

หลักสูตรการฝึกอบรม
ทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์
และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม พ.ศ. 2558

เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมที่จะเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ มีแนวทางในการดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทย์สภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ. 2555 โดยการรับรองของคณะกรรมการทันตแพทย์สภา ในการประชุมคณะกรรมการทันตแพทย์สภา ครั้งที่ 5/2559 เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2559 จึงออกหลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และเกณฑ์สถาบันฝึกอบรมไว้ดังนี้

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์
ภาษาอังกฤษ : Residency Training Program in Posthodontics

2. ชื่อวุฒิบัตร

ชื่อเต็ม (ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขา
ทันตกรรมประดิษฐ์
(ภาษาอังกฤษ) Diploma of the Thai Board of Posthodontics
ชื่อย่อ (ภาษาไทย) ว.ท. (ทันตกรรมประดิษฐ์)
(ภาษาอังกฤษ) Dip., Thai Board of Posthodontics
คำแสดงวุฒิการฝึกอบรมท้ายชื่อ
(ภาษาไทย) ว.ท.(ทันตกรรมประดิษฐ์)
(ภาษาอังกฤษ) Diplomate, Thai Board of Posthodontics

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ทันตแพทย์สภา และคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ
ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์



4. ปรัชญาของหลักสูตร

พัฒนาทันตแพทย์ให้มีความรู้ความสามารถสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ทั้งทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน หรือ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน และงานวิจัย ให้สอดคล้องกับวิวัฒนาการ มีคุณธรรมและจรรยาบรรณ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. คำนิยาม

5.1 ทันตกรรมประดิษฐ์ หมายถึงทันตแพทยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการบูรณะ การฟื้นฟู รักษาฟัน ธรรมชาติและ/หรือ ทดแทนฟัน อวัยวะของช่องปาก ขากรรไกร และกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร อวัยวะเทียม หรือสิ่งประดิษฐ์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสภาพปกติ ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสวยงาม

5.2 ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ หมายถึง ทันตแพทย์ผู้ผ่านการประเมินของราชวิทยาลัยว่า มีความรู้ ความสามารถ และทักษะระดับผู้ชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์

6. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

6.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อจัดการฝึกอบรมทันตแพทย์ให้เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ ทันตกรรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และเป็นการส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ความชำนาญในสาขานี้ ซึ่งจะ เป็นหลักประกันมาตรฐานการบริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน ทันตแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 6.1.1 มีความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน สามารถประยุกต์ใช้ เพื่อให้การตรวจวินิจฉัย และรักษาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ได้เป็นอย่างดี
- 6.1.2 มีความรู้ความสามารถในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์เป็นอย่างดี
- 6.1.3 มีความรู้ มีประสบการณ์ และมีการพัฒนางานวิจัยสาขาทันตกรรมประดิษฐ์อย่างต่อเนื่อง
- 6.1.4 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและสังคม มีคุณธรรม จรรยาบรรณ และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

6.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อให้ทันตแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร สาขา ทันตกรรมประดิษฐ์ มีความรู้ความชำนาญ ดังนี้

- 6.2.1 วินิจฉัยสมมุติฐานการเกิดความสูญเสียของฟันธรรมชาติและอวัยวะของช่องปากที่เกี่ยวข้องได้
- 6.2.2 วางแผนการรักษาและทำนายผลการรักษาได้
- 6.2.3 ให้การรักษาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ได้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ได้แก่ งานฟันเทียม ถอดได้ ฟันเทียมติดแน่น ทันตกรรมรากเทียมวิทยา ประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร วิทยา ระบบบดเคี้ยว การฟื้นฟูสภาพช่องปาก เป็นต้น



- 6.2.4 ให้การรักษาร่วมกับทันตแพทย์ หรือบุคลากรการแพทย์สาขาอื่นๆ ได้
- 6.2.5 สามารถทบทวนวรรณกรรม นำเสนอรายงานผู้ป่วย ทั้งสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และสาขาอื่นๆ ได้
- 6.2.6 มีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษา กำหนด

7. กำหนดการเปิดอบรม

สถาบันฝึกอบรมที่ขอเปิดการฝึกอบรม จะต้องระบุกำหนดการเปิดอบรมและเสนอขอความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย

8. ผู้รับการฝึกอบรม

8.1 คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม

คณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ กำหนดคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ.2555 ข้อ 40 คือ

ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537

ทันตแพทยสภาอาจอนุมัติให้ผู้ที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของต่างประเทศ เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ได้เมื่อ

- (1) เป็นไปตามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ และ
- (2) มีสถาบันให้การฝึกอบรมรับเข้าฝึกอบรม และ
- (3) ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ โดย

ความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย

ให้ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ยื่นใบสมัครตามแบบที่กำหนด ที่สำนักงานเลขาธิการราชวิทยาลัย ภายในระยะเวลาที่ราชวิทยาลัยกำหนด

8.2 จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมทันตกรรมประดิษฐ์ จะต้องระบุจำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่หลักสูตรของสถาบัน ฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปีและแต่ละชั้น โดยคำนึงถึงศักยภาพในการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมนั้น โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนตามจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา และปริมาณงานบริการของสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการการฝึกอบรมและสอบสาขา ทันตกรรมประดิษฐ์



8.3 วิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

ให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ.2555 ข้อ 41 คือการคัดเลือก ผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ให้ดำเนินการโดยคณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ร่วมกับผู้แทนจากสถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรมสาขาทันตกรรม ประดิษฐ์ ซึ่งเสนอโดยราชวิทยาลัยโดยความเห็นชอบจากทันตแพทยสภา

9. การสิ้นสุดสภาพผู้เข้ารับฝึกอบรม

- 9.1 ฝึกอบรมครบหลักสูตรจากสถาบันหลักตามที่ทันตแพทยสภารับรอง
- 9.2 ได้รับอนุมัติจากทันตแพทยสภาให้ลาออก
- 9.3 คณะกรรมการทันตแพทยสภามีมติให้ออก
- 9.4 พันสภาพสมาชิกทันตแพทยสภา
- 9.5 การให้ออกเนื่องจากการทำผิดอย่างร้ายแรง ซึ่งสถาบันฝึกอบรมแต่ละสถาบันเป็นผู้กำหนด ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสิทธิยื่นอุทธรณ์เพื่อให้สถาบันฝึกอบรมพิจารณาทบทวนได้

10. การฝึกอบรม

10.1 การฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตรเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ แบ่งออกเป็น

- (1) การฝึกอบรมตามระบบ
- (2) การฝึกอบรมแบบแยกส่วน

10.2 การฝึกอบรมตามระบบ ให้ดำเนินการดังนี้

- (1) ระยะเวลาการฝึกอบรมต้องไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (2) หลักสูตรการฝึกอบรม
 - (ก) ต้องเป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภา โดยการเสนอแนะของราช วิทยาลัย หรือ
 - (ข) ต้องเป็นหลักสูตรของทันตแพทยสภา โดยผ่านการพิจารณาขอคณะกรรมการ ฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ โดยการเสนอแนะของราชวิทยาลัย
- (3) สถาบันที่ทำการฝึกอบรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ จะต้องได้รับรองจากทันตแพทยสภา โดย ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และโดย การเสนอแนะของราชวิทยาลัย
- (4) วิธีการฝึกอบรม ประกอบด้วย
 - (ก) ฝึกอบรมในสถาบันหลักเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือ
 - (ข) ฝึกอบรมในสถาบันหลักเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี และในสถาบันร่วมหรือ สถาบันสมทบเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี



- (ค) ฝึกอบรมในสถาบันหลักเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี และในสถาบันร่วมหรือสถาบันสมทบเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี
- (5) การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน เพื่อวุฒิบัตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ประกอบด้วย
- (ก) ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร แบ่งเป็นการศึกษาความรู้ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่เกี่ยวข้องเป็นระยะเวลาประมาณ ร้อยละ 30 และการศึกษาความรู้ในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องประมาณร้อยละ 70
- (ข) ภาคปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกอบรมทางคลินิกหรือภาคสนามสาขาทันตกรรมประดิษฐ์โดยมีระยะเวลาฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 2 ปี ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์กำหนด โดยได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย
- (ค) งานวิจัย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีงานวิจัยและสถิติที่เกี่ยวข้องและมีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด
- การจัดการฝึกอบรมภาควิชาการ และภาคปฏิบัติตาม (ก) (ข) และ (ค) อาจจะผสมผสานกันหรือแยกกันก็ได้ โดยอยู่ในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี

10.3 การฝึกอบรมแบบแยกส่วน ให้ดำเนินการดังนี้

- (1) ระยะเวลาการฝึกอบรม หลักสูตรการฝึกอบรม สถาบันที่ทำการฝึกอบรม และวิธีการฝึกอบรมให้เป็นไปตามข้อ 10.2 (1) (2) และ (3) แห่งระเบียบนี้
- (2) การจัดการฝึกอบรมและปฏิบัติงาน เพื่อวุฒิบัตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ประกอบด้วย
- (ก) ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร โดยมีการเรียนแบบแยกส่วนในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ เทียบเท่า หรือมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมอาจสะสมหน่วยกิตในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ไว้ได้จนครบตามที่กำหนดได้ภายในระยะเวลา 1 ถึง 5 ปี ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่า 1 ปี แต่ต้องไม่เกิน 5 ปี
- (ข) ภาคปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกหรือภาคสนามสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ โดยให้แยกฝึกปฏิบัติภายในระยะเวลา 6 ปี ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์กำหนด โดยความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย ทั้งนี้ต้องปฏิบัติงานในสถาบันที่ราชวิทยาลัยกำหนด
- (ค) งานวิจัย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีงานวิจัยและสถิติที่เกี่ยวข้องและมีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด
- การจัดการฝึกอบรมภาควิชาการ และภาคปฏิบัติตาม (ก) (ข) และ (ค) อาจจะผสมผสานกันหรือแยกกันก็ได้ โดยอยู่ในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี แต่ต้องไม่เกิน 5 ปี



11. การประเมินผู้รับการฝึกอบรม

- 11.1 การประเมินความรู้ ประเมินผลโดยการสอบข้อเขียน การสัมภาษณ์ และการทำรายงาน
- 11.2 การประเมินทักษะ ประเมินผลจากปริมาณงานชิ้นต่ำ การปฏิบัติงานคลินิกหรือภาคสนามสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ การสอบปากเปล่า และการสอบรายงานผู้ป่วย
- 11.3 การประเมินเจตคติ ประเมินผลร่วมไปกับการประเมินความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานคลินิกหรือภาคสนามและงานวิจัยสาขาทันตกรรมประดิษฐ์
- 11.4 การประเมินงานวิจัย ประเมินจากความสามารถ (competency) ด้านงานวิจัย และต้องมีผลงานวิจัยสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ที่มีคุณธรรมอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งต้องตีพิมพ์ในวารสาร หรือมีการนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการระดับชาติ

12. การสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับวุฒิบัตร

การสอบเพื่อวุฒิบัตร ต้องสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ จะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตร วิธีการประเมินและเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับข้อบังคับ ทันตแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ. 2555 และเป็นไปตามระเบียบราชวิทยาลัยว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบเพื่ออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ พ.ศ.2555

13. สถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์ หรือโรงพยาบาลที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตร สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ จะพิจารณาอนุมัติให้คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์หรือโรงพยาบาลใดเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมได้ คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์ หรือโรงพยาบาลนั้น จะต้องผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพตามที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สาขาทันตกรรมประดิษฐ์กำหนด และจะต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น ดังนี้

13.1 **สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม** สถาบันฝึกอบรมอาจมีสถานภาพหลายอย่าง ตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

(1) **สถาบันหลัก** หมายถึง สถาบันฝึกอบรมที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และได้รับอนุมัติจากราชวิทยาลัยและทันตแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร หรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่าระยะเวลา 2 ใน 3 ของหลักสูตร



(2) **สถาบันสมทบ** หมายถึง สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากราชวิทยาลัยและทันตแพทยสภา ให้เป็นสถาบันสมทบกับสถาบันหลัก โดยอยู่ในการกำกับดูแลของสถาบันหลัก เพื่อจัดการฝึกอบรมในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัดประสบการณ์ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าว เมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลารวมกันไม่เกิน 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

(3) **สถาบันร่วม** หมายถึง สถาบันหลักที่ให้การฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมเพื่อรับวุฒิบัตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ร่วมกับสถาบันหลักอื่นที่ให้การฝึกอบรม โดยอนุมัติจากราชวิทยาลัยและทันตแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกัน โดยจัดให้ผู้รับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากสถาบันร่วมทุกแห่งและมีเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า 1 ใน 3 ของระยะเวลาของหลักสูตร

13.2 การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

คณะทันตแพทยศาสตร์ สถาบันทางทันตแพทย์หรือโรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ที่มีเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากราชวิทยาลัยและทันตแพทยสภาแล้ว ให้สถาบันหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัตินั้น เสนอราชวิทยาลัยเพื่อประสานงานกับคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ตรวจสอบรับรองการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมและกำหนดสถานภาพของสถาบันหลักและสถาบันสมทบ (ถ้ามี) หรือสถาบันร่วมตามเกณฑ์หลักสูตร แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัยพิจารณาเสนอให้ทันตแพทยสภาอนุมัติต่อไป

13.3 การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

ราชวิทยาลัยจะจัดให้มีการติดตามกำกับดูแลสถาบันหลัก สถาบันสมทบ สถาบันร่วม ที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ทันตกรรมประดิษฐ์เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่ราชวิทยาลัยกำหนด และเสนอรายงานต่อราชวิทยาลัย เพื่อพิจารณาเสนอทันตแพทยสภาเป็นระยะๆ หากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์พบว่า สถาบันหลักหรือสถาบันร่วมใด ไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ติดต่อกันเกิน 5 ปี ให้ “ยกเลิก” การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันหลักหรือของสถาบันหลักร่วมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัยเสนอทันตแพทยสภาเพื่ออนุมัติ หากสถาบันฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตาม ข้อ 13.2

14. ความสำเร็จในการฝึกอบรม

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ จะต้องกำหนดคุณสมบัติของผู้อำนวยการฝึกอบรมและอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม รวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ที่ทำงานเต็มเวลา ที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม ตามระเบียบทันตแพทยสภา ว่าด้วยสถาบันฝึกอบรมระดับวุฒิบัตรของทันตแพทยสภา พ.ศ.2542 กำหนดว่าต้องมีอาจารย์ประจำอย่างน้อย 3 คน โดยผู้อำนวยการฝึกอบรมต้องเป็นผู้ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร และต้องสามารถปฏิบัติงานได้เต็มเวลา

คณาจารย์ประจำหรือคณาจารย์พิเศษ เป็นผู้มีความคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้



- (1) เป็นผู้ที่ได้รับหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์จากทันตแพทยสภา
- (2) เป็นผู้จบการศึกษาปริญญาเอกหรือเทียบเท่าจากสถาบันที่ กพ.รับรอง
- (3) เป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่าจากสถาบันที่ กพ. รับรองและปฏิบัติงานในสาขาที่จบนั้นมาไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (4) เป็นผู้จบหลักสูตรการฝึกอบรมในระดับวุฒิปัตร์ในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์จากสถาบันที่ทันตแพทยสภาหรือกพ.รับรองและปฏิบัติงานในสาขานั้นมาไม่น้อยกว่า 3 ปี
- (5) เป็นผู้จบหลักสูตรการฝึกอบรมในระดับประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หรือประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาทันตกรรมประดิษฐ์จากสถาบันที่ทันตแพทยสภาหรือกพ.รับรองและปฏิบัติงานในสาขาที่จบนั้นมาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- (6) เป็นผู้จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และปฏิบัติงานในสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ไม่น้อยกว่า 10 ปี และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขา ทันตกรรมประดิษฐ์

หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย สถาบันที่ให้การฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลา เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้

15. โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตรของการฝึกอบรม

15.1 โครงสร้างหลักสูตรและการฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมสาขาทันตกรรมประดิษฐ์อาจจัดการฝึกอบรมภาควิชาการ ภาคปฏิบัติและงานวิจัยผสมผสานกันหรือแยกกันก็ได้ แต่จะต้องจัดตารางการฝึกอบรมทั้งสามภาคสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ชัดเจน โดยอยู่ในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีโครงสร้างการฝึกอบรมดังนี้

15.1.1 ภาควิชาการ ได้แก่ การบรรยาย การประชุมวิชาการ การสัมมนา วารสารสโมสร ประกอบด้วย

(1) วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

- (ก) ชีวเวชวิทยา และจรรยาบรรณ (Biomedical Sciences and Ethics)
- (ข) ชีววิทยาช่องปากประยุกต์ (Applied Oral Biology)
- (ค) ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

(2) วิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

- (ก) วิทยาศาสตร์คลินิกขั้นสูง (Advanced Clinical Sciences)
- (ข) พฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral Sciences)
- (ค) เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และทันตกรรมผู้สูงอายุ (Gerontology and Geriatric Dentistry)



(ง) ความผิดปกติข้อต่อขากรรไกรและความเจ็บปวดของใบหน้าและช่องปาก (TMD and Orofacial Pain)

(จ) ระบบระเบียบโรงพยาบาลและการดูแลฉุกเฉิน (Hospital Protocol and Emergency Care)

(3) วิชาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง

(ก) การใช้วัสดุสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ประยุกต์ (Advance Materials in Prosthodontic Applications)

(ข) ฟันเทียมถอดได้ (Removable Prosthodontics)

(ค) ฟันเทียมติดแน่น (Fixed Prosthodontics)

(ง) ทันตกรรมรากเทียมวิทยา (Implant Prosthodontics)

(จ) ประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร (Maxillofacial Prosthetics)

(ฉ) วิทยาระบบบดเคี้ยว (Occlusion Prosthodontics)

(ช) การฟื้นฟูสภาพช่องปาก (Oral Rehabilitation)

(ซ) การรายงานผู้ป่วยทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontic Case Presentation)

(ณ) การทบทวนวรรณกรรมทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontic Literature Review)

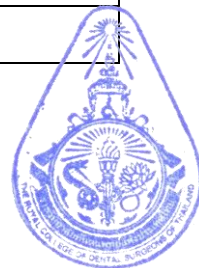
(ญ) สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรมประดิษฐ์ (Other Specialties Related to Prosthodontics)

15.1.2 ภาคปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกอบรบทางคลินิกหรือภาคสนามสาขาทันตกรรมประดิษฐ์

(1) มีระยะเวลาฝึกปฏิบัติงานคลินิกทันตกรรมประดิษฐ์ ไม่น้อยกว่า 2 ปีการศึกษา

(2) ปริมาณงานขั้นต่ำ (minimum requirements) สำหรับการฝึกอบรบงานคลินิกหรือภาคสนามสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ประกอบด้วย

ลำดับ	ประเภทของงาน	ปริมาณงานขั้นต่ำ
1	ฟันเทียมบางส่วนถอดได้	ฐานอะคริลิก ๖ ชิ้น และฐานโลหะ 6 ชิ้น
2	ฟันเทียมทั้งปาก	8 ชิ้น
3	ฟันเทียมบางส่วนติดแน่น	60 ซี่ (รวมฟันเดือย)
4	ประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร	1 ราย
5	ฟื้นฟูสภาพช่องปาก	2 ราย
6	ทันตกรรมรากเทียม	2 ราย



15.1.3 **ภาควิจัย** การฝึกอบรมให้มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีงานวิจัยและสถิติที่เกี่ยวข้องและมีผลงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ซึ่งตีพิมพ์หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

15.2 เนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรมภาควิชาการ

15.2.1 วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

(1) ชีวเวชวิทยา และจรรยาบรรณ (Biomedical Sciences and Ethics)

- (ก) ลักษณะทางกายวิภาคศาสตร์ของศีรษะ คอ การเจริญเติบโต และความชราภาพที่มีความสัมพันธ์กับงานสาขาทันตกรรมประดิษฐ์
- (ข) ความสำคัญของเภสัชวิทยา การสั่งและการให้ยา ผลของยา โดยเน้นในกลุ่มของยาที่ใช้ในทางทันตกรรม เช่น ยาแก้ปวด ยาชา ยาปฏิชีวนะ ยาลดการอักเสบ
- (ค) เวชศาสตร์ช่องปาก และลักษณะอาการภายในช่องปากของโรค การวินิจฉัย การพยากรณ์ และการให้การบำบัดรักษารอยโรคชนิดต่างๆ ที่สัมพันธ์กับงานทันตกรรมประดิษฐ์
- (ง) พยาธิวิทยาช่องปาก พยาธิวิทยาของการเกิดโรค ได้แก่ สาเหตุการเกิดพยาธิสภาพ โครงสร้าง การทำหน้าที่อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง รวมทั้งการตรวจทางคลินิก
- (จ) รังสีวิทยาช่องปาก การพิจารณาเลือกใช้ประโยชน์ของลักษณะภาพรังสีเอ็กซ์ ซึ่งต้องเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงภาพทางชีววิทยาของรังสีเอ็กซ์ ความปลอดภัยของการใช้รังสีบำบัดหลักการถ่ายภาพรังสีเอ็กซ์ ทั้งในและนอกปาก ซึ่งมีจุดเริ่มมาจากวิชาแพทยศาสตร์ และนำมาปรับปรุงใช้ในการวินิจฉัยโรคบริเวณช่องปากและใบหน้า
- (ฉ) สรีรวิทยาของกระดูก กล้ามเนื้อ เยื่อเมือก น้ำลาย และการพูดอ่านออกเสียง การทำงานของเซลล์ องค์ประกอบทางเคมีของร่างกาย โครงสร้างของเซลล์ ขบวนการควบคุมระดับโมเลกุล การเผาผลาญพลังงาน การเคลื่อนที่ของโมเลกุลผ่านผนังเซลล์ และระบบการควบคุมทางชีววิทยา ทางประสาทวิทยา ระบบรับรู้สัมผัส ขบวนการควบคุมการทำงานของต่อมไร้ท่อ กล้ามเนื้อควบคุมการเคลื่อนที่บริเวณใบหน้าและขากรรไกร
- (ช) จรรยาบรรณในวิชาชีพ ให้เป็นไปตามข้อบังคับทันตแพทยสภา ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2538

(2) ชีววิทยาช่องปากประยุกต์ (Applied Oral Biology)

โครงสร้าง การเจริญพัฒนา หน้าที่ความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน และที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะในระบบอื่นๆ ของเนื้อเยื่อชนิดต่างๆ ในช่องปาก ซึ่งได้แก่เยื่อในช่องปาก อวัยวะปริทันต์ ต่อมน้ำลายและน้ำลายทั้งในสภาพปกติและที่เป็นโรค ระบบจุลชีพใน



ช่องปาก โครงสร้างและหน้าที่ของเส้นประสาทและกล้ามเนื้อปาก ใบหน้าและ
ขากรรไกร

(3) ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

- (ก) ระเบียบวิธีทางสถิติกับงานวิจัยทางทันตกรรม การใช้สถิติแบบต่างๆ เพื่อการ
วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น การนำเสนอข้อมูล การทดสอบสมมุติฐาน การทดสอบ
ความแปรปรวน การจัดทำข้อมูล แนวคิดทางชีวสถิติ วิธีการเชิงปริมาณทาง
ระบาดวิทยา การตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการทางคลินิกและงานวิจัยสาขา
ทันตกรรมประดิษฐ์
- (ข) ขั้นตอนและชนิดของงานวิจัย การนำขบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการ
ออกแบบงานวิจัย การตั้งสมมุติฐานงานวิจัย การรวบรวมข้อมูล ความหมาย
ประชากร วิธีการเลือกตัวอย่าง การเขียนรายงาน เกณฑ์การประเมินผล เครื่องมือ
ที่ใช้เก็บข้อมูลศึกษา วิเคราะห์อภิปรายผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ
เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์และทักษะในการทำวิจัยสาขาทันตกรรมประดิษฐ์
- (ค) การจำแนกชนิด การออกแบบงานวิจัยทางทันตกรรม ข้อดีและข้อเสียของแบบ
วิจัยแต่ละแบบ และวิธีการต่างๆ ที่นำมาใช้ในการประกอบการทำวิจัย สาขา
ทันตกรรมประดิษฐ์

15.2.2 วิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

(1) วิทยาศาสตร์คลินิกขั้นสูง (Advanced Clinical Sciences)

การวางแผนการรักษาร่วมกันของทันตกรรมสาขาต่างๆ เช่น รังสีวิทยา ทันตกรรม
หัตถการ วิทยาเอ็นโดดอนต์ ปริทันตวิทยา ทันตกรรมจัดฟัน ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็ก
ซิลโลเฟเชียล วิทยากระดูกบดเคี้ยว เป็นต้น เพื่อเป็นการประมวลความรู้ขั้นสูงและทันสมัย
ของแต่ละสาขาเข้ากับการรักษาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์

(2) พฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral Sciences)

พัฒนาการโครงสร้างของการให้การดูแลสุขภาพอย่างสมบูรณ์ และสามารถตรวจสอบ
ผลกระทบจากการติดต่อสื่อสารที่มีความชำนาญและประสิทธิภาพ การส่งเสริมความสัมพันธ์
ต่อผู้ป่วยและประชากรในสังคม

(3) เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และทันตกรรมผู้สูงอายุ (Gerontology and Geriatric Dentistry)

พื้นฐานชีววิทยา จิตวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ โภชนาการและเวชศาสตร์ทั่วไปของ
ผู้สูงอายุ ทฤษฎี ว่าด้วยขบวนการชราภาพ (aging) สรีรวิทยาการสูงอายุ การเปลี่ยนแปลง
ของอวัยวะในช่องปากด้วยเหตุชรา พยาธิวิทยา การป้องกัน และรักษาโรคช่องปากผู้สูงอายุ
ระบาดวิทยาของโรคช่องปากผู้สูงอายุ และการพิจารณาการให้การรักษาสาขาทันตกรรม
ประดิษฐ์สำหรับผู้สูงอายุ

(4) ความผิดปกติข้อต่อขากรรไกรและความเจ็บปวดของใบหน้าและช่องปาก (TMD and
Oro-facial Pain)



การเจ็บปวดของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับระบบบดเคี้ยว เช่น การเจ็บปวดบริเวณใบหน้า กล้ามเนื้อ การบดเคี้ยว ข้อต่อขากรรไกร เป็นต้น รวมทั้งการตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษา การแก้ปัญหาการสบฟันที่เกี่ยวข้องกับสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และการประเมินผลการรักษา

(5) ระบบระเบียบโรงพยาบาลและการดูแลฉุกเฉิน (Hospital Protocol and Emergency Care)

ระบบการทำงานในโรงพยาบาลที่ต้องทำงานร่วมกับแพทย์ ทันตแพทย์ และบุคลากรสาขาต่างๆ การตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เพื่อช่วยวินิจฉัยพยาธิสภาพของผู้ป่วย การแก้ไขปัญหาฉุกเฉิน และปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในการให้การรักษาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์

15.2.3 วิชาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง

(1) การใช้วัสดุสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ ประยุกต์ (Advanced Materials in Prosthodontic Applications)

วัสดุที่ใช้ในงานทันตกรรมประดิษฐ์ คุณสมบัติทางกายภาพ เคมี เชิงกล และชีวภาพของวัสดุ ข้อบ่งใช้ ข้อห้าม ข้อดี ข้อเสีย และมาตรฐานของทันตวัสดุ การขึ้นรูป การสร้างชิ้นงานด้วยกรรมวิธีต่างๆ เทคนิคการสร้างงานด้วยระบบ CAD/CAM รวมถึงการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับทันตวัสดุ เพื่อให้เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างทันตวัสดุกับเทคนิคการใช้งาน วัสดุสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ เช่น วัสดุบูรณะ วัสดุพิมพ์แบบ ซีเมนต์ วัสดุหล่อแบบ วัสดุทำเข้าโพลิเมอร์ เซรามิก โลหะและโลหะผสม และวัสดุคอมโพสิตอื่นๆ เป็นต้น

(2) ฟันเทียมถอดได้ (Removable Prosthodontics)

(ก) ฟันเทียมทั้งปาก (Complete Denture)

ทฤษฎี ประสิทธิภาพ เทคนิค และแนวคิดในการให้การรักษาด้วยฟันเทียมทั้งปาก โดยเน้นการให้การรักษาผู้ป่วยที่มีขั้นตอนการรักษาซับซ้อน สันเหงือกแบนราบ ฟันเทียมทั้งปากชนิดใส่ทันที ฟันเทียมเดี่ยว ฟันเทียมทั้งปากที่บราก หรือที่บบนรากเทียม และการใช้ตัวยึด (attachment) หรือสลักยึด (precision attachment) การร่วมวางแผนการรักษาเพื่อเตรียมสภาพในช่องปากก่อนการทำฟันเทียม (pre-prosthetic surgery) การทำฟันเทียมทั้งปากด้วยการนำระบบคอมพิวเตอร์ มาช่วยในการวิเคราะห์ วางแผนการรักษา และติดตามประเมินผลการรักษา

(ข) ฟันเทียมบางส่วนถอดได้ (Removable Partial Denture)

การวางแผนการรักษางานฟันเทียมบางส่วนถอดได้ ทบทวนการออกแบบฟันเทียม การบูรณะช่องปาก โดยใช้ฟันเทียมบางส่วนถอดได้แบบธรรมดา แบบที่ติดไปจากธรรมดา เช่น การออกแบบ rotational path การใช้ตัวยึด (attachment) หรือสลักยึด (precision attachment) ที่บบนราก และการที่บบนรากเทียม ในรายที่ยากกรณี



ปกติ รายที่เป็นโรคปริทันต์ และรายที่มีการสึกเหตุบดเคี้ยว โดยมุ่งเน้นการป้องกันและรักษาสภาพอวัยวะในช่องปาก ผลเสียที่เกิดจากการใส่ฟันเทียม และสามารถให้การบำบัดหรือฟื้นฟูสภาพช่องปากได้

(3) ฟันเทียมติดแน่น (Fixed Prosthodontics)

แนวคิด ทฤษฎี เทคนิค การให้การรักษาด้วยฟันเทียมติดแน่น การบูรณะฟันด้วยวิธีต่างๆ เช่น อุดฝัง/ครอบฝัง (inlay/onlay) วีเนียร์ (veneer) ครอบฟันทั้งซี่ (full coverage) หรือบางส่วน (partial coverage) หรือ การทำสะพานฟัน การทำครอบฟัน ภายหลังการรักษาโรคฟัน การทำฟันเทียมติดแน่นในผู้ป่วยที่มีปัญหาปริทันต์ การสบฟันผิดปกติ ฟันสึกมาก หรือสูญเสียฟันไปมากซี่ การใช้ตัวยึดหรือสลักยึด การทำครอบฟันชั้นนอก (telescopic crown) การทำครอบฟันรับตะขอฟันเทียมบางส่วนถอดได้ การทำฟันเทียมติดแน่นบนรากเทียม การทำฟันเทียมติดแน่นเพื่อการฟื้นฟูสภาพช่องปาก และเพื่อความสวยงาม การทำการออกแบบฟันเทียม โดยอาศัยทฤษฎีสาขาวิศวกรรมศาสตร์ประยุกต์ และชีววิทยาเชิงกล การทำฟันเทียมติดแน่นรูปแบบต่างๆ ด้วยวิธี CAD/CAM การนำเลเซอร์ทางทันตกรรมมาประยุกต์ในการรักษา

(4) ทันตกรรมรากเทียมวิทยา (Implant Prosthodontics)

ทฤษฎี ประสิทธิภาพ เทคนิค ข้อบ่งชี้ ข้อดี ข้อเสีย ข้อห้าม ในการใช้รากเทียม วัสดุและลักษณะพื้นผิวของโลหะที่ใช้ทำรากเทียม การยึดเกาะกับกระดูกและเนื้อเยื่อต่อ สิ่งปลูกฝังต่างชนิด และการเร่งการยึดเกาะกับกระดูกด้วยกรรมวิธีต่างๆ ชีววิทยาเชิงกลของการรักษาด้วยรากเทียม การเสริมกระดูกด้วยวัสดุและเทคนิคต่างๆ เพื่อให้รากเทียมแข็งแรง ผลต่อการทำงานของอวัยวะในช่องปาก ผลต่อสภาพจิตใจ ชนิดของรากเทียม เปรียบเทียบรากเทียมระบบต่างๆ วิธีการเลือกผู้ป่วย การวางแผนการรักษา ความสำคัญของภาพถ่ายรังสี และการประเมินผลด้วยภาพถ่ายรังสีดิจิทัลและภาพรังสีชนิดฟิล์ม การวางแผนการรักษาด้วยคอมพิวเตอร์ การออกแบบฟันเทียมให้เหมาะสมกับรากเทียม การนำคอมพิวเตอร์ช่วยในการออกแบบ และการขึ้นรูป ขั้นตอนทางศัลยกรรม การใส่ฟัน เทคนิคในห้องปฏิบัติการ การวิเคราะห์ความล้มเหลว และวิธีการแก้ไขป้องกัน ความร่วมมือกับทันตแพทย์สาขาอื่นๆ ในการให้การรักษาด้วยรากเทียม

(5) ประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร (Maxillofacial Prosthetics)

การบูรณะฟื้นฟูความพิการของอวัยวะบริเวณช่องปากและใบหน้า การเตรียมสภาพช่องปากของผู้ป่วย การป้องกัน และการทำเครื่องมือชนิดต่างๆ เพื่อใช้ร่วมกับงานศัลยกรรม รังสีบำบัด และเคมีบำบัดสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งบริเวณใบหน้าขากรรไกร วัสดุและเทคนิคต่างๆ ในการรักษาสาขาศรีประดิษฐ์ใบหน้าขากรรไกร การทำอวัยวะเทียมประเภทต่างๆ สำหรับการบูรณะฟื้นฟูความพิการของอวัยวะบริเวณใบหน้าขากรรไกร ทั้งประเภทที่เป็นตั้งแต่กำเนิด (congenital defects) และที่เกิดขึ้นภายหลัง (acquired defects) การทำความสะอาดและวิธีดูแลรักษาอวัยวะเทียม



(6) วิทยาาระบบบดเคี้ยว (Occlusion Prosthodontics)

หลักการสบฟัน การบดเคี้ยว การวิเคราะห์ปัญหาจากการสบฟันและบดเคี้ยว ชีววิทยาและกลศาสตร์ ของระบบบดเคี้ยว หลักการวิศวกรรมการเคลื่อนของขากรรไกรล่าง เพื่อนำมาอธิบายการทำงานของระบบบดเคี้ยว และการเลือกใช้กลอุปกรณ์ขากรรไกรจำลองที่เหมาะสม

(7) การฟื้นฟูสภาพช่องปาก (Oral Rehabilitation)

ทฤษฎี ปรัชญา และแนวคิดของสาเหตุการเกิดความผิดปกติทางกายภาพ ความผิดปกติในการทำหน้าที่ของอวัยวะในช่องปากและอวัยวะที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎี เทคนิค และแนวคิดในการแก้ไข เพื่อบำบัด หยุดยั้ง หรือลดความผิดปกติ หรือเพื่อบำบัดฟื้นฟูสภาพของอวัยวะให้กลับทำหน้าที่ได้อย่างปกติ โดยคำนึงถึงความสวยงามและสภาพจิตใจของผู้ป่วย ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ในการเปลี่ยนแปลงมิติในแนวดิ่งและแนวนอน การวิเคราะห์ความล้มเหลว วิธีป้องกัน และแก้ไข การประสานความรู้พื้นฐาน และความรู้ขั้นสูง ในการรักษาทางทันตกรรมสาขาต่างๆ เพื่อวางแผนการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับความผิดปกติในผู้ป่วยแต่ละราย โดยการใช้ฟันเทียมชนิดเดียวหรือหลายชนิด หรือผสมกับการใช้เครื่องมืออุปกรณ์อื่น

(8) การรายงานผู้ป่วยทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontic Case Presentation)

วิธีการนำเสนอรายงานผู้ป่วยทันตกรรมประดิษฐ์ในรูปแบบต่างๆ วิธีการรักษาที่ได้ปฏิบัติมาแล้ว ตั้งแต่เริ่มพบผู้ป่วย การวางแผนการรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา และได้ติดตามผลเป็นเวลาพอสมควร โดยเน้นให้เห็นแนวคิด การตัดสินใจ และรูปแบบการรักษาใหม่ให้เด่นชัด รวมถึงการค้นหา รวบรวมความรู้ เหตุผล เพื่อสนับสนุนแนวคิดวิธีการรักษานั้นๆ ด้วย

(9) การทบทวนวรรณกรรมทันตกรรมประดิษฐ์ (Prosthodontic Literature Review)

เอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตวัสดุ ประดิษฐ์ไบหน้าขากรรไกร ทันตกรรมรากเทียม วิเคราะห์ถึงแนวคิดและทฤษฎีของวรรณกรรมนั้น เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาสาขาทันตกรรมประดิษฐ์

(10) สาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรมประดิษฐ์ (Other Specialties Related to Prosthodontics)

เอกสารวรรณกรรมสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับทันตกรรมประดิษฐ์ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานทันตกรรมประดิษฐ์ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

16. โครงสร้างเนื้อหาสังเขปของการฝึกอบรม

16.1 การรับรองสถาบันหลัก



ทันตแพทยสภาจะมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์เป็นผู้พิจารณาจากข้อมูลที่สถาบันหลักเสนอ และตรวจสอบสถาบัน เพื่อเสนอความเห็นต่อทันตแพทยสภา เพื่อพิจารณาอนุมัติการรับรอง

16.2 การรับรองสถาบันสมทบ และสถาบันร่วม

ให้สถาบันหลักเสนอให้ทันตแพทยสภาอนุมัติให้สถาบันใด สถาบันหนึ่งเป็นสถาบันสมทบหรือสถาบันร่วม โดยดำเนินการแจ้งข้อมูลของสถาบันสมทบหรือสถาบันร่วม ต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นต่อทันตแพทยสภาเพื่ออนุมัติให้การรับรอง

16.3 การประเมินคุณสมบัติและสถานะของสถาบันฝึกอบรม ต้องทำทุก ๕ ปี โดยทันตแพทยสภา

สถาบันหลักในการฝึกอบรมจะต้องขออนุมัติให้สถาบันสมทบมีส่วนร่วมในการจัดการฝึกอบรม โดยดำเนินการแจ้งข้อมูลของสถาบันสมทบเสนอต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นแล้วเสนอขออนุมัติการให้การรับรองจากคณะกรรมการทันตแพทยสภา

17. การทบทวน และการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ จะต้องกำหนดระยะเวลาที่สถาบันหลักจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก 5 ปี ตามระเบียบราชวิทยาลัย ว่าด้วยเกณฑ์การประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมเพื่อวุฒิบัตร สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ และแจ้งผลการทบทวนและพัฒนาให้ราชวิทยาลัยรับทราบ

