



รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและประธานรายวิชา ครั้งที่ 2/2567

วันจันทร์ที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 การประชุมด้วยระบบออนไลน์ (ZOOM Meeting)

รายนามผู้มาประชุม

1. รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์*	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญญา
2. รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง*	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
3. รศ. พญ.สุตสabay จุลกัทพ์พะ*	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์
4. รศ.ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย*	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
5. รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล*	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
6. ศ.คลินิก นพ.เนนิยน์ เรืองเศรษฐกิจ*	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
7. ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์*	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
8. รศ. พญ.กสิสไบ สรรพกิจ*	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
9. ผศ. พญ.เพียงพร ศักดิ์ศิริวุฒโฒ*	ภาควิชาจักษุวิทยา
10. รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
11. อ.ดร. นพ.นิติกร โปรสวานิชย์*	ภาควิชานิติเวชศาสตร์
12. ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์*	ภาควิชารังสีวิทยา
13. รศ. นพ.ปฎิภาณ ตุ่มทอง*	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
14. ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
15. รศ.นพ.สัมมน โหมฉาย*	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
16. ผศ.ดร. พญ.มยุรี หอมสนธิ*	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
17. ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุธเบญจวงศ์*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
18. ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
19. รศ. นพ.กุศล รัศมีเจริญ*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
20. ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
21. ผศ. พญ.เพียงบุหลัน ยาปาน*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
22. รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุญวัฒน์*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
23. ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธรรกิจ*	ภาควิชาศัลยศาสตร์
24. ผศ. นพ.เอกพจน์ ก่อวุฒิกุลรังษี*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
25. รศ. นพ.พิสิษฐ์ เลิศวานิช*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
26. ผศ.นพ.ธนศ อริยะวัตรกุล*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
27. ผศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล*	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

28. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
29. รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ*	ภาควิชาอายุรศาสตร์
30. ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
31. อ. พญ.รังสิมา ทินมณี*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาลงปริญญา
32. รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
33. รศ. ดร. พญ.ฉันทา สิริจิรัฐ*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
34. ผศ. พญ.วีรวดี จันทน์ทิพย์*	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
34. นางนภัสสร รุ่งเรือง*	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา
35. นางสาวปณณช พินชู*	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา
36. นางสาวณิศา แจ่มบุญ*	หัวหน้างานบริการการศึกษา
37. นางสาวพร แสงแก้ว*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
38. นางสาวพัชดาพรรณ อุดมเพชร*	งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
39. นางสาวแววตา ศิริวรรณ*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
40. นางสาวนิตยาภรณ์ บุญสวัสดิ์*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
41. นางสาวกิตติยา ภมรคล*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
42. นางสาวอรอนงค์ บินสมประสงค์*	งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา

1

2

3

รายนามผู้ไม่*ผู้เข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์ผ่านระบบ

1. รศ. พญ.อรรณพ พงศ์วิวัฒน์	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา
2. รศ. นพ.สมชาย สีสกุลวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
3. ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์
4. รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา
5. รศ. นพ.วินัย รัตนสุวรรณ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
6. ศ. พญ.วรัญญา บุญชัย	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา
7. รศ. พญ.อัญชลี ชูโรจน์	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
8. รศ. พญ.ทิพา ชาศกร	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
9. ผศ. นพ.วิษณุ กัมมทิพย์	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
10. ศ. นพ.กิตติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
11. รศ. นพ.ภาวิน เกษกุล	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
12. พ.ต.ต.หญิง รศ. พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล	ภาควิชาตจวิทยา
13. ผศ. พญ.กัญชวลิต ถนอมกิตติ	ภาควิชาตจวิทยา
14. รศ. พญ.วัลย์ลักษณ์ ชัยสุตร	ภาควิชารังสีวิทยา
15. รศ. พญ.พิชชา ไวทยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
16. ผศ. พญ.อัมพร นครชัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
17. รศ. พญ.นพพร ชัชวาลพาณิชย์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
18. ผศ. พญ.เจนจิรา กิตติวรภัทร	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
19. อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวรี	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

20. ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์
21. ผศ. พญ.สุวัจนา อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
22. รศ. พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์
23. รศ. พญ.วราลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์
24. ผศ. พญ.รัตนา ขวณะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์
25. รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	ภาควิชาอายุรศาสตร์
26. รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์
27. ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สنجใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
28. รศ. รอ. พญ.ณัฏฐา สายเสวย รน.	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
29. ผศ. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
30. อ. นพ.กรกฤษณ์ อิมวัฒนา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา

ประชุมเวลา 14.00 น.

รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรพพงษ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา ประธานการประชุม ได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 แจ้งผลสอบอัตนัยประยุกต์ Modified Essay Question (MEQ) ครั้งที่ 1/2566

ตามที่ ศรว. กำหนดสอบอัตนัยประยุกต์ Modified Essay Question (MEQ) ครั้งที่ 1/2566 เมื่อวันอาทิตย์ที่ 14 มกราคม 2567 ขอแจ้งผลสอบ MEQ ศรว. ครั้งที่ 1 ดังนี้

ผลสอบอัตนัยประยุกต์ Modified Essay Question (MEQ) ศรว. ครั้งที่ 1/66

วันอาทิตย์ที่ 14 มกราคม 2567

ผลการสอบ (MPL 53.4% = 427 คะแนน)

นศพ. ศิริราช	เข้าสอบ	275 คน	ผ่าน 245 (89.09%)	ไม่ผ่าน 30 (10.91%)
นศพ. ราชบุรี	เข้าสอบ	29 คน	ผ่าน 22 (75.86%)	ไม่ผ่าน 7 (24.14%)

***สอบครั้งที่ 2/66 วันอาทิตย์ที่ 10 มีนาคม 2567**

	จำนวนผู้เข้าสอบ	จำนวนผู้สอบผ่าน	จำนวนผู้สอบไม่ผ่าน	%Fail
ทั้งหมด	3,086	2,494	592	19.2
สถาบันในประเทศ	2,908	2,430	478	16.4
สถาบันต่างประเทศ	178	64	114	64.0

สถาบันอื่น*	เข้าสอบ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	%Fail
ศิริราช	275	245	30	10.9
A	296	251	45	15.2
B	310	280	30	9.7
C	265	245	20	7.5

*ศร. ไม่เปิดเผยตัวเลขของสถาบันอื่น จำนวนที่ได้มาจากการขอข้อมูลของคณะแพทย์นั้นๆ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.2 เชิญชวนอาจารย์เข้าร่วมการบรรยายปาฐกถาอุดม โปะะกฤษณะ

ประชาสัมพันธ์เชิญชวนอาจารย์เข้าร่วมการบรรยายปาฐกถาอุดม โปะะกฤษณะ หัวข้อเสียงจากหัวใจสู่ลมหายใจไร้พรมแดน โดย นายแพทย์เพียรศักดิ์ แซ่หว่าง ผู้ได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นในชนบท ประจำปี 2565 ในวันศุกร์ที่ 1 มีนาคม 2567 เวลา 13.30 – 15.30 น. ณ ห้องประชุมราชบัณฑิตยสถาน อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น G รายละเอียดตามโปสเตอร์ ดังนี้



มติที่ประชุม: รับทราบ

1
2 1.3 ประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่พักการศึกษาด้วยปัญหาด้านสุขภาพใจและต้องกลับเข้า
3 ศึกษา ระดับชั้นคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2567
4 ให้การดำเนินการเพื่อดูแลนักศึกษาในชั้นปีที่ 4-6 เป็นไปตามประกาศคณะฯ ดังนี้



ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง แนวทางการปฏิบัติสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่พักการศึกษาด้วยปัญหาด้านสุขภาพใจและ
ต้องกลับเข้าศึกษา ระดับชั้นคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2567

เพื่อให้แนวทางการปฏิบัติสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่พักการศึกษาด้วยปัญหาด้านสุขภาพใจที่มีความ
เสี่ยงและต้องกลับเข้าศึกษา ระดับชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นไปใน
แนวทางเดียวกัน สอดคล้องกับข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการศึกษาระดับปริญญาและปริญญาตรี พ.ศ.
2552 และประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับการศึกษาระดับปริญญาตรีและ
ต่ำกว่าปริญญาตรีของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2566 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550
คณะบดี โดยความเห็นชอบของที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการประชุมครั้งที่
2/2567 เมื่อวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2567 จึงประกาศไว้ ดังนี้

1. ในประกาศนี้

“คณะ” หมายความว่า คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

“คณะกรรมการอำนวยการให้คำปรึกษา” หมายความว่า คณะกรรมการอำนวยการหน่วยให้
คำปรึกษา และคณะกรรมการปฏิบัติงานด้านให้คำปรึกษา งานกิจการนักศึกษา ที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะบดี คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

“ภาควิชา” หมายความว่า ภาควิชาที่จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรระดับปริญญาตรีและ
ต่ำกว่าปริญญาตรี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“รายวิชา” หมายความว่า รายวิชาที่จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรระดับปริญญาตรีและต่ำ
กว่าปริญญาตรี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

“นักศึกษาแพทย์” หมายความว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก (ปีที่ 4-6) ที่ศึกษาหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้รับการประเมินผลด้วยสัญลักษณ์ “I” รอกการประเมินผล และ/หรือ สัญลักษณ์ “W” อ่อนการศึกษา และ/หรือลาพักการศึกษา เพราะป่วยโดยมี ใบรับรองแพทย์จากหน่วยบริการสุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัย หรือมีใบรับรองแพทย์ที่แพทย์ประจำหน่วย บริการสุขภาพนักศึกษาของมหาวิทยาลัยรับรอง

“ปัญหาสุขภาพใจ กลุ่มความเสี่ยงสูง” หมายความว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ใจซึ่งได้รับการรักษาในโรงพยาบาล มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น หรือมีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อ ตนเองหรือผู้อื่น

“ปัญหาสุขภาพใจ กลุ่มความเสี่ยงต่ำ” หมายความว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ใจซึ่งสามารถควบคุมโรคได้ด้วยยาหรือการติดตามอาการภายใต้การดูแลของจิตแพทย์ ไม่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิด อันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น

2. การกำหนดสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพใจของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก (ปีที่ 4-6) ดังนี้

2.1 ระดับคณะ

- 2.1.1 รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช
- 2.1.2 รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
- 2.1.3 รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
- 2.1.4 หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์
- 2.1.5 ผู้ช่วยคณบดีที่ได้รับมอบหมายจากรองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา 1 ท่าน
- 2.1.6 ผู้ช่วยคณบดีที่ได้รับมอบหมายจากรองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา 1 ท่าน
- 2.1.7 นักจิตวิทยาคลินิกที่ได้รับมอบหมายจากรองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา 1 ท่าน

2.2 ระดับภาควิชา

- 2.2.1 หัวหน้าภาควิชาที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์กำลังศึกษา ณ ขณะนั้น)
- 2.2.2 อาจารย์ภาควิชาที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชาที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะช่วงเวลาที่นักศึกษาแพทย์กำลังศึกษา ณ ขณะนั้น) 1 ท่าน

ทั้งนี้ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพใจของนักศึกษาแพทย์ต้องอยู่ภายใต้ขอบวัตถุประสงค์ ที่ นักศึกษาแพทย์ได้ไว้ในหนังสือยินยอม หรือที่นักศึกษาแพทย์ได้ให้ความยินยอมในภายหลัง ตาม กระบวนการของระบบการดูแลและช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ในหน่วยบริการและให้คำปรึกษาและ Clinic 1714 ซึ่งได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

3. แนวทางพิจารณาการกลับเข้าศึกษาโดยเข้าสู่โปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษาได้ ดังนี้

3.1 ปัญหาสุขภาพใจ กลุ่มความเสี่ยงสูง นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก (ปีที่ 4-6) ยังไม่สามารถเข้าศึกษาในหลักสูตรได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของทีมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษาและจิตแพทย์จนอาการสงบ จึงพิจารณาให้เข้าสู่โปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษา

3.2 ปัญหาสุขภาพใจ กลุ่มความเสี่ยงต่ำ นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก (ปีที่ 4-6) สามารถกลับเข้าศึกษาในหลักสูตรได้ ภายใต้การติดตามและดูแลอย่างใกล้ชิดของทีมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษาและจิตแพทย์

4. แนวปฏิบัติของการเข้าสู่โปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษา สำหรับชั้นคลินิก เมื่อ นักศึกษาแพทย์ได้รับการพิจารณาจากข้อ 3 ให้ภาควิชา/รายวิชา พิจารณาการจัดประสบการณ์เรียนรู้ในการขึ้นปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาแพทย์เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 กำหนดภาระงาน ครอบคลุมการปฏิบัติงานทางคลินิก การส่งรายงานผู้ป่วย และอื่น ๆ ตามที่ภาควิชา/รายวิชากำหนด ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กำหนดภาระงานประมาณร้อยละ 50 ของภาระงานจริง โดยยังไม่จัดให้มีการอยู่เวรนอกเวลาราชการ

สัปดาห์ที่ 2 กำหนดภาระงานประมาณร้อยละ 75 ของภาระงานจริง โดยจัดให้มีการอยู่เวรนอกเวลาราชการ

4.2 การประเมินผลของโปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษาเมื่อครบ 2 สัปดาห์ ให้ภาควิชา/รายวิชาพิจารณาสมรรถนะตามผลลัพธ์การเรียนรู้ เช่นเดียวกับนักศึกษาแพทย์ปกติ

4.3 กรณีนักศึกษาแพทย์ได้รับผลการประเมินของโปรแกรม เป็น “ผ่าน” ให้นักศึกษาแพทย์สามารถลงทะเบียนเรียนเพิ่มได้ โดยระยะเวลาที่เข้าสู่โปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษา คิดเป็น 1 สัปดาห์ของระยะเวลาเรียนจริง ทั้งนี้ นักศึกษาแพทย์ต้องได้รับการประเมินครบตาม outcome ของรายวิชา

4.4 กรณีนักศึกษาแพทย์ได้รับผลการประเมินของโปรแกรม เป็น “ไม่ผ่าน” จะไม่มีผลต่อการลงทะเบียนเรียนการขึ้นปฏิบัติงาน การประเมินผลรวมทั้งผลการศึกษา ทั้งนี้ให้ภาควิชา/รายวิชาแจ้งผลกลับไปยังงานกิจการนักศึกษาและจิตแพทย์ เพื่อดำเนินการประเมินและจัดให้มีกระบวนการหรือโปรแกรมฟื้นฟูที่เหมาะสมก่อนเข้าสู่ระบบโปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษากลับครั้งตามแนวทางข้างต้น

5. ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่รับผิดชอบและดำเนินการดังนี้

5.1 งานกิจการนักศึกษาแจ้งข้อมูลผลการประเมินจากแพทย์ผู้รักษาต่อคณะกรรมการอำนวยการให้คำปรึกษาร่วมกับภาควิชา/รายวิชาที่เกี่ยวข้องตามแนวทางการพิจารณาในข้อ 3

5.2 กรณีนักศึกษาแพทย์ที่เข้าสู่โปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษา ให้ฝ่ายการศึกษาประสานภาควิชา/รายวิชาเพื่อแจ้งนักศึกษาแพทย์ผู้นั้นทราบข้อมูลและรายละเอียดโปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษา ภายใน 2 สัปดาห์หลังการพิจารณาจากคณะกรรมการข้างต้น

5.3 ให้ภาควิชา/รายวิชาส่งประเมินให้ฝ่ายการศึกษาและงานกิจการนักศึกษภายใน 2 วันหลังเข้าสู่โปรแกรมให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษาคืบ 2 สัปดาห์

6. กรณีที่มีปัญหาในการตีความหรือปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของ คณบดีเป็นผู้มีอำนาจในการตีความและวินิจฉัยปัญหา โดยการตีความและคำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2567 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2567

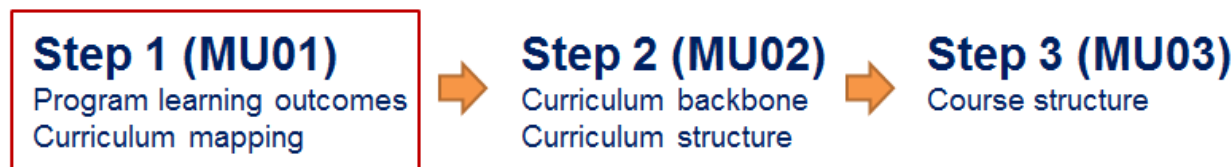
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครมงคลกุล)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.3 ความคืบหน้าการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2569

ฝ่ายการศึกษาวางแผนการดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2569 โดยได้ลง Program Learning Outcomes (PLOs) และเนื้อหาตามเกณฑ์ของแพทยสภาไว้เป็นแนวทางประกอบการพิจารณาการจัดการเรียนการสอน ขอให้ตัวแทนภาควิชาเข้าไปพิจารณาข้อมูล 'Curriculum mapping' ใน Google sheet และให้ความเห็นผ่าน Google form ภายในวันที่ 20 ก.พ. 67 เพื่อให้คณะทำงานรวบรวมข้อมูลมานำเสนอในการประชุมคณะกรรมการร่างหลักสูตรฯ ต่อไป ดังนี้



มติที่ประชุม: รับทราบ

1.4 โครงการผู้บริหารและคณาจารย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลประชุมสัจและเยี่ยมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ประจำปี พ.ศ.2567

ฝ่ายการศึกษา กำหนดโครงการผู้บริหารและคณาจารย์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลประชุมสัจและเยี่ยมศิษย์เก่าแพทย์ศิริราช ประจำปี พ.ศ.2567 โดยจะมีการดำเนินการส่งจดหมายขอความร่วมมือจากภาควิชาฯ เพื่อส่งตัวแทนภาควิชาเข้าร่วมการประชุมสัจตามกำหนดการเบื้องต้น ดังนี้

ครั้งที่ 1	21-23 มีนาคม 2567	ภาคตะวันตก
ครั้งที่ 2	30 กรกฎาคม – 1 สิงหาคม 2567	ภาคกลาง
ครั้งที่ 3	29-31 ตุลาคม 2567	ภาคกลางตอนบน

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.5 กิจกรรม Open House ครั้งที่ 1 เพื่อแนะนำหลักสูตร Pi-Shaped Graduates

ฝ่ายการศึกษา กำหนดกิจกรรม Open House ครั้งที่ 1 เพื่อแนะนำหลักสูตร Pi-Shaped Graduates วันเสาร์ที่ 16 มีนาคม 2567 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องราชบัณฑิตยสถาน และ ห้อง 201-204, 308 และ 3A01 อาคารศรีสวรินทิรา ตามโปสเตอร์



มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1 โดยไม่มีแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ความคืบหน้าการประเมินผลด้วยแบบประเมินกลาง (Programmatic assessment)

ตามที่คณะฯ กำหนดให้รายวิชาคลินิก ปีการศึกษา 2567 ใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ทั้งที่ตกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย การเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ ด้วยแบบประเมินกลาง และมอบหมายให้ฝ่ายการศึกษาร่วมกับภาควิชาอายุรศาสตร์พัฒนารูปแบบประเมินดังกล่าว ซึ่งจากการประชุมของกรรมการดำเนินการได้ข้อสรุปในการกำหนดหัวข้อการประเมิน Learning Outcomes 8 ด้าน ดังนี้

1: การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และรวบรวมข้อมูลทางคลินิก

History taking, physical examination and clinical data gathering

2: การวินิจฉัยโรคและการวินิจฉัยแยกโรค

Diagnosis and differential diagnosis

3: การส่งตรวจและแปลผลการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยาอย่างสมเหตุสมผล

Rationale lab/radiology use and interpretation

4: การดูแลรักษาผู้ป่วยและสั่งการรักษา

Patient care and order prescription including rationale drug use

5: การทำหัตถการทางคลินิก 31 หัตถการ

Procedural skill

6: การบันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์

Medical records and document

7: ทักษะปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการให้คำปรึกษา

Interpersonal and communication skills, medical counseling

8: การทำงานร่วมกันเป็นทีม และสหสาขาวิชาชีพ

Teamwork and interprofessional skill

โดยมีตัวอย่างการประเมินตามภาพ

Assessment Rubrics ที่เอื้อต่อการประเมินตนเอง และพัฒนาต่อเนื่อง

Rubric assessment form (รูปแบบเดิม)

	ดีเด่น (9-10)	ดี (7-8)	ผ่าน (6)	ไม่ผ่าน (<6)
History taking	ซักประวัติสำคัญได้อย่าง สมบูรณ์	ซักประวัติสำคัญได้เป็นส่วน ใหญ่ เป็นระบบ	ซักประวัติสำคัญได้เป็นส่วน ใหญ่ แต่ยังไม่เป็นระบบ	ซักประวัติสำคัญได้ ไม่ครบถ้วน ขาดมาก

Assessment Rubrics ที่เอื้อต่อการประเมินตนเอง และพัฒนาต่อเนื่อง

	ดีเด่น (9-10)	ดี (7-8)	ผ่าน (6)	ไม่ผ่าน (<6)
History taking	ซักประวัติสำคัญได้อย่าง สมบูรณ์	ซักประวัติสำคัญได้เป็นส่วน ใหญ่ เป็นระบบ	ซักประวัติสำคัญได้เป็นส่วน ใหญ่ แต่ยังไม่เป็นระบบ	ซักประวัติสำคัญได้ ไม่ครบถ้วน ขาดมาก
การซักประวัติ (OPD ปี 4)	สมรรถนะโดดเด่น Outstanding/excellent	สมรรถนะตามเกณฑ์คาดหวัง ของระดับผู้เรียน Meet expectation	สมรรถนะอยู่ในช่วงพัฒนา Developing competencies	สมรรถนะยังต้องปรับปรุง Requiring corrective response
History taking	- ซักประวัติเป็นแบบแผน ตรงประเด็น และครอบคลุม ในเวลาเหมาะสม - แสดงให้เห็นว่ามีการตั้งสมมติฐาน การคิดวิเคราะห์โรค ตลอดจนการซัก ประวัติ - ใช้การสื่อสาร 2 ทาง เป็นหลักคำนึง และตอบสนองต่ออารมณ์ความรู้สึก ของผู้ป่วย	- โดยรวมซักประวัติครอบคลุมตาม แบบแผน และเอื้อต่อการคิดวิเคราะห์ โรคตามอาการวิทยา - สื่อสาร 2 ทาง ตั้งใจฟังและ ตอบสนองต่อข้อมูลบริบทของคนที่ ใช้ - สื่อสารด้วยความสุภาพ ให้เกียรติ ผู้ป่วย - ใช้คำถามทั้งปลายเปิดและปลายปิด ใช้วัจนภาษาเหมาะสม	- ซักประวัติทั่วๆไป ไม่ครอบคลุม หรือ มุ่งเน้นประเด็นเดียว ทำให้คิดวิเคราะห์ โรคยาก - ประมวลข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วยมา คิดวิเคราะห์โรคได้ไม่เต็มที่ - ใช้การสื่อสารทางเดียวเป็นหลัก	- ซักประวัติสะเปะสะปะมาก ไม่ตรงกับ อาการของผู้ป่วย - ไม่สามารถนำประวัติที่ได้มาคิด วิเคราะห์โรคทางคลินิก - การสื่อสารไม่เหมาะสม ใช้คำพูดไม่ สุภาพ ไม่ให้เกียรติผู้ป่วย

โดดเด่นสำหรับปี 4
ซึ่งเทียบเท่ากับระดับ Entrustable ของ Extern

Assessment Rubrics ที่เอื้อต่อการประเมินตนเอง และพัฒนาต่อเนื่อง

Rubric assessment form (New model)

การซักประวัติ (OPD)	สมรรถนะโดดเด่น Outstanding/excellent (10)	9	สมรรถนะตามเกณฑ์คาดหวังของระดับ ผู้เรียน Meet expectation (8)	7	สมรรถนะอยู่ในช่วงพัฒนา Developing competencies (6)	สมรรถนะยังต้องปรับปรุง Requiring corrective response (5)
History taking	- ซักประวัติเป็นแบบแผน ตรง ประเด็นและครอบคลุม ใน เวลาเหมาะสม - แสดงให้เห็นว่ามีการ ตั้งสมมติฐาน การคิดวิเคราะห์ โรค ตลอดจนการซักประวัติ - ใช้การสื่อสาร 2 ทาง เป็นหลัก คำนึงและตอบสนองต่ออารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วย		- โดยรวมซักประวัติครอบคลุมตามแบบแผน และเอื้อต่อการคิดวิเคราะห์โรคตามอาการ วิทยา - สื่อสาร 2 ทาง ตั้งใจฟังและตอบสนองต่อ ข้อมูลบริบทของคนที่ใช้ - สื่อสารด้วยความสุภาพ ให้เกียรติผู้ป่วย - ใช้คำถามทั้งปลายเปิดและปลายปิด ใช้วัจนภาษาเหมาะสม		- ซักประวัติทั่วๆไป ไม่ครอบคลุม หรือมุ่งเน้นประเด็นเดียว ทำให้ คิดวิเคราะห์โรคยาก - ประมวลข้อมูลเพิ่มเติมจาก ผู้ป่วยมาคิดวิเคราะห์โรคได้ไม่ เต็มที่ - ใช้การสื่อสารทางเดียวเป็นหลัก	- ซักประวัติสะเปะสะปะมาก ไม่ ตรงกับอาการของผู้ป่วย - ไม่สามารถนำประวัติที่ได้มาคิด วิเคราะห์โรคทางคลินิก - การสื่อสารไม่เหมาะสม ใช้คำพูด ไม่สุภาพ ไม่ให้เกียรติผู้ป่วย

Year 6 Goal

Year 5 Goal

Year 4 Goal

มติที่ประชุม: รับทราบ และให้นำเสนอ Rubric assessment ฉบับสมบูรณ์ในการประชุมครั้งต่อไป

3.2 เกณฑ์การคำนวณภาระงานสอนของอาจารย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยมหิดล แจ้งเรื่อง กำหนดเกณฑ์คำนวณภาระงานสอนของอาจารย์ โดยกรรมการนโยบายการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล มีมติ "ให้การสอนแบบ asynchronous หรือการให้ผู้เรียนดู e-learning ผ่านช่องทางออนไลน์สามารถนับเป็นชั่วโมงเรียนตาม หน่วยกิตได้" โดยคณะฯ ได้มีประกาศเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคิดภาระงานของผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยอาจารย์ และผู้ช่วยอาจารย์ คลินิก ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ.2565 โดยมีสาระสำคัญที่กำหนดจำนวนชั่วโมงไว้ ดังนี้

"ชั่วโมงทำงาน 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือ 1,610 ชั่วโมงต่อปี"

"ภาระงานด้านการศึกษ อย่งน้อยร้อยละ 20 หรือ 322 ชั่วโมงต่อปี"

“งานด้านการศึกษา” หมายถึง การนิบภาระงานสอน และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยคำว่า “งานด้านการศึกษา” โดยถูกกำหนดเป็นเกณฑ์ภาระงานขั้นต่ำแทนที่เกณฑ์เก่าที่กำหนดงานสอนเพียงอย่างเดียวว่าต้องไม่น้อยกว่า 20% (เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2561) เนื่องจากคณะกรรมการเห็นว่า นอกจากการทำหน้าที่ด้านงานสอนยังต้องมีงานด้านบริหารการศึกษา บริหารหลักสูตร ซึ่งก็มีความสำคัญกับการสอนเช่นเดียวกันจึงเป็นที่มาในการปรับปรุงเกณฑ์ดังกล่าว



1. งานสอน
2. งานบริการวิชาการ
3. งานวิจัย
4. งานกิจกรรมนักศึกษา
5. งานบริหาร
6. งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
7. งานอื่น ๆ



งานสอน เฉพาะหลักสูตรของมหาวิทยาลัยมหิดล
ปริญญาตรี

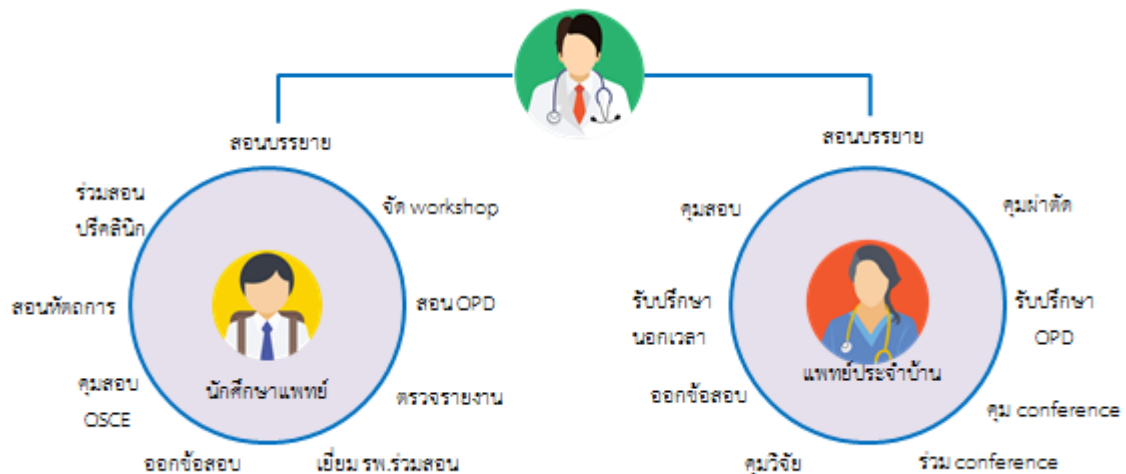
1. แพทยศาสตรบัณฑิต
2. แพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต
3. กายอุปกรณ์
4. เทคโนโลยีบัณฑิต

ประกาศนียบัตรชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

1. แพทย์ประจำบ้านปี 1 และ 2

ปริญญาโทและปริญญาเอก

จำนวน 21 หลักสูตร





1,610 ชั่วโมงต่อปี

Plan 1: มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ

ต้องมีชั่วโมงสอนประจำวิชาใดวิชาหนึ่งที่กำหนดไว้ในหลักสูตรของมหาวิทยาลัย

เทียบค่าได้ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิตทวิภาค (กพอ.65)

3 หน่วยกิตทวิภาค = ภาระงานสอนรวม 3 หน่วยกิตต่อปี

(สอนบรรยาย 45 ชั่วโมง/ปี หรือ สอนปฏิบัติ 90 ชั่วโมง/ปี)

Plan 2: ไม่มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ (ขอรับทุนเฉลิมพระเกียรติ)

ต้องมีการสอนตาม PA ที่ทำไว้กับภาควิชา

(อย่างน้อยร้อยละ 20 หรือ 322 ชั่วโมง)



สอนทฤษฎี (บรรยาย)

Lecture, interactive lecture, group discussion, PBL, TBL, CBL, flipped classroom, small group studies, KSA, simulation, conference, Journal club/Book club, Research forum, Seminar



สอนปฏิบัติ

Lab, bedside teaching, demonstration, preceptorship, clinical simulation, practice under supervision, patient care team, community practice, ward round/grand round, OPD, IPD, OR



ภาระงานสอนอื่น ๆ

Research advisor
Field study
Course director
Examination

1.การคิดภาระงานสอนบรรยาย (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน)



นักศึกษาแพทย์ 3 ชั่วโมง
แพทย์ประจำบ้าน 4 ชั่วโมง



นักศึกษาแพทย์ 1 ชั่วโมง
แพทย์ประจำบ้าน 1 ชั่วโมง



ภาระงานสอน 3 ชั่วโมง

ภาระการเตรียม

สื่อวีดิทัศน์การบรรยายด้วยสื่อหลากหลาย

10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ 1 ชั่วโมง

สื่อวีดิทัศน์การบรรยายประกอบสไลด์

5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ 1 ชั่วโมง

สื่อประกอบอื่น ๆ เช่น เอกสาร ภาพนิ่ง บทสรุป

3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ 1 ชั่วโมง

1.การคิดภาระงานสอนบรรยาย (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน) - ออนไลน์

ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการสอนออนไลน์ ในการขอตำแหน่งทางวิชาการ พ.ศ. 2565

ข้อ ๓ ผู้ขอตำแหน่งต้องมีภาระงานสอนไม่น้อยกว่า ๓ หน่วยกิต ต่อปีการศึกษา โดยให้เทียบหน่วยชั่วโมงกับชั่วโมงทำการตามภาระงานสอนออนไลน์ คิดเป็น ๑ หน่วยชั่วโมงออนไลน์ เท่ากับ ๓ ชั่วโมงทำการ โดยแบ่งประเภทของการเรียนการสอนออนไลน์ออกเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

สื่อการสอนหรือกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ซึ่งสามารถนำมานับหน่วยชั่วโมง เช่น สื่อวีดิทัศน์ เอกสารอ่านประกอบ กระดานสนทนา สื่อประเภท Graphic/Infographic แบบทดสอบ ทั้งนี้ สามารถนับได้ทั้งการสอนภาคทฤษฎีและการสอนภาคปฏิบัติ โดยให้นับการเตรียมการสอนออนไลน์ด้วย โดยให้ชั่วโมงการเตรียมการสอนออนไลน์ของสื่อประเภทต่าง ๆ ดังนี้

๓.๒.๑ สื่อวีดิทัศน์ประเภทนำเสนอเนื้อหาด้วยสื่อที่หลากหลาย เช่น แอนิเมชัน โมชันกราฟิก จำนวน ๑ ชั่วโมงการเรียนรู้ ให้นับการเตรียมการสอนออนไลน์ได้เท่ากับ ๑๐ ชั่วโมง

๓.๒.๒ สื่อวีดิทัศน์ประเภทบรรยายหรือบรรยายประกอบสไลด์ จำนวน ๑ ชั่วโมงการเรียนรู้ ให้นับการเตรียมการสอนออนไลน์ได้เท่ากับ ๕ ชั่วโมง

๓.๒.๓ สื่ออื่น ๆ เช่น สื่อนำเสนอ PowerPoint เอกสารอ่านประกอบ ภาพกราฟิก อินโฟกราฟิก จำนวน ๑ ชั่วโมงการเรียนรู้ ให้นับการเตรียมการสอนออนไลน์ได้เท่ากับ ๓ ชั่วโมง

2. การสอนที่สอนด้วยเนื้อหาเดียวกันซ้ำหลาย ๆ ครั้ง (เช่น การสอนเป็น rotation ในชั้นคลินิก) ให้คำนวณภาระงานสอนโดยใช้อัตราส่วนชั่วโมงทำการต่อชั่วโมงที่สอนจริง มากกว่า 1 ต่อ 1 ตามหลักเกณฑ์นี้ได้เพียงครั้งเดียวในการสอนครั้งแรก สำหรับการสอนในครั้งต่อ ๆ ไปให้คิดภาระงานสอนเฉพาะชั่วโมงที่สอนจริง

อย่างไรก็ดี ผู้สอนสามารถคำนวณภาระงานสอนโดยใช้อัตราส่วนชั่วโมงทำการต่อชั่วโมงที่สอนจริง มากกว่า 1 ต่อ 1 ตามหลักเกณฑ์นี้ได้ใหม่ โดยต้องแสดงหลักฐานว่ามี “การปรับปรุงการสอน” ไปไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของการสอนเดิม ทั้งนี้ “การปรับปรุงการสอน” หมายถึง การปรับปรุงอย่างน้อย 1 ประเด็น ต่อไปนี้ คือ เนื้อหา รูปแบบการสอน วิธีการประเมิน และการออกข้อสอบใหม่ เป็นต้น

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคิดภาระงานของผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยอาจารย์ และผู้ช่วยอาจารย์คลินิก ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2565

2.การคิดภาระงานสอนภาคปฏิบัติ (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน)



3.การคิดภาระงานสอนภาคสนาม (การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน/ร่วมสอน) ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน



4.การคิดภาระงานคณาจารย์ (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน)



5.งานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา: การจัดการรายวิชา



ประธานรายวิชา



เลขาธิการรายวิชา

2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
(92 ชั่วโมงต่อปี)

5.งานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา: การออก/ตรวจข้อสอบ (ภาระงานต่อ 1 ข้อ)



MCQ



Short essay



Long essay



MEQ



OSCE



Oral exam



คุณสมบัติ

30 นาที	30 นาที	1 ชั่วโมง	2 ชั่วโมง	2 ชั่วโมง	1 ชั่วโมง	-
-	1-5 นาที/ข้อ/ คน	15 นาที/ข้อ/คน	8 นาที/ part/คน	2-5 นาที/ข้อ/คน	-	ตามจริง



ภาระงานสอน อย่างน้อย 322 ชั่วโมง (ตัวอย่าง)

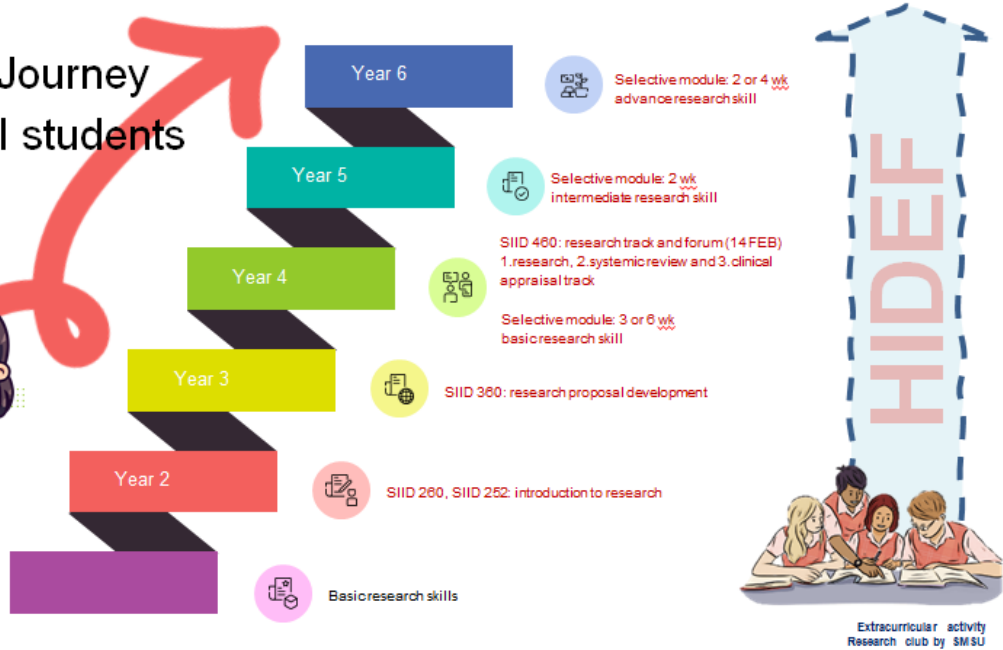
ภาระงานสอน	ภาระงาน (ชั่วโมงทำการ)	ภาระงานสอน	ภาระงาน (ชั่วโมงทำการ)
นักศึกษาแพทย์		แพทย์ประจำบ้าน	
ทำบทเรียน interactive e-learning 1 ชั่วโมง	13	ทำบทเรียน interactive e-learning 1 ชั่วโมง	13
สอนนักศึกษาแพทย์ที่ OPD ครั้งละ 3 ชั่วโมง (12 ครั้ง)	36	ร่วมสอน workshop 1 ครั้ง (3 ชั่วโมง)	3
รับผิดชอบจัดการ workshop นศพ. 1 workshop (4 ครั้ง/ปี)	18	คุม conference แพทย์ประจำบ้าน ปีละ 4 ครั้ง	16
ร่วมสอน workshop นศพ. 1 workshop (4 ครั้ง/ปี)	12	ร่วม conference แพทย์ประจำบ้าน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	46
สอน นศพ. พร้อมให้บริการ เดือนละ 1 ครั้ง (12 ครั้ง)	12	รับปรึกษา OPD ในเวลาราชการ (3 ชั่วโมง) เดือนละ 1 ครั้ง	12
ตรวจรายงาน นศพ. ปีละ 30 ฉบับ	30	รับปรึกษานอกเวลาราชการ (12 ชั่วโมง) เดือนละ 1 ครั้ง	9.6
ออกข้อสอบ MCQ ปีละ 5 ข้อ	2.5	คุมงานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน (ที่ปรึกษาหลัก) 1 คน	46
คุมสอบ OSCE คณศ ปีละ 1 ครั้ง	3	คุมผ่าตัดแพทย์ประจำบ้าน เดือนละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง	36
คุมสอบในภาควิชา ปีละ 1 ครั้ง	3	ออกข้อสอบ MCQ ปีละ 5 ข้อ	2.5
ออกเยี่ยม นศพ. ปีละ 1 ครั้ง	8	คุมสอบแพทย์ประจำบ้าน ปีละ 1 ครั้ง	3
รวม	137.5	รวม	187.1

มติที่ประชุม: รับทราบ ทั้งนี้ขอเน้นย้ำการฯ ขอให้ฝ่ายการศึกษาทบทวนประกาศที่เกี่ยวข้องกับการสอน การคิดจำนวนชั่วโมงการสอน และ
ความหมายให้ชัดเจน และนำเข้ามาแจ้งที่ประชุมให้รับทราบอีกครั้ง

3.3 เวลาบ่ายวันพุธปีการศึกษา 2567 เพื่อสนับสนุนรายวิชาวิจัยและกิจกรรมนอกหลักสูตร สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปี 4 และ 5

ตามที่ มหาวิทยาลัยกำหนดให้ดกิจกรรมการเรียนการสอนทุกประเภทตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อส่งเสริมการพัฒนา
สมรรถนะที่หลากหลาย จึงขอให้ทุกรายวิชาดกิจกรรมการเรียนการสอนในบ่ายวันพุธเพื่อให้นักศึกษามีเวลาว่างในการทำกิจกรรมนอกหลักสูตร
และมีเวลาสำหรับใช้ศึกษาในการเรียนรายวิชาวิจัย โดยรายวิชาวิจัยมีการวางแผนการจัดการเรียนการสอนในแต่ละชั้นปี ตั้งแต่ระดับพื้นฐานถึง
ระดับสูง และมีการนำเสนอ medical student research forum ในชั้นปีที่ 4 ดังแสดง

Research Journey for medical students @ Siriraj



TIMELINE FOR STUDENT IN 4TH YEAR

Phase1: 19 Feb 2024-10 May 2024

Phase2: until DEC 2024

Phase3: 14 FEB 2025



มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ตัดสินผลการศึกษาชั้นปีที่ 6 ภาคต้น ปีการศึกษา 2566

1. ศรสว 616 เวชบำบัดวิกฤต ผู้นำเสนอ อ. นพ. เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ

การประเมินผลการศึกษา

หัวข้อประเมิน	ปีการศึกษา 66
<u>คะแนนด้านความรู้</u>	<u>30%</u> ใช้เวลาสอบ 90 นาที
- multiple <u>choice</u> question (MCQ)	<u>20%</u> (25 ข้อ 5 ตัวเลือก)
- ข้อสอบแบบอัตนัย (1 ข้อ)	<u>10%</u>
<u>คะแนนด้านทักษะ</u>	<u>40%</u>
<u>ประเมินการปฏิบัติงานทางคลินิก</u>	<u>(อย. + วส.)</u>
	1.1 ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย (data gathering) 15% 1.2 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและการตัดสินใจ 10% 1.3 การบันทึกเวชระเบียน 5% 1.4 ทักษะการนำเสนอ 10%
<u>การประเมินด้านเจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย</u>	<u>30%</u> <u>(อย. + วส.)</u>
<u>ประเมินการปฏิบัติงานทางคลินิก</u>	2.1 การวางตัวที่เหมาะสม 10% 2.2 ความรับผิดชอบ 10% 2.3 <u>มนุษยสัมพันธ์</u> กับผู้ร่วมงาน 10%

เกณฑ์การประเมินผลการศึกษา

2566

A	≥ 81
B+	77 - 80.99
B	73 - 76.99
C+	69 - 72.99
C	65 - 68.99
D+	60 - 64.99
D	55 - 59.99
F	<55

*** มติที่ประชุมกำหนดเกณฑ์กลางที่ C $\geq$ 65, D+ $\geq$ 60, D $\geq$ 55, F < 55 สำหรับ เกณฑ์ช่วง C ถึง A รายวิชากำหนด

สรุปผลการศึกษา ครั้งปีแรก ปีการศึกษา 2566

เกรด	กลุ่ม 1 601 - 620	กลุ่ม 2 641 - 660	กลุ่ม 3 621-640	รวม	%
A	17	13	13	43	30.71 %
B+	18	21	7	46	32.86 %
B	9	10	17	36	25.71 %
C+	2	2	5	9	6.43 %
C	1	-	3	4	2.86 %
X	-	-	2	2	1.43 %
รวม	47	46	47	140	100%
MIN	66.65	69.65	66.55	66.55	
MAX	90.40	85.70	86.50	90.40	
MEAN	79.90	78.67	76.88	78.48	
SD	4.98	3.73	4.76	4.66	
MEDIAN	79.30	78.40	76.35	78.38	

นักศึกษาแพทย์ 2 คน ไม่มาเรียน กรรมการรายวิชาเห็นควรให้ขอความเห็นจากมติ คณะกรรมการพิจารณาพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ร่วมกับรายวิชาอีกครั้ง
จึงยังไม่ประเมินผลการศึกษา (X)

มติที่ประชุม: รับรองผลการศึกษารายวิชา

4.2 (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง ภาระงานของประธานรายวิชา เลขานุการรายวิชา และกรรมการรายวิชา

ประธานฯ เสนอ (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง ภาระงานของประธานรายวิชา เลขานุการรายวิชา และกรรมการรายวิชา โดยมี
เนื้อหาประกาศฯ ดังนี้

เพื่อให้การบริหารจัดการด้านการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผ่านคณะกรรมการรายวิชา ผู้ซึ่งทำหน้าที่บริหารจัดการ พัฒนา กำกับดูแล กระบวนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลในรายวิชา เป็นไปด้วยความ
เรียบร้อย ถูกต้อง เพื่อให้นักศึกษาแพทย์สามารถบรรลุผลลัพธ์การศึกษาได้ตามเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตร

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550 คณะบดี โดยมติที่ประชุมของคณะกรรมการประจำคณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการประชุมครั้งที่ XX/2567 เมื่อวันที่XXXXที่ XX เดือน XXXX พ.ศ. 2567 จึงประกาศไว้ดังนี้

1. ในประกาศฉบับนี้

“คณะ” หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

“หลักสูตร” หมายถึง หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

“อาจารย์ประจำ” หมายถึง บุคคลที่ดำรงตำแหน่ง อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และศาสตราจารย์ในมหาวิทยาลัยที่มีหน้าที่
รับผิดชอบตามพันธกิจของการอุดมศึกษา ปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา คุณสมบัติขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า และเป็นอาจารย์ประจำของมหาวิทยาลัยหรือสถาบันอื่นที่
มีหลักสูตรร่วมหรือหลักสูตรความร่วมมือ

1

2

3

4

5

3. การคิดภาระงานของประธานรายวิชา และเลขานุการรายวิชา ให้เป็นไปตามประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคิดภาระงานของผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยอาจารย์ และผู้ช่วยอาจารย์คลินิก ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2565

4. การคิดภาระงานของกรรมการรายวิชา ให้คิดตามเวลาที่ปฏิบัติงานจริง

5. วาระการดำรงตำแหน่งของประธานรายวิชา เลขานุการรายวิชา และกรรมการรายวิชาจะขึ้นอยู่กับระยะเวลาการปรับปรุงหลักสูตร

6. กรณีที่มีปัญหาในการตีความหรือปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณบดีเป็นผู้มีอำนาจในการตีความและวินิจฉัยปัญหา โดยการตีความและคำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

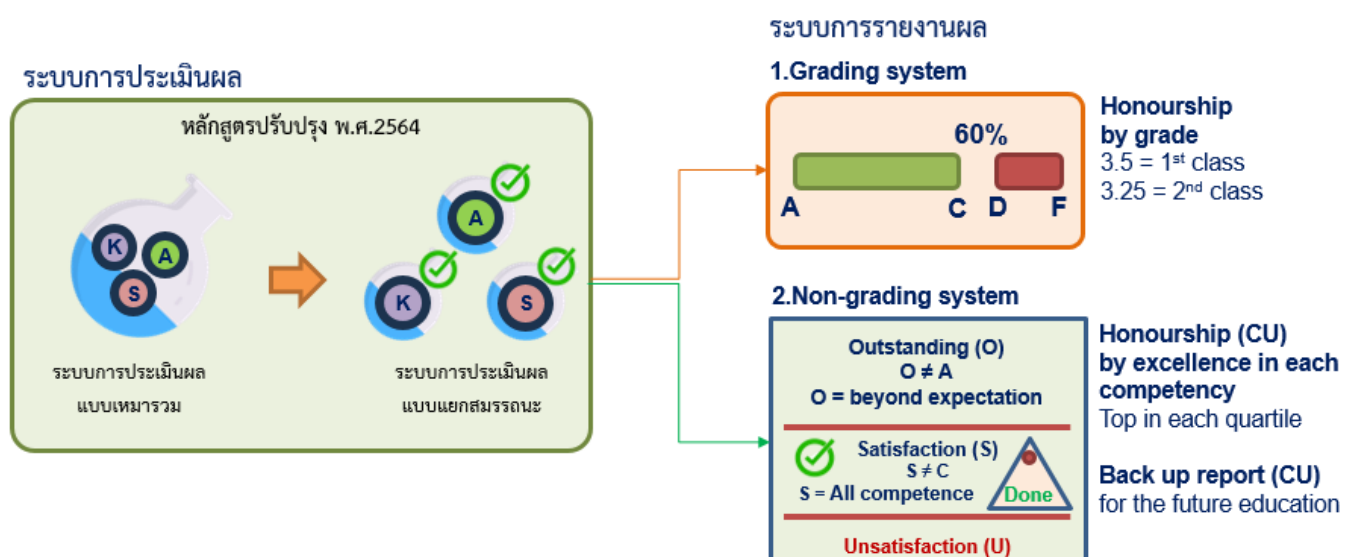
หมายเหตุ: การคิดภาระงานของประธานรายวิชา และเลขานุการ 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (92 ชั่วโมงต่อปี)

มติที่ประชุม: เห็นชอบไม่มีแก้ไข

4.3 กรรมการคณะฯ ขอความเห็นเพื่อทบทวนระบบการรายงานผลการศึกษาระดับคลินิก

คณะกรรมการประจำคณะฯ ขอความเห็นเพื่อทบทวนระบบการรายงานผลการศึกษาระดับคลินิก ตามที่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ได้ปรับปรุงแบบการประเมินผลชั้นคลินิกเป็นรูปแบบ O/S/U ของทุกรายวิชา คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงสอบถามถึงความพร้อมของศิริราชในการปรับเกรดแบบ OSU-grading โดยหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง 2564 ในระดับปรีคลินิกมีการตัดสินผลแบบ O/S/U ทุกรายวิชา ซึ่งในปัจจุบันรายวิชาในระดับคลินิกยังกำหนดการรายงานผลการศึกษาระดับคลินิกเป็นแบบ Letter-grading system โดยตัดเกรด C ที่คะแนนร้อยละ 60 ในชั้นปีที่ 4 และ 5 และตัดเกรด C ที่คะแนนร้อยละ 65 ในชั้นปีที่ 6

อย่างไรก็ตาม การแปรผลของการให้เกรดแบบ letter grade นั้นไม่อาจเทียบเคียงกับระบบ O/S/U ได้ ทั้งนี้ ฝ่ายการศึกษาสามารถเก็บข้อมูลดิบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและการประเมินต่างๆ ของนักศึกษาไว้เพื่อเป็นข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีที่มีความจำเป็นต้องพิจารณาเปรียบเทียบการประเมินใน 2 ระบบในช่วงต้นได้ โดยให้เกียรติยินยอมนั้นเป็นไปตามภาพประกอบ จึงขอความเห็นอนุกรรมการในการพิจารณาในประเด็นดังกล่าว



ความคิดเห็นอนุกรรมการฯ

- ในความคิดเห็นของ นศ.พ. การตัดเกรดเป็นแบบ O/S/U ช่วยให้นักศึกษาแพทย์สามารถบริหารจัดการเวลาได้ดีขึ้น ไม่กังวลกับเกรดมากเกินไป มีความเครียดน้อยลง นักศึกษาแพทย์มีความช่วยเหลือด้านการเรียนกันมากขึ้น มีเวลาเรียนรู้ soft skill มากขึ้น

1 - ขอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องการนำผลการเรียนไปพิจารณาในการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านในอนาคต ว่ามีแนวทางการบริหาร
2 จัดการอย่างไร และกรณีนักศึกษาได้เกรด U จะมีแนวทางในการดำเนินการแก้ตัวอย่างไร แล้วจึงการชี้แจงกับภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเข้าใจ
3 ที่ตรงกัน

4 ทั้งนี้ ฝ่ายการศึกษาได้แจ้ง นศ.พ. ระดับคลินิก ปีการศึกษา 2567 แล้วว่าเป็นการตัดเกรดแบบ grading system และจะมีการสำรวจ
5 เปรียบเทียบข้อมูลการประเมินทั้ง 2 รูปแบบ ทั้งนี้ หากภาควิชาใดพร้อมจะตัดสินผลแบบ O/S/U ในอนาคต สามารถดำเนินการได้ไม่ขัดกับ
6 ระเบียบคณะฯ

7
8 **มติที่ประชุม:** นำความคิดเห็นของอนุกรรมการฯ เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ ให้รับทราบต่อไปในเบื้องต้น โดยกำหนดหลักสูตร
9 พ.บ. ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2569 จะใช้การตัดสินผลรูปแบบ OSU grading system และหารือในการประชุมคณะกรรมการปรับหลักสูตรฯ ต่อไป

10
11 **ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ**

12 5.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ครั้งที่ 3/2567 วันจันทร์ที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2567 เวลา 14.00 - 16.30 น.

13 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

14
15 **ปิดประชุมเวลา 16.00 น.**

16 นางสาวพชร แสงแก้ว

17 ผู้บันทึกการประชุม

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์ รัตนอาภา