

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา
ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
ฉบับ พ.ศ. ๒๕๕๕

๑. เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม

๑.๑ ชื่อหลักสูตร

(ข) สาขาประเภทที่ ๓

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Obstetric and Gynaecological Pathology

๑.๒ ชื่อวุฒิบัตร

(ข) สาขาประเภทที่ ๓

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Subspecialty Board of Obstetric and
Gynaecological Pathology

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว.ว. อนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Dip. Subspecialty Board OB Gyn Path

คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ

(ภาษาไทย) วว. อนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Subspecialty Board of Obstetric and Gynaecological
Pathology

หรือ Dip., Thai Subspecialty Board of OB Gyn Path

๑.๓ หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

๑.๔ หลักการและเหตุผลในการขอเปิดหลักสูตร

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ที่มีผลกระทบตั้งแต่คุณภาพชีวิตจนถึงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของสตรี โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นมะเร็งรังไข่ ในการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งรังไข่ นอกจากต้องอาศัยสูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยตรงแล้ว การวินิจฉัยที่ถูกต้องทางพยาธิวิทยายังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการรักษารวมถึงการวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการรักษาใหม่ ซึ่งต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีความรู้ ความชำนาญ และความสามารถสูงทั้งในด้านการวินิจฉัยจากการตรวจด้วยตาเปล่า ย้อมสีแบบมาตรฐาน (hematoxylin & eosin; H&E) การย้อม histochemistry การย้อม immunohistochemistry ตลอดจนมีความรู้ในหลักการตรวจพิเศษอื่นๆ (molecular and advanced techniques)

เนื่องจากความรู้ทางพยาธิวิทยาสูตินรีเวชรวมถึงมะเร็งรังไข่เพิ่มขึ้นอย่างมากและต่อเนื่อง ทั้งที่เกี่ยวกับธรรมชาติของตัวโรค เทคโนโลยีที่ใช้ในการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนมีการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดชนิดใหม่แบบมุ่งเป้า (targeted therapy) ที่ใช้ได้ผลดีกับผู้ป่วยแต่ต้องอาศัยการตรวจวินิจฉัยที่เฉพาะทางพยาธิวิทยา แม้ว่าโดยทั่วไปผู้ผ่านการฝึกอบรมที่ได้รับวุฒิบัตรเฉพาะทางพยาธิวิทยาภายวิภาคจะสามารถวินิจฉัยโรคมะเร็งรังไข่ที่พบบ่อยได้อย่างถูกต้องครบถ้วน และแม่นยำตามมาตรฐาน แต่สำหรับรอยโรคที่พบได้ไม่บ่อย หรือสิ่งส่งตรวจที่ได้มาจากการผ่าตัดทางมะเร็งรังไข่ที่ซับซ้อน พยาธิแพทย์ที่จะเป็นผู้ชำนาญและให้คำปรึกษาแก่นรีแพทย์ หรือพยาธิแพทย์ด้วยกันในรายดังกล่าว ยังต้องการการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเป็นโอกาสเพิ่มพูนประสบการณ์ ความรู้ และความชำนาญอีกประการหนึ่ง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยและรายงานผลได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน โดยเฉพาะมะเร็งรังไข่ซึ่งมีลักษณะทางพยาธิวิทยาที่หลากหลาย รวมถึงมะเร็งชนิดที่พบไม่บ่อยหรือมีลักษณะทางพยาธิวิทยาไม่เป็นไปตามที่พบโดยปกติ นอกจากนี้ในการฝึกอบรมต่อยอดอนุสาขานี้ ยังเปิดโอกาสให้พยาธิแพทย์ได้เรียนรู้เพิ่มเติม หากความชำนาญและประสบการณ์ในการวินิจฉัยพยาธิสภาพของรกและทารกตายปริกำเนิดอีกด้วย

ในปัจจุบันพยาธิแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา มีจำนวนน้อยไม่สามารถที่จะให้บริการวินิจฉัยได้ทั่วถึง เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนแพทย์เฉพาะทางมะเร็งรังไข่ ยังมีความขาดแคลนพยาธิแพทย์เฉพาะสาขานี้อีกมาก โดยเฉพาะในเขตชุมชน ดังนั้นเมื่อมีปัญหาในการวินิจฉัยและไม่มีพยาธิแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขานี้ ทำให้ต้องส่งไปปรึกษาต่อ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ล่าช้า มีส่วนให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร และยังอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านอื่นๆตามมาอีกด้วย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมพยาธิแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาพยาธิวิทยาสูตินรีเวชในประเทศไทย เพื่อไปทำงานในสถานที่ขาดแคลน โดยให้อนุกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมฯ ทำหน้าที่ร่างหลักสูตร รวมทั้งกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม คุณสมบัติของสถานที่และอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เกณฑ์การประเมินผลและการอนุมัติให้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ภายใต้การรับฝึกรอบของราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

๑.๕ กำหนดการเปิดฝึกอบรม

การฝึกอบรมจะเริ่มในวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๕

๑.๖ อาจารย์

๑.๖.๑ คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีอาจารย์แพทย์ซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติฯ หรือวุฒิบัตรฯ อนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา จากแพทยสภา อาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมจะต้องปฏิบัติงานด้านพยาธิสูตินรีเวชวิทยา มาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดอาจารย์แพทย์ผู้ฝึกอบรม แบบเต็มเวลา อย่างน้อย ๒ คน หากจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาไม่พอ อาจจัดให้มีอาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา แต่จัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม แบบเต็มเวลาไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมทั้งหมด

ในกรณีที่หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าว สำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละสถาบันฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบันฝึกอบรมนั้น มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

๑.๗ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรมรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ในสัดส่วน ปีละ ชั้นละ ๑ คนต่อจำนวนอาจารย์ผู้ฝึกอบรม ๒ คน รวมทั้งต้องมีงานบริการ ตามที่กำหนดในตารางต่อไปนี้

| จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ปีละ ชั้นละ | ๑ | ๒ | ๓ | ๔ | ๕ |
|---|-------|-------|-------|--------|--------|
| จำนวนแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม | ๒ | ๔ | ๖ | ๘ | ๑๐ |
| จำนวนสิ่งส่งตรวจทาง OB Gyn cytology (ราย/ปี) | ๕,๐๐๐ | ๗,๐๐๐ | ๙,๐๐๐ | ๑๑,๐๐๐ | ๑๓,๐๐๐ |
| จำนวนสิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยาสูตินรีเวช (ราย/ปี) | ๓,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ | ๕,๐๐๐ | ๖,๐๐๐ | ๗,๐๐๐ |
| สิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยาสูตินรีเวชเพื่อขอคำปรึกษาขณะผ่าตัด (ราย/ปี) | ๓๐ | ๕๐ | ๗๐ | ๙๐ | ๑๑๐ |

๑.๘ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นพยาธิแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา จะต้องมียุทธศาสตร์ข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

๑.๘.๑ ได้รับวุฒิบัตรฯ หรือหนังสืออนุมัติฯ สาขาพยาธิวิทยากายวิภาค หรือ สาขาพยาธิวิทยาทั่วไป

๑.๘.๒ กำลังได้รับการฝึกอบรมในโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้าย หรือเป็นแพทย์ใช้ทุนในสาขาพยาธิวิทยากายวิภาค หรือ สาขาพยาธิวิทยาทั่วไปที่ปฏิบัติงานในโครงการฝึกอบรมเพื่อสอบวุฒิบัตรฯ ในปีสุดท้าย

๑.๘.๓ เป็นผู้ที่มีสิทธิสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ หรือหนังสืออนุมัติฯ สาขาพยาธิวิทยากายวิภาค หรือ สาขาพยาธิวิทยาทั่วไป

๑.๕ จำนวนปีการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา ๒ ปี

๑.๑๐ วัตถุประสงค์

ผู้ผ่านการฝึกอบรมครบหลักสูตร จะมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความรู้และความสามารถดังนี้

๑.๑๐.๑ ตรวจและวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี รก และทารกตายปริกำเนิด

๑.๑๐.๒ เข้าใจหลักการ กระบวนการตรวจ และเลือกใช้การตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องกับพยาธิสูตินรีเวชวิทยา เช่น molecular and advanced techniques

๑.๑๐.๓ ช่วยเหลือแพทย์ทั่วไป พยาธิแพทย์ และสูตินรีแพทย์ในการวินิจฉัยและดูแลรักษา โรคทางนรีเวช โดยเฉพาะด้านพยาธิวิทยาของมะเร็งนรีเวช

๑.๑๐.๔ ศึกษาวิจัยทางพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

๑.๑๑ เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมจะต้องครอบคลุมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ดังต่อไปนี้

๑.๑๑.๑ พยาธิวิทยา (Pathology)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมต้องมีความสามารถในการจำแนกความผิดปกติของรอยโรคจากการดูด้วยตาเปล่าและจุลพยาธิวิทยา และสามารถแยกโรคเหล่านี้ได้จากโรคอื่นๆ นอกจากนี้ผู้รับการฝึกอบรมควรเข้าใจพยาธิกำเนิดและการดำเนินโรค สามารถบอกลักษณะสำคัญที่มีผลต่อการพยากรณ์โรค รายงานผลพยาธิวิทยา (pathology report) ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน เข้าใจหลักการพื้นฐาน การแปลผล และข้อจำกัดของการให้คำปรึกษาระหว่างการผ่าตัด (intraoperative consultation) และการเชื่อมทาง immunohistochemistry เพื่อสามารถนำไปเลือกใช้ได้อย่างเหมาะสม

๑.๑๑.๒ สรีรวิทยา และพยาธิสรีรวิทยา (Physiology and pathophysiology)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรมีความรู้ด้านสรีรวิทยา และพยาธิสรีรวิทยาที่จะนำไปใช้ในการวินิจฉัยทางพยาธิสูตินรีเวชวิทยา ความผิดปกติของรก และทารกตายปริกำเนิด

๑.๑๑.๓ พยาธิกำเนิดของมะเร็ง การลุกลาม และการกระจาย (Carcinogenesis, invasion and metastasis)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรเข้าใจทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้องกับพยาธิกำเนิดของมะเร็งทางนรีเวชรวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็ง การลุกลาม และการกระจาย

๑.๑๑.๔ พันธุศาสตร์ (Genetics)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรมีความเข้าใจในเรื่องยีนมะเร็ง (oncogenes) ยีนต้านมะเร็ง (tumor suppressor genes) ยีนซ่อมแซมดีเอ็นเอ (DNA repair genes) พยาธิกำเนิดของมะเร็ง และทราบถึงอิทธิพลของพันธุกรรม เพื่อนำมาใช้ในการวินิจฉัยและวิจัยที่สัมพันธ์กับมะเร็งทางนรี

เวชและมะเร็งของอวัยวะอื่นๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคทางพันธุกรรมต่างๆ
ที่ทำให้เกิดความผิดปกติของทารก และรก

๑.๑๑.๕ วิทยาภูมิคุ้มกันของเนื้องอก (Tumor immunology)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรทราบส่วนประกอบที่สำคัญของระบบภูมิคุ้มกันที่
สัมพันธ์กับเนื้องอก

**๑.๑๑.๖ ขั้นตอนการวินิจฉัย และการแบ่งระยะของมะเร็งนรีเวชทางคลินิก (Diagnostic techniques and
clinical staging)**

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรมีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการตรวจสืบค้นเพื่อการ
วินิจฉัยและการแบ่งระยะของโรค

๑.๑๑.๗ แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งนรีเวช และ การใช้ยาเคมีบำบัดในมะเร็งนรีเวช

(Management and chemotherapy of Gynaecological cancers)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรเข้าใจแนวทางโดยทั่วไปในการดูแลรักษาผู้ป่วย
มะเร็งนรีเวชและผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่สำคัญๆ ที่ใช้ในการรักษา

๑.๑๑.๘ สถิติ และการศึกษาแบบทดลอง (Statistics and experimental design)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรมีความรู้ทางระบาดวิทยาและวิธีการทางสถิติเพื่อ
นำมาใช้ในการศึกษาวิจัย

๑.๑๑.๙ ข้อเบ็ดเตล็ด (Miscellaneous)

วัตถุประสงค์รวบยอด: ผู้รับการฝึกอบรมควรมีความรู้ทั่วไปในเรื่องที่เกี่ยวข้องทางพยาธิวิทยา
เช่น หลักการของนิติเวชศาสตร์ การประกันคุณภาพ กระบวนการพิจารณา ทบทวน และ
ประเมินผลการจัดการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม เข้าใจจริยธรรมทางการแพทย์ ได้แก่ แนว
ทางการประกอบวิชาชีพที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงสิทธิและการรักษาความลับของผู้ป่วย

๑.๑๒.วิธีการฝึกอบรม

๑.๑๒.๑ การปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการ

ต้องจัดให้มีการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาโดยครอบคลุมตั้งแต่การตรวจด้วยตาเปล่าและตัด
ชิ้นเนื้อ จนถึงการวินิจฉัยและรายงานผล โดยเกณฑ์ขั้นต่ำของจำนวนชิ้นเนื้อที่ผู้เข้า รับการฝึกอบรมต้องได้ฝึก
ปฏิบัติดังตาราง และมีการจัดทำสมุดบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงาน

| อวัยวะ/ระบบ | Specimen / Disease | จำนวนชิ้นต่ำ |
|-------------|--------------------|--------------|
|-------------|--------------------|--------------|

| อวัยวะ/ระบบ | Specimen / Disease | จำนวนขั้นต่ำ |
|--------------------------|--|----------------|
| Vulva | Wide excision หรือ radical vulvectomy | ๕ ราย / ๒ ปี |
| Cervix | Biopsy / ECC | ๔๐๐ ราย / ๒ ปี |
| | LEEP / conization | ๑๐๐ ราย / ๒ ปี |
| Endometrium | Curettage / biopsy | ๔๐๐ ราย / ๒ ปี |
| Uterus | Hysterectomy for malignant lesion | ๔๐ ราย / ๒ ปี |
| | Radical hysterectomy | ๒๐ ราย / ๒ ปี |
| Ovary and fallopian tube | Ovarian and tubal tumor | ๑๐๐ ราย / ๒ ปี |
| Placenta | GTD / placental abnormality | ๒๐ ราย / ๒ ปี |
| Embryo-fetus | Autopsy abortus / dead fetus | ๕ ราย / ๒ ปี |
| Others | Gynaecological intraoperative consultation | ๓๐ ราย / ๒ ปี |

๑.๑๒.๒ การปฏิบัติงานที่สัมพันธ์กับทางคลินิก

ในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานในส่วน surgical pathology หรือ cytology สถาบันฝึกอบรมต้องกำหนดจำนวนชั่วโมงที่จะไปร่วมศึกษางาน หรือเข้าร่วมการประชุมที่เกี่ยวข้องกับการตรวจและวางแผนการรักษาผู้ป่วยทางสูตินรีเวช เช่น colposcopic clinic หรือ การประชุมร่วมระหว่างแผนก (interdepartmental conference) ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งสูตินรีเวช โดยมีการบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงาน

| กิจกรรม | จำนวนขั้นต่ำ |
|--------------------|-----------------|
| Colposcopic clinic | ๑๐ ครั้ง / ๒ ปี |

| กิจกรรม | จำนวนขั้นต่ำ |
|---|-----------------|
| Interdepartmental conference / tumor clinic | ๒๐ ครั้ง / ๒ ปี |

๑.๑๒.๓ กิจกรรมทางวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้มีกิจกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาพยาธิสูติรีเวชวิทยา ได้แก่

- วารสารสโมสร (Journal club) ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- Slide Conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๒ ครั้ง
- Gross Conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- การประชุมอภิปรายร่วมทางพยาธิสูติรีเวชวิทยาและทางคลินิก ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- การประชุมวิชาการในลักษณะอื่นๆ ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง

๑.๑๒.๔ การปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จัดให้มีการศึกษางานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น molecular and advanced techniques เป็นเวลา ๑ เดือน ในชั้นปีที่ ๑

๑.๑๒.๕ การวิจัย

ในระหว่างการฝึกอบรม ต้องทำงานวิจัย ๑ เรื่องที่เป็น original article เกี่ยวกับพยาธิวิทยานรีเวช หรือพยาธิวิทยาของรก หรือเด็กตายปริกำเนิด กำหนดให้ส่งผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ก่อนจบการฝึกอบรม

๑.๑๒.๖ การเรียนการสอน

ในระหว่างการฝึกอบรม ควรจัดให้มีส่วนร่วมในการสอนแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยากายวิภาคและสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ตามที่เห็นสมควร

๑.๑๒.๗ ระยะเวลาของการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาพยาธิวิทยานรีเวชได้แยกตามเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม ๒ ปี (๔๘ เดือน) รายละเอียดการฝึกอบรมตามตารางด้านล่าง

| | ปี ๑ | ปี ๒ |
|----------------------------------|---------|---------|
| Surgical pathology | ๘ เดือน | ๘ เดือน |
| Cytology | ๒ เดือน | ๑ เดือน |
| Placenta and perinatal pathology | ๑ เดือน | ๒ เดือน |

| | | |
|-----------------------------------|---------|---------|
| Molecular and advanced techniques | ๑ เดือน | - |
| Elective | - | ๑ เดือน |

การจัดการฝึกอบรมในหลักสูตร หากสถาบันฝึกอบรมแห่งใดยังขาดกิจกรรมหรือปริมาณงานตามเกณฑ์ที่กำหนด อาจจัดฝึกอบรมร่วมกับสถาบันสมทบ หรือจัดในลักษณะผสมผสานเป็นกิจกรรมร่วมกับต่างภาควิชาที่เกี่ยวข้อง สถาบันสมทบต้องมีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับอาจารย์แบบเต็มเวลา(ตามข้อ ๖) และควรเป็นสถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยาภาควิชา หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

๑.๑๓ การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๑.๑๓.๑ การประเมินระหว่างการฝึกอบรม

เป็นการประเมินผลแบบ formative โดยสถาบันฝึกอบรมนั้นๆ ในส่วนของการประเมินด้านปัญญาพิสัย (cognitive domain) ความรู้ในวิชาการทางด้านพยาธิสูตินรีเวชวิทยาและที่เกี่ยวข้อง ด้านจลนพิสัย (psychomotor domain) และด้านเจตคติพิสัย (affective domain) ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งจะทำการเป็นระยะๆตามที่เหมาะสม

๑.๑๓.๒ การประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

เป็นการประเมินแบบ summative โดยคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยาที่ได้รับการแต่งตั้งโดยแพทยสภา ซึ่งมีหน้าที่ดังนี้

- ดำเนินการรับสมัครผู้เข้าสอบโดยราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
- ตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครสอบและประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิสอบ
- ออกข้อสอบและดำเนินการสอบ
- จัดให้มีการสอบปีละ ๑ ครั้งในเดือนมิถุนายน ถ้าจะมีการสอบมากกว่า ๑ ครั้งหรือมีการสอบแก้ตัว ให้เสนอขออนุมัติต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ
- ตัดสินผลการสอบและเสนอคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อรับรองผลและแจ้งผลต่อแพทยสภาเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

การประเมินผลการฝึกอบรม ประกอบด้วย

๑. สอบข้อเขียน
๒. สอบปฏิบัติการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา
๓. สอบปากเปล่า
๔. ประเมินผลงานทางวิชาการ

มีผลงานวิจัย original article ฉบับสมบูรณ์ ๑ เรื่องเกี่ยวกับพยาธิสูตินรีเวชวิทยาที่ผ่านการรับรองของสถาบันฝึกอบรม หรือมีจดหมายตอบรับการตีพิมพ์ หรือ ผลงานวิจัยที่ได้ลงพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ โดยจะต้องมีชื่อผู้สมัครสอบเป็นชื่อผู้ทำการวิจัยชื่อแรก

เกณฑ์การตัดสินใช้อิงเกณฑ์ตามดุลยพินิจของคณะกรรมการฝึกอบรมฯ ผู้ที่สอบผ่านทั้ง ๔ กรณีจึงจะเป็นผู้ที่ผ่านการประเมิน และถูกเสนอชื่อต่อคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยา

๑.๑๔ การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมที่จะได้รับการอนุมัติให้จัดการฝึกอบรมจะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรมจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยาโดยราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย และได้รับการรับรองจากแพทย์สภาตามเวลาที่กำหนด โดยจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

๑.๑๔.๑ การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน

๑.๑๔.๒ การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยาโดยราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยตามเวลาที่กำหนด

๑.๑๕ การทบทวน และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขาพยาธิสูตินรีเวชวิทยาเป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอย่างน้อยทุก ๕ ปี และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

๒. เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม

(๑) เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม

- (ก) ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ
- (ข) มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ ให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- (ค) มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ป่วยทั้งประเภท ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพอเหมาะแก่การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วน ดำเนินการดูแลรักษาและให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง
- (ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือแผนกใน โรงพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัย แพทยศาสตร์ หรือโรงพยาบาลที่

รับผิดชอบดำเนินการต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจ ขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนางานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

- (จ) มีปณิธานและพันธกิจระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักสูตร และมีความสามารถในการเป็นนักวิชาการ และที่จะศึกษาต่อเนื่องได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับพันธกิจ
- (ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้นระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็น ระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือ โรงพยาบาล และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน
- (ช) มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอรับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรมและในสาขาที่เกี่ยวข้อง และมีความมุ่งมั่น ความเต็มใจในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรฝึกอบรม
- (ซ) ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ ๕ ปี) คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือ โรงพยาบาลที่ขอเปิดดำเนินการฝึกอบรม อาจพิจารณาทำความตกลงกับคณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือ โรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา และช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันสมทบ หรือสถาบันร่วมในการดำเนินการฝึกอบรม
- (ฌ) ก่อนเปิดดำเนินการฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์สถาบันทางการแพทย์ หรือ โรงพยาบาล จะต้องดำเนินการให้แพทย์สภารับรองหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการฝึกอบรมและทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การฝึกอบรมครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้จะต้องมีแผนดำเนินงานระยะ ๕ ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยแผนปฏิบัติการจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าว ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละชั้นปีอย่างน้อย ๑ ปีการศึกษา
- (ญ) ในกรณีที่เป็นสถาบันฝึกอบรมภาคเอกชน นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ (ก) ถึง (ฌ) แล้ว จะต้องไม่แสวงหากำไรจากการฝึกอบรม โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาว และให้มีผู้แทนราชวิทยาลัยวิทยาลัย หรือ สมาคมวิชาชีพที่รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม เป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุน โดย ตำแหน่ง

(๒) **หน่วยงานกลางพื้นฐาน** สถาบันฝึกอบรมนั้นจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการดังต่อไปนี้

(ก) **ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือติดต่อขอรับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมการชันสูตร ประเภทพื้นฐาน และประเภทจำเพาะที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม ซึ่งห้องปฏิบัติการต้อง มีพยาธิแพทย์หรือแพทย์หรือบุคลากรอื่นที่มีความรู้ความชำนาญเป็นผู้ควบคุม

ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค สามารถที่จะทำการตรวจศพ ตรวจชิ้น เนื้อและสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาที่ได้จากการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ สามารถเตรียม สไลด์ชิ้นเนื้อเยื่อและสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้เอง พยาธิแพทย์ต้องมี เวลา มีความสามารถ และเต็มใจให้คำปรึกษาหารือหรือสอนแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาได้ อัตราการตรวจศพซึ่งเปรียบเสมือนดัชนีชี้บ่งความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการ ค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลนั้น จะ ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรม (ไม่รวมการตรวจศพทางด้าน นิติเวชศาสตร์) การตรวจศพ การตรวจชิ้นเนื้อ และการตรวจทางเซลล์วิทยาต้องกระทำ โดย ครอบคลุมจนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็น หลักฐานทุกราย

ในกรณีที่อัตราการตรวจศพของสถาบันฝึกอบรมไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด สถาบัน จะต้องแสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการ และความใส่ใจในการค้นหา สาเหตุการดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ใน โรงพยาบาลด้วยการ ตรวจทางพยาธิวิทยาหรือการตรวจอื่นๆ • **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร** สามารถให้บริการตรวจด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศนศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกัน ได้เป็นประจำ รวมทั้งจะต้องมีการให้บริการทางด้านธนาคารเลือดที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม

(ข) **หน่วยรังสีวิทยา** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสี ที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้

(ค) **ห้องสมุดทางแพทย์** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการ แพทย์วารสารการแพทย์ที่ใช้อยู่ และหนังสือครุชนิสำหรับช่วยค้นรายงานที่ตีพิมพ์ใน วารสารสำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก

(ง) **หน่วยเวชระเบียนและสถิติ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัว ซึ่งบันทึกประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการ จัดเก็บ ค้นหา และการประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ

(๓) **หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม** สถาบันฝึกอบรม จะต้อง มีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

(๔) **กิจกรรมวิชาการ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสาขาที่ฝึกอบรม

- จัดทำวารสารสโมสร (Journal club) ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- Tumor Conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- Morbidity/Mortality Conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง

- Clinicopathological conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- การประชุมวิชาการในลักษณะอื่นๆ ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง

๒.๒ เกณฑ์เฉพาะสำหรับสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมอนุสาขาพยาธิวิทยาสูติรีเวช จะต้องได้รับการรับรองมาตรฐานทางวิชาการของ
ห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาจากภาควิชาพยาธิวิทยาแห่งประเทศไทย จะต้องจัดให้มีหน่วยงานให้
การบริการที่มีคุณภาพแล ปริมาณเป็นไปตามที่ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย ที่แพทยสมาคมมอบหมายให้
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯเป็นผู้กำหนด

(๑) มีจำนวนและคุณภาพของแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่เหมาะสม สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีแพทย์ซึ่งได้ รับ
หนังสืออนุมัติฯ หรือวุฒิบัตรฯ อนุสาขาพยาธิวิทยาสูติรีเวช อย่างน้อย ๒ คน และอาจารย์ผู้ทำหน้าที่หัวหน้า
สถาบันฝึกอบรมหรือประธานฝึกอบรมจะต้องปฏิบัติทางด้านพยาธิวิทยาสูติรีเวชวิทยามาแล้วไม่น้อยกว่า ๕ ปี

(๒) มีงานบริการพยาธิวิทยาสูติรีเวชวิทยา ที่มีคุณภาพและจำนวนเพียงพอสำหรับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมประกันคุณภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีปริมาณงานบริการ ดังนี้

- ส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยา OB Gyn cytology ไม่น้อยกว่า ๕,๐๐๐ ราย/ปี
- ส่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยาสูติรีเวช ไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ ราย/ปี
- ส่งตรวจทางพยาธิวิทยาสูติรีเวชเพื่อขอคำปรึกษาขณะผ่าตัด ไม่น้อยกว่า ๓๐ ราย/ปี

(๓) กิจกรรมวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมต้องจัดให้มีกิจกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาพยาธิวิทยาสูติรีเวชวิทยา ได้แก่

- จัดทำวารสารสโมสร (Journal club) ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- Slide Conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๒ ครั้ง
- Gross Conference ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- การประชุมอภิปรายทางพยาธิวิทยาพยาธิวิทยาคลินิก ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง
- การประชุมวิชาการในลักษณะอื่นๆ ไม่น้อยกว่าเดือนละ ๑ ครั้ง

สถาบันฝึกอบรมใดขาดหน่วยงานหรือคุณสมบัติบางข้อ ก็อาจจัดการฝึกอบรมโดยใช้สถาบันการฝึกอบรม
อื่นเป็นสถาบันสมทบ หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม โดยความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ
สาขาวิชาที่จะขอเปิดการฝึกอบรม

๒.๓ สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมอาจมีสถานภาพหลายอย่าง ตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

(๑) **สถาบันฝึกอบรมหลัก** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้าน และได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมได้รับ ประสพการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร หรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่าระยะ เวลา ๒ ใน ๓ ของหลักสูตร

(๒) **สถาบันฝึกอบรมสมทบ** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เป็นสถาบัน ฝึกอบรม สมทบกับสถาบันหลัก เพื่อจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในส่วนที่สถาบันหลักไม่ สามารถจัดประสพการณ์ ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าวเมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า ๑ เดือน และไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของ ระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา และขอ อนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม รวมทั้งขอให้คณะแพทยศาสตร์..... เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบ จัดกิจกรรม ให้ผู้เข้าฝึกอบรมเป็นเวลา ๖ เดือน เป็นต้น

(๓) **สถาบันร่วมฝึกอบรม** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมตั้งแต่ ๒ แห่งขึ้นไปที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตร การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกัน โดยจัดให้ผู้เข้า รับการฝึกอบรมได้รับประสพการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่ต่ำกว่า ๑ ใน ๓ ของระยะเวลาของ หลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ร่วมกับ โรงพยาบาล จัดทำหลักสูตร การฝึกอบรมฯ สาขา และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรม โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสพการณ์จากคณะแพทยศาสตร์ เป็นเวลา ๒ ปี และจากโรงพยาบาล เป็นเวลา ๑ ปี เป็นต้น

(๔) **สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก** ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากราช วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพ โดยการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขา นั้น ให้เป็น สถาบันฝึกอบรมที่จัดประสพการณ์เพิ่มเติมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สนใจได้ใน ลักษณะของกิจกรรมเลือก (Elective) โดยมีระยะเวลาไม่เกิน ๑ เดือน หลักสูตรอาจจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสพการณ์เพิ่มเติมจาก สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกได้ โดยจะต้องมีระยะเวลารวมกันตลอดหลักสูตรไม่เกินระยะเวลาที่ราชวิทยาลัย วิทยาลัย หรือสมาคมวิชาชีพกำหนด

๓. การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันทางการแพทย์ หรือโรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์ จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาที่มีเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากแพทยสภาแล้ว ถ้าเป็น การจัดการฝึกอบรมที่มีหรือไม่มีสถาบันฝึกอบรมสมทบให้สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล หากเป็นการจัดการฝึกอบรมในลักษณะที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม ให้ทุกสถาบันฝึกอบรมร่วมรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินการ

จัดทำข้อมูลตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัตินั้น เสนอแพทยสภา เพื่อส่งให้ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย ประสานงานกับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตรวจสอบรองการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมและกำหนดศักยภาพของ สถาบันฝึกอบรมหลักและสถาบันสมทบ (ถ้ามี) หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม ตามเกณฑ์หลักสูตรและจำนวนความต้องการของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ พิจารณาเสนอให้แพทยสภาอนุมัติต่อไป

๔. การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ จะต้องจัดให้มีการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม ที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่แพทยสภากำหนด และเสนอรายงานผ่านราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ เพื่อเสนอให้แพทยสภารับทราบเป็นระยะๆ

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน ๕ ปี ให้ “พัก” การประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสำหรับหลักสูตรนั้นของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมนั้นไว้ก่อน จนกว่าคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ จะได้ประเมินสถาบันฝึกอบรมนั้นว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัคร เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน ๑๐ ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือของสถาบันร่วมฝึกอบรมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์ฯ เสนอแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบันฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตามข้อ ๓

ภาคผนวกที่ ๑

รายนามคณะอนุกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาพยาธิสูติรีเวชวิทยา

| | | |
|----------------------|----------------|---------------------------|
| ๑.นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ | วรรณไกร โรจน์ | ที่ปรึกษา |
| ๒.นายแพทย์จตุพล | ศรีสมบูรณ์ | ที่ปรึกษา |
| ๓.แพทย์หญิงสุมาลี | ศิริอังกุล | ประธาน |
| ๔.แพทย์หญิงชีพสุมน | สุทธิพิณฑะวงศ์ | รองประธาน |
| ๕.แพทย์หญิงเตือนใจ | ช่วงสุวนิช | อนุกรรมการ |
| ๖.แพทย์หญิงกรกนก | สุขพันธ์ | อนุกรรมการ |
| ๗.แพทย์หญิงกอบกุล | ตั้งสินมั่นคง | อนุกรรมการ |
| ๘.แพทย์หญิงจงกลณี | เศรษฐกร | อนุกรรมการ |
| ๙.นายแพทย์ทรงคุณ | วิญญูวรรณ | อนุกรรมการ |
| ๑๐.พันเอกนายแพทย์ธรา | พูนประชา | อนุกรรมการ |
| ๑๑.นายแพทย์ประเสริฐ | ตรีวิจิตรศิลป์ | อนุกรรมการ |
| ๑๒.แพทย์หญิงพฐ | คณาไพโรจน์ | อนุกรรมการ |
| ๑๓.แพทย์หญิงพิไลวรรณ | กลีบแก้ว | อนุกรรมการ |
| ๑๔.นายแพทย์มรุต | ญาณารณพ | อนุกรรมการ |
| ๑๕.นายแพทย์มานะ | โรจนวุฒนันท์ | อนุกรรมการ |
| ๑๖.แพทย์หญิงศิริวรรณ | ตั้งจิตกมล | อนุกรรมการ |
| ๑๗.นายแพทย์สมชัย | นิรุตติศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| ๑๘.แพทย์หญิงสมฤทัย | ช่วงโชติ | อนุกรรมการ |
| ๑๙.นายแพทย์สุรพันธุ์ | คุณอมรพงศ์ | อนุกรรมการ |
| ๒๐.แพทย์หญิงสุรางค์ | ตรีรัตนชาติ | อนุกรรมการ |
| ๒๑.แพทย์หญิงสิวิณี | เจริญธรรมรักษา | อนุกรรมการ |
| ๒๒.นายแพทย์อนันต์ | กรลักษ์ณ์ | อนุกรรมการ |
| ๒๓.แพทย์หญิงมาลี | วรรณิสสร | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๒๔.นายแพทย์มานะ | ทวิวิศิษฐ์ | อนุกรรมการและรองเลขานุการ |