

**หลักสูตรการฝึกอบรม**  
**ทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ**  
**ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาปริทันตวิทยา**  
**และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม พ.ศ. 2565**

---

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยา ของสถาบันฝึกอบรมต่างๆ มีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกัน และเป็นไปตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ในการประชุมครั้งที่ 11/2564 เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2564 จึงมีมติให้ยกเลิกหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยา และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม พ.ศ. 2558 และออกหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยา และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม พ.ศ. 2565 โดยการรับรองของคณะกรรมการทันตแพทย์สภา ในการประชุมคณะกรรมการทันตแพทย์สภา วาระที่ 9 ในการประชุม ครั้งที่ 3/2565 เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2565 ไว้ดังนี้

**1. ชื่อหลักสูตร**

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาปริทันตวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Residency Training Program in Periodontology

**2. ชื่อวุฒิบัตร**

**ชื่อเต็ม**

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาปริทันตวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of Periodontology

**ชื่อย่อ**

(ภาษาไทย) ว.ท. (ปริทันตวิทยา)

(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Board of Periodontology

**คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ**

(ภาษาไทย) ว.ท. ปริทันตวิทยา

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Board of Periodontology



### 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาปริทันตวิทยา (ในกรณีเป็นหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม ให้ระบุชื่อของสถาบันหลักและสถาบันร่วมของหลักสูตรด้วย)

### 4. ปรัชญาของหลักสูตร

เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการของสาขาปริทันตวิทยาให้ทัดเทียมกับมาตรฐานสากล สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนาทางวิชาการและวิจัย รวมไปถึงการผลิตทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางสาขาวิชา

### 5. คำนิยาม

ปริทันตวิทยา หมายถึง สาขาวิชาเฉพาะทางทางทันตแพทยศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตรวจวิเคราะห์ และการรักษาโรคที่เกิดขึ้นกับอวัยวะที่รองรับฟันหรือสิ่งที่ทดแทนฟัน รวมถึงงานทันตกรรมรากเทียม เพื่อให้มีอวัยวะปริทันต์และอวัยวะรอบรากฟันเทียมที่มีสุขภาพดี สามารถใช้งานได้ และมีความสวยงาม

### 6. วัตถุประสงค์

#### 6.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

ผลิตทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านปริทันตวิทยาที่ได้มาตรฐานในระดับสากล มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและสังคม มีคุณธรรมและจริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์อันดี ต่อผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของชุมชนและประเทศ โดยคำนึงถึงความก้าวหน้าและการกระจายความเจริญทางด้านวิชาการเป็นหลักและเพื่อขยายบริการสาธารณสุขไปสู่จังหวัดต่าง ๆ (ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ) ตามความเหมาะสม

#### 6.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้

6.2.1 มีความรู้ความชำนาญขั้นสูงทางปริทันตวิทยาในภาคทฤษฎีและปฏิบัติทั้งในแนวลึกและแนวกว้าง

6.2.2 ตรวจวิเคราะห์โรคและให้การรักษาผู้ป่วยโรคปริทันต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามหลักเกณฑ์ทางด้านวิทยาศาสตร์และความรู้พื้นฐานที่ทันสมัยในศาสตร์ทางปริทันตวิทยา

6.2.3 ให้คำปรึกษาทางด้านปริทันตวิทยาแก่ทันตแพทย์ผู้ร่วมงาน และผู้ปฏิบัติวิชาชีพวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย

6.2.4 ให้ความร่วมมือในการวางแผนการรักษาและให้การรักษาร่วมกับทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม



6.2.5 มีความรู้ความเข้าใจในความสัมพันธ์ของระหว่างโรคทางระบบกับโรคปริทันต์ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อในช่องปาก

6.2.6 ตรวจแยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์เพื่อให้การป้องกันและรักษาอย่างเหมาะสม

6.2.7 พัฒนาตนเองทางวิชาการเพื่อความรู้ที่ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา

6.2.8 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการทำงานวิจัย สามารถทำวิจัยและนำเสนอผลงานวิจัยได้

6.2.9 มีความสามารถในการวิจารณ์ และประเมินผลงานวิจัยทางทันตแพทยศาสตร์

(สถาบันฝึกอบรมอาจกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรของตนเพิ่มเติมก็ได้ แต่ต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาที่เปิดการฝึกอบรมกำหนดไว้)

## 7. กำหนดการเปิดอบรม

สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้กำหนดการเปิดอบรมและระยะเวลาของการอบรมแต่ละปีการศึกษา โดยสังเขป

## 8. ผู้รับการฝึกอบรม

### 8.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

8.1.1 ได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยของรัฐ หรือมหาวิทยาลัยอื่น ๆ ที่ทันตแพทยสภารับรอง

8.1.2 เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 หรือมีคุณสมบัติตามข้อ 40 แห่งข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2555

8.1.3 ปฏิบัติงานทางทันตกรรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ทันตแพทยสภาอาจอนุมัติให้ผู้ที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศที่ทันตแพทยสภารับรอง เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรในสาขาปริทันตวิทยาได้เมื่อ

(1) มีสถาบันฝึกอบรมรับเข้าฝึกอบรม และ

(2) ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา โดยความเห็นชอบจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

(3) การรับผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศ ให้เป็นไปตามสัดส่วนที่ทันตแพทยสภากำหนด

### 8.2 จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมที่ขอเปิดการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่หลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปี โดยคำนึงถึงศักยภาพในการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนตามจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ทำงานประจำเต็มเวลา และปริมาณ



งานบริการของสาขาที่ให้การฝึกอบรม โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา

### 8.3 วิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

การคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาปริทันตวิทยา ให้ดำเนินการโดย คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา ร่วมกับผู้แทนจากสถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรม สาขาปริทันตวิทยา ซึ่งราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยให้ความเห็นชอบ และได้รับอนุมัติจากทันตแพทยสภา

## 9. การสิ้นสุดสภาพของผู้รับการฝึกอบรม

1. ฝึกอบรมครบตามที่กำหนดในหลักสูตรฝึกอบรม และได้รับการเสนอชื่อจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อให้ได้รับวุฒิบัตรต่อทันตแพทยสภา
2. เสียชีวิต
3. ได้รับอนุมัติจากทันตแพทยสภาให้ลาออก
4. คณะกรรมการทันตแพทยสภามีมติให้ออก
5. พ้นสภาพการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม
6. ใช้เวลาในการฝึกอบรมเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนดโดยใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้
  - 6.1 สำหรับผู้รับการฝึกอบรมแบบตามระบบ เมื่อเข้ารับการฝึกอบรมไปแล้วเป็นเวลาสามเท่าของระยะเวลาฝึกอบรมที่กำหนดไว้ในหลักสูตร แต่ยังไม่ได้รับการเสนอชื่อจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อให้ได้รับวุฒิบัตรต่อทันตแพทยสภา หรือ
  - 6.2 สำหรับผู้รับการฝึกอบรมแบบแยกส่วน เมื่อเข้ารับการฝึกอบรมไปแล้วเป็นเวลาสามเท่าของระยะเวลาฝึกอบรมที่กำหนดไว้ในหลักสูตรแบบตามระบบที่เทียบเท่ากับหลักสูตรที่ตนกำลังศึกษาอยู่ แต่ยังไม่ได้รับการเสนอชื่อจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อให้ได้รับวุฒิบัตรต่อทันตแพทยสภา
7. สถาบันฝึกอบรมให้ออกเนื่องจากกระทำผิดอย่างร้ายแรง ตามเงื่อนไขที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และอนุมัติจากทันตแพทยสภา

ผู้รับการอบรมมีสิทธิ์ยื่นอุทธรณ์การสิ้นสุดสถานภาพการฝึกอบรม หรือขอขยายเวลาการฝึกอบรมของตนต่อทันตแพทยสภาผ่านสถาบันฝึกอบรมและราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยได้ ทั้งนี้ ผลการพิจารณาให้เป็นไปตามความเห็นของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย โดยอนุมัติจากทันตแพทยสภา และให้ถือเป็นที่สุด

## 10. สถาบันฝึกอบรม

**สถาบันฝึกอบรม** หมายถึง คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์ หรือสถานพยาบาลที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาปริทันตวิทยา ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขา



ปริทันตวิทยา โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และโดยอนุมัติของทันตแพทยสภา ดังนี้

### 10.1 สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมอาจมีสถานภาพหลายอย่าง ตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

#### (1) สถาบันหลัก

หมายถึง สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาปริทันตวิทยา โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และอนุมัติจากทันตแพทยสภา

#### (2) สถาบันร่วม

หมายถึง สถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาปริทันตวิทยา ร่วมกับสถาบันหลักอื่นที่ให้การฝึกอบรม โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และอนุมัติจากทันตแพทยสภา ทั้งนี้ ในหลักสูตรฝึกอบรมหนึ่งอาจมีสถาบันร่วมมากกว่าหนึ่งสถาบันก็ได้

#### (3) สถาบันสมทบ

หมายถึง สถาบันที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาปริทันตวิทยา โดยอยู่ในการกำกับดูแลของสถาบันหลักที่เสนอ โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และโดยอนุมัติของทันตแพทยสภา เพื่อจัดการฝึกอบรมในส่วนเพิ่มเติมประสบการณ์นอกเหนือไปจากส่วนที่ดำเนินการแล้วในสถาบันหลักและสถาบันร่วม

### 10.2 การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์ หรือสถานพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม ต้องได้รับความเห็นชอบหลักสูตรฝึกอบรมจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยแล้ว โดยให้สถาบันหลักจัดทำข้อมูล ตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม และหลักสูตรการฝึกอบรม (หลักสูตรกลางของสาขาปริทันตวิทยา) เสนอราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อประสานงานกับคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา ดำเนินการตรวจรับรองการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม รวมทั้งประเมินศักยภาพของสถาบันหลัก สถาบันร่วม และสถาบันสมทบ (ถ้ามี) ตามเกณฑ์ แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อให้ความเห็นชอบ และนำเสนอให้ทันตแพทยสภาอนุมัติต่อไป

### 10.3 การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยจะจัดให้มีการติดตาม กำกับ ดูแลสถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะ โดยมอบหมายให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด และเสนอรายงานต่อราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อพิจารณาเสนอทันตแพทยสภา

การรับรองสถาบันฝึกอบรมครั้งหนึ่ง มีระยะเวลาการรับรองตามที่คณะกรรมการตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรมเสนอแนะ แต่ไม่เกิน 5 ปี สถาบันฝึกอบรมต้องได้รับการรับรองครั้งต่อไปก่อนการรับรองครั้งก่อนจะสิ้นสุดลง เพื่อให้สามารถจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตรได้อย่างมีคุณภาพ



การขยายระยะเวลาการรับรองสถาบันฝึกอบรม หรือการยกเว้นการตรวจประเมินอาจารย์ทำได้เป็นรายกรณี โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยและอนุมัติของทันตแพทยสภา

กรณีที่หลักสูตรฝึกอบรมใดไม่เปิดรับผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมติดต่อกันเกิน 5 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของหลักสูตรนั้น และให้ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยแจ้งทันตแพทยสภาเพื่อทราบ สถาบันฝึกอบรมที่พ้นสภาพการเป็นสถาบันฝึกอบรมแล้วหากมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมใหม่ ให้ดำเนินการตามข้อ 10.2

กรณีที่สถาบันฝึกอบรมสิ้นสุดสถานภาพลงแต่ยังมีผู้รับการฝึกอบรมที่ยังไม่สำเร็จการฝึกอบรมค้างอยู่ สถาบันฝึกอบรมต้องดำเนินการฝึกอบรมจนกว่าผู้รับการฝึกอบรมจะสำเร็จการฝึกอบรมตามหลักสูตร ทั้งนี้ ในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยอาจสั่งการ หรือดำเนินการเป็นอย่างอื่นตามที่เห็นสมควรก็ได้

## 11. การฝึกอบรม

### 11.1 ระบบการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องกำหนดวิธีการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการฝึกอบรม โดยให้ระบุวิธีการฝึกอบรมและลักษณะการจัดในแต่ละช่วง หรือชั้นปีของการฝึกอบรม

### 11.2 ระยะเวลาการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยแบ่งการฝึกอบรมออกเป็น

- (1) การฝึกอบรมตามระบบ
- (2) การฝึกอบรมแบบแยกส่วน

#### การฝึกอบรมตามระบบ ให้ดำเนินการดังนี้

- (1) ระยะเวลาการฝึกอบรมต้องไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (2) หลักสูตรการฝึกอบรม
  - (ก) ต้องเป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภา โดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย หรือ
  - (ข) ต้องเป็นหลักสูตรของทันตแพทยสภา โดยผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา โดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
- (3) สถาบันที่ทำการฝึกอบรมสาขาปริทันตวิทยา จะต้องได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภาโดยผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา และโดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
- (4) วิธีการฝึกอบรม การฝึกอบรมของหลักสูตรต้องมีระยะเวลาการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 3 ปี โดยอาจมีรูปแบบการฝึกอบรมต่าง ๆ ประกอบด้วย



- (ก) จัดการฝึกอบรมโดยสถาบันหลัก หรือสถาบันหลักและสถาบันร่วมตลอดระยะเวลาของหลักสูตร หรือ
- (ข) จัดการฝึกอบรมโดยสถาบันหลัก หรือสถาบันหลักและสถาบันร่วมเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ใน 2 ของหลักสูตรและจัดการฝึกอบรมโดยสถาบันสมทบแห่งหนึ่งหรือหลายแห่งรวมกันเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ใน 2 ของหลักสูตร
- (ค) ระยะเวลาฝึกอบรมในสัดส่วนอื่น ๆ ตามความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นรายกรณี

การฝึกอบรมตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ผู้รับการฝึกอบรมอาจเรียนรู้หรือปฏิบัติงานส่วนหนึ่งภายนอกสถาบัน การพิจารณาว่าส่วนนี้เป็นการจัดฝึกอบรมโดยสถาบันใด ให้พิจารณาว่ากระบวนการเรียนรู้และประเมินผลในส่วนดังกล่าวเป็นความรับผิดชอบของสถาบันใด ก็ให้ถือว่าสถาบันนั้นเป็นผู้จัดการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรมอาจจัดวิธีการฝึกอบรมตามรูปแบบ (ก) (ข) หรือ (ค) ที่แตกต่างกันให้แก่ผู้รับการฝึกอบรมแต่ละรุ่นในหลักสูตรเดียวกัน หรือแต่ละคนในชั้นปีเดียวกันก็ได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา

#### (5) การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน

- (ก) ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร แบ่งเป็นการศึกษาความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน หรือวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องเป็นระยะเวลาประมาณร้อยละ 30 และการศึกษาความรู้ในสาขาปริทันตวิทยาหรือสาขาที่เกี่ยวข้องประมาณร้อยละ 70
- (ข) ภาคปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกอบรมทางคลินิก ประกอบด้วยการเตรียมการวางแผนการรักษา การปฏิบัติงานในผู้ป่วย และการหมุนเวียนไปปฏิบัติงานตามโรงพยาบาล คลินิก และหน่วยวิจัยต่าง ๆ โดยขึ้นอยู่กับความเป็นไปได้ และขีดความสามารถของแต่ละสถาบัน โดยมีระยะเวลาฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 2 ปี
- (ค) งานวิจัย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยและสถิติที่เกี่ยวข้องและมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยผลงานวิจัย หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยนั้นต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

การจัดการฝึกอบรมภาควิชาการ และภาคปฏิบัติตาม (ก) และ (ข) อาจจะผสมผสานกัน หรือแยกกัน โดยอยู่ในระยะเวลาของหลักสูตรก็ได้

#### การฝึกอบรมแบบแยกส่วน ให้ดำเนินการดังนี้

- (1) ระยะเวลาการฝึกอบรมต้องไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (2) หลักสูตรการฝึกอบรม
  - (ก) ต้องเป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภา โดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย หรือ





- (ข) ต้องเป็นหลักสูตรของทันตแพทยสภา โดยผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา โดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
- (3) สถาบันที่ทำการฝึกอบรมสาขาปริทันตวิทยา จะต้องได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภาโดยการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา และโดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย
- (4) วิธีการฝึกอบรม ประกอบด้วย
- (ก) จัดการฝึกอบรมโดยสถาบันหลัก หรือสถาบันหลักและสถาบันร่วมตลอดระยะเวลาของหลักสูตร หรือ
- (ข) จัดการฝึกอบรมโดยสถาบันหลัก หรือสถาบันหลักและสถาบันร่วมเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ใน 2 ของหลักสูตรและจัดการฝึกอบรมโดยสถาบันสมทบแห่งหนึ่งหรือหลายแห่งรวมกันเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ใน 2 ของหลักสูตร
- (ค) ระยะเวลาฝึกอบรมในสัดส่วนอื่น ๆ ตามความเห็นชอบของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นรายกรณี

การฝึกอบรมตาม (ก) (ข) หรือ (ค) ผู้รับการฝึกอบรมอาจเรียนรู้หรือปฏิบัติงานส่วนหนึ่งภายนอกสถาบัน การพิจารณาว่าส่วนนี้เป็นการจัดฝึกอบรมโดยสถาบันใด ให้พิจารณาว่ากระบวนการเรียนรู้และประเมินผลในส่วนดังกล่าวเป็นความรับผิดชอบของสถาบันใด ก็ให้ถือว่าสถาบันนั้นเป็นผู้จัดการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมอาจจัดวิธีการฝึกอบรมตามรูปแบบ (ก) (ข) หรือ (ค) ที่แตกต่างกันให้แก่ผู้รับการฝึกอบรมแต่ละรุ่นในหลักสูตรเดียวกัน หรือแต่ละคนในชั้นปีเดียวกันก็ได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา

(5) การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน

- (ก) ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร โดยมีการเรียนแบบแยกส่วนซึ่งมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยผู้รับการฝึกอบรมอาจสะสมรายวิชาการฝึกอบรมในสาขาปริทันตวิทยาไว้ได้จนครบตามที่กำหนดได้ภายในระยะเวลา 1 ถึง 5 ปี ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่า 1 ปี แต่ต้องไม่เกิน 5 ปี
- (ข) ภาคปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกหรือภาคสนามโดยให้แยกฝึกปฏิบัติภายในระยะเวลา 6 ปี ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา กำหนด โดยความเห็นชอบจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ทั้งนี้ต้องปฏิบัติงานในสถาบันที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด
- (ค) งานวิจัย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย และสถิติที่เกี่ยวข้องและต้องมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ อย่างน้อย 1 เรื่อง โดยผลงานวิจัย หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยนั้นต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ





## 12. การประเมินผู้รับบริการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องกำหนดให้มีการประเมินผลผู้รับบริการฝึกอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และประเมินความก้าวหน้าด้านงานวิจัย โดยวิธีการที่เหมาะสมเพื่อสามารถให้ข้อมูลกับผู้รับบริการฝึกอบรมประกอบการพัฒนา หรือเพื่อการเลื่อนระดับ

(สถาบันฝึกอบรมอาจกำหนดรายละเอียดเพิ่มเติมในหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันของตน เพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินผู้เข้ารับบริการฝึกอบรมก็ได้)

## 13. การสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับวุฒิบัตร

ในการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาปริทันตวิทยา คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา จะระบुकุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตร วิธีการประเมิน และเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่าง ๆ พ.ศ. 2555 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

## 14. คณาจารย์ในการฝึกอบรม

สถาบันที่ทำการฝึกอบรมสาขาปริทันตวิทยา จะต้องมียานวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ทำงานเต็มเวลารวมกันไม่น้อยกว่า 3 คน

### 14.1 ผู้อำนวยการฝึกอบรม

ผู้อำนวยการฝึกอบรมต้องเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยาจากทันตแพทยสภา และต้องสามารถปฏิบัติงานได้เต็มเวลา

### 14.2 คณาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมจะต้องมีวุฒิการศึกษา และ/หรือประสบการณ์ในสาขาปริทันตวิทยา หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง โดยมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมจากทันตแพทยสภา
2. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกหรือเทียบเท่า จากสถาบันที่ ก.พ. รับรอง
3. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า หรือระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก จากสถาบันที่ ก.พ. รับรอง และปฏิบัติงานในสาขาที่จบนั้นมาไม่น้อยกว่า 3 ปี
4. เป็นผู้ได้รับประกาศนียบัตรการฝึกอบรมในระดับวุฒิบัตรในสาขานั้น จากสถาบันที่ทันตแพทยสภาหรือ ก.พ. รับรอง และปฏิบัติงานในสาขาที่จบมานั้น ไม่น้อยกว่า 3 ปี
5. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกจากสถาบันที่ทันตแพทยสภาหรือ ก.พ. รับรอง และปฏิบัติงานในสาขาที่จบนั้นมาไม่น้อยกว่า 5 ปี



6. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปี ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา

หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย สถาบันฝึกอบรมจะต้องแสดงหลักฐานจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ทำงานประจำเต็มเวลา เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้

อัตราส่วนของคณาจารย์ในการฝึกอบรมต่อทันตแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้มีสัดส่วนดังนี้  
อาจารย์ : ผู้เข้ารับการฝึกอบรม = 1:3

## 15. โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตรของการฝึกอบรม

### 15.1 โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร

#### 15.1.1 ภาควิชาการประกอบด้วย

##### 15.1.1.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ได้แก่

วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์และจรรยาบรรณวิชาชีพ (Biomedical Science and Professional Ethics)

ชีววิทยาช่องปาก (Oral Biology)

ระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology)

ชีวสถิติ (Biostatistics)

##### 15.1.1.2 กลุ่มวิชาสาขาปริทันตวิทยาและสาขาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ปริทันตวิทยา (Periodontology)

ทันตกรรมรากเทียม (Implant Dentistry)

ความเจ็บปวดและความผิดปกติของขากรรไกรและใบหน้า (Orofacial Pain and TMJ Disorder)

การระงับความรู้สึกและยาที่ใช้ทางทันตกรรม (Sedation and Drugs in Dentistry)

เวชศาสตร์ช่องปาก (Oral Medicine)

#### 15.1.2 ภาคปฏิบัติ หลักสูตรจะต้องจัดการฝึกอบรมทางคลินิก เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเชี่ยวชาญอย่างสูงทางสาขาวิชาปริทันตวิทยา โดยจะต้องมี

##### 15.1.2.1 การฝึกปฏิบัติให้การรักษารวมไปถึงความรู้อย่างลึกซึ้งทางทฤษฎีถึงเหตุผล ข้อดีและข้อเสียของการเลือกใช้วิธีการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

###### (1) Non-surgical therapy ประกอบด้วย

- Scaling และ root planing
- การใช้ chemotherapeutic agents ช่วยในการป้องกัน การรักษา และควบคุมโรคปริทันต์

###### (2) Surgical therapy ประกอบด้วย

- Open flap debridement



- Resective surgery เช่น gingivectomy, gingivoplasty, osteoplasty, ostectomy, root resection in the management of periodontal disease
- Regenerative surgery เช่น bone/bone substitute graft, guided tissue regeneration
- Periodontal plastic surgery เช่น soft tissue graft
- Implant surgery เช่น การฝังรากเทียม การเตรียมสันเหงือกและสันกระดูกเพื่อการฝังรากฟันเทียม

(3) Occlusal therapy รวมถึง occlusal adjustment, selective grinding, stabilization/splinting และ bite-guard therapy

15.1.2.2 ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องให้การรักษาผู้ป่วยโรคปริทันต์ครบถ้วนตามจำนวนที่กำหนด (ดูภาคผนวกข้อ 2.1.13) และการรักษานั้นจะต้องเสร็จสมบูรณ์ โดยผู้ป่วยนั้นมีอวัยวะปริทันต์และเนื้อเยื่อรอบรากเทียมที่มีสุขภาพดีและปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดเป็นโรคปริทันต์ถูกกำจัดและควบคุมได้แล้ว การดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายจะต้องมีขั้นตอนครบที่กำหนดไว้ และมีการจัดทำแผนงานการรักษาและการดูแลหลังการรักษาอย่างถูกต้อง รวมทั้งมีภาพถ่ายภาพรังสี แบบจำลองฟันและเอกซเรย์ครบถ้วน และจะต้องรักษาผู้ป่วยโรคปริทันต์อีกเสประดับปานกลางถึงรุนแรง และโรคปริทันต์แบบอื่น ๆ รวมทั้งโรครอบรากเทียม

15.1.2.3 การนำเสนอรายงานผู้ป่วย

ผู้เข้าฝึกอบรมต้องรวบรวมข้อมูลรายละเอียดการรักษาผู้ป่วยทุกคน รายละเอียดของการรายงานต้องประกอบไปด้วย การวิเคราะห์โรค การทำนายโรค การวางแผนการรักษา และการรักษาที่เสร็จสมบูรณ์ และต้องรวมถึง อายุ เพศ และสภาพทั่วไปของผู้ป่วย เพื่อนำเสนอในการประชุมทางวิชาการทั้งในสถาบันหรือนอกสถาบัน

15.1.2.4 การศึกษาด้วยตนเอง

- ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องศึกษา วิเคราะห์และวิจารณ์ เอกสาร/วารสารทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนและปรับปรุงความรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งการติดตามวิทยาการสมัยใหม่ด้วย
- การเข้าร่วมประชุมทางวิชาการของสมาคม/ชมรมวิชาชีพและ/หรือวิชาการอย่างสม่ำเสมอ

15.1.3 งานวิจัย ผู้เข้าฝึกอบรมต้องทำงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง โดยผลงานวิจัย หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยนั้นต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศ



คณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

- 15.1.4 วิชาเลือก หมายถึงวิชาที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสนใจ ทั้งที่มีความเกี่ยวข้องกับสาขาวิชาปริทัศน์ติวิทยา หรือวิชาอื่น ๆ ซึ่งสถาบันสามารถเปิดสอนได้

## 15.2 รายละเอียดของวิชาในภาควิชาการ

### 15.2.1 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

#### 15.2.1.1 วิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์และจรรยาบรรณวิชาชีพ

การศึกษากลุ่มวิชาเหล่านี้ เพื่อต้องการให้มีความรู้และเข้าใจในหลักการสำคัญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานทางคลินิก รวมทั้งช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถในการวิเคราะห์และวิจารณ์เอกสาร/วารสารทางวิชาการเพื่อเพิ่มและปรับปรุงความรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมทั้งการติดตามวิทยาการสมัยใหม่ด้วย กลุ่มวิชานี้ประกอบด้วยวิชาต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- (1) กายวิภาคศาสตร์ประยุกต์ (Applied Anatomy of Head and Neck) กายวิภาคทั่วไปที่เกี่ยวข้องและสำคัญทางทันตกรรม ได้แก่ กายวิภาคของบริเวณศีรษะและคอ ของช่องปากรวมทั้งการพัฒนาการและลักษณะทางจุลกายวิภาคศาสตร์ของอวัยวะภายในช่องปาก
- (2) สรีรวิทยาและชีววิทยาเคมีประยุกต์ (Applied Physiology and Biochemistry) เป็นวิชาที่นำหลักการทางสรีรวิทยา และชีวเคมีมาประยุกต์ให้เข้ากับความรู้ในวิชาเฉพาะ เพื่อความเข้าใจที่ดีและสามารถนำไปใช้ได้มากขึ้น
- (3) จุลชีววิทยาและพยาธิวิทยาประยุกต์ (Applied Microbiology and Pathology) เป็นการประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางวิชาจุลชีววิทยาและพยาธิวิทยา เพื่ออธิบายความผิดปกติของร่างกาย โดยเข้าใจถึงธรรมชาติสาเหตุ และผลของการเกิดการอักเสบ การเกิดโรค และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะลักษณะพิเศษของจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์ และสามารถใช้หลักการทางจุลชีววิทยาในการตรวจเพาะเชื้อและวินิจฉัยสาเหตุของโรคปริทันต์ การป้องกันการติดเชื้อ และการควบคุมการติดเชื้อ (infection control)
- (4) จิตวิทยาและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Psychology and Professional Ethics) ศึกษาจิตวิทยาและพฤติกรรมของคนทั่ว ๆ ไป รวมทั้งการปฏิสัมพันธ์เพื่อให้มีมนุษยสัมพันธ์อันดีต่อผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ รวมทั้งอบรมคุณธรรมและจริยธรรมของทันตแพทย์



### 15.2.1.2 ชีววิทยาช่องปาก

เป็นการศึกษาวิชาพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานทันตกรรมซึ่งได้แก่ ความรู้เรื่องอวัยวะปริทันต์ ลักษณะของเนื้อเยื่อยึดต่อทั้งโครงสร้างที่เป็น โปรตีนและเนื้อฟัน (ground substances) น้ำลาย เพลลิเคิล (pellicle) คราบ จุลินทรีย์และหินน้ำลาย ฮอร์โมนที่มีผลต่อการทำให้เกิดโรคในช่องปากและ อวัยวะปริทันต์ การติดเชื้อและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกัน ของโรคปริทันต์ เป็นต้น

### 15.2.1.3 ระเบียบวิธีการวิจัย

เป็นการศึกษาวิชาที่เกี่ยวกับหลักการวิจัย สถิติและวิธีการวิจัย เพื่อทำให้เกิด ความเข้าใจ สามารถเขียนรายงานทางวิทยาศาสตร์ อ่านและวิจารณ์งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องทางทันตกรรม และสามารถทำงานวิจัยในสาขาวิชาได้ด้วย

### 15.2.1.4 ชีวสถิติ

ความหมายของประชากร ตัวอย่างพารามิเตอร์ ค่าสถิติ และการเก็บรวบรวม ข้อมูล วิธีการเลือกตัวอย่าง การใช้สถิติเชิงพรรณนาต่าง ๆ เพื่อการวิเคราะห์ ข้อมูลเบื้องต้น การนำเสนอข้อมูลแบบต่าง ๆ การทดสอบสมมติฐาน การ ทดสอบความแปรปรวน การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและสมการ สหสัมพันธ์ การอ่านรายงานการวิจัยในวารสารวิชาการ

## 15.2.2 กลุ่มวิชาเฉพาะสาขาปริทันตวิทยาและสาขาที่เกี่ยวข้อง

### 15.2.2.1 ปริทันตวิทยา

เป็นการเรียนรู้ทางปริทันตวิทยาขั้นสูงทั้งในแนวลึกและแนวกว้างทางทฤษฎี และปฏิบัติ เพื่อสามารถนำไปใช้ประกอบการรักษาได้อย่างถูกต้องมี ประสิทธิภาพและเชี่ยวชาญ และให้มีการทำปริทรรศน์บทความ (literature review) ด้วย โดยครอบคลุมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

- (1) ระบาดวิทยาของโรคปริทันต์
- (2) สาเหตุของโรคปริทันต์ ความเป็นมาของโรคปริทันต์ พยาธิสภาพของโรค ปริทันต์ และลักษณะทางจุลภาพของโรคปริทันต์
- (3) การตรวจวิเคราะห์โรคปริทันต์และรังสีวิทยา การทำนายโรคและการ ประเมินผลการรักษา
- (4) กลไกของการอักเสบ การหายของแผลทั้งของ epithelium, hard และ soft connective tissue
- (5) ผลกระทบของการอักเสบของโรคปริทันต์ที่มีต่อโรคทางระบบและในทาง กลับกัน
- (6) การรักษาโรคปริทันต์ในผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยที่มี โรคทางระบบร่วมด้วย



- (7) หลักการและเหตุผลของการรักษาที่เหมาะสม
- (8) บทบาทของการสบฟันต่ออวัยวะปริทันต์
- (9) ความรู้ใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคปริทันต์
- (10) ปฏิบัติการและขบวนการทำงานของยาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคปริทันต์
- (11) ปฏิบัติการและขบวนการทำงานของยาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคทางระบบ ที่มีผลกระทบต่อโรคปริทันต์และการรักษาโรคปริทันต์
- (12) บทบาทของภูมิคุ้มกันทั้งขณะมีโรคและปลอดโรคในช่องปาก
- (13) กลไกการติดเชื้อของโรคติดเชื้อในช่องปากและการควบคุมการติดเชื้อ
- (14) ความรู้เกี่ยวกับการช่วยชีวิตเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน

#### 15.2.2.2 ทันตกรรมรากเทียม

จัดให้มีการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความรู้พื้นฐานของทันตกรรมรากเทียม เนื้อเยื่อรอบรากเทียม การฝังรากเทียม และมีความรู้ทางด้านทันตกรรมประดิษฐ์ที่เกี่ยวข้อง สามารถให้การดูแลติดตามผลและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

#### 15.2.2.3 ความเจ็บปวดและความผิดปกติของขากรรไกรและใบหน้า

เรียนรู้ภาคทฤษฎีและสามารถจัดการผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของขากรรไกร ซึ่งรวมถึงสามารถแปลภาพรังสี ให้การพิเคราะห์แยกโรคได้ ให้การวางแผนการรักษา รักษาตามอาการเบื้องต้น และสามารถส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่เหมาะสม

#### 15.2.2.4 การระงับความรู้สึกและยาที่ใช้ทางทันตกรรม

เรียนรู้เกี่ยวกับการควบคุมความเจ็บปวดและระงับความรู้สึกในรูปแบบเฉพาะที่ และแบบทั่วร่างกาย ศึกษาทบทวนเกี่ยวกับเภสัชวิทยาของยาชนิดต่าง ๆ ที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยปริทันต์

#### 15.2.2.5 เวชศาสตร์ช่องปาก

เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะปกติและลักษณะของรอยโรคต่าง ๆ ในช่องปาก รวมถึงวิธีการตรวจ การซักประวัติ การวินิจฉัย และให้การวางแผนการรักษาโรคต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

### 15.3 ผลลัพธ์การเรียนรู้ของการฝึกอบรม

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมของหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยาแล้ว ทันตแพทย์ประจำบ้านจะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือสมรรถนะหลัก (core competency) 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ (knowledge) ด้านทักษะ (Skills) และด้านความเป็นวิชาชีพ (Professionalism) (ดูรายละเอียดทั้งหมดในภาคผนวก)





## 16. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยา จะต้องขอรับการประเมินจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อที่ขอเปิดหลักสูตรและรับรองคุณภาพหลักสูตรสาขาปริทันตวิทยา ทุก 5 ปี ตามระเบียบราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2564

## 17. การทบทวน และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขาปริทันตวิทยา จะปรับปรุงเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมและหลักสูตรการฝึกอบรม (หลักสูตรกลางของสาขาปริทันตวิทยา) เป็นระยะตามความจำเป็น รวมทั้งกำหนดระยะเวลาที่สถาบันหลักจะต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันเป็นระยะ อย่างน้อยทุก 5 ปี และแจ้งผลการทบทวนและพัฒนาให้ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยรับทราบ

## 18. การวินิจฉัย

กรณีมีปัญหาในการปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้ ให้ประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และให้ถือเป็นที่สุด

## 19. บทเฉพาะกาล

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยา และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรมฉบับนี้ ให้ใช้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมในปีการศึกษา 2565 เป็นต้นไป ผู้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรการฝึกอบรม ซึ่งยังมีสถานภาพเป็นผู้รับการฝึกอบรมอยู่ ณ วันที่ประกาศนี้ มีผลใช้บังคับ ให้ใช้หลักสูตรการฝึกอบรม ผลการฝึกอบรม หลักเกณฑ์การสำเร็จการฝึกอบรม และผลงานอื่นๆ จากการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมที่ประกาศใช้ ณ วันที่เข้ารับการฝึกอบรม เว้นแต่การพ้นจากสถานภาพการเป็นผู้รับการฝึกอบรม ให้เป็นไปตามเงื่อนไขในข้อ 9 ของหลักสูตรฉบับนี้



## ภาคผนวก

เกณฑ์มาตรฐานผู้สำเร็จหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ  
ชำนาญ  
ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาปริทันตวิทยา  
ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความ  
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยาแล้ว ทันตแพทย์ประจำบ้านจะต้องพัฒนาตนเอง  
ให้มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือสมรรถนะหลัก (core competency) 3 ด้าน ดังต่อไปนี้

### 1. ด้านความรู้ (knowledge)

มีความรู้และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาปริทันตวิทยาเป็น  
อย่างดี ความรู้ที่จำเป็นและครอบคลุมเนื้อหาการฝึกอบรมมีดังต่อไปนี้

#### 1.1 ความรู้ทางวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

- (1) กายวิภาคศาสตร์ประยุกต์บริเวณศีรษะและคอ (Applied anatomy of head and neck)
- (2) สรีรวิทยาและชีววิทยาเคมีประยุกต์ (Applied physiology and biochemistry)
- (3) จุลชีววิทยาและพยาธิวิทยาประยุกต์ (Applied microbiology and pathology)
- (4) จิตวิทยาและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Psychology and Professional Ethics)
- (5) ชีววิทยาช่องปาก (Oral Biology)
- (6) ระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology)
- (7) ชีวสถิติ (Biostatistics)

#### 1.2 ความรู้ทางสาขาปริทันตวิทยาและสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง

- (1) ระบาดวิทยาของโรคปริทันต์
- (2) สาเหตุของโรคปริทันต์ ความเป็นมาของโรคปริทันต์ พยาธิสภาพของโรคปริทันต์ และลักษณะ  
ทางจุลกายวิภาคของโรคปริทันต์
- (3) การตรวจพิเคราะห์โรคปริทันต์และรังสีวิทยา การทำนายโรคและการประเมินผลการรักษา
- (4) กลไกของการอักเสบ และการหายของแผลทั้งของ epithelium, hard และ soft  
connective tissue
- (5) ผลกระทบของการอักเสบของโรคปริทันต์ที่มีต่อโรคทางระบบและในทางกลับกัน
- (6) หลักการและเหตุผลของการรักษาที่เหมาะสม



ด้วย

- (7) การรักษาโรคปริทันต์ในผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบร่วม
- (8) บทบาทของการสบฟันต่ออวัยวะปริทันต์
- (9) ความรู้ใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคปริทันต์
- (10) ปฏิกริยาและขบวนการทำงานของยาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคปริทันต์
- (11) ปฏิกริยาและขบวนการทำงานของยาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคทางระบบที่มีผลกระทบต่อโรคปริทันต์และการรักษาโรคปริทันต์
- (12) บทบาทของภูมิคุ้มกันทั้งขณะมีโรคและปลอดโรคในช่องปาก
- (13) กลไกการติดเชื้อของโรคติดเชื้อในช่องปากและการควบคุมการติดเชื้อ
- (14) ความรู้เกี่ยวกับการช่วยชีวิตเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน
- (15) ทันตกรรมรากเทียม
- (16) ความเจ็บปวดและความผิดปกติของขากรรไกรและใบหน้า
- (17) การระงับความรู้สึกและยาที่ใช้ทางทันตกรรม
- (18) การเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่ออ่อนบุช่องปากจากสาเหตุต่าง ๆ การรักษา และผลการรักษา

## 2. ด้านทักษะ (Skills) ประกอบด้วย

2.1 ทักษะในการจัดการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์ประเภทต่าง ๆ รวมทั้งผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากทำศัลยกรรมปริทันต์จากทันตกรรมสาขาอื่น และผู้ป่วยโรคปริทันต์ที่มีโรคทางระบบ โดยใช้ความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.1 ให้การวินิจฉัยโรคปริทันต์โดยอาศัยข้อมูลจากลำดับขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งได้แก่

(1) Patient interview (vital statistics, chief complaint, dental history, habits, dental history, and medical history)

(2) Clinical examination

Soft tissue survey

Examination of local etiologic and contributing factors

Comprehensive examination of periodontal condition

Examination of the gingiva (color, contour, consistency, texture, exudation, and ease of bleeding)



Probing depth

Relation of gingival margin to CEJ

Furcation involvement

Tooth mobility

(3) Radiographic examination and interpretation

Amount and type of bone resorption

PDL space

Severe furcation involvement

Root anatomy

Crown root ratio

Periapical pathosis

Calculus

Defective margin of restoration

Root fracture, caries, resorption

Maxillary sinus and periodontal deformity

2.1.2 ให้การพยากรณ์โรคปริทันต์ในสภาวะโดยรวม (overall prognosis) และการพยากรณ์โรคของฟันแต่ละซี่ (individual prognosis)

2.1.3 วางแผนการรักษาโรคปริทันต์โดยจัดลำดับขั้นตอนของวิธีการรักษาตามความจำเป็น และความเหมาะสมที่ผู้ป่วยแต่ละคนควรจะได้รับ

2.1.4 ให้การรักษาโรคปริทันต์ใน preliminary phase และ hygienic (initial) phase ซึ่งประกอบด้วย

(1) Emergency periodontal management

(2) Referral for systemic consultation and treatment

(3) Plaque control

Oral hygiene instruction & monitoring

Patient motivation

Use of antiseptic agents in selected cases



- (4) Removal of calculus (scaling), root planing using ultrasonic and hand instruments
- (5) Correction of other local etiologic and contributing factors
- (6) Controlling of environmental or systemic factors (smoking, diabetes, etc.)
- (7) Occlusal therapy
  - Bite-guard
  - Selective grinding
- (8) Temporary stabilization/splinting
  - Extracoronaral splint
  - Intracoronaral splint
- (9) Use of chemotherapeutic agents (systemic antibiotics/local drug delivery agents)

2.1.5 ประเมินการตอบสนองของเนื้อเยื่อปริทันต์ต่อการรักษาใน initial therapy และวางแผนการรักษาใน corrective phase ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้

2.1.6 ให้การรักษาใน corrective phase

2.1.6.1 ในกรณีที่ต้องแก้ไข periodontal defect ด้วย periodontal surgery

- (1) ทำ case analysis และเลือก surgical technique ที่เหมาะสมกับกรณี

Gingival curettage

Gingivoplasty

Gingivectomy

Open flap debridement/Modified Widman flap

Undisplaced flap

Apically positioned flap

Resective osseous surgery

Regenerative osseous surgery (autograft/allograft/xenograft/alloplast)

Guided tissue regeneration (GTR) with/without grafting material

Augmentation (soft tissue/hard tissue)



Ridge preservation

Soft tissue graft (free gingival graft/connective tissue graft/etc.)

Wedge operation

Hemisection/ Root amputation

Frenotomy/Frenectomy

Crown lengthening

Circumferential fiberotomy

(2) Patient preparation

(3) Administration of anesthesia (and sedation if needed)

(4) Surgical management according to the selected surgical technique

Flap design

Conventional flap/Papilla preservation flap

Full thickness flap/partial thickness flap

Incisions

External bevel incision

Internal bevel incision

Sulcular (crevicular) incision

Interdental incision

Vertical incision

Flap elevation

Blunt dissection

Sharp dissection

Debridement of periodontal defect and root surface

Osseous recontouring and/or resection

Odontoplasty / root resection / hemisection

Selection and management of grafted tissues/materials

Soft tissues: Free gingival graft





## Connective tissue graft

Hard tissues: Autograft (bone from healing extraction socket, bone from edentulous ridge, block graft)

Allograft

Xenograft

Alloplast

Selection and management of material used for GTR

### (5) Flap closure

Undisplaced flap

Coronally advanced flap

Apically positioned flap

### (6) Suturing

Interrupted suture

Simple sling suture

Mattress suture (vertical or horizontal)

Continuous sling suture

Other techniques

### (7) Periodontal dressing (if needed)

### (8) Postoperative instructions and postoperative care

## 2.1.6.2 ในกรณี implant patient

(1) Case analysis: clinically evaluate potential implant sites, diagnostic/study model, radiographic examination and interpretation

(2) Implant selection and design considerations

(3) Treatment planning

One-stage/two-stage implant

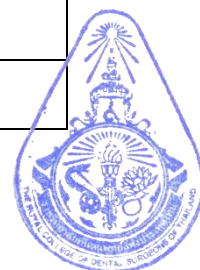
Immediate/early/late stage implant placement

(4) Patient preparation

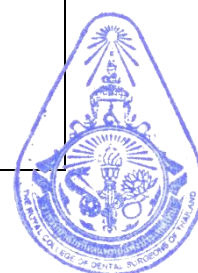


- (5) Flap design, incisions, and elevation
  - (6) Implant site preparation
  - (7) Flap closure and suturing
  - (8) Postoperative instructions and postoperative care
  - (9) Second-stage exposure surgery (in case of two-stage implant)
  - (10) Healing abutment selection
- 2.1.7 ประเมินการตอบสนองของเนื้อเยื่อปริทันต์และ/หรือเนื้อเยื่อรอบ implant และการทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยภายหลังการรักษาใน corrective phase เพื่อจัดระยะเวลาสำหรับ maintenance program (supportive periodontal therapy) ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย
- 2.1.8 ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยใน maintenance program (รวมถึง implant patients)
- (1) Review medical history
  - (2) Examination and evaluation of the treated periodontium or periimplant tissues
  - (3) Evaluation of plaque control
  - (4) Treatment
- 2.1.9 ป้องกันและให้การรักษาอาการแทรกซ้อนที่เกิดจากการรักษาทางปริทันต์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในผู้ป่วยที่ไม่มีหรือมีโรคทางระบบร่วมด้วย
- 2.1.10 ดูแลรักษาผู้ป่วยทุกขั้นตอนภายใต้หลักการ standard precautions
- 2.1.11 ร่วมทำงานเป็นทีมคัดลยกรรมบำบัดภายใต้การวางยาสลบ
- 2.1.12 เลือกเครื่องมือ/อุปกรณ์อื่น ๆ (เช่น electrosurgery, laser) และใช้อุปกรณ์นั้น ๆ ในการรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 2.1.13 ราชวิทยาลัยกำหนดให้ทันตแพทย์ประจำบ้านแต่ละคนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานต่าง ๆ ทางคลินิกดังกล่าวข้างต้นไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยมีจำนวนขั้นต่ำของประสบการณ์หัตถการทางปริทันตวิทยาที่กำหนดให้ต้องทำดังนี้

Case/Procedure	จำนวนขั้นต่ำ (ใหม่)
Complete periodontal treatment (or comprehensive cases)	10 cases
Interdisciplinary case	5 cases



Case/Procedure	จำนวนขั้นต่ำ (ใหม่)
Emergency periodontal management	10 procedures
Occlusal therapy (bite guard/selective grinding)/Temporary stabilization	6 cases
<p>Surgical procedures</p> <p>ทั้งนี้ต้องมีหัตถการในประเภทต่าง ๆ ตามข้อ (1)-(8) ดังต่อไปนี้</p> <p>(1) Crown lengthening</p> <p>(2) Soft tissue graft</p> <p>Free gingival graft</p> <p>Connective tissue graft</p> <p>Soft tissue graft ประเภทอื่น</p> <p>(3) Flap operation (with/without minor osteoplasty)</p> <p>Open flap debridement</p> <p>Modified Widman flap</p> <p>Apically positioned flap</p> <p>(4) Resective osseous surgery</p> <p>(5) Osseous regeneration (ต้องมี autograft อย่างน้อย 1 operation)</p> <p>Autograft</p> <p>Allograft/Xenograft/Alloplast</p> <p>Guided tissue regeneration (with/without graft material)</p> <p>(6) Augmentation (soft or hard tissue) หรือ Ridge preservation</p> <p>(7) Implant surgery</p> <p>(8) งานศัลยกรรมปริทันต์อื่น ๆ</p> <p>Gingivoplasty/Gingivectomy</p> <p>Wedge operation</p> <p>Circumferential fiberotomy</p> <p>Frenotomy/Frenectomy</p> <p>Hemisection/Root amputation</p>	<p>60 operations</p> <p>8 operations (อย่างน้อย 10 ซี่)</p> <p>4 operations</p> <p>5 operations</p> <p>3 operations</p> <p>3 operations</p> <p>1 operations</p> <p>2 operations</p> <p>5 operations</p>



Case/Procedure	จำนวนขั้นต่ำ (ใหม่)
Soft tissue surgery ด้วย laser 2 <sup>nd</sup> stage implant surgery Soft tissue biopsy Exploratory surgery (root fracture/perforation) Flap for restoration	
<b>Supportive periodontal therapy</b>	<b>40 cases</b>

## 2.2 ทักษะในการสื่อสารและการนำเสนอ

- (1) สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยภาษาและ/หรือวิธีการที่เข้าใจง่าย เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดูแลรักษาผู้ป่วย
- (2) สามารถรวบรวมข้อมูลทางวิชาการ นำเสนอข้อมูลด้วยการเขียน และ/หรือ ด้วยวาจา รวมทั้งอภิปรายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.3 ทักษะในการวิจัย

- (1) สามารถทำงานวิจัยทางปริทันตวิทยาที่มีคุณค่าได้อย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย
- (2) มีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

## 3. ด้านความเป็นวิชาชีพ (Professionalism)

- (1) มีคุณธรรม และจริยธรรมที่เหมาะสมต่อวิชาชีพ
- (2) มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา รักษาเกียรติ และธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ
- (3) ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วยและสังคม
- (4) คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรม
- (5) รับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย
- (6) ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
- (7) มีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม
- (8) ใฝ่รู้ ใฝ่จักแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ
- (9) มีความคิดสร้างสรรค์ มุ่งมั่นพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการและทักษะการรักษาแบบใหม่ ๆ
- (10) ให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ



- (11) มีวิสัยทัศน์เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้เพิ่มพูนศักยภาพของตนและหน่วยงาน
- (12) สามารถให้ความเห็นทางปริทันตวิทยาแก่ทันตแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่ต้องการปรึกษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- (13) สามารถถ่ายทอดความรู้ความสามารถทางปริทันตวิทยาให้แก่นักศึกษา ทันตแพทย์ และบุคคลทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- (14) สามารถทำงานร่วมกับทันตแพทย์สาขาอื่น ๆ ตลอดจนบุคลากรทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

