

ANNUAL PROGRESS REPORT 2021-2022 (2564-2565)

(กรณารอกข้อมูลโดยการพิมพ์)

ชื่อสถาบัน: ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.สวรงค์ประชารักษ์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วัน/เดือน/ปี: 24 มีนาคม พ.ศ.2565

ส่วนที่ 1. Common Data Set ที่เป็นปัจจุบันของสถาบัน

ข้อมูลหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของสถาบัน

จำนวนนิสิตนักศึกษารวมทุกชั้นปี	187				
ชั้นปีที่ 1	30				
ชั้นปีที่ 2	32				
ชั้นปีที่ 3	32				
ชั้นปีที่ 4	37				
ชั้นปีที่ 5	27				
ชั้นปีที่ 6	29				
สัดส่วนคณาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาโดยรวม	โดยรวม (ปี1-6) (เกณฑ์1:4) คณะวิทยาศาสตร์ 133 คน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน 65 คน ปรีคลินิก= 198 คน/คลินิก 214 คน(อ.แพทย์ประจำ 168 คน อ.แพทย์พิเศษ 18 คน/อ.ที่ไม่ใช่แพทย์ 28 คน) รวม 610 : 192 = 1: 0.3				
สัดส่วนคณาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาระดับคลินิก	*(แพทย์+สหวิชาชีพ) 214 : 96 = 1: 0.4 (แพทย์=168 คน/ อ.แพทย์พิเศษ=18 คน/ไม่ใช่แพทย์=28 คน)				
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่จบการศึกษาตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดในปีล่าสุด	92.90%				
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมขั้นตอนที่ 1 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปี พ.ศ. ที่รับเข้า)	รหัส	ปี พ.ศ. ที่เข้าสอบ	เข้าสอบ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่านร้อยละ
	2557	2560	30	1	3.33%
	2558	2561	32	5	15.62%
	2559	2562	32	4	12.50%
	2560	2563	31	10	32.25%
	2561	2564	29	8	27.58%
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมขั้นตอนที่ 2 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)	รหัส	ปี พ.ศ. ที่เข้าสอบ	เข้าสอบ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่านร้อยละ
	2557	2562	30	1	3.33%
	2558	2563	32	3	9.37%
	2559	2564	28	5	17.85%

ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 3 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)	**ขั้นตอน 3 ผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าสอบผ่าน 100%
---	---

ในกรณีที่อัตราการเลื่อนชั้น และจำนวนการเลื่อนชั้นของนิสิตนักศึกษาส่งผลให้จำนวนนิสิตนักศึกษาสะสมในแต่ละชั้นปีเกินศักยภาพที่ได้รับ ไม่สอดคล้องกับทรัพยากรการศึกษา และอาจส่งผลต่อคุณภาพการผลิตบัณฑิต ขอให้ชี้แจงสาเหตุและแนวทางการแก้ไขด้วย

ข้อมูลโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (เพิ่มแถวตามจำนวนโรงพยาบาล)

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	จำนวนนิสิตนักศึกษาที่เรียน ต่อรุ่น (คน) ปีการศึกษา 2564
1.	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุวรงค์ ประจักษ์	ชั้นปีที่ 4 จำนวน 37 คน ชั้นปีที่ 5 จำนวน 27 คน ชั้นปีที่ 6 จำนวน 29 คน รวม 93 คน

ข้อมูลโรงพยาบาลหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลหลัก

- 1) โรงพยาบาลตากลี
- 2) โรงพยาบาลชุมแสง
- 3) โรงพยาบาลตากฟ้า
- 4) โรงพยาบาลลาดยาว
- 5) โรงพยาบาลชาลวาลักษณ์บุรี
- 6) โรงพยาบาลทัพทัน

ชื่อโรงพยาบาลสมทบ/สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ

(เฉพาะที่นิสิตนักศึกษาคนหนึ่งไปศึกษาอย่างน้อย 3 เดือน)

ชื่อ รพ.	ชั้นปี	รายวิชา	ระยะเวลา	หมายเหตุ เปลี่ยนแปลง
-				
-				
-				
-				

ตารางแสดงการจัด clinical rotation สำหรับนิสิตนักศึกษาคนหนึ่ง ๆ ที่ไปศึกษา ณ โรงพยาบาล/สถานฝึก

ปฏิบัติทางคลินิกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลหลัก

รายวิชา	ชั้นปี	โรงพยาบาล.....	โรงพยาบาล	โรงพยาบาล
		ระยะเวลา (สัปดาห์)	ระยะเวลา (สัปดาห์)	ระยะเวลา (สัปดาห์)
อายุรศาสตร์	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			
ศัลยศาสตร์	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			
กุมารเวชศาสตร์	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			
ออร์โธปิดิกส์	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			
เวชศาสตร์ครอบครัว	ชั้นปีที่ 3	รพ.สต. บ้านแก่ง ระยะเวลา 1 สัปดาห์	รพ.สต.บ้านหนองขอน /รพ.สต.บ้านดง เมืองใต้/รพ.สต. บ้านหัวดง ระยะเวลา 2 สัปดาห์	
	ชั้นปีที่ 4	รพ.สต.โพธิ์ประสาท /รพ.สต.บ้านเขาใหญ่ ระยะเวลา 2 สัปดาห์		
	ชั้นปีที่ 5	1)โรงพยาบาลตากลี 2)โรงพยาบาลชุมแสง 3)โรงพยาบาลตากฟ้า 4)โรงพยาบาลลาดยาว 5)โรงพยาบาลชาลวาลักษณ์บุรี		

		6)โรงพยาบาลทัพทัน ระยะเวลา 2 สัปดาห์		
	ชั้นปีที่ 6	ศูนย์สุขภาพชุมชน ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 6 แห่ง ได้แก่ 1)ศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองวัดไทรใต้ 2)ศูนย์สุขภาพชุมชนสวรรค์ประชารักษ์ 3)ศูนย์สุขภาพชุมชนสะพานดำ 4)ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดช่องศิรีฯ 5)ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต 6)โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเบน ระยะเวลา 2 สัปดาห์		
จิตเวชศาสตร์	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			

อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ต่อนิสิตนักศึกษาในแต่ละสาขาวิชาหลัก ของโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์
แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

โรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก						
สาขาวิชา	ชั้นปีที่ 4			ชั้นปีที่ 5		
	จำนวน อาจารย์	จำนวน rotation/ จำนวนนิสิต นักศึกษาต่อ rotation	สัดส่วน อาจารย์แพทย์ ต่อนิสิต นักศึกษา * (1:x)	จำนวน อาจารย์	จำนวน rotation/ จำนวนนิสิต นักศึกษาต่อ rotation	สัดส่วนอาจารย์ แพทย์ต่อนิสิต นักศึกษา
อายุรศาสตร์	36	9-10	1:0.3	36	6-8	1:0.2
ศัลยศาสตร์	29	9-10	1:0.3	30	6-8	1:0.3
สูติศาสตร์-นรี เวชวิทยา	12	9-10	1:0.8	12	6-8	1:0.7
กุมารเวช ศาสตร์	22	9-10	1: 0.5	22	6-8	1:0.4

*ตัวอย่าง จำนวนอาจารย์ต่อ rotation 10 ท่าน ผู้เรียน 5 ท่าน รายงานเป็น $10/5 = 1:0.5$ (ไม่ใช่รายงาน 2:1)

ขอให้รายงานสัดส่วนทุก ๆ ข้อเป็น 1: x เช่น จำนวนอาจารย์ต่อ rotation 10 ท่าน ผู้เรียน 5 ท่าน รายงานเป็น $10/5 = 1:0.5$ (ไม่ใช่รายงาน 2:1)

จำนวนชั่วโมงที่นิสิตนักศึกษาฝึกประสบการณ์ในรายวิชาต่อไปนี้

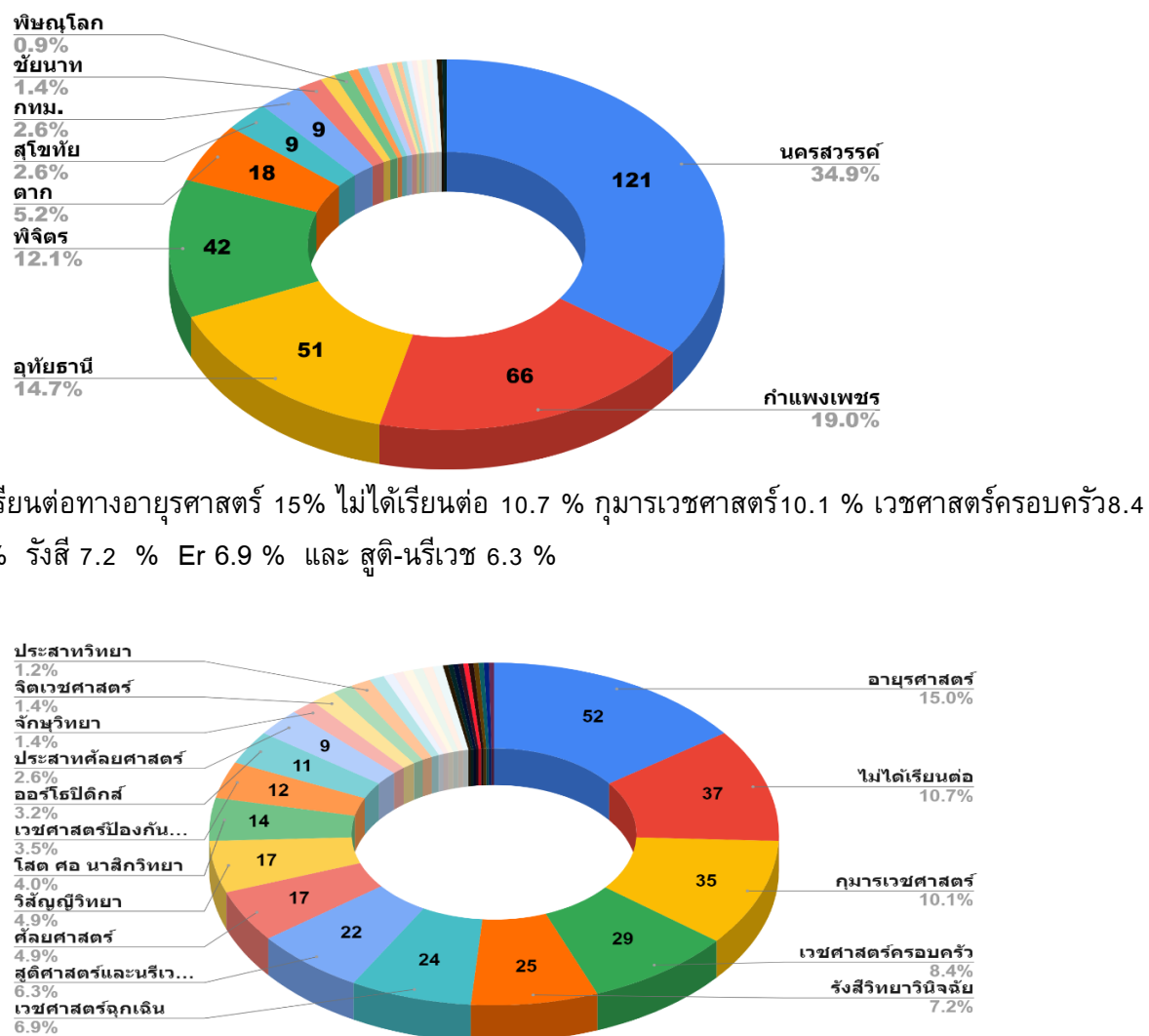
รายวิชา	จำนวนชั่วโมง			
	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4	ชั้นปีที่ 5	ชั้นปีที่ 6
เวชปฏิบัติฉุกเฉิน	-	-	-	121
จิตเวชศาสตร์	-	45	-	45
เวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน	120	90	90	90

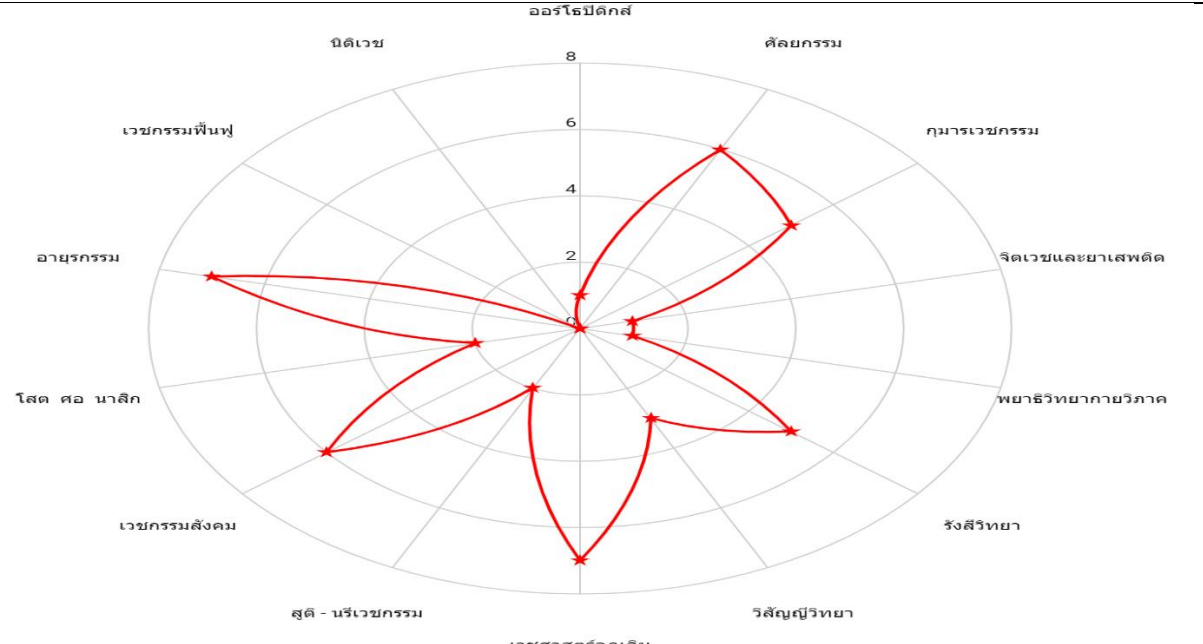
ส่วนที่ 2 ข้อมาตรฐานที่สถาบันปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาที่ถูกระบุไว้ในรายงานผลการตรวจประเมิน

- สรุปข้อมาตรฐานที่ทางสถาบันได้มีการดำเนินการปรับปรุงโอกาสพัฒนาที่ถูกระบุไว้ในรายงานผลการตรวจประเมิน มีทั้งสิ้น จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

ข้อมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน	หลักฐาน
ม 1.3.1 (เกณฑ์เดิม เป็นข้อ ม 1.4.1)	ในรายงานฉบับนี้ ขอให้แสดง รายละเอียดและ หลักฐานในการ จัดทำแผน ยุทธศาสตร์ใหม่	ในปี 2564 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุรศักดิ์พระราชรักษ์ (ศศค.สปร.) ได้จัดเวทีให้นักศึกษาแพทย์ได้เสนอความคิดเห็น Student voice ให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการทบทวนพันธกิจและปรับแผนยุทธศาสตร์ใหม่ พ.ศ.2565- 2568 โดยได้มีการเพิ่ม ค่านิยมองค์กร : SPR MEC S = Spirit P = Professionalism R = Resilience M = Medias & technology skills E = empathy C = collaborate skills ได้ปรับปรุงปรับแผนยุทธศาสตร์ เดิมจาก 15 ตัวชี้วัด ปรับเป็น 16 ตัวชี้วัด	ม.1.3.1-1 ตารางบูรณาการ เรียนรู้ ปี64 1.3.1-2 เชิญรับฟัง student voice ปี 2564 1.3.1-3 รายงานการประชุม student voice ปี 2564 1.3.1-4 ปรับแผนยุทธศาสตร์ ศศค.สปร. 2565-2568
ม 2.6.2 (เกณฑ์เดิม เป็นข้อ ม 2.5.2)	จากรายงานฉบับที่ แล้ว การปรับ rotation สติศาสตร์ ของนักศึกษาในชั้น ปีที่ 4 เป็น 3 กลุ่ม	ในปี 2564 ได้มีการพยายามปรับ rotation สติศาสตร์ของนักศึกษาในชั้นปีที่ 4 เป็น 4 กลุ่ม แต่ทว่า ยังมีการซ้อนทับของช่วงเวลาชั้นปี 4 และ 5 แต่ไม่ได้ทับซ้อนกันทั้งหมด ซึ่งการจัดประสบการณ์การ เรียนรู้ในรายวิชานี้ เป็นดังนี้ - ชั้นปี 4 จะเรียน 4 สัปดาห์ เป็น lecture 2 สัปดาห์แรก / 2 สัปดาห์หลังเป็นฝึกปฏิบัติงาน	ม 2.6.2-1 ตาราง rotation ปี 2564 ม. 2.6.2-2 ตารางการศึกษาและ ปฏิบัติงาน สติ-นรีเวช ปี4กลุ่ม3 ม. 2.6.2-3 ตารางการศึกษาและ ปฏิบัติงาน สติ-นรีเวช ปี5กลุ่ม1

	(ปีการศึกษา 2563) แต่เมื่อพิจารณา จากตาราง หมุนเวียนของ นักศึกษาทุกชั้นปี พบว่ามีการ ซ้อนทับของ ช่วงเวลา ที่ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 และ 5	- ชั้นปี 5 เรียน 6 สัปดาห์ เป็น lecture 4 สัปดาห์แรก / 2 สัปดาห์หลังเป็นฝึกปฏิบัติงาน เป็นการทับซ้อน 2 สัปดาห์ ในช่วงการสอนทฤษฎี และปฏิบัติ และเมื่อเทียบภาระงานด้านการสอนของอาจารย์แพทย์ สูติ-นรีเวช ต่อปีการศึกษาแล้ว พบว่าไม่เกิน 150 ชั่วโมงในภาคทฤษฎี ในปี 2564 ได้มีการเชิญอาจารย์พิเศษ มาช่วยสอน 3 ท่าน และได้การรับอาจารย์สูติ-นรีแพทย์ เพิ่มเข้ามาอีก 1 ท่าน ในปี 2565 จะมีแพทย์ที่ไปเรียนต่อกลับมาประจำอีก 1 ท่าน และในที่ประชุมกรรมการรายวิชา ได้มีการเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหาการเรียน สูติ-นรีเวชศาสตร์ ที่อาจารย์มีน้อย ให้กรรมการรายวิชาพิจารณาในการจัดส่งนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อจะได้เจอเคส normal labor ซึ่งจะพบได้มากกว่าในโรงพยาบาลชุมชน	2.6.2-4 ตารางสอน ปี4 กลุ่ม 3 ปีการศึกษา 2564 2.6.2-5 ตารางสอน ปี5 กลุ่ม 1 ปีการศึกษา 2564 2.6.2-6 2.6.2-6 หนังสือเชิญอาจารย์พิเศษ สูติ-นรี ปี 64 2.6.2-7 การคิดสัดส่วนภาระงานอาจารย์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2.6.2-8 ภาระงานด้านการสอนของอาจารย์แพทย์ รพ.สปร.
ม 2.9.1 (เกณฑ์เดิม เป็นข้อ ม 2.8.1)	สถาบันควรมี การประเมิน ติดตามบัณฑิตที่มี การฝึกอบรมหลัง ปริญญาด้วย นอกเหนือจากการ ติดตามเพียงสามปี หลังจบการศึกษา	ในปี 2564 ได้มีการประเมินติดตามบัณฑิต ที่มีการฝึกอบรมหลังปริญญาอกเหนือจากการติดตามเพียง 3 ปี หลังจบการศึกษา ด้วยการส่งแบบสอบถาม โทรสอบถาม และ ติดต่อผ่านทาง facebook ของศิษย์เก่า และได้นำมารวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ ศศค.รพ.สปร. ผลิต บัณฑิตจบไปทั้งหมด 506 คน บัณฑิตมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 3 รุ่น จำนวน 40 คน บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล 18 รุ่น จำนวน 466 คน ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนในกระทรวงสาธารณสุขครบตามกำหนด 90.81 % แพทย์อยู่ในระบบราชการหลังใช้ทุนครบจนถึงปัจจุบัน 347 คน (90.6%) โดยอยู่ในจังหวัด นครสวรรค์ กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตร สุโขทัย ชัยนาท กทม. ตามลำดับ	2.9.1-1 สไลด์ นำเสนอ ศศค.สปร. 64 2.9.1-2 ข้อมูลการติดตาม บัณฑิตแพทย์ https://datastudio.google.com/s/JIYySi3TGE



		 อาจารย์แพทย์ ที่เป็นศิษย์เก่า ศศค.สปร. จำนวน 46 คน คิดเป็น 13.3 %	
ม 3.1.5	จากรายงานฉบับที่แล้ว ได้รับรู้ว่า แนวทางป้องกัน ผลประโยชน์ทับซ้อน ที่คณะวิทยาศาสตร์ ไม่มีข้อปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรควรจะมีการจัดทำให้เป็นแนวทางเดียวกัน	ในปี 2564 คณะวิทยาศาสตร์ ได้รวบรวมรายชื่อคณาจารย์ที่สังกัดคณะวิทยาศาสตร์ ได้แก่ ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ จุลชีววิทยา ชีวเคมี พยาธิชีววิทยา เภสัชวิทยา สรีรวิทยาคณิตศาสตร์ เคมี ฟิสิกส์ แล้วให้หัวหน้าภาควิชาลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรรับรองว่าไม่อยู่ในฐานะเป็นญาติสายตรง เกี่ยวข้องกับนักศึกษาแพทย์ อันจะทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล ไม่ยุติธรรม	ม 3.1.5-1 เอกสารสำแดง สำหรับอาจารย์ผู้เกี่ยวข้องด้านการศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ ม.มหิดล

ม 4.4.1 -5	ในรายงานฉบับนี้ ขอให้ส่งหลักฐาน เพิ่มเติมเกี่ยวกับการ จัดทำพันธกิจ ยุทธศาสตร์ใหม่ที่ นักศึกษามีส่วนร่วม ด้วย	ในช่วงท้ายของปีการศึกษา 2564 ศศค.สปร.ได้จัดให้มีการดำเนินการรับฟังเสียงของนักศึกษา แพทย์ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนักศึกษาแพทย์ ต่อการจัดการเรียนการสอนหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต และการทบทวนพันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ใหม่ ประจำปี 2564 (student voice) โดยให้ตัวแทนจากสโมสรนักศึกษาแพทย์ ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดทำพันธกิจ ยุทธศาสตร์ใหม่ พ.ศ.2565- 2568 โดยสโมสรนักศึกษาแพทย์ ได้มีการเพิ่ม ค่านิยมองค์กร : SPR MEC S = Spirit P = Professionalism R = Resilience M = Medias & technology skills E = empathy C = collaborate skills และได้มีการปรับแผนยุทธศาสตร์ เดิมจาก 15 ตัวชี้วัด ปรับเป็น 16 ตัวชี้วัดเพื่อให้เหมาะสมกับบริบท ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และแผน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	ม 4.4.1-1 เชิญรับฟัง student voice ปี 2564 ม 4.4.1-2 รายงานการประชุม student voice ปี 2564 4.4.1-3 แผน 10 ปี ศูนย์ แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 4.4.1-4 ปรับแผนยุทธศาสตร์ ศศค.สปร. 2565-2568
-------------------	---	--	---

ส่วนที่ 3 รายงานผลการดำเนินการที่ “สำคัญ” ตามองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สถาบันมีการปรับปรุงพัฒนา/เปลี่ยนแปลง/แก้ไข

โปรดระบุว่าการดำเนินการสอดคล้องกับเกณฑ์ข้อใด

Area 1 พันธกิจ

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงพันธกิจ วิสัยทัศน์ ของสถาบันอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- กระบวนการปรับพันธกิจ วิสัยทัศน์
- ผู้มีส่วนร่วม
- เหตุผลของการปรับ
- การเผยแพร่ต่อสาธารณะ
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน ในปลายปีการศึกษา 2564 ศศค.สปร.ได้มีการปรับเปลี่ยนผู้บริหาร เนื่องจาก ผอ.ศศค.สปร. ได้ไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักบริหาร

โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (สบพช) และได้มีการแต่งตั้ง ผอ.ศศค.สปร พร้อมแต่งตั้งรอง ผอ.ศศค.สปร รับผิดชอบดูแลงาน ทั้ง 6 ด้าน คือ

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป และทรัพยากรการศึกษา
2. ฝ่ายพัฒนาการศึกษา
3. ฝ่ายวิชาการงานก่อนปริญญา และหลังปริญญา
4. ฝ่ายพัฒนานักศึกษา และกิจการนักศึกษา
5. ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล
6. ฝ่ายพัฒนาบัณฑิต

และแต่งตั้งผู้ช่วยรอง ศศค.รพ.สปร. อีก 10 ท่าน เป็นคณะกรรมการบริหาร ศศค.สปร.ชุดใหม่ ผนวกกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ covid-19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดำเนินการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์กำลังเตรียมการย้ายโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์แห่งใหม่(เขาเขียว) ศศค.สปร จึงได้ จัดให้มีการทบทวนพันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ ประจำปี 2564 โดยให้ตัวแทนจากคณะกรรมการบริหารฯ คณะกรรมการรายวิชา สโมสรนักศึกษาแพทย์ และนักวิชาการ ศึกษา ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดทำพันธกิจ ยุทธศาสตร์ใหม่ พ.ศ.2565 - 2568 โดยที่ประชุมมีมติ ดังนี้

วิสัยทัศน์ : องค์กรที่รวมพลังเครือข่ายเพื่อผลิตแพทย์ที่ เก่ง ดี มีคุณภาพ *** คงเดิม

เก่ง คือ ประยุกต์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์(medical science) ในการบริบาลผู้ป่วย

สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค(health promotion & prevention) ค้นหา วิเคราะห์วิพากษ์ และวิจัย(critical thinking and research skills)

ดี คือ มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ(professionalism)

มีคุณภาพ คือ มีทักษะการสื่อสาร(communication skills) มีภาวะผู้นำและสามารถท างานร่วมกับผู้
ในระบบสุขภาพ(teamwork& leadership in health systems)

ค่านิยมองค์กร : SPR MEC *** ปรับเพิ่ม

S = Spirit

P = Professionalism

R = Resilience

M = Medias & technology skills

E = empathy

C = collaborate skills

พันธกิจ : *** คงเดิม เนื่องจากได้พิจารณาแล้วว่า ครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพ ที่ ศศค.สปร.พึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม

1. พัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่สร้างบัณฑิตที่พร้อมจะปฏิบัติงานในชุมชน
2. จัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการศึกษา
3. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์แพทย์
4. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน
5. ส่งเสริมการผลิตผลงานวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการศึกษาและงานบริการ
6. ส่งเสริมการฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญา

และได้มีการปรับแผนยุทธศาสตร์ เดิมจาก 15 ตัวชี้วัด ปรับเป็น 16 ตัวชี้วัด เพื่อให้เหมาะสมกับบริบท และแผนยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (สบพช) และ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ covid-19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ และ เตรียมการย้ายโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์แห่งใหม่(เขาเขียว) สิ่งที่ปรับเปลี่ยนที่เห็นได้ชัดเจน คือ เรื่องระบบการดูแลนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ เช่น เรื่องการจัดสรรได้วัดขึ้น อุปกรณ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อ covid-19 X-ray ทรวงอก (Film Chest) การดูแลความเสี่ยงด้านจิตสังคม และเศรษฐกิจ และการพัฒนาระบบการบริหารจัดการในองค์กร ให้มีความทันสมัย ไร้รอยต่อ (SMART MEC) ศศค.สปร.มีระบบการบริหารจัดการเรียนการสอนและระบบสนับสนุนที่ทันสมัยไร้รอยต่อ (จัดทำระบบเพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านการงานธุรการ การเงิน พัสดุและ งานการเรียนการสอน นำไปสู่การใช้ประโยชน์ร่วมกันได้) และการเป็นศูนย์บริการวิชาการของระบบสุขภาพ (ทั้งในด้านการจัดการเรียน การผลิตผลงานวิจัย) ซึ่งศศค.สปร.ได้มีการก่อสร้างอาคารศูนย์แพทย์ใหม่ เป็นอาคาร 9 ชั้น มีพื้นที่ใช้สอย ประกอบด้วย

ชั้น 1 ห้องสมุด, fitness, สโมสรนศพ.

ชั้น 2 สำนักงาน

ชั้น 3 ห้องเรียน และ ห้อง Simulation

ชั้น 4 ห้องพักสำหรับอาจารย์แพทย์

ชั้น 5-8 ห้องพักสำหรับนักศึกษาแพทย์

ชั้น 9 ห้องประชุม

นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดทำแผน 10 ปี ของศศค.สปร. ที่มีเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์หลัก 2 ด้าน คือ

1. ผู้จบการศึกษาจากสถาบันมีสมรรถนะ ตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพทั้งระดับก่อนและหลังปริญญา เป็นที่ยอมรับระดับนานาชาติ

2. ผลงานวิจัยและนวัตกรรมได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ระดับนานาชาติ

	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570	2571	2572	2573
	Smart MEC รอบที่ 1			Smart MEC รอบที่ 2			Smart MEC รอบที่ 3			
	โครงการบัณฑิตแพทย์ชั้นเลิศ รอบที่ 1			โครงการบัณฑิตแพทย์ชั้นเลิศ รอบที่ 2			โครงการบัณฑิตแพทย์ชั้นเลิศ รอบที่ 3			
การจัดเก็บข้อมูล			ศูนย์ฝึกอบรมแพทย์ หลังปริญญา (สถาบันหลัก) 5 สาขา			ศูนย์ฝึกอบรม แพทย์หลัง ปริญญา (สถาบันหลัก) 9 สาขา				ศูนย์ฝึกอบรม แพทย์หลัง ปริญญา (สถาบันหลัก) สาขาต่อยอด
		ศูนย์ฝึกอบรม สถานการณ์ จำลองทาง คลินิกระดับ เขตสุขภาพ			ศูนย์ฝึกอบรม สถานการณ์ จำลองทาง คลินิกระดับ ภูมิภาค					ศูนย์ฝึกอบรม สถานการณ์ จำลองทางคลินิก ระดับประเทศ
การเผยแพร่			ศูนย์วิจัยด้าน แพทยศาสตรศึกษา ระบบวิชา คลินิก ระดับสุขภาพ			สถาบันวิจัยและ พัฒนาด้าน แพทยศาสตรศึกษา ระบบวิชา คลินิก ระดับภูมิภาค				สถาบันวิจัยด้าน แพทยศาสตร ศึกษา ระบบ วิชา คลินิก ระดับประเทศ

โดยมีการเผยแพร่ต่อสาธารณะ ผ่านทางเว็บไซต์ <https://mec.spr.go.th/>

Supporting evidence

- 1.1 คำสั่งแต่งตั้งผอ.ศศค. สวรรค์ประชารักษ์ 2565
- 1.2 คำสั่งรองผอ.ศศค. ปี 2565
- 1.3 คำสั่งผู้ช่วยผอ.ศศค. ปี 2565
- 1.4 แผน 10 ปี ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
- 1.5 แผนยุทธศาสตร์ ศศค.รพ.สปร2560-2564
- 1.6 ปรับแผนยุทธศาสตร์ ศศค.สปร. 2565-2568

Area 2 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง ระบบการบริหารจัดการหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ในแต่ละระดับหรือรายวิชา
- รูปแบบหลักสูตร และวิธีการจัดการเรียนการสอน
- ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

ศศค.สปร. ได้กำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานการเรียนรู้ทั้ง 6 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี (มคอ.1) และผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของหลักสูตร (PLOs) 7 ด้าน ดังนี้

- 1.PLO1 ประยุกต์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ตามระดับมาตรฐานสากล ในการให้บริการสุขภาพได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ (medical science)
- 2.PLO2 บริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ข้อมูลเชิงประจักษ์ กฎหมายและความคุ้มค่า (patient care)
- 3.PLO3 วิเคราะห์และออกแบบพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ และความร่วมมือของผู้ป่วย/ชุมชน ในการส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคลและระดับประชากร (health care service plan)
- 4.PLO4 ประพฤติตน และปฏิบัติหน้าที่ โดยคำนึงถึงคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณแพทย์ (professionalism)
- 5.PLO5 สื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชน ด้วยรูปแบบและวิธีการที่ถูกต้องตามบริบทและวัตถุประสงค์ของผู้รับบริการสุขภาพ เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย และสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นให้เป็นที่ยอมรับ และไว้วางใจ (communication skills)
- 6.PLO6 แสดงภาวะผู้นำ มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถปรับตัว และทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพ โดยคำนึงถึงบริบท และทรัพยากรของชุมชน (teamwork and leadership)
- 7.PLO7 ค้นคว้า วิเคราะห์ วิพากษ์บทความวิชาการ และผลงานวิจัยทางการแพทย์ในการพัฒนาทักษะวิจัยตามกระบวนการมาตรฐานสากล ที่เชื่อมโยงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพชุมชน (research skills)

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ศศค.สปร. มุ่งผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ (outcome - based education) เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ในชุมชน ทั้งด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ ในการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม เรียนรู้ตามบริบทชุมชน (community oriented) อิงระบบสุขภาพของประเทศ การจัดการเรียนการสอน ยึดเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา สอดคล้องต่อปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย และสนองต่อพันธกิจของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยจัดสอน

ที่หลากหลายและเหมาะสม อาทิ problem-based learning (PBL), team-based learning (TBL), reflective learning, small group discussion, bedside teaching, simulation based, experiential learning, community placement เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง (self directed learning & active learning) มีกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้สืบค้นข้อมูล ลงมือกระทำ และได้ใช้กระบวนการสะท้อนคิด (Reflection) เกี่ยวกับสิ่งที่เขากระทำลงไป

ในปี 2564 โดย ศศค.สปร. วางแผนดำเนินการในการประเมินความก้าวหน้าตามระดับขั้นของความสามารถในแต่ละชั้นปี (milestone) และในแต่ละรายวิชา สำหรับนักศึกษาแพทย์หลักสูตรใหม่ (2562) ซึ่งจะเริ่มเข้าสู่ชั้นคลินิกในปี 2565 โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพเป็นเครื่องมือในการสร้างความเข้าใจในหลักสูตรและการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ โดยนำข้อมูล student voice ของนศพ. /Intern/ ผู้ใช้บัณฑิต มาปรับการเรียนการสอนและจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม ดังนี้

1. วางแผนนำอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาแพทย์ intern และ ปัญหาจากกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล เข้าสู่กระบวนการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา

พัฒนาตนเองและวิชาชีพ (Personnal and Medical Professional development) เพื่อทดลองนำร่องสำหรับนักศึกษาแพทย์ ชั้นปี 4-6 ในปีการศึกษา 2564 ในหัวเรื่อง การเรียนการสอน 2PS curriculum เพื่อสำหรับปรับปรุงและพัฒนาใช้จริง ในปีการศึกษา 2565 ตามหัวข้อดังต่อไปนี้

- Introduction to 2P safety and non-technical skills
- Risk management
- Threat, error management, and root cause analysis
- Communication skills and effective team players
- Infectious control
- Rational drug use
- Introduction to medication safety
- Medication error in real situation
- Safe surgery
- Safe anesthesia

โดยมีคณาจารย์จากหลายภาควิชาร่วมกันจัดประสบการณ์เรียนรู้ บูรณาการร่วมกันและนำไปสู่การผลิตผลงานวิจัย โดย นายแพทย์ นฤตม์ วงศ์สาคร เรื่อง "Safety

culture in relation to some medical training for medical students and the perspectives of medical teachers and personnel” เพื่อนำไปพัฒนาต่อยอดเพื่อวางแผนปฏิบัติการร่วมกันเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และวางแผนนำร่องพัฒนาการประเมิน ด้วย portfolio ในรายวิชานี้เป็นรายวิชาเป็นรายวิชาแรก โดยได้เรียนเชิญวิทยากร ผศ.ดร.นพ. ดนัย วังสตุรค ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มาเป็นวิทยากรให้ความรู้ เรื่อง “การใช้แฟ้มสะสมงานในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต” แก่อาจารย์และนักวิชาการศึกษา ในวันที่ 28- 29 มีนาคม 2565 เพื่อพัฒนาหลักสูตร วิธีการจัดการเรียนการสอน และระบบการประเมินผล นักศึกษาตามผลลัพธ์ทางการศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละชั้นปี

2. ในปีการศึกษา 2564 มีนักศึกษาชั้นปี 3 หลักสูตรใหม่ (2562) ได้ขึ้นเรียนรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนเป็นครั้งแรก ทำให้คณะกรรมการรายวิชาได้มีการพัฒนา

ระบบการประเมินด้วย portfolio เพื่อติดตามความก้าวหน้าการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคล และในภาพรวมของแต่ละชั้นปี โดยตามที่ศค.สปร.ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรใน

การผลิตบัณฑิตแพทย์ให้มีคุณลักษณะ เก่ง ดี และมีคุณภาพ โดยได้กำหนด Competency ที่พึงประสงค์ ของนักศึกษาแพทย์ไว้ทั้งหมด 7 ด้าน (Program learning outcome: PLO 1-7)

ได้แก่ PLO 1: Medical science

PLO 2: Patient care

PLO 3: Health care system

PLO 4: Professionalism

PLO 5: Communication skills

PLO 6: Teamwork and leadership

PLO 7: Research skills

สำหรับรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนได้จัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาแพทย์ในระดับชั้นปีที่ 3 – 6 โดยจัดการเรียนการสอนเพื่อที่จะผลิตแพทย์ให้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กล่าวมาข้างต้น โดยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียน การสอนและการประเมินผลตาม PLO ทั้ง 7 ด้าน จะเห็นได้ว่าการวัดและประเมินผลในแต่ละ Competency จำเป็นต้องใช้องค์ประกอบที่อยู่ในแฟ้มสะสมผลงาน (Portfolio) ในการพิสูจน์ให้เห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์จะบรรลุเป้าประสงค์ที่พึงมีหรือไม่ นอกจากนั้นยังใช้ Portfolio ในการวัดความก้าวหน้าของนักศึกษาแพทย์ตลอดปี 3-6 ตาม Milestone โดยเราได้อ้างอิง Milestone จากกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ซึ่งกำหนดกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ไว้ 7 กิจกรรม ประกอบไปด้วย

1. การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน (Home care for patient and family)

2. การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

3. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Care for patients with chronic diseases)

4.การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน (Health promotion and disease prevention for individual, family and community)

5.สามารถให้การดูแลที่ครอบคลุมกลุ่มประชากรทุกช่วงวัยทั้งการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ (Comprehensive care in all age groups: treatment, health promotion, disease prevention, rehabilitation)

6.การให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ (Health education for patient and relatives)

7.การทำโครงการในชุมชน (Implement of community project)

ในระดับการศึกษา ก่อนปริญญาของรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน ศศค.สปร. กำหนดกิจกรรมที่จะประเมินความก้าวหน้าในทุกชั้นปี ได้แก่

- | | |
|------------------------|----------------------------------|
| 1.การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย | 2.การดูแลผู้ป่วยนอก |
| 3.Palliative care | 4.การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค |
| 5.จิตตปัญญาศึกษา | 6. Clinical epidemiology |

ซึ่งรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนมีวัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ที่ให้นักศึกษามีความรู้ มีทักษะ และประสบการณ์ ในเรื่องระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care: PC) คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Unit : PCU) ระบบบริการตามเขตสุขภาพ (Service plan) เพื่อให้บัณฑิตแพทย์มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามพันธกิจของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท พื้นฐานเหมาะสมจะปฏิบัติงานเป็นแพทย์เวชปฏิบัติ ตามบริบทของพื้นที่และภาคสุขภาพ ตลอดจนเหมาะสมกับการศึกษาและฝึกอบรมหลังปริญญา

3. รายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เป็นอีกรายวิชาหนึ่งที่จัดประสบการณ์เรียนรู้ เพื่อให้นักศึกษาแพทย์มีพื้นฐานเหมาะสมที่พร้อมจะทำงานในภาคสุขภาพ และศึกษาต่อระดับหลัง

ปริญญา และมีแผนเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน สถาบันหลัก ปี 2565 – 2566 ดังนั้นในปีการศึกษา 2564 จึงได้วางแผนระดับความสามารถตามลำดับขั้น (Milestone) ของนักศึกษาแพทย์ ในรายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน กำหนดเป็น Competency ตาม PLO ทั้ง 7 ด้านคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร and EPA 4 ด้าน ประกอบด้วย

EPA 1 การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

EPA 2 การนำเสนองานทางวิชาการ และการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย

EPA 3 การบันทึกเวชระเบียน

EPA 4 ทักษะการทำหัตถการต่างๆ ซึ่งประเมินโดยการทำ direct observation of procedural skill ดังต่อไปนี้

DOPS 1 : Basic life support

DOPS 2 : Basic mechanical ventilation

DOPS 3 : ACLS/ATLS/Resuscitation course

DOPS 4 : eFAST (extended Focused Assessment with Sonography in Trauma) and IVC ultrasound

DOPS 5 : Safety in ER

นอกจากนี้ในรายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ยังมีการปรับปรุงแบบการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

- สอนแบบ google classroom เพื่อให้นักศึกษาแพทย์สามารถสืบหาข้อมูลเพิ่มเติม และมี lecture ให้นักศึกษาทบทวนความรู้ผ่านทางวิดีโอได้
- มีการจัดการเรียนการสอนโดยมี Staff education (ครู ก) ขณะนักศึกษาปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน ในเวลาราชการ (8.00-16.00) และนอกเวลาราชการ (16.00-24.00) เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้รับความรู้อย่างเต็มที่
- มีการประเมินการปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินของนักศึกษาแพทย์นอกเวลาราชการ (16.00-24.00) แบบ real time ผ่านทาง google form และ feed back ทันที
- กลุ่มงานมีการจัดการเรียนการสอนที่เป็น Topic English discussion โดยให้นักศึกษาแพทย์ เตรียมเนื้อหาและเคสผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย มานำเสนอเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อเป็นการฝึกภาษาอังกฤษ ให้กับนักศึกษาแพทย์ และเตรียมนักศึกษาแพทย์เพื่อก้าวสู่การนำเสนอผลงานระดับนานาชาติต่อไปในอนาคต

Supporting evidence

- 2.1. Milestone ชั้นปีที่ 1-6 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
- 2.2. ตัวอย่าง Milestone ชั้นปีที่ 2-6 รายวิชาพัฒนาตนเองและวิชาชีพ (Personnal and Medical Professional development) และ รายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน
- 2.3. รายงานอุบัติการณ์ขณะทำหัตถการของนักศึกษา 2561-2564
- 2.4 ไฟล์นำเสนอหลักสูตร 2PS curriculum นำเสนอสภาคุณภาพ
- 2.5 ตารางบูรณาการเรียนรู (พฤษภาคม) ปี 2564
- 2.6 ตารางรายวิชาพัฒนาตนเองและวิชาชีพ (Personnal and Medical Professional development) ชั้นปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2565
- 2.7 portfolio รายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน ชั้นปี 3-6
- 2.7 SAR undergraduate ER ปีการศึกษา 2564
- 2.8 SAR undergraduate ER 2564
- 2.9 บทคัดย่อ 2p Safety นพ.นฤตม์
- 2.10 อบรม portfo โดย อ. ดนัย

Area 3 การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงระบบการประเมินผลอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การประเมินผลให้ทันสมัย นวัตกรรม การประเมิน
- มีระบบการป้อนกลับให้แก่ผู้เรียนอย่างไรบ้าง
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

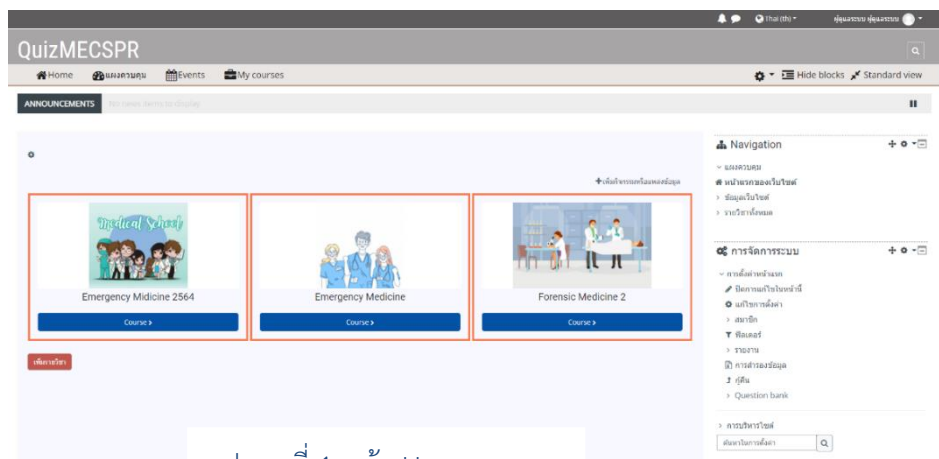
1. ในปีการศึกษา 2564 นพ.ทวีศักดิ์ สุตรภาษานนท์ หัวหน้างานวัดและประเมินผล ได้จัดทำฟอร์มเกรด (New Templates Grade) เพื่อลดข้อผิดพลาดจาก

Human Error และทำให้การจัดเก็บข้อมูลผลการเรียนเป็นไปในรูปแบบเดียวกันและเป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกรายวิชา ตลอดจนทำให้เกิดความรวดเร็ว สะดวกในการตรวจสอบข้อมูล เช่น การพิจารณาเกียรตินิยม

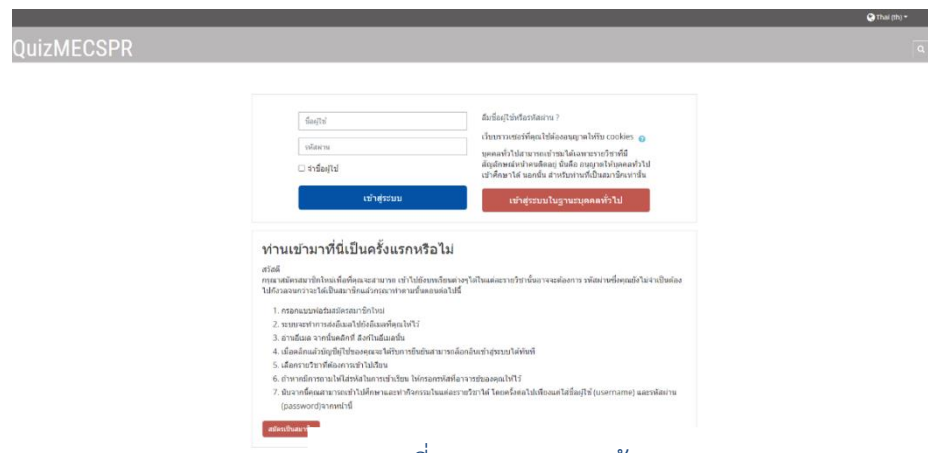
2. รายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาร่วมกับ นักวิชาการศึกษา ศศ.สปร. ได้มีการพัฒนารูปแบบการสอบ MCQ, MEQ, CRQ และรายวิชา

นิติเวช จากระบบทำบนกระดาษข้อสอบ เปลี่ยนเป็นระบบ computer- based โดยอ้างอิงโปรแกรมการทำข้อสอบ ผ่าน mecsprtest.ddns.net โดยใช้ Safe Exam Browser (SEB) มาช่วยปิดการเข้าถึงทรัพยากร หรือการเข้า website ต่างๆ ที่นอกเหนือจากหน้าเว็บไซต์ของการสอบ ทำให้ลดการใช้กระดาษ (paperless), รูปภาพเห็นชัดมากขึ้น, สามารถเก็บหลักฐานคำตอบของนักศึกษาแพทย์ซึ่งมีประโยชน์ในการอุทธรณ์ ผลการประเมินผล ซึ่งผลการสอบจากระบบทำบนกระดาษข้อสอบ เปลี่ยนเป็นระบบ computer- based อ.พญ.ชุดิภาญจน์ ทองสุจริตกุล อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินได้ทำงานวิจัย เกี่ยวกับเรื่องนี้ พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมหลังสอบด้วยคอมพิวเตอร์จากคะแนนเต็ม 10 คือ 8.40 เปอร์เซนต์ของนักศึกษาแพทย์ที่ต้องการสอบด้วยคอมพิวเตอร์มากกว่าการสอบแบบกระดาษ คือ 93.33% (MCQ), 66.67% (CRQ) และ 73.33% (MEQ) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอนเท่ากับ 8.33 และ 7.8 และนักศึกษาแพทย์ได้ให้ข้อเสนอแนะเรื่อง

เวลาในการทำข้อสอบประเภท MEQ และ CRQ ที่ทำไม่ทัน นอกจากนี้ในรายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน มีการประเมินการปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉินของนักศึกษาแพทย์นอกเวลาราชการ (16.00-24.00) แบบ real time ผ่านทาง google form และ feed back ทันที



รูปภาพที่ 1 หน้า Home



รูปภาพที่ 2 การ Log in เข้าสู่ระบบ

จุดเด่นของการสอบแบบ computer-based คือ ทำให้ลดการใช้กระดาษ (paperless) รูปภาพเห็นได้ชัดมากขึ้น ข้อสอบ MCQ สามารถแสดงผลคะแนนได้ทันที ลดปัญหาการตรวจข้อสอบประเภท MEQ และ CRQ ที่เกิดจากการเขียน

จุดด้อยของการสอบแบบ computer-based คือ เกิดข้อผิดพลาดจากระบบเทคโนโลยีต่างๆ เช่น ไฟดับหรือไฟตก ระบบ internet ชัดข้อง เป็นต้น ค่อนข้างในเวลานานสำหรับการพิมพ์หรือแก้ไขการพิมพ์

ข้อจำกัดของการสอบแบบ computer-based คือ เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์ต้องมีความชำนาญด้านเทคโนโลยีและสามารถแก้ปัญหาเบื้องต้นได้ ต้องการระบบไฟฟ้าและระบบ internet ที่มีความเสถียร

ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง คือ แนะนำให้เพิ่มเวลาในการทำข้อสอบประเภท MEQ และ CRQ เนื่องจากพิมพ์ไม่ทัน หรือพิมพ์ผิดแล้วต้องแก้ไข

3. รายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน ได้มีการพัฒนาระบบการประเมิน โดยใช้เครื่องมือ คือ Portfolio เป็นเครื่องมือติดตามพัฒนาการทั้งด้าน ความรู้ การ ทักษะ

และ เจตคติ และมี Milestone เพื่อติดตามความก้าวหน้าการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคล และในภาพรวมของแต่ละชั้นปี ตลอดปี 3-6 ตาม โดยอ้างอิง Milestone จากกิจกรรม วิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย โดยได้เริ่มนำมาใช้ประเมินกับ นศพ. ชั้นปี ที่ 3 ปีการศึกษา 2564 เพื่อติดตามความก้าวหน้า และป้อนกลับให้นักศึกษาแพทย์ เพื่อพัฒนาตนเองให้ตามบรรลุป่าประสงค์ของรายวิชาต่อไป

Supporting evidence

3.1 SAR undergraduate ER ปีการศึกษา 2564

3.2 โปรแกรมการทำข้อสอบ รายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช <https://mecsprtest.ddns.net/>

3.3 บทคัดย่องานวิจัย The first move to computer-based examination

3.4 portfolio รายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน ชั้นปี 3-6

Area 4 นิสิตนักศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงด้านนิสิตนักศึกษาอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา
- ระบบการสนับสนุน ให้คำปรึกษาและการสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษา
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

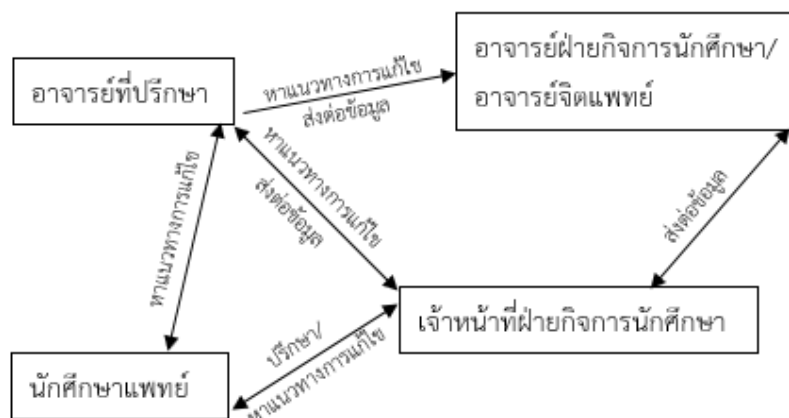
ผลการดำเนินงาน

ชั้นพรีคลินิก

1. ในปี การศึกษา 2564 คณะวิทยาศาสตร์ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกลางอาจารย์ที่ปรึกษา สำหรับนักศึกษา ปี 2-3 โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทขึ้น โดยมีคณะกรรมการจากคณะวิทยาศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุรศักดิ์พระธาตุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาด้านวิชาการและการดำเนินชีวิต และมีการเข้าพูดคุยปรึกษากันด้านต่างๆเป็นระยะๆ
2. คณะวิทยาศาสตร์ได้มีคำสั่งคณะกรรมการพิจารณาทุนช่วยเหลือนักศึกษาโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

ชั้นคลินิก

1. ศศค.สปร . มีระบบส่งต่อข้อมูลนักศึกษาที่มีความเสี่ยงจากชั้นพรีคลินิกสู่คลินิก กำหนดแนวทางปฏิบัติให้แจ้งผลการศึกษาโดยงานแพทยศาสตรศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ ประสานส่งต่อข้อมูลให้กับงานพัฒนานักศึกษาชั้นคลินิกผ่านรองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก นำเข้าระบบอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นคลินิก เพื่อวางแผนช่วยเหลือดูแลต่อไป
2. ในชั้นคลินิก คณะอนุกรรมการวัดและประเมิน นำผลสอบผ่านตามมาตรฐานของหลักสูตรในทุกรายวิชา ผลการสอบผ่านการสอบรวบยอด Comprehensive examination, ผลการสอบผ่าน NL ขั้นตอน ที่ 1-3 หากพบนักศึกษามีผลการเรียนตกต่ำ กำหนดให้มีการดำเนินการผ่านอาจารย์รายวิชาให้ติดตามและวิเคราะห์ ปัญหาเบื้องต้นและนำมาเข้าสู่ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาชั้นคลินิกต่อไป
3. จัดทำคู่มือสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งระบุหน้าที่ แนวทาง วิธีการ ให้คำปรึกษาและส่งต่อสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา
4. การดูแลนักศึกษาแพทย์ที่มีความเสี่ยง ในปี 2564 ได้สร้างแนวทางดูแลนักศึกษาแพทย์ที่สอบตกในรายวิชาต่างๆ ทั้ง 3 ชั้นปี ดังนี้



โดยส่งหนังสือแจ้งต่ออาจารย์ที่ปรึกษา ดูแลนักศึกษาแพทย์คนดังกล่าวเบื้องต้น หากนักศึกษาแพทย์มีความเครียดสะสมหรือรุนแรงให้อาจารย์ที่ปรึกษาส่งต่อเจ้าหน้าที่/หรืออาจารย์จิตแพทย์โดยตรง โดยข้อมูลการสอบของนักศึกษาจะถูกส่งต่อมาจาก เจ้าหน้าที่ฝ่ายวัดและประเมินผลมาสู่เจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจการ และส่งต่อถึงอาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษา/อาจารย์จิตแพทย์ เพื่อรับทราบเบื้องต้น และให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจการนักศึกษาดำเนินการต่อไป

- เจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจการนักศึกษา จะส่งหนังสือแจ้งต่ออาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมส่งรายละเอียดต่างๆ
- อาจารย์ที่ปรึกษา พุดคุยให้คำปรึกษา หาวิธีการแก้ปัญหาให้กับนักศึกษาแพทย์ สามารถส่งรายละเอียดการให้คำปรึกษา หรือการแก้ปัญหาให้เจ้าหน้าที่ดูแลต่อได้ หรือสามารถส่งข้อมูลต่ออาจารย์ ฝ่ายกิจการนักศึกษา/อาจารย์จิตแพทย์ได้โดยตรง
- นักศึกษาแพทย์ สามารถพุดคุยขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและเจ้าหน้าที่ ฝ่ายกิจการนักศึกษาได้ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป
- อาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษา/อาจารย์จิตแพทย์ จะทราบข้อมูลรายละเอียดปัญหา และ ให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหา จากอาจารย์ที่ปรึกษา/เจ้าหน้าที่

5. การดูแลนักศึกษาแพทย์ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อดำเนินการ X-ray ทรวงอก (Film Chest) และขออนุมัติค่าใช้จ่ายจากเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป รายการที่ 2 ข้อ 16 เรื่องค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาแพทย์ ตามประกาศหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ปี พ.ศ.2564 ของสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และ สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส covid-19 ได้ออกแนวทางปฏิบัติเมื่อ



นักศึกษาสงสัยว่าจะติดโควิด ให้ติดต่องานกิจการนักศึกษา เพื่อที่จะได้ประสานคลินิกใช้หัตถ์ของโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกให้นักศึกษาแพทย์ในการตรวจคัดกรอง นอกจากนี้ ศศค.สปร.ได้จัดหาอุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (PPE) เช่น หน้ากากอนามัย/N95/ faceshield / ตู้อบฆ่าเชื้อ บริการไว้ให้ที่ห้องสโมสรนักศึกษาแพทย์และห้องเรียนตามแผนกต่างๆ ป้องกันการติดเชื้อของนักศึกษาแพทย์ ในขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด - 19 และได้ทำประกันชีวิต กรณี COVID-19 สำหรับนักศึกษาแพทย์

6. การดูแลด้านสวัสดิการนักศึกษาแพทย์ ด้วยโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ มีแผนย้ายโรงพยาบาลใหม่ (เขาเขียว) ซึ่งกำลังดำเนินการก่อสร้างและบางส่วนแล้วเสร็จ และเปิดให้บริการบ้างแล้ว ในปีการศึกษา 2564 อาคารศูนย์แพทย์(เขาเขียว) เป็นอาคาร 9 ชั้น ได้ก่อสร้างแล้วเสร็จ โดย ชั้น 4-8 เป็นหอพักนักศึกษาแพทย์ ชั้นล่างสุด มีห้อง fitness สำหรับบริการนักศึกษาแพทย์ โดยได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการมอบค่าสูก ทำหน้าที่ กำกับดูแลความสงบเรียบร้อยและอำนวยความสะดวกในการเข้าพักอาศัยในหอพัก มีการประชุมวางแผนร่วมกับนักศึกษาแพทย์ ในจัดระบบการเข้าพัก สวัสดิการและมีการสำรวจ student voice เรื่องหอพักนักศึกษาเพื่อจัดทำ(ร่าง)ประกาศการเข้าอยู่หอพัก 2564 และ ดำเนินการส่งแบบสอบถาม online เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แก่ อาจารย์แพทย์ นศพ. หรือ ศิษย์เก่า หรือ จนท.

หรือ บุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อพิจารณาพิจารณา เสนอความต้องการใช้ พื้นที่ ศูนย์แพทย์(เขาเขียว) 2 ตึก และ บริเวณรอบๆ ของพื้นที่ตาม link นี้ ประชา
พิจารณา เสนอความต้องการใช้ พื้นที่ ศูนย์แพทย์(เขาเขียว) 2 ตึก และ บริเวณรอบๆ ของพื้นที่ <https://forms.gle/1gGbZkrtGmXzoqRs9>

7. การดูแลนักศึกษาแพทย์ที่มีความเสี่ยงด้านเศรษฐกิจมีกองทุนเพื่อนักศึกษาแพทย์ โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ซึ่งปัจจุบัน มีนักศึกษา
แพทย์ ที่ยังได้รับทุน ดังนี้

1. มูลนิธิฉลาด ศิริภาพ จำนวน 1 ทุนๆ ละ 20,000 บาท/ปี/คน มอบให้แก่ นางสาวคัทธียา แยมวงศ์ ศึกษาชั้นปี 5
 2. มูลนิธิทวน เพ็ญจิต ดิสนนท์ จำนวน 1 ทุน ๆ ละ 20,000 บาท/ปี/คน มอบให้แก่ นางสาวภัทรศิริ สวรรค์ผาสุก ศึกษาชั้นปีที่ 2
 4. ทุนจากผู้บริจาค คือ คุณปิยะมา ชรินทร์ จำนวน 1 ทุน ๆ ละ 60,000บาท/ปี/คน มอบให้แก่ นางสาววัลลัญญา ชีระนันท์ ศึกษาชั้นปีที่ 6
 5. ทุนจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเข้าทุนการศึกษาศูนย์แพทย์ศึกษาชั้นคลินิก รายเดือนละ 3,000 บาท/เดือน มอบให้แก่ นายกาญจน์พน ใจท้วม ศึกษาชั้นปีที่ 5
- นอกจากนี้ ยังมีทุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ เพื่อสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักศึกษาผู้ยากจนหรือด้อยโอกาส

8. ในปี 2564 สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ได้ออกประกาศหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ปี พ.ศ.2564 ซึ่งได้มีการ
เพิ่มเติม บัญชี 2 รายการเกี่ยวกับการบริหารและจัดการการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติให้เบิกจ่ายเป็นกรณีพิเศษ และ
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้ออกประกาศโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เรื่องแนวทางการเบิกจ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น
คลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ พ.ศ. 2564 บัญชี 2 หมวด 14 ค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรม
เสริมหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์ในการประชุม อบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน หรือกิจกรรมอื่นๆ (ค่าเบี้ยเลี้ยง เช่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการดำเนิน
กิจกรรม) ซึ่งที่ผ่านมานักศึกษาแพทย์ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์

9. ศศค.สปร.ได้มีคำสั่งคณะกรรมการพิจารณาทุน ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์
โครงการผลิต

แพทย์เพื่อชาวชนบท ในด้านต่างๆ เช่น ค่าใช้จ่ายในการอบรม สอบแข่งขันทางวิชาการ นำเสนอผลงานวิจัยและทักษะด้านต่าง ๆ ในกรณีที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตาม
ระบบราชการได้

Supporting evidence

- 1.1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกลางอาจารย์ที่ปรึกษา สำหรับนักศึกษา ปี 2-3 โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
- 1.2 คำสั่งคณะกรรมการพิจารณาทุนช่วยเหลือนักศึกษาโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
- 1.3 คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสุวรงค์ประชารักษ์
- 1.4 คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา
- 1.5 การตรวจสอบภาพนศพ. ปี64
- 1.6 รายงานการประชุมกิจการนักศึกษา
- 1.7 หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงิน สปพช.2564
- 1.8 ระเบียบการเงิน ศศค.สปร. ปี 2564
- 1.9 แนวทางปฏิบัติเมื่อ นศพ. ติดโควิด
- 1.10 คำสั่งอนุสาสน 2564
- 1.11 ทุนนักศึกษาแพทย์ อบจ.
- 1.12 ประกาศกองทุน รพ.สปร.
- 1.13 ร่าง ประกาศการเข้าอยู่หอพัก 2564
- 1.14 รายชื่อทุนการศึกษา 2564
- 1.15 ขออนุมัติทำประกันชีวิต กรณี COVID-19 สำหรับนักศึกษาแพทย์

Area 5 คณาจารย์

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงด้านคณาจารย์ อย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การสรรหาคัดเลือกคณาจารย์
- การกำหนดภารกิจและการพัฒนาอาจารย์
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

• การสรรหาคัดเลือกคณาจารย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ มีระบบกลไกการรับอาจารย์โดยมีคณะกรรมการคัดเลือกอาจารย์ แผนการจัดสรรตำแหน่งอาจารย์ตามภาระงาน และดำเนินการคัดเลือกตามแผน โดยกระบวนการที่โปร่งใสและตรวจสอบได้ มีการกำหนดภาระงานของอาจารย์ 4 ด้าน ได้แก่ งานบริหาร งานบริการ งานการเรียนการสอน และงานวิจัย โดยมีการประเมินผลงานของอาจารย์ทุกครึ่งปีตามแบบประเมินของ กพ. รวมทั้งแบบประเมินตามแบบของแต่ละกลุ่มงานตามภารกิจ และมีนโยบายพัฒนาอาจารย์ โดยอาจารย์ทุกคนต้องผ่านการอบรม ความรู้ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา เช่น Rookies teacher และมีนโยบายพัฒนาอาจารย์ โดยอาจารย์บางท่านต้องผ่านการอบรม ความรู้ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา เช่น ECME, Research มีระบบชำระรักษาอาจารย์และดำเนินงานด้านสวัสดิการอาจารย์ โดยจัดให้มีที่พักอาศัยแก่อาจารย์ใหม่ทุกท่าน มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล สถานที่ออกกำลังกาย การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และเอื้อต่อการทำงาน มีเงินค่าตอบแทนการอยู่เวรนอกเวลา ราชการและวันหยุด ค่าตอบแทนการสอน การคุมสอบ การออกข้อสอบ การตรวจรายงาน portfio รวมทั้งทุนส่งเสริมพัฒนางานวิจัยและพัฒนาอาจารย์แพทย์ ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกรวมทั้งของโรงพยาบาล และเชิดชูเกียรติอาจารย์โดยเสนอชื่อเข้ารับรางวัล อาจารย์แพทย์ดีเด่น และคนดีศรี สปร. ยกตัวอย่าง แพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว และ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

คุณสมบัติอาจารย์แพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

- เป็นแพทย์ซึ่งได้รับวุฒิปดหรือหนังสืออนุมัติบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
- ปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวอยู่ ณ ปัจจุบัน
- ผ่านการอบรมแพทยศาสตรศึกษาอย่างน้อย 1 ครั้ง เช่น Rookie teacher, ECME, TOT course ฯลฯ

หน้าที่ความรับผิดชอบอาจารย์ (สอดคล้องกับพันธกิจของหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านแบบใช้ชุมชนเป็นฐาน สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เครือข่ายฝึกอบรมโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์)

- ให้บริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว รวมทั้งให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวและพัฒนางานบริการด้านเวชศาสตร์ครอบครัวที่มีคุณภาพ
- ทำงานร่วมกับชุมชนทั้งด้านบริการและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวแบบพึ่งตนเองได้
- ให้คำแนะนำ ปรึกษาปัญหา เกี่ยวกับผู้ป่วยทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว กำหนดหน่วยงานและกลุ่มงานต่างๆ
- สอนนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน โดยการบรรยาย อภิปรายกลุ่ม การออกดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และสอนที่แผนกผู้ป่วยวางแผน จัดเตรียมเนื้อหาหลักสูตร รวมทั้งเอกสารและอุปกรณ์ การเรียนการสอนต่างๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และแพทยสภา
- สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพ สามารถใช้ในการพัฒนางานเวชศาสตร์ครอบครัวด้านบริการ บริหารและวิชาการ
- เป็นกรรมการ/อนุกรรมการ ในคณะทำงานต่างๆของสถาบันและงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- กำหนดสัดส่วนการปฏิบัติงานของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามพันธกิจ ด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ อย่างน้อยร้อยละ 20-30 : 5-10 : 60-70 ของเวลาตามลำดับ

โดยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ได้กำหนดนโยบายการคัดเลือกอาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว คือ

- 1.ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั้ง 3 ข้อ
- 2.ต้องปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับทั้งงานบริการ งานการศึกษาและงานวิจัย
3. ต้องผ่านมติของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๓.๑ คุณวุฒิ

๓.๑.๑ ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันที่ได้รับการรับรองจากแพทยสภา และใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และ

๓.๑.๒ ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๓.๑.๓ ผ่านการอบรมแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน

ทั้งนี้ หากยังไม่ผ่านการอบรมแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน ต้องเข้ารับการอบรมภายในระยะเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่ได้รับการคัดเลือกเป็นอาจารย์แพทย์

๓.๒ คุณสมบัติที่พึงประสงค์

๓.๒.๑ ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์วิธีการสรรหา และคัดเลือกบุคคล การบรรจุและแต่งตั้งของบุคลากรโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

๓.๒.๒ มีความสามารถและรับผิดชอบในพันธกิจการเรียนการสอน งานบริการทางการแพทย์ งานบริการทางวิชาการและวิจัย งานพัฒนาคุณภาพ งานบริหารความเสี่ยง งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และงานอื่นๆ ที่กลุ่มงานฯ มอบหมาย รวมถึง การปฏิบัติตามนโยบายของกลุ่มงานฯ และโรงพยาบาลชลบุรี

๓.๒.๓ มีทักษะและสมรรถนะการทำงานวิจัย โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาล หรือเคยได้ทำงานวิจัยเป็นเจ้าของงานวิจัยต้นฉบับ

๓.๒.๔ คุณสมบัติอื่น ๆ ด้านจริยธรรมและสังคม ได้แก่

- มีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน และสนใจใฝ่รู้ทางวิชาการและงานวิจัย
- มีเจตคติที่ดีต่อความเป็นครู และมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา
- บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ดี
- มีคุณธรรมและจริยธรรม

๕. ขอบข่ายการทำงานและการปฏิบัติงานของอาจารย์แพทย์

๕.๑ ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ข้อบังคับของกลุ่มงานฯ และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

๕.๒ บริการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์ รวมถึง ควบคุมการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้าน ทั้งในและนอกเวลาราชการตามที่ได้รับมอบหมาย

๕.๓ เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มงาน ได้แก่ กิจกรรมวิชาการ การประชุมงานพัฒนาคุณภาพ การประชุมกลุ่มงาน และการประชุมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยตามเกณฑ์กำหนดของกลุ่มงานฯ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และสมรรถนะ และรับรู้ข้อมูลของกลุ่มงานฯ และโรงพยาบาล เพื่อการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๔ รับผิดชอบในการควบคุม และเป็นพี่ปรึกษาในกิจกรรมวิชาการของนักศึกษาแพทย์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะ และแพทย์ประจำบ้าน

๕.๕ รับผิดชอบ และพัฒนาการเรียนการสอนในทุกระดับตามที่ได้รับมอบหมาย

๕.๖ ทำการศึกษาวิจัยด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๕.๗ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้ากลุ่มงานฯ หรือผู้บังคับบัญชา

ทั้งนี้ กำหนดให้สัดส่วนร้อยละการทำงานของอาจารย์ในแต่ละตำแหน่งหน้าที่ ดังนี้

	การบริการ	การศึกษา	การวิจัย	การบริหาร
หัวหน้า	๒๐	๒๐	๑๐	๕๐
รองหัวหน้ากลุ่มงาน	๓๐	๓๐	๑๐	๓๐
อาจารย์แพทย์	๔๐	๓๐	๒๐	๑๐

บุคลากรสายสนับสนุน

ด้วยแผน 10 ปี ของศค.สปร. ที่มีเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์หลัก 2 ด้าน คือ

1. พัฒนาการเรียนการสอนทั้งระดับก่อนและหลังปริญญา ให้เป็นที่ยอมรับระดับนานาชาติ
2. ผลงานวิจัยและนวัตกรรมได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ระดับนานาชาติ

ในปีการศึกษา 2564 ศค.สปร. จึงได้มีการรับบุคลากรผู้ทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนการสอน คือ นักวิชาการศึกษา ที่มีคุณวุฒิทางด้าน ศึกษาศาสตร์ ครุศาสตร์ คณิตศาสตร์ สถิติ และ คอมพิวเตอร์ศึกษา เพิ่มขึ้นจำนวน 6 คน เพื่อสนองต่อพันธกิจดังกล่าว จนทำให้ ศค.สปร. มีการพัฒนาการดำเนินการ เช่น

1. ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด -19 การเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ก็ยังสามารถดำเนินต่อไปได้ด้วยการเรียนแบบผสมผสาน (hybrid) ด้วยการที่ นักวิชาการศึกษา ได้ติดตั้งระบบปฏิบัติการจัดการการทำงานของ Server ให้พร้อมต่อการทำงานของ Web server และอื่นๆ ในช่วงสถานการณ์โควิด และมี จนท. ต้องกักตัว และสลับกันมาทำงาน วางระบบให้สามารถ remote มาเปิด link ห้องเรียนได้ โดยมีเจ้าหน้าที่ สลับกันมาทำงานในกรณีที่มีเรีน onsite ร่วมด้วย และ กำลังพัฒนาระบบ แสดงผลตารางการเรียนการสอน รูปแบบอัตโนมัติ เปิด-ปิดระบบตามเวลาราชการ (สามารถแสดงผลในเว็บไซต์ mec.spr.go.th,แสดงผลในจอทีวี,แสดงผลในไลน์ของห้อง ได้พร้อมกัน จากการอัปโหลดจากผู้จัดการตารางเรียนเพียงจุดเดียว) สามารถนำไปใช้ได้ทั้งที่ ศค.แห่งใหม่(เขาเขียว)ได้
2. จัดทำพัฒนาระบบ ยืม-คืน หุ่น Simulation เข้าใช้งานได้ที่ stockmecspr.ddns.net
3. พัฒนาระบบ พัสตของศูนย์แพทย์ inventorymecspr.ddns.net จัดเก็บข้อมูลพัสดุ เลขทะเบียน ประวัติต่างๆ พร้อมสามารถจะค้นหาพัสดุได้จาก เลข Barcode ด้วยการ สแกนจากอุปกรณ์สแกน Barcode
4. พัฒนาระบบการสอบออนไลน์ MCQ,MEQ,CRQ เข้าใช้งานได้ที่ mecsprtest.ddns.net

Supporting evidence

- 5.1 การคิดสัดส่วนภาระงานอาจารย์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
- 5.2 SAR undergraduate ER ปีการศึกษา 2564 (2.3 อาจารย์ slide ที่ 87)
- 5.3 ประกาศรับสมัครนักวิชาการศึกษา

Area 6 ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงทรัพยากรเพื่อการดำเนินการหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้
- ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก
- เทคโนโลยีสารสนเทศ
- การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์
- ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา
- การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ในกรณีที่สถาบันมีทรัพยากรทางการศึกษา (เช่น จำนวนอาจารย์ จำนวนผู้ป่วย) ไม่สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน ขอให้สถาบันรายงานแผนการพัฒนาเพื่อแก้ไขปรับปรุงให้เป็นไปตามเกณฑ์ด้วย

ผลการดำเนินงาน

• สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้

- โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์มีแผนที่จะย้ายไปโรงพยาบาลแห่งใหม่(เขาเขียว) ในเดือนมิถุนายน 2565 ซึ่งขณะนี้ อาคารศศต.สปร.เขาเขียว ได้ดำเนินการก่อสร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว อยู่ในขั้นตอนตกแต่งเฟอร์นิเจอร์ และอุปกรณ์การเรียนการสอนภายในห้องเรียนต่าง ศศต.สปร.ได้กำหนดแผน ที่จะสร้าง Learning center ที่ ศูนย์แพทย์เขาเขียว เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ ทั้งทางการ simulation และ e- learning สำหรับทั้ง undergraduate และ postgrade และกำลังดำเนินการส่งแบบสอบถาม online เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แก่ อาจารย์แพทย์ นศพ. หรือ ศิษย์เก่า หรือ จนท. หรือ บุคคลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อประชาสัมพันธ์ เสนอความต้องการใช้พื้นที่ ศูนย์แพทย์(เขาเขียว) 2 ตึก และ บริเวณรอบๆ ของพื้นที่ตามลิงค์ <https://forms.gle/1gGbZkrtGmXzoqRs9>

 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสุวรค์ประชาธิราช

ประกาศนียบัตร เสนอความต้องการใช้ พื้นที่ ศูนย์
แพทย์(เขาเขียว) 2 ตึก และ บริเวณรอบๆ ของ
พื้นที่

เสนอความต้องการ เช่น สิ่งสนับสนุน สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เป็นต้น

thapadant.spr@gmail.com สืบค้นข้อมูล
ระบบจะบันทึกชื่อและรูปถ่ายลงในระบบอัตโนมัติ Google เมื่อคุณอัปโหลดไฟล์และระบบจะอัปเดต
อีเมลของคุณจะไม่รวมอยู่ในคำขอ

* ว่าเป็น

ภาพแสดง พื้นที่ของตึกศูนย์แพทย์(เขาเขียว) จำนวน 2 ตึก



ภาพแสดงจำลองตัวอย่าง ของตึกศูนย์แพทย์(เขาเขียว) จำนวน 2 ตึก



E-mail ของท่าน(สำหรับเจ้าหน้าที่ติดต่อกลับเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม) *

คำตอบของคุณ

สถานะ *

☐ อาจารย์แพทย์

☒ นักศึกษาแพทย์

☐ ศิษย์เก่า

☐ เจ้าหน้าที่

☐ อื่นๆ: _____

เสนอความต้องการ เช่น สิ่งสนับสนุน สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เป็นต้น *

คำตอบของคุณ

E-mail ของท่าน(สำหรับเจ้าหน้าที่ติดต่อกลับเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติม) *

คำตอบของคุณ

สถานะ *

☐ อาจารย์แพทย์

☒ นักศึกษาแพทย์

☐ ศิษย์เก่า

☐ เจ้าหน้าที่

☐ อื่นๆ: _____

เสนอความต้องการ เช่น สิ่งสนับสนุน สิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เป็นต้น *

คำตอบของคุณ

แนบรูปประกอบสิ่งที่ท่านต้องการเสนอความต้องการ (ไม่บังคับ)

[เพิ่มไฟล์](#)

[ส่ง](#) [ล้างแบบฟอร์ม](#)

- ความปลอดภัย: อาคาร ศศต.สปร.แห่งใหม่(เขาเขียว) มีชุดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย จ้างจากองค์การทหารผ่านศึก ตรงตามข้อกำหนดด้านความปลอดภัยของโรงพยาบาล ดูแลบริเวณอาคารตลอด 24 ชั่วโมง โดยช่วงกลางวัน 6 คน และกลางคืน 5 คน มีกล้องวงจรปิดจับภาพทุกชั้นในอาคาร CCTV จำนวน 92 ตัว ทั่วตึก มีระบบสแกนนิ้ว ใบหน้า ควบคุมประตูระบบเปิดปิดไฟฟ้า 21 ตัว อาคารเรียนศูนย์แพทย์เป็นอาคารปิดบุคคลภายนอกไม่สามารถเข้าได้ เพราะต้องสแกนลายนิ้วมือจึงเข้าประตูทางเข้าได้ หอพักนักศึกษาแพทย์วางแผนกำหนดสิทธิ์ผู้ที่จะเข้าพักและผู้ดูแลเท่านั้น ที่จะสามารถเข้าได้ โดยได้ทดลองให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ที่เรียนรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนได้ทดลองเข้าพัก เป็นเวลา 5 สัปดาห์ แล้วได้จัดเวทีให้นักศึกษาได้ feedback เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงระบบต่างๆ ให้พร้อมใช้งานจริงต่อไป เช่น ระบบน้ำประปา ไฟฟ้า สแกนลายนิ้วมือ ฯลฯ
- มีห้อง fitness เพื่อให้นักศึกษาแพทย์พักผ่อน ออกกำลังกาย ในยามว่าง

• ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก

ศศค.สปร. มีการดำเนินการจัดการสภาพแวดล้อม ที่ศศค.สปร.แห่งใหม่(เขาเขียว) เพื่อให้มีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษามีความปลอดภัย และการจัดการความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ ดังนี้

1.ความปลอดภัยในการฝึกอบรมทางคลินิก ในปีการศึกษา 2564 ศศค.สปร.ได้มีนักวิชาการศึกษา ที่รับผิดชอบด้าน simulation ที่ชัดเจน ได้การสำรวจหุ่นฝึกทางการแพทย์ที่

ชำรุด สกปรก สกปรก และได้จัดซื้อเพิ่มเติมเพื่อให้พร้อมใช้งานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด-19 และเพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้ทดลองฝึกกับหุ่นก่อนที่จะปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ตามหลักการ patient safety และนักวิชาการศึกษาได้จัดทำพัฒนาระบบ ยืม-คืน หุ่น Simulation เข้าใช้งานได้ที่ stockmecspr.ddns.net เพื่อให้ผู้ยืมได้แจ้งความประสงค์ และเลือกหุ่นที่ต้องการใช้งานได้เหมาะสม และเจ้าหน้าที่จะได้เตรียมหุ่นให้พร้อมสำหรับการใช้งานได้ตามกำหนด

7. ศศค.สปร.ได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้นักศึกษาแพทย์ ด้วยการจัดหาวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ โควิด-19 ตามนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับนักศึกษาแพทย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และมีมาตรการป้องกันการติดเชื้อในขณะให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด -19 ทั้งในโรงพยาบาล การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและออกปฏิบัติงานในชุมชน เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชน รพสต. โรงพยาบาลชุมชน เช่น จัดหาอุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (PPE) เช่น หน้ากากอนามัย/N95/ faceshield / ตู้ฆ่าเชื้อ บริการไว้ให้ที่ห้องสโมสรมักศึกษาแพทย์และห้องเรียนตามแผนต่างๆ กรณีเกิดอุบัติเหตุการทางการแพทย์กับนักศึกษาแพทย์ เช่น โดนเข็มตำหรือถูกสารคัดหลั่ง จะมีแนวทางการปฏิบัติของหน่วยควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาล (IC)อย่างชัดเจน

3.ความปลอดภัยขณะออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชน ได้แก่ ระหว่างการศึกษาชุมชน เยี่ยมบ้านผู้ป่วย และออกปฏิบัติงานที่ชุมชน ในรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน

สถานที่ตั้งของชุมชน บ้านพัก บ้านผู้ป่วยจะถูกประเมินและสำรวจโดยพยาบาลพี่เลี้ยง และอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาก่อนมอบหมายให้นักศึกษาแพทย์ไปศึกษาชุมชนและฝึกปฏิบัติงาน และมีอาจารย์พี่เลี้ยงคอยดูแลให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงานในชุมชน หากพบว่าอาจมีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของนักศึกษาแพทย์ จะดำเนินการปรับเปลี่ยนชุมชน หรือวิธีการจัดประสบการณ์เรียนรู้ที่เหมาะสมและปลอดภัย ต่อไป

• เทคโนโลยีสารสนเทศ

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด -19 ศศค.สปร.เป็นหน่วยงานที่พร้อมที่สุดในการปรับตัวให้สามารถดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้แก่นักศึกษาแพทย์ได้ และ ยังบริการให้แก่ทางโรงพยาบาลในการจัดประชุมระบบบริการสุขภาพได้ ด้วยการที่ศศค.สปร.ได้ดำเนินการดังนี้

1. จัดเช่า computer all in one เพิ่มจำนวน 30 เครื่อง และจัดซื้ออุปกรณ์กระจายสัญญาณ wifi เพิ่มเติมจากเดิมที่มีชั้น 2 และ ชั้น 5 เป็นกระจายทั่วทั้งอาคารศูนย์แพทย์ฯ จัดซื้อระบบ Internet แบบ Leased Line เพื่อความเสถียรในการเข้าถึงระบบ hosxp และ pacs และรองรับการจัดการเรียนการสอน online ได้ทุกห้องเรียนทั่วทั้งอาคาร นอกจากนี้ อาคารศูนย์แพทย์แห่งใหม่ (เขาเขียว) ได้ติดตั้งตัวกระจายไวไฟ AP WIFI6 จำนวน 60 ตัว และดำเนินการปรับเพิ่มความเร็วอินเทอร์เน็ตจากเดิม 100/100 Mbps เป็น 1200/700 Mbps, Firewall, Authentication จัดเก็บ log file การใช้งาน internet, และ Server จำนวน 2 ตัว ให้มีความเสถียรการในใช้งาน เพื่อทั้งด้านการเรียนการสอน undergrade และ postgrade การบริการระบบสุขภาพ
2. จัดซื้อ ระบบ Teleconference Avaya รองรับเป็น Host Teleconference เพื่อรองรับการประชุมจำนวนมาก พร้อมเชื่อมต่อได้พร้อมกันสูงสุด 4 Site รวมถึงสามารถเชื่อมต่อ โปรแกรม Cisco WebEx , Zoom, Avaya Spaces
3. จัดซื้อ โปรแกรมสำหรับการประชุมออนไลน์ระบบ (zoom meeting) เพื่อรองรับการจัดการประชุมและการเรียนการสอน online และ ขอ account webex เพิ่มจากสำนักบริหารโครงการโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) จากเดิมที่สบพช. จัดให้ 3 account เป็น 6 account เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอน undergrade และ postgrade และการประชุมบริการระบบสุขภาพ ต่างๆ

• การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์

ด้วยเป้าประสงค์ของ ศศค.สปร.ในแผน 10 ปี ที่มีเข็มมุ่งที่ว่า “ผลงานวิจัยและนวัตกรรมได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ระดับนานาชาติ” ในปี 2564 จึงได้มีการดำเนินการดังนี้

1. จัดตั้งศูนย์วิจัยสุขภาพและการพัฒนา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

- สนับสนุน ส่งเสริม ให้คำปรึกษางานวิจัยและนวัตกรรมของบุคลากรทั้งในและนอกโรงพยาบาล ครอบคลุมประเภทวิจัยดังนี้ วิจัยทางคลินิกและสุขภาพ (Clinical & health research), วิจัยและพัฒนา (R&D), วิจัยจากงานประจำ (R2R), วิจัยแพทยศาสตรศึกษา (Medical education research) และ นวัตกรรมด้านสุขภาพ

- ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้เชี่ยวชาญ

- บริหารแหล่งทุนวิจัยของโรงพยาบาล

- สนับสนุนงานวารสารการแพทย์ของโรงพยาบาล

ทั้งนี้ ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 5 ท่าน เป็นที่ปรึกษาให้การให้คำแนะนำ ช่วยเหลือทางด้านวิชาการแก่นักวิจัย คือ

1. พล.อ. ท. นายแพทย์กัมปนาท วีรกุล

2. นายแพทย์ถนอม จิวสืบทวงศ์

3. ดร.ราศรี ลีนะกุล

4. ดร.นพ. ธรรมสรณ์ พิริยสุพงศ์

5. รศ.ดร.พญ. สารนาท ล้อพูนศรีนิยม

2. แผนพัฒนาคุณภาพวารสารวิชาการของโรงพยาบาลภายใต้ชื่อ วารสารวิชาการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 (Region 3 Medical and Public Health Journal) เพื่อผ่านการรับรองของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย หรือ Thai-Journal Citation Index Centre (TCI)

3. จัดตั้งทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อส่งเสริมการทำวิจัยทั้งในด้านคลินิกและแพทยศาสตรศึกษา

4. จัดซื้อฐานข้อมูล up to date ฐานข้อมูลทางรังสีวินิจฉัย stat Dx และโปรแกรมวิเคราะห์สถิติ STATA เพื่อเป็นสนับสนุนการเรียนการสอนทั้งระดับ Undergraduate และ Postgrad

5. ในปีงบประมาณ 2565 วางแผนว่าจะจัดซื้อฐานข้อมูล New England Journal และ JAMA Network เพิ่มเติม

6. สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ได้ออกประกาศหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ปี พ.ศ.2564 ซึ่งได้มีการเพิ่มเติมหมวด 6 (ค่าใช้จ่ายเพื่อการวิจัย การประเมินผล และอื่นๆ) เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผลิตผลงานวิจัยในศูนย์แพทย์เพิ่มมากขึ้น

● การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา

ปลายปี 2563 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ บันทึกข้อตกลงร่วมมือด้านวิชาการและการพัฒนาทักษะด้านปฏิบัติการร่วมกัน กับโครงการจัดตั้งวิทยาเขต มหาวิทยาลัยมหิดล นครสวรรค์ ในการร่วมมือด้านวิชาการ การพัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการ รวมถึงการแบ่งปันและใช้ทรัพยากรร่วมกัน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งด้าน คณาจารย์และบุคลากรโรงพยาบาล เพื่อการเรียนการสอนและพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข ในระดับภูมิภาค ร่วมกัน โดยมอบหมายให้ ผอ.ศศค.สปร. เป็นผู้ประสานงาน ในการดำเนินการให้เป็นไปตามข้อตกลง ในส่วนของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

Supporting evidence

- 6.1 แผน ที่จะสร้าง learning space
- 6.2 หนังสือการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับนักศึกษาแพทย์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
- 6.3 เอกสารจัดซื้อแท็บเล็ตโน้ตบุ๊กสารสนเทศ ปี 2564 เอกสารการจัดซื้ออุปกรณ์กระจายสัญญาณ wifi
- 6.4 เอกสารการเข้าซื้อ ระบบ computer 30 เครื่อง
- 6.5 เอกสารจัดซื้อ โปรแกรมสำหรับการประชุมออนไลน์ระบบ (zoom meeting)
- 6.6 เอกสารจัดซื้อฐานข้อมูล up to date ฐานข้อมูลทางรังสีวินิจฉัย stat Dx โปรแกรมวิเคราะห์สถิติ STATA
- 6.7 แผนจัดซื้อของห้องสมุด ปี 65
- 6.8 แผนจัดซื้อ งานสื่อออนไลน์ ปี งบประมาณ 65
- 6.9 รายการหุ่นทางการแพทย์ที่จัดซื้อในปี 2564
- 6.10 คำสั่งคก.บริหารศูนย์วิจัย รพ.สปร. 2564
- 6.11 ร่าง content ทุนวิจัย
- 6.12 (ร่าง) นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
- 6.13 ร่างแบบเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับทุนอุดหนุนการวิจัย
- 6.14 คำสั่งแต่งตั้ง กก.ให้ทุนวิจัย
- 6.15 ประกาศหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ปี พ.ศ.2564
- 6.16 หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินสบพช.2564
- 6.17 MOU รพ.สปร. ร่วมกับ โครงการจัดตั้ง มหาวิทยาลัยมหิดลนครสวรรค์

Area 7 การประเมินหลักสูตร

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงการประเมินหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- กลไกในการติดตามและประเมินหลักสูตร
- ข้อมูลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา
- สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิต
- การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การประเมินหลักสูตรนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาอย่างไร
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

1. จากการรวบรวมข้อมูล

- การสอบมาตรฐานความรู้ภาษาอังกฤษของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหิดล (MU-ELT)
- ผลการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NL1-2)
- การสำรวจความพึงพอใจของนักศึกษาแพทย์ปี 3 ต่อการจัดการเรียนการสอนของคณะวิทยาศาสตร์(ตามระบบต่าง ๆ)
- การประชุมหลักสูตรร่วมกันระหว่างคณะวิทยาศาสตร์และ ศูนย์แพทย์ฯ ทั้ง 3 ศูนย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล
- การประชุมคณะทำงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ปี 2564
- ข้อมูลเพื่อนำเสนอในเวที student voice 2564
- คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษา และทวนผลสัมฤทธิ์

1. การสอบมาตรฐานความรู้ภาษาอังกฤษของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหิดล (MU-ELT) พบว่า ผลการสอบมาตรฐานความรู้ภาษาอังกฤษของนักศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ ดังนี้

ชั้นปี	จำนวนนักศึกษาทั้งหมด	นักศึกษาที่สอบผ่านเกณฑ์		นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านเกณฑ์	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปี 5 รหัส 60 รุ่น 18 (หลักสูตร 56)	31	31	100	31	0
ปี 4 รหัส 61 รุ่น 19 (หลักสูตร 56)	31	29	93.55	2	6.45
ปี 3 รหัส 62 รุ่น 20 (หลักสูตร 62)	32	28	87.50	4	12.50
ปี 2 รหัส 63 รุ่น 21 (หลักสูตร 62)	32	21	65.63	11	34.38
ปี 1 รหัส 64 รุ่น 22 (หลักสูตร 62)	30	3		ยังไม่สอบ	

ซึ่งทางมหาวิทยาลัยมีแนวทางพัฒนาภาษาอังกฤษให้กับนักศึกษา ดังนี้

- จัดสอบ MU-ELT ให้กับนักศึกษาแรกเข้าที่ยังสอบไม่ผ่าน ฟรีโดยไม่มีค่าใช้จ่าย
- ทำแบบฝึกหัด MU-EL Trivia โดยทำแบบฝึกหัดในข้อสอบในระบบ 200 ข้อ พร้อมเฉลย ทางเว็บไซต์ <https://mux.mahidol.ac.th/>
- โครงการเรียนรู้ภาษาอังกฤษออนไลน์ ด้วยตนเอง
- โครงการอบรมภาษาอังกฤษเข้มข้น ให้กับนักเรียนที่ยังไม่ผ่าน

*** ในส่วนของ ศศค.สปร. มีการเตรียมความพร้อมนักศึกษาแพทย์กลุ่มเสี่ยงในการสอบ NL1 (ข้อสอบเป็นภาษาอังกฤษ) ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ที่ยังสอบ CEFR ไม่ผ่าน โดยเฉพาะนักศึกษาที่มีค่า GPA < 3.00 ร่วมกับสอบ CEFR ไม่ผ่าน โดยการเขียนแผนอบรมภาษาอังกฤษสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ไว้ในแผนงบประมาณประจำปี 2565

2. ผลการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NL1) พบว่า

รหัส	ปี พ.ศ.ที่เข้าสอบ	เข้าสอบ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่านร้อยละ
2557	2560	30	1	3.33%
2558	2561	32	5	15.62%
2559	2562	32	4	12.50%
2560	2563	31	10	32.25%
2561	2564	29	8	27.58%
รวมสะสม		154	28	18.18 % (ของผู้เข้าสอบ)

ศศค.สปร.. มีการดำเนินการโดยใช้ แนวทางพัฒนานักศึกษาที่สอบไม่ผ่าน NL1 ให้ลงทะเบียนเข้าร่วมกับ สบพช.โครงการเตรียมความพร้อมฯ NL1 ได้จัดอบรมเชิงวิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาแพทย์ให้สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผ่านช่องทาง Online ด้วยโปรแกรม Webex ศศค.สปร.ได้ แจ้งลิงก์ เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ลงทะเบียน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. โดยใช้ CPIRD MAIL ในการลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการฯ และเข้าร่วม Google Classroom
2. หลังจากลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการฯ จะมีอีเมลแจ้งกำหนดการและแจ้งลิงก์เข้า Google Classroom เพื่อดูนัดหมายต่าง ๆ
3. เอกสารประกอบการอบรม จะเผยแพร่ล่วงหน้าก่อนการอบรม ที่ Google Classroom
4. วิดีโอการบรรยายย้อนหลังสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ที่ Google Classroom หลังจบการอบรม
5. ประเมินผลการอบรมทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นการอบรม **การประเมินผลดังกล่าวจะถือว่าการ check in ของนักศึกษาด้วย

ผลการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NL2) พบว่า

รหัส	ปี พ.ศ.ที่เข้าสอบ	เข้าสอบ	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่านร้อยละ
2557	2562	30	1	3.33%
2558	2563	32	3	9.37%
2559	2564	28	5	17.85%
รวมสะสม		90	9	10 % (ของผู้เข้าสอบ)

ศศค.สปร. มีการดำเนินการตั้งคณะกรรมการดำเนินการเตรียมความพร้อมในการสอบขั้นตอน 2 ,MEQ ครว.และ comprehensive examination ดังนี้

1. ศศค.สปร.มีการสอบประเมิน MCQ formative evaluation ด้วยตนเอง แล้วให้อาจารย์ feedback พร้อมเฉลย เพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเองว่าบรรลุผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภาหรือไม่
2. ศศค.สปร. มีการจัดตารางให้อาจารย์แพทย์ติว NL2 ประจำปีการศึกษา 2564 และวางแผนการจัดการซ้อมสอบ NL 2 ขึ้นเป็นครั้งแรกเพื่อเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาแพทย์ โดยคณะกรรมการฯ จะเป็นชุดเดียวกับคณะกรรมการการซ้อมสอบขั้นตอน 3 โดยให้อาจารย์การออกข้อสอบ MCQ จากแต่ละกลุ่มงานตาม table of specification ที่ทางคณะกรรมการได้ร่วมกันแก้ไขข้อสอบ NL-2 300 ข้อตามแนวทางของ ครว.ประกอบด้วย
หมวดที่ 1 ภาวะปกติและหลักการดูแลทั่วไป 30 ข้อ
หมวดที่ 2 ภาวะผิดปกติ จำแนกตามระบบ โรคกลุ่มอาการ/ภาวะฉุกเฉิน 45 ข้อ และ โรคตามระบบ 225 ข้อ

โดยจะมีการจัดทำคลังข้อสอบ 196 ข้อในเบื้องต้น เพื่อใช้ในการสอบซ้อม 150 ข้อ โดยวันสอบซ้อมจะดำเนินการในวันที่ 3 เมษายน 2565 ซึ่งวันสอบส่วนกลาง เป็นวันที่ 24 เมษายน 2565

3. ในปีการศึกษา 2564 มีนักศึกษาชั้นปี 3 หลักสูตรใหม่ (2562) ที่กำลังจะเข้ามาเรียนชั้นคลินิกที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์เป็นรุ่นแรก และนักศึกษาได้ขึ้นเรียนรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนในชั้นปี 3 และได้กลับมามองพื้นที่ศึกษาชุมชนในนครสวรรค์เป็นครั้งแรก ผู้บริหารศศค.สปร.โดย ผอ.ศศค.สปร. และ รองผอ.ศศค.สปร.จึงได้พบปะนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 เพื่อพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับเรื่องการเรียนการสอนในรายวิชาชั้นปรีคลินิก ทั้งในเรื่องการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาแพทย์ปี 3 ต่อการจัดการเรียนการสอนของคณะวิทยาศาสตร์(ตามระบบต่างๆ) การประชุมหลักสูตรร่วมกันระหว่างคณะวิทยาศาสตร์และ ศูนย์แพทย์ฯ ทั้ง 3 ศูนย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล การส่งต่อข้อมูลเพื่อนำเสนอในเวที student voice และส่งเป็นเอกสารข้อมูลให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชารายวิชาป่นาสู่คลินิก เพื่อวางแผนจัดการเรียนการสอนในรายวิชาป่นาสู่คลินิก ในชั้นปีที่ 4 ซึ่งนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ได้แสดงความเห็นว่าการเรียนพื้นฐานเกี่ยวกับคลินิกถือว่ายังน้อยมาก ไม่เคยได้ซักประวัติตรวจร่างกายในระบบที่สำคัญ เนื่องจากการเรียน online เวลาในคาบก็มี

จำกัด และไม่คอยได้ทำกิจกรรมภาคปฏิบัติ การเรียนการสอนเป็นรูปแบบ case presentation เป็นการทำเป็น case เพื่อมาอภิปรายร่วมกันในชั้นเรียน จึงได้มีการกรรณรายวิชาบทนำสู่คลินิก ประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนจัดการเรียนการสอนในรายวิชาบทนำสู่คลินิก โดยมีการจัดตารางเรียนเพิ่มเติม จำนวน 7 วัน เพื่อฝึกการซักประวัติตรวจร่างกายในระบบที่สำคัญ เช่น Cardiovascular ,pulmonary, abdomen การตรวจร่างกายในเด็ก การเขียนรายงานผู้ป่วย และ Introduction to Clinical Research and Medical Journal เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ที่เหมาะสมสำหรับการเรียนในชั้นคลินิกต่อไป

Supporting evidence

- 7.1 ผลการสอบ English test หรัส 60-64 ศศค.สปร.
- 7.2 การจัดทำแผนการใช้งบประมาณ 65 ศศค.สปร.
- 7.3 ระเบียบวาระการประชุม ปิมู ครั้งที่ 1 (28-12-64)
- 7.4 วิเคราะห์ ผลสอบ NL 2564 ครั้งที่ 1 รอบ กย 64 โดย ศศค.รพ.สปร.
- 7.4 ลงทะเบียนนิเว NL1 ปี 2564
- 7.5 แต่งตั้ง คก.เตรียมสอบ NI2
- 7.6 ตารางการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาเพิ่มเติมให้ นศพ. ปี 5 (ตัว NL2)
- 7.7 บันทึกการประชุม ข้อสอบ NL2 ปี 2564
- 7.8 ร่าง Table of specification NL 2 โดย ศศค.สปร. ปี 2564
- 7.9 วาระการประชุมแพทยศาสตร์ชั้นปรีคลินิกร่วมกับ 3 นคร(29 ตุลาคม 2564)
- 7.10 วาระการประชุมแพทยศาสตร์ชั้นปรีคลินิกร่วมกับ 3 นคร(29 ตุลาคม 2564)
- 7.11 เชิญประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชั้นปรีคลินิก หลักสูตรใหม่ 2564
- 7.12 นศพ. ชี้แจงสิ่งที่ได้เรียนรู้มาจากชั้นปรีคลินิก
- 7.13 Student voice 2564(preclinic สไลด์ ที่ 4-10)
- 7.14 เชิญประชุมคก.รายวิชาบทนำสู่คลินิก ครั้งที่ 1
- 7.15 เชิญประชุมคก.รายวิชาบทนำสู่คลินิก ครั้งที่ 2
- 7.16 ตารางเรียนปีการศึกษา 2565 (เพิ่ม PE และ research)
- 7.17 ร่างตารางบทนำสู่คลินิก 2565

Area 8 องค์การและการบริหารจัดการ

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การบริหารจัดการองค์กร
- งบประมาณทางการศึกษาและการจัดสรรทรัพยากร
- บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ
- ปฏิสัมพันธ์กับภาคสุขภาพ
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน.

• การบริหารจัดการองค์กร ในปี 2564 มีการริเริ่มจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อรองรับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ของโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลราชบุรี ที่เป็นการผลิตร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล โดยยังไม่มีคณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ของสถาบันรับรองการศึกษาทางการแพทย์ (IMEAc) และได้มีพญ. พิมพ์เพชร สุขุมลไพบูลย์ อดีต ผอ.ศศค.สปร. และปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ผอ.สบพช.คณะกรรมการร่างหลักสูตร และมี นพ.ชวพล อิทธิพานิชพงศ์ ผอ.ศศค.สปร. มีส่วนร่วมเป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งการร่างหลักสูตรในครั้งนี้จะนำหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของ ศศค.สปร. พ.ศ.2562 นำร่องเป็นต้นแบบในการพัฒนาหลักสูตรของทั้ง 4 ศูนย์แพทย์ ร่วมกันต่อไป และได้มีการประชุมพัฒนาหลักสูตรร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งคณะ มีดังนี้

1. เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ตอบสนองระบบสุขภาพและอัตราากำลังการกระจายแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันหลักในการผลิตบัณฑิตแพทย์ตาม

โครงการผลิต

แพทย์เพื่อชุมชนบท ร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ที่ยังไม่มีคณะแพทยศาสตร์ ดันสังกัด

2. เป็นแหล่งและ จัดการความรู้ วิจัยสร้างนวัตกรรมด้านสหวิชาชีพสุขภาพศึกษา(Health Professional Education) แพทยศาสตรศึกษา (Medical Education) ศาสตร์

ด้านสุขภาพ (Health Systems Science) และสุขภาพชุมชนชนบท (Community and rural Health)

3. ให้บริการทางวิชาการสหวิชาชีพสุขภาพศึกษาและแพทยศาสตรศึกษาโดยมีเป้าหมายของโครงการ เพื่อรองรับการผลิตแพทย์ในอนาคต(แพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

๔.๐๐๐คน) ที่สามารถทำงานในระบบสาธารณสุขชุมชนและชนบท ตามความต้องการของนโยบายด้านอัตรากำลัง และการกระจายแพทย์ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถผลิตแพทย์ทั้งระดับปริญญาตรี ระดับหลังปริญญา รวมทั้งผลิตบุคลากรด้านแพทยศาสตรศึกษา และสหวิชาชีพสุขภาพศึกษาอื่น

ในปลายปีการศึกษา 2564 ได้มีการเปลี่ยนแปลงคณะผู้บริหาร มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทขึ้นใหม่ โดยมีรองอธิการบดีฝ่ายการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานคณะทำงาน มีรองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมเป็นกรรมการ จึงทำให้ 4 ศูนย์แพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับความอนุเคราะห์จากมหาวิทยาลัยมหิดล ในการเปิดสิทธิให้เข้าถึงโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาศักยภาพอาจารย์ ด้านวิชาการ และการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX)

ในส่วนของ ศศค.สปร.ได้มีการปรับเปลี่ยนผู้บริหาร เนื่องจาก ผอ.ศศ.สปร. ได้ไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (สบพช) และได้มีการแต่งตั้ง ผอ.ศศค.สปร พร้อมแต่งตั้งรอง ผอ.ศศค.สปร รับผิดชอบดูแลงาน ทั้ง 6 ด้าน คือ

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป และทรัพยากรการศึกษา
2. ฝ่ายพัฒนาการศึกษา
3. ฝ่ายวิชาการงานก่อนปริญญา และหลังปริญญา
4. ฝ่ายพัฒนานักศึกษา และกิจการนักศึกษา
5. ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล
6. ฝ่ายพัฒนาบัณฑิต

และแต่งตั้งผู้ช่วยรอง ศศค.รพ.สปร. อีก 10 ท่าน เป็นคณะกรรมการบริหาร ศศค.สปร.ชุดใหม่ เพื่อร่วมกันวางแผนเตรียมความพร้อมในการจัดสรรทรัพยากร สำหรับการย้ายฐานการเรียนการสอนไปยังโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์แห่งใหม่(เขาเขียว)

• **งบประมาณทางการศึกษาและการจัดสรรทรัพยากร** ในปี 2564 สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ได้ออกประกาศหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ปี พ.ศ.2564 ซึ่งได้มีการเพิ่มเติม บัญชี 2 รายการที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติให้เบิกจ่ายเป็นกรณีพิเศษ และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้ออกประกาศโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เรื่องแนวทางการเบิกจ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าตอบแทนการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ พ.ศ. 2564 บัญชี 2 หมวด 14 ค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์ในการประชุม อบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน หรือกิจกรรมอื่นๆ (ค่าเบี้ยเลี้ยง เช่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรม) ซึ่งที่ผ่านมานักศึกษาแพทย์ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์

• **บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ** ในปีการศึกษา 2564 ศศค.สปร. ได้มีการรับบุคลากรผู้ทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนการสอน คือนักวิชาการศึกษา ที่มีคุณวุฒิทางด้าน ศีรษะศาสตร์ ครุศาสตร์ คณิตศาสตร์ สถิติ และ คอมพิวเตอร์ศึกษา เพิ่มขึ้นจำนวน 6 คน เพื่อสนองต่อพันธกิจด้านการเรียนการสอน ทั้งก่อนและหลังปริญญา จนทำให้ ศศค.สปร.มีการพัฒนาการเรียนการสอน online ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด -19 ทำให้ ศศค.สปร.เป็นหน่วยงานที่พร้อมที่สุดในการปรับตัวให้สามารถดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้แก่นักศึกษาแพทย์ได้ และยังบริการให้แก่ทางโรงพยาบาลในการจัดประชุมระบบบริการสุขภาพ และเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์กับภาคสุขภาพด้วย

Supporting evidence

- 8.1 สไลด์นำเสนอ จัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เสนอสภา
- 8.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร สถาบันพระบรมราชชนก
- 8.3 เชิญ ผอ.รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ประชุมพัฒนาหลักสูตร สบช. 15 มี.ค.65
- 8.4 รายงานการประชุมพัฒนาหลักสูตร สบช. ครั้งที่ 1 วันที่ 4 พย.64
- 8.5 รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดตั้งคณะแพทย์ สบช. ครั้งที่ 2 (15 ธค.64)
- 8.6 สรุปรายงานการประชุมพัฒนาหลักสูตร สบช.ครั้งที่ 3 วันที่ 12 ม.ค. 65 (ภาคบ่าย)
- 8.7 รายงานการประชุมพัฒนาหลักสูตร สบช.ครั้งที่ 3 วันที่ 12 ม.ค. 65 (ภาคเช้า)

8.8 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ PI มหาวิทยาลัยมหิดล

8.9 หลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท พ.ศ.2564

8.10 ระเบียบการเงิน ศศค.สปร. แก้ไข ปี 2564

8.11 การใช้งานระบบ Teleconference(2564-2565)

Area 9 การประกันและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) ของสถาบันมีความคืบหน้าอย่างไร

ผลการดำเนินงาน

1. มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สมพ. ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 31 พฤษภาคม 2564 มีมติเห็นชอบให้ปรับสถานการณ์รับรองแบบมีเงื่อนไข เป็นรับรองมาตรฐาน
หลักสูตร

แพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2562 และรับรองสถาบันโดยมีโรงพยาบาลสุวรค์ประชารักษ์ เป็นสถาบันหลักในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก ศักยภาพในการ
รับนักศึกษา ปีละ 32 คน จนถึงวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2568

2. จากการการประชุมหลักสูตรร่วมกันระหว่างคณะวิทยาศาสตร์และ ศูนย์แพทย์ฯ ทั้ง 3 ศูนย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล และการประชุมคณะกรรมการโครงการผลิต
แพทย์เพื่อชาวชนบท ปี 2564 ซึ่งมีรองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมเป็นกรรมการ ได้จัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาศักยภาพอาจารย์ ด้าน
วิชาการ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้บันทึก video clip และจัดเก็บไว้ในระบบการเรียนการสอน online ผ่านระบบ Mux
เพื่อเปิดโอกาสให้อาจารย์แพทย์ ทั้ง 3 ศูนย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีโอกาสเข้าไปศึกษาเนื้อหา และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติมกับทีมวิทยากรโดยตรง

โครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านวิชาการ
Mahidol University Academic Development Program (MU – ADP)



วัตถุประสงค์โครงการ



- 01** เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์**ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่**ของอาจารย์ที่ดี
- 02** เพื่อให้อาจารย์**สามารถจัดกระบวนการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเป็นระบบ**และเหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน
- 03** เพื่อให้อาจารย์**สามารถออกแบบทดสอบ การวัดผลประเมินผล การจัดการเรียนการสอน**ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 04** เพื่อให้อาจารย์**มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้**ร่วมกับ
รวมทั้งระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน
ตลอดจนเป็นการสร้างเครือข่ายต่อไปในอนาคต

โครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านวิชาการ
Mahidol University Academic Development Program (MU – ADP)



หมวดที่ 1: พื้นฐานด้านการศึกษา (Basic Education Training)

- วัตถุประสงค์ (Objective)
- กิจกรรมการเรียนรู้ (Learning Activity)
- การประเมินผล (Evaluation)

หมวดที่ 2: นโยบายด้านการศึกษา (Education Policy)

- การออกแบบหลักสูตร (Curriculum Design by MU Standard)
- การจัดการศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล

หมวดที่ 3: การอบรมเพิ่มเติมด้านการศึกษา (Education Enhancement Training)

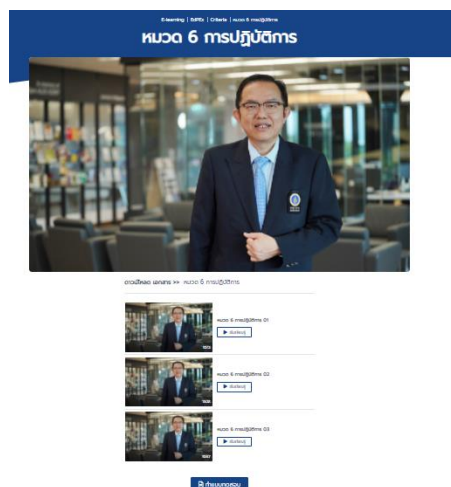
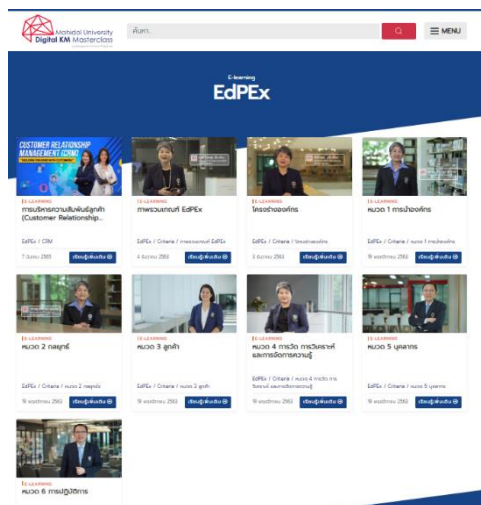
- ทักษะการสื่อสาร (Communication Skills)
- การรับรองหลักสูตรตามมาตรฐานสากล (Curriculum Accreditation with International Standards)
- อบรมความรู้ด้านการจัดการเรียนการสอนออนไลน์
- เทคนิคการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

รายงานผลการเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพอาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการศึกษา (MU-ADP)
ของอาจารย์แพทย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ทั้ง 4 แห่ง

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	จำนวนผู้ลงทะเบียน	
	ศึกษา Video Clip ตั้งแต่วันที่ 8 พ.ย. - วันที่ 10 ธ.ค. 64	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Q&A วันที่ 21 ธ.ค. 64
โรงพยาบาลราชนครราชสีมา	36	35
โรงพยาบาลราชนครสิรินธรราช	2	0
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	4	5
โรงพยาบาลราชบุรี	39	28

3. ในส่วนของดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับการเปิดสิทธิให้เข้ารับการเรียนรู้ EdPEX criteria

เป็นรูปแบบ e- learning บนระบบ Mahidol University Digital KM Masterclass ให้กับอาจารย์แพทย์ และหัวหน้างาน ในศูนย์แพทย์ฯ ทั้ง 3 ศูนย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล สร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์ edpex และนำเกณฑ์ไปใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการองค์กร



Supporting evidence

- 9.1 กสพท 167-2564 ขอแจ้งปรับสถานะของการรับรอง wfmeศศค.สปร.
- 9.2 ระเบียบวาระการประชุม pimu-ครั้งที่ 1 (28-12-64) สไลด์ที่ 27-30
- 9.3 ส่งรายชื่ออาจารย์ สปร. เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ
- 9.4 ขอเชิญเข้าศึกษาเรียนรู้เกณฑ์ EdPEX
- 9.5 เชิญบุคลากรเข้าร่วมอบรม edpex
- 9.6 แจ้งรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม edpex

สถาบันมีแนวปฏิบัติที่ดีอะไรบ้างในรอบปีที่ผ่านมาที่สามารถนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถาบันอื่น ๆ

ผลการดำเนินงาน ในปี 2564 ศศค.สปร.ได้ดำเนินการกรอกข้อมูลหลักสูตรเข้าระบบ “พิจารณาความสอดคล้องของหลักสูตรระดับอุดมศึกษา (CHE

Curriculum

Online : CHECO)” ซึ่งเป็นการบันทึกผ่านระบบ online การลงข้อมูลในระบบ checo ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา(สกอ.) โดยใช้ password คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี ผ่านระบบ online โดยใช้ zoom meeting ได้สอดคล้องตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา เป็นครั้งแรก โดยมีคณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี และกองบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นพี่เลี้ยงอบรม online ให้ และคอยอำนวยความสะดวก ให้คำแนะนำปรึกษา เพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตร โดยสถาบันอุดมศึกษาสามารถนำเสนอข้อมูลหลักสูตรผ่านระบบ CHECO ได้อย่างรวดเร็ว และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณาถ่วงดุลหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาระดับอุดมศึกษา ผ่านระบบ CHECO ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา อีกทั้งระบบจะเป็นแหล่งเผยแพร่ข้อมูลหลักสูตรที่ นักเรียน นิสิต นักศึกษา ผู้ปกครอง และผู้ที่สนใจทั่วไป สามารถสืบค้นข้อมูลก่อนการตัดสินใจเข้าศึกษาในทุกหลักสูตรได้ครั้งต่อไป ทางคณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี ในฐานะพี่เลี้ยง ได้ขอทำเรื่องไปมหาวิทยาลัยมหิดลเพื่อขอ gen รหัสสำหรับเข้า CHECO ของศูนย์แพทย์ทั้ง 3 ศูนย์ใหม่ แยกออกมาต่างหาก หากจะมีการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรใหม่ ที่จะต้องกรอกในระบบ checo จะสามารถใช้รหัสใหม่ ซึ่งจะสะดวกต่อการกรอกข้อมูลของ ของศูนย์แพทย์ทั้ง 3 ศูนย์ เพิ่มมากขึ้น

ตามที่โรงพยาบาลสุวรงค์ประชารักษ์ บันทึกข้อตกลงร่วมมือด้านวิชาการและการพัฒนาทักษะด้านปฏิบัติการร่วมกัน กับโครงการจัดตั้งวิทยาเขต มหาวิทยาลัยมหิดล นครสวรรค์ ในการร่วมมือด้านวิชาการ การพัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการ รวมถึงการแบ่งปันและใช้ทรัพยากรร่วมกัน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งด้านคณาจารย์และบุคลากรโรงพยาบาล เพื่อการเรียนการสอนและพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข ในระดับภูมิภาค ร่วมกัน ในการนี้ ทำให้มีอาจารย์แพทย์ ของโครงการจัดตั้งวิทยาเขต มหาวิทยาลัยมหิดลนครสวรรค์ มาร่วมสอนนักศึกษาแพทย์ ทั้งในของรายวิชาทางคลินิก และ สถิติวิจัย