



รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก

ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 6/2569

วันจันทร์ที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2569 เวลา 14:00 – 16:00 น. ประชุมออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

1. รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	ประธานคณะกรรมการ และประธานรายวิชาศรสว 441, ศรสว 641
2. รศ. นพ.รัฐพล ดวงทอง	รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา	อนุกรรมการ
3. ศ. นพ.สุโรจน์ ศุภเวคิน	หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์	อนุกรรมการ
4. ผศ. พญ.ณัฐกานต์ ประพฤติกิจ	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อนุกรรมการ
5. ผศ. นพ.กมล อุดล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	อนุกรรมการ
6. ศ.คลินิก นพ.เจนิยน เรืองเศรษฐกิจ	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์	อนุกรรมการ
7. ศ. นพ.สมชาย ลีลากุลวงศ์	หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์	อนุกรรมการ
8. ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพาณิชย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรคม 641, ศรคม 642
9. รศ. ดร. พญ.ฉันทชา สิทธีจรุญ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ
10. ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ และเลขานุการ
11. รศ. พญ.นภัทร สิทธาโนมัย	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรคม 541
12. ผศ. พญ.เมณฑา สุขารมณ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	
13. ผศ. พญ.เพ็ญพร คักดีศิริวัฒน์	ภาควิชาจักษุวิทยา	ประธานรายวิชาศรสจข 541
14. รศ. พญ.ชญาดา ชัยบุตร	ภาควิชาตจวิทยา	
15. ผศ. ดร. นพ.นิติกร โปริสวานิชย์	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
16. อ. นพ.ธีรดนัย ตรีชัยรัมย์	ภาควิชารังสีวิทยา	
17. ผศ. นพ.นฤนาท โลมะรัตน์	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 541
18. รศ. นพ.ปฏิภาณ ตุ่มทอง	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	
19. ผศ. พญ.อุษาพรรณ สุธเบญจวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
20. รศ. พญ.ฉันทพร นครชัย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
21. ผศ. อ. พญ.เนติพร ธีระวรรณาศุทธิ	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
22. ผศ. อ. พญ.กนกวรรณ สุชีวงศ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
23. ผศ. พญ.ผกามาส ต้นวิจิตร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ประธานรายวิชาศรสวฟ 541
24. ผศ. อ. นพ.กนกพล ศุภสิริมณตรี	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
25. ผศ. พญ.ภัทรจิต ภัทโรดม	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ประธานรายวิชาศรสวป 441
26. ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท	ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	
27. ผศ. พญ.ณัฐนิชา สุขสมานพันธ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสค 541
28. ศ. นพ.อัศวพล มุ่งนิรันดร์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสค 641
29. รศ. พญ.อิสรินทร์ ธนบุญวัฒน์	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 441
30. ผศ. พญ.บุรยา พัฒนจินดากุล	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 541
31. รศ. พญ.เพ็ญบุหลัน ยาปาน	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสต 641, ศรสต 642

32.	รศ. นพ.กุศล รัชมีเจริญ	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	
33.	รศ. พญ.ศิริพร ลิ้มปวีริยะกุล	ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	ประธานรายวิชาศรสน 541
34.	รศ. นพ.ธเนศ ชัยสถาผล	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 441
35.	รศ. นพ.เอกพันธ์ ครุพงศ์	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 641, ศรอย 642
36.	อ. นพ.เอกรินทร์ ภูมิพิเชฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 646
37.	ผศ. พญ.กมลทิพย์ กุลวิภากร	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
38.	นางนภัสสร รุ่งเรือง	หัวหน้าฝ่ายการศึกษา	
39.	น.ส.วรรณลดา มงคลธง	หัวหน้างานแพทยศาสตรศึกษา	
40.	น.ส.ณิสา แจ้งบุญ	หัวหน้างานบริการการศึกษา	
41.	นางนัตตา วรรณราช	ฝ่ายการศึกษา	
42.	นางพรณิการ์ สุวรรณไทรย์	ฝ่ายการศึกษา	
43.	น.ส.แพรวพรรณ แก้วเพชร	ฝ่ายการศึกษา	
44.	น.ส.ปิยะพร พิมงา	ฝ่ายการศึกษา	
45.	น.ส.ณัฏฐภัทร์ ศรสงวน	ฝ่ายการศึกษา	
46.	น.ส.กิตติยา ภมรคล	ฝ่ายการศึกษา	
47.	น.ส.รวินท์อร อินทรวิชัย	ฝ่ายการศึกษา	
48.	น.ส.อรอนงค์ บินสมประสงค์	ฝ่ายการศึกษา	
49.	นายเอกสิทธิ์ เลิศปิยะสิริภิมย์	ฝ่ายการศึกษา	
50.	นายอนันต์ เกียรติกมลชัย	ฝ่ายการศึกษา	
51.	น.ส.ประภาพรพรรณ พุ่มโพธิ์ทอง	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	
52.	น.ส.เกศนีย์ ขจรทรัพย์สกุล	ภาควิชานิติเวชศาสตร์	
53.	นางกานดา สังฆรักษ์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	
54.	น.ส.พิชวดี แซ่อึ้ง	ภาควิชาอายุรศาสตร์	
55.	น.ส.ณัฐกฤตา ปักษา	ฝ่ายวิจัย	
56.	น.ส.ปุณณสา พึ่งประชา	ฝ่ายวิจัย	

ผู้ไม่มาประชุม

1.	ศ. นพ.ธวัชชัย อัครวิฑู	รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียน แพทย์ศิริราช	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
2.	รศ. นพ.รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ที่ปรึกษา	ติดภารกิจ
3.	ผศ. ดร. นพ.วิชิต สุธรรมารักษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
4.	ผศ. พญ.วีรวดี จันทรนิภาพงศ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
5.	อ. พญ.รังสิมา ทินมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรสว 440, ศรสว 544, ศรสว 645	ติดภารกิจ
6.	ผศ. นพ.สมบุรณ์ หทัยอยู่สุข	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
7.	รศ. นพ.ทศ หาญรุ่งโรจน์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
8.	ผศ. ดร. พญ.ศนิ ไบไม้	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
9.	รศ. ร.อ. พญ.กนกรัตน์ พรพาณิชย์	หัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
10.	รศ. พญ.สุดสบาย จุลทักพะพะ	หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ
11.	ศ. ดร. พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา	หัวหน้าภาควิชาตจวิทยา	อนุกรรมการ	ติดภารกิจ

12.	รศ. ดร. นพ.วิชัย วงศ์ชนะภัย	หัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรนต์ 541	ติดตามกิจ
13.	รศ. นพ.ตรงธรรม ทองดี	หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
14.	รศ. พญ.อรรพรรณ พงศ์วีวรรณ	หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
15.	รศ. ร.อ. พญ.ปาริชาติ เพิ่มพิกุล	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
16.	รศ. พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
17.	ศ. นพ.กิตติ เจริญชลวานิช	หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	อนุกรรมการและประธานรายวิชา ศรธอ 541, ศรธอ 642	ติดตามกิจ
18.	ศ. พญ.มณี รัตนไชยานนท์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
19.	ผศ. นพ.ศรัญ ปรกาศรุ่งทอง	หัวหน้าภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	อนุกรรมการ	ติดตามกิจ
20.	ศ. นพ.สิทธิ สารสุเมธี	รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ประธานรายวิชาศรสว 460	ติดตามกิจ
21.	ผศ. พญ.กสิสไบ สรรพกิจ	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรกรม 441	ติดตามกิจ
22.	รศ. พญ.กมลเนตร วรรณเสวก	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์	ประธานรายวิชาศรจว 441	ติดตามกิจ
23.	ผศ. นพ.ภาคภูมิ ธีราวิทย์	ภาควิชารังสีวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 441	ติดตามกิจ
24.	รศ. พญ.ทิพา ชากร	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประธานรายวิชาศรวณ 541,ศรวณ 641	ติดตามกิจ
25.	รศ. นพ.ประเวทย์ มหาวิทิตวงศ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 441	ติดตามกิจ
26.	อ. นพ.ธงศักดิ์ วงศ์พงศาสิทธิ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสศ 642	ติดตามกิจ
27.	รศ. ดร. พญ.ภัทรวลัย ตลิ่งจิตร	ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ประธานรายวิชาศรสว 543	ติดตามกิจ
28.	รศ. พญ.วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรสว 442	ติดตามกิจ
29.	อ. พญ.จิตาภา กาวีดี๊ะ	ภาควิชาอายุรศาสตร์	ประธานรายวิชาศรอย 541	ติดตามกิจ

1

2 **เริ่มประชุมเวลา 14:00 น.**

3 รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ประธานคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิกฯ เป็นประธานและดำเนินการประชุมตาม
4 ระเบียบวาระดังต่อไปนี้

5

6 **ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

7 1.1 แนวทางการปฏิบัติกรณีที่อาจารย์ไม่สามารถมาสอนได้ตามเวลาที่กำหนดในตารางสอน

8 ประธานแจ้งว่าจากการติดตามการจัดการเรียนการสอน พบกรณีอาจารย์ผู้สอนเข้าสอนล่าช้ากว่ากำหนดตามตารางสอน

9 ซึ่งส่งผลกระทบต่อจัดการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ จึงขอเสนอแนวทางการปฏิบัติกรณีที่อาจารย์ไม่สามารถมาสอนได้ตาม
10 เวลาที่กำหนดในตารางสอน ดังนี้

11 1) ฝ่ายการศึกษาดำเนินการแจ้งกำหนดการเรียนล่วงหน้า

12 2) กรณีอาจารย์คาดว่าจะมาสายหรือไม่สามารถเข้าสอนได้ ขอให้แจ้งภาควิชาล่วงหน้าโดยเร็วที่สุด

13 3) ให้ภาควิชาพิจารณาจัดหาผู้สอนทดแทนหรือผู้แทนสอน เพื่อไม่ให้กระทบต่อการจัดการเรียนการสอน

14 4) บันทึกและรายงานเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจัดการเรียนการสอนไปยังภาควิชา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตามและ
15 พัฒนาการดำเนินงานต่อไป

16 ทั้งนี้ ขอความร่วมมือภาควิชาและรายวิชากำกับดูแลให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามตารางเวลาที่กำหนด เพื่อประโยชน์

17 สูงสุดต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

18 **มติที่ประชุม:** รับทราบ

1.2 ผลการสอบประมวลความรู้ และการสอบของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพ
กรรมของแพทยสภา (ศรว.) ประจำปีการศึกษา 2568

ประธานนำเสนอผลการสอบประมวลความรู้ และการสอบของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐาน
วิชาชีพแพทยสภา (ศรว.) ประจำปีการศึกษา 2568 รายละเอียด ดังนี้

1) สรุปผลการสอบประมวลความรู้ Comprehensive ตลอดปีการศึกษา 2568

ประเภทการสอบ	จำนวนผู้มีสิทธิ์สอบ	จำนวนผู้ที่สอบผ่าน	จำนวนผู้ที่ไม่ผ่าน
MCQ	294 คน	286 คน (97.61%)	8 คน (2.73%)
MEQ	284 คน	284 คน (100%)	-
OSCE	284 คน	283 คน (99.65%)	1 คน (0.35%)

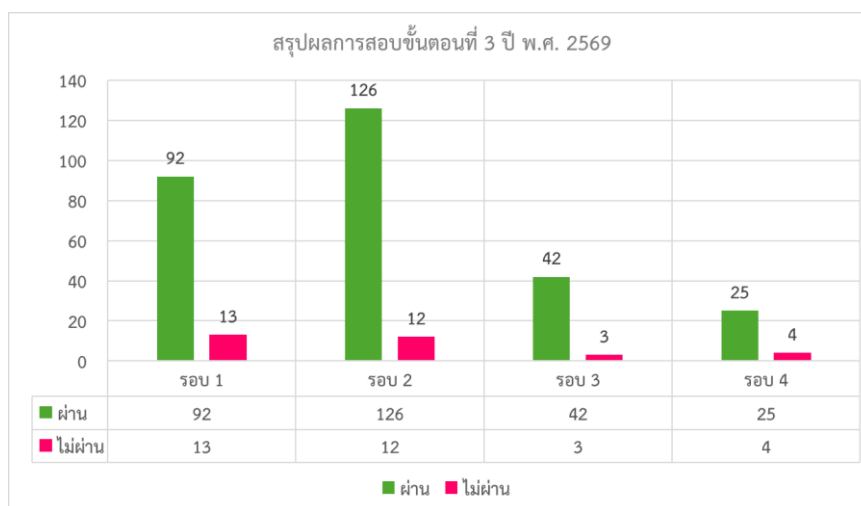
2) สรุปผลการสอบของ ศรว. ตลอดปีการศึกษา 2568

ประเภทการสอบ	จำนวนผู้มีสิทธิ์สอบ	จำนวนผู้ที่สอบผ่าน	จำนวนผู้ที่ไม่ผ่าน
MEQ	286 คน	284 คน (99.30%)	2 คน (0.70%) รอประกาศผลสอบ
Long case	287 คน	100 คน (100%)	0 คน (0.00%)
15 ทดถการ ศรว.	290 คน	289 คน (99.66%)	1 คน (0.34%)
NL2 (19 เม.ย. 69)	285 คน	277 คน (97.19%)	8 คน (2.81%) รอสอบ 19 ก.ค.69

2.1) ผลการสอบขั้นตอนที่ 2 ศรว. ประจำปี พ.ศ. 2569

ผลการสอบขั้นตอนที่ 2	จำนวนผู้มีสิทธิ์สอบ	จำนวนผู้ที่สอบผ่าน	จำนวนผู้ที่ไม่ผ่าน
SI	285 คน	277 คน (97.19%)	8 คน (2.81%)
PI	29 คน	28 คน (96.55%)	1 คน (3.45%)
รวม	314 คน	305 คน	9 คน

2.2) ผลการสอบขั้นตอนที่ 3 ศรว. ประจำปี พ.ศ. 2569 (4 รอบสอบ)



หมายเหตุ: รอบที่ 5 รอประกาศผลการสอบช่วงต้นเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2569 (เข้าสอบ 5 คน)

มติที่ประชุม: รับทราบ และมอบหมายให้จัดทำข้อมูลเพิ่มเติม โดยเปรียบเทียบร้อยละของนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านเกณฑ์การ
ประเมินผลในแต่ละปีการศึกษา ระหว่างชั้นปรีคลินิกที่ตัดสินผลแบบ O-S-U กับชั้นคลินิกที่ตัดสินผลเป็น A-F พร้อม
จัดทำกราฟเปรียบเทียบข้อมูลย้อนหลัง เพื่อประเมินประสิทธิภาพของระบบ Non-grading ในชั้นปรีคลินิก

- 1 1.3 รายงานผลการประเมินบัณฑิตแพทย์ รุ่น 131 (ปีการศึกษา 2568)
- 2 ประธานนำเสนอรายงานผลการประเมินบัณฑิตแพทย์ รุ่น 131 ปีการศึกษา 2568 (รุ่นสุดท้ายของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- 3 หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2557) มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 285 คน และได้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 281 คน คิดเป็น 98.60% เก็บ
- 4 ข้อมูลด้วยระบบ SiCMS ระหว่าง วันที่ 28 เมษายน – 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2569 ผลการประเมินเป็น ดังนี้

ผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์ ด้านความรู้ความสามารถ

ตามคุณลักษณะ SKILLS ของบัณฑิตแพทย์ศิริราช

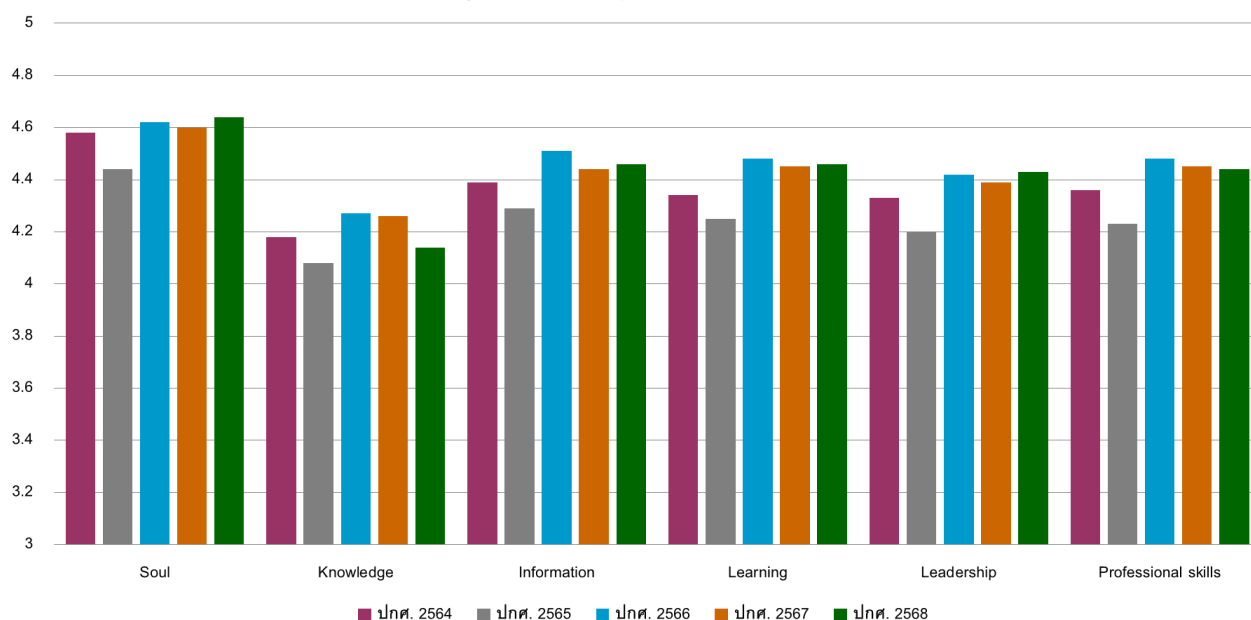
ข้อคำถาม: การประเมินตนเองด้านความรู้ความสามารถของบัณฑิตแพทย์ เมื่อใกล้สำเร็จการศึกษา โดยประเมินตนเองเกี่ยวกับ

คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

มีเกณฑ์การแปลความหมายระดับความคิดเห็นจากการประเมินตนเอง ดังนี้

- 5 = มั่นใจในสมรรถนะของตนเอง ในระดับดีมาก
- 4 = มั่นใจในสมรรถนะของตนเอง ในระดับดี
- 3 = มั่นใจในสมรรถนะของตนเอง ในระดับปานกลาง
- 2 = มั่นใจในสมรรถนะของตนเอง ในระดับน้อย
- 1 = มั่นใจในสมรรถนะของตนเอง ในระดับน้อยมาก

ผลการประเมินตนเองด้านความรู้ความสามารถตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตแพทย์ (SKILLS)



หัตถการระดับที่ 1.1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.1)

หัตถการที่บัณฑิตแพทย์มั่นใจมากที่สุด

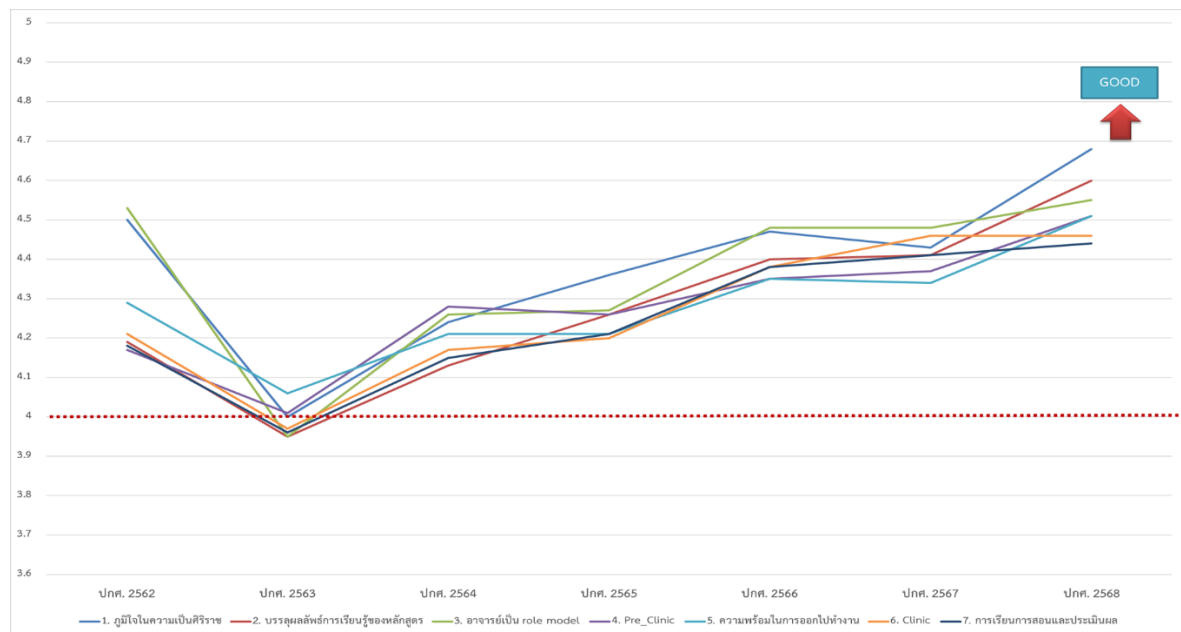
หัตถการระดับที่ 1.1		ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์ (4 ระดับ)				
		ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา
		2564 (n = 275)	2565 (n = 187)	2566 (n = 264)	2567 (n = 276)	2568 (n = 281)
1.	Pap smear	3.94	3.87	3.90	3.92	3.91
2.	Wound dressing	3.92	3.85	3.91	3.92	3.90
3.	Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	3.94	3.89	3.92	3.92	3.89

หัตถการระดับที่ 1.1 หัตถการระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (พบ.1)

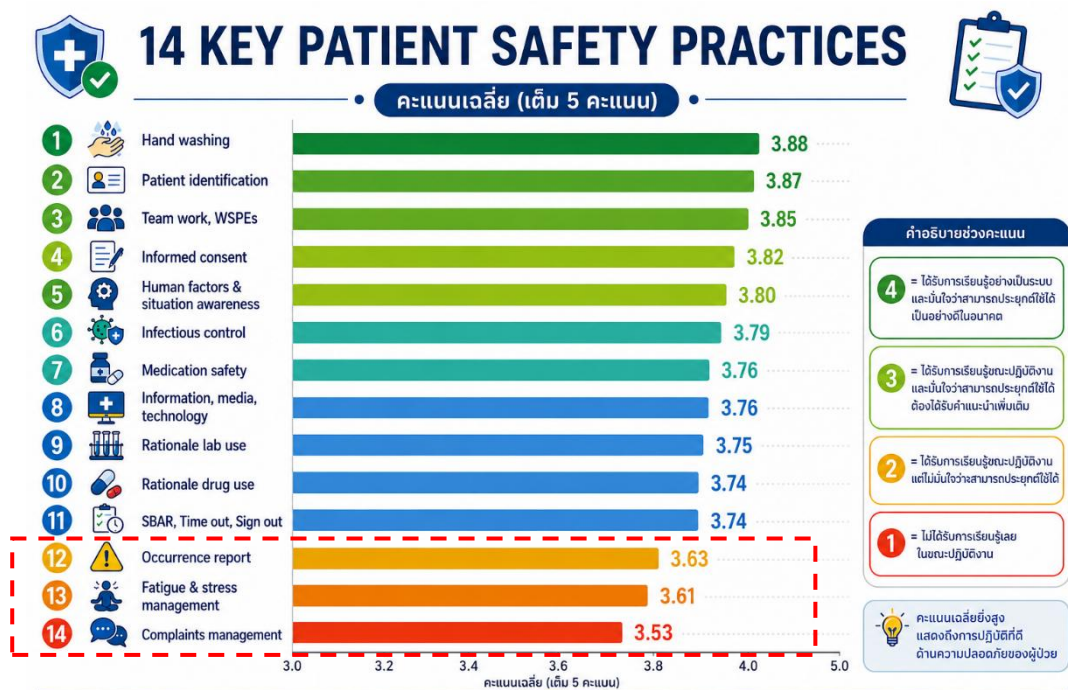
หัตถการ 3 ลำดับสุดท้ายที่บัณฑิตแพทย์มั่นใจน้อยที่สุด

หัตถการระดับที่ 1.1	ค่าเฉลี่ยผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์				
	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา	ปีการศึกษา
	2564 (n = 275)	2565 (n = 187)	2566 (n = 264)	2567 (n = 276)	2568 (n = 281)
Neonatal resuscitation	3.53	3.52	3.48	3.50	3.51
Skin traction of limbs	3.53	3.43	3.48	3.50	3.48
Intercostal drainage	3.37	3.32	3.30	3.38	3.46

ผลประเมินความพึงพอใจด้านต่าง ๆ โดย บัณฑิตแพทย์ศิริราชที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2562 - 2568

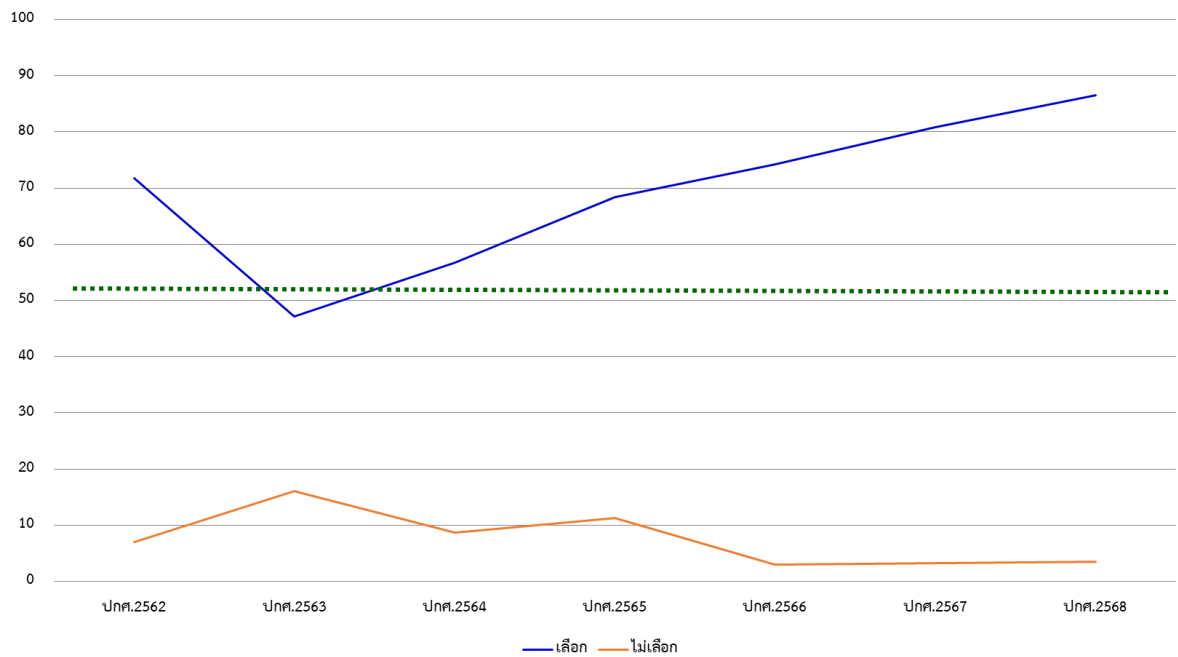


ผลประเมินการนำความรู้เกี่ยวกับ Patient safety ไปประยุกต์



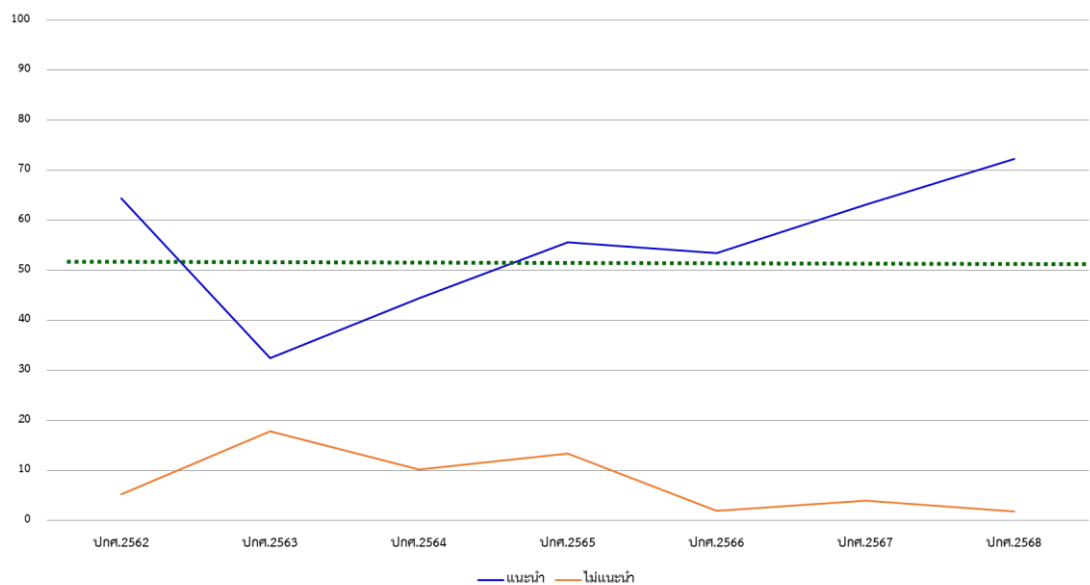
ผลการประเมินความผูกพัน โดย บัณฑิตแพทย์ศิริราชที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2562 – 2568

“หากย้อนเวลากลับไปได้ จะเลือกศิริราช”



ผลการประเมินความผูกพัน โดย บัณฑิตแพทย์ศิริราชที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2562 – 2568

“จะแนะนำให้มาเรียนที่ศิริราช”



1

2 มติที่ประชุม: รับทราบ

3

4 1.4 ผลการประกาศรางวัล Aspire Award 2026

5 ประธานนำเสนอผลการประกาศรางวัล Aspire Award 2026 จำนวน 2 รางวัล ดังนี้

6 1) หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากายอุปกรณ์ โรงเรียนกายอุปกรณ์สิรินธร

7 ได้รับ ASPIRE to Excellence Award Category: International Collaboration in Health Professions Education

8 2) หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิตสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์

9 ได้รับ ASPIRE to Excellence Certificate of Merit Category: Curriculum Development

10 มติที่ประชุม: รับทราบ

1.5 สรุปกิจกรรม COP การศึกษา ครั้งที่ 1-3

ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา นำเสนอข้อมูลสรุปกิจกรรม COP การศึกษา ครั้งที่ 1-3 รายละเอียด ดังนี้

ครั้งที่ 1 หัวข้อ ถอดรหัส Gen-Z learners

จัดเมื่อวันพุธที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2569

ที่ประชุมได้รับทราบผลการจัดกิจกรรมและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะ พฤติกรรม และรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์กลุ่ม Generation Z (Gen Z) โดยพิจารณาจากข้อมูลการศึกษาวิจัยและมุมมองในระดับนานาชาติ ประกอบกับประสบการณ์และความคิดเห็นของคณาจารย์จากการอภิปรายกลุ่มย่อย ซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ 4 ด้าน ดังนี้

1. Identity - Short attention span - Need mentorship & relationship - Lack of ‘Stress management skills’	3. Team & collaboration - Prefer TBL/PBL - Prefer ‘Clear guidance’
2. Learning style - Bite sized & flip classroom (core & clinical reasoning) - Real time feedback - Lack of ‘Time & Project management skill’	4. Learning environment - Need ‘Psychological safety’ - Need ‘Comfort zone’ to expression - Need reflection

จากการอภิปราย ที่ประชุมมีข้อสังเกตว่า ผู้เรียนกลุ่ม Gen Z เติบโตท่ามกลางสื่อดิจิทัลและสื่อออนไลน์หลากหลายรูปแบบ ซึ่งอาจส่งผลให้มีช่วงความสนใจต่อเนื่องลดลง ดังนั้น การออกแบบการเรียนการสอนควรจัดเนื้อหาให้กระชับ แบ่งเป็นส่วนย่อย และสามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้ในระยะเวลาอันสั้น พร้อมทั้งมีการสรุปสาระสำคัญเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และการทบทวนเนื้อหาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

แม้ผู้เรียนกลุ่มดังกล่าวจะมีความคุ้นเคยกับเทคโนโลยีและการเรียนรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ แต่จากข้อมูลการศึกษาวิจัยและประสบการณ์ของคณาจารย์ พบว่า ผู้เรียนยังคงให้ความสำคัญกับการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง และมีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แบบ Onsite เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ดังนั้น จึงควรพิจารณาออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์และการทำงานร่วมกัน เช่น Team-Based Learning (TBL) และ Problem-Based Learning (PBL)

นอกจากนี้ ผู้เรียนกลุ่ม Gen Z มีความเป็นตัวของตัวเองค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลที่รวบรวมพบว่า หากอาจารย์กำหนดกฎ กติกา แนวทางการปฏิบัติ และความคาดหวังในการเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจนตั้งแต่เริ่มต้น ผู้เรียนสามารถปฏิบัติตามแนวทางหรือข้อตกลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้าได้เป็นอย่างดี ดังนั้น คณาจารย์ควรสื่อสารวัตถุประสงค์ ความคาดหวัง บทบาทหน้าที่ และแนวทางการปฏิบัติให้ผู้เรียนรับทราบอย่างชัดเจน

ประเด็นสำคัญ คือ ผู้เรียนกลุ่ม Gen Z เติบโตในสภาพแวดล้อมที่ได้รับข้อมูลป้อนกลับอย่างต่อเนื่องจากการใช้เทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ จึงมีความคาดหวังที่จะได้รับข้อมูลป้อนกลับเพื่อการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น คณาจารย์ควรจัดให้มีการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ที่ทันท่วงที ต่อเนื่อง และสร้างสรรค์ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการสะท้อนคิด (Reflection) อย่างสม่ำเสมอ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการเรียนรู้และการตระหนักรู้ในตนเอง

ที่ประชุมมีความคิดเห็นว่า ผู้เรียนกลุ่ม Gen Z เผชิญความเครียดจากสภาพแวดล้อมและปัจจัยต่าง ๆ ได้ง่าย เนื่องจากเข้าถึงสื่อต่างๆ ตลอดเวลา ควรได้รับการส่งเสริมทักษะด้านการบริหารจัดการตนเอง การบริหารเวลา และการจัดการความเครียด จึงเสนอให้คณาจารย์ใช้โอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาเพื่อส่งเสริม สนับสนุน และให้คำแนะนำด้านทักษะที่ไม่ใช่ทักษะทางเทคนิค (Non-technical Skills) โดยเฉพาะทักษะการจัดการตนเอง การบริหารเวลา การบริหารจัดการโครงการ และการจัดการความเครียด เพื่อสนับสนุนให้นักศึกษาแพทย์สามารถปรับตัวและพัฒนาศักยภาพได้อย่างเหมาะสม

ครั้งที่ 2 หัวข้อ การพัฒนาอาจารย์แพทย์ด้านการศึกษา...เราควรมุ่งไปทางไหน

จัดเมื่อวันพฤหัสบดีที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2569

สรุปประเด็นสำคัญได้ 4 ด้าน ดังนี้

1. Personalized Faculty Development

- Tailor-made learning pathways: มีเนื้อหาแกนหลักที่ต้องรู้ร่วมกับเนื้อหาที่เลือกเรียนได้ตามความสนใจ
- Competency-based assessment: มีการประเมินเพื่อให้คำแนะนำในการพัฒนาจากอาจารย์ผู้มีประสบการณ์ในภาควิชาและการศึกษา
- Mapping learning progression: มีการติดตามระยะยาว เพื่อวางแผนในการพัฒนาที่จำเพาะร่วมกัน

2. Building Motivation

- Foster intrinsic motivation: สอนแนวทางการสอนที่อาจารย์นำไปใช้ในการสอนได้จริง และมีการสร้างการเรียนรู้ระหว่างการประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อสอนนักศึกษา เนื่องจากการเตรียมและพัฒนาอาจารย์ในทักษะที่อาจารย์จะได้นำไปใช้ในอนาคตเป็นการสร้างแรงจูงใจให้อาจารย์อยากเรียนรู้จากภายในใจ
- Protected time for faculty development: มีการจัดสรรเวลาให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาตนเองด้านการศึกษาดังกล่าวได้ โดยไม่ทำให้การเข้า ร่วมเป็นการเพิ่มภาระงาน
- Focus on value rather than compliance: ไม่เน้นแค่การนับจำนวนชั่วโมงที่เข้าร่วม ควรมีการติดตามว่าเมื่ออาจารย์เรียนรู้แล้วเกิดคุณค่าหรือการพัฒนาตนเองอย่างไร โดยมีการติดตามต่อเนื่อง

3. Identifying and Supporting Educators

Identify potential educational champions: ค้นหาคนที่เก็บ CPD ได้เยอะ หรือภาควิชา เห็นว่าเป็นคนที่สนใจด้านการศึกษา เพื่อให้คนเหล่านั้นมาร่วมกันเป็นพันธมิตรในการพัฒนางานด้านการศึกษาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

4. Sustainable Growth

- ควรมีการส่งเสริมอาจารย์ที่ทำหน้าที่พัฒนาอาจารย์ให้ได้รับการยกย่องเป็นแบบอย่างแก่อาจารย์ท่านอื่นๆ ในคณะ
- Practical education projects: เสนอให้มีการทำ Educational project ที่เอาไปใช้ได้จริงต่อเนื่องในระยะยาว เช่น เป็นงานที่ภาควิชา ต้องการพัฒนา แผนการทำเพื่อเปลี่ยนตำแหน่งเท่านั้น
- Share success stories: เชิญอาจารย์ที่ได้ PSF มาเล่าให้อาจารย์ท่านอื่นๆ ฟังเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ
- Reduce high-stakes assessment culture: พิจารณาปรับแนวทางการประเมินอาจารย์ในคอร์สอบรมอาจารย์ใหม่

ครั้งที่ 3 หัวข้อ Break the silence in Discussion

จัดเมื่อวันจันทร์ที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2569

กิจกรรมครั้งนี้มุ่งเน้นการส่งเสริมกระบวนการอภิปราย (Discussion) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสามารถโต้ตอบกับอาจารย์ผู้สอนได้มากยิ่งขึ้น สรุปประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

สาเหตุที่ผู้เรียนเงียบในชั้นเรียนและแนวทางแก้ไข

1. ปัจจัยจากตัวผู้เรียน (STUDENTS)

สาเหตุที่ทำให้ผู้เรียนเงียบ:

ผู้เรียนมีความคุ้นชินกับพฤติกรรมการเรียนรู้แบบรับข้อมูลฝ่ายเดียว (Passive learning habits)

ผู้เรียนขาดการเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนเข้าเรียน

ผู้เรียนมีแนวโน้มที่จะรอให้ผู้สอนเป็นผู้เฉลยหรือให้คำตอบ

ผู้เรียนมีความกลัวที่จะทำหรือตอบคำถามผิดพลาด

แนวทางแก้ไข: ควรมีการเตรียมความพร้อมในระยะยาวและช่วยผู้เรียนพัฒนาทักษะการอภิปรายอย่างต่อเนื่อง

2. ปัจจัยจากการออกแบบการเรียนรู้ (LEARNING DESIGN)

สาเหตุที่ทำให้ผู้เรียนเจียบ:

มีการใช้เวลาสำหรับการคิดและอภิปรายน้อยเกินไป
การใช้คำถามที่เน้นเพียงความจำ หรือเป็นคำถามที่ยากจนเกินไป
การจัดกลุ่มผู้เรียนมีขนาดใหญ่เกินไป ทำให้มีส่วนร่วมได้ยาก
ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเข้ามามีส่วนร่วมค่อนข้างจำกัด

แนวทางแก้ไข:

1. จัดสรรและเผื่อเวลาสำหรับการอภิปรายให้เพียงพอ
2. เน้นการตั้งคำถามที่เป็นประเด็นสำคัญ (Essential questions)
3. ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงวิพากษ์ (Critical thinking)
4. ปรับรูปแบบมาใช้ในการอภิปรายแบบกลุ่มย่อย
5. สนับสนุนและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเป็นผู้เสนอหัวข้อที่สนใจด้วยตนเอง

3. ปัจจัยจากตัวผู้สอน (TEACHERS)

สาเหตุที่ทำให้ผู้เรียนเจียบ:

สภาพแวดล้อมในชั้นเรียนมีความรู้สึกปลอดภัยทางจิตวิทยาต่ำ (Low psychological safety)
บรรยากาศการเรียนเน้นไปที่ผลสัมฤทธิ์หรือผลงานมากเกินไป (Performance-oriented atmosphere)
การให้ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นในลักษณะของการตัดสินถูกผิด (Judgmental comments/feedback)
ผู้สอนยังมีเทคนิคในการกระตุ้นหรืออำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ที่จำกัด (Limited facilitation techniques)

แนวทางแก้ไข:

1. สร้างบรรยากาศและเพิ่มความรู้สึกปลอดภัยทางจิตวิทยาให้แก่ผู้เรียน
2. ทำให้ความไม่รู้หรือความไม่แน่ใจเป็นเรื่องปกติที่ยอมรับได้ในห้องเรียน (Normalize uncertainty)
3. แสดงความชื่นชมและให้ข้อเสนอแนะเชิงบวกเพื่อสร้างกำลังใจ
4. นำเทคนิค Pose - Pause - Point - Bounce (การตั้งคำถาม - หยุดรอให้คิด - ระบุผู้ตอบ - โยนคำถามให้คนอื่นต่อ ยอด) มาปรับใช้
5. อนุญาตให้ผู้เรียนใช้คำศัพท์ทั่วไปหรือภาษาที่ไม่ต้องเป็นทางการ/วิชาการมากนัก (Non-technical terms) ในการแสดงความคิดเห็น

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.6 ประชาสัมพันธ์กิจกรรม COP การศึกษา ครั้งที่ 4

ประธานขอแจ้งประชาสัมพันธ์กิจกรรม COP การศึกษา ครั้งที่ 4 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้อ Seeing the Signs: Early Identification of Medical Students Who Need Support ในวันพุธที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 เวลา 14:00-16:00 น. ณ ห้องประชุม ปาลวัฒน์วิไชย 2 (ห้อง 635) ตึกอำนวยการตึกวิกรม ชั้น 6 และ Online ผ่าน Zoom

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.7 ประชาสัมพันธ์ร่วมเสนอชื่อ “ทุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี” ปีการศึกษา 2568

ประธานแจ้งขอเชิญชวนอาจารย์แพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน คณะฯ ร่วมกันเสนอชื่ออาจารย์แพทย์ระดับปรีคลินิก 1 ชื่อ และระดับคลินิก 1 ชื่อ ที่เป็นผู้ตั้งใจสอน ค้นคว้า วิจัย ทาวิธีสอน เพื่อประโยชน์และการเรียนรู้ของนักศึกษา และกระทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี อันจะสร้างเสริมเจตคติในวิชาชีพแก่ศิษย์ ซึ่งสมควรเป็นผู้ได้รับรางวัล “ทุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี” ประจำปีการศึกษา 2568 ในขั้นตอนที่ 2 โดยสามารถเสนอชื่อได้ตั้งแต่วันนี้ ไปจนถึง วันศุกร์ที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 ผ่านระบบ e-voting (เอกสารแนบ 1)

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.8 วันหยุดราชการกรณีพิเศษ
 ประธานแจ้งกำหนดวันหยุดราชการพิเศษในกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับการประชุมประจำปีของธนาคารโลกและกองทุนการเงินระหว่างประเทศ หรือ IMF-World Bank Annual Meetings 2026 ในวันศุกร์ที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เป็น วันหยุดราชการกรณีพิเศษ ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร
 สำหรับมาตรการ Work from Home ในวันจันทร์ที่ 12 ตุลาคม พ.ศ. 2569, วันพุธที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 และวันพฤหัสบดีที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2569 ให้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามปกติ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.9 กำหนดการจัดโครงการกีฬาเข็มสัมพันธ์ ครั้งที่ 35
 ประธานแจ้งกำหนดการแข่งขันกีฬาเข็มสัมพันธ์ ครั้งที่ 35 (The 35th Syringe Games) ที่จัดขึ้นระหว่างวันศุกร์ที่ 15 - วันอาทิตย์ที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2570 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ทางคณะฯ นำนักศึกษาแพทย์ที่เป็นนักกีฬาและผู้รับผิดชอบโครงการดังกล่าวฯ ออกเดินทางจากคณะฯ ในวันพฤหัสบดีที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2570 เวลา 07.00 น. เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการเดินทางไปเข้าร่วมการแข่งขันฯ และเดินทางกลับจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ออกเดินทางกลับในวันอาทิตย์ที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2570 เวลา 15.00 น. ถึงกรุงเทพฯ ในวันจันทร์ที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2570 เวลา 03.00 น. โดยประมาณ

มติที่ประชุม: รับทราบ

1.10 แจ้งการปรับปรุงสำนักงานกิจการนักศึกษา
 ประธานแจ้งว่าสำนักงานกิจการนักศึกษาปรับปรุงพื้นที่บริเวณอาคารศรีสุรินทรา ชั้น 3 ระหว่างวันที่ 29 มิถุนายน -27 สิงหาคม พ.ศ. 2569 โดยมีสำนักงานชั่วคราว คือ หอประชุมราชแพทยาลัย ชั้น 3

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 5/2569 วันจันทร์ที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2569
 มติที่ประชุม: รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ข้อมูลการจัดทำสื่อการสอนตามเกณฑ์ พบ. 1.1 และ 1.2
 ประธานนำเสนอข้อมูลการจัดทำสื่อการสอนตามเกณฑ์ พบ. 1.1 และ 1.2 ดังนี้
 1) การจัดทำสื่อการสอนทักษะหัตถการทางคลินิก (พบ 1.1) (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2569)

ภาควิชา/รายวิชา	หัตถการ พบ. 1.1	สื่อการสอน
Emergency	*Advanced cardio-pulmonary resuscitation (ACLS)	ดำเนินการแล้ว
	*Endotracheal intubation (adult)	ดำเนินการแล้ว
	*Neonatal resuscitation	ยังไม่ได้ดำเนินการ
ICM	*Venipuncture	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	*Capillary puncture	ดำเนินการแล้ว
	*Urethral catheterization - female	ดำเนินการแล้ว
	*Urethral catheterization - male	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	*Intravenous fluid infusion	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	*Injection: intradermal	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	*Injection: subcutaneous	ยังไม่ได้ดำเนินการ

ภาควิชา/รายวิชา	หัตถการ พบ. 1.1	สื่อการสอน
	*Injection: intramuscular	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	*Injection:intravenous	ยังไม่ได้ดำเนินการ
อายุรศาสตร์	*Nasogastric intubation and related procedures (gastric gavage, lavage)	ดำเนินการแล้ว
	*Lumbar puncture (adult)	ดำเนินการแล้ว
	*Radial arterial puncture for blood gas analysis	ดำเนินการแล้ว
ศัลยศาสตร์	*FAST ultrasound in trauma	อยู่ระหว่างดำเนินการ
	*First aid management of injured patient	อยู่ระหว่างดำเนินการ
	*Incision and drainage	ดำเนินการแล้ว

1

2

2) การจัดทำสื่อการสอนทักษะหัตถการทางคลินิก (พบ 1.2) (ข้อมูล ณ วันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2569)

3

ภาควิชา	หัตถการ พบ. 1.2	สื่อการสอน
กุมารเวชศาสตร์	ET intubation in children	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Intraosseous access	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Lumbar puncture in children	ดำเนินการแล้ว
	Umbilical catheterization (UVC)	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Aerosol bronchodilator therapy	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Phototherapy	ยังไม่ได้ดำเนินการ
จักษุวิทยา	Incision and curettage of external hordeolum	ดำเนินการแล้ว
	simple removal of foreign body from conjunctiva	ดำเนินการแล้ว
ตจวิทยา	Biopsy of skin and superficial mass	ดำเนินการแล้ว
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	Breathing exercise	ดำเนินการแล้ว
	Postural drainage	ดำเนินการแล้ว
ศัลยศาสตร์	Stomal care	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Wound debridement	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Excision of benign tumor and cyst of skin and subcutaneous tissue	ดำเนินการแล้ว
	Central venous pressure access (central venous catheter)	ยังไม่ได้ดำเนินการ
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	Knee joint aspiration**	ดำเนินการแล้ว
	Plaster of Paris	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Aspiration of bursa (elbow and ankle) **	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Needle aspiration of pneumothorax	ดำเนินการแล้ว
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	Breech assisting	ดำเนินการแล้ว
	Vacuum extraction	ดำเนินการแล้ว
	Postpartum tubal ligation	ดำเนินการแล้ว
	US gravid uterus	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Manual removal of placenta	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	cervical biopsy	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Dilatation & Curettage	ดำเนินการแล้ว
	Manual vacuum aspiration (MVA)	ดำเนินการแล้ว
	contraceptive implantation and removal	ดำเนินการแล้ว

ภาควิชา	หัตถการ พบ. 1.2	สื่อการสอน
	IUD insertion and removal	ดำเนินการแล้ว
	Simple removal of foreign body from vagina (children and adult)	ดำเนินการแล้ว
โสต นาสิก	Posterior nasal packing	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Simple removal of foreign body from ear/nose/throat	ดำเนินการแล้ว
อายุรศาสตร์	Abdominal paracentesis	ยังไม่ได้ดำเนินการ
	Knee joint aspiration**	ดำเนินการแล้ว
	Thoracocentesis/Pleural paracentesis	ดำเนินการแล้ว
	Blood and blood components transfusion	ดำเนินการแล้ว
	Basic mechanical ventilation	ดำเนินการแล้ว
	Oxygen therapy	ดำเนินการแล้ว
	CVP measurement	ยังไม่ได้ดำเนินการ

มติที่ประชุม: เห็นชอบ และประธานแจ้งว่าสื่อการสอน (VDO หัตถการ) ดำเนินการแล้วเสร็จประมาณร้อยละ 70 และอยู่ระหว่างการประสานงานกับภาควิชาที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการจัดทำในส่วนที่เหลือให้แล้วเสร็จรวมทั้งพิจารณาความเป็นไปได้ในการจัดทำ VDO ว่าจะสามารถจัดทำได้หรือไม่ต่อไป

3.2 การรับรองหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569

ประธานแจ้งว่าคณะกรรมการแพทยสภา ในการประชุมเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2569 ได้พิจารณาตามข้อสรุปของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) โดยสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) แล้ว มีมติดังนี้

1. เห็นชอบ รับรองหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2569

รับรองมาตรฐานถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2575

2. การรับรองสถาบัน ผ่านการประเมิน และรับรองศักยภาพในการรับนักศึกษา ณ ปัจจุบัน จำนวน 292 คน

โดยมีโรงพยาบาลศิริราช เป็นสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก

มติที่ประชุม: รับทราบ

3.3 กำหนดการเยี่ยมนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 ณ โรงพยาบาลพัทลุง และ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประธานนำเสนอกำหนดการตรวจเยี่ยมและประเมินสถานฝึกปฏิบัติงานโรงพยาบาลร่วมสอนโรงพยาบาลพัทลุง และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันพฤหัสบดีที่ 16 และศุกร์ที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 ดังนี้

กำหนดการวันพฤหัสบดีที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2569

05:30 - 06:30 น. ออกเดินทางจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยขึ้นรถที่อาคารจอดรถหอกีฬา ไปถึงสนามบินดอนเมือง

08:05 - 09:30 น. เดินทางโดยสายการบิน Thai Lion Air (SL824) สู่มณฑลสุราษฎร์ธานี

10:00 - 11:00 น. เดินทางไปโรงพยาบาลพัทลุง จ.พัทลุง (60 กม./ 1 ชั่วโมง)

11:00 - 11:45 น. พบผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้รับผิดชอบโครงการพ.ร่วมสอนแต่ละสาขา

11:45 - 12:45 น. รับประทานอาหารกลางวัน ที่โรงพยาบาลพัทลุง

12:45 - 14:00 น. - พุดคุยกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

- เยี่ยมชมที่พนักศึกษาศึกษาและเยี่ยมชมโรงพยาบาล เช่นหอผู้ป่วย ห้องสมุดและห้องฉุกเฉิน

14:00 - 14:30 น. สรุปผลการตรวจเยี่ยมและให้ข้อมูลย้อนกลับ

15:00 - 18:00 น. เดินทางไปจ.สุราษฎร์ธานี (224 กม./ 3 ชั่วโมง)

18:30 - 20:00 น. รับประทานอาหารเย็น

กำหนดการวันศุกร์ที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2569

08:30 น. ออกเดินทางจากโรงแรม สู่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
09:00 - 09:45 น. พบผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้รับผิดชอบโครงการรพ.ร่วมสอนแต่ละสาขา
09:45 - 11:00 น. - พุดคุยกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6
- เยี่ยมชมที่พัคนักศึกษาและเยี่ยมชมโรงพยาบาล เช่นหอผู้ป่วย ห้องสมุดและห้องฉุกเฉิน
11:00 - 11:30 น. สรุปผลการตรวจเยี่ยมและให้ข้อมูลย้อนกลับ
11:30 - 12:15 น. รับประทานอาหารกลางวัน
12:15 - 12:45 น. เดินทางไป สนามบินสุราษฎร์ธานี (25 กม./ 30 นาที)
14:20 - 15:40 น. เดินทางสู่สนามบินดอนเมือง สายการบิน Thai Lion Air (SL-737)
17:00 น. กลับถึงคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มติที่ประชุม: รับทราบ

3.4 กำหนดการเลือกรายวิชา Selective Module ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2569

ประธานนำเสนอข้อมูลจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่ขอให้ภาควิชา/สาขาเปิดรับ รายวิชา Selective Module ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2569 ซึ่งจะแบ่งการเรียนเป็น 2 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1: รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 13 - 26 กันยายน พ.ศ. 2569

รอบที่ 2 ระหว่างวันที่ 27 กันยายน - 10 ตุลาคม พ.ศ. 2569

ช่วงที่ 2: รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 18 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2569

รอบที่ 2 ระหว่างวันที่ 1 - 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2569

ข้อมูลจำนวนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2569 รายวิชา Selective Module ที่ภาควิชา/สาขาได้รับได้ โดยภาพรวม ภาควิชาต่างๆ พร้อมรับนักศึกษาแพทย์ประมาณ 180-190 คนต่อรอบ รายละเอียดตามเอกสารแนบ 2

ทั้งนี้ กำหนดการเลือกกลองสาขารายวิชา Selective Module ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2569 เป็นระหว่างวันที่ 20-22 มิถุนายน พ.ศ. 2569 ภายในเวลา 16.30 น

มติที่ประชุม: รับทราบ และเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 แนวทางการดูแลนักศึกษาแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูง

ประธานแจ้งว่าจากกรณีเหตุการณ์ Code J ทางคณะกรรมการบริหารโรงเรียนแพทย์ศิริราชร่วมกับฝ่ายการศึกษาจึงได้กำหนดแนวทางและกระบวนการดูแลนักศึกษาแพทย์ที่มีความเสี่ยง พร้อมทั้งสื่อสารแนวทางดังกล่าวให้อาจารย์ทุกภาควิชารับทราบ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลนักศึกษาแพทย์อย่างเป็นระบบ

ในระบต่อไป ฝ่ายการศึกษาจะดำเนินการคัดกรองนักศึกษาแพทย์กลุ่มเสี่ยงร่วมกับงานกิจการนักศึกษา โดยเริ่มจากนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาด้านการเรียน และประเมินคัดกรองด้านสุขภาพใจเพิ่มเติม ทั้งนี้ ปัจจุบันมีกลไกการดูแลนักศึกษาแพทย์ 2 ส่วน ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาการเรียน และคลินิก 1714 ซึ่งให้การดูแลนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาสุขภาพใจ โดยมีคณะกรรมการอำนวยการทำหน้าที่พิจารณาแผนการเรียนและการศึกษาในหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์เป็นรายกรณี

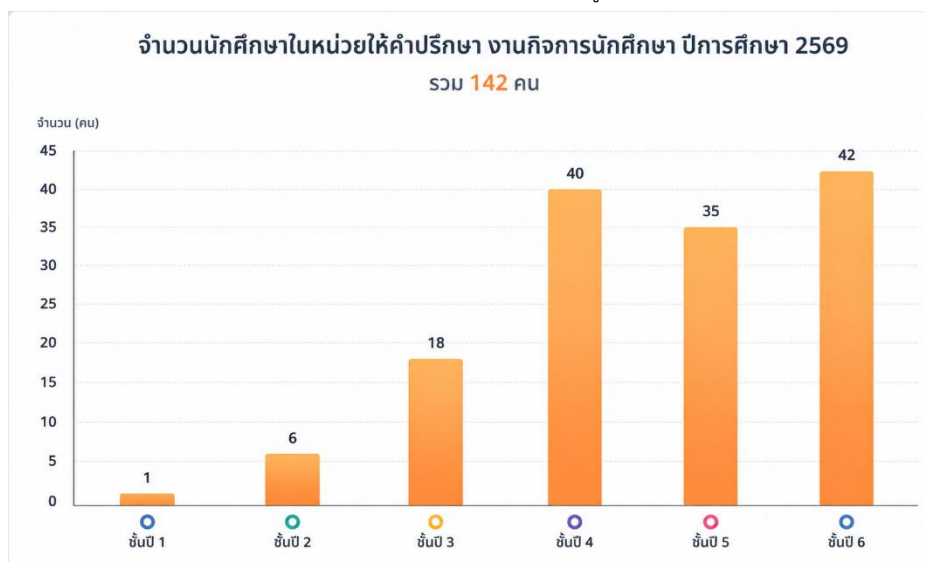


นอกจากนี้ คณะฯ มีแผนจัดทำ (ร่าง) ประกาศที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลนักศึกษาแพทย์กลุ่มเสี่ยงให้มีความชัดเจน และสร้างความมั่นใจแก่ผู้ปฏิบัติงานว่าการดำเนินการเป็นไปอย่างเหมาะสม โดยไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลและสอดคล้องกับหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

ปัจจุบัน ในปีการศึกษา 2569 มีนักศึกษาแพทย์ที่อยู่ภายใต้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาการเรียน และในหน่วยให้คำปรึกษา (คลินิก 1714) ดังนี้

- นักศึกษาแพทย์ที่อยู่ภายใต้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาการเรียน โดยสามารถจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้
 - เฝ้าระวัง จำนวน 20 คน
 - เข้าโครงการฯ จำนวน 15 คน
 - ออกจากโครงการฯ เนื่องจากเลื่อนชั้น และสอบผ่านทุกรายวิชา จำนวน 11 คน

- นักศึกษาแพทย์ในหน่วยให้คำปรึกษา (คลินิก 1714) ที่อยู่ในการติดตามของงานกิจการนักศึกษา มีดังนี้



20

เกณฑ์คัดกรองนักศึกษาแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูงด้านการเรียนและพฤติกรรม

ผลการเรียน	พฤติกรรม	เงื่อนไขสำคัญ
- มีปัญหาด้านการเรียนขณะผ่านรายวิชา เช่น ไม่สามารถเขียนรายงานได้ - ไม่ผ่านเกณฑ์ครั้งแรก (X) ตั้งแต่ 2 รายวิชาขึ้นไป - สอบไม่ผ่าน Comprehensive MCQ, MEQ, OSCE - สอบไม่ผ่าน NL part 1 หรือ NL part 2	- ได้รับการประเมินว่ามีพฤติกรรมที่ต้องติดตาม ตั้งแต่การสัมภาษณ์รอบ TCAS3 - มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมขณะปฏิบัติงาน เช่น การสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น - มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ตามประกาศคณะ ฯ เรื่อง คุณสมบัติของนักศึกษาผู้มีสิทธิได้รับการประเมินผลในรายวิชา ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี พ.ศ. 2566	ยินยอมเปิดเผยข้อมูล ที่จำเป็นเพื่อการติดตาม ช่วยเหลือ และสนับสนุนอย่างเหมาะสม

ประธานนำเสนอ (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง นโยบายการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของนักศึกษาแพทย์ เพื่อการดูแลสุขภาวะและความพร้อมในการประกอบวิชาชีพ, (ร่าง) คำสั่ง คณะฯ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณาความพร้อมในการศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษาแพทย์ และ (ร่าง) บันทึกข้อตกลงและยินยอมรับเงื่อนไขในการเข้าศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

1) (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง นโยบายการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของนักศึกษาแพทย์ เพื่อการดูแลสุขภาวะและความพร้อมในการประกอบวิชาชีพ

โดยที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (ซึ่งต่อไปในประกาศนี้เรียกว่า “คณะฯ”) ในฐานะสถาบันผลิตแพทย์ และผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล ตระหนักถึงความสำคัญของการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และความจำเป็นในการดูแล สรรค์สร้างสุขภาวะ สนับสนุน และประเมินความพร้อมของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ทั้งในด้านพฤติกรรม สภาพจิตใจ และร่างกาย เพื่อ

ประโยชน์สูงสุดในการจัดการศึกษาและการรักษามาตรฐานความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วย สังคม และสาธารณสุขอาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

คณะฯ จึงกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของนักศึกษาแพทย์ไว้ดังต่อไปนี้

หมวด 1: ขอบเขตและประเภทข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว

คณะฯ มีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมและประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหว (Sensitive Personal Data) ของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ตลอดระยะเวลาการศึกษา โดยครอบคลุมข้อมูลดังต่อไปนี้:

- ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย สภาพจิตใจ พฤติกรรมศาสตร์ และสุขภาพโดยรวมของนักศึกษา
- ประวัติการรักษาพยาบาล รายงานทางการแพทย์ ผลการตรวจวินิจฉัยโรค หรือภาวะสุขภาพจิต ตลอดจนความเห็นของจิตแพทย์ นักจิตวิทยา หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์
- บันทึกการเข้ารับคำปรึกษา บันทึกพฤติกรรม หรือข้อมูลอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาและการประเมินความพร้อมในการศึกษาและการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพ

หมวด 2: วัตถุประสงค์ในการประมวลผลข้อมูล

การดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวตามหมวด 1 คณะฯ จะกระทำภายใต้เจตนารมณ์เพื่อประโยชน์สูงสุดของตัวนักศึกษาและความปลอดภัยของสาธารณะ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเจาะจง ดังนี้:

1. **การส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพ:** เพื่อใช้ในการวางแผน แนะนำ สนับสนุน และให้ความช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพและพฤติกรรมแก่นักศึกษาอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาเป็นรายบุคคล
2. **การประเมินความพร้อมเชิงวิชาชีพ:** เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ประเมิน และวินิจฉัยความพร้อมในการเข้าศึกษา การศึกษาต่อการเข้าฝึกปฏิบัติงานในชั้นคลินิก หรือการอนุญาตให้กลับเข้าศึกษาหลังหยุดพักการเรียน ของ “คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณาความพร้อมในการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษาแพทย์”
3. **การบริหารจัดการความเสี่ยงและสวัสดิภาพสาธารณะ:** เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดอันตรายต่อตัวนักศึกษาเอง (เช่น ภาวะวิกฤตหรือการทำร้ายตัวเอง) หรืออันตรายต่อสวัสดิภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย เพื่อนักศึกษามุ่งเน้นการดูแลสุขภาพจิต ตลอดจนสังคมและสาธารณสุข

หมวด 3: การเข้าถึงและการเปิดเผยข้อมูลในวงจำกัด (Need-to-Know Basis)

คณะฯ จะกำหนดสิทธิในการเข้าถึงและเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของนักศึกษาให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ความจำเป็นขั้นต่ำ (Need-to-Know Basis) โดยจะเปิดเผยแก่บุคคลหรือหน่วยงานภายในคณะฯ และผู้เกี่ยวข้องโดยตรงเท่านั้น ซึ่งประกอบด้วยบุคคลและกลไกคณะกรรมการดังต่อไปนี้:

ผู้มีสิทธิเข้าถึง/รับทราบข้อมูล ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการรับทราบข้อมูล

1. **ผู้บริหารระดับคณะฯ ได้แก่** คณบดี, รองคณบดี คนที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช, รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา และรองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา เพื่อการกำกับดูแลเชิงนโยบายและสวัสดิภาพภาพรวม
2. **คณะกรรมการเฉพาะกิจ ได้แก่** คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณาความพร้อมในการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษาแพทย์ เพื่อใช้พิจารณาสถานภาพเชิงวิชาชีพและคลินิก
3. **บุคลากรทางการแพทย์ผู้รักษา ได้แก่** หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก หรือบุคลากรทางการแพทย์ ผู้รับผิดชอบการบำบัดรักษาของคณะฯ เพื่อการรักษาและการรายงานผลประเมินตามเกณฑ์วิชาชีพ
4. **อาจารย์ผู้ดูแลและภาควิชา ได้แก่** หัวหน้าภาควิชา หรืออาจารย์แพทย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติงาน (เฉพาะรายวิชาที่เข้าฝึกปฏิบัติ และเฉพาะข้อมูลส่วนที่จำเป็นต้องรู้เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวนักศึกษา), อาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ผู้ดูแลชั้นปีที่นักศึกษาสังกัดอยู่

หมวด 4: มาตรการรักษาความปลอดภัยและระยะเวลาการจัดเก็บ

คณะฯ จะจัดเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของนักศึกษาไว้ในระบบฐานข้อมูลที่มีมาตรการรักษาความปลอดภัยขั้นสูงสุด โดยกำหนดสิทธิการเข้าถึงด้วยรหัสผ่านและจัดเก็บในสถานที่ที่มิดชิดปลอดภัย

ระยะเวลาจัดเก็บ: คณะฯ จะจัดเก็บข้อมูลดังกล่าวไว้ตลอดระยะเวลาที่นักศึกษาคงสถานภาพการเป็นนักศึกษาของคณะฯ และจะจัดเก็บต่อเนื่องต่อไปอีกเป็นเวลา 5 ปี นับแต่วันที่สำเร็จการศึกษาหรือพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา เพื่อประโยชน์ในการอ้างอิง การตรวจสอบย้อนหลัง หรือการระงับข้อพิพาททางกฎหมาย (หากมี) หลังจากสิ้นสุดระยะเวลาดังกล่าว คณะฯ จะดำเนินการลบ ทำลาย หรือทำให้ข้อมูลนั้นไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้อีกต่อไป

หมวด 5: สิทธิของเจ้าของข้อมูลและผลกระทบทางวิชาชีพ

นักศึกษาแพทย์ในฐานะเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล มีสิทธิตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ทุกประการ รวมถึงสิทธิในการเข้าถึง ขอสำเนา ขอแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง ขอระงับการใช้ หรือถอนความยินยอมในการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวนี้เมื่อใดก็ได้ โดยต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษรเสนอต่อคณะฯ

ข้อจำกัดและผลกระทบสำคัญ: เนื่องด้วยข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวข้างต้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการประเมินความปลอดภัยในการศึกษาแพทย์และการบริหารผู้ป่วย หากนักศึกษาปฏิเสธไม่ให้ความยินยอม หรือทำการถอนความยินยอมในภายหลัง คณะฯ อาจไม่สามารถอนุญาตให้นักศึกษาเข้าศึกษาต่อ หรือเข้าฝึกปฏิบัติงานในชั้นคลินิก หรือให้การดูแลผู้ป่วยได้ เนื่องจากสถาบันไม่สามารถประเมินและรับรองมาตรฐานความปลอดภัยในวิชาชีพได้ ซึ่งกรณีดังกล่าวอาจส่งผลให้นักศึกษาต้องหยุดพักการศึกษาหรือพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- ที่ประชุมได้พิจารณา (ร่าง) ประกาศคณะฯ เรื่อง นโยบายการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหวของนักศึกษาแพทย์ เพื่อการดูแลสุขภาพและความพร้อมในการประกอบวิชาชีพ และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้
1. เห็นชอบในหลักการของ (ร่าง) ประกาศดังกล่าว โดยเห็นว่าจะช่วยส่งเสริมให้กระบวนการส่งต่อและการดูแลนักศึกษาแพทย์เป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องยิ่งขึ้น
2. เสนอให้เพิ่มเติมข้อความในข้อ 4 “อาจารย์ผู้ดูแลและภาควิชา” โดยกำหนดให้ประธานรายวิชาเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าถึงหรือรับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการดูแลนักศึกษาแพทย์อย่างเหมาะสม
- 2) (ร่าง) คำสั่ง คณะฯ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณาความพร้อมในการศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับนักศึกษาแพทย์

1. องค์ประกอบของคณะกรรมการ		
1. ผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช		ประธานกรรมการ
2. รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา		รองประธานกรรมการ
3. รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา		กรรมการ
4. หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ (หรือจิตแพทย์ที่แต่งตั้ง)		กรรมการ
5. หัวหน้าภาควิชา (หรือผู้แทน) ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนหรือการปฏิบัติงาน		กรรมการ
6. จิตแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ		กรรมการ
7. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา		กรรมการและเลขานุการ
8. นักจิตวิทยา ฝ่ายกิจการนักศึกษา		ผู้ช่วยเลขานุการ
2. อำนาจและหน้าที่		
ให้คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง มีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้:		
2.1 อำนาจในการเข้าถึงและจัดการข้อมูลอ่อนไหว (Data Controller's Representatives): มีอำนาจในการเรียกดู ตรวจสอบ เก็บรักษา และประมวลผลข้อมูลสุขภาพจิต ประวัติการรักษา และรายงานพฤติกรรมของนักศึกษาแพทย์ที่ลงนามในเอกสารยอมรับสภาพ ภายใต้ขอบเขตแห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือและเฝ้าระวังความปลอดภัย		
2.2 อำนาจในการกำหนดและติดตามแผนการดูแลเฉพาะบุคคล: พิจารณานุมัติแผนการรักษา การปรับพฤติกรรม และกำหนดเงื่อนไขในการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้เหมาะสมกับสภาพของนักศึกษาแต่ละราย พร้อมทั้งติดตามและประเมินผลเป็นระยะ		

2.3 อำนาจในการสั่งหยุดพักการศึกษาชั่วคราว (Medical Leave of Absence): มีอำนาจในการวินิจฉัยและเสนอมติให้ คณะกรรมการประจำคณะฯ หรือคณบดี พิจารณาออกคำสั่งให้นักศึกษาหยุดพักการศึกษาชั่วคราวเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา ในกรณีที่พบว่าสภาพจิตใจหรือพฤติกรรมอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้ป่วย รวมถึงกำหนดเกณฑ์ทางการแพทย์ในการพิจารณารับ นักศึกษากลับเข้าศึกษาต่อ (Return to Study)

2.4 อำนาจในการพิจารณาเสนอแนะการพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา: ในกรณีที่นักศึกษาไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง ละทิ้งหน้าที่ หรือมี พฤติกรรมที่ขัดต่อจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมอย่างร้ายแรง ให้คณะกรรมการมีอำนาจในการรวบรวมพยานหลักฐาน จัดให้มี กระบวนการไต่สวนที่เป็นธรรม (Due Process) และเสนอความเห็นต่อกรรมการประจำคณะหรือคณบดี เพื่อสั่งให้พ้นสภาพการเป็น นักศึกษาตามระเบียบของมหาวิทยาลัย

2.5 อำนาจในการประสานงานบุคคลในวงจำกัด: ส่งต่อข้อมูลเฉพาะส่วนที่จำเป็น (Need-to-know basis) ให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์แพทย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อการเฝ้าระวังและช่วยเหลือในขณะศึกษาและปฏิบัติงานในหลักสูตรโดยต้องรักษา ความลับขั้นสูงสุด

- 1
- 2 3) (ร่าง) บันทึกรายชื่อข้อตกลงและยินยอมรับเงื่อนไขในการเข้าศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- 3 มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้อ 1. เงื่อนไขและแผนการดูแลระหว่างการศึกษานักศึกษา

นักศึกษาตกลงที่จะปฏิบัติตามแผนการติดตามดูแลของคณะฯ อย่างเคร่งครัด ดังนี้

1. การประเมินและการรักษา: นักศึกษาต้องเข้ารับคำปรึกษา การตรวจวินิจฉัย หรือการรักษาพยาบาลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (เช่น จิตแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์) ตามที่คณะฯ กำหนดอย่างต่อเนื่อง และต้องปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด

2. การรายงานผล: นักศึกษายินยอมให้แพทย์ผู้รักษาหรือผู้ดูแล ส่งรายงานสรุปอาการ ความพร้อมในการศึกษา หรือแนวทางการดูแล ให้แก่ “คณะกรรมการติดตามดูแลนักศึกษาแพทย์” ของคณะฯ ทราบเป็นระยะตามที่กำหนด (เช่น ทุกภาคการศึกษา หรือทุก 3 เดือน)

ข้อ 2. เงื่อนไขสำคัญที่ต้องหยุดพักหรือพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา

นักศึกษารับทราบและยินยอมว่า หากเกิดกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ คณะฯ โดยความเห็นชอบของ “คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณาความพร้อมในการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษาแพทย์” มีอำนาจในการสั่งให้ “หยุดพักการศึกษาชั่วคราวเพื่อบำบัดรักษา (Take a medical leave of absence)” หรือสั่งให้ “พ้นสภาพการเป็นนักศึกษา (Dismissal)” ตามระดับความรุนแรงของพฤติกรรมหรืออาการ:

2.1 ด้านวิชาการ:

- สอบไม่ผ่านในรายวิชาแกนหรือรายวิชาบังคับตามเกณฑ์ที่หลักสูตรกำหนด
- มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX) ต่ำกว่า 2.00
- ไม่ผ่านการประเมินทักษะทางคลินิก (Clinical Competency) หรือการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย อันเนื่องมาจากข้อจำกัดทางสภาพจิตใจ อารมณ์ หรือพฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อตนเอง ผู้อื่นหรือผู้ป่วย

2.2 ด้านจริยธรรม พฤติกรรม และความเหมาะสมต่อวิชาชีพ (Professional Misconduct):

- แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อวิชาชีพแพทย์ (Professional Misconduct) เช่น มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ตามประกาศคณะฯ หรือ การฝ่าฝืนจริยธรรมนักศึกษาแพทย์
- ละทิ้งหน้าที่ ขาดความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย หรือไม่มาปฏิบัติงานในเวลาที่กำหนดโดยไม่มีเหตุผลความจำเป็นอันควร
- มีพฤติกรรมก้าวร้าว คุกคาม (Harassment) กลั่นแกล้ง (Bullying) หรือไม่เคารพต่อสิทธิของเพื่อนร่วมงาน บุคลากรทางการแพทย์ หรือผู้ป่วย หรือแสดงพฤติกรรมที่สุ่มเสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิและสวัสดิภาพของผู้ป่วย

2.3 ด้านความปลอดภัยและสวัสดิภาพของตนเองและสาธารณะ (Safety Threshold):

- มีพฤติกรรมหรือส่งสัญญาณที่ชัดเจนว่าอาจเกิดอันตรายต่อตนเอง (เช่น ความเสี่ยงในการทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย)

- มีอาการหรือพฤติกรรมก้าวร้าวที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญประเมินแล้วว่า “มีความเสี่ยงสูงที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ป่วย เพื่อนนักศึกษา หรือบุคลากรทางการแพทย์” หากยังคงปล่อยให้ดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนหรือฝึกปฏิบัติงาน

2.4 ด้านการไม่ร่วมมือตามข้อตกลง (Non-compliance):

- ปฏิเสธ ไม่ให้ความร่วมมือ หรือขาดการติดต่อในการเข้ารับการตรวจ การรักษา หรือการประเมินจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามแผนการดูแลที่คณะฯ กำหนด โดยไม่มีเหตุผลอันสมควรติดต่อกันเป็นเวลา 15 วัน

2.5 กระบวนการพิจารณาที่เป็นธรรม (Due Process):

- ก่อนที่คณะฯ จะมีคำสั่งให้หยุดพักการศึกษาหรือพักสภาพ คณะฯ จัดให้มีกระบวนการพิจารณาโดยคณะกรรมการ ซึ่งจะเชิญนักศึกษา บิดา มารดา หรือผู้ปกครองเข้าร่วมรับฟัง ชี้แจง และแสดงพฤติกรรมหรือหลักฐานทางการแพทย์ (หากมี) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมสูงสุด
- ในกรณีสั่งให้หยุดพักการศึกษาชั่วคราว คณะฯ จะกำหนดเงื่อนไขและเกณฑ์ในการกลับเข้าศึกษา (Return to Study Criteria) ไว้อย่างชัดเจน โดยนักศึกษาจะสามารถกลับเข้าเรียนได้ก็ต่อเมื่อได้รับการประเมินและยืนยันความพร้อมด้วยเอกสารรับรองแพทย์จากจิตแพทย์/ผู้เชี่ยวชาญที่คณะฯ เห็นชอบเท่านั้น

ข้อ 3. การคุ้มครอง ความลับ และการเปิดเผยข้อมูลในวงจำกัด (Confidentiality & Data Privacy)

เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับสภาพจิตใจ พฤติกรรม และประวัติการรักษาพยาบาล จัดเป็น “ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความอ่อนไหวเป็นพิเศษ (Sensitive Personal Data)” ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ทั้งสองฝ่ายจึงตกลงเงื่อนไขในการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อประโยชน์สูงสุดในการช่วยเหลือตัวนักศึกษา ดังนี้:

3.1 การให้ความยินยอมโดยสมัครใจ: นักศึกษาและผู้ปกครองยินยอมให้คณะฯ ทำการเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลพฤติกรรม และรายงานทางการแพทย์ของนักศึกษา แก่บุคคลหรือหน่วยงานภายในคณะฯ ที่เกี่ยวข้องเท่าที่จำเป็น ภายใต้หลักการเปิดเผยข้อมูลตามความจำเป็นขั้นต่ำ (Need-to-know basis)

3.2 บุคคลในวงจำกัดที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูล: คณะฯ จะจำกัดการเข้าถึงข้อมูลของนักศึกษาไว้เฉพาะบุคคลต่อไปนี้เท่านั้น เพื่อใช้วางแผนการเรียน ติดตามอาการ และให้การสนับสนุนช่วยเหลือ:

- คณะบดี
- รองคณะบดีท่านที่ 1 และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช
- รองคณะบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
- รองคณะบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
- คณะกรรมการอำนวยการเพื่อพิจารณาความพร้อมในการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษาแพทย์
- หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก หรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้รับผิดชอบการบำบัดรักษาของคณะฯ
- หัวหน้าภาควิชา หรืออาจารย์แพทย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติงาน เฉพาะรายวิชาที่นักศึกษาต้องเข้าฝึกปฏิบัติ (เฉพาะข้อมูลส่วนที่จำเป็นต้องรู้เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยของผู้ป่วยและตัวนักศึกษา) อาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์ผู้ดูแลชั้นปีที่นักศึกษาสังกัดอยู่

3.3 มาตรการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล: คณะฯ จะจัดให้มีมาตรการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลอย่างเข้มงวด ข้อมูลที่เป็นเอกสารจะถูกจัดเก็บในสถานที่มิดชิด ข้อมูลในระบบดิจิทัลจะมีการจำกัดสิทธิ์การเข้าถึงด้วยรหัสผ่าน และจะไม่มีการบันทึกข้อมูลเหล่านี้ลงในใบแสดงผลการเรียน (Transcript) หรือประวัตินักศึกษาทั่วไปที่เปิดเผยต่อสาธารณะ

3.4 ระยะเวลาในการจัดเก็บ: คณะฯ จะจัดเก็บข้อมูลความลับนี้ไว้ตลอดระยะเวลาที่นักศึกษาเข้ารับการศึกษามหาวิทยาลัย และจะทำการทำลาย ลบทิ้ง หรือทำให้ข้อมูลเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวตนได้ภายในระยะเวลา 5 ปี นับหลังจากที่นักศึกษาสำเร็จการศึกษา หรือพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาแล้ว เว้นแต่กรณีที่มีข้อพิพาททางกฎหมายที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลดังกล่าว

ข้อ 4. ผลบังคับใช้ทางกฎหมายและการยอมรับสภาพ

นักศึกษาและผู้ปกครองได้อ่านและเข้าใจข้อความในบันทึกข้อตกลงฉบับนี้โดยละเอียดถี่ถ้วนแล้ว เห็นว่าถูกต้องตรงตามเจตนารมณ์และความสมัครใจทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ..... นักศึกษา

(.....)

ลงชื่อ..... บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(.....)

ลงชื่อ..... คณบดี / ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (เช่น ประธานหลักสูตร/อาจารย์แพทย์)

(.....)

ลงชื่อ..... พยาน (เช่น เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา)

(.....)

- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
 - 11
 - 12
 - 13
 - 14
 - 15
 - 16
 - 17
 - 18
 - 19
 - 20
 - 21
 - 22
 - 23
 - 24
 - 25
 - 26
 - 27
 - 28
 - 29
- ที่ประชุมให้ข้อเสนอแนะและสอบถามเพิ่มเติม ดังนี้
1. ขอสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการลงนามใน (ร่าง) บันทึกข้อตกลงและยินยอมรับเงื่อนไขในการเข้าศึกษาฯ ว่ากำหนดให้นักศึกษาแพทย์ทุกคนลงนามก่อนเข้าศึกษา หรือให้ลงนามเฉพาะกรณีที่ต้องตรวจพบว่านักศึกษาแพทย์มีปัญหาหรือมีความเสี่ยงในระหว่างการศึกษา
 - ประธานชี้แจงว่า ประเด็นดังกล่าวจำเป็นต้องหารือร่วมกับหน่วยวินัยและนิติกรเพิ่มเติม เนื่องจากในปัจจุบันมีการดำเนินการให้นักศึกษาแพทย์ลงนามในเอกสารตามหลักการทั่วไปตั้งแต่แรกเข้าศึกษาอยู่แล้ว ทั้งนี้ ตามแนวทางที่วางแผนไว้ (ร่าง) บันทึกข้อตกลงดังกล่าวจะใช้เฉพาะกับนักศึกษาแพทย์กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง หรือกลุ่มที่คณะกรรมการประจำคณะฯ กำหนดให้ต้องได้รับการติดตามดูแลระหว่างการศึกษา
 2. มีข้อสังเกตว่า จากแนวทางที่นำเสนอ เข้าใจว่าคณะฯ มีเจตนารมณ์ให้นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาได้รับการดูแลรักษาโดยคณะฯ เป็นหลัก อย่างไรก็ตาม เอกสารยังมีได้ระบุแนวทางดังกล่าวไว้อย่างชัดเจน จึงสอบถามว่า ในกรณีที่นักศึกษาแพทย์และ/หรือผู้ปกครองประสงค์เข้ารับการดูแลรักษาจากสถานพยาบาลหรือสถาบันอื่น โดยยังคงปฏิบัติตามเงื่อนไขที่คณะฯ กำหนด คณะฯ จะสามารถอนุญาตได้หรือไม่
 - ทั้งนี้ เสนอว่า หากคณะฯ กำหนดให้นักศึกษาแพทย์ต้องเข้ารับการดูแลรักษาที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นหลัก ควรระบุเงื่อนไขและแนวทางดังกล่าวไว้ในเอกสารให้ชัดเจน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการตีความและสร้างความเข้าใจที่ตรงกันแก่ผู้เกี่ยวข้อง
 - ประธานแจ้งว่าจะนำประเด็นดังกล่าวไปหารือกับหน่วยวินัยและนิติกร เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการดำเนินการต่อไป
 3. ประเด็นเรื่อง ผลกระทบและมาตรการรองรับที่อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการดูแลนักศึกษาแพทย์ อาทิ กรณีนักศึกษาแพทย์จำเป็นต้องพักการศึกษา หรือกรณีที่มีประเด็นซึ่งจำเป็นต้องหารือร่วมกับผู้ปกครอง จึงเสนอให้พิจารณากำหนดมาตรการหรือระบบสนับสนุนสำหรับนักศึกษาแพทย์กลุ่มดังกล่าวอย่างเหมาะสม เช่น แนวทางการดูแลและพัฒนา นักศึกษาแพทย์ในช่วงพักการศึกษา การส่งเสริมทัศนคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับระยะเวลาการศึกษา โดยมีจำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลา 6 ปีในทุกกรณี ตลอดจนการสนับสนุนด้านการปรับพฤติกรรมและการจัดการอารมณ์
 - ประธานแจ้งว่า ประเด็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนา การสนับสนุน และการดูแลนักศึกษาแพทย์ในระหว่างพักการศึกษา จะถูกนำไปหารือกับหน่วยวินัยและนิติกรเพิ่มเติม เพื่อกำหนดแนวทางที่เหมาะสมต่อไป
 4. ประเด็นเรื่อง การรักษาความลับและการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาแพทย์ โดยเฉพาะความเสี่ยงจากการรั่วไหลของข้อมูลและการเปิดเผยหรือเผยแพร่เอกสารไปยังบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง จึงควรพิจารณากำหนดมาตรการควบคุมการเข้าถึง การใช้ การส่งต่อ และการเปิดเผยข้อมูลอย่างรัดกุมและเหมาะสม

มติที่ประชุม: ประธานแจ้งว่า ประเด็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนา การสนับสนุน และการดูแลนักศึกษาแพทย์ในระหว่างพัก การศึกษา จะถูกนำไปหารือกับหน่วยวินัยและนิติกรเพิ่มเติม เพื่อกำหนดแนวทางที่เหมาะสมต่อไป นอกจากนี้ จะนำเอกสารทั้ง 3 ฉบับ พร้อมข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ ไปหารือร่วมกับหน่วยวินัยและนิติกร เพื่อพิจารณาประเด็นด้านกฎหมายและแนวทางการดำเนินการที่เหมาะสม ก่อนนำเสนอคณะกรรมการบริหาร โรงเรียนแพทย์ศิริราชและคณะกรรมการประจำคณะฯ พิจารณาต่อไป ทั้งนี้ เมื่อได้ข้อสรุปและแนวทางการ ดำเนินการที่ชัดเจนแล้ว จะนำมาแจ้งให้ที่ประชุมทราบอีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 เรื่อง การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)

ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท ได้ขอปรึกษาหารือ เรื่อง การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ที่ได้รับรายงานกรณีนักศึกษาแพทย์ คณะฯ เข้าร่วมกิจกรรมอาสาสมัครร่วมกับนักศึกษาจาก National University of Singapore (NUS) ณ ชุมชนคลองเตย โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น และการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในชุมชน ทั้งนี้ ได้มี การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยนักศึกษาแพทย์คณะฯ รับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) และนักศึกษาจาก NUS รับผิดชอบด้านการคัดกรองสุขภาพ (Screening)

จากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว พบว่ามีการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน อาทิ ค่า ดัชนีมวลกาย (BMI) ค่าความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด โดยนักศึกษาจาก NUS ได้นำข้อมูลดังกล่าวไปจัดเก็บ ทั้งนี้ การดำเนินการ ดังกล่าวได้มีการขออนุญาตหรือความยินยอมให้เป็นไปตามกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องของประเทศไทย

จึงเห็นควรให้มีหนังสือทักท้วงอย่างเป็นทางการไปยัง NUS เพื่อชี้แจงและเน้นย้ำให้การดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ของประเทศไทย โดยข้อมูลที่เก็บ รวบรวมเพื่อวัตถุประสงค์ในการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ไม่ควรนำไปใช้ในการดำเนินโครงการ การศึกษา หรือวัตถุประสงค์อื่น นอกเหนือจากวัตถุประสงค์เดิม เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากเจ้าของข้อมูลและดำเนินการตามกฎหมายและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ได้จัดทำร่างหนังสือทักท้วงกรณีดังกล่าว และส่งให้งานกิจการนักศึกษาพิจารณา เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม: มอบหมายให้งานกิจการนักศึกษาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

5.2 กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก

กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับคลินิก ร่วมกับประธานรายวิชาระดับคลินิก ครั้งที่ 7/2569

วันพฤหัสบดีที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 เวลา 14:00-16:00 น.

ปิดประชุมเวลา 16:00 น.

นางนิตดา วรรณราช

บันทึกรายงานการประชุม

ผศ. พญ.ศิริรัตน์ รัตนอาภา

ตรวจ/แก้ไขรายงานการประชุม



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ขอเชิญชวนอาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้าน
ร่วมเสนอชื่อ
อาจารย์แพทย์ผู้สมควรได้รับรางวัล
“คุณเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี”
ขั้นตอนที่ 2
ประจำปีการศึกษา 2568

ตั้งแต่วันที่ 4 – 30 มิถุนายน 2569 เวลา 12.00 น.

สแกนเพื่อเสนอชื่อ
ผ่านระบบ e-voting



SCAN HERE



อาจารย์แพทย์ที่
ตั้งใจสอน



อาจารย์แพทย์ที่
ค้นคว้า วิจัย
หาวิธีสอน เพื่อ
ประโยชน์และการ
เรียนรู้ของนักศึกษา



อาจารย์แพทย์ที่
กระทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี
อันจะสร้างเสริมเจตคติ
ในวิชาชีพแก่ศิษย์



สแกนเพื่อดูขั้นตอน
การใช้ e-voting



หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายการศึกษา



02-419 9944 คุณวรัญญา ศรีสมศักดิ์



ข้อมูลจำนวนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2569

รายวิชา Selective Module ที่ภาควิชา/สาขารับได้

รายชื่อภาควิชา/สาขา	ช่วงที่ 1: 13 ก.ย. 69 - 10 ต.ค. 69 [กลุ่ม 661-720]		ช่วงที่ 2: 18 ต.ค. 69 - 14 พ.ย. 69 [กลุ่ม 601-660]	
	13-26 ก.ย. 69	27 ก.ย.-10 ต.ค. 69	18-31 ต.ค. 69	1-14 พ.ย. 69
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์				
1. สาขา กุมารเวชศาสตร์ผู้ป่วยนอก	2	2	2	2
2. สาขา จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	2	2	2	2
3. สาขา ต่อมไทรอยด์และเมแทบอลิซึม	2	2	2	2
4. สาขา พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก	3	3	3	3
5. สาขา โภชนาการ	2	0	0	2
6. สาขา ระบบการหายใจ	2	0	0	2
7. สาขา โรคติดเชื้อ	2	2	2	2
8. สาขา โรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยา	2	2	2	0
9. สาขา โรคระบบทางเดินอาหารและตับ	1	1	0	1
10. สาขา โรคระบบประสาทวิทยา	2	2	2	2
11. สาขา โรคหัวใจ	2	2	2	2
12. สาขา โลหิตวิทยาและอองโคโลยี	2	2	2	2
13. สาขา เวชบำบัดวิกฤต	2	2	2	2
14. สาขา เวชพันธุศาสตร์	1	1	1	1
15. สาขา ทารกแรกเกิด	2	2	2	2
16. สาขา โรคข้อและรูมาติสซั่ม	2	2	2	2
17. สาขา โรคไต	2	2	2	2
18. สาขา โรคผิวหนัง	0	0	0	0
19. ศูนย์กุมารบริรักษ์	2	2	0	0
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์				
1. สาขา จิตเวชศาสตร์ทั่วไป	3	3	4	4
2. สาขา วิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	1	1	1	1
ภาควิชารังสีวิทยา				
1. สาขาวิชารังสีวินิจฉัย	6	0	0	6
2. สาขาวิชารังสีวิทยา (รังสีร่วมรักษา ระบบประสาทและระบบลำตัว)	4	4	5	5
3. สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์	2	2	2	2
ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	4	4	4	4
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม				
1. สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	2	2	2	0

รายชื่อภาควิชา/สาขา	ช่วงที่ 1: 13 ก.ย. 69 - 10 ต.ค. 69 [กลุ่ม 661-720]		ช่วงที่ 2: 18 ต.ค. 69 - 14 พ.ย. 69 [กลุ่ม 601-660]	
	13-26 ก.ย. 69	27 ก.ย.-10 ต.ค. 69	18-31 ต.ค. 69	1-14 พ.ย. 69
2. สาขาวิชาพิษวิทยา, อาชีวเวชศาสตร์ และเวช ศาสตร์สิ่งแวดล้อม	2	2	2	0
3. สาขาวิชาโรคติดเชื้อและภูมิคุ้มกันบกพร่อง	2	2	2	2
4. สาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันโรคหัวใจ, หลอด เลือด และเมตาบอลิซึม	2	2	2	2
5. สาขาวิชาวิทยาการระบาดและระบบสุขภาพ	0	4	0	4
ภาควิชาศัลยศาสตร์				
1. สาขา ศัลยศาสตร์ทั่วไป (HPB.)	4	4	4	4
2. สาขา ศัลยศาสตร์ทั่วไป (MIS.)	4	4	3	3
3. สาขา ศัลยศาสตร์ทั่วไป (Colo.)	1	0	1	1
4. สาขา ศัลยศาสตร์ฉุกเฉิน และการบริหาร ผู้ป่วยนอก	0	0	0	0
5. สาขา ศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก	2	2	2	2
6. สาขา ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ	2	2	2	2
7. สาขา ศัลยศาสตร์หลอดเลือด	2	2	2	2
8. สาขา ศัลยศาสตร์ศีรษะ คอ และเต้านม	2	2	2	2
9. สาขา ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	6	6	6	6
10. สาขา ประสาธศัลยศาสตร์	4	4	4	4
11. สาขา ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	3	3	3	3
12. สาขา กุมารศัลยศาสตร์	2	2	2	2
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา				
1. หน่วยเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรม ช่องคลอด	2	2	2	2
2. หน่วยมะเร็งวิทยานรีเวช	2	2	2	2
3. หน่วยผู้มีบุตรยาก	3	3	3	3
4. หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์	2	2	2	2
ภาควิชาอายุรศาสตร์				
1. สาขา หทัยวิทยา	5	5	5	5
2. สาขา โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน	2	2	2	2
3. สาขา เวชบำบัดวิกฤต	4	4	4	4
4. สาขา ความดันโลหิตสูง	4	4	4	4
5. สาขา โลหิตวิทยา	4	4	4	4
6. สาขา โภชนาการคลินิก	2	2	2	2
7. สาขา ประสาทวิทยา(Neurology)	5	5	5	5
8. สาขา โรคระบบทางเดินอาหาร (Gastroenterology)	2	2	2	2
9. สาขา อายุรศาสตร์ปฏิมวัย(Geriatric Medicine)	2	2	2	2

รายชื่อภาควิชา/สาขา	ช่วงที่ 1: 13 ก.ย. 69 - 10 ต.ค. 69 [กลุ่ม 661-720]		ช่วงที่ 2: 18 ต.ค. 69 - 14 พ.ย. 69 [กลุ่ม 601-660]	
	13-26 ก.ย. 69	27 ก.ย.-10 ต.ค. 69	18-31 ต.ค. 69	1-14 พ.ย. 69
10. สาขา การบริหารผู้ป่วยนอก	0	2	2	0
11. สาขา อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา	2	2	2	2
12. สาขา ต่อมไทรอยด์และเมตะบอลิซึม	2	0	0	2
13. สาขา โรคติดเชื้อและอายุรศาสตร์เขตร้อน	2	2	2	2
14. สาขา โรคข้อและรูมาติสซั่ม	2	2	2	2
15. สาขา โรคระบบการหายใจและวัณโรค	2	2	2	2
16. สาขา วัณโรควิทยา	2	2	2	2
17. สาขา เวชพันธุศาสตร์	2	2	2	2
18. สาขา อายุรศาสตร์ทั่วไป	2	2	2	2
ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด	4	4	4	4
วิจัย	3	3	3	3
ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด	0	0	2	2
ภาควิชาจักษุวิทยา	4	4	4	4
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	4	4	4	4
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	4	4	4	4
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา	6	6	6	6
ภาควิชาตจวิทยา	2	2	2	2
ภาควิชานิติเวชศาสตร์	2	2	2	2
ศูนย์โรคเบาหวาน	2	0	0	2
ภาควิชาพยาธิวิทยา	0	1	0	0
ศูนย์บริรักษ์	0	4	0	4
ศูนย์นวัตกรรมข้อมูลศิริราช (SiData+)	0	0	10	10
รวม	183	179	181	196