



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับปรีคลินิก ครั้งที่ 12/2567

วันพุธที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13:00 – 15:00 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้มาประชุม

1.	ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิพุธ	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการ โรงเรียนแพทย์ศิริราช	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
2.	รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
3.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 247
4.	รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 143
5.	ผศ. ดร. นพ.ณปรกรณ์ แสงฉาย	หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 250
6.	รศ. ดร. นพ.พชัย งามสกุลรุ่งโรจน์	หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 256
7.	รศ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์	หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 350
8.	อ. ดร. นพ.พรนพ นัยเนตร	หัวหน้าภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน	อนุกรรมการ
9.	รศ. ดร. นพ.สรชัย ศรีสุเม	หัวหน้าภาควิชาสรีรวิทยา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 251
10.	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 361
11.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการรายวิชา ศรสว 361
12.	ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
13.	ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 148 และ เลขานุการรายวิชา ศรสว 251,260
14.	รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธีจรุญ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการ และประธานรายวิชา ศรสว 253,355
15.	ศ. ดร. นพ.ถาวรชัย ลิ้มจินดาพร	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา หลังปริญญา	ประธานรายวิชา ศรสว 254
16.	ผศ. ดร. นพ.ชัยรัตน์ เต็บไพบูลย์	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 245
17.	ผศ. นพ.ศักดิ์ สกธิเรืองชัย	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 349
18.	ผศ. นพ.คณิต รุสุมาล	ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	ประธานรายวิชา ศรสว 343
19.	ผศ. นพ.วีระเทพ ฉัตรธนโชติกุล	ภาควิชาเภสัชวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 258,344,347 และ เลขานุการรายวิชา ศรสว 345,353
20.	อ. ดร. พญ.ดวงจิต กนิษฐานนท์	ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน	ประธานรายวิชา ศรสว 257
21.	อ. พญ.เพ็ญภา กวีวงศ์ประเสริฐ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชา ศรสว 346
22.	ผศ. ดร. นพ.สมพล เทพชุม	ภาควิชาสรีรวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 146
23.	ผศ. ดร. นพ.ยอดยิ่ง แดงประไพ	ภาควิชาสรีรวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 144,249,259
24.	อ. พญ.สิริสวัสดิ์ คุณานนท์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 358
25.	นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
26.	น.ส.วรรณดา มงคลธง	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
27.	น.ส.ณิสา แจ่มบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
28.	น.ส.นุชจริย หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

29.	นางนัตตา วรณราช	ฝ่ายการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	
ผู้เข้าร่วมประชุม				
1.	ผศ. ดร.เบญจพร ภมรพล	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	เลขานุการรายวิชา ศรสว 245	
2.	ผศ. พญ.อนุช คุรงค์พันธ์	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	เลขานุการรายวิชา ศรสว 246,255	
3.	ผศ. ดร. พญ.ชุติกาญจน์ ชัยมาโย	ภาควิชาจุลชีววิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 256	
4.	ผศ. ดร.ชนาธิป เมธิ์ไตรรัตน์	ภาควิชาชีวเคมี	เลขานุการรายวิชา ศรสว 145	
5.	ผศ. ดร. นพ.คงชนะ ตระการสง่า	ภาควิชาชีวเคมี	เลขานุการรายวิชา ศรสว 147	
6.	ผศ. พญ.เจนตรา ทันธรานนท์	ภาควิชาพยาธิวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 343	
7.	อ. พญ.วิลาสินี ฤกษ์พิชัยสุทธิ์	ภาควิชาพยาธิวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 347	
8.	ผศ. ดร. พญ.สุรัสวดี อัศวรัตน์	ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	เลขานุการรายวิชา ศรสว 348	
9.	อ. ดร. พญ.วีรวรรณ ตั้งบุญจิตร	ภาควิชาเภสัชวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 258	
10.	ผศ. ดร. พญ.จารุภา สูงสถิตานนท์	ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน	เลขานุการรายวิชา ศรสว 248,257	
11.	รศ. ดร. นพ.นราวุฒิ ภาคาพรต	ภาควิชาสรีรวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 146	
12.	ผช. อ.ธันส์ถ์ อธิรัฐยางกูร	ภาควิชาสรีรวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 247	
13.	น.ส.จินตมาณี ศรีสว่าง	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2		
14.	นายสมบูรณ์ อุ่นเปีย	หัวหน้างานธุรการและสนับสนุนการศึกษา		
15.	น.ส.เกวลี จิตแปลง	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 1	
16.	น.ส.ศิริพร ปิยะพันธ์	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 1	
17.	นางสุภาพร ผิวผ่อง	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2	
18.	นางวรางคณา ม่วงวิโรจน์	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2	
19.	น.ส.ชลดา งามสอาด	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2	
20.	นายภคณัท ศุภประเสริฐ	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 3	
21.	นางนัทธมน ศรีดาทน	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 3	
22.	น.ส.วิรงรอง สิตไทย	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 3	
23.	น.ส.ณัฐกฤตา ปักษา	ฝ่ายวิจัย		
24.	น.ส.ศิริพร มากบริบูรณ์	ฝ่ายวิจัย		
ผู้ไม่มาประชุม				
1.	รศ. ดร. พญ.วรพรรณ ศิริวัฒนอักษร	หัวหน้าภาควิชาชีวเคมี	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
2.	รศ. พญ.ดาราวรรณ วนะชีวนาวิน	หัวหน้าภาควิชาปรสิตวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
3.	รศ. ดร. นพ.นรวรรธน์ พวงวรินทร์	หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
4.	ศ. ดร. พญ.อุไรวรรณ พานิช	หัวหน้าภาควิชาเภสัชวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
5.	รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
6.	ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการ	ติดภารกิจ
			รายวิชา ศรสว 344,360	
7.	ผศ. ดร. นพ.วิชิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา	ติดภารกิจ
			ศรสว 147 และเลขานุการรายวิชา	
			ศรสว 249	
8.	ผศ. นพ.สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9.	รศ. นพ.สิทธิ์ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชา ศรสว 260,360	ติดภารกิจ
10.	ผศ. ดร. นพ.อดิสร รัตนโยธา	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 354 และ	ติดภารกิจ
			เลขานุการรายวิชา ศรสว 254	

11.	ผศ. นพ.เมธี อังค์ศิริพร	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 246,255 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 244	ติดภารกิจ
12.	รศ. พญ.สุภิญญา อินอิว	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 243	ติดภารกิจ
13.	รศ. ดร.นภัทรธรา อีระวัลย์ชัย	ภาควิชาชีวเคมี	ประธานรายวิชา ศรสว 145	ติดภารกิจ
14.	ผศ. นพ.ดวงธรรม เอนกภูริธน์	ภาควิชาพยาธิวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 342	ติดภารกิจ
15.	รศ. พญ.พนิตดา สิทธินามสุวรรณ	ภาควิชาพยาธิวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 345	ติดภารกิจ
16.	อ. พญ.ณัฐวดี เลากุลรัตน์	ภาควิชาพยาธิวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 353	ติดภารกิจ
17.	รศ. พญ.พนัสยา เสียรธาดากุล	ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	ประธานรายวิชา ศรสว 248,348	ติดภารกิจ
18.	รศ. พญ.สมฤดี ฉัตรสิริเจริญกุล	ภาควิชาเภสัชวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 351	ติดภารกิจ
19.	ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชา ศรสว 252	ติดภารกิจ
20.	อ. ดร. พญ.ถิรจิต บุญแสน	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชา ศรสว 357 และ เลขานุการรายวิชา ศรสว 252	ติดภารกิจ
21.	อ. ร.ท. นพ.นพดล โสภารัตนาไพศาล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 244	ติดภารกิจ
22.	อ. นพ.ชนินทร์ ลิ้มวงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 341	ติดภารกิจ

1

2 **เริ่มประชุมเวลา 13.00 น.**

3 รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ประธานคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิกฯ เป็นประธานและดำเนินการประชุม
4 ตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

5

6 **ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

7 1.1 เปลี่ยนแปลงวันสอบแก้ตัว รายวิชาชั้นปี 2 ปีการศึกษา 2567

8 ประธานแจ้งว่า เนื่องจากรัฐบาลได้ประกาศวันหยุดชดเชยวันพืชมงคลเป็นวันศุกร์ที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 ทั้งนี้ ในวันดังกล่าว
9 ฝ่ายการศึกษาได้กำหนดไว้เป็นวันสอบแก้ตัวของรายวิชา ศรสว 252 วิทนาการระบาดและชีวสถิติในการปฏิบัติงานสาธารณสุข และ ศรสว
10 256 หลักสูตรชีววิทยาและปรสิตวิทยา นั้น ทำให้ต้องเปลี่ยนแปลงวันสอบแก้ตัวเป็น ดังนี้

รายวิชา	กำหนดสอบแก้ตัว
ศรสว 252	วันพุธที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เวลา 14:00-15:00 น.
ศรสว 256	วันอังคารที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เวลา 09:00-12:00 น.

11 ทั้งนี้ ฝ่ายการศึกษา จึงได้ปรับวันตัดสินผลที่จะต้องนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิกฯ ของ
12 รายวิชา ศรสว 243 ชีวติมนุษย์, ศรสว 252 วิทนาการระบาดและชีวสถิติในการปฏิบัติงานสาธารณสุข, ศรสว 256 หลักสูตรชีววิทยาและ
13 ปรสิตวิทยา, ศรสว 257 การอักเสบและวิทยาภูมิคุ้มกันคลินิก, ศรสว 258 เภสัชวิทยาทั่วไป และศรสว 259 การประยุกต์ความรู้ปรีคลินิก
14 จากเดิมวันศุกร์ที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เวลา 13:00-15:00 น. เป็นวันพฤหัสบดีที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เวลา 15:00-16:00 น.
15 (เอกสารแนบ 1)

16 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

17

18 1.2 ข้อมูล Ventilation feedback ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2

19 ประธานนำเสนอข้อมูล Ventilation feedback ครั้งที่ 2 เมื่อวันศุกร์ที่ 6 ธันวาคม 2567 ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 (Block:
20 ศรสว 247 ระบบไหลเวียน, ศรสว 248 ระบบเลือด ลิ้มฟอยด์ และภูมิคุ้มกัน, ศรสว 251 ระบบหายใจ และศรสว 255 ปฏิบัติการโครงสร้าง
21 ระบบอวัยวะภายใน) นักศึกษาแพทย์มีประเด็นหลักๆ ดังนี้

22 1. การจัดการเรียนการสอน

23 ยากให้มีการจัดการเรียนการสอนแบบ Onsite ในคาบเรียนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมี Interaction กับอาจารย์ผู้สอน

24 2. การสอบ

25 - ข้อสอบ Summative และ CLO ยากมาก ใช้ความคิดวิเคราะห์มาก เทียบกับระยะเวลาที่ให้ ทำให้ทำไม่ทัน

- 1 - สอบ CLO Onsite ทำให้รู้สึกเครียดมากกว่าเดิม และใกล้กันเกินไป ทำให้ไม่มีเวลาในการทบทวนวิชาอื่น
- 2 - เกณฑ์ที่ต้องผ่านทุก CLO ในการสอบ summative ทำให้เครียด โดยเฉพาะบางหัวข้อที่จำนวนข้อสอบค่อนข้างน้อย ผิดไม่ก็ข้อ
- 3 กัดกลืน อาจจะวัดผลได้ยาก
- 4 ทั้งนี้ ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการส่งข้อมูล Ventilation feedback ไปยังรายวิชาที่เกี่ยวข้องต่อไป
- 5 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

- 6
- 7 1.3 รูปแบบการจัดการเรียนการสอน
- 8 ประธานแจ้งว่าจากข้อมูล Ventilation feedback ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 เรื่อง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่หลายๆ
- 9 คาบเป็น Asynchronous แล้วเรียนไม่เข้าใจ จึงอยากให้สอนแบบ Onsite ในคาบเรียนเพิ่มมากขึ้น นั้น
- 10 ประธานจึงขอให้รายวิชาพิจารณาเนื้อหา/หัวข้อการเรียนการสอนที่เหมาะสมมาสอน Onsite และคำนึงถึงประเด็น ดังนี้
- 11 1) Topic ที่เข้าใจยากและต้องการอธิบายหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนเรียนรู้ได้ดีกว่า
- 12 2) การปรับสื่อที่ใช้ในการเรียนการสอนให้เข้าใจง่ายขึ้น เช่น infographic, animation
- 13 3) การจัดการสอนในรูปแบบ Flipped classroom
- 14 ทั้งนี้ การจัดการเรียนการสอน Lecture ที่เป็น Onsite ควรเป็นคาบเรียนที่เป็น Real-Time Interaction ต้องการ Immediate
- 15 Feedback หรือ Hands-On Demonstration
- 16 ฝ่ายศึกษากำหนดวางแผนรูปแบบการเรียนการสอน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับหลักสูตร 2569 ไว้ ดังนี้

Active learning 50%	Online learning (E-learning) 30%	Onsite learning (Lecture) 20%
Key features 1. Student engagement 2. Collaboration 3. Higher order thinking 4. Real world application 5. Immediate feedback <u>Examples</u> Case based learning Team based learning Problem based learning Simulation based learning Project based learning	Best for theoretical knowledge, self-paced study, and content that doesn't require live demonstrations or immediate interaction Online e-learning is better suited for theoretical concepts and information that students can study at their own pace <u>Examples</u> Basic sciences Pharmacology Epidemiology and public health Medical terminology Research methods Ethics in research	Practical, clinical and interactive learning experiences that require real-time collaboration, practice, and instructor guidance. Ideal for content that requires real-time interaction, hands-on demonstrations, or immediate feedback <u>Examples</u> Clinical skill training Anatomy dissection or cadaver studies Case discussion Ethics and patient interaction Interprofessional collaboration

17 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

- 18
- 19 1.4 การเช็คชื่อเข้าเรียนของนักศึกษาแพทย์
- 20 ประธานนำเสนอข้อมูลปัญหาการเช็คชื่อเข้าเรียนผ่าน Si iStamp และ MU scan ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ในรายวิชา ศรสว
- 21 146 รากฐานของร่างกายมนุษย์: การควบคุมทางประสาทและฮอร์โมน ดังนี้

ครั้งที่	วันที่	Application	พักอยู่นอกพื้นที่ห้องเรียน	ไม่ขึ้นพักห้องเรียนที่ถูกต้อง
1	12 ก.ย. 67	Si iStamp	14 คน	Application ไม่แสดงผล Longitude Latitude
2	17 ต.ค. 67	MU scan	7 คน	24 คน

ครั้งที่	วันที่	Application	พักต่อนอกพื้นที่ห้องเรียน	ไม่ขึ้นพักต่อนอกพื้นที่ห้องเรียนที่ถูกต้อง
3	19 พ.ย. 67		2 คน	38 คน
4	21 พ.ย. 67		2 คน	21 คน
หมายเหตุ: มีนักศึกษาแพทย์จำนวน 14 คนที่เขียนใบคำร้องมาชี้แจง				

จากข้อมูลข้างต้น ฝ่ายการศึกษาได้นัดพบนักศึกษาแพทย์ที่มีพักต่อนอกพื้นที่ 22 คน และเช็คอินแล้วไม่ขึ้นพัก 53 คน รวม 75 คน (ไม่นับซ้ำ) ในวันพุธที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2568 เวลา 14:00-16:00 น. ณ ห้องบรรยายเฉลิม พระมมาส ตึกอศุขเวชวิกรม ชั้น 3

ทั้งนี้ ฝ่ายการศึกษาจึงได้กำหนดแนวทางการเช็คชื่อเข้าเรียน ดังนี้

1. สแกนผ่าน Application: We Mahidol เท่านั้นไม่ใช่ Application อื่นในการสแกน เนื่องจากระบบนักศึกษาไม่เข้าไปในระบบ และพักต่อนอกพื้นที่จะไม่ตรงกับตำแหน่งที่อยู่ ณ ขณะนั้น

2. เช็คชื่อเข้าเรียนผ่าน MU scan หากพักไม่ตรงกับตำแหน่งในห้องเรียน แต่มีหลักฐานว่าอยู่ในห้องแสดงว่าอาจจะไม่ได้สแกน ในเวลานั้น จะถือว่ามาสาย และถูกหักเกรด 5 คะแนน

3. เช็คชื่อเข้าเรียนแล้วไม่ขึ้นพัก เพราะไม่สแกนผ่าน We Mahidol แต่มีหลักฐานว่าอยู่ในห้อง ซึ่งไม่สามารถระบุเวลาได้ จะถือว่ามาสาย และถูกหักเกรด 5 คะแนน

4. การเช็คชื่อเข้าเรียนขอให้เช็คชื่อโดยตรง โดยไม่ใช้กิจกรรมอื่นๆ เช่น iRAT แทนการเช็คชื่อ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.5 การลาของนักศึกษาแพทย์

ประธานนำเสนอข้อมูลการลาไปทำกิจกรรมต่าง ๆ และแนวทางปฏิบัติการลาของนักศึกษาแพทย์ ดังนี้

กิจกรรม	ชั้นปี / ประเภทการลา	ข้อกำหนด	ข้อสรุป
Family concert	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 จำนวนประมาณ 50 คน ลากิจ (น้อยกว่า 10 วัน)	รายวิชากำหนดให้ต้องเข้าเรียนและไม่อนุญาติลากิจ	- นำเข้าที่ประชุมโรงเรียนแพทย์ - ให้นักศึกษาแพทย์เข้าเรียน และเลื่อนการซ่อมเป็นนอกเวลาเรียน
งานกีฬา เข็มสัมพันธ์	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 จำนวนประมาณ 200 คน ลากิจ (10 วัน)	- อนุมัติปี 1, ปี 4 และ ปี 5 เนื่องจากไม่กระทบผลลัพธ์การเรียนรู้ - อนุมัติปี 2 และ ปี 3 เฉพาะนักกีฬา ในช่วงเวลาที่มีการแข่งขัน เนื่องจากจัดการแข่งขันในกรุงเทพฯ โดยไม่นับว่าขาดเรียนและไม่หักคะแนนเกรดคดี นอกเหนือจากนี้ ไม่อนุมัติ เนื่องจากมีกิจกรรมที่กระทบต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ - ไม่อนุมัติปี 6 เนื่องจากเป็นเวชปฏิบัติ รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะกลุ่มโรงพยาบาลร่วมสอน ซึ่งมีข้อกังวลด้านความปลอดภัย	หารือกับงานกิจการนักศึกษา - ขอให้มีการแจ้งกิจกรรมที่มีนักศึกษาแพทย์ลากิจจำนวนมากล่วงหน้าตั้งแต่ต้นปีการศึกษา เพื่อจัดตารางสอนเลี่ยงกิจกรรมที่สำคัญ เช่นเดียวกับ SIMPIC - นักศึกษาแพทย์ Feedback เรื่องการไม่ได้เกรด 'O' ของรายวิชาสำหรับกลุ่มที่ไปแข่งกีฬา รายวิชาที่มีข้อกำหนดกิจกรรมที่มีผลกระทบต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ซึ่งจำเป็นต้องเข้าเรียนและมีการชี้แจงก่อนเริ่มรายวิชา อย่างไรก็ตามหากนักกีฬาสามารถติดตามการเรียนและสอบผ่านก็สามารถบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ได้ตามเป้าหมาย จึงขอสงวนสิทธิ์ให้ดำเนินการตามแนวทางที่รายวิชาได้แจ้งกับนักศึกษาแพทย์ไว้ตั้งแต่ต้น

ลาป่วย	ลากิจ
ต้องมีใบรับรองแพทย์เสมอ	ลากิจน้อยกว่า 10 วันหรือย้อนหลัง
- ขาดเรียน	- งานกิจฯ ไม่นอนุมัติทุกกรณี
- ไม่หักเจตคติ	ลากิจปกติ ล่วงหน้า 10 วัน
หากไม่มีใบรับรองแพทย์	- ประธานรายวิชาพิจารณาอนุมัติ
- งานกิจฯ ไม่นอนุมัติทุกกรณี	- เป็นผู้แทนคณะฯ อนุมัติทุกกรณี ไม่นับว่าขาดเรียน ไม่หักเจตคติ
- ขาดเรียน	- กรณีอื่น ๆ
- หักเจตคติ	กระทบผลลัพธ์การเรียนรู้ >> ไม่นอนุมัติ
	ไม่กระทบผลลัพธ์การเรียนรู้ >> อนุมัติ ขาดเรียน ไม่หักเจตคติ
	ลากิจฉุกเฉิน เฉพาะกรณี ดังนี้
	1) ผู้แทนคณะฯ กรณีเร่งด่วน 2) เหตุฉุกเฉินในครอบครัว 3) เหตุฉุกเฉินด้านการเดินทาง
	ต้องได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากรองฯ หรือ ผู้ช่วยคณบดี งานกิจฯ ก่อนเสมอ
	- รองคณบดี หรือผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา พิจารณาอนุมัติและแจ้งประธานรายวิชารับทราบ
	- ขาดเรียน
	- ไม่หักเจตคติ
หมายเหตุ 1. กิจกรรมที่ฝ่ายการศึกษาจะจัดตารางสอนเลี้ยงให้ในปีการศึกษา 2568 - SiMPIC - กีฬาเชื่อมสัมพันธ์ 2. กิจกรรมที่ฝ่ายการศึกษานำมาจัดไม่ว่าเป็นวันลาและไม่หักคะแนนเจตคติ - ผู้แทนคณะในกีฬามหาวิทยาลัย - ผู้แทนคณะที่ได้รับการอนุมัติจากคณบดีหรือกรรมการประจำคณะ - ได้รับทุนนำเสนองานวิจัยจากคณะฯ	

2 มติที่ประชุม: รับทราบ และเห็นชอบ

- 3
- 4 1.6 ผลการทวนสอบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2566
- 5 ประธานแจ้งว่าตามที่ฝ่ายการศึกษาได้ดำเนินการทวนสอบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2566 โดยคณะกรรมการ
- 6 ผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2567 นั้น คณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้
- 7 ด้านนักศึกษาและผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน
- 8 1. การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนการรับนักศึกษาแพทย์ในระบบ TCAS แต่ละรอบ จะส่งผลกระทบต่ออัตราการแข่งขันรอบ TCAS3 หรือไม่
- 9 อย่างไร
- 10 2. การคัดกรองรับเข้าของผู้เรียนที่มีสมรรถนะสูงว่าจะดำเนินการให้มีอัตราการลาออกในปีแรกให้น้อยลงได้อย่างไร เพื่อให้โอกาส
- 11 การเรียนรู้ของผู้เรียนเพิ่มขึ้น
- 12 ด้านกระบวนการจัดการศึกษา
- 13 1. วางแผนการประเมินผลผู้เรียนรายทาง ทั้ง Self-assessment และ Peer assessment ร่วมกันกับการประเมินสมรรถนะ
- 14 บัณฑิตเมื่อสำเร็จการศึกษาว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ อย่างไร
- 15 2. การดำเนินการเพื่อกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ด้านทักษะการวิจัยให้ชัดเจน
- 16 ด้านกระบวนการจัดการศึกษา
- 17 1. Faculty development ให้ครอบคลุมทั้ง Organization และ Personal needs
- 18 2. การทบทวนระบบการกำกับดูแลเพื่อส่งรายงานผลดำเนินการของรายวิชา (มม.5) ให้เป็นไปตามกำหนด (Deadline)

3. การหาปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ด้านการศึกษา (ตัวแปรตาม) โดยค้นหาตัวแปรต้นที่นอกเหนือจากคุณลักษณะของผู้เรียน
เข้า เช่น ภูมิปัญญา ทรัพยากรการเรียนรู้ หรือปัจจัยอื่น ๆ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.7 นโยบายระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

ประธานนำเสนอยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขและแนวทางการผลิตแพทย์ ในระยะ 10 ปี ประเด็นหลักคือ
ยุทธศาสตร์ 1 เร่งผลิตและพัฒนาากำลังคนให้เพียงพอต่อการให้บริการด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคสำคัญ จำเป็นเร่งด่วนต่อภาระทาง
สุขภาพและทิศทางของประเทศ (เอกสารแนบ 2)

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.8 สรุปการประชุมการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10

ประธานนำเสนอสรุปการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ในวันที่ 25-27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม
แชงกรีลา จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีข้อเสนอแนะยุทธศาสตร์ และแนวทางดำเนินการในหัวข้อการประชุมเรื่อง Reshaping Medical
Education Towards Well-Being for All ทั้งหมด 6 ข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะที่ 1 เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและทั่วถึง รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงดำเนินการให้
แพทย์คงอยู่ในระบบบริการได้ในระยะยาว โดยมีสัดส่วนของแพทย์ต่อประชากรและการกระจายตัวอย่างเหมาะสมต่อปัญหาสาธารณสุข
ของพื้นที่

ข้อเสนอแนะที่ 2 เพื่อให้ประชาชนในสังคมมีสุขภาพที่ดี ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง ทั้งมีความเชื่อมั่นและ
ไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพ รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงสื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนตระหนักถึงปัจจัยสังคมกำหนด
สุขภาพ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างปลอดภัย ทันทั่วถึง และเป็นธรรม

ข้อเสนอแนะที่ 3 เพื่อให้การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพในพื้นที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึง
ดำเนินการให้บุคลากรทางการแพทย์ มีสมดุลของงานกับชีวิตส่วนตัวและมีโอกาสในการพัฒนาทางวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะที่ 4 เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการบริการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการศึกษาแพทยศาสตรวมถึง
การประเมินผลพึงมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์การเรียนรู้ เพื่อให้บัณฑิตมีสมรรถนะในการบริการผู้ป่วยแบบองค์รวมในทุกมิติ ความเป็นวิชาชีพทั้ง
การพัฒนาแพทย์ควรดำเนินการให้มีความสอดคล้องและต่อเนื่องในโครงการเพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุน

ข้อเสนอแนะที่ 5 เพื่อพัฒนาการบริหารให้ตอบรับกับความก้าวหน้าทางวิทยาการ ความต้องการของสังคมและประชาคมโลก
การจัดการศึกษาแพทยศาสตรพึงมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีศักยภาพในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีทักษะทางสุขภาพดิจิทัลและการใช้
เทคโนโลยีร่วมบริหารผู้ป่วย เข้าใจในระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและสุขภาพโลก สามารถปรับตัวและปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ
ได้อย่างสมบูรณ์

ข้อเสนอแนะที่ 6 เพื่อสร้างให้ผู้เรียนมีสุขภาพที่ดีและมีคุณลักษณะของการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา
แพทยศาสตรพึงส่งเสริมการจัดการเรียนรู้โดยคำนึงถึงความต้องการและเป้าหมายส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับความสามารถของผู้เรียน การ
สร้างแรงจูงใจ การมีส่วนร่วม ทั้งพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้ที่เอื้อให้ผู้เรียนได้ซึมซับประสบการณ์การเรียนรู้และกระตุ้นการสะท้อนคิด

ทั้งนี้ ในแต่ละข้อเสนอแนะจะมีการระบุเป้าประสงค์ไว้รายละเอียดตามเอกสารแนบ 3

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.9 ประชาสัมพันธ์โครงการรางวัลอาจารย์ต้นแบบ ด้านการสอน พ.ศ. 2568

ประธานขอแจ้งประชาสัมพันธ์โครงการรางวัลอาจารย์ต้นแบบ ด้านการสอน พ.ศ. 2568 จัดโดยสมาคมเครือข่ายการพัฒนา
วิชาชีพอาจารย์และองค์กรระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (คพอท) (เอกสารแนบ 4) มีรายละเอียด ดังนี้

คุณสมบัติอาจารย์ต้นแบบ

1. เป็นอาจารย์ผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษาซึ่งปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ประจำเต็มเวลา ในสถาบันอุดมศึกษาแห่งนั้น ยกเว้น ผู้บริหาร
ที่ดำรงตำแหน่ง ต่อไปนี้ อธิการบดี รองอธิการบดี คณบดีหรือตำแหน่งเทียบเท่า คณะกรรมการ คพอท และคณะกรรมการโครงการรางวัล
อาจารย์ต้นแบบ ด้านการสอน พ.ศ. 2568 ณ วันที่เสนอชื่อ

- 1 2. เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถาบันอุดมศึกษาที่เสนอชื่อ ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป ณ วันที่เสนอ และมีผลงานทางวิชาการที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาการหรือหน่วยงานต่าง ๆ
- 3 3. เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับรางวัลอาจารย์ต้นแบบด้านการสอน ที่จัดโดยสมาคมเครือข่ายการพัฒนาวิชาชีพอาจารย์และองค์กรระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (ควอท) มาก่อน
- 5 4. เป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาและวิธีสอน สามารถจัดการเรียนรู้บูรณาการกับศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็นที่ปรึกษาหรือวิทยากรด้านการสอน มีผลงานด้านการเรียนการสอนเป็นที่ยอมรับ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ และการจัดการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอก
- 8 กำหนดการโครงการรางวัลอาจารย์ต้นแบบ

ขั้นตอน	ระยะเวลา
ประชาสัมพันธ์โครงการ	1 ธันวาคม 2567– 3 กุมภาพันธ์ 2568
สถาบันเสนอชื่ออาจารย์ต้นแบบด้านการสอนมายัง ควอท	กำหนดส่งผลงานได้ตั้งแต่ 1 มกราคม – 3 กุมภาพันธ์ 2568
คณะกรรมการพิจารณาตัดสินผลการคัดเลือก	3 กุมภาพันธ์ – 12 มีนาคม 2568
ประกาศผลการคัดเลือก	13 มีนาคม 2568

9 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

10

11 **ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม**

12 รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 11/2567 วันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

13 **มติที่ประชุม:** รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

14

15 **ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง**

16 3.1 ความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569

17 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. มีมติให้ฝ่ายศึกษาดำเนินการพัฒนาอาจารย์และเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่หลักสูตรใหม่ 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. ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบการรายงานผลการศึกษารูปแบบ non-grading system ที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	1. กำหนด competency สำคัญสำหรับอาจารย์เพื่อปรับเข้าสู่การจัดการศึกษาในหลักสูตร 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 >> อายุศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ และ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	1. พัฒนา infrastructure สำหรับเก็บข้อมูลผลลัพธ์การเรียนรู้เพื่อรองรับการจัดการศึกษาและการประเมินผลสำหรับหลักสูตร 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 อาคารศรีสุวรินทร์รา ชั้น 2
วันศุกร์ที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2568	14:00-16:00 น.	ห้องประชุม 7008 ตึกสยามินทร์ ชั้น 7
วันพฤหัสบดีที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568	13:00-15:00 น.	ห้องประชุม 7008 ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

QR Code และ Link ลงทะเบียน



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

แผนดำเนินการ

ฝ่ายการศึกษาส่งคู่มือและแบบฟอร์มการเขียน มม.03 ให้ทุกกลุ่มวิชา (ลงข้อมูลคำอธิบายรายวิชาและเป้าหมายการเรียนรู้ที่เคยทำแล้ว)



1.แต่งตั้งกรรมการรายวิชาเพื่อ
ร่างแผนการสอน
2.ดำเนินการworkshop
การร่างแผนการสอน มม.03
(มกราคม 2568)



1.ขออนุมัติกรรมการรายวิชาจากหัวหน้าภาควิชา
2.ประชุมร่วมเพื่อพิจารณาและรับรองแผนการสอน
รายวิชาปรีคลินิกและคลินิก (ก.พ.-ก.ย.68) 46 รายวิชา

ฝ่ายการศึกษาหารือแผนการตัดสินผล non-grading (ม.ค.-ก.พ.68)



ดำเนินการร่างแผนการตัดสินผล
เสนอที่ประชุมปรีคลินิก คลินิก และกรรมการประจำคณะ
(มี.ค.-พ.ค.68)

1 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

2

3 **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

4 4.1 การนำเสนอเป้าหมายการเรียนรู้ (CLO) การประเมินผลแบบแยกสมรรถนะ และกระบวนการจัดการเรียนการสอน สำหรับ
5 รายวิชาระดับปรีคลินิก ประจำปีการศึกษา 2567

6 รายวิชาชั้นปีที่ 1 จำนวน 1 วิชา

7 ศรศ 147 รากฐานของร่างกายมนุษย์: พลังงานและเมตาบอลิซึม นำเสนอโดย ผศ. ดร. นพ.คงธนะ ตระการสง่า

8 - ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา

9 CLO 1 อธิบายและเชื่อมโยงหลักการของการเปลี่ยนรูปของพลังงาน กฎเทอร์โมไดนามิกส์ คุณสมบัติทางเคมีของคาร์โบไฮเดรต
10 และไขมัน ได้อย่างถูกต้อง

11 CLO 2 อธิบายและเชื่อมโยงเมแทบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ลิโปโปรตีน สารพลังงานสูง และวิถีเมแทบอลิซึมร่วม
12 (วัฏจักรเครบส์ ออกซิเดทีฟฟอสโฟริเลชัน) ได้อย่างถูกต้อง

13 CLO 3 อธิบายและเชื่อมโยงโครงสร้างของต่อมไทรอยด์ ต่อมหมวกไตชั้นนอก ไส้เล็ดส์ตับอ่อน เนื้อเยื่อไขมัน กลไกที่ควบคุมเม
14 แทบอลิซึมและ ระดับน้ำตาลในเลือดด้วยฮอร์โมน อะดิพอกาอินการตอบสนองทาง ฮอร์โมนต่อภาวะเครียดและการออกกำลังกาย ได้อย่าง
15 ถูกต้อง

16 CLO 4 เชื่อมโยงและประยุกต์ความรู้ที่เกี่ยวกับการปรับตัวทางเมแทบอลิซึมในสภาวะต่างๆ การควบคุมด้วยฮอร์โมน และการ
17 เกิดโรคทาง เมแทบอลิซึมที่พบบ่อยได้ ได้อย่างถูกต้อง

18 CLO 5 แสดงออกถึงเจตคติที่ดีต่อการเรียนและกิจกรรมของรายวิชา

19 - กระบวนการประเมินผลของรายวิชา

20 การประเมิน CLO

21 - CLO 1-4 กำหนดให้ผู้เรียนผ่านการประเมินโดยการทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง เกณฑ์ผ่านคือ 80%

22 - CLO 5 เช็คชื่อเข้าเรียนคาบกิจกรรม (6 คาบ) เกณฑ์ผ่าน (S) เข้าเรียนอย่างน้อย 5 คาบ ของคาบกิจกรรม โดย
23 อาจารย์ผู้สอนจะเป็นคนบอกว่าเช็คชื่อตอนไหนของคาบนั้นๆ

ที่ประชุมขอให้พิจารณาปรับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา CLOs ว่าควรมี Action verb 1 อัน ที่ระบุความสามารถหรือทักษะ
ที่จะต้องแสดงสมรรถนะให้สังเกตเห็น เพื่อให้วัดความสามารถนั้นๆได้

- มติที่ประชุม:** ขอให้ปรับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา CLOs ดังนี้
- CLO 1-3 จากเดิม “อธิบายและเชื่อมโยง.....” ปรับเป็น “เชื่อมโยง.....”
 - CLO 4 จากเดิม “เชื่อมโยงและประยุกต์.....” ปรับเป็น “ประยุกต์.....”

รายวิชาชั้นปีที่ 2 จำนวน 1 วิชา

ครสว 260 บทนำวิจัย นำเสนอโดย ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้

- ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา

CLO1 อธิบายและเชื่อมโยงแนวคิดเบื้องต้นของการวิจัยชีวการแพทย์ และการวิจัยคลินิก ขั้นตอนที่เกี่ยวข้องในการวิจัยทาง
การแพทย์

CLO2 อธิบายและเชื่อมโยง แนวคิดเรื่องจริยธรรมการวิจัย ทรัพย์สินทางปัญญา และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องการวิจัย หลักเกณฑ์
ปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี หลักเกณฑ์มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ และความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ

CLO3 ประยุกต์แนวคิดเบื้องต้นในการออกแบบการวิจัยชีวการแพทย์ และการวิจัยคลินิก

CLO4 แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อนานาชาติ งานที่ได้รับมอบหมาย และส่งงานตรงตามเวลาที่กำหนด

- กระบวนการประเมินผลของรายวิชา

Satisfactory (S)	Unsatisfactory (U)
1. ส่งงานกลุ่ม ครบ 2 ชิ้นงาน ภายในระยะเวลาที่กำหนด และ	1. ส่งงานกลุ่ม ไม่ครบ 2 ชิ้นงาน หรือไม่ ส่งงานที่ได้รับมอบหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด หรือ
2. ส่งงานเดี่ยวเป็น Reflection ครบ 2 งาน ภายในระยะเวลาที่กำหนด และ	2. ไม่ ส่งงานเดี่ยวเป็น Reflection 2 งาน หรือไม่ ส่งงานที่ได้รับมอบหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด หรือ
3. ได้รับผลการประเมินผลงานทุกชิ้นในภาพรวมตั้งแต่ระดับ “พอใช้” ขึ้นไป หรือ ได้รับผลการประเมินผลงาน (1 ชิ้น หรือมากกว่า) ในภาพรวมในระดับ “ควรปรับปรุง” ในการประเมินครั้งแรก และได้ส่งผลงานที่ปรับปรุงแก้ไขภายใน 7 วันปฏิทินหลังได้รับผลการประเมินกลับคืน โดยได้รับการประเมินผลงานใหม่ในภาพรวมตั้งแต่ระดับ “พอใช้” ขึ้นไป	3. ส่งงานที่ได้รับมอบหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยได้รับผลการประเมินผลงาน (1 ชิ้น หรือมากกว่า) ในภาพรวมในระดับ “ควรปรับปรุง” ในการประเมินผลงานครั้งแรก ร่วมกับ - ได้ส่งผลงานที่ปรับปรุงแก้ไขภายใน 7 วันปฏิทินหลังได้รับผลการประเมินกลับคืน แต่ยังคงได้รับการประเมินในภาพรวมในระดับ “ควรปรับปรุง” หรือ - ไม่ส่งผลงานที่ปรับปรุงแก้ไขภายใน 7 วันปฏิทินหลังได้รับผลการประเมินกลับคืน
ไม่มีการจัดสอบ Summative	

รายวิชาได้แจ้งให้นักศึกษาแพทย์เข้าร่วมกิจกรรม Research inspiration (Talk series EP.2) เมื่อวันพุธที่ 18 ธันวาคม พ.ศ.
2567 เวลา 13:00-16:00 น. (เอกสารแนบ 5) ซึ่งรายวิชามีข้อกำหนดในการเข้าร่วม ดังนี้

1. สามารถเข้าร่วมงานและส่ง Reflection เพื่อส่งเป็นงานในรายวิชา ครสว 260 ได้ 1 งาน
2. ได้รับประสบการณ์ + ความรู้ เกี่ยวกับการทำวิจัยหลากหลายรูปแบบ ซึ่งจะต้องนำไปใช้ในวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ในปี 3 และปี 4 คือ ครสว 360 ที่น้อง ๆ จะต้องทำข้อเสนอโครงการวิจัยส่ง (Proposal) และ ครสว 460 ที่น้อง ๆ จะต้องลงมือปฏิบัติการทำวิจัยจริง โดยเลือกได้ 3 Paths คือ Research lab, Research appraisal, Research systematic reviews ซึ่งงานนี้เราเลือกวิทยากรมาให้ตอบโจทย์ทั้ง 3 Paths
3. ทุกคนที่เข้าร่วมงานจะได้รับชั่วโมง AT (Activity transcript_Extracurriculum) 3 ชั่วโมง ส่งในระบบ REXX แต่ไม่สามารถส่งซ้ำกับข้อ 1 เพื่อประเมินผลได้ (เนื่องจากซ้ำซ้อน)
4. คนที่เข้าร่วมงานสามารถสอบถามอาจารย์และขอคอนแทคอาจารย์ได้หากต้องการทำวิจัยต่อกับอาจารย์ด้วย (Session networking)

ประชุมขอให้พิจารณาปรับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา CLOs ว่าควรมี Action verb 1 อัน ที่ระบุความสามารถหรือทักษะที่
จะต้องแสดงสมรรถนะให้สังเกตเห็น เพื่อให้วัดความสามารถนั้นๆได้

มติที่ประชุม: 1. ขอให้ปรับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา CLO 1-2 จากเดิม “อธิบายและเชื่อมโยง.....” ปรับเป็น “เชื่อมโยง.....”
2. หากนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมงานแล้วส่งงาน Reflection ของรายวิชา นักศึกษาแพทย์จะไม่ได้รับชั่วโมง AT
3. พิจารณาช่องทางการส่งงาน Reflection ของรายวิชา เป็นผ่านระบบ Canvas เพื่อไม่ให้ซ้ำซ้อนกับการได้ชั่วโมง AT
ที่ส่งในระบบ REXX

4.2 การตัดสินผลการศึกษานักศึกษาแพทย์ ปีการศึกษา 2567

รายวิชาชั้นปีที่ 2 จำนวน 2 วิชา

1) ศรสว 245 ระบบห่อหุ้มร่างกาย โครงสร้าง และการเคลื่อนไหว

สรุปการตัดสินผล ดังนี้

รหัส	O	S	U	I	W	X
ศรสว 245	-	288	-	-	-	-

มติที่ประชุม: รับรองการตัดสินผลการศึกษารายวิชา ศรสว 245 ระบบห่อหุ้มร่างกาย โครงสร้าง และการเคลื่อนไหว

2) ศรสว 254 ระบบประสาท

สรุปการตัดสินผล ดังนี้

รหัส	O	S	U	I	W	X
ศรสว 254	156	130	2	-	-	-

นักศึกษาแพทย์ที่ได้ U ดังนี้

- ไม่ผ่านสมรรถนะด้านความรู้ (Summative) หลังจากได้รับการประเมินผลซ้ำแล้ว จำนวน 1 คน

- ทุจริตการสอบ จัดข้อสอบในหน้าการอนามัย และต้องลงทะเบียนเรียนใหม่ จำนวน 1 คน

มติที่ประชุม: รับรองการตัดสินผลการศึกษารายวิชา ศรสว 254 ระบบประสาท

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 การเปลี่ยนแปลงการสอบ National license ของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวช
กรรมของแพทยสภา (ศรว.)

รหัสนักศึกษา (ปีที่เข้าศึกษา)	Step 1		Step 2		Part 1 (New)
	ครั้งที่แรก	ครั้งสุดท้าย	ครั้งที่แรก	ครั้งสุดท้าย	
64XXX	-	มกราคม 69		ตุลาคม 70	
65XXX	เมษายน 68	มกราคม 69	เมษายน 70	ตุลาคม 70	
65XXX	ไม่เข้าสอบหรือสอบไม่ผ่าน				เมษายน 70
66XXX	ไม่ต้องเข้าสอบ				เมษายน 70
67XXX	ไม่ต้องเข้าสอบ				เมษายน 71

มติที่ประชุม: รับทราบ

5.2 กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับปริคณีกา ครั้งที่ 1/2568

วันพุธที่ 22 มกราคม พ.ศ. 2568 เวลา 13:00-15:00 น. รูปแบบ Online

ปิดประชุมเวลา 15.00 น.

นางนัดดา วรรณราช

บันทึกรายงานการประชุม

รศ. ดร. พญ.ฉันทา สิริธัญญ

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

รายวิชาชั้นปีที่ 2 กำหนดการแก้ X และแก้ U ปีการศึกษา 2567

รหัส	รายวิชา	ระยะเวลาที่เรียน	วันสอบ	วันสอบแก้ X	ตัดสินผล	วันสอบแก้ตัว
SIID246	Laboratory in Structure of Integumentary System, Skeleton and Movement	พ. 25 ก.ค. 67- พ. 25 ก.ย. 67 พ. 14 พ.ย. 67, จ. 13 ม.ค. 68 จ. 27 ม.ค. 68	จ. 26 ส.ค. 67 13.00-16.00 น. จ. 7 ต.ค. 67 13.00-16.00 น.	จ. 9 ธ.ค. 67 13.00-16.00 น.	พ. 25 ธ.ค. 67	พ. 30 เม.ย. 68 13.00-16.00 น.
SIID254	Nervous System	อ. 6 ส.ค. 67-อ. 1 ต.ค. 67	พ. 9 ต.ค. 67 13.00-16.00 น.	จ. 9 ธ.ค. 67 09.00-12.00 น.	พ. 25 ธ.ค. 67	ศ. 2 พ.ค. 68 09.00-12.00 น.
SIID255	Laboratory in Structure of Visceral Systems	พ. 26 ก.ย. 67-ศ. 24 ม.ค. 68	พ. 10 ต.ค. 67 13.00-16.00 น. ศ. 29 พ.ย. 67 13.00-16.00 น. พ. 6 ก.พ. 68 13.00-16.00 น.	พ. 17 เม.ย. 68 13.00-16.00 น.	พ. 30 เม.ย. 68	พ. 8 พ.ค. 68 13.00-16.00 น.
SIID245	Integumentary System, Skeleton and Movement	พ. 24 ก.ค. 67-พ. 3 ต.ค. 67	ศ. 11 ต.ค. 67 13.00-14.30 น.	พ. 11 ธ.ค. 67 09.00-10.30 น.	พ. 25 ธ.ค. 67	พ. 30 เม.ย. 68 09.00-10.30 น.
SIID248	Blood, Lymphoid and Immune System	อ. 15 ต.ค. 67-จ. 25 พ.ย. 67	(Lab) พ. 28 พ.ย. 67 13.00-14.00 น. จ. 2 ธ.ค. 67 13.00-14.30 น.	จ. 10 ก.พ. 68 13.30-15.00 น. (Lab) จ. 10 ก.พ. 68 15.30-16.30 น.	พ. 26 ก.พ. 68	พ. 1 พ.ค. 68 13.00-14.30 น. (Lab) พ. 1 พ.ค. 68 15.00-16.00 น.
SIID247	Circulatory System	อ. 15 ต.ค. 67-อ. 26 พ.ย. 67	พ. 4 ธ.ค. 67 13.00-14.30 น.	จ. 10 ก.พ. 68 09.00-10.30 น.	พ. 26 ก.พ. 68	พ. 1 พ.ค. 68 09.00-10.30 น.
SIID251	Respiratory System	อ. 15 ต.ค. 67-จ. 25 พ.ย. 67	ศ. 6 ธ.ค. 67 13.00-14.30 น.	จ. 10 ก.พ. 68 11.00-12.30 น.	พ. 26 ก.พ. 68	ศ. 2 พ.ค. 68 13.00-14.30 น.
SIID250	Gastrointestinal and Hepatobiliary System	พ. 12 ธ.ค. 67-พ. 23 ม.ค. 68	จ. 3 ก.พ. 68 13.00-14.30 น.	ศ. 18 เม.ย. 68 09.00-10.30 น.	พ. 30 เม.ย. 68	พ. 8 พ.ค. 68 09.00-10.30 น.
SIID249	Urinary System	พ. 12 ธ.ค. 67-พ. 23 ม.ค. 68	พ. 5 ก.พ. 68 10.30-12.00 น.	พ. 17 เม.ย. 68 09.00-10.30 น.	พ. 30 เม.ย. 68	ศ. 2 พ.ค. 68 15.00-16.30 น.
SIID253	Reproductive System	พ. 12 ธ.ค. 67-อ. 28 ม.ค. 68	ศ. 7 ก.พ. 68 13.00-14.30 น.	ศ. 18 เม.ย. 68 13.00-14.30 น.	พ. 30 เม.ย. 68	พ. 8 พ.ค. 68 11.00-12.30 น.
SIID256	Principles of Microbiology and Parasitology	อ. 11 ก.พ. 68-อ. 22 เม.ย. 68	จ. 28 เม.ย. 68 09.00-12.00 น.	อ. 6 พ.ค. 68 09.00-12.00 น.	พ. 8 พ.ค. 68	อ. 13 พ.ค. 68 09.00-12.00 น.
SIID258	General Pharmacology	อ. 11 ก.พ. 68-พ. 13 มี.ค. 68	อ. 29 เม.ย. 68 09.00-10.00 น.	พ. 7 พ.ค. 68 09.00-10.00 น.	พ. 8 พ.ค. 68	อ. 13 พ.ค. 68 14.00-15.00 น.
SIID259	Applied Preclinical Knowledge	ศ. 14 ก.พ. 68-พ. 23 เม.ย. 68	-	พ. 7 พ.ค. 68 10.30-11.30 น.	พ. 8 พ.ค. 68	อ. 13 พ.ค. 68 15.30-16.30 น.
SIID252	Epidemiology and Biostatistics in Public Health Practice	จ. 17 ก.พ. 68-พ. 19 มี.ค. 68	อ. 8 เม.ย. 68 09.00-10.00 น.	อ. 6 พ.ค. 68 13.00-14.00 น.	พ. 8 พ.ค. 68	พ. 14 พ.ค. 68 14.00-15.00 น.
SIID257	Inflammation and Clinical Immunology	จ. 17 ก.พ. 68-อ. 8 เม.ย. 68	ศ. 25 เม.ย. 68 09.00-10.30 น.	พ. 7 พ.ค. 68 13.00-14.30 น.	พ. 8 พ.ค. 68	พ. 14 พ.ค. 68 09.00-10.30 น.
SIID243	Human Life	พ. 1 ส.ค. 67-พ. 27 พ.ย. 68 ศ. 11 เม.ย. 68	อ. 29 เม.ย. 68 13.00-14.00 น.	อ. 6 พ.ค. 68 14.30-15.30 น.	พ. 8 พ.ค. 68	พ. 14 พ.ค. 68 15.30-16.30 น.
SIID260	Introduction to Research	พ. 21 พ.ย. 67-จ. 2 เม.ย. 68*	-	รายวิชากำหนดเองก่อน พ. 30 เม.ย. 68	พ. 30 เม.ย. 68	-
SIID244	Humanistic Healthcare	พ. 21 พ.ย. 67-พ. 23 เม.ย. 68	-	รายวิชากำหนดเองก่อน พ. 30 เม.ย. 68	พ. 30 เม.ย. 68	-

กำหนดสอบเบื้องต้น อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

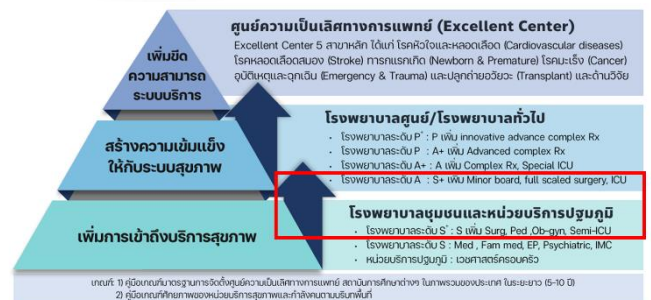
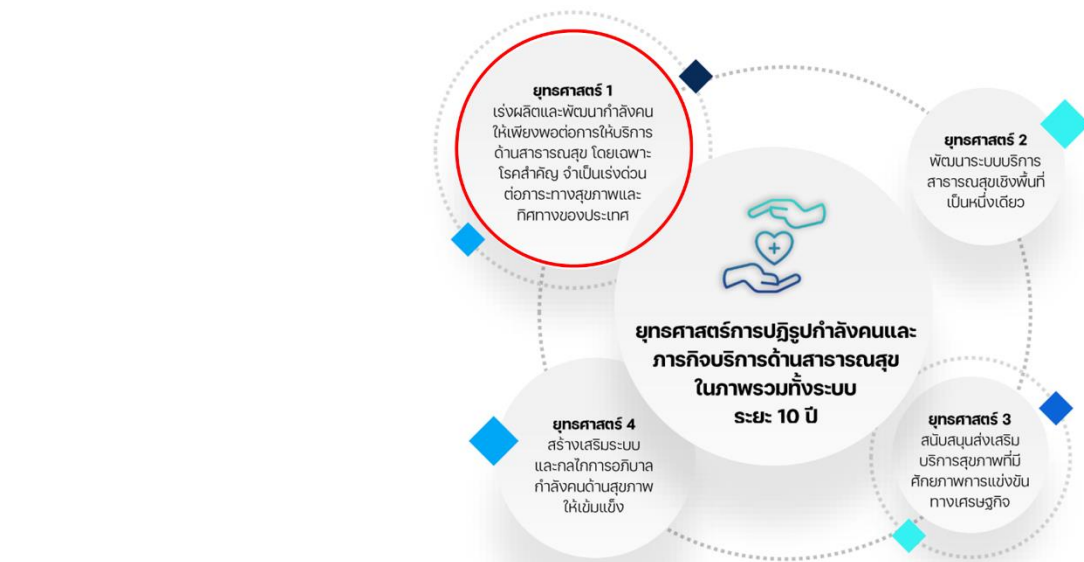
ยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขและแนวทางการผลิตแพทย์ ในระยะ 10 ปี



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



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

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

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 : 1,389.9	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

แบบฟอร์มรายละเอียดประกอบกรกำหนดค่าเป้าหมาย

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

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระหว่างวันที่ 11 - 12 มีนาคม 2567 ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีส์ คอนเวนชั่น จังหวัดนนทบุรี มีข้อเสนอแนะจากผู้แทนวิชาชีพ (ร่าง) ค่าเป้าหมายอัตราส่วนบุคลากรต่อจำนวนประชากร ปี 2577 ดังนี้

วิชาชีพ	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	นักกายภาพบำบัด	นักเทคนิคการแพทย์	นักสัตวแพทย์และนักสัตวบาล	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 รายละเอียดประกอบกรกำหนดค่าเป้าหมายยุทธศาสตร์การปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2567 – 2577)

ขอวิชาชีพ... แพทย์

จำนวนบุคลากรในปัจจุบัน (คน)	จำนวนที่ active ในระบบบริการ (ถ้ามี)	จำนวนการเติบโตปัจจุบันต่อปี	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: รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – 2583 โดยสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งและสำนักงานสถิติ <https://troph.gov.go/WF-Cp>

**หลักการ/แนวคิดในการกำหนดค่าเป้าหมาย อัตราส่วนบุคลากร 1 คน ต่อจำนวนประชากร

..... คำนวณจากอัตราส่วน 3,000 รายต่อปี เป็นอย่างน้อย

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอเพิ่มเติม

2.1 ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อให้บรรลุตามค่าเป้าหมาย

..... 1. ดำเนินการควบคุมการมีได้ แพทย์ที่ เก่ง ดี มีสำนึกต่อส่วนรวม

..... 2. เสนอคงงบประมาณ จากรัฐบาล ในการผลิตแพทย์

2.2 ข้อเสนอความร่วมมือในการในการปฏิรูปกำลังคนและการให้บริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ

..... 1. การทำงานร่วมกันระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ก.พ. เรื่อง ค่าแห่ง, กระทรวง DE เพื่อการพัฒนาฐานข้อมูลและ technology ที่จะช่วยนำลดภาระงาน, การสร้างฐานข้อมูลระดับชาติของบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถใช้ในการกำหนดนโยบายต่อเนื่องในอนาคต

2.3 ข้อเสนออื่นๆ

..... 1. ควรมีการตั้งค่าเป้าหมายของแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขา เพราะว่าโรคซับซ้อนมากขึ้น แพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขาที่ได้อำนาจมีเป้าหมายตัวเลข

..... 2. ควรมีการตั้งเป้าหมาย ของแพทย์รัฐบาล และ แพทย์เอกชน แยกออกจากกัน เพราะว่าถ้าไว้รวมกันแล้วในการทำให้แพทย์คงอยู่ของแพทย์ในระบบ



ข้อเสนอแนะที่ ๑ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและทั่วถึง รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงดำเนินการให้แพทย์คงอยู่ในระบบบริการได้ในระยะยาว โดยมีสัดส่วนของแพทย์ต่อประชากรและการกระจายตัวอย่างเหมาะสมต่อปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ ๑ การทำให้แพทย์คงอยู่ในระบบระยะยาว	สร้างแรงจูงใจในการทำงานในระบบ	
	๑. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ๒. ภาระงานและชั่วโมงการทำงาน ๓. การสนับสนุนและพัฒนาวิชาชีพ	๔. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ๕. การให้เกียรติและการพึงเสียงบุคลากร
	พัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน	
	๑. สภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย ๒. การมีทีมที่พร้อมและสนับสนุนกัน ๓. การพัฒนาและสนับสนุนด้านสวัสดิการ ๔. ความปลอดภัยและระบบสนับสนุนการทำงาน	๕. การพัฒนา "mindset" และการสื่อสารในองค์กร ๖. การส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ๗. การจัดการเรื่องความเครียดและสุขภาพจิต ๘. การมีการประเมินและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะที่ ๒ เพื่อให้ประชาชนในสังคมมีสุขภาวะที่ดี ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง ทั้งมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพ รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงสื่อสารและส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนตระหนักถึงปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างปลอดภัย ทันทั้งที่ และเป็นธรรม

เป้าประสงค์ที่ ๑ ประชาชนตระหนักถึงปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ	สร้างความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ	
	๑. การส่งเสริม IPE IPP และ IPC ๒. สร้างสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมการทำงานร่วมกัน ๓. การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาคสังคมและชุมชน ๔. การใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือในการสนับสนุนการทำงานร่วมกัน ๕. การส่งเสริมการวิจัยและการพัฒนาความรู้ร่วมกัน	

ข้อเสนอแนะที่ ๓ เพื่อให้การพัฒนาบริการสุขภาพในพื้นที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพึงดำเนินการให้บุคลากรทางการแพทย์ มีสมดุลของงานกับชีวิตส่วนตัวและมีโอกาสในการพัฒนาทางวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ ๑ ความสมดุลของงานกับชีวิตส่วนตัว	ความยืดหยุ่นในการกำหนดภาระงาน	
	๑. หน่วยงานควรทำข้อตกลงเพื่อกำหนดภาระงานให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล ภายใต้เงื่อนไขของการทำงานส่วนรวมให้สำเร็จ และมีความเป็นพลวัต ความเหมาะสม หมายถึง ภาระงานดังกล่าวเป็นตัวกำหนดค่าตอบแทนและสมดุลของความทุ่มเทในการทำงานกับคุณค่าที่ได้รับ	
	Personal development	
	๑. หน่วยงานควรตระหนักว่าทักษะชีวิตเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานและควรส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทักษะชีวิตที่สำคัญ ๒. หน่วยงานควรยอมรับและสนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาและดำเนินชีวิตตาม Personal development plan	

ข้อเสนอแนะที่ ๔ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการบริการที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตถึงการประเมินผลที่มุ่งเน้นที่ผลลัพธ์การเรียนรู้ เพื่อให้บัณฑิตมีสมรรถนะในการบริการผู้ป่วยแบบองค์รวมในทุกมิติ มีความเป็นวิชาชีพทั้งการพัฒนาแพทย์ควรดำเนินการให้มีความสอดคล้องและต่อเนื่องในโครงการเพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุน	
เป้าประสงค์ที่ ๑ การจัดการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตถึงการประเมินผลที่มุ่งเน้นที่ผลลัพธ์การเรียนรู้ เป้าประสงค์ที่ ๒ การจัดการศึกษาให้บัณฑิตมีสมรรถนะในการบริการผู้ป่วยแบบองค์รวมในทุกมิติ เป้าประสงค์ที่ ๓ การจัดการศึกษาให้บัณฑิตมีความเป็นวิชาชีพ	
๑. การทบทวนผลลัพธ์การเรียนรู้ (ระดับชาติและระดับสถาบัน)	๑. การทบทวนผลลัพธ์การเรียนรู้ (PLOs) ของการศึกษาระดับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต การฝึกอบรมแพทย์จบใหม่ (RMGs) และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้สอดคล้องต่อเนื่อง ๒. การพัฒนาผลลัพธ์การเรียนรู้กลางขั้นต่าระดับแพทยศาสตรบัณฑิตที่ให้ความสำคัญกับ primary care
๒. การพัฒนาระบบการประเมินผล (ระดับชาติและระดับสถาบัน)	๑. การทำให้เชื่อมั่นว่าผู้เรียนบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ครบทุกด้านเมื่อจบหลักสูตร ๒. การพัฒนาวิธีการประเมิน PLOs ที่วัดได้ยาก ๓. การพัฒนา digital platform ของระบบการประเมินผล
๓. การทำให้มั่นใจว่าหลักสูตรมี constructive alignment	๑. การใช้เทคโนโลยีเพื่อให้มั่นใจว่าหลักสูตรมีความสอดคล้องของ OLE และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๒. การกำกับระบบนิเวศการเรียนรู้ (educational ecosystem) ที่ส่งเสริมแรงจูงใจภายในของผู้เรียน และสนับสนุนให้ผู้เรียนมี professionalism ๓. การพัฒนา mentoring system ๔. การให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนา constructive alignment
๔. การพัฒนาคณาจารย์และบุคลากร	๑. การพัฒนาอาจารย์ให้มีศักยภาพในการพัฒนาผู้เรียนให้บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ และสามารถประยุกต์ใช้ได้ในการปฏิบัติงานจริง ๒. การพัฒนาระบบบริหารบุคลากร (การคัดเลือก การพัฒนา การประเมิน การยกย่องชมเชย และการเลื่อนระดับ) เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจด้านการศึกษา ๓. การบริหารจัดการอัตราค่าจ้างของอาจารย์และสายสนับสนุนที่เหมาะสมสำหรับภารกิจด้านการศึกษาของสถาบัน ๔. การพัฒนาแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ที่เลี้ยง/แพทย์ใช้ทุนเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านการศึกษา
เป้าประสงค์ที่ ๔ การพัฒนาแพทย์ที่สอดคล้องและต่อเนื่องในโครงการเพิ่มพูนทักษะและแพทย์ใช้ทุน	การจัด on-the-job training ภายใต้การกำกับดูแลสำหรับแพทย์จบใหม่ (recent medical graduates; RMGs)
	๑. การปรับปรุงการพัฒนาทางวิชาชีพที่ครอบคลุม RMGs 1-3 ๒. การปรับปรุงกระบวนการจัดสรรสถานที่ปฏิบัติงานแพทย์ใช้ทุน ๓. การพิจารณาให้มี temporary license และการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ ๔. การสร้างความร่วมมือระหว่างแพทยสภา กระทรวงสาธารณสุข สถาบันผลิตแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาข้อสรุปในเรื่อง organizational workload และ personnel well-being

ข้อเสนอแนะที่ ๕ เพื่อพัฒนาการบริการให้ตอบรับกับความก้าวหน้าทางวิทยาการ ความต้องการของสังคมและประชาคมโลก การจัดการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตมุ่งพัฒนาให้ผู้เรียนมีศักยภาพในการเป็นผู้มีการเปลี่ยนแปลง มีทักษะทางสุขภาพดิจิทัลและการใช้เทคโนโลยีร่วมบริการผู้ป่วย เข้าใจในระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและสุขภาพโลก สามารถปรับตัวและปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์	
เป้าประสงค์ที่ ๑ ศักยภาพในการเป็นผู้มีการเปลี่ยนแปลง	การสร้างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ๑. การนิยามและกำหนดให้เป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับสถาบัน/ระดับชาติ ๒. การพัฒนาระบบการสอนและประเมินผล ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ ๓. การพัฒนาอาจารย์ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง
เป้าประสงค์ที่ ๒ มีทักษะทางสุขภาพดิจิทัลและการใช้เทคโนโลยีร่วมบริการผู้ป่วย	พัฒนาทักษะทางสุขภาพดิจิทัลและการใช้เทคโนโลยีร่วมบริการผู้ป่วย ๑. การพัฒนาอาจารย์ให้มีศักยภาพในการพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะทางสุขภาพดิจิทัล ๒. กำกับการใช้ระบบสุขภาพดิจิทัลให้เหมาะสม ๓. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศ
เป้าประสงค์ที่ ๓ ระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรมและสุขภาพโลก	เข้าใจในสุขภาพพหุวัฒนธรรมและสุขภาพโลก ๑. เน้นความสำคัญของการศึกษามานุษยวิทยาการแพทย์ สังคมศาสตร์การแพทย์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
เป้าประสงค์ที่ ๔ ปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์	ความร่วมมือหรือการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ๑. เน้นความสำคัญของการศึกษาที่ส่งเสริมการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะที่ ๖ เพื่อสร้างให้ผู้เรียนมีสุขภาวะที่ดีและมีคุณลักษณะของการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษาแพทยศาสตร์พึงส่งเสริมการจัดการเรียนรู้โดยคำนึงถึงความต้องการและเป้าหมายส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับความสามารถของผู้เรียน การสร้างแรงจูงใจ การมีส่วนร่วม ทั้งพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้ที่เอื้อให้ผู้เรียนได้ซึมซับประสบการณ์การเรียนรู้และกระตุ้นการสะท้อนคิด

เป้าประสงค์ที่ ๑ การจัดการเรียนรู้โดยคำนึงถึงความต้องการและเป้าหมายส่วนบุคคล	การเรียนรู้เฉพาะบุคคล (Personalized learning)
	๑. ส่งเสริมการจัดการศึกษาที่มีความยืดหยุ่น ๒. การจัดแผนการเรียนรู้เฉพาะบุคคล โดยกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ของตนเอง ๓. มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้การกำกับดูแล แนะนำ
เป้าประสงค์ที่ ๒ มีคุณลักษณะของการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต	การเรียนรู้ตลอดชีวิต
	๑. ส่งเสริมผู้เรียนให้ทำการประเมินตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ๒. จัดให้มีระบบคลังหน่วยกิต และนำไปใช้ได้จริง
เป้าประสงค์ที่ ๓ พัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้	ระบบนิเวศการเรียนรู้
	๑. ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องกับระบบนิเวศการเรียนรู้ทุกระดับที่ครอบคลุมถึง สถาบันการศึกษา คณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผู้เรียน ผู้ปกครองและครอบครัว ชุมชนและสังคมและเทคโนโลยีและทรัพยากร เพื่อให้ผู้เรียนมีสุขภาวะที่ดี
เป้าประสงค์ที่ ๔ การสร้างแรงจูงใจและการมีส่วนร่วม	การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง
	๑. จัดประสบการณ์ทางคลินิกในช่วงต้นของหลักสูตร ๒. จัดการเรียนรู้โดยการใช้การทำงานเป็นฐาน (Workplace-based education) ๓. จัดการเรียนรู้และการประเมินผลโดยมีเป้าหมายเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้



สมาคมเครือข่ายการพัฒนาวิชาชีพอาจารย์และองค์กรระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (ควอก)
ร่วมกับ สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สป.อว.)
ขอเชิญสถาบันอุดมศึกษา เสนอชื่ออาจารย์เพื่อเข้ารับรางวัล

อาจารย์ต้นแบบ ด้านการสอน พ.ศ. ๒๕๖๘



กำหนดส่งผลงาน
ภายในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
ดาวน์โหลดแบบเสนอชื่อได้ที่
<https://bit.ly/thailandpod2025>

สมาคมเครือข่ายการพัฒนาวิชาชีพอาจารย์และองค์กรระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (ควอก)
โทรศัพท์ ๐๘๒-๙๓๗-๕๓๓๗, ๐๒-๐๓๙-๕๕๒๗-๒๘
e-mail: thailandpod@gmail.com | website: www.thailandpod.org

18 DEC
13.00-16.00

มาร่วมทำความรู้จักและทำความเข้าใจการทำวิจัยในศิริราช ผ่านการฟังบรรยายโดยวิทยากรผู้มีประสบการณ์ พร้อมด้วยแนวทางการเริ่มทำวิจัย



13.20 - 13.30
โครงการนวมรี
และ โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล
โดย รศ.ดร.พญ.จรัสศรี พียาพรรณ

13.35 - 13.50

Systematic Review and Meta-Analysis :
Unlocking the Power of Research in Medicine
โดย ผศ.ดร.พญ.ธนวรรณ คงมาลัย



13.55 - 14.10
Lab-grown blood cells: From Hype to Hope
โดย ดร.จันทรเจ้า ล้อทองพานิชย์

14.15 - 14.30

การทำงานวิจัยในเซลล์ต้นอ่อนชนิดเบต้า
โดย รศ.ดร.พญ.สุวิทย์ คุปต์วุฒิ



14.35 - 14.50
งานวิจัยนโยบายและระบบสุขภาพ
คุณค่าและการใช้ประโยชน์
โดย ดร.นพ.ระพีพงศ์ สุพรรณไขยมาย

14.55 - 15.10

Applying preclinical
knowledge for research in forensic medicine
โดย อ.ดร.นพ.พิชญ์ เพ็ญพิง



15.15 - 15.30
Through the Eyes of a Medical Student:
Exploring the Boundaries of Learning and Discovery
โดย นศพ.เบมวิศว์ ศิริวงศ์

15.35 - 15.50

From passion to success
โดย นศพ.กมลพร ศรีแจ่ม



ลงทะเบียนเลย !!

2-16 DEC 2024



Research Inspiration Talk Series EP. 2

Check in เข้างาน 13.00 - 13.20 @ ห้องบรรยาย อวย เกตุสิงห์ ชั้น 3 อาคารศรีสวรินทิรา

*ไม่จำกัดชั้นปีและจำนวนผู้สมัคร