



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 5/2567

วันจันทร์ที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลา 14.00 – 16.30 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1. ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิพุธ	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช	
2. รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 441
3. รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการ
4. รศ. นพ.ทศ หายรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
5. อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 514, ศรสว 614
6. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
7. อ. ดร. นพ.กรกฤษณ์ อิมวัฒนา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
8. ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์	อนุกรรมการ
9. รศ. นพ.ตรงธรรม ทองดี	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา	อนุกรรมการ
10. รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	อนุกรรมการ
11. รศ. พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	อนุกรรมการ
12. ศ.คลินิก นพ.เจเนียน เรืองเศรษฐกิจ	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์	อนุกรรมการ
13. ผศ. พญ.เพียงพร ศักดิ์ศิริวุฒโม	ภาควิชาจักษุวิทยา	ประธานรายวิชาศรสจ 515
14. รศ. พญ.กมลเนตร วรรมเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสจ 441
15. พ.ต.ต.หญิง รศ. พญ. เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล	ภาควิชาตจวิทยา	
16. ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา	ประธานรายวิชาศรส 441
17. ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 515
18. รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
19. รศ. พญ.พิชชา ไทยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
20. ผศ. พญ.ฉันทพร นครชัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
21. ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุรเบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
22. รศ. นพ.สัมพันธ์ โฉมฉาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสว 441
23. ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
24. ผศ. อ.นพ. ณรงค์ชัย วัฒนวงศ์วรรณ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
25. ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ประธานรายวิชาศรสว 515
26. ศ. นพ.อัครพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสค 615
27. ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธุรกิจ	ภาควิชาศัลยศาสตร์	
28. ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 515
29. รศ. พญ.เพียงบุหลัน ยาปาน	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 615, ศรสต 625
30. รศ. นพ.กุศล รัชมีเจริญ	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	
31. รศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	

32. รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 615
33. รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
34. รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
35. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
36. นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	
37. น.ส.ปณณช พินชู	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	
38. น.ส.ณิสา แจ้งบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	
39. น.ส.นุชจริย หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	
40. นางนิตดา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	
41. น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพชร	ฝ่ายการศึกษา	
42. นางพรรณนิการ์ สุวรรณไตรย์	ฝ่ายการศึกษา	
43. น.ส.วรรณลดา มงคลธง	ฝ่ายการศึกษา	
44. น.ส.แววตา ศิริวรรณ	ฝ่ายการศึกษา	
45. น.ส.กิตติยา ภมรคล	ฝ่ายการศึกษา	
46. น.ส.รวิศพร อินทวิชัย	ฝ่ายการศึกษา	
47. น.ส.อรอนงค์ บินสมประสงค์	ฝ่ายการศึกษา	
48. น.ส.นิตยาภรณ์ บุญสวัสดิ์	ฝ่ายการศึกษา	
49. น.ส.พชร แสงแก้ว	ฝ่ายการศึกษา	
50. น.ส.ทิพาพร ยอดระยัย	ฝ่ายการศึกษา	
51. น.ส.ธชาพิมพ์ นันทโชคชวพันธ์	ฝ่ายการศึกษา	
52. น.ส.ธัญญธร เมธลักษณ์	ภาควิชาจักษุวิทยา	
53. น.ส.ประภาพรพรณ พุ่มโพธิ์ทอง	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
54. น.ส.อุษณีย์ ผ่องใส	ภาควิชาตจวิทยา	
55. น.ส.เกศนีย์ ขจรทรัพย์สกุล	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
56. นางกานดา สังฆรักษ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
57. น.ส.ธีรศรา เปรมแจ่ม	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
58. น.ส.พิชิตี แซ่อึ้ง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	

ผู้ไม่มาประชุม

1. ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสร 440, ศรคม 615, ศรคม 625	ติดภารกิจ
2. รศ. ร.อ. พญ.ณัฐรา สายเสวย	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
3. ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการ	ติดภารกิจ
4. ผศ. ดร. นพ.วิจิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
5. รศ. ดร. พญ.ฉันทา สิทธิจัญญ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
6. ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
7. รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
8. รศ. พญ.สุดสบาย จุลกัทัพพะ	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9. ศ. นพ.วรพงษ์ มั่นสเกียรติ	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
10. รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรนต์ 514	ติดภารกิจ
11. รศ. พญ.อรรวรรณ พงศ์วีวรรณ	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ

12.	ผศ. พญ.ณัฐกานต์ ประพตติกิจ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
13.	ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและ สังคม	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
14.	ศ. นพ.กิตติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และกายภาพบำบัด	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรธ 515, ศรธ 625	ติดตามกิจ
15.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
16.	ผศ. นพ.ศรัญ ประกายรุ่งทอง	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
17.	ศ. นพ.สมชาย ลีลากุลวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
18.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 442	ติดตามกิจ
19.	ผศ. พญ.กสิณสไบ สรรพกิจ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรศก 441	ติดตามกิจ
20.	รศ. นพ.ประเวทย์ มหาวีทิตวงศ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรศศ 441	ติดตามกิจ
21.	รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุญวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรศต 441	ติดตามกิจ
22.	ผศ. พญ.รัตนา ขวณะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 441	ติดตามกิจ
23.	รศ.นพ.สิทธิ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชาศรสว 460	ติดตามกิจ
24.	ผศ. พญ.นภัทร สิทธาโนมัย	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรศก 515	ติดตามกิจ
25.	ผศ. พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรศศ 515	ติดตามกิจ
26.	รศ. พญ.สุวัจน อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ประธานรายวิชาศรสน 515	ติดตามกิจ
27.	รศ. พญ.ทิพา ชากร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประธานรายวิชาศรสว 515,ศรสว 615	ติดตามกิจ
28.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวาริ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสว 516	ติดตามกิจ
29.	รศ. นพ.จุลจักร ลิ้มศรีวิไล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 515	ติดตามกิจ
30.	อ. นพ.รงค์ศักดิ์ วงศ์พงศา	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรศศ 625	ติดตามกิจ
31.	รศ. ร.ท.หญิง พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 616	ติดตามกิจ
32.	ผศ. พญ.สิรินาถ สิริจันทร์วรวงค์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 625	ติดตามกิจ

1

2 **เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.**

3 รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ประธานคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกฯ เป็นประธานและดำเนินการประชุมตาม
4 ระเบียบวาระดังต่อไปนี้

5

6 **ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

7 1.1 อาจารย์แพทย์ผู้สมควรที่ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณแพทยสภา ปีการศึกษา 2566

8 ประธานนำเสนอรายงานนามอาจารย์แพทย์ผู้สมควรที่ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณแพทยสภา ปีการศึกษา 2566 คือ รศ. ดร. นพ.
9 เชิดศักดิ์ ไธรมณีนรัตน์ สังกัด ภาควิชาศัลยศาสตร์ ผู้ซึ่งเคยได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นจากทุนเจ้าพระยา พระเสด็จสุเรนทราธิบดี ในปี
10 การศึกษา 2562 และเคยได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นจากสภาอาจารย์ศิริราช ระดับคลินิก ในปีการศึกษา 2564

11 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

12

13 1.2 การตัดสินใจแบบสัญลักษณ์ที่ไม่มีแต้มประจำ (O-S-U) ทั้งระบบของมหาวิทยาลัยมหิดล

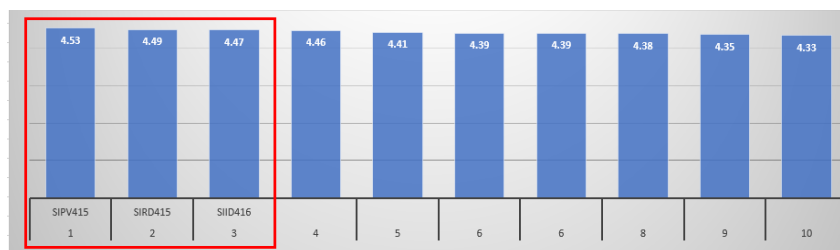
14 ประธานแจ้งว่ามหาวิทยาลัยมหิดลรับหลักการ จากการเสนอของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ให้ทั้งหลักสูตร
15 กำหนดให้ตัดสินผลแบบสัญลักษณ์ที่ไม่มีแต้มประจำ (O-S-U) โดยขอให้พิจารณาเกณฑ์การให้อนุปริญาและปริญา การให้อนุปริญา
16 เกียรติคุณ การจำแนกสภาพนักศึกษา และการพัฒนาสภาพนักศึกษา

17 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1.3 ภาพรวมผลการประเมิน และคะแนนการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก รายวิชาชั้นปี 4-6 ปีการศึกษา 2566

ประธานนำเสนอภาพรวมผลการประเมิน และคะแนนการประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก

1) รายวิชาชั้นปี 4 ปีการศึกษา 2566



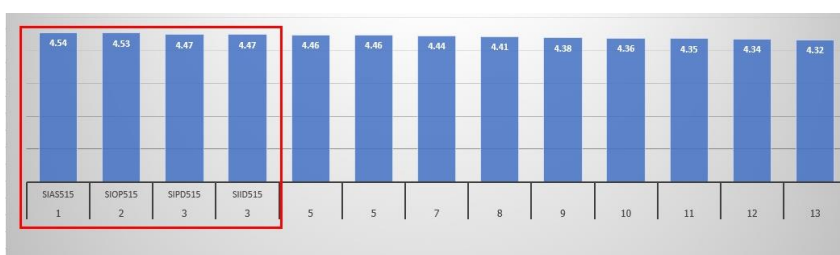
รายวิชาที่มีคะแนนประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก (เต็ม 5 คะแนน) ได้แก่

อันดับ 1 ศรพ 415 เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม – เวชศาสตร์ครอบครัว คะแนน 4.53

อันดับ 2 ศรส 415 รังสีวิทยา คะแนน 4.49

อันดับ 3 ศรสว 416 เวชศาสตร์ชุมชน คะแนน 4.47

2) รายวิชาชั้นปี 5 ปีการศึกษา 2566



รายวิชาที่มีคะแนนประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก (เต็ม 5 คะแนน) ได้แก่

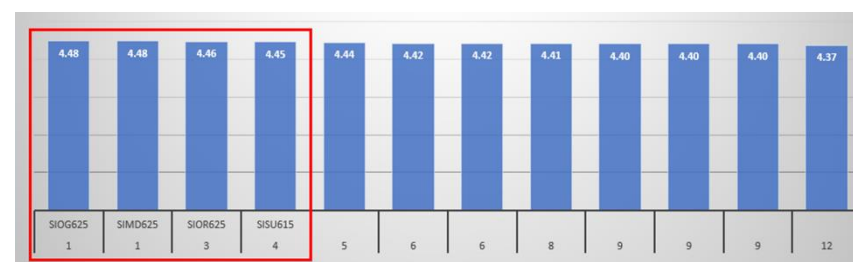
อันดับ 1 ศรส 515 วิสัฏฐวิทยา คะแนน 4.54

อันดับ 2 ศรจข 515 จักษุวิทยา คะแนน 4.53

อันดับ 3 ศรคม 515 กุมารเวชศาสตร์ 2 คะแนน 4.47

ศรสว 515 เวชศาสตร์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ 1 คะแนน 4.47

3) รายวิชาชั้นปี 6 ปีการศึกษา 2566



รายวิชาที่มีคะแนนประเมินสูงสุด 3 อันดับแรก (เต็ม 5 คะแนน) ได้แก่

อันดับ 1 ศรสต 625 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 4 คะแนน 4.48

ศรอย 625 อายุรศาสตร์ 4 คะแนน 4.48

อันดับ 2 ศรธ 625 ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ 2 คะแนน 4.46

อันดับ 3 ศรสศ 615 ศัลยศาสตร์ 3 คะแนน 4.45

มติที่ประชุม: รับทราบ

1 1.4 สรุปผลการสอบประมวลความรู้ Comprehensive ตลอดปีการศึกษา 2566 และผลการประเมินและรับรองความรู้
2 ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขั้นตอนที่ 1-2

3 ประธานนำเสนอข้อมูลสรุปผลการสอบประมวลความรู้ Comprehensive ตลอดปีการศึกษา 2566 ดังนี้

4 1) ผลการสอบประมวลความรู้ระดับคลินิก ภาคทฤษฎี Multiple Choice Question (MCQ) รอบพิเศษ

สถาบัน	ผู้มีสิทธิ์สอบ	จำนวนผู้เข้าสอบ	ขาดสอบ	จำนวนที่สอบผ่าน	จำนวนที่สอบไม่ผ่าน
ศิริราช ปี 5	12	11 (91.67%)	1	8 (72.73%)	3 (27.27%)
ศิริราช ปี 6	2	2 (100.00%)	-	2 (100.00%)	-
วพม. ปี 5	20	18 (90.00%)	2	10 (55.56%)	8 (44.44%)
วพม. ปี 6	1	1 (100.00%)	-	-	1 (100.00%)
ราชบุรี ปี 5	1	1 (100.00%)	-	1 (100.00%)	-
รวม	36	33 (91.67%)	3	21 (63.64%)	12 (36.36%)

จากข้อมูลข้างต้น นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 เกณฑ์ผ่านคำนวณจากค่า AI - $(1.96 \times \text{SEM}) = 159.93$ (53.31%)

- เข้าสอบ 33 คน ขาดสอบ 3 คน

- สอบผ่าน 21 คน สอบไม่ผ่าน 12 คน

คงเหลือนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ที่สอบไม่ผ่าน รวมทั้งสิ้น 5 คน

หากพิจารณาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจะได้ข้อมูล ดังนี้

- ขาดสอบ รอบแรก จำนวน 1 คน และรอบพิเศษ จำนวน 1 คน

- สอบไม่ผ่าน รอบพิเศษ จำนวน 3 คน

ดังนั้น จะมีนักศึกษาแพทย์ (เฉพาะศิริราช) ที่สามารถเข้าสอบในปีการศึกษา 2567 รวมทั้งสิ้น 5 คน

เกณฑ์การตัดสินผลการสอบ MCQ รอบพิเศษ คิดเป็น 50% (500/1000 คะแนน)

ครั้งที่ 1 (กรณีสอบรอบที่ 1 ไม่ผ่าน) : ผู้เข้าสอบ 7 คน / ผ่าน 7 (100%)

ครั้งที่ 2 (กรณีขาดสอบรอบที่ 1 มติคณะกรรมการพิจารณาให้เข้าสอบอีกครั้ง) : ผู้เข้าสอบ 1 คน / ผ่าน 1 (100%)

หมายเหตุ: มีนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 จำนวน 1 ราย ขาดคุณสมบัติเนื่องจาก GPA ต่ำกว่า 2.00 (ซ้ำชั้น) จึงไม่มีสิทธิ์สอบรอบพิเศษ และต้องเข้าสอบในปีการศึกษา 2567

5
6 2) ผลการสอบประมวลความรู้ระดับคลินิก ภาคปฏิบัติ ประเภท Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
7 (รอบพิเศษ)

นักศึกษาแพทย์ที่ เข้าสอบ “ไม่ผ่าน” ทั้ง 2 ครั้ง ปีการศึกษา 2566	จำนวนผู้เข้าสอบ	จำนวนผู้สอบผ่าน (%)	จำนวนผู้สอบไม่ผ่าน (%)	จำนวนผู้คุณสมบัติ ไม่ครบ (%)
	4	2 (50.00%)	2 (50.00%)	1
เกณฑ์ที่กำหนดไว้ตัดสินผลการสอบ ผู้ที่สอบผ่านต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (MPL 679 คะแนน)				
ดังนั้น จะมีนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ตกค้าง รวมทั้งสิ้น 3 คน				

9

1 3) ผลการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 1-2 จัดสอบเมื่อวันที่ 20-21
 2 เมษายน พ.ศ. 2567

3 1) สำหรับผู้เข้าสอบสอบครั้งแรกของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ขั้นตอนที่ 1 : วันเสาร์ที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2567							
NL1	ทั้งหมด	ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)	Max	Min	Avr	S.D.
ทั่วประเทศ	3,113	2,732 (87.76%)	381 (12.24%)	283	52	204.79	41.98
ในประเทศ	3,045	2,713 (89.10%)	332 (10.9%)	283	60	206.59	39.90
SI	289	280 (96.89%)	9 (3.11%)	283	128	229.47	30.94
PI	29	23 (79.31%)	6 (20.69%)	251	110	187.93	40.50
All	318						

ขั้นตอนที่ 2 : วันอาทิตย์ที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2567							
NL2	ทั้งหมด	ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)	Max	Min	Avr	S.D.
ทั่วประเทศ	2,978	2,737 (91.91%)	241 (8.09%)	269	62	200.91	31.92
ในประเทศ	2,862	2,703 (94.44%)	159 (5.56%)	269	94	203.65	28.37
SI	282	278 (98.58%)	4 (1.42%)	263	118	219.86	23.96
PI	31	30 (96.77%)	1 (3.23%)	251	142	214.06	27.16
All	313						

5
 6 2) สำหรับผู้เข้าสอบทั้งหมดของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ขั้นตอนที่ 1 : วันเสาร์ที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2567							
NL1	ทั้งหมด	ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)	Max	Min	Avr	S.D.
ทั่วประเทศ	4,129	3,134 (75.90%)	995 (24.10%)	283	52	189.16	48.23
ในประเทศ	3,714	3,044 (81.96%)	670 (18.04%)	283	60	196.34	43.87
SI	307	289 (94.14%)	18 (5.86%)	283	120	225.36	34.92
PI	34	27 (79.41%)	7 (20.59%)	251	110	184.88	40.44
All	341						
ขั้นตอนที่ 2 : วันอาทิตย์ที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2567							
NL2	ทั้งหมด	ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)	Max	Min	Avr	S.D.
ทั่วประเทศ	3,644	3,061 (84.00%)	583 (16.00%)	269	62	191.07	37.61
ในประเทศ	3,184	2,917 (91.61%)	267 (8.39%)	269	94	199.15	30.72
SI	291	285 (97.94%)	6 (2.06%)	263	118	218.03	25.80
PI	35	32 (91.43%)	3 (8.57%)	251	133	208.29	31.48
All	326						

7
 8 ขั้นตอนที่ 1 ค่าเฉลี่ยหมวดต่างๆ ของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีค่าสูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของระดับประเทศ โดย
 9 เมื่อพิจารณาคะแนนแยกตามหมวด พบว่าหมวดที่นักศึกษาทำคะแนนได้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศเล็กน้อย มีจำนวน 3 หมวด คือ

10 B4.4 ระบบผิวหนัง (ส่วนที่เกี่ยวกับ Bio-psycho-social concern)

11 B5.4 ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (ส่วนที่เกี่ยวกับ Bio-psycho-social concern)

- 1 B10.4 ระบบสืบพันธุ์ (ส่วนที่เกี่ยวกับ Bio-psycho-social concern)
- 2 ขั้นตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยหมวดต่างๆ ของนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีค่าสูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของระดับประเทศ โดย
- 3 เมื่อพิจารณาคะแนนแยกตามหมวด พบว่าหมวดที่นักศึกษาทำคะแนนได้ดีกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศเล็กน้อย มีจำนวน 2 หมวด คือ
- 4 1.8 เวชจวิทยาและกายวิภาค และ 2.3.7 disorders of eye & adnexa
- 5 ประธานนำเสนอสรุปผลการสอบของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศวร.) ปี
- 6 การศึกษา 2566 ดังนี้

ประเภทการสอบ	มีสิทธิ์สอบ	ผ่าน	ไม่ผ่าน (ต้องสอบปีการศึกษา 2567)
MEQ	275	274 (99.64%)	1 (0.36%)
Long case	280	100 (100%)	0 (0.00%)
15 หัตถการ ศวร.	281	279 (99.29%)	2 (0.71%)
NL1	307	289 (94.14%)	18 (5.86%)
NL2	291	285 (97.94%)	6 (2.06%)

7 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

- 8
- 9 1.5 การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนข้อสอบของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศวร.)
- 10 ประธานแจ้งการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนข้อสอบของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 11 (ศวร.) ซึ่งจะเริ่มใช้เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2567 ดังนี้
- 12 1) ข้อสอบ ศวร. ขั้นตอนที่ 1 (300 ข้อ) นั้นเน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ทางการแพทย์พื้นฐานกับการนำไปใช้ทางคลินิก จึงลด
- 13 สัดส่วนข้อสอบในหมวด B1 General Principles แต่ละระบบจะมีน้ำหนักเท่ากันคือ 10% คิดเป็น 30 ข้อ

หมวด	จำนวนข้อสอบ
Pure basic science	30 (10%)
Integration of basic science into system	270 (90%)
รวม	300

- 14 2) ข้อสอบ ศวร. ขั้นตอนที่ 2 (300 ข้อ) ประกอบด้วย 2 หมวด โดย หมวดที่ 2 แบ่งเป็น 3 กลุ่มโรค ดังนี้

หมวด	จำนวนข้อสอบ
หมวดที่ 1 ภาวะปกติและหลักการดูแลทั่วไป	30
หมวดที่ 2 ภาวะผิดปกติจำแนกตามระบบอวัยวะ	270
โรคกลุ่มที่ 1 อุกเนิน	50
โรคกลุ่มที่ 2 Common diseases	176
โรคกลุ่มที่ 3 Uncommon/complicated diseases	44
รวม	300

15 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

- 16
- 17 1.6 การสัมมนาประชาพิจารณ์ (ร่าง) ข้อเสนอแนะในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10
- 18 ประธานประชาสัมพันธ์ขอเชิญเข้าร่วมรับฟัง และร่วมสัมมนาประชาพิจารณ์ (ร่าง) ข้อเสนอแนะการประชุมแพทยศาสตรศึกษา
- 19 แห่งชาติ ครั้งที่ 10 ในวันระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม โดยจะมีการจัดหลายครั้ง รายละเอียดตามเอกสารแนบ 1 โดยจะมีการ
- 20 นำผลที่ได้จากการทำประชาพิจารณ์ไปปรับใช้กับโรงเรียนแพทย์ในประเทศไทยในอนาคต

21 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1.7 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การอบรมผู้ให้คะแนนในการประเมินทักษะการปฏิบัติ
ประธานขอประชาสัมพันธ์ และขอเชิญชวนอาจารย์เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การอบรมผู้ให้คะแนนในการ
ประเมินทักษะการปฏิบัติ ในวันจันทร์ที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2567 เวลา 09.00-16.00 น. ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระ
เกียรติ รายละเอียดตามเอกสารแนบ 2

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.8 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำรายละเอียดของรายวิชา (มม.3) และรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม
(มม.4)

ประธานขอประชาสัมพันธ์โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำรายละเอียดของรายวิชา (มม.3) และรายละเอียดของการฝึก
ประสบการณ์ภาคสนาม (มม.4) ในวันศุกร์ที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2567 และวันจันทร์ที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เวลา 08.30 - 16.30 น.
ณ อาคารสิ่งแวดล้อมพัฒน์ ชั้น 2 คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ จัดโดย กองบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

ทั้งนี้ คุณสมบัติผู้เข้าร่วมโครงการฯ จะต้องเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี สามารถเข้าอบรมได้
ครบตามกำหนดการ (ทั้ง 2 วัน) และสามารถนำรายวิชาที่รับผิดชอบมาพัฒนา/ปรับปรุงตามหลักการที่ได้รับจากการฝึกอบรม เพื่อแสดง
ผลงานในวันจันทร์ที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ได้ หมดเขตการลงทะเบียนวันศุกร์ที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: ประธานแจ้งเพิ่มเติมว่า เนื่องจากการเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำ มม.3 และ มม.4 จะต้องเข้าร่วม
ทั้ง 2 วัน ทำให้อาจารย์อาจไม่สะดวก ทั้งนี้ จะประสานงานไปยังมหาวิทยาลัยมหิดลในการขอข้อมูลเพิ่มเติม และ
ขอวิดิโอบันทึกการอบรม เพื่อนำมาปรับใช้ในรายวิชาต่อไป

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 4/2567 วันจันทร์ที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ประกาศคณะฯ เรื่อง การประเมินทักษะหัตถการ (Manual skills) 15 ทักษะของ (ศรว.) ปีการศึกษา 2567 และการจัดการ
เรียนการสอนสำหรับหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) และ ระดับ 1.2 (พบ.2)

ประธานนำเสนอประกาศคณะฯ เรื่อง การประเมินทักษะหัตถการ (Manual skills) 15 ทักษะของ (ศรว.) โดยให้สถาบันเป็นผู้
ออกหนังสือรับรองเพื่อประกอบการยื่นขอใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม สำหรับนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 คณะฯ ประจำปีการศึกษา 2567
รายละเอียดตามเอกสารแนบ 3 ทั้งนี้ นักศึกษาแพทย์ต้องได้รับการประเมินในขณะปฏิบัติเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

ทักษะหัตถการ 15 ทักษะ ประกอบด้วย

ทักษะที่สำคัญต่อชีวิต 4 ทักษะ ได้แก่ Basic life support, Endotracheal intubation, Defibrillation และ Neonatal
resuscitation ดำเนินการประเมินโดยการสอบปฏิบัติกับหุ่นจำลองตามแนวทางที่ ศรว.กำหนด

ทักษะอื่นๆ อีก 11 ทักษะ ได้แก่ Suture, Incision & Drainage, PAP smear, Normal labor, Anterior nasal packing,
Temporary application of splint/slab, Wound dressing, Urinary catheterization, Peripheral intravenous access, Gastric
lavage, Needle aspiration of pneumothorax ดำเนินการประเมินตามรูปแบบที่สถาบันเป็นผู้กำหนด

ประธานแจ้งเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสำหรับหัตถการที่ทุกสถาบันต้องรับผิดชอบมีด้วยกัน 2 ระดับ ดังนี้

1) หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) มีจำนวน 30 ทักษะ ต้องมีการสอนและการประเมินผล (โดยภาควิชาหรือการสอบ OSCE)

ภาควิชา	หัตถการ
อายุรศาสตร์	NG intubation (gastric lavage), IV infusion, LP, radial a puncture for blood gas analysis
ศัลยศาสตร์	I&D, suture, urinary catheterization, wound dressing, needle aspiration of pneumothorax/ICD, removal of nail or nail fold
สูติศาสตร์/นรีเวชวิทยา	Normal labor, PAP smear, Amniotomy, episiotomy, vaginal packing

ภาควิชา	หัตถการ
กุมารเวชศาสตร์	neonatal resuscitation, capillary puncture, injection (IM, SC, IV, ID)
เวชศาสตร์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ	ACLS, ET intubation, FAST in trauma, First aid management of injured patient, Local infiltration and digital n. block
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ฯ	Ext. splinting/slab, skin traction of limbs, strengthening and stretching exercise
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	Strengthening and stretching exercise, stump bandage
โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา	Anterior nasal packing
ตจวิทยา	Aspiration of skin & subcutaneous tissue
วิสัญญีวิทยา	Venipuncture, ET intubation, IV infusion
*15 ทักษะ ครว.	

1

จำนวนขั้นต่ำของประสบการณ์การทำหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) จำนวน 30 หัตถการ กับผู้ป่วยจริง ปีการศึกษา 2567

Code	หัตถการ	ภาคหลัก 2567	บศพ.ปี 4	บศพ.ปี 5	บศพ.ปี 6
MD 1.01	Advanced cardio-pulmonary resuscitation	วฉ	0	0	1
MD 1.02	Amniotomy (artificial rupture of membranes at time of delivery)	ลต	0	0	3
MD 1.03	Anterior nasal packing	ลน	0	1 ทำกับหุ่น	N
MD 1.04	Aspiration of skin, subcutaneous tissue	ตจ	0	1 ทำกับหุ่น	N
MD 1.05	Capillary puncture	กม	0	4*	2
MD 1.06	Endotracheal intubation (adult)	วต/วฉ	0	0	1
MD 1.07	Episiotomy	ลต	0	0	6
MD 1.08	External splinting	ศอ	0	0	4
MD 1.09	FAST ultrasound in trauma	ศค	0	0	1
MD 1.10	First aid management of injured patient	ศค	0	1	1
MD 1.11	Incision and drainage	ศค	0	0	1
MD 1.12	Injection: intradermal, subcutaneous, intramuscular, intravenous	กม	0	1 intravenous 1	4* Subcutaneous 1 intramuscular 1 intravenous 2
MD 1.13	Intravenous fluid infusion	วส ปี 5/ อย ปี 4,6	1	3	2
MD 1.14	Intercostal drainage	ศค	0	0	N
MD 1.15	Local infiltration and digital nerve block	ศค	0	0	N
MD 1.16	Lumbar puncture (adult)	อย	0	0	2
MD 1.17	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	อย	1	2	2
MD 1.18	Neonatal resuscitation	กม	0	0	2*
MD 1.19	Normal labor	ลต	0	0	6
MD 1.20	Pap smear	ลต	4	0	10
MD 1.21	Radial arterial puncture for blood gas analysis	อย	2	2	2
MD 1.22	Removal of nail or nail fold	ศค	0	0	N
MD 1.23	Skin traction of limbs	ศอ	0	0	N
MD 1.24	Strengthening and stretching exercise	ศอ/วฟ	0	N	N
MD 1.25	Stump bandaging	วฟ	0	0	N
MD 1.26	Suture	ศค	1	1	2
MD 1.27	Urethral catheterization	ศค	1	0	2
MD 1.28	Vaginal packing	ลต	0	0	N
MD 1.29	Venipuncture	วส	2	3	3
MD 1.30	Wound dressing	ศค	4 (dry dressing) 6 (wet dressing)	2 (dry dressing) 8 (wet dressing)	10 (wet dressing)

หมายเหตุ N หมายถึง ไม่มีเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติกับผู้ป่วยแต่ นักศึกษาควรฝึกทำหัตถการเหล่านี้

* หมายถึง กำหนดเป็น Prerequisite

1 ประธานแจ้งว่าจากตารางข้างต้น จะมีบางหัตถการที่ภาควิชาระดับอักษร N ไว้ คือ ไม่ได้ระบุเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับการปฏิบัติกับ
 2 ผู้ป่วย แต่นักศึกษาควรฝึกทำหัตถการเหล่านี้ ทั้งนี้ ขอให้ภาควิชาที่รับผิดชอบทำการประเมินผล 30 หัตถการที่ภาควิชาเป็นผู้รับผิดชอบใน
 3 นักศึกษาแพทย์ด้วย

4 ประธานจะดำเนินการหาข้อมูลเพิ่มเติมว่าถ้าหากมีการสอน และการประเมินผลในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-5 แล้ว ยังจำเป็นต้อง
 5 ประเมินซ้ำเมื่อนักศึกษาขึ้นชั้นปีที่ 6 หรือไม่

6
 7 2) หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) มีจำนวน 32 ทักษะ ต้องจัดให้มีการสอนในหลักสูตร เพื่อให้ให้นักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้ผ่าน
 8 สถานการณ์จำลองหรือสถานการณ์จริง

ภาควิชา	หัตถการ
อายุรศาสตร์	Abdominal paracentesis, knee joint aspiration, Pleural paracentesis (thoracentesis)
ศัลยศาสตร์	Debridement of wound, excision of benign tumor and cyst of skin/subcutaneous tissue, venesection of central venous catheterization
สูติศาสตร์นรีเวชวิทยา	Breech assisting, cervical biopsy, D&C, implantation & removal, IUD insertion & removal, manual removal of placenta, MVA, removal foreign body from vagina (child and adult), postpartum TR, Ultrasound, V/E
กุมารเวชศาสตร์	ET intubation (children), intraosseous access, LP (children), UVC
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	Aspiration of bursa (elbow, ankle), knee joint aspiration, plaster of Paris technique (cast)
โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา	Posterior nasal packing, removal foreign body from nose,throat (simple case)
จักษุวิทยา	Incision and curettage (ext. hordeolum), removal foreign body from conjunctiva (simple case)
ตจวิทยา	Biopsy of skin, superficial mass

9
 10 จำนวนขั้นต่ำของประสบการณ์การทำหัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) จำนวน 32 หัตถการกับผู้ป่วยจริง
 11 ปีการศึกษา 2567

Code	หัตถการ พบ.2	รายวิชาหลัก	ปี6
MD 2.01	Abdominal paracentesis	อย	1
MD 2.02	Aspiration of bursa (elbow and ankle)	ศอ	
MD 2.03	Breech assistance delivery	สค	
MD 2.04	Biopsy of skin, superficial mass	ตจ	
MD 2.05	Cervical biopsy	สค	
MD 2.06	Cervical dilatation and uterine curettage	สค	1
MD 2.07	Contraceptive drug implantation and removal	สค	
MD 2.08	Debridement of wound	ศศ	1
MD 2.09	Endotracheal intubation (children)	กม	
MD 2.10	Excision of benign tumor and cyst of skin and subcutaneous tissue	ศศ	1
MD 2.11	Incision and curettage (external hordeolum)	จช	
MD 2.12	Intraosseous access	กม	
MD 2.13	Insertion of intrauterine contraceptive device	สค	
MD 2.14	Joint aspiration, knee	อย/ศอ	1
MD 2.15	Lumbar puncture (children)	กม	1
MD 2.16	Manual removal of placenta	สค	
MD 2.17	Manual vacuum aspiration	สค	

MD 2.18	Plaster of Paris technique (cast)	ศอ	
MD 2.19	Pleural paracentesis (thoracentesis)	อย	1
MD 2.20	Posterior nasal packing	สน	
MD 2.21	Removal of foreign body from conjunctiva (simple case)	จษ	
MD 2.22	Removal of foreign body from ear (simple case)	สน	
MD 2.23	Removal of foreign body from nose (simple case)	สน	
MD 2.24	Removal of foreign body from throat (simple case)	สน	
MD 2.25	Removal of foreign body from vagina in adult	สค	
MD 2.26	Removal of foreign body from vagina in child	สค	
MD 2.27	Removal of intrauterine contraceptive device	สค	
MD 2.28	Tubal ligation & resection (postpartum)	สค	
MD 2.29	Ultrasonography, gravid uterus	สค	1
MD 2.30	Venesection or central venous catheterization	ศศ	0
MD 2.31	Umbilical vein catheterization	กม	
MD 2.32	Vacuum extraction	สค	

1 = รายวิชา นักศึกษาอาจถูกประเมินด้วยการสอบสำหรับบางหัตถการใน พบ.2

หลัก นักศึกษาควรได้ทำหัตถการกับผู้ป่วยจริงอย่างน้อย 1 รายเมื่อมีโอกาส ภายใต้การกำกับดูแลจากแพทย์อาวุโส

24

25 มติที่ประชุม: 1) หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) ขอให้สอบถามไปยัง ศร. ถึงการประเมินผลที่จำเป็นต้องประเมินกับนักศึกษาแพทย์
26 ชั้นปีที่ 6 เท่านั้น หรือไม่
27 2) หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2) จะดำเนินการสอบถามไปยังภาควิชา เพื่อให้มีการเรียนการสอนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง
28 เพื่อให้ได้ตามเกณฑ์

29

30 3.2 ขอความอนุเคราะห์อาจารย์เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในรายวิชา ศร.สว 360 ประสพการณ์วิจัย

31 ประธานแจ้งขอความอนุเคราะห์อาจารย์เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในรายวิชา ศร.สว 360 ประสพการณ์วิจัยรายวิชา ซึ่งในรายวิชา
32 ดังกล่าวมีการแบ่งนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 เป็นกลุ่ม ๆ ละประมาณ 4-6 คน ต่ออาจารย์ที่ปรึกษา 1 ท่าน อาจารย์ที่ปรึกษาทำหน้าที่เป็น
33 ผู้ให้คำแนะนำทางวิชาการแก่นักศึกษาแพทย์ เพื่อนำไปสู่การนำเสนอโครงร่างวิจัย (research proposal)

34 ทั้งนี้ สัดส่วนอาจารย์ 20:1 (จำนวนอาจารย์ทุก ๆ 20 คน ขออาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน) จึงขออาจารย์ที่ปรึกษา รายละเอียด ดังนี้

ที่	ภาควิชาคลินิก	จำนวนที่ขอเพิ่มตาม สัดส่วนอาจารย์	ที่	ภาควิชาคลินิก	จำนวนที่ขอเพิ่มตาม สัดส่วนอาจารย์
1	ภ.กุมารเวชศาสตร์	ได้ครบแล้ว	9	ภ.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ได้ครบแล้ว
2	ภ.จักษุวิทยา		10	ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
3	ภ.จิตเวชศาสตร์		11	ภ.เวชศาสตร์ฟื้นฟู	
4	ภ.ตจวิทยา		12	ภ.ศัลยศาสตร์	3
5	ภ.นิติเวชศาสตร์		13	ภ.ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ฯ	1
6	ภ.รังสีวิทยา		14	ภ.สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ได้ครบแล้ว
7	ภ.วิสัญญีวิทยา	4	15	ภ.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
8	ภ.เวชศาสตร์การธนาคารเลือด	ได้ครบแล้ว	16	ภ.อายุรศาสตร์	3
หมายเหตุ ภาควิชาสามารถส่งอาจารย์ที่ปรึกษาได้มากกว่าจำนวนที่กำหนด					

35 มติที่ประชุม: รับทราบ

3.3 ติดตามการจัดทำข้อมูลรายงานผลดำเนินการของรายวิชา (มม.5/مم.6) ปีการศึกษา 2566 และรายละเอียดของรายวิชา (مم.3) /รายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (مم.4) ปีการศึกษา 2567

ประธานแจ้งว่าขอความอนุเคราะห์รายวิชาจัดทำข้อมูลรายงานผลดำเนินการของรายวิชา (مم.5/مم.6) ปีการศึกษา 2566 และรายละเอียดของรายวิชา (مم.3) /รายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (مم.4) ปีการศึกษา 2567 กำหนดส่งภายในวันพฤหัสบดีที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับทราบ

3.4 ความคืบหน้าการใช้งานระบบ REXX

ประธานนำเสนอความคืบหน้าการใช้งานระบบ REXX ในแต่ละชั้นปี (เอกสารแนบ 3)

ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2567 ได้ดำเนินการใช้งานระบบ REXX และมีการเชื่อมโยงเข้าสู่ Learning outcomes ของแต่ละรายวิชา รวมไปถึงของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเรียบร้อยแล้ว

ชั้นปีที่ 5 รายวิชาบางรายวิชาของภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา, เวชศาสตร์พื้นฟู, ศัลยศาสตร์ และสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้เริ่มใช้ระบบ REXX แล้ว

ชั้นปีที่ 6 รายวิชาในภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และอายุรศาสตร์ รวมถึงโรงพยาบาลร่วมสอน ได้เริ่มใช้งานเพื่อเก็บเหตุการณ์ของผู้เรียน

ทั้งนี้ ทางภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ได้มีการนำร่องการจัดทำคู่มือการบันทึก Logbook ระบบ REXX สำหรับอาจารย์ และนักศึกษาแพทย์ (เอกสารแนบ 3) เรียบร้อยแล้ว

สำหรับปัญหาการใช้งานระบบ REXX ในช่วงแรกมี ดังนี้

ปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1. การเปลี่ยนแก้ไขรายละเอียด Module ที่เปิดใช้งานแล้ว	ปิดใช้แล้ว Duplicate แก้ไข ต้องระวังหากมีนักศึกษาใช้แล้วต้องส่งบริษัทแก้ไข
2. การขอแก้ไข E-mail	ส่งแจ้งบริษัทแก้ไขซึ่งใช้เวลาไม่นานน้อยภายใน 1 วันจะแก้ไขเสร็จสิ้น
3. การสื่อสารนักศึกษาในรายละเอียดที่จะต้องบันทึก Logbook	ทุกภาควิชาจัดทำคู่มือการใช้งาน
4. การสื่อสารอาจารย์ในการลงทะเบียนเข้าใช้งาน	ทุกภาควิชาจัดทำคู่มือการใช้งาน
5. อาจารย์จ่านักศึกษาไม่ได้ ขอให้ใส่รูปปัจจุบันในระบบ	ฝ่ายการศึกษากำลังดำเนินการใส่รูปในระบบ โดยขณะนี้ได้ใส่รูปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 แล้ว กำลังดำเนินการใส่รูปนักศึกษาชั้นปีอื่นๆ เพิ่มเติม

มติที่ประชุม: ขอให้อาจารย์พิจารณาว่าควรจัดให้อาจารย์ approve เป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม เพื่อให้เหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอน และบริบทของภาควิชา

3.5 การใช้งาน SIRIRAJ CANVAS

ประธานนำเสนอข้อมูลการใช้งาน SIRIRAJ CANVAS ดังนี้

1. พื้นที่ใช้งาน 4 TB

2. แนะนำให้ใช้สำหรับสื่อการสอนก่อนเรียน Online interactive learning (Pre-class materials)

- Lifelong learning platform

- Self-directed learning platform

- Commercial platform

หมายเหตุ สำหรับการบันทึกวิดีโอหลังเรียน (post-class materials) จะไปอยู่ Other storage space (link from CANVAS) โดยไม่ได้ใส่ไว้ใน CANVAS

3. รองรับผู้ใช้งาน จำนวน 4,000 Registrars (สำหรับผู้ลงทะเบียน)

4. เป็ดสิทธิ์ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

4.1 นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ และแพทย์ประจำบ้านทุกภาควิชา

4.2 ทีมอาจารย์ผู้ดูแลรายวิชาและนักวิชาการการศึกษา โดยประธานและเลขาธิการวิทยาการจัดการส่งรายชื่อทีมอาจารย์ที่เกี่ยวข้อง สำหรับจัดส่งสื่อการสอนเพื่อลงในรายวิชา

หมายเหตุ ทีมสนับสนุนการสร้างสื่อการสอนของฝ่ายการศึกษา และประสานงานกับสถานเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อผลิตสื่อที่มีคุณภาพสูง

5. จัดอบรม เรื่อง การสร้างบทเรียน และการจัดการเรียนการสอนใน SIRIRAJ CANVAS สำหรับหัวหน้าภาควิชา ประธานรายวิชา เลขานุการรายวิชา เจ้าหน้าที่ภาควิชา เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา และอาจารย์โรงเรียนในสังกัด จำนวน 2 รอบ รอบที่ 1 ในวันศุกร์ที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 รอบที่ 2 ในวันพฤหัสบดีที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2567 (เอกสารแนบ 4)

เนื้อหารายละเอียดของการอบรม Canvas ทั้ง 2 ครั้ง จะเป็นดังนี้

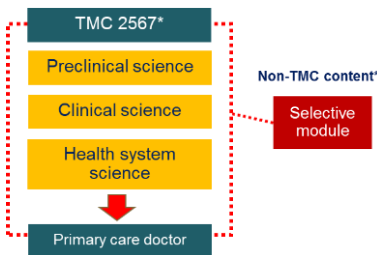
รอบที่ 1 จะเป็นเนื้อหา Basic ภาพรวมของระบบ Canvas หลักๆ ให้ทุกท่านรู้จักโปรแกรม ผ่านเมนูแผนการสอน (Course syllabus), โมดูลหน่วยการเรียนรู้ (Module) และเนื้อหาที่ใส่ใน Canvas ได้ รวมทั้งวิธีการสร้างข้อสอบเบื้องต้น

รอบที่ 2 จะเป็นเนื้อหา Advanced ลงไปในแต่ละเมนู เช่น วิธีการสร้างโมดูลการสอนหลายๆ แบบ โดยเน้นให้ตอบโจทย์เกี่ยวกับการเรียนแบบ Flip Classroom, Team-based learning ที่มากขึ้น, เทคนิคการสร้างข้อสอบหลายๆ ประเภท แบบเจาะลึก รวมไปถึงการสร้าง Rubric และ Mapping outcome ฯลฯ

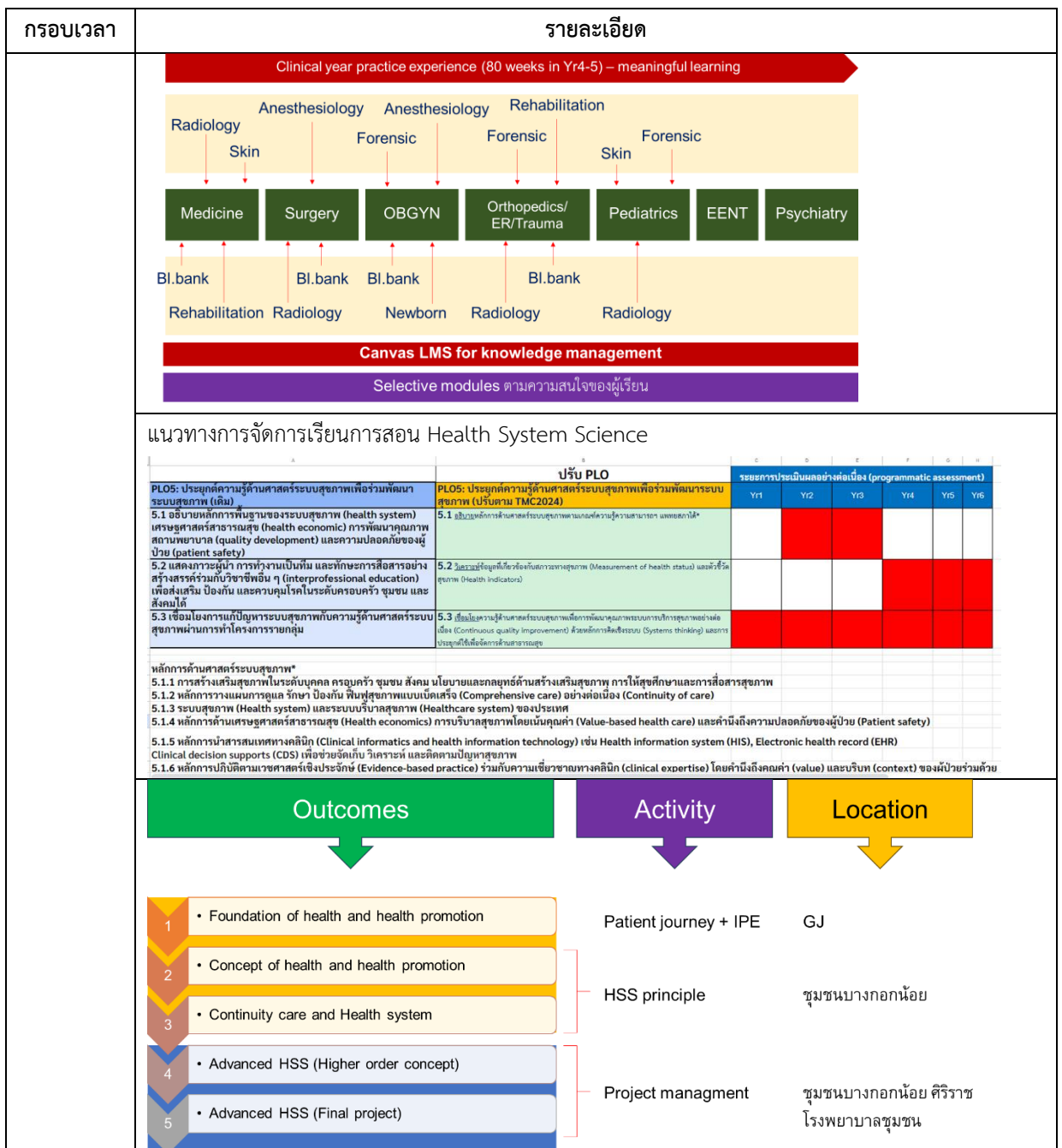
มติที่ประชุม: ประธานแจ้งว่าสำหรับผู้ที่ไม่สะดวกเข้าร่วมการอบรม ทางฝ่ายการศึกษาจะส่ง VDO บันทึกการอบรมให้ต่อไป

3.6 ความคืบหน้าการจัดทำหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2569

ประธานนำเสนอความคืบหน้าหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2569 รายละเอียด ดังนี้

กรอบเวลา	รายละเอียด
พ.ศ. 2566	กำหนด 1. Rule & regulation (MHESI, TMC, MU)
	2. Comprehensive survey (Voice of customers and Voice of stakeholders)
	กำหนด Program learning outcomes โดยการจัดการสัมมนาการศึกษาประจำปี พ.ศ. 2566 ประกอบด้วย กรรมการบริหารคณะฯ ,หัวหน้าภาควิชา, ทีมการศึกษาภาควิชา และผู้แทนนักศึกษา
	แต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตร (ผู้แทนปริคlinik และคลินิกทุกภาควิชา)
	อ้างอิงตามเกณฑ์แพทยสภา
	
พ.ศ. 2567	กำหนด Curriculum backbone โดยการวาง Master plan, วางแผนบูรณาการ และจัดทำ Curriculum mapping โดยจัดกลุ่มโรคตามบริบทภาควิชาคลินิก
	จัดทำเล่มหลักสูตร พร้อมกับการกำหนดหน่วยกิต และระยะเวลา
	Clinical TMC standard 2567 โรคกลุ่ม 1 ภาวะฉุกเฉินที่ต้องวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาเบื้องต้นได้* โรคกลุ่ม 2 โรคที่พบบ่อย ต้องวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาได้* โรคกลุ่ม 3 โรคซับซ้อน/พบบ่อย สามารถวินิจฉัยและส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้

กรอบเวลา	รายละเอียด																																																									
	TMC: Clinical group of diseases NS MSK CVS RS Blood GI KUB Repro Pregnancy Perinatal Injury EENT Infection Mental health Ext.cause Neoplasm Endocrine Siriraj: Department based อายุศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ออโรดิบิทัล เวชศาสตร์ฟื้นฟู จิตเวชศาสตร์ จักษุวิทยา โสต ศอ นาสิก วิสัญญีวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ตจวิทยา ธนาคารเลือด นิติเวชวิทยา รังสีวิทยา Curriculum backbone & mapping (TMC2567) ลดความซ้ำซ้อน เน้นบูรณาการ 'Primary department – Coprimary department - Collaborative department' <tr><td></td><td> Medicine การจัดกลุ่มโรคตามบริบทภาควิชา โรคกลุ่มที่ 1 และ 2 ที่สำคัญและภาควิชาต้องให้ความสำคัญเพื่อให้ผู้เรียนวินิจฉัยและรักษาได้ โรคที่ highlight สีแดง เป็นโรคที่เคเรียนรู้มาก่อนในชั้นปรีคลินิก โรคกลุ่มที่ 3 ภาควิชาเน้นให้ผู้เรียนรู้จักและวินิจฉัยได้ เพื่อส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ <table><tr><th>GI</th><th>Coprimary</th><th>Collaborative department</th></tr><tr><td>Group 1: อุบัติเหตุ และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding</td><td>Surgery, OB/GYN, ER</td><td></td></tr><tr><td>Group 2: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Oral inflammation/ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)</td><td></td><td>Pediatrics, Skin, ENT</td></tr><tr><td>Esophagitis, gastro-esophageal reflux</td><td>Pediatrics</td><td></td></tr><tr><td>Peptic ulcer, gastritis</td><td>Pediatrics</td><td>Surgery, ENT</td></tr><tr><td>Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)</td><td>Pediatrics</td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Liver abscess</td><td></td><td>Surgery, radiology</td></tr><tr><td>Acute pancreatitis</td><td></td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Alcoholic liver disease</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cirrhosis</td><td></td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Group 3: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Gastrointestinal hemorrhage</td><td>Surgery, pediatrics</td><td>ER, radiology</td></tr><tr><td>Chronic diarrhea</td><td></td><td>Surgery, Blood bank</td></tr><tr><td>Hepatic failure</td><td></td><td>ER</td></tr><tr><td>Peritonitis</td><td>Surgery</td><td></td></tr></table> Collaborative department ภาควิชาอื่น ๆ ภาควิชาหลักอาจบริหารจัดการให้เกิดการบูรณาการโดยอาศัยความเชี่ยวชาญที่นอกเหนือจากบริบทของภาควิชา Co-primary department ภาควิชาอื่น ๆ ที่ทำการสอนหัวข้อเดียวกัน ในบริบทที่แตกต่างกัน <tr><td></td><td> ข้อมูลการจัดทำ 1. Preclinical science ประกอบด้วย General principle 10 system based 2. Health System science ประกอบด้วย Preventive med, Family med, Palliative, Health policy, GJ, VDCU and SiPCU 3. Primary Department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, กุมารเวชศาสตร์, โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์ 4. Co-primary department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตจวิทยา, รังสีวิทยา, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, นิติเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การธนาคารเลือด 5. Selective modules เนื้อหานอกเหนือจากเกณฑ์แพทยสภาผู้เรียนเลือกเรียนรู้อตามความสนใจ <tr><td>-</td><td> ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา </td></tr></td></tr></td></tr>		Medicine การจัดกลุ่มโรคตามบริบทภาควิชา โรคกลุ่มที่ 1 และ 2 ที่สำคัญและภาควิชาต้องให้ความสำคัญเพื่อให้ผู้เรียนวินิจฉัยและรักษาได้ โรคที่ highlight สีแดง เป็นโรคที่เคเรียนรู้มาก่อนในชั้นปรีคลินิก โรคกลุ่มที่ 3 ภาควิชาเน้นให้ผู้เรียนรู้จักและวินิจฉัยได้ เพื่อส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ <table><tr><th>GI</th><th>Coprimary</th><th>Collaborative department</th></tr><tr><td>Group 1: อุบัติเหตุ และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding</td><td>Surgery, OB/GYN, ER</td><td></td></tr><tr><td>Group 2: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Oral inflammation/ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)</td><td></td><td>Pediatrics, Skin, ENT</td></tr><tr><td>Esophagitis, gastro-esophageal reflux</td><td>Pediatrics</td><td></td></tr><tr><td>Peptic ulcer, gastritis</td><td>Pediatrics</td><td>Surgery, ENT</td></tr><tr><td>Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)</td><td>Pediatrics</td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Liver abscess</td><td></td><td>Surgery, radiology</td></tr><tr><td>Acute pancreatitis</td><td></td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Alcoholic liver disease</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cirrhosis</td><td></td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Group 3: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Gastrointestinal hemorrhage</td><td>Surgery, pediatrics</td><td>ER, radiology</td></tr><tr><td>Chronic diarrhea</td><td></td><td>Surgery, Blood bank</td></tr><tr><td>Hepatic failure</td><td></td><td>ER</td></tr><tr><td>Peritonitis</td><td>Surgery</td><td></td></tr></table> Collaborative department ภาควิชาอื่น ๆ ภาควิชาหลักอาจบริหารจัดการให้เกิดการบูรณาการโดยอาศัยความเชี่ยวชาญที่นอกเหนือจากบริบทของภาควิชา Co-primary department ภาควิชาอื่น ๆ ที่ทำการสอนหัวข้อเดียวกัน ในบริบทที่แตกต่างกัน <tr><td></td><td> ข้อมูลการจัดทำ 1. Preclinical science ประกอบด้วย General principle 10 system based 2. Health System science ประกอบด้วย Preventive med, Family med, Palliative, Health policy, GJ, VDCU and SiPCU 3. Primary Department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, กุมารเวชศาสตร์, โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์ 4. Co-primary department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตจวิทยา, รังสีวิทยา, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, นิติเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การธนาคารเลือด 5. Selective modules เนื้อหานอกเหนือจากเกณฑ์แพทยสภาผู้เรียนเลือกเรียนรู้อตามความสนใจ <tr><td>-</td><td> ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา </td></tr></td></tr>	GI	Coprimary	Collaborative department	Group 1: อุบัติเหตุ และโรคทางเดินอาหาร			Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding	Surgery, OB/GYN, ER		Group 2: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร			Oral inflammation/ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)		Pediatrics, Skin, ENT	Esophagitis, gastro-esophageal reflux	Pediatrics		Peptic ulcer, gastritis	Pediatrics	Surgery, ENT	Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)	Pediatrics	Surgery	Liver abscess		Surgery, radiology	Acute pancreatitis		Surgery	Alcoholic liver disease			Cirrhosis		Surgery	Group 3: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร			Gastrointestinal hemorrhage	Surgery, pediatrics	ER, radiology	Chronic diarrhea		Surgery, Blood bank	Hepatic failure		ER	Peritonitis	Surgery			ข้อมูลการจัดทำ 1. Preclinical science ประกอบด้วย General principle 10 system based 2. Health System science ประกอบด้วย Preventive med, Family med, Palliative, Health policy, GJ, VDCU and SiPCU 3. Primary Department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, กุมารเวชศาสตร์, โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์ 4. Co-primary department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตจวิทยา, รังสีวิทยา, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, นิติเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การธนาคารเลือด 5. Selective modules เนื้อหานอกเหนือจากเกณฑ์แพทยสภาผู้เรียนเลือกเรียนรู้อตามความสนใจ <tr><td>-</td><td> ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา </td></tr>	-	ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา
	Medicine การจัดกลุ่มโรคตามบริบทภาควิชา โรคกลุ่มที่ 1 และ 2 ที่สำคัญและภาควิชาต้องให้ความสำคัญเพื่อให้ผู้เรียนวินิจฉัยและรักษาได้ โรคที่ highlight สีแดง เป็นโรคที่เคเรียนรู้มาก่อนในชั้นปรีคลินิก โรคกลุ่มที่ 3 ภาควิชาเน้นให้ผู้เรียนรู้จักและวินิจฉัยได้ เพื่อส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ <table><tr><th>GI</th><th>Coprimary</th><th>Collaborative department</th></tr><tr><td>Group 1: อุบัติเหตุ และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding</td><td>Surgery, OB/GYN, ER</td><td></td></tr><tr><td>Group 2: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Oral inflammation/ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)</td><td></td><td>Pediatrics, Skin, ENT</td></tr><tr><td>Esophagitis, gastro-esophageal reflux</td><td>Pediatrics</td><td></td></tr><tr><td>Peptic ulcer, gastritis</td><td>Pediatrics</td><td>Surgery, ENT</td></tr><tr><td>Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)</td><td>Pediatrics</td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Liver abscess</td><td></td><td>Surgery, radiology</td></tr><tr><td>Acute pancreatitis</td><td></td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Alcoholic liver disease</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cirrhosis</td><td></td><td>Surgery</td></tr><tr><td>Group 3: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Gastrointestinal hemorrhage</td><td>Surgery, pediatrics</td><td>ER, radiology</td></tr><tr><td>Chronic diarrhea</td><td></td><td>Surgery, Blood bank</td></tr><tr><td>Hepatic failure</td><td></td><td>ER</td></tr><tr><td>Peritonitis</td><td>Surgery</td><td></td></tr></table> Collaborative department ภาควิชาอื่น ๆ ภาควิชาหลักอาจบริหารจัดการให้เกิดการบูรณาการโดยอาศัยความเชี่ยวชาญที่นอกเหนือจากบริบทของภาควิชา Co-primary department ภาควิชาอื่น ๆ ที่ทำการสอนหัวข้อเดียวกัน ในบริบทที่แตกต่างกัน <tr><td></td><td> ข้อมูลการจัดทำ 1. Preclinical science ประกอบด้วย General principle 10 system based 2. Health System science ประกอบด้วย Preventive med, Family med, Palliative, Health policy, GJ, VDCU and SiPCU 3. Primary Department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, กุมารเวชศาสตร์, โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์ 4. Co-primary department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตจวิทยา, รังสีวิทยา, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, นิติเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การธนาคารเลือด 5. Selective modules เนื้อหานอกเหนือจากเกณฑ์แพทยสภาผู้เรียนเลือกเรียนรู้อตามความสนใจ <tr><td>-</td><td> ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา </td></tr></td></tr>	GI	Coprimary	Collaborative department	Group 1: อุบัติเหตุ และโรคทางเดินอาหาร			Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding	Surgery, OB/GYN, ER		Group 2: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร			Oral inflammation/ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)		Pediatrics, Skin, ENT	Esophagitis, gastro-esophageal reflux	Pediatrics		Peptic ulcer, gastritis	Pediatrics	Surgery, ENT	Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)	Pediatrics	Surgery	Liver abscess		Surgery, radiology	Acute pancreatitis		Surgery	Alcoholic liver disease			Cirrhosis		Surgery	Group 3: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร			Gastrointestinal hemorrhage	Surgery, pediatrics	ER, radiology	Chronic diarrhea		Surgery, Blood bank	Hepatic failure		ER	Peritonitis	Surgery			ข้อมูลการจัดทำ 1. Preclinical science ประกอบด้วย General principle 10 system based 2. Health System science ประกอบด้วย Preventive med, Family med, Palliative, Health policy, GJ, VDCU and SiPCU 3. Primary Department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, กุมารเวชศาสตร์, โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์ 4. Co-primary department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตจวิทยา, รังสีวิทยา, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, นิติเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การธนาคารเลือด 5. Selective modules เนื้อหานอกเหนือจากเกณฑ์แพทยสภาผู้เรียนเลือกเรียนรู้อตามความสนใจ <tr><td>-</td><td> ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา </td></tr>	-	ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา		
GI	Coprimary	Collaborative department																																																								
Group 1: อุบัติเหตุ และโรคทางเดินอาหาร																																																										
Massive/serious gastrointestinal/intraabdominal bleeding	Surgery, OB/GYN, ER																																																									
Group 2: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร																																																										
Oral inflammation/ulcer (e.g., aphthous ulcer, stomatitis, glossitis, thrush)		Pediatrics, Skin, ENT																																																								
Esophagitis, gastro-esophageal reflux	Pediatrics																																																									
Peptic ulcer, gastritis	Pediatrics	Surgery, ENT																																																								
Functional gastrointestinal disorders (e.g., functional dyspepsia, functional digestive disorder in children, irritable bowel syndrome, functional constipation)	Pediatrics	Surgery																																																								
Liver abscess		Surgery, radiology																																																								
Acute pancreatitis		Surgery																																																								
Alcoholic liver disease																																																										
Cirrhosis		Surgery																																																								
Group 3: พยาธิวิทยา และโรคทางเดินอาหาร																																																										
Gastrointestinal hemorrhage	Surgery, pediatrics	ER, radiology																																																								
Chronic diarrhea		Surgery, Blood bank																																																								
Hepatic failure		ER																																																								
Peritonitis	Surgery																																																									
	ข้อมูลการจัดทำ 1. Preclinical science ประกอบด้วย General principle 10 system based 2. Health System science ประกอบด้วย Preventive med, Family med, Palliative, Health policy, GJ, VDCU and SiPCU 3. Primary Department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, กุมารเวชศาสตร์, โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และจิตเวชศาสตร์ 4. Co-primary department ประกอบด้วยภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ตจวิทยา, รังสีวิทยา, วิสัญญีวิทยา, เวชศาสตร์ฟื้นฟู, นิติเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การธนาคารเลือด 5. Selective modules เนื้อหานอกเหนือจากเกณฑ์แพทยสภาผู้เรียนเลือกเรียนรู้อตามความสนใจ <tr><td>-</td><td> ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา </td></tr>	-	ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา																																																							
-	ยกตัวอย่าง Student journey: OBGYN (Yr 4-6) Forensic กฎหมายทำแท้งและอุ้งมดลูก Antepartum การดูแลและตั้งครรภ์ Anesthesiology, blood bank การระงับความรู้สึก การดูแลก่อน/หลังผ่าตัด การให้เลือด Intrapartum การดูแลขณะคลอด Newborn, Psychiatry การดูแลทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขึ้นเครื่องใส่คอคด postpartum การดูแลหลังคลอด การคุมกำเนิด ระบบสุขภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ จริยธรรมทางสูติศาสตร์ TBL, CBL, Bedside, WPB การทำคลอด และเย็บแผลฝีเย็บ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ Canvas LMS for knowledge management Selective modules ตามความสนใจของผู้เรียน แผนการศึกษา																																																									



- 1
- 2 ทั้งนี้ ฝ่ายการศึกษาจะจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อร่างหลักสูตรฯ ในวันพฤหัสบดีที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เวลา 13.00
- 3 – 16.00 น. ณ ห้อง 3A01 ตึกศรีสุรินทร์ฯ ชั้น 3A
- 4 โดยขอความอนุเคราะห์อาจารย์เข้าร่วมจาก
- 5 ภาควิชาปรีคลินิก ขอตัวแทนภาค อย่างน้อย 2 คน เพื่อ 1. พิจารณาโครงสร้างการจัดการเรียนการสอน 2. Segmentation หรือ
- 6 integration และ 3. Implementation
- 7 ภาควิชาคลินิก ขอตัวแทนภาค อย่างน้อย 3 คน (ยกเว้นภาคเล็ก อย่างน้อย 1 คน) เพื่อวางแผนบูรณาการโดย มี 7 ภาควิชาแกน
- 8 ร่วมกับภาคที่เกี่ยวข้อง
- 9 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1 **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

2 4.1 แนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการนำเสนอผลงานวิจัยและการลาของนักศึกษาแพทย์

3 ประธานนำเสนอแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการนำเสนอผลงานวิจัยและการลาของนักศึกษาแพทย์ ซึ่งเป็นแนวทางเดียวกันกับ
4 ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก ดังนี้

กรณีที่นักศึกษาแพทย์เป็น First author (อ้างอิงตาม Abstract ที่การประชุมตอบรับกลับมา)	กรณีที่นักศึกษาแพทย์ เป็นผู้ร่วมวิจัยหรือประสงค์ไปร่วมประชุมวิชาการ
นักศึกษาแพทย์มีบทบาทเป็นตัวแทนคณะฯ เพื่อไป นำเสนอผลงานวิชาการ และได้รับอนุมัติทุนสนับสนุน การนำเสนอ Oral/poster ตามประกาศที่เกี่ยวข้อง ฝ่าย การศึกษาจะดำเนินการประสานงานรายวิชา/ภาควิชา และบริหารจัดการตารางเรียนตามความเหมาะสม	นักศึกษาแพทย์จะต้องลาสิกและต้องได้รับการอนุมัติจากประธาน รายวิชาที่นักศึกษาเรียนอยู่ในช่วงเวลานั้น โดยต้องลาล่วงหน้าไม่ น้อยกว่า 10 วันทำการ จึงจะสามารถลาสิกเพื่อไปร่วมประชุมได้ กรณีได้รับอนุมัติ จะไม่ได้รับการชดเชยเวลาเรียน การทำกิจกรรม การสอบต่างๆ การดำเนินการ 1. ให้นักศึกษาแพทย์ตรวจสอบเวลาเรียนกับงานบริการการศึกษา 2. ฝ่ายการศึกษาประสานรายวิชา หากเวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 หรือไม่ขาดกิจกรรมภาคบังคับของรายวิชา ฝ่ายการศึกษา จะออกหนังสือรับรองเรื่องเวลาเรียนให้ 3. นักศึกษาแพทย์นำหนังสือรับรองไปแจ้งกับทางรายวิชาเพื่อ พิจารณาอนุมัติให้ลาสิกต่อไป

5 ทั้งนี้ กรณีที่นักศึกษาแพทย์ไปนำเสนอผลงานวิจัย และเป็น First author นั้น คณะฯ จะให้การสนับสนุน 100%

6 ประธานแจ้งเพิ่มเติมว่า หากนักศึกษาแพทย์ลาไปเสริมความงาม, ลาไปใน/ต่างประเทศเพื่อประโยชน์ส่วนตัว, ลาไปปฏิบัติธรรม
7 และลาไปกับครอบครัว หรืออื่นๆ นอกเหนือจากนี้ ถือว่าเป็นการลาสิก นักศึกษาแพทย์จะต้องลาสิกและต้องได้รับการอนุมัติจากประธาน
8 รายวิชาที่นักศึกษาเรียนอยู่ในช่วงเวลานั้น โดยต้องลาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 10 วันทำการ จึงจะสามารถลาสิกเพื่อไปร่วมประชุมได้ กรณี
9 ได้รับอนุมัติ จะไม่ได้รับการชดเชยเวลาเรียน การทำกิจกรรม การสอบต่างๆ

10 การดำเนินการ

11 1. ให้นักศึกษาแพทย์ตรวจสอบเวลาเรียนกับงานบริการการศึกษา

12 2. ฝ่ายการศึกษาประสานรายวิชา หากเวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 หรือไม่ขาดกิจกรรมภาคบังคับของรายวิชา ฝ่าย
13 การศึกษาจะออกหนังสือรับรองเรื่องเวลาเรียนให้

14 3. นักศึกษาแพทย์นำหนังสือรับรองไปแจ้งกับทางรายวิชาเพื่อพิจารณาอนุมัติให้ลาสิกต่อไป

15 **มติที่ประชุม:** เห็นชอบ

16
17 4.2 การแต่งกายตามเพศภาพของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4
18 ประธานขอให้ที่ประชุมพิจารณา เนื่องจากมีนักศึกษาแพทย์ขอแต่งกายขึ้นปฏิบัติงานบนภาควิชาและหอผู้ป่วย ตามอัตลักษณ์
19 ทางเพศ เพศสภาพหรือเพศสภาวะที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิด จำนวน 2 คน

20 รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง แจ้งว่าตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยเครื่องแต่งกายนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2564
21 ข้อ 9 นักศึกษาอาจแต่งกายด้วยเครื่องแต่งกายนักศึกษาตามอัตลักษณ์ทางเพศ เพศสภาพหรือเพศสภาวะ ที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิดก็ได้ โดย
22 ให้ถูกต้องตามข้อบังคับนี้

23 **มติที่ประชุม:** 1. เห็นชอบให้นักศึกษาแพทย์แต่งกายขึ้นปฏิบัติงานบนภาควิชาและหอผู้ป่วย ตามอัตลักษณ์ทางเพศ เพศสภาพหรือ
24 เพศสภาวะที่ไม่ตรงกับ เพศกำเนิด จำนวน 2 คน
25 2. งานกิจการนักศึกษาจะหาหรือที่ประชุมผู้บริหารคณะฯ และคณะกรรมการประจำคณะฯ เรื่อง Facility ต่างๆ ที่
26 เกี่ยวข้องกับเพศสภาพหรือเพศสภาวะที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิด ต่อไป

4.3 ทบทวนประกาศคณะฯ เรื่อง กรอบเวลาการทำงานของนักศึกษาชั้นคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะฯ พ.ศ. 2565
 ประธานนำเสนอทบทวนประกาศคณะฯ เรื่อง กรอบเวลาการทำงานของนักศึกษาชั้นคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะฯ
 พ.ศ. 2565 ประกาศเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2565 โดยมีการกำหนดกรอบเวลาการทำงานของนักศึกษาชั้นคลินิก ดังนี้
 1. ชั่วโมงการทำงานของนักศึกษาแพทย์นอกเวลาราชการ ไม่ควรเกิน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์
 2. ระยะเวลาการทำงานเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่ควรเกิน 16 ชั่วโมงติดต่อกัน
 3. ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง นักศึกษาแพทย์ควรมีเวลาพักผ่อนหลังจากนั้นอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และบริบทการปฏิบัติงานของภาควิชา
 ประธานขอให้ที่ประชุมพิจารณารายละเอียด ดังนี้

ประกาศฉบับเดิม	(ร่าง) ประกาศฉบับใหม่
1. ชั่วโมงทำงานของนักศึกษาแพทย์นอกเวลาราชการ ไม่ควรเกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	1. ชั่วโมงทำงานของนักศึกษาแพทย์นอกเวลาราชการ ต้องไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์
2. ระยะเวลาการทำงานเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่ควรเกิน 16 ชั่วโมงติดต่อกัน	2. ระยะเวลาการทำงานเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ต้องไม่เกิน 16 ชั่วโมงติดต่อกัน
3. ในกรณีมีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง นักศึกษาแพทย์ควรมีเวลาพักผ่อนหลังจากนั้นอย่างน้อย 4 ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และบริบทการปฏิบัติงานของภาควิชา	หารือที่ประชุม - รวมการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอนด้วยหรือไม่ - ภาควิชาใดดำเนินการได้และไม่ได้ หรือไม่ - กำหนดเวลาที่ชัดเจน ได้หรือไม่ เช่น พักจนถึง 10.00 น.

ประธานขอความเห็นจากที่ประชุมในข้อ 3. ว่ามีการรวมการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอนด้วยหรือไม่ และปัจจุบันภาควิชาใดดำเนินการได้และไม่ได้ หรือไม่ รวมถึงสามารถกำหนดเวลาที่ชัดเจน ได้หรือไม่ เช่น พักจนถึง 10.00 น.

มติที่ประชุม: 1) เห็นชอบ ร่างประกาศฉบับใหม่ โดยปรับข้อความ ดังนี้
 ข้อ 1. ชั่วโมงทำงานของนักศึกษาแพทย์นอกเวลาราชการ ต้องไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ หรือไม่เกิน 3 วันต่อสัปดาห์
 ข้อ 2. ระยะเวลาการทำงานเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ต้องไม่เกิน 16 ชั่วโมงติดต่อกัน
 2) ประกาศฉบับนี้จะไม่รวมการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอน
 3) ในกรณีมีความจำเป็นต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง นักศึกษาแพทย์จะมีเวลาพักผ่อนได้จนถึง 12.00 น.
 4) ประธานแจ้งว่าจะดำเนินการจัดทำประกาศฉบับใหม่ และจะมานำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป

4.4 แบบประเมินการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ของโรงพยาบาลร่วมสอน
 ประธานแจ้งว่าการประเมินการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ของโรงพยาบาลร่วมสอน มีการประเมินหลากหลาย จึงทำให้พบว่าการประเมินผล “ไม่ผ่าน”

ประธานนำเสนอข้อมูลการส่งแบบประเมินการฝึกปฏิบัติงานของแต่ละโรงพยาบาลร่วมสอน ดังนี้

ที่	โรงพยาบาล	กุมารเวชศาสตร์	ศัลยศาสตร์	ศัลยศาสตร์ออร์โธ	สูติศาสตร์	อายุรศาสตร์
1	รพ.พหลพลพยุหเสนา	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
2	รพ.สมุทรสาคร	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
3	รพ.อุทัยธานี	* ส่ง 2 ใบ	* ส่ง 2 ใบ	* ส่ง 2 ใบ	* ส่ง 2 ใบ	* ส่ง 2 ใบ
4	รพ.บ้านแพ้ว	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
5	รพ.โพธาราม	ส่ง 1 ใบ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	-
6	รพ.ดำเนินสะดวก	-	ส่ง 1 ใบ	-	-	ส่ง 1 ใบ
7	รพ.ตากสิน	-	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	-	ส่ง 1 ใบ
8	รพ.บ้านโป่ง	-	ส่ง 1 ใบ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
9	รพ.กระทุ่มแบน	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ
10	รพ.ชัยนาทเรนทร	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ

ที่	โรงพยาบาล	กุมารเวชศาสตร์	ศัลยศาสตร์	ศัลยศาสตร์ออร์โธ	สูติศาสตร์	อายุรศาสตร์
11	รพ.พระนารายณ์มหาราช	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ
12	รพ.พิจิตร	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ
13	รพ.นครปฐม	ส่งหลายใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
14	รพ.สมเด็จพระปิยะเกล้า	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
17	รพ.นพรัตนราชธานี	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ	ส่ง 1 ใบ	-
18	รพ.พระนั่งเกล้า	ส่ง 1 ใบ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ
15	รพ.พุทธชินราช	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ
16	รพ.ราชบุรี	ส่งหลายใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ
19	รพ.สวรรค์ประชารักษ์	ส่งหลายใบ	ส่งหลายใบ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่ง 1 ใบ
20	ศูนย์แพทย์กาญจนาฯ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ	-	ส่ง 1 ใบ
21	รพ.สิรินธร	-	ส่ง 1 ใบ	-	ส่ง 1 ใบ	ส่งหลายใบ
22	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์	ส่งหลายใบ	* ส่ง 2 ใบ	-	-	ส่งหลายใบ
23	รพ.กำแพงแสน	-	-	-	ส่งหลายใบ	-

จากข้อมูลข้างต้นพบว่ารูปแบบการส่งคะแนนประเมิน 3 รูปแบบ คือ

แบบที่ 1 อาจารย์ประเมินร่วมกัน และส่งใบประเมินกลับมาที่คณะฯ 1 ฉบับ พร้อมอาจารย์ลงนามร่วมกัน ทั้งหมด 54 กลุ่มงาน

แบบที่ 2 อาจารย์ประเมินร่วมกัน มี 2 ใบ (ประเมิน 2 สัปดาห์ 1 ใบ และ 4 สัปดาห์ 1 ใบ) ทั้งหมด 6 กลุ่มงาน

แบบที่ 3 อาจารย์แยกกันประเมินท่านละ 1 ใบ และส่งใบประเมินกลับมาที่คณะฯ หลายฉบับ ทั้งหมด 35 กลุ่มงาน

ประธานขอให้ที่ประชุมพิจารณารูปแบบการประเมินผลของโรงพยาบาลร่วมสอน โดยให้ประเมินผลการทำหัตถการผ่านระบบ REXX มีการประเมินผล ครั้งที่ 1 เพื่อให้ Feedback (formative assessment) ภายหลังการปฏิบัติงาน 2 สัปดาห์ และประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน ผ่านความเห็นของอาจารย์ในกลุ่มงาน และนำส่งคณะฯ ผ่านการรับรองโดยหัวหน้ากลุ่มงาน จำนวน กลุ่มงานละ 1 ฉบับ ผ่านระบบ REXX เพื่อให้ได้รับคะแนนกลับมาได้อย่างรวดเร็ว

มติที่ประชุม: รูปแบบการประเมินผลของโรงพยาบาลร่วมสอน

1. ประเมินผลการทำหัตถการผ่านระบบ REXX
2. ประเมินผล ครั้งที่ 1 เพื่อให้ Feedback (formative assessment) ภายหลังการปฏิบัติงานครั้งทาง (2 สัปดาห์)
3. ประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน ผ่านความเห็นของอาจารย์ในกลุ่มงาน และนำส่ง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลผ่านการรับรองโดยหัวหน้ากลุ่มงานทุกท่าน จำนวนกลุ่มงานละ 1 ฉบับ ส่งเป็นกระดาษ หรือไฟล์

ประธานแจ้งเพิ่มเติมว่าจะนำไปแจ้งให้โรงพยาบาลร่วมสอนรับทราบและดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปริคณินา ครั้งที่ 6/2567

วันจันทร์ที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เวลา 14.00-16.30 น.

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

นางนิตดา วรรณราช

ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม



ขอเชิญผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ แพทย์
นิสิตนักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปที่สนใจ

เข้าร่วมรับฟัง และร่วมสัมมนาประชาพิจารณ์ ข้อเสนอแนะการประชุม แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ

เพื่อให้ได้แนวทางการปรับปรุงแพทยศาสตรศึกษาสู่ การสร้างสุขภาวะในทุกกระดับ
(Reshaping Medical Education towards Well-Being for ALL)

ครั้งที่
10

โดยวิทยากรจากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันที่ 5 มิถุนายน 2567
เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 3
อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ มข.

และในรูปแบบออนไลน์
ผ่านโปรแกรม ZOOM

Join Zoom Meeting
Meeting ID : 971 1604 4925
Passcode : 842537



แสดงความจำนงเข้าร่วม
ทั้ง 2 รูปแบบ ได้ที่ QR code นี้
ตั้งแต่วันนี้ เป็นต้นไป *ไม่เสียค่าใช้จ่าย*



รายละเอียด (ร่าง) ข้อเสนอแนะการประชุม
แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10
สามารถให้ข้อคิดเห็นได้ตามลิงค์นี้
ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2567

การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ



National Congress on Medical Education 2024

ขอเชิญผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ แพทย์ นิสิตนักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปที่สนใจ

เข้าร่วมรับฟัง และร่วมสัมมนาประชาพิจารณ์

(ร่าง) ข้อเสนอแนะในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10
เพื่อให้ได้แนวทางการปรับปรุงแพทยศาสตรศึกษา สู่ การสร้างสุขภาวะในทุกกระดับ
(Reshaping Medical Education towards Well-Being for ALL)



วันพุธที่ 5 มิถุนายน 2567 เวลา 13.00 - 16.00 น.

ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม ชั้น 3
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



วันศุกร์ที่ 21 มิถุนายน 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

อาคารศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
อาคารเรียน 2 (อาคารพรีคลินิก)
สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบศร



วันพฤหัสบดีที่ 27 มิถุนายน 2567 เวลา 13.00 - 16.00 น.

ห้องเกษม สิมวงศ์ อาคารเรียนรวมและหอสมุดคณะแพทยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลันครินทร์



วันศุกร์ที่ 28 มิถุนายน 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ห้องประชุม Convention room ชั้น 3 อาคารเรียนและปฏิบัติการคณะแพทยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



วันพุธที่ 3 กรกฎาคม 2567 เวลา 13.00 - 16.00 น.

อาคารหอพักและพัฒนาคณาจารย์ ชั้น 25
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



วันศุกร์ที่ 5 กรกฎาคม 2567 เวลา 09.00 - 12.00 น.

ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารสำนักวิชาแพทยศาสตร์
สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



แสดงความจำนงเข้าร่วม ทั้ง 2 รูปแบบ ได้ที่
ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป
ไม่เสียค่าใช้จ่าย

รายละเอียด (ร่าง) ข้อเสนอแนะ
การประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10
สามารถให้ออกคิดเห็นได้ตามลิงค์นี้
ตั้งวันที่ 20 กรกฎาคม 2567





ขอเรียนเชิญอาจารย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

ประจำปี 2567

การอบรมผู้ให้คะแนน ในการประเมินทักษะการปฏิบัติ

RATER TRAINING

เมื่อผู้ให้คะแนนภาคปฏิบัติ ต้องการสังเกตและประเมินพฤติกรรมให้สอดคล้องกัน ...
เราจะฝึกหัดผู้ให้คะแนนอย่างไรได้บ้าง

9 กันยายน 2567

เวลา 09.00 น. - 16.00 น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และรับชมผ่าน SHEE Streaming

อัตราค่าลงทะเบียน

ล่วงหน้า

วันนี้ - 26 ส.ค. 67

1,300
บาท

ปกติ

27 ส.ค. - 9 ก.ย. 67

1,600
บาท

อัตราค่าลงทะเบียนรูปแบบ Streaming

ล่วงหน้า

วันนี้ - 26 ส.ค. 67

600
บาท

ปกติ

27 ส.ค. - 9 ก.ย. 67

800
บาท

บุคลากรภายในสมัครฟรี ตั้งแต่ วันที่ - 26 สิงหาคม 2567

เนื้อหาการอบรม

- Rater training in performance assessment
- Monitoring of training
- Rater error
- Practice training raters 1
Frame-of-Reference Training (FOR)
- Practice training raters 2
Behavioral Observation Training (BOT)

สมัครและดูรายละเอียด

พิเศษ! สำหรับบุคลากรภายนอก
จำนวน 10 ท่านแรก

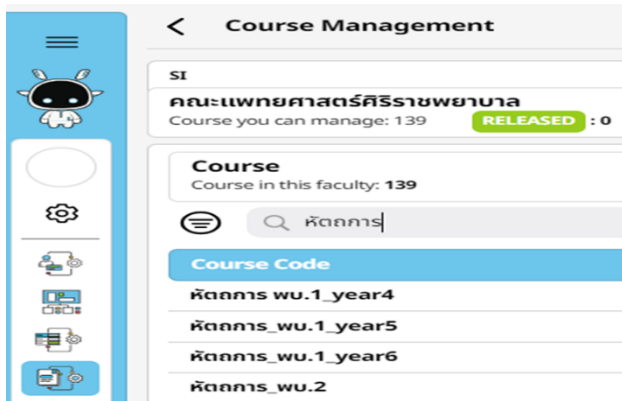
1,100 บาท จากราคาปกติ 1,600 บาท



สอบถามเพิ่มเติม คุณกาญจนา โทร. 02 419 5195
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

@SHEE.CONNECT

MAHIDOL.SHEE



ส่วนกลาง

ภาควิชา
ชั้นปี 4

เชื่อม PLO,CLO

SIMD441	หลักการพื้นฐานทางจุลพยาธิวิทยา
SIOG441	OB-GYN 441
SIPC441	Psychiatry
SIPD441	PED
SIPV441	Preventive med - Fam med
SIRD441	Diagnostic Radiology
SISU441	SUR

ภาควิชา
ชั้นปี 5

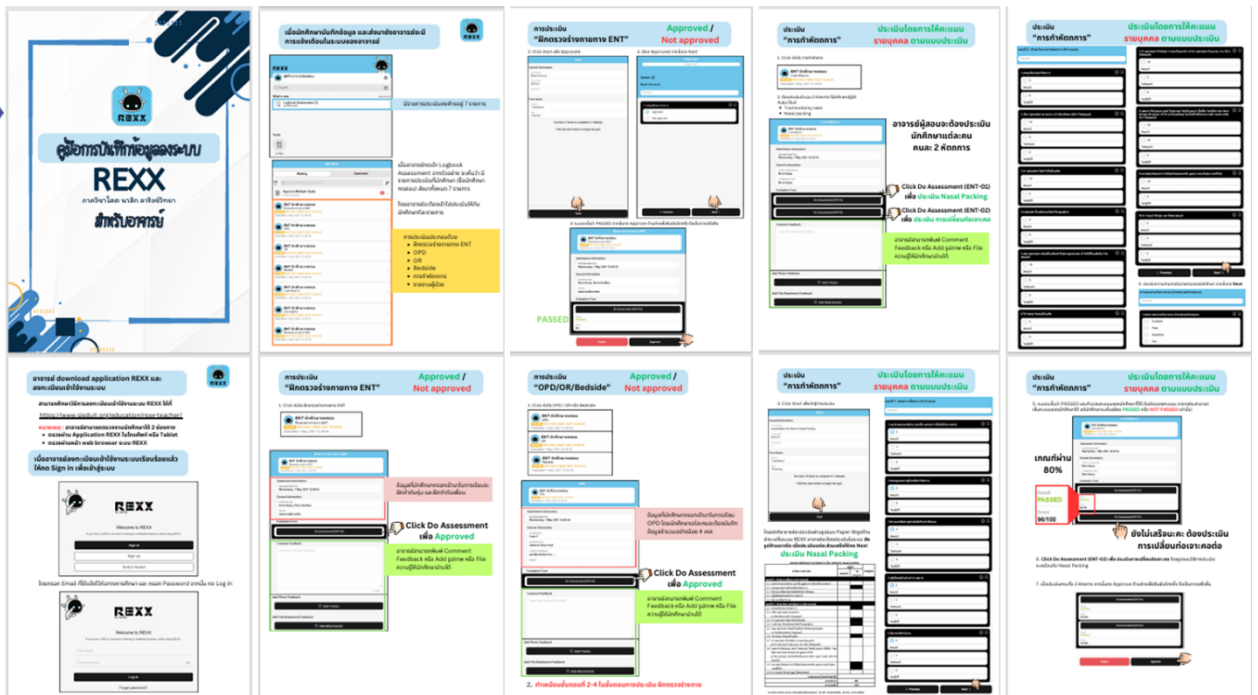
SIOG515	OB-GYN 515
SIOG515	ENT
SIRM515	Rehab
SISU515	SUR

ภาควิชา
ชั้นปี 6

SIMD625	MED นอก
SIOG625	OB-GYN นอก
SIOG625	ORTHO
SIPD625	PED นอก
SISU625	SUR นอก
SIOG615	OB-GYN 615 (สุดใน)
SIMD615	MED ใน

คู่มือการบันทึก Logbook ระบบ REXX สำหรับอาจารย์

ENT



คู่มือการบันทึก Logbook ระบบ REXX สำหรับนักศึกษาแพทย์



คู่มือการบันทึก Logbook ระบบ REXX สำหรับนักศึกษาแพทย์

REXX

การบันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา download application REXX บนสมาร์ตโฟนมือถือระบบ

สามารถพิมพ์เอกสารบันทึก Logbook ระบบ REXX ได้

เป็นสมาชิกคลับ logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX

นักศึกษา บันทึก Logbook ระบบ REXX

REXX

บันทึก Logbook ระบบ REXX



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ขอเชิญชวนอาจารย์ และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมอบรม
เรื่อง การสร้างบทเรียน และการจัดการเรียนการสอนใน

SIRIRAJ CANVAS

สำหรับหัวหน้าภาควิชา ประธานรายวิชา เลขารายวิชา
เจ้าหน้าที่ภาควิชา เจ้าหน้าที่ฝ่ายการศึกษา และอาจารย์โรงเรียนในสังกัด



กรุณาลงทะเบียน

รอบที่ 1

วันศุกร์ที่ 31 พฤษภาคม 2567

เวลา 13.00 น. - 16.00 น.

รอบที่ 2

วันพฤหัสบดี 13 มิถุนายน 2567

เวลา 13.00 น. - 16.00 น.



สามารถเรียน Online ผ่าน
zoom

Meeting ID: 910 3183 5854

Passcode: 100514





Mahidol University
Faculty of Medicine
Siriraj Hospital



SIRIRAJ CANVAS

การยืนยันสิทธิ์

Login

ล็อกอินเพื่อยืนยันสิทธิ์การใช้งาน

Username  ชื่อภาษาอังกฤษ ตามด้วย(.) + นามสกุล 3 ตัวแรก

Password  รหัสเดียวกันกับ si vWORK และ SELECx



Scan Me

1



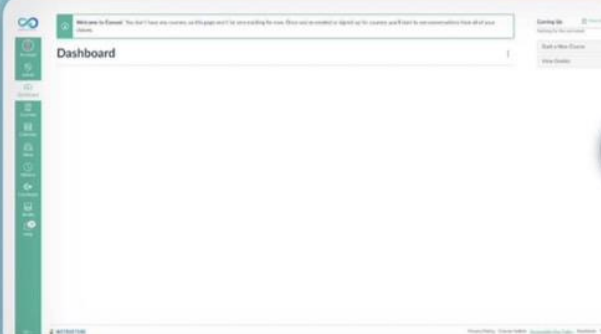
2



Login

Sign in

3



เข้าสู่ระบบหน้าเว็บไซต์
สำเร็จแล้ว ถือว่าเสร็จสิ้นขั้นตอน
การยืนยันสิทธิ์ Siriraj CANVAS

รอ ไม่เกิน 1 วัน ทำการ
เพื่อใช้งานเว็บไซต์

หากมีข้อสงสัยติดต่อคุณพงษ์ธร โทร 99503