



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 12/2567

วันจันทร์ที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลา 14.00 – 16.30 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1. รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการ และประธานรายวิชา ศรสว 441
2. รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการ
3. ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 440, ศรคม 615, ศรคม 625
4. ผศ. นพ.สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
5. ผศ. พญ.วีรวิทย์ จันทน์ทิพย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
6. รศ. พญ.สุดสบาย จุลกัณฑ์	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์	อนุกรรมการ
7. ศ.คลินิก นพ.เจนิยน เรืองเศรษฐกิจ	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์	อนุกรรมการ
8. ผศ. พญ.กสิสไบ สรรพกิจ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรคม 441
9. ผศ. พญ.นภัสร์ สิทธาโนมัย	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรคม 515
10. ผศ. พญ.เพ็ญพร ศักดิ์ศิริวัฒน์	ภาควิชาจักษุวิทยา	ประธานรายวิชาศรจช 515
11. อ. พญ.ศานติยา เก่งพันธุ์พานิช	ภาควิชาจักษุวิทยา	
12. รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรจว 441
13. ผศ. ดร. นพ.วรภัทร รัตอาภา	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
14. ผศ. พญ.ชญาดา ชัยบุตร	ภาควิชาตจวิทยา	
15. ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 441
16. ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 515
17. ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุรเบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
18. ผศ. พญ.ธัญพร นครชัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
19. ผศ. อ. พญ.เนติพร ธีระวรรณาศุทธิ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
20. ผศ. พญ.ผกามาส ตันวิจิตร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
21. ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิห	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
22. อ. ดร. พญ.ธีรจิต บุญแสน	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
23. ผศ. พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 515
24. ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 615
25. อ. นพ.รงค์ศักดิ์ วงศ์พงศา	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 625
26. ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธุกิจ	ภาควิชาศัลยศาสตร์	
27. รศ. พญ.อิสรินทร์ ชนบุญวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 441
28. ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 515
29. รศ. นพ.กุลล รัชมีเจริญ	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	
30. รศ. พญ.ศิริพร ลิ้มบัววิริยะกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
31. อ. พญ.นวิรัตน์ เกษมสุข	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
32. รศ. นพ.จุลจักร ลิ้มศรีวิไล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 515

33. รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรย 615
34. รศ. ร.ท.หญิง พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 616
35. รศ. นพ.ธเนศ ชัยสถาผล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
36. อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
37. นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	
38. น.ส.วรรณลดา มงคลธง	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	
39. น.ส.ณิสา แจ้งบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	
40. น.ส.นุชจริย หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	
41. นางนิตดา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	
42. น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพชร	ฝ่ายการศึกษา	
43. น.ส.แววตา ศิริวรรณ	ฝ่ายการศึกษา	
44. น.ส.กิตติยา ภมรคล	ฝ่ายการศึกษา	
45. น.ส.ปิยะพร พิมงา	ฝ่ายการศึกษา	
46. น.ส.ธชาพิมพ์ นันทโชคชวนพันธ์	ฝ่ายการศึกษา	
47. น.ส.ณัฐภัทร์ ศรสงวน	ฝ่ายการศึกษา	
48. น.ส.นิตยาภรณ์ บุญสวัสดิ์	ฝ่ายการศึกษา	
49. น.ส.ศิริพร มากบริบูรณ์	ฝ่ายวิจัย	
50. น.ส.ณัฐกฤตา ปักษา	ฝ่ายวิจัย	
51. น.ส.ธัญญธร เมธาลักษณ์	ภาควิชาจุลชีววิทยา	
52. น.ส.ประภาพรพรรณ พุ่มโพธิ์ทอง	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
53. น.ส.เกศนีย์ ขจรทรัพย์สกุล	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
54. น.ส.ชนากานต์ สร้อยสมวงษ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
55. น.ส.อริสรา เพชรเก่า	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
56. น.ส.พิชวดี แซ่อึ้ง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	

ผู้ไม่มาประชุม

1. ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิฑู	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียน แพทย์ศิริราช	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
2. รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
3. อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 514, ศรสว 614	ติดภารกิจ
4. ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ และเลขานุการ	ติดภารกิจ
5. รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
6. รศ. ร.อ. พญ.ณัฐรา สายเสวย	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
7. รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิริจิรัฐ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
8. ผศ. ดร. นพ.วิชิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
10. ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
11. ศ. พญ.จารุพิมพ์ สูงสว่าง	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
12. รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
13. ศ. นพ.วรพงษ์ มนัสเกียรติ	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ

14.	รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	อนุกรรมการ และประธานรายวิชาศรนต์ 514	ติดตามกิจ
15.	รศ. นพ.ตรงธรรม ทองดี	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
16.	รศ. พญ.อรรณพ พงศ์วีวรรณ	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
17.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
18.	ผศ. พญ.ณัฐกานต์ ประพุดติก	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
19.	ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
20.	รศ. พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
21.	ศ. นพ.กิตติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรธ 515, ศรธ 625	ติดตามกิจ
22.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
23.	ผศ. นพ.ศรัณย์ ประกายรุ่งทอง	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
24.	ศ. นพ.สมชาย ลีลากุลตวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
25.	รศ.นพ.สิทธิ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชาศรสว 460	ติดตามกิจ
26.	รศ. พญ.ทิพา ชากร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประธานรายวิชาศรสว 515,ศรสว 615	ติดตามกิจ
27.	รศ. นพ.สัมมน โฉมฉาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสว 441	ติดตามกิจ
28.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวรี	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสว 516	ติดตามกิจ
29.	รศ. นพ.ประเวทย์ มหาวีตวงศ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสค 441	ติดตามกิจ
30.	รศ. พญ.เพ็ญบุหลัน ยาปาน	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 615, ศรสต 625	ติดตามกิจ
31.	รศ. พญ.สุวิจนา อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ประธานรายวิชาศรสน 515	ติดตามกิจ
32.	ผศ. พญ.รัตนา ขวณะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 441	ติดตามกิจ
33.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 442	ติดตามกิจ
34.	อ. พญ.จิตาภา กาวีดิษฐ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 515	ติดตามกิจ
35.	ผศ. พญ.สิรินดา สิริจันทร์วรวงศ์	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 นโยบายระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

8 ประธานนำเสนอยุทธศาสตร์การดูแลรักษาในระบบสาธารณสุขและแนวทางการผลิตแพทย์ ในระยะ 10 ปี ประเด็นหลักคือ
9 ยุทธศาสตร์ 1 เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนให้เพียงพอต่อการให้บริการด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคสำคัญ จำเป็นเร่งด่วนต่อภาระทาง
10 สุขภาพและทิศทางของประเทศ (เอกสารแนบ 1)

11 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

12

13 1.2 ผลการสอบประมวลความรู้ระดับคลินิกภาคทฤษฎีประเภท Modified Essay Question (MEQ) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่
14 6 ปีการศึกษา 2567 ครั้งที่ 1

15 ประธานนำเสนอผลการสอบประมวลความรู้ระดับคลินิกภาคทฤษฎีประเภท Modified Essay Question (MEQ) นักศึกษา
16 แพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 ครั้งที่ 1 จัดสอบไปเมื่อวันศุกร์ที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2567

- 1 นักศึกษาแพทย์เข้าสอบทั้งหมด 287 คน
- 2 - สอบผ่าน จำนวน 264 คน (91.90%)
- 3 - สอบไม่ผ่าน จำนวน 23 คน (8.01%)

4 วิเคราะห์ผลการสอบด้วย Hofstee method เป็น ดังนี้

Max 802.5 (80.25%)	เกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ 577 (57.70%)
Min 384 (38.40%)	แกน Y ช่วง $0 < X < 10$
Mean 642.24 (64.22%)	แกน X ช่วง 52.70 ถึง 62.70 (เกณฑ์ขั้นต่ำ -5, +5)
	จุดตัด 54.35 %
ผู้ที่สอบผ่านต้องมีคะแนน ≥ 543.5 คะแนน ดังนั้น จะมีนักศึกษาแพทย์สอบไม่ผ่านจำนวน 23 คน	
Reliability 0.83	

5 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

6

7 1.3 พิจารณาดัดสินผลการสอบประมวลความรู้ ภาคนิปฏิบัติ ประเภท Objective Structured Clinical Examination

8 (OSCE) นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 รอบที่ 1

9 ประธานแจ้งว่าตามประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดสอบประมวลความรู้ภาคนิปฏิบัติ

10 ประเภท Objective Structured Clinical Examination (OSCE) สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 6 ประจำปี

11 การศึกษา 2567 จำนวน 2 ครั้ง โดยกำหนดให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ต้องสอบผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำอย่างน้อย 1 ใน 2 ครั้ง จึงจะ

12 นับว่า “ผ่าน” ซึ่งเป็นหนึ่งในเกณฑ์สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2557) กำหนดการสอบและ

13 เกณฑ์การสอบมี ดังนี้

14 กำหนดการสอบ จำนวน 3 รอบ

15 สอบรอบที่ 1: วันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 (ภาควิชากุมารเวชศาสตร์)

16 สอบรอบที่ 2: วันศุกร์ที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2568

17 สอบรอบพิเศษ: วันพฤหัสบดีที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2568

18 เกณฑ์การสอบ

19 1) สอบผ่านในครั้งใดครั้งหนึ่ง หรือ สอบผ่านทั้ง 2 ครั้ง ให้ถือว่า “สอบผ่านการประมวลความรู้ภาคนิปฏิบัติ (OSCE) ประจำปี

20 การศึกษา 2567

21 2) สอบไม่ผ่านทั้ง 2 ครั้งถือว่า “สอบไม่ผ่าน OSCE คณะฯ ประจำปีการศึกษา 2567” และต้องเข้าสอบรอบพิเศษวันพฤหัสบดีที่

22 10 เมษายน พ.ศ. 2568

23 3) เกณฑ์การตัดสินผล ผู้ที่จะถือว่าสอบผ่านต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าคะแนนขั้นต่ำ (minimum passing level) ปรับด้วย

24 standard error of measurement (SEM)

25 หมายเหตุ : กรณีแต้มเฉลี่ยประจำปีการศึกษานั้น (Grade Point Average = G.P.A.) ต่ำกว่า 2.00 นักศึกษาแพทย์ไม่มีสิทธิ์เข้า

26 สอบในรอบพิเศษเดือนเมษายน 2568 ได้และให้สอบอีกครั้งในการสอบ OSCE คณะฯ รอบปกติถัดไป

27

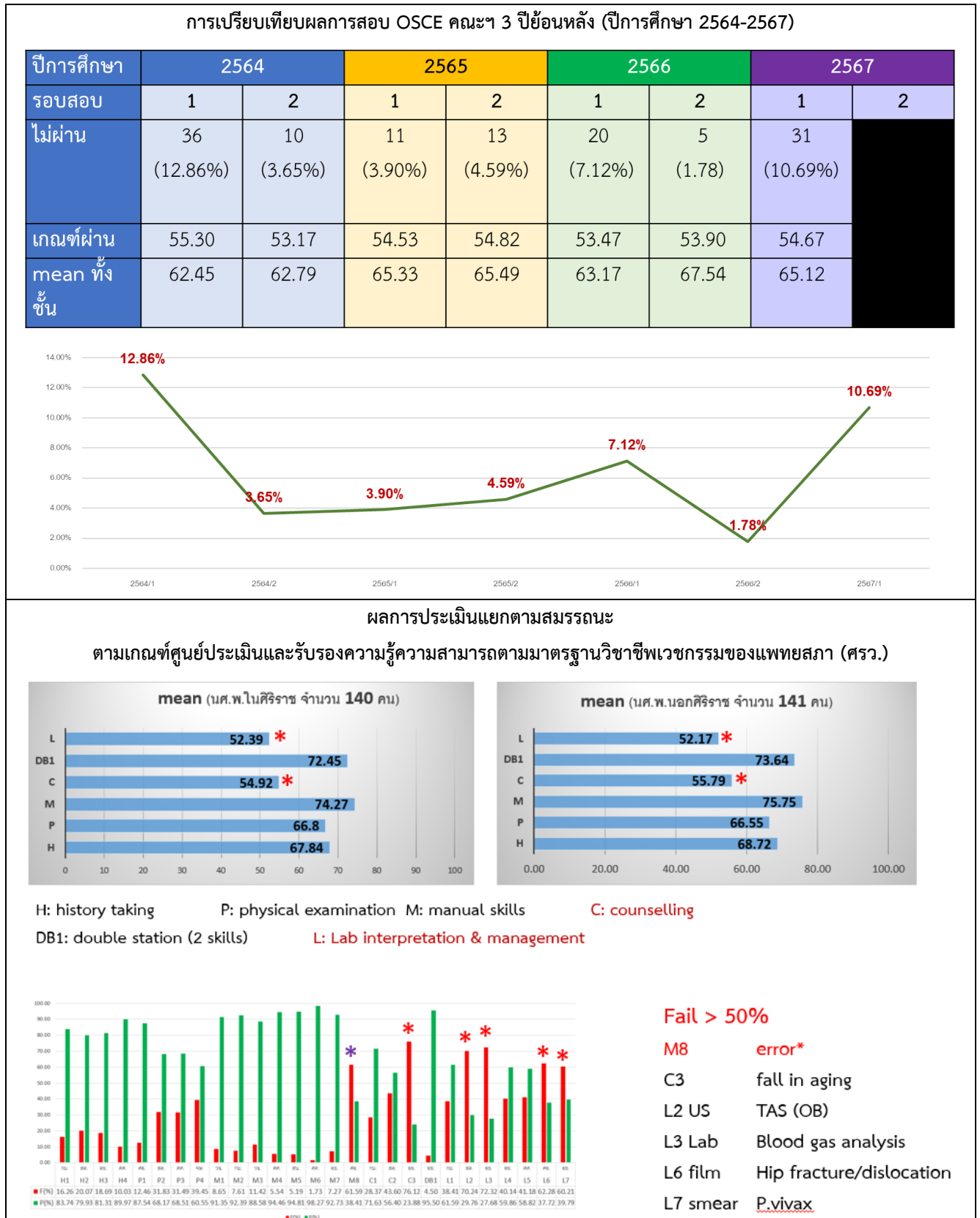
28 ประธานนำเสนอผลการสอบประมวลความรู้ ภาคนิปฏิบัติ ประเภท Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

29 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 รอบที่ 1 จัดสอบไปเมื่อวันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 มีผู้เข้าสอบ 290 คน ดังตาราง

ผู้ที่สอบผ่านต้องได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (MPL) ปรับด้วย (SEM) ประจำปีการศึกษา 2567 คือ ใช้เกณฑ์ขั้นต่ำ - 1 SEM (เกณฑ์ผ่าน 54.67%)										
N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	%SEM	SEM	เกณฑ์ ขั้นต่ำ	เกณฑ์ขั้นต่ำ - 1SEM	ผ่าน	ไม่ผ่าน
290	1179.50	2119.50	1693.10	172.18	2.85	74.20	1495.50	1421.30	259 (89.3%)	31 (10.7%)

	จำนวน (คน)	ผ่าน	ไม่ผ่าน
ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลศิริราช (601-660)	140	121 (86.4%)	19 (13.6%)
ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลร่วมสอน (661-720)	141	132 (93.6%)	9 (6.4%)
นักศึกษาแพทย์ต่างกลุ่ม	8	6	2 (ค่างปี 66)
นักศึกษาแพทย์ป่วยได้สอบบางสถานี	1	0	1
รวม	290	259	31
*นักศึกษาแพทย์กรณีมาสายเกินกว่าเวลาที่กำหนด	5	0	5

1



สรุปทักษะหัตถการ (Manual skills 15 ทักษะ) ตามเกณฑ์ที่ ศรว. กำหนดไว้ ประจำปีการศึกษา 2567
สรุปจำนวนผู้ที่สอบทักษะหัตถการ (Manual skills) ทั้ง 6 ทักษะสำหรับการสอบ OSCE รอบที่ 1 (จาก 15 ทักษะ)

ลำดับ	รหัส	ทักษะ	ภาควิชาหลัก	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ	ทั้งหมด
1	M1	ACLS *	วณ.	264	91.35	25	8.65	289
2	M2	NCPR: meconium aspiration syndrome *	กม.	267	92.39	22	7.61	289
3	M3	Endotracheal intubation *	วณ.	256	88.58	33	11.42	289
4	M4	Needle aspiration of pneumothorax *	ศศ.	273	94.46	16	5.54	289
5	M5	Anterior nasal packing *	สน.	274	94.81	15	5.19	289

หัตถการลำดับที่ 1-3 สอบอีกครั้งรอบที่ 2 : วันศุกร์ที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2568

หัตถการลำดับที่ 4-5 ไม่มีการสอบใน OSCE แล้ว จึงขอความอนุเคราะห์ภาควิชาหลักดำเนินการประเมินแทน

มติที่ประชุม: รับทราบ

- 1.4 ผลการทวนสอบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2566
- ประธานแจ้งว่าตามที่ฝ่ายการศึกษาได้ดำเนินการทวนสอบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2566 โดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก 3 ท่าน เมื่อวันพุธที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2567 นั้น คณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้
- ด้านนักศึกษาและผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน
1. การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนการรับนักศึกษาแพทย์ในระบบ TCAS แต่ละรอบ นั้นส่งผลต่ออัตราการแข่งขันรอบ TCAS3 หรือไม่
2. การคัดกรองรับเข้าของผู้เรียนที่มีสมรรถนะสูงว่าจะดำเนินการให้มีอัตราการลาออกในปีแรกให้น้อยลงได้อย่างไร เพื่อให้โอกาสการเรียนรู้ของผู้เรียนเพิ่มขึ้น
- ด้านกระบวนการจัดการศึกษา
1. วางแผนการประเมินผลผู้เรียนรายทาง ทั้ง Self-assessment และ Peer assessment ร่วมกันกับการประเมินสมรรถนะบัณฑิตเมื่อสำเร็จการศึกษาว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ อย่างไร
2. การดำเนินการเพื่อกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ด้านทักษะการวิจัยให้ชัดเจน
- ด้านกระบวนการจัดการศึกษา
1. Faculty development ควรจัดให้ครอบคลุมทั้ง Organization และ Personal needs
2. การทบทวนระบบการกำกับดูแลเพื่อส่งรายงานผลดำเนินการของรายวิชา (มม.5) ให้เป็นไปตามกำหนด (Deadline)
3. การหาปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา (ตัวแปรตาม) โดยค้นหาตัวแปรต้นที่นอกเหนือจากคุณลักษณะของผู้เรียน

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 11/2567 วันศุกร์ที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

มติที่ประชุม: รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

1 ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

2 3.1 ความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569

3 ประธานนำเสนอความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569 ดังนี้

สรุปผลการสัมมนาหลักสูตร วันอังคารที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ณ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

1. รับรองโครงสร้างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2569 โดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้ฝ่ายการศึกษาพิจารณาเพิ่มเติมในรายละเอียดบางประเด็น เช่น การจัดรายวิชาเลือก การส่งเสริมอัตลักษณ์บัณฑิต เป็นต้น
2. มีมติให้ปรับปรุงแบบการรายงานผลการศึกษาเป็น non-grading system โดยมอบหมายให้ฝ่ายการศึกษาแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อวางระบบการรายงานผลเพื่อชี้แจงต่อไป
3. มีมติให้ฝ่ายศึกษาคำเนินการพัฒนาอาจารย์และเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่หลักสูตรใหม่ โดยเน้นการชี้แจงระบบการรายงานผล การพัฒนาอาจารย์เพื่อเป็น facilitator และพัฒนาทักษะการประเมินผล โดยเฉพาะการทำ constructive feedback เพื่อพัฒนาผู้เรียน

แผนดำเนินการร่างหลักสูตร ระยะที่ 3 (การร่าง มม.03 หรือแผนการสอน)

แผนดำเนินการ

หลักสูตร	การพัฒนาอาจารย์	เทคโนโลยีการศึกษา
1. ยื่นเอกสาร มม.01 (MU degree profile) และเอกสาร มม.02 (เล่มหลักสูตร) ตามกำหนดการของมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้พร้อมสำหรับการรับนักศึกษาในปีการศึกษา 2569 2. ดำเนินการวางแผนการสอนทุกรายวิชา (มม.03) สำหรับหลักสูตร 69 โดยให้วางแผนการบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาควิชาที่เกี่ยวข้องให้เสร็จสิ้นก่อนเปิดหลักสูตร 3. ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบการรายงานผลการศึกษาในรูปแบบ non-grading system ที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	1. กำหนด competency สำคัญสำหรับอาจารย์ เพื่อปรับเข้าสู่การจัดการศึกษาในหลักสูตร 69 2. Competency สำคัญ ได้แก่ 1) ความเข้าใจเรื่อง outcome-based education & non-grading system 2) mentorship & facilitator skills 3) constructive feedback 4) workplace based assessment 3. ฝ่ายการศึกษาร่วมกับศูนย์ SHEE วางแผนพัฒนาอาจารย์ของภาควิชา โดยคัดเลือกภาควิชาอาสาสำหรับการพัฒนาไปสู่ระบบการจัดการศึกษาในหลักสูตร 69 >> อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	1. พัฒนา infrastructure สำหรับเก็บข้อมูลผลลัพธ์การเรียนรู้ เพื่อรองรับการจัดการศึกษาและการประเมินผลสำหรับหลักสูตร 69 ผ่าน REXX platform 2. พัฒนารูปแบบการเรียนรู้และส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผ่านการสร้างบทเรียน online ผ่าน CANVAS platform ทั้งรูปแบบ in-house และ commercial platform

(ร่าง) กำหนดการ workshop การเขียน (ร่าง) แผนการสอน สำหรับหลักสูตรปรับปรุง ปี พ.ศ. 2569

วันที่	เวลา	สถานที่
วันจันทร์ที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2568	13:00-15:00 น.	ห้องประชุม 204 อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 2
วันศุกร์ที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2568	14:00-16:00 น.	ห้องประชุม 7008 ดิگสยามมินทร์ ชั้น 7
วันพฤหัสบดีที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568	13:00-15:00 น.	ห้องประชุม 7008 ดิگสยามมินทร์ ชั้น 7

QR Code และ Link ลงทะเบียน



<https://shorturl.asia/30Vqk>

ภาควิชาनोंร่ง ในการประเมินผลเป็น แบบ non-grading			
กลุ่มย่อย	non-grading	grading	ไม่แน่ใจ
สูติศาสตร์	☒		
อายุรศาสตร์	☒		
กุมารเวชศาสตร์	☒		
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์		☒	
จิตเวชศาสตร์		☒	
โสต คอ นาสิก		☒	
ศัลยศาสตร์			
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน		☒	
จักษุวิทยา			

แผนดำเนินการ ฝ่ายการศึกษาส่งคู่มือและแบบฟอร์มการเขียน มม.03 ให้ทุกกลุ่มวิชา (ลงข้อมูลคำอธิบายรายวิชาและเป้าหมายการเรียนรู้ที่เคยทำแล้ว)	➔	1.แต่งตั้งกรรมการรายวิชาเพื่อร่างแผนการสอน 2.ดำเนินการworkshop การร่างแผนการสอน มม.03 (มกราคม 2568)	➔	1.ขออนุมัติกรรมการรายวิชาจากหัวหน้าภาควิชา 2.ประชุมร่วมเพื่อพิจารณาและรับรองแผนการสอน รายวิชาปริคณิกและคลินิก (ก.พ.-ก.ย.68) 46 รายวิชา
ฝ่ายการศึกษาหาหรือแผนการตัดสินผล non-grading (ม.ค.-ก.พ.68)	➔	ดำเนินการร่างแผนการตัดสินผล เสนอที่ประชุมปริคณิก คลินิก และกรรมการประจำคณะ (มี.ค.-พ.ค.68)		

1 มติที่ประชุม: รับทราบ

2

3 ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4 4.1 การตัดสินผลการศึกษาณักศึกษาแพทย์ ปีการศึกษา 2567

5 ประธานนำเสนอการตัดสินผลครั้งปีการศึกษา ชั้นปี 6 (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2557) จำนวน 11 รายวิชา

ที่	ภาควิชา	รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต
1	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	SIID 615	Emergency Medicine and Traumatology II	4
2	อายุรศาสตร์+วิสัญญีวิทยา	SIID 616	Critical Care Medicine	2
3	อายุรศาสตร์ (ใน)	SIMD 615	Medicine III	4
4	อายุรศาสตร์ (นอก)	SIMD 625	Medicine IV	3
5	สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (ใน)	SIOG 615	Obstetrics and Gynecology III	4
6	สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (นอก)	SIOG 625	Obstetrics and Gynecology IV	3
7	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	SIOR 625	Orthopedic Surgery II	3
8	กุมารเวชศาสตร์ (ใน)	SIPD 615	Pediatrics III	4
9	กุมารเวชศาสตร์ (นอก)	SIPD 625	Pediatrics IV	3
10	ศัลยศาสตร์ (ใน)	SISU 615	Surgery III	4
11	ศัลยศาสตร์ (นอก)	SISU 625	Surgery IV	3

6

1

ผลการศึกษา

สัญลักษณ์ แสดง ผลการศึกษา	จำนวนนักศึกษา (จำแนกตามรายวิชา)										
	วช.+อบ.	เวชบำบัดวิกฤต	อายุรฯ-ใน	อายุรฯ-นอก	สูติฯ-ใน	สูติฯ-นอก	ศ.ออโรโธ	กุมารฯ-ใน	กุมารฯ-นอก	ศัลยฯ-ใน	ศัลยฯ-นอก
	SIID615	SIID616	SIMD615	SIMD625	SIOG615	SIOG625	SIOR625	SIPD615	SIPD625	SISU615	SISU625
	4 นก.	2 นก.	4 นก.	3 นก.	4 นก.	3 นก.	3 นก.	4 นก.	3 นก.	4 นก.	3 นก.
A	40	25	34	28	55	83	45	7	26	57	46
B+	63	44	49	58	43	20	52	60	64	42	25
B	33	38	39	36	12	12	36	60	34	32	49
C+	5	26	15	15	0	5	8	14	12	8	18
C		7	5	2	1			3	4	3	1
D+	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1
D	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
O											
S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1
W	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X	2		1	2	35	21				1	
รวม	144	144	144	142	146	142	142	145	142	145	142

นก. = หน่วยกิต

ผลการศึกษาที่มีแต้มประจำ

A = 4.00

B+ = 3.50

B = 3.00

C+ = 2.50

C = 2.00

D+ = 1.50

D = 1.00

F = 0.00

ผลการศึกษาที่ไม่มีแต้มประจำ

O = โดดเด่น

S = พอใจ

U = ไม่พอใจ

I = รอการประเมินผล

W = ถอนการศึกษา

2

3

ข้อมูลนักศึกษาแพทย์ที่ได้เกรด X ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม มีดังนี้

สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (ในและนอก) ได้ X เนื่องจากยังเก็บ case ไม่ครบ

เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (Trauma) ได้ X จำนวน 1 คน เนื่องจากขาดเรียนและมาสายบ่อยครั้ง

อายุรศาสตร์ (ใน) ได้ X จำนวน 1 คน เนื่องจากส่งรายงานล่าช้า

อายุรศาสตร์ (นอก) ได้ X จำนวน 2 คน เนื่องจากได้รับคะแนนการประเมินจาก รพ.ร่วมสอน ต่ำกว่าเกณฑ์

4

5 ประธานแจ้งรายละเอียด “การประเมินเจตคติ” ดังนี้

6 ขอบเขตสมรรถนะที่ต้องประเมิน เช่น เจตคติและจริยธรรมทางการแพทย์ตามเกณฑ์แพทยสภา พฤติกรรมความรับผิดชอบและ
7 ความซื่อสัตย์ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง8 รูปแบบการประเมินผลสมรรถนะด้านเจตคติ เช่น Direct observation/attitude evaluation (โดยอาจารย์), peer
9 evaluation (เพื่อนประเมินเพื่อน), 360 evaluation (การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน), reflection report เป็นต้น10 ตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำ
11 กว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566

12 ข้อ 3.1 พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะได้รับการตัดสินว่าไม่มีสิทธิได้รับการประเมินผลและได้เกรด F มีดังนี้

13 1. ไม่เข้าร่วมกิจกรรมที่ภาคศึกษากำหนด หรือ มีเวลาเรียนไม่ถึงร้อยละ 80

14 2. ทุจริตการสอบ/ละเมิดลิขสิทธิ์ข้อสอบ

15 3. ปลอมลายมือชื่อ/ปลอมแปลงเอกสาร

16 4. ลงลายมือชื่อแล้วไม่เข้าเรียน

17 5. Sexual harassment

18 6. เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

19 7. Plagiarism

20 8. ขาดความรับผิดชอบ โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร เช่น ขาดเวร/ไม่ขึ้นปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย แสดง

21 พฤติกรรมที่เกิดผลเสียกับผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ร่วมงาน แสดงพฤติกรรมขัดกับหลักจริยธรรมทางการแพทย์ ละเลยผู้ป่วย ไม่ส่งงานตามที่ได้รับ
22 มอบหมาย เป็นต้น23 ข้อ 3.2 พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะถูกลดคะแนนเจตคติตามสัดส่วน ตามที่ภาคศึกษากำหนด เช่น แต่งกายไม่เหมาะสม มาสาย
24 ส่งงานล่าช้า แสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น25 **มติที่ประชุม:** รับรองการตัดสินผลครั้งปีการศึกษาวิชาชั้นปีที่ 6 จำนวน 11 วิชา

4.2 การตัดสินผลกรณีนักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์
 ประธานแจ้งข้อมูลกรณีนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 1 คน มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์โดยการคัดลอก Logbook บันทึก
 หัตถการของเพื่อนโดยไม่ได้ทำหัตถการจริง รายละเอียด ดังนี้
 รายวิชา ศรศศ 441 หลักการพื้นฐานทางศัลยศาสตร์และการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด
 1) ปฏิบัติงานระหว่างวันที่ 8 กันยายน – 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567
 2) กำหนดให้นักศึกษาแพทย์บันทึกหัตถการทางศัลยศาสตร์ลงในระบบ REXX จำนวน 2 รายการ ได้แก่
 Gowning & Gloving ขึ้นต่ำ 2 ราย Wound dressing ขึ้นต่ำ 10 ราย
 ทั้งนี้ รายวิชาพบว่านักศึกษาแพทย์เก็บหัตถการล่าช้าและไม่ครบ ได้มีการติดตามหลายครั้ง แต่เมื่อสิ้นสุดรอบปฏิบัติงานตรวจพบ
 มีการบันทึกการทำหัตถการมากกว่าปกติในช่วงท้ายจนครบจำนวนตามกำหนด

รายวิชาจึงได้ตรวจสอบแล้วพบว่านักศึกษาแพทย์ไปทำหัตถการ Wound dressing ด้วยตนเองเพียง 4 ราย และลอกบันทึกของ
 เพื่อนมาใส่ในระบบของตนเอง เพิ่มเติมอีกจำนวน 8 ราย

จากพฤติกรรมดังกล่าว ทางรายวิชาร่วมกับฝ่ายการศึกษา งานกิจการนักศึกษา และผู้แทนภาควิชานิติเวชศาสตร์ ได้พิจารณา
 ตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญา
 ตรี พ.ศ. 2566 ข้อ 3.2 ปลอมลายมือชื่อผู้อื่น ลงชื่อเข้าเรียนแทนกัน ปลอมแปลงเอกสาร หรือให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าว รวมทั้งการสร้าง
ข้อมูลเท็จในรายงานผู้ป่วย

ข้อ 3.3 แสดงออกซึ่งพฤติกรรมขาดความรับผิดชอบในระหว่างการศึกษาวิชานั้น ๆ โดยไม่มีเหตุผลสมควร เช่น

- ขาดการปฏิบัติงาน หรือขาดการอยู่เวรโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ตามที่กำหนดไว้ในตารางสอนหรือตารางปฏิบัติงาน
- แสดงพฤติกรรมหรือการกระทำที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือผู้ร่วมงาน
- แสดงพฤติกรรมที่ขัดต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์
- ละเลยการดูแลผู้ป่วยตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย
- ไม่รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย เช่น ไม่ส่งรายงานผู้ป่วย

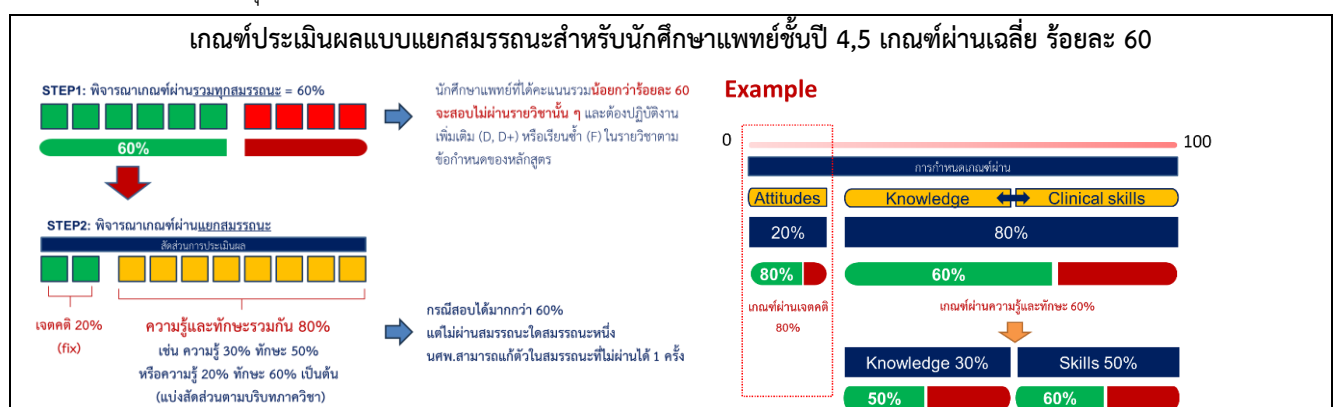
จากประกาศคณะฯ ข้างต้น ประธานจึงนำเสนอข้อมูลพฤติกรรมนักศึกษาแพทย์ที่คัดลอกบันทึกหัตถการของผู้อื่น โดยไม่ได้
 ปฏิบัติจริงให้ที่ประชุมพิจารณา

มติที่ประชุม: พิจารณาตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับ
 ปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 และหลักฐานให้ถือว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 1 คน

- 1) เป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชานั้นๆ
- 2) ตัดสินผลเป็นเกรด F
- 3) ลงทะเบียนเรียนใหม่ในรายวิชานั้นๆ

4.3 พิจารณาปรับปรุงประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้สำหรับ
 นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2564

ประธานแจ้งว่าตามประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้
 สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2564 ได้ใช้กระบวนการประเมินผลแบบแยกสมรรถนะ คือ เกณฑ์ผ่านเฉลี่ยร้อยละ 60
 และจะต้องผ่านเกณฑ์ในทุกสมรรถนะด้วย โดยมีการกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

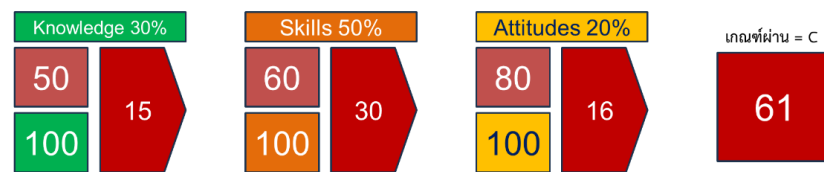


รายวิชา A

ประเมินความรู้ด้วยข้อสอบข้อเขียน 100 ข้อ เกณฑ์ผ่าน = 50 % >> คิดเป็น 30 % ของคะแนนรวมทั้งหมด

ประเมินทักษะด้วยการสอบ DOPs เกณฑ์ผ่าน = 60 % >> คิดเป็น 50 % ของคะแนนรวมทั้งหมด

ประเมินทักษะด้วยการสังเกตพฤติกรรม เกณฑ์ผ่าน = 80 % >> คิดเป็น 20 % ของคะแนนรวมทั้งหมด



ประธานแจ้งเพิ่มเติมว่าจากเกณฑ์ข้างต้น พบว่า เมื่อนักศึกษาไม่ผ่านสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่ง และให้ได้เกรด 'X' และไปแก้ตัว นั้น ในประกาศไม่ได้ระบุว่าหากแก้ X ผ่าน หรือไม่ผ่าน จะให้ตัดสินผลเป็นอย่างไร

ประธานจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณา กรณีที่นักศึกษาได้เกรด X ดังนี้

1) แก้ X แล้วประเมินว่า “ผ่าน” จะได้รับเกรดเดิม

2) แก้ X แล้วประเมินว่า “ไม่ผ่าน”

2.1) ปฏิบัติงานเพิ่มเติม (เกรด D, D+)

- ประเมินว่าผ่าน จะได้รับเกรด C

- ประเมินว่าไม่ผ่าน จะได้รับเกรด F

2.2) ต่ำกว่ามาตรฐาน ลงทะเบียนเรียนซ้ำ (เกรด F)

มติที่ประชุม: เห็นชอบ และฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการปรับปรุงประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และส่งให้กองบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาร่วมด้วย

4.4 พิจารณาปรับปรุงประกาศคณะฯ เรื่อง การตัดสินผลรายวิชาฝึกประสบการณ์โรงพยาบาลร่วมสอน

ประธานนำเสนอข้อกำหนดการประเมินผลรายวิชาฝึกประสบการณ์โรงพยาบาลร่วมสอน 3 หัวข้อ ดังนี้

1) กำหนดของเขตความรู้ทางคลินิก ใช้เกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา ฉบับล่าสุด

2) กำหนดสมรรถนะด้านทักษะทางคลินิก กำหนดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องดูแล หัตถการที่ต้องทำ หรือทักษะที่ต้องทำได้

3) สังเกตและติดตามพฤติกรรมและเจตคติ ประกาศคณะฯ และการกำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของภาควิชา

ทั้งนี้ ในส่วนของการสังเกตและติดตามพฤติกรรมและเจตคติ ที่ใช้ตามประกาศคณะฯ เรื่อง การตัดสินผลรายวิชาฝึก

ประสบการณ์โรงพยาบาลร่วมสอน และการกำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของภาควิชาที่ได้รับบรูไว้ จำนวน 11 ข้อ ดังนี้

1. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลร่วมสอนที่ได้เลือกไว้โดยไม่ขอเปลี่ยนแปลง เดินทางไปและกลับให้ตรงตามเวลานัดหมายโดยใช้พาหนะที่คณะฯ จัดเตรียมไว้ ไม่นำพาหนะส่วนตัวไปใช้ที่โรงพยาบาลร่วมสอน
2. แต่งเครื่องแบบตามระเบียบและประกาศฯ พร้อมติดบัตรประจำตัวนักศึกษาในขณะที่ปฏิบัติงาน และอนุโลมได้เฉพาะบางกรณี เช่น การออกไปปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์พิเศษนอกสถานที่ แต่ต้องแต่งกายให้สุภาพและเหมาะสมกับกาลเทศะ
3. ดูแลรักษาผู้ป่วยภายใต้การดูแลรับผิดชอบของอาจารย์พิเศษหรือแพทย์พี่เลี้ยง ไม่สั่งการรักษาทางโทรศัพท์ และต้องมีลายมือชื่ออาจารย์พิเศษหรือแพทย์พี่เลี้ยงกำกับในคำสั่งการรักษาทุกครั้ง
4. เชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งของอาจารย์พิเศษหรือแพทย์พี่เลี้ยงอย่างเคร่งครัด
5. แสดงปฏิสัมพันธ์อย่างเหมาะสมและสุภาพต่อบุคลากรของโรงพยาบาลร่วมสอน
6. ไม่ก่อความเสียหายเดือดร้อนทั้งแก่บุคลากรและทรัพย์สินของโรงพยาบาลร่วมสอน ตลอดจนผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องอื่น
7. ให้พักอาศัยในที่พักที่โรงพยาบาลร่วมสอนจัดให้เท่านั้น ไม่อนุญาตให้เช่าที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาลเอง
8. ไม่นำผู้อื่นที่ไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้แทนผู้อำนวยการฯ ไปพักอาศัยในโรงพยาบาลร่วมสอน
9. นักศึกษาที่จะออกนอกบริเวณโรงพยาบาลร่วมสอน ให้ขออนุญาตและได้รับอนุญาตจากอาจารย์พิเศษที่ดูแล จึงจะออกนอกโรงพยาบาลได้

10. ในกรณีที่นักศึกษามีความจำเป็นต้องลาป่วย/ลากิจ ต้องขออนุญาตและได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้แทน และต้องส่งใบลาต่องานกิจการนักศึกษาด้วย จึงจะถือว่าการลา มีผลสมบูรณ์
11. ปฏิบัติตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชาฯ และประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับการศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี

ประธานแจ้งเพิ่มเติมว่าจากข้อกำหนดข้างต้น ในประกาศคณะฯ ไม่ได้ระบุว่าหากฝ่าฝืนหรือทำผิดตามข้อกำหนดจะส่งผลต่อการประเมินอย่างไร

ประธานจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาข้อความกรณีฝ่าฝืนข้อกำหนดหรือมีพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

“กรณีฝ่าฝืนหรือมีพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์จากการประเมินผลหรือรายงานเป็นลายลักษณ์อักษรจากโรงพยาบาลร่วมสอนจะได้รับการประเมินว่า ‘ไม่ผ่าน’ และต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำ ในรายวิชาดังกล่าว”

ที่ประชุมให้ความเห็นว่า เนื่องจากมีการระบุในข้อ 11 ว่า ปฏิบัติตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชาฯ และประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับการศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรีไว้แล้ว จึงเห็นว่าหากนักศึกษาที่ฝ่าฝืนข้อ 1-10 ควรประเมินเป็นเกรด X และปฏิบัติงานเพิ่มเติมแทน

- มติที่ประชุม:**
1. ปรับประกาศคณะฯ เรื่อง การตัดสินผลรายวิชาฝึกประสบการณ์โรงพยาบาลร่วมสอน โดยระบุในตอนท้ายว่า “กรณีฝ่าฝืนหรือมีพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติ โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์จากการประเมินผลหรือรายงานเป็นลายลักษณ์อักษรจากโรงพยาบาลร่วมสอนจะได้รับการประเมินว่า ‘เกรด X’ และต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมในรายวิชาดังกล่าว ยกเว้นข้อ 11 จะได้ ‘เกรด F’ ต้องลงทะเบียนซ้ำ”
 2. หากมีนักศึกษาได้รับการประเมินเป็น ‘เกรด X’ ฝ่ายการศึกษาจะแต่งตั้งกรรมการพิจารณาต่อไป
 3. หากปรับประกาศคณะฯ เรียบร้อยแล้ว จะนำไปให้ที่ประชุมพิจารณาอีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิกฯ ครั้งที่ 1/2568

วันจันทร์ที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2568 เวลา 14.00-16.00 น.

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

นางนิตดา วรรณราช

บันทึกรายงานการประชุม

ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

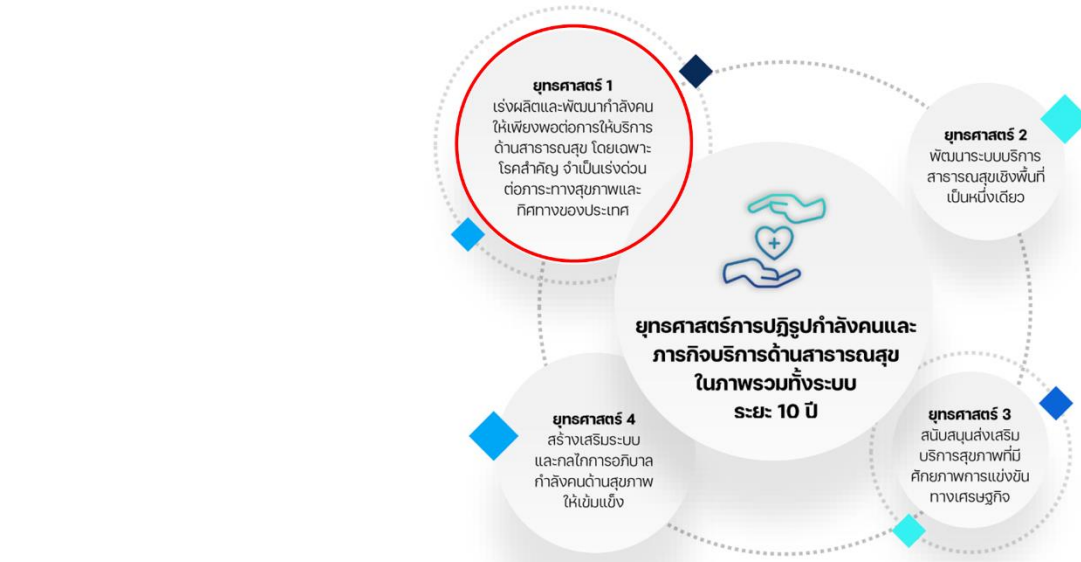
ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขและแนวทางการผลิตแพทย์ ในระยะ 10 ปี



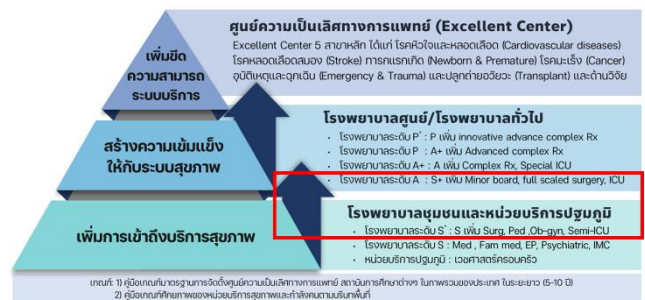
เป้าหมายที่ 1 คนไทยมีสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น ประกอบด้วย 1) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy at Birth, LE) ไม่น้อยกว่า 85 ปี 2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy, HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี และ 3) อัตราตายในโรคที่สำคัญลดลง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง ทารกแรกเกิด โรคมะเร็ง อุบัติเหตุและฉุกเฉิน และจิตเวชและยาเสพติด

เป้าหมายที่ 2 เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนบุคลากรต่อประชากร ได้แก่ แพทย์ 1 : 650 ทันตแพทย์ 1 : 3,000 เภสัชกร 1 : 1,966 พยาบาล 1 : 200 นักกายภาพบำบัด 1 : 2,000 แพทย์แผนไทย 1 : 2,782 นักรังสีเทคนิค 1 : 5,000 นักสาธารณสุข 1 : 1,000 นักเทคนิคการแพทย์ 1 : 2,804 ตัวชี้วัดที่ 2 การกระจายบุคลากรที่เหมาะสมตามเกณฑ์ศักยภาพของหน่วยบริการ

เป้าหมายที่ 3 เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศ ตัวชี้วัดสัดส่วนมูลค่าเพิ่มของสินค้าและบริการสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.7 ในปี 2570



Level	Service	Academic	Research
P Premium	P+ Pw innovative advance complex Rx	Sub board training, Specialist nurse training	Inter national
P	A+ Pw Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A Academy	A+ A Pw Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
A	S+ Pw Minor board, full scaled surgery, ICU	Undergraduate training	Region
S Standard	S+ S Pw Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU	Internship	Province + Region
S	Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province



หมายเหตุ: เทียบเท่า หมายถึง หน่วยบริการสังกัดอื่นที่มีสถานะเทียบเท่าหน่วยบริการ/โรงพยาบาลแต่ละระดับ

เป้าหมายที่ 2 เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

มีบุคลากรเพียงพอ การกระจายที่เหมาะสมตามบริบท และรองรับระบบบริการในอนาคต

ตัวชี้วัด

2.1 อัตราส่วนบุคลากรต่อประชากร

วิชาชีพ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	นักกายภาพบำบัด	แพทย์แผนไทย	นักสัตวแพทย์	นักสาธารณสุข	นักเทคนิคการแพทย์
เป้าหมาย (บุคลากรต่อประชากร)	1 : 650	1 : 3,000	1 : 1,966	1 : 200	1 : 2,000	1 : 2,782	1 : 5,000	1 : 1,000	1 : 2,804
อัตราส่วนปัจจุบัน (บุคลากรต่อประชากร)	1 : 922	1 : 3,650	1 : 2,735	1 : 316	1 : 4,792	1 : 11,339	1 : 9,954	1 : 2,220	1 : 4,793
จำนวนที่มีอยู่ปัจจุบัน (คน)	71,616	18,094	24,149	209,187	13,785	5,825	6,636	29,756	13,781
จำนวนที่ควรต้องมีภายใน 10 ปี (คน)	102,690	22,200	33,949	333,745	33,375	23,994	14,000	66,749	23,781

ที่มา: สภาวิชาชีพ

1 International Benchmarking

จำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุข ต่อ ประชากร 10,000 คน

ประเทศ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล
Thailand	10.8	2.7	3.7	31.7
ประเทศในกลุ่ม OECD				
Austria	54.6	5.8	7.3	107.7
United Kingdom	31.7	5.2	8.5	91.7
Switzerland	44.4	4.1	6.7	187.1
New Zealand	35.2	5.2	7.2	114.3
Germany	45.2	8.5	6.7	123.5
ประเทศในกลุ่ม ASIA				
Japan	26.1	8.3	20.0	124.5
Singapore	24.3	4.1	5.0	61.8
Malaysia	22.3	3.0	3.4	33.9
Viet Nam	8.3	N/A	3.4	14.5
Brunei	19.1	2.4	2.1	67.1

2 International Benchmarking

บุคลากรด้านสาธารณสุข 1 คน ต่อ จำนวนประชากร

ประเทศ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล
Thailand	1 : 922.3	1 : 3,650.5	1 : 2,735.2	1 : 315.8
ประเทศในกลุ่ม OECD				
Austria	1 : 183.2	1 : 1,724.1	1 : 1,369.9	1 : 92.9
United Kingdom	1 : 315.5	1 : 1,923.1	1 : 1,176.5	1 : 109.1
Switzerland	1 : 225.2	1 : 2,439.0	1 : 1,492.5	1 : 53.4
New Zealand	1 : 284.1	1 : 1,923.1	1 : 1,388.9	1 : 87.5
Germany	1 : 221.2	1 : 1,176.5	1 : 1,492.5	1 : 81.0
ประเทศในกลุ่ม ASIA				
Japan	1 : 383.1	N/A	1 : 500.0	1 : 80.3
Singapore	1 : 411.5	1 : 2,439.0	1 : 2,000.0	1 : 161.8
Malaysia	1 : 448.4	1 : 3,333.3	1 : 2,941.2	1 : 295.0
Viet Nam	1 : 1,204.8	N/A	1 : 2,941.2	1 : 689.7
Brunei	1 : 523.6	1 : 4,166.7	1 : 4,761.9	1 : 149.0

ที่มา: 1) World health statistics 2023 2) ประเทศไทย: สภาวิชาชีพ

แบบฟอร์มรายละเอียดประกอบกรณีกำหนดค่าเป้าหมาย
ยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2567 – 2577)

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระหว่างวันที่ 11 - 12 มีนาคม 2567 ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ สโตนีส์ คอนเวนชั่น จังหวัดนนทบุรี มีข้อเสนอของตัวแทนสภาวิชาชีพ (ร่าง) ค่าเป้าหมายอัตราส่วนบุคลากรต่อจำนวนประชากร ปี 2577 ดังนี้

วิชาชีพ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	นักกายภาพ	นักเทคนิคการแพทย์	นักสัตวแพทย์	นักสาธารณสุข
อัตราส่วน	1 : 650	1 : 3,000	1 : 2,000	1 : 200	1 : 2,000	1 : 2,500	1 : 5,000	1 : 1,000

ขอความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

ส่วนที่ 1 รายละเอียดประกอบกรณีกำหนดค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2567 – 2577)

ขอวิชาชีพ... แพทย์

จำนวนบุคลากรในปัจจุบัน (คน)	จำนวนที่ active ในระบบบริการ (ถ้ามี)	จำนวนการผลิตปัจจุบันต่อปี	ค่าเป้าหมาย ปี 2577*	ค่าประมาณจำนวนบุคลากร ณ ปี 2577 (คน)
75,199	71,616	ประมาณ 3,000 คน	อัตราส่วนบุคลากร 1 คน ต่อจำนวนประชากร** 1 : 656	ประมาณ 101,616 คน

* จำนวนประชากรคาดการณ์ ปี 2577 เท่ากับ 66,749,000 คน ที่มา: รายงานการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – 2583 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานพัฒนาการสุขภาพโลกและสังคมศาสตร์ <https://graph.co.jp/GWHPQd>

**หลักการ/แนวคิดในการกำหนดค่าเป้าหมาย อัตราส่วนบุคลากร 1 คน ต่อจำนวนประชากร

.....คืออัตราส่วนผลิต ประมาณ 3,000 รายต่อปี เป็นอัตราส่วน

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอเพิ่มเติม

2.1 ข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อให้บรรลุตามค่าเป้าหมาย

.....1. ดำเนินการควบคุมการผลิตให้ได้ แพทย์ที่เก่ง คือ มีสำนักต่อส่วนรวม

.....2. เสนอของงบประมาณ จากรัฐบาล ในการผลิตแพทย์

2.2 ข้อเสนอความร่วมมือในการในการปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ

.....1. การทำงานร่วมกันระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ก.พ. เรื่อง ค่าแห่ง, กระทรวง DE เพื่อการพัฒนาฐานข้อมูลและ technology ที่จะช่วยนำองค์การงาน, การสร้างฐานข้อมูลระดับชาติของบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถใช้การกำหนดนโยบายต่อต่อเนื่องในอนาคต

2.3 ข้อเสนออื่นๆ

.....1. ความมีการที่ค่าเป้าหมายของแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขา เพราะว่ามีวิชาชีพขึ้น แพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขาที่มีเป้าหมายตัวเลข

.....2. ความมีการที่ค่าเป้าหมายของแพทย์รัฐบาล และ แพทย์เอกชน แยกออกจากกัน เพราะทำให้วางแผนกลยุทธ์ในการทำให้แพทย์อยู่ของแพทย์ในระบบ