



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 4/2568

วันพุธที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2568 เวลา 14:00 – 16:00 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1.	รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษา
2.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการ และประธานรายวิชา ศรสว 441
3.	รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการ
4.	รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจิรภูมิ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
5.	รศ. นพ.ทศ หาดรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
6.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 514, ศรสว 614
7.	ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
8.	รศ. พญ.สุดสบาย จุลกัทัพพะ	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์	อนุกรรมการ
9.	ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	อนุกรรมการ
10.	ศ.คลินิก นพ.เจนิยน เรืองเศรษฐกิจ	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์	อนุกรรมการ
11.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	อนุกรรมการ
12.	ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา	อนุกรรมการ และเลขานุการ
13.	ผศ. พญ.กสิสไป สรรพกิจ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสม 441
14.	รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 441
15.	อ. พญ.จุฑาวดี หล่อตระกูล	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
16.	ผศ. พญ.กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ	ภาควิชาตจวิทยา	
17.	ผศ. ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
18.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา	ประธานรายวิชาศรส 441
19.	ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 515
20.	รศ. นพ.ปฎิภาณ ตุ่มทอง	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
21.	รศ. พญ.พิชชา ไวยะวิญญู	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
22.	ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุรบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
23.	ผศ. พญ.ฉันทพร นครชัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
24.	อ. นพ.วิชัย ฉัตรธนาวิ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสว 516
25.	ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
26.	ผศ. พญ.ภัทรจิต ภัทโรตม	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
27.	ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนรินทร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 615
28.	อ. นพ.ธงศักดิ์ วงศ์พงศา	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 625
29.	ผศ. นพ.พงษ์เทพ พิศาลธูรกิจ	ภาควิชาศัลยศาสตร์	
30.	ผศ. นพ.เอกพจน์ ก่อวุฒิกุลรังษี	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
31.	ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 515
32.	รศ. นพ.กุลล รัชมีเจริญ	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	

33. อ. พญ.กนกรัตน์ สุวรรณสิทธิ์	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
34. อ. พญ.นวรรตน์ เกษมสุข	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	
35. รศ. นพ.อนุภพ จิตต์เมือง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 615
36. รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
37. นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	
38. น.ส.วรรณลดา มงคลธง	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	
39. น.ส.ณิสา แจ่มบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	
40. นายสมบุญ อุ่นเปีย	หัวหน้างานธุรการและสนับสนุน	
41. น.ส.นุชจริย หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	
42. นางนัตตา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	
43. น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพชร	ฝ่ายการศึกษา	
44. น.ส.กิตติยา ภมรคล	ฝ่ายการศึกษา	
45. น.ส.อรอนงค์ บินสมประสงค์	ฝ่ายการศึกษา	
46. น.ส.รวินท์อร อินทวิชัย	ฝ่ายการศึกษา	
47. น.ส.ทิพาพร ยอดระยับ	ฝ่ายการศึกษา	
48. น.ส.พชร แสงแก้ว	ฝ่ายการศึกษา	
49. น.ส.ธชาพิมพ์ นันทโชคชวพันธ์	ฝ่ายการศึกษา	
50. น.ส.ณัฐกฤตา ปักษา	ฝ่ายวิจัย	
51. น.ส.ธัญญธร เมธาลักษณ์	ภาควิชาจักษุวิทยา	
52. น.ส.ประภาพรณ พุ่มโพธิ์ทอง	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
53. น.ส.เกศนีย์ ขจรทรัพย์สกุล	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
54. น.ส.ปฐนิกา จันสารา	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	
55. นายพงศกร ภูกิจเงิน	ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	
56. น.ส.ศรัญญา หนิภัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
57. นางกานดา สังฆรักษ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
58. น.ส.ชนากานต์ สร้อยสมวงษ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
59. น.ส.อริสรา เพชรเก่า	ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด	
60. น.ส.พิชิตี แซ่อึ้ง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	

ผู้ไม่มาประชุม

1. ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิฑูร	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
2. ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสร 440, ศรสม 615, ศรสม 625	ติดภารกิจ
3. ผศ. ดร. นพ.วิจิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
4. ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
5. ผศ. นพ.สมบุญ ทัทย์อยู่สุข	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
6. ศ. นพ.สุโรจน์ ศุภเวดิน	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
7. รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
8. ศ. ดร. พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9. รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสรนต 514	ติดภารกิจ

10.	รศ. นพ.ตรงธรรม ทองดี	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
11.	รศ. พญ.อรรณพ พงศ์วีวรรณ	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
12.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
13.	ผศ. พญ.ณัฐกานต์ ประพฤติกิจ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
14.	รศ. พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
15.	ศ. นพ.กิตติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรช 515, ศรช 625	ติดตามกิจ
16.	ผศ. นพ.ศรัญ ปรกาศรุ่งทอง	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
17.	ศ. นพ.สมชาย ลีลากุลวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
18.	รศ.นพ.สิทธิ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชาศรสว 460	ติดตามกิจ
19.	ผศ. พญ.นภัทร สิทธาโนมัย	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสม 515	ติดตามกิจ
20.	ผศ. พญ.เพ็ญพร ศักดิ์ศิริวัฒนโธ	ภาควิชาจักษุวิทยา	ประธานรายวิชาศรจข 515	ติดตามกิจ
21.	รศ. พญ.ทิพา ชากร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประธานรายวิชาศรสว 515,ศรสว 615	ติดตามกิจ
22.	รศ. นพ.สัมมน โหมฉาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสว 441	ติดตามกิจ
23.	ผศ. พญ.ณัฐณิชา สุขสมานพันธ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 515	ติดตามกิจ
24.	รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุญวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 441	ติดตามกิจ
25.	รศ. พญ.เพ็ญบุหลัน ยาปาน	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 615, ศรสต 625	ติดตามกิจ
26.	รศ. พญ.สุวัจน อธิภาส	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ประธานรายวิชาศรสน 515	ติดตามกิจ
27.	ผศ. พญ.รัตนา ขวณะสุนทรพจน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 441	ติดตามกิจ
28.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 442	ติดตามกิจ
29.	อ. พญ.จิตาภา กาวีตะ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 515	ติดตามกิจ
30.	รศ. ร.ท.หญิง พญ.รณิษฐา รัตนะรัต	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 616	ติดตามกิจ
31.	ผศ. พญ.สิรินาถ 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 - ไม่มี -

8

9 **ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม**

10 รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 3/2568 วันจันทร์ที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2568

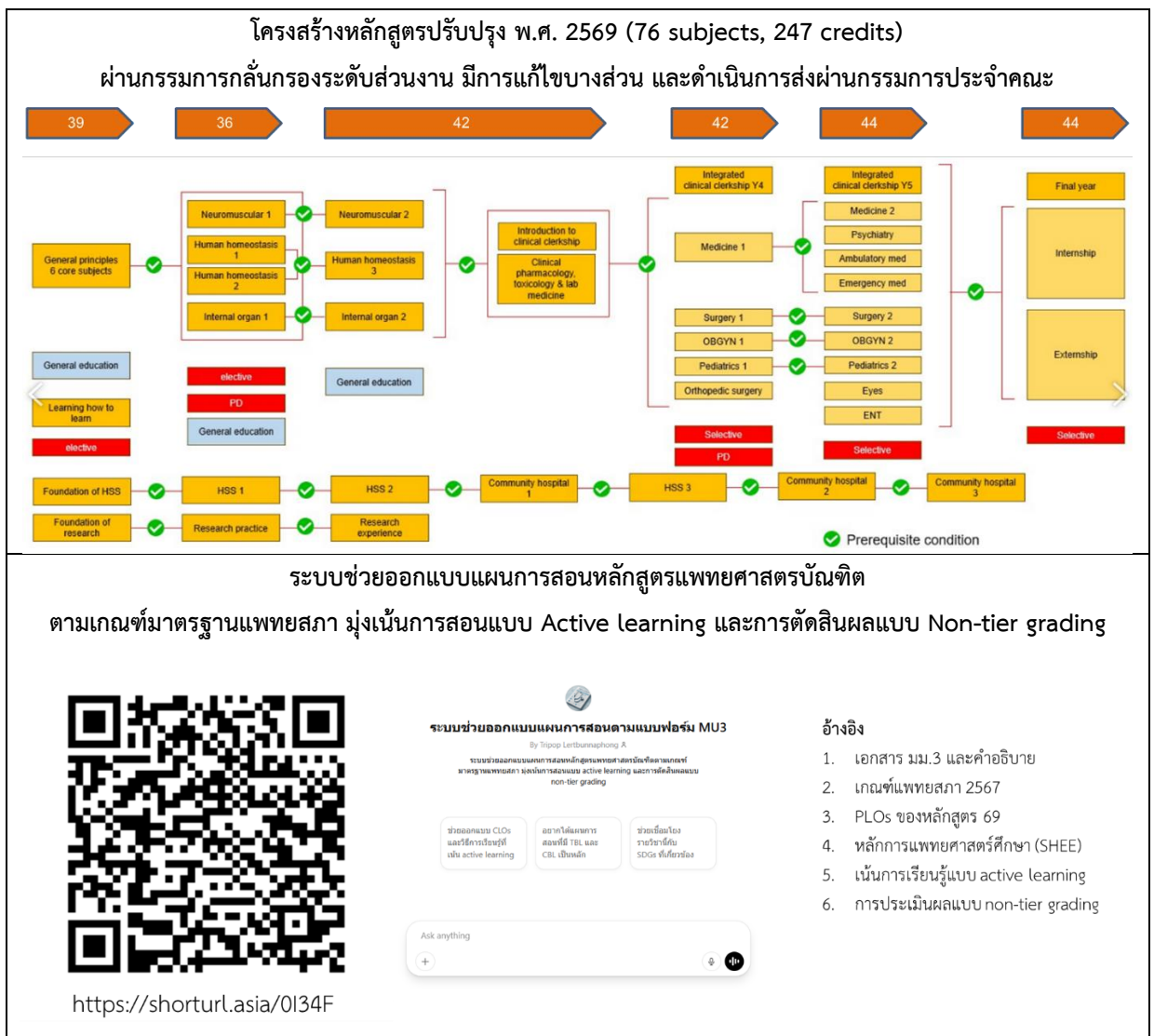
11

12 **มติที่ประชุม:** รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

1 **ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง**

2 3.1 ความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569

3 ประณามนำเสนอความคืบหน้าการร่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569 โดยมีการปรับจำนวน
4 หน่วยกิต และแจ้งเกี่ยวกับรายวิชาที่นักศึกษาจะต้องสอบผ่านก่อนที่จะลงเรียนในวิชาอื่นๆ ต่อไป ดังภาพ



5

6 **มติที่ประชุม:** รับทราบ และฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการส่งระบบช่วยออกแบบแผนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

7 ผ่านทาง E-doc ไปยังภาควิชา และรายวิชาให้ทดลองระบบ

8

9 3.2 แบบประเมินคุณภาพโรงพยาบาลสมทบสำหรับการฝึกเวชปฏิบัติของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

10 ประณามแจ้งว่าตามที่ฝ่ายการศึกษาได้ดำเนินการส่ง (ร่าง) แบบประเมินคุณภาพโรงพยาบาลสมทบสำหรับการฝึกเวชปฏิบัติของ
11 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้ภาควิชาพิจารณานั้น มีภาควิชาให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการประเมินเจตคติ, อธิบายเกณฑ์การให้คะแนนใน
12 หัวข้อจำนวนผู้ป่วยที่สามารถตรวจได้ และขยายความการให้คะแนนในหัวข้อโอกาสทำหัตถการ

13 ประณามจึงขอแนะนำแบบประเมินคุณภาพโรงพยาบาลสมทบสำหรับการฝึกเวชปฏิบัติของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่ได้
14 ปรับแก้ไข และเพิ่มเติมแล้ว (ตาม Highlight) ดังนี้

แบบประเมินคุณภาพโรงพยาบาลร่วมสอน (โรงพยาบาล) สำหรับการฝึกเวชปฏิบัติของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

☐ การออกเยี่ยมโดยอาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☐ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 กลุ่ม

โครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก (20)

เกณฑ์	4 - ดีเยี่ยม	3 - ดี	2 - พอใช้	1 - ไม่ผ่าน
อาคารสถานที่	มีหน่วยตรวจและหอผู้ป่วยเพียงพอ เหมาะกับการฝึกปฏิบัติ ปลอดภัย สะอาด สิ่งแวดล้อมดี	มีหน่วยตรวจและหอผู้ป่วยเพียงพอ เหมาะกับการฝึกปฏิบัติ เป็นส่วนใหญ่	มีหน่วยตรวจและหอผู้ป่วย ไม่ครบถ้วน สภาพชำรุด บางส่วน	หน่วยตรวจและหอผู้ป่วย ไม่เพียงพอและไม่เอื้อต่อการฝึกปฏิบัติ
อุปกรณ์ทางการแพทย์	มีอุปกรณ์ครบถ้วน ทันสมัย และพร้อมใช้งาน	มีอุปกรณ์เพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ	อุปกรณ์บางส่วนขาดแคลน หรือชำรุด	อุปกรณ์ไม่เพียงพอ และขาดการบำรุงรักษา
แหล่งเรียนรู้และห้องสมุด	มีแหล่งเรียนรู้ ห้องสมุด และระบบสนับสนุนการเรียนรู้ที่ทันสมัย	มีห้องสมุดและแหล่งเรียนรู้ที่สามารถใช้งานได้ดี	มีแหล่งเรียนรู้แต่ขาดการปรับปรุง	ไม่มีแหล่งเรียนรู้หรือมีทรัพยากรจำกัด
สวัสดิการนักศึกษา	ที่พักปลอดภัยและสุขลักษณะดีมาก มีสวัสดิการอาหาร และระบบสนับสนุนที่ดี	ที่พักปลอดภัยและสุขลักษณะดี มีสวัสดิการพื้นฐานที่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติ	ที่พักปลอดภัย สุขลักษณะ บางส่วนต้องปรับปรุง มีสวัสดิการพื้นฐานบางส่วน ไม่เพียงพอหรือขาดแคลน	ที่พักไม่ปลอดภัย สุขลักษณะไม่ดี ไม่มีสวัสดิการที่ชัดเจน หรือเหมาะสม
ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อม	มีมาตรการความปลอดภัยที่ดี และบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้	มีมาตรการความปลอดภัยที่เหมาะสม	มีบางจุดที่ไม่ปลอดภัย หรือไม่เอื้อต่อการเรียนรู้	ขาดมาตรการความปลอดภัยที่ชัดเจน

2. ความพร้อมในการเป็นโรงพยาบาลร่วมสอน (30)

เกณฑ์	4 - ดีเยี่ยม	3 - ดี	2 - พอใช้	1 - ไม่ผ่าน
จำนวนอาจารย์แพทย์	เพียงพอ มีความเชี่ยวชาญสูง ทักษะการสอนดี และสามารถดูแลนักศึกษาได้ทั่วถึง	บุคลากรเพียงพอ และมีทักษะในการสอนที่ดี	บุคลากรจำนวนไม่เพียงพอ บางส่วนขาดทักษะในการสอน	บุคลากรไม่เพียงพอ และส่วนใหญ่ขาดทักษะในการสอน
ความพร้อมของอาจารย์ในโรงพยาบาลร่วมสอน	แสดงเจตคติที่ดีเยี่ยมตอบสนองบทบาทการสอน มีความเต็มใจสูงในการต้อนรับนักศึกษา เข้าร่วมกิจกรรมการสอนอย่างสม่ำเสมอ และกระตือรือร้นในกำกับดูแลนักศึกษา	มีเจตคติที่ดีต่อการสอน แสดงความมุ่งมั่นในระดับดี เข้าร่วมกิจกรรมการสอนอย่างต่อเนื่อง และให้ความร่วมมือในการกำกับดูแลนักศึกษา	มีความพร้อมในระดับพื้นฐาน แสดงเจตคติกลาง ๆ อาจมีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมการสอน แต่ยังสามารถปฏิบัติหน้าที่เมื่อได้รับมอบหมาย	ขาดเจตคติหรือความตั้งใจที่ชัดเจนในการเป็นอาจารย์ร่วมสอน แสดงความไม่พร้อมหรือไม่เต็มใจในการกำกับดูแลนักศึกษา
แนวทางการสอนและการเป็นที่ปรึกษา	มีแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และให้คำแนะนำหรือ feedback เป็นอย่างดี อย่างสม่ำเสมอ	มีแผนการปฏิบัติงาน และให้คำแนะนำหรือ feedback ได้ดีเป็นส่วนใหญ่	มีแผนการปฏิบัติงาน แต่ไม่ครอบคลุม หรือให้คำปรึกษาหรือ feedback เป็นครั้งคราว	ไม่มีแผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ขาดการให้คำปรึกษาหรือ feedback
จำนวนผู้ป่วยที่สามารถตรวจได้	มีผู้ป่วยเพียงพอและมีความหลากหลายเกินพอ เหมาะกับการเรียนรู้และเวชปฏิบัติ	มีผู้ป่วยในจำนวนเหมาะสม และครอบคลุมโรค/ภาวะสำคัญที่พบบ่อย	จำนวนผู้ป่วยจำกัดหรือมีเพียงบางโรค/ภาวะ	ผู้ป่วยน้อยและมีจำกัดมาก ไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา
โอกาสในการฝึกปฏิบัติ เช่น OPD, IPD, OR, ER	นักศึกษาได้รับโอกาสฝึกปฏิบัติ อย่างหลากหลายและต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ	นักศึกษามีโอกาสฝึกปฏิบัติที่เพียงพอตามเกณฑ์ขั้นต่ำ	นักศึกษามีโอกาสฝึกปฏิบัติจำกัด หรือบางแผนกมีข้อจำกัดและไม่เพียงพอ	มีข้อจำกัดในการฝึกปฏิบัติ มาก เกือบทุกแผนก ทำให้นักศึกษาไม่ได้ฝึกปฏิบัติเพียงพอ
โอกาสทำหัตถการ	ได้รับโอกาสฝึกทำหัตถการสำคัญ ครบถ้วน	มีโอกาสดูแลทำหัตถการที่สำคัญ เป็นส่วนใหญ่	มีโอกาสดูแลทำหัตถการน้อยหรือ บางอย่างไม่ได้ฝึก	ไม่มีโอกาสทำหัตถการที่สำคัญ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ด้านโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก

☒ ไม่มี

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ด้านความพร้อมในการเป็นโรงพยาบาลร่วมสอน

☒ ไม่มี

การประเมินผล

ผลการประเมิน	คะแนน	ระดับการประเมิน	การประเมินผล
องค์ประกอบที่ 1		A = 40-50	โรงพยาบาลสมทบอยู่ในระดับดีเยี่ยม เหมาะสำหรับการฝึกปฏิบัติ
องค์ประกอบที่ 2		B = 35-39	โรงพยาบาลสมทบอยู่ในระดับดี ควรได้รับการพัฒนาปรับปรุงบางจุด สามารถส่งนักศึกษาเพื่อฝึกปฏิบัติได้ และดำเนินการพัฒนาต่อเนื่อง
รวม		C = 20-34	โรงพยาบาลสมทบอยู่ในระดับพอใช้ ควรได้รับการพัฒนาปรับปรุงหลายด้าน ก่อนพิจารณาส่งนักศึกษาเพื่อฝึกปฏิบัติ
		U = <20	โรงพยาบาลสมทบต้องได้รับการปรับปรุงอย่างมาก ยังไม่เหมาะสมต่อการฝึกปฏิบัติ

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

3.3 แบบประเมินทักษะนักศึกษาแพทย์ตามมาตรฐานคุณวุฒิแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2566

ประธานแจ้งว่าตามที่ฝ่ายการศึกษาได้ดำเนินการส่ง (ร่าง) แบบประเมินทักษะนักศึกษาแพทย์ตามมาตรฐานคุณวุฒิแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2566 ให้ภาควิชาพิจารณานั้น มีภาควิชาให้ข้อเสนอแนะว่าสมรรถนะหลักตามมาตรฐานวิชาชีพ หัวข้อที่ 5 การให้เหตุผลทางคลินิก เพื่อการวางแผนการรักษาและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ควรเพิ่มคำว่าหลักการเข้าไปด้วย จึงปรับคำจากเดิมเป็นคำว่า “ยา/หลักการ” แทน

ประธานจึงขอเสนอแบบประเมินทักษะนักศึกษาแพทย์ตามมาตรฐานคุณวุฒิแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2566 ที่ได้ปรับแก้ไข และเพิ่มเติมแล้ว (ตาม Highlight) ดังนี้

แบบประเมินทักษะนักศึกษาแพทย์ตามมาตรฐานคุณวุฒิแพทยศาสตร์ พ.ศ.2566 (100 คะแนน)						
** Prerequisite: นักศึกษาแพทย์ได้รับการประเมินผลต้องปฏิบัติตามประกาศ ระเบียบ หรือแนวทางการปฏิบัติงานของสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ฝึกงาน เช่น การแต่งกาย การอยู่เวรนอกเวลาราชการ สิทธิการเข้าถึงข้อมูล เป็นต้น **						
สมรรถนะหลักตามมาตรฐานวิชาชีพ	น้ำหนัก %	Over expectation ดีเยี่ยม เกินความคาดหวัง (10)	Meet expectation ดีตามมาตรฐานที่คาดหวัง (8)	Below expectation พอใช้ ยังไม่ได้ตามที่คาดหวัง (6)	Need improvement ต่ำกว่ามาตรฐาน ต้องปรับปรุง (3)	N/A
1. การซักประวัติ	5	ซักประวัติได้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นระบบ	ซักประวัติถูกต้อง เป็นระบบ ยังขาดรายละเอียดบางส่วน	ซักประวัติได้ดีเพียงบางส่วน ใหญ่ไม่เพียงพอหรือไม่เป็นระบบ ขาดข้อมูลสำคัญ	ซักประวัติไม่ดี ไม่เป็นลำดับ ไม่เป็นระบบ ไม่ได้ข้อมูลสำคัญเพียงพอ	
2. การตรวจร่างกาย	5	ตรวจร่างกายได้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นระบบ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	ตรวจร่างกายได้ถูกต้อง ครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	ตรวจร่างกายได้ถูกต้อง ครบถ้วนเพียงบางส่วน มีบางประเด็นที่ต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย	ตรวจร่างกายไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน มีข้อผิดพลาดสำคัญจำนวนมาก ไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	
3. การให้เหตุผลทางคลินิกเพื่อการวินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรค	20	วินิจฉัยและวินิจฉัยแยกโรคได้ถูกต้อง ครบถ้วน โดยแสดงเหตุผลสนับสนุนจากข้อมูลการซักประวัติและตรวจร่างกายได้อย่างครอบคลุม	วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง วินิจฉัยแยกโรคได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ โดยแสดงเหตุผลสนับสนุนจากข้อมูลการซักประวัติและตรวจร่างกายได้เป็นส่วนใหญ่ ยังมีบางประเด็นที่ต้องปรับปรุงการให้เหตุผล	วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง แต่วินิจฉัยแยกโรคได้เพียงบางส่วนหรือไม่ครอบคลุมเป็นส่วนใหญ่ แสดงเหตุผลสนับสนุนจากข้อมูลการซักประวัติและตรวจร่างกายได้เพียงบางส่วน มีหลายประเด็นต้องปรับปรุงการให้เหตุผล	ไม่สามารถวินิจฉัยโรคหรือวินิจฉัยแยกโรคได้ หรือ วินิจฉัยโรคผิดพลาด หรือไม่สามารถแสดงเหตุผลที่สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติและตรวจร่างกายได้	
4.การให้เหตุผลทางคลินิกเพื่อเลือกการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการหรือรังสีวิทยา	10	เลือกการสืบค้นที่จำเป็นได้ถูกต้อง โดยแสดงเหตุผลอย่างชัดเจน และคำนึงถึงความคุ้มค่าในการดูแลรักษา	เลือกการสืบค้นที่จำเป็นได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ โดยแสดงเหตุผลอย่างชัดเจน แต่ขาดการคำนึงถึงความคุ้มค่าในการดูแลรักษา	เลือกการสืบค้นที่จำเป็นได้ถูกต้องเพียงบางส่วน มีบางรายการที่ไม่จำเป็นหรือขาดการแสดงผลทางคลินิกหรือรับอย่างชัดเจน	เลือกการสืบค้นโดยไม่จำเป็น หรือ ขาดการแสดงผลทางคลินิกหรือรับอย่างชัดเจน	

สมรรถนะหลักตามมาตรฐานวิชาชีพ	น้ำหนัก %	Over expectation ดีเยี่ยม เกินความคาดหวัง (10)	Meet expectation ดีตามมาตรฐานที่คาดหวัง (8)	Below expectation พอใช้ ยังไม่ได้ตามที่คาดหวัง (6)	Need improvement ต่ำกว่ามาตรฐาน ต้องปรับปรุง (3)	N/A
5.การให้เหตุผลทางคลินิกเพื่อการวางแผนการรักษาและการใช้ยา/หัตถการอย่างสมเหตุผล	20	วางแผนการรักษาได้ดีมาก ถูกต้องตามมาตรฐาน และเลือกใช้ยา/หัตถการ สมเหตุผลตามข้อบ่งชี้ โดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ คำนึงถึงความคุ้มค่าและความปลอดภัยของผู้ป่วย	วางแผนการรักษาได้ดีและเลือกใช้ยา/หัตถการ สมเหตุผลเป็นส่วนใหญ่ ต้องได้รับคำแนะนำ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	การวางแผนการรักษายังขาดรายละเอียดสำคัญ การเลือกใช้ยา/หัตถการ บางส่วนไม่สมเหตุผล น้อยหรือมากเกินไปจนจำเป็นต้องมีการกำกับการดูแล	ไม่สามารถวางแผนการรักษาได้ หรือ เลือกใช้ยา/หัตถการ ไม่สมเหตุผล หรือ ไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	
6.การให้ข้อมูลหรือการให้คำปรึกษาผู้ป่วย/ครอบครัว	10	อธิบายข้อมูลหรือให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้อง ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย แสดงภาษากายได้ดีมาก และเหมาะสม สามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน	อธิบายข้อมูลหรือให้คำปรึกษาได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ยังมีคำอธิบายบางอย่างที่ซับซ้อนและเข้าใจยาก แสดงภาษากายได้ดีเป็นส่วนใหญ่ สามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่	อธิบายข้อมูลหรือให้คำปรึกษาได้ถูกต้องเพียงบางส่วน ใช้ภาษาที่เข้าใจยากหรือใช้ศัพท์แพทย์มากเกินไป แสดงภาษากายได้ดีเพียงบางส่วน สามารถตอบคำถามได้เพียงบางส่วน	ไม่สามารถอธิบายข้อมูลหรือให้คำปรึกษาได้ แสดงภาษากายไม่เหมาะสม ไม่สามารถตอบคำถามได้เลย	
7.การบันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์	10	บันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน สามารถสื่อสารกับผู้อื่น/ทีมให้เข้าใจได้ดีมาก	บันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์ได้ ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ สามารถสื่อสารกับผู้อื่น/ทีมให้เข้าใจได้ดี	บันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์ได้ ถูกต้องเพียงบางส่วน ขาดรายละเอียดสำคัญ ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่น/ทีมได้ เช่น อ่านไม่ออก	บันทึกเวชระเบียนและเอกสารทางการแพทย์ไม่ ครบถ้วน มีข้อมูลผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อน ส่งผลกระทบต่อการสื่อสารกับผู้อื่น/ทีม	
8.การปฏิบัติหัตถการทางคลินิก	20	กระบวนการและเทคนิค ถูกต้อง คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ใช้เวลาเหมาะสมกับระดับผู้เรียน	กระบวนการและเทคนิค ถูกต้อง เป็นส่วนใหญ่ คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ใช้เวลานานกว่าปกติ (> 2 เท่าของผู้เชี่ยวชาญ) ต้องให้คำแนะนำหรือกำกับดูแลในบางขั้นตอน	กระบวนการและเทคนิค ถูกต้อง เพียงบางส่วน ใช้เวลายาวนานเกินปกติ ยังต้องให้คำแนะนำหรือกำกับดูแลตลอดขั้นตอน การทำหัตถการ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วย	กระบวนการและเทคนิค ไม่ถูกต้อง ขาดทักษะพื้นฐาน และอาจเกิดอันตรายกับผู้ป่วย	

*N/A ไม่สามารถประเมินหรือสังเกตได้

พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบัณฑิตแพทย์ศิริราช (100 คะแนน)						
** Prerequisite: นักศึกษาแพทย์ผู้ได้รับการประเมินผลต้องปฏิบัติตามประกาศ ระเบียบ หรือแนวทางการปฏิบัติงานของสถาบันฝึกอบรมหรือสถานที่ฝึกงาน เช่น การแต่งกาย การอยู่เวรนอกเวลาราชการ สิทธิการเข้าถึงข้อมูล เป็นต้น **						
สมรรถนะหลักตามมาตรฐานวิชาชีพ	น้ำหนัก %	Over expectation ดีเยี่ยม เกินความคาดหวัง (10)	Meet expectation ดีตามมาตรฐานที่คาดหวัง (8)	Below expectation พอใช้ ยังไม่ได้ตามที่คาดหวัง (6)	Need improvement ต่ำกว่ามาตรฐาน ต้องปรับปรุง (3)	N/A
1. การคำนึงถึงส่วนรวมและประโยชน์ของผู้ป่วย (Altruism)	20	ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนเพื่อนร่วมงานโดยไม่ต้องร้องขอหรือทำเกินกว่าภาระงานประจำของตน	ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนเพื่อนร่วมงานตามภาระงานประจำของตน	ละเลยการช่วยเหลือหรือการสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน แม้ในภาระงานประจำของตน	ไม่แสดงพฤติกรรมที่คำนึงถึงเพื่อนร่วมงานหรือผู้ป่วยเลย	
2.ความซื่อสัตย์และยึดมั่นในความถูกต้อง (Integrity)	20	ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ยึดมั่นในจริยธรรมวิชาชีพ และรักษาความลับผู้ป่วย ยอมรับข้อผิดพลาดโดยไม่มีข้ออ้าง ไม่พบพฤติกรรมทุจริตระหว่างปฏิบัติงาน	ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ยึดมั่นในจริยธรรมวิชาชีพ และรักษาความลับผู้ป่วย บางครั้งไม่สื่อสารความผิดพลาดอย่างตรงไปตรงมาหรือไม่ยอมรับข้อผิดพลาด ต้องให้คำแนะนำเพิ่มเติม จึงจะยอมรับ	มีบางครั้งที่ดูแลผู้ป่วยไม่ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพปิดบังข้อผิดพลาดของตนเอง หรือ ละเลยความสำคัญของ การรักษาความลับผู้ป่วย ไม่ยอมรับข้อผิดพลาด แม้ได้รับการเตือนแล้วหรือต้องค้นหาหลักฐานยืนยัน จึงจะยอมรับ	ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ มีพฤติกรรมขัดต่อจริยธรรมวิชาชีพอย่างร้ายแรงหรือขัดต่อประกาศคณะฯ ว่าด้วยสิทธิการได้รับการประเมินผล	

สมรรถนะหลัก ตาม มาตรฐานวิชาชีพ	น้ำหนัก %	Over expectation ดีเยี่ยม เกินความ คาดหวัง (10)	Meet expectation ดีตามมาตรฐานที่ คาดหวัง (8)	Below expectation พอใช้ ยังไม่ได้ตามที่ คาดหวัง (6)	Need improvement ต่ำกว่ามาตรฐาน ต้อง ปรับปรุง (3)	N/A
3.ความ รับผิดชอบต่อ ตนเอง ผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงาน (Responsibility)	30	รับผิดชอบภาระงานที่ ได้รับมอบหมายอย่าง สมบูรณ์ และดีเกินกว่า สมรรถนะผู้เรียนในระดับ เดียวกัน แสดงความพร้อมในการ ดูแลผู้ป่วยอยู่เสมอ เช่น มาก่อนเวลา รอบรู้ข้อมูล ผู้ป่วยที่ตนดูแล บันทึก/ สรุปเวชระเบียนอย่าง สม่ำเสมอ เป็นต้น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีมากกับ ผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงาน จนได้รับคำชื่นชมอย่าง สม่ำเสมอ	รับผิดชอบภาระงานที่ ได้รับมอบหมายได้ดี เป็น ส่วนใหญ่ แสดงความพร้อมในการ ดูแลผู้ป่วย อาจมีบางครั้ง ที่ละเลย เช่น มาสาย ไม่ ทราบข้อมูลผู้ป่วย หรือลืม บันทึก/สรุปเวชระเบียน เป็นต้น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย หรือเพื่อนร่วมงานเป็น ส่วนใหญ่ ยังต้องได้รับ คำแนะนำ	รับผิดชอบภาระงานที่ ได้รับมอบหมายได้ดี เพียงบางส่วน มี ข้อผิดพลาดหลาย อย่าง ขาดความพร้อมในการ ดูแลผู้ป่วย ต้องกำกับ ดูแลเพิ่มเติม ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย หรือผู้ร่วมงานไม่ดี ต้อง ได้รับการพัฒนาหรือ ปรับปรุง	ละเลยหรือไม่รับผิดชอบต่อ ภาระงานที่ได้รับ มอบหมายจนเกิดผล เสียต่อการดูแลผู้ป่วย แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือ ไม่เคารพสิทธิ ผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงาน หรือ มีการร้องเรียนจาก ผู้ป่วยหรือเพื่อนร่วมงาน	
4.การทำงาน ร่วมกับทีมสห วิชาชีพ	20	แสดงภาวะผู้นำ รับฟัง และเคารพความเห็นของ ผู้ป่วย/เพื่อนร่วมงานอย่าง สม่ำเสมอ สนับสนุนการทำงานเป็น ทีมเพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด ของผู้ป่วย มักได้รับคำชื่น ชมจากทีม	รับฟังและเคารพ ความเห็นของผู้ป่วยหรือ เพื่อนร่วมงานเป็นส่วน ใหญ่ เป็นส่วนหนึ่งที่ดีของการ ทำงานเป็นทีม	ส่วนใหญ่ไม่ค่อยรับฟัง หรือเคารพความเห็น ของผู้ป่วยหรือเพื่อน ร่วมงาน ยังมีบางครั้งที่ไม่ ร่วมมือหรือไม่ สนับสนุนเพื่อนร่วมงาน และต้องได้รับการ กระตุ้น	บ่อยครั้งที่ไม่ร่วมมือใน การทำงานเป็นทีมและ ต้องได้รับการกระตุ้นอยู่ เสมอ หรือ สร้างปัญหา/มีข้อ ร้องเรียนในการทำงาน เป็นทีม	
5.การพัฒนา ตนเองและทักษะ เรียนรู้ตลอดชีวิต	10	กระตือรือร้นในการแสดง หาความรู้และพัฒนา ทักษะจากหลากหลาย แหล่งที่น่าเชื่อถือ และ สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	แสดงความพยายามเรียนรู้ และพัฒนาทักษะจาก แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และสามารถนำไป ประยุกต์ใช้ในการดูแล รักษาผู้ป่วยได้ดีเป็นส่วน ใหญ่ ยังต้องได้รับ คำแนะนำ	มีจุดอ่อน ยังแสวงหา ความรู้และพัฒนา ทักษะได้น้อย ไม่ สม่ำเสมอ และนำไป ประยุกต์ใช้ในการดูแล รักษาผู้ป่วยได้เพียง บางส่วน ยังต้องการ การกำกับดูแล	ขาดความกระตือรือร้น ในการแสวงหาความรู้ และพัฒนาทักษะ ไม่มี การพัฒนา และไม่มี สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ได้ ต้องได้รับการ ปรับปรุง	

*N/A ไม่สามารถประเมินหรือสังเกตได้

Overall performance ☐ Distinction (beyond expectation) ☐ standard (meet expectation)
☐ borderline (need improvement) ☐ unsatisfaction (under expectation)

Feedback	☐ Over expectation ☐ below expectation หรือ need improvement ☐ ไม่ได้รับการประเมินผลเนื่องจากมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ตาม prerequisite
อาจารย์ผู้ประเมิน วันที่.....	

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

1 **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

2 4.1 ตัดสินผลรายวิชาชั้นปี 5-6 ปีการศึกษา 2567

3 ประธานนำเสนอการรับรองผลการศึกษารายวิชาชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 13 รายวิชา

สัญลักษณ์ แสดงผล การศึกษา	จำนวนนักศึกษา (จำแนกตามรายวิชา)												
	AS515	FO514	ID514	ID515	ID516	MD515	OG515	OP515	OR515	OT515	PD515	RM515	SU515
	2 นก.	2 นก.	3 นก.	3 นก.	3 นก.	6 นก.	6 นก.	2 นก.	3 นก.	2 นก.	6 นก.	2 นก.	6 นก.
A	180	34	57	25	247	71	133	223	85	74	119	133	123
B+	100	189	137	121	33	149	113	43	152	172	120	123	115
B	8	62	90	110	6	50	32	14	47	25	37	27	33
C+	1	3	4	24		9	4	4	5	12	10	5	12
C		2	2	9		6	3	5	1	3	2	1	3
D+										2			
D													
F							3						
I							1						
W						1							
X			1			3							
รวม	289	290	291	289	286		289	289	290	288	288	289	286

4

5 นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ผ่านมีรายละเอียด ดังนี้

6 SIID 514 Ambulatory Medicine and Dermatology I

7 “X” จำนวน 1 คน ยังไม่ได้ขึ้นอายุรศาสตร์ รอคะแนน ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม 2 สัปดาห์

8 SIMD 515 Medicine II

9 “X” จำนวน 3 คน ไม่ผ่านด้านเจตคติ เนื่องจากส่งรายงานช้ากว่ากำหนด ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม 2 สัปดาห์

10 “W” จำนวน 1 คน เป็นเหตุผลส่วนตัว

11 SIOG 515 Obstetrics and Gynecology II

12 “F” จำนวน 3 คน คะแนนประเมินรวมต่ำกว่า 50% ต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำ

13 “I” จำนวน 1 คน ขาดเรียนและไม่เข้าสอบ เนื่องจากป่วยจิตใจ

14 SIOT 515 Otorhinolaryngology

15 “D+” จำนวน 2 คน รายละเอียด ดังนี้

16 1 คน ไม่ผ่านความรู้และเจตคติ ไม่มีสิทธิ์สอบแก้ตัวเนื่องจาก GPA<2.00

17 1 คน ไม่ผ่านความรู้ สอบแก้ตัว MCQ (สอบแก้ตัวผ่านแล้ว)

18

19 **มติที่ประชุม:** รับรองผลการศึกษารายวิชาชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 13 รายวิชา

ประธานนำเสนอข้อมูลนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาการเรียน ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2567

ผลการเรียน สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2567														
ลำดับที่	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14
รหัส	ASS15	FO514	ID514	ID515	ID516	MD515	OG515	OP515	OR515	OT515	PD515	RM515	SU515	CaCR2
	2 นก.	2 นก.	3 นก.	3 นก.	3 นก.	6 นก.	6 นก.	2 นก.	3 นก.	2 นก.	6 นก.	2 นก.	6 นก.	CaCR2
ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนบางรายวิชา ได้รับการประเมินผลบางรายวิชาว่ามีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ ไม่มีสิทธิ์สอบแก้ตัวและ/หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมเนื่องจาก GPA<2.00 ต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำในรายวิชาที่ไม่ผ่าน														
1	กสพท	B	X			W	F	B	C	D+				15
ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนครบทุกรายวิชา ได้รับการประเมินผลบางรายวิชาว่ามีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ มีสิทธิ์สอบแก้ตัวและ/หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติม														
2	กสพท	C+	B+	C+	C	A	C	C	B	C+	D+	C+	B	C
ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนครบทุกรายวิชา ยังไม่ได้รับผลการประเมินบางรายวิชา														
3	กสพท	A	B+	B+	B+	A	X	B+	A	B+	A	B+	A	A
4	กสพท	B+	B+	B+	B+	A	X	B+	A	B+	B+	B+	B+	B+
ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนครบทุกรายวิชา รอผลการประเมินบางรายวิชาเนื่องจากป่วย														
5	กสพท	B	B	C+	B	A	C	I	C	C+	B	C	C+	C
ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนครบทุกรายวิชา ลงทะเบียนเรียนซ้ำในรายวิชาที่ไม่ผ่าน														
6	กสพท	B+	B	C	C	B+	C	F	C+	A	C+	C	C+	C
ผู้ที่ลงทะเบียนเรียนครบทุกรายวิชา ลงทะเบียนเรียนซ้ำในรายวิชาที่ไม่ผ่านและยังไม่ได้ผลการประเมินบางรายวิชา														
7	กสพท		C	C+	C		X	F		C+		C+	C	

มติที่ประชุม: รับทราบ

ประธานนำเสนอการรับรองผลการศึกษามลรายวิชาชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 13 รายวิชา

สัญลักษณ์ แสดงผล การศึกษา	จำนวนนักศึกษา (จำแนกตามรายวิชา)												
	ID614	ID615	ID616	MD615	MD625	OG615	OG625	OR625	PD615	PD625	SU615	SU625	Elec
	2 นก.	4 นก.	2 นก.	4 นก.	3 นก.	4 นก.	3 นก.	3 นก.	4 นก.	3 นก.	4 นก.	3 นก.	3,2 นก.
A	154	84	58	55	50	146	188	100	29	63	113	99	
B+	117	140	99	109	109	108	50	104	131	119	82	63	
B	15	56	84	87	80	31	27	68	102	65	77	81	
C+	1	6	37	31	36	3	11	13	20	27	12	32	
C			7	5	9	1	6	1	3	8	3	10	
D+			3		1		2	1		3		1	
D							2					1	
F							1						
O													257
S													232
U													1
I					1		1	1		1	1	1	
W												1	
X	1	1		1	2		1	1		3			
รวม	288	287	288	288	288	289	289	289	285	289	288	289	490

นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ผ่านมีรายละเอียด ดังนี้

SIID 614 Ambulatory Medicine and Dermatology II

“X” จำนวน 1 คน อยู่ระหว่างรอคะแนนสอบ MEQ และ OSCE ครั้งที่ 1 ของปีการศึกษา 2568

SIID 615 Emergency Medicine and Traumatology II

“X” จำนวน 1 คน เนื่องจากขาดเรียนและมาสายบ่อยครั้ง

- 1 SIID 616 Critical Care Medicine
- 2 “D+” จำนวน 3 คน ต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม 1 สัปดาห์
- 3 SIMD 615 Medicine III
- 4 “X” จำนวน 1 คน เนื่องจากส่งรายงานล่าช้า
- 5 SIMD 625 Medicine IV
- 6 “X” จำนวน 1 คน และ “I” จำนวน 1 คน รอคอยคะแนนสอบ MEQ และ OSCE ครั้งที่ 1 ของปีการศึกษา 2568
- 7 “D+” จำนวน 1 คน เนื่องจากได้รับคะแนนการประเมินจาก รพ.ร่วมสอนต่ำกว่าเกณฑ์* ทั้งนี้ ผู้ได้รับการประเมินราย
- 8 นี้เป็นแพทย์ใช้ทุนศิริราช**
- 9 SIOG 625 Obstetrics and Gynecology IV
- 10 “X” จำนวน 1 คน และ “I” จำนวน 1 คน รอคอยคะแนนสอบ MEQ และ OSCE ครั้งที่ 1 ของปีการศึกษา 2568
- 11 “D+”, “D” และ “F” จำนวน 5 คน เนื่องจากได้รับคะแนนการประเมินจาก รพ.ร่วมสอนต่ำกว่าเกณฑ์*
- 12 SIOR 625 Orthopedic Surgery II
- 13 “D+” จำนวน 1 คน เนื่องจากได้รับคะแนนการประเมินจาก รพ.ร่วมสอนต่ำกว่าเกณฑ์* ผู้ได้รับการประเมินรายนี้เป็น
- 14 แพทย์ใช้ทุนศิริราช**
- 15 “X” จำนวน 1 คน และ “I” จำนวน 1 คน รอคอยคะแนนสอบ MEQ และ OSCE ครั้งที่ 1 ของปีการศึกษา 2568
- 16 SIPD 625 Pediatrics IV
- 17 “D+” จำนวน 3 คน เนื่องจากได้รับคะแนนการประเมินจาก รพ.ร่วมสอนต่ำกว่าเกณฑ์*
- 18 “X” จำนวน 3 คน และ “I” จำนวน 1 คน รอคอยคะแนนสอบ MEQ และ OSCE ครั้งที่ 1 ของปีการศึกษา 2568
- 19 SISU 615 Surgery III
- 20 “I” จำนวน 1 คน เนื่องจากป่วยจิตใจ
- 21 SISU 625 Surgery IV
- 22 “D+” และ “D” จำนวน 2 คน เนื่องจากได้รับคะแนนการประเมินจาก รพ.ร่วมสอนต่ำกว่าเกณฑ์*
- 23 “X” จำนวน 1 คน และ “I” จำนวน 1 คน รอคอยคะแนนสอบ MEQ และ OSCE ครั้งที่ 1 ของปีการศึกษา 2568
- 24 รายวิชาเลือกเสรี กุมารเวชศาสตร์
- 25 “U” จำนวน 1 คน เนื่องจากขาดความรับผิดชอบ ขึ้นปฏิบัติไม่ครบ

มติที่ประชุม: รับรองผลการศึกษารายวิชาชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 13 รายวิชา

ประธานนำเสนอข้อมูลนักศึกษาแพทย์มีปัญหาด้านการเรียน ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567

ผลการเรียน รายวิชาชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2567												
	SI	SI2	SI3	SI4	SI5	SI6	SI7	SI8	SI9	SI10	SI11	SI12
1. ศัลยศาสตร์	B	C+	C	C+	B	C	B	C+	D+	C	S	2.60
2. โสตศอนาสิกวิทยา	B	B+	C+	C	C+	B+	C+	C	C+	B	S	2.58
3. ศัลยศาสตร์	B	B+	B	C+	C+	B	D+	B	C	C+	B+	2.76
4. ศัลยศาสตร์	A	B+	B	C+	D+	B	A	B+	B	B+	B	3.17
5. ศัลยศาสตร์	B	C+	B	C	C+	B	D+	C+	D+	C	C	2.26
6. ศัลยศาสตร์	B+	C+	B	B	B	C+	C+	C	C	D+	S	2.60
7. ศัลยศาสตร์	B	B	C+	B	B+	C	D+	B	B	B	C	2.67
8. ศัลยศาสตร์	B+	B	D+	C+	C+	C	A	C+	C+	B+	S	2.91
9. ศัลยศาสตร์	B+	B	B	C+	B+	D	B	B+	C+	B	C+	2.88
10. ศัลยศาสตร์	B+	B	B	C+	C+	A	B+	B	D+	C+	C+	2.83
11. ศัลยศาสตร์	B	B	C+	C+	C+	B	B	C+	C	D	S	2.63
ผู้ลงทะเบียนเรียนรายวิชา ได้รับผลการประเมินรายวิชาว่ามีความรู้ด้านองค์ มีชีวิตชีวาและมีความรับผิดชอบ												
12. ศัลยศาสตร์	B+	B	B+	X	B	A	B+	B	B	A	A	3.00
13. ศัลยศาสตร์	A	B+	B	B	B+	A	A	B	X	B	B+	3.44
14. ศัลยศาสตร์	A	B+	A	B	B	A	A	B+	X	B	A	3.57
15. ศัลยศาสตร์	B+	X	C+	C+	C+	B	B+	C+	C+	B+	C+	2.90
16. ศัลยศาสตร์	B+	B+	B+	B+	B+	B	B	X	B+	B	S	3.41
17. ศัลยศาสตร์	B+	B	C+	B	X	B	B	C+	C+	B	C+	2.97
ผู้ลงทะเบียนเรียนรายวิชา ได้รับผลการประเมินรายวิชาว่ามีความรู้ด้านองค์ มีชีวิตชีวาและมีความรับผิดชอบ และไม่ได้รับการประเมินรายวิชา												
18. ศัลยศาสตร์	B+	B	B	C+	C+	B	D	B	X	B	C	2.76
ผู้ลงทะเบียนเรียนรายวิชา ได้รับผลการประเมินรายวิชาว่ามีความรู้ด้านองค์ มีชีวิตชีวาและมีความรับผิดชอบ และไม่ได้รับการประเมินรายวิชา												
19. ศัลยศาสตร์	B+	B	B	C+	C+	B	C+	B	C	I	C	2.71
ผู้ลงทะเบียนเรียนรายวิชา ได้รับผลการประเมินรายวิชาว่ามีความรู้ด้านองค์ มีชีวิตชีวาและมีความรับผิดชอบ และไม่ได้รับการประเมินรายวิชา												
20. ศัลยศาสตร์	B	B	B	C+	I	B	I	I	B	I	B	3.13
ผู้ลงทะเบียนเรียนรายวิชา ได้รับผลการประเมินรายวิชาว่ามีความรู้ด้านองค์ มีชีวิตชีวาและมีความรับผิดชอบ และไม่ได้รับการประเมินรายวิชา												
21. ศัลยศาสตร์	B+	B	B	B	C+	B	F	B	B	X	B	2.93
ผู้ลงทะเบียนเรียนรายวิชา ได้รับผลการประเมินรายวิชาว่ามีความรู้ด้านองค์ มีชีวิตชีวาและมีความรับผิดชอบ และไม่ได้รับการประเมินรายวิชา												
22. ศัลยศาสตร์	X	C	X	X	X	X	X	X	X	X	X	3.00

มติที่ประชุม: รับทราบ

- 1 4.2 ขอความอนุเคราะห์ภาควิชาทบทวนหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) และ 1.2 (พบ.2) ของปีการศึกษา 2568
- 2 ประธานนำเสนอแนวทางการดำเนินการหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) และ 1.2 (พบ.2) ตามเกณฑ์แพทยสภา ดังนี้

แนวทางดำเนินการ	หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.)	
	หัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1)	หัตถการระดับที่ 1.2 (พบ.2)
การสอนและประเมิน ภาคทฤษฎี (ขั้นตอน การ กระทำภาวะแทรกซ้อน ที่อาจจะเกิด ข้อบ่งชี้ ข้อ ห้าม สภาพและ เงื่อนไขที่เหมาะสม)	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์
สอนและฝึกปฏิบัติกับ พ่นจำลอง	สถาบันผลิตแพทย์	สถาบันผลิตแพทย์
จัดให้มีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย ภายใต้การกำกับดูแล ในจำนวนที่เหมาะสม	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบโดย กำหนดจำนวนครั้งของการทำแต่ละ หัตถการที่บ่งถึงความชำนาญ	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ และ จัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสฝึก ปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง
การประเมินภาคปฏิบัติ	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้ประเมินและ รับรองว่าบัณฑิตแพทย์ทุกคนสามารถ ทำหัตถการได้ด้วยตนเอง	สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้ประเมิน ตามวิธีการที่สถาบันฯ กำหนดว่า บัณฑิตแพทย์สามารถทำหัตถการได้ ภายใต้การกำกับดูแล หรือ อาจขอ คำแนะนำในบางกรณี

- 3
- 4 ทั้งนี้ แนวทางการดำเนินการข้างต้น ให้มีความสำคัญกับหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) ที่ให้สถาบันผลิตแพทย์เป็นผู้รับผิดชอบ และ
- 5 เป็นผู้ประเมิน

- 6 รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทางของแพทยสภา



- 7
- 8 ประธานจึงขอแนะนำเสนอหัตถการ พบ.1.1 ต้องทำได้ด้วยตนเอง รวมกับ 9 ทักษะที่ต้องสอน ทั้งหมดรวม 40 หัตถการ ตามเกณฑ์
- 9 มาตรฐาน WFME (World Federation for Medical Education Global Standards for Quality Improvement) ที่มีแนวทางกำหนด
- 10 เกณฑ์การทำหัตถการขั้นต่ำของหัตถการ พบ. 1.1 เพื่อให้ผู้เรียนบรรลุตามเป้าหมายการเรียนรู้ คือ ต้องสามารถทำได้เอง โดยมีการกำหนด
- 11 หัตถการและภาควิชาที่รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

15 Skills	Other 16 skills	Department	N
BLS/ACLS, ET intubation (Adult)		SimSET/ER/Anesth	2
IV infusion, Urethral catheterization	Capillary puncture, Venipuncture, Injection (ID, IM, SC, IV) Blood and blood components transfusion	All (ICM)	5
NG intubation	LP, blood gas, basic mechanical ventilation, Oxygen therapy, CVP measurement	Medicine	6
Neonatal resuscitation	Aerosol bronchodilator therapy, Phototherapy	Pediatrics	3
Incision and drainage, Needle aspiration of pneumothorax, Suture, Wound dressing	ICD, FAST, Suture, stomal care First aid management of injured patient, Local inflammation of digital n. block, removal of nail and nail fold	Surgery	11
Normal labor, Pap smear	Amniotomy, episiotomy, vaginal packing	OBGYN	5
Temporary splint/slab	Skin traction of limbs	Orthopedics	2
	Strengthening and stretching exercise Stump bandaging, breathing exercise, postural drainage	Rehabilitation	4
Anterior nasal packing		ENT	1
	Aspiration of skin & subcutaneous tissue	Skin	1

- 1 ทั้งนี้ ขอให้ภาควิชาพิจารณาและทบทวนจำนวนของหัตถการที่นักศึกษาคว่านักศึกษามีโอกาสได้รับประสบการณ์ในชั้นปี
- 2 ต่างๆ อีกครั้ง
- 3

หัตถการทั่วไป สามารถมีประสบการณ์ได้ทุกรายวิชา 5 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Intravenous fluid infusion	5	5	5	☒	
Urethral catheterization (male)	5	5	5	☒	
Urethral catheterization (female)	5	5	5	☒	
Capillary puncture	5	5	5	☒	
Injection: IM	5	5	5	☒	
Injection: IV	5	5	5	☒	
Venepuncture	5	5	5	☒	

หัตถการอายุรศาสตร์ 5 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)					
Lumbar puncture (adult)					
Radial artery puncture for blood gas analysis					
Basic mechanical ventilation					
oxygen therapy					

หัตถการเวชศาสตร์ฉุกเฉินและวิสัญญีวิทยา 2 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Advanced cardiopulmonary resuscitation					
Endotracheal intubation (adult)					

หัตถการศัลยศาสตร์ 10 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Incision and drainage					
Needle aspiration of pneumothorax					
Suture					
Wound dressing					
Intercostal drainage					
FAST ultrasound in trauma					
First aid management of injured patient					
Local infiltration and digital nerve block					
Removal of nail or nail fold					
Stomal care					

หัตถการกุมารเวชศาสตร์

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Injection: ID, SC					
Neonatal resuscitation					
Aerosol bronchodilator therapy					
Phototherapy					

หัตถการสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา 5 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Normal labor					
Pap smear					
Amniotomy (artificial rupture of membrane at time of delivery)					
Episiotomy					
Vaginal packing					

หัตถการศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ 2 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
External splinting/slab					
Skin traction of limbs					

หัตถการเวชศาสตร์ฟื้นฟู 4 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Strengthening and stretching exercise					
Stump bandaging					
Breathing exercise					
Postural drainage					

หัตถการโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา 1 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Anterior nasal packing					

หัตถการตจวิทยา 1 หัตถการ

หัตถการ	จำนวนครั้งของหัตถการ			OSCE	
	ปี4	ปี5	ปี6	ภาควิชา	ระดับคณะ
Aspiration of skin, subcutaneous tissue					

*จำนวนครั้งเฉลี่ยที่จัดให้นักศึกษา 1 คนฝึกปฏิบัติประสบการณ์ทางคลินิกนั้น ๆ ในสถานการณ์จริง เพื่อบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถ (ทำได้ด้วยตนเอง)

1 ประธานนำเสนอหัตถการ พบ.1.2 จัดให้มีการสอนในรายวิชา ทำได้ภายใต้การกำกับดูแล (ไม่กำหนดจำนวนขั้นต่ำ)

2 รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวทางของแพทยสภา

สอนภาคทฤษฎีและ
ประเมินผล

สอนผ่านสถานการณ์จำลอง
และประเมินผล

เปิดโอกาสให้ได้ปฏิบัติกับคนไข้จริง
ภายใต้การกำกับดูแล

3
4 โดยประธานนำเสนอรายชื่อหัตถการ และภาควิชาที่รับผิดชอบ ดังนี้

32 skills	Owners	N
Abdominal paracentesis, knee joint aspiration, thoracocentesis/Pleural paracentesis	Medicine	3
ET intubation in children, intraosseous access, LP, UVC	Pediatrics	4
Wound debridement, excision of benign tumor and cyst of skin and subcut. Tissue, CVP	Surgery	3
Breech assisting, cervical biopsy, D&C, contraceptive implantation and removal, IUD insertion and removal, manual removal of placenta, MVA, simple removal of foreign body from vagina (children and adult), tubal ligation (postpartum), US gravid uterus, V/E	OBGYN	12
Aspiration of bursa (elbow and ankle), knee joint aspiration, Plaster of Paris	Orthopedics	3
Incision and curettage of external hordeolum, simple removal of foreign body from conjunctiva	Eyes	2
Posterior nasal packing, simple removal of foreign body from ear/nose/throat	ENT	2
Skin biopsy	Skin	1

5
6 ทั้งนี้ ประธานจึงขอความอนุเคราะห์จากภาควิชาเพื่อทบทวนหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) และ 1.2 (พบ.2) ของปีการศึกษา
7 2568 ต่อไป

8 **มติที่ประชุม:** รับทราบ ขอให้ดำเนินการส่งเอกสารที่ต้องการให้ภาควิชาลงข้อมูลให้กับประธานรายวิชาต่อไป

9
10 4.3 พิจารณาประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษา

11 ประธานแจ้งว่า เนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่มีทั้งอนุกรรมการบริหาร
12 การศึกษาระดับปริคลินิก และระดับคลินิกนั้น มีข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องกันระหว่างอนุกรรมการบริหารการศึกษาทั้งสองชุด ในหัวข้อที่
13 เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ แนวทางการจัดการเรียนการสอน รวมถึงการประเมินผล จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาว่าสามารถประชุมร่วมกันโดย
14 กำหนดเป็นวันพุธ สัปดาห์สุดท้ายของเดือน (4 หรือ 5) และประชุมเวลา 13:00 – 15:00 น. นั้น มีความเป็นไปได้หรือไม่
15 ที่ประชุมไม่ขัดข้องในวันและเวลาที่กำหนด

16
17 **มติที่ประชุม:** เห็นชอบ และประธานแจ้งว่าจะเริ่มการประชุมร่วมกันของอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปริคลินิก และระดับ
18 คลินิกในปีการศึกษา 2569

19
20 **ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ**

21 กำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก ครั้งที่ 5/2568

22 วันศุกร์ที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เวลา 14.00-16.00 น.

ปิดประชุมเวลา 15:30 น.

นางนิตดา วรรณราช

บันทึกรายงานการประชุม

ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม