รายงานการประชุม

คณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและประธานรายวิชา ครั้งที่ 3/2567

วันจันทร์ที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2567 การประชุมด้วยระบบออนไลน์ (ZOOM Meeting)

รายนามผู้มาประชุม

1.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์*	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
2.	รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง*	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
3.	รศ. พญ.สุดสบาย จุลกทัพพะ*	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์
4.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล*	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
5.	ผศ. นพ.กมล อุดล*	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
6.	ศ.คลินิก นพ.เฉนียน เรืองเศรษฐกิจ*	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
7.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์*	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
8.	ศ. นพ. สมชาย ลีลากุศลวงศ์*	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
9.	ผศ. ดร. นพ. วรภัทร รัตอาภา*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
10.	รศ. นพ. สุมนัส บุณยะรัตเวช*	ภาควิชาตจวิทยา
11.	รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง*	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
12.	ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
13.	ผศ.ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท*	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
14.	ผศ. พญ.เจนจิรา กิตติวรภัทร*	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด
15.	ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุรเบญจวงศ์*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
16.	อ. พญ. เนติพร ถิระวรรธนาศุทธิ์*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
17.	ผศ. พญ.ธันยพร นครชัย*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
18.	ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร*	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
19.	รศ. นพ.กุศล รัศมีเจริญ*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
20.	ผศ. พญ.บูรยา พัฒนจินดากุล*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
21.	ผศ. พญ.เพียงบุหลัน ยาปาน*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
22.	รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุณยวัฒน์*	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
23.	ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธุรกิจ*	ภาควิชาศัลยศาสตร์
24.	ผศ. นพ.เอกพจน์ ก่อวุฒิกุลรังษี*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์และกายภาพบำบัด
25.	ผศ. พญ.ศิริพร ลิมป์วิริยะกุล*	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
26.	รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์*	ภาควิชาอายุรศาสตร์

27. รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง* ภาควิชาอายุรศาสตร์
28. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ* ภาควิชาอายุรศาสตร์
29. รศ. พญ.วราลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ* ภาควิชาอายุรศาสตร์
30. ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา* ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
31. อ. พญ.รังสิมา ทินมณี* ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
32. รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์* ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
33. รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ* ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
34. อ. นพ.กรกฤษณ์ อิ่มวัฒนา* ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
35. นางนภัสสร รุ่งเรือง* หัวหน้าฝ่ายการศึกษา
36. นางสาวปุณยนุช พินชู* หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา
37. นางสาวณิสา แจ้งบุญ* หัวหน้างานบริการการศึกษา
38. นางสาวพชร แสงแก้ว* งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
39. นางสาวพัชดาพรรณ อุดมเพ็ชร* งานแพทยศาสตรศึกษา ฝ่ายการศึกษา
40. นางสาวแววตา ศิริวรรณ* งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
41. นางสาวนิตยาภรณ์ บุญสวัสดิ์* งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
42. นางสาวกิติยา ภมรคล* งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
43. นางสาวอรอนงค์ บินสมประสงค์* งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา
44. นศ. พ.เขมวิศว์ ศิริวงศ์ ตัวแทนนักศึกษาแพทย์
45. นศ. พ.ฐิติพัฒน์ พัฒนาประทีป ตัวแทนนักศึกษาแพทย์
46. นศ. พ.เดชาวัต เรืองสังข์ ตัวแทนนักศึกษาแพทย์

***ผู้เข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์ผ่านระบบ**

รายนามผู้ไม่มาประชุม

1. ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์
2. รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์ หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา
3. รศ.ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
4. ศ. พญ.วรัญญา บุญชัย หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา
5. รศ. พญ.อัญชลี ชูโรจน์ หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา
6. รศ. พญ.อรวรรณ พงศ์รวีวรรณ หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา
7. รศ. พญ.ทิพา ชาคร หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
8. ผศ. นพ.วิษณุ กัมทรทิพย์ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
9. ศ. นพ.กีรติ เจริญชลวานิช หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์และกายภาพบำบัด
10. รศ. นพ.ภาวิน เกษกุล หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
11. รศ. พญ.กลีบสไบ สรรพกิจ* ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
12. ผศ. พญ.เพียงพร ศักดิ์ศิริวุฒโฒ* ภาควิชาจักษุวิทยา

13.	รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก*	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
14.	พ.ต.ต.หญิง รศ. พญ.เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล	ภาควิชาตจวิทยา
15.	ผศ. พญ.กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ	ภาควิชาตจวิทยา
16.	รศ. พญ.วลัยลักษณ์ ชัยสูตร	ภาควิชารังสีวิทยา
17.	รศ. พญ.พิชยา ไวทยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
18.	อ.ดร. นพ.นิติกร โปริสวาณิชย์	ภาควิชานิติเวชศาสตร์
19.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธิราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา
20.	รศ. พญ.นวพร ชัชวาลพาณิชย์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
21.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนวารี	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
22.	รศ.นพ.สัมมน โฉมฉาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
23.	ศ. นพ.อัครพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์
24.	ผศ. พญ.สุวัจนา อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
25.	รศ. พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์
26.	รศ. นพ.รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์
27.	รศ. นพ.พิสิฏฐ์ เลิศวานิช*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์และกายภาพบำบัด
28.	ผศ.นพ.ธเนศ อริยะวัตรกุล*	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์และกายภาพบำบัด
29.	ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
30	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
31	รศ. รอ. พญ.ณัฏฐา สายเสวย รน.	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
32	ผศ. พญ.ศนิ ใบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
33	อ. นพ.กรกฤษณ์ อิ่มวัฒนา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา

ประชุมเวลา 14.00 น.

รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรพงษ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา ประธานการประชุม ได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

วาระ Student engagement

ตามที่ตัวแทนนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้เข้าร่วมการประชุมแพทยศาสตรศึกษา (Ottawa Conferences: Transforming Healthcare through excellence in Assessment and Evaluation) OTTAWA 2024) จัดระหว่างวันที่ 24-28 กุมภาพันธ์ 2024 นักศึกษาแพทย์ขอนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประเด็นที่เข้าร่วมประชุมแพทยศาสตรศึกษา ดังนี้

ตัวแทนนักศึกษาแพทย์ ให้ข้อมูลว่าในการจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพนั้น ผู้สอนและผู้เรียนควรตั้งเป้าหมายในการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้ผู้เรียนทราบว่าต้องมีความรู้ ความสามารถด้านใดบ้าง (Setting a common goal) นอกจากนั้นแล้ว ในที่ประชุมได้แสดงแนวโน้มในอนาคตเกี่ยวกับการประเมินผลและวิธีการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้ 1. ควรมีการทบทวนหลักสูตร ไม่ให้มีเนื้อหาที่แน่นจนเกินไป 2. เพิ่มการจัดการประเมินแบบ Workplace-based

assessment โดยเพิ่ม low-stake assessment และลดการประเมินแบบ high-stake assessment 3. เพิ่มการให้ feedback แก่ผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนกลับไปพัฒนาตนเองได้ 4. ควรส่งเสริมให้ผู้เรียนมีศักยภาพในการประเมินตนเองด้วย โดยจากข้อมูลที่ไปร่วมการประชุมฯ สรุปการสร้าง Integrity ในการประเมินนั้น ได้ ดังนี้ 1. ลดการเกิด factual recall ในการประเมิน 2. ใช้ข้อมูลแบบ recent data โดยมีการทำให้เอกสารต่างๆ ทันสมัยอยู่เสมอ 3. ใช้การประเมินหลายๆ ครั้ง เพื่อยืนยันผลของการประเมินว่าเป็นไปในทางเดียวกัน 4. สร้าง authenticity ให้การประเมินเหมือนการทำงานจริงให้มากที่สุด โดยมีตัวอย่างการนำแนวทางการประเมินไปใช้ได้ ดังนี้

IMPLICATIONS FOR ASSESSMENT INTEGRITY

Assessment	Of Learning	For Learning	As Learning
Type	Summative	Formative	Formative
What	Teachers determine the progress or application of knowledge or skills against a standard.	Teachers and peers check progress and learning to help learners to determine how to improve.	Learner takes responsibility for their own learning and asks questions about their learning and the learning process and explores how to improve.
How	Formal assessments used to collect evidence of student progress and may be used for achievement grading on grades.	Involves formal and informal assessment activities as part of learning and to inform the planning of future learning.	Learners use formal and informal feedback and self-assessment to help understand the next steps in learning.
Why	Ranking and reporting	Improve learning	Deeper learning and learning how to learn
Emphasis	Scoring, grades, and competition	Feedback, support, and collaboration	Collaboration, reflection, and self-evaluation, Programmatic assessment

อุปสรรคที่ทำให้การประเมินผลไม่บรรลุตามเป้าหมาย มีดังนี้ 1. ภาระงานของอาจารย์และผู้เรียนมีมาก 2. จำนวนผู้ป่วยไม่เพียงพอ 3. ยังไม่แน่ใจว่าผู้เรียนมีความสามารถในการประเมินมากน้อยเพียงใด

นอกจากนั้นแล้ว ตัวแทนนักศึกษายังได้นำเสนองานวิจัย หัวข้อ The effect of self-directed learning on the national licensing examination step 1 (NLE1) score in Siriraj Medical Student โดยมีข้อมูลว่านักศึกษาแพทย์ร้อยละ 70 ยังขาดทักษะในการจัดการตนเอง ซึ่งทักษะนี้มีความสัมพันธ์กับการประสบความสำเร็จทางการศึกษา

มติที่ประชุม: รับทราบ และขอบคุณนักศึกษาแพทย์ที่นำเสนอแลกเปลี่ยนข้อมูล

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 ยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (พันธกิจการศึกษา)

ประธานฯ นำเสนอพันธกิจด้านการศึกษา โดยกำหนดพันธกิจด้านการศึกษา ไว้ว่าเป็น โรงเรียนแพทย์ชั้นนำ ผลิตบัณฑิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพสูง และสามารถตอบสนองต่อ

การเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยวางยุทธศาสตร์คณะฯ เพื่อปฏิรูปการศึกษาโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ (outcome-based education) โดยมีตัวชี้วัดทางยุทธศาสตร์ เพื่อให้เป็น 1 ใน 3 โรงเรียนแพทย์ที่ถูกเลือกในประเทศไทย และจำนวนรางวัลระดับชาติและนานาชาติ รวมถึงความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ/ความผูกพันของบัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต โดยมีแผนการดำเนินการในการปรับหลักสูตรและการตั้งหลักสูตรนานาชาติ ดังภาพ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.2 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มระหว่างกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) และ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ปีงบประมาณ 2571-80

ประธานฯ อ้างถึงข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) และกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ปีงบประมาณ 2571-80 ว่าได้มีการมอบหมายให้ กสพท. ดำเนินการ วางแผนจำนวนการรับนักศึกษาฯ ซึ่งจะมีการประชุมครั้งแรกในวันที่ 26 มีนาคม 2567

มติที่ประชุม: รับทราบ โดยประธานจะนำเสนอความคืบหน้าการประชุมครั้งถัดไป

1.3 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ CPR สำหรับปี 6

ฝ่ายการศึกษาขอความอนุเคราะห์อาจารย์ภาควิชาที่เกี่ยวข้องช่วยสอนในการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยฟื้นคืนชีพ สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในกลุ่มต่างๆ โดยมีแผนการจัดการเรียนการสอนดังภาพต่อไปนี้

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

	ACLS	NCPR	PALS
กลุ่มวนนอกคณะ	เรียนเดือนเมษายนหลังสงกรานต์ (ช่วงปิดภาคการศึกษา)		
กลุ่มวนในคณะ	เรียน 4 รอบเมื่อเปิดภาคการศึกษา (ศุกร์-เสาร์ ½ วัน) เดือน พ.ค. – ต้น มิ.ย. 2567	**เรียนเดือนเมษายนหลังสงกรานต์ (ช่วงปิดภาคการศึกษา)**	เรียนภายใน rotation กุมารเวชศาสตร์

ขอความอนุเคราะห์อาจารย์จากภาควิชาที่เกี่ยวข้องช่วยสอน

ได้แก่ อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน กุมารเวชศาสตร์ วิสัญญีวิทยา

April 2024						
Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10 OSCE คณะฯ ปี 6 (รอบพิเศษ)	11 MCQ ปี 5	12	13	14
15	16	17	18 MEQ ปี 6 (รอบพิเศษ)	19	20 NL	21 NL
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3		

อบรม CPR สำหรับนศพ.วนนอก 22 เม.ย. – 3 พค. 67

ทั้งนี้ การจัดอบรมสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่วนในก่อน จะดำเนินการในวันศุกร์และวันเสาร์ ช่วงเปิดภาคการศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ให้อาจารย์ในภาควิชาหลักพิจารณาปรับแผนการจัดการเรียนการสอนในช่วงวันและเวลาที่มีการจัดอบรม ดังนี้ กลุ่ม A วันที่ 10-11 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 กลุ่ม B วันที่ 17-18 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 กลุ่ม C วันที่ 24-25 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 กลุ่ม D วันที่ 7-8 มิถุนายน พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.4 ระบบ Siriraj CANVAS สำหรับการจัดทำระบบ interactive e-learning

ประธานนำเสนอข้อมูล ดังนี้

1. จะมีการใช้ระบบ interactive e-learning (cloud based) ทดแทนระบบ moodle เดิม โดยฝ่ายการศึกษาจะส่งวิดีโอแนะนำการใช้งานผ่าน e-doc ไปยังภาควิชา

2. ภายหลังการขึ้นระบบแบบ cloud based แล้ว รายวิชาสามารถบริหารจัดการสื่อการสอนได้เอง สร้างระบบ pop up question เพื่อสร้าง 2-way communication ได้ ทำระบบติดตามผู้เรียน กระดานสนทนาเพื่อสื่อสารกับผู้เรียน และระบบการสอบหลายรูปแบบ และสร้างระบบ commercial platform สำหรับทำคอร์สขายออนไลน์

3. ฝ่ายการศึกษาจะจัดการอบรมการใช้งานสำหรับนักวิชาการศึกษา และอาจารย์ทุกท่าน ในช่วงเดือนพฤษภาคมเป็นต้นไป

4. ถ้าหากอาจารย์ที่ผลิตสื่อต้องการงบประมาณสนับสนุนสามารถขอทุนเฉลิมพระเกียรติส่วนที่ 3 เพื่อการผลิตสื่อการเรียนรู้ผ่านระบบ Siriraj CANVAS ได้

มติที่ประชุม: รับทราบ และให้ฝ่ายการศึกษาส่ง VDO การใช้งานระบบให้ภาควิชาต่อไป

1.5 ผลสอบ OSCE ครั้งที่ 1-3 ประจำปี 2567 ของ ศรว.

ประธานฯ แสดงผลสอบ ภาพรวมผลสอบ OSCE ครั้งที่ 1-3 ประจำปี 2567 ของ ศรว. ดังภาพ ซึ่งเป็นการสอบ 3 ครั้ง โดยมีผลการสอบบางข้อที่นักศึกษาแพทย์ศิริราชได้คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ย ขอให้ภาควิชาที่เกี่ยวข้องพิจารณาแนวทางการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาศักยภาพและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในหัวข้อดังกล่าว

ครั้งที่ 1

ผลการสอบแยกตามสถาบัน

สถาบัน	จำนวนผู้เข้าสอบ	อัตราการสอบผ่านรายสถานี (ร้อยละ)										
		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	รวม
รวมทั้งหมด	**835**	**75.8**	**72.3**	**94.5**	**87.4**	**94.7**	**80.4**	**83.7**	**82.3**	**67.4**	**80.7**	**94.3**
01-00 – คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	96	81.3	77.1	95.8	96.9	93.8	88.5	71.9	82.3	71.9	67.7	95.8
01-01 - ศพค.รพ.ราชบุรี	7	71.4	85.7	100	85.7	85.7	85.7	100	100	71.4	42.9	100

ข้อ	Area test	Diagnosis
C 5	Acute abdominal pain	Acute pancreatitis
C 7*	Leukorrhea	Candida vaginitis
C 10	Breaking bad news	Early pregnancy loss

ครั้งที่ 2

ผลการสอบแยกตามสถาบัน

สถาบัน	จำนวนผู้เข้าสอบ	อัตราการสอบผ่านรายสถานี (ร้อยละ)										
		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	รวม
รวมทั้งหมด	**865**	**74.1**	**90.1**	**72.3**	**80.5**	**82.7**	**91.4**	**83.5**	**74.2**	**71.3**	**91.0**	**95.0**
01-00 – คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	70	71.4	88.6	87.1	72.9	92.9	92.9	82.9	80.0	54.3	91.4	98.6
01-01 - ศพค.รพ.ราชบุรี	8	75.0	100	100	87.5	100	100	100	75.0	87.5	75.0	100

ข้อ	Area test	Diagnosis
C1*	Abnormal movement	Essential tremor
C2*	Chest pain	STEMI
C4*	Headache	Sinusitis
C7*	Postmenopausal bleeding	CA endometrium
C9*	Breast feeding	Breast feeding

ครั้งที่ 3

ผลการสอบแยกตามสถาบัน

สถาบัน	จำนวนผู้เข้าสอบ	อัตราการสอบผ่านรายสถานี (ร้อยละ)										
		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	รวม
รวมทั้งหมด	**717**	**69.3**	**83.0**	**77.8**	**82.3**	**82.0**	**93.2**	**71.0**	**83.4**	**83.7**	**83.1**	**95.0**
01-00 – คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	52	57.7	78.8	82.7	73.1	90.4	98.1	78.8	88.5	90.4	90.4	96.2
01-01 - ศพค.รพ.ราชบุรี	11	54.5	81.8	81.8	90.9	81.8	100	54.5	81.8	90.9	90.9	100

ข้อ	Area test	Diagnosis
C 1	Well child care	Well child care
C 2*	Vomiting	Food poisoning
C 4*	Breaking bad news	CA endometrium

มติที่ประชุม: รับทราบ และขอให้ส่งผลประเมินให้ภาควิชาทราบด้วย

1.6 กำหนดส่งผลการสอบ Long case และ MEQ ให้ ศรว.

ประธานฯ แจ้งรายวิชาให้ส่งผลการสอบ Long case และ MEQ มายังฝ่ายการศึกษาภายในวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2567 เพื่อให้ ศรว.นำผลเข้ารับรองผลสอบที่ประชุมแพทยสภาได้ทันภายในวันที่ 11 เม.ย. 2567 เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขขอให้ ศรว. ส่งรายชื่อแพทย์ผู้มีสิทธิชดใช้ทุนภายในวันที่ 2 พ.ค. 2567 เพื่อดำเนินการจับฉลากให้ทันภายในวันที่ 9 พ.ค. 2567

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.7 การรายงานผลการจัดการศึกษารายวิชา ปีการศึกษา 2566 – 2567

ประธาน แจ้งกำหนดการรายงานผลการจัดการศึกษารายวิชา ปีการศึกษา 2566 รายวิชาระดับชั้นคลินิก กำหนดส่งดังนี้

1) การจัดทำ มม.3/ มม.4 ปีการศึกษา 2567 ส่งให้ฝ่ายการศึกษา <u>ภายใน 30 เมษายน พ.ศ.2567*</u>

2) รายวิชาดำเนินการจัดทำ มม.5/ มม.6 ส่งให้ฝ่ายการศึกษา <u>ภายใน 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567</u>

ทั้งนี้ เบื้องต้น รายวิชา ชั้นปี 4-6 เจ้าหน้าที่การศึกษา จะจัดทำข้อมูลเบื้องต้นในเอกสารให้รายวิชาก่อนส่งให้ภาควิชา/ผู้รับผิดชอบรายวิชา เพิ่มเติมข้อมูลสำคัญให้ครบถ้วน

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.8 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรายวิชาปี 4 ปีการศึกษา 2567 (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2564)

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการรายวิชาปี 4 ปีการศึกษา 2567 คณบดีลงนามเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567 โดยมีประธานและเลขานุการรายวิชา ดังนี้

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	ประธานรายวิชา	เลขานุการรายวิชา
ศรสว 440	บทนำเวชศาสตร์คลินิก	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี
ศรสว 441	การพัฒนาตนเองเพื่อวิชาชีพ	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รศ. รอ. พญ.ณัฏฐา สายเสวย รน.
ศรสว 442	หลักพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	รศ. พญ.วราลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	อ.ดร. พญ.ชโลบล เฉลิมศรี
ศรกม 441	หลักการพื้นฐานทางกุมารเวชศาสตร์	รศ. พญ.กลีบสไบ สรรพกิจ	รศ. พญ.ปวีณา จึงสมประสงค์
ศรจว 441	หลักการพื้นฐานทางจิตเวชศาสตร์	รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก	ผศ. พญ.กิติกานต์ ธนะอุดม
ศรรส 441	รังสีวินิจฉัย	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธิราวิทย์	อ. นพ.กฤตชาติ บุตรเนียร
ศรวป 441	เวชศาสตร์ป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ และเวชศาสตร์ครอบครัว	รศ. นพ.สัมมน โฉมฉาย	ผศ.ดร. นพ.วรภัทร รัตอาภา
ศรศศ 441	หลักการพื้นฐานทางศัลยศาสตร์และการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด	รศ. นพ.ประเวชย์ มหาวิทิตวงศ์	รศ. รอ.นพ.ภควัฒน์ ระมาตร์ (ร.น.)
ศรสต 441	หลักการพื้นฐานทางนรีเวชวิทยา	รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุณยวัฒน์	ผศ. พญ.นิดา จารีมิตร
ศรอย 441	หลักการพื้นฐานทางอายุรศาสตร์	ผศ. พญ.รัตนา ชวนะสุนทรพจน์	ผศ. นพ.ทวีศักดิ์ วรรณชาลี
ศรสว 460	ปฏิบัติวิจัย	รศ.นพ.สิทธิ์ สาธรสุเมธี	รศ. พญ.วราลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

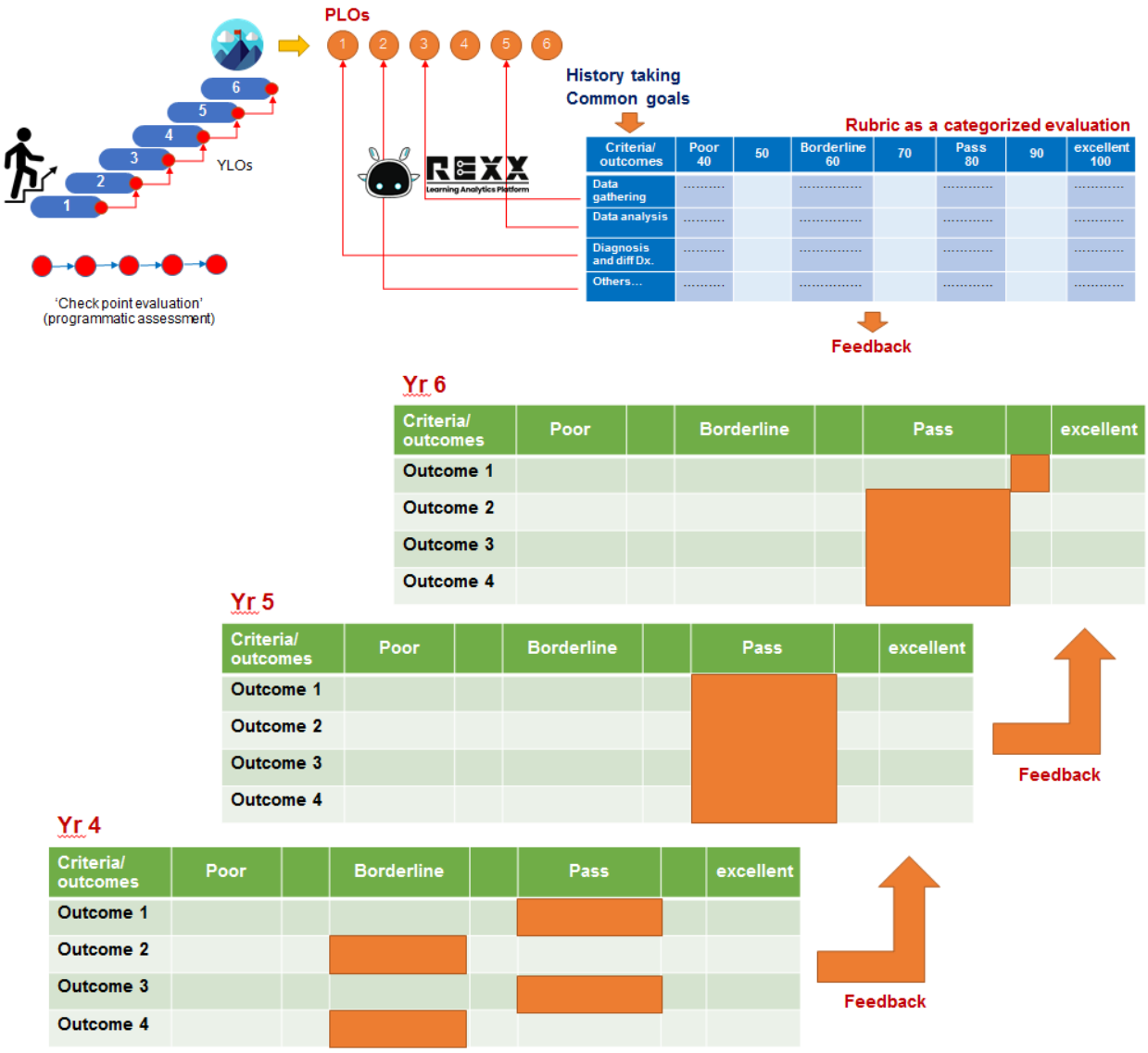
ครั้งที่ 2/2567 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 2 โดยไม่มีแก้ไข

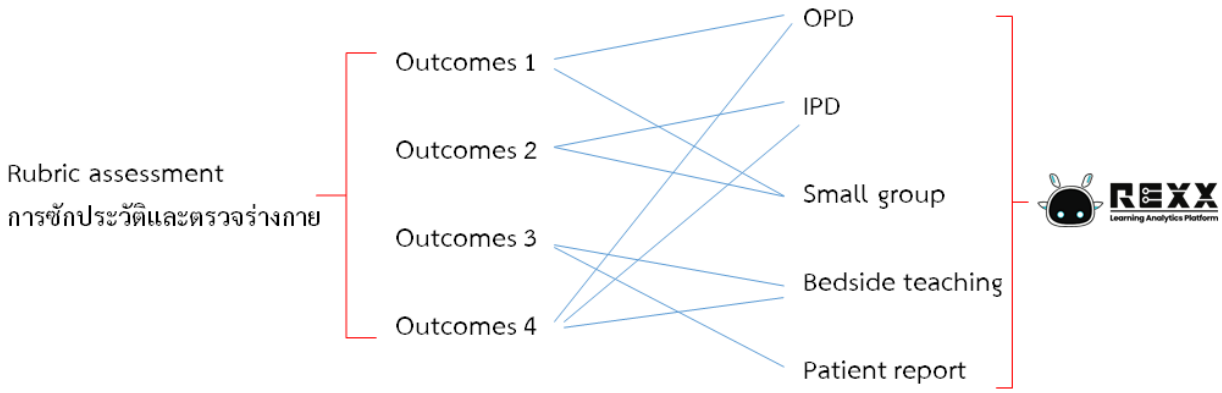
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ความคืบหน้ายุทธศาสตร์คณะฯ เรื่อง การประเมินผลด้วยแบบประเมินกลาง (Programmatic assessment)

ตามยุทธศาสตร์คณะฯ กำหนดให้รายวิชาคลินิก ปีการศึกษา 2567 ใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ทั้งที่ตึกผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย การเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ ด้วยแบบประเมินกลาง และมอบหมายให้ฝ่ายการศึกษาร่วมกับภาควิชาอายุรศาสตร์พัฒนารูปแบบประเมินดังกล่าว ซึ่งจากการประชุมของกรรมการดำเนินการได้ข้อสรุปในการกำหนดหัวข้อการประเมิน Learning Outcomes 8 ด้าน ดังนี้



สมรรถนะหลักของบัณฑิตแพทย์
3.1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และรวบรวมข้อมูลทางคลินิก (History taking, physical examination and clinical data gathering)
3.2 วินิจฉัยโรคและวินิจฉัยแยกโรคที่พบบ่อยได้ (Diagnosis and differential diagnosis)
3.3 การส่งตรวจและแปลผลการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยาอย่างสมเหตุสมผล (Rationale lab/radiology use and interpretation)
3.4 การดูแลรักษาผู้ป่วยและสั่งการรักษาด้วยยาอย่างสมเหตุผล (Patient care and order prescription including rationale drug use)
3.5 ทำหัตถการพื้นฐานและจำเป็นตามมาตรฐานวิชาชีพภายใต้การกำกับดูแล (Essential procedural skills)
3.6 ให้ข้อมูลสุขภาพและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติได้ (providing information and counseling)
3.7 บันทึกเวชระเบียนและจัดทำเอกสารทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง (Medical record and informatics)



อ. พญ.รังสิมา ทินมณี นำเสนอตัวอย่าง Rubric assessment ดังนี้

Criteria	Below expectation		Borderline		Meet expectation		Over-expectation
	4	5	6	7	8	9	10
1							
2							
3							

Criteria setup for general rubric (Clinical clerkship)

ทักษะเฉพาะที่ 1 การรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติและตรวจร่างกาย (Data gathering)	Description of criteria
1.1 การรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ	1.1.1 ความสามารถในการซักประวัติอย่างเป็นระบบ และสอดคล้องกับบริบทความเจ็บป่วยของผู้ป่วย 1.1.2 ใช้ทักษะการสื่อสารที่เหมาะสม
1.2 การรวบรวมข้อมูลจากการตรวจร่างกาย	1.2.1 การตรวจร่างกายด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง อย่างเป็นระบบ และคล่องแคล่ว 1.2.2 การแปลผลการตรวจร่างกายถูกต้อง
1.3 ความสมบูรณ์ของข้อมูล	ความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลที่สำคัญสำหรับการวินิจฉัยโรค/วินิจฉัยแยกโรค รวมถึงการทบทวนประวัติผู้ป่วย
1.4 เจตคติและความเป็นวิชาชีพ	ปฏิบัติอย่างให้เกียรติ เคารพความเป็นส่วนตัวและการตัดสินใจของผู้ป่วย

ทักษะเฉพาะที่ 2 การวินิจฉัย และวินิจฉัยแยกโรคอย่างสมเหตุผล (clinical reasoning)	Description of criteria
2.1 ทักษะการนำเสนอข้อมูล	ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นลำดับ สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย ด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและใช้ศัพท์การแพทย์ที่ถูกต้อง
2.2 การแสดงเหตุผลเพื่อการวินิจฉัยโรค	2.2.1 สร้าง problem list อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติและตรวจร่างกาย 2.2.2 ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ การตั้งสมมติฐาน และการแปลผล pertinent clinical data ที่ได้จากการซักประวัติและตรวจร่างกาย เพื่อเชื่อมโยงกับการวินิจฉัยโรค
2.3 ความถูกต้องของการวินิจฉัยโรค	ความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคที่เป็นไปได้มากที่สุด สอดคล้องกับข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วย

ทักษะเฉพาะที่ 3 การสืบค้นทางห้องปฏิบัติการและการส่งตรวจทางรังสีอย่างสมเหตุผล (LDU, XDU)	Description of criteria
3.1 การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา	เลือกส่งตรวจตามข้อบ่งชี้มาตรฐาน สอดคล้องกับบริบททางคลินิก คำนึงถึงความคุ้มค่า-ความปลอดภัย
3.2 การแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยา	ความสามารถในการแปลผลการตรวจ เชื่อมโยงกับการคิดวิเคราะห์โรค

ทักษะเฉพาะที่ 4 การวางแผนการรักษาและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Patient care, RDU)	Description of criteria
4.1 การวางแผนการรักษา	4.1.1 ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อเลือกแนวทางการรักษาอย่างสมเหตุผล เป็นองค์รวม สอดคล้องกับโรคและบริบทของผู้ป่วย โรงพยาบาล และระบบสุขภาพ 4.1.2 การติดตามการดำเนินโรคของผู้ป่วย ประเมินผลการรักษา
4.2 การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	การสั่งยาอย่างสมเหตุผล (ขนาดและการบริหารยา การใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ คำนึงถึงอันตรกิริยาและบริบทของผู้ป่วย)
4.3 การเขียนคำสั่งการรักษา ใบสั่งยา	บันทึกถูกต้องตามแบบแผน ภาษาเหมาะสม อ่านง่าย ชัดเจน มีการลงลายมือชื่อ-เวลากำกับ

ทักษะเฉพาะที่ 5 การบันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์ (Medical record and Informatics)	Description of criteria
5.1 รูปแบบของการบันทึก	บันทึกถูกต้องตามแบบแผน ภาษาเหมาะสม อ่านง่าย ชัดเจน มีการลงลายมือชื่อ-เวลากำกับ
5.2 คุณภาพของการบันทึก	ความถูกต้อง ความสมบูรณ์ และความสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย

ทักษะเฉพาะที่ 6 การให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ (Counseling and providing Information)	Description of criteria
6.1 ทักษะการสื่อสาร	การฟัง การถาม การตอบคำถามผู้ป่วย การพูดด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย การอธิบายเหตุผลก่อนการตรวจ การให้ข้อมูลตามบริบทและพื้นฐานของผู้ป่วย รวมทั้งการประเมินการรับรู้ของผู้ป่วย
6.2 การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย	การคำนึงถึงข้อกังวลของผู้ป่วย และการแสดงความเห็นอกเห็นใจ การสร้างความมีส่วนร่วมในการรักษา บนพื้นฐานการตัดสินใจของผู้ป่วย

ทักษะเฉพาะที่ 7 การทำหัตถการพื้นฐานและจำเป็น	Description of criteria
7.1 ทักษะทั่วไปในการทำหัตถการ (technical skill)	7.1.1 เทคนิคการทำหัตถการ 7.1.2 Universal precaution 7.1.3 การบันทึกเวชระเบียน
7.2 Non-technical skills	7.2.1 การขอคำยินยอม การสื่อสารก่อน/หลังทำหัตถการ 7.2.2 การคำนึงถึงความปลอดภัย ความเคารพต่อผู้ป่วย

มติที่ประชุม: รับทราบ และให้นำเสนอ Rubric assessment ฉบับสมบูรณ์ในการประชุมครั้งต่อไป

3.2 ความคืบหน้าการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง 2569

ประธานนำเสนอแผนในการปรับปรุงหลักสูตรฯ ดังนี้

1. กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตร ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2569 เพื่อจัดทำ มม.01
2. ทำ Curriculum mapping ตามเกณฑ์แพทยสภา พ.ศ.2567 โดยมีกำหนดการประชุมคณะกรรมการชุดต่างๆ ดังนี้

- ประชุมคณะกรรมการร่างหลักสูตร พ.บ. 2569 ครั้งที่ 3/2567 วันที่ 15 มี.ค. 67
- ประชุมคณะกรรมการ กลุ่มปรีคลินิก วันที่ 27 มี.ค. 67 เวลา 14.00 - 16.00 น.
- ประชุมคณะกรรมการ กลุ่ม HSS ระบบสุขภาพ วันที่ 29 มี.ค. 67 เวลา 14.00 – 15.30 น.

โดย เป้าหมายการเรียนรู้ระดับปริญญาตรี ที่กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) กำหนดไว้ ประกอบด้วย

1. Knowledges: ความรู้ที่จำเป็นและเพียงพอ ต่อการนำไปปฏิบัติ ต่อยอด ความรู้ ปรับใช้ ความรู้ เพื่อการพัฒนางาน
2. Skills: ทักษะการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ในการปฏิบัติและการปรับปรุงพัฒนางาน เพื่อการประกอบอาชีพ และทักษะดิจิทัล
3. Ethics: พฤติกรรมหรือการกระทำระดับบุคคลที่สะท้อนถึงความเป็นผู้มีคุณธรรม ศีลธรรม และจรรยาบรรณ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมและส่วนตน ทั้งต่อหน้าและลับหลังผู้อื่น
4. Character: ลักษณะบุคคลทั่วไป และลักษณะบุคคลตามวิชาชีพ (มาตรฐานคุณวุฒิสาขาวิชาแพทยศาสตร์)

และ จุดเน้น ตามเกณฑ์ WFME 2020 ประกอบด้วย

1. Focus on intended learning outcomes what need to know/do after graduation of learners
2. Curriculum content
    1. Basic biomedical science: understanding and application of clinical science
    2. Clinical science and skills: appropriate responsibility for patient care after graduation
3. Behavioral and social sciences: relevant to local context and culture
4. Others: health system science, humanities, arts
3. Assessment
    1. Centralized system with multiple formative and summative methods
    2. Well design, reliable and valid
    3. Feedback to early identification of underperforming students
    4. Faculty development
        - Characteristic
        - Code of academic conduct
        - Academic and professional development
    5. Diversity and equity issues
    6. Student counseling and support system
        - physical and mental issues

โดย Program learning outcomes ที่คณะกรรมการร่างหลักสูตรได้ร่างไว้ มี 6 ข้อ และมีรายละเอียด ดังภาพต่อไปนี้

Program learning outcomes	Description
PLO1:	ประพฤติตนสอดคล้องกับมาตรฐานจริยธรรมแห่งวิชาชีพและอัตลักษณ์บัณฑิตศิริราช ได้แก่ Altruism, Integrity, Responsibility (AIR)
PLO2:	ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านชีวการแพทย์ (biomedical knowledges) และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการทำเวชปฏิบัติอย่างปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ
PLO3:	ประยุกต์ใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพในเวชปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน
PLO4:	มีสมรรถนะด้านการวิจัย
PLO5:	ประยุกต์ความรู้ด้านศาสตร์ระบบสุขภาพเพื่อร่วมพัฒนาระบบสุขภาพ
PLO6:	พัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต

PLO1 ประพฤติตนสอดคล้องกับมาตรฐานจริยธรรมแห่งวิชาชีพและอัตลักษณ์บัณฑิตศิริราช ได้แก่ Altruism, Integrity, Responsibility (AIR)

SubPLOs
1.1 อธิบายหลักเวชจริยศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพได้
1.2 แสดงออกซึ่งพฤติกรรมความซื่อสัตย์และความรับผิดชอบต่อภาระการเรียนรู้ที่ได้รับมอบหมาย
1.3 แสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นผ่านการร่วมดูแลรักษาผู้ป่วย (A)
1.4 แสดงออกซึ่งพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพและเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (I)
1.5 แสดงออกซึ่งพฤติกรรมความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้ป่วย/ญาติ และสังคม (R)
1.6 แสดงออกซึ่งพฤติกรรมสอดคล้องกับจริยธรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ

PLO2 ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านชีวการแพทย์ (biomedical knowledge) และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการทำเวชปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน (TMC)

SubPLO
2.1 อธิบายหลักการทั่วไป (general principle) ด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพ
2.2 เชื่อมโยงระหว่างความรู้ด้านชีวการแพทย์พื้นฐาน ความรู้ด้านชีวการแพทย์คลินิก และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประยุกต์ใช้ความรู้ในเวชปฏิบัติอย่างปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ
2.3 บูรณาการความรู้ด้านชีวการแพทย์ทั้งหมดเพื่อขอรับการประเมินและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

PLO3: ประยุกต์ใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพในเวชปฏิบัติได้ตามมาตรฐาน (TMC)

SubPLO
3.1 การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และรวบรวมข้อมูลทางคลินิก (History taking, physical examination and clinical data gathering)
3.2 วินิจฉัยโรคและวินิจฉัยแยกโรคที่พบบ่อยได้ (Diagnosis and differential diagnosis)
3.3 การส่งตรวจและแปลผลการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยาอย่างสมเหตุสมผล (Rationale lab/radiology use and interpretation)
3.4 การดูแลรักษาผู้ป่วยและสั่งการรักษาด้วยยาอย่างสมเหตุผล (Patient care and order prescription including rationale drug use)
3.5 ทำหัตถการพื้นฐานและจำเป็นตามมาตรฐานวิชาชีพภายใต้การกำกับดูแล (Essential procedural skills)
3.6 ให้ข้อมูลสุขภาพและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติได้ (providing information and counseling)
3.7 บันทึกเวชระเบียนและจัดทำเอกสารทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง (Medical record and informatics)

PLO4: มีสมรรถนะด้านการวิจัย

SubPLO
4.1 อธิบายระเบียบวิธีวิจัย (research methodology) และการใช้สถิติที่เหมาะสมกับรูปแบบงานวิจัยแต่ละประเภท (research statistic) ได้
4.2 ออกแบบโครงร่างงานวิจัย อย่างเป็นระบบ (proposal development) บนพื้นฐานจริยธรรมการวิจัยในคน (research ethics)
4.3 นำเสนอผลงานด้านการวิจัยตามความสนใจ ได้แก่ 1) การวิพากษ์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systemic journal appraisal) หรือ 2) การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review/meta-analysis) หรือ 3) มีส่วนร่วมในงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (research engagement)

PLO5: ประยุกต์ความรู้ด้านศาสตร์ระบบสุขภาพเพื่อร่วมพัฒนาระบบสุขภาพ (TMC)

SubPLO
5.1 อธิบายหลักการด้านศาสตร์ระบบสุขภาพตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถฯ แพทยสภาได้*
5.2 วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางสุขภาพ (Measurement of health status) และตัวชี้วัดสุขภาพ (Health indicators)
5.3 เชื่อมโยงความรู้ด้านศาสตร์ระบบสุขภาพเพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement) ด้วยหลักการคิดเชิงระบบ (Systems thinking) และการประยุกต์ใช้เพื่อจัดการด้านสาธารณสุข

5.1 อธิบายหลักการด้านศาสตร์ระบบสุขภาพตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถฯ แพทยสภาได้

5.1.1 การสร้างเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม นโยบายและกลยุทธ์ด้านสร้างเสริมสุขภาพ การให้สุขศึกษาและการสื่อสารสุขภาพ

5.1.2 หลักการวางแผนการดูแล รักษา ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (Comprehensive care) อย่างต่อเนื่อง (Continuity of care)

5.1.3 ระบบสุขภาพ (Health system) และระบบบริบาลสุขภาพ (Healthcare system) ของประเทศ

5.1.4 หลักการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Health economics) การบริบาลสุขภาพโดยเน้นคุณค่า (Value-based health care) และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety)

5.1.5 หลักการนำสารสนเทศทางคลินิก (Clinical informatics and health information technology) เช่น Health information system (HIS), Electronic health record

5.1.6 หลักการปฏิบัติตามเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (Evidence-based practice) ร่วมกับความเชี่ยวชาญทางคลินิก (clinical expertise) โดยคำนึงถึงคุณค่า (value) และบริบท

PLO6: พัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต

SubPLO
6.1 อธิบายจุดแข็ง จุดอ่อน และโอกาสพัฒนาของตนเอง เพื่อกำหนดเป้าหมายและวางแผนการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพและความเป็นพลเมืองโลก เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (MU)
6.2 แสดงทักษะการคิด (thinking skill) ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ (analytic thinking) การใช้ความคิดสร้างสรรค์ (creative thinking) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical thinking) การแสดงเหตุผลในการแก้ปัญหาทางคลินิก (clinical reasoning) และทักษะการคิดแก้ปัญหา (problem solving)
6.3 แสดงทักษะการเรียนรู้ (learning skill) ได้แก่ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทักษะการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้และการนำเสนอผลงาน
6.4 แสดงทักษะการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ (effective communication) การสะท้อนคิด (reflection) และการให้ข้อมูลป้อน (feedback) กลับอย่างสร้างสรรค์
6.5 แสดงทักษะชีวิตตาม HIDEF literacy* (MU)

HIDEF literacy

1. ความเข้าใจและสามารถดำเนินชีวิตให้เป็นผู้มีสุขภาพดี (Health literacy)
2. ความเป็นนานาชาติ (Internationalization)
3. ทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital literacy)
4. ความเข้าใจและปฏิบัติเป็นในด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental literacy)
5. ความเข้าใจและปฏิบัติเป็นในด้านการเงิน เศรษฐกิจ ธุรกิจ (Financial literacy)

ในส่วนของ Curriculum mapping นั้น คณะกรรมการร่างหลักสูตรกำลังพิจารณารายละเอียดในส่วนของเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง เมื่อสิ้นสุดการพิจารณาแล้ว ประธานฯ จะนำเสนอให้ที่ประชุมทราบความคืบหน้าต่อไป

มติที่ประชุม: รับทราบ

3.3 ภาระงานสอนของอาจารย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ตามที่ประธานฯ ได้แจ้งกำหนดเกณฑ์คำนวณภาระงานสอนของอาจารย์ผู้สอน ต่อที่ประชุมเมื่อครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 19 ก.พ. 2567 คณะอนุกรรมาการขอให้ฝ่ายการศึกษาพิจารณาประกาศที่มหาวิทยาลัย/คณะฯ กำหนดที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งจากการสืบค้นมหาวิทยาลัยได้ประกาศ เรื่องการกำหนดภาระงานสอนและหลักเกณฑ์การเทียบหน่วยกิตของผู้ดำรงตำแหน่งวิชาการ พ.ศ.2566 โดยมีสาระสำคัญเรื่องการคำนวณภาระการสอนของอาจารย์ ดังนี้

ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่องการกำหนดภาระงานสอนและหลักเกณฑ์การเทียบหน่วยกิตของผู้ดำรงตำแหน่งวิชาการ
พ.ศ.2566

สำหรับอาจารย์ที่มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ

อาจารย์มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ

ต้องมีชั่วโมงสอนประจำวิชาวิชาใดวิชาหนึ่งที่กำหนดไว้ในหลักสูตรของมหาวิทยาลัยเทียบค่าได้ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิตทวิภาค (กพอ.65)
3 หน่วยกิตทวิภาค = ภาระงานสอนรวม 3 หน่วยกิตต่อปี (สอนบรรยาย 45 ชั่วโมง/ปี หรือ สอนปฏิบัติ 90 ชั่วโมง/ปี)

ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่องการกำหนดภาระงานสอนและหลักเกณฑ์การทียบหน่วยกิตของผู้ดำรงตำแหน่งวิชาการ พ.ศ.2566

'ข้อ 4 ผู้ขอตำแหน่งต้องมีชั่วโมงสอนประจำวิชาใดวิชาหนึ่งในหลักสูตร ในแต่ละปีการศึกษา ซึ่งเทียบค่าได้ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต ระบบทวิภาค **กรณีที่ผู้ขอตำแหน่งทำการสอนหลายวิชาหรือสอนวิชาที่มีผู้สอนร่วมกันหลายคน ต้องเสนอเอกสารหลักฐานที่ใช้ในการประเมินผลการสอนอย่างน้อย 1 รายวิชาที่ผู้ขอตำแหน่งเป็นผู้สอนแล้วแต่กรณี ซึ่งรวมกันได้ ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิตทวิภาค**
ทั้งนี้การนับชั่วโมงสอนเพื่อเทียบเป็นหน่วยกิตในระบบทวิภาคเป็นไปตามประกาศ กมอ. เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอนุปริญญา ปริญญา และบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2565"

'ข้อ 5 การคิดภาระงานสอนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการสอนเพื่อตำแหน่งทางวิชาการ ตามหมวด 9 ของข้อบังคับมหาวิทยาลัย ว่าด้วยตำแหน่งทางวิชาการ พ.ศ.2565"

งานสอนที่ไม่ใช่งานควบคุมวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์

	จำนวนชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิต ระบบทวิภาค	ตัวอย่าง
การสอนบรรยาย	15 ชั่วโมง	บรรยาย สัมมนา อภิปราย อภิปรายออนไลน์ flipped classroom, blended learning การฝึกทักษะทางปัญญาและทักษะสังคม
การสอนภาคปฏิบัติ	30 ชั่วโมง	ฝึกทักษะหัตถการ/ปฏิบัติการในห้องทดลอง
การฝึกงาน/ภาคสนาม	45 ชั่วโมง	การสอนปฏิบัตินอกสถานศึกษา
การควบคุมโครงงาน	45 ชั่วโมง	การสอนและควบคุมปฏิบัติของโครงงานอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการเสนอผลงานเป็นภาคนิพนธ์

การสอนบรรยาย	จำนวนชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิต ระบบทวิภาค
การจัดการเรียนการสอนแบบ module	15
การสอนกลุ่มย่อย/group discussion	15
การสอนแพทย์ประจำบ้าน	15
การสอนโดยความร่วมมือระหว่างสถาบัน	15
การสอนวิชาสัมมนา	15
Journal club	15
Interesting case	15
Case report	15

การสอนภาคปฏิบัติ	จำนวนชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิต ระบบทวิภาค
Clinical teaching	30
Bedside teaching	30
Operating room teaching	30
OPD teaching	30
การสอนในห้องปฏิบัติการ	30
การสอนกลุ่มย่อย/group discussion	30
Ward round	30
การสอนซักประวัติและตรวจร่างกาย	30
การสอนด้วยหุ่นจำลองหรืออุปกรณ์	30
การประชุมกลุ่มในคลินิก	30
การสอนแพทย์ประจำบ้าน	30

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

สำหรับอาจารย์ที่ไม่มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ

โดยมีสาระสำคัญที่กำหนดจำนวนชั่วโมงไว้ ดังนี้

“ชั่วโมงทำงาน 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือ 1,610 ชั่วโมงต่อปี”

“ภาระงานด้านการศึกษา อย่างน้อยร้อยละ 20 หรือ 322 ชั่วโมงต่อปี”

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

สอนทฤษฎี (บรรยาย)

Lecture, interactive lecture, group discussion, PBL, TBL, CBL, flipped classroom, blended learning, 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

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคิดภาระงานของ
ผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยอาจารย์ และผู้ช่วยอาจารย์คลินิก ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2565

1
2

อาจารย์ไม่มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ

1.การคิดภาระงานสอนบรรยาย (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน)

บรรยายเดี่ยว | บรรยายกลุ่ม (เตรียมการสอน) | คุมกิจกรรมวิชาการ (conference, journal club, etc)

นักศึกษาแพทย์ 3 ชั่วโมง
แพทย์ประจำบ้าน 4 ชั่วโมง

บรรยายกลุ่ม (มาช่วยสอน) | ร่วมกิจกรรมวิชาการ

นักศึกษาแพทย์ 1 ชั่วโมง
แพทย์ประจำบ้าน 1 ชั่วโมง

การสอนออนไลน์

ภาระงานสอน 3 ชั่วโมง
ภาระการเตรียม
สื่อวิดีทัศน์การบรรยายด้วยสื่อหลากหลาย 10 ชั่วโมงต่อสื่อ 1 ชั่วโมง
สื่อวิดีทัศน์การบรรยายประกอบสไลด์ 5 ชั่วโมงต่อสื่อ 1 ชั่วโมง
สื่อประกอบอื่น ๆ เช่น เอกสาร ภาพนิ่ง บทสรุป 3 ชั่วโมงต่อสื่อ 1 ชั่วโมง

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคิดภาระงานของ
ผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยอาจารย์ และผู้ช่วยอาจารย์คลินิก ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2565

3
4

1.การคิดภาระงานสอนบรรยาย (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน) - ออนไลน์

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 โมชั่นกราฟิก 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

1 ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการสอนออนไลน์ ในการขอกำหนดตำแหน่งทางวิชาการ พ.ศ. 2565
2

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

อย่างไรก็ดี ผู้สอนสามารถคำนวณภาระงานสอนโดยใช้อัตราส่วนชั่วโมงทำการต่อชั่วโมงที่สอนจริงมากกว่า 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 หลักเกณฑ์และวิธีการคิดภาระงานของ
3 ผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยอาจารย์ และผู้ช่วยอาจารย์คลินิก ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2565
4

อาจารย์ไม่มีแผนขอตำแหน่งวิชาการ

2.การคิดภาระงานสอนภาคปฏิบัติ (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน)

workshop (เตรียมการสอน) → นักศึกษาแพทย์ 1.5 ชั่วโมง แพทย์ประจำบ้าน 4 ชั่วโมง

workshop (มาช่วยสอน) / สอน OPD (ไม่บริการ/ปรึกษา) / สอน OR (ไม่บริการ/ปรึกษา) → นักศึกษาแพทย์ 1 ชั่วโมง แพทย์ประจำบ้าน 1 ชั่วโมง

ตรวจรายงานฉบับเต็ม 1 ชม/ฉบับ
ตรวจรายงานฉบับย่อ/สั้น 5 นาที/ฉบับ

สอนในขณะให้บริการ
คิดภาระงานสอน 1/3 ของชั่วโมงทำงานจริง

สอนในขณะอยู่เวรรับปรึกษา
คิดภาระงานสอน 1/15 ของชั่วโมงทำงานจริง

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

3.การคิดภาระงานสอนภาคสนาม (การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน/ร่วมสอน) ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน

คิดตามจริง ไม่เกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน
เยี่ยมนักศึกษา

คิดตามจริง ไม่เกิน 4 ชั่วโมงต่อโครงการ
ที่ปรึกษาโครงการชุมชน

4.การคิดภาระงานคุมวิจัย (ชั่วโมงทำการต่อ 1 ชั่วโมงการสอน)

Major advisor

ปริญญาตรี	46 ชั่วโมง
ปริญญาโท (ข)	46 ชั่วโมง
Resident/Fellow	46 ชั่วโมง
ปริญญาโท (ก)	138 ชั่วโมง

Co-advisor

ปริญญาตรี	11.5 ชั่วโมง
ปริญญาโท (ข)	11.5 ชั่วโมง
Resident/Fellow	11.5 ชั่วโมง
ปริญญาโท (ก)	46 ชั่วโมง

5.งานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา: การจัดการรายวิชา

2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
(92 ชั่วโมงต่อปี)

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

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

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 การทวนสอบระดับรายวิชา ปีการศึกษา 2566

ตามข้อเสนอของคณะกรรมการตรวจประเมินหลักสูตร ได้เสนอแนะให้มีการทวนสอบระดับรายวิชา ตามหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัย มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มม.03/04 อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา โดยได้ทำการสุ่มรายวิชาในแต่ละชั้นปี ดังนี้

รายวิชาในหลักสูตร พ.บ.
ปีการศึกษา 2566

ชั้นปี	จำนวนรายวิชา	25%
1	10	3
2	18	5
3	18	5
4	10	3
5	13	3
6	12	3
รวม	81	22

กำหนดจัด
กิจกรรมการทวนสอบรายวิชา
"เดือนพฤษภาคม 2567"

ที่	รหัส1	รหัส2	ชื่อวิชา	ชั้นปี	25% ทวนสอบ	หมายเหตุ
1	ศรสว	145	รากฐานของร่างกายมนุษย์: จากโมเลกุลสู่ร่างกาย	1	1	
2	ศรสว	146	รากฐานของร่างกายมนุษย์: การควบคุมทางประสาทและฮอร์โมน	1	2	
3	ศรสว	147	รากฐานของร่างกายมนุษย์: พลังงานและเมแทบอลิซึม	1	3	
4	ศรสว	245	ระบบห่อหุ้มร่างกาย โครงร่าง และการเคลื่อนไหว	2	1	
5	ศรสว	248	ระบบเลือด ลิมฟอยด์ และภูมิคุ้มกัน	2	2	
6	ศรสว	251	ระบบหายใจ	2	3	
7	ศรสว	254	ระบบประสาท	2	4	
8	ศรสว	258	เภสัชวิทยาทั่วไป	2	5	
9	ศรสว	342	หลักเนื้องอกและมะเร็งวิทยา	3	1	
10	ศรสว	343	ความผิดปกติของระบบปัสสาวะ	3	2	
11	ศรสว	350	ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ตับ และทางเดินน้ำดี	3	3	
12	ศรสว	351	ความผิดปกติของระบบหายใจ	3	4	
13	ศรสว	355	ความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อและหลายอวัยวะ	3	5	
14	ศรกม	415	กุมารเวชศาสตร์ ๑	4	1	วิชาตามหลักสูตร 2557
15	ศรจว	415	จิตเวชศาสตร์	4	2	วิชาตามหลักสูตร 2557
16	ศรรส	415	รังสีวิทยา	4	3	วิชาตามหลักสูตร 2557
17	ศรจษ	515	จักษุวิทยา	5	1	วิชาตามหลักสูตร 2557
18	ศรวฟ	515	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	5	2	วิชาตามหลักสูตร 2557
19	ศรอธ	515	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ 1	5	3	วิชาตามหลักสูตร 2557
20	ศรศศ	615	ศัลยศาสตร์ 3	6	1	วิชาตามหลักสูตร 2557
21	ศรสต	615	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 3	6	2	วิชาตามหลักสูตร 2557
22	ศรอย	615	อายุรศาสตร์ 3	6	3	วิชาตามหลักสูตร 2557

โดยในอนาคตจะมีการใช้แบบประเมินการทวนสอบ ที่มี (ตัวอย่าง) แบบประเมินฯ ดังภาพ

แบบประเมินการทวนสอบระดับรายวิชา

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

รหัสรายวิชา	
ชื่อรายวิชา (หน่วยกิต)	
จำนวนผู้สอน (คน)	
คำอธิบายรายวิชา	

หมายเหตุ การทวนสอบต้องดำเนินการอย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา

คณะกรรมการทวนสอบ

ผู้บริหารฝ่ายการศึกษา (รองคณบดี หรือ ผู้ช่วยคณบดี)	
หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา ปรีคลินิก	
หัวหน้าภาควิชา/ประธานรายวิชา ชั้นคลินิก	
ประธานรายวิชาที่ได้รับการทวนสอบ	
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา (ศูนย์ SHEE)	

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องการประเมินตามความคิดเห็นของท่าน

ระดับการประเมิน	คำอธิบาย
1	ผลการจัดการสอนอยู่ในระดับดี มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนา
2	ผลการจัดการสอนเป็นไปตามมาตรฐาน ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
3	ผลการจัดการสอนอยู่ในระดับดีมาก สามารถนำไปเป็นต้นแบบในการจัดการสอน (best practice) ได้

ทั้งนี้ แบบประเมินการทวนสอบ ที่นำต้นแบบมาจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบด้วย

1. เป้าหมายการเรียนรู้
2. เนื้อหาการสอน
3. กิจกรรมการเรียนรู้
4. การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

หัวข้อการประเมิน	ระดับการประเมิน			โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	
1. เป้าหมายการเรียนรู้				
1.1 กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้อ้างอิงตามเนื้อหาสาระที่กำหนดในคำอธิบายรายวิชา				
1.2 กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้สอดคล้องตามเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตร (PLOs) และเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา				
1.3 เขียนเป้าหมายการเรียนได้ถูกต้องตามมาตรฐานด้วยกริยาตาม Bloom taxonomy action verb				
2. เนื้อหาการสอน				
2.1 แบ่งหัวข้อเนื้อหาได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับคำอธิบายรายวิชาและเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา				
2.2 ระบุรายละเอียดเนื้อหาหรือทักษะที่สอนได้อย่างถูกต้อง				
2.3 จัดการเนื้อหาหรือทักษะครอบคลุมตามเป้าหมายการเรียนรู้				
2.4 กำหนดเวลาเรียนในแต่ละหัวข้อได้อย่างเหมาะสมตามจำนวนหน่วยกิต				
3. กิจกรรมการเรียนรู้				
3.1 จัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้สอดคล้องกับเป้าหมายการเรียนรู้ของรายวิชา				
3.2 จัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้สอดคล้องกับเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตร (จุดดำและจุดขาว)				
3.3 จัดกิจกรรมการสอนได้ตามเวลาที่กำหนด				
4. การวัดและประเมินผลการเรียนรู้				
4.1 เครื่องมือการประเมินผลมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ				
4.2 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนอย่างเหมาะสม				
4.3 ผลงานหรือการปฏิบัติของผู้เรียนสะท้อนผลลัพธ์การเรียนรู้ที่รายวิชากำหนด				
4.4 การประเมินผลครอบคลุมเป้าหมายการเรียนรู้ตามที่รายวิชากำหนด				
4.5 การกำหนดสัดส่วนคะแนนเหมาะสม				
4.6 เกณฑ์การตัดสินผลมีความชัดเจน				

***ดัดแปลงมาจาก** โมเดล 4 ประสานการทวนสอบระดับกระบวนวิชา ที่มา: สมเกียรติ อินหลิงห์, สุนีย์ เงินยวง และน้ำผึ้ง อินทะเนตร (2562) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มติที่ประชุม: ฝ่ายการศึกษาส่งเกณฑ์ประเมินให้รายวิชาที่ต้องถูกประเมินเพื่อนำไปศึกษาและเตรียมข้อมูลในการนำเสนอ และเตรียมรับการทวนสอบจากคณะกรรมการทวนสอบต่อไป

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ครั้งที่ 4/2567 วันจันทร์ที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2567 เวลา 14.00 - 16.30 น.

มติที่ประชุม: รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

นางสาวพชร แสงแก้ว
ผู้บันทึกการประชุม

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริรัตน์ รัตนอาภา