คู่มือแพทย์ประจำบ้าน
สาขานิติเวชศาสตร์

ปีการศึกษา 2567

ภาควิชานิติเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

คู่มือแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแหล่งข้อมูลให้แก่แพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการฝึกอบรมให้ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรการฝึกอบรม รวมไปถึงข้อมูลขององค์กร สถานที่ปฏิบัติงาน ทรัพยากรสนับสนุน กฎระเบียบ และวิธีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมระหว่างการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้การฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

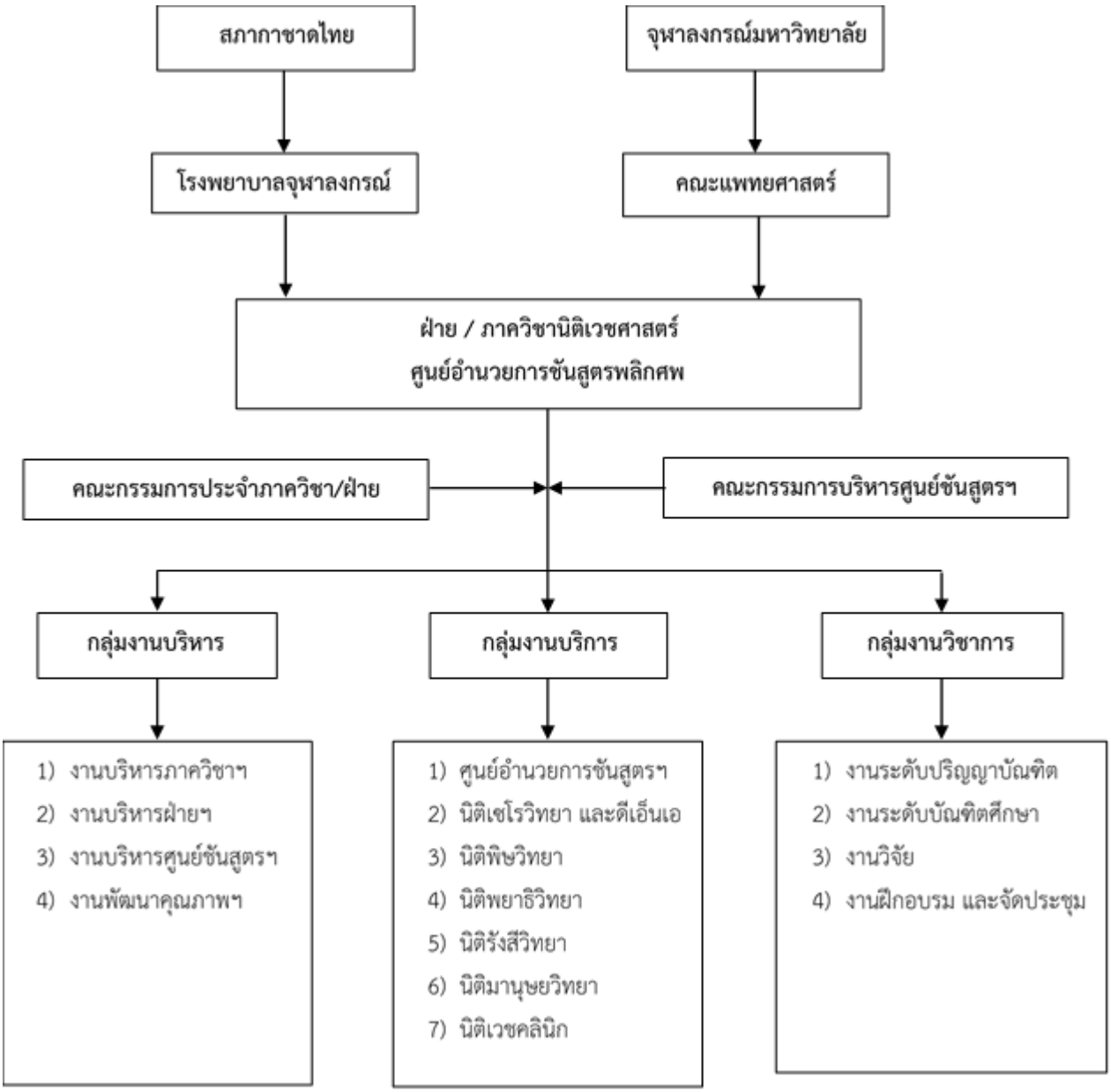
	หน้า
คำนำ	i
สารบัญ	ii
ผังการจัดองค์กร	iv
สถานที่ เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ	1
อาจารย์ประจำภาควิชานิติเวชศาสตร์	2
คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	3
รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	4
การกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาและบทบาทหน้าที่	4
รายชื่อแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	5
วัตถุประสงค์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	6
แผนการฝึกอบรม / หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	6
ตารางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	7
กิจกรรมทางวิชาการ	8
ปฏิทินการศึกษา	10
การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	11
หลักและข้อควรปฏิบัติงาน	12
การอยู่เวรของแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์	14
หน้าที่ผู้ช่วยสอนนิสิตแพทย์ของแพทย์ประจำบ้าน	14
การวัดและประเมินผล	15
การอุทธรณ์ผลการประเมิน	16
การให้ข้อมูลป้อนกลับ	16
การทำวิจัย	16
การส่งเอกสารสำหรับการสมัครสอบวุฒิบัตร	17
สิทธิของผู้เข้าฝึกอบรม	17
สวัสดิการ	17
การลาพักผ่อน	18
ระเบียบปฏิบัติของแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์ กรณีขาดงาน	19
การสิ้นสุดสถานะของแพทย์ประจำบ้าน	19
การขอยุติการศึกษา / จบการศึกษา	19
การลาออกจากการฝึกอบรม	19

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ระเบียบวิธีการสอบสวนความผิดทางวินัยของแพทย์ประจำบ้าน	21
แนวทางการพิจารณาความผิดทางวินัยของแพทย์ประจำบ้าน	22
การตัดคะแนนความประพฤติ	23
ระบบการให้คำปรึกษาผู้เข้าฝึกอบรม	24
แนวปฏิบัติในการขอร่วมกิจกรรมนอกตารางของแพทย์ประจำบ้าน	24
ทรัพยากรทางการศึกษา	25
ภาคผนวก	26

ผังการจัดองค์กร

ภาควิชาเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย /
ฝ่ายนิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



สถานที่

ส่วนที่ 1: ตึกนิติเวชศาสตร์ ประกอบด้วย

ชั้นที่ 1 สำนักงานศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพ
ห้องผ่าชันสูตรศพ
ห้อง CT-Scan

ส่วนที่ 2: อาคารโครงการศูนย์วิจัยและนวัตกรรมการบริการ (R&I)

ชั้นที่ 6 สำนักงานภาควิชา/ ฝ่ายนิติเวชศาสตร์
สำนักงานหน่วยบริการการศึกษา/วิจัย วางแผนและพัฒนา
ห้องประชุมใหญ่ / ห้องเรียน
ห้องพักอาจารย์แพทย์
ห้องพักแพทย์ประจำบ้าน
ชั้น 7 ห้องปฏิบัติการนิติพิษวิทยา (ใหม่)
ชั้น 8 ห้องปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์และดีเอ็นเอ

ส่วนที่ 3: อาคาร อปร

ชั้น 11 ห้องปฏิบัติการนิติพิษวิทยา

ส่วนที่ 4: อาคาร ภปร

ชั้น 5 หน่วยนิติเวชคลินิก

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อหน่วยงานในภาควิชาฯ / ฝ่ายฯ	**02-256-4269, 02-256-4436**
สำนักงานธุรการศูนย์อำนวยการฯ	2103

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อหน่วยงานในภาควิชาฯ / ฝ่ายฯ	**02-256-4000**
งานธุรการ-สารบรรณภาควิชา/ ฝ่ายฯ	72602, 72603
งานบริการการศึกษา	72604
งานงบประมาณ/ พัฒนาคุณภาพ	72605
หน่วยปฏิบัติการนิติพันธุศาสตร์และดีเอ็นเอ	72802
หน่วยปฏิบัติการนิติพยาธิวิทยา	72608
หน่วยปฏิบัติการนิติพิษวิทยา	3574 (ตึก อปร.), 72701, 72702 (ตึก R&I)
หน่วยนิติเวชคลินิก	5329, 5332

อาจารย์ประจำภาควิชา/ ฝ่ายนิติเวชศาสตร์

ลำดับที่	อาจารย์	คุณวุฒิ
1	รศ. นพ.กรเกียรติ วงศ์ไพศาลสิน	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์ Fellow: Genetics. Yale University. USA. Visiting Researcher: Forensic and Investigative Genetics. University of North Texas. USA.
2	ผศ. นพ.อุดมศักดิ์ หุ่นวิจิตร	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์
3	ผศ. นพ.ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์ Fellow: Forensic Toxicology. Graz University. Austria.
4	ผศ. ร.อ. ดร. นพ.ปองพล ไตรเทพชนะภัย	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์ M. Sc. Forensic Anthropology. University of Edinburgh. UK. ปร.ด สาขาวิชา นิติวิทยากระดูกมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5	ผศ. นพ.ภาณุวัฒน์ ชุติวงศ์	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์ Fellow: Forensic Pathology. Wayne County Medical Examiner. Detroit. Michigan. USA.
6	ผศ .นพ.กรวิก มีศิลปวิกกัย	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์
7	อ. นพ.ปรัตถ์ ถิราติ	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์ M. Sc. Pharmaceutical Analysis with Distinction. University of Strathclyde. UK.
8	อ. พญ.ภัคค์ปภัส วรัชต์ญารมย์	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์
9	อ. พญ.สุทธิดา ดีพรม	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์
10	นพ. เปรม สุรัตน์ (สังกัด รพ.)	พบ. วว.นิติเวชศาสตร์
11	พญ.ไอริณ เลิศปริญญาภรณ์ (สังกัด รพ.)	พบ. วว.พยาธิวิทยากายวิภาคศาสตร์

คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
สาขานิติเวชศาสตร์

1. หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	ที่ปรึกษา
2. ผศ. นพ.ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์	ที่ปรึกษา
3. ผศ. นพ.ภาณุวัฒน์ ชุติวงศ์	ที่ปรึกษา
4. ผศ. ร.อ. ดร. นพ.ปองพล ไตรเทพชนะภัย	ที่ปรึกษา
5. ผศ. นพ.กวิก มีศิลปวิกกัย	ประธานอนุกรรมการฯ
6. อ. นพ.ปรัตถ์ ถิราติ	อนุกรรมการฯ
7. อ. พญ.ภัคค์ปภัส วรัชต์ญารมย์	อนุกรรมการฯ
8. อ. พญ.สุทธิดา ดีพรม	อนุกรรมการและเลขานุการฯ

รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน
สาขานิติเวชศาสตร์

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	อาจารย์ที่ปรึกษา
นพ.ชิติพัทธ์ เหลืองวิริยะญาณ	ผศ. นพ.กรวิก มีศิลปวิกกัย
พญ.วริศรา ชีพธรรมคุณ	ผศ. ร.อ. ดร. นพ.ปองพล ไตรเทพชนะภัย
นพ.ศิรกานต์ เจริญบูลย์วิวัฒน์	อ. พญ.ไอริณ เลิศปริญญาภรณ์
แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	**อาจารย์ที่ปรึกษา**
พญ.ชนกนาถ หวังมหาพร	ผศ. นพ.ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์
นพ.ชานน โตวิถีเลิศกุล	ผศ. นพ.ภาณุวัฒน์ ชุติวงศ์
นพ.ธิติวุฒิ วนาวณิชย์กุล	รศ. นพ.กรเกียรติ วงศ์ไพศาลสิน
นพ.สุภกิจ วารีอุดมทรัพย์	อ. นพ.ปรัตถ์ ถิราติ
นพ.โสภณัฏฐ์ มีโส	อ. พญ.สุทธิดา ดีพรม
แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	**อาจารย์ที่ปรึกษา**
นพ.กานต์ กิจเจริญค้า	ผศ. นพ.ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์
พญ.ธนพร เวียสุวรรณ	อ. พญ.สุทธิดา ดีพรม
พญ.ธัญนรัตน์ ศิริธนารัตนกุล	รศ. นพ.กรเกียรติ วงศ์ไพศาลสิน
พญ.วรัทยา วิไลสกุลยง	ผศ. นพ.กรวิก มีศิลปวิกกัย
พญ.อภิสรา ทรัพย์ทวีธนกิจ	อ. พญ.ภัคค์ปภัส วรัชต์ญารมย์
พญ.อัญชลินทร์ เตชะรุ่งไพศาล	ผศ. รอ. ดร. นพ.ปองพล ไตรเทพชนะภัย

การกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาและบทบาทหน้าที่

1. การกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาจะกำหนดโดยคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์
2. แพทย์ประจำบ้าน 1 คน มีอาจารย์ที่ปรึกษา 1 ท่าน และอาจมีอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการวิจัยเพิ่มเติมได้อีก 1 ท่าน
3. อาจารย์ที่ปรึกษามีหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการเรียน การทำวิจัย และด้านอื่น ๆ ที่แพทย์ประจำบ้านขอรับการปรึกษา
4. อาจารย์ที่ปรึกษามีการกำหนดเวลาให้คำปรึกษาแก่แพทย์ประจำบ้าน และมีการพบแพทย์ประจำบ้านอย่างน้อยเดือนละครั้งเพื่อติดตาม และสะท้อนผลการฝึกอบรม รวมถึงการประเมินความเสี่ยงของแพทย์ประจำบ้าน เช่น ความเสี่ยงที่จะลาออกระหว่างการศึกษา หรือจะสำเร็จการศึกษาล่าช้า เป็นต้น
5. ให้ติดตามและประเมินผลแพทย์ประจำบ้านผ่าน portfolio, log book หรือวิธีการอื่น ๆ และให้คำปรึกษา รวมถึงการช่วยเหลือตามวิธีการและกลไกที่กำหนดไว้ในภาควิชาฯ คณะฯ มหาวิทยาลัยฯ หรือโรงพยาบาลฯ

รายชื่อแพทย์ประจำบ้านนิติเวชศาสตร์

ปีการศึกษา 2567

ชั้นปีที่	แพทย์ประจำบ้าน	ชื่อเล่น	ต้นสังกัด	เบอร์ติดต่อ	เลขที่ ว.	e-mail
1	นพ.ชิติพัทธ์ เหลืองวิริยะญาณ	กิ๊ฟ				
	พญ.วริศรา ชีพธรรมคุณ	ฟลุ๊ก				
	นพ.ศิรกานต์ เจริญบูลย์วิวัฒน์	เวฟ				
2	พญ.ชนกนาถ หวังมหาพร	เอม				
	นพ.ชานน โตวิถีเลิศกุล	นน				
	นพ.ธิติวุฒิ วนาวณิชย์กุล	ตุลย์				
	นพ.สุภกิจ วารีอุดมทรัพย์	มอส				
	นพ.โสภณัฏฐ์ มีโส	หนิว				
3	นพ.กานต์ กิจเจริญค้า	กานต์				
	พญ.ธนพร เวียสุวรรณ	นน				
	พญ.ธัญนรัตน์ ศิริธนารัตนกุล	เป๋าเป่า				
	พญ.วรัทยา วิไลสกุลยง	ดิว				
	พญ.อภิสรา ทรัพย์ทวีธนกิจ	อาย				
	พญ.อัญชลินทร์ เตชะรุ่งไพศาล	อิง				

วัตถุประสงค์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์

แพทย์ที่จบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง “สาขานิติเวชศาสตร์” ต้องมีคุณสมบัติ และความรู้ความสามารถตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกำหนดไว้

แผนการฝึกอบรม / หลักสูตร

กรอบโครงสร้างหลักสูตร หลักสูตรการฝึกอบรมฯ พ.ศ. 2565

เนื้อหาการฝึกอบรม/หลักสูตร ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรม พ.ศ. 2565

จำนวนปีการฝึกอบรม

ระยะเวลาตลอดหลักสูตรฯ 3 ปี (จำนวน 156 สัปดาห์) โดยมีการประเมิน milestones ตามที่ได้กำหนดไว้หลักสูตร รวมถึงเกณฑ์การประเมินอื่น ๆ เช่น เกณฑ์การเลื่อนชั้นปี เกณฑ์การจบการฝึกอบรม

โครงสร้างการปฏิบัติงานและการฝึกอบรม

- ระยะเวลาในการฝึกอบรม

  มีระยะเวลาการฝึกอบรมรวมกันไม่น้อยกว่า 144 สัปดาห์ จึงมีสิทธิ์ได้รับการพิจารณาประเมินเพื่อจบการฝึกอบรม และส่งสอบเพื่อรับวุฒิบัตรฯ ในกรณีที่การฝึกอบรมรวมน้อยกว่าที่กำหนดจะต้องมีการขยายระยะเวลาการฝึกอบรมให้มีระยะเวลาฝึกอบรมทั้งสิ้นไม่น้อยกว่า 144 สัปดาห์

- รายละเอียดระยะเวลา และช่วงเวลาปฏิบัติงาน

  เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีการเรียนรู้ที่หลากหลาย และครบตามแผนการฝึกอบรมจึงมีการกำหนดการฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากกิจกรรมวิชาการหลักในแต่ละชั้นปีตามตารางการปฏิบัติงาน / ฝึกอบรม

ตารางฝึกอบรมปีการศึกษา 2567

- การจัดหมุนเวียนการปฏิบัติงาน กำหนดให้มีการหมุนเวียนการปฏิบัติงานดังนี้

แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1	ปฏิบัติงานในหน่วยนิติเวชคลินิก ศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพ
แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2	ปฏิบัติงานในหน่วยนิติเวชคลินิก ศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพ และการเสริมความรู้ในวิชาบังคับเลือกด้านต่าง ๆ
แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3	ปฏิบัติงานในหน่วยนิติเวชคลินิก ศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพ ให้มีหน้าที่เป็นแพทย์หัวหน้าเวรดูแลแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง และนิสิตแพทย์ รวมถึงการศึกษาในวิชาเลือกเสรี

- การฝึกอบรมรายวิชาบังคับเลือก (Selective)

  รายวิชาบังคับเลือกเป็นวิชาที่หลักสูตรกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านศึกษาฝึกอบรม

- การฝึกอบรมรายวิชาเลือกเสรี (Elective)

  รายวิชาที่แพทย์ประจำบ้านมีโอกาสเลือกการฝึกอบรมในสาขาที่ตนเองสนใจ

- กระบวนการขออนุมัติการฝึกอบรมในรายวิชาบังคับเลือก / วิชาเสรี

  แพทย์ประจำบ้านมีสิทธิ์ในการเลือกฝึกอบรมในหัวข้อที่ตนเองสนใจ โดยแพทย์ประจำบ้านต้องดำเนินการ (1) กำหนดหัวข้อ ระยะเวลาและสถานที่ที่จะเข้ารับการฝึกอบรม (2) กำหนดแผนการฝึกอบรมอย่างน้อยประกอบด้วย เป้าหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการฝึกอบรม และผลที่คาดว่าจะได้รับจากการฝึกอบรม (3) จัดทำเอกสาร พร้อมทั้งขออนุมัติการฝึกอบรม

กิจกรรมวิชาการ

แพทย์ประจำบ้านต้องทำกิจกรรมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมทั้งกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยภาควิชาฯ หรือหน่วยงานภายนอก

ให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมกิจกรรมของหลักสูตรที่ฝึกอบรมขึ้นปฏิบัติงานในขณะนั้นเป็นหลัก และหากมีเวลาว่างตรงกับกิจกรรมของภาควิชาฯ ให้เข้าร่วมกิจกรรมของภาควิชาฯ ด้วย

กิจกรรมวิชาการของแพทย์ประจำบ้าน

1. Topic review
1. Autopsy conference
2. Morning round of interesting cases
3. Lecture
4. Journal club
5. Interhospital conference
6. Royal College of Pathologists of Thailand meeting

Topic review

จัดขึ้นทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ ตั้งแต่เวลา 13.00 น. เป็นต้นไป เป็นกิจกรรมทบทวนบทเรียนจากตำรามาตรฐานทางนิติเวชศาสตร์ (Knight Forensic Pathology) จัดโดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 โดยมีอาจารย์เป็นผู้กำกับดูแล

Autopsy conference

จัดขึ้นทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์ ตั้งแต่เวลา 13.00 น. เป็นต้นไป เป็นกิจกรรมทบทวนการชันสูตร ณ ที่พบศพ การผ่าชันสูตรพลิกศพและกรณีน่าสนใจจากนิติเวชคลินิกในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาหรือกรณีน่าสนใจในรอบสัปดาห์ก่อน โดยมีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ 2 เป็นผู้ดำเนินการหลัก และให้แพทย์ประจำบ้านผู้ตรวจชันสูตร/ช่วยผ่าชันสูตรในแต่ละเคสเป็นผู้นำเสนอ โดยมีอาจารย์เป็นผู้กำกับดูแล

Morning round of interesting cases

ทุกวันราชการเวลา เวลา 8.00 – 8.30 น. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอเคสน่าสนใจที่ได้ออกตรวจชันสูตรในรอบเวรที่ผ่านมาเพื่ออภิปรายและวางแผนการชันสูตรก่อนจะผ่าชันสูตรพลิกศพ โดยมีอาจารย์เป็นผู้กำกับดูแล

Journal club

จัดขึ้นทุกวันจันทร์ของสัปดาห์ เวลา 13.00 – 14.00 น. แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับมอบหมายจะนำเสนอบทความ งานวิจัยจากวารสารทางนิติเวชศาสตร์ นิติวิทยาศาสตร์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและศึกษาระเบียบวิธีการวิจัย โดยมีอาจารย์เป็นผู้กำกับดูแล

Interhospital conference

กิจกรรมซึ่งจัดโดยสถาบันให้บริการทางด้านนิติเวชศาสตร์นำเสนอกรณีศึกษาจากแต่ละสถาบันเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ โดยหมุนเวียนจัดทุก 3 เดือน

การเข้าร่วมกิจกรรมจะตรวจสอบจากการเซ็นชื่อเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาที่จัดขึ้น หากไม่มีการเซ็นชื่อจะถือว่าไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมและไม่มีการเซ็นชื่อย้อนหลัง

วัน	เวลา	กิจกรรม
จันทร์	13.00 – 15.00 น.	- Journal Club & Topic Review
อังคาร	10.00 – 12.00 น.	- Journal Club DNA
พฤหัส	13.00 – 16.00 น.	- Autopsy Conference

ปฏิทินการศึกษา
ปีการศึกษา 2567

คำสั่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่ ๐๖๖๗/ ๒๕๖๗
เรื่อง กำหนดวันเปิด-ปิดภาคการศึกษาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ระบบทวิภาค ปีการศึกษา ๒๕๖๗

.....

ให้กำหนดวันเปิด-ปิดภาคการศึกษาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระบบทวิภาค ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ซึ่งที่ประชุมคณบดี ในการประชุม ครั้งที่ ๓/ ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๗ ได้มีมติเห็นชอบแล้วดังต่อไปนี้

ภาคการศึกษาต้น

วันเปิดเรียนภาคการศึกษาต้น	วันจันทร์ที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗
วันสอบกลางภาคการศึกษาต้น (ถ้ามี)	วันจันทร์ที่ ๒๓-วันศุกร์ที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
วันปิดกิจกรรมภาคการศึกษาต้น	วันอาทิตย์ที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๗
วันสุดท้ายของการเรียนภาคการศึกษาต้น	วันศุกร์ที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
วันสอบปลายภาคการศึกษาต้น	วันจันทร์ที่ ๒๕ พฤศจิกายน-วันจันทร์ที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗
วันปิดเรียนภาคการศึกษาต้น	วันพุธที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗

ภาคการศึกษาปลาย

วันเปิดเรียนภาคการศึกษาปลาย	วันจันทร์ที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๘
วันสอบกลางภาคการศึกษาปลาย (ถ้ามี)	วันจันทร์ที่ ๓-วันศุกร์ที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘
วันปิดกิจกรรมภาคการศึกษาปลาย	วันอาทิตย์ที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๘
วันสุดท้ายของการเรียนภาคการศึกษาปลาย	วันศุกร์ที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๘
วันสอบปลายภาคการศึกษาปลาย	วันจันทร์ที่ ๒๘ เมษายน-วันพุธที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘
วันปิดเรียนภาคการศึกษาปลาย	วันพฤหัสบดีที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘

ภาคฤดูร้อน

วันเปิดเรียนภาคฤดูร้อน	วันจันทร์ที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๘
วันสุดท้ายของการเรียนและการสอบภาคฤดูร้อน	วันศุกร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘
วันปิดเรียนภาคฤดูร้อน	วันเสาร์ที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๘
วันสุดท้ายของปีการศึกษา	**วันศุกร์ที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘**

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(ศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต เอื้ออาภรณ์)
อธิการบดี

การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านที่หน่วยนิติเวชคลินิก

เวลาปฏิบัติงาน วันราชการ เวลา 9.00 – 12.00 น.
เวลา 13.00 – 16.00 น. (รับปรึกษากรณีผู้ป่วยสงสัยถูกทารุณกรรม/ล่วงละเมิดทางเพศ)

การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านในการชันสูตรศพ ณ ที่พบศพ

เวลาปฏิบัติงาน ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง โดยแพทย์ประจำบ้านพร้อมปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 6.00 น. ในวันที่อยู่เวรชันสูตรศพ ณ ที่พบศพ

การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านในการผ่าชันสูตรพลิกศพ

เวลาปฏิบัติงาน

วันราชการ	เวลา 8.00 – 13.00 น.
วันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์	เวลา 8.30 – 13.00 น.

*โดยแพทย์ประจำบ้านจำเป็นต้องมาเตรียมข้อมูลเคส บันทึกข้อมูลและเริ่ม CT ก่อน 8.30 น.

หลัก และข้อควรปฏิบัติงาน

<u>หลักทั่วไป</u>

- แพทย์ประจำบ้านต้องมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายอย่างสุดความสามารถ
- แพทย์ประจำบ้านต้องมีความตรงต่อเวลา ขยันหมั่นเพียร และมีความซื่อสัตย์
- ให้ความเคารพคณาจารย์ประจำหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
- เคารพต่อตนเอง มีความภาคภูมิใจในการเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขานิติเวชศาสตร์
- ให้ความเคารพและให้เกียรติการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานทั้งแพทย์ประจำบ้านด้วยกัน นิสิตแพทย์ นิสิตแพทย์เวชปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติงานในสหสาขาวิชาชีพ ทั้งพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ
- ควรสื่อสารกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานอย่างสุภาพ มีเหตุผล
- เคารพในสิทธิของผู้ป่วยให้การบริบาลโดยถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยตามหลักความปลอดภัยแต่ต้องไม่ขัดต่อกฎหมายและจรรยาบรรณของวิชาชีพ
- **โปรดระมัดระวังการใช้สื่อ social ที่พาดพิงถึงสถานที่การทำงานปฏิบัติงาน บุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน การวิจารณ์และห้ามเผยแพร่ข้อความ ภาพหรือภาพเคลื่อนไหวในสื่อแม้ว่าจะเป็นสื่อเฉพาะกลุ่ม และไม่อนุญาตให้มี identities ใน imaging ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ก็ตาม (รวมถึงใน presentation slides หรือบทความรวมถึงการนำเสนอผลงานวิชาการในรูปแบบอื่น)**

<u>การปฏิบัติงานภายในภาควิชาฯ และการอยู่เวรนอกเวลาราชการ</u>

- ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานต่าง ๆ ให้แต่งกายสุภาพเรียบร้อย ใส่เสื้อกาวน์ซึ่งระบุชื่อแพทย์ประจำบ้านตลอดเวลา โดยปฏิบัติตามแนวทางการแต่งกายของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นหลัก โดยขณะการปฏิบัติงาน ณ สถานที่ปฏิบัติงานภายในภาควิชาให้แพทย์ประจำบ้านใส่เสื้อกาวน์ของโรงพยาบาลตลอดเวลา สำหรับการปฏิบัติตรวจสถาณที่เกิดเหตุสามารถใส่ชุดกาวน์ เสื้อกั๊กออกที่เกิดเหตุของทางภาควิชาหรือชุด scrub
- ปฏิบัติงานตามระเบียบ วิธีปฏิบัติ ธรรมเนียมและวัฒนธรรมองค์กรของแผนกที่ปฏิบัติงาน
- แพทย์ประจำบ้านต้องมาปฏิบัติงานในภาควิชานิติเวชศาสตร์ ในวันราชการ ตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.00 น.
- แพทย์ประจำบ้านจะหมุนเวียนการปฏิบัติงานในหน่วยต่าง ๆ คราวละ 1 เดือน และร่วมกันรับผิดชอบงานในหน่วยนั้น ๆ โดยแต่ละคนจะได้ปฏิบัติงานครบทุกหน่วยตามหลักสูตรที่ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดไว้ ภายในระยะเวลาที่ฝึกอบรม
- การขอเปลี่ยนตารางการปฏิบัติงาน (rotation) ต้องมีเหตุผลอันสมควร และขออนุมัติจากอาจารย์ ผู้รับผิดชอบ (ตัวแทนที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ แต่งตั้ง) อย่างน้อย 1 เดือนก่อนปฏิบัติงานจริง และต้องเขียนใบขอเปลี่ยนตารางการปฏิบัติงานเป็นลายลักษณ์อักษร
- แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และภาควิชาฯ ได้มอบหมาย เช่น การอยู่เวรตรวจสถานที่เกิดเหตุ
- แพทย์ประจำบ้านจะต้องช่วยกันดูแลความเรียบร้อยในภาควิชาฯ ดูแลผู้ป่วย/ ญาติที่เข้ามารับบริการในภาควิชาฯ ให้เป็นไปได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม
- แพทย์ประจำบ้านมีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบช่วยสอน และให้คำแนะนำแก่นักศึกษาแพทย์ที่ขึ้นมาปฏิบัติงาน อภิปรายปัญหาของ Case ร่วมกับนักศึกษาแพทย์
- การแลกเวรให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนหน้าการอยู่เวรจริง (ตามที่แต่ละหน่วย /กอง /ภาควิชา กำหนด)

- แพทย์ประจำบ้านต้องเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการไม่น้อยกว่า 80% ของเวลาที่สามารถเข้าร่วมได้ทั้งหมด
- แพทย์ประจำบ้านควรช่วยประหยัดการใช้พลังงาน และดูแลรักษาของใช้ส่วนรวมตามสมควร เช่น ปิดคอมพิวเตอร์ ปิดไฟส่องส่องสว่าง ปิดแอร์เมื่อไม่ใช้งาน
- แพทย์ประจำบ้านต้องส่งรายงานการชันสูตรฯ เพื่อให้อาจารย์ได้ตรวจสอบการออกรายงานโดยรวบรวมส่งทุกสัปดาห์ที่หน่วยบริการการศึกษาเพื่อรวบรวมส่งให้อาจารย์เจ้าของ case ตรวจความถูกต้องของรายงาน
- การปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 จะอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 - 3 และอาจารย์แพทย์ตามลำดับ และถือว่าความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย มาตรฐานวิชาชีพของแพทย์ประจำบ้าน รวมถึงการตรงต่อเวลา จริยาบรรณ/ จรรยาแพทย์ การปฏิบัติต่อผู้ป่วย/ ญาติที่สุภาพเหมาะสมทั้งวาจา และการกระทำเป็นสิ่งที่สำคัญมากที่สุด และมีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานและเจตคติของแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี

<u>การปฏิบัติงานในหน่วยงานภายนอกภาควิชาฯ</u>

- เมื่อต้องปฏิบัติงานนอกภาควิชาฯ ให้ดำเนินการรายงานตัวต่อผู้บังคับบัญชา/หัวหน้าส่วนงานที่ไปปฏิบัติงาน พร้อมมอบเอกสารการประเมินการปฏิบัติงานต่อผู้รับผิดชอบแผนกต่าง ๆ ที่ไปปฏิบัติงานในวันแรกของการปฏิบัติงาน
- เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ นอกภาควิชาฯ ให้ดำเนินการรายงานตัวกลับต่อผู้รับผิดชอบแผนกต่าง ๆ ในวันสุดท้ายของการปฏิบัติงาน และขอรับเอกสารการประเมินการปฏิบัติงานคืน เพื่อส่งให้ภาควิชาต่อไป
- หากมีปัญหาในระหว่างการปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ นอกภาควิชาฯ ให้รีบดำเนินการแจ้งอาจารย์ที่ปรึกษาโดยเร็ว เพื่อดำเนินการจัดการแก้ไข
- การปฏิบัติงานนอกภาควิชาฯ ขอให้คำนึงถึง ชื่อเสียงและประโยชน์ส่วนรวมของภาควิชา ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านรุ่นถัดไปสามารถปฏิบัติงานต่อไปได้อย่างราบรื่น
- ปฏิบัติงานตามระเบียบ วิธีปฏิบัติ ธรรมเนียมและวัฒนธรรมองค์กรของหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน
- แพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการได้รับอนุมัติให้มีการฝึกอบรมภายนอกภาควิชาฯ หรือรพ.ฯ แพทย์ประจำบ้านต้องอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรม และต้องปฏิบัติตามกฎและระเบียบของหน่วยงานนั้น ๆ เสมอ

การอยู่เวรของแพทย์ประจำบ้าน

- การอยู่เวร ตั้งแต่เวลา 06.00 ถึงเวลา 06.00 น. วันถัดไป
- กำหนดชั่วโมงในการปฏิบัติงานต่อเนื่องไม่เกิน 72 ชั่วโมง โดยกำหนดให้แพทย์ประจำบ้านอยู่เวรเป็นคู่ โดยการจับคู่แพทย์ประจำบ้านรุ่นพี่คู่กับแพทย์ประจำบ้านรุ่นน้อง หรืออาจารย์กับแพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งจัดให้มีวันพักอย่างน้อยเฉลี่ย 1 วันต่อสัปดาห์
- การปฏิบัติงานตรวจสถานที่เกิดเหตุให้จัดลำดับการตรวจโดย 3 เคสแรก ผู้รับผิดชอบหลักเป็นอาจารย์เวรประจำวันและเคสถัดไปให้แพทย์ประจำบ้านรับผิดชอบสลับกันไปกับอาจารย์เวรประจำวันหรือตามอาจารย์เวรประจำวันมอบหมาย

หน้าที่ผู้ช่วยสอนนิสิตแพทย์ของแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านจะต้องมีทักษะในการสอน แนะนำและให้คำปรึกษาแก่นิสิตแพทย์ในกรณีที่มีนิสิตแพทย์ขึ้นปฏิบัติงานทั้งด้านเนื้อหาวิชาการ (Knowledge) ทักษะทางคลินิก (Clinical skills) ทักษะในการแก้ปัญหา และตัดสินใจ (Problem - solving skill and judgement) และเป็นตัวอย่างที่ดีของนิสิตแพทย์ทั้งในด้านความเป็นมืออาชีพ เจตคติ พฤตินิสัยและค่านิยม (Professional, attitude, habits and values)

การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ภาคทฤษฎี

การสอบ MCQ ถ้ากรณีสอบไม่ผ่านเกณฑ์ จัดให้มีการสอบแก้ตัวภายในสี่สัปดาห์ หลังจากแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบ และให้มีการสอบแก้ตัวในภาคการศึกษาไม่เกินสองครั้ง

การสอบอัตนัยหรือการสอบในรูปแบบอื่น เช่น การสอบตรวจที่เกิดเหตุ จัดให้มีการสอบแก้ตัวภายในแปดสัปดาห์ หลังจากแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบ และให้มีการสอบแก้ตัวในภาคการศึกษาไม่เกินสองครั้ง

ภาคปฏิบัติ

- การสอบ Scene investigation จัดให้มีการสอบแก้ตัวภายในแปดสัปดาห์ หลังจากแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบ และให้มีการสอบแก้ตัวในภาคการศึกษาไม่เกินสองครั้ง
- การสอบ Autopsy จัดให้มีการสอบแก้ตัวภายในสี่สัปดาห์ หลังจากแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบ และให้มีการสอบแก้ตัวในภาคการศึกษาไม่เกินสองครั้ง
- การสอบ Clinical forensic medicine จัดให้มีการสอบแก้ตัวภายในสี่สัปดาห์ หลังจากแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบ และให้มีการสอบแก้ตัวในภาคการศึกษาไม่เกินสองครั้ง
- การสอบปฏิบัติอื่น จัดให้มีการสอบแก้ตัวภายในหกสัปดาห์ หลังจากแจ้งผลการประเมินให้แพทย์ประจำบ้านรับทราบ และให้มีการสอบแก้ตัวในภาคการศึกษาไม่เกินสองครั้ง
- การกำหนดสอบแต่ละวิชาให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชานั้นเป็นผู้ดำเนินการจัดสอบ
- การกำหนดวันสอบประจำปี อยู่ในช่วงเดือน เมษายน – พฤษภาคม ของทุกปี

พฤติกรรมและเจตคติ

- แบบประเมิน 360 องศา
- แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงาน (portfolio) โดยแพทย์ประจำบ้านต้องส่งความก้าวหน้าของแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานทุก 3 เดือนให้อาจารย์ที่ปรึกษา

การอุทธรณ์ผลการประเมิน

ผู้รับการฝึกอบรมสามารถยื่นอุทธรณ์ผลการประเมินได้โดยกรอกข้อมูลในแบบอุทธรณ์ผลการประเมินไปยังประธานคณะกรรมการฯ โดยผ่านเลขานุการคณะกรรมการฯหรือส่งผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) โดยแบบอุทธรณ์จะมีรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ขออุทธรณ์ เรื่องที่ต้องการอุทธรณ์และต้องดำเนินการอุทธรณ์ภายใน 5 วันทำการหลังการประกาศผลสอบ ภายหลังประธานฯ ได้รับเรื่องให้ดำเนินการพิจารณาและดำเนินการเรื่องที่มีการอุทธรณ์ และแจ้งผลการพิจารณาและดำเนินการให้ผู้อุทธรณ์ภายในสองสัปดาห์หลังการได้รับเรื่องอุทธรณ์

การให้ข้อมูลป้อนกลับ

คณะกรรมการฯ เป็นผู้ดำเนินการจัดระบบบริหารจัดการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยการให้ข้อมูลป้อนกลับแบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่ การให้ข้อมูลป้อนกลับระหว่างการศึกษา และการให้ข้อมูลป้อนกลับภายหลังการสอบและการประเมิน โดยการให้ข้อมูลป้อนกลับจะทำเป็นการส่วนตัวของแต่ละผู้เข้ารับการฝึกอบรม

การทำวิจัย

การทำวิจัยและรูปแบบการทำวิจัยกำหนดไว้ในหลักสูตรฯ โดยมีข้อควรปฏิบัติเพื่อให้การทำวิจัยสำเร็จดังนี้ แพทย์ประจำบ้านต้องทำวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่องในระหว่างฝึกอบรม โดยเลือกเรื่องที่สนใจด้วยตนเอง จากนั้นติดต่อกับอาจารย์แพทย์ที่ปรึกษาเพื่อเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยหรือให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยร่วม และจะมีการติดตามการทำวิจัย โดยมีการติดตามความก้าวหน้าทุก 3 เดือน โครงร่างงานวิจัยต้องได้รับการพิจารณาอนุมัติจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารภาควิชาฯ งานวิจัยต้องผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการ IRB งานวิจัยฉบับสมบูรณ์ควรแล้วเสร็จภายในปีที่ 2 ของฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยสำหรับหลักสูตรฯ เทียบเท่าปริญญาเอกจะดำเนินการประเมินผลงานวิจัยโดยมีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมาร่วมในการประเมินงานวิจัยของผู้เข้าฝึกอบรมด้วย ผลงานวิจัยที่ผ่านการประเมินจะได้รับการอนุมัติเพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการ อฝส. และใช้เป็นหลักฐานในการขอสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

การส่งเอกสารสำหรับการสมัครสอบวุฒิบัตร

เอกสารในการขอสอบเพื่อหนังสืออนุมัติวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขานิติเวชศาสตร์ จำเป็นต้องส่งเอกสารรายงานทางการแพทย์ทุกประเภทให้อาจารย์ผู้เป็นเจ้าของ case พิจารณาก่อนทุกครั้งจึงจะสามารถใช้เอกสารนั้นสมัครสอบฯ ต่อไปได้

สิทธิของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้รับการฝึกอบรม มีสิทธิดังต่อไปนี้

- ค่าตอบแทนจากโรงพยาบาล
- เงินเวร
- เงินเดือน กรณีฝึกอบรมอิสระ
- สิทธิในการเข้าถึงระบบฐานข้อมูลด้านเวชกรรมของโรงพยาบาล
- ได้รับสวัสดิการที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาล
- สวัสดิการการเยี่ยมไข้เมื่อเจ็บป่วย
- สิทธิ์ในการขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา หัวหน้ากลุ่มงานฯ ตลอดจนคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
- สิทธิ์ในการลา
- สิทธิ์ในการอุทธรณ์กรณีไม่ได้รับความเป็นธรรมทั้งจากการฝึกอบรม การปฏิบัติงาน หรือการประเมินผลการฝึกอบรม
- สิทธิ์ในการเข้าใช้ทรัพยากรทางการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สวัสดิการด้านการฝึกอบรม การเข้าร่วมอบรมภายนอก สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

สวัสดิการ

เงินเดือน	แพทย์ประจำบ้าน (กรณีไม่มีต้นสังกัด: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)
	แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 18,190 บาท/ เดือน
	แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2 18,790 บาท/ เดือน
	แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 19,410 บาท/ เดือน
	แพทย์ประจำบ้าน (กรณีมีต้นสังกัด) รับเงินเดือนจากต้นสังกัด
เงินเวร	เหมาจ่าย 5,500 บาทต่อเดือน
สวัสดิการด้านเครื่องแบบ	เสื้อกาวน์ และชุดสครับ จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ตรายางประทับชื่อ-นามสกุล	คนละ 1 อัน
สิทธิการรักษา	สิทธิของแพทย์ประจำบ้าน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สวัสดิการด้านการฝึกอบรม	การเข้าร่วมอบรมภายนอก สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ตามเกณฑ์สนับสนุนภาควิชาฯ
ในกรณีมีปัญหาหรือข้อสงสัย	สอบถามได้ที่งานบริหารทรัพยากรมนุษย์ โทร 02-256-4408, 5048

การลา

- ลาป่วยติดต่อกันเกิน 3 วันต้องมีใบรับรองแพทย์ ไม่มีกำหนดจำนวนวัน
- ลากิจส่วนตัวไม่เกิน 15 วันต่อปีปฏิทิน และต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน
- ลาพักผ่อนไม่เกิน 10 วันต่อปีปฏิทิน ไม่สามารถสะสมได้ ไม่อนุญาตให้ลาใน 6 เดือนแรกของการฝึกอบรม และต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
- ลาคลอดได้ต่อเนื่องกันไม่เกิน 90 วัน และต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
- ลาดูแลภรรยาคลอดบุตรได้ต่อเนื่องไม่เกิน 15 วัน และอยู่ในช่วง 90 วันของการลาคลอดของภรรยา โดยต้องแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน
- การไปประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน การทำวิจัยทั้งในและต่างประเทศนับเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม ไม่นับเป็นวันลา แต่ต้องผ่านการพิจารณาของอาจารย์ที่ปรึกษาและได้รับการอนุมัติจากหัวหน้าภาคฯ
- หากไม่มีการลาถือว่าขาดงาน <u>กรณีขาดงานติดต่อกันเกิน 10 วัน</u> (โดยนับตั้งแต่วันแรกที่ขาดงานและนับต่อเนื่อง 10 วันรวมวันหยุดราชการ) ภาควิชาฯ อาจพิจารณายุติการฝึกอบรม
- กรณีที่ลาหรือขาดงานเกินร้อยละ 20 ของเวลาฝึกอบรมในปีการศึกษานั้น จะไม่ได้รับการพิจารณาเลื่อนชั้นปี
- การฝึกอบรมทดแทน จะได้รับการพิจารณาจากภาควิชาฯจัดอบรมทดแทนเป็นกรณีไป

การลาพักผ่อน

แพทย์ประจำบ้านสามารถลาพักผ่อนได้ปีละไม่เกิน 10 วันในรอบปีการศึกษา โดยกำหนดเป็น 2 รอบๆ ละไม่เกิน 5 วัน โดยแพทย์ประจำบ้านที่ประสงค์จะขอลาพักผ่อนต้องแจ้งความประสงค์ในการขอลาพักผ่อนล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน ทั้งนี้ในการลาพักผ่อนของแพทย์ประจำบ้านต้องไม่กระทบต่อหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง และส่วนรวม นอกจากนี้ยังมีการกำหนดห้ามให้แพทย์ประจำบ้านลาพักผ่อนพร้อมกันมากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานในภาควิชาฯ ในช่วงเวลานั้น

ระเบียบปฏิบัติกรณีแพทย์ประจำบ้านขาดงาน

- กรณีแพทย์ประจำบ้านขาดงานโดยไม่มีเหตุผลสมควร หรือตามดุลยพินิจของอาจารย์ประจำหน่วยนั้นๆ หรือไม่มีการแจ้งล่วงหน้าก่อนจะถูกเรียกมาสอบถาม และตักเตือน โดยอาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้าน และต้องทำการเขียนใบรายงานเพื่อบันทึก และส่งเพื่อเก็บรวมรวบไว้ที่หน่วยบริการการศึกษาของภาควิชาฯ
- กรณีเกิดเหตุการณ์เช่นเดิมอีกเป็นครั้งที่ 2 จะดำเนินการโดยการเขียนใบรายงานเพื่อบันทึก และให้มาปฏิบัติงานเพิ่มโดยใช้เวลาในช่วงลาพักร้อน
- กรณีเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีกเป็นครั้งที่ 3 จะนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ เพื่อพิจารณาบทลงโทษ เช่น การไม่ส่งสอบเพื่อวุฒิบัตร หรือการรายงานต้นสังกัด หรืออื่น ๆ
- การขาดเวรหรือตามเมื่ออยู่เวรไม่ได้ให้ยึดแนวปฏิบัติเดียวกัน
- กรณีที่แพทย์ประจำบ้านมีข้อสงสัยผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ สามารถอุทธรณ์ผลการสอบหรือผลการประเมินได้ ตามแนวทางการอุทธรณ์ผลการสอบ/การประเมิน

การสิ้นสุดสถานะของแพทย์ประจำบ้าน

ให้ถือตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- จบการศึกษาของหลักสูตรของแพทย์ประจำบ้าน
- เสียชีวิต
- การขออนุมัติลาออกของแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการอนุมัติจากจุฬาลงณ์กรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยเรียบร้อยแล้ว
- การทำผิดกฎหมายในคดีอาญาที่ไม่ใช่ลหุโทษและศาลตัดสินว่าผิดแล้ว
- คะแนนความประพฤติถูกตัดจนเหลือน้อยกว่าเท่ากับ 40 คะแนน
- สิ้นสุดสถานภาพแพทย์ประจำบ้านตามแนวทางการพิจารณาความผิดทางวินัยของแพทย์ประจำบ้าน

การขอยุติการศึกษา / จบการศึกษา

ในการขอยุติการศึกษา หรือการขอจบการศึกษาของแพทย์ประจำบ้าน สาขานิติเวชศาสตร์ จะต้องผ่านมติคณะกรรมการบริหารภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกครั้ง

การลาออกจากการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านที่มีความประสงค์จะลาออกจากการฝึกอบรม ให้ดำเนินการดังนี้

- แพทย์ประจำบ้านต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งเดือน และให้ปฏิบัติตามระเบียบของจุฬาลงกรณ์มหาวิยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
- ชี้แจงเหตุผลการลาออกต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อช่วยในการแก้ไขปัญหาที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้
- ยื่นใบลาออกต่อประธานคณะกรรมการฝึกอบรมฯ โดยประธานฯสามารถพิจารณาระงับการลาออกของแพทย์ประจำบ้านได้ไม่เกิน 30 วัน และต้องนำเรื่องเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์

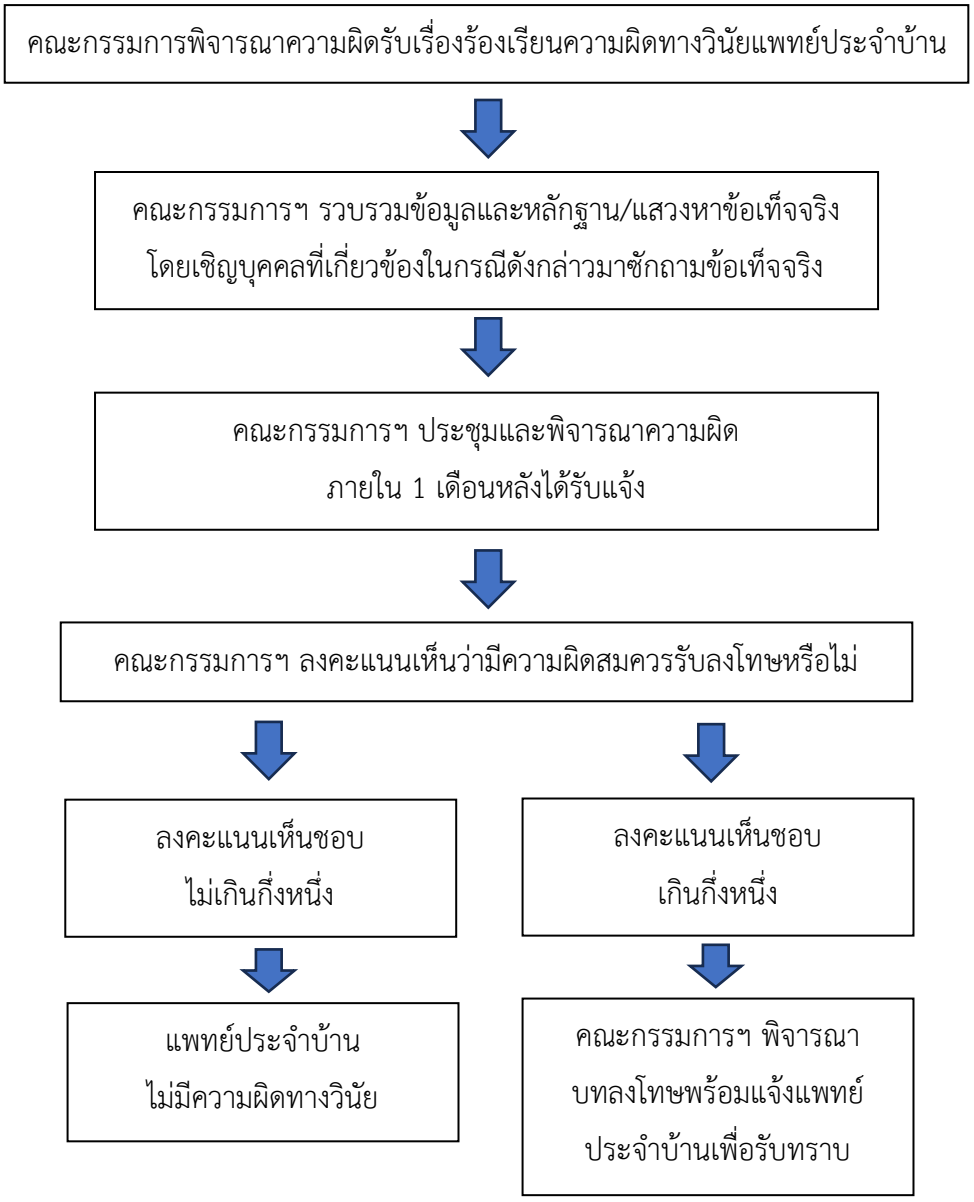
ประจำบ้านเพื่อพิจารณาลงมติในการลาออกของแพทย์ประจำบ้านเพื่อช่วยในการแก้ไขปัญหาที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้

- คณะกรรมการฯ มีมติอนุมัติการลาออกหากเหตุผลมีน้ำหนักเพียงพอและไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารภาคฯ เพื่ออนุมัติ ทำหนังสือแจ้งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อรับทราบการลาออกของแพทย์ประจำบ้าน
- แจ้งคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯสาขานิติเวชศาสตร์ โดยแนบเอกสารใบลาออกและหนังสืออนุมัติการลาออกไปด้วย
- ขั้นตอนการแจ้งแพทยสภา คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯสาขานิติเวชศาสตร์ ดำเนินการแจ้งคณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมและสอบฯของแพทยสภา เพื่อลงมติรับทราบ ทั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านที่ลาออกจากการฝึกอบรม อาจโดนตัดสิทธิ์การสมัครเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในปีการฝึกอบรมถัดไปตามเกณฑ์และมติของแพทยสภา

ระเบียบวิธีการสอบสวนความผิดทางวินัยของแพทย์ประจำบ้าน

เมื่อแพทย์กระทำความผิดทางวินัย คณะกรรมการพิจารณาความผิดมีอำนาจสอบสวนการกระทำผิดวินัย และเมื่อได้ทำการสอบสวนการกระทำผิดวินัยดังกล่าวแล้ว ได้ความว่านิสิตได้กระทำผิดวินัยจริงและสมควรได้รับโทษ ให้พิจารณาตามแนวทางการพิจารณาความผิดทางวินัยของแพทย์ประจำบ้านต่อไป

คณะกรรมการพิจารณาความผิด ประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อย 3 ท่าน ได้แก่คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอย่างน้อย 2 ท่านร่วมกับหัวหน้า/ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน 1 ท่านเพื่อดำเนินการพิจารณาความผิดทางวินัย โดยต้องมีหัวหน้า/ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน 1 ท่านประชุมด้วยทุกครั้ง



แนวทางการพิจารณาความผิดทางวินัยของแพทย์ประจำบ้าน

แพทย์ประจำบ้านซึ่งปฏิบัติฝ่าฝืนกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศหรือคำสั่งใด ๆ ของมหาวิทยาลัย คณะแพทย์ศาสตร์ หรือภาควิชา ให้ถือว่ากระทำผิดวินัยและคณะกรรมการฯ พิจารณาลงโทษดังต่อไปนี้

1. ว่ากล่าวตักเตือน
2. ทำทัณฑ์บน
3. ตัดคะแนนความประพฤติ
4. สิ้นสุดสถานภาพแพทย์ประจำบ้าน (กรณีความผิดอันเป็นความประพฤติหรือการกระทำใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ)

อนึ่ง เมื่อคณะกรรมการฯ ได้ลงโทษแก่แพทย์ประจำบ้านผู้ใดแล้วให้รีบแจ้งต่อแพทย์ประจำบ้านโดยบันทึกเป็นลายลักษณ์ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต้องลงชื่อรับทราบผลการพิจารณาทุกครั้ง รวมพร้อมทั้งให้บันทึกไว้ในทะเบียนประวัติของนิสิตผู้นั้นและโดยเมื่อคณะกรรมการฯ ทำการพิจารณาเสร็จสิ้นกำหนดให้ตัวแทนคณะกรรมการพิจารณาความผิดนำเสนอเรื่องพิจารณาความผิดและผลการพิจารณาความผิดต่อที่ประชุมกรรมการภาควิชาประจำเดือน

กรณีที่กรรมการคณะกรรมการ/ แพทย์ประจำบ้านมีข้อสงสัยผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ สามารถอุทธรณ์ผลการสอบหรือผลการประเมินได้ภายในระยะเวลา 5 วันทำการหลังรับทราบผลการพิจารณาตามแนวทางการอุทธรณ์ผลการสอบ/ การประเมิน

การตัดคะแนนความประพฤติ

1. แพทย์ประจำบ้านจะมีคะแนนความประพฤติรวมทั้งหมด 100 คะแนนตลอดระยะเวลาที่ฝึกอบรมหาก แพทย์ประจำบ้านประพฤติตนไม่เหมาะสม คณะกรรมการพิจารณาความผิดประชุมจะประชุมตัดสินผล แล้วจึงหักคะแนนความประพฤติของแพทย์ประจำบ้านตามความรุนแรงของความผิดโดยหักจากคะแนน เริ่มต้นคือ 100 คะแนน ซึ่งแพทย์ประจำบ้านต้องลงชื่อรับทราบทุกครั้ง
2. หากคะแนนความประพฤติถูกตัดจนเหลือ 70 คะแนน คณะกรรมการฯ จะนำผลการประเมินเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ และทำหนังสือตักเตือนแพทย์ประจำบ้านเป็นลายลักษณ์ ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านปฏิเสธการเซ็นรับทราบหนังสือตักเตือน ให้นำเรื่องเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ เพื่อพิจารณาทำเรื่องตัดคะแนนความประพฤติเพิ่มเติม
3. หากคะแนนความประพฤติถูกตัดจนเหลือ 50 คะแนน คณะกรรมการฯ จะนำผลการประเมินเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ และทำหนังสือตักเตือนแพทย์ประจำบ้านเป็นลายลักษณ์/แจ้งต่อต้นสังกัดของแพทย์ประจำบ้าน
4. หากคะแนนความประพฤติถูกตัดจนเหลือ 40 คะแนน คณะกรรมการฯ จะนำผลการประเมินเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ เพื่อพิจารณาไม่เลื่อนชั้นปี ยุติการฝึกอบรม หรือไม่ส่งสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ
5. คะแนนความประพฤติไม่เหมาะสมแบ่งความรุนแรงเป็น 3 ระดับ

ความผิด	**ความผิดเล็กน้อย** **หัก 5 คะแนน**	**ความผิดปานกลาง** **หัก 10 คะแนน**	**ความผิดรุนแรง** **หัก 30 คะแนน**
ความรับผิดชอบ - ผู้ป่วย/ศพ	ไม่มาเตรียมข้อมูลศพก่อนเวลาเริ่มปฏิบัติงาน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร	มีเรื่องร้องเรียนจากเพื่อนร่วมงานหรือผู้ป่วย/ญาติศพ โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร	มีเรื่องร้องเรียนจากเพื่อนร่วมงานหรือผู้ป่วย/ญาติศพมากกว่า 3 ครั้ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
- การทำงาน/เวร	- ไม่ตรงต่อเวลา โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร - ตามไม่ได้โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร	ไม่ตรงเวลา/ตามไม่ได้โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรมากกว่าเท่ากับ 6 ครั้ง/ปี (นับปีการศึกษา)	
- ลาโดยไม่แจ้ง	1 - 2 ครั้ง	มากกว่า 3 ครั้ง	
- การทำกิจกรรมวิชาการ	เลื่อนกิจกรรมวิชาการโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ	ไม่ทำกิจกรรมวิชาการที่ได้รับมอบหมายโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ	ไม่ทำกิจกรรมวิชาการที่ได้รับมอบหมายหลายครั้งโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ
- การปฏิบัติตามระเบียบ/คำสั่งของผู้บังคับบัญชา		ไม่ปฏิบัติตามระเบียบ/ขัดคำสั่งของผู้บังคับบัญชา โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร	
ความซื่อสัตย์		การลาที่ไม่ตรงกับที่กำหนด เช่น ลาวิจัยเพื่อไปเที่ยว	- ทำเอกสารเท็จ - ทุจริตการสอบ - ขโมยของผู้อื่น
การทำงาน	- แต่งกายไม่สุภาพ - ไม่ให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน		ใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มีเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย/ศพ

<u>หมายเหตุ</u> *: สำหรับความผิดอื่นนอกตารางข้างต้นให้เป็นดุลยพินิจของคณะกรรมพิจารณาความผิดในการพิจารณาบทลงโทษ*

ระบบการให้คำปรึกษาผู้เข้าฝึกอบรม

1. ผู้ฝึกอบรมที่ต้องการคำแนะนำสามารถแจ้งติดต่อขอคำปรึกษาได้จากอาจารย์ที่ปรึกษา
2. อาจารย์ที่ปรึกษารับฟังและแก้ปัญหาเบื้องต้น โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะมีกำหนดชัดเจนตั้งแต่เริ่มปีการศึกษาและดูแลผู้เข้าอบรมจนจบการศึกษา
3. ถ้าอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาว่าปัญหายังไม่สามารถแก้ไขได้ หรือเกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถนำเรื่องเข้าที่ประชุม คณะกรรมการการศึกษาฯ
4. หากเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิต หรือภาวะเครียด/ หมดไฟจากการทำงาน ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณานัดผู้เข้าอบรมเข้าพบจิตแพทย์ที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้
5. ปัญหาและคำปรึกษาต่าง ๆ ของผู้เข้าอบรมจะถูกเก็บรักษาความลับ และไม่มีผลต่อการพิจารณาคะแนนหรือการพิจารณาจบการศึกษาเพิ่มจากเกณฑ์ปกติ
6. ปัญหาด้านอื่น ๆ เช่น การเงิน สังคม และความต้องการส่วนตัว จะได้รับการพิจารณาแก้ไขแล้วแต่กรณีและความเหมาะสมโดยคณะกรรมการฯ

แนวปฏิบัติในการขอร่วมกิจกรรมนอกตารางของแพทย์ประจำบ้าน

เมื่อแพทย์ประจำบ้านประสงค์จะขอร่วมกิจกรรมนอกตารางปฏิบัติงานให้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. แพทย์ประจำบ้านจัดทำเอกสารแสดงรายละเอียดกิจกรรมตามแบบที่ภาควิชากำหนด พร้อมแนบเอกสารประกอบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าเจ็ดวันทำการและต้องได้รับอนุมัติจากอาจารย์ผู้สอน/ผู้ดูแลก่อนวันลา
2. แพทย์ประจำบ้านพิจารณานำเอกสารตามข้อ 1 ส่งประธานหลักสูตรฯ หรือผู้ได้รับมอบหมายจากประธานหลักสูตรฯ และอาจารย์ผู้ควบคุมกิจกรรมประจำวัน
3. ประธานหลักสูตรฯ พิจารณากลั่นกรองเอกสารตามข้อ 1 และพิจารณาปรึกษาร่วมกับอาจารย์ผู้ควบคุมกิจกรรมประจำวันที่แพทย์ประจำบ้านขอทำกิจกรรม

เมื่อแพทย์ประจำบ้านได้รับอนุญาติตามข้อ 3 แพทย์ประจำบ้านสามารถร่วมกิจกรรมนอกตารางปฏิบัติงานได้

ทรัพยากรทางการศึกษา

หลักสูตรฯ มีทรัพยากรการศึกษาทั้งในส่วนของภาควิชาฯ ร่วมกับทรัพยากรการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

- ห้องสมุดภาควิชาอยู่ที่ห้องพักแพทย์ประจำบ้าน
- ภาควิชามีเว็บไซต์ และระบบสื่อสารออนไลน์ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารต่าง ๆ มีระบบติดต่อกับแพทย์ประจำบ้านโดยใช้โปรแกรม Line และ Facebook

ภาคผนวก

แบบประเมิน EPA
แบบประเมิน Direct observation of procedural skill assessment
แบบประเมินตนเองของแพทย์ประจำบ้านสาขานิติเวชศาสตร์
แบบประเมินความพึงพอใจการให้บริการของแพทย์ประจำบ้านสาขานิติเวชศาสตร์
แบบฟอร์มการอุทธรณ์ผลการสอบ / การประเมินแพทย์ประจำบ้าน