



คู่มือการฝึกอบรม

หลักสูตรการเป็นผู้มีความรู้

ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม

สาขาเกษตรบำบัด



คู่มือการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
สาขาเภสัชบำบัด

พิมพ์ครั้งที่ 1

กรกฎาคม 2561

จำนวน 50 เล่ม

บรรณาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง สุทธิพร ภัทรชยากุล
รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกร วิชัย สันติมาสิวรกุล
นางสาวพิณชญา ไร่ประยูร

เจ้าของ

วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

สภาเภสัชกรรม อาคาร 6 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

www.thaibcp.pharmacycouncil.org

E-mail : thaibcp@gmail.com



คำนำ

การฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปริญญาตรีแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด เป็นหลักสูตรการศึกษาของวิทยาลัยบำบัดแห่งประเทศไทย ที่มุ่งเน้นให้ 1) มีความรู้ความชำนาญในการประเมินปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา วางแผน ติดตาม แก้ไขและป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของผู้ป่วย 2) ส่งเสริม สนับสนุน ให้ข้อมูลการใช้ยาที่ถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และบุคลากรทางสาธารณสุขสาขาอื่น ๆ 3) สามารถทำงานวิจัยทางด้านเภสัชบำบัด เพื่อประยุกต์ใช้ในผู้ป่วย และ 4) เป็นผู้มีความรู้ จริยธรรม และ มนุษยสัมพันธ์ที่ดี โดยมีสถาบันหลักในการฝึกอบรมหลักสูตรนี้ได้แก่ คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

เพื่อให้เภสัชกรประจำบ้านแต่ละแห่งที่อบรมภายใต้หลักสูตรนี้ มีความเข้าใจละเอียด และ ประกาศที่สำคัญ อย่าง สอดคล้องกัน จึงจัดทำ “คู่มือการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด” ขึ้น โดยเภสัชกรประจำบ้านจะต้องทำความเข้าใจด้วยตนเองอย่างละเอียด ในระเบียบที่ต้องยึดถือปฏิบัติ ซึ่งหากนักศึกษาได้ทำความเข้าใจข้อมูลก็จะช่วยให้วางแผนการฝึกอบรมดำเนินไปอย่างถูกต้องตาม ระเบียบ ไม่เกิดความ ผิดพลาด อีกทั้งยังช่วยให้เภสัชกรประจำบ้านสามารถบริหารจัดการการศึกษาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบ ผลสำเร็จ

อนึ่ง กฎ ระเบียบ และข้อปฏิบัติของวิทยาลัยเภสัชบำบัด ถือเป็นแนวทางส่วนกลางที่จะยึดถือปฏิบัติให้แต่ละสถาบัน มีความสอดคล้องกัน อย่างไรก็ดี กฎ ระเบียบ และข้อปฏิบัติ อื่น ๆ อาจมีความจำเป็นตามบริบทของแต่ละสถาบันหลัก เช่น การใช้ระเบียบของคณะวิชา หรือ ระเบียบบัณฑิตวิทยาลัย ประกอบกันด้วย ดังนั้นเภสัชกรประจำบ้านควรทำความเข้าใจใน ระเบียบนั้น ๆ ร่วมกับการปรึกษากับคณาจารย์แต่ละสถาบันหลัก

ขอให้เภสัชกรประจำบ้านทุกคน ศึกษาสาระต่าง ๆ ในคู่มือฝึกอบรมเล่มนี้ เพื่อประโยชน์ในการวางแผน การศึกษาให้ดำเนินด้วยดี และ สำเร็จการศึกษาตามที่มุ่งหวัง สมความปรารถนาทุกประการ

วิชัย สันติมาลีวรกุล

ผู้จัดทำ

รายนามผู้ก่อตั้งวิทยาลัยเกษตรศาสตร์แห่งประเทศไทย

- | | |
|--|------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง จรัสพรรณ | สงวนเสรีศรี |
| 2. ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษักร สมนต์ | สกลไชย |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักร ปรีชา | มนทกานติกุล |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง ปวีณา | สนธิสมบัติ |
| 5. รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง สมฤทัย | วัชรวิวัฒน์ |
| 6. เกษักรหญิง น้ำฝน | ศิระนาวิรินทร์ |
| 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักร สุรกิจ | นาทีสุวรรณ |
| 8. รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักร อรัณย์ | เจษฎาญาณเมธา |
| 9. รองศาสตราจารย์ เกษักรหญิง อภรณ์ | ไชยคำ |
| 10. รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) เกษักร กิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ |
| 11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง สุทธิพร | ภัทรชยากุล |
| 12. เกษักรหญิง ภัทรอนงค์ | จงศิริเลิศ |

รายนามคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์แห่งประเทศไทย

วาระที่ 1 (พ.ศ.2547-2549)

| | | | |
|-----|--|--------------|---------------|
| 1. | ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษียร สุขุมนต์ | สกลไชย | ที่ปรึกษา |
| 2. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง ธิดา | นิงสานนท์ | ที่ปรึกษา |
| 3. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง เฉลิมศรี | ภุมมางกูร | ประธาน |
| 4. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง อภรณ์ | ไชยาคำ | รองประธาน |
| 5. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียร สุรกิจ | นาทีสุวรรณ | เลขาธิการ |
| 6. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง สุทธิพร | ภัทรชยากุล | ประธานวิชาการ |
| 7. | เกษียรหญิง น้ำฝน | ศิวนาวินทร์ | ปฎิคม |
| 8. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียร ปรีชา | มนทาทันติกุล | เหรียญกษาปณ์ |
| 9. | เกษียรหญิง เปญจมาภรณ์ | อภิรมย์รักษ์ | นายทะเบียน |
| 10. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง ปวีณา | สนธิสมบัติ | กรรมการกลาง |
| 11. | เกษียร คทา | บัณฑิตานุกูล | กรรมการกลาง |
| 12. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียร สุภัทร์ | สุบงกช | กรรมการกลาง |
| 13. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียร อรัณย์ | เจษฎาญาณเมธา | กรรมการกลาง |

รายนามคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บึงกาฬแห่งประเทศไทย
วาระที่ 2 (พ.ศ.2550-2552)

| | | | |
|-----|---|------------------|---------------|
| 1. | ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษียร สุขุมนต์ | สกลไชย | ที่ปรึกษา |
| 2. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง ธิดา | นิงสานนท์ | ที่ปรึกษา |
| 3. | รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) เกษียร กิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ | ที่ปรึกษา |
| 4. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง เฉลิมศรี | ภุมมางกูร | ประธาน |
| 5. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง อภรณ์ | ไชยาคำ | รองประธาน |
| 6. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียร ปรีชา | มนทกานติกุล | เลขาธิการ |
| 7. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษียรหญิง สุทธิพร | ภัทรชยากร | ประธานวิชาการ |
| 8. | เกษียรหญิง จันทร์จิรา | ชอบประดิษฐ์ | ปฎิคม |
| 9. | เกษียรหญิง จันทิมา | โยธาพิทักษ์ | กรรมการกลาง |
| 10. | เกษียรหญิง นวกรณ์ | วิมลสารวงศ์ | เหรัญญิก |
| 11. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง ศิรดา | มาพันธ์ | นายทะเบียน |
| 12. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง สมฤทัย | วัชรวิวัฒน์ | กรรมการกลาง |
| 13. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง ปวีณา | สนธิสมบัติ | กรรมการกลาง |
| 14. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียร อรัณย์ | เจษฎาญาณเมธา | กรรมการกลาง |

รายนามคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บึงกาฬแห่งประเทศไทย

วาระที่ 3 (พ.ศ.2553-2555)

| | | | |
|-----|--|------------------|---------------|
| 1. | ศาสตราจารย์ ดร.เกษียร ภัคดี | โพธิศิริ | ที่ปรึกษา |
| 2. | ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษียร สุมนต์ | สกลไชย | ที่ปรึกษา |
| 3. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง เฉลิมศรี | ภุมมางกูร | ที่ปรึกษา |
| 4. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง ธิดา | นิงสานนท์ | ที่ปรึกษา |
| 5. | รองศาสตราจารย์ (พิเศษ)เกษียร กิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ | ที่ปรึกษา |
| 6. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง อารมณ์ | ไชยาคำ | ประธาน |
| 7. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง สุทธิพร | ภัทรชยากุล | รองประธาน |
| 8. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียร สุภัทร์ | สุขงกช | เลขาธิการ |
| 9. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง สุณี | เลิศสินอุดม | เหรัญญิก |
| 10. | เกษียรหญิง นวภรณ์ | วิมลสาระวงศ์ | ประชาสัมพันธ์ |
| 11. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง สมฤทัย | วัชรวิวัฒน์ | ปลัด |
| 12. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง ปวีณา | สนธิสมบัติ | ประธานวิชาการ |
| 13. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง ศิรดา | โจนส์ (มาผันตะ) | นายทะเบียน |
| 14. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียร ปรีชา | มนทกานติกุล | กรรมการกลาง |
| 15. | เกษียรหญิง จันทิมา | โยธาพิทักษ์ | กรรมการกลาง |
| 16. | เกษียรหญิง จันทร์จิรา | ชอบประดิษฐ์ | กรรมการกลาง |

รายนามคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บึงสามพันแห่งประเทศไทย

วาระที่ 4 (พ.ศ.2556-2558)

| | | | |
|-----|--|------------------|-------------------------|
| 1. | ศาสตราจารย์ ดร.เกษียร ภัคดี | โพธิศิริ | ที่ปรึกษา |
| 2. | ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษียร สุมนต์ | สกลไชย | ที่ปรึกษา |
| 3. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง เฉลิมศรี | ภุมมางกูร | ที่ปรึกษา |
| 4. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง ธิดา | นิงสานนท์ | ที่ปรึกษา |
| 5. | รองศาสตราจารย์ เกษียรหญิง อภรณ์ | ไชยคำ | ที่ปรึกษา |
| 6. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียร สุภัสร์ | สุบงกช | ประธาน |
| 7. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียร ชาญกิจ | พุดิเลอพงศ์ | รองประธาน |
| 8. | ดร.อาจารย์ เกษียร ธนรัตน์ | สรवलเสน่ห์ | เลขาธิการ |
| 9. | เกษียรหญิง ภัทร์อนงค์ | จงศิริเลิศ | เหรัญญิก |
| 10. | ดร.เกษียรหญิง รุ่งทิวา | หมื่นปา | ประชาสัมพันธ์ |
| 11. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียร วิชัย | สันติมาลีวรกุล | ปฎิคม |
| 12. | ดร. อาจารย์ เกษียร วีรชัย | ไชยจามร | ประธานวิชาการ |
| 13. | อาจารย์ เกษียร กฤติน | บัณฑิตานุกุล | นายทะเบียน |
| 14. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษียร อรัณย์ | เจษฎาญาณเมธา | กรรมการกลาง |
| 15. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษียรหญิง พัชรารณ | สุดชาภา | กรรมการกลาง |
| 16. | รองศาสตราจารย์ (พิเศษ)เกษียร กิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ | กรรมการกลางและที่ปรึกษา |

รายนามคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์แห่งประเทศไทย

วาระที่ 5 (พ.ศ.2559-2561)

| | | | |
|-----|---|------------------|---------------|
| 1. | ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษักร สุนันต์ | สกลไชย | ที่ปรึกษา |
| 2. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง เฉลิมศรี | ภูมมางกูร | ที่ปรึกษา |
| 3. | รองศาสตราจารย์ เกษักรหญิง ธิดา | นิงสานนท์ | ที่ปรึกษา |
| 4. | รองศาสตราจารย์ เกษักรหญิง อารณีนี | ไชยาคำ | ที่ปรึกษา |
| 5. | รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) เกษักร กิตติ | พิทักษ์นิตินันท์ | ที่ปรึกษา |
| 6. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง สุทธิพร | ภัทรชยากุล | ประธาน |
| 7. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง ฐิติมา | ด้วงเงิน | รองประธาน |
| 8. | รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักร วิชัย | สันติมาสิวรกุล | เลขาธิการ |
| 9. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษักร ธนรัตน์ | สรวลเสน่ห์ | ประธานวิชาการ |
| 10. | ดร. อาจารย์ เกษักรหญิง ดาราพร | รุ่งพราย | ปฎิคม |
| 11. | เกษักรหญิง ภัทรอนงค์ | จงศิริเลิศ | เหรียญก |
| 12. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง พัทธราภรณ์ | สุดชาภา | นายทะเบียน |
| 13. | ดร. อาจารย์ เกษักร พีรวัดน์ | จินาทองไทย | ประชาสัมพันธ์ |
| 14. | เกษักรหญิง จันทิมา | โยธาพิทักษ์ | กรรมการกลาง |
| 15. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง ปวีณา | สนธิสมบัติ | กรรมการกลาง |
| 16. | ดร.เกษักรหญิง รุ่งทิวา | หมื่นปา | กรรมการกลาง |
| 17. | ดร. อาจารย์ เกษักรหญิง อุษณีย์ | วนรรฆมณี | กรรมการกลาง |
| 18. | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักร เกษักร วสันต์ | กาตีบ | กรรมการกลาง |

**รายนามผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด**

| ลำดับ | ใบประกอบ ฯ เลขที่ ภ. | ชื่อ นามสกุล | สถาบันที่ฝึกอบรม |
|-------|-------------------------|----------------------------------|---|
| 1 | 24928 | อ.ดร.ภญ.โชติรัตน์ นครานุรักษ์ | คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2 | 18101 | อ.ดร.ภก.พีรวัฒน์ จินาทองไทย | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 3 | 18171 | อ.ดร.ภญ.จิตประภา คนมัน | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 4 | 19135 | อ.ดร.ภก.กิตติพงศ์ อ่อนเส็ง | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 5 | 19347 | อ.ดร.ภก.สุธาร จันทะวงศ์ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 6 | 19391 | อ.ดร.ภญ.สุภิญญา ตันตาทกุล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 7 | 20821 | อ.ดร.ภก.มานิตย์ แช่เดียว | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 8 | 23317 | อ.ดร.ภก.ตรีัย ธารพานิช | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 9 | 24351 | อ.ดร.ภญ.ปวลี เนียมถาวร | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 10 | 26260 | อ.ดร.ภก.ทวนธน บุญลือ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 11 | 23067 | อ.ดร.ภก.โอฬาริก อะสุพล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 12 | 23071 | อ.ดร.ภญ.วิรินทร์ อันล้ำเลิศ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 13 | 23078 | อ.ดร.ภก.เสริมวุฒิ จันทร์นวล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 14 | 23864 | อ.ดร.ภญ.ขวัญจิต दानวิไล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 15 | 19135 | อ.ดร.ภญ.ทิภาดา สามสีทอง | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 16 | 21431 | อ.ดร.ภญ.จันทร์พร ก้องวัชรพงศ์ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 17 | 23427 | อ.ดร.ภญ.พิชญา ติลกพัฒน์มงคล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 18 | 24630 | อ.ดร.ภญ.เรวดี วงศ์ปการันย์ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 19 | 23289 | อ.ดร.ภก.ปิยรัตน์ พิมพ์สี | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| 20 | 25744 | อ.ดร.ภก.วีรยุทธ์ แช่ลิ้ม | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| 21 | 9704 | อ.ดร.ภญ.อุษณีย์ วนรรฆมณี | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 22 | 17600 | ผศ.ดร.ภก.วีรชัย ไชยจามร | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 23 | 20115 | อ.ดร.ภญ.ดารารพร รุ่งพราย | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 24 | 20719 | ผศ.ดร.ภญ.พรวัลย์ บุญเมือง | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 25 | 21679 | อ.ดร.ภญ.วรุณสุดา ศรีภักดี | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 26 | 22569 | อ.ดร.ภญ.สิริมา สิตะรุโน | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 27 | 23213 | อ.ดร.ภก.วสันต์ กาตีบ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|--|------------|
| 1. ความเป็นมาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บําบัดแห่งประเทศไทย | หน้า 1-3 |
| 2. รายนามสถาบันแหล่งฝึกอบรม | |
| 2.1 คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | หน้า 4 |
| 2.2 คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร | หน้า 5-6 |
| 2.3 คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น | หน้า 7-8 |
| 2.4 คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | หน้า 9 |
| 2.5 คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | หน้า 10 |
| 2.6 คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร | หน้า 11 |
| 3. ปฏิทินกิจกรรมฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรบําบัด | หน้า 13-15 |
| 4. ขั้นตอนการลงทะเบียนฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรบําบัด | หน้า 16 |
| 5. โครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรบําบัด | หน้า 17-29 |
| 6. ประกาศวิทยาลัยเกษตรบําบัดแห่งประเทศไทย ที่ 16 / 2559 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการประเมินและการตัดสินคะแนนเกษตรกรประจำบ้านตาม หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรบําบัด | หน้า 30-39 |
| 7. ระเบียบวิทยาลัยเกษตรบําบัดแห่งประเทศไทย ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมต่างๆ | หน้า 40-42 |
| 8. ระเบียบวิทยาลัยเกษตรบําบัดแห่งประเทศไทยว่าด้วยการรับเข้า การฝึกอบรม และสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรบําบัด พ.ศ. 2560 | หน้า 43-47 |

สารบัญ

9.ภาคผนวก

- ก. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ข. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ช. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ค. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ค. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฌ. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
- ง. บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จ. ใบสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1
- ฉ. ใบสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3
- ช. ใบสมัครสอบประเมินผลการสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside examination)
- ซ. ใบรายงานสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (Bedside examination)
- ฌ. แบบประเมินการสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 (Bedside examination)
- ญ. ใบแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์
- ฎ. ใบรายงานผลการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์
- ฏ. ใบแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบป้องกันวิทยานิพนธ์
- ฐ. ใบรายงานผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์
- ฑ. ใบแสดงความจำนงยินยอมเผยแพร่วิทยานิพนธ์
- ฒ. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ณ. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ด. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ต. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ถ. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ท. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
- ธ. ใบรายงานผลการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- น. ใบคำร้องเพื่อขอสำเร็จการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบ
วิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
- บ. คำขอขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

สารบัญ

- ป. คำขอหนังสือรับรองการฝึกอบรมของเกษตรกรประจำบ้าน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร
เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรชบ้ำบัด
- ผ. คำขอใบแทนประกาศนียบัตรของเกษตรกรประจำบ้าน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร
เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรชบ้ำบัด
- ฝ. คำขอใบแปลประกาศนียบัตรของเกษตรกรประจำบ้าน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร
เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรชบ้ำบัด
- พ. คำขอใบแปลหนังสือรับรองการฝึกอบรมของเกษตรกรประจำบ้าน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร
เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรชบ้ำบัด
- ฟ. แบบคำร้องขอขยายเวลาการฝึกอบรมเพื่อรอการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์
ของเกษตรกรประจำบ้าน วิทยาลัยเกษตรชบ้ำบัดแห่งประเทศไทย

ความเป็นมาวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

สภาเภสัชกรรมได้ออกข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.2551 โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 3 เมษายน 2551 วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย มีชื่อย่อว่า ว.ภ.ท. ใช้ชื่อภาษาอังกฤษว่า The College of Pharmacotherapy of Thailand (C.Ph.T.) มีหน้าที่หลักในการจัดฝึกอบรมและจัดสอบผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานการประกอบวิชาชีพด้านเภสัชบำบัด ศึกษาวิจัย และเผยแพร่ความรู้ด้านเภสัชบำบัด

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ มีสมาชิก 3 ประเภท ได้แก่

- สมาชิกสามัญ ได้แก่ ผู้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้
 - 1.1. เป็นสมาชิกสภาเภสัชกรรม และเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติหรือ วุฒิบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาเภสัชบำบัด หรือวุฒิบัตรที่สภาเภสัชกรรมรับรอง
 - 1.2. เป็นสมาชิกสภาเภสัชกรรม และเป็นสมาชิกก่อตั้งวิทยาลัยตามรายชื่อที่คณะกรรมการสภาเภสัชกรรมรับรอง
- สมาชิกวิสามัญ ได้แก่ ผู้มีคุณสมบัติเป็นสมาชิกสภาเภสัชกรรม และเป็นผู้ที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของวิทยาลัย
- สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่ ผู้มีคุณวุฒิที่วิทยาลัยเชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

การดำเนินงานในปัจจุบัน

คณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ประกอบด้วยกรรมการ จำนวน 13 ท่าน พร้อมคณะที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ จำนวน 5 ท่าน รวมทั้งสิ้น 18 ท่าน ดำเนินการจัดการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด โดยมีสถาบันหลักที่ได้รับการรับรองจากสภาเภสัชกรรม ในการจัดฝึกอบรมรวม 7 แห่ง ได้แก่

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ก. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2545 เป็นต้นไป |
| ข. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2547 เป็นต้นไป |
| ค. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2549 เป็นต้นไป |
| ง. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2552 เป็นต้นไป |
| จ. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2554 เป็นต้นไป |
| ฉ. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2555 เป็นต้นไป |
| ช. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ | ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.2560 เป็นต้นไป |

กิจกรรมของวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ

1. ฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
 - 1.1. ระยะเวลาในการฝึกอบรม 4 ปี
 - 1.2. วิธีการฝึกอบรมประกอบด้วย
 - 1.2.1. ภาคทฤษฎี จำนวน 10 หน่วยกิต
 - 1.2.2. ภาคปฏิบัติ ปฏิบัติการและฝึกปฏิบัติงานในสาขาเภสัชบำบัด ในสถาบันฝึกอบรมของสภาเภสัชกรรม จำนวน 91 หน่วยกิต
 - 1.2.3. การทำวิจัย จำนวน 32 หน่วยกิต
2. ประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน
 - 2.1. ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 1 จะได้รับประกาศนียบัตร General residency in Pharmacotherapy
 - 2.2. ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 3 จะได้รับประกาศนียบัตร Specialized residency in__pharmacotherapy
 - 2.3. ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 4 จะได้รับประกาศนียบัตร Specialized fellowship in__pharmacotherapy
3. ประกาศนียบัตรการฝึกอบรมระยะสั้น 4 เดือน
 - 3.1 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาการตรวจติดตามระดับยาในเลือด)
Certificate in Pharmacy (Therapeutic Drug Monitoring)
 - 3.2 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยมะเร็ง)
Certificate in Pharmacy (Oncology Pharmaceutical care)
 - 3.3 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยนอก)
Certificate in Pharmacy (Ambulatory Pharmaceutical care)
 - 3.4 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ป่วยวัณโรค)
Certificate in Pharmacy (HIV infection, AIDS and tuberculosis)
 - 3.5 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาการประเมินและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา)
Certificate in Pharmacy (Adverse Drug Reaction Assessment and Monitoring)
 - 3.6 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (การบริหารจัดการระบบยาเพื่อการบริบาลทางเภสัชกรรม ณ ต่างประเทศ)
Certificate in Pharmacy (Medication Management for Pharmaceutical care)
 - 3.7 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด)
Certificate in Pharmacy (Anticoagulation Management)
 - 3.8 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาพื้นฐานเภสัชกรรมชุมชน 1)
Certificate in Pharmacy (Foundation of Community Pharmacy Service 1)
 - 3.9 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาพื้นฐานเภสัชกรรมชุมชน 2)
Certificate in Pharmacy (Foundation of Community Pharmacy Service 2)
 - 3.10 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยมะเร็งทางโลหิตวิทยา)
Certificate in Pharmacy (Hematology Oncology Pharmaceutical Care)

- 3.11 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยใน)
Certificate in Pharmacy (inpatient pharmaceutical care)
- 3.12 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาเภสัชกรครอบครัว)
Certificate in Pharmacy (Family Pharmacist)
- 3.13 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด)
Certificate in Pharmacy (Cardiovascular Diseases)
- 3.14 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยวิกฤต)
Certificate in Pharmacy (Critical Care)
- 3.15 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาจิตเวช)
Certificate in Pharmacy (Psychiatrics)
- 3.16 ประกาศนียบัตรวิชาชีพเภสัชกรรม (สาขาผู้ป่วยประคับประคอง)
Certificate in Pharmacy (Palliative Care)

ผู้เข้าฝึกอบรมที่ไม่สามารถเข้าฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง สามารถเข้าฝึกอบรมในชั้นปีที่ 1 เมื่อผ่านการประเมินผล จะได้รับประกาศนียบัตร General residency in Pharmacotherapy และเมื่อพร้อมสามารถกลับเข้ามาฝึกอบรมต่อในชั้นปีที่ 2 และ 3 ได้ โดยจะได้รับประกาศนียบัตร Specialized residency in Pharmacotherapy ในสาขาที่ฝึกอบรม หากเข้าฝึกอบรมต่อในชั้นปีที่ 4 จะได้รับประกาศนียบัตร Specialized fellowship in Pharmacotherapy ในสาขาที่ฝึกอบรมและทำวิจัย ดังนั้นผู้ที่เข้าฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เมื่อผ่านการประเมินผลทั้งหมดจะได้รับวุฒิปริญญา สาขาเภสัชบำบัด และ ประกาศนียบัตรดังกล่าว

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ กำหนดการรับสมัครผู้เข้าฝึกอบรมในเดือน พฤศจิกายนของทุกปี สามารถหารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก Website สภาเภสัชกรรม www.thaibcp.pharmacycouncil.org

4. หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ มีหน้าที่ในการจัดสอบประเมินความรู้ความสามารถด้านเภสัชบำบัดให้แก่เภสัชกรที่ทำหน้าที่บริหารทางเภสัชกรรม ให้ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

การจัดการศึกษาต่อเนื่องแก่เภสัชกร

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ได้ดำเนินการจัดประชุมทางวิชาการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปีพ.ศ.2549 เป็นต้นมา โดยกำหนดจัดปีละครั้ง มีเนื้อหาทางด้านเภสัชบำบัดเพื่อให้เภสัชกรที่ทำหน้าที่ในการบริหารทางเภสัชกรรมมีความรู้ที่ทันสมัย โดยใช้ชื่อการประชุมว่า “เภสัชบำบัดร่วมสมัย (Contemporary Review in Pharmacotherapy)”

สถาบันฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 0 7428 8872 โทรสาร 0 7442 8222



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง สุทธิพร ภัทรชยากุล

ประธานหลักสูตร / อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : sutthiporn.p@psu.ac.th , spatth1@hotmail.com

โทร : 08 9446 0988



ดร.อาจารย์ เภสัชกรหญิง อุษณีย์ วนรรฆมณี

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : usanee_rx@hotmail.com

โทร : 08 1599 8129



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ เภสัชกรหญิง จิตติมา ดั่งเงิน

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : dthitima@yahoo.com

โทร : 09 0072 5750



ดร. อาจารย์ เภสัชกรหญิง วรณสุดา ศรีภักดี

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : warunsudakhwan@gmail.com

โทร : 08 9599 1828



ดร. อาจารย์ เภสัชกรหญิง สิริมา สิตะรุโน

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : sirima@pharmacy.psu.ac.th

โทร : 08 8790 0798

สถาบันแห่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ 99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

โทรศัพท์ 0 5526 1000-4 ต่อ 3674 โทรสาร 055 963 731



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง ปวีณา สนธิสมบัติ

ประธานหลักสูตร / อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : paveenasonthi@hotmail.com

, paveenasonthi@yahoo.com , paveenas@nu.ac.th

โทร : 08 4099 0154



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง ศิรดา โจนส์ (มาผิ่นต๊ะ)

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : siradanu@gmail.com

โทร : 08 9956 8914



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง พิชราภรณ์ สุดชาภา

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : psudchada@gmail.com

โทร : 08 1688 3843



ดร. อาจารย์ เภสัชกรหญิง วรินทร์ อันล้ำเลิศ

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : wirin_wirin@hotmail.com

โทร : 08 1005 1456

สถาบันแห่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ 99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

โทรศัพท์ 0 5526 1000-4 ต่อ 3674 โทรสาร 055 963 731



อาจารย์ ดร.เกษัชหญิง ขวัญจิต ต่านวิไล

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : kwanjit_03@hotmail.com

โทร : 08 6589 7963



อาจารย์ ดร.เกษัชกร เสริมวุฒิ จันทร์นวล

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : artrax@hotmail.com

โทร : 08 4420 7371



อาจารย์ ดร.เกษัชกร โอพาริก อะสุพล

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : orarik1926@gmail.com

โทร : 08 4619 5945

สถาบันแหล่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

โทรศัพท์ 0 4334 8353 โทรสาร 0 4320 2379



รองศาสตราจารย์ เกษัชรหญิง อภรณ์ ไชยาคำ
 ประธานหลักสูตร / อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : aporanee@kku.ac.th , achaiyakum@gmail.com
 โทร : 08 6631 9978



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษัชร สุภัทร์ สุขงกช
 อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : supsub2@gmail.com
 โทร : 08 9619 2255



รองศาสตราจารย์ เกษัชรหญิง สุณี เลิศสินอุดม
 อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : parmpinpun@yakoo.com
 โทร : 08 1661 7237



ดร. อาจารย์ เกษัชร สุธาร จันทะวงศ์
 อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : jacky_ryukung@hotmail.com
 โทร : 09 1054 1192

สถาบันแห่งฝึกอบรม
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002
โทรศัพท์ 0 4334 8353 โทรสาร 0 4320 2379



ดร. อาจารย์ เกษักรหญิง สุภิญญา ตันตาปกุล
อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : supinya0711@gmail.com
โทร : 08 6876 1235



ดร. อาจารย์ เกษักรหญิง ปวลี เนียมถาวร
อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : the_LFC@hotmail.com
โทร : 08 1727 7492

สถาบันแห่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 447 ถนนศรีอยุธยา เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0 2644 8694 โทรสาร 0 2354 4326



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกษักร ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์
 ประธานหลักสูตร/อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : thanarat.sua@mahidol.ac.th
 โทร : 08 1639 7539



รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักร ปรีชา มณฑกานติกุล
 อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : preecha.mon@mahidol.ac.th
 โทร : 08 7100 9097



รองศาสตราจารย์ ดร.เกษักร สุรกิจ นาทีสุวรรณ
 อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : surakit.nat@mahidol.ac.th
 โทร : 02 573 6105



ดร. อาจารย์ เกษักรหญิง พิชญ่า ดิลกพัฒน์มงคล
 อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
 E-mail address : p.peary@gmail.com
 โทร : 08-2451-6551

สถาบันแห่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0 2218 8408 โทรสาร 0 2218 8403



รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง สมฤทัย วัชรวิวัฒน์

ประธานหลักสูตร / อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : somrataiv@yahoo.com, somratai.R@chula.ac.th

โทร : 08 1447 5458



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกร ชาญกิจ พุฒิเลอพงศ์

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : cputtlerpong@yahoo.com

โทร : 08 1859 7021



ดร. อาจารย์ เภสัชกรหญิง นัฏฐดา อารีเปี่ยม

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : nutthda@hotmail.com

โทร : 08 1622 2858



อาจารย์ เภสัชกร กฤติน บัณฑิตานุกูล

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : enkeai@hotmail.com

โทร : 08 9144 2153



อาจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง โชติรัตน์ นครานุกรักษ์

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : cnakara@gmail.com

โทร : 08 6382 0949

สถาบันแหล่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ เลขที่ 6 ถนนราชมรรคาใน
ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000 โทรศัพท์ 034 255 800 โทรสาร 034 255 801



รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกร วิชัย สันติมาลีวรกุล
ประธานหลักสูตร / อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : swichai1234@gmail.com
โทร : 08 1442 6713



ดร. อาจารย์ เภสัชกรหญิง ดาราพร รุ่งพราย
อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : rungprai_d@su.ac.th
โทร : 08 7398 4747



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง พรวัลย์ บุญเมือง
อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : Boonmuang_p@su.ac.th
โทร : 08 3073 5107



อาจารย์ ดร.เภสัชกร ปิยรัตน์ พิมพ์สี
อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : p_pimsi@hotmail.com
โทร : 09 6253 6236



อาจารย์ ดร.เภสัชกร วีรยุทธ์ แซ่ลิ่ม
อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม
E-mail address : sweerayuth2010@gmail.com
โทร : 08 9170 5954

สถาบันแหล่งฝึกอบรม

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถนนสุเทพ ตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ 50200

โทรศัพท์ 053 941 515 โทรสาร 053 944 390



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักร วสันต์ กาทึบ

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : wasankatip@gmail.com

โทร : 09 5447 1327



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษักรหญิง ภูขวัญ อรุณมานะกุล

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : poukwan@gmail.com

โทร : 08 0491 6060



อาจารย์ ดร.เกษักรหญิง เรวดี เจนร่วมจิต

อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรม

E-mail address : missrewadee@gmail.com

โทร : 08 7316 0355



ปฏิทินฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| วัน เดือน ปี | กิจกรรม | สถานที่ | ผู้ดำเนินการ |
|--------------------------------|---|----------------------|-------------------------|
| ปี พ.ศ. 2560 | | | |
| เดือน พฤศจิกายน ถึง ธันวาคม | ประกาศรับสมัครคัดเลือกผู้เข้ารับ การฝึกอบรมฯ (วท.) ปีการศึกษา 2561 | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| ปี พ.ศ. 2561 | | | |
| มกราคม | | | |
| สัปดาห์ที่ 1-2 | ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบ คัดเลือกเพื่อฝึกอบรมในหลักสูตรฯ (วท.) | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| สัปดาห์ที่ 3-4 | สอบคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ (วท.) | กระทรวง สาธารณสุข | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| กุมภาพันธ์ | | | |
| มีนาคม | | | |
| สัปดาห์ที่ 3-4 | ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมฯ (วท.) | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| เมษายน | | | |
| 20-30 เมษายน 2561 | 1. ประกาศรับสมัครประเมินผลการฝึกอบรมฯ (วท.) ชั้นปีที่ 1 2. ประกาศรับสมัครประเมินผลการฝึกอบรมฯ (วท.) ชั้นปีที่ 3 | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| พฤษภาคม | | | |
| 2-4 พฤษภาคม 2561 | ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินผลการฝึกอบรมฯ (วท.) ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| 14-23 พฤษภาคม 2561 | 1. ประกาศรับสมัครคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ (วท.) ปีการศึกษา 2561 ครั้งที่ 2 2. ประกาศรับสมัครเข้ารับการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำ บ้านชั้นปีที่ 2 เป็นต้นไป | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| 18 พฤษภาคม 2561 | สอบข้อเขียนและสอบปากเปล่าเพื่อประเมินผลการฝึกอบรม (วท.) ชั้นปีที่ 1 | กระทรวง สาธารณสุข | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| | สอบข้อเขียนเพื่อประเมินผลการฝึกอบรม (วท.) ชั้นปีที่ 3 | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| 24 พฤษภาคม 2561 | 1. ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการสอบคัดเลือก เข้ารับการฝึกอบรมฯ (วท.) ครั้งที่ 2 2. ประกาศรายชื่อเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เป็นต้นไป ที่มีสิทธิเข้ารับการสอบความรู้เพื่อเข้ารับการฝึกอบรม | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |



ปฏิทินฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| วัน เดือน ปี | กิจกรรม | สถานที่ | ผู้ดำเนินการ |
|---|--|----------------------|-------------------------|
| พฤษภาคม | | | |
| 25 พฤษภาคม 2561 | 1. สอบคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ (วท.) ครั้งที่ 2 2. สอบความรู้เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เป็นต้นไป | กระทรวง สาธารณสุข | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| 25 พฤษภาคม 2561 - 8 มิถุนายน 2561 | ลงทะเบียนเรียน ภาค 1/2561 สำหรับเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ขึ้นไปและการรักษาสภาพ | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| 28 พฤษภาคม 2561 - 4 มิถุนายน 2561 | ลงทะเบียนเรียน ภาค 1/2561 สำหรับเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| มิถุนายน | | | |
| 4 มิถุนายน 2561 | เปิดการฝึกอบรม ภาค 1 | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| 1-30 มิถุนายน 2561 | ส่งผลประเมินการฝึกอบรม สำหรับเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เป็นต้นไป | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| กรกฎาคม | | | |
| 2-16 กรกฎาคม 2561 | ส่งใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนให้แก่ผู้เข้าอบรม | สถาบันหลัก | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| 31 กรกฎาคม 2561 | ประกาศผลการสอบประเมินผลการฝึกอบรม (วท.) ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| สิงหาคม | | | |
| 1-11 สิงหาคม 2561 (ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจ ของ กก.บริหาร หลักสูตร) | ประกาศรับสมัครประเมินผลการฝึกอบรมฯ (วท.) ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 (รอบสอง) | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| 22-31 สิงหาคม 2561 (ถ้ามีการจัดประเมินผล) | ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการประเมินผลการฝึกอบรมฯ (วท.) ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 (รอบสอง) | Website | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| กันยายน | | | |
| 21 กันยายน 2561 | สอบข้อเขียนและสอบปากเปล่าเพื่อประเมินผลการฝึกอบรม (วท.) ชั้นปีที่ 1 (รอบสอง) | กระทรวง สาธารณสุข | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |
| | สอบข้อเขียนเพื่อประเมินผลการฝึกอบรมชั้นปีที่ 3 (รอบสอง) | สถาบันหลัก | วิทยาลัยเภสัช บำบัดฯ |



ปฏิทินฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| วัน เดือน ปี | กิจกรรม | สถานที่ | ผู้ดำเนินการ |
|------------------------------|--|------------|---------------------|
| ปี พ.ศ. 2561 | | | |
| ตุลาคม | | | |
| พฤศจิกายน | | | |
| 14-30 พฤศจิกายน 2561 | ลงทะเบียนเรียน ภาค 2 สำหรับทุกชั้นปีและการรักษาสภาพ | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| 1 พฤศจิกายน -31 ธันวาคม 2561 | ประกาศรับสมัครคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมฯ (วภ.) ประจำปีการศึกษา 2562 | Website | วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ |
| 14-30 พฤศจิกายน 2561 | ส่งผลประเมินการฝึกอบรมภาค 1 สำหรับทุกชั้นปี | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| ธันวาคม | | | |
| 6 ธันวาคม 2561 | เปิดการฝึกอบรม ภาค 2 | สถาบันหลัก | สถาบันหลัก |
| 14-30 ธันวาคม 2561 | ส่งใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม | สถาบันหลัก | วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ |

อัตราค่าธรรมเนียม

- การสอบคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมฯ 500 บาท
- การสอบประเมินผลการฝึกอบรม (วภ.) ชั้นปีที่ 1 (paper examination)* 500 บาท
- การสอบประเมินผลการฝึกอบรม (วภ.) ชั้นปีที่ 1 (oral examination)* 500 บาท
- การสอบประเมินผลการฝึกอบรม (วภ.) ชั้นปีที่ 3 (paper examination)* 500 บาท
- การสอบประเมินผลการฝึกอบรม (วภ.) ชั้นปีที่ 3 (bed-site examination)* 1,000 บาท
- การสอบอนุมัติบัตร (อก.)[§] 5,000 บาท
- ค่าลงทะเบียน/ภาคการศึกษา[#] 25,000 + 5,000 บาท
- ค่าลงทะเบียนรักษาสุขภาพ (ต่อเทอมการศึกษา)⁺ 1,000 บาท
- ค่าปรับกรณีลงทะเบียนล่าช้า 500 บาท

* สำหรับการสมัครสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป

[§] สำหรับผู้ที่สอบไม่ผ่าน ในปีการศึกษาที่ผ่านมา ค่าสอบจะลดลงให้ร้อยละ 50

[#] ในส่วนของค่าลงทะเบียน 25,000 บาท จะไม่มีการหักร้อยละ 20 อีก ส่วนอีก 5,000 บาท เป็นค่าธรรมเนียมการศึกษา ซึ่งจะตัดเข้าเป็นรายได้ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ซึ่งจะใช้ในการบริหารจัดการ และจัดสรรเป็นทุนให้กับเภสัชกรประจำบ้านที่ไม่ได้รับทุนการศึกษา โดยจะประกาศรับสมัคร และทำการคัดเลือกในแต่ละปีการศึกษาต่อไป

⁺ สำหรับกรณีใช้เวลาศึกษารวมเกิน 4 ปี หรือพักการศึกษา (drop)

ขั้นตอนในการลงทะเบียน

1. ผู้ฝึกอบรมกรอกข้อมูลในบัตรลงทะเบียน 3 ชุด (สามารถรับได้ที่สถาบันแหล่งฝึก)
 - ชุดที่ 1 ส่งให้สภาเภสัชกรรม(วิทยาลัยเภสัชฯบ่าบัตฯ)
 - ชุดที่ 2 เก็บไว้ที่ผู้ฝึกอบรม
 - ชุดที่ 3 เก็บไว้ที่สถาบันหลัก
2. ผู้ฝึกอบรมโอนเงินให้สภาเภสัชกรรม

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาอยุธยากระทรวงสาธารณสุข ชื่อบัญชี สภาเภสัชกรรม
เลขที่บัญชี 340-2-01454-8 ประเภทบัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์

หรือ ธนาคารกรุงไทย สาขากระทรวงสาธารณสุข ชื่อบัญชี สภาเภสัชกรรม
เลขที่บัญชี 142-1-06705-6 ประเภทบัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์
3. ลงทะเบียนเข้าฝึกอบรมออนไลน์ ผ่านทางเว็บไซต์ วิทยาลัยเภสัชฯบ่าบัตแห่งประเทศไทย
www.thaibcp.pharmacycouncil.org โดยแนบบัตรลงทะเบียนและหลักฐานการโอนเงินผ่านทางเว็บไซต์
4. ผู้ฝึกอบรมนำหลักฐานการโอนเงิน และ บัตรลงทะเบียน ให้สถาบันหลัก
5. สถาบันหลัก ส่งจดหมายแจ้งการลงทะเบียน บัตรลงทะเบียน และหลักฐานการโอนเงินให้สภาเภสัชกรรม
6. สภาเภสัชกรรมแจ้งตอบการลงทะเบียน โอนเงินการลงทะเบียนพร้อมส่งใบเสร็จให้รับเงินให้สถาบันหลัก
7. สถาบันหลักมอบใบเสร็จรับเงินให้ผู้ฝึกอบรม

ขั้นตอนการรายงานผลการศึกษา

1. สถาบันหลัก ส่งจดหมายนำส่งใบรายงานผลการฝึกอบรมฯ พร้อมใบรายงานผลการฝึกอบรม จำนวน 3 ชุด
ให้แก่ วิทยาลัยเภสัชฯบ่าบัตฯ
2. ประธานวิทยาลัยเภสัชฯบ่าบัตฯ รับรองรายงานผลการฝึกอบรมฯ ส่งจดหมายนำส่งใบรายงานผลการฝึกอบรมฯ
จำนวน 3 ชุด
ให้แก่ สถาบันหลัก 1 ชุด ผู้ฝึกอบรม จำนวน 1 ชุด และอีก 1 ชุดเก็บเป็นหลักฐานที่วิทยาลัยเภสัชฯบ่าบัตฯ

โครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

Board Certified Pharmacotherapy Training Program

The College of Pharmacotherapy of Thailand

ชื่อหลักสูตร

| | |
|------------|---|
| ภาษาไทย | การฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด |
| ภาษาอังกฤษ | Board Certified Pharmacotherapy Training Program |

ชื่อวุฒิบัตร

| | |
|------------|--|
| ภาษาไทย | ชื่อเต็ม วุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด |
| | ชื่อย่อ ว.ภ. (เภสัชบำบัด) |
| ภาษาอังกฤษ | ชื่อเต็ม Board Certified Pharmacotherapy |
| | ชื่อย่อ BCP |

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ สภาเภสัชกรรม และสถาบันหลักและสถาบันสมทบตามประกาศของสภาเภสัชกรรม

ปรัชญาของหลักสูตร

ส่งเสริม ฝึกฝน และวิจัยองค์ความรู้ ทักษะและเจตคติในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาเภสัชบำบัด เพื่อเพิ่มคุณภาพและยกระดับมาตรฐานการให้บริการเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัดในระดับสูง ทำให้ประชาชนที่เข้ายาซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกรได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมอย่างครบถ้วน สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม บนพื้นฐานของข้อมูลที่ทันสมัย และเชื่อถือได้ เพื่อผลประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยาและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำอธิบาย

การบริหารทางเภสัชกรรม เป็นศาสตร์และศิลป์ในการให้บริการทางเภสัชกรรมที่จำเป็นอย่างยิ่งแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มอย่างครบถ้วน ทั้งผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบต่างๆ เช่น ผู้ป่วยโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคระบบต่อมไร้ท่อ เป็นต้น ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยตั้งครรภ์ และผู้พิการทางกายและจิต โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยาบนพื้นฐานของข้อมูลที่ทันสมัย เภสัชกรมีหน้าที่ในการสืบค้น และวางแผนการแก้ไข ติดตาม และป้องกันปัญหา ที่เกี่ยวกับการใช้ยาเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างเหมาะสมทุกด้าน รวมทั้งข้อบ่งใช้ ประสิทธิภาพ อาการไม่พึงประสงค์ ความสะดวกของผู้ป่วยในการใช้ยาเพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามสั่งได้โดยง่าย และราคาพยาบาลสมควรตามเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังส่งเสริม สนับสนุนในการให้ข้อมูลและการให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม และปลอดภัย แก่ผู้ป่วยและแก่บุคลากรทางสาธารณสุขอื่นๆ โดยมีลักษณะการผสมผสานกิจกรรมในการบริหารทางเภสัชกรรมต่างๆ เช่น การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาเภสัชบำบัด การประเมินการใช้ยา เภสัชสนเทศ โภชนศาสตร์คลินิก การติดตามตรวจวัดระดับยาในเลือดและเภสัชจลนพลศาสตร์ การให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาแก่ผู้ป่วย การวิเคราะห์ ใบสั่งยา ตลอดจนงานวิจัยทางการบริหารทางเภสัชกรรม การฝึกปฏิบัติวิชาชีพตามหลักสูตรนี้ เน้นด้านเภสัชบำบัด ซึ่งเป็นพื้นฐานในการขยายบทบาทไปสู่กิจกรรมด้านอื่นๆ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมมีความรู้ และความชำนาญในสาขาเภสัชบำบัดอย่างครบถ้วนและมีความสามารถ ในการทำการวิจัยในเชิงลึกโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. มีความรู้ความชำนาญในการประเมินปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาการวางแผนการติดตามแก้ไขและป้องกันปัญหาที่ เกี่ยวข้องกับการใช้ยา ซึ่งได้แก่ข้อบ่งชี้ของการใช้ยา ประสิทธิภาพของยาที่ใช้ ความปลอดภัยของยาที่ใช้ ความ สะดวกของผู้ป่วยในการใช้ยาตามสั่ง และราคายาที่เหมาะสมกับเศรษฐกิจฐานะของผู้ป่วย
2. มีความรู้ความชำนาญในการส่งเสริมสนับสนุนและให้ข้อมูลการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และแก่บุคลากรทางสาธารณสุขสาขาอื่นๆ
3. มีความรู้ ความชำนาญในการผสมผสานกิจกรรมต่างๆ ในการให้บริการทางเภสัชกรรมอย่างครบถ้วน
4. มีความสามารถในการทำงานวิจัยทางด้านเภสัชบำบัดและสามารถนำงานวิจัยไปพัฒนาเพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ ดีของผู้ป่วย
5. มีความสามารถในการประสานงานกับบุคลากรทางสาธารณสุขสาขาอื่นๆอย่างเป็นระบบ ในการ วิเคราะห์ปัญหาการวางแผนและการส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ
6. เป็นผู้มีความรู้คุณธรรม จริยธรรมและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

ผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรนี้ จะมีความชำนาญในการประกอบวิชาชีพในด้านเภสัชบำบัด

ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารทางเภสัชกรรม ซึ่งเทียบได้กับ Board Certified in Pharmacotherapy

Specialists ของระบบในประเทศสหรัฐอเมริกา

กำหนดการเปิดการฝึกอบรม

| | | | |
|---|-------------------|------|-----------|
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2545 | เป็นต้นไป |
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2547 | เป็นต้นไป |
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2549 | เป็นต้นไป |
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2552 | เป็นต้นไป |
| คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2554 | เป็นต้นไป |
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2555 | เป็นต้นไป |
| คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ | ตั้งแต่ปีการศึกษา | 2560 | เป็นต้นไป |

คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม และ
2. มีประสบการณ์ในการให้บริการทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 500 ชั่วโมง (จำนวนชั่วโมงอาจนับรวมระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในหลักสูตรการศึกษา) หรือ
3. มีคุณสมบัติที่เทียบเท่าที่สภาเภสัชกรรมรับรอง

วิธีการสมัครและการคัดเลือก

สอบข้อเขียนและ/หรือสอบสัมภาษณ์ ติดต่อขอใบสมัครได้ที่อาจารย์ประจำสถาบันแห่งฝึกอบรม ดังต่อไปนี้

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. ผศ.ดร.ภญ.ปวีณา สนธิสมบัติ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร 0 5526 1000-4 ต่อ 3674 E-mail address : paveenas@nu.ac.th |
| 2. ผศ.ดร.ภญ.สุทธิพร ภัทรชยากุล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทร 0 7428 8872 หรือ 08 9466 0988 E-mail address: sutthiporn.p@psu.ac.th |
| 3. รศ.ดร.ภก.สุภัทสร์ สุขงกช | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทร 0 4334 8353 E-mail address : supsub2@kku.ac.th |
| 4. รศ.ดร.ภก.ปรีชา มณฑานติกุล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โทร 0 2644 8694 E-mail address : pypmt@mahidol.ac.th |
| 5. รศ.ดร.ภญ.สมฤทัย วัชรวิวัฒน์ | คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร 0 2218 8266 E-mail address: Somratai.R@chula.ac.th |
| 6. รศ.ดร.ภก.วิชัย สันติมาลีวรกุล | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร โทร 0 3425 5800 E-mail address : swichai1234@gmail.com |
| 7. ผศ.ดร.ภก.วสันต์ กาทิ๊บ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร.053 941 515 E-mail address : wasankatip@gmail.com |

หลักสูตรการฝึกอบรม

ระยะเวลาในการฝึกอบรม 4 ปี รวม 133 หน่วยกิต

วิธีการฝึกอบรมประกอบด้วย

- ภาคทฤษฎี จำนวน 10 หน่วยกิต
- ภาคปฏิบัติ ปฏิบัติการ 6 หน่วยกิต และฝึกปฏิบัติงานในสาขาเภสัชบำบัดในสถาบันฝึกอบรมของสภาเภสัชกรรม จำนวน 85 หน่วยกิต รวม 91 หน่วยกิต
- การฝึกงานร่วมกับการทำวิจัย จำนวน 32 หน่วยกิต

รายวิชา ประกอบด้วย

| รายละเอียดวิชา | จำนวนหน่วยกิต | จำนวนชั่วโมง | | |
|---|-------------------------------|----------------|----------------|--|
| | | ทฤษฎี | ปฏิบัติ | ฝึกปฏิบัติงาน |
| หมวดที่ 1: วิชาบังคับพื้นฐาน ความรู้พื้นฐานวิทยาศาสตร์ 1.1 01-1101 Research Methodology & Biostatistics for pharmacy resident | 4 (3-1) | 45 | 45 | - |
| หมวดที่ 2: วิชาพื้นฐานวิชาชีพ 2.1 01-1201 Communication Skills in Pharmaceutical Care | 2 (1-1) | 15 | 45 | - |
| หมวดที่ 3: วิชาเฉพาะ 3.1 01-1301 Current Topics in Pharmacotherapy 1 3.2 01-1302 Current Topics in Pharmacotherapy 2 3.3 01-1303 Systematic Approach & Clinical Skills in Pharmaceutical Care | 3 (2-1) 3 (2-1) 4 (2-2) | 30 30 30 | 45 45 90 | - |
| หมวดที่ 4: ฝึกปฏิบัติงาน 4.1 01-1401 Residency in pharmacotherapy training 4.2 Specialized residency in pharmacotherapy training เลือกฝึกปฏิบัติจากด้านต่อไปนี้เพียงด้านเดียว 01-2401 Pharmacy Residency Training in Internal Medicine 01-2402 Pharmacy Residency Training in Pediatrics 01-2403 Pharmacy Residency Training in Clinical Nutrition 01-2404 Pharmacy Residency Training in Clinical Pharmacokinetic 01-2405 Pharmacy Residency Training in Infectious Diseases 01-2406 Pharmacy Residency Training in Psychiatric Diseases 01-2407 Pharmacy Residency Training in Community Pharmacy 01-2408 Pharmacy Residency Training in Neurological Diseases 01-2409 Pharmacy Residency Training in Nephrology 01-2410 Pharmacy Residency Training in Critical Care 01-2411 Pharmacy Residency Training in Cardiology 01-2412 Pharmacy Residency Training in Oncology | 21 (0-21) 64 (0-64) | - - | - - | 960 (32 สัปดาห์) 2,880 (96 สัปดาห์) |
| หมวดที่ 5 การวิจัย 5.1 01-4501 Research Fellowship (วิจัยปฏิบัติการ) | 32 (0-32) | - | - | 1,440 |
| รวม | 133 (10-123) | 150 | 270 | 5,280 |

เกณฑ์การกำหนดรหัสวิชา

| ตำแหน่งที่ | | หมายถึง |
|------------|------------|-----------------------------------|
| 1 และ 2 | | สาขาหลักสูตร 01 หมายถึงเภสัชบำบัด |
| 3 | ปีที่เรียน | ปีที่1=1 ปีที่ 2,3 =2 ปีที่ 4 =4 |
| 4 | หมวดวิชา | |
| 5 และ 6 | รายวิชา | |

คำอธิบายหน่วยกิต

1. การเรียนภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต คิดเป็น 15 ชั่วโมง /ภาคการศึกษา (1 ชั่วโมง/ สัปดาห์)
โดย 1 ภาคการศึกษา มี 15 สัปดาห์
2. การเรียนภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิต คิดเป็น 45 ชั่วโมง/ ภาคการศึกษา (3 ชั่วโมง/สัปดาห์)
โดย 1 ภาคการศึกษา มี 15 สัปดาห์
- 3 การฝึกปฏิบัติงาน
 - 3.1 การฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงคิดเป็น 1 หน่วยกิต การฝึกปฏิบัติ 1 วัน
คิดให้ไม่เกิน 6 ชั่วโมง หากฝึกปีละ 48 สัปดาห์ คิดเป็น 1,440 ชั่วโมง ซึ่งคิดเป็นหน่วยกิต
ได้เป็น 32 หน่วยกิต

เงื่อนไขในการถ่ายโอนหน่วยกิต

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เคยเรียนรายวิชาที่เทียบเท่ากับรายวิชาในหมวดที่ 1, 2 และ 3 จากหลักสูตรอื่นมาแล้วสามารถขอยกเว้นการเรียนรายวิชาเหล่านี้ได้ โดยผ่านความเห็นชอบตามเงื่อนไขของคณะผู้บริหารวิทยาลัยฯ

รายละเอียดการฝึกอบรม

ปีที่ 1 Residency in Pharmacotherapy Training ในระหว่างการฝึกอบรมในปีที่ 1 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องมีกิจกรรม อย่างน้อยดังต่อไปนี้

- (1) การนำเสนอการสัมมนา อย่างน้อย 1 ครั้ง
- (2) การนำเสนอ Journal Club อย่างน้อย 3 ครั้ง
- (3) การนำเสนอกรณีศึกษา อย่างน้อย 3 ครั้ง
- (4) สอนและหรือดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเภสัชศาสตร์

ปีที่ 2 Specialized Residency in Pharmacotherapy Training ในระหว่างฝึกอบรมในปีที่ 2 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะต้องมีกิจกรรม อย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- (1) การนำเสนอการสัมมนา อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
- (2) การนำเสนอ Journal Club อย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี
- (3) การนำเสนอกรณีศึกษา อย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี
- (4) มีการตีพิมพ์ผลงานในวารสารภายในประเทศ 1 เรื่อง
- (5) สอนและดูแล การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ และผู้เข้ารับการ อบรมหลักสูตรวุฒิปริญญา ปีที่ 1

ปีที่ 3 Specialized Residency in Pharmacotherapy Training ในระหว่างการฝึกอบรมในปีที่ 3 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะต้องมีกิจกรรมอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- (1) การนำเสนอการสัมมนาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
- (2) การนำเสนอ Journal Club อย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี
- (3) การนำเสนอกรณีศึกษา อย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี
- (4) จัดทำโครงการด้านวิชาชีพ 1 โครงการ (Professional Project)
- (5) จัดทำการประเมินการใช้ยา (Drug Use Evaluation) หรือการจัดทำ Critical Pathway หรือ Disease Management 1 เรื่อง
- (6) มีการตีพิมพ์ผลงานในวารสาร ที่ได้รับการอ้างอิงอยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นสากล (International data base) หรือ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยฯ 1 เรื่อง
- (7) สอนและดูแลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรวุฒิปริญญา ปีที่ 1 และ 2

ปีที่ 4 Research Fellowship ในระหว่างการฝึกอบรมในปีที่ 4 ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะต้องมีกิจกรรมอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

- (1) การนำเสนอการสัมมนาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
- (2) การนำเสนอ Journal Club อย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี
- (3) การนำเสนอกรณีศึกษา อย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี
- (4) มีการตีพิมพ์ผลงานวิจัยที่เป็นปริญญานิพนธ์เป็นภาษาอังกฤษในวารสารที่ได้รับการอ้างอิงอยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นสากล (International data base) 1 เรื่อง
- (5) สอนและดูแลการฝึกอบรมนักศึกษาเภสัชศาสตร์ และผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรวุฒิปริญญา ปีที่ 1, 2 และ 3

คำอธิบายรายวิชา

01-1101 ระเบียบวิธีวิจัย และ ชีวสถิติสำหรับเภสัชกรประจำบ้าน (Research Methodology & Biostatistics for Pharmacy Resident)

การรวบรวม วิเคราะห์ แปรผลของข้อมูลทางสุขภาพและบริบาลทางเภสัชกรรมและการตัดสินใจในการให้บริการทางสุขภาพ วิธีการทดสอบสมมติฐาน การประยุกต์ใช้การทดสอบนัยสำคัญทางสถิติและเทคนิคในการวิเคราะห์พารามิเตอร์ในทางสุขภาพและการพัฒนา การทบทวนหลักการเบื้องต้นของระเบียบวิธีวิจัย นักศึกษาจะเรียนรู้เพื่อออกแบบการทดลอง ประเมินขนาดตัวอย่างและการวางแผนการศึกษาแบบแผนวนอน รวมทั้งการศึกษาความเชื่อมั่น มาตรฐานการทดสอบมาตรฐานการศึกษาและ สาเหตุ

01-1201 ทักษะการสื่อสารในการบริบาลทางเภสัชกรรม (Communication Skills in Pharmaceutical Care)

หลักการของทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารทางวิชาชีพกับผู้ป่วยและบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ เทคนิคการเขียน การพูด การสัมภาษณ์ เทคนิคการสื่อสารกับผู้ป่วยในสถานการณ์พิเศษและจริยธรรมในการสื่อสารเพื่อดูแลผู้ป่วย

01-1301 หัวข้อปัจจุบันในเภสัชบำบัด 1 (Current topics in Pharmacotherapy 1)

การใช้อยารักษาโรคของระบบต่าง ๆ คือ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบไต ระบบประสาท จิตเวชศาสตร์ ระบบต่อมไร้ท่อ สุนิรีเวชวิทยา, หญิงตั้งครรภ์, ระบบภูมิคุ้มกันโรค, โสต-คอ-นาสิก-จักษุ, ระบบผิวหนัง, ระบบเลือด, โรคติดเชื้อ, โรคมะเร็ง, โภชนาการ, เด็ก และผู้สูงอายุ, การวางแผนการรักษาผู้ป่วยด้วยยา, การวางแผนการติดตามผลการรักษา และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา, พารามิเตอร์เชิงวัตถุวิสัย และจิตวิสัยในการติดตามผลการใช้ยา และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วย

01-1302 หัวข้อปัจจุบันในเภสัชบำบัด 2 (Current topics in Pharmacotherapy 2)

การศึกษาต่อเนื่องจาก หัวข้อปัจจุบันในโอสถกรรมศาสตร์ 1

01-1303 การประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และทักษะทางคลินิกในการบริบาลทางเภสัชกรรม (Systematic Approach & Clinical Skills in Pharmaceutical Care)

หลักการให้บริการการบริบาลทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป เน้นถึงการประยุกต์ใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคิดที่เป็นระบบ, ทักษะในการแก้ไขปัญหา, การคิดแบบความน่าจะเป็น และการตัดสินใจทางคลินิก, การประเมินข้อมูลทางคลินิก ทั้งนี้เพื่อให้สามารถให้การบริบาลทางเภสัชกรรมอย่างเป็นระบบ ทักษะทางคลินิกที่จำเป็นในการให้บริการทางเภสัชกรรม โดยมุ่งเน้นที่บทบาทและความรับผิดชอบของเภสัชกรต่อผู้ป่วย จริยธรรมในการให้บริการทางเภสัชกรรม การบันทึกข้อมูลการบริบาลทางเภสัชกรรม การบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและการซักประวัติ การตรวจร่างกายและการประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ

01-1401 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านเภสัชบำบัด (Residency in Pharmacotherapy Training)

การฝึกอบรมในปีที่ 1 โดยฝึกปฏิบัติงานบริบาลทางเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยอายุรกรรม อาการและอาการแสดง การใช้ยา และการประเมินการใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

01-2401 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านอายุรกรรม (Pharmacy Residency Training in Internal Medicine)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริบาลทางเภสัชกรรมในหอผู้ป่วย อายุรกรรม ระบาดวิทยา พยาธิสรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการ

ใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคทางอายุรศาสตร์ระบบต่างๆ ทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

01-2402 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านกุมารเวชกรรม (Pharmacy Residency Training in Pediatrics)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยเด็ก ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเด็ก ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็ก และบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคระบบต่างๆ

01-2403 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านโภชนศาสตร์คลินิก (Pharmacy Residency Training in Clinical Nutrition)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมด้านการใช้สารอาหารในผู้ป่วย การประเมินสถานะทางโภชนาการ การคำนวณปริมาณสารอาหาร การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้สารอาหาร และการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้สารอาหารในโรคระบบต่างๆ

01-2404 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านเภสัชจลนพลศาสตร์คลินิก (Pharmacy Residency Training in Clinical Pharmacokinetics)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมโดยเน้นการใช้เภสัชจลนพลศาสตร์คลินิกมาติดตามดูแลและปรับขนาดการใช้ยาในผู้ป่วย ทักษะในการให้บริการ การประเมินสถานะของผู้ป่วย การประเมินผลของยาที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเภสัชจลนพลศาสตร์ในผู้ป่วยแต่ละราย การสัมภาษณ์ผู้ป่วย การหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเภสัชจลนพลศาสตร์ การออกแบบการส่งตรวจวัดระดับยาในเลือด การคำนวณพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนพลศาสตร์ การแปลผลระดับยาที่วัดได้ การเสนอแนะแนวทางการปรับขนาดการใช้ยา การติดตามประสิทธิผลของการให้บริการในผู้ป่วย

01-2403 อบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านโรคติดเชื้อ (Pharmacy Residency Training in Infectious Diseases)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคติดเชื้อในระบบต่างๆ

01-2406 ฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านโรคทางจิตเวช (Pharmacy Residency Training in Psychiatric Diseases)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคทางจิตเวช ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคทางจิตเวช

01-2407 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านเภสัชกรรมชุมชน (Pharmacy Residency Training in Community Pharmacy)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในร้านขายยา ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยาในโรคที่พบบ่อย การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการ

01-2408 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านโรคทางระบบประสาท (Pharmacy Residency Training in Neurological Diseases)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคทางระบบประสาท

01-2409 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านโรคไต (Pharmacy Residency Training in Nephrology)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคไต ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคไต

01-2410 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (Pharmacy Residency Training in Critical Care)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในหอผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (intensive care unit) ระบาดวิทยา พยาธิสรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกันโรคหรือพยาธิสภาพที่เกิดกับผู้ป่วยหนัก การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในผู้ป่วยหนัก

01-2411 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (Pharmacy Residency Training in Cardiology)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ระบาดวิทยา พยาธิสรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคหัวใจและหลอดเลือด

01-2412 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Pharmacy Residency Training in Oncology)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคมะเร็ง

01-2413 การฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้านด้านผู้ป่วยสูงอายุ (Residency Training in Geriatric Pharmacotherapy)

การฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 โดยฝึกปฏิบัติงานบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยสูงอายุ ระบาดวิทยา พยาธิ สรีรวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การใช้ยา การติดตามการรักษา อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและการป้องกัน การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยาในโรคผู้สูงอายุ

01-4501 การฝึกอบรมด้านการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Pharmacy Research Fellowship Training)

การฝึกอบรมในปีที่ 4 โดยฝึกปฏิบัติการทำวิจัยในเชิงปฏิบัติการในสาขาเฉพาะทางที่เลือกในปีที่ 2 และ 3

การประกันและควบคุมคุณภาพ

มีกระบวนการในการประกันคุณภาพการฝึกอบรมและมีการตรวจสอบการประกันคุณภาพจากสภาเภสัชกรรม ไม่น้อยกว่า 2 ปี/ครั้ง

สัดส่วนคะแนนในการสอบประเมินเภสัชกรประจำบ้าน(จำนวนข้อของวิชา PT และ N-PT)

| หัวข้อ | ปรนัย* (ข้อ) |
|--|--------------|
| Cardiology | 10 |
| Critical Care | 4 |
| Endocrinology | 6 |
| Fluid and Electrolytes Disorders | 5 |
| Gastroenterology | 6 |
| Hematology/Oncology | 5 |
| Infectious Diseases | 10 |
| Nephrology | 5 |
| Neurology | 6 |
| Nutrition | 2 |
| Autoimmune and rheumatology | 5 |
| Respiratory diseases | 4 |
| Therapeutic Drug Monitoring (TDM) | 2 |
| สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้ความรู้ทางเภสัชบำบัด | 15 |
| Biostatistical Applications, research design and literature evaluation | 15 |
| จำนวน | 100 |

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

60,000 บาท ต่อปี

การได้รับประกาศนียบัตร

1. ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 1 จะได้รับประกาศนียบัตร General residency in Pharmacotherapy
2. ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 3 จะได้รับประกาศนียบัตร Specialized residency in _____
Pharmacotherapy
3. ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมในปีที่ 4 จะได้รับประกาศนียบัตร Specialized fellowship in _____
Pharmacotherapy



ประกาศวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

ที่ 16 / 2559

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการประเมินและการตัดสินคะแนนเภสัชกรประจำบ้านตามหลักสูตรการฝึกอบรม
เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

ด้วยวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย เห็นควรให้ยกเลิกประกาศวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ที่ 9/2556 เรื่อง แนวปฏิบัติการประเมินและการตัดสินคะแนนเภสัชกรประจำบ้านตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2556

เพื่อให้การดำเนินการตามหน้าที่ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ในการจัดสอบและฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในการประชุม คณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 7/2557 เมื่อวันอังคารที่ 19 สิงหาคม 2557 และการประชุม ประชุมคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 4/2559 เมื่อวันอังคารที่ 19 เมษายน 2559 เห็นชอบให้ ประกาศแนวปฏิบัติการประเมินและการตัดสินคะแนนเภสัชกรประจำบ้านตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการประเมินและการตัดสิน คะแนนเภสัชกรประจำบ้าน ตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด ดังนี้

ปี 1: การสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 จะแบ่งการสอบออกเป็น 2 ประเภท คือ การสอบข้อเขียน (written examination) และการสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษา (oral examination)

1.1 การสอบข้อเขียน (written examination): กำหนดให้

ลักษณะการสอบ: สอบข้อเขียน ประกอบด้วย องค์ความรู้ 2 ด้าน คือ เภสัชบำบัด (pharmacotherapy; PT) และความรู้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (non-pharmacotherapy; N-PT) ได้แก่ การประเมินวรรณกรรม เน้นสถิติและระเบียบวิธีวิจัย และระบบยาในโรงพยาบาล โดยกำหนดสัดส่วนและลักษณะของข้อสอบ ดังตารางที่ 1

สถานที่สอบ: ให้จัดสอบที่สถาบันแต่ละแห่ง

วันและเวลาสอบ: ให้สอบวันและเวลาเดียวกัน ในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนพฤษภาคม ของทุกปี

เกณฑ์ผ่าน: ข้อสอบ PT ร้อยละ 60 และ ข้อสอบ N-PT ร้อยละ 60

กรณีสอบไม่ผ่าน: เภสัชกรประจำบ้านต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ พร้อมชำระ ค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป

ตารางที่ 1: ลักษณะการสอบ

| | | | |
|--------------------------------|---------------------|----|---|
| ลักษณะข้อสอบ (สัดส่วนคะแนน) | PT (ร้อยละ 70) | UM | N-PT (ร้อยละ 30) |
| จำนวนชั่วโมง | 3 ชั่วโมง | | 1 ชั่วโมง 30 นาที |
| จำนวนข้อสอบ | ปรนัย (70 คะแนน) | | อัตนัย และ/หรือ ปรนัย ไม่กำหนดจำนวนข้อ แต่ให้เหมาะสมกับเวลาที่กำหนด (30 คะแนน) ประกอบด้วย |

| | | |
|-----------|-------------------------|---|
| | | 1) การประเมินวรรณกรรม 2) ระบบยาในโรงพยาบาล |
| เกณฑ์ผ่าน | ร้อยละ 60 (42 คะแนน) | ร้อยละ 60 (18 คะแนน) |

รายละเอียดขั้นตอนการสอบข้อเขียนเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1:

- 1) การสอบครั้งแรก เภสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 เพื่อแสดงความประสงค์ขอเข้าสอบ โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม กรณีที่เป็นการสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป เภสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 พร้อมเอกสารชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี
- 2) เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ได้รับเอกสารครบถ้วนเรียบร้อย จะจัดทำประกาศรายชื่อผู้สมัครสอบ ประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และจะนำประกาศขึ้นแจ้งผ่านทางเว็บไซต์ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ www.thaibcp.pharmacycouncil.org ภายในเดือนมีนาคม ของทุกปี
- 3) เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ จัดทำประกาศรายชื่อผู้ที่มีสิทธิ์เข้ารับการสอบประเมินผล เภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และนำประกาศขึ้นแจ้งผ่านทางเว็บไซต์ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ www.thaibcp.pharmacycouncil.org ก่อนวันสอบ อย่างน้อย 1 สัปดาห์
- 4) ในวันสอบข้อเขียน เภสัชกรประจำบ้าน ต้องสอบข้อเขียนประเมินองค์ความรู้ 2 ด้าน คือ เภสัชบำบัด (pharmacotherapy; PT) ใช้เวลาสอบ 3 ชั่วโมง และความรู้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (non-pharmacotherapy; N-PT) ใช้เวลาสอบ 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมเวลาสอบทั้งหมด 4 ชั่วโมง 30 นาที หลังเสร็จสิ้นการสอบข้อเขียน ให้ประธาน กรรมการสอบของสถาบันแต่ละแห่งที่จัดสอบ รวบรวมส่งข้อสอบและกระดาษคำตอบทั้งหมดกลับไปยัง เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เพื่อดำเนินการส่งกรรมการตรวจข้อสอบให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน หลังสิ้นสุดการสอบ
- 5) เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดตามคะแนนผลสอบข้อเขียนจากกรรมการทุกท่าน เพื่อจัดเตรียมข้อมูล สรุปผลการสอบข้อเขียน และนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดในรอบถัดไป
- 6) กรณีที่เภสัชกรประจำบ้านไม่ได้เข้าสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ตามระยะเวลาที่กำหนดด้วยเหตุ อันใดก็ตาม จะต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทิน หลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป
- 7) กรณีที่มีเหตุสุดวิสัย ไม่สามารถปฏิบัติได้ดังเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ให้เภสัชกรประจำบ้าน ทำบันทึกข้อความไปยัง ประธานกรรมการสอบ โดยผ่านความเห็นชอบของประธานหลักสูตรฯ ของแต่ละสถาบัน

1.2 การสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษา (oral examination): กำหนดให้

ลักษณะการสอบ: สอบกรณีศึกษาปากเปล่า 2 กรณีศึกษา โดยแบ่งเป็นกรณีศึกษาของเภสัชกรประจำ บ้านชั้นปีที่ 1 จำนวน 1 กรณีศึกษา และกรณีศึกษากลางของกรรมการสอบ อีก 1 กรณีศึกษา (100 คะแนน)

สถานที่สอบ: ให้จัดสอบรวมกันทุกสถาบัน โดยสถานที่ที่จะแจ้งให้ทราบก่อนสอบล่วงหน้า 1 เดือน

วันและเวลาสอบ: ในสัปดาห์ที่ 3-4 ของเดือนพฤษภาคม ของทุกปี

เกณฑ์ผ่าน: ร้อยละ 70

กรณีสอบไม่ผ่าน: เกสัชกรประจำบ้านต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ และใช้กรณีศึกษาใหม่ทั้งหมดสำหรับการสอบในครั้งต่อไป

รายละเอียดขั้นตอนการสอบปากเปล่าเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1:

- 1) การสอบครั้งแรก เกสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เพื่อแสดงความประสงค์ขอเข้าสอบ โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม กรณีที่เป็นการสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป เกสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 พร้อมเอกสารชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี
- 2) เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด ได้รับเอกสารครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว จะจัดทำประกาศรายชื่อผู้สมัครสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และจะนำประกาศขึ้นแจ้งผ่านทาง www.thaibcp.pharmacycouncil.org ภายในเดือนมีนาคม ของทุกปี
- 3) เกสัชกรประจำบ้าน ส่งกรณีศึกษาจำนวน 3 กรณีศึกษา ไปที่ประธานหลักสูตรฯ หรืออาจารย์ประจำหลักสูตรฯ ที่ได้รับมอบหมายของแต่ละสถาบันฝึกอบรม ก่อนวันสอบอย่างน้อย 4 สัปดาห์
- 4) ประธานหลักสูตรฯ หรืออาจารย์ประจำหลักสูตรฯ ที่ได้รับมอบหมายของแต่ละสถาบันฝึกอบรม พิจารณาและส่งกรณีศึกษาจำนวน 3 กรณีศึกษา ของเกสัชกรประจำบ้านที่แสดงความประสงค์ขอเข้ารับการสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด ก่อนวันสอบ อย่างน้อย 2 สัปดาห์
- 5) เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด จัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และนำประกาศขึ้นแจ้งผ่านทาง www.thaibcp.pharmacycouncil.org ก่อนวันสอบ อย่างน้อย 1 สัปดาห์
- 6) ในวันสอบปากเปล่า เกสัชกรประจำบ้าน จะถูกเก็บตัวก่อนสอบ พร้อมเรียกเก็บอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสาร อิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิดไว้กับเจ้าหน้าที่ที่คุมสอบ หลังจากนั้นจะถูกเรียกเข้าห้องอ่านกรณีศึกษาตามลำดับการสอบ ซึ่งเกสัชกรประจำบ้านจะมีเวลาเตรียมข้อมูลสำหรับการสอบกรณีศึกษากลาง 1 ชั่วโมง ก่อนเข้าห้องสอบ (อนุญาตให้สืบค้นข้อมูลเฉพาะจากเอกสารที่เกสัชกรประจำบ้านเตรียมมาหรือหนังสือที่กรรมการสอบเตรียมไว้ให้เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด) โดยเกสัชกรประจำบ้าน ต้องสอบปากเปล่าคนละ 2 กรณีศึกษา โดยกรรมการสอบปากเปล่า จะเลือกกรณีศึกษาเพียง 1 กรณีศึกษาของเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่จัดส่งมา และกรณีศึกษากลางของกรรมการสอบอีก 1 กรณีศึกษา และสอบปากเปล่า 2 กรณีศึกษาๆ ละ 30 นาที คิดเป็น 1 ชั่วโมง รวมเวลาสอบทั้งหมด 2 ชั่วโมงต่อเกสัชกรประจำบ้าน 1 คน
- 7) เมื่อสิ้นสุดการสอบ เกสัชกรประจำบ้านส่งเอกสารกรณีศึกษากลางและเอกสารอื่นๆ ทั้งหมดที่กรรมการสอบก่อนออกจากห้องสอบ หลังจากนั้นติดต่อรับอุปกรณ์เครื่องมือสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิดที่ฝากไว้กับเจ้าหน้าที่ที่คุมสอบ
- 8) เกณฑ์การประเมินผลสอบปากเปล่า การพิจารณาผลสอบให้ผ่าน ให้คณะกรรมการสอบแต่ละห้องสอบ สรุปคะแนนตัดสินลงในแบบประเมินผลสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษาและส่งให้แก่เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด เพื่อจัดเตรียมข้อมูลสรุปผลการสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษา และนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดในรอบถัดไป
- 9) กรณีที่เกสัชกรประจำบ้าน ไม่ได้ส่งกรณีศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนด หรือทางสถาบันไม่ได้ส่งกรณีศึกษาไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดตามระยะเวลาที่กำหนด เกสัชกรประจำบ้านจะไม่มีสิทธิ์เข้ารับการสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1

- 10) ในกรณีที่เภสัชกรประจำบ้านไม่ได้เข้าสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ตามระยะเวลาที่กำหนดด้วยเหตุอันใดก็ตาม จะต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป
- 11) กรณีที่มีเหตุสุดวิสัย ไม่สามารถปฏิบัติได้ดังเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ให้เภสัชกรประจำบ้าน ทำบันทึกข้อความไปยังประธานกรรมการสอบ โดยผ่านความเห็นชอบของประธานหลักสูตรฯ ของแต่ละสถาบัน
- 12) กรณีสอบซ่อมของการสอบปากเปล่า ให้เภสัชกรประจำบ้าน ส่งกรณีศึกษาใหม่จำนวน 3 กรณีศึกษา ไปที่ประธานหลักสูตรฯ หรืออาจารย์ประจำหลักสูตรฯ ที่ได้รับมอบหมายของแต่ละสถาบันฝึกอบรม ก่อนวันสอบอย่างน้อย 4 สัปดาห์ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป

1.3 เกณฑ์การสอบผ่านชั้นปีที่ 1: เภสัชกรประจำบ้าน จะต้องมีการสอบผ่านทั้งสอบข้อเขียนและสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษา โดยผลสอบข้อเขียนต้องผ่านทั้งข้อสอบส่วน PT และ N-PT กรณีที่สอบไม่ผ่านการสอบส่วนใด ให้ยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ เฉพาะส่วนที่สอบไม่ผ่าน พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป

1.4 การประกาศผลสอบ: รายชื่อผู้ที่สอบผ่านการสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่ได้รับการอนุมัติผ่านคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัด จะถูกประกาศขึ้นแจ้งผ่านทาง www.thaibcp.pharmacycouncil.org

ปี 2: ไม่มีการสอบประเมิน

ปี 3: การสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 จะแบ่งการสอบออกเป็น 2 ประเภท คือ การสอบข้อเขียน (written examination) และการสอบข้างเตียงผู้ป่วย (bedside examination)

3.1 การสอบข้อเขียน (written examination): กำหนดให้

ลักษณะการสอบ: สอบข้อเขียนองค์ความรู้ทางเภสัชบำบัดเฉพาะทาง เป็นข้อสอบปรนัย (MCQ) 5 ตัวเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของข้อสอบทั้งหมด ส่วนที่เหลือเป็นข้อสอบอัตนัย สำหรับข้อสอบข้อเขียนสำหรับการสอบครั้งที่ 2 ของแต่ละปี ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการออกข้อสอบของแต่ละสาขาเฉพาะทาง

สถานที่สอบ: ให้จัดสอบที่สถาบันแต่ละแห่ง

วันและเวลาสอบ: ให้สอบวันและเวลาเดียวกันในแต่ละครั้งที่มีการจัดสอบ โดยใน 1 ปี จะจัดสอบ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนพฤษภาคม ของทุกปี และครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนตุลาคม ของทุกปี

เกณฑ์ผ่าน: ร้อยละ 80

กรณีสอบไม่ผ่าน: เภสัชกรประจำบ้านต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป

รายละเอียดขั้นตอนการสอบข้อเขียนเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3:

- 1) การสอบครั้งแรก เภสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 เพื่อแสดงความประสงค์ขอเข้าสอบ โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม กรณีที่เป็นการสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป เภสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 พร้อมเอกสารชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ของทุกปี

- 2) เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ได้รับเอกสารครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว จะจัดทำประกาศรายชื่อผู้สมัครสอบ ประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 และจะนำประกาศขึ้นแจ้งผ่านทางเว็บไซต์วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ www.thaibcp.pharmacycouncil.org ภายในเดือนมีนาคม ของทุกปี
- 3) เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ จัดทำประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบประเมินผลเภสัชกร ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 และนำประกาศขึ้นแจ้งผ่านทางเว็บไซต์วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ www.thaibcp.pharmacycouncil.org ภายในสัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม ของทุกปี
- 4) ในวันสอบข้อเขียน เภสัชกรประจำบ้าน ต้องสอบข้อเขียนประเมินองค์ความรู้ทางเภสัชบำบัดเฉพาะทาง ใช้เวลาสอบ 4 ชั่วโมง หลังเสร็จสิ้นการสอบข้อเขียน ให้ประธานกรรมการสอบของสถาบันแต่ละแห่งที่จัดสอบ รวบรวมส่งข้อสอบและกระดาษคำตอบทั้งหมดกลับไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เพื่อดำเนินการส่งกรรมการตรวจข้อสอบให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือนหลังสิ้นสุดการสอบ
- 5) เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดตามคะแนนผลสอบข้อเขียนจากกรรมการทุกท่าน เพื่อจัดเตรียมข้อมูลสรุปผลการสอบข้อเขียน และนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดในรอบถัดไป

3.2 การสอบข้างเตียงผู้ป่วย (bedside examination): กำหนดให้

ลักษณะการสอบ: ให้เภสัชกรประจำบ้านเข้าสอบข้างเตียงผู้ป่วย โดยกำหนดผู้ป่วยที่ต้องสอบข้างเตียงจำนวน 2 คน ผู้ป่วยคนแรกจะเป็นผู้ป่วยที่เภสัชกรประจำบ้านเตรียมสำหรับสอบ และผู้ป่วยคนที่สองจะเป็นผู้ป่วยที่กรรมการสอบเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกจากผู้ป่วยที่เภสัชกรประจำบ้านดูแลอยู่

กรรมการสอบ: ประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อย 3 คน ได้แก่ อาจารย์ประจำหลักสูตรของสถาบันหลัก 1 คน อาจารย์เฉพาะทาง 1 คน และอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกหลักสูตร 1 คน (โดยจะต้องมีอาจารย์เฉพาะทางอย่างน้อย 2 คน) โดยค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการจัดสอบของกรรมการสอบ ให้เบิกจ่ายจากสถาบันฝึกอบรมต้นสังกัดของเภสัชกรประจำบ้าน

สถานที่สอบ: ให้สอบที่หอผู้ป่วยตามสถานหลักแต่ละแห่งกำหนด

วันและเวลาสอบ: สามารถสอบได้ตั้งแต่ภาคการศึกษาปลาย ของการฝึกอบรมเภสัชกรประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 เป็นต้นไป

เกณฑ์ผ่าน: ร้อยละ 80

กรณีสอบไม่ผ่าน: เภสัชกรประจำบ้านต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป

รายละเอียดขั้นตอนการสอบข้างเตียงผู้ป่วย:

- 1) การสอบครั้งแรก เภสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบข้างเตียงผู้ป่วยที่มีการกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการสอบ และรายชื่อกรรมการสอบ เพื่อแสดงความประสงค์ขอเข้าสอบ โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม กรณีที่เป็นการสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป เภสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบข้างเตียงผู้ป่วย พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบด้วย ผ่านประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ
- 2) เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ได้รับเอกสารครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว จะจัดทำประกาศแต่งตั้งกรรมการสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย และส่งประกาศแต่งตั้งฯ กลับไปยังประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน เพื่อดำเนินการออกหนังสือเชิญกรรมการสอบต่อไป ในกรณีที่ต้องการให้ทางวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ออกหนังสือเชิญกรรมการสอบ ขอให้ระบุรายละเอียดแจ้งลงในเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ทราบ

- 3) ในวันสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย เกสซ์กรประจำบ้านต้องสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย จำนวน 2 คน โดยผู้ป่วยคนแรกจะเป็นผู้ป่วยที่เกสซ์กรประจำบ้านเตรียมสำหรับสอบ และผู้ป่วยคนที่สองจะเป็นผู้ป่วยที่กรรมการสอบเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกจากผู้ป่วยที่เกสซ์กรประจำบ้านดูแลอยู่
- 4) เมื่อดำเนินการสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วยเสร็จ ให้ประธานกรรมการสอบ แจ้งผลสอบให้เกสซ์กรประจำบ้านทราบ พร้อมบันทึกผลสอบลงในแบบประเมินผลสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วยและส่งกลับไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกสซ์กรฯ เพื่อจัดเตรียมข้อมูลสรุปผลการสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย และนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเกสซ์กรฯ ในรอบถัดไป

3.3 เกณฑ์การสอบผ่านชั้นปีที่ 3: เกสซ์กรประจำบ้าน จะต้องมึผลการสอบข้อเขียนและผลการสอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย ผ่านทั้ง 2 ประเภทของการสอบ กรณีที่สอบไม่ผ่านการสอบส่วนใด ให้ยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบใหม่ เฉพาะส่วนที่สอบไม่ผ่าน พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบ ตามปฏิทินหลักสูตรฯ สำหรับการสอบในครั้งต่อไป

3.4 การประกาศผลสอบ: รายชื่อผู้ที่สอบผ่านการสอบประเมินผลเกสซ์กรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ที่ได้รับการอนุมัติผ่านคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเกสซ์กรฯ จะถูกประกาศขึ้นแจ้งผ่านทาง www.thaibcp-pharmacycouncil.org

3.5 การสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์

ลักษณะการสอบ: เป็นการสอบนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์

กรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์: ประกอบด้วยกรรมการสอบ อย่างน้อย 3 คน ดังต่อไปนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกหลักสูตร จำนวน 1 คน เป็นประธานกรรมการสอบ
 2. อาจารย์ที่ปรึกษา และ/หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อย่างน้อย 1 คน เป็นกรรมการสอบ
 3. กรรมการบริหารหลักสูตรของแต่ละสถาบันที่ไม่ใช่อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 1 คน เป็นกรรมการสอบ
- ทั้งนี้ คุณสมบัติและจำนวนของกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ให้ยึดตามแนวทางปฏิบัติของบัณฑิตศึกษาของแต่ละมหาวิทยาลัย โดยค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการจัดสอบของกรรมการสอบ ให้เบิกจ่ายจากสถาบันฝึกอบรมต้นสังกัดของเกสซ์กรประจำบ้าน

สถานที่สอบ : ให้จัดสอบที่สถาบันแต่ละแห่งหรือให้อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้กำหนด

วันและเวลาสอบ : สามารถสอบได้ตั้งแต่ภาคการศึกษาต้น ของการฝึกอบรมเกสซ์กรประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 เป็นต้นไป

เกณฑ์ผ่าน : ผ่าน

กรณีสอบไม่ผ่าน : ให้สอบใหม่

รายละเอียดขั้นตอนการสอบ:

- 1) เกสซ์กรประจำบ้าน ยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ที่มีการกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการสอบ และรายชื่อกรรมการสอบ เพื่อแสดงความประสงค์ขอสอบ โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม กรณีที่เป็นการสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป เกสซ์กรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบด้วย ผ่านประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกสซ์กรฯ
- 2) เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกสซ์กรฯ ได้รับเอกสารครบถ้วนเรียบร้อย จะจัดทำประกาศแต่งตั้งกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และส่งประกาศแต่งตั้งฯ กลับไปยังประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน เพื่อ

ดำเนินการออกหนังสือเชิญกรรมการสอบต่อไป กรณีที่ต้องการให้ทางวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ออกหนังสือเชิญกรรมการสอบ ขอให้ระบุรายละเอียดแจ้งลงในเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ทราบ

- 3) เมื่อทำการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์เสร็จ ให้ประธานกรรมการสอบ แจ้งผลสอบให้เกสัชกรประจำบ้านทราบ พร้อมบันทึกผลสอบลงในแบบประเมินผลสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์และส่งกลับไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อจัดเตรียมข้อมูลสรุปผลการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในรอบถัดไป

ปี 4 : การสอบประเมินผลเกสัชกรประจำบ้านปีที่ 4 กำหนดดังต่อไปนี้

ลักษณะการสอบ: เป็นการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ในหัวข้อวิจัยที่เกสัชกรผู้ช่วยอาจารย์ได้ดำเนินการไว้ โดยต้องสอบผ่านโครงร่างวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 1 ภาคการศึกษา

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์: ประกอบด้วยกรรมการสอบ อย่างน้อย 3 คน ดังต่อไปนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกหลักสูตร จำนวน 1 คน เป็นประธานกรรมการสอบ
2. อาจารย์ที่ปรึกษา หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม จำนวน 1 คน เป็นกรรมการสอบ
3. กรรมการบริหารหลักสูตรของแต่ละสถาบันที่ไม่ใช่อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 1 คน เป็นกรรมการสอบ

ทั้งนี้ คุณสมบัติและจำนวนของกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ให้ยึดตามแนวทางปฏิบัติของบัณฑิตศึกษาของแต่ละมหาวิทยาลัย โดยค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการจัดสอบของกรรมการสอบ ให้เบิกจ่ายจากสถาบันฝึกอบรมต้นสังกัดของเกสัชกรประจำบ้าน

สถานที่สอบ: ให้จัดสอบที่สถาบันแต่ละแห่งหรือให้อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้กำหนด

วันและเวลาสอบ: ให้อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้กำหนด และส่งเล่มวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้วให้แก่ประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน หลังสอบเสร็จไม่เกิน 45 วัน เมื่อสามารถเผยแพร่วิทยานิพนธ์ได้ตามเงื่อนไขของการรับทุนสนับสนุนงานวิจัย ให้ประธานหลักสูตรส่งไฟล์ข้อมูลวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ไปยังวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ต่อไป โดยลิขสิทธิ์ของวิทยานิพนธ์ ถือเป็นของสถาบันหลักหรือตามเงื่อนไขของผู้สนับสนุนทุนวิจัย

เกณฑ์ผ่าน: ผ่าน

กรณีสอบไม่ผ่าน: ให้สอบใหม่

รายละเอียดขั้นตอนการสอบ:

- 1) เกสัชกรประจำบ้าน ยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ที่มีการกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการสอบ และรายชื่อกรรมการสอบ เพื่อแสดงความประสงค์ขอสอบ โดยไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม กรณีที่เป็นการสอบตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป เกสัชกรประจำบ้าน ต้องยื่นเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ พร้อมชำระค่าธรรมเนียมการสอบด้วย ผ่านประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน ไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- 2) เมื่อเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้รับเอกสารครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว จะจัดทำประกาศแต่งตั้งกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ และส่งประกาศแต่งตั้งฯ กลับไปยังประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน เพื่อดำเนินการออกหนังสือเชิญกรรมการสอบต่อไป กรณีที่ต้องการให้ทางวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ออกหนังสือเชิญกรรมการสอบ ขอให้ระบุรายละเอียดแจ้งลงในเอกสารลงทะเบียนขอสมัครสอบ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ทราบ

- 3) เมื่อทำการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์เสร็จ ให้ประธานกรรมการสอบ แจ้งผลสอบให้เภสัชกรประจำบ้านทราบ พร้อมบันทึกผลสอบลงในแบบประเมินผลสอบป้องกันวิทยานิพนธ์และส่งกลับไปยังเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เพื่อจัดเตรียมข้อมูลสรุปผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ และนำเสนอเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ในรอบถัดไป

หลักเกณฑ์การประเมินผลการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้านของแต่ละรายวิชา ของหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

1) เกณฑ์การประเมินผลการเรียนรู้ระบบเกรด คือ

1.1 S (Satisfactory) หมายถึง คะแนน ตั้งแต่ร้อยละ 70 คะแนนขึ้นไป (70/100) และ

1.2 U (Unsatisfactory) หมายถึง คะแนน ตั้งแต่ 0-69.9 คะแนน

หมายเหตุ การปัดจุดทศนิยมใช้หลักการปัดทศนิยม 2 ตำแหน่ง (69.95 ขึ้นไปปัดเป็น 70 คะแนน)

2) การรายงานผลการฝึกอบรม

ในรายวิชา Specialized residency in pharmacotherapy training จำนวนหน่วยกิตทั้งสิ้น 64 หน่วยกิต ให้แบ่งการรายงานผลการฝึกอบรมออกเป็น 4 ภาคการศึกษา โดยแต่ละภาคการศึกษาให้คิดหน่วยกิตได้ไม่เกิน 16 หน่วยกิต

ทั้งนี้ ให้สถาบันฝึกอบรมเป็นผู้ประเมินผลการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน และให้ส่งรายงานการฝึกอบรมแต่ละรายวิชา ในแต่ละภาคการศึกษาต่อวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เพื่อรับรองผลการฝึกอบรมและบันทึกเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลต่อไป

3) ระยะเวลาการรายงานผลการฝึกอบรม

3.1 ภาคการศึกษาที่ 1 (ระยะเวลาการฝึกอบรม ตั้งแต่เดือนมิถุนายน – พฤศจิกายนของทุกปี)

โดยให้สถาบันฝึกอบรมนำส่งรายงานผลการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน ให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี เพื่อเสนอรับรองผลการฝึกอบรมต่อคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ในเดือนมกราคมของทุกปี และแจ้งผลการพิจารณารายงานผลการฝึกอบรม ให้เภสัชกรประจำบ้านทราบ

3.2 ภาคการศึกษาที่ 2 (ระยะเวลาการฝึกอบรม ตั้งแต่เดือนธันวาคม – พฤษภาคมของทุกปี)

โดยให้สถาบันฝึกอบรมนำส่งรายงานผลการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน ให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ภายในเดือนมิถุนายนของทุกปี เพื่อเสนอรับรองผลการฝึกอบรมต่อคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ในเดือนกรกฎาคมของทุกปี และแจ้งผลการพิจารณารายงานผลการฝึกอบรม ให้เภสัชกรประจำบ้านทราบ

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 29 เดือน เมษายน พ.ศ. 2559

สุทธิพร ภัทรชยากุล

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรหญิง สุทธิพร ภัทรชยากุล)

ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

เกณฑ์การประเมินกิจกรรมต่างๆ สำหรับเภสัชกรประจำบ้านตามหลักสูตรการฝึกอบรม
เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| ชั้นปีที่ | การฝึกปฏิบัติงาน เภสัชกรประจำบ้าน | กิจกรรม | | | การเผยแพร่ผลงานวิชาการ | งานวิชาการ | |
|-----------|--------------------------------------|---------|--------------|-----------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | สัมมนา* | Journal club | กรณีศึกษา | | โครงการด้านวิชาชีพ | วิทยานิพนธ์ |
| 1 | √ | 1 ครั้ง | 3 ครั้ง | 3 ครั้ง | - | - | - |
| 2 | √ | 1 ครั้ง | 6 ครั้ง | 6 ครั้ง | 1 เรื่อง ^φ | 1 เรื่อง [#] | - |
| 3 | √ | 1 ครั้ง | 6 ครั้ง | 6 ครั้ง | 1 เรื่อง ^φ | - | - |
| 4 | √ | 1 ครั้ง | 6 ครั้ง | 6 ครั้ง | 1 เรื่อง [§] | - | 1 เรื่อง [¥] |

* รูปแบบการสัมมนา จัดในรูปแบบของ Residency Forum สำหรับเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 นำเสนอ Case study คนละ 1 กรณีศึกษา, เภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 2 นำเสนอ Concept research proposal, เภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 นำเสนอ Research progress report

^φ มีการเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ เช่น บทความในหนังสือหรือหนังสือประชุมวิชาการ บทความวิชาการหรืองานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสาร การนำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบโปสเตอร์หรือปากเปล่า

[#] เป็นโครงการด้านวิชาชีพ เช่น โครงการประเมินการใช้ยา การจัดทำ Critical Pathway หรือ Disease Management การจัดการระบบยา

[§] ตีพิมพ์ผลงานวิจัยที่เป็นปฐมนิพนธ์เป็นภาษาอังกฤษลงในวารสารที่ได้รับการอ้างอิงอยู่ในฐานข้อมูลตามที่ยังคงตีพิมพ์ของแต่ละสถาบันกำหนด โดยเภสัชกรประจำบ้านเป็นชื่อแรกในผลงานวิจัย

[¥] ส่งรูปเล่มวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ โดยยึดตามแนวทางของแต่ละสถาบัน

ทั้งนี้ขอให้เก็บหลักฐานกิจกรรมต่างๆ ไว้ที่สถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง โดยประธานหลักสูตรของแต่ละสถาบัน เป็นผู้ส่งผลการประเมินกิจกรรมต่างๆ สำหรับเภสัชกรประจำบ้านแต่ละชั้นปีให้กับเจ้าหน้าที่ประจำวิทยาลัยเภสัชบำบัด



ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย
ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาเภสัชบำบัด พ.ศ.๒๕๕๗

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ (๑๔) และข้อ ๑๔ (๔) แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรม
ว่าด้วยวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๑

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับอัตราค่าธรรมเนียมการฝึกอบรมฯ เป็นไปโดยเหมาะสม จึงวาง
ระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียม
ต่าง ๆ ของหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
พ.ศ.๒๕๕๗”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อกำหนด ม 39 บริหารวิทยาลัย หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนด
ไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้.....กันแทน

ข้อ ๔ อัตราค่าจดทะเบียน ค่าบำรุงสมาชิกและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ให้เป็นดังนี้

ข้อ ๕ ให้กำหนดค่าธรรมเนียม ดังต่อไปนี้

(๑) อัตราค่าธรรมเนียมการขอสอบประเมินผลการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน
ชั้นปีที่ ๑ สำหรับการขอสอบตั้งแต่ครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป

(ก) การสอบข้อเขียน (paper examination)

ครั้งละ ๕๐๐ บาท

(ข) การสอบสัมภาษณ์กรณีศึกษาปากเปล่า (oral examination)

ครั้งละ ๕๐๐ บาท

(๒) อัตราค่าธรรมเนียมการขอสอบประเมินผลการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน
ชั้นปีที่ ๓ สำหรับการขอสอบตั้งแต่ครั้งที่ ๒ เป็นต้นไป

(ก) การสอบข้อเขียน (paper examination)

ครั้งละ ๕๐๐ บาท

(ข) การสอบสัมภาษณ์กรณีศึกษาข้างเตียงผู้ป่วย (bed-side examination)

ครั้งละ ๕๐๐ บาท

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗

สุภกษ

(เภสัชกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภกษ์ สุภกษ)
ประธานคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย



ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย
ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
ของหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
สาขาเภสัชบำบัด พ.ศ.๒๕๕๗ (เพิ่มเติม ฉบับที่ ๑)

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๖ (๑๔) และข้อ ๑๔ (๔) แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๑

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับอัตราค่าธรรมเนียมการฝึกอบรมฯ เป็นไปโดยเหมาะสม จึงวางระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด พ.ศ.๒๕๕๗ (เพิ่มเติม ฉบับที่ ๑)”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ข้อกำหนด มติคณะผู้บริหารวิทยาลัย หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ อัตราค่าจดทะเบียน ค่าบำรุงสมาชิกและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ให้เป็นดังนี้

- (๑) ค่าลงทะเบียนรักษาสถานภาพเป็นเภสัชกรประจำบ้าน
สำหรับกรณีใช้เวลาการฝึกอบรมรวมเกิน ๔ ปี หรือ พักการฝึกอบรม
ภาคการศึกษาละ ๑,๐๐๐ บาท
- (๒) ค่าปรับกรณีลงทะเบียนฝึกอบรมล่าช้า
ภาคการศึกษาละ ๕๐๐ บาท

สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด ตั้งแต่ปีการศึกษา พ.ศ.๒๕๕๗ เป็นต้นไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗

(เภสัชกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภัทร์ สุปงกข)
 ประธานคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย



ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย
ว่าด้วยการกำหนดค่าขึ้นทะเบียน ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๘

อาศัยอำนาจตามความในข้อบังคับสภาเภสัชกรรม ว่าด้วยวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๑ ข้อ ๑๔ (๔) “ออกระเบียบเกี่ยวกับการเงิน ค่าจดทะเบียน ค่าบำรุงสมาชิกและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของวิทยาลัย”

วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทยจึงออก “ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ว่าด้วยการกำหนดค่าขึ้นทะเบียน ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๘” ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ว่าด้วยการกำหนดค่าขึ้นทะเบียน ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบข้อกำหนด มติคณะผู้บริหารวิทยาลัย หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ อัตราค่าขึ้นทะเบียน ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ให้เป็นดังนี้

- | | |
|--|-----------------|
| ๑) ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ประเภทสามัญ | รายละ ๑,๐๐๐ บาท |
| ๒) ค่าใบแทนประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| ๓) ค่าใบแปลประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| ๔) ค่าใบแปลหนังสือรับรองการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด | ฉบับละ ๕๐๐ บาท |
| ๕) ค่าหนังสือสำคัญการเป็นเภสัชกรประจำบ้าน | ฉบับละ ๑๐๐ บาท |
| ๖) ค่าหนังสือรับรองสำเนาหนังสือต่าง ๆ | ฉบับละ ๑๐๐ บาท |

ทั้งนี้ ขึ้นตอนดำเนินการยื่นขอเอกสารข้างต้น เป็นไปตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

จึงขอประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๘

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรสุภัสร์ สุบกงข)
ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย



วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย สมาเภสัชกรรม

อาคาร 6 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-1877 โทรสาร 0-2590-2439

THE COLLEGE OF PHARMACOTHERAPY OF THAILAND

6th Building, 7th Floor, The Office of Permanent Secretary Building, Ministry of Public Health, Tiwanon Road

Muang Nonthaburi 11000 Thailand Tel. (662) 590-1877 Fax. (662) 590-2439



ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

ว่าด้วยการรับเข้า การฝึกอบรม และสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขา
เภสัชบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๐

เพื่อให้การรับเข้าการดำเนินการการฝึกอบรมและสอบความรู้เพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบ
วิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด เป็นไปโดยเหมาะสม อาศัยอำนาจตามความใน หมวด ๑ ข้อ ๖ (๑๔) ประกอบกับ
หมวด ๓ ข้อ ๑๔ (๖) แห่งข้อบังคับสภาเภสัชกรรมว่าด้วยวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะ
ผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๐ จึงวาง
ระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทยว่าด้วยการรับเข้า การฝึกอบรมและ
สอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๐”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาระเบียบ ประกาศ ข้อกำหนด มติคณะผู้บริหารวิทยาลัย หรือคำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนด
ไว้แล้วในระเบียบนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ให้ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทยเป็นผู้รักษาการณตามระเบียบนี้ และมีอำนาจออก
ประกาศหรือคำสั่ง เพื่อปฏิบัติตามระเบียบนี้ได้

ในกรณีที่มีปัญหา ในการตีความหรือกรณีที่มีได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ หรือในกรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตาม
ระเบียบนี้ ให้ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย โดยความเห็นชอบของคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบำบัด
แห่งประเทศไทยเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาดและถือเป็นที่สุด

หมวดที่ ๑

ทั่วไป

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้

“วุฒิบัตร” หมายความว่า หนังสือแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสาขา
เภสัชบำบัด ซึ่งสภาเภสัชกรรมออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตร

“หนังสืออนุมัติ” หมายความว่า หนังสือแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เกษตรกรรม สาขาเกษตรศาสตร์ซึ่งสภาเกษตรกรรมออกให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมที่ได้ปฏิบัติงานในสาขาเกษตร บัณฑิตจนมีความรู้ความชำนาญ

“คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ” หมายความว่า คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมเพื่อรับวุฒิปัตร์ ที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์บัณฑิตแห่งประเทศไทยแต่งตั้งขึ้น

“สถาบันฝึกอบรม” หมายความว่า สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญ ในการ ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมสาขาเกษตรศาสตร์ ที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์บัณฑิตแห่งประเทศไทยรับรองโดยออกเป็นประกาศ วิทยาลัยเกษตรศาสตร์บัณฑิตแห่งประเทศไทย

“สถาบันหลัก” หมายความว่า สถาบันที่ได้รับการรับรองจากสภาเกษตรกรรมให้รับผิดชอบ ในการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมสาขาเกษตรศาสตร์ ในกรณีที่มีสถาบันหลัก เป็นสถาบันการศึกษาทางเกษตรศาสตร์ ต้องมีสถานพยาบาลที่มีบันทึกความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาทางเกษตร ศาสตร์ดังกล่าว และให้ถือว่าสถานพยาบาลนั้นเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันหลัก

“สถาบันสมทบ” หมายความว่า สถาบันที่ได้รับการรับรองจากสถาบันหลักให้รับผิดชอบ ในการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมสาขาเกษตรศาสตร์ และอยู่ในกำกับดูแล ของสถาบันหลัก

“อาจารย์ประจำสถาบันหลัก” หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมที่ได้รับวุฒิปัตร์หรือหนังสือ อนุมัติ ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมการฝึกอบรม และจัดกิจกรรมตามหลักสูตร

“การฝึกอบรม” หมายความว่า การฝึกอบรมเพื่อรับวุฒิปัตร์

“อาจารย์ประจำ” หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมที่ได้รับวุฒิปัตร์หรือหนังสืออนุมัติ

“อาจารย์เฉพาะทาง” หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมที่ได้รับวุฒิปัตร์หรือหนังสืออนุมัติ และ ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์เฉพาะทางด้านต่างๆ จากวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บัณฑิต แห่งประเทศไทย

“อาจารย์พิเศษ” หมายถึง อาจารย์ที่ไม่ใช่อาจารย์ประจำที่สอนในรายวิชาบรรยาย หรือสอนการฝึก ปฏิบัติโดยอยู่ในกำกับดูแลของอาจารย์ประจำและได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์พิเศษจากวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บัณฑิตแห่ง ประเทศไทย

“อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์หลัก” หมายถึง อาจารย์ประจำสถาบันหลักที่มีคุณสมบัติตรงตาม เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาฉบับที่เป็นปัจจุบัน

หมวดที่ ๒

การแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ

ข้อ ๖ ให้คณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์บัณฑิตแห่งประเทศไทยแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ เพื่อ ดำเนินการฝึกอบรมและสอบวัดความรู้เพื่อขอรับวุฒิปัตร์

ข้อ ๗ คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- (๑) ได้รับใบประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม
- (๒) ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติ
- (๓) ปฏิบัติงานหรือทำการสอนในสาขาเกษตรศาสตร์ไม่น้อยกว่า ๕ ปี และขณะเสนอแต่งตั้งยังคงปฏิบัติงาน หรือ ทำการสอนในสาขาเกษตรศาสตร์ ระยะเวลาดังกล่าวนี้ให้รวมถึงระยะเวลาที่เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อขอรับวุฒิปริญญาตรี
- (๔) ไม่เคยถูกลงโทษหรือมีมลทินมัวหมองในเรื่องจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อ ๘ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ มีอำนาจและหน้าที่ดังนี้

- (๑) วางเป้าหมายและวิธีการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขาเกษตรศาสตร์
- (๒) พิจารณาคุณสมบัติของผู้สำเร็จการฝึกอบรมจากหลักสูตรต่างประเทศที่สมัครขอการรับรองวุฒิปริญญาตรีแสดงความรู้ความชำนาญในการสอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรศาสตร์ และให้เสนอผลพิจารณาต่อคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรไทย เพื่อดำเนินการเสนอให้คณะกรรมการสภาเกษตรกรรมรับรองวุฒิปริญญาตรีต่อไป

- (๓) ดำเนินการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามประกาศของวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรไทย
- (๔) ดำเนินการเพื่อจัดการฝึกอบรม ควบคุมติดตามและประเมินผลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามเป้าหมาย

- (๕) จัดการสอบวัดผลและดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอบวัดผล
- (๖) เสนอผลการฝึกอบรมและผลการสอบให้แก่คณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรไทย เพื่อเสนอต่อสภาเกษตรกรรมเพื่อขอรับวุฒิปริญญาตรี

- (๗) เสนอประกาศหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมและสอบ ต่อคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรไทย

- (๘) แต่งตั้งคณะทำงาน หรือ คณะบุคคลเพื่อทำหน้าที่เฉพาะอันอยู่ในขอบเขตอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ

- (๙) งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรไทย

ข้อ ๙ นอกจากการพ้นตำแหน่งตามวาระ อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจะพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ถูกสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม
- (๔) คณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรไทย จำนวน ๒ ใน ๓ มีมติให้พ้นจากตำแหน่ง

หมวดที่ ๔

การรับเข้าหลักสูตรการฝึกอบรม

ข้อ ๑๐ การรับสมัครเข้าฝึกอบรม ให้วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร ประกาศเปิดรับสมัครเข้าฝึกอบรม อย่างน้อยปีละ ๑ รอบ

ข้อ ๑๑ คุณสมบัติของผู้สมัครให้เป็นไปตามที่กำหนดในหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นความรู้ ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรศาสตร์

ข้อ ๑๒ ขั้นตอนการสมัคร ให้เป็นไปตามที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรประกาศกำหนด

ข้อ ๑๓ ขั้นตอนการคัดเลือก ให้เป็นไปตามที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรประกาศกำหนด

ข้อ ๑๔ ให้วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกเพื่อเข้ารับการฝึกอบรม

หมวดที่ ๕

การฝึกอบรมและสอบ

ข้อ ๑๕ ให้สถาบันหลักจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรศาสตร์ และตามประกาศว่าด้วยเรื่องประมวลรายวิชาในการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๑ ประมวล รายวิชาในการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๒ และชั้นปีที่ ๓ ประมวลรายวิชาในการฝึกอบรมชั้นปีที่ ๔

ข้อ ๑๖ การลงทะเบียนฝึกอบรม ให้เป็นไปตามที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรประกาศกำหนด

ข้อ ๑๗ การประเมินผลการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ ให้เป็นไปตามที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรประกาศ กำหนด

ข้อ ๑๘ การสอบวัดผลให้เป็นไปตามที่วิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรประกาศกำหนด

ข้อ ๑๙ การพ้นสภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีดังนี้

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ถูกสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม

(๔) ระยะเวลาการฝึกอบรมเกินจาก ๒ เท่าของระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร เว้นแต่ได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ และคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรให้ขยายเวลาการศึกษาทุก ภาคการศึกษา และระยะเวลาที่ทำการฝึกอบรมสูงสุดจะไม่เกิน ๓ เท่าของระยะเวลาที่กำหนด ในหลักสูตร

(๕) ได้รับการพิจารณาจากสถาบันหลักให้เป็นผู้พ้นสภาพการศึกษา โดยความเห็นชอบจาก คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ และคณะผู้บริหารวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร

หมวดที่ ๖

การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ข้อ ๒๐ การประกันคุณภาพของหลักสูตร ให้เป็นไปตามประกาศของวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร

หมวดที่ ๗

การขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับวุฒิบัตร และการขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกของวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร

ข้อ ๒๑ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมและผ่านการประเมินต่างๆ ตามที่กำหนดโดยวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร มีสิทธิ์จะถูกเสนอชื่อต่อสภาเกษตรกรเพื่อขอขึ้นทะเบียนเพื่อรับวุฒิบัตร

ข้อ ๒๒ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมและผ่านการประเมินต่างๆ ตามที่กำหนดโดยวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร มีสิทธิ์จะถูกเสนอชื่อต่อวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร เพื่อขอขึ้นทะเบียนสมาชิก ประเภทสามัญ ของวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชรได้

หมวด ๘

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๒๓ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ประกาศใช้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ศุทธิพร ภัทรชยากุล

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษตรกรหญิง ศุทธิพร ภัทรชยากุล
ประธานวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กำแพงเพชร)



ภาคผนวก



บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | |
|---|-----|---|--------------|----------------|-----|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว _____ <input type="checkbox"/> นาง _____ | | ชื่อและนามสกุล _____ | | รหัสผู้ฝึกอบรม | |
| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภทวิชา | |
| | | | | C | A N |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| วันที่ | | | | | |
| | | | | รวม | |
| | | ภาคการศึกษา □ ที่ 1 □ ที่ 2 ปีการศึกษา 25____ | | | |
| | | ชื่อสถาบันฝึกอบรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น | | | |
| <p>ความหมายของประเภทวิชา</p> <p>C (CREDIT) = รายวิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น</p> <p>A (AUDIT) = รายวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U</p> <p>N (NON-CREDIT) = รายวิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F</p> | | | | | |

| | |
|--------------------------|---|
| ลายมือชื่อนักศึกษา _____ | ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ _____ |
| รับรองโดย _____ | รับรองโดย _____ |
| (_____) | (_____) |
| อาจารย์ที่ปรึกษา _____ | คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |



บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง | | ชื่อและนามสกุล | | รหัสผู้ฝึกอบรม | |
| รหัสนักศึกษา | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภทวิชา | | ภาคการศึกษา |
| | | | C | A | N |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| วันที่ | | | รวม | | |

ชื่อสถาบันฝึกอบรม มหาวิทยาลัยนเรศวร

ปีการศึกษา 25__

ความหมายของประเภทวิชา
 C (CREDIT) = รายวิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น
 A (AUDIT) = รายวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U
 N (NON-CREDIT) = รายวิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F

ลายมือชื่อนักศึกษา _____

รับรองโดย _____ (_____)

ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ _____

รับรองโดย _____ (_____)

อาจารย์ที่ปรึกษา _____

คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรมเป็นผู้มีความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

นาย _____
 นางสาว _____
 นาง _____

ชื่อและนามสกุล

รหัสผู้ฝึกอบรม

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภทวิชา | | | ภาคการศึกษา | ชื่อสถาบันฝึกอบรม มหาวิทยาลัยมหิดล |
|--|-----|---------------------------------|--------------|------------|---|---|-------------|------------------------------------|
| | | | | C | A | N | | |
| ความหมายของประเภทวิชา | | | | | | | | |
| C (CREDIT) = วิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น | | | | | | | | |
| A (AUDIT) = วิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U | | | | | | | | |
| N (NON-CREDIT) = วิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F | | | | | | | | |
| วันที่ | | | | รวม | | | | |

ลายมือชื่อนักศึกษา _____
 รับรองโดย _____ (_____)
 อาจารย์ที่ปรึกษา _____
 ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ _____
 รับรองโดย _____ (_____)
 คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------------|---------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว _____ <input type="checkbox"/> นาง _____ | | ชื่อและนามสกุล _____ | | รหัสผู้ฝึกอบรม | |
| รหัสวิชา | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภทวิชา C A N | ภาคการศึกษา □ ที่ 1 □ ที่ 2 ปีการศึกษา 25____ | ชื่อสถาบันฝึกอบรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| วันที่ | | | | | |
| | | รวม | | | |

ความหมายของประเภทวิชา
 C (CREDIT) = รายวิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น
 A (AUDIT) = รายวิชาที่ไม่มีหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U
 N (NON-CREDIT) = รายวิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F

ลายมือชื่อนักศึกษา _____

รับรองโดย _____ (_____)

ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ _____

รับรองโดย _____ (_____)

อาจารย์ที่ปรึกษา _____

คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแก่สังคม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | |
|---|-----|---------------------------------|--------------|--|-----|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว _____ <input type="checkbox"/> นาง _____ | | ชื่อและนามสกุล _____ | | รหัสผู้ฝึกอบรม | |
| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภทวิชา | |
| | | | | C | A N |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| วันที่ | | | | | รวม |
| | | | | ภาคการศึกษา □ ที่ 1 □ ที่ 2 ปีการศึกษา 25____ | |
| | | | | ชื่อสถาบันฝึกอบรม มหาวิทยาลัยศิลปากร | |
| | | | | ความหมายของประเภทวิชา C (CREDIT) = รายวิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น A (AUDIT) = รายวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็น หน่วยกิตสะสม วัดผลเป็น สัญลักษณ S และ U N (NON-CREDIT) = รายวิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ G P และ F | |

ลายมือชื่อนักศึกษา _____

รับรองโดย _____

(_____)

ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ _____

รับรองโดย _____

(_____)

อาจารย์ที่ปรึกษา _____

คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร _____



บัตรลงทะเบียนการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

นาย _____
 นางสาว _____
 นาง _____

ชื่อและนามสกุล _____

| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภทวิชา | | | ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> ที่ 1 <input type="checkbox"/> ที่ 2 ปีการศึกษา 25____ ชื่อสถาบันฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
|----------|-----|---------------------------------|--------------|------------|---|------------|---|
| | | | | C | A | N | |
| | | | | | | | ความหมายของประเภทวิชา C (CREDIT) = วิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น A (AUDIT) = วิชาที่ไม่มีหน่วยกิตเป็น หน่วยกิตสะสม วัดผลเป็น สัญลักษณ์ S และ U N (NON-CREDIT) = วิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G และ F |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| วันที่ | | | | | | รวม | |

ถ่ายมีชื่อนักศึกษา _____
 รับรองโดย _____ (_____)
 _____ (_____)
 อาจารย์ที่ปรึกษา _____
 คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ถ่ายมีชื่อผู้ตรวจสอบ _____
 รับรองโดย _____ (_____)



ใบสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง)..... นามสกุล..... รหัสประจำตัว.....

เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ขอแสดงความจำนงในการเข้าสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ดังนี้

ไม่เข้าสอบ เนื่องจาก.....

เข้าสอบ แบ่งการสอบออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 การสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษา (Oral Examination)*

เป็นการสอบครั้งแรก

เป็นการสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป**

ประเภทที่ 2 การสอบข้อเขียน (Written Examination)

องค์ความรู้ที่ 1 ด้านเภสัชบำบัด (Pharmacotherapy; PT)

เป็นการสอบครั้งแรก

เป็นการสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป**

สถานที่สอบ ณ.....

องค์ความรู้ที่ 2 ด้านความรู้อื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น การประเมินวรรณกรรม เน้นสถิติ

และระเบียบวิธีวิจัย และระบบยาในโรงพยาบาล (Non-pharmacotherapy; N-PT)

เป็นการสอบครั้งแรก

เป็นการสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป**

สถานที่สอบ ณ

ลงนาม.....เภสัชกรประจำบ้าน

(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....

(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้

ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

หมายเหตุ – * เภสัชกรประจำบ้านต้องเตรียมกรณีศึกษา 3 กรณีศึกษา โดยนำเสนอให้ประธานหลักสูตรฯ พิจารณาก่อนนำเสนอ
ให้กับคณะกรรมการสอบฯ

** อัตราค่าธรรมเนียมการสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ราคา 500 บาท/ครั้ง โดยจะต้องแนบสำเนาใบโอนเงินพร้อมกับ
ใบสมัครสอบประเมินผลฯ



ใบสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ประเภทข้อเขียน (Written Examination)
หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง)..... นามสกุล..... รหัสประจำตัว.....

เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ขอแสดงความจำนงในการเข้าสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ดังนี้

ไม่เข้าสอบ เนื่องจาก.....

เข้าสอบ การสอบข้อเขียนองค์ความรู้ทางเภสัชบำบัดเฉพาะทาง (Written Examination)

โดยขอสอบในสาขาเน้น.....

สถานที่สอบ ณ

เป็นการสอบครั้งแรก

เป็นการสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป*

ลงนาม.....เภสัชกรประจำบ้าน

(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....

(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

* อัตราค่าธรรมเนียมการสอบครั้งที่ 2 เป็นต้นไป ราคา 500 บาท/ครั้ง
โดยจะต้องแนบสำเนาใบโอนเงินพร้อมกับใบสมัครสอบประเมินผลฯ



ใบสมัครสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3

ประเภท สอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Examination)

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้าน ชื่อ..... นามสกุล..... สาขา.....

เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

1.ขอแสดงความจำนงในการเข้าสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ดังนี้

เข้าสอบ ในวันที่ เดือน..... พ.ศ. เวลาสอบ.....ถึง.....น.
สถานที่สอบ ณ ห้อง..... ฝ่าย/แผนก/ภาควิชา.....
ชั้น.....อาคาร..... (โรงพยาบาล / คณะ / มหาวิทยาลัย).....
ถนน.....(ตำบล/แขวง).....(อำเภอ/เขต).....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

2.รายชื่อกรรมการควบคุมการสอบฯ จำนวนท่าน ดังนี้

1. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดประธานฯ
2. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ
3. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ
4. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ
5. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการและเลขานุการ

หมายเหตุ – คณะกรรมการควบคุมการสอบฯ อย่างน้อย 3 ท่าน ประกอบไปด้วย

1. อาจารย์ประจำหลักสูตรของสถาบันหลัก
2. อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
3. อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกหลักสูตร

โดยกรรมการ 2 ใน 3 ท่านนี้ เป็นอาจารย์เฉพาะทางที่เกี่ยวกับสาขาเน้นของเภสัชกรประจำบ้าน

3.เอกสารสำหรับดำเนินการสอบฯ

- คำสั่งแต่งตั้งกรรมการควบคุมการสอบฯ (วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งฯ)
- หนังสือขออนุมัติกรรมการควบคุมการสอบฯ จากต้นสังกัด (โปรดระบุ)
ออกโดย สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....
 วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ
- หนังสือขอใช้สถานที่การสอบฯ (โปรดระบุ)
ออกโดย สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....
 วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ

โดยส่งถึง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / คนบติ / อื่นๆ โปรดระบุ).....

สำเนาเรียน 1..... 2.....

ผู้ประสานงาน เบอร์ติดต่อ.....

.....
(.....)

เภสัชกรประจำบ้าน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

.....
(.....)

อาจารย์ผู้ฝึกอบรม / ประธานหลักสูตรฝึกอบรมฯ

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....



ใบรายงานสอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3

ประเภท สอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Examination)

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้านชื่อ..... นามสกุล..... สาขา.....

สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

สอบประเมินผล ในวันที่ เดือน..... พ.ศ..... เวลาสอบ.....ถึง..... น.

สถานที่สอบ ณ ห้อง..... ฝ่าย/แผนก/ภาควิชา.....

ชั้น.....อาคาร..... (โรงพยาบาล / คณะ / มหาวิทยาลัย).....

ผลการสอบ (เกณฑ์ผ่าน: ร้อยละ 80)

ผ่าน

ไม่ผ่าน

รับรองผลการสอบ โดย

.....
(.....)

ประธานอนุกรรมการ

.....
(.....)

อนุกรรมการ

.....
(.....)

อนุกรรมการ

.....
(.....)

อนุกรรมการและเลขานุการ

.....
(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....



แบบประเมินผลการสอบเภสัชกรประจำ

แบบประเมินการสอบเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ประเภท สอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Examination)

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

เภสัชกรประจำบ้าน..... นามสกุล.....สาขา.....

สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

สอบประเมินผล ในวันที่ เดือน..... พ.ศ..... เวลาสอบ.....ถึง..... น.

สถานที่สอบ

| คะแนนเต็ม 100% | หัวข้อประเมิน | % | คะแนนที่ได้ | |
|---------------------------------|---|------------------------------------|-------------|--|
| 1. Disease State Presentation | <ul style="list-style-type: none">● Pathophysiology● Diagnosis/prognosis● Clinical presentation● Dosage regimen/alternatives | 10 | | |
| 2. Problem list | <ul style="list-style-type: none">● Medical problem list ถูกต้องและครบถ้วน● การหา DRP ถูกต้องและครบถ้วน● การเรียงลำดับความสำคัญของ DRP ถูกต้องและครบถ้วน | 10 | | |
| 3. Pharmaceutical care plan | <ul style="list-style-type: none">● Subjective (S) และ objective (O) data ถูกต้องและครบถ้วน● Assessment: Etiology/risk factors/Double choice● Pharmacotherapy | 5 | | |
| | | 15 | | |
| | | Individualization of drug regimens | 15 | |
| | | Monitoring parameter for efficacy | 10 | |
| | | Monitoring toxicity/ADR | 10 | |
| Patient education | 10 | | | |
| 4. Communication skills | <ul style="list-style-type: none">● Verbal: ดั้งชัดเจน, ไม่เร็วไม่ช้าเกินไป● Nonverbal: Eye contact, distracting mannerism | 10 | | |
| 5. Question & ability to answer | <ul style="list-style-type: none">● ตอบคำถามได้อย่างเหมาะสม● เลือกใช้แหล่งข้อมูลได้อย่างเหมาะสม | 15 | | |
| จากคะแนนเต็ม 500 ได้คะแนนรวม | | | | |
| คิดเป็น 100 | | | | |

กรรมการผู้สอบ โดย

.....
(.....)



ใบแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้าน ชื่อ..... นามสกุล..... รหัสประจำตัว.....

สาขา.....ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ชื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์(ชื่อภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ).....

1.ขอแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ดังนี้

เข้าสอบ ในวันที่ เดือน..... พ.ศ. เวลาสอบ.....ถึง.....น.

สถานที่สอบ ณ ห้อง..... ฝ่าย/แผนก/ภาควิชา..... ชั้น..... อาคาร.....

(โรงพยาบาล / คณะ / มหาวิทยาลัย).....ถนน.....(ตำบล/แขวง).....

(อำเภอ/เขต).....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

2.รายชื่อกรรมการควบคุมการสอบฯ จำนวนท่าน ดังนี้

1. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดประธานฯ
2. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ
3. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ
4. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการ (ถ้ามี)
5. (ชื่อ-สกุล).....สังกัดอนุกรรมการและเลขานุการ(ถ้ามี)

หมายเหตุ – คณะอนุกรรมการควบคุมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ : ประกอบด้วยกรรมการสอบ

อย่างน้อย 3 คน ดังต่อไปนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกหลักสูตรฯ จำนวน 1 คน เป็นประธานอนุกรรมการสอบ
2. อาจารย์ที่ปรึกษา และ/หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม อย่างน้อย จำนวน 1 คน เป็นอนุกรรมการสอบ
3. กรรมการบริหารหลักสูตรของแต่ละสถาบันที่ไม่ใช่อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 1 คน เป็นอนุกรรมการสอบ

3.เอกสารสำหรับดำเนินการสอบฯ

คำสั่งแต่งตั้งกรรมการควบคุมการสอบฯ (วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งฯ)

หนังสือขออนุมัติกรรมการควบคุมการสอบฯ จากต้นสังกัด (โปรดระบุ)

ออกโดย

สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ

- หนังสือขอใช้สถานที่การสอบฯ (โปรดระบุ)
 - ออกโดย สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....
 - วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ
- โดยส่งถึง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / คณบดี / อื่นๆ โปรดระบุ).....
- สำเนาเรียน 1.....2.....
- ผู้ประสานงาน เบอร์ติดต่อ.....

.....
(.....)
เภสัชกรประจำบ้าน

.....
(.....)
อาจารย์ผู้ฝึกอบรม / ประธานหลักสูตรฝึกอบรมฯ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....



รายงานผลการสอบโครงงานวิทยานิพนธ์

หลักสูตรการฝึกอบรบเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้าน ชื่อ..... นามสกุล..... สาขา.....

เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรบ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ชื่อโครงงานวิทยานิพนธ์(ชื่อภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ).....

.....

.....

.....

.....

ผลการสอบ

ผ่าน

ผ่าน โดยต้องแก้ไข (ระบุประเด็นที่ต้องแก้ไข และระยะเวลาแก้ไขต้องไม่เกิน 15 วัน นับจากวันที่สอบโครงงานวิจัย) ภายในวันที่..... เดือน พ.ศ.

ไม่ผ่าน (ผู้เข้าฝึกอบรบสอบโครงงานวิจัยใหม่) ภายในวันที่..... เดือน พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....ประธานอนุกรรมการ
(.....)

ลงนาม.....อนุกรรมการ
(.....)

ลงนาม.....อนุกรรมการ
(.....)

ลงนาม.....อนุกรรมการและเลขานุการ
(.....)

.....
(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรบหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....



รายละเอียดแบบแบงแจ้งผลการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ของเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 4
ของวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประเด็นแก้ไข

1. ชื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์ (ถ้ามี)

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2. เนื้อหาทางวิชาการ

2.1 กรอบแนวคิดหลัก / หลักการและเหตุผล

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.2 บทคัดย่อ / บทนำ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.3 วัตถุประสงค์

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.4 วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.5 อื่นๆ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก



รายละเอียดแบบแผนแจ้งผลการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ ของเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 4
ของวิทยาลัยเภสัชศาสตร์บัณฑิตแห่งประเทศไทย

ประเด็นแก้ไข(ต่อ)

3.รูปแบบการเขียน

3.1 ภาษาที่ใช้

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.2 สารบัญ / ตาราง

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.3 การอ้างอิง

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.4 อื่นๆ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

ลงนาม.....เภสัชกรประจำบ้าน ลงนาม.....ประธานคณะกรรมการสอบ

(.....)

(.....)



ใบแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้าน ชื่อ..... นามสกุล..... สาขา.....

เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ชื่อวิทยานิพนธ์(ชื่อภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ).....

1.ขอแสดงความจำนงเพื่อเข้าสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ดังนี้

เข้าสอบ ในวันที่ เดือน..... พ.ศ. เวลาสอบ.....ถึง.....น.

สถานที่สอบ ณ ห้อง..... ฝ่าย/แผนก/ภาควิชา..... ชั้น..... อาคาร.....

(โรงพยาบาล / คณะ / มหาวิทยาลัย)..... ถนน..... (ตำบล/แขวง).....

(อำเภอ/เขต)..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

2.รายชื่อกรรมการควบคุมการสอบฯ จำนวนท่าน ดังนี้

1. (ชื่อ-สกุล)..... สังกัด ประธานฯ
2. (ชื่อ-สกุล)..... สังกัด อนุกรรมการ
3. (ชื่อ-สกุล)..... สังกัด อนุกรรมการ
4. (ชื่อ-สกุล)..... สังกัด อนุกรรมการ (ถ้ามี)
5. (ชื่อ-สกุล)..... สังกัด อนุกรรมการและเลขานุการ(ถ้ามี)

หมายเหตุ – คณะอนุกรรมการควบคุมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ : ประกอบด้วยกรรมการสอบ

อย่างน้อย 3 คน ดังต่อไปนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกหลักสูตรฯ จำนวน 1 คน เป็นประธานอนุกรรมการสอบ
2. อาจารย์ที่ปรึกษา หรือ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม จำนวน 1 คน เป็นอนุกรรมการสอบ
3. กรรมการบริหารหลักสูตรของแต่ละสถาบันที่ไม่ใช่อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 1 คน เป็นอนุกรรมการสอบ

3.เอกสารสำหรับดำเนินการสอบฯ

คำสั่งแต่งตั้งกรรมการควบคุมการสอบฯ (วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งฯ)

หนังสือขออนุมัติกรรมการควบคุมการสอบฯ จากต้นสังกัด (โปรดระบุ)

ออกโดย

สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ

หนังสือขอใช้สถานที่การสอบฯ (โปรดระบุ)

ออกโดย

สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ

โดยส่งถึง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / คณบดี / อื่นๆ โปรดระบุ).....
สำเนาเรียน 1..... 2.....
ผู้ประสานงาน เบอร์ติดต่อ.....

.....
(.....)

เภสัชกรประจำบ้าน

.....
(.....)

อาจารย์ผู้ฝึกอบรม / ประธานหลักสูตรฝึกอบรมฯ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....



ใบรายงานผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

เภสัชกรประจำบ้าน ชื่อ..... นามสกุล..... สาขา.....

เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

ชื่อวิทยานิพนธ์(ชื่อภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ).....

ผลการสอบ

- ผ่าน
- ผ่าน โดยต้องแก้ไข (ระบุประเด็นที่ต้องแก้ไข และระยะเวลาแก้ไขต้องไม่เกิน 45 วัน นับจากวันที่สอบป้องกันวิทยานิพนธ์)
- ไม่ผ่าน เนื่องจาก

ผลการประเมินอยู่ในระดับ

- X (การสอบอยู่ในระดับคะแนนดีเด่น)
- S (การสอบเป็นที่น่าพอใจ)
- U (การสอบไม่เป็นที่พอใจ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงนาม.....ประธานอนุกรรมการ
(.....)

ลงนาม.....อนุกรรมการ
(.....)

ลงนาม.....อนุกรรมการ
(.....)

ลงนาม.....อนุกรรมการและเลขานุการ
(.....)

ลงนาม.....
(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้
ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....



รายละเอียดแบบแผนแจ้งผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ของเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 4
ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

ประเด็นแก้ไข

1. ชื่องานวิจัย (ถ้ามี)

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2. เนื้อหาทางวิชาการ

2.1 กรอบแนวคิดหลัก / หลักการและเหตุผล

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.2 บทคัดย่อ / บทนำ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.3 วัตถุประสงค์

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.4 วัสดุอุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

2.5 ผลการวิจัย

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข เนื่องจาก

2.6 สรุปและข้อเสนอแนะ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข เนื่องจาก



รายละเอียดแนบแบบแจ้งผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ของเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 4
ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

ประเด็นแก้ไข(ต่อ)

2.7 อื่นๆ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.รูปแบบการเขียน

3.1 ภาษาที่ใช้

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.2 สารบัญ / ตาราง

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.3 การอ้างอิง

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

3.4 อื่นๆ

ไม่มีการแก้ไข

มีการแก้ไข

เนื่องจาก

ลงนาม.....เภสัชกรประจำบ้าน
(.....)

ลงนาม.....ประธานคณะกรรมการสอบ
(.....)



ใบแสดงความจำนงยินยอมเผยแพร่วิทยานิพนธ์
หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... นามสกุล..... ประธานหลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด ณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย..... โดยมีเภสัชกรประจำบ้าน.....ได้ผ่านการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญฯ ในชั้นปี 1 – 4 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ ข้าพเจ้า ใคร่ขอแสดงความจำนงยินยอมให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ เผยแพร่วิทยานิพนธ์ของเภสัชกรประจำบ้านดังกล่าว ในรูปแบบเอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ (PDF) เผยแพร่บนเว็บไซต์ของวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ www.thaibcp.org เพื่อเป็นองค์ความรู้ ให้แก่เภสัชกรผู้สนใจทั่วไป

.....

(.....)

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

.....

(.....)

Corresponding author



ใบรายงานผลการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแก่สังคม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|---------------------------------|--------------|----------------|---|---|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง | | ชื่อและนามสกุล _____ | | | รหัสผู้ฝึกอบรม <table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภท วิชา | ระดับ ชั้นที่ได้ | ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> ที่ 1 <input type="checkbox"/> ที่ 2 ปีการศึกษา 25____ ชื่อสถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | | | | | | | | |
| | | | | | | ความหมายของประเภทวิชา C (CREDIT) = รายวิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น A (AUDIT) = รายวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็น สัณ្លักษณ์ S และ U N (NON-CREDIT) = รายวิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัณ្លักษณ์ G P และ F | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| วันที่ | | | | | | | รวม | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| ลงชื่อ _____ ประธานกรรมการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ ____ / ____ / ____ | ลงชื่อ _____ ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย วันที่ ____ / ____ / ____ |
|--|--|



ใบรายงานผลการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพแก่สังคม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | | | | |
|---|-----|---------------------------------|--------------|----------------|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง | | ชื่อและนามสกุล | | | รหัสนักศึกษา | | | |
| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภท วิชา | ระดับ ชั้นที่ได้ | ภาคการศึกษา □ ที่ 1 □ ที่ 2 ปีการศึกษา 25__ | | |
| | | | | | ชื่อสถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น | | | |
| | | | | | ความหมายของประเภทวิชา | | | |
| | | | | | C (CREDIT) = รายวิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น | | | |
| | | | | | A (AUDIT) = รายวิชาที่ไม่มีหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็น | | | |
| | | | | | สัญลักษณ์ S และ U | | | |
| | | | | | N (NON-CREDIT) = รายวิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต | | | |
| | | | | | วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F | | | |
| วันที่ | | รวม | | | | | | |

| | |
|--|--|
| ลงชื่อ _____ ประธานกรรมการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยขอนแก่น วันที่ ____ / ____ / ____ | ลงชื่อ _____ ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย วันที่ ____ / ____ / ____ |
|--|--|



ใบรายงานผลการสอบประเมินผลความรู้ความชำนาญการประกอบวิชาชีพแก่สังฆกรรม สถานาสถิขบ่าบัต

| | | | | | | | | | | | |
|---|-----|---------------------------------|--------------|---|---------------------|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง | | ชื่อและนามสกุล _____ | | รหัสผู้ฝึกอบรม <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภท วิชา | ระดับ ชั้นที่ได้ | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| วันที่ | | | | | | | | | | | |
| | | รวม | | | | | | | | | |

ภาคการศึกษา ที่ 1 ที่ 2 ปีการศึกษา 25__
 ชื่อสถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความหมายของประเภทวิชา
 C (CREDIT) = วิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น
 A (AUDIT) = วิชาที่ไม่มีหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U
 N (NON-CREDIT) = วิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F

ลงชื่อ _____
 ประธานการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยนเรศวร

ลงชื่อ _____
 ประธานวิทยาลัยเภสัชบ่าบัตแห่งประเทศไทย

วันที่ ____ / ____ / ____
 วันที่ ____ / ____ / ____



ใบรายงานผลการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

| | | | | | |
|---|---------------------------------|----------------|----------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง | | ชื่อและนามสกุล | | รหัสนักศึกษา | |
| รหัสนักศึกษา | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภท วิชา | ระดับ ชั้นที่ได้ | ภาคการศึกษา □ ที่ 1 □ ที่ 2 ปีการศึกษา 25__ |
| | | | | | ชื่อสถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| | | | | | ความหมายของประเภทวิชา |
| | | | | | C (CREDIT) = วิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น |
| | | | | | A (AUDIT) = วิชาที่ไม่แบ่งหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็น |
| | | | | | สัญลักษณ์ S และ U |
| | | | | | N (NON-CREDIT) = วิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต |
| | | | | | วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F |
| วันที่ | รวม | | | | |

| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ลงชื่อ _____ | ลงชื่อ _____ |
| ประธานการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยมหิดล | ประธานวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย |
| วันที่ ____ / ____ / ____ | วันที่ ____ / ____ / ____ |



ใบรายงานผลการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเกษตรศาสตร์

| | | | | | | | | | | |
|---|-----|---------------------------------|--------------|----------------|---------------------|---|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง | | ชื่อและนามสกุล | | | รหัสผู้ฝึกอบรม | | | | | |
| รหัสวิชา | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภท วิชา | ระดับ ชั้นที่ได้ | ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> ที่ 1 <input type="checkbox"/> ที่ 2 ปีการศึกษา 25__ | | | | |
| ชื่อสถาบันฝึกอบรม คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | | | | | | ความหมายของประเภทวิชา | | | | |
| | | | | | | C (CREDIT) = วิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น | | | | |
| | | | | | | A (AUDIT) = วิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U | | | | |
| | | | | | | N (NON-CREDIT) = วิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F | | | | |
| วันที่ | | รวม | | | | | | | | |

ลงชื่อ _____

ประธานกรรมการฝึกอบรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ____ / ____ / ____

ลงชื่อ _____

ประธานวิทยาลัยเกษตรศาสตร์แห่งประเทศไทย

วันที่ ____ / ____ / ____



ใบรายงานผลการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม สาขาเมล็ดพืชบำบัด

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|---------------------------------|--------------|---|---------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว _____ <input type="checkbox"/> นาง _____ | | ชื่อและนามสกุล _____ | | รหัสผู้ฝึกอบรม <table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| รหัสนิติศาสตร์ | ตอน | ชื่อวิชา (เขียนตัวพิมพ์ใหญ่) | หน่วย กิต | ประเภท วิชา | ระดับ ชั้นที่ได้ | ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> ที่ 1 <input type="checkbox"/> ที่ 2 ปีการศึกษา 25____ ชื่อสถาบันฝึกอบรม คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ความหมายของประเภทวิชา C (CREDIT) = วิชาที่วัดผลเป็นระดับชั้น A (AUDIT) = วิชาที่ไม่นับหน่วยกิตเป็นหน่วยกิตสะสม วัดผลเป็นสัญลักษณ์ S และ U N (NON-CREDIT) = วิชาที่ไม่มีจำนวนหน่วยกิต วัดผลเป็นสัญลักษณ์ G P และ F | | | | | | | | | |
| วันที่ | | รวม | | | | | | | | | | | | | |

ลงชื่อ _____ ลงชื่อ _____
 ประธานการฝึกอบรม มหาวิทยาลัยศิลปากร ประธานวิทยาลัยเมล็ดพืชบำบัดแห่งประเทศไทย
 วันที่ ____ / ____ / ____ วันที่ ____ / ____ / ____



ใบคำร้องเพื่อขอสำเร็จการศึกษา

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
วิทยาลัยเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย

วันที่.....

ชื่อ..... นามสกุล..... รหัสประจำตัว.....
สาขา..... เภสัชกรประจำบ้าน ณ สถาบันแหล่งฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัย.....

มีความประสงค์ขอยื่นใบคำร้องเพื่อขอสำเร็จการศึกษา โดยมีรายละเอียดชี้แจง ดังนี้

- ผ่าน สอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ทั้ง
 - การสอบปากเปล่าโดยใช้กรณีศึกษา (Oral Examination)
 - การสอบข้อเขียน (Written Examination) ประกอบด้วย
 - ด้านเภสัชบำบัด (Pharmacotherapy; PT)
 - ด้านความรู้อื่นๆที่เกี่ยวข้อง (Non-pharmacotherapy; N-PT)
- ผ่าน สอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ประเภทข้อเขียน (Written Examination)
- ผ่าน สอบประเมินผลเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ประเภท สอบปากเปล่าข้างเตียงผู้ป่วย (Bedside Examination)
- ผ่าน สอบโครงร่างวิทยานิพนธ์
- ผ่าน สอบป้องกันวิทยานิพนธ์
- การตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชื่อเรื่อง

ชื่อวารสาร

อยู่ในฐานข้อมูล Pubmed ISI SJR SCOPUS อื่นๆ(ระบุ).....

ทั้งนี้ต้องแนบหลักฐานตอบรับการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยมาด้วย

- ผ่าน เกณฑ์การประเมินกิจกรรมต่างๆ สำหรับเภสัชกรประจำบ้านในแต่ละชั้นปี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการขอสำเร็จการศึกษา

ลงนาม.....

ลงนาม.....

(.....)

(.....)

เภสัชกรประจำบ้าน

ประธานหลักสูตรการฝึกอบรมหลักสูตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด
มหาวิทยาลัย.....



คำขอขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย
ประเภทสามัญ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

❶ ชื่อผู้ยื่นคำขอ (ภก./ภญ.).....นามสกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด (พุทธศักราช) เลขประจำตัวประชาชน

ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ. วันที่ออกใบอนุญาตฯ.....

❷ สถานที่ที่ต้องการให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดต่อ / จัดส่งเอกสารไปให้ ดังนี้

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

❸ สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (เหมือนข้อ ❷)

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร.....

E-mail.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ประเภทสามัญ โดยได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

(1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จำนวน 1 ฉบับ

(2) สำเนาหนังสืออนุมัติ / วุฒิบัตรฯ จำนวน 1 ฉบับ

(3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

พร้อมนี้ได้ส่งค่าธรรมเนียมคำขอขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกวิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย ประเภทสามัญ เป็นเงิน 1,000 บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) พร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

วันที่เดือน..... พ.ศ.....



คำขอหนังสือรับรองการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
สาขาเภสัชบำบัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

❶ ชื่อผู้ยื่นคำขอ (ภก./ภญ.).....นามสกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด (พุทธศักราช) เลขประจำตัวประชาชน

ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ. วันที่ออกใบอนุญาตฯ.....

รหัสประจำตัวผู้ฝึกอบรม.....ประสงค์ขอหนังสือรับรองการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 1 3 4

ฝึกอบรมในสาขาเน้น.....ณ สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

❷ สถานที่ที่ต้องการให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดต่อ / จัดส่งเอกสารไปให้ ดังนี้

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....

❸ สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (เหมือนข้อ ❷)

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| (1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม | จำนวน 1 ฉบับ |
| (2) สำเนาประกาศวิทยาลัยฯ เรื่อง | |
| <input type="checkbox"/> รายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมฯ | จำนวน 1 ฉบับ |
| ในปีที่ท่านเข้าฝึกอบรม | |
| <input type="checkbox"/> ผลการสอบประเมินฯ ในชั้นปีที่ 1 | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> ผลการสอบประเมินฯ ในชั้นปีที่ 3 | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> ใบรายงานผลการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> ใบรายงานผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ | จำนวน 1 ฉบับ |
| (3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ฉบับ |
| (4) รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด 1 นิ้ว ไม่สวมแว่น ไม่สวมหมวก ไม่เกิน 6 เดือน | จำนวน 2 ภาพ |

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมเพื่อการขอหนังสือสำคัญการเป็นเกษตรกรประจำบ้าน เป็นเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน) พร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว หากต้องการให้จัดส่งเอกสารคืนกลับมาให้เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จ ต้องชำระค่าไปรษณีย์อีกเป็นเงิน 50 บาท (ห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ยื่น ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.....



คำขอใบแทนประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม
สาขาเภสัชบำบัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

❶ ชื่อผู้ยื่นคำขอ (ภก./ภญ.).....นามสกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด (พุทธศักราช) เลขประจำตัวประชาชน

ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ. วันที่ออกใบอนุญาตฯ.....

รหัสประจำตัวผู้ฝึกอบรม.....ประสงค์ขอหนังสือรับรองการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 1 3 4

ฝึกอบรมในสาขาเน้น.....ณ สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

❷ สถานที่ที่ต้องการให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดต่อ / จัดส่งเอกสารไปให้ ดังนี้

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....

❸ สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (เหมือนข้อ ❷)

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| (1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม | จำนวน 1 ฉบับ |
| (2) สำเนาประกาศวิทยาลัยฯ เรื่อง รายชื่อผู้สอบผ่านการสอบประเมินผล | จำนวน 1 ฉบับ |
| ในชั้นปีที่ต้องการขอใบแทนประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และ/หรือ ชั้นปีที่ 3 | |
| (3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ฉบับ |
| (4) สำเนาบันทนาการแจ้งความเอกสารสูญหายจากสถานีตำรวจ | จำนวน 1 ฉบับ |

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมการขอใบแทนประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน เป็นเงิน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) พร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว หากต้องการให้จัดส่งเอกสารคืนกลับมาให้เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จ ต้องชำระค่าไปรษณีย์อีกเป็นเงิน 50 บาท (ห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ยื่น ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.....



คำขอใบแปลประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน
ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรบตามหลักสูตรการฝึกอบรบเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ
เภสัชกรรม สาขาเภสัชบำบัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑ ชื่อผู้ยื่นคำขอ (ภก./ภญ.).....นามสกุล

วัน/เดือน/ปีเกิด (พุทธศักราช) เลขประจำตัวประชาชน

ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ. วันที่ออกใบอนุญาตฯ.....

รหัสประจำตัวผู้ฝึกอบรบ.....ประสงค์ขอหนังสือรับรองการฝึกอบรบ ชั้นปีที่ 1 3 4

ฝึกอบรบในสาขาเน้น.....ณ สถาบันฝึกอบรบ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

๒ สถานที่ที่ต้องการให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดต่อ / จัดส่งเอกสารไปให้ ดังนี้

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....

๓ สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (เหมือนข้อ ๑ ๒)

สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มือถือ..... โทรสาร..... E-mail.....

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| (1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม | จำนวน 1 ฉบับ |
| (2) สำเนาประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้านในชั้นปีที่ 1 และ/หรือ ชั้นปีที่ 3 และ/หรือ ชั้นปีที่ 4 | จำนวน 1 ฉบับ |
| (3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน | จำนวน 1 ฉบับ |

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมการขอใบแปลประกาศนียบัตรของเภสัชกรประจำบ้าน เป็นเงิน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) พร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว ค่าธรรมเนียมเพิ่มเติม หากต้องการให้จัดส่งเอกสารคืนกลับมาให้เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จ ท่านต้องชำระค่าจัดส่งไปรษณีย์อีกเป็นเงิน 50 บาท (ห้าสิบบาทถ้วน)

**กรุณาเขียนคำนำหน้า ชื่อ นามสกุล และชื่อสาขาเน้น
 ที่ได้รับการฝึกอบรบมา เป็นภาษาอังกฤษด้วยตัวบรรจง
 เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการจัดพิมพ์**

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
 (.....)
 ยื่น ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.....



คำขอใบแปลหนังสือรับรองการฝึกอบรมของเภสัชกรประจำบ้าน

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาเภสัชบำบัด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1 ชื่อผู้ยื่นคำขอ (ภก./ภญ.).....นามสกุล
วัน/เดือน/ปีเกิด (พุทธศักราช) เลขประจำตัวประชาชน
ใบอนุญาตฯ เลขที่ ภ. วันที่ออกใบอนุญาตฯ.....
รหัสประจำตัวผู้ฝึกอบรม.....ประสงค์ขอใบแปลหนังสือรับรองการฝึกอบรม ชั้นปีที่ 1 3 4
ฝึกอบรมในสาขาเน้น.....ณ สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

2 สถานที่ที่ต้องการให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ ติดต่อ / จัดส่งเอกสารไปให้ ดังนี้
สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
มือถือ.....โทรสาร..... E-mail.....

3 สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (เหมือนข้อ 2)
สถานที่จัดส่ง.....เลขที่.....หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
มือถือ.....โทรสาร..... E-mail.....

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- (1) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม จำนวน 1 ฉบับ
(2) สำเนาประกาศวิทยาลัยฯ เรื่อง
- รายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือกเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมฯ จำนวน 1 ฉบับ
ในปีที่ท่านเข้าฝึกอบรม
- ผลการสอบประเมินฯ ในชั้นปีที่ 1 จำนวน 1 ฉบับ
- ผลการสอบประเมินฯ ในชั้นปีที่ 3 จำนวน 1 ฉบับ
- ใบรายงานผลการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ฉบับ
- ใบรายงานผลการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ฉบับ
(3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ

ข้าพเจ้าได้ส่งค่าธรรมเนียมเพื่อการขอหนังสือสำคัญการเป็นเภสัชกรประจำบ้าน เป็นเงิน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) พร้อมคำขอนี้ด้วยแล้ว หากต้องการให้จัดส่งเอกสารคืนกลับมาให้เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จ ต้องชำระค่าไปรษณีย์อีกเป็นเงิน 50 บาท (ห้าสิบบาทถ้วน)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

ยื่น ณ วันที่เดือน..... พ.ศ.....

กรุณาเขียนคำนำหน้า ชื่อ นามสกุล และชื่อสาขาเน้นที่ได้รับการฝึกอบรมฯ เป็นภาษาอังกฤษด้วยตัวบรรจงเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการจัดพิมพ์

.....
.....



แบบคำร้องขอขยายเวลาการฝึกอบรมเพื่อรอการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์
ของเภสัชกรประจำบ้าน วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย

1. สำหรับเภสัชกรประจำบ้าน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

ข้าพเจ้า เภสัชกรประจำบ้าน.....รหัสประจำตัว.....

ฝึกอบรม สาขาเน้น.....สถาบันฝึกอบรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย.....

เข้ารับการฝึกอบรมในปีการศึกษา..... ครอบคลุมระยะเวลาการฝึกอบรมตามหลักสูตรในปีการศึกษา.....

หัวข้อวิทยานิพนธ์ (ชื่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ).....

.....

.....

.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์.....

.....

สอบวิทยานิพนธ์ และได้ส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ให้วิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ แล้ว เมื่อวันที่.....

มีความประสงค์ขอขยายเวลาการฝึกอบรมสำหรับการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์ ครั้งที่.....

ในภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา.....

1.2 รายชื่อวารสารที่คาดว่าจะส่งเพื่อการตีพิมพ์ ได้แก่

วารสาร..... ประเภท

วารสาร วารสารในประเทศ วารสารนานาชาติ

อยู่ในฐานข้อมูล สมศ. ISI SJR SCOPUS อื่น ๆ (ระบุ).....

วารสาร.....ประเภท

วารสาร วารสารในประเทศ วารสารนานาชาติ

อยู่ในฐานข้อมูล สมศ. ISI SJR SCOPUS อื่น ๆ (ระบุ).....

วารสาร..... ประเภท

วารสาร วารสารในประเทศ วารสารนานาชาติ

อยู่ในฐานข้อมูล สมศ. ISI SJR SCOPUS อื่น ๆ (ระบุ).....

วารสาร..... ประเภท

วารสาร วารสารในประเทศ วารสารนานาชาติ

อยู่ในฐานข้อมูล สมศ. ISI SJR SCOPUS อื่น ๆ (ระบุ).....

1.3 เภสัชกรประจำบ้านคาดว่าจะได้รับการตอบรับการตีพิมพ์ ภายในภาคการศึกษา..... ปีการศึกษา.....

ลงนาม.....

(.....)

วันที่/...../.....

2. สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

2.1 ความเห็นเกี่ยวกับการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์ และ/หรือการเผยแพร่ผลงานฯ ที่ได้ดำเนินการแล้ว

.....
.....

2.2 ความเห็นในประเด็นที่ว่าเภสัชกรประจำบ้านจะสามารถสำเร็จการฝึกอบรมได้ในภาคการศึกษา ที่เสนอขอขยายเวลาการศึกษาหรือไม่

.....
.....

ลงนาม.....

(.....)

วันที่...../...../.....

3. สำหรับประธานหลักสูตร

.....
.....

ลงนาม.....

(.....)

วันที่...../...../.....

4. สำหรับประธานวิทยาลัยเภสัชบาบัตฯ

ได้รับความเห็นชอบจากคณะผู้บริหารวิทยาลัยเภสัชบาบัตฯ ในการประชุมครั้งที่

เมื่อวันที่.....

ลงนาม.....

(.....)

วันที่...../...../.....