



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและประธานรายวิชา ครั้งที่ 10/2566

วันจันทร์ที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2566 การประชุมด้วยระบบออนไลน์ (ZOOM Meeting)

รายนามผู้มาประชุม

1.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์*	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญญา
2.	รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง*	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
3.	ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง*	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์
4.	รศ. พญ.สุตสabay จุลกทัพพะ*	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์
5.	รศ. พญ.อรรธรณ พงศ์วีวรรณ*	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา
6.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล*	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
7.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์*	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
8.	ศ.คลินิก นพ.ณีนัน เรืองเศรษฐกิจ*	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
9.	รศ. พญ.กสิสไป สรรพกิจ*	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
10.	ผศ. พญ.เพียงพร ศักดิ์ศิริวุฒโม*	ภาควิชาจักษุวิทยา
11.	อ.ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์*	ภาควิชานิติเวชศาสตร์
12.	พ.ต.ต.หญิง รศ. พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล*	ภาควิชาตจวิทยา
13.	รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง*	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
14.	ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์*	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
15.	ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุรบถอจวงศ์*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
16.	ผศ. พญ.ธัญพร นครชัย*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
17.	ผศ.ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท*	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
18.	ผศ. พญ.ผกามาส ต้นวิจิตร*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
19.	รศ. นพ.กฤษ รัศมีเจริญ*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
20.	ผศ. พญ.เพียงบุหลัน ยานาน*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
21.	ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
22.	รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุญวัฒน์*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
23.	ผศ. นพ.เอกพจน์ ก่อวุฒิกุลรังษี*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
24.	รศ. พญ.รณิษฐา รัตนะรัตน์*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
25.	ศ. พญ.ปวีณา เชี่ยวชาญวิศวกิจ*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
26.	รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง*	ภาควิชาอายุรศาสตร์

27.	รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
28.	ผศ. พญ.รัตนา ชวนะสุนทรพจน์*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
29.	อ.ดร. นพ.พรนพ นัยเนตร*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
30.	รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิริจิรัฐ*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
31.	ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
32.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
33.	นางนภัสสร รุ่งเรือง*	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา
34.	นางสาวปณณช พินชู*	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา
35.	นางสาวณิสา แจ้งบุญ*	หัวหน้างานบริการการศึกษา
36.	นางสาวพร แสงแก้ว*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
37.	นางสาวพัชดาพรรณ อุดมเพชร*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
38.	นางสาวแววตา ศิริวรรณ*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
39.	นางสาวนิลญา อารณกุล*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
40.	นางสาวกิตติยา ภมรล*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
41.	นางสาวอรอนงค์ บินสมประสงค์*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
42.	นางสาวสุชีรา วิบูลย์สุข*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
43.	นางสาวแพรวพรรณ แก้วเพชร*	ฝ่ายการศึกษา
44.	นางสาวประภาพรณ พุ่มโพธิ์ทอง*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
45.	นศ.พ.ฐิติพัฒน์ พัฒนาประทีป	อุปนายกฝ่ายวิชาการ สพศ.
46.	นศ.พ.ศุภะเสฏฐ์ พ.จานุพิบูล	ประธานวิชาการชั้นปีที่ 5

*ผู้เข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์ผ่านระบบ

รายนามผู้ไม่มาประชุม

1.	รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจุฬารัตนา
2.	รศ.ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
3.	รศ. นพ.วินัย รัตนสุวรรณ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
4.	ศ. พญ.วรัญญา บุญชัย	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา
5.	รศ. พญ.อัญชลี ชูโรจน์	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
6.	รศ. พญ.ทิพา ชาศร	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
7.	ผศ. นพ.วิชญ์ กัมมทิพย์	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
8.	ศ. นพ.กิตติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
9.	รศ. นพ.ภาวิน เกษกุล	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
10.	รศ. นพ.ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
11.	รศ. พญ.กมลเนตร วรณเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
12.	รศ. พญ.พิชยา ไทยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
13.	รศ. นพ.สัมมน โฉมฉาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

14.	ผศ. พญ.กัณห์ชลิติ ถนอมกิตติ	ภาควิชาตจวิทยา
15.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา
16.	รศ. พญ.วลัยลักษณ์ ชัยสูตร	ภาควิชารังสีวิทยา
17.	ผศ. พญ.เจนจิรา กิตติวรภัทร	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
18.	รศ. พญ.นพพร ชัชวาลพาณิชย์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
19.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวารี	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
20.	ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธุรกิจ	ภาควิชาศัลยศาสตร์
21.	ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์
22.	รศ. นพ.พิสิฐ เลิศวานิช	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
23.	ผศ. พญ.สุวัจน อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
24.	ผศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
25.	อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์
26.	รศ. นพ.รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์
27.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์
28.	รศ. รอ. พญ.ณัฏฐา สายเสวย รน.	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
29.	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
30.	ผศ. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
31.	รศ. นพ.ทศ หายรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
32.	ผศ. พญ.วีรวดี จันทร์นิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา

ประชุมเวลา 14.00 น.

รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรพพงษ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา ประธานการประชุม ได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

วาระ Student engagement

1. เพิ่มตัวแทนนักศึกษาแพทย์เป็นอนุกรรมการการจัดการเรียนการสอนระดับชั้นคลินิก

ประธานฯ ขอมติอนุมัติเพิ่ม ตัวแทนนักศึกษาแพทย์เป็นอนุกรรมการการจัดการเรียนการสอนระดับชั้นคลินิกจำนวน 3 คน ได้แก่

1. ผู้แทนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4
2. ผู้แทนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
3. ผู้แทนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

2. บทสรุป 1st faculty meeting – feedback culture

คณาจารย์ในคณะฯ ร่วมกับสโมสรนักศึกษาแพทย์ จัดงาน 1st faculty meeting เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในกิจกรรมการเรียนการสอน รวมถึงคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ของนักศึกษา โดยได้มีการนำเสนอข้อสรุป 3 เรื่อง คือ feedback culture curriculum development และ anti-harassment โดยได้นำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะเรียบร้อยแล้ว โดยผลสำรวจความคิดเห็นจากสโมสรนักศึกษา มีดังนี้

สโมสภักศึกษาแพทย์ศิริราช 2023 x nssurms
นักศึกษาชั้น05

Feedback ventilation period

Curriculum Development Team x Academic team Y5

30/10/2023

1

Objective

1. เพื่อต้องการจัดให้มีการ Feedback ventilation ทุกครั้งหลังจบแต่ละวอร์ด
2. เพื่อให้ให้นักศึกษาแพทย์ได้มีคาบ Feedback ventilation ที่มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้มีพื้นที่ปลอดภัย (Safe space) เข้าใจในมุมมองของอาจารย์และมีความตระหนักถึงความสำคัญของการ Feedback

CD team ACAD SMSU

2

คำถามที่ใช้ในแบบสำรวจ

ทางสภค.ได้รวบรวมความเห็นของสภค.ที่มีต่อคาบ ventilation period ในปัจจุบัน โดยทำแบบสำรวจทั้งหมด 7 ข้อ ดังนี้

1. หลังจากเรียนจบวอร์ดแล้วคุณมีเรื่องที่ต้องการ feedback หรือไม่
 - ใช่
 - ไม่
2. ถ้ามีเรื่องที่ยาก feedback คุณได้ feedback ตาม ที่ต้องการไว้หรือไม่
 - ได้
 - ไม่ได้ เพราะ ระบบแบบเดิมดีอยู่แล้ว
 - ไม่ได้ เพราะ มีความกังวลบางอย่าง

CD team ACAD SMSU

คำถามที่ใช้ในแบบสำรวจ

3. สาเหตุใดบ้างที่ทำให้คุณไม่ feedback
 - นักศึกษาไม่ได้รับการแจ้งอย่างชัดเจนว่าสามารถ feedback การเรียนได้อย่างเต็มที่โดยไม่มีการระบุตัวคนอย่างแน่นอน
 - อาจารย์ที่ฟังในคาบ feedback เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องที่จะ feedback
 - มีความกังวลว่าจะเกิดปัญหาต่อตนเองตามมาหลังจาก feedback ไปแล้ว
 - Feedback ไปแล้วก็ไม่คิดว่าปัญหาจะถูกแก้ไข (ปัญหาอาจจะกำลังแก้ได้แต่พอไม่ทราบ จึงเข้าใจว่าไม่ได้รับการแก้)
 - กังวลว่าหาก feedback ไปแล้วอาจส่งผลเสียต่อ rotation อื่นที่กำลังจะขึ้นต่อ
 - กังวลในการแสดงความเห็นต่อหน้าคนในรุ่น
 - คาบเรียนที่มีปัญหายู้งานคาบ feedback มากเกินไปจนจำรายละเอียดไม่ได้
 - อื่นๆ
4. สาเหตุอื่นๆที่ทำให้คุณไม่ feedback

CD team ACAD SMSU

คำถามที่ใช้ในแบบสำรวจ

5. แนวทางแก้ไขที่ยากเสนอแนะ(เลือกได้หลายข้อ)
 - Feedback onsite แบบพูดคุยกัน รับฟังโดยอาจารย์และแจ้งว่าสามารถ feedback การเรียนที่ผ่านมาได้เต็มที่
 - Feedback onsite แบบเขียนใส่กระดาษ (anonymous)
 - Feedback online via zoom แบบพูดคุยกัน
 - Feedback online via zoom แบบ anonymous chat
 - Feedback via google form
 - อื่นๆ
6. แนวทางแก้ไขที่ยากเสนอแนะอื่นๆ
7. ถ้าสามารถเลือกได้ ท่านอยากให้มีคาบ feedback ventilation หรือไม่
 - ใช่
 - ไม่ใช่

CD team ACAD SMSU

ผลแบบสำรวจ

คำถามที่ 1 หลังจากเรียนจบวอร์ดแล้วคุณมีเรื่องที่ต้องการ feedback หรือไม่

CD team ACAD SMSU

5

6

ผลแบบสำรวจ

คำถามที่ 2 ถ้ามีเรื่องที่ยาก feedback คุณได้ feedback ตาม ที่ต้องการไว้หรือไม่

CD team ACAD SMSU

ผลแบบสำรวจ

คำถามที่ 3,4 สาเหตุใดบ้างที่ทำให้คุณไม่ feedback

ปัญหา	Concern
นักศึกษาไม่ได้รับการแจ้งอย่างชัดเจนว่าสามารถ feedback การเรียนได้อย่างเต็มที่โดยไม่มีการระบุตัวคนอย่างแน่นอน	3.26
อาจารย์ที่ฟังในคาบ feedback เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องที่จะ feedback	3.09
มีความกังวลว่าจะเกิดปัญหาต่อตนเองตามมาหลังจาก feedback ไปแล้ว	3.50
Feedback ไปแล้วก็ไม่คิดว่าปัญหาจะถูกแก้ไข (ปัญหาอาจจะกำลังแก้ อยู่ก็ได้แต่พอไม่ทราบ จึงเข้าใจว่าไม่ได้รับการแก้)	3.88

SMSU

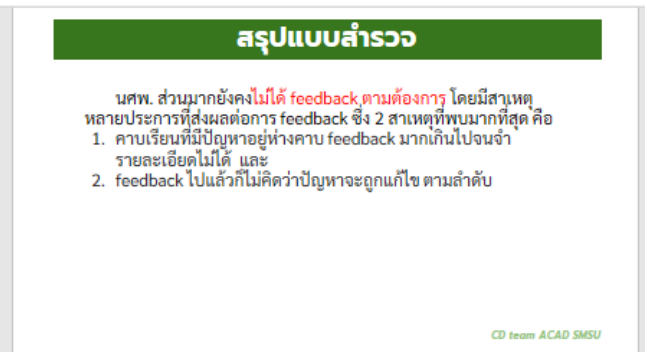
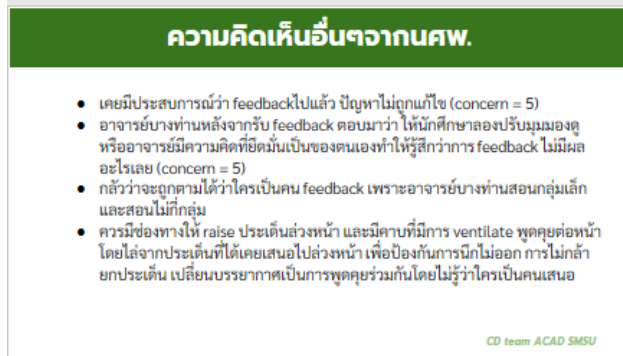
7

8

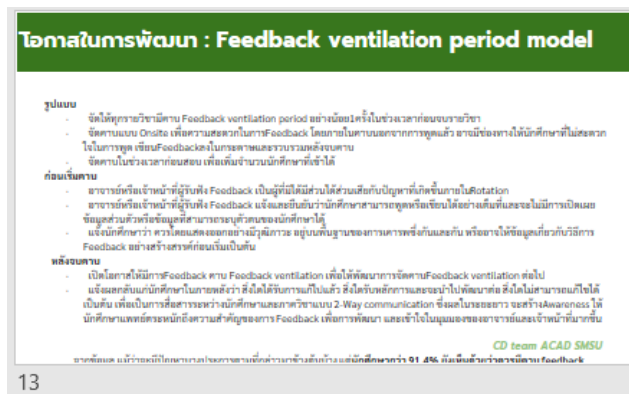
3
4



9



10



13



14

โดยฝ่ายการศึกษาได้ชี้แจงกับนักศึกษาไว้เบื้องต้นว่าทุกภาควิชามีระบบ feedback อยู่แล้วอาจจะยังไม่สามารถดำเนินการ Feedback ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นแล้วทางฝ่ายการศึกษา ขอให้ทางภาควิชาพิจารณาพัฒนาระบบการให้ feedback เพิ่มเติม ดังนี้

Curriculum feedback

Needs

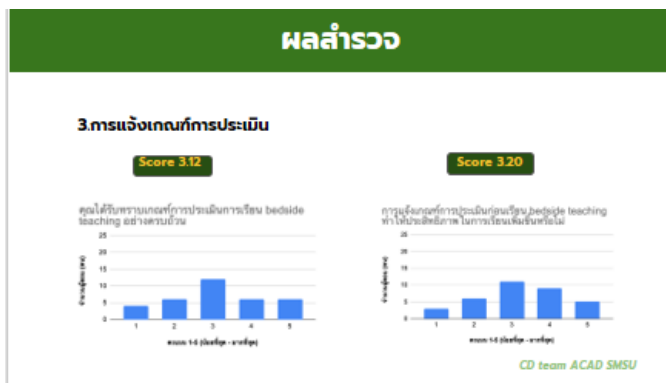
- 1.Real time/On-demand feedback
- 2.Communication system:
 - feedback response
 - multiple input pathway
- 3.Anonymous feedback:
 - written or online feedback

Feedback/ventilation in every rotation

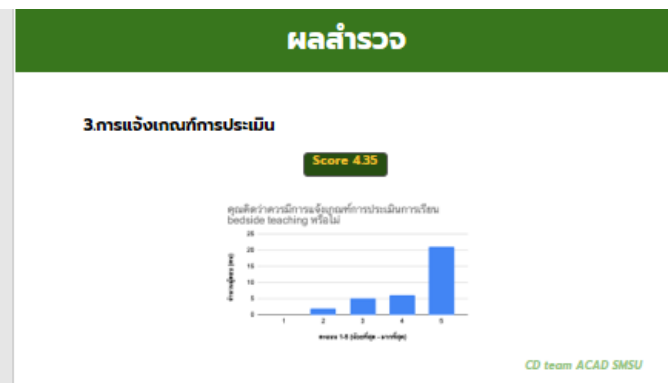
1. Onsite written feedback
2. Online written feedback via google form
3. Onsite verbal feedback

พัฒนาระบบ feedback ในรูปแบบของ pilot project โดยการทำงานร่วมกัน
ระหว่างนักศึกษาแพทย์และภาควิชาทางคลินิก

มติที่ประชุม: ให้นักศึกษาแพทย์ทำ pilot project กับภาควิชาอายุรศาสตร์ วิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และภาควิชาพยาธิวิทยา ระหว่างที่ขึ้นปฏิบัติงาน หลังจากนั้นนำมาเสนอในที่ประชุมอีกครั้ง เพื่อสรุปรูปแบบ/ระบบ การ feedback ที่เหมาะสมต่อไป



9



10

สรุปแบบสำรวจความคิดเห็น & โอกาสในการพัฒนา

1. ปัญหาด้านการแจ้งเกณฑ์การประเมินก่อนการเรียน bedside teaching
 - นักศึกษาไม่ได้รับแจ้งเกณฑ์การประเมินอย่างครบถ้วน - 3.1/5
 - นักศึกษาคิดว่าได้รับแจ้งเกณฑ์การประเมินผลล่วงหน้าจะทำให้การเรียน bedside teaching มีประสิทธิภาพมากขึ้น - 3.2/5
 - นักศึกษาคิดว่าควรมีการแจ้งเกณฑ์การประเมินการเรียน bedside teaching - 4.35/5

เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา: นักศึกษาไม่ได้รับการแจ้งเกณฑ์การประเมินผลการเรียน bedside อย่างครบถ้วน และนักศึกษามีความคิดเห็นว่าภาควิชาควรมีการชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลการเรียน bedside ล่วงหน้าเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนของนักศึกษา

CD team ACAD SMSU

สรุปแบบสำรวจความคิดเห็น & โอกาสในการพัฒนา

2. ปัญหาการคิดคะแนนความถูกต้องในการเรียน Bedside จากแบบสอบถามพบว่า
 - นักศึกษาคิดว่าการมีคะแนนด้านความถูกต้อง ทำให้ประสิทธิภาพการเรียน bedside ลดลง - 4.1/5

เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา: นักศึกษาคิดว่าการประเมินคะแนนโดยปรับเกณฑ์การประเมินความรู้ เป็น การประเมินการวิเคราะห์ เน้นการมีส่วนร่วม จะทำให้การเรียน bedside มีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความกดดันและความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ลดการเปรียบเทียบระหว่างเพื่อนร่วมชั้นเรียน โดยที่ยังคงความกระตือรือร้น ความสนใจในการเรียนอยู่

CD team ACAD SMSU

สรุปแบบสำรวจความคิดเห็น & โอกาสในการพัฒนา

3. ปัญหาความเท่าเทียมในการประเมินผลการเรียน bedside
 - นศพ.คิดว่าอาจารย์แต่ละท่านมีเกณฑ์การประเมินแตกต่างกัน - 4.32/5

เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา: นักศึกษาคิดว่าหากทำให้เกณฑ์การประเมินนั้นมีความละเอียดและรัดกุมมากขึ้น จะลดความแตกต่างของการประเมินผลของอาจารย์แต่ละท่านได้ ภาควิชาควรมีการแจ้งอาจารย์ผู้สอนถึงข้อบ่งชี้และจุดประสงค์ของคาบ Bedside ให้อาจารย์แต่ละท่านทราบ เพื่อที่จะให้การเรียนการสอนเป็นไปในแนวทางรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้ นักศึกษาแพทย์เรียนรู้ได้อย่างตรงวัตถุประสงค์ของคาบและเกิดประโยชน์สูงสุด

CD team ACAD SMSU

13

สรุปแบบสำรวจความคิดเห็นอื่นๆ

4. ความคิดเห็นอื่นๆ
 - 4.1 ปัญหาการเรียนร่วมกับเพื่อนร่วมชั้นเรียน
 - การเรียนเป็นกลุ่มสร้างความกดดันให้กับผู้ที่เป็นคนพูดน้อยหรือไม่กล้าแสดงออก แม้ว่าจะมีความรู้ความสามารถ ควรสร้างเกณฑ์เป็นเพียงการมีส่วนร่วมในการเข้าเรียน แต่ไม่ได้เป็นการคิดคะแนนจากคำตอบ เพราะ Bedside คือการมาเรียนรู้ ไม่ใช่การประเมินผล
 - เพื่อนบางคนไม่มีโอกาสได้ตอบเพราะเป็นการเรียนกลุ่มใหญ่ บางครั้งรู้สึกไม่สบายใจถ้าจะตอบคนเดียว เหมือนยังคะแนนเพื่อน
 - รู้สึกว่ามีผลต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนในเวิร์กดด้วยบางครั้ง
 - จำนวนนักศึกษาเยอะ เป็นคนที่ไม่ค่อยพูดแทรกคนอื่น จะรอให้คนอื่นพูดจบสัก 1-2 วันทีก่อน จะซักประวัติก็โดนถามไปหมดแล้ว

CD team ACAD SMSU

14

สรุปแบบสำรวจความคิดเห็นอื่นๆ

- 4.2 ปัญหาด้านรูปแบบ ลักษณะการเรียน
 - ความถี่การเรียนมากเกินไป, อาจารย์แต่ละท่านประเมินผลต่างกันมากเกินไป เช่น บางท่านบังคับให้ตอบคำถามที่ยากเกินไปและต้องใช้ความรู้ที่ลึกเกินไปหากประกอบกับการประเมินที่คิดคะแนนถูกผิด ทำให้เกิดความเครียดได้
 - การเรียนการสอนแต่ละครั้งจำเป็นต้องมีการไต่ถามก่อนเสมอ รวมถึงจำเป็นต้องเตรียมเนื้อหาที่จะเรียนก่อน ซึ่งอยากให้อาจารย์เป็นคนเตรียมในส่วนนี้ให้ เพราะในบางครั้งการให้นักศึกษาเตรียมเนื้อหาเอง อาจจะไม่ได้เนื้อหาที่เฉพาะกับการเรียนรู้มากกว่าเนื้อหาที่อาจารย์เตรียมให้
 - บรรยากาศการเรียนในบางครั้ง ไม่ได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลองฝึกทดลองถูกในการตอบ
 - ไม่ทราบล่วงหน้าว่าจะได้เรียนเนื้อหาอะไร ทำให้ไม่สามารถเตรียมตัวมาก่อนได้

CD team ACAD SMSU

Thank you

CD team ACAD SMSU

จากข้อมูลที่นักศึกษาสรุปผลสำรวจมานั้น ตรงกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต(มคอ.1) ฉบับใหม่ และหลักสูตรแพทยศาสตรฯ ปี พ.ศ.2564 คือระบบประเมินผลด้วย workplace based assessment ซึ่งครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ การเตรียมตัวก่อนเรียน เป้าหมายการเรียนรู้และการประเมินผล เมื่อพิจารณา feedback จากผู้เรียนแล้ว พบโอกาสในการพัฒนา ดังนี้

การประเมินผลชั้นคลินิก

	Feedback จากผู้เรียน	โอกาสพัฒนา
การเตรียมตัวก่อนเรียน	ไม่ทราบประเด็น/หัวข้อการเรียนรู้	กำหนดประเด็น/หัวข้อการเรียนรู้ก่อนเรียน
เป้าหมายการเรียนรู้	ไม่ทราบเป้าหมายก่อนเรียน	กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับเป้าหมายของหลักสูตร
การประเมินผล	ไม่ทราบแนวทางและรูปแบบการประเมินผล การประเมินมีผลต่อความมีส่วนร่วมเนื่องจากกลัวความผิดพลาด	การพัฒนาระบบประเมินผลประเภท rubric เพื่อการพัฒนาผู้เรียนและเพิ่มความเที่ยงในการประเมิน

นอกจากนั้นแล้ว ยังสามารถพัฒนาระบบการประเมินได้โดยอาศัยโปรแกรม REXX ได้ด้วย เนื่องจากระบบ REXX จะช่วยให้ผู้ประเมินเห็นความเชื่อมโยงของการเรียนการสอนของแต่ละรายวิชาและกิจกรรมแต่ละรูปแบบ รวมถึงการสร้างการประเมินแบบ Rubric จะทำให้ผู้เรียนจะทราบเกณฑ์การประเมินในแต่ละด้าน นอกจากนี้ ข้อมูลจากระบบ REXX ยังสามารถนำมาพิจารณากับผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรฯ ได้ผ่านกราฟใยแมงมุม SKILLS ในแต่ละด้าน ดังตัวอย่าง ดังนี้

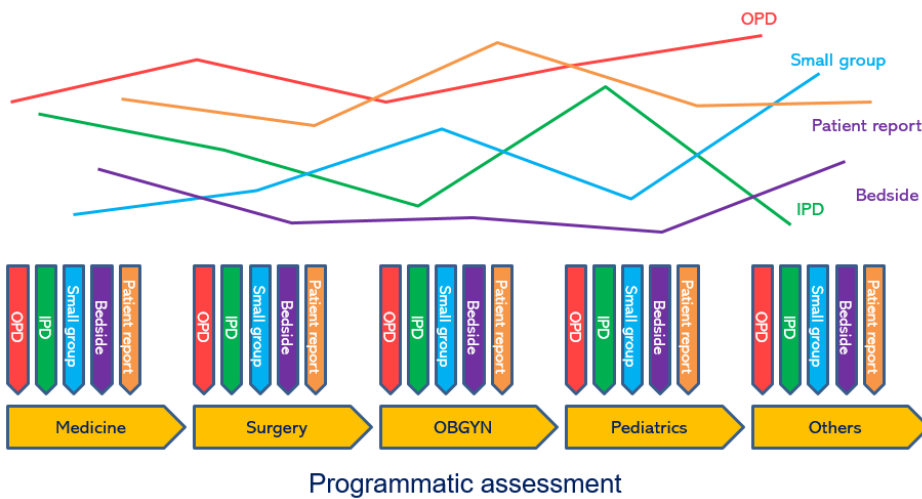
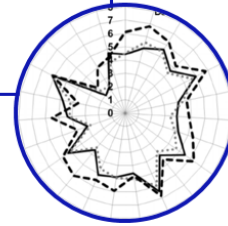
กิจกรรมการเรียนการสอนชั้นคลินิก

OPD, IPD, small group (TBL/CBL), bedside teaching, patient report

Workplace based assessment: rubric & miniCEX

Programmatic assessment*

REXX



Rubric MiniCEX	Learning outcomes					
	Soul	Knowledge	Information	Learning	Leadership	clinical Skills
IPD	✓	✓	✓		✓	✓
OPD	✓	✓	✓	✓		✓
Small group		✓			✓	
Bedside		✓			✓	
Report		✓	✓	✓		
TBL/CBL		✓	✓	✓		
Others	✓					✓

03 แบบประเมินการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ กิจกรรมกลุ่มย่อย เช่น small group, bedside teaching

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ที่ตรงกับระดับการปฏิบัติงาน และแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับประโยชน์ของการประเมินสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์

ชื่อ-สกุล _____ รหัสนักศึกษา _____ ชั้นปี ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ปีการศึกษา _____ ภาควิชา/หน่วยงาน _____

Prerequisite conditions (คุณลักษณะที่พึงประสงค์ก่อนการประเมิน): 1) ตรงต่อเวลา 2) แต่งานถูกต้องตามระเบียบ 3) ศึกษาด้วยตนเองในเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

เกณฑ์ประเมินผล	สมรรถนะโดดเด่น Outstanding/excellent 100	สมรรถนะมาตรฐาน Meet expectation 80	สมรรถนะพอใช้ Fair/ borderline 60	สมรรถนะต่ำกว่ามาตรฐาน (ไม่ผ่าน) Poor/under standard 40	ไม่สามารถประเมินได้ N/A
การเตรียมตัวก่อนเรียน (10) Preparation	แสดงความรู้ความสามารถในการเตรียมตัวก่อนเรียนอย่างเต็มที่ และแสดงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง	แสดงความรู้ความสามารถในการเตรียมตัวก่อนเรียนอย่างเต็มที่ และแสดงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง	แสดงความรู้ความสามารถในการเตรียมตัวก่อนเรียนอย่างเต็มที่ และแสดงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง	แสดงความรู้ความสามารถในการเตรียมตัวก่อนเรียนอย่างเต็มที่ และแสดงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง	
ความรู้ (10) Clinical knowledge	มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียนอย่างลึกซึ้ง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	
ความมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (40) Engagement	แสดงการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	แสดงการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	แสดงการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	แสดงการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	
ทักษะการสื่อสาร (40) Communication skills	แสดงทักษะการสื่อสารที่ชัดเจน กระชับ และถูกต้อง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	แสดงทักษะการสื่อสารที่ชัดเจน กระชับ และถูกต้อง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	แสดงทักษะการสื่อสารที่ชัดเจน กระชับ และถูกต้อง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	แสดงทักษะการสื่อสารที่ชัดเจน กระชับ และถูกต้อง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้	
สมรรถนะภาพรวม Overall performance	แสดงสมรรถนะที่โดดเด่นกว่านักศึกษาแพทย์ระดับอื่นๆ	แสดงสมรรถนะที่มาตรฐานของนักศึกษาแพทย์ระดับอื่นๆ	แสดงสมรรถนะที่พอใช้ของนักศึกษาแพทย์ระดับอื่นๆ	แสดงสมรรถนะที่ต่ำกว่ามาตรฐานของนักศึกษาแพทย์ระดับอื่นๆ	

Feedback (โดยอาจารย์ผู้สอน/ผู้สังเกตการณ์/ผู้เกี่ยวข้อง)

General rubric for small group/bedside teaching

ทักษะ	Soul			Knowledge			Information			learning			leader		Clinical skills				
	A	I	R	PClin	Clin	R	Inf	Me	Tech	Crea	Critic	Com	Collab	Lead	Life	Pcare	RLU	Pro	HSS
Small group, bedside teaching																			
การเตรียมตัวก่อนเรียน			☑			☑		☑							☑				
ความรู้						☑										☑		☑	
ความมีส่วนร่วมในการเรียนรู้			☑																
ทักษะการสื่อสาร												☑	☑						

MiniCEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) ภาควิชา _____ วันที่ประเมิน _____

ชื่อผู้สอน/นักศึกษาแพทย์ _____ รหัสนักศึกษา _____ ชั้นปี ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

สถานที่ประเมิน ☐ หน่วยงาน/โรงพยาบาล ☐ วิทยาลัย/โรงเรียน ☐ ห้องเรียน/ห้องประชุม ☐ อื่นๆ (ระบุ) _____

ปัญหาของผู้ป่วย _____ ระดับความซับซ้อนของปัญหาผู้ป่วย ☐ ปานกลาง ☐ ปานกลาง ☐ ง่าย

การประเมินสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

	ต่ำกว่าผู้เรียนระดับอื่น (under expectation)		ไม่ผ่าน (not observed)	เหนือกว่าผู้เรียนระดับอื่น (outstanding)	ไม่ประเมิน (not observed)
	1	2	3	4	5
EPA1: การซักประวัติและตรวจร่างกาย (history taking and physical examination)				✓	
EPA2: การวินิจฉัยโรคและการวินิจฉัยแยกโรค (diagnosis and differential diagnosis)			✓		
EPA3: การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม (rational lab use)				✓	
EPA4: การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม (appropriate management)				✓	
EPA5: การทำหัตถการทางคลินิก (procedural skill)					✓
EPA6: การบันทึกเวชระเบียน (medical records)			✓		
EPA7: การให้คำปรึกษา (medical counseling)					✓
สมรรถนะภาพรวม (overall performance)				✓	

การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback)

จุดแข็งหรือสิ่งที่ทำได้ดี _____

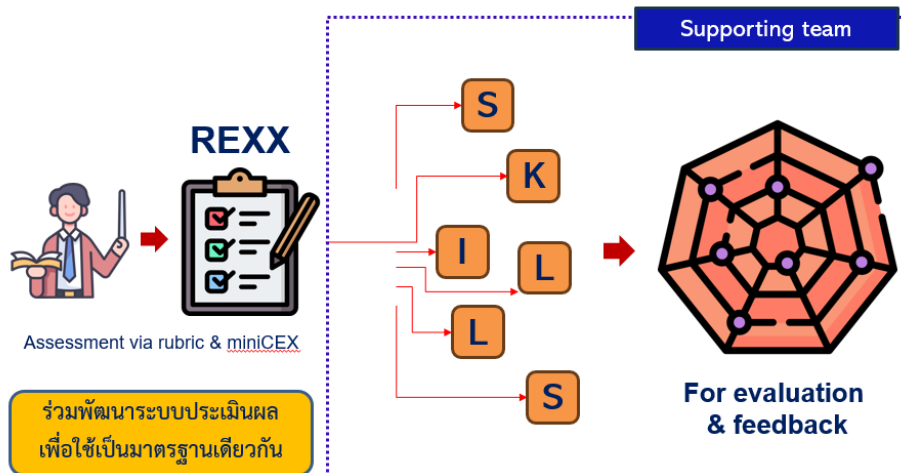
จุดอ่อนหรือทักษะที่ต้องพัฒนา (โดยอาจารย์ผู้สอน/ผู้สังเกตการณ์/ผู้เกี่ยวข้อง) _____

MiniCEX for workplace based assessment

ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ประเมิน _____ ลายมือชื่อนักศึกษาแพทย์ผู้ได้รับการประเมิน _____

ทักษะ	Soul			Knowledge			information			learning				leader		Clinical skills			
	A	I	R	PClin	Clin	R	Inf	Me	Tech	Crea	Critic	Com	Collab	Lead	Life	Pcare	RLU	Pro	HSS
MiniCEX																			
EPA1: การซักประวัติและตรวจร่างกาย (history taking and physical examination)	✓	✓			✓		✓					✓				✓		✓	
EPA2: การวินิจฉัยโรคและการวินิจฉัยแยกโรค (diagnosis and differential diagnosis)		✓			✓		✓				✓					✓			
EPA3: การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม (rational lab use)		✓			✓						✓					✓	✓		
EPA4: การดูแลรักษาอย่างเหมาะสม (appropriate management)	✓	✓	✓		✓						✓					✓			✓
EPA5: การทำหัตถการทางคลินิก (procedural skill)	✓	✓			✓											✓		✓	
EPA6: การบันทึกเวชระเบียน (medical records)		✓			✓		✓				✓	✓				✓			
EPA7: การให้คำปรึกษา (medical counseling)	✓				✓		✓					✓				✓			

*A=altruism, I=integrity, R=responsibility, PClin=preclinical knowledge, Clin=clinical knowledge, R=research knowledge, Inf=information literacy, Me=media literacy, Tech=technology literacy, Crea=creativity, Critic=critical thinking, Com=communication, Collab=collaboration, Lead=leadership, Life=life skills, Pcare= patient care, RLU=rational lab use, Pro=procedural skills, HSS= health system science (prevention, promotion)



มติที่ประชุม: มอบหมาย อ. พญ.รังสิมา ทินมณี ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญญาเป็นตัวแทนฝ่ายการศึกษา นัดหารือร่วมกับภาควิชา และ ตัวแทนนักศึกษาแพทย์เพื่อจัดทำแบบประเมินกลาง ในการนำมาใช้ในการประเมินนักศึกษาแพทย์ในระดับชั้นคลินิกต่อไป

4. กิจกรรมบ่ายวันพุธ สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4,5

ตามที่คณะฯ กำหนดให้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ได้ใช้เวลาในการร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร และเป็น protected time สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 นั้น ในปัจจุบันมีกิจกรรมนอกหลักสูตรและกิจกรรมชมรมในช่วงเวลาดังกล่าวที่ สะสมใน activity transcript ของมหาวิทยาลัยและระบบพัฒนานักศึกษา ตามประกาศของมหาวิทยาลัย 3 ด้าน คือ 1. personal development 2. student clubs 3. personal interest: research, sports, leisure activities ตามประกาศ

ประกาศ มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง กำหนดวันจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษา ระดับปริญญาตรี พ.ศ.๒๕๖๐

ด้วย มหาวิทยาลัยมหิดลได้กำหนดนโยบายที่จะส่งเสริมและพัฒนานักศึกษา เพื่อให้นักศึกษามีโอกาสพัฒนาตนเองให้เกิดความพร้อมในการที่จะดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และเป็นประโยชน์ต่อสังคม ดังนั้น มหาวิทยาลัยจึงกำหนดให้ทุกวันพุธปลาย ตั้งแต่เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป เป็นวันว่างจากการเรียนการสอน เพื่อให้ นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานักศึกษา เพื่อพัฒนาให้ได้คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของมหาวิทยาลัยต่อไป

ทั้งนี้ มอบหมายให้หัวหน้าส่วนงานกำหนดผู้รับผิดชอบดำเนินการ และให้รายงานผลการดำเนินงานไปยังคณะกรรมการบริหารฝ่ายกิจการนักศึกษา และคณะกรรมการพัฒนานโยบายด้านการศึกษา อย่างน้อยปี การศึกษาละ ๒ ครั้ง ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป สำหรับปีการศึกษา ๒๕๕๙ ส่วนงานที่มีการกำหนดการเรียนการสอนไว้แล้ว ให้อนุโลมไปจนสิ้นปีการศึกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐


(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร)
อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

มติที่ประชุม: ให้ทุกรายวิชาจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวันพุธปลาย ในตารางสอนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ยกเว้นกรณี ที่ สัปดาห์เรียนที่ตรงกับวันหยุดยาว ที่ทำให้เวลาเรียนไม่เพียงพอ

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1. เลื่อนกำหนดการสอบ NLE2 (MCQ) และการสอบภายใน

ตามที่ ศรว. เลื่อนกำหนดการสอบ NL1-2 จากวันที่ 27-28 เมษายน 2567 เป็นวันที่ 20-21 เมษายน 2567 นั้น ทำให้ ตารางเวลาที่ใช้สอบ OSCE และ MCQ ของคณะฯ ของ นศ.พ. ใช้เวลาต่อกันเป็นระยะเวลานาน จึงขอปรับกำหนดวันสอบใหม่ ดังนี้

กำหนดการสอบภายใน

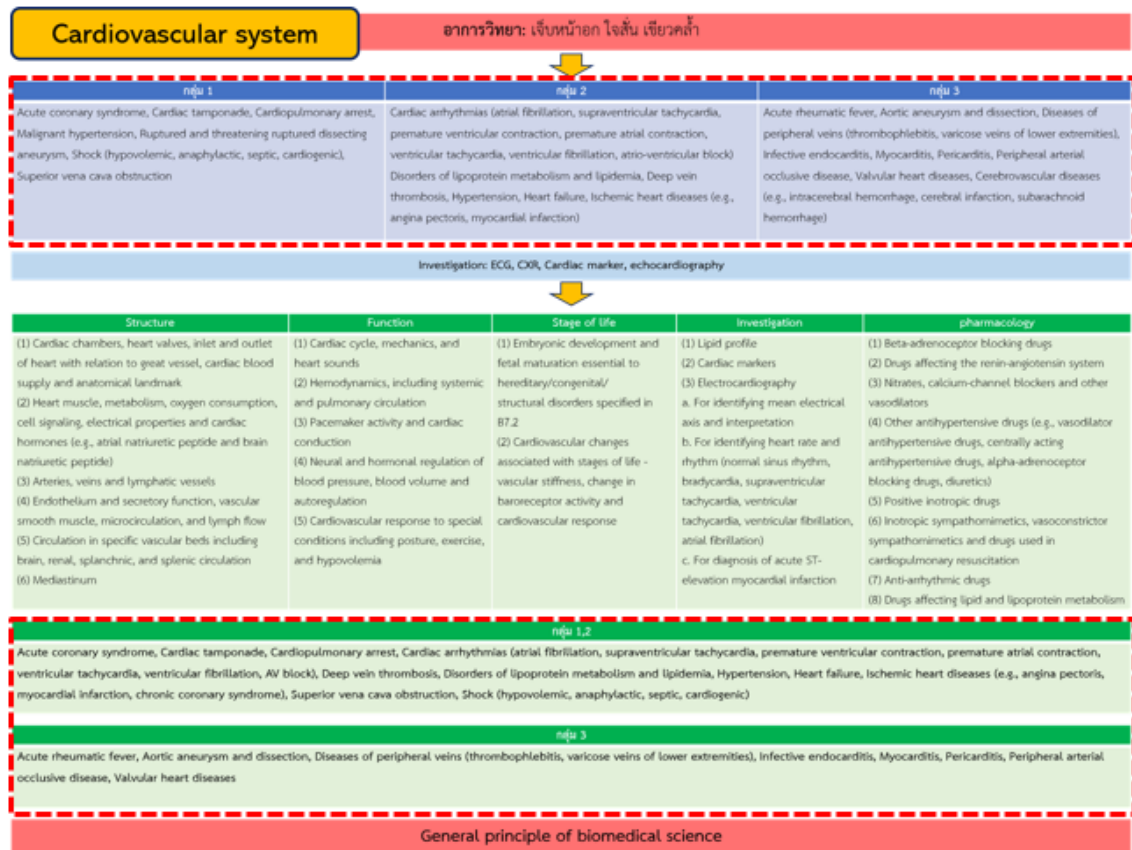
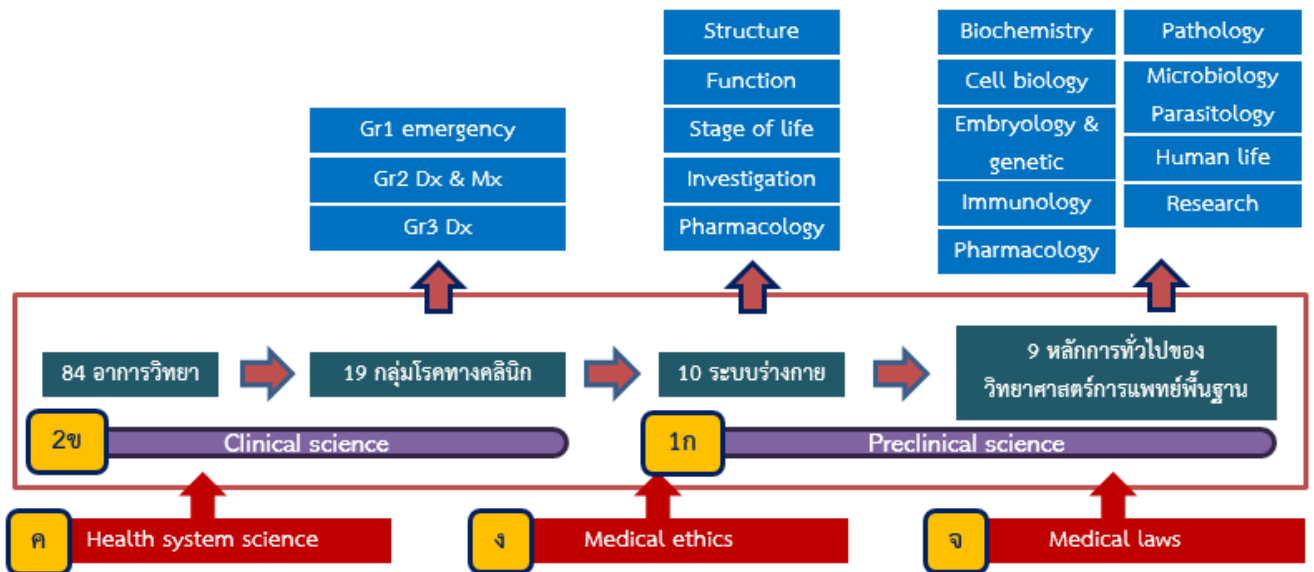
- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| - Comprehensive OSCE (รอบแก้ตัว) | วันที่ 10 เมษายน 2567 |
| - Comprehensive MCQ (Clinic) | วันที่ 11 เมษายน 2567 |

มติที่ประชุม: รับทราบ

2. (ร่าง) เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 256๕

ประธานฯ สรุป (ร่าง) เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 256๕ โดยอ้างอิง จากสมรรถนะที่บัณฑิตแพทย์มีสมรรถนะที่ต้องทำได้ในวันแรก และมาตรฐานการประเมินผลของผู้เข้าสอบ national license ในการทำ backward design โดยใช้พื้นฐาน 84 อากาวิทยา และเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

Backward design of TMC standard

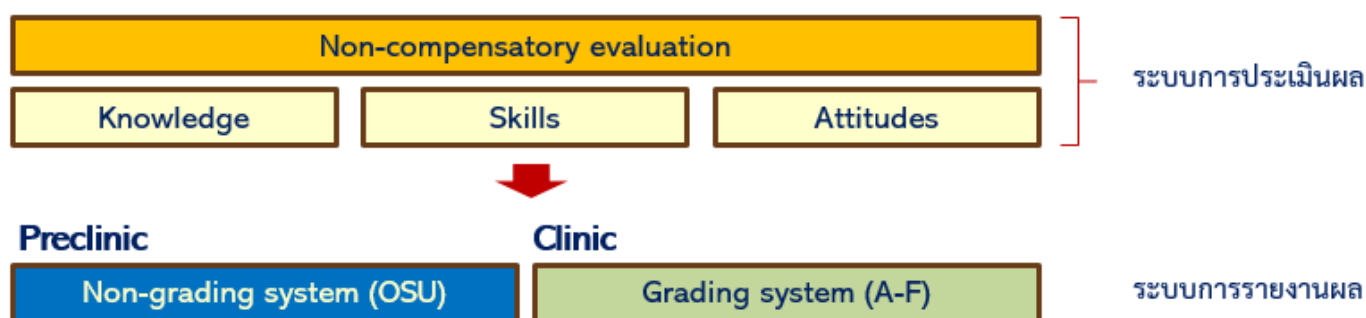


มิติที่ประชุม: รับทราบ

3. สรุปผลมติมหาวิทยาลัยเรื่องการตัดสินแบบ OSU

- การตัดสินผลเมื่อสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลให้อ้างอิงตามข้อบังคับที่มีอยู่เดิม โดยให้คำนวณเกรดเฉลี่ยจากรายวิชาที่เป็น letter grade และไม่นำรายวิชาที่รายงานผลเป็น OSU มารวมคำนวณด้วย

- ผ่านการแจ้งในกรรมการประจำคณะ โดยไม่มีข้อแย้ง



มติที่ประชุม: รับทราบ

4. โครงการอาจารย์ต้นแบบด้านการสอน (ควอท.)

ประธานฯ แจ้งโครงการอาจารย์ต้นแบบด้านการสอน สมาคมเครือข่ายการพัฒนาวิชาชีพอาจารย์และองค์กรระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (ควอท) โดยอาจารย์ที่สนใจสามารถยื่นเอกสารได้ ภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 ทั้งนี้ ควอท. กำหนดคุณสมบัติอาจารย์ไว้ดังนี้

- (๑) เป็นอาจารย์ผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ประจำเต็มเวลาในสถาบันอุดมศึกษาแห่งนั้น ยกเว้น ผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่ง ต่อไปนี้ อธิการบดี รองอธิการบดี คณบดีหรือตำแหน่งเทียบเท่า คณะกรรมการ ควอท และคณะกรรมการโครงการรางวัลอาจารย์ต้นแบบ ด้านการสอน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ วันที่เสนอชื่อ ซึ่งอธิการบดีเป็นผู้ลงนามเสนอชื่อ
- (๒) เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษาที่เสนอชื่อ ตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป ณ วันที่เสนอ และมีผลงานทางวิชาการที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาการ
- (๓) เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับรางวัลอาจารย์ต้นแบบด้านการสอน ที่จัดโดยสมาคมเครือข่ายการพัฒนาวิชาชีพอาจารย์และองค์กรระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (ควอท) มาก่อน
- (๔) เป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาและวิธีสอน สามารถจัดการเรียนรู้ บูรณาการกับศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ปรึกษาหรือวิทยากรด้านการสอน มีผลงานด้านการเรียนการสอนเป็นที่ยอมรับ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ และการจัดการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอก

สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <https://drive.google.com/drive/folders/1ML2FBdhMsQ7yy5hNLXrZ9GSemq9PbRt>



มติที่ประชุม: รับทราบ

5. ประชาสัมพันธ์โครงการแพทยศาสตรศึกษา (SHEE) เดือน พ.ย.66 - ธ.ค.66

ฝ่ายการศึกษาประชาสัมพันธ์โครงการแพทยศาสตรศึกษา (SHEE) เดือน พ.ย.66 - ธ.ค.66 ดังนี้

1
2

ขอเชิญอาจารย์ บุคลากรทางการแพทย์
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

เรียนรู้เทคนิคสู่การเป็น Facilitator ที่ดี ... เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

MASTERING FACILITATION TECHNIQUE

9 – 10 พฤศจิกายน 2566
เวลา 09.00 – 16.00 น.

เนื้อหาการอบรม

- Basic concepts of facilitation
- Objective setting and session planning
- Observation skills
- Questioning skills

ณ ห้องประชุมจุฬารัตน์ ตึกสยามินทร์ ชั้น 2
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ลงทะเบียนออนไลน์ผ่าน SHEE Streaming

สมัครค่าลงทะเบียน

ส่วนหน้า	ปกติ	ส่วนหน้า	ปกติ
ตั้งแต่ 1 ถึง 2 พ.ย. 2566	3 - 9 พ.ย. 2566	ตั้งแต่ 1 ถึง 2 พ.ย. 2566	3 - 9 พ.ย. 2566
3,000 บาท	3,600 บาท	1,000 บาท	1,200 บาท

บุคลากรภายในคณะฯ สมัครฟรี ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ 2 พฤศจิกายน 2566

สอบถามเพิ่มเติม คุณธีรชัย โทร. 02-419 5195
ดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ทางเว็บไซต์มหาวิทยาลัยสุภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

MAHACHULONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
 SHEE.CONNECT

3
4

ขอเรียนเชิญอาจารย์
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

เทคนิคการประเมิน NON-TECHNICAL SKILLS

ในทางการแพทย์

วัดและประเมินทักษะอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ

13 – 14 พฤศจิกายน 2566
ณ ห้องประชุมจุฬารัตน์
ตึกสยามินทร์ ชั้น 2
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
เวลา 09.00 – 16.00 น.

หัวข้อการอบรม

- Principle of competency-based training and assessment
- Competency framework
- Grading system
- ORCA Part 1 : เรียนรู้การสังเกตพฤติกรรม
- ORCA Part 2 : รู้จักพฤติกรรมผู้เรียนผ่านการ debriefing
- ORCA Part 3 : จากการสังเกต จนเห็นเป็นคะแนน
- ORCA in action

สมัครค่าลงทะเบียน

ส่วนหน้า	ปกติ
วันที่ 13 ถึง 6 พ.ย. 66	7 - 13 พ.ย. 66
3,000 บาท	3,600 บาท

บุคลากรภายในคณะฯ สมัครฟรี ตั้งแต่ 13 ถึง 14 พฤศจิกายน 2566

สอบถามเพิ่มเติม คุณธีรชัย โทร. 02-419 5195
ดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ทางเว็บไซต์มหาวิทยาลัยสุภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

MAHACHULONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
 SHEE.CONNECT



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะศึกษาศาสตร์ศรีราชพยาบาล



SHEE
Sri Rajabhat Education Conference 2022

ขอเชิญอาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

การวิจัยเชิงคุณภาพ

สำหรับบุคลากรทางการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

รู้พื้นฐาน เข้าใจวิธีการ ประยุกต์ใช้งานจริง





• พหุศาสตร์ที่ 7 ธันวาคม 2566

ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และรับชมการถ่ายทอดสดผ่าน SHEE Streaming
เวลา 08.30 - 16.00 น.

• เนื้อหาการอบรม

การวิจัยเชิงคุณภาพควรเลือกใช้เมื่อใด
หลักการออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ
ประเด็นจริยธรรมการวิจัยในคนสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ
วิธีการเก็บข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ
ประเภทของจุดยืนและตัวอย่างการใช้งาน
กลไกการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพให้น่าเชื่อถือ
การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเบื้องต้น : การวิเคราะห์เนื้อหา

• อัตราค่าลงทะเบียน

ล่วงหน้า	ปกติ
วันจันทร์ ถึง 30 พ.ย. 66	1 - 7 ธ.ค. 66
1,200 บาท	1,500 บาท

รับการถ่ายทอดสดผ่าน SHEE streaming

ล่วงหน้า	ปกติ
วันจันทร์ ถึง 30 พ.ย. 66	1 - 7 ธ.ค. 66
1,000 บาท	1,200 บาท

• รายละเอียดการสมัคร



บุคลากรภายในคณะฯ **สมัครฟรี** ตั้งแต่วันนี้ ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566

สอบถามเพิ่มเติม คุณรัตติยา โทร. 02 419 5195
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาศาสตร์สุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ศรีราชพยาบาล

 MAHIDOL.SHEE
  SHEE.CONNECT



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Shing Health Enhance Education Excellence center

ขอเรียนเชิญผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา
และบุคลากรสายสนับสนุน ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ

รุ่นที่ 2 ประจำปี 2566

Digital tools

for disruptive education

22 ธันวาคม 2566

3D VIRTUAL SPACE

เนื้อหาการอบรม

ณ ห้องจุฬารัตน์ ชั้น 2 ดิคสยามินทร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และรับชมถ่ายทอดสดผ่าน SHEE Streaming



ดร.อรรถพร สาทิต



ดร.ณัฏฐินา สิทธิชัย
บรรณารักษ์อาวุโส



ดร.ณัฏฐินา สิทธิชัย

- Needs for disruption in health science education
- Preparation for using digital technologies in your course
- Digital tools for delivering knowledge
- Virtual environments in healthcare and education
- Digital tools for getting feedback

อัตราค่าลงทะเบียน

บุคลากรสายวิชาชีพสายพยาบาล		บุคลากรสายสนับสนุน SHEE Streaming	
ล่วงหน้า	ปกติ	ล่วงหน้า	ปกติ
ก่อนวันที่ 14 ธ.ค. 2566	ก่อนวันที่ 15-22 ธ.ค. 2566	ก่อนวันที่ 14 ธ.ค. 2566	ก่อนวันที่ 15-22 ธ.ค. 2566
2,000 บาท	2,400 บาท	1,600 บาท	1,900 บาท

บุคลากรสายสนับสนุน: สมัครฟรี ตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม 2566

รายละเอียดการสมัคร

สอบถามเพิ่มเติม คุณธรรณิสา โทร. 02 419 5195
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษานวัตกรรมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

 MAHIDOL.SHEE
  SHEE.CONNECT

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ครั้งที่ 9/2566 วันจันทร์ที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2566

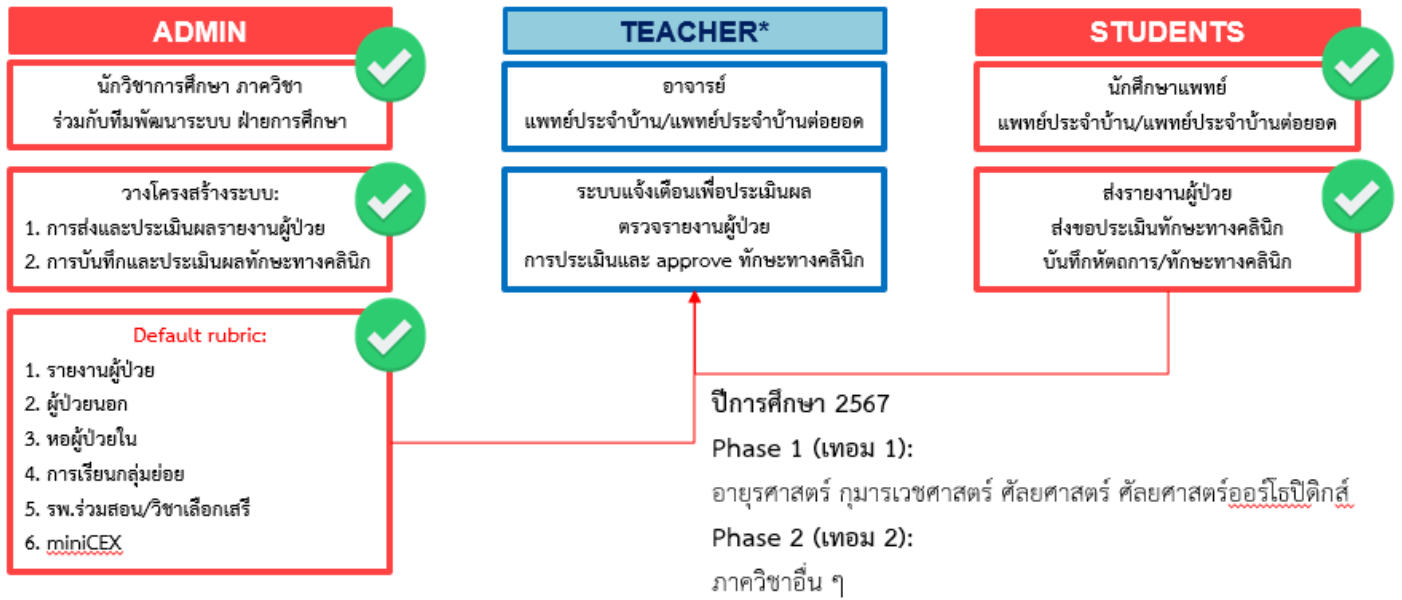
มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9 โดยไม่มีแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

1. นำเสนอผลการนำร่องใช้ระบบ REXX โดยภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

ตามที่ ฝ่ายการศึกษาได้นำระบบ REXX มาใช้ทดแทนแพลตฟอร์มเดิม (ระบบ SiCMS) ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการทดลองใช้นั้น การดำเนินการทดลองใช้ที่ภาควิชาสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยาเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและลุล่วงไปได้ด้วยดี อาจารย์และนักศึกษาแพทย์สามารถใช้งาน ระบบ REXX ได้ตามแผน และมีความพึงพอใจในการใช้งานดี

ปัจจุบันฝ่ายการศึกษามีแผนการขยายการใช้งานไปยังนักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปีและแพทย์ประจำบ้าน โดยจะเริ่มดำเนินการนำการใช้โปรแกรมเข้าสู่ภาควิชาหลัก ในปีการศึกษา 2567 อันประกอบด้วย ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ และภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ รวมทั้งภาควิชาอื่น ๆ ที่ยินดีเข้าร่วม ซึ่งปัจจุบันได้แก่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ทั้งนี้ หากมีภาควิชาอื่นๆ ที่สนใจ สามารถแจ้งข้อมูลมาที่ฝ่ายการศึกษาได้ ในส่วนของการทำางานนั้น ฝ่ายการศึกษาจะเริ่มประสานงานและอบรมเจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา/ นักวิชาการศึกษาของแต่ละภาคก่อน ตามด้วยการชี้แจงให้อาจารย์ทุกภาควิชาทราบบทบาทที่เกี่ยวข้อง



มติที่ประชุม: รับทราบ

2. จำนวนผู้ป่วย OPD และ IPD จากการจัดประสบการณ์ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

ตามที่ นศ.พ. ได้รายงานข้อมูลจำนวนผู้ป่วย OPD และ IPD ตามที่ตนเองรับผิดชอบนั้น สรุปเป็นจำนวนผู้ OPD/ IPD ได้ดังนี้

จำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) ที่นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกร่วมดูแล

ที่	ภาควิชา	ชั้นปี		
		ชั้นปีที่ 4	ชั้นปีที่ 5	ชั้นปีที่ 6 (extern) รวม รพ.ร่วมสอน
		(อย่างน้อย 80 ราย)		(อย่างน้อยปีละ 200 ราย)
1	อายุรศาสตร์	7	4	33
2	กุมารเวชศาสตร์	5	7	28
3	สูติรีเวชศาสตร์	5	28	75
4	ศัลยศาสตร์	52	5	85
5	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	-	6	68
6	จักษุวิทยา	-	1	-
7	จิตเวชศาสตร์	5	-	-
8	ตจวิทยา	-	16	-
9	รังสีวิทยา	1	-	-
10	วิสัญญีวิทยา	-	0	-
11	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	2	-	-
12	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	-	6	-
13	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	-	4	-
14	โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	-	8	-
		77	85	289

1 จำนวนผู้ป่วยใน (IPD) ที่นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกร่วมดูแล

ที่	ภาควิชา	ชั้นปี		
		ชั้นปีที่ 4	ชั้นปีที่ 5	ชั้นปีที่ 6 (extern) รวม รพ.ร่วมสอน
		(อย่างน้อย 50 ราย)		(อย่างน้อย 100 ราย)
1	อายุรศาสตร์	15	19	76
2	กุมารเวชศาสตร์	11	16	58
3	สูติรีเวชศาสตร์	3	6	52
4	ศัลยศาสตร์	8	6	64
5	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	-	9	38
6	จักษุวิทยา	-	1	-
7	จิตเวชศาสตร์	1	-	-
8	ตจวิทยา	-	0	-
9	รังสีวิทยา	0	-	-
10	วิสัญญีวิทยา	-	13	-
11	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	0	-	-
12	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	-	17	-
13	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	-	3	-
14	โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	-	1	-
		38	91	288

ซึ่งจากจำนวนที่สรุปมาได้นั้นคาดว่า นศ.พ. จะได้ฝึกตรวจกับคนไข้ได้ตามจำนวนที่เกณฑ์กำหนด
 ทั้งนี้ภาควิชาได้แจ้งเพิ่มเติมว่าจำนวนเคสที่นศ.พ.ดูแลอาจจะมีมากกว่าจำนวนที่แสดงได้

มติที่ประชุม: รับทราบ

3. แนวทางการตัดสินผลรณัักศึกษามีปัญหาเวลาเรียน/พฤติกรรม

ตามมติที่ประชุม ครั้งที่ 9/2566 เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2566 คณะอนุกรรมการฯ เห็นชอบ ให้ผู้เกี่ยวข้องพิจารณาการส่ง
 รายงานแยกตามพฤติกรรม ถ้าเป็นปัญหาด้านการเรียนการสอนขอให้แจ้งฝ่ายการศึกษา หากเป็นด้านสุขภาพขอให้แจ้งงานกิจการนักศึกษา และ
 มอบหมายให้ฝ่ายการศึกษาร่างแนวทางการดำเนินงาน และสรุปข้อมูลเข้าที่ประชุมครั้งต่อไปนั้น ประธานฯ นำเสนอขั้นตอนการรายงานกรณี
 นักศึกษามีปัญหาเวลาเรียน/พฤติกรรม ดังนี้



1



2



มติที่ประชุม: เห็นชอบ

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20

21
22

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

1. นำเสนอการวางแผนการจัดการเรียนการสอน ปีการศึกษา 2567 (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2564)

- รายวิชา SIID 358 อากาวิทยา

ผู้นำเสนอ: รศ. พญ.รณิษฐา รัตนะรัต (ประธานรายวิชา) ชี้แจงรายละเอียดการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

จุดมุ่งหมายของรายวิชา เพื่อให้นักศึกษาแพทย์สามารถ

- ประยุกต์ความรู้ปรีคลินิกเพื่อให้การวินิจฉัย และวินิจฉัยแยกโรคจากอาการวิทยาที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ
- สืบค้น และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น ในอาการวิทยาที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ

แผนการประเมินผลการเรียนรู้

1 วิธีการประเมินนักศึกษา

- 1.1 ข้อสอบปรนัย
- 1.2 ข้อสอบอัตนัย/อัตนัยดัดแปลง
- 1.3 การประเมินการปฏิบัติงาน

คะแนน จัดเป็น pre-clinical experience

- 2.1 การสอบ summative 60 %
- 2.2 คะแนนเก็บจาก CLO 40 %

- Pretest/Posttest/iRAT
- การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการเรียนการสอน
- การเข้าร่วมกิจกรรม/การนำเสนองาน/อภิปรายระหว่างเรียน/รายงานกลุ่ม/รายงานเดี่ยว

เกณฑ์การตัดสินผล

สัญลักษณ์	Formative (CLO1-3) (40%)
O	- ผ่านการประเมิน CLO1-3 ทุกครั้ง $\geq 80\%$ (ภายในการทำสอบ 5 ครั้ง)
S	- ผ่านการประเมิน CLO1-3 ทุกครั้ง $\geq 60\%$ (ภายในการทำสอบ 5 ครั้ง)
U	- ไม่ผ่านการประเมิน CLO ใด CLO หนึ่งภายหลังได้รับการประเมินผลซ้ำ
หมายเหตุ	กรณีสอบไม่ผ่าน CLO ให้มีสิทธิสอบเพื่อรับการประเมินซ้ำ 1 ครั้ง โดยจะได้รับการประเมินผลเป็นสอบผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U) ตามเกณฑ์กำหนดของรายวิชา

สัญลักษณ์	Summative (60%)
O	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
S	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60
U	ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60
หมายเหตุ	กรณีสอบได้น้อยกว่าร้อยละ 50 จะมีโอกาสสอบเพื่อรับการประเมินซ้ำ 1 ครั้ง โดยตัดสินผลว่าสอบผ่าน (S) เมื่อได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 และสอบไม่ผ่าน (U) เมื่อได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 50

สัญลักษณ์	การประเมินผลเจตคติ
O	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 90 คะแนน
S	ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 60 คะแนน
U	1. คะแนนเจตคติน้อยกว่า 60 คะแนนและการประเมินผลซ้ำไม่ผ่าน 2. ลงลายมือชื่อแทนกัน (ทั้งผู้ลงลายมือชื่อแทนและผู้ที่ถูกลงลายมือชื่อแทน) จะถูกหักคะแนนเจตคติเป็น 0 สอบไม่ผ่าน (U) และต้องลงทะเบียนเรียนใหม่ 3. ทำผิดระเบียบตามประกาศคณะฯ เรื่องคุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2565 จะถูกหักคะแนนเจตคติเป็น 0 สอบไม่ผ่าน (U) และต้องลงทะเบียนเรียนใหม่
หมายเหตุ	กรณีทำคะแนนได้น้อยกว่า 60 คะแนนไม่ได้ลงลายมือชื่อแทนกัน (ทั้งผู้ลงลายมือชื่อแทนและผู้ที่ถูกลงลายมือชื่อแทน) และไม่ได้ทำผิดระเบียบตามประกาศคณะฯ เรื่องคุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2565 ให้ทำการประเมินผลซ้ำโดยรายวิชาจะมอบหมายงานหรือกำหนดภาระงานเพื่อประเมินเจตคติ และทำการประเมินผลว่าผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U)

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

2. การเข้าร่วมกีฬาเข็มสัมพันธ์ของ นศ.พ.ปี 4 ในฐานะตัวแทนคณะ

การเข้าร่วมกีฬาเข็มสัมพันธ์ ครั้งที่ 33 ในฐานะตัวแทนคณะฯ วันที่ 5-7 มกราคม พ.ศ.2567 มหาวิทยาลัยนเรศวร จ.พิษณุโลก ขอ
อนุญาตให้นักศึกษาแพทย์เข้าร่วมกิจกรรม โดยไม่ถือเป็นวันลา ดังนี้

นักกีฬาทั้งหมด 27 คน เข้าแข่งขัน 8 ประเภทกีฬา -> วอลเลย์ บาส เทนนิส หมากรุกกระดาน ฟุตบอล ปิงปอง กรีฑา วูตวูน่า

ภาควิชาที่ปฏิบัติงาน	จำนวน นศ.พ.ปี4 ที่เข้าร่วม	วันที่ 5 มกราคม 2567	วันที่ 6 มกราคม 2567
จิตเวชศาสตร์	3	3	-
รังสีวิทยา	5	3	2
เวชศาสตร์ป้องกัน-เวชศาสตร์ครอบครัว	5	4	1

*สอบลงกองวันที่ 5 มกราคม พ.ศ.2567

พิจารณาการจัดสอบ

ไม่ใช่นักกีฬา
(เฮด 1 คน - สุติศา)

ภาควิชาที่ปฏิบัติงาน	จำนวน นศ.พ.ปี4 ที่เข้าร่วม	วันที่ 5 มกราคม 2567	วันที่ 6 มกราคม 2567
ศัลยศาสตร์	4	3	1
อายุรศาสตร์	6	6	-
เวชศาสตร์ชุมชน	3	1	2
วิชาเลือกเสรี (ศัลยศาสตร์ตกแต่ง)	1	1	-

ไม่ถือเป็นวันลา

ไม่ใช่ นักกีฬา
(First Aid 2 คน +
เฮด 1 คน - กุมาร)

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

3. ขอความอนุเคราะห์อาจารย์ร่วมเป็นคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์คณะกรรมการ MMI
 ตามที่คณะฯ จะมีการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตตามประกาศที่แสดงนี้ จึงขอความอนุเคราะห์ภาควิชาเข้า
 ร่วมเป็นคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์ในวันเสาร์ที่ 13 มกราคม 2567 เวลา 09.00 น. - 16.00 น.

ด้วยมหาวิทยาลัยมหิดล มีความประสงค์จะรับสมัครเพื่อสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตร
 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ระบบ TCAS รอบที่ 1 Portfolio
 (รอบที่ 1/2) ปีการศึกษา ๒๕๖๗ รับจำนวน ๑๐๐ คน ประกอบด้วย ๓ โครงการ ดังนี้
 ๑. โครงการโอลิมปิกวิชาการ จำนวน ๗๐ คน
 ๒. โครงการความสามารถพิเศษ ด้านภาษาอังกฤษ จำนวน ๒๐ คน
 ๓. โครงการรับบุคคลจบปริญญาตรี จำนวน ๑๐ คน
 ผู้สมัครสามารถเลือกได้ ๑ โครงการเท่านั้น และคณะฯ ขออภัยในการรับทุกโครงการ ในกรณีที่
 ได้ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาไม่ครบจำนวนที่ประกาศรับ คณะฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะพิจารณาในการนำจำนวนรับที่ยังว่างไปรวม
 กับจำนวนที่ประกาศรับของโครงการอื่นในรอบถัดไปหรือในรอบอื่น ๆ ของคณะฯ ตามที่เห็นสมควร

ฝ่ายการศึกษา ได้รับการตอบรับจากภาควิชาที่แจ้งรายชื่อเข้าร่วมการสัมภาษณ์ ดังนี้

รายชื่อกรรมการสอบสัมภาษณ์แบบหลายสถานี (Multiple Mini-Interview : MMI)			
ในวันเสาร์ที่ 13 มกราคม 2567 เวลา 09.00 น. – 16.00 น.			
ณ ห้องเรียนกลุ่มย่อย ตึกอตุลยเวชวิกรม ชั้น 4 และ ห้องฝึกทักษะเฝ้าสวส์ต ตึกอตุลยเวชวิกรม ชั้น 5			
ภาควิชาคลินิก			
ที่	ภาควิชา	จำนวนโวลตา (คน)	รายชื่ออาจารย์
1	กุมารเวชศาสตร์	3	- 3
2	จักษุวิทยา	2	1. รศ. พญ.สุศรี โชติภรณ์ชัย สุนทรโยธิน 2. อ. พญ.ศรียา เก่งพันธุ์พานิช
3	จิตเวชศาสตร์	2	1. รศ. พญ.สุศุภยา จุลกัณฑ์พะ 2. รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก
4	ตจวิทยา	2	1. รศ. พญ.นฤมล ศิลปอาชา 2. ผศ. พญ.สุเพ็ญญา วโรทัย
5	นิติเวชศาสตร์	1	1. ผศ. นพ.สุรเชษฐ์ วงศ์วิทยาพาณิชย์
6	รังสีวิทยา	3	1. รศ. พญ.วัลย์ลักษณ์ ชัยสุตร 2. ผศ. นพ.ภาคภูมิ อีราวิทย์ 3. อ. พญ.พงษ์พิชา ตูจินดา
7	วิสัญญีวิทยา	3	1. รศ. พญ.ธีรพรรณ จิระติวานนท์ 2. รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง 3. อ. นพ.ภูมิ ตรีตระกูล
8	เวชศาสตร์การธนาคารเลือด	1	- 1
9	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	1	1. รศ. พญ.ทิพา ชาศกร
10	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม *ภาควิชาของส่งอาจารย์ 3 ท่าน	2	1. ผศ. พญ.มยุรี หอมสนิท 2. อ. พญ.ชลิต เติมศิริ 3. อ. พญ.ภัทราพร เมฆาวุฒิกุล
11	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	2	- 2
12	ศัลยศาสตร์ *ภาควิชาของส่งอาจารย์ 2 ท่าน	3	1. รศ. นพ.อัฐพร ตระการสง่า 2. อ. นพ.วิชญ์ โล่ห์ศิริวัฒน์
13	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	2	1. ศ. นพ.อภิชาติ อัครมงคลกุล
14	สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา *ภาควิชาของส่งอาจารย์ 2 ท่าน	3	1. รศ. นพ.ภรตภูมิ ศิริมัย 2. อ. พญ.เชมณัญญ์ เขมวรรณวงศ์
15	โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	2	1. รศ. พญ.สุจินา อธิภาส 2. รศ. นพ.ปารยะ อาศนะเสน
16	อายุรศาสตร์ *ภาควิชาของส่งอาจารย์ 2 ท่าน	3	1. รศ. พญ.วราลักษณ์ ศรีนิมิตประเสริฐ 2. รศ. พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์
รวม		35	26

มติที่ประชุม: ขอให้ภาควิชาที่ยังไม่ได้แจ้งรายชื่ออาจารย์ แจ้งรายชื่อเข้ามาที่ฝ่ายการศึกษา ทั้งนี้ ไม่ขออาจารย์จากภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคาร
 เลือดเนื่องจากมีอาจารย์จำนวนน้อย

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ครั้งที่ 10/2566 วันจันทร์ที่ 30 ตุลาคม พ.ศ.2566 เวลา 14.00 - 16.30 น.

มติที่ประชุม: รับทราบ

5.2 เชิญอาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมรับน้องข้ามฟาก วันเสาร์ที่ 4 พฤศจิกายน 2566

มติที่ประชุม: รับทราบ

5.3 กรณีผู้ป่วยติดเชื้อ HIV นศ.พ. สามารถเข้าร่วมการทำหัตถการได้หรือไม่

มติที่ประชุม: ขอให้หาข้อมูลเพิ่มเติม และสอบถามอาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันฯ แล้วนำข้อสรุปมาแจ้งให้ที่ประชุมรับทราบในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม: รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

นางสาวพร แสงแก้ว

ผู้บันทึกการประชุม

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์ รัตนอาภา