒	๒.๒ ๒.๔ ๒.๕ ๒.๖		๒.๑ ๒.๒ ๒.๖	๒.๑ ๒.๖	๒.๖
Practice-based learning & improvement	๓.๑	๓.๑	๓.๓	๓.๑		๓.๑	๓.๒	๓.๑	๓.๑	
Interpersonal & communication skills					๔.๑ ๔.๒ ๔.๓ ๔.๔ ๔.๕ ๔.๖ ๔.๗	๔.๗		๔.๖ ๔.๗	๔.๖ ๔.๗	
professionalism	๕.๑ ๕.๕	๕.๕	๕.๓ ๕.๕ ๕.๗	๕.๕ ๕.๗	๕.๗	๕.๒ ๕.๕	๕.๔ ๕.๖ ๕.๗	๕.๑ ๕.๒ ๕.๓ ๕.๖	๕.๑ ๕.๒ ๕.๓ ๕.๖	๕.๑
System-based practice	๖.๑	๖.๕	๖.๕	๖.๕	๖.๔	๖.๔ ๖.๕	๖.๓ ๖.๖	๖.๑ ๖.๒ ๖.๓	๖.๑ ๖.๒ ๖.๓ ๖.๖	๖.๑ ๖.๕

หมายเหตุ : แพทย์ประจำบ้านต้องผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ที่จัดโดยรายวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์
 ครอบคร้วแห่งประเทศไทยครบทั้ง 3 Workshop (ต้องมีระยะเวลาเข้าร่วมประชุมตามเกณฑ์ที่กำหนด) จึงจะสามารถ
 ยื่นสมัครสอบวุฒิบัตรเวชศาสตร์ครอบคร้ว

สิทธิการลาของแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิการลาโดยอยู่ภายใต้ข้อพิจารณาดังนี้

- ลาพักผ่อนได้ปีละ 10 วันทำการ โดยแจ้งยื่นเรื่องต่อหัวหน้ากลุ่มงานฯล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
- ลากิจส่วนตัว โดยแจ้งยื่นเรื่องต่อหัวหน้ากลุ่มงานฯ เพื่อพิจารณาเป็นกรณีตามความเหมาะสม
- ลาประชุมวิชาการ สามารถลาได้ 1 ครั้งต่อปี
- การลาดังกล่าวจะต้องไม่กระทบต่อการปฏิบัติงานโดยภาพรวมทั้งในและนอกกลุ่มงานฯ
- การลาทุกครั้งต้องแจ้งอาจารย์ผู้ควบคุมกิจกรรมการเรียนรู้ในวันที่ลาทราบ
- ต้องมีระยะเวลาที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 80% ในแต่ละ Rotation จึงจะมีสิทธิได้รับการประเมินเพื่ออนุมัติบัตร

ขั้นขีดความสามารถ

จำแนกผลการเรียนรู้และขีดความสามารถ เป็น ๕ ขั้นขีดความสามารถ (level of entrustment) ดังนี้

ขั้นที่	ผลการเรียนรู้และขีดความสามารถ
๑	สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด
๒	สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์
๓	สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ
๔	สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล
๕	สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล และควบคุมผู้มีประสบการณ์น้อยกว่าได้

III: ระดับของ EPA จำแนกตามเนื้อหา

โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
ก.ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)					
ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)					
๑. Being a Family Physician		✓			
๒. The family practice consultation		✓			
๓. Community - oriented approach		✓			
๔. Primary care and practice management		✓			
๕. Health promotion and disease prevention		✓			
๖. Care of children and adolescent health		✓			
๗. Medical laws and ethics		✓			
๘. Home care		✓			
ข.เวชศาสตร์ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับการเสพติด (Family Medicine and Applications for Addiction)					
โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๑. Community based addiction medicine					

๑.๑ Theory and concept for Community Medicine and Family Medicine		✓			
๑.๒ Medical Social Sciences		✓			
๑.๓ Demography		✓			
๑.๔ Health Promotion In Specific Population		✓			
๑.๕ Epidemiology		✓			
๑.๖ Health Policy And Planning			✓		
๑.๗ Health Service System: - โครงสร้างระบบบริการ และระบบ คุณภาพของการคัดกรอง/ฟื้นฟูสภาพ ทางสังคมในชุมชน		✓			✓

III: ระดับของ EPA จำแนกตามเนื้อหา

โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๑.๘ Family Health Care		✓			
๑.๙ Health Communication		✓			
๑.๑๐ การลงชุมชนเพื่อดูแลผู้ป่วยยาเสพติด (Community care for addiction patient) : - Access to care and outreach program - การประสานงานกับทีมในชุมชน รวมถึงการจัดการเชิงระบบ - การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ		✓			
๒ Universal Treatment Curriculum (UTC)					
<u>Basics Level Series</u>					
๒.๑ Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals	✓				
๒.๒ Treatment for Substance Use Disorders–The Continuum of Care for Addiction Professionals : Alcohol , Nicotine, Cannabis,	✓				

Kratom , Methamphetamine, opioids					
๒.๓ Common Co-occurring Mental and Medical Disorders- An Overview for Addiction Professionals	✓				
๒.๔ Basic Counseling Skills for Addiction Professionals : - Brief advice BA - Brief Counseling BC - Motivational Interviewing MI - Coping skill psychosocial support: Individual, Family/Couple	✓				
๒.๕ Screening, Intake, Assessment, Treatment Planning and Documentation for Addiction Professionals	✓				
โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๒.๖ Case Management for Addiction Professionals		✓			
๒.๗ Crisis Intervention for Addiction Professionals		✓			
๒.๘ Ethics for Addiction Professionals		✓			
Advanced Level					
๒.๙ Pharmacology and Substance Use Disorders - Pharmacological Interventions for Alcohol Use Disorder - Pharmacological Interventions for Sedative-Hypnotic Use Disorder - Pharmacological and Psychosocial Treatment for Opioid Use Disorder		✓			

- Special Issues in Office-Based Opioid Treatment - Pharmacological Treatment of Stimulant Use Disorders - Pharmacological Interventions for Tobacco Use Disorder - Drug interaction and Pharmacological Interventions for Other Drugs and Multiple Drug Use Disorders - Neuromodulation for Addiction-Related Disorders					
๒.๑๐ Managing Medication Assisted Treatment Programs		✓			
๒.๑๑ Enhancing Motivational Interviewing Skills		✓			
๓. Universal Prevention Curriculum (UPC)					
๓.๑ Introduction to Prevention Science		✓			

โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๓.๒ Physiology and Pharmacology for Prevention Specialist		✓			
๓.๓ Monitoring and Evaluation of Prevention Interventions and Policies			✓		
๓.๔ Family-based Prevention Interventions		✓			
๓.๕ School-based Prevention Interventions		✓			
๓.๖ Workplace-based Prevention Interventions		✓			
๓.๗ Environment-based Prevention Interventions		✓			

๓.๘ Media-based Prevention Interventions		✓			
๓.๙ Community-based Prevention Implementation Systems		✓			
๔.เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้					
Common Co-Occurring Medical Disorders among Patients with Alcohol and Other Drug Use and Addiction					
๑. Liver and Gastrointestinal Disorders Related to Alcohol เช่น liver cirrhosis , GI bleeding ,abdominal pain		✓			
๒. Human Immunodeficiency Virus, Tuberculosis, and Other Infectious Diseases Related to Alcohol and other Drug Use		✓			
๓. Neurologic Disorders and Sleep Disorders Related to Alcohol and Other Drug Use เช่น ischemic/hemorrhagic stroke, seizure		✓			

โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
Co-Occurring Psychiatric Disorders among Patients with Alcohol and Other Drug Use and Addiction					
๑. Neuropsychological Dysfunction (Problems with attention, memory, learning, executive function)			✓		
๒. Substance Induced Mental Disorders		✓			
๓. Affective Disorders			✓		

๔. Posttraumatic Stress Disorder			✓		
๕. Other Anxiety Disorders			✓		
๖. Psychotic Disorders			✓		
๗. Personality Disorders			✓		
๘. Cognitive and Behavioral Diagnosis		✓			
๙. Common Co-Occurring psychiatric disorder in child and adolescence			✓		
Specific addiction emergency					
๑. Violence and Aggression		✓			
๒. Suicide		✓			
๓. Drugs intoxication, overdose (๔)		✓			
๔. Drugs withdrawal: Hospital based withdrawal management, Community based withdrawal management (๔)		✓			
๕. Adverse drug reaction: EPS, NMS, serotonin syndrome, Lithium intoxication, etc. (๔)		✓			
Coordinated care for specific conditions					
๑. Medical condition : HIV infection, liver disease, Neurological disorder related alcohol and other drug use, etc		✓			
๒. OB-Gyn condition : addiction effect in pregnancy		✓			
โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๓. Psychiatric condition : violence/suicidal condition from psychiatric disorder (major depressive disorder, schizophrenia), etc		✓			
๔. Neonatal and Pediatric condition : Effects of alcohol and other specific drugs on fetus and		✓			

neonatal, Neonatal withdrawal syndrome or neonatal abstinence syndrome, Parenting management for children in substance use families, etc					
๕. Surgical condition : traumatic injuries , gut obstruction related alcohol and other drug use, inlay foreign bodies in the body, etc		✓			
Harm reduction					
๑. Conceptual and applied <ul style="list-style-type: none"> - Safer use, - Managed use, - Abstinence, - Meeting people who use drugs addressing conditions of use 		✓			
๒. Policy and Practice of Harm reduction in Thailand		✓			
๕. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Care of special group)					
Special Issues in Addiction					
๑. Nonmedical use, misuse, and abuse of prescription Medications		✓			
๒. Special Issues in treatment: prisoners		✓			
๓. Preventing and treatment of substance use among children and adolescents		✓			
โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๔. Treatment of older adults		✓			
๕. Cultural issues in addiction medicine		✓			
๖. Vulnerability group			✓		
๗. Polydrug use management		✓			

๖. การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)					
๑. Leadership and change management in addiction healthcare organizations		✓			
๒. Strategic planning		✓			
๓. Applied microeconomics for policy making		✓			
๔. Fundamentals and applied methods for optimizing performance in addiction healthcare organizations		✓			
๕. Human resources in addiction health organizations and negotiation in addiction health care settings		✓			
๖. Fundamentals of budgeting and financial and Health care insurance management and seminar in addiction health finance and management		✓			
๗. Healthcare quality & patient safety-management perspective		✓			
๘. Medical practice management and addiction healthcare consulting practicum		✓			
๙. Law and ethics for hospital management		✓			

โรคหรือภาวะ	ระดับ ๕	ระดับ ๔	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑
๑๐. Data and Technology management - Information technology fundamentals Probability and statistics		✓			
๑๑. Telemedicine		✓			

แนวทางการฝึกอบรม เป้าหมาย และวัตถุประสงค์

๑) สมรรถนะการดูแลผู้ป่วย ในส่วนของการรักษา ส่งเสริมสุขภาพกายและจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด การบำบัดฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติด บุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน ในภาวะปกติและภาวะวิกฤต (Patient/ Family/ Community/ Population care)

จัดตารางการฝึกอบรมได้ตามความเหมาะสมของแต่ละสถาบัน แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตรสามารถดำเนินการงานการดูแลสุขภาพกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญตามบริบทของประเทศ

แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตรเรียนรู้และปฏิบัติเกี่ยวกับพื้นฐานหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ครอบครัวเฉพาะด้าน และงานเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด ภาวะผิดปกติทางจิตที่เกิดร่วมจากการเสพติด (Co-Occurring Addiction and Psychiatric Disorders) การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management) และวิทยาการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์ (Data Science and Medical Analytics) ในความควบคุมของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)
- วิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับยาและสารเสพติด
- ความรู้พื้นฐานด้านจิตเวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้
- การบริหารโรงพยาบาล/ Data science/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- การลงชุมชนเพื่อดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
๑.๑ ด้านการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ		
-การรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ	-จัดสอนรวบรวมข้อมูลสถานการณ์สุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน ๓. Small group discussion
-การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ	-จัดสอนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	๔. การทำ portfolio ๕. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-การวางแผน และดำเนินการ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และโรค ทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะปกติ	-จัดสอนวางแผน และดำเนินการการ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และโรคทางกาย และจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	
-การกำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และโรค ทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะปกติ	-จัดสอนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และโรคทางกาย และจิตที่เกิดจากการเสพติดในภาวะปกติ -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	
-การปรับปรุง และพัฒนาการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกายและ จิต และโรคทางกายและจิตที่เกิด จากการเสพติดในภาวะปกติ	-จัดสอนการปรับปรุง และพัฒนาการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และ โรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดใน ภาวะปกติ -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	
๑.๒ ด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และโรคทางกายและจิตจากการเสพติดที่พบบ่อยในภาวะ ปกติ		
-ค้นหา ประเมินปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตและโรคทางกายและ จิตจากการเสพติดที่พบบ่อย	-จัดสอนและฝึกปฏิบัติการป้องกันปัญหา สุขภาพกาย และสุขภาพจิตและโรคทางกาย และจิตจากการเสพติดที่พบบ่อยในทุกกลุ่ม วัย	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วม ร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน ๓. Small group discussion
-การวิเคราะห์ และจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตและโรคทางกายและ จิตจากการเสพติดที่พบบ่อย	-เข้าศึกษาในพื้นที่ ศึกษาดูงานในโรงเรียน ชุมชน โรงงาน และฝึกปฏิบัติงานเพื่อเรียนรู้ การประเมินสภาพปัญหา -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	๔. การทำ portfolio ๕. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay
-การวางแผน และดำเนินการป้องกัน ปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และโรคทางกายและจิตจากการเสพ ติดที่พบบ่อย	-จัดสอนวางแผน และดำเนินการป้องกัน และจัดการปัญหาสุขภาพกาย และ สุขภาพจิตและโรคทางกายและจิตจากการ เสพติดที่พบบ่อย -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	
-ให้บริการทางจิตสังคมแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนที่มีปัญหา สุขภาพกาย และสุขภาพจิตและโรค	-จัดสอนการให้บริการจิตสังคมแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
ทางกายและจิตจากการเสพติดที่พบ บ่อย		
๑.๓ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติดในภาวะปกติ		
-การตรวจวินิจฉัยปัญหาสุขภาพกาย และจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบ บ่อยจากการเสพติด	-จัดสอนเรื่อง การตรวจวินิจฉัยปัญหา สุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่ พบบ่อยจากการเสพติด -ฝึกปฏิบัติ	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วม ในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน ๓. Small group discussion ๔. การทำ portfolio ๕. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay
-การวางแผนการบำบัดรักษาและ ฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจาก การเสพติด	-จัดสอนเรื่อง การวางแผนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพ ติด -ฝึกปฏิบัติ	
-การให้บริการจิตสังคมแก่ผู้ป่วยเสพ ติดและครอบครัว	-จัดการสอนเรื่อง การให้บริการจิตสังคมแก่ ผู้ป่วยและครอบครัว -ฝึกปฏิบัติ	
๑.๔ ด้านการใช้เทคโนโลยีด้านเวชศาสตร์การเสพติด		
-การเลือกใช้เทคโนโลยีการ ดำเนินงานด้านเวชศาสตร์การเสพ ติด เครื่องมือประเมินการเสพติด การประเมินสุขภาพจิตต่างๆ ทั้งใน ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และ ประชาชนได้อย่างเหมาะสม	-จัดสอนเรื่องการใช้เทคโนโลยีเพื่อการ ดำเนินงานด้านเวชศาสตร์การเสพติดทั้งใน ชุมชนและสถานพยาบาล -ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วม ในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน ๓. Small group discussion ๔. การทำ portfolio ๕. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay
-การให้คำแนะนำแก่ภาคีเครือข่าย ในการใช้เทคโนโลยีการดำเนินงาน ด้านเวชศาสตร์การเสพติด เครื่องมือ ประเมินการเสพติดทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และ ประชาชน		

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
๑.๕ ด้านการดูแลสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะวิกฤต		
-การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะวิกฤต	-ปฏิบัติงานภาคสนามทั้งในและนอกสถานพยาบาลในการใช้เครื่องมือประเมินการเสพติดและการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวด้านเวชศาสตร์การเสพติด	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน
-ป้องกันปัญหาสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะวิกฤต	-สอน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะวิกฤต	๓. Small group discussion ๔. การทำ portfolio
-การให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะวิกฤต	-ฝึกปฏิบัติภาคสนาม	๕. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay

๒) สมรรถนะด้านความรู้ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ และโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติดทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและประชาชน (Medical Knowledge)

ก. แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตรเรียนรู้และปฏิบัติเกี่ยวกับพื้นฐานหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ครอบครัวเฉพาะด้าน และงานเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด ภาวะผิดปกติทางจิตที่เกิดร่วมจากการเสพติด (Co-Occurring Addiction and Psychiatric Disorders) การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management) และวิทยาการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์(Data Science and Medical Analytics)

ข. แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร เข้าร่วมในกิจกรรมทางวิชาการ

ค. แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร ได้รับการฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยี เครื่องมือประเมินสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประชาชน

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-ความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไป ระบาดวิทยาและการเฝ้าระวังโรคและเวชศาสตร์ครอบครัวด้านเวชศาสตร์การเสพติด	-จัดสอนความรู้พื้นฐานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไป ระบาดวิทยา การเฝ้าระวังโรค และเวชศาสตร์การเสพติด	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน
-ความรู้และปฏิบัติงานเวชศาสตร์ครอบครัวด้านเวชศาสตร์การเสพติด	-จัดสอนความรู้และปฏิบัติงานเวชศาสตร์ครอบครัวด้านเวชศาสตร์การเสพติด	๓. Small group discussion ๔. การทำ portfolio
-ความรู้และปฏิบัติงานเวชศาสตร์ครอบครัวด้านส่งเสริมสุขภาพในผู้ที่	-ปฏิบัติงานภาคสนามทั้งในและนอกสถานพยาบาล เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้	๕. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดใน และนอกสถานพยาบาล	ด้านส่งเสริมสุขภาพในผู้ที่เกี่ยวข้องกับยา และสารเสพติด	๖. การประเมินจากอาจารย์ พี่เลี้ยงในพื้นที่/ ชุมชน
-ความรู้การป้องกันปัญหาสุขภาพ รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากการ เสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มี ปัญหาสุขภาพ และโรคแทรกซ้อนที่ พบบ่อยจากการเสพติด	-ปฏิบัติงานทั้งในและนอกสถานพยาบาล เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการป้องกัน ปัญหาสุขภาพ รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่เกิด จากการเสพติด และการบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มี ปัญหาสุขภาพ และโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อย จากการเสพติด	
-ความรู้การดำเนินงานวิกฤติฉุกเฉิน ทางการเสพติด	-ปฏิบัติงานทั้งในและนอกสถานพยาบาล เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านงานวิกฤติ ฉุกเฉินทางการเสพติด	
-ความรู้การใช้เทคโนโลยีและ เครื่องมือประเมินด้านเวชศาสตร์การ เสพติดต่างๆ ตามแนวทางมาตรฐาน ที่เชื่อถือได้	-จัดสอนและฝึกอบรมความรู้เรื่องการ พัฒนาเทคโนโลยีด้านเวชศาสตร์การเสพติด ต่างๆ ตามแนวทางมาตรฐานที่เชื่อถือได้	
-ความรู้และการเผยแพร่ สื่อสารให้ ข้อมูลงานด้านเวชศาสตร์การเสพติด แก่สาธารณชน ชุมชน สังคม เครือข่าย องค์กรและหน่วยงานทั้ง ภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง	-ปฏิบัติงานภาคสนาม เพื่อสังเคราะห์ความรู้ ด้านการเผยแพร่ สื่อสาร ให้ข้อมูลงานเวช ศาสตร์การเสพติดแก่สาธารณชน ชุมชน สังคม เครือข่าย องค์กรทั้งภาครัฐและ เอกชนที่เกี่ยวข้อง	
-การนำเสนอและการเข้าร่วม กิจกรรมทางวิชาการ	-จัดให้แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตรเข้าร่วม กิจกรรมวิชาการด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์การเสพติด เช่น การ ประชุมสัมมนาวิชาการ ทั้งในระดับประเทศ และนานาชาติ	

๓) การเรียนรู้จากการปฏิบัติและการพัฒนาตนเอง (Practice-based learning and Improvement)

ก. แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตรต้องมีประสบการณ์เรียนรู้การทำงานแบบบูรณาการร่วมกับเครือข่ายองค์กร
และหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง โดยเชื่อมโยงกับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพสังคม วัฒนธรรมและ
เศรษฐกิจของประเทศ

ข. แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตรควรปฏิบัติการสอนนักศึกษาแพทย์ และบุคลากรสุขภาพ

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-การทำงานร่วมกับเครือข่าย องค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยสอดคล้อง กับวิถีชีวิตชุมชน	-ปฏิบัติงานภาคสนามในการบูรณาการใน การทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชน ทั้ง ภาครัฐและเอกชน	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วม ร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน
-การสอนนักศึกษา บุคลากรทาง การแพทย์ และแพทย์ผู้อบรม ประกาศนียบัตรรุ่นหลังได้	-ให้มีส่วนร่วมในการสอน การให้ความรู้แก่ บุคลากรต่างๆ และแพทย์ผู้อบรม ประกาศนียบัตรรุ่นหลัง	๓. Small group discussion ๔. การนำเสนอในการ
-การถอดบทเรียนและการจัดการ ความรู้ที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงาน ตลอดหลักสูตร	-ให้เข้าฟังการบรรยาย การเข้าร่วมประชุม การปฏิบัติงานภาคสนาม	ประชุม สัมมนา

๔) สมรรถนะด้านทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)

จัดให้แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร

- ก. เรียนรู้ทักษะปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการบริหารข้อมูลทางสุขภาพ (Health data service)
- ข. เรียนรู้ทักษะการเป็นผู้นำ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) และทักษะการทำงานเป็นทีม
- ค. เรียนรู้วิธีการแนวทางและฝึกทักษะการเผยแพร่ สื่อสารข้อมูลความรู้ด้านเวชศาสตร์การเสพติด
ตามกลุ่มเป้าหมาย เช่น บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เครือข่าย องค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่
เกี่ยวข้อง สาธารณชน ชุมชน สังคม
- ง. เรียนรู้การวิเคราะห์ ช่องทางและแนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสาร ให้ข้อมูลงานด้านเวชศาสตร์การเสพติด
ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อบุคคล สังคมและชุมชน
- จ. เรียนรู้ทักษะการให้คำปรึกษา และการให้คำแนะนำบุคลากรสุขภาพและเครือข่ายฯ สาธารณชน ชุมชนและ
สังคม

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-ทักษะปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และสังคม	-จัดสอนและฝึกปฏิบัติงานการสื่อสาร การ ให้ข้อมูลแก่ญาติ ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และสังคม	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วม ร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน
-ทักษะการเป็นผู้นำและทักษะการ ทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหวิชาชีพ บุคลากรสุขภาพทั้งในและนอก สถานพยาบาล	-ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอก สถานพยาบาล	๓. Small group discussion ๔. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-แนวทางและทักษะในการเผยแพร่ สื่อสารให้ข้อมูลงานด้านเวชศาสตร์ การเสพติดตามกลุ่มเป้าหมาย เช่น บุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข เครือข่าย องค์กรและ หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ เกี่ยวข้อง	-ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุขทั้งในและนอก สถานพยาบาล -การคืนข้อมูลให้แก่ชุมชน การให้คำปรึกษา แนะนำ และเสนอข้อเสนอแนะแก่พื้นที่ ชุมชนที่ฝึกภาคสนาม	๕. การประเมินจากอาจารย์ที่ เลี้ยงในพื้นที่/ ในสถาบันฯ/ ชุมชน
-การวิเคราะห์ ช่องทาง โอกาสและ แนวทางที่เหมาะสมในการสื่อสาร ให้ข้อมูลงานเวชศาสตร์การเสพติด ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ โดย ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้เกี่ยวข้อง	-ปฏิบัติงานการวิเคราะห์ช่องทางการให้ ข้อมูล การสื่อสารระดับพื้นที่ ลงปฏิบัติใน ภาคสนามได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่ ส่งผลกระทบต่อทางลบกับผู้ที่เกี่ยวข้อง	
-ทักษะการให้การปรึกษา และการ ให้คำแนะนำบุคลากรทางการแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติ ภาควิชาเวชปฏิบัติ สาธารณสุขในชุมชนและสังคมใน ประเด็น เช่น ด้านเวชศาสตร์การ เสพติด ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	-ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาในประเด็นต่างๆ ในงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ภาวะ สุขภาพจิต กฎหมายที่เกี่ยวข้องแก่แพทย์ เวชปฏิบัติ บุคลากรสุขภาพในชุมชนต่างๆ ด้านเวชศาสตร์การเสพติด	

๕) สมรรถนะด้านความเป็นมืออาชีพ (Professionalism)

จัดให้แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร

ก. เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แบบองค์รวมที่บูรณาการกับชุมชน

ข. พัฒนาศักยภาพให้มีจิตสำนึกและเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์การเสพติด

ค. มีการเรียนรู้ด้านจริยธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข และสิทธิผู้ป่วย รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-ความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับ มอบหมายและคำนึงถึงผลประโยชน์ ส่วนรวม	-ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่ เกี่ยวข้องกับการเสพติดทั้งในสถานพยาบาล	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วม ร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-จิตสำนึกและเจตคติที่ดี และมองเห็นโอกาสพัฒนางานในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์การเสพติด	ละในชุมชนให้สอดคล้องกับลักษณะของปัญหา ข้อจำกัดและบริบทวัฒนธรรมของพื้นที่	๓. Small group discussion ๔. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay
-ความรู้ด้านจริยธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข และสิทธิผู้ป่วย รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	-จัดสอนเรื่องจริยธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข	๕. การประเมินจากอาจารย์พี่เลี้ยงในพื้นที่/ ในสถาบันฯ/ ชุมชน
-ความสนใจใฝ่รู้ และสามารถพัฒนาไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต	-ร่วมดำเนินกิจกรรมการพัฒนางานเวชศาสตร์การเสพติดทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน -ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านเวชศาสตร์การเสพติด	

๖) สมรรถนะด้านการปฏิบัติงานให้เข้ากับระบบ (System-based Practice)

จัดให้แพทย์ผู้อบรมประกาศนียบัตร

ก. มีประสบการณ์เรียนรู้การบริหารจัดการเชิงระบบในงานการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเสพติดทั้งในระดับพื้นที่ ระดับเขตสุขภาพ ระดับชาติ และระดับนานาชาติ

ข. มีประสบการณ์การเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการบูรณาการงานด้านเวชศาสตร์การเสพติดที่สอดคล้องกับระบบพัฒนาคุณภาพในระดับสถานพยาบาลและกับชุมชน

ค. มีประสบการณ์เรียนรู้การบริหารจัดการเชิงระบบในงานเวชศาสตร์การเสพติดที่เกี่ยวข้องกับนอกระบบสุขภาพที่รวมถึงเครือข่าย องค์กรและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง สาธารณชน ชุมชน และสังคม

ง. มีประสบการณ์เรียนรู้ในการใช้ทรัพยากรทั้งของสถานพยาบาลและชุมชนได้อย่างเหมาะสม และสามารถบูรณาการงานเวชศาสตร์การเสพติดให้เข้ากับบริบทของการบริการสาธารณสุขและสังคม

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
-ประสบการณ์เรียนรู้การบริหารจัดการเชิงระบบในงานเวชศาสตร์การเสพติดที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ระดับเขตสุขภาพ ระดับชาติ และระดับนานาชาติ	-ปฏิบัติงานกับหน่วยงานในพื้นที่ทุกระดับ เพื่อศึกษาการดำเนินงานเวชศาสตร์การเสพติดในระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขายาเสพติดในระดับพื้นที่ ระดับเขตสุขภาพ	๑. การสังเกตและการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ๒. การสอบถามผู้เรียน ๓. Small group discussion ๔. การสอบข้อเขียน MCQ, Essay

มาตรฐานการเรียนรู้	วิธีการให้การฝึกอบรม/ กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนา	กลยุทธ์การประเมินผล การเรียนรู้แต่ละด้าน
	-ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการงานเวชศาสตร์การเสพติดกับหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ	๕. การประเมินจากอาจารย์ที่เลี้ยงในพื้นที่/ ในสถาบันฯ/ ชุมชน
-ประสบการณ์เรียนรู้การบริหารจัดการเชิงระบบในงานเวชศาสตร์การเสพติดที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพที่รวมถึงภาคีเครือข่ายองค์กร และหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง	-ปฏิบัติงาน ร่วมดำเนินกิจกรรม/โครงการ การดำเนินงานเวชศาสตร์การเสพติดร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขเชื่อมกับเครือข่ายนอกระบบสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน	
-ทักษะในการใช้ทรัพยากรทั้งของหน่วยงาน ชุมชนได้อย่างเหมาะสม และสามารถบูรณาการงานเวชศาสตร์การเสพติดให้เข้ากับบริบทของงานบริการสาธารณสุขทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชน	-ให้ความรู้ด้านการวางแผนการดำเนินโครงการและการจัดสรรทรัพยากรทั้งในสถานพยาบาล และชุมชนรวมทั้งการใช้ information based, big data -ปฏิบัติงาน ร่วมดำเนินกิจกรรม/โครงการ การดำเนินงานเวชศาสตร์การเสพติดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรทั้งในและสถานพยาบาลในระบบ service plan สาขาเวชศาสตร์การเสพติด -นำเสนอโครงการ/ รายงานผลการดำเนินงาน/ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านเวชศาสตร์การเสพติด	

๖.๑.๓.๒ การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

การดูแลรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินด้านยาและสารเสพติด

มีการตรวจผู้ป่วยฉุกเฉินด้านยาและสารเสพติด อย่างน้อย ๑๐ ราย ตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และให้มีรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพในคลินิกผู้ป่วยฉุกเฉินด้านยาและสารเสพติด โดยมีเป้าหมายให้แพทย์ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้และเกิดทักษะในเรื่องต่อไปนี้

- การประเมินภาวะฉุกเฉินด้านยาและสารเสพติด เช่น MSE PE การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ และการ Approach ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินจากยาและสารเสพติด ประเมินพฤติกรรมรุนแรงด้วย OAS

- การบริหารจัดการผู้ป่วยฉุกเฉินด้านยาและสารเสพติดอย่างทันที่ เช่น การเจรจาต่อรอง การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยที่มีความรุนแรง การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

- ให้การรักษาเบื้องต้นสำหรับกลุ่มผู้ป่วย SMIV , ผู้ป่วยที่มีภาวะ Drug Over Dose

- การบริหารจัดการอย่างเหมาะสมในการส่งต่อผู้ป่วย หรือรับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องตามโรค/ ภาวะที่ตรวจพบ

- การใช้เครื่องมือประเมินการเสพติดและการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวด้านเวชศาสตร์การเสพติด เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติด ในภาวะวิกฤต

- ให้คำแนะนำครอบครัว ชุมชนและฝ่ายปกครองในการดูแลภาวะฉุกเฉินเบื้องต้น

การดูแลรักษาผู้ป่วยนอกยาเสพติด

มีการตรวจผู้ป่วยนอกอย่างน้อย ๕ ครั้ง/สัปดาห์หรือ ไม่น้อยกว่า 400 ราย ตลอดระยะเวลาของการอบรม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และให้มีรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพในคลินิกผู้ป่วยนอกโดยมีเป้าหมายให้แพทย์ที่เข้ารับการอบรมมีความรู้และเกิดทักษะในเรื่องต่อไปนี้

- ประเมินสุขภาพของผู้ป่วยยาและสารเสพติดและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในด้านร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ และการประเมิน Stage of Change ตลอดจนสามารถวินิจฉัยโรคหรือสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้ป่วยยาและสารเสพติด

- ให้การดูแลรักษาเบื้องต้น ตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย เช่น ระยะเวลาการเสพติด ประเภทและชนิดสารเสพติด การให้ยาที่จำเป็นเบื้องต้น

- การตรวจรักษาผู้ป่วยยาเสพติดเฉพาะด้าน เช่น คลินิกบุหรี่ คลินิก Harm Reduction คลินิกโรคสมองในผู้ป่วยยาเสพติด เป็นต้น

- ประเมินภาวะแทรกซ้อน โรคร่วม โรคแทรกทั้งทางกายและทั้งจิตเวช

- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจิตสังคมบำบัดและสามารถเป็นผู้ดำเนินกลุ่มบำบัดสำหรับผู้ป่วยนอก เช่น Matrix Program, 12 steps เป็นต้น

- การให้คำปรึกษารายบุคคล เช่น MI MET

- ให้คำแนะนำญาติ ครอบครัว และชุมชนเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

- ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

- บันทึกเวชระเบียนอย่างถูกต้อง ทันเวลา ตามหลักทางการแพทย์และกฎหมาย

- การติดตามการรักษาและการดูแลต่อเนื่อง ตลอดจนการลงระบบข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติด

การดูแลรักษาผู้ป่วยในยาเสพติด ระยะถอนพิษและระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ

แพทย์ที่เข้าอบรมจะได้ฝึกประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในยาเสพติด ระยะถอนพิษและระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 24 สัปดาห์ หรือ ไม่น้อยกว่า 100 ราย (ดูแลรักษาผู้ป่วยในเสพติระยะถอนพิษ 100 รายและระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ 100 ราย) โดยมีเป้าหมายให้แพทย์สามารถประเมินสุขภาพของผู้ป่วยในด้านยาเสพติดในระยะถอนพิษและระยะฟื้นฟูสมรรถภาพแบบองค์รวม ตลอดจนสามารถวินิจฉัยโรคหรือสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่พบในผู้ป่วยในด้านยาเสพติด สามารถให้การดูแลร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ ให้คำปรึกษาปัญหาเฉพาะที่

เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยในด้านยาเสพติด ระหว่างการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล และการเตรียมจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อดูแลที่บ้านหรือในชุมชน โดยแพทย์ที่เข้ารับการอบรมจำเป็นต้องมีความรู้และเกิดทักษะในเรื่องต่อไปนี้

- การตรวจวินิจฉัยปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติด
- การวางแผนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยจากการเสพติด
- การรักษาด้วยยาที่เหมาะสมกับภาวะของผู้ป่วยตลอดจนโรคแทรกซ้อนต่างๆ
- การบริหารจัดการอย่างเหมาะสมในการส่งต่อผู้ป่วย หรือรับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องตามโรค/ ภาวะที่ตรวจพบ
- การใช้เครื่องมือประเมินการเสพติดและสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวด้านเวชศาสตร์การเสพติด เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้มีปัญหาสุขภาพกายและจิต และโรคทางกายและจิตที่เกิดจากการเสพติดสำหรับผู้ป่วยใน ได้แก่ แบบประเมิน Withdrawal Symptoms แบบประเมินภาวะซึมเศร้า แบบประเมินอาการทางจิต เป็นต้น
- ให้คำแนะนำครอบครัว และชุมชนในการดูแลผู้ป่วยระหว่างและหลังการบำบัดรักษา
- การให้จิตสังคมแก่ผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัว
- สามารถให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยต่างๆ ได้แก่ หอผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด หอผู้ป่วยสุราระยะบำบัดด้วยยา หอผู้ป่วย FAST Model หอผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการรู้คิด (Cognitive Impairment) การให้บริการผู้ป่วยในบ้าน (Home ward) สำหรับผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

การเยี่ยมบ้านและการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน

มีการจัดให้แพทย์ที่เข้าอบรมมีประสบการณ์ในการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 สัปดาห์ โดยมีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ และหรือนักกิจกรรมบำบัด และหรือครูการศึกษาพิเศษ ในการวางแผนการดูแลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยมีการจัดเตรียมอุปกรณ์จำเป็นสำหรับการเยี่ยมบ้านตลอดจนยานพาหนะในการออกเยี่ยมบ้าน มีแพทย์ที่เลี้ยงหรืออาจารย์ให้คำปรึกษา และจัดระบบการบันทึก การติดตามการดูแลผู้ป่วยที่บ้านของแพทย์ที่เข้าอบรม การเยี่ยมบ้านจะทำในเขตพื้นที่สอยข. และพื้นที่เครือข่าย

- ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเสพติด ครอบครัว และชุมชนอย่างองค์รวม พร้อมวางแผน ก่อนการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
- เป็นหัวหน้าทีมในการวางแผนให้การดูแลรักษา และบริหารจัดการตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
- การทำงานประสานเครือข่ายภายนอกที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
- ให้การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเสพติด ครอบครัวและชุมชน เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Education)
- ให้การช่วยเหลือครอบครัวด้วยกระบวนการที่เกี่ยวข้อง เช่น การเสริมพลัง (Empower) การลดการตีตรา (Stigma)

การให้คำปรึกษาผู้ที่มีปัญหาการเสพติด

การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการเสพติด ที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) เป็นจำนวนไม่น้อยกว่า ๕๐ รายตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรม ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม มีเป้าหมายเพื่อให้แพทย์ที่เข้ารับการอบรมจำเป็นต้องมีความรู้และเกิดทักษะในเรื่องต่อไปนี้

- การให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาแบบสั้น ได้แก่ BA BI เป็นต้น
- จิตสังคมบำบัด ได้แก่ MI MET CM CBT เป็นต้น
- การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว และชุมชน

ตารางการอบรม

ก. ความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว (Fundamental and Principle of Family Medicine)

๑. Being a Family Physician
๒. The family practice consultation
๓. Community - oriented approach
๔. Primary care and practice management
๕. Health promotion and disease prevention
๖. Care of children and adolescent health
๗. Medical laws and ethics
๘. Home care

ข. วิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับการเสพติด (Family Medicine and Applications for Addiction)

๑. Community based addiction medicine
๒. Universal Treatment Curriculum (UTC) >> เรียนช่วงแรกๆ ใช้เวลาประมาณ 2 เดือน
๓. Universal Prevention Curriculum (UPC): Coordinator Series >> อยู่ช่วงหลัง ๆ ใช้เวลาประมาณ 1 เดือน
๔. เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้ (Fundamentals of Addiction and Applications)
๕. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Care of special group)
๖. การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)

	ระยะเวลา								
	1 เดือน	2 เดือน	1 เดือน	2 เดือน	1 เดือน	1 เดือน	1 เดือน	2 เดือน	1 เดือน
หน่วยงา น/ สาขาวิชา	Univers al Treatm ent Curricul um (UTC) Course 1-5	Universal Treatment Curriculum (UTC) Course 6- 11	Fundam ental and Principle of Family Medicine	เวชศาสตร์ การเสพติด และการ ประยุกต์ใช้ (Fundame ntal of Addiction and Applicatio ns)	การดูแล ผู้ป่วยกลุ่ม พิเศษ (Care of special group)	การ บริหาร โรงพยาบาล ล (Hospital manage ment)	Elective (Family medicin e)	Universa l Preventi on Curriculu m (UPC)	Addiction in Family Practice
Addictio n Ambula tory care			every Half-day	every Half- day	every Half-day	every Half-day	every Half-day		every Half- day
Confere nce/ Journal club			Half-day/ week or 32 ครั้ง	Half-day/ week or 32 ครั้ง	Half-day/ week or 32 ครั้ง	Half-day/ week or 32 ครั้ง	Half-day / week or 32 ครั้ง		Half-day/ week or 32 ครั้ง
Addictio n home visit และ Addictio n care in commu nity และ Other activity			(1-2 Half- day/wee k or 32 ครั้ง)	(1-2 Half- day/week or 32 ครั้ง)	(1-2 Half- day/wee k or 32 ครั้ง)	(1-2 Half- day/wee k or 32 ครั้ง)	(1-2 Half- day/we ek or 32 ครั้ง)		(1-2 Half- day/week or 32 ครั้ง)

ประชุมวิชาการยาเสพติด	1 ครั้งต่อปี
-----------------------	--------------

**หมายเหตุ : การจัด Rotation สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมตามสถานที่ฝึกอบรม

*สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ให้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาทุกครั้ง อย่างน้อย 1 สัปดาห์ก่อนนำเสนอ

ตารางการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียนรู้	ระยะเวลา
๑. Community based addiction	๑. Theory and concept for Community Medicine and Family Medicine	ราชวิถี	Lecture/ ปฏิบัติ	3 ชม.
	๒. Medical Social Sciences	สบยช. (วิทยากรภายนอก)	Lecture	1.5 ชม.
	๓. Demography	ราชวิถี	Lecture	
	๔. Health Promotion In Specific Population	ราชวิถี	ฝึกปฏิบัติ	1.5 ชม.
	๕. Epidemiology	ราชวิถี (เชิญวิทยากร นอก)	Lecture	
	๖. Health Policy And Planning	นพ.สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา/สบยช. (วิทยากรภายนอก)	ศึกษาดูงาน (ปปส.)	3 ชม.
	๗. Health Service System: - โครงสร้างระบบบริการและระบบคุณภาพของการคัดกรอง/ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในชุมชน	อจ.ราชวิถี	Discussion	

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียน	ระยะเวลา
	๘. Family Health Care	อจ.ราชวิถี	ฝึกปฏิบัติ	3 ชม.
	๙. Health Communication	อจ.ราชวิถี	ฝึกปฏิบัติ	3 ชม.
	๑๐. การลงชุมชนเพื่อดูแลผู้ป่วยยาเสพติด (Community care for addiction patient) : - Access to care and outreach program - การประสานงานกับทีมในชุมชน รวมถึงการจัดการเชิงระบบ - การส่งต่อที่ไร้รอยต่อ	อจ.สขยช.	ฝึกปฏิบัติ	4 wks.

๒. Universal Treatment Curriculum (UTC)

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	ผู้รับผิดชอบ
๒ Universal Treatment Curriculum (UTC) <u>Basics Level</u> <u>Advanced Level</u>	<u>Basics Level Series</u> ๒.๑ Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals ๒.๒ Treatment for Substance Use Disorders–The Continuum of Care for Addiction Professionals : Alcohol , Nicotine, Cannabis, Kratom , Methamphetamine, opioids	COLUMBO (ทบทวนอีกครั้งว่ามีหัวข้อที่ซ้ำซ้อนกันหรือไม่ อาจต้องตัดออก)

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	ผู้รับผิดชอบ
	๒.๓ Common Co-occurring Mental and Medical Disorders- An Overview for Addiction Professionals ๒.๔ Basic Counseling Skills for Addiction Professionals : - Brief advice BA - Brief Counseling BC - Motivational Interviewing MI - Coping skill psychosocial support: Individual, Family/Couple ๒.๕ Screening, Intake, Assessment, Treatment Planning and Documentation for Addiction Professionals ๒.๖ Case Management for Addiction Professionals ๒.๗ Crisis Intervention for Addiction Professionals ๒.๘ Ethics for Addiction Professionals	

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	ผู้รับผิดชอบ
	<p><u>Advanced Level</u></p> <p>๒.๙ Pharmacology and Substance Use Disorders</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pharmacological Interventions for Alcohol Use Disorder - Pharmacological Interventions for Sedative-Hypnotic Use Disorder - Pharmacological and Psychosocial Treatment for Opioid Use Disorder - Special Issues in Office-Based Opioid Treatment - Pharmacological Treatment of Stimulant Use Disorders - Pharmacological Interventions for Tobacco Use Disorder - Drug interaction and Pharmacological Interventions for Other Drugs and Multiple Drug Use Disorders - Neuromodulation for Addiction-Related Disorders <p>๒.๑๐ Managing Medication Assisted Treatment Programs</p> <p>๒.๑๑ Enhancing Motivational Interviewing Skills</p>	

๓. Universal Prevention Curriculum (UPC): Coordinator Series

เนื้อหา/โรค/ภาวะปัญหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	ผู้รับผิดชอบ
๓. Universal Prevention Curriculum (UPC)	๓.๑ Introduction to Prevention Science ๓.๒ Physiology and Pharmacology for Prevention Specialist ๓.๓ Monitoring and Evaluation of Prevention Interventions and Policies ๓.๔ Family-based Prevention Interventions ๓.๕ School-based Prevention Interventions ๓.๖ Workplace-based Prevention Interventions ๓.๗ Environment-based Prevention Interventions ๓.๘ Media-based Prevention Interventions ๓.๙ Community-based Prevention Implementation Systems	COLUMBO

๔. เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้

เนื้อหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียน	ระยะเวลา (ชม.)
๔.๑ Common Co-Occurring Medical Disorders among	๑. Liver and Gastrointestinal Disorders Related to Alcohol เช่น liver	นพ.ลำซำ ลักษณะภิชนชัย สหายช.	Lecture/ฝึกปฏิบัติ/ Self study	part I 3 ชม.

Patients with Alcohol and Other Drug Use and Addiction (part I, part II)	cirrhosis , GI bleeding ,abdominal pain			
	๒. Human Immunodeficiency Virus, Tuberculosis, and Other Infectious Diseases Related to Alcohol and other Drug Use			
	๓. Neurologic Disorders and Sleep Disorders Related to Alcohol and Other Drug Use เช่น ischemic/hemorrhagic stroke, seizure	พญ.สิริญา ปิติ ปัญญากุล สบยช.		part II 3 ชม.

๔. เวชศาสตร์การเสพติดและการประยุกต์ใช้ (ต่อ)

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียน	ระยะเวลา (ชม.)
๔.๒ Co-Occurring Psychiatric Disorders among Patients with Alcohol and Other Drug Use and Addiction (part I, part II)	๑. Neuropsychological Dysfunction (Problems with attention, memory, learning, executive function)	พญ.สิริญา ปิติ ปัญญากุล สบยช.	Lecture/ฝึกปฏิบัติ/ Self study	part I 3 ชม.
	๒. Substance Induced Mental Disorders			part II 3 ชม.
	๓. Affective Disorders			
	๔. Posttraumatic Stress Disorder			

	<p>௫. Other Anxiety Disorders</p>			
	<p>ூ. Psychotic Disorders</p>			
	<p>௫. Personality Disorders</p>			
	<p>௮. Cognitive and Behavioral Diagnosis</p>			
	<p>௯. Common Co-Occurring psychiatric disorder in child and adolescence</p>			

เนื้อหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการ เรียน	ระยะเวลา (ชม.)
๔.๓ Specific addiction emergency (part I, part II)	๑. Violence and Aggression	นพ.อภิชาติ	Lecture/ฝึก ปฏิบัติ/ Self study	part I
	๒. Suicide	เรณูวัฒนา		3 ชม.
	๓. Drugs intoxication, overdose	นนท์/ พญ. วรางคณา รัชช์		part II
	๔. Drugs withdrawal: Hospital based withdrawal management, Community based withdrawal management	งาน		3 ชม.
	๕. Adverse drug reaction: EPS, NMS, serotonin syndrome, Lithium intoxication, etc.			
๔.๔ Coordinated care for specific conditions (part I, part II)	๑. Medical condition : HIV infection, liver disease, Neurological disorder related alcohol and other drug use ,etc	นพ.ลำซำ/ พญ. สิริญา	Lecture/ฝึก ปฏิบัติ/ Self study	part I
	๒. OB-Gyn condition : addiction effect in pregnancy พญ.ภัทราภรณ์			3 ชม.
	๓. Psychiatric condition : violence/suicidal condition from psychiatric disorder (major depressive disorder, schizophrenia) , etc พญ. วรางคณา			

	๔. Neonatal and Pediatric condition : Effects of alcohol and other specific drugs on fetus and neonatal , Neonatal withdrawal syndrome or neonatal abstinence syndrome , Parenting management for children in substance use families , etc	พญ.ภัทรา ภรณ์/ พญ.ญานิตา	Lecture/ฝึก ปฏิบัติ/ Self study	part II 3 ชม.
--	--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

เนื้อหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการ เรียน	ระยะเวลา (ชม.)
	๕. Surgical condition : traumatic injuries , gut obstruction related alcohol and other drug use , inlay foreign bodies in the body , etc	สยช. วิทยากร ภายนอก	Lecture/ฝึก ปฏิบัติ/ Self study	3 ชม.
Harm reduction	๑. Conceptual and applied - Safer use, - Managed use, - Abstinence, - Meeting people who use drugs - Addressing conditions of use	นพ.อภิชาติ/ พญ.วรางคณา	Discussion	3 ชม.
	๒. Policy and Practice of Harm reduction in Thailand		Discussion	

๕. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มพิเศษ (Care of special group)

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียน	ระยะเวลา (ชม.)
Special Issues in Addiction	๑. Nonmedical use, misuse, and abuse of prescription Medications	นพ.ลำซำ (ข้อ 1-2)	Lecture/ฝึกปฏิบัติ/ Self study	3 ชม.
	๒. Special Issues in treatment: prisoners			3 ชม.
	๓. Preventing and treatment of substance use among children and adolescents			3 ชม.
	๔. Treatment of older adults	พญ. วรางคณา/นพ. อภิชาติ/พญ. ภัทราภรณ์/ พญ.ญานิตา (ข้อ 3-7)	Lecture/ฝึกปฏิบัติ/ Self study	3 ชม.
	๕. Cultural issues in addiction medicine			3 ชม.
	๖. Vulnerability group			3 ชม.
	๗. Polydrug use management			3 ชม.

๖. การบริหารโรงพยาบาล (Hospital management)

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียน	ระยะเวลา (ชม.)
การบริหารโรงพยาบาล(Hospital management)	๑. Leadership and change management <u>in addiction</u> healthcare organizations	สยช. นพ.สรายุทธ์/ ผอ.รพ.ธ. ภูมิภาค/ อ.อภิศักดิ์ รพ.ธ. เชียงใหม่/ พญ.ชญารช	Discussion	3 ชม.
	๒. Strategic planning	สยช. Strategic planning <u>Addict.</u>	Discussion	3 ชม.
	๓. Applied microeconomics for policy making	อ.พรชัย รพ. ปัตตานี	Lecture	3 ชม.
	๔. Fundamentals and applied methods for optimizing performance in addiction healthcare organizations	สยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Discussion	3 ชม.
	๕. Human resources in addiction health organizations and negotiation in addiction health care settings	สยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Discussion	3 ชม.
	๖. Fundamentals of budgeting and financial and Health care insurance management and seminar in addiction health finance and management	สยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Discussion	3 ชม.

เนื้อหา ที่เกี่ยวข้อง	หัวข้อ	อาจารย์	รูปแบบการเรียน	ระยะเวลา (ชม.)
	๗. Healthcare quality & patient safety-management perspective	สพยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Discussion	3 ชม.
	๘. Medical practice management and addiction healthcare consulting practicum	สพยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Discussion	3 ชม.
	๙. Law and ethics for hospital management	สพยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Lecture/ฝึก ปฏิบัติใน clinic	3 ชม.
	๑๐. Data and Technology management - Information technology fundamentals - Probability and statistics	สพยช. เจริญวิทยากร ภายนอก	Lecture/ฝึก ปฏิบัติ	
	๑๑. Telemedicine	สพยช.	ฝึกปฏิบัติใน clinic	3 ชม.

*ตารางปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

วิธีการประเมินแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โรงพยาบาลราชวิถี ร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สбыช.)

แนวทางการจัดการสอบประเมินผลให้มีการสอบ ๔ ส่วน ประกอบด้วย การสอบ

ภาคทฤษฎี การสอบภาคปฏิบัติ การสอบสัมภาษณ์ปากเปล่า การประเมินผลงานวิจัย คะแนนเต็ม ๑๐๐๐ คะแนน

1) การสอบภาคทฤษฎี ๖๐๐ คะแนน ประกอบด้วย

- ข้อสอบปรนัย (multiple choice question; MCQ) แบ่งเป็นข้อสอบ
- ความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไปร้อยละ ๒๐ จำนวน ๓๐๐ คะแนน
- ความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๓๐๐ คะแนน
- ข้อสอบอัตนัยความรู้เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด (modified essay question; MEQ, Essay, short answer question; SAQ) จำนวน ๓๐๐ คะแนน

2) การสอบภาคปฏิบัติ จำนวน ๒๐๐ คะแนน (Objective Structured Clinical Examination; OSCE) ผู้สอบจำเป็นต้องผ่านการสอบความรู้ภาคทฤษฎี ในส่วนความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไป และความรู้เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

3) การสอบสัมภาษณ์ปากเปล่า (Oral exam) จำนวน ๒๐๐ คะแนน (Long case) ผู้สมัครสอบจำเป็นต้องผ่านการสอบความรู้ภาคทฤษฎี ในส่วนความรู้พื้นฐานของเวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไป และความรู้เฉพาะทางเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด


เกณฑ์การพิจารณาตัดสินผลการประเมินใช้อิงเกณฑ์จากคะแนนรวมของการสอบข้อเขียน การสอบภาคปฏิบัติ และผลการปฏิบัติงานจากสถาบันฝึกอบรม โดยเกณฑ์ผ่านจะต้องประกอบด้วยดังต่อไปนี้

- เกณฑ์การพิจารณาตัดสินผลการประเมินใช้เกณฑ์ร้อยละ ๖๐ หรือโดยอยู่ในดุลยพินิจขอคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด
- ผู้ที่สอบภาคทฤษฎีไม่ผ่าน สามารถสอบใหม่ได้ในปีถัดไป และเมื่อสอบผ่านในส่วนนี้แล้วจึงมีสิทธิในการสอบภาคปฏิบัติและสอบสัมภาษณ์ปากเปล่า
- ผู้ที่สอบภาคปฏิบัติไม่ผ่านสามารถสอบใหม่ได้ โดยจะจัดสอบครั้งต่อไปประมาณกลางปีการศึกษาของปีที่สมัครสอบ
- ผู้สมัครที่จะสมัครสอบใหม่ ทั้งการสอบภาคทฤษฎีภาคปฏิบัติและการสอบปากเปล่านั้นจะต้องดำเนินการสมัครสอบและชำระค่าสมัครสอบอีกครั้งหนึ่ง

รายการเอกสารการประเมินใน Portfolio สำหรับแพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โรงพยาบาลราชวิถีร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

รายการเอกสารการประเมิน	จำนวน/ปี
แบบบันทึกการตรวจผู้ป่วยนอกอย่างเป็นองค์รวมพร้อมการประเมินโดยอาจารย์	80
แบบบันทึกการคัดกรองผู้ป่วยตามช่วงอายุอย่างเป็นองค์รวมพร้อมการประเมินโดยอาจารย์	30
แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยพร้อมการประเมินโดยอาจารย์	10
แบบประเมินทักษะการตรวจผู้ป่วยเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด ผ่าน VDO	2
ผลการประเมินการนำเสนอของแพทย์ประจำบ้าน	รูปแบบออนไลน์
แบบประเมินการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านโดยอาจารย์หน่วยงานอื่น	1 ฉบับ/หน่วยงาน
แบบประเมิน 360 องศาของแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด	5
แบบประเมิน EPA	2
แบบประเมินผลงานโดยรวมของแพทย์ประจำบ้าน	2
บันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ที่ภาควิชาที่หมุนเวียน	1
แบบประเมินอาจารย์โดยแพทย์ประจำบ้าน	1
แบบประเมินกิจกรรมการเรียนรู้โดยแพทย์ประจำบ้าน	1
แบบประเมินโครงการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน (ใช้ส่งราชวิทยาลัยได้)	1
แบบประเมินโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเสพติดในชุมชน (ใช้ส่งราชวิทยาลัยได้)	1
แบบประเมินการสอนเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพการเสพติดในชุมชน (ใช้ส่งราชวิทยาลัยได้)	1

ให้ Resident upload แบบประเมินทั้งหมดลง Google drive: resident.fmrj@gmail.com

	แบบประเมิน 360 องศา สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โดย อาจารย์/แพทย์ประจำบ้าน/พยาบาล/ธุรการ โรงพยาบาลราชวิถี ร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)	วันที่
	ชื่อแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการประเมิน	ชั้นปี
	ชื่อผู้ประเมิน	กลุ่มงาน

กรุณาประเมิน ✓ ในหัวข้อต่อไปนี้ และส่งคืนที่สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โทร.

หัวข้อประเมิน	ไม่ผ่าน 1	ควร ปรับปรุง 2	ผ่าน/ พอใจ 3	ดี 4	ดีมาก 5	ประเมิน ไม่ได้ NA
1. ความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย						
2. ทักษะการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การ แก้ปัญหาและการตัดสินใจ						
3. ความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย						
4. ความตรงต่อเวลา						
5. ทักษะการติดต่อสื่อสาร						
6. มนุษยสัมพันธ์						
7. เจตคติ ค่านิยม จรรยาบรรณวิชาชีพ						
8. การทำงานร่วมกับผู้อื่น						
9. ภาวะผู้นำ						
10. ความสามารถโดยรวม						



คุณสมบัติต่าง

.....
.....

คำแนะนำเพิ่มเติม

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ประเมิน วันที่.....

  <p>Home visit</p>	<p>แบบประเมินการเยี่ยมบ้าน สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด</p>	วันที่.....
	ชื่อ-นามสกุล	ชั้นปี
	ผู้ประเมิน	

เกณฑ์คะแนน :

- 1 = ไม่พอใจเลย 2 = ควรปรับปรุง 3 = พอใช้
4 = ดี,พอใจ 5 = ดีมาก,พอใจมาก NA = ประเมินไม่ได้

หัวข้อประเมิน	1	2	3	4	5	N/A
การเตรียมตัวก่อนเยี่ยมบ้าน						
Immobility						
Nutrition						
Housing						
Other people						
Medication						
Examination						
Service						
Safety						
Spiritual						
Comprehensive addition assessment						
การสรุป Problem lists						
การแก้ปัญหาแบบ POMR						

ข้อมูลย้อนกลับแพทย์ประจำบ้าน

.....


.....

.....

.....ผู้รับการประเมิน

.....อาจารย์ผู้ประเมิน

.....วันที่ประเมิน

	แบบประเมินการตรวจผู้ป่วย สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด	วันที่.....
	ชื่อ-นามสกุล	ชั้นปี
	ผู้ประเมิน	

เกณฑ์คะแนน :

- 1 = ไม่พอใจเลย 2 = ควรปรับปรุง 3 = พอใช้
 4 = ดี,พอใจ 5 = ดีมาก,พอใจมาก NA = ประเมินไม่ได้

หัวข้อประเมิน	1	2	3	4	5	N/A
การซักประวัติ						
การตรวจร่างกาย						
การประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม						
การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ						
การวางแผนการรักษา						
การใช้เวลา						
Addiction patients-centered care						
Overall performance						

ข้อมูลป้อนกลับแพทย์ประจำบ้าน

.....

.....

.....


.....

.....

.....ผู้รับการประเมิน

.....อาจารย์ผู้ประเมิน

.....วันที่ประเมิน

	แบบประเมินผลงานโดยรวม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด	วันที่.....
	ชื่อ-นามสกุล	ชั้นปี
	ผู้ประเมิน	

เกณฑ์คะแนน :

- 1 = ไม่พอใจเลย 2 = ควรปรับปรุง 3 = พอใช้
 4 = ดี,พอใจ 5 = ดีมาก,พอใจมาก NA = ประเมินไม่ได้

หัวข้อประเมิน	1	2	3	4	5	N/A
OPD Addiction						
Addiction home visit						
academic activity						
conference						
Overall performance						

ข้อมูลป้อนกลับแพทย์ประจำบ้าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....ผู้รับการประเมิน
อาจารย์ผู้ประเมิน
วันที่ประเมิน



แบบประเมินกิจกรรมการเรียนรู้ สาขาเวชศาสตร์
ครอบครัวการเสพติด โรงพยาบาลราชวิถีร่วมกับ
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ
บรมราชชนนี (สบยช.)

ในปัจจุบันภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว มีกิจกรรมการสอนหลากหลาย และมีแพทย์ประจำบ้านจำนวนมาก การประสานงานหลักสูตรอาจมีความบกพร่อง งานการศึกษาจึงใคร่ขอรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของแพทย์ประจำบ้านทุกท่านเพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในปีการศึกษาต่อไป

ส่วนที่ 1 การดูแลและการประเมินหลักสูตร

- พันธกิจ
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- ผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- หลักสูตรการฝึกอบรม
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- การวัดและการประเมินผลสถาบันฝึกอบรม
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- ทรัพยากรทางการศึกษา
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับและความต้องการของระบบสุขภาพ
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- ขั้นตอนการดำเนินการของหลักสูตร

- มีความเหมาะสม
- ควรพัฒนา เรื่อง.....
- วิธีการวัดและประเมินผล
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....
- คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม
 - มีความเหมาะสม
 - ควรพัฒนา เรื่อง.....

ข้อควรปรับปรุง

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 การเรียนการสอนในภาควิชาฯ

โปรดให้คะแนน 1- 5 ตามความคิดเห็นของท่านต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตลอดปี

เกณฑ์คะแนน :

- 1 = ไม่พอใจเลย 2 = ควรปรับปรุง 3 = พอใช้
 4 = ดี,พอใจ 5 = ดีมาก,พอใจมาก NA = ประเมินไม่ได้

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนรู้	อาจารย์/ทีม ผู้สอน	เวลา	สถานที่
OPD Addition	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนรู้	อาจารย์/ทีม ผู้สอน	เวลา	สถานที่
Addition home visit	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการ เรียนรู้	อาจารย์/ทีม ผู้สอน	เวลา	สถานที่
academic activity	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
conference	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
Long- term care facilities/Intermediate care	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
Rehabilitation for Addiction patients and community rehabilitation	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
Palliative care and end of life care	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
Addition psychiatry and neurology	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
Addition nutrition, vision and hearing problems	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

วิชา/กิจกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	อาจารย์/ทีมผู้สอน	เวลา	สถานที่
ภาพรวม	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA	1 2 3 4 5 NA

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เรื่องที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

กรุณาแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในหัวข้อต่อไปนี้

I. ปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

II. การสอนของอาจารย์ในภาควิชา

.....

.....

.....

III. การทำงานร่วมกับบุคลากรในภาควิชาฯ

.....

.....

.....

IV. สิ่งที่ต้องพัฒนาเพื่อช่วยส่งเสริมการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Adult learning)

.....

.....

.....


V. กิจกรรม/การเรียนรู้ในภาควิชาที่อยากให้เพิ่มเติม

.....
.....
.....

VI. เรื่องอื่นๆ

.....
.....
.....

.....ผู้ประเมิน
.....วันที่ประเมิน

	แบบประเมินการจัดการเรียนการสอนสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โดยอาจารย์	
	ชื่ออาจารย์	วันที่

กิจกรรมการสอน	ปัญหาอุปสรรค	คำแนะนำ/แนวทางแก้ไข
<input type="checkbox"/> OPD Addition		
<input type="checkbox"/> Addition home visit		
<input type="checkbox"/> academic activity		
<input type="checkbox"/> conference		
<input type="checkbox"/> ภาพรวม		

..... ลายเซ็นอาจารย์ผู้ประเมิน



แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงานของแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรม
สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โรงพยาบาลราชวิถีร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบสอบถาม.....

1.2 ลักษณะหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม.....

2. ข้อมูลความต้องการและความคาดหวัง

2.1 ความต้องการและความคาดหวังของท่านต่อแพทย์ผู้ได้รับการประเมินเมื่อสำเร็จการฝึกอบรม

.....

.....

3. ข้อมูลพึงพอใจ

3.1 ขณะนี้แพทย์ผู้ได้รับการประเมินปฏิบัติงานเป็นอย่างไร

หัวข้อประเมิน	ไม่ผ่าน 1	ควร ปรับปรุง 2	ผ่าน/ พอใจ 3	ดี 4	ดีมาก 5
3.1.1 ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย					
3.1.2 คุณธรรมจริยธรรม					
3.1.3 คุณลักษณะความเป็นครู					
3.1.4 การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ					
3.1.5 การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน					
3.1.6 การปฏิบัติงานเป็นทีม					
3.1.7 ความรับผิดชอบต่อส่วนร่วม					
3.1.8 ความคิดในการพัฒนาหน่วยงาน					
3.1.9 การใฝ่หาความรู้เพิ่มเติม					
3.1.10 ความคิดสร้างสรรค์					
3.1.11 ความสามารถด้านภาษาอังกฤษ					
3.1.12 ความสามารถด้านการวิจัย					
3.1.13 การบริหารและความเป็นผู้นำ					
3.1.14 ความพึงพอใจโดยรวม					

3.2 เมื่อเปรียบเทียบความสามารถระหว่างแพทย์เฉพาะทางทางที่จบโรงพยาบาลกับสถาบันอื่น แพทย์ที่จบจาก
 โรงพยาบาลราชวิถีร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) มีลักษณะอย่างไร

.....

.....

.....

3.3 จากข้อ 3.2 แพทย์ผู้ได้รับการประเมินแตกต่างจากแพทย์จบสถาบันอื่นในด้าน

3.3.1 ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	
3.3.2 คุณธรรมจริยธรรม	
3.3.3 คุณลักษณะความเป็นครู	
3.3.4 การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ	
3.3.5 การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน	
3.3.6 การปฏิบัติงานเป็นทีม	
3.3.7 ความรับผิดชอบต่อส่วนร่วม	
3.3.8 ความคิดในการพัฒนาหน่วยงาน	
3.3.9 การใฝ่หาความรู้เพิ่มเติม	
3.3.10 ความคิดสร้างสรรค์	
3.3.11 ความสามารถด้านภาษาอังกฤษ	
3.3.12 ความสามารถด้านการวิจัย	
3.3.13 การบริหารและความเป็นผู้นำ	
3.3.14 ความพึงพอใจโดยรวม	

3.4 ในอนาคตท่านจะแนะนำแพทย์ท่านอื่นศึกษาต่อด้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด โรงพยาบาลราชวิถี
 ร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)หรือไม่

.....

3.5 เหตุผลที่ท่านแนะนำสถาบันในหัวข้อ 3.4

.....

.....

.....

4. ข้อมูลเสนอแนะ (ด้านการพัฒนาหลักสูตร สิ่งสนับสนุนจากโรงพยาบาลราชวิถีร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และอื่นๆ)

.....

.....

.....