



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 8/2567

วันจันทร์ที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เวลา 14.00 – 16.30 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1.	รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษา
2.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 441
3.	รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการ
4.	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 440, ศรคม 615, ศรคม 625
5.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 514, ศรสว 614
6.	ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการ
7.	รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิริจิรัฐ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
8.	ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์	อนุกรรมการ
9.	รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรนต์ 514
10.	ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	อนุกรรมการ
11.	ศ.คลินิก นพ.เจเนียน เรืองเศรษฐกิจ	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์	อนุกรรมการ
12.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	อนุกรรมการ
13.	ผศ. พญ.กลีบสไบ สรรพกิจ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรคม 441
14.	ผศ. พญ.เพ็ญพร คักดีศิริวุฒไธ	ภาควิชาจักษุวิทยา	ประธานรายวิชาศรจช 515
15.	ผศ. ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
16.	ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 515
17.	รศ. นพ.ปฎิภาณ ตุ่มทอง	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
18.	รศ. พญ.พิชยา ไททยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
19.	ผศ. ดร. พญ.เจนจิรา กิตติวรภัทร	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	
20.	ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุธะเบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
21.	พญ.เนติพร ธีระวรรณาศุทธิ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
22.	ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
23.	ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิห	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
24.	ผช. อ.นพ. ณรงค์ชัย วัฒนวงศ์วรรณ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
25.	อ. นพ.ธงศักดิ์ วงศ์พงศาสิทธิ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 625
26.	รศ. พญ.อิสรินทร์ ชนบุญวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 441
27.	ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 515
28.	รศ. พญ.เพ็ญบุหลัน ยาปาน	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 615, ศรสต 625
29.	รศ. นพ.กุลล รัศมีเจริญ	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	
30.	รศ. พญ.ศิริพร ลิ้มบัววิริยะกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
31.	ผช. อ. พญ.นวรรตน์ เกษมสุข	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	

32. ผศ. พญ.รัตนา ชวนะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรย 441
33. รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 442
34. รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรย 615
35. รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
36. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
37. นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	
38. น.ส.ณิสา แจ้งบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	
39. นายสมบุญ อุ่นเปีย	หัวหน้างานธุรการและสนับสนุน	
40. น.ส.นุจจริย หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	
41. นางนัตตา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	
42. น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพชร	ฝ่ายการศึกษา	
43. น.ส.วรรณลดา มงคลธง	ฝ่ายการศึกษา	
44. น.ส.แววตา ศิริวรรณ	ฝ่ายการศึกษา	
45. น.ส.กิตติยา ภมรคล	ฝ่ายการศึกษา	
46. น.ส.อรอนงค์ บินสมประสงค์	ฝ่ายการศึกษา	
47. น.ส.ปิยะพร พิมงา	ฝ่ายการศึกษา	
48. น.ส.ทิพาพร ยอดระยัย	ฝ่ายการศึกษา	
49. น.ส.ธชาพิมพ์ นันทโชคขพันธ์	ฝ่ายการศึกษา	
50. น.ส.ณัฏฐภัทร์ ศรสวง	ฝ่ายการศึกษา	
51. น.ส.ประภาพรณ พุ่มโพธิ์ทอง	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
52. น.ส.เกศนีย์ ขจรทรัพย์สกุล	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
53. นางจิราพร ลาภเกิด	ภาควิชารังสีวิทยา	
54. น.ส.ปฐนิกา จันสารา	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	
55. น.ส.สิญจนา มาบุญลือ	ภาควิชาสัตว นาสิก ลารังสีวิทยา	
56. น.ส.พิชิตี แซ่อึ้ง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
57. น.ส.วรัญญา ศรีสมศักดิ์	ฝ่ายวิจัย (สังกัดภาคสรีรวิทยา)	

ผู้ไม่มาประชุม

1. ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิฑู	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช	ติดภารกิจ
2. รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ติดภารกิจ
3. รศ. ร.อ. พญ.ณัฏฐา สายเสวย	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ติดภารกิจ
4. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ติดภารกิจ
5. ผศ. ดร. นพ.วิจิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ติดภารกิจ
6. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ติดภารกิจ
7. ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ติดภารกิจ
8. รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา	ติดภารกิจ
9. รศ. พญ.สุดสบาย จุลกัทพะ	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ติดภารกิจ
10. ศ. นพ.วรพงษ์ มั่นสเกียรติ	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา	ติดภารกิจ
11. รศ. นพ.ตรงธรรม ทองดี	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา	ติดภารกิจ
12. รศ. พญ.อรรพรรณ พงศ์วีวรรณ	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ติดภารกิจ
13. รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	ติดภารกิจ
14. ผศ. พญ.ณัฐกานต์ ประพตติกิจ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ติดภารกิจ
15. รศ. พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ติดภารกิจ

16.	ศ. นพ.กิริติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรธ 515, ศรธ 625	ติดภารกิจ
17.	ผศ. นพ.ศรัณู ประกายรุ่งทอง	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
18.	ศ. นพ.สมชาย ลีลากุลวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
19.	รศ.นพ.สิทธิ์ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชาศรธ 460	ติดภารกิจ
20.	ผศ. พญ.นภัทร สิทธาโนมัย	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 515	ติดภารกิจ
21.	รศ. พญ.กมลเนตร วรรมเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 441	ติดภารกิจ
22.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา	ประธานรายวิชาศรธ 441	ติดภารกิจ
23.	รศ. พญ.ทิพา ชากร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประธานรายวิชาศรธ 515,ศรธ 615	ติดภารกิจ
24.	รศ. นพ.สัมมน โหมฉาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรธ 441	ติดภารกิจ
25.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวารี	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรธ 516	ติดภารกิจ
26.	รศ. นพ.ประเวทย์ มหาวิตตวงศ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 441	ติดภารกิจ
27.	ผศ. พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 515	ติดภารกิจ
28.	ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 615	ติดภารกิจ
29.	รศ. พญ.สุวัจน อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ประธานรายวิชาศรธ 515	ติดภารกิจ
30.	รศ. นพ.จุลจักร ลิมศิริวิไล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 515	ติดภารกิจ
31.	รศ. ร.ท.หญิง พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 616	ติดภารกิจ
32.	ผศ. พญ.สิรินาถ สิริรินทร์วรวงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรธ 625	ติดภารกิจ

1

2 **เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.**

3 รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ประธานคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกฯ เป็นประธานและดำเนินการประชุมตาม

4 ระเบียบวาระดังต่อไปนี้

5

6 **ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

7 1.1 สรุปผลจากสัญญาและเยี่ยมศิษย์เก่าศิริราช ครั้งที่ 2 และประชาสัมพันธ์โครงการสัญญาและเยี่ยมศิษย์เก่าศิริราช ครั้งที่ 3
8 ประธานนำเสนอสรุปผลจากการสัญญาครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 29-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 เพื่อเยี่ยมศิษย์ศิริราชที่ปฏิบัติงานใน
9 โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคทางภาคกลาง ได้แก่ อ่างทอง สุพรรณบุรี สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี (เอกสารแนบ 1)

10 1) จุดแข็งของบัณฑิตแพทย์ศิริราช คือ Seniority และKnowledges

11 2) ประเด็นเพื่อพัฒนาของบัณฑิตแพทย์ศิริราช ประกอบด้วย การพัฒนาความรู้ ทักษะทางทันตการ เจตคติ และเรื่องอื่นๆ ได้แก่

Knowledges - Critical thinking - Clinical reasoning - Decision making - Rational Lab Use	Attitude - NTS - Respect, Empathy, Altruism - Teamwork & Communication - Stress management	เพิ่มประสบการณ์โรงพยาบาล ชุมชน และการดูแลคนไข้ใน สถานการณ์จริง NCDs, Aging syndrome HA & quality development
Clinical Skill - ทักษะทางสูติศาสตร์ - ICD, cut down, suture close reduction, slap, spinal block, body tapping - การประเมินและดูแลคนไข้ก่อนผ่าตัด - Medical records & document	Professionalism - การแต่งกาย	ICD-10

ทั้งนี้ ขอประชาสัมพันธ์โครงการสัณจรและเยี่ยมศิษย์เก่าศิริราช ครั้งที่ 3 ช่วงวันที่ 29-31 ตุลาคม 2567 เยี่ยมศิษย์ศิริราชที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคทางภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ ชัยนาท อุทัยธานี กำแพงเพชร นครสวรรค์ พิชณุโลก และพิจิตร (เอกสารแนบ 2) หากอาจารย์สนใจสามารถลงทะเบียนได้ที่ <https://me-qr.com/9QA21Ght> หรือ QR CODE



มติที่ประชุม: รับทราบ

1.2 กำหนดการตัดสินผลชั้นปี 4-6 ปีการศึกษา 2567

ประธานนำเสนอกำหนดการตัดสินผลชั้นปี 4-6 ปีการศึกษา 2567 เพื่อมานำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกฯ ดังนี้

ชั้นปี	ครั้งที่ 1 (ครึ่งปีแรก)
ชั้นปี 4	วันจันทร์ที่ 28 ตุลาคม 2567
ชั้นปี 5	
ชั้นปี 6	วันจันทร์ที่ 23 ธันวาคม 2567

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.3 การขออาจารย์ทางคลินิก เพื่อปฏิบัติงานส่วนกลางด้านการศึกษา

ประธานแจ้งว่า ขณะนี้ฝ่ายการศึกษา กำลังรวบรวมข้อมูลงานส่วนกลางด้านการศึกษาทั้งปรีคลินิกและคลินิก เพื่อขอความอนุเคราะห์อาจารย์แต่ละภาควิชามาร่วมกิจกรรมการสอน และ/หรือการสอบส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เช่น คุมสอบการสอบสัมภาษณ์แบบ MMI, การสอบ OSCE รวมทั้งการไปเยี่ยมโรงพยาบาลร่วมสอน โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเพิ่มพูนทักษะ เป็นต้น

มติที่ประชุม: ฝ่ายการศึกษาจะทำหนังสือขอความอนุเคราะห์อาจารย์แต่ละภาควิชามาร่วมปฏิบัติงานส่วนกลางด้านการศึกษาต่อไป

1.4 ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2567 เข้าดูกรณีศึกษาในหอผู้ป่วย

ประธานแจ้งว่าทางภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิกได้มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ที่ลงเรียนรายวิชาเลือกเสรี (selective) ปีการศึกษา 2567 จำนวน 10 คน (แบ่งเป็นกลุ่มละ 5 คน) เข้าดูกรณีศึกษาในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, ศัลยศาสตร์, กุมารเวชศาสตร์ และหน่วยตรวจโรคแพทย์เวร/ฉุกเฉิน

ทั้งนี้ อาจารย์ผู้สอนจากภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิกจะพิจารณาผู้ป่วยที่เหมาะสมจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และ/หรือ ขึ้นไปประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนวันที่มีการเรียนการสอน โดยจะมีอาจารย์กำกับดูแลในระหว่างการเรียนการสอน และจะมีการประสานงานโดยโทรแจ้งให้หอผู้ป่วยทราบล่วงหน้า สำหรับวันที่จะนำนักศึกษาแพทย์ไปฝึกซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยมี ดังนี้

วันที่	เวลา
27 สิงหาคม 2567	13:30-16:00 น. (การซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วย ใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที)
1, 22, 29 ตุลาคม 2567	
5, 19 พฤศจิกายน 2567	
17, 24 ธันวาคม 2567	
7, 14 มกราคม 2568	

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.5 เชิญชวนเข้าเยี่ยมชมงานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช (Siriraj Primary Care Unit)
 ประธานแจ้งว่า หน่วยงานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช (Siriraj Primary Care Unit-PCU) เป็นสถานที่ที่มีทรัพยากรและผู้ป่วย
 เหมาะสำหรับการจัดการเรียนรู้ชั้นคลินิก สามารถพิจารณานักศึกษาแพทย์ไปเรียนรู้เพิ่มเติมได้ โดยใช้เวลาเดินทางจากคณะฯ เพียง 10
 นาที เท่านั้น โดยทาง PCU เปิดบริการตั้งแต่ 07:00-18:00 น. (อาจมีเปลี่ยนแปลงเวลาเปิดบริการในบางวัน)
 สำหรับข้อมูลเบื้องต้นของ PCU มีดังนี้

หน่วยตรวจ	ผู้รับบริการ (คนต่อวัน)	วันที่บริการ
คลินิกฝากครรภ์	10-12	วันจันทร์ วันพุธ
คลินิกเด็กสุขภาพดี	6 – 8	วันอังคาร วันพฤหัสบดี
หน่วยตรวจ OPD (รวม)	250 – 300	
ห้องตรวจหัตถการ	20 – 30	
ห้องเจาะเลือด	50 – 80	
จำนวนห้องตรวจ 8 ห้อง บริการอื่น ๆ แพทย์แผนไทย ทันตกรรม หัตถการไม่ซับซ้อน		

ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการประสานงาน ในการขอเชิญผู้แทนแต่ละภาควิชาไปเข้าเยี่ยมชมงานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช ในวัน
 พฤหัสบดีที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2567 เวลา 13:00 น. - 16:00 น.

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.6 ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการรับฟังข้อเสนอแนะด้วยวาจาของบัณฑิตแพทย์ศิริราช รุ่น 129

ประธานแจ้งประชาสัมพันธ์กิจกรรมการรับฟังข้อเสนอแนะด้วยวาจาของบัณฑิตแพทย์ศิริราช รุ่น 129 จัดขึ้นในวันจันทร์ที่ 7
 ตุลาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00 น. - 14:00 น. ณ ห้องประชุมราชบัณฑิตาสิรินธร อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 1

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.7 การปรับเปลี่ยนรูปแบบคะแนนสอบในหนังสือรับรองผลการสอบศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐาน
 วิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (ศรว.)

ประธานนำเสนอประกาศศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา เรื่อง การ
 ปรับเปลี่ยนรูปแบบคะแนนสอบในหนังสือรับรองผลการสอบ ศรว. (เอกสารแนบ 3) ซึ่งกำหนดให้ปรับเปลี่ยนรูปแบบคะแนนสอบในหนังสือ
 รับรองผลการสอบ ศรว. เป็น “ผ่าน” เท่านั้น และให้มีผลตั้งแต่วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เป็นต้นไป

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.8 การเข้าร่วมงานประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

ประธานแจ้งขอเชิญอาจารย์เข้าร่วมประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ภายใต้หัวข้อ “Reshaping Medical
 Education Towards Well-Being for All” ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ 25 - 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมแชงกรี-ลา จังหวัดเชียงใหม่
 โดยขอให้ภาควิชาพิจารณาส่งอาจารย์ผู้สนใจ/เกี่ยวข้องเข้าร่วม ภาควิชาละ 1 ท่าน ทั้งนี้สามารถแจ้งรายชื่อกลับมายังฝ่ายการศึกษาได้
 ภายในวันศุกร์ที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 7/2567 วันพฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

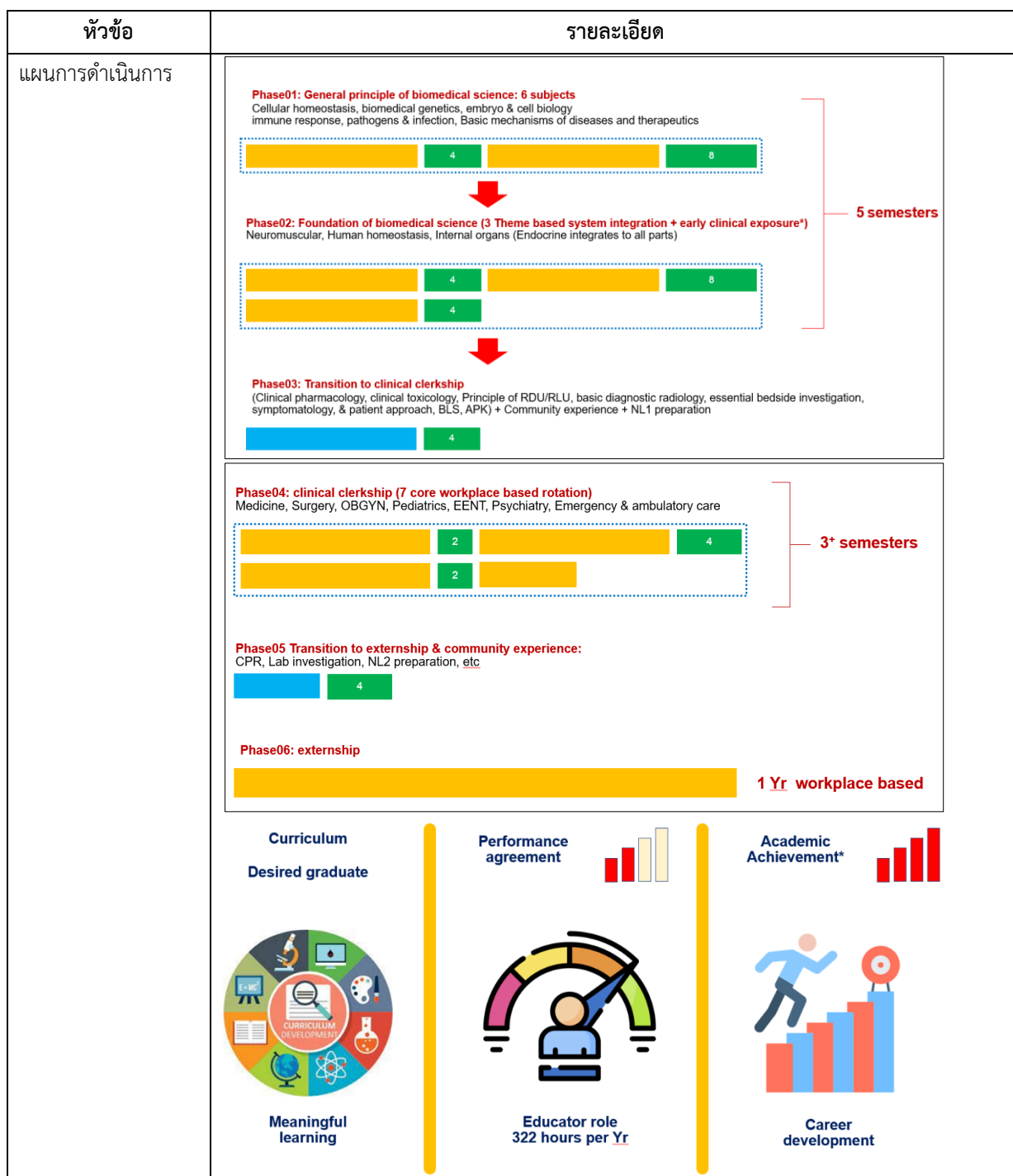
1 ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

2 3.1 ความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569

3 ประธานนำเสนอความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569 ดังนี้

4

หัวข้อ	รายละเอียด	
เป้าหมาย	ผลิตบัณฑิตแพทย์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพแพทยสภา	
หลักการ	การจัดหลักสูตรบูรณาการเพื่อตอบสนองพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนในอนาคต ตามเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตรและค่านิยมศิริราช	
Program learning outcomes ผ่านการรับรองจาก อนุกรรมการปรีคลินิก คลินิก และกรรมการ ประจำคณะ	1) Siriraj identity (ethical & professionalism) 2) Biomedical knowledges (spiral integration) 3) TMC essential clinical skills 4) Research skill 5) Health system science 6) Lifelong learning skills 7) Team & communication skills	
ข้อมูลป้อนกลับจาก ผู้ใช้บัณฑิต	จุดแข็งของศิริราช 1) วัฒนธรรมพี่น้อง 2) เจตคติความเป็นวิชาชีพแพทย์ 3) ความรู้ทางการแพทย์	ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต 1) ทักษะการคิดและตัดสินใจ (critical thinking, clinical reasoning, decision making) 2) ทักษะหัตถการทางคลินิก (essential clinical skills) 3) ทักษะการจัดการระบบสุขภาพ (health system science) 4) ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น
แผนการดำเนินการ		
คณะกรรมการ ร่างหลักสูตร	ผู้แทนภาควิชาได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา คณะทำงานร่างหลักสูตร ที่ได้รับมอบหมายจากกรรมการร่างหลักสูตร จำนวน 12 คณะ 1. Foundation of biomedical science (Y1-3) Salaya campus general principle of biomedical science Siriraj campus Theme based system integration ✓ Neuromuscular system ✓ Human homeostasis ✓ Internal organ *Transition to clinical clerkship 3. Health system science ✓ Preventive medicine ✓ Family medicine ✓ Golden Jubilee medical center ✓ Others: PCU, palliative care, etc 2. Clinical clerkship (Y4-5) Medicine ✓ Radiology & rehabilitation Pediatrics ✓ Radiology OBGYN ✓ Pediatrics & anesthesia Surgery ✓ Radiology & anesthesia EENT Psychiatry Emergency & ambulatory care ✓ Orthopedics & rehabilitation care ✓ Ambulatory & dermatology care ✓ Emergency & trauma care	



- 1 มติที่ประชุม: รับทราบ
- 2
- 3 3.2 ขอบเขตตัวชี้วัดข้อตกลงการปฏิบัติงานด้านการศึกษาที่ภาควิชาทำไว้กับของคณะฯ
- 4 ประธานนำเสนอขอบเขตการเก็บตัวชี้วัดข้อตกลงการปฏิบัติงานด้านพันธกิจการศึกษาที่ภาควิชาทำไว้กับของคณะฯ ของ “การ
- 5 พัฒนาศาสตร์ด้านแพทยศาสตรศึกษาของอาจารย์แพทย์ 6 ชั่วโมงต่อปี” ดังนี้
- 6 1. การเข้าอบรมหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการโดยศูนย์ความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งในรูปแบบ Online
- 7 และ Onsite
- 8 2. การเข้าอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษาอื่น ๆ ที่จัดโดยสถานศึกษา องค์กรการศึกษา ทั้งในและต่างประเทศ
- 9 3. กิจกรรมด้านแพทยศาสตรศึกษาอื่น ๆ ที่อนุโลมให้นับเป็นชั่วโมงการพัฒนาศาสตร์ด้านแพทยศาสตรศึกษา ได้แก่
- 10 3.1 การเข้าร่วมเป็นกรรมการพัฒนาข้อสอบ (audit) ที่ดำเนินการในระดับภาควิชาหรือหลักสูตรที่ภาควิชา/รายวิชารับผิดชอบ
- 11 3.2 การเข้าร่วมโครงการพัฒนาสมรรถนะด้านแพทยศาสตรศึกษาสำหรับอาจารย์ที่จัดขึ้นโดยภาควิชา

ทั้งนี้ ไม่รวมกิจกรรมต่อไปนี้

1. การออกข้อสอบรายข้อของอาจารย์ เนื่องจากเป็นภาระงานส่วนหนึ่งของการสอน
2. การเป็นกรรมการออกข้อสอบเพื่อองค์กรหรือหลักสูตรอื่น ๆ ที่อยู่ภายนอกคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เช่น การออกข้อสอบระดับราชวิทยาลัย สมาคม ชมรม หรือองค์กรทางการแพทย์อื่น ๆ
3. การเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการพัฒนาด้านแพทยศาสตรศึกษาที่จัดขึ้นเพื่อบุคลากรกลุ่มอื่น ๆ เช่น แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด เป็นต้น

ขอเขตการเก็บตัวชี้วัดข้อตกลงการปฏิบัติงานด้านพันธกิจการศึกษาที่ภาควิชาทำไว้กับของคณะฯ ข้างต้น ได้ผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ ไปเมื่อวันอังคารที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 คณะทำงานให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางด้านการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
ประธานนำเสนอรายชื่ออาจารย์ที่สมัครใจให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางด้านการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (เอกสารแนบ 4) ทั้งนี้ ภาระงานอาจารย์ที่ปรึกษา (รวมทั้งหมด 12 ชั่วโมงทำการต่อคนต่อปีการศึกษา) โดยอาจารย์ที่ปรึกษาด้านวิชาการมีหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดทิศทางนโยบายและเป้าหมายระบบการให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางด้านการเรียน
2. กำหนดตารางเวลาอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาเข้าพบ เพื่อให้คำปรึกษา รับฟังปัญหา แนะนำวิธีการเรียน การปรับตัวด้านการเรียน พร้อมติดตามผลลัพธ์หลังได้รับคำปรึกษา

3. ประชุมสรุปผลการให้คำปรึกษาทุก 3 เดือน

มติที่ประชุม: เห็นชอบ และประธานแจ้งเพิ่มเติมว่าหากมีอาจารย์ที่มีความประสงค์จะร่วมเป็นคณะทำงานเพิ่มเติมสามารถแจ้งมาที่ฝ่ายการศึกษาได้ ภายในวันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2567

4.2 ขอความอนุเคราะห์ภาควิชาเปิดรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มเติมในรายวิชา Selective Module
ประธานแจ้งว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีความประสงค์ฝึกประสบการณ์เพิ่มเติมในภาควิชาชั้นคลินิก จึงขอความอนุเคราะห์ภาควิชารับนักศึกษาแพทย์เพื่อฝึกประสบการณ์ในช่วงเวลาดังกล่าวเพิ่มเติม เนื่องจากจำนวน Selective modules ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้เรียน จากข้อมูลปัจจุบันมีจำนวนรับ Selective Module ชั้นปีที่ 4 อยู่ที่ 136 คน เท่านั้น

ช่วงการเรียนรายวิชา Selective Module จะมีระยะเวลา 2 แบบ คือ

- 1) Selective module ระยะ 3 สัปดาห์
6 มกราคม - 24 มกราคม พ.ศ. 2568
27 มกราคม - 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568
- 2) Selective module ระยะ 6 สัปดาห์
6 มกราคม - 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

รายวิชา Selective Module นักศึกษาแพทย์จะเลือกตามความสนใจของตนเอง และมีภาระประเมินผล
จุดมุ่งหมาย คือ

1. การซักประวัติและตรวจร่างกาย
2. การวินิจฉัยโรคและวินิจฉัยแยกโรค
3. การใช้อย่างเหมาะสม
4. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม
5. การทำหัตถการพื้นฐานและจำเพาะ
6. การให้คำปรึกษา
7. การบันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์

ฝ่ายการศึกษาได้จัดทำแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับรายวิชา Selective Module ไว้ด้วยแล้ว (เอกสารแนบ 5) โดยที่
ภาควิชาสามารถนำแบบประเมินของฝ่ายการศึกษาไปประเมินนักศึกษาแพทย์ หรือปรับเปลี่ยนได้ โดยมีแนวทางการประเมินผล ดังนี้

การประเมินผล S-U สำหรับชั้นปี 4	S เมื่อการประเมินขึ้นต่ำอยู่ในระดับพอใช้และไม่มีสมรรถนะใดต่ำกว่ามาตรฐาน U มีสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่ามาตรฐาน
การประเมินผล S-U สำหรับชั้นปี 5,6	S เมื่อการประเมินขึ้นต่ำอยู่ในระดับมาตรฐานและไม่มีสมรรถนะใดต่ำกว่ามาตรฐาน U มีสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่ามาตรฐาน

ทั้งนี้ รายวิชาใหม่ที่ฝ่ายการศึกษาต้องร่างเพิ่มเติมมีจำนวน 4 รายวิชา

1) (ร่าง) รายวิชา ประสบการณ์พื้นฐานทางคลินิกเพิ่มเติมสำหรับนักศึกษาแพทย์	ปี 4	3 หน่วยกิต
2) (ร่าง) รายวิชา ประสบการณ์พื้นฐานทางคลินิกเพิ่มเติมสำหรับนักศึกษาแพทย์	ปี 4	6 หน่วยกิต
3) (ร่าง) รายวิชา ประสบการณ์ขั้นก้าวหน้าทางคลินิกสำหรับนักศึกษาแพทย์	ปี 5	2 หน่วยกิต
4) (ร่าง) รายวิชา เวชปฏิบัติเพิ่มเติมสำหรับนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ	ปี 6	4 หน่วยกิต

ประธานขอให้ภาควิชาพิจารณาการเปิดรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มเติม

รายวิชาคลินิก	จำนวนรับ Selective ปี 4	การตอบกลับ ณ 19 ส.ค. 67
อายุรศาสตร์	24	เปิดเพิ่ม
ศัลยศาสตร์	54	
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	22	เปิดเพิ่ม
กุมารเวชศาสตร์	0	เปิดเพิ่ม
จิตเวชศาสตร์	6	
เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	0	เปิดเพิ่ม
รังสีวิทยา	30	
รวม	136	
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์		
เวชศาสตร์ฟื้นฟู		อยู่ระหว่างพิจารณา
จักษุวิทยา		ไม่เปิด
โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา		ไม่เปิด
วิสัญญีวิทยา		ไม่เปิด
เวชศาสตร์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ		อยู่ระหว่างพิจารณา
ตจวิทยา		
เวชศาสตร์ครอบครัว		
รวม		

ทั้งนี้ ภาควิชาอายุรศาสตร์, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, กุมารเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ยินดีเปิดรับนักศึกษา
แพทย์เพิ่มเติม

สำหรับภาควิชาจักษุวิทยา, โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา และวิสัญญีวิทยา ขอไม่เปิดรับนักศึกษาแพทย์ในชั้นปีที่ 4 เนื่องจาก
แนวทางการจัดการเรียนการสอนและดูแลผู้ป่วยของภาควิชา ไม่เหมาะสมกับระดับการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4

มติที่ประชุม: 1. ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการประสานงานขอความอนุเคราะห์การรับนักศึกษาแพทย์ในภาควิชา
ตจวิทยา และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มเติมต่อไป
2. ภาควิชาที่รอดำเนินการ หรือภาควิชาที่นักศึกษาแพทย์เรียนผ่านไป ฝ่ายการศึกษาจะสอบถามไปยังนักศึกษา
แพทย์ถึงจำนวนความต้องการอีกครั้ง

1 ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

2 5.1 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง The challenges of contemporary cheating จาก Ottawa Conferences 2024

3 นำเสนอโดย คุณวรัญญา ศรีสมศักดิ์ สังกัดภาควิชาสรีรวิทยา (เอกสารแนบ 6)

4

5 5.2 กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิกฯ ครั้งที่ 9/2567

6 วันจันทร์ที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2567 เวลา 14.00-16.30 น.

5.3 แจ้งเปลี่ยนแปลงกำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกฯ ครั้งที่ 11/2567 เนื่องจากตรงกับงานประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

จากเดิม วันจันทร์ที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

เปลี่ยนเป็น วันศุกร์ที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 เวลา 14.00-16.30 น.

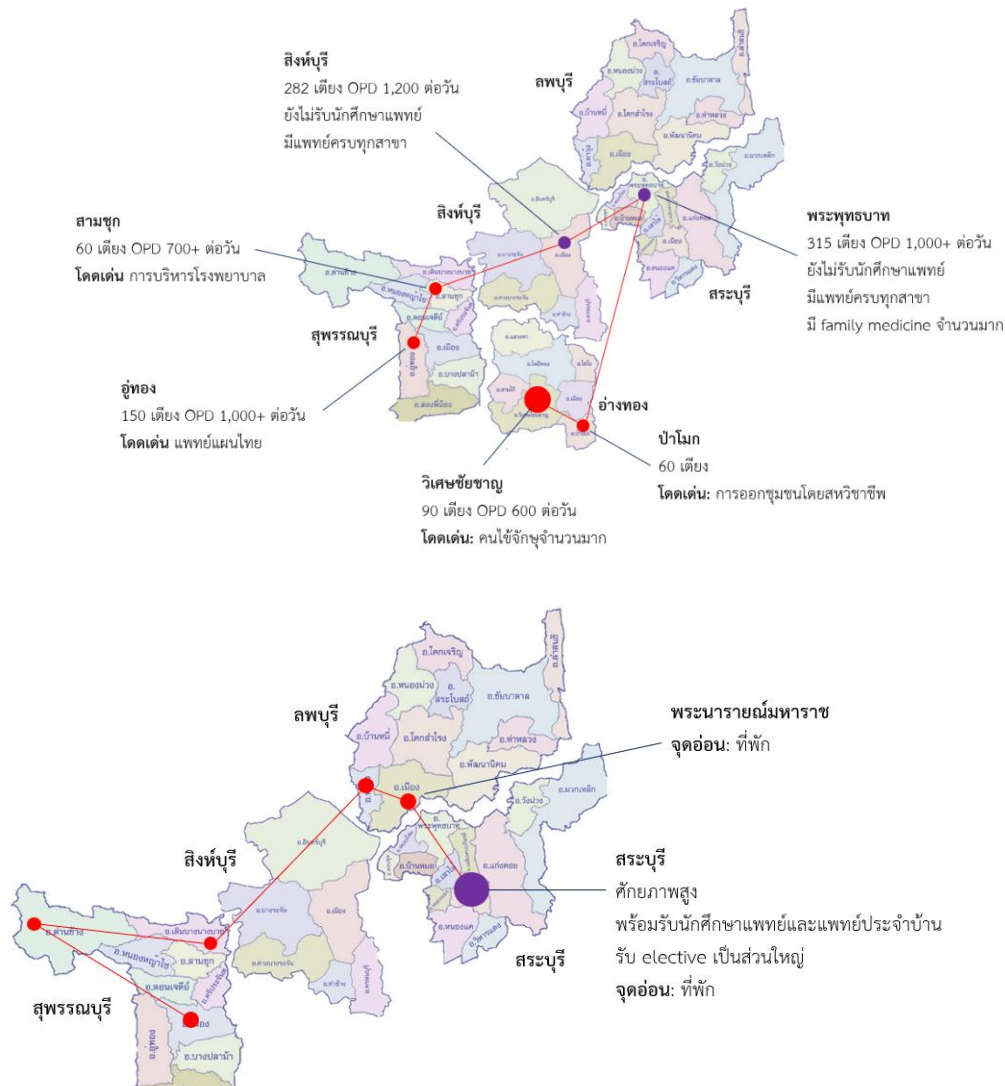
ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

นางนันทา วรรณราช

ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

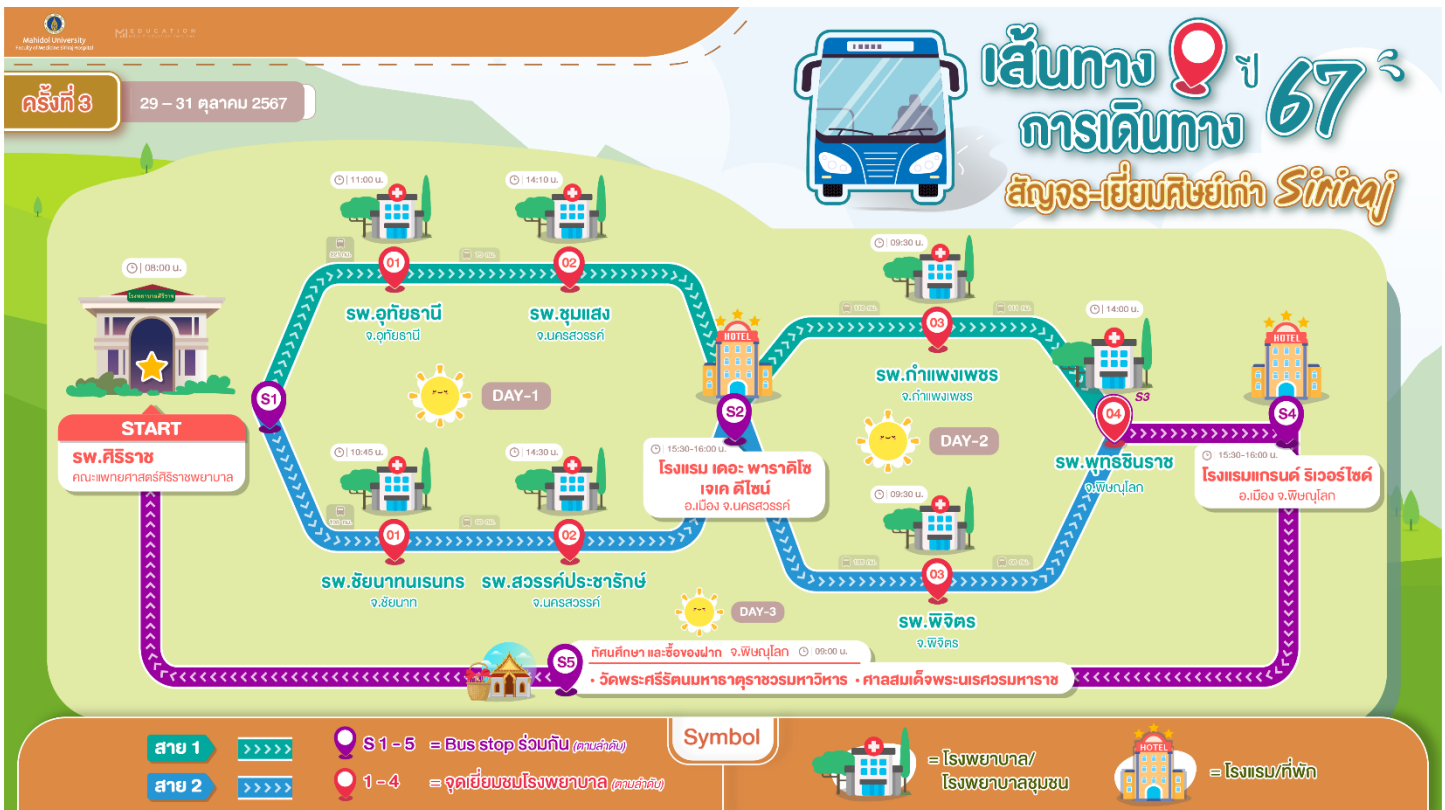
สัญญาครั้งที่ 2 29-31 กรกฎาคม 2567 ภาคกลาง (อ่างทอง สุพรรณบุรี สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี)



ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่น ๆ

O L E

- | | | |
|---|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ความคาดหวังของคณะ (academic) กับผู้ใช้บัณฑิต (service) ไม่ตรงกัน – ต้องกำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่ราชให้ชัดเจน เนื่องจากระยะเวลาการฝึกอบรมจำกัด 2. กำหนดเป้าหมายการฝึกประสบการณ์ใน โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลร่วมสอนให้ชัดเจน อาจกำหนดสมรรถนะให้เหนือกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำของแพทย์สภา เพื่อสร้างความแตกต่างจากบัณฑิตสถาบันอื่น ๆ 3. ต้องกำหนด core หรือ minimal requirement ของแต่ละสมรรถนะที่ชัดเจน และสร้างทางเลือกที่นอกเหนือจาก minimal requirement เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน – selective modules | <ol style="list-style-type: none"> 1. เน้นกระบวนการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ อย่างสมเหตุสมผล 2. สอนทักษะทางคลินิกเพื่อให้มั่นใจว่าทำได้มากกว่าทำเป็น ก่อนส่งออกไปฝึกที่โรงพยาบาลภายนอก 3. ส่งเสริมทักษะการสื่อสารและการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ 4. ส่งเสริมการเรียนรู้ระบบสุขภาพ โดยเฉพาะการมุ่งเน้น aging society 5. ยกระดับศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกด้านการศึกษา 6. โรงพยาบาลร่วมสอน <ul style="list-style-type: none"> ✓ customize ตามระดับผู้เรียนและเกณฑ์สมรรถนะ ✓ สร้างระบบเครือข่ายโรงพยาบาลร่วมสอน ✓ ให้การสนับสนุนด้าน infrastructure, academic activity/resources ต่าง ๆ ✓ มองหาจุดเด่นของแต่ละโรงพยาบาลร่วมสอนเพื่อมาร่วมจัดการเรียนการสอน/แบ่งปันประสบการณ์ เช่น การบริหารโรงพยาบาล แพทย์แผนไทย รวมทั้งแบ่งปันประสบการณ์กับ CPIRD | <ol style="list-style-type: none"> 1. ต้องพัฒนาระบบการประเมินที่ท้าทายมั่นใจว่า บัณฑิตมีสมรรถนะจริง โดยเฉพาะตามเกณฑ์มาตรฐาน |
|---|--|---|





ประกาศศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
ที่ 12/2567

เรื่อง การปรับเปลี่ยนรูปแบบคะแนนสอบในหนังสือรับรองผลการสอบ ศรว.

อ้างถึงประกาศ ศรว. ที่ 10/2567 เรื่อง การปรับเปลี่ยนรูปแบบการประกาศคะแนนสอบสำหรับการสอบ
ขั้นตอนที่ 1 และ 2 สืบเนื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตาม
มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (ศรว.) ครั้งที่ 7/2567 วันที่ 18 กรกฎาคม 2567 ให้ประกาศปรับเปลี่ยน
รูปแบบการประกาศคะแนนสอบสำหรับการสอบขั้นตอนที่ 1 และ 2 เป็น ผ่าน หรือ ไม่ผ่าน เนื่องจากการสอบนี้มี
วัตถุประสงค์เพื่อวัดความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม และเป็นส่วนหนึ่งในการขอใบ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาเท่านั้น ไม่ควรใช้คะแนนดังกล่าวเพื่อวัตถุประสงค์อื่น หรือเปรียบเทียบ
ผู้สอบคนใดว่ามีความสามารถเหนือกว่าคนอื่น

ในการนี้ ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
(ศรว.) จึงขอประกาศการปรับเปลี่ยนรูปแบบคะแนนสอบในหนังสือรับรองผลการสอบ ศรว. เป็น ผ่าน
เท่านั้น และให้มีผลตั้งแต่วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เป็นต้นไป โดยระหว่างนี้ หากผู้ขอหนังสือรับรองผล
การสอบที่สอบผ่านขั้นตอนที่ 1 หรือ/และ 2 ในรอบการสอบวันที่ 13 หรือ/และ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ศรว. ขอ
สงวนสิทธิ์ออกหนังสือรับรองผลการสอบให้หลังวันที่ 26 สิงหาคม 2567 เป็นต้นไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2567

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถ
ตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

รายชื่ออาจารย์ที่สมัครใจให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางด้านการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

ภาควิชาปรีคลินิก

- | | |
|--|--------------------|
| 1. ผศ. ดร. นพ.ณปกรณณ์ แสงฉาย | ภ.กายวิภาคศาสตร์ |
| 2. ผศ. ดร. นพ.ชัยรัตน์ เต็บไพบูลย์ | ภ.กายวิภาคศาสตร์ |
| 3. อ. นพ.เมธี องค์ศิริพร | ภ.กายวิภาคศาสตร์ |
| 4. ผศ. นพ.ธีรพล บุญญาอรุณเนตร | ภ.พยาธิวิทยา |
| 5. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์ | ภ.เภสัชวิทยา |
| 6. ผศ. นพ.วีระเทพ ฉัตรธนโชติกุล | ภ.เภสัชวิทยา |
| 7. รศ. พญ.พนัสยา เขียรธาดากุล | ภ.พยาธิวิทยาคลินิก |
| 8. รศ. ดร. นพ.พบชัย งามสกุลรุ่งโรจน์ | ภ.จุลชีววิทยา |
| 9. ผศ. ดร. พญ.จารุภา สูงสถิตานนท์ | ภ.วิทยาภูมิคุ้มกัน |
| 10. รศ. ดร. นพ.สรชัย ศรีสุขมะ | ภ.สรีรวิทยา |
| 11. รศ. ดร. พญ.เรวีกา ไชโยภินทร์ | ภ.สรีรวิทยา |
| 12. รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ | ภ.สรีรวิทยา |
| 13. ผู้ช่วยอาจารย์ นพ.ธนส์ถ์ ธีรจิตตยากร | ภ.สรีรวิทยา |

ภาควิชาคลินิก

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. ศ. เกียรติคุณ นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย | ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม |
| 2. รศ. นพ.วินัย รัตนสุวรรณ | ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม |
| 3. ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท | ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม |
| 4. รศ. นพ. สัมมน โฉมฉาย | ภ.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม |
| 5. ผศ. พญ.ชญาดา ชัยบุตร | ภ.ตจวิทยา |
| 6. รศ. นพ.วรุตม์ พงศาพิชญ์ | ภ.โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา |
| 7. ศ. ดร. นพ.วรุตม์ โล่ห์สิริวัฒน์ | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 8. รศ. นพ.อัฐพร ตระการสง่า | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 9. ผศ. พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์ | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 10. อ. นพ.ทศพล ประภัสโร | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 11. อ. นพ.วรรณชัย ชินฉลองพร | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 12. อ. นพ.รงค์ศักดิ์ วงศ์พงศา | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 13. ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธูรกิจ | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 14. อ. นพ.วิชญ์ โล่ห์สิริวัฒน์ | ภ.ศัลยศาสตร์ |
| 15. ศ. ดร. นพ.เมธี ชยะกุลศิริ | ภ.อายุรศาสตร์ |
| 16. ผศ. นพ.พรพจน์ เปรมโยธิน | ภ.อายุรศาสตร์ |
| 17. รศ. พญ.จิราพร จิตประไพกุลศาล | ภ.อายุรศาสตร์ |
| 18. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ | ภ.อายุรศาสตร์ |

แบบประเมินการปฏิบัติงานนักศึกษาแพทย์ สำหรับวิชาเลือกเสรี

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ตีตรงกับสมรรถนะที่กำหนดได้ และแสดงความเห็นเพิ่มเติมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์

ชื่อ-สกุล		รหัสนักศึกษา		ชั้นปี ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6		ปีการศึกษา 256.....		ภาควิชา/หน่วยงาน	
เกณฑ์ประเมินผล	N/A	สมรรถนะต่ำกว่ามาตรฐาน (ไม่ผ่าน) Poor/under standard	สมรรถนะพอใช้ Fair/borderline	สมรรถนะมาตรฐาน Meet expectation	สมรรถนะโดดเด่น Outstanding/excellent				
		40	60	80	100				
1.การเตรียมตัวก่อนเรียน Preparation		☐ ไม่แสดงให้เห็นการเตรียมความพร้อมในการเรียนเลย ต้องได้รับการปรับปรุงเป็นอย่างมาก	☐ แสดงความพร้อมในการเรียนระดับพอใช้ ครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะทางคลินิก และเจตคติวิชาชีพบางส่วน ยังต้องได้รับการพัฒนา	☐ แสดงความพร้อมในการเรียนระดับดี ครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะทางคลินิก และเจตคติวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ เหมาะสมกับระดับของตนเอง	☐ แสดงความพร้อมในการเรียนระดับดีมาก ครอบคลุมด้านความรู้ ทักษะทางคลินิก และเจตคติวิชาชีพ เกือบว่านักศึกษาแพทย์ในระดับเดียวกัน				
2.ความรู้ knowledge		☐ มีความรู้ต่ำกว่ามาตรฐานของนักศึกษาแพทย์ในระดับเดียวกัน ต้องได้รับการฝึกฝนและพัฒนาอย่างมาก	☐ มีความรู้ตามมาตรฐานตามระดับของตนเองเป็นส่วนใหญ่ อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมในบางประเด็น	☐ มีความรู้ตามมาตรฐานตามระดับของตนเอง	☐ มีความรู้ดีและเหนือกว่านักศึกษาแพทย์ในระดับเดียวกัน				
3.การดูแลผู้ป่วย Patient care		☐ แสดงทักษะการดูแลผู้ป่วยได้ต่ำกว่ามาตรฐานของนักศึกษาแพทย์ในระดับเดียวกัน ต้องได้รับการฝึกฝนและพัฒนาอย่างมาก	☐ แสดงทักษะการดูแลผู้ป่วยได้ดี เหมาะสมกับระดับของตนเอง แต่ยังคงขาดทักษะการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การใช้ยาหรือส่งตรวจอย่างเหมาะสม การบันทึกเวชระเบียนที่สมบูรณ์ หรือการคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	☐ แสดงทักษะการดูแลผู้ป่วยได้ดี เหมาะสมกับระดับของตนเอง โดยแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม บันทึกเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์ ใช้ยาหรือส่งตรวจอย่างเหมาะสม และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	☐ แสดงทักษะการดูแลผู้ป่วยได้เหนือกว่านักศึกษาแพทย์ในระดับเดียวกัน โดยแสดงพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม บันทึกเวชระเบียนได้อย่างสมบูรณ์ และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย				
4.การให้เหตุผลทางคลินิก Clinical reasoning		☐ ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ ตรวจร่างกาย และข้อมูลการสืบค้นอื่น ๆ เพื่อการวินิจฉัยแยกโรคและวางแผนการดูแลรักษาได้ ต้องได้รับการพัฒนาอย่างมาก	☐ สามารถบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ ตรวจร่างกาย และข้อมูลการสืบค้นอื่น ๆ การวินิจฉัยแยกโรคและวางแผนการดูแลรักษาได้จากประเด็นสำคัญ ต้องการข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาทักษะการบูรณาการข้อมูลเป็นส่วนใหญ่	☐ สามารถบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ ตรวจร่างกาย และข้อมูลการสืบค้นอื่น ๆ เพื่อการวินิจฉัยแยกโรคและวางแผนการดูแลรักษาได้ดีเป็นส่วนใหญ่ ยังต้องได้รับข้อเสนอแนะบางส่วน	☐ สามารถบูรณาการข้อมูลที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ ตรวจร่างกาย และข้อมูลการสืบค้นอื่น ๆ เพื่อการวินิจฉัยแยกโรคและวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างสมบูรณ์				
5.การตัดสินใจทางคลินิก Clinical judgement		☐ ขาดทักษะการตัดสินใจ สมรรถนะต่ำกว่านักศึกษาในระดับเดียวกัน	☐ มีทักษะการตัดสินใจในระดับพอใช้ มีขาดทักษะการบูรณาการข้อมูลผู้ป่วย ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการเพื่อการตัดสินใจได้	☐ มีทักษะการตัดสินใจเหมาะสมกับระดับของตนเอง โดยสามารถนำข้อมูลผู้ป่วย ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการเพื่อการตัดสินใจได้อย่างดี	☐ มีทักษะการตัดสินใจเหนือกว่านักศึกษาแพทย์ระดับเดียวกัน โดยสามารถนำข้อมูลผู้ป่วย ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการเพื่อการตัดสินใจได้อย่างดีเยี่ยม				
6.การทำงานร่วมกับทีม Team collaboration		☐ ทำงานร่วมกับทีมไม่ได้ มีปัญหาเกี่ยวกับทีมงานหรือมีปัญหากับการสื่อสารหรือการสนับสนุนกับทีมงาน	☐ การทำงานร่วมกับทีมได้ แต่ไม่สม่ำเสมอ อาจมีปัญหากับการสื่อสารหรือการสนับสนุนกับทีมงานบ้าง	☐ สามารถทำงานร่วมกับทีมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนเพื่อนร่วมทีมอย่างสร้างสรรค์	☐ เป็นสมาชิกทีมที่โดดเด่น สนับสนุนและร่วมมือกับเพื่อนร่วมทีมได้ดี แก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
7.ความสามารถในการสื่อสาร Communication		☐ การสื่อสารไม่ดี รู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องสนทนากับ	☐ การสื่อสารดีเป็นส่วนหนึ่ง อาจมีบางครั้งที่สื่อสารสับสนหรือไม่ชัดเจน รู้สึกสบายใจเมื่อต้องสนทนากับ	☐ สื่อสารได้ดีมาก จัดเจน เข้าใจง่าย รู้สึกสบายใจเมื่อต้องสนทนากับและให้เกียรติผู้อื่น	☐ แสดงทักษะการสื่อสารที่ยอดเยี่ยมและสื่อสารอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย สามารถจัดการสถานการณ์ที่มีความเครียดได้ดี				
8.ความรับผิดชอบ Responsibility		☐ ขาดความรับผิดชอบและการจัดการเวลาไม่ดี มาลาอยู่ประจำ มีความล่าช้าหรือไม่สามารถทำงานได้ทันตามกำหนด	☐ การจัดการเวลาและความรับผิดชอบไม่สม่ำเสมอ มาลาอยู่ประจำ อาจมีความล่าช้าหรือปัญหากับการทำงานในบางครั้ง	☐ แสดงความรับผิดชอบและจัดการเวลาได้ตามที่คาดหวัง	☐ แสดงความรับผิดชอบสูง จัดการเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ รับผิดชอบงานได้ทันตามกำหนดและเป็นระบบ				
9.เจตคติวิชาชีพและความมุ่งมั่น ในการเรียน Professionalism		☐ แสดงพฤติกรรมสะท้อนเจตคติวิชาชีพที่ไม่ดี จากความมุ่งมั่นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	☐ แสดงพฤติกรรมสะท้อนเจตคติวิชาชีพที่ไม่ดีบ้างเป็นบางครั้ง แสดงความมุ่งมั่นหรือการพัฒนาตนเองได้ดีเป็นส่วนหนึ่ง	☐ แสดงพฤติกรรมสะท้อนเจตคติวิชาชีพที่ดี มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	☐ แสดงเจตคติวิชาชีพที่โดดเด่น มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง แสดงความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการเป็นแพทย์ที่ดี				
10.สมรรถนะภาพรวม Overall performance		☐ แสดงสมรรถนะได้ต่ำกว่านักศึกษาแพทย์ในระดับเดียวกัน	☐ แสดงสมรรถนะได้เหมาะสมตามระดับของตนเองเป็นส่วนใหญ่ อาจมีบางประเด็นที่ต้องพัฒนา	☐ แสดงสมรรถนะได้เหมาะสมตามระดับของตนเอง	☐ แสดงสมรรถนะได้เหนือกว่านักศึกษาแพทย์ระดับเดียวกัน				
ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนา									
อาจารย์..... วันที่.....									

*N/A ไม่สามารถประเมินสมรรถนะได้



น.ส.วรัญญา ศรีสมศักดิ์

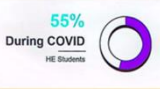
The challenges of contemporary cheating

By Alison Sturrock, Chris McManus, Gil Myers, Eliot Rees
University College London

Who cheats?



ก่อน COVID
30%



ระหว่าง COVID
55%



Newton & Essex (2022)

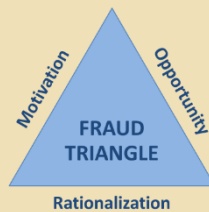
สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดที่นักเรียนรายงานเกี่ยวกับการทุจริต ก็แค่เพราะว่า
มีโอกาสที่จะทำเช่นนั้นได้

Newton & Essex (2022)

ทฤษฎีสามเหลี่ยมทุจริต

มีองค์ประกอบอยู่ 3 ข้อ คือ

1. แรงจูงใจ (Motivation)
2. โอกาสในการกระทำความผิด (Opportunity)
3. การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization)



Donald Cressy

เมื่อไหร่คนจะทุจริต?

1. สามารถให้เหตุผลในการทุจริตได้ หรือ สามารถอธิบายความชอบธรรมในการทุจริตได้
2. การทุจริตทำได้ง่าย
3. ผลตอบแทนที่ได้รับจากการทุจริตสูง
4. โอกาสที่จะถูกจับได้มีน้อย
5. ผลกระทบที่ได้รับจากการถูกจับได้มีน้อย ไม่รุนแรง

Weeks et al. (2023)

การให้เหตุผลที่น่าสนใจที่สุดสำหรับการทุจริต คือ การรับรู้ว่ามีคนอื่นกำลังทุจริตอยู่มากมาย จนทำให้คนที่ไม่ได้ทุจริต ไม่ได้รับความเป็นธรรมสำหรับความซื่อสัตย์ของตน

Weeks et al. (2023)

การทุจริตทำให้เกิดปัญหาอะไรบ้าง?

1. Exam validity (ความถูกต้องของการสอบ)
2. Future behaviour (พฤติกรรมในอนาคต)
3. Institutional reputation (ชื่อเสียงของสถาบัน)

Weeks et al. (2023)

การจำกัดและการรับมือการทุจริต

Academic Integrity (ความซื่อสัตย์ทางวิชาการ)

1. Honesty (ความซื่อสัตย์)
2. Trust (ความไว้วางใจ)
3. Fairness (ความยุติธรรม)
4. Respect (ความเคารพ)
5. Responsibility (ความรับผิดชอบ)
6. Courage (ความกล้าหาญ)

International Centre for Academic Integrity

แนวทางการใช้เทคโนโลยี ในการแก้ปัญหามหาการทุจริต

1. Proctoring (การควบคุมดูแลการสอบ)
2. Biometrics (การระบุข้อมูลชีวมิติ)
3. Checks for text originality (การตรวจสอบความเป็นต้นฉบับของข้อความ)
4. Lockdown browsers (เบราว์เซอร์ที่ล็อก)

แนวทางการใช้เทคโนโลยี ในการแก้ปัญหามหาการทุจริต

5. Randomisation - questions and options (การสุ่มคำถามและตัวเลือก)
6. Time limited assessments (การประเมินผลที่จำกัดเวลา)
7. Question format (รูปแบบคำถาม)

แนวทางการใช้เทคโนโลยี ในการแก้ปัญหามหาการทุจริต

8. Disable ability to go back/copy and paste (ปิดการทำงานย้อนกลับ/การคัดลอกและวาง)
9. Individual tests (การทดสอบหรือสอบที่ออกแบบมาเฉพาะสำหรับแต่ละบุคคล)

'Five Safes' Framework

คือ กรอบการทำงานที่ใช้ในการจัดการและป้องกันความเสี่ยงเกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้ข้อมูลที่มีความอ่อนไหวหรือข้อมูลส่วนบุคคล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ข้อมูลถูกใช้ในทางที่ปลอดภัยและเหมาะสม

พัฒนาขึ้นโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติของสหราชอาณาจักร
(Office for National Statistics - ONS)

'Five Safes' Framework



กรอบการทำงานนี้ประกอบด้วย 5 ด้าน

'Five Safes' Framework



1. Safe People (บุคคลที่ปลอดภัย): ทำให้แน่ใจว่าผู้ที่เข้าถึงข้อมูลมีคุณสมบัติและการอบรมที่เพียงพอในการปกป้องและใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสม

'Five Safes' Framework



2. Safe Projects (โครงการที่ปลอดภัย): การใช้ข้อมูลควรเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและมีความจำเป็น และโครงการที่ดำเนินการต้องมีการควบคุมความเสี่ยงที่เหมาะสม

'Five Safes' Framework



3. Safe Settings (สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย): ข้อมูลควรถูกจัดเก็บและประมวลผลในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เช่น ในเซิร์ฟเวอร์ที่มีการรักษาความปลอดภัยสูง

'Five Safes' Framework



4. Safe Data (ข้อมูลที่ปลอดภัย): ข้อมูลควรถูกปกป้องจากการเข้าถึงโดยไม่ได้รับอนุญาต และมีการป้องกันข้อมูลให้ไม่สามารถระบุตัวตนได้หากจำเป็น

'Five Safes' Framework



5. Safe Outputs (ผลลัพธ์ที่ปลอดภัย): ผลลัพธ์หรือข้อมูลที่น่าเสนอควรถูกตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีข้อมูลที่จะเป็นการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลอ่อนไหว

