รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับปรีคลินิก ครั้งที่ 4/2569

วันพุธที่ 29 เมษายน พ.ศ. 2569 เวลา 13:00-15:00 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้มาประชุม

1.	รศ. นพ.รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ
2.	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ประธานคณะอนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 247
3.	รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 143
4.	ผศ. ดร. นพ.ณปกรณ์ แสงฉาย	หัวหน้าภาควิชากายวิภาคศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 250
5.	รศ. ดร. นพ.พบชัย งามสกุลรุ่งโรจน์	หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 256
6.	อ. ดร. นพ.พรนพ นัยเนตร	หัวหน้าภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน	อนุกรรมการ
7.	รศ. ดร. นพ.สรชัย ศรีสุมะ	หัวหน้าภาควิชาสรีรวิทยา	อนุกรรมการและประธานรายวิชาศรสว 251
8.	ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการรายวิชา ศรสว 344,360
9.	ผศ. ดร. นพ.วิชิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 147 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 249
10.	ผศ. ดร. พญ.ศนิ ใบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 148,243 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 251,260
11.	รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและเลขานุการ และประธานรายวิชา ศรสว 253,355
12.	ศ. ดร. นพ.ถาวรชัย ลิ้มจินดาพร	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา	ประธานรายวิชา ศรสว 254
13.	รศ. ดร. นพ.ชัยรัตน์ เติบไพบูลย์	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 245
14.	ผศ. นพ.เมธี องค์ศิริพร	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 246,255 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 244
15.	ผศ. นพ.คณิต ริสุขุมาล	ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	ประธานรายวิชา ศรสว 343
16.	รศ. พญ.พนัสยา เธียรธาดากุล	ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	ประธานรายวิชาศรสว 248,348
17.	ผศ. นพ.วีระเทพ ฉัตรธนโชติกุล	ภาควิชาเภสัชวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 258,344,347,353 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 345
18.	อ. ดร. พญ.ดวงจิต กนิษฐานนท์	ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน	ประธานรายวิชา ศรสว 257
19.	ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชา ศรสว 252
20.	ผศ. ดร. นพ.สมพล เทพชุม	ภาควิชาสรีรวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 146
21.	อ. พญ.สิริสวัสดิ์ คุณานนท์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 358
22.	นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
23.	น.ส.ณิสา แจ้งบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
24.	น.ส.วรรณลดา มงคลธง	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
25.	นางนัดดา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	รศ. พญ.สุชานัน หาญอมรรุ่งเรือง	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	
2.	ผศ. พญ.อนุช ดุรงค์พันธุ์	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	เลขานุการรายวิชา ศรสว 246,255

3.	ผศ. ดร. พญ.ชุติกาญจน์ ชัยมาโย	ภาควิชาจุลชีววิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 256
4.	ผศ. ดร.สุภาเทพ ตัณศิริชัยยา	ภาควิชาจุลชีววิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 354
5.	รศ. ดร. นพ.คงธนะ ตระการสง่า	ภาควิชาชีวเคมี	เลขานุการรายวิชา ศรสว 147
6.	อ. ดร.ณัฐวัฒน์ ไชยวงศ์	ภาควิชาปรสิตวิทยา	
7.	ผศ. พญ.เงินตรา ทันธรานนท์	ภาควิชาพยาธิวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 343
8.	อ. พญ.วิภาพัชร วิกกี้ เฉลิมวัย	ภาควิชาพยาธิวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 350
9.	ผศ. ดร. พญ.สุรัสวดี อัศวรัตน์	ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	เลขานุการรายวิชา ศรสว 348
10.	อ. ดร. พญ.วีรวรรณ ตั้งบุญจิตร	ภาควิชาเภสัชวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 258
11.	ผศ. ดร. พญ.จารุภา สูงสถิตานนท์	ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน	เลขานุการรายวิชา ศรสว 248,257
12.	ผช. อ. พญ.เพ็ญนภา กวีวงศ์ประเสริฐ	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	เลขานุการรายวิชา ศรสว 346
13.	รศ. ดร. นพ.นราวุฒิ ภาคาพรต	ภาควิชาสรีรวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 146
14.	รศ. ดร. พญ.เรวิกา ไชยโกมินทร์	ภาควิชาสรีรวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 250
15.	ผช. อ. นพ.ธนัสถ์ ธีรฐิตยางกูร	ภาควิชาสรีรวิทยา	เลขานุการรายวิชา ศรสว 247
16.	นายสมบูรณ์ อุ่นเปีย	หัวหน้างานธุรการและสนับสนุน	
17.	น.ส.เกวลี จิตแปลง	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 1
18.	น.ส.อาทิตยา แซ่จัง	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 1
19.	นางสุนันท์ มีเทศ	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2
20.	นางสุภาพร ผิวผ่อง	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2
21.	น.ส.ชลดา งามสอาด	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2
22.	น.ส.รัสเซีย จงจดจำ	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 2
23.	นายภคณัท ศุภประเสริฐ	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 3
24.	นางนัทธมน ศรีดาทน	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 3
25.	น.ส.วิรงรอง สิตไทย	ฝ่ายการศึกษา	ทีมสนับสนุนรายวิชาชั้นปีที่ 3
26.	น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพ็ชร	ฝ่ายการศึกษา	
27.	นายพงษธร ชินบดี	ฝ่ายการศึกษา	
28.	น.ส.รัตติกาล รูปสี	งานกิจการนักศึกษา	
29.	น.ส.ญาณิศา ประสพผลสุจริต	งานกิจการนักศึกษา	

ผู้ไม่มาประชุม

1.	ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิพุธ	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช	ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการ	ติดภารกิจ
2.	รศ. ดร. พญ.วรพรรณ ศิริวัฒนอักษร	หัวหน้าภาควิชาชีวเคมี	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
3.	รศ. ดร. พญ.พัชรพร เตชะสินธุ์ธนาสาระสมบัติ	หัวหน้าภาควิชาปรสิตวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
4.	รศ. พญ.อนัญญา พงษ์ไพบูลย์	หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 350	ติดภารกิจ
5.	รศ. ดร. นพ.นรวรรธน์ พวงวรินทร์	หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
6.	รศ. พญ.สมฤดี ฉัตรสิริเจริญกุล	หัวหน้าภาควิชาเภสัชวิทยา	อนุกรรมการ และประธานรายวิชา ศรสว 351	ติดภารกิจ
7.	ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชา ศรสว 346	ติดภารกิจ
8.	ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9.	ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
10.	รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ

11.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 361	ติดภารกิจ
12.	ผศ. นพ.สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
13.	รศ. นพ.สิทธิ์ สาธรสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชา ศรสว 260,360	ติดภารกิจ
14.	ผศ. ดร. นพ.อดิศร รัตนโยธา	ภาควิชากายวิภาคศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 354 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 254	ติดภารกิจ
15.	ผศ. ดร.ชนาธิป เมธีไตรรัตน์	ภาควิชาชีวเคมี	ประธานรายวิชา ศรสว 145	ติดภารกิจ
16.	ผศ. นพ.ศักดา สถิรเรืองชัย	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 349	ติดภารกิจ
17.	ผศ. นพ.ตวงธรรม เอนกภูริธนัง	ภาควิชาพยาธิวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 342	ติดภารกิจ
18.	รศ. พญ.พนิตตา สิทธินามสุวรรณ	ภาควิชาพยาธิวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 345	ติดภารกิจ
19.	อ. ดร. พญ.ถิรจิต บุญแสน	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชา ศรสว 357 และเลขานุการรายวิชา ศรสว 252	ติดภารกิจ
20.	ผศ. ดร. นพ.ยอดยิ่ง แดงประไพ	ภาควิชาสรีรวิทยา	ประธานรายวิชา ศรสว 144,249,259	ติดภารกิจ
21.	อ. ร.ท. นพ.นพดล โสภารัตนาไพศาล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 244	ติดภารกิจ
22.	อ. นพ.ชนินทร์ ลิ่มวงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชา ศรสว 341	ติดภารกิจ
23.	น.ส.นุชจรีย์ หงษ์เหลี่ยม	ฝ่ายการศึกษา	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	ติดภารกิจ

เริ่มประชุมเวลา 13:00 น.

รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ประธานคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิกฯ เป็นประธานและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 ประเภทข้อสอบต่างๆ และโปรแกรมที่ใช้ในการสอบ

ประธานนำเสนอประเภทข้อสอบต่างๆ และโปรแกรมที่ใช้ในการสอบของรายวิชา รายละเอียด ดังนี้

โปรแกรมการสอบ	ข้อดี	ข้อจำกัด
Easy Exam	- เป็นระบบ Lan ภายใน มีความเสถียร - สามารถยืนยันตัวผู้เข้าสอบได้ เนื่องจากผู้เข้าสอบสามารถ Login ได้เฉพาะเครื่องที่กำหนด - ไฟล์ข้อสอบอยู่ในรูปแบบ PDF ตัวหนังสือไม่เพี้ยน - สามารถทด/ขีดเขียน ลงบนหน้าข้อสอบได้ - สามารถทดเวลาการสอบระหว่างสอบได้ (เพิ่มหรือลดได้) - มีการ Lock Keyboard เพื่อป้องกันการคัดลอกข้อสอบ	- ไม่สามารถสลับโจทย์/คำตอบได้ จึงใช้ข้อสอบ 2 ชุด - ไม่สามารถสอบแบบ MEQ ได้ - ไม่สามารถใช้เครื่องคิดเลขในข้อสอบได้ - ไม่สามารถแก้ไขข้อสอบระหว่างสอบได้ - ไม่สามารถเปิดไฟล์ภาพเป็นวิดีโอ ภาพเคลื่อนไหวได้ - ต้องเก็บคำตอบทุกคนพร้อมกัน ถ้าหากมีการทดเวลาเครื่องใด ต้องรอให้เครื่องนั้นตัดเวลาก่อนถึงจะเก็บคำตอบทั้งหมดได้ - ระบบจะไม่บันทึกข้อมูลการทดกระดาษ
CANVAS LMS	- รองรับการสอบหลากหลายรูปแบบ - สามารถเฉลยข้อสอบ หรือ ให้ feedback ได้ - กำหนดเวลาเริ่มและเวลาจบได้ - ใช้เครื่องคิดเลขได้ - เปิดไฟล์ภาพเป็นวิดีโอ ภาพเคลื่อนไหวได้ - สามารถดูคะแนนของผู้เข้าสอบ ระหว่างที่ผู้เข้าสอบทำข้อสอบได้	- ใช้ Internet ในการสอบ (อาจเกิดปัญหาความล่าช้าจาก Internet ได้) - ใช้ Dashboard เดียวกับรายวิชา ถ้าหากจะป้องกันไม่ให้นักศึกษาเข้าสู่รายวิชา ต้องมีการเปิดหน้าข้อสอบมาจากส่วนกลาง - ไม่สามารถทด/ขีดเขียนระหว่างทำข้อสอบได้

โปรแกรมการสอบ	ข้อดี	ข้อจำกัด
MEQ-TP Medical Exam Innovation (อยู่ระหว่างทดสอบ)	- สามารถจัดเงื่อนไขเวลาการสอบระบุเป็นข้อโดยละเอียดได้ - สามารถแทรกวิดีโอในข้อสอบได้	- ไม่สามารถพิมพ์หรือกรอกคำตอบลงบนคอมพิวเตอร์ได้ ต้องบันทึกคำตอบลงบนกระดาษเท่านั้น - ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลหรือช่วงเวลาระหว่างการสอบ

ประธานแจ้งเพิ่มเติมถึงประเภทของข้อสอบที่เหมาะสมกับโปรแกรมที่จะนำมาใช้สอบเป็น ดังนี้

ประเภทข้อสอบ	โปรแกรมการสอบ
ข้อสอบ MCQs	Easy Exam
ข้อสอบประเภทเติมคำ มีภาพเคลื่อนไหว หรือ VDO ต้องใช้เครื่องคิดเลขในการคำนวณ ต้องการเฉลย หรือ ให้ Feedback หรือความต้องการพิเศษอื่นๆ	CANVAS LMS
ข้อสอบ MEQ ที่กำหนดเงื่อนไขเวลาการสอบระบุเป็นข้อ แทรกวิดีโอในข้อสอบ	MEQ-TP Medical Exam Innovation (อยู่ระหว่างทดสอบ)

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.2 Template ข้อสอบสำหรับนำเข้าที่ประชุมพิจารณาข้อสอบ

ประธานนำเสนอ Template ข้อสอบสำหรับนำเข้าที่ประชุมพิจารณาข้อสอบ (ตามตารางด้านล่าง) ทั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางให้รายวิชาจัดทำในรูปแบบเดียวกัน รวมถึงข้อสอบจะต้องมีความสอดคล้องกับเป้าหมายการเรียนรู้ของรายวิชา (Course learning outcomes; CLOs)

รายวิชา ศรสว ... หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 25...

CLO 1:
CLO 2:
CLO 3:
CLO 4:
CLO 5:

ตัวอย่าง

1. หัวข้อที่ออกข้อสอบ:

❑ CLO 1 ❑ CLO 2 ❑ CLO 3 ❑ CLO 4 ❑ CLO 5 ❑ CLO .....

อาจารย์ผู้ออกข้อสอบ:

(โจทย์):

(คำถาม):

รูปภาพประกอบ (ถ้ามี):

1. **Option**
2. **Option**
3. **Option**
4. **Option**
5. **Option**

Answer (เฉลย): ให้พิมพ์เป็นอักษรคำตอบที่ถูกต้อง

Brief explanation (อธิบาย):

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.3 เกณฑ์/แนวทางการรายงานข้อมูลพัฒนาตนเองด้านการศึกษา (CPD ด้านการศึกษา)

ประธานแจ้งว่า ตามที่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 ได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (World Federation for Medical Education, Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement) เมื่อวันที่ 3-6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 มีข้อสังเกต *ข้อ ม 5.2.5 สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและการพัฒนาคณาจารย์ ซึ่งมีการอบรม พัฒนา สนับสนุน และประเมินค่าคณาจารย์* ทางคณะกรรมการประเมินแล้ว “ขอให้แสดงหลักฐานที่เป็นการสรุปว่าอาจารย์แต่ละท่านได้รับการพัฒนาด้านวิชาการและวิชาชีพไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงและด้านแพทย์ศาสตร์ศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมง” นั้น จากเกณฑ์ดังกล่าวจึงกำหนดให้อาจารย์สาย ก ทุกคนต้องพัฒนาตนเองด้านแพทยศาสตร์ศึกษา (6 ชั่วโมงต่อปี) และพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ (15 ชั่วโมงต่อปี) โดยไม่เกี่ยวข้องกับการรับหรือไม่รับทุนเฉลิมพระเกียรติ

ฝ่ายการศึกษาจึงได้นำเข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการทุนเฉลิมพระเกียรติ ครั้งที่ 2/2569 เมื่อวันอังคารที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2569 ให้ปรับรอบการรายงานข้อมูลพัฒนาตนเองด้านการศึกษาตามเกณฑ์ของทุนเฉลิมพระเกียรติ ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

1. ปรับรอบการรายงานข้อมูลพัฒนาตนเองด้านการศึกษาตามเกณฑ์ของทุนเฉลิมพระเกียรติ

จากเดิม รอบปีประเมินทุน (กรกฎาคม-มิถุนายน) ปรับเป็น รอบปีงบประมาณ (ตามรอบฝ่ายนโยบายและแผน) เพื่อให้สอดคล้องกับรอบการรายงานของตัวชี้วัดของภาควิชา/หน่วยงาน

2. แนวทางการรายงาน CPD ด้านการศึกษา ในช่วงเปลี่ยนผ่าน ดังนี้

2.1 อนุโลมให้เริ่มนับข้อมูลการพัฒนาตนเองด้านการศึกษาย้อนหลังได้ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 ไปจนถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2570

2.2 ให้มีการรายงานข้อมูลเบื้องต้น (Pre-line) ณ วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2570 เพื่อให้ภาควิชา/หน่วยงานใช้เป็นข้อมูลติดตามความคืบหน้าและเร่งให้กลุ่มเป้าหมายสามารถดำเนินการได้ครบตามกำหนดก่อนสิ้นปีงบประมาณ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.4 แนวทางจัดการเรียนการสอนปีการศึกษา 2569

ประธานแจ้งว่าตามที่คณะกรรมการผู้รับผิดชอบรายวิชา (Theme manager) ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 ได้ขอหารือการจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2569 มานั้น จึงขอนำเสนอแนวทางจัดการเรียนการสอนปีการศึกษา 2569 ดังนี้

1. ฝ่ายการศึกษาจะเริ่มบรรจุวาระแผนการสอนรายวิชา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 เพื่อให้แต่ละ Theme manager นำเสนอและรายงานต่อคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิกฯ เพื่อรับทราบ

ทั้งนี้ จะดำเนินการตามแนวคิดการออกแบบหลักสูตรแบบ Backward Design โดยเริ่มการนำเสนอรายวิชาชั้นปีที่ 2-3 ก่อน เพื่อให้รายวิชาชั้นปี 1 สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนารายวิชา และรับทราบความเชื่อมโยงของเนื้อหารายวิชาชั้นปีที่ 2–3

2. ฝ่ายการศึกษาจะจัดหารถ/ที่จอดรถสำหรับอาจารย์ที่ไปสอนชั้นปีที่ 1 โดยมีการนัดหมายล่วงหน้าเป็นรอบๆ ในแต่ละวัน

3. ข้อกำหนดการประเมินผลในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 (เพิ่มเติม)

3.1 นักศึกษาแพทย์ต้องสอบผ่านทุก CLO ก่อน จึงจะมีสิทธิในการประเมินผลรายวิชา

3.2 แนวทางการประเมินผลอื่น ๆ เป็นไปตามประกาศคณะฯ

3.3 กรณีอาจารย์ต้องการครุภัณฑ์เพิ่มเติมสำหรับการเรียนการสอน ขอให้แจ้งฝ่ายการศึกษาก่อนวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2569 เพื่อให้พร้อมต่อการเปิดภาคเรียน

ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรพิจารณาภาพรวมของ Student Journey ตลอดหลักสูตร เพื่อให้เห็นโครงสร้างการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 รวมถึงความพร้อมด้านหลักสูตร สถานที่ รูปแบบการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล จะช่วยให้การดำเนินงานในชั้นปีที่ 1–2 เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น ควรนำเสนอแผนการสอนจากรายวิชาชั้นปีที่ 1 ก่อน

มติที่ประชุม: ขอให้รายวิชาชั้นปีที่ 1 นำเสนอแผนการสอนก่อน สำหรับรายวิชาชั้นปีที่ 1 ที่จำเป็นต้องอาศัยความเชื่อมโยงหรือรับทราบเนื้อหารายวิชาชั้นปีที่ 2–3 ให้รอรับฟังการนำเสนอของรายวิชาชั้นปีที่ 2–3 ก่อน แล้วจึงมานำเสนอเป็นลำดับสุดท้าย

1.5 ประชาสัมพันธ์การเปิดใช้งานระบบยืนยันตัวตนแบบสองขั้นตอน (Two-Factor Authentication: 2FA)

ประธานแจ้งว่าทางกองเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยมหิดล กำหนดให้บุคลากรและนักศึกษาร่วมยกระดับความปลอดภัยของบัญชีผู้ใช้งานด้วยการ เปิดใช้งานระบบยืนยันตัวตนแบบสองขั้นตอน (Two-Factor Authentication: 2FA) เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากภัยคุกคามทางไซเบอร์ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2569 เป็นต้นไป (เอกสารแนบ 1)

ทั้งนี้ บัญชีอีเมลที่ไม่เปิดใช้งาน 2FA จะไม่สามารถเข้าใช้งานบริการต่าง ๆ ภายใต้ Google Workspace ของมหาวิทยาลัยได้

สอบถามเพิ่มเติม : กองเทคโนโลยีสารสนเทศ โทร. 0-2849-6228-9 Email: consult@mahidol.ac.th

สามารถสแกนเพื่อดูวิธีการเปิดใช้งาน 2FA ได้ตาม QR code

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.6 ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง นโยบายการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์แบบเจเนอเรทีฟ (Generative Artificial Intelligence) อย่างมีจริยธรรมและมีความรับผิดชอบในมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2568

ประธานนำเสนอประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง นโยบายการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์แบบเจเนอเรทีฟ (Generative Artificial Intelligence) อย่างมีจริยธรรมและมีความรับผิดชอบในมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2568 ประกาศ ณ วันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2568 ในเรื่อง นโยบายการใช้ Generative AI สำหรับการเรียนการสอน ดังนี้

1. การบูรณาการ Generative AI ในการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยฯ สนับสนุนให้คณาจารย์สามารถบูรณาการ Generative AI ในการออกแบบและจัดการเรียนการสอน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย โดยให้คำนึงถึงความเหมาะสมของบริบทของแต่ละรายวิชาและกลุ่มผู้เรียน

2. การประเมินผลการเรียนรู้ด้วย Generative AI คณาจารย์สามารถใช้ Generative AI เป็นเครื่องมือสนับสนุนการประเมินผลการเรียนรู้ โดยให้เน้นการประเมินที่ครอบคลุมความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา และการประยุกต์ใช้ความรู้ โดยไม่ควรใช้ Generative AI เป็นเครื่องมือในการประเมินผลแต่เพียงอย่างเดียว และต้องคำนึงถึงความเป็นธรรมและเหมาะสมของการประเมิน

3. ความซื่อสัตย์ทางวิชาการในการใช้ Generative AI นักศึกษาต้องใช้ Generative AI อย่างมีความรับผิดชอบ โดยหลีกเลี่ยงการนำ Generative AI มาใช้ในลักษณะที่อาจละเมิดหลักความซื่อสัตย์ทางวิชาการ และต้องระบุแหล่งที่มาของข้อมูลหรือเนื้อหาที่ได้จาก Generative AI อย่างชัดเจน

4. การเสริมสร้างทักษะและความรู้เกี่ยวกับ Generative AI มหาวิทยาลัยฯ จะส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาทักษะของบุคลากรและนักศึกษาในการใช้งาน Generative AI อย่างมีจริยธรรม มีความรับผิดชอบ และมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีดังกล่าว

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.7 เชิญคณาจารย์ร่วมเยี่ยมชมพื้นที่คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา

ประธานแจ้งว่า เนื่องจากฝ่ายการศึกษาจะหมดสัญญาการเช่าพื้นที่ที่เป็นสำนักงานสำหรับรายวิชาชั้นปีที่ 1 ที่คณะสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2569 และถึงแม้จะได้ต่อสัญญาไป 2 ปี ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการสำหรับรายวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 ประกอบกับทางคณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา จะดำเนินการย้ายพื้นที่เข้าสู่อาคารใหม่ และคืนพื้นที่เดิมให้กับมหาวิทยาลัย ฝ่ายการศึกษาจึงมีความประสงค์จะใช้พื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่สำหรับการสอนนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ฝ่ายการศึกษา จึงขอเรียนเชิญอาจารย์ร่วมชมพื้นที่คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เป็นอาคาร 4 ชั้น มีห้องเรียน 27 ห้อง รองรับนักศึกษาได้ประมาณ 1,000 คน ในวันอังคารที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2569 เวลา 9:00-12:00 น.

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 3/2569 วันพุธที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2569

มติที่ประชุม: รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 แบบประเมินทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม

ประธานแจ้งว่าตามที่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 จะมีการประเมินทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม นั้น จึงขอนำเสนอแบบประเมินดังกล่าว ดังนี้

แบบประเมินทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม				
หัวข้อ	**เกินความคาดหวัง**	**ความคาดหวัง**	**พอใช้ ต้องพัฒนาตนเอง**	**ต่ำกว่าความคาดหวัง**
คะแนน (Option)	**10**	**8**	**6**	**3**
1. ทักษะการฟัง	ฟังเพื่อนอย่างตั้งใจสรุปทวนความ (Paraphrasing) ในประเด็นของผู้อื่นก่อนตอบสนองเพื่อยืนยันความเข้าใจถามคำถามที่เกี่ยวข้องเพื่อความชัดเจน	รับฟังผู้อื่นและยอมรับความเห็นต่างของกลุ่มเป็นส่วนใหญ่ ยังยึดความเห็นของตนเองในบางประเด็น ไม่พูดแทรกขณะที่ผู้อื่นกำลังพูด	รับฟังผู้อื่นในบางประเด็น ยึดความเห็นตนเองเป็นหลักมักจะรอจังหวะเพื่อพูดตามความเห็นของตนเอง โดยไม่ได้เชื่อมโยงกับสิ่งที่คนก่อนหน้าพูด	แสดงพฤติกรรมที่ไม่ฟังอย่างชัดเจน (เช่น เล่นโทรศัพท์, คุยกับคนอื่น) พูดแทรกบ่อยครั้ง ไม่ยอมรับความเห็นต่าง
2. ทักษะการสื่อสาร	อธิบายโดยมีการเรียงลำดับเนื้อหา ชัดเจน (เกริ่น-เนื้อหา-สรุป) มีการยกตัวอย่างประกอบหรือใช้ข้อมูลอ้างอิง	อธิบายหลักการหรือสาระได้ถูกต้อง ยังเรียบเรียงไม่ดี ขาดตัวอย่างหรือขยายความเพื่อสร้างความเข้าใจ	อธิบายกว้าง ๆ ขาดรายละเอียดที่สำคัญ ทำให้ผู้ฟังต้องซักถามเพิ่มเติมบ่อยครั้ง	อธิบายวกวน จับใจความสำคัญไม่ได้ หรือให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อน
3. ทักษะการทำงานเป็นทีม	รับผิดชอบงานในส่วนของตนเองได้ดีเสนอแนะเชิงสร้างสรรค์ (Constructive Feedback) แสดงปฏิสัมพันธ์ที่ดี และอาสาช่วยเหลือทีมเพื่อให้งานสำเร็จ	รับผิดชอบงานในส่วนของตนเองได้ดี ให้ความร่วมมือเมื่อเพื่อนขอความช่วยเหลือปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนได้ดี เป็นส่วนใหญ่	รับผิดชอบเพียงงานของตนเอง ไม่แสดงปฏิสัมพันธ์เพื่อช่วยเหลือผู้อื่นในกลุ่ม	ไม่รับผิดชอบงานของตนเอง สร้างความขัดแย้งหรือคุณภาพงานกระทบต่อการทำงานของกลุ่ม
4. ทักษะการประสานความร่วมมือ	แสดงความมีส่วนร่วมทั้งในฐานะผู้นำและผู้ตามที่ดี ริเริ่มประเด็นการสนทนาใหม่ ตั้งคำถามต่อยอดจากความเห็นของผู้อื่นเพื่อให้เกิดการอภิปรายเพิ่มขึ้นในกลุ่ม	แสดงภาวะผู้นำ ต่อยอดประเด็นของผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ แสดงความเห็นสนับสนุนหรือโต้แย้งอย่างมีเหตุผลประกอบ	แสดงการมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ตามที่ดีเมื่อถูกกระตุ้นให้พูด เพียง 1-2 ครั้งตลอดการทำกิจกรรมหรือเมื่อการสนทนาวนมาถึงตนเอง	ไม่แสดงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม ไม่แสดงความคิดเห็น แม้จะถูกกระตุ้นให้พูด
<u>หมายเหตุ</u> 1. รายวิชาสามารถนำแบบประเมินไปใช้หรือประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้โดยอาจารย์เป็นผู้ประเมินหรือผู้เรียนเป็นผู้ประเมิน (Peer assessment) ก็ได้ ผลการประเมินในข้อ 1 และ 2 จะบันทึกใน PLO7 : การสื่อสาร ผลการประเมินในข้อ 1 และ 2 จะบันทึกใน PLO8 : การทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือ 2. รายวิชาสามารถเลือกใช้หรือไม่ใช้คะแนนในการประเมินและสามารถปรับเปลี่ยนระดับคะแนนได้				

มติที่ประชุม: เห็นชอบ และประธานแจ้งเพิ่มเติมว่า รายวิชาสามารถพิจารณาตามเป้าหมายการเรียนรู้ของรายวิชา (Course Learning Outcomes; CLOs) ได้ ว่ามีการกำหนดการประเมินใน PLO7 ด้านการสื่อสาร หรือ PLO8 ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือหรือไม่ หากมี จึงจะนำ “แบบประเมินทักษะด้านการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม” ประกอบการประเมินผลการเรียนรู้ของรายวิชา

3.2 ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง นำเสนอระบบอาจารย์ที่ปรึกษาใหม่แบบ 7.0 เริ่มใช้ในปีการศึกษา 2569 แบ่งเป็น Tier ดังนี้

Tier 1 อาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัส

Tier 2 อาจารย์ที่ปรึกษา Formal mentoring system

Tier 3 อาจารย์ที่ปรึกษาเฉพาะด้าน Advance Counseling และ Extra-Training

ทั้งนี้ ทางกินการนักศึกษาได้จัดประชุม Lux Seed เมื่อวันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2569 เพื่อวางแนวทางระบบการแบ่งอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ข้อสรุป ดังนี้

ปัจจุบันมีอาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัสจำนวน 322 ท่าน เพื่อดูแลสายรหัส จำนวน 294 สาย

<u>ปัญหาในระบบอาจารย์ที่ปรึกษา</u>

1. นักศึกษาแพทย์ไม่ตรงกับเวลาอาจารย์ หรือไม่กล้าเข้าหาอาจารย์เพื่อปรึกษา

2. จำนวนอาจารย์ที่สมัครใจเป็นอาจารย์ที่ปรึกษายังไม่เพียงพอต่อการดูแลนักศึกษาแพทย์ทั้งระบบ

<u>แนวทางระบบแบ่งอาจารย์ที่ปรึกษาออกเป็นกลุ่ม</u> ดังนี้

1. อาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัส (สายรหัสเดิม) เน้นการสร้างความสุข

2. อาจารย์ให้คำแนะนำการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์ในสายเข้าร่วมงานสัมพันธ์ฉันท์ศิษย์ครูปีละครั้ง รับผิดชอบโดยงานกิจการนักศึกษา

3. อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี (ชั้นปีละ 35 ท่าน) การดูแลและพัฒนาทักษะต่างๆ ตาม Program learning outcomes โดยมีการประเมิน Portfolio ในระบบประมาณ 3 ครั้งต่อปี ในรายวิชาที่กำหนด รับผิดชอบโดยงานกิจการนักศึกษา

4. อาจารย์ที่ปรึกษาเฉพาะด้าน (23 ท่าน) รับผิดชอบโดยฝ่ายการศึกษาดูแลในการให้การดูแลเพิ่มเติมกรณีนักศึกษาต้องการความช่วยเหลือเฉพาะด้าน

<u>การดำเนินการในปีการศึกษา 2569</u>

1. อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี คาดการณ์โดยประมาณ 35 คน

2. อาจารย์ที่ปรึกษาอาจทำหน้าที่ทั้งระบบอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปีและอาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัสระบบเดิม โดยจะยังคงระบบอาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัสเดิมไว้เพราะยังคงมีบทบาทจะทำหน้าที่ดูแลนักศึกษาแพทย์และให้คำแนะนำทั่ว ๆ ไป

3. อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี มีแนวทางการส่งเสริม แนะนำ ดูแลนักศึกษาแพทย์ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการเรียน ด้านสุขภาพ ด้าน Profession และด้านการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรแต่ละท่านในกลุ่มนี้จะดูแลนักศึกษาในชั้นปีเดียวกัน จำนวน 8 - 10 คน

4. นักศึกษาแพทย์ที่ต้องการขอความช่วยเหลือ ให้ส่งไปยังกลุ่มอาจารย์ที่ปรึกษาเฉพาะด้านซึ่งอาจารย์กลุ่มนี้จะมีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ ที่ให้การดูแล

ทางสโมสรนักศึกษาแพทย์ จะทำการเปิดรับสมัคร และ จัดทำระบบ Matching System ที่จะรวบรวมข้อมูลของอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ตรงกับความสนใจของนักศึกษาแพทย์ ระบบจะทำการจับคู่ และทดสอบระบบ ซึ่งจะมีการวัดและประเมินผล โดยจะวัดผลจากผู้ใช้งานคือนักศึกษาแพทย์ และอาจารย์ที่ปรึกษามีการติดตามผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาเพื่อนำไปปรับปรุงระบบใหม่ และนำข้อมูลไปพัฒนาหลักสูตรต่อไป

ทั้งนี้ในระบบอาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัสเดิม ก็จะทำการประเมินด้วยเช่นกัน โดยจะให้นักศึกษาแพทย์ได้ประเมินตนเองและส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาให้คำแนะนำป้อนกลับ เพื่อเป็นข้อมูลในการให้อาจารย์ที่ปรึกษาสายรหัสได้มีโอกาสได้แนะนำในจุดพัฒนาของนักศึกษาแพทย์

อาจารย์ทุกท่านที่ให้ความสนใจในระบบอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี (ระบบ 7.0) สามารถสแกน QR Code เพื่อลงทะเบียนในระบบโดยนักศึกษาแพทย์จะดำเนินการประสานงานต่อไป

ที่ประชุมสอบถามและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

1. ขอทราบเกี่ยวกับที่มาที่ไปของการพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 7.0 รวมถึงเหตุผลในการปรับเปลี่ยนจากระบบเดิม โดยเห็นควรให้มีการชี้แจงพัฒนาการของระบบอาจารย์ที่ปรึกษาในแต่ละช่วง ตั้งแต่ระบบ 1.0–6.0 ตลอดจนข้อจำกัด หรือปัญหา อุปสรรคของระบบ 6.0 ที่ทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษาแพทย์ได้อย่างเต็มที่ และเป็นเหตุผลสำคัญที่นำไปสู่การพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 7.0 ต่อไป

2. การดำเนินระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 7.0 ที่จำเป็นต้องมีอาจารย์เข้าร่วมประมาณ 35 ท่าน อาจมีข้อจำกัดในการสรรหาอาจารย์เข้าร่วมระบบ

รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง แจ้งว่าระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 5.0 ประสบข้อจำกัดในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลให้การสื่อสารและการพบปะระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาแพทย์ไม่ต่อเนื่อง อีกทั้งรูปแบบการดูแลในขณะนั้นเป็นลักษณะที่อาจารย์ที่ปรึกษาแต่ละชั้นปีดูแลนักศึกษาแพทย์ สายรหัสละประมาณ 5–6 คน และเมื่อขึ้นชั้นปีใหม่ นักศึกษาแพทย์จะเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษา ทำให้อาจารย์และนักศึกษาแพทย์ยังไม่มีโอกาสสร้างความคุ้นเคยหรือความต่อเนื่องในการดูแลอย่างเพียงพอ

งานกิจการนักศึกษาจึงได้มีการพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 6.0 โดยปรับรูปแบบเป็นการดูแลแบบสายรหัสต่อเนื่อง อาจารย์ 1 ท่าน ดูแลนักศึกษาแพทย์ในแต่ละชั้นปี และมีการพบปะร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อย่างไรก็ตาม จากการรับฟังข้อเสนอแนะผ่าน Student faculty meeting นักศึกษาแพทย์ได้สะท้อนความต้องการให้มีระบบ Mentoring system ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น รวมถึงต้องการอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี

ทั้งนี้ งานกิจการนักศึกษา ฝ่ายการศึกษา และนักศึกษาแพทย์ ได้ร่วมประชุมออกแบบระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 7.0 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม Student engagement และพัฒนาระบบการดูแลนักศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาแพทย์มากยิ่งขึ้น

มติที่ประชุม: งานกิจการนักศึกษา ดำเนินการ ดังนี้

1. ประสานงานกับภาควิชาต่าง ๆ เพื่อสรรหาอาจารย์เข้าร่วมระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 7.0 พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดและที่มาที่ไปของการพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาแก่หัวหน้าภาควิชา
2. นำเสนอรายละเอียดระบบอาจารย์ที่ปรึกษา 7.0 ต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 แนวทางการลาของนักศึกษาแพทย์

รศ. พญ.สุชานัน หาญอมรรุ่งเรือง แจ้งว่าทางงานกิจการนักศึกษาอยู่ระหว่างจัดทำรวมถึงให้ทางหน่วยวินัยและนิติการพิจารณา (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง การลาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี คณะฯ พ.ศ. 2569 จึงขอมานำเสนอแนวทางการลาของนักศึกษาแพทย์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงจากฉบับเดิมในเบื้องต้น รายละเอียด ดังนี้

1. ลากิจ	ระยะเวลาการส่งคำขอของนักศึกษาแพทย์	<u>เดิม</u> อย่างน้อย 10 วันทำการ <u>เปลี่ยนเป็น</u> อย่างน้อย 5 วันทำการ
	ระบบการลา	ผ่านระบบ Si vWORK

1.1 ลากิจปกติ

1) ผู้อนุมัติ รายวิชาปรีคลินิก: รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหรือผู้แทน

รายวิชาคลินิก: ประธานรายวิชาหรือผู้แทน

2) ลำดับการดำเนินการในระบบ Si-vWORK

รายวิชาปรีคลินิก: เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา > เจ้าหน้าที่ชั้นปี > รองคณบดีฝ่ายการศึกษา > ประธานรายวิชา (รับทราบ)

รายวิชาคลินิก: เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา > เจ้าหน้าที่ชั้นปี > ประธานรายวิชา

1.2 ลากิจฉุกเฉิน เฉพาะกรณี ดังนี้

- การลาเพื่อสมัครหรือสัมภาษณ์เพื่อเข้าทำงานที่ทราบล่วงหน้าน้อยกว่า 5 วันทำการ
- มีเหตุเร่งด่วนในครอบครัว (บิดา มารดา ปู่ย่าตายาย พี่น้องร่วมบิดาหรือมารดา)
- ติดต่อราชการเร่งด่วน ที่ไม่สามารถทำการนัดหมายล่วงหน้า

1) ผู้อนุมัติ รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาหรือผู้แทน

2) ลำดับการดำเนินการในระบบ Si-vWORK

เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา > รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา > เจ้าหน้าที่ชั้นปี > ประธานรายวิชา (รับทราบ)

2. ลาป่วย นักศึกษาแพทย์ต้องส่งใบลาพร้อมใบรับรองแพทย์ในระบบ Si vWORK

2.1 ผู้ป่วยนอก

1) ผู้อนุมัติ รายวิชาปรีคลินิก: รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหรือผู้แทน

รายวิชาคลินิก: ประธานรายวิชาหรือผู้แทน

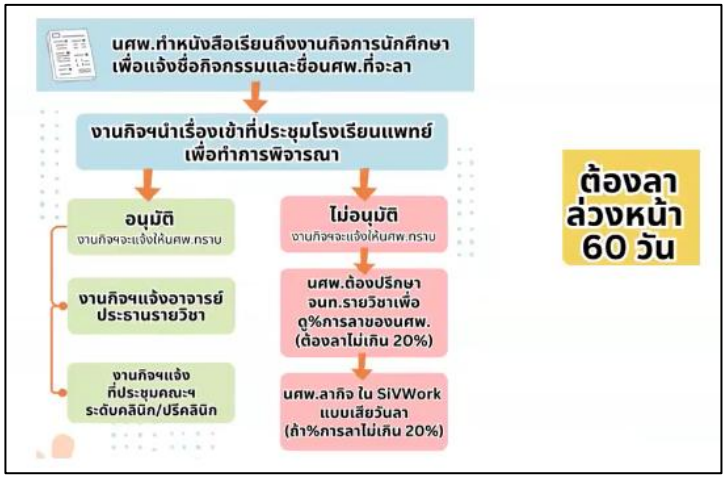
2) ลำดับการดำเนินการในระบบ Si-vWORK

รายวิชาปรีคลินิก: เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา > เจ้าหน้าที่ชั้นปี > รองคณบดีฝ่ายการศึกษา > ประธานรายวิชา (รับทราบ)

รายวิชาคลินิก: เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา > เจ้าหน้าที่ชั้นปี > ประธานรายวิชา

2.2 ผู้ป่วยใน ผู้อนุมัติ รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาหรือผู้แทน

3. การเข้าร่วมกิจกรรมตามที่คณะฯ ให้การรับรอง



ประชุมให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

1. การดำเนินการตามแนวทางการลาของนักศึกษาแพทย์ ควรกำหนดหลักเกณฑ์ (Criteria) ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2. เสนอให้ผู้ที่อนุมัติการลากิจของนักศึกษาแพทย์ พิจารณาเหตุผลในการลา โดยนักศึกษาแพทย์ควรระบุเหตุผลและรายละเอียดประกอบการลาให้เหมาะสม

3. ขอให้ระบุเพิ่มเติมในประกาศว่า การจัดสอนเสริมจะดำเนินการเฉพาะกรณีที่นักศึกษายื่นลาล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 60 วัน

ประธานแจ้งเพิ่มเติม ดังนี้

1. หากทางงานกิจการนักศึกษา จัดทำ (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง การลาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี คณะฯ พ.ศ. 2569 เรียบร้อยแล้ว ขอให้นำมาให้ที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิก และระดับคลินิกพิจารณาก่อนนำไปเข้าที่ประชุมกรรมการประจำคณะฯ

2. เรื่องการจัดสอนเสริม ให้กำหนดรายละเอียดดังกล่าวเพิ่มเติมนอกเหนือจากประกาศคณะฯ เรื่องการลาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี คณะฯ พ.ศ. 2569

ที่ประชุมแจ้งว่า ในปีการศึกษาก่อนหน้าเคยมีการกำหนดประเภทของการลาที่จะได้รับการสอนทดแทนหรือสิทธิ์ในการสอบไว้แล้ว สามารถนำมาพิจารณา และควรแจ้งให้นักศึกษาแพทย์ทราบ

มติที่ประชุม: เห็นชอบในหลักการแนวทางการลาของนักศึกษาแพทย์ และขอให้ทางงานกิจการนักศึกษานำ (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง การลาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี คณะฯ พ.ศ. 2569 มาให้ที่ประชุมพิจารณาในครั้งต่อไป

4.2 การตัดสินผลกรณีนักศึกษาแพทย์มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์

ประธานแจ้งว่าเนื่องจากมีนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ในรายวิชาเลือกเสรี ศรพท 167 การแพทย์แผนไทยและการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 นักศึกษาแพทย์จำนวน 1 คน ลงชื่อเข้าเรียนแล้วออกจากห้องเรียนก่อนเวลาเลิกเรียน

กรณีที่ 2 นักศึกษาแพทย์จำนวน 1 คน ลงชื่อแทนเพื่อน จำนวน 3 คน โดยเพื่อนทั้ง 3 คน ขอให้เพื่อนลงชื่อให้ ในคาบเรียนวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2569 และ วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2569

จากพฤติกรรมดังกล่าว ทางรายวิชาร่วมกับฝ่ายการศึกษา งานกิจการนักศึกษา และผู้แทนภาควิชานิติเวชศาสตร์ ได้พิจารณาตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับ ปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 ข้อ 3.2 ปลอมลายมือชื่อผู้อื่น ลงชื่อเข้าเรียนแทนกัน ปลอมแปลงเอกสาร หรือให้ผู้อื่นกระทำการดังกล่าว รวมทั้งการสร้างข้อมูลเท็จในรายงานผู้ป่วย (กรณีที่ 2) และ ข้อ 3.6.3 ลงลายมือชื่อหรือสแกนลายนิ้วมือก่อนหรือระหว่างเรียน โดยนักศึกษาไม่ได้เข้าเรียนหรือออกนอกห้องเรียน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรหรือไม่ได้รับอนุญาตจากผู้สอน (กรณีที่ 1)

ทางรายวิชาร่วมกับฝ่ายการศึกษา งานกิจการนักศึกษา และผู้แทนภาควิชานิติเวชศาสตร์ ได้พิจารณาแล้ว มีมติว่านักศึกษาแพทย์มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์จริงตามประกาศคณะฯ

ประธานจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณานักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ทั้ง 2 กรณี รวมจำนวน 5 คน

มติที่ประชุม: พิจารณาตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชาของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 และตัดสินให้นักศึกษาแพทย์ จำนวน 5 คน

1) เป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชานั้น ๆ

2) ตัดสินผลเป็นเกรด U

3) ลงทะเบียนเรียนใหม่ในรายวิชาเลือกเสรี

4.3 อุบัติการณ์การส่งข้อสอบรายวิชา

ประธานนำเสนออุบัติการณ์ สาเหตุ และแนวทางการแก้ไขการส่งข้อสอบรายวิชา รายละเอียด ดังนี้

เหตุการณ์: รายวิชา ศรสว 148 ปฏิบัติการรากฐานของร่างกายมนุษย์ เกิดความผิดพลาดในการส่งไฟล์ข้อสอบประเภท Summative ไปยังกลุ่มนักศึกษาแพทย์ ผ่านระบบ Si vWORK ส่งผลให้ต้องจัดทำข้อสอบชุดใหม่

สาเหตุ: มีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ร่วมกันระหว่างข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการสอบ

แนวทางแก้ไข: 1. แยกระบบการสอบทุกประเภทเป็นรูปแบบ Stand alone โดยฝ่ายการศึกษาจัดเตรียม Notebook สำหรับการสอบโดยเฉพาะ และกำหนดให้นักวิชาการศึกษาใช้ Notebook ดังกล่าวในการจัดการข้อสอบเท่านั้น ทั้งนี้ ระหว่างทำข้อสอบใน Notebook จะไม่อนุญาตให้เชื่อมต่อเครือข่ายใด ๆ

2. ให้กำหนดรหัสผ่าน (Password) ในไฟล์ข้อสอบทุกครั้ง หากต้องนำข้อมูลออกจาก Notebook

มติที่ประชุม: ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการจัดทำร่าง Work instruction (WI) และ Workflow เกี่ยวกับกระบวนการการจัดทำข้อสอบ และจะมานำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

4.4 (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้ พ.ศ. 2569

ประธานนำเสนอ (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้ พ.ศ. 2569 (เอกสารแนบ 2) ที่ได้มีการเพิ่มเติมข้อกำหนด การให้สัญลักษณ์ “U”

4. การให้สัญลักษณ์ "U" จะกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

4.1 นักศึกษาได้รับการตัดสินผลการศึกษาเป็นสัญลักษณ์ "X" ตามข้อ 3.3 ได้รับการประเมินว่า "ไม่ผ่าน" หลังการดำเนินการข้อ 3.2.1-3.2.3 แล้วแต่กรณี

4.2 นักศึกษาไม่เข้ารับการวัดและประเมินผลและ/หรือเข้ารับการวัดและประเมินผลแต่ผลการประเมินน้อยกว่าเกณฑ์ที่รายวิชากำหนด

4.3 นักศึกษาไม่ดำเนินการเพื่อวัดและประเมินผลแก้ตัวและ/หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติม

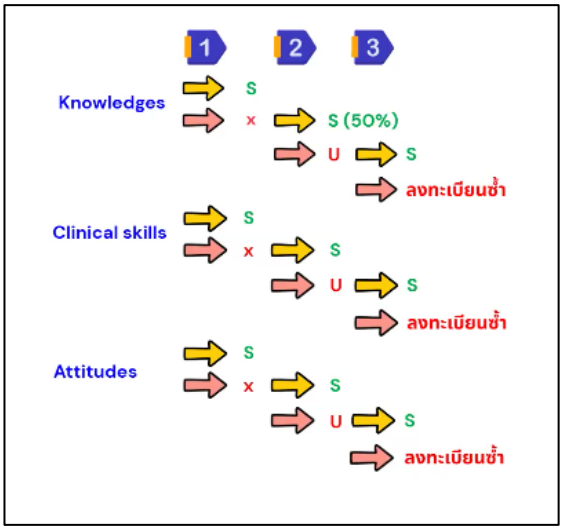
4.4 นักศึกษามีการทุจริตในการสอบ หรือการวัดและการประเมินในรูปแบบอื่น

4.5 นักศึกษาขาดคุณสมบัติในการเข้ารับการประเมินผลของรายวิชาตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชา สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรีและ ต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

5. กรณีนักศึกษาได้รับสัญลักษณ์ "U" จากข้อ 4.1 ถือว่ามีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ มีสิทธิ์วัดและประเมินผลแก้ตัวและ/หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติม 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นแล้วมีผลการประเมินว่า "ผ่าน" จะให้สัญลักษณ์ "S" หากยังมีผลการประเมิน "ไม่ได้" หรือ "ไม่ผ่าน" ต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำรายวิชานั้น ๆ

6. กรณีนักศึกษาได้รับสัญลักษณ์ "U" จากข้อ 4.2-4.5 ถือว่ายังมีผลการประเมิน "ไม่ได้" หรือ "ไม่ผ่าน" ต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำรายวิชานั้น ๆ

ประธานนำเสนอในรูปแบบแผนผัง ดังนี้



ที่ประชุมสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางการประเมิน Attitude ของนักศึกษาแพทย์ โดยปัจจุบันนอกจากแบบประเมินเจตคติซึ่งสามารถใช้เป็นเกณฑ์ตัดสินผลผ่านหรือไม่ผ่านได้แล้ว แต่ละรายวิชายังมีเกณฑ์การประเมินเฉพาะเพิ่มเติม จึงขอสอบถามว่าปัจจุบันมีวิธีการใดบ้างที่สามารถใช้พิจารณาให้นักศึกษาแพทย์ไม่ผ่านด้าน Attitude

ประธานแจ้งว่า หากนักศึกษาแพทย์ไม่สามารถบรรลุ Outcome ของรายวิชา ให้ถือว่าไม่ผ่านรายวิชานั้น ทั้งนี้ การประเมินผลควรครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ โดยแยกเกณฑ์การประเมินในแต่ละด้านอย่างชัดเจน และรายวิชาสามารถกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำของแต่ละด้านได้เอง เช่น คะแนนด้านความรู้ ด้านทักษะ หรือด้านเจตคติที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด อาจส่งผลให้ไม่ผ่านรายวิชาได้

มติที่ประชุม: เห็นชอบ และฝ่ายการศึกษาจะนำ (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้ พ.ศ. 2569 เข้าที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ ต่อไป

4.5 วิธีการกำหนด MPL (Minimum Passing Level) ของข้อสอบด้วยวิธี Modified Angoff

รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ นำเสนอวิธีการกำหนด MPL (Minimum Passing Level) ของข้อสอบด้วยวิธี Modified Angoff ดังนี้

Modified Angoff method เป็นวิธีการกำหนดเกณฑ์ผ่านของข้อสอบแบบ Criterion-referenced standard setting โดยอาศัยดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญในการประเมินความน่าจะเป็นที่ผู้สอบระดับความสามารถขั้นต่ำตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Minimally competent หรือ Borderline candidate) จะสามารถตอบข้อสอบแต่ละข้อได้ถูกต้อง และนำค่าที่ประเมินได้มาคำนวณรวมเพื่อกำหนดค่า Minimum Passing Level (MPL) ของข้อสอบ

แนวทางนี้ยึดหลัก Outcome-Based Education (OBE) โดยกำหนดเกณฑ์ผ่านจากระดับความสามารถขั้นต่ำตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่กำหนด และจะไม่ปรับค่า MPL ตามผลการสอบจริงของผู้เรียน (เช่น Mean score หรือ Distribution ของคะแนน) เพื่อคงไว้ซึ่งความเที่ยงตรง ความเป็นธรรม และความสามารถในการคาดการณ์ของผู้เรียน

การกำหนด MPL ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

1) การกำหนดนิยามของผู้สอบระดับ Borderline ก่อนเริ่มกระบวนการ ต้องกำหนดนิยามของผู้สอบระดับ Borderline หรือ Minimally competent candidate ให้ชัดเจน โดยหมายถึงผู้สอบที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถอยู่ในระดับ “ต่ำสุดที่ยังยอมรับได้” ว่าสามารถผ่านการประเมินตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่กำหนด โดยผู้สอบกลุ่มนี้ไม่ใช่ผู้ที่มีผลการเรียนดี และไม่ใช่ผู้ที่ขาดความรู้พื้นฐานอย่างชัดเจน แต่เป็นผู้ที่มีสมรรถนะเพียงพอในระดับขั้นต่ำตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่กำหนด

2) การคัดเลือกคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ คัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ เพื่อกำหนดเกณฑ์ผ่าน ซึ่งควรประกอบด้วยอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง และมีความเข้าใจทั้งเนื้อหาวิชา ระดับความคาดหวังของผู้เรียน และวัตถุประสงค์ของการสอบ โดยทั่วไปควรมีจำนวนประมาณ 5–15 คน เพื่อให้เกิดความหลากหลายของความเห็นและลดความลำเอียงของการตัดสินใจรายบุคคล

3) การชี้แจงและทำความเข้าใจหลักการก่อนประเมินข้อสอบ ควรชี้แจงคณะกรรมการให้เข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการสอบ, ลักษณะของผู้สอบระดับ Borderline, หลักการของ Modified Angoff method และวิธีการให้ค่าความน่าจะเป็นของการตอบถูกในแต่ละข้อ

ในการประเมินแต่ละข้อ คณะกรรมการจะต้องตอบคำถามว่า “ผู้สอบที่มีความสามารถขั้นต่ำตามเกณฑ์ จะมีโอกาสตอบข้อนี้ถูกกี่เปอร์เซ็นต์” โดยค่าที่ให้จึงอยู่ในรูปของ Probability หรือ Proportion เช่น 0.40, 0.60, 0.75 หรือ 40%, 60%, 75%

4) การประเมินข้อสอบเป็นรายข้อ คณะกรรมการพิจารณาข้อสอบทีละข้อ โดยประเมินความน่าจะเป็นที่ผู้สอบระดับ Borderline จะตอบข้อนั้นได้ถูกต้อง โดยไม่อิงจากความยากของข้อสอบในภาพรวม ตัวอย่าง

- ข้อที่ง่ายสำหรับผู้สอบขั้นต่ำ อาจให้ค่า 0.80
- ข้อที่มีความยากปานกลาง อาจให้ค่า 0.45
- ข้อที่ยากมาก อาจให้ค่า 0.25

การประเมินในขั้นตอนนี้ดำเนินการโดยไม่พิจารณาผลการสอบจริงของผู้เรียน

5) การคำนวณ MPL ภายหลังการประเมินรอบแรก ให้นำค่าที่คณะกรรมการแต่ละคนให้ในแต่ละข้อ มาหาค่าเฉลี่ยรายข้อและรวมค่าเฉลี่ยทุกข้อเพื่อคำนวณค่า MPL ของข้อสอบทั้งฉบับ แล้ว โดยค่าที่ได้ถือเป็นค่า MPL หลัก

<u>ตัวอย่าง</u> ข้อที่ 1

กรรมการ 5 คนให้ค่า: 0.70, 0.60, 0.65, 0.75, 0.70

ค่าเฉลี่ย = (0.70 + 0.60 + 0.65 + 0.75 + 0.70) / 5 = 0.68

สรุป คณะกรรมการเห็นตรงกันโดยเฉลี่ยว่า ผู้สอบ Borderline มีโอกาสตอบข้อที่ 1 ถูกประมาณ 68%

<u>ตัวอย่าง</u> ข้อสอบ 100 ข้อ

หากผลรวมค่าเฉลี่ยของทุกข้อ = 58.4 แปลว่า MPL ของข้อสอบ = 58.4 คะแนนจาก 100 คะแนน หรือ 58.4%

ถ้าต้องการใช้เป็นคะแนนเต็มจำนวน อาจกำหนดวิธีปัดเศษ เช่น ปัดเป็น 58 หรือ 59 ตามหลักที่หน่วยงานกำหนดไว้ล่วงหน้า

6) การอภิปราย (Panel discussion) ภายหลังการคำนวณ MPL อาจมีการอภิปรายร่วมกันเพื่อทบทวนความสอดคล้องของการประเมิน และปรับความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของผู้สอบระดับ Borderline ให้สอดคล้องกันมากขึ้น อย่างไรก็ตาม จะไม่มีการปรับแก้ค่าการประเมินหรือค่า MPL ภายหลังการอภิปราย ยกเว้นในกรณีที่พบความผิดปกติอย่างชัดเจน เช่น การให้ค่าที่แตกต่างกันอย่างมากระหว่างกรรมการ หรือข้อสอบมีความคลาดเคลื่อนเชิงเนื้อหา ซึ่งอาจพิจารณาทบทวนการประเมินเฉพาะกรณีดังกล่าว

7) การใช้ข้อมูลผลสอบหรือผลการสอบของผู้เรียน (เช่น Mean score หรือ Distribution ของคะแนน) จะไม่ถูกนำมาใช้ในการปรับค่า MPL ทั้งนี้ อาจมีการใช้ข้อมูลสถิติของข้อสอบเพื่อการทบทวนและพัฒนาคุณภาพข้อสอบ โดยไม่กระทบต่อค่า MPL ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า

ประธานแจ้งเพิ่มเติมว่าฝ่ายการศึกษาจะจัดเตรียมคอมพิวเตอร์จำนวน 2 เครื่อง ประกอบด้วย เครื่องที่ 1 สำหรับใช้ทำข้อสอบซึ่งจะไม่เชื่อมต่อเข้าสู่ระบบเครือข่าย (Network) และเครื่องที่ 2 สำหรับเชื่อมต่อเข้าสู่ระบบเครือข่าย เพื่อให้อาจารย์ใช้ค้นคว้าข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ตได้

ที่ประชุมให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. กระบวนการทำ Modified Angoff เป็นภาระงานที่ค่อนข้างมากสำหรับอาจารย์ และทำให้ขั้นตอนการทำงานเพิ่มขึ้น จึงเสนอให้ลดภาระงานในส่วนของการตรวจสอบรูปแบบข้อสอบ, การตรวจคำสะกด และอื่นๆ โดยอาจนำ AI มาช่วยตรวจสอบเบื้องต้น เพื่อให้อาจารย์สามารถใช้เวลาไปกับการดำเนินการ Modified Angoff ได้มากขึ้น

ประธานจึงขอเสนอในประเด็นนี้ว่าอาจให้อาจารย์ผู้ออกข้อสอบเป็นผู้กำหนดระดับความยากง่ายของข้อสอบในเบื้องต้น ก่อนให้คณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบร่วมพิจารณาทบทวนอีกครั้ง ซึ่งน่าจะช่วยให้กระบวนการดำเนินงานสะดวกขึ้น ส่วนการนำ AI มาใช้สนับสนุนการจัดทำข้อสอบนั้น อาจต้องหารือร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและทีมที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เพื่อกำหนดแนวทางการสนับสนุนที่เหมาะสมต่อไป

2. ในขั้นตอนที่อาจารย์ผู้ออกข้อสอบนำเสนอข้อสอบต่อที่ประชุมรายวิชา ควรกำหนดค่า MPL ของแต่ละข้อมาในเบื้องต้นก่อน และนำเข้าสู่การพิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบเพื่อหารือและสร้าง Consensus ร่วมกันอีกครั้ง

3. การดำเนินการ Modified Angoff อาจมีข้อจำกัดในกรณีที่อาจารย์จากภาควิชาหนึ่งไม่กล้าให้คะแนนหรือประเมินข้อสอบของอาจารย์จากอีกภาควิชาหนึ่ง จึงเสนอว่าควรมีผู้ทำหน้าที่เป็นกลางเข้ามาช่วยในการพิจารณา

4. ฝ่ายการศึกษาอาจกำหนดให้ผู้ประเมินแต่ละคนกำหนดค่า MPL แยกกันโดยไม่ทราบค่า MPL ที่ผู้อื่นให้ จากนั้นจึงนำค่ามารวมพิจารณา หากค่าไม่แตกต่างกันมากอาจใช้ค่าเฉลี่ยได้ แต่หากมีความแตกต่างกันมาก ก็ให้นำเข้าสู่การพิจารณาร่วมกันอีกครั้งหนึ่ง

มติที่ประชุม: 1. รายวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2564 ให้ใช้กระบวนโดยอาจารย์ผู้ออกข้อสอบ และ/หรือรายวิชา กำหนดค่า AI (Integrated Assessment) มาก่อน แล้วจึงให้ที่ประชุมพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบพิจารณาว่าเหมาะสมหรือไม่ต่อไป โดยยังไม่มีการปรับเปลี่ยนเกณฑ์การตัดสินผล

2. รายวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 ทุกรายวิชาจะต้องกำหนดค่า MPL ของข้อสอบด้วยวิธี Modified Angoff ในระหว่างการประชุมพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบ และใช้ค่า MPL เป็นเกณฑ์ในการตัดสินผล

4.6 คณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบชั้นปรีคลินิก

รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ นำเสนอคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบชั้นปรีคลินิก ดังนี้

องค์ประกอบกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบ

1) ประธานรายวิชาหรือผู้แทน

2) ผู้รับผิดชอบหลัก (ผู้ช่วยคณบดี)

3) หัวหน้าภาควิชาหรือผู้แทน (ผู้แทนจากภาควิชาโดยไม่จำเป็นต้องเป็นผู้สอนในรายวิชานั้นๆ จุดประสงค์เพื่อพิจารณาความถูกต้อง/เหมาะสมของเนื้อหาข้อสอบ)

4) อาจารย์คลินิกที่เกี่ยวข้อง

<u>หมายเหตุ</u> หากประธานรายวิชา/หัวหน้าภาควิชาไม่สะดวก ขอความกรุณามอบหมายผู้แทนเข้าร่วมพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบ

หากประธานรายวิชาและหัวหน้าภาควิชาเป็นท่านเดียวกันขอความกรุณามอบหมายผู้แทนเพิ่มเติมจากอีกบทบาทหนึ่งเข้าร่วมด้วย

ทั้งนี้ จะขอให้ที่ประชุมพิจารณาการเพิ่ม “แพทย์ใช้ทุน” ร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบชั้นปรีคลินิก จำนวน 5 คนต่อครั้งในการพิจารณาข้อสอบ

ที่ประชุมพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. การเพิ่มแพทย์ใช้ทุนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบชั้นปรีคลินิก จำนวน 5 คนต่อครั้งในการพิจารณาข้อสอบ โดยที่ประชุมส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับข้อเสนอดังกล่าว เนื่องจากอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการรั่วไหลของข้อสอบได้

2. เสนอแนวทางให้คณะกรรมการผู้รับผิดชอบรายวิชา (Theme manager) ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 แต่ละ Theme manager ที่ดูแลส่งกรรมการจำนวน 5 คน ร่วมกับมีคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบ ซึ่งคาดว่าจะมีจำนวนรวมประมาณ 8–9 คน

3. เสนอให้จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบ โดยมีตัวแทนจากภาควิชาปรีคลินิกเข้าร่วม ภาควิชาละ 2–3 คน โดยพิจารณาตามความเหมาะสมของรายวิชา

มติที่ประชุม: หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2564 ให้องค์ประกอบคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบคงเดิม สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569 ให้แต่ละภาควิชาทางปรีคลินิกมอบหมายอาจารย์ที่เป็นตัวแทนในการร่วมเป็นกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบ ภาควิชาละ 2-3 คน ร่วมกับกรรมการรายวิชา

4.7 (ร่าง) เอกสารสำแดงสำหรับคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบรายวิชาระดับปรีคลินิก

รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ นำเสนอ (ร่าง) เอกสารสำแดงสำหรับคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบรายวิชาระดับปรีคลินิก

(ร่าง) เอกสารสำแดงสำหรับคณะกรรมการพิจารณาข้อสอบรายวิชาระดับปรีคลินิก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ภาควิชา/หน่วยงาน .....

ตำแหน่ง ○ อาจารย์ ○ ผู้ช่วยอาจารย์ ○ แพทย์ใช้ทุน

ได้ร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาข้อสอบรายวิชา .....

ขอทำคำรับรองเป็นเอกสารเพื่อยืนยันว่าในการดำเนินการใดๆ ระหว่างที่ข้าพเจ้าทำหน้าที่เป็นกรรมการ และหลังจากสิ้นสุดหน้าที่แล้ว ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการสอบและ/หรือพิจารณาข้อสอบรายวิชาระดับปรีคลินิก ปีการศึกษา 2569 ไว้ ดังนี้

1. ข้าพเจ้าไม่อยู่ในฐานะเป็นญาติเกี่ยวข้อง หรือ มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้เข้าสอบคนใด อันอาจทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับการออกข้อสอบและพิจารณาข้อสอบไม่ยุติธรรม
2. ข้าพเจ้าจะไม่ทำซ้ำ บันทึก ถ่ายภาพ คัดลอก หรือทำบันทึกข้อความส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดจากข้อสอบ หรือร่างข้อสอบ ไม่ว่ารูปแบบใดๆ ออกจากห้องที่จัดทำข้อสอบ
3. ข้าพเจ้าจะไม่เปิดเผยส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของเนื้อหาข้อสอบ คำตอบ โครงสร้างข้อสอบ หรือข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องให้แก่บุคคลภายนอกที่ไม่ได้รับอนุญาต หรือผู้เข้าสอบ
4. ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาข้อมูลที่เกี่ยวกับข้อสอบให้ปลอดภัย หากพบการรั่วไหลแม้จะไม่ได้เกิดจากการกระทำของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะรีบรายงานต่อรองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา ทันที

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้รับทราบและเข้าใจข้อกำหนดตามเอกสารฉบับนี้แล้ว ทั้งนี้ หากไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น และยินยอมให้หน่วยงานพิจารณาดำเนินการตามระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม

จึงขอยืนยันและลงนามรับรองไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มติที่ประชุม: 1. ขอให้ตัด “แพทย์ใช้ทุน” ออก

2. ฝ่ายการศึกษาจะนำ (ร่าง) เอกสารสำแดงสำหรับคณะกรรมการพิจารณาและคัดเลือกข้อสอบรายวิชาระดับปรีคลินิก ให้ทางหน่วยวินัยและนิติการพิจารณาต่อไป

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิก ร่วมกับประธานรายวิชาระดับปรีคลินิก
การประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับปรีคลินิก ร่วมกับประธานรายวิชาระดับปรีคลินิก ครั้งที่ 5/2569
วันศุกร์ที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2569 เวลา 15:00-16:00 น. รูปแบบ Online

ปิดประชุมเวลา 15:00 น.

นางนัดดา วรรณราช
บันทึกรายงานการประชุม

รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธิจรูญ
ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม

MUIT
ความปลอดภัย
ไม่ใช่ทางเลือก
แต่เป็นหน้าที่
วันที่ 1 พฤษภาคม 2569 เป็นต้นไป
Campaign
2FA
(2 FactorAuthentication)
Reward
บัญชีอีเมลที่ไม่ได้เปิดใช้งาน 2FA
(Two-Factor Authentication)
จะไม่สามารถเข้าใช้งานทุกบริการภายใต้
Google Workspace ของมหาวิทยาลัยได้
พิเศษ! สำหรับคนเปิดใช้งาน 2FA สำเร็จ
ก่อนวันที่ดังกล่าวรับพื้นที่เก็บข้อมูลเพิ่มฟรีทันที
10 GB
สแกนเพื่อดูวิธีการเปิดใช้งาน 2FA

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้
สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2569

.....

เพื่อให้การดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่เข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2569 รวมถึงนักศึกษารุ่นก่อนที่ศึกษาอยู่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569 สอดคล้องกับข้อบังคับของมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการศึกษาระดับอนุปริญญาและปริญญาตรี พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบกับวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษาแบบมุ่งผลลัพธ์ (Outcome-based Education) ของหลักสูตร จึงเห็นสมควรให้ผู้รับผิดชอบทุกรายวิชาในกลุ่มวิชาเฉพาะทางการแพทย์ หมวดวิชาเฉพาะ ที่จัดการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตัดสินผลการศึกษาตามผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา โดยจำแนกผลลัพธ์ดังกล่าวเป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1. ความรู้ 2. ทักษะ และ 3. เจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่านักศึกษาที่ได้รับการประเมินว่าสอบผ่านแต่ละรายวิชา ได้บรรลุผลลัพธ์ทุกประเภทตามที่รายวิชากำหนด รวมทั้งได้รับทราบจุดเด่น จุดด้อย/ข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อวางแผนปรับปรุงพัฒนาต่อไป

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550 จึงประกาศไว้ ดังนี้

1. ให้ยกเลิกประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เรื่อง แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาตามผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชาระดับชั้นปรีคลินิก สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2565 ลงวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2565

2. ในประกาศนี้

“คณะ” หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

“นักศึกษา” หมายถึง นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่ศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง ปีการศึกษา 2569

“คะแนนด้านความรู้” หมายถึง คะแนนรวมเฉลี่ยของการประเมินความรู้ เช่น ข้อสอบชนิดเลือกคำตอบ ข้อสอบชนิดสร้างคำตอบ (Constructed response question) ข้อสอบอัตนัย/อัตนัยประยุกต์ การสอบปากเปล่า (Oral examination) คะแนนในส่วนความรู้ของการประเมินการปฏิบัติงานทางคลินิก (Clinical performance assessment) คะแนนในส่วนความรู้ของการประเมินงานที่ได้รับมอบหมาย ตามผลลัพธ์การเรียนรู้ด้าน “ความรู้” ที่แต่ละรายวิชากำหนด

“คะแนนด้านทักษะ” หมายถึง คะแนนรวมเฉลี่ยของการประเมินทักษะ เช่น การสอบปฏิบัติ (Laboratory examination) การสอบรายสั้น การสอบรายยาว การสอบทักษะทางคลินิกรายสถานี (OSCE) การใช้สมุดบันทึกเหตุการณ์ (logbook) การสอบในสถานการณ์จำลอง (Simulation-based assessment) การสังเกตทักษะหัตถการโดยตรง (Direct observation of procedural skills) การสอบทักษะการวินิจฉัยเฉพาะจุด (Spot diagnosis examination) คะแนนในส่วนทักษะของการประเมินการปฏิบัติงานทางคลินิก (Clinical performance assessment) คะแนนในส่วนทักษะของการประเมินงานที่ได้รับมอบหมาย ตามผลลัพธ์การเรียนรู้ด้าน “ทักษะ” ที่แต่ละรายวิชากำหนด

“คะแนนด้านเจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย” หมายถึง คะแนนรวมเฉลี่ยของการประเมินเจตคติและความรับผิดชอบ รวมทั้งการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เช่น การบันทึกเข้าเรียนและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม แบบประเมินเจตคติและพฤตินิสัย การประเมินงานที่ได้รับมอบหมาย การประเมินโดยผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้อง การประเมินโดยเพื่อน (Peer assessment) การประเมินการปฏิบัติงานทางคลินิก (Clinical performance assessment) แฟ้มสะสมงาน (portfolio) ตามผลลัพธ์การเรียนรู้ด้าน “เจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย” ที่แต่ละรายวิชากำหนด

3. การตัดสินผลการศึกษาแบบสัญลักษณ์ที่ไม่มีแต้มประจำสำหรับรายวิชาตามหลักสูตรของคณะ รายวิชาสามารถกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชาครบหรือไม่ครบทั้ง 3 ด้านได้ และให้กำหนดแนวทางการตัดสินผลการศึกษาในแต่ละรายวิชา ดังนี้

3.1 นักศึกษาจะได้รับการประเมินผลของรายวิชาว่า “ผ่าน” และได้รับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาเป็นสัญลักษณ์ “S” ในรายวิชานั้นต่อเมื่อ

3.1.1 คะแนนด้านความรู้ต้องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ผ่านที่รายวิชากำหนด (หากมีการประเมินด้านความรู้) **และ**

3.1.2 คะแนนด้านทักษะต้องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ผ่านที่รายวิชากำหนด (หากมีการประเมินทักษะ) **และ**

3.1.3 คะแนนด้านเจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายต้องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ผ่านที่รายวิชากำหนด (หากมีการประเมินด้านเจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย)

3.1.4 นอกจากที่กำหนดไว้ในข้อ 3.1.1–3.1.3 แล้ว หากมีการประเมินในส่วนอื่นอาทิ นักศึกษาในระดับชั้นคลินิกจะต้องตรวจผู้ป่วยนอกด้วยตนเองและ/หรือตรวจรับผู้ป่วยในรายใหม่และ/หรือทำหัตถการ ให้ได้ตามเกณฑ์ที่รายวิชากำหนด โดยทุกการประเมินต้องเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด

3.2 กรณีนักศึกษาได้รับการประเมินผลว่า “ไม่ได้” หรือ “ไม่ผ่าน” ตามข้อ 3.1.1-3.1.4 นักศึกษาจะได้รับสัญลักษณ์ “X” ถือว่ายังไม่ได้รับผลการประเมิน (No Report) และนักศึกษาจะต้องได้รับการประเมินซ้ำอีก 1 ครั้งเฉพาะด้านตามเกณฑ์ของรายวิชาภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

3.2.1 หากมีคะแนนด้านความรู้ไม่ผ่านเกณฑ์ที่รายวิชากำหนด ให้ประเมินความรู้ซ้ำ ด้วยรูปแบบและ/หรือวิธีการประเมินตามเกณฑ์ของรายวิชาภายในระยะเวลาที่กำหนด ผลการประเมินต้องได้คะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 จึงจะถือว่า “ผ่าน”

3.2.2 หากมีคะแนนด้านทักษะไม่ผ่านเกณฑ์ที่รายวิชากำหนด ให้ประเมินทักษะที่ไม่ผ่านซ้ำหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติม ด้วยรูปแบบและ/หรือวิธีการประเมินตามเกณฑ์ของรายวิชาภายในระยะเวลาที่กำหนด จนได้รับผลการประเมินว่า ผ่าน จึงจะถือว่า “ผ่าน”

3.2.3 หากมีคะแนนด้านเจตคติและการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายไม่ผ่านเกณฑ์ที่รายวิชากำหนด ให้ประเมินงานที่มอบหมายซ้ำหรือปฏิบัติงานเพิ่มเติม ด้วยรูปแบบและ/หรือวิธีการประเมินตามเกณฑ์ของรายวิชาภายในระยะเวลาที่กำหนด จนได้รับผลการประเมินว่า ผ่าน จึงจะถือว่า “ผ่าน”

3.3 กรณีนักศึกษาได้รับการตัดสินผลการศึกษาเป็นสัญลักษณ์ “X” ตามข้อ 3.2 นักศึกษาจะได้รับการตัดสินผลการศึกษาของรายวิชาเป็นสัญลักษณ์ “S” ต่อเมื่อได้รับการประเมินว่า “ผ่าน” หลังการดำเนินการข้อ 3.2.1-3.2.3 แล้วแต่กรณี

4. การให้สัญลักษณ์ “U” จะกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

4.1 นักศึกษาได้รับการตัดสินผลการศึกษาเป็นสัญลักษณ์ “X” ตามข้อ 3.3 ได้รับการประเมินว่า **“ไม่ผ่าน”** หลังการดำเนินการข้อ 3.2.1-3.2.3 แล้วแต่กรณี

4.2 นักศึกษา**ไม่เข้า**รับการวัดและประเมินผลและ/หรือ**เข้า**รับการวัดและประเมินผล**แต่ผลการประเมินน้อยกว่าเกณฑ์ที่รายวิชากำหนด**

4.3 นักศึกษา**ไม่**ดำเนินการเพื่อวัดและประเมินผล**แก้ตัวและ/หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมตามกำหนด**

4.4 นักศึกษามีการ**ทุจริต**ในการสอบ หรือการวัดและการประเมินในรูปแบบอื่น

4.5 นักศึกษา**ขาดคุณสมบัติ**ในการเข้ารับการประเมินผลของรายวิชาตามประกาศคณะฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิ์ได้รับการประเมินผลในรายวิชา สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรีและ ต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

5. กรณีนักศึกษาได้รับสัญลักษณ์ “U” จาก**ข้อ 4.1** ถือว่ามีความรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ **มีสิทธิ์**วัดและประเมินผลแก้ตัวและ/หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติม 1 ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นแล้วมีผลการประเมินว่า **“ผ่าน”** จะให้สัญลักษณ์ **“S”** หากยังมีผลการประเมิน **“ไม่ได้”** หรือ **“ไม่ผ่าน”** ต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำรายวิชานั้นๆ

6. กรณีนักศึกษาได้รับสัญลักษณ์ “U” จาก**ข้อ 4.2-4.5** ถือว่ายังมีผลการประเมิน **“ไม่ได้”** หรือ **“ไม่ผ่าน”** ต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำรายวิชานั้นๆ

6. แนวปฏิบัตินอกจากนี้ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการศึกษาระดับอนุปริญญาและปริญญาตรี พ.ศ. 2567 และประกาศคณะฯ ที่เกี่ยวข้องในฉบับปัจจุบัน

7. กรณีที่มีปัญหาในการตีความหรือปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณบดีเป็นผู้มีอำนาจในการตีความและวินิจฉัยปัญหา โดยการตีความและคำวินิจฉัยดังกล่าวให้ถือเป็นที่สุด

ทั้งนี้ เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ เมษายน พ.ศ. 2569

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัศวมงคลกุล)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ฝ่ายการศึกษา โทร. 02-419-6421