

สรุปประเด็นสำคัญ

การประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปริคณีกวิทยาลัยร่วมกับประธานรายวิชาระดับปริคณีกวิทยาลัย ครั้งที่ 6/2567

วันศุกร์ที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เวลา 13.00 – 15.00 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

ประธานการประชุม รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์

ผู้เข้าร่วมประชุม 50 คน

ลำดับ	ประเด็นเรื่อง																																								
1.	การจัดตารางสอนชั้นปรีคลินิก ปีการศึกษา 2567 <u>ชั้นปีที่ 1</u> - ภาคต้น ตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม ถึง 13 ธันวาคม 2567 รายวิชา วศร 103, ทศคพ 152 และศรสว 144 (สอนวันจันทร์), รายวิชา วศร 104 (สอนวันจันทร์, พุธ, ศุกร์), รายวิชา ศรสว 143 (สอนวันจันทร์, พุธ, พฤหัสบดี) และศรสว 146 (สอนวันอังคาร), - ภาคปลายตั้งแต่วันที่ 6 มกราคม ถึง 9 พฤษภาคม 2568 รายวิชา วศร 105 (สอนวันจันทร์, พุธ, ศุกร์), รายวิชา ศรสว 145 (สอนวันอังคาร), รายวิชา ศรสว 147 (สอนวันพฤหัสบดี) และรายวิชา ศรสว 148 (สอนวันจันทร์) <u>ชั้นปีที่ 2</u> ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว สามารถเข้าดูได้ที่ Link ตารางสอน: https://shorturl.asia/FwIHx หรือ QR Code <u>ชั้นปีที่ 3</u> อยู่ระหว่างการนัดประชุมรายวิชา เพื่อร่วมกันจัดตารางสอนที่อยู่ใน Block ที่ 4																																								
2.	รายวิชาที่มีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงวัน, เวลา, รูปแบบการจัดการเรียนการสอน และ/หรือ สถานที่จัดการเรียนการสอนสามารถดำเนินการได้โดยการเขียน “แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงตารางสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” ตามเอกสารแนบ 1																																								
3.	การเก็บข้อมูลจำนวนชั่วโมงการพัฒนาข้อสอบของอาจารย์ (CPD) จะนับชั่วโมงการพัฒนาข้อสอบทุกประเภท (เช่น ข้อสอบ CLO, Summative, MEQ) ในหลักสูตร ที่มีการพัฒนาร่วมกันของอาจารย์เป็นหมู่คณะ เช่น กรรมการรายวิชา กรรมการภาควิชา เป็นต้น																																								
4.	แนวปฏิบัติกรณีที่มี นศ.พ. ติดเชื้อ COVID-19 ดำเนินการตามแนวทางของกรมการแพทย์ ฉบับปรับปรุง วันที่ 5 มิถุนายน 2567 (เอกสารแนบ 2) และประกาศโรงพยาบาลศิริราช เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรและหน่วยงานโรงพยาบาลศิริราช ด้านการตรวจ การป้องกัน และการรักษาโรคโควิด-19 ปี พ.ศ. 2567 (เอกสารแนบ 3) ทั้งนี้ หาก นศ.พ. หยุดเรียนสามารถดำเนินการได้ ดังนี้ - หยุดเรียน 1 วัน ให้ทำเรื่องลาในระบบการลา และสามารถพิจารณาให้หยุดเรียนได้โดยไม่ต้องมีใบรับรองแพทย์ - หยุดเรียนตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป ให้ทำเรื่องลาในระบบการลา พร้อมแนบใบรับรองแพทย์ หมายเหตุ ระยะเวลาการหยุดเรียนขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์																																								
5.	ข้อมูลแผนการผลิตแพทย์เพิ่มในอนาคตของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ดังนี้ - ปีงบประมาณ 2561-2570 รับปกติ จำนวน 160 คน และผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน 132 คน รวม 292 คน - ปีงบประมาณ 2571-2580 รับปกติ จำนวน 160 คน และผลิตแพทย์เพิ่ม จำนวน 80 คน รวม 240 คน ทั้งนี้ ตามศักยภาพที่แพทย์สามารถรับรองให้คณะฯ รับนักศึกษาแพทย์ได้ 292 คน นั้น จะทำให้เหลือจำนวนการรับนักศึกษาแพทย์อยู่ที่ 40-50 คน ซึ่งจำนวนดังกล่าว คณะฯ วางแผนจะรับนักศึกษาแพทย์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต นานาชาติ ต่อไป																																								
6.	รายชื่ออาจารย์แพทย์ที่ นศ.พ. ประทับใจและเป็นแบบอย่าง (Role model) ของการเป็นแพทย์ที่ดี พ.ศ. 2566 (เอกสารแนบ 4)																																								
7.	ประชาสัมพันธ์งานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 หัวข้อ การปรับปรุงแพทยศาสตรศึกษาสู่การสร้างสุขภาวะในทุกกระดับ (Reshaping Medical Education Towards Well-Being for All) วันที่ 25 – 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ จ.เชียงใหม่ ด้วยรูปแบบ Hybrid																																								
8.	ความคืบหน้าหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2569 ในช่วงระยะเวลา พ.ศ. 2567 จะมีการจัดทำ Curriculum mapping โดยคณะทำงาน 12 ชุด ดังนี้ 1) General principle of biomedical science (Salaya) 2) Neuromuscular system 3) Human homeostasis 4) Internal organ & endocrine system 5) Clinical clerkship in Medicine 6) Clinical clerkship in Surgery 7) Clinical clerkship in Pediatric 8) Clinical clerkship in OBGYN 9) Clinical clerkship in Psychiatry 10) Clinical clerkship in EENT 11) Clinical clerkship in Ambulatory & Emergency care 12) Health system science																																								
9.	การตัดสินผลการศึกษานักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2566 <table><tr><th>รหัส</th><th>O</th><th>S</th><th>U</th><th>I</th><th>รหัส</th><th>O</th><th>S</th><th>U</th><th>I</th></tr><tr><td>ศรสว 143</td><td>-</td><td>289</td><td>-</td><td>-</td><td>ศรสว 146</td><td>166</td><td>122</td><td>-</td><td>1</td></tr><tr><td>ศรสว 144</td><td>28</td><td>251</td><td>9</td><td>-</td><td>ศรสว 147</td><td>164</td><td>125</td><td>-</td><td>1</td></tr><tr><td>ศรสว 145</td><td>201</td><td>88</td><td>-</td><td>-</td><td>ศรสว 148</td><td>193</td><td>96</td><td>-</td><td>1</td></tr></table>	รหัส	O	S	U	I	รหัส	O	S	U	I	ศรสว 143	-	289	-	-	ศรสว 146	166	122	-	1	ศรสว 144	28	251	9	-	ศรสว 147	164	125	-	1	ศรสว 145	201	88	-	-	ศรสว 148	193	96	-	1
รหัส	O	S	U	I	รหัส	O	S	U	I																																
ศรสว 143	-	289	-	-	ศรสว 146	166	122	-	1																																
ศรสว 144	28	251	9	-	ศรสว 147	164	125	-	1																																
ศรสว 145	201	88	-	-	ศรสว 148	193	96	-	1																																
10.	แนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาระดับชั้นปรีคลินิก ปีการศึกษา 2567 (เอกสารแนบ 5)																																								



แบบคำร้องขอเปลี่ยนแปลงตารางสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เขียนที่ (ภาควิชา).....

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา

ข้าพเจ้า ประธานรายวิชา.....ชั้นปีที่..... ปีการศึกษา.....

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงตารางสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชื่อคาบเรียน.....
.....

เหตุผลที่ขอเปลี่ยนแปลงตารางสอนเนื่องจาก

☐ เปลี่ยนวัน และ/หรือ เวลาในการจัดการเรียนการสอน

เดิม วันที่ เวลา น. ถึง เวลา น. สถานที่

เสนอ วันที่ เวลา น. ถึง เวลา น. สถานที่

☐ ขอเปลี่ยนรูปแบบการจัดการเรียนการสอน และ/หรือ สถานที่จัดการเรียนการสอน

เดิม รูปแบบ สถานที่.....

เสนอ รูปแบบ สถานที่.....

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงลายมือชื่อ

(.....)

ประธานรายวิชา SIID.....

รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์)

รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา

- สำเนาเรียน 1. อาจารย์ผู้จัดตารางสอน
2. เจ้าหน้าที่ดูแลชั้นปีที่เกี่ยวข้อง

ฉบับปรับปรุง วันที่ 5 มิถุนายน 2567 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



หน้า 14

คำแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ฉบับวันที่ 5 มิถุนายน 2567

ผู้ป่วย COVID-19 ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยจะค่อย ๆ ดีขึ้นจนหายสนิท พบว่าในช่วงปลายสัปดาห์แรกผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการมากขึ้นได้ ผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นแล้ว อาจจะยังตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของ COVID-19 ในน้ำมูกและ/หรือน้ำลายของผู้ป่วยได้เป็นเวลานาน อาจจะนานถึง 3 เดือน สารพันธุกรรมที่ตรวจพบนั้นมักจะเป็นเพียงซากสารพันธุกรรมที่หลงเหลือที่ร่างกายยังกำจัดไม่หมด นอกจากนี้การตรวจพบสารพันธุกรรมได้หรือไม่ ยังอยู่ที่คุณภาพของตัวอย่างที่เก็บด้วย

ดังนั้นในแนวทางเวชปฏิบัติฯ COVID-19 นี้ จึงแนะนำว่าไม่ต้องตรวจ RT-PCR หรือตรวจหา antigen ก่อนผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล หรือ ก่อนกลับเข้าทำงาน เพราะไม่มีผลเปลี่ยนแปลงการรักษาหรือวิธีการป้องกันการแพร่เชื้อ ผู้ป่วยที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้วสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเหมือนประชาชนทั่วไป

คำแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ระหว่างมีอาการ และตรวจพบเชื้อ

1. ในระยะเริ่มมีอาการ ให้สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัด จนกว่าจะพ้นระยะแพร่เชื้อ (ระยะ 5 วันนับจากวันเริ่มมีอาการ)
2. ให้แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าไม่มีห้องนอนแยกให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2-3 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศระบายได้ดี ผู้ติดเชื้อนอนอยู่ด้านใต้ลม จนพ้นระยะการแยกกักตัว
3. ถ้าแยกห้องน้ำได้ควรแยก ถ้าแยกไม่ได้ ให้เช็ดพื้นผิวที่มีการสัมผัสด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์หลังการใช้ทุกครั้ง
4. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุรวมถึง ผู้ที่มีโรคประจำตัวซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็น COVID-19 รุนแรง
5. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ ในบางพื้นที่หากไม่มีน้ำและสบู่ อาจใช้เจลแอลกอฮอล์ 70%
6. ไม่รับประทานอาหารร่วมวงกับผู้อื่น

เมื่อพ้นระยะ 5 วันแรกแล้ว แนะนำให้ปฏิบัติตามข้อ 2-6 ต่อไปอีก 5 วัน รวม 10 วัน หลังจากนั้นสามารถประกอบกิจกรรมทางสังคม และทำงานได้ตามปกติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง เป็นต้น

หากมีอาการป่วยเกิดขึ้นใหม่ หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไข้สูง ไอมาก เหนื่อย แน่นหน้าอก หอบ หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร ให้ติดต่อสถานพยาบาล หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาล แนะนำให้สวมหน้ากากระหว่างเดินทางตลอดเวลา หลังจากครบกำหนดการกักตัวตามระยะเวลานี้แล้ว

หากมีข้อสงสัยใด ๆ สอบถามได้ที่โรงพยาบาลที่ท่านไปรับการรักษา



ประกาศโรงพยาบาลศิริราช

เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรและหน่วยงานโรงพยาบาลศิริราช ด้านการตรวจ การป้องกัน และ
การรักษาโรคโควิด-19 ปี พ.ศ. 2567

ปัจจุบันโรคโควิด-19 อยู่ในสถานการณ์โรคประจำถิ่น ทางโรงพยาบาลศิริราช ขอยกเลิกประกาศแนวทางปฏิบัติ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2566 และประกาศแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจ การป้องกัน และการรักษาโรคโควิด-19 ใหม่ ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยการติดเชื้อโรคโควิด-19

1.1 กรณีที่มีผล self ATK เป็นบวก สามารถขอรับการตรวจได้โดยติดต่อรับคิวตรวจก่อนเวลา 11.00 น. ที่บริเวณจุดพยาบาลคัดกรอง ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 1 สำหรับผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม มารับการตรวจด้วยตนเองที่หน่วยตรวจโรคประกันสังคม อาคารนวมินทรพิตร ชั้น 3

a. กรณีอาการไม่รุนแรง ให้ผู้ป่วยไปรอพบแพทย์ที่ห้องผู้ป่วยแยกโรคหรือห้องตรวจ 219 ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 2 (เบอร์โทร 94894) และให้ไปรับยากลับบ้านที่ห้องยา 102 หรือรับบริการส่งยาทางไปรษณีย์ ที่ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 2

b. กรณีอาการไม่คงที่ มีระดับออกซิเจน 94%-95% หรือมีลักษณะของโรคปอดอักเสบโควิดที่มีอาการจำเป็นต้องตรวจเอกซเรย์ปอด ให้พิจารณาย้ายผู้ป่วยมาที่ห้องแพทย์เวร หากมีระดับออกซิเจนต่ำกว่า 94% ให้ส่งห้องฉุกเฉิน

1.2 กรณีที่ยังไม่มีผลการตรวจด้วย self ATK ให้ไปตรวจ self ATK ที่ตู้ negative เก็บเสมหะ ชั้น 1 บริเวณช่องทางเดินระหว่างตึกกุมารฯ และตึกศูนย์โรคหัวใจ

1.3 กรณีที่มีผล ATK เป็นลบ ให้เข้ารับการตรวจที่หน่วยตรวจต่างๆ ได้ตามปกติ เหมือนผู้ป่วยทั่วไป

1.4 สำหรับผู้ป่วยเด็ก

a. กรณีที่มีผลตรวจ ATK เป็นบวก สามารถเข้ารับการตรวจแบบผู้ป่วยนอกที่ตึกเจ้าฟ้าฯ ในวันราชการ เวลา 07.00-15.30 น.

b. กรณีต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ให้พิจารณาตรวจหาเชื้อตามแนวทางของภาควิชา

2. แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องปฏิบัติภารกิจพิเศษ ทางโรงพยาบาลฯ จะจัดให้มีการตรวจหาเชื้อที่บริเวณ skywalk ทุกวันศุกร์ เวลา 09.00-11.00 น. และ 13.00-15.00 น. โดยขอให้ประสานงานมาที่งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ให้ทราบและกำหนดนัดหมายล่วงหน้า

3. บุคลากร เจ้าหน้าที่ นักเรียน นักศึกษาแพทย์

3.1 กรณีมีอาการสงสัยการติดเชื้อโรคโควิด-19 และมีผลการตรวจ ATK เป็นบวก

- a. สำหรับบุคลากร (สิทธิประกันสังคม) ให้แจ้งหัวหน้างานของตนเอง ในกรณีต้องการรับยาหรือขอใบรับรองแพทย์ต้องมาตรวจด้วยตนเองที่หน่วยตรวจโรคประกันสังคม
- b. สำหรับนักศึกษาแพทย์หรือบุคลากรสิทธิข้าราชการ นักศึกษาแพทย์ ให้แจ้งรายวิชา/ภาควิชา/งานกิจการนักศึกษา บุคลากรสิทธิข้าราชการให้แจ้งหัวหน้างานของตนเอง ในกรณีต้องการรับยาหรือขอใบรับรองแพทย์ต้องมาตรวจด้วยตนเองที่หน่วยตรวจโรคอายุรศาสตร์ ในวันราชการ เวลา 7.00-10.00 น. หรือหน่วยตรวจโรคแพทย์เวร เฉพาะในกรณีรีบด่วนฉุกเฉิน

c. ระยะเวลาการลาหยุดงาน หยุดเรียน ที่จะระบุในใบรับรองแพทย์ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

- i. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉพาะ เช่น หอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูก หอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ หอผู้ป่วยเฉพาะทางมะเร็งและโลหิตวิทยา ให้มาพบแพทย์ เพื่อออกใบรับรองแพทย์ให้หยุด 5 วัน โดยนับหลังจากวันที่มีอาการวันแรก
- ii. บุคลากรที่ปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานข้างต้น
 - กรณีหยุดไม่เกิน 48 ชั่วโมง ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อขอใบรับรองแพทย์
 - กรณีต้องการหยุดนานเกิน 48 ชั่วโมง ต้องมาพบแพทย์เพื่อขอใบรับรองแพทย์ และแพทย์จะพิจารณาให้หยุดเพิ่มเฉพาะผู้ป่วยที่ยังมีไข้ (>37.8 องศา) หรือมีภาวะปอดอักเสบ

3.2 กรณีมีอาการสงสัยการติดเชื้อโรคโควิด-19 แต่มีผลการตรวจ ATK เป็นลบ แนะนำให้ตรวจ ATK ซ้ำที่ 24-48 ชั่วโมง ถ้ายังมีผลลบ ยังสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยใช้หลักการ universal precaution สามารถมาตรวจรับยารักษาตามอาการได้ที่หน่วยตรวจโรคตามสิทธิ

4. ผู้ป่วยโรคโควิด-19 สามารถได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวได้

5. โรงพยาบาลฯ แนะนำให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ สวมใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์ 70%-80% หรือล้างมือด้วยสบู่ ก่อนและหลังการดูแลรักษาหรือสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้ง

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม 2567 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 15 มกราคม 2567



(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ยงยุทธ ศิริวัฒนอักษร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

“เป็นอาจารย์แพทย์ที่นักศึกษาแพทย์ประทับใจและเป็นแบบอย่าง (role model) ของการเป็นแพทย์ที่ดี” พ.ศ.2566 (100 ท่าน)

ภาควิชาปรีคลินิก

ผศ. ดร. นพ.ณกรณ์ แสงฉาย
 อ. นพ. เมธี องค์ศิริพร
 ผศ. ดร. นพ.ชัยรัตน์ เตียบไพบูลย์
 ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไปไม้
 รศ. ดร. นพ.สรชัย ศรีสุเมะ
 รศ. ดร. พญ.ฉันทา สิริจิรัฐ
 ผศ. ดร. นพ.ยอดยิ่ง แดงประไพ
 อ. ดร. นพ.รุจภาพ สุทธิวิเศษศักดิ์
 รศ. พญ.พนัสยา เขียวธาดากุล
 ผศ. พญ.สุดารัตน์ ปิโยพิระพงศ์
 รศ. นพ.ชัยเจริญ ตันธเนศ
 รศ. ดร. นพ.พชัย งามสกุลรุ่งโรจน์
 อ. ดร. นพ.กรกฤษณ์ อิมวัฒนา
 รศ. พญ.สมฤดี ฉัตรสิริเจริญกุล
 ผศ. นพ.วีระเทพ ฉัตรธนโชติกุล
 อ. ดร. นพ.พรนพ นัยเนตร

ภาควิชาคลินิก

รศ. นพ.นิธิพัฒน์ เขียวสกุล
 ศ. นพ.สุพจน์ พงศ์ประสพชัย
 รศ. พญ.สุรีย์ สมประติกุล
 อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ
 รศ. พญ.พรพรรณ คุ้มมานะชัย
 รศ. นพ.ชัยวี เมืองจันทร์
 รศ. นพ.อนุภาพ จิตต์เมือง
 รศ. นพ.ธรรมพร เนารุ่งโรจน์
 ผศ. นพ.สุพจน์ นิมนงค์
 ผศ. นพ.อาจบดินทร์ วินิจกุล
 ผศ. พญ.ไกรวิพร เกียรติสุนทร
 ผศ. พญ.ศรีสกุล จิราภรณ์
 ผศ. พญ.ตุลยา สิตสุวรรณ
 ผศ. พญ.ฐิติมา ว่องวิริยะวงศ์
 รศ. พญ.จิราพร จิตประไพกุลศาล
 อ. ดร. นพ.อาจรบ คูหาภินันท์
 อ. พญ.รังสิมา ทินมณี
 ผศ. นพ.ยอดยิ่ง เกลาวัฒน์ชัย
 อ. นพ.สมิทธิ์ กิ่งวานเกียรติชัย
 อ. นพ.เอกภพ หมอกพรม
 อ. นพ.ฉัตรกนก ทุมวิภาต

ศ.เกียรติคุณ นพ.สุชาย สุนทรภา
 รศ. นพ.มงคล เลหาเพ็ญแสง
 รศ. นพ.เวธิต ดำรงกิตติกุล
 ผศ. นพ.สรวิทย์ ชูอ่องสกุล
 อ. นพ.วิษณุ ไส้หิรัญวัฒน์
 ผศ. ดร. นพ.ชุตินันท์ ไทวิกัย
 ผศ. พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์
 ผศ. พญ.ศิริลักษณ์ ประภาศรีวรกุล
 ผศ. นพ.วรชัย วรนิสรกุล
 ผศ. นพ.ศิริส จิตประไพ
 ผศ. นพ.ประวัฒน์ ไส้หิระมงคล
 ผศ. นพ.วรบุตร ทวีรุ่งจะ
 ผศ. นพ.ชัยณรงค์ พลาณิสิตเพา
 ผศ. พญ.ณัฐธิดา โอวัฒนาพานิช
 อ. นพ.ธวัชชัย มั่นคงศรีสุข
 ศ.คลินิก พญ.พรพิมล เรืองวุฒิเลิศ
 รศ. พญ.สายฝน ขวาลไพบูลย์
 ผศ. นพ.ชานนท์ เนื่องตัน
 ผศ. พญ.นลัท สมภักดิ์
 ผศ. พญ.เพียงบุหลัน ย่าปาน
 รศ. พญ.ธัชจรรย์ พันธุ์ชาติ บุญบรรพพงศ์

ศ. นพ.วิฑูรณ บุญสิทธิ
 รศ. พญ.รัตนาวลัย นิติธรรม
 รศ. นพ.นที นาคบุญนำ
 รศ. นพ.ประสงค์ จันทร์ทอง
 ผศ. พญ.อังฉรา เสถียรกิจการชัย
 รศ. พญ.วันทปรีชา พงษ์สามารถ
 รศ. พญ.รัชฎา กิจสมมาร
 รศ. พญ.ปัญจมา ปาจารย์
 รศ. พญ.ชดชนก วิจารณ์
 รศ. พญ.พัฏฐา ไร่มหามงคล
 ผศ. พญ.สุพัชรา รุ่งไมตรี
 ผศ. นพ.โกธสุรย์ ล้อมจันทร์สุข
 อ. ดร. พญ.บุรณี อย่างธรร
 อ. นพ.เศรษฐพงศ์ จิตต์ว่องไว
 อ. พญ.วลัยพร บวรกิตวงศ์
 อ. พญ.พริดา แสงพานิชย์
 ผศ. พญ.เมนาท สุขารมณ์
 ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุระเบญจวงศ์
 ผศ. พญ.อัมพร นครชัย
 อ. พญ.เนติพร ธีระวรรณาศุทธิ์
 อ. นพ.วศิน ปานสิริธนาโชติ

ผศ. นพ.ลิขิต รักษาพลเมือง
 รศ. นพ.ดิเรก ตันติเกตุ
 ผศ. นพ.เอกพจน์ ก่อวุฒิกุลรังษี
 นพ.วิวัฒน์ บุญอ้อย (รพ.อุทัยธานี)
 นพ.พรธรรม ชุศักดิ์ (รพ.อุทัยธานี)
 ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนธิ
 อ. นพ.สมบูรณ์ อินทลาภพร
 รศ. นพ.ปราโมทย์ เอื้อโสภณ
 รศ. พญ.ธวัชวรรณ จิระตวันนัท
 รศ. พญ.พิชชา ไวยะวิญญู
 ผศ. พญ.สุกัญญา จิระชัยพิทักษ์
 ผศ. นพ.เขาวนันท คำด้อยเครือ
 ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนธาดา
 อ. พญ.นวลแพร กิตสิน
 อ. นพ.พิศยุ อยู่เย็น
 อ. พญ.พีรฉัตร มั่งมีศรี
 ผศ. พญ.สากวรัตน์ เพ็ชรอิม
 ศ. พญ.สิริมา จุฬาโรจน์มนตรี
 ผศ. ดร. นพ.วิจารณ์ วชิรวงศาการ
 ผศ. ดร. นพ.นิติกร โปธิสาณชัย
 อ. ดร. นพ.พิรุฑูร เพื่อ่งฟุ้ง

แนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาระดับชั้นปรีคลินิก ปีการศึกษา 2567
ตามข้อตกลงกับหัวหน้าภาควิชา ประธานรายวิชา และมติการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิก

แนวปฏิบัติ	
1. การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ของรายวิชา (course learning outcomes; CLOs)	1. ต้องสอดคล้องกับเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตร (Program Learning Outcomes; PLOs) ที่มีการเผยแพร่ฉบับล่าสุด 2. ครอบคลุมความรู้และทักษะตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีการเผยแพร่ฉบับล่าสุด 3. ครอบคลุมเจตคติตามอัตลักษณ์บัณฑิตแพทย์ศิริราช (AIR) และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ แพทยสภา 4. ต้องสามารถประเมินได้จริงตามสมรรถนะหรือระดับของผู้เรียน และมีความเหมาะสมกับระยะเวลาการจัดการเรียนการสอนของรายวิชา ซึ่งกำหนดไว้ตามจำนวนหน่วยกิต 5. กำหนดให้ 1 หน่วยกิต มี CLOs Knowledges/Skills 1-3 CLOs (ไม่นับรวมเจตคติ)
2. การจัดการเรียนการสอน	รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชา ได้แก่ ประธานและกรรมการแต่ละรายวิชา ผู้ช่วยคณบดีผู้รับผิดชอบเป็นทีมประสานงานและกำกับดูแลการจัดการเรียนการสอน ชั้นปีที่ 1 อ.วิจิต และทีมชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 อ.ฉันทชา อ.ศนิ และทีมชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 อ.วีรวดี และทีมชั้นปีที่ 3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบดำเนินการคัดเลือกข้อสอบ Summative: ทีมที่ได้รับมอบหมายจากฝ่ายการศึกษา
2.1 การกำหนดชั่วโมงสอน	ภาคทฤษฎี กำหนดให้ 1 หน่วยกิต จัดการเรียนการสอน 15 ชั่วโมง หรือ 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อภาคการศึกษา ภาคปฏิบัติ กำหนดให้ 1 หน่วยกิต จัดการเรียนการสอน 30 ชั่วโมง หรือ 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ต่อภาคการศึกษา หมายเหตุ การสอนภาคปฏิบัติหมายถึง การสอนที่จัดให้มีการฝึกทักษะด้าน Psychomotor เช่น การชำแหละร่างอาจารย์ใหญ่ การฝึกดูกล้องจุลทรรศน์ การฝึกทางห้องปฏิบัติการ (Lab) มากกว่าร้อยละ 50 ของระยะเวลาการสอนแต่ละคาบ
2.2 รูปแบบการจัดการเรียนการสอน	2.2.1 ดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้เกิดการบูรณาการของเนื้อหาภายในรายวิชา โดยมุ่งเน้นการร้อยเรียงเนื้อหาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญ 2.2.2 ดำเนินการ Upload เอกสารประกอบการสอนเต็มรูปแบบหรือ Interactive handout สำหรับกิจกรรมที่ต้องการให้นักศึกษาฝึกคิดวิเคราะห์ ส่องหน้าก่อนชั่วโมงสอนไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง 2.2.3 จัดการเรียนการสอนในห้องเรียนเป็นหลักโดยจัดให้มีการเรียนรู้แบบ Active learning ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล 2.2.4 การสอนบรรยาย สามารถทำได้ 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) รายวิชาจัดทำการเรียนการสอนรูปแบบ Traditional และ Interactive lecture ผ่านระบบ SIRIRAJ CANVAS (Asynchronous) อย่างน้อย 50% ในปีการศึกษา 2567 ตามชั่วโมงที่กำหนดไว้โดยหน่วยกิต และมีระยะเวลาไม่เกินที่กำหนดไว้ในตารางสอน หรือ 2) การสอนสดในห้องเรียนแบบ Onsite หรือ 3) สอนออนไลน์ผ่านระบบ Teleconference เช่น Zoom, Webex, Google meet 2.2.6 การสอนแบบ active learning การจัดการเรียนการสอนแบบ Onsite ซึ่งเป็นคาบเรียนที่มีการอภิปราย (Discussion) หรือการลงมือทำ (High-value outcome based education) ได้แก่ Team-Based Learning (TBL), Flipped classroom, Problem-Based Learning (PBL) หรือ Case-Based Learning (CBL) หรืออื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการเตรียมพร้อมเรียนรู้ หมายเหตุ กำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอนที่ผู้เรียนต้องเตรียมความพร้อมก่อนเข้าชั้นเรียน ได้แก่ Team-Based Learning (TBL) และ Flipped classroom ไม่เกิน 1 ครั้งต่อหน่วยกิต 2.2.7 การสอนในรูปแบบ Asynchronous learning เพิ่มเติมจากตารางสอน รายวิชายังสามารถจัดการเรียนการสอนในรูปแบบ Asynchronous learning เพิ่มเติมจากตารางสอนได้เพื่อ 1) ศึกษาหรือเรียนรู้ก่อนเข้าชั้นเรียน Active learning 2) ส่งเสริมการเรียนรู้แบบ Lifelong learning กรณีผู้เรียนอยากเรียนรู้เพิ่มเติมในเนื้อหาที่นอกเหนือจากหลักสูตร และไม่นำเนื้อหาส่วนนี้มาใช้ในการประเมินผล

แนวปฏิบัติ													
2.3 การเช็คชื่อนักศึกษา	2.3.1 รายวิชาสามารถทำการเช็คชื่อเข้าเรียนโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นหลัก ทั้งนี้ ไม่แนะนำให้รายวิชาดำเนินการเช็คชื่อเข้าเรียนเป็นกิจวัตร 2.3.2 การจัดการเรียนการสอนที่แนะนำให้รายวิชาสามารถทำการเช็คชื่อเข้าเรียน ได้แก่ 1) การเรียนภาคปฏิบัติเพื่อพัฒนาทักษะด้าน Psychomotor 2) การจัดการเรียนรู้แบบ Active learning ที่ส่งเสริมกระบวนการคิด วิเคราะห์ และมีอาจทดแทนได้ด้วยการสอนบรรยาย การเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือการศึกษาจาก E-learning เช่น TBL, PBL, CBL												
2.4 ชั่วโมงการเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-directed learning; SDL)	หมายถึง ชั่วโมงที่นักศึกษาจัดการเวลาเพื่อเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยไม่ขึ้นกับการจัดการเรียนการสอนของรายวิชาใดรายวิชาหนึ่ง มีเป้าหมายเพื่อ 1) เตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนแบบ Active learning 2) ทบทวนเนื้อหา/บทเรียน ภายหลังการฟังบรรยายหรือหลังทำกิจกรรม Active learning 3) ต้องไม่นำชั่วโมง SDL มาใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนเพิ่มเติม เกินกว่าชั่วโมงที่กำหนดตามหน่วยกิต												
3. การประเมินผล	1. กำหนดให้มีการประเมินผล 2 ครั้งต่อภาคการศึกษา 2. การประเมินผลเป็นแบบ Non-compensatory (แยกการประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติ ออกจากกัน)												
3.1 การประเมินผลความรู้	กำหนดให้มีการประเมินความรู้ 2 ส่วน ได้แก่ 3.1.1 การประเมินผลตาม CLOs ของแต่ละรายวิชา (คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 20) <table><tr><th>การประเมินผล CLOs แบบ Online</th><th>การประเมินผล CLOs แบบ Onsite</th></tr><tr><td> - กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ 80% - จำนวนครั้งของการเข้าไปทำแบบทดสอบให้นับจำนวนการ Log-in เพื่อเข้าถึงแบบทดสอบ ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการเข้าไปดูแบบทดสอบโดยไม่ทำ </td><td> - กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ ไม่น้อยกว่า 60% - นักศึกษาแพทย์มีสิทธิ์ทำ CLO ได้มากกว่า 1 รายวิชา และมากกว่า 1 CLO ที่เปิดในรอบนั้น ๆ โดยต้องมีการแจ้งความประสงค์/ลงทะเบียนล่วงหน้า โดยมีเงื่อนไข ดังนี้ 1) จัดการสอบเสมือนจริง ไม่สามารถเปิดหนังสือ หรือค้นข้อมูลหรือปรึกษาเพื่อนได้ 2) จำกัดให้ทำแต่ละ CLO ได้ 1 ครั้งต่อ registration เท่านั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้เรียนสอบผ่านจากการเข้าคาดเดาคำตอบในการเข้าทำหลาย ๆ ครั้ง ติด ๆ กัน ในวันเดียวกัน 3) กรณีเปิดให้มีระยะเวลาสอบนานกว่า 90 นาที เช่น 2 หรือ 3 ชั่วโมง อนุโลมให้นักศึกษาแพทย์สามารถทำแบบทดสอบ CLO ซ้ำได้ เมื่อเวลาผ่านไป 90 นาที </td></tr><tr><td colspan="2"> การตัดสินผล CLOs ของรายวิชา - ไม่คิดเกณฑ์ ตีเด่น (O) จากการสอบ CLOs - สอบผ่าน (S) เมื่อได้รับการประเมินผลผ่านตามเกณฑ์ทุก CLOs - กรณีสอบไม่ผ่านตาม CLOs ให้มีสิทธิสอบเพื่อรับการประเมินซ้ำอีก 1 ครั้ง โดยจะได้รับการประเมินผลเป็นสอบผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U) ตามเกณฑ์กำหนดของรายวิชา หมายเหตุ ขอให้รายวิชาให้ Feedback ภายหลังการประเมินผล CLOs </td></tr><tr><td colspan="2"> 3.1.2 การประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นรายวิชา (คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 80) 1) จะดำเนินการในรูปแบบ Comprehensive exam (โดยฝ่ายการศึกษา) จะจัดสอบในรูปแบบเสมือนการเตรียมสอบ NLE1 ภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง กำหนดรายวิชาที่เป็น System และ Basic principles ส่งข้อสอบ MCQ ที่ผ่านการพิจารณาแล้วหน่วยกิตละ 30 ข้อ รายวิชาอื่น ๆ สามารถออกข้อสอบรูปแบบอื่น โดยกำหนดระยะเวลาไม่เกินหน่วยกิตละ 45 นาที เข้าคลังข้อสอบ และกำหนดให้มีกรรมการกลางคัดเลือกข้อสอบในคลังเพื่อจัดสอบตามรายวิชาที่กำหนด ตามสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตในแต่ละครั้งของการสอบ 2) รายวิชาที่ไม่มีสอบ Summative สามารถคิดคะแนนโดยใช้ผลรวมของ CLO ได้ </td></tr><tr><td>3.2 การประเมินผลทักษะ</td><td>กำหนดให้รายวิชาทำการประเมินทักษะของนักศึกษาแพทย์ ครอบคลุมทักษะที่พัฒนา Psychomotor skills ได้แก่ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ต้องทำและปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีการเผยแพร่ฉบับล่าสุด</td></tr><tr><td>3.3 การตัดสินผลทักษะ</td><td>กำหนดให้สอบผ่าน (S) เมื่อสามารถทำและปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ กรณีสอบไม่ผ่าน ให้ทำการประเมินผลซ้ำอีก 1 ครั้งเพื่อตัดสินว่าผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U)</td></tr></table>	การประเมินผล CLOs แบบ Online	การประเมินผล CLOs แบบ Onsite	- กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ 80% - จำนวนครั้งของการเข้าไปทำแบบทดสอบให้นับจำนวนการ Log-in เพื่อเข้าถึงแบบทดสอบ ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการเข้าไปดูแบบทดสอบโดยไม่ทำ	- กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ ไม่น้อยกว่า 60% - นักศึกษาแพทย์มีสิทธิ์ทำ CLO ได้มากกว่า 1 รายวิชา และมากกว่า 1 CLO ที่เปิดในรอบนั้น ๆ โดยต้องมีการแจ้งความประสงค์/ลงทะเบียนล่วงหน้า โดยมีเงื่อนไข ดังนี้ 1) จัดการสอบเสมือนจริง ไม่สามารถเปิดหนังสือ หรือค้นข้อมูลหรือปรึกษาเพื่อนได้ 2) จำกัดให้ทำแต่ละ CLO ได้ 1 ครั้งต่อ registration เท่านั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้เรียนสอบผ่านจากการเข้าคาดเดาคำตอบในการเข้าทำหลาย ๆ ครั้ง ติด ๆ กัน ในวันเดียวกัน 3) กรณีเปิดให้มีระยะเวลาสอบนานกว่า 90 นาที เช่น 2 หรือ 3 ชั่วโมง อนุโลมให้นักศึกษาแพทย์สามารถทำแบบทดสอบ CLO ซ้ำได้ เมื่อเวลาผ่านไป 90 นาที	การตัดสินผล CLOs ของรายวิชา - ไม่คิดเกณฑ์ ตีเด่น (O) จากการสอบ CLOs - สอบผ่าน (S) เมื่อได้รับการประเมินผลผ่านตามเกณฑ์ทุก CLOs - กรณีสอบไม่ผ่านตาม CLOs ให้มีสิทธิสอบเพื่อรับการประเมินซ้ำอีก 1 ครั้ง โดยจะได้รับการประเมินผลเป็นสอบผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U) ตามเกณฑ์กำหนดของรายวิชา หมายเหตุ ขอให้รายวิชาให้ Feedback ภายหลังการประเมินผล CLOs		3.1.2 การประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นรายวิชา (คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 80) 1) จะดำเนินการในรูปแบบ Comprehensive exam (โดยฝ่ายการศึกษา) จะจัดสอบในรูปแบบเสมือนการเตรียมสอบ NLE1 ภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง กำหนดรายวิชาที่เป็น System และ Basic principles ส่งข้อสอบ MCQ ที่ผ่านการพิจารณาแล้วหน่วยกิตละ 30 ข้อ รายวิชาอื่น ๆ สามารถออกข้อสอบรูปแบบอื่น โดยกำหนดระยะเวลาไม่เกินหน่วยกิตละ 45 นาที เข้าคลังข้อสอบ และกำหนดให้มีกรรมการกลางคัดเลือกข้อสอบในคลังเพื่อจัดสอบตามรายวิชาที่กำหนด ตามสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตในแต่ละครั้งของการสอบ 2) รายวิชาที่ไม่มีสอบ Summative สามารถคิดคะแนนโดยใช้ผลรวมของ CLO ได้		3.2 การประเมินผลทักษะ	กำหนดให้รายวิชาทำการประเมินทักษะของนักศึกษาแพทย์ ครอบคลุมทักษะที่พัฒนา Psychomotor skills ได้แก่ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ต้องทำและปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีการเผยแพร่ฉบับล่าสุด	3.3 การตัดสินผลทักษะ	กำหนดให้สอบผ่าน (S) เมื่อสามารถทำและปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ กรณีสอบไม่ผ่าน ให้ทำการประเมินผลซ้ำอีก 1 ครั้งเพื่อตัดสินว่าผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U)
การประเมินผล CLOs แบบ Online	การประเมินผล CLOs แบบ Onsite												
- กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ 80% - จำนวนครั้งของการเข้าไปทำแบบทดสอบให้นับจำนวนการ Log-in เพื่อเข้าถึงแบบทดสอบ ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการเข้าไปดูแบบทดสอบโดยไม่ทำ	- กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ ไม่น้อยกว่า 60% - นักศึกษาแพทย์มีสิทธิ์ทำ CLO ได้มากกว่า 1 รายวิชา และมากกว่า 1 CLO ที่เปิดในรอบนั้น ๆ โดยต้องมีการแจ้งความประสงค์/ลงทะเบียนล่วงหน้า โดยมีเงื่อนไข ดังนี้ 1) จัดการสอบเสมือนจริง ไม่สามารถเปิดหนังสือ หรือค้นข้อมูลหรือปรึกษาเพื่อนได้ 2) จำกัดให้ทำแต่ละ CLO ได้ 1 ครั้งต่อ registration เท่านั้น เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้เรียนสอบผ่านจากการเข้าคาดเดาคำตอบในการเข้าทำหลาย ๆ ครั้ง ติด ๆ กัน ในวันเดียวกัน 3) กรณีเปิดให้มีระยะเวลาสอบนานกว่า 90 นาที เช่น 2 หรือ 3 ชั่วโมง อนุโลมให้นักศึกษาแพทย์สามารถทำแบบทดสอบ CLO ซ้ำได้ เมื่อเวลาผ่านไป 90 นาที												
การตัดสินผล CLOs ของรายวิชา - ไม่คิดเกณฑ์ ตีเด่น (O) จากการสอบ CLOs - สอบผ่าน (S) เมื่อได้รับการประเมินผลผ่านตามเกณฑ์ทุก CLOs - กรณีสอบไม่ผ่านตาม CLOs ให้มีสิทธิสอบเพื่อรับการประเมินซ้ำอีก 1 ครั้ง โดยจะได้รับการประเมินผลเป็นสอบผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U) ตามเกณฑ์กำหนดของรายวิชา หมายเหตุ ขอให้รายวิชาให้ Feedback ภายหลังการประเมินผล CLOs													
3.1.2 การประเมินผลเมื่อเสร็จสิ้นรายวิชา (คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 80) 1) จะดำเนินการในรูปแบบ Comprehensive exam (โดยฝ่ายการศึกษา) จะจัดสอบในรูปแบบเสมือนการเตรียมสอบ NLE1 ภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง กำหนดรายวิชาที่เป็น System และ Basic principles ส่งข้อสอบ MCQ ที่ผ่านการพิจารณาแล้วหน่วยกิตละ 30 ข้อ รายวิชาอื่น ๆ สามารถออกข้อสอบรูปแบบอื่น โดยกำหนดระยะเวลาไม่เกินหน่วยกิตละ 45 นาที เข้าคลังข้อสอบ และกำหนดให้มีกรรมการกลางคัดเลือกข้อสอบในคลังเพื่อจัดสอบตามรายวิชาที่กำหนด ตามสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตในแต่ละครั้งของการสอบ 2) รายวิชาที่ไม่มีสอบ Summative สามารถคิดคะแนนโดยใช้ผลรวมของ CLO ได้													
3.2 การประเมินผลทักษะ	กำหนดให้รายวิชาทำการประเมินทักษะของนักศึกษาแพทย์ ครอบคลุมทักษะที่พัฒนา Psychomotor skills ได้แก่ การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ต้องทำและปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีการเผยแพร่ฉบับล่าสุด												
3.3 การตัดสินผลทักษะ	กำหนดให้สอบผ่าน (S) เมื่อสามารถทำและปฏิบัติการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ กรณีสอบไม่ผ่าน ให้ทำการประเมินผลซ้ำอีก 1 ครั้งเพื่อตัดสินว่าผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U)												

แนวปฏิบัติ																							
3.4 การประเมินผลเจตคติ	กำหนดให้ผู้เรียนแต่ละคนมีคะแนนเจตคติ 100 คะแนนในแต่ละรายวิชา และฝ่ายการศึกษาจะติดตามคะแนนเจตคติตลอดปีการศึกษา เพื่อติดตามนักศึกษาแพทย์ที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ซ้ำซาก คะแนนเจตคติจะลดลงตามสัดส่วนพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ในแต่ละครั้ง ดังต่อไปนี้ 3.4.1 กรณีมีการเข้าชื่อในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติหรือการเรียนรู้แบบ active learning เข้าเรียนสายเกินกว่า 15 นาที ลดลง 5 คะแนน ขาดเรียนโดยไม่มีเหตุอันสมควร ลดลง 10 คะแนน 3.4.2 การส่งงาน รายวิชากำหนด deadline เดียว ในแต่ละงาน ไม่ส่งงาน ลดลง 10 คะแนน 3.4.3 กรณีอื่น ๆ ตามที่รายวิชากำหนด การประเมินผล ผ่าน (S) คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 80 คะแนน *กรณีทำคะแนนได้น้อยกว่า 80 คะแนนและไม่ได้ทำผิดระเบียบตามประกาศคณะฯ เรื่องคุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 ให้ทำการประเมินผลซ้ำอีก 1 ครั้ง โดยรายวิชาสามารถมอบหมายงานหรือกำหนดภาระงานเพื่อประเมินเจตคติ และทำการประเมินผลว่าผ่าน (S) หรือไม่ผ่าน (U) การสอบไม่ผ่าน (U) จะตัดสินในกรณีต่อไปนี้ 1. คะแนนเจตคติน้อยกว่า 80 คะแนนและการประเมินผลซ้ำไม่ผ่าน 2. ลงลายมือชื่อแทนกัน (ทั้งผู้ลงลายมือชื่อแทนและผู้ที่ถูกลงลายมือชื่อแทน) จะถูกหักคะแนนเจตคติเป็น 0 และต้องลงทะเบียนเรียนใหม่ 3. ทำผิดระเบียบตามประกาศคณะฯ เรื่องคุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 จะถูกหักคะแนนเจตคติเป็น 0 และต้องลงทะเบียนเรียนใหม่																						
	4. การตัดสินผลรายวิชาในแต่ละภาคการศึกษา ดีเกิน (O) เมื่อคะแนนสมรรถนะด้านความรู้รวมกันได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 และได้ผลการประเมินผ่าน (S) จากการประเมินของรายวิชา <u>โดยไม่ได้รับการประเมินผลซ้ำ</u> สอบผ่าน (S) เมื่อคะแนนสมรรถนะด้านความรู้รวมกันได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 และได้ผลการประเมินผ่าน (S) จากการประเมินของรายวิชา <u>โดยอาจได้รับหรือไม่ได้รับการประเมินผลซ้ำ</u> ไม่ผ่าน (U) เมื่อคะแนนสมรรถนะด้านความรู้รวมกันได้น้อยกว่าร้อยละ 60 หรือได้ผลการประเมินไม่ผ่าน (U) จากการประเมินของรายวิชา ภายหลังได้รับการประเมินผลซ้ำ <table border="1"> <thead> <tr> <th>ผลประเมิน</th><th>สมรรถนะด้านความรู้ (CLOs + Summative)</th><th>ทักษะ (ถ้ามี)</th><th>เจตคติ</th><th>หมายเหตุ*</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O</td><td>≥ 80%</td><td>ผ่านตามเกณฑ์</td><td>ผ่านตามเกณฑ์</td><td>ต้องไม่ได้รับการประเมินซ้ำในแต่ละสมรรถนะ</td></tr> <tr> <td>S</td><td>≥ 60%</td><td>ผ่านตามเกณฑ์</td><td>ผ่านตามเกณฑ์</td><td>-</td></tr> <tr> <td>U</td><td>< 60%</td><td>ไม่ผ่าน</td><td>ไม่ผ่าน</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				ผลประเมิน	สมรรถนะด้านความรู้ (CLOs + Summative)	ทักษะ (ถ้ามี)	เจตคติ	หมายเหตุ*	O	≥ 80%	ผ่านตามเกณฑ์	ผ่านตามเกณฑ์	ต้องไม่ได้รับการประเมินซ้ำในแต่ละสมรรถนะ	S	≥ 60%	ผ่านตามเกณฑ์	ผ่านตามเกณฑ์	-	U	< 60%	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
ผลประเมิน	สมรรถนะด้านความรู้ (CLOs + Summative)	ทักษะ (ถ้ามี)	เจตคติ	หมายเหตุ*																			
O	≥ 80%	ผ่านตามเกณฑ์	ผ่านตามเกณฑ์	ต้องไม่ได้รับการประเมินซ้ำในแต่ละสมรรถนะ																			
S	≥ 60%	ผ่านตามเกณฑ์	ผ่านตามเกณฑ์	-																			
U	< 60%	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	-																			