

**เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อใบประกาศนียบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ
(Sleep related breathing disordered medicine)
สมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์**

**เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
เพื่อประกาศนียบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ
พ.ศ. 2561**

1. เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม

1.1 ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อประกาศนียบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in Sleep related breathing disordered medicine

1.2 ชื่อประกาศนียบัตร

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) ประกาศนียบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ

(ภาษาอังกฤษ) Certificate of the Thai Subspecialty Board of Sleep related breathing disordered medicine

1.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สมาคมออร์เวรซ์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

1.2 หลักการและเหตุผลของหลักสูตร

ปัจจุบันพบว่ามีผู้ป่วยที่มีโรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะอุดกั้นทางเดินหายใจขณะหลับ ซึ่งโรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจนั้นนอกจากจะส่งผลเสียต่อระบบทางเดินหายใจแล้วยังจะส่งผลเสียต่อสุขภาพโดยรวมอีกด้วย เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งของการสูญเสียทรัพยากรสุขภาพในการดูแลรักษา ซึ่งปัจจุบันองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคจากการนอนหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจนั้นมีมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคที่เกิดจากการนอนหลับกับระบบทางเดินหายใจโดยตรง หรือ โรคจากการนอนหลับที่ส่งผลกระทบต่อโรกระบบทางเดินหายใจต่างๆ หรือ โรคทางระบบอื่นๆ เช่น หลอดเลือดและหัวใจ หรือโรคทางระบบประสาทที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจขณะหลับ ซึ่งในการวินิจฉัยโรคหรือภาวะต่างๆ ที่กล่าวมานี้จำเป็นต้องอาศัยการตรวจการนอนหลับที่ต้องอาศัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญความผิดปกติของการนอนหลับที่เกี่ยวข้องกับทางเดินหายใจในการแปลผลการนอนหลับ อีกทั้งให้การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งอายุรศาสตร์โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ ไม่สามารถทำได้อย่างเชี่ยวชาญ ดังนั้นทางสมาคมออร์เวรซ์แห่งประเทศไทยฯ เห็นถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงพิจารณาเปิดอบรม อายุรแพทย์โรกระบบทางเดินหายใจและภาวะวิกฤตโรกระบบการหายใจ ที่มีความสนใจด้านโรคจากการนอนหลับใน อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ เพื่อเพิ่มเติมความชำนาญ ให้สามารถวินิจฉัยและรักษาโรคต่างๆ ได้ เป็นการเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคจากการนอนหลับ และระบบทางเดินหายใจของประเทศไทยต่อไป

1.3 กำหนดการเปิดการฝึกอบรม

เริ่มต้นการฝึกอบรมในวันที่ 1 กรกฎาคม ปีการศึกษา 2562

1.4 อาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีอาจารย์แพทย์ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรจากสมาคมออร์เวซแห่งประเทศไทยฯ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับเต็มเวลา หรือเทียบเท่าอย่างน้อย 1 ท่าน

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดอาจารย์แพทย์ผู้ฝึกอบรมแบบเต็มเวลาอย่างน้อย 1 คน หากจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลาไม่พอ อาจจัดให้มีอาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา แต่จะต้องมีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมทั้งหมด (นั่นคือจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาจะต้องไม่มากกว่าจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่มีอยู่)

ในกรณีที่หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าว สำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละสถาบันฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบันฝึกอบรมนั้น มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

ผู้ฝึกอบรมแบบเต็มเวลา หมายถึง ข้าราชการ, พนักงานมหาวิทยาลัย, ลูกจ้างประจำรวมทั้งอาจารย์เกษียณอายุราชการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล, คณะแพทยศาสตร์หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา และได้รับเงินเดือนในอัตราเต็มเวลา

ผู้ฝึกอบรมแบบบางเวลา แบ่งเป็น 2 ประเภท

ก. พนักงานมหาวิทยาลัยหรือลูกจ้างประเภทบางเวลาอย่างน้อยครึ่งเวลา และได้รับเงินเดือนตามสัดส่วนงาน ให้นับเวลาปฏิบัติงานตามสัญญาจ้าง

ข. ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถาบันอื่น แขนกอื่น หรืออาจารย์เกษียณอายุมาช่วยสอนบางเวลา โดยไม่ได้มีสัญญาจ้างจากหน่วยงาน หรือปฏิบัติงานน้อยกว่าครึ่งเวลา ให้คิดเวลาปฏิบัติงานเฉพาะที่มาปฏิบัติงานสำหรับการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคจากการหลับ ไม่นับเวลาที่มาทำงานวิจัย งานบริการ เช่น ตรวจผู้ป่วย หรือทำหัตถการ โดยไม่เกี่ยวข้องกับแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาอายุรศาสตร์โรคจากการหลับ รวมทั้งไม่นับเวลาที่มาสอนนักศึกษา/นิสิตแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน

ผู้ฝึกอบรมวุฒิบัตรฯ ในระดับเดียวกันใช้ศัภษาได้ 35 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ใน 1 สาขาวิชา แต่ถ้าฝึกอบรมมากกว่า 2 สาขาวิชา ต้องแบ่งศัภษาเป็น 2 สาขาวิชา โดยคิดสาขาวิชาหลักไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง

1.5 จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สมาคมออร์เวซแห่งประเทศไทยกำหนดให้การเปิดหลักสูตรการฝึกอบรม ในนามของ สถาบันฝึกอบรมแห่งเดียว หรือ สถาบันฝึกอบรมร่วมตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไปได้ โดยสถาบันฝึกอบรมรับผู้เข้าฝึกอบรมได้ในสัดส่วนปีละชั้นละ 1 คน ต่ออาจารย์แพทย์ผู้ฝึกอบรม 2 คน รวมทั้งต้องมีงานบริการขั้นต่ำตามที่กำหนดดังตารางต่อไปนี้

| จำนวนผู้เข้ารับการศึกษาอบรมปีละ ชั้นละ (คน) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|-----|-----|-----|-----|------|
| จำนวนแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม (คน) | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| จำนวนผู้ป่วยนอกคลินิกเฉพาะ โรคความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ (ครั้ง/ปี) | 200 | 400 | 600 | 800 | 1000 |
| จำนวนผู้ป่วยในที่รับปรึกษาโรคจากการหลับ (ครั้ง/ปี) | 25 | 50 | 75 | 100 | 125 |
| การตรวจพิเศษทางโรคจากการหลับ | | | | | |
| - Polysomnography (ครั้ง/ปี) | 100 | 200 | 300 | 400 | 500 |
| - Set up PAP therapy (ครั้ง/ปี) | 50 | 100 | 150 | 200 | 250 |

หากสถาบันฝึกอบรมใดมีสถานภาพเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือสถาบันฝึกอบรมสมทบให้กับหลายหลักสูตรในสาขาเดียวกัน จำนวนผู้เข้ารับการศึกษาอบรมที่จะปฏิบัติงานในสถาบันฝึกอบรมแห่งนั้นในเวลาหนึ่งๆ จะต้องไม่เกินศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น

1.6 คุณสมบัติของผู้เข้ารับการศึกษาอบรม

ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมจะต้องเป็นผู้ที่รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว และต้องมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

- 1.6.1 เป็นแพทย์ประจำบ้านต่อยอดปีสุดท้ายในการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรอนุสาขา(อายุรศาสตร์)โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤติโรกระบบการหายใจ
- 1.6.2 เป็นผู้ได้รับวุฒิบัตร หรือ หนังสืออนุมัติอนุสาขา(อายุรศาสตร์)โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤติโรกระบบการหายใจ
- 1.6.3 เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเพื่อวุฒิบัตร หรือ หนังสืออนุมัติอนุสาขา(อายุรศาสตร์)โรกระบบการหายใจและภาวะวิกฤติโรกระบบการหายใจ

1.7 จำนวนปีการศึกษา

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลา 1 ปี

1.8 วัตถุประสงค์

เพื่อให้แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว มีความรู้ความชำนาญในสาขาอายุรศาสตร์โรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจเป็นอย่างดี โดยมีความรู้ความสามารถและคุณสมบัติ ดังนี้

- 1.8.1 ดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อการวินิจฉัยโรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจได้
- 1.8.2 ให้การรักษาผู้ป่วยโรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ
- 1.8.3 ให้ความรู้ คำปรึกษา และแนะนำเกี่ยวกับปัญหาโรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจแก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข นักศึกษา และประชาชน ได้เป็นอย่างดี
- 1.8.4 ประสานงานกับผู้อื่นทางด้านวิชาการและด้านบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพต่างๆ ได้ดี ใ้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม
- 1.8.5 ทำวิจัยได้อย่างถูกต้องทั้งหลักการและวิธีการ
- 1.8.6 แสดงออกซึ่งคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน

1.9 เนื้อหาสังเขปของหลักสูตรการฝึกอบรม

1.11.1 ความรู้พื้นฐาน

- **Normal sleep and variants**
 - Basic science of sleep
 - Sleep-dream-wake mechanism
 - Neurophysiology/Neuroanatomy
 - Chronobiology
 - Sleep at different ages/stages of human life
 - Effects of sleep deprivation
 - Sleep behaviors and cognition
 - Anatomy of upper airway
- **Organ system physiology in sleep**
 - Neurological system
 - Respiratory system
 - Other systems
- **Electroencephalography (EEG)**
 - Basic sleep EEG
 - Common abnormal EEG
- **Sleep evaluation**
 - Sleep history and physical examination
- **Pharmacology**
 - Basic sleep-wake pharmacology
 - Drugs/agents affecting sleep and wakefulness
- **Respiratory care and respiratory support**
 - Respiratory care
 - Continuous positive airway pressure
 - Non-invasive ventilation

1.11.2 โรคหรือความผิดปกติที่สำคัญและพบได้บ่อย

Sleep related breathing disorders

- **Obstructive sleep apnea disorders**
 - Obstructive sleep apnea disorders
 - Obstructive sleep apnea disorders, adult
 - Obstructive sleep apnea disorders, pediatric
- **Central sleep apnea syndromes**

- Central sleep apnea with Cheyne-Stokes breathing
- Central sleep apnea due to a medical disorder without Cheyne-Stokes breathing
- Central sleep apnea due to High-Altitude Periodic Breathing
- Central sleep apnea due to Medication or Substance
- Primary central sleep apnea
- Primary central sleep apnea of infancy
- Obstructive Primary central sleep apnea of prematurity
- Treatment-emergent central sleep apnea
- **Sleep related hypoventilation disorders**
 - Obesity hypoventilation Syndrome
 - Congenital central alveolar hypoventilation syndrome
 - Late-onset central hypoventilation with hypothalamic dysfunction
 - Idiopathic central alveolar hypoventilation
 - Sleep related hypoventilation due to a medication or substance
 - Sleep related hypoventilation due to a medical disorder
- **Sleep related hypoxemia disorders**
 - Sleep Related Hypoxemia
- **Isolated Symptoms and Normal Variants**
 - Snoring
 - Catathrenia

Sleep and respiratory disease

- **Sleep in patient with airway disease**
 - Asthma
 - Chronic obstructive pulmonary disease
- **Sleep and restrictive lung disease**
 - Obesity hypoventilation syndrome
 - Neuromuscular disease
 - Chest wall disease
 - Interstitial lung disease
- **Sleep and pulmonary hypertension**
- **Sleep and chronic respiratory failure**

1.11.3

โรคหรือความผิดปกติอื่นๆ ที่ควรรู้

Insomnia

Adjustment insomnia

Psychophysiologic insomnia

Paradoxical insomnia

Insomnia due to mental disorder

Inadequate sleep hygiene

Insomnia related to behavior, medical conditions, or drugs/substances

Hypersomnolence unrelated to sleep-related breathing disorder

Narcolepsy with or without cataplexy

Psychiatric disorders

Insufficient sleep syndrome

Post-traumatic hypersomnia

Idiopathic hypersomnia

Parasomnias

Sleep walking

Sleep terrors

REM sleep behavior disorder

Confusional arousals

Enuresis

Sleep-related movement disorders

Restless legs syndromes

Periodic limb movement disorder

Rhythmic movement disorder

Bruxism

Sleep in other disorders

Neurologic

Psychiatric

Other medical disorders

Consideration unique to childhood

Safe infant sleep

Behavioral insomnia of childhood

Infant apnea

Sleep-onset association disorder

Apparent life-threatening events

1.11.4 หัตถการและ/หรือแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การตรวจการนอนหลับ (Polysomnography) โดยทราบถึงวิธีการตรวจ รวมถึงวิธีตีความผลการตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจการนอนหลับได้อย่างถูกต้อง

2. การตรวจการนอนหลับนอกสถานที่ (Out of center sleep test (OCST)) โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อจำกัด รวมถึงวิธีติดอุปกรณ์การตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
3. การรักษาโดยใช้เครื่องอัดอากาศแรงดันบวก (Positive airway pressure (PAP) management) และการเครื่องช่วยหายใจชนิด non-invasive โดยทราบลักษณะและชนิดของเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก และเครื่องช่วยหายใจชนิด non-invasive แบบต่างๆ โดยสามารถเลือกใช้เครื่อง/หน้ากากได้อย่างถูกต้อง สามารถทำการพิตหน้ากากที่พอดีให้กับผู้ป่วย รู้จักอุปกรณ์เสริมอื่นๆ วิธีการ ดูแลรักษาเครื่อง รวมถึงวิธีการแปลผลการใช้งานของเครื่อง
4. การรักษาโดยใช้ทันตอุปกรณ์ (Oral appliance management) โดยทราบชนิดของทันตอุปกรณ์แบบต่างๆ และวิธีการเลือกใช้ รวมถึงวิธีการปรับระยะอุปกรณ์ที่เหมาะสม
5. การตรวจวัดคลื่นสมอง (Electroencephalography) โดยทราบวิธีการติดอุปกรณ์และสามารถอ่านผลได้อย่างถูกต้อง
6. การตรวจ Multiple sleep latency test/ Maintenance of wakefulness test โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ รวมถึงวิธีติดอุปกรณ์การตรวจและแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
7. การตรวจ Psychomotor vigilance tests โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ รวมถึงวิธีใช้อุปกรณ์ในการตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
8. การตรวจ Actigraphy โดยทราบวิธีการตรวจ ข้อบ่งชี้ รวมถึงวิธีใช้อุปกรณ์ในการตรวจ และสามารถแปลผลการตรวจได้อย่างถูกต้อง
9. การตรวจประเมินทางเดินหายใจส่วนบน (Upper airway assessment) สามารถทำการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาความผิดปกติของทางเดินหายใจส่วนบน เพื่อวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นรวมถึงภาวะผิดปกติทางการหายใจขณะหลับอื่นๆ

ความรู้ทางด้านบูรณาการ

1.11.3.1 Humanism

การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

1.11.3.2 Professionalism

การยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก

การรักษามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุด

การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

1.11.3.3 จริยธรรมทางการแพทย์

การนับถือให้เกียรติและสิทธิ รวมทั้งความเห็นของผู้ป่วย

จริยธรรมในการวิจัย

การปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา

1.11.3.4 การเรียนรู้ตลอดชีวิต

การพัฒนาความสามารถในการค้นคว้าความรู้ด้วยตนเองให้ทันสมัย

เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกอบรมสม่ำเสมอ

การวิเคราะห์และวิจารณ์งานวารสาร

การถ่ายทอดความรู้แก่แพทย์, บุคลากรทางการแพทย์, นิสิต นักศึกษา, ผู้ป่วย และญาติ

1.11.3.5 กระบวนการทางคลินิก

การบันทึกเวชระเบียนครบถ้วนถูกต้อง

ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์

Evidence base medicine

1.11.3.6 ระบาดวิทยาคลินิก

การประเมินงานวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลและความเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวม

การประเมิน cost effectiveness

Research methodology

1.11.3.7 เกสัชวิทยาคลินิก

ความรู้ทางด้าน pharmacokinetic ของยา

หลักการให้ยา

ประเมินผลข้างเคียงจากการให้ยา, การแพ้ยา, drug interaction

1.11.3.8 ความรู้ทางด้านกฎหมาย

พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์

การเปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

การขอความยินยอมจากผู้ป่วยในการดูแลรักษาและหัตถการ

1.11.3.9 การประกันคุณภาพบริการสุขภาพ

กระบวนการ hospital accreditation

กระบวนการ quality assurance

1.11.3.10 เวชศาสตร์ป้องกัน

ประเมินปัจจัยเสี่ยงของโรคและแก้ไข

1.11.3.11 การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

วางแผนการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ได้แก่ การประเมิน

สภาพแวดล้อมค่าใช้จ่าย เครื่องมือ และความพร้อม ฯลฯ

1.11.3.12 การบริหารจัดการทางการแพทย์

ระบบประกันสุขภาพ เช่น ระบบประกันสุขภาพและระบบประกันสังคม, ระบบประกันชีวิต

1.11.3.13 เวชสารสนเทศ

ความสามารถในการประเมินและใช้อุปกรณ์ทางอิเล็กทรอนิกส์เพื่อแสวงหาความรู้ทางการแพทย์

1.12 วิธีการฝึกอบรม

ในการฝึกอบรมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้จำเป็นต้องมีการฝึกอบรมปฏิบัติเต็มเวลาตลอดหลักสูตร โดย
มีเวลาฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 50 สัปดาห์ แบ่งเป็น

1. กิจกรรมด้านความรู้ โดยรวมไม่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไปนี้ โดยสม่ำเสมอ
 - 1.1 ประชุมปรึกษาผู้ป่วย (interesting case conference หรือ morbid-mortality conference)
 - 1.2 ประชุมวารสารสโมสร
 - 1.3 ประชุมวิชาการร่วมระหว่างภาควิชา/หน่วยงาน
 - 1.4 การประชุมวิชาการลักษณะอื่นๆ
 - 1.5 การบรรยายพิเศษ
2. อบรมปฏิบัติการทางคลินิก
 - 2.1 ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมปฏิบัติงานทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีปัญหาการนอนหลับ อย่างน้อยร้อยละ 75 ของเวลาฝึกอบรม
 - 2.2 ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ
3. ดำเนินงานวิจัย และนำเสนอรายงานผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคจากการหลับอย่างน้อย 1 เรื่อง หรือ รายงานวิจัยวารสารอย่างน้อย 1 เรื่อง ให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ฯ พิจารณารับรอง ก่อนจบการฝึกอบรม ของสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย
4. จัดให้มีวิชาเลือกทั้งในและนอกสถาบันฝึกอบรมตามความสนใจ 2 เดือน

| หน่วยงานด้านการนอนหลับ | ระยะเวลา (เดือน) |
|---|------------------|
| อายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ | 6 |
| ห้องปฏิบัติการ | 3 |
| งานวิจัย | 1 |
| วิชาเลือก (ประสาทวิทยา กุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ จิตเวชศาสตร์ ทันตกรรม โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา) | 2 |

โดยตลอดการฝึกอบรม 1 ปี จะต้องมีการประเมินผลด้านห้องปฏิบัติการขั้นต่ำ ดังนี้ คือ แปลผลการตรวจ polysomnography อย่างน้อย 100 ครั้ง

1.13 การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้าฝึกอบรม ดังนี้

- 1.13.1 การประเมินระหว่างการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นระยะๆ และแจ้งผลการประเมินให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบ ร่วมกับบันทึกประสบการณ์การแปลผลการตรวจ polysomnography, Set up PAP therapy และการรับปรึกษาผู้ป่วยในที่มีปัญหาการหายใจขณะหลับ รวมทั้งแจ้งผลการบันทึกประสบการณ์แก่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ
- 1.13.2 การประเมินเพื่อไปประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ (Sleep related breathing disordered medicine)
 - ก. ผู้สมัครสอบเพื่อไปประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการนอนหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ หรือ โรคจาก

การหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรืออนุมัติบัตรในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาอายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤตโรคระบบการหายใจ

- ข. ผู้สมัครได้ผ่านการฝึกอบรมครบตามหลักสูตรความคิดปกติของการนอนหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ หรือ โรคจากการหลับที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ (Sleep related breathing disorders) เรียบร้อยแล้ว และทางหน่วยฝึกอบรมผู้ให้การฝึกอบรม เห็นสมควรให้เข้าสอบได้
- ค. ผู้สมัครจะต้องเสนอรายงานผลงานวิจัย (original article) หรือรายงานวิจัยวารสาร (review article) อย่างน้อย 1 เรื่อง ภายใน 1 เดือน ก่อนวันสิ้นสุดการฝึกอบรม ให้คณะกรรมการฝึกอบรมฯ พิจารณารับรอง รวมทั้งต้องรายงานจำนวนประสบการณ์ด้านห้องปฏิบัติการขั้นต่ำ ดังนี้ แปลผลการตรวจ polysomnography อย่างน้อย 100 ครั้ง, Set up PAP therapy 50 ครั้ง ให้แก่คณะกรรมการฝึกอบรมฯ พิจารณา

1.13.3. การสอบเพื่อใบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอนุสาขาอายุรศาสตร์ความคิดปกติของการหายใจขณะหลับ (Sleep related breathing disordered medicine)

การสอบเพื่อประกาศนียบัตร

(1) วิธีการสอบประกอบด้วย

- การสอบข้อเขียนชนิดปรนัย
- การสอบภาคปฏิบัติ

(2) การตัดสินการสอบ

การสอบผ่านต้องได้คะแนนข้อเขียนและคะแนนภาคปฏิบัติไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ minimal passing level ของแต่ละส่วน หากไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใดส่วนหนึ่งให้สอบแก้ตัวเฉพาะส่วนนั้นได้ภายใน 30 วัน หลังจากการสอบครั้งแรก แต่ถ้าไม่ผ่านทั้งสองส่วนสามารถมาสอบซ้ำได้ ภายใน 2 ปี

1.14 การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทยกำหนดให้สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติให้จัดการฝึกอบรม จะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในการเป็นสถาบันฝึกอบรม และสถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องดังนี้

- 1.14.1 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน
- 1.14.2 การประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายนอก สถาบันฝึกอบรมจะต้องได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ อนุสาขาอายุรศาสตร์ความคิดปกติของการหายใจขณะหลับ (Sleep related breathing disordered medicine)

1.15 การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทยจะได้ทำการทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี

2. เกณฑ์มาตรฐานสถาบันฝึกอบรม อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคจากการหลับ

สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย กำหนดให้สถาบันฝึกอบรม หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อใบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความคิดปกติของการหายใจขณะหลับ จะต้องมีการปฏิบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะและต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

2.1 เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม

(1) คุณสมบัติทั่วไป

- (ก) ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ
- (ข) มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่ผู้เข้ารับการศึกษา
- (ค) มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ปวยทั้งประเภทผู้ปวยในและ ผู้ปวยนอกพอเหมาะแก่การศึกษา และผู้เข้ารับการศึกษาได้มีส่วนดำเนินการดูแลรักษาและ ให้บริการกับผู้ปวยโดยตรง
- (ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือแผนกในโรงพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล ที่รับผิดชอบดำเนินการต้องมีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนา งานการศึกษาแพทยประจำบ้าน
- (จ) มีปณิธานและพันธกิจระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถและ คุณสมบัติสอดคล้องกับหลักสูตร และมีความสามารถในการเป็นนักวิชาการและที่จะศึกษาต่อเนื่อง ได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับพันธกิจ
- (ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษาให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้น ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของคณะ แพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน
- (ช) มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอรับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรมและในสาขาที่เกี่ยวข้อง และมีความมุ่งมั่น ความเต็มใจในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรฝึกอบรม
- (ซ) ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ 5 ปี) คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่ขอเปิด ดำเนินการฝึกอบรม อาจพิจารณาทำความตกลงกับคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรฝึกอบรมมาแล้วไม่ต่ำกว่า 10 ปี ให้ช่วยทำ หน้าที่เป็นที่ปรึกษา / ช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมในการดำเนินการฝึกอบรม
- (ฌ) ก่อนเปิดดำเนินการฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล จะต้อง ดำเนินการให้แพทย์สภารับรองหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้า สอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการฝึกอบรมและทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะ อาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การศึกษา ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ต้องมีแผน ดำเนินงานระยะ 5 ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยแผนปฏิบัติการจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความ พร้อมดังกล่าวก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละชั้นปีอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา
- (ญ) ในกรณีที่ เป็นสถาบันฝึกอบรมภาคเอกชน นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ (ก) ถึง (ฌ) แล้ว จะต้อง ไม่แสวงหากำไรจากการฝึกอบรม โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการ ดำเนินการระยะยาว และให้มีผู้แทนสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทยที่รับผิดชอบดูแลการศึกษา เป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง

(2) หน่วยงานกลางพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรมนั้นจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการดังต่อไปนี้

- (ก) **ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือติดต่อขอรับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมการชันสูตรประเภทพื้นฐานและประเภทจำเพาะที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม ซึ่งห้องปฏิบัติการต้องมีพยาธิแพทย์หรือแพทย์หรือบุคลากรอื่นที่มีความรู้ความชำนาญเป็นผู้ควบคุม
- **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค** สามารถที่จะทำการตรวจศพ ตรวจชิ้นเนื้อและสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาที่ได้จากการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ สามารถเตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อเยื่อและสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้เอง พยาธิแพทย์ต้องมีเวลา มีความสามารถ และเต็มใจให้คำปรึกษาหารือหรือสอนแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาได้ อัตราการตรวจศพซึ่งเปรียบเสมือนดัชนีชี้วัดความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลนั้นจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวนผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรม (ไม่รวมการตรวจศพทางด้านนิติเวชศาสตร์) การตรวจศพ การตรวจชิ้นเนื้อ และการตรวจทางเซลล์วิทยาต้องกระทำโดยครบถ้วนจนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็นหลักฐานทุกรายในกรณีที่อัตราการตรวจศพของสถาบันฝึกอบรมไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด สถาบันจะต้องแสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาล ด้วยการตรวจทางพยาธิวิทยาหรือการตรวจอื่นๆ
 - **ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาคลินิกหรือเวชศาสตร์ชันสูตร** สามารถให้บริการตรวจด้านโลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศน์ศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกันได้เป็นประจำ รวมทั้งจะต้องมีการให้บริการทางด้านธนาคารเลือดที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม
- (ข) **หน่วยรังสีวิทยา** สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมได้
- (ค) **ห้องสมุดทางแพทย์** สถาบันฝึกอบรมต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์ วารสาร การแพทย์ที่ช่วยย่อย และหนังสือครรชนีสำหรับช่วยค้นรายงานที่ตีพิมพ์ในวารสารสำหรับให้แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก
- (ง) **หน่วยเวชระเบียนและสถิติ** สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัว ซึ่งบันทึกประวัติผลการตรวจร่างกาย การสั่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และการประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ
- (3) **หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม** สถาบันฝึกอบรมควรมีหน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น

2.2 เกณฑ์เฉพาะ สถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ จะต้องจัดให้มีหน่วยงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมตลอดเวลาที่มีงานบริการที่มีคุณภาพและปริมาณ เป็นไปตามที่สมาคมออร์เวจซ์แห่งประเทศไทยกำหนด ดังนี้

- (1) มีจำนวนและคุณสมบัติของแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่เหมาะสม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีแพทย์ซึ่งได้รับใบประกาศนียบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ อย่างน้อย 1 คน และมีอาจารย์ผู้ทำหน้าที่หัวหน้าสถาบันฝึกอบรมหรือประธานการฝึกอบรม

(2) มีงานบริการอายุรศาสตร์อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ ที่มีคุณภาพและจำนวนเพียงพอสำหรับการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรมจะต้องเข้าร่วมและจัดกิจกรรมประกันคุณภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีปริมาณงานบริการ ดังนี้

(1) ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการรักษาทางอายุรศาสตร์โรคความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ เป็นจำนวนไม่น้อยกว่า 200 ครั้ง/ปี

(2) ผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาทางอายุรศาสตร์โรคความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ 25 ครั้ง/ปี

(3) มีการตรวจ polysomnography ไม่น้อยกว่า 100 ครั้ง/ปี

(3) ห้องปฏิบัติการ/หน่วยงานสนับสนุน สถาบันฝึกอบรมต้องมีห้องปฏิบัติการการนอนหลับที่ได้มาตรฐานและรับรองโดยสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย ที่สามารถรองรับการตรวจวินิจฉัยและงานวิจัยได้

(4) กิจกรรมวิชาการ

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ ได้แก่

(1) วารสารสโมสร ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อเดือน

(2) การประชุมร่วมระหว่างหน่วยงาน ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อเดือน

(3) การประชุมปรึกษาผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง ต่อเดือน

(4) การประชุมวิชาการในลักษณะอื่น เช่น topic review หรือ interesting case เป็นต้น ไม่น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน

(5) สนับสนุนให้แพทย์ผู้เข้าฝึกอบรมไปร่วมประชุมวิชาการนอกสถานที่ตามโอกาสอันควร

สถาบันฝึกอบรมใดขาดหน่วยงานหรือคุณสมบัติข้อใด อาจใช้สถาบันสมทบอื่นร่วมด้วยโดยความ

เห็นชอบของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบอนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ

2.3 สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมมีสถานภาพหลายอย่าง ตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

สถาบันฝึกอบรมหลัก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร หรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่าระยะเวลา 2 ใน 3 ของหลักสูตร

สถาบันฝึกอบรมสมทบ ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบกับสถาบันหลักเพื่อจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัดประสบการณ์ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าวเมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลา รวมกันไม่ต่ำกว่า 3 เดือน และไม่เกิน 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา

และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม แต่ขอให้คณะแพทยศาสตร์ /

โรงพยาบาล เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบ จัดกิจกรรม

ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นเวลา 6 เดือน เป็นต้น

สถาบันร่วมฝึกอบรม ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมตั้งแต่ 2 แห่งขึ้นไป ที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านและได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม ร่วมกัน โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ร่วมกับ โรงพยาบาล จัดทำ หลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบัน ร่วมฝึกอบรม โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากคณะ แพทยศาสตร์ เป็นเวลา 16 เดือน และจากโรงพยาบาล เป็นเวลา 8 เดือน เป็นต้น

สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ แห่งประเทศไทยโดยการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯสาขา นั้นให้เป็นผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ สนใจได้ในลักษณะของกิจกรรมเลือก (Elective) โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน หลักสูตรอาจจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมจาก สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือกได้โดยจะต้องมีระยะเวลาารวมกันตลอดหลักสูตรไม่ เกินระยะเวลาที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด

3. การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมใน สาขาที่มีเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย ถ้าเป็นการจัดการ ฝึกอบรมที่มีหรือไม่มีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล หากเป็นการ จัดการฝึกอบรมในลักษณะที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรมให้ทุกสถาบันฝึกอบรมร่วมรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินการจัดทำ ข้อมูล ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัตินั้น เพื่อส่งให้สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทยที่เป็น ผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม ประสานงานกับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตรวจสอบรองการเปิดเป็น สถาบันฝึกอบรมและกำหนดศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมหลักและสถาบันสมทบ (ถ้ามี) หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม ตามเกณฑ์หลักสูตรและจำนวนความต้องการของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น

4. การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทยเป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องจัดให้มีการติดตามกำกับดูแล สถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม ที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่สมาคมอุรเวชช์แห่ง ประเทศไทยกำหนด และเสนอรายงานต่อสมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มี ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 5 ปี ให้ “พัก” การประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสำหรับ หลักสูตรนั้นของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมนั้นไว้ก่อน จนกว่าคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ จะได้ประเมินสถาบันฝึกอบรมนั้นว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัคร เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน 10 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือ

ของสถาบันร่วมฝึกอบรมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เสนอแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบัน
ฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตามข้อ 3

รายนาม คณะอนุกรรมการจัดทำเกณฑ์หลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อนุสาขาอายุรศาสตร์ความผิดปกติของการหายใจขณะหลับ (Sleep related breathing disorder medicine)

- | | |
|---|------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์นิธิพัฒน์ เจียรกุล | ประธาน |
| 2. ศาสตราจารย์นายแพทย์ประพาฬ ยงใจยุทธ. | อนุกรรมการ |
| 3. ศาสตราจารย์แพทย์หญิงคุณนันทา มาระเนตร์ | อนุกรรมการ |
| 4. ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถ นานา | อนุกรรมการ |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สิทธิเทพ ธนกิจจารุ | อนุกรรมการ |
| 6. อาจารย์แพทย์หญิงวิสาข์ศิริ ต้นตระกูล | อนุกรรมการ |
| 7. อาจารย์แพทย์หญิงพิมล รัตนอัมพวัลย์ | อนุกรรมการ |
| 8. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฐพงษ์ เจริญจริยธรรม | อนุกรรมการ |
| 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงนฤชา จิรกาลวสาน | อนุกรรมการ |
| 10. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีรกร ธีรกิตติกุล | อนุกรรมการ |
| 11. อาจารย์แพทย์หญิงกัลยา ปัญจพรผล | อนุกรรมการ |
| 12. อาจารย์แพทย์หญิงปิยาภรณ์ ศิริจันทร์ชื่น | อนุกรรมการ |
| 13. อาจารย์แพทย์หญิงเปี่ยมลาภ แสงสายัณห์ | อนุกรรมการ |
| 14. อาจารย์แพทย์หญิงศิวพร เลิศพงษ์พิรุพห์ | อนุกรรมการ |
| 15. อาจารย์แพทย์หญิงสุภารัตน์ สิริภัทรวณิช | อนุกรรมการ |
| 16. อาจารย์แพทย์หญิงนภัทร เขียวอ่อน | อนุกรรมการ |
| 17. อาจารย์แพทย์หญิงครุณี วิริยาภรณ์ | อนุกรรมการ |
| 18. อาจารย์แพทย์หญิงบราลี สันติวุฒน์ | อนุกรรมการ |
| 19. อาจารย์แพทย์หญิงคารารัตน์ เอกสมบัติชัย | อนุกรรมการ |
| 20. อาจารย์นายแพทย์อภิชาติ โช้เงิน | อนุกรรมการ |
| 21. อาจารย์นายแพทย์สมประสงค์ เหลี่ยมสมบัติ | อนุกรรมการ |
| 22. อาจารย์นายแพทย์ประพันธ์ กิตติวรวิทย์กุล | อนุกรรมการและเลขานุการ |