

คำแนะนำในการจัดทำ Annual Progress Report

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

รายงานความก้าวหน้าประจำปี (Annual Progress Report) ฉบับนี้ เป็นการรายงานภาพรวมของสถาบันตามองค์ประกอบต่าง ๆ ของเกณฑ์ TMC, WFME, BME Standards (2021) โดยมีคำแนะนำในการจัดทำดังนี้

1. ส่วนที่ 1 Common Data Set ให้สถาบันรายงานสารสนเทศสำคัญในปัจจุบันเกี่ยวกับการผลิตบัณฑิต ส่วนที่ 2 ระบุข้อมูลมาตรฐานที่สถาบันปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาจากผลการตรวจประเมิน ส่วนที่ 3 ตอบคำถามขององค์ประกอบต่าง ๆ ตามข้อคำถามในแบบฟอร์ม พร้อมแนบหลักฐานการดำเนินงานที่สำคัญ (ถ้ามี)
2. ในการตอบคำถามในส่วนที่ 3 ขอให้รายงานเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่ “สำคัญ” ในรอบปีที่ผ่านมาของการดำเนินงานของสถาบัน ไม่ต้องรายงานการดำเนินการเดิมที่มีอยู่แล้วใน SAR ฉบับเดิม หรือใน Annual Progress Report ฉบับปีที่ผ่านมา และไม่ต้องรายงานซ้ำกับส่วนที่รายงานไว้แล้วในส่วนที่ 2
3. ในส่วนที่ 3 หัวข้อ แผนการปรับปรุงพัฒนาการบริหารการศึกษาของสถาบัน ขอให้สถาบันแสดงแผนการพัฒนาการบริหารการศึกษาตามองค์ประกอบต่าง ๆ หรือในภาพรวมว่าสถาบันมีแผนจะดำเนินการที่สำคัญอย่างไร และหัวข้อ ผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นของสถาบัน ขอให้สถาบันแสดงผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นด้านการศึกษาที่สามารถนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถาบันอื่น ๆ ได้
4. กรณีที่ทางสถาบันมีการดำเนินการต่อเนื่องของหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 25xx และหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 25xx ขอให้รายงานผลการดำเนินการของทั้ง 2 หลักสูตร และขอให้ระบุว่าการดำเนินการดังกล่าวนี้เป็นของหลักสูตรใดด้วย
5. แนบหลักฐานการตรวจประกันคุณภาพ/รับรองคุณภาพตามเกณฑ์อื่น ๆ ในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งทางคณะฯ ได้รับการตรวจประเมินจากผู้ตรวจประเมินภายใน/ภายนอก เช่น EdPEX, สป.อว., มหาวิทยาลัย เป็นต้น
6. ส่ง Annual Progress Report ที่ได้จัดพิมพ์ตามรูปแบบนี้ที่ลงนามโดยคณบดีและรองคณบดีที่รับผิดชอบในการดูแลหลักสูตร/การประกันคุณภาพหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยส่งเล่มรายงานพร้อมทั้ง flash drive (ซึ่งประกอบด้วย PDF ไฟล์ Annual Progress Report และ ไฟล์เอกสารหลักฐาน)
จำนวน 2 ชุด มายัง IMEAc ภายในเวลาที่กำหนด

ANNUAL PROGRESS REPORT 2567

(กรณารอกข้อมูลโดยการพิมพ์)

ชื่อสถาบัน: ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จ.นครศรีธรรมราช

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน: 23 กุมภาพันธ์ 2567

ลงนาม : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลในรายงานฉบับนี้เป็นความจริง ทุกประการ

.....	
(แพทย์หญิงสุณีย์ ธิษะนันท์)	(นายแพทย์ชวพล อธิพานิชพงศ์)
(รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ฝ่ายประกันคุณภาพ)	(ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี)

ส่วนที่ 1 Common Data Set ที่เป็นปัจจุบันของสถาบัน

ข้อมูลหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของสถาบัน

ชั้นปีที่	ปีการศึกษา ที่รับเข้า (2566)	จำนวน น.ศ.ที่ แพทยสภา อนุมัติ	จำนวน น.ศ. ที่รับเข้า	จำนวน น.ศ. ที่เรียน ตรงรุ่น	จำนวน น.ศ. รุ่นที่ที่เรียนล่าช้า มาเรียนด้วย (โดยระบุรหัส น.ศ. และจำนวน น.ศ. แต่ละรุ่น)	จำนวน น.ศ. รวมทั้งสิ้น ในปีการศึกษา ปัจจุบัน	สาเหตุและ แนวทางการแก้ไข
1	2566	32	32	32	รหัส 65= 1 คน	33	
2	2565	32	30	29	-	29	
3	2564	32	30	30	รหัส 61= 1 คน	31	
4	2563	32	32	30	รหัส 60= 1 คน รหัส 61= 1 คน	32	
5	2562	32	32	32	รหัส 60= 1 คน	33	
6	2561	32	32	29	รหัส 59= 3 คน รหัส 60= 4 คน	36	
สัดส่วนคณาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาโดยรวม					โดยรวม (ปี1-6) (เกณฑ์1:4) คณะแพทยศาสตร์ สบช. 4 คน คณะวิทยาศาสตร์ 91 คน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน 46 คน รพ.ประชากรักษ์ 197 คน $338 : 194 = 1 : 0.57$		
สัดส่วนคณาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาระดับคลินิก					$197 : 101 = 1 : 0.5$		
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่จบการศึกษา ตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดในปีล่าสุด					78.13		
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรมชั้นตอนที่ 1 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)					รุ่น	% ของนศ.ที่สอบไม่ผ่าน	
					มหิดล รุ่น5(รหัส46)	4.17	
					มหิดล รุ่น6(รหัส47)	0.00	
					มหิดล รุ่น7(รหัส48)	0.00	
					มหิดล รุ่น8(รหัส49)	0.00	
					มหิดล รุ่น9(รหัส50)	0.00	
					มหิดล รุ่น10(รหัส51)	0.00	

	มหิดล รุ่น11(รหัส52)	0.00	
	มหิดล รุ่น12(รหัส53)	0.00	
	มหิดล รุ่น13(รหัส54)	0.00	
	มหิดล รุ่น14(รหัส55)	0.00	
	มหิดล รุ่น15(รหัส56)	0.00	
	มหิดล รุ่น16(รหัส57)	0.00	
	มหิดล รุ่น17(รหัส58)	3.13	
	มหิดล รุ่น18(รหัส59)	9.38	
	มหิดล รุ่น19(รหัส60)	6.45	
	มหิดล รุ่น20(รหัส61)	6.45	
	มหิดล รุ่น21(รหัส62)	0.00	
	มหิดล รุ่น22(รหัส 63)	6.67	
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรมชั้นตอนที่ 2 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)			
	รุ่น	% ของนศพ.ที่สอบไม่ผ่าน	
	มหิดล รุ่น1(รหัส42)	-	
	มหิดล รุ่น2(รหัส43)	-	
	มหิดล รุ่น3(รหัส44)	-	
	มหิดล รุ่น4(รหัส45)	-	
	มหิดล รุ่น5(รหัส46)	0	
	มหิดล รุ่น6(รหัส47)	0	
	มหิดล รุ่น7(รหัส48)	0	
	มหิดล รุ่น8(รหัส49)	0	
	มหิดล รุ่น9(รหัส50)	0	
	มหิดล รุ่น10(รหัส51)	0	
	มหิดล รุ่น11(รหัส52)	0	
	มหิดล รุ่น12(รหัส53)	0	
	มหิดล รุ่น13(รหัส54)	0	
	มหิดล รุ่น14(รหัส55)	0	
	มหิดล รุ่น15(รหัส56)	0	
	มหิดล รุ่น16(รหัส57)	0	
	มหิดล รุ่น17(รหัส58)	6.25	
	มหิดล รุ่น18(รหัส59)	3.33	
	มหิดล รุ่น19(รหัส60)	6.90	
	มหิดล รุ่น20(รหัส61)	7.14	

ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรมชั้นตอนที่ 3 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)		
	รุ่น	% ของนศพ.ที่สอบไม่ผ่าน
	มหิดล รุ่น5(รหัส46)	0
	มหิดล รุ่น6(รหัส47)	0
	มหิดล รุ่น7(รหัส48)	0
	มหิดล รุ่น8(รหัส49)	0
	มหิดล รุ่น9(รหัส50)	0
	มหิดล รุ่น10(รหัส51)	0
	มหิดล รุ่น11(รหัส52)	0
	มหิดล รุ่น12(รหัส53)	0
	มหิดล รุ่น13(รหัส54)	0
	มหิดล รุ่น14(รหัส55)	0
	มหิดล รุ่น15(รหัส56)	0
	มหิดล รุ่น16(รหัส57)	3.33
	มหิดล รุ่น17(รหัส58)	0
	มหิดล รุ่น18(รหัส59)	0
	มหิดล รุ่น19(รหัส60)	4.35

หมายเหตุ ในกรณีที่ได้รับนิสิตนักศึกษาเกินศักยภาพ ไม่ว่าจะเป็ศักยภาพรวม

หรือศักยภาพของแต่ละสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก

ขอให้แนบหลักฐานการได้รับอนุมัติให้รับนิสิตนักศึกษาเกินศักยภาพ ของปีนั้น ๆ มาด้วย

ในกรณีที่อัตราการเลื่อนชั้น

และจำนวนการเลื่อนชั้นของนิสิตนักศึกษาส่งผลให้จำนวนนิสิตนักศึกษาสะสมในแต่ละชั้นปีเกินศักยภาพที่ได้รับ

ไม่สอดคล้องกับทรัพยากรการศึกษา และอาจส่งผลต่อคุณภาพการผลิตบัณฑิต

ขอให้ชี้แจงสาเหตุและแนวทางการแก้ไขด้วย

ข้อมูลโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (เพิ่มแถวตามจำนวนโรงพยาบาล)

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	จำนวนนิสิตนักศึกษาที่เรียน ต่อรุ่น (คน) ปีการศึกษา 2566
1.	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุวรงค์ประชารักษ์	ชั้นปีที่ 4 จำนวน 32 คน ชั้นปีที่ 5 จำนวน 33 คน ชั้นปีที่ 6 จำนวน 36 คน รวม 101 คน
2.		ชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 5 ชั้นปีที่ 6 รวม
3.		ชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 5 ชั้นปีที่ 6 รวม

อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ต่อนิสิตนักศึกษาในแต่ละสาขาวิชาหลัก

ของโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (เพิ่มตารางตามจำนวนโรงพยาบาลหลัก)

โรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ... (โรงพยาบาลสุวรงค์ประชารักษ์)						
สาขาวิชา	ชั้นปีที่ 4			ชั้นปีที่ 5		
	จำนวนอาจารย์	จำนวน rotation/จำนวนนิสิตนักศึกษาต่อ rotation	สัดส่วนอาจารย์แพทย์ต่อนิสิตนักศึกษา *(1:x)	จำนวนอาจารย์	จำนวน rotation/จำนวนนิสิตนักศึกษาต่อ rotation	สัดส่วนอาจารย์แพทย์ต่อนิสิตนักศึกษา
อายุรศาสตร์	35	4 rotation /8-9 คน	1:0.22	35	4 rotation /8-9 คน	1:0.22
ศัลยศาสตร์	28	4 rotation /8-9 คน	1:0.28	28	4 rotation /8-9 คน	1:0.28
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	11	4 rotation /8-9 คน	1:0.72	11	4 rotation /8-9 คน	1:0.72
กุมารเวชศาสตร์	22	4 rotation /8-9 คน	1:0.36	22	4 rotation /8-9 คน	1:0.36

*ขอให้รายงานสัดส่วนทุก ๆ ข้อเป็น 1: x เช่น จำนวนอาจารย์ต่อ rotation 10 ท่าน ผู้เรียน 5 ท่าน
คำนวณโดยเอาจำนวนผู้เรียนหารด้วยจำนวนอาจารย์ (5 หารด้วย 10) ได้ 0.5 รายงานเป็น 1:0.5 (ไม่ใช่รายงาน 2:1)

จำนวนชั่วโมงที่นิสิตนักศึกษาฝึกประสบการณ์ในรายวิชาต่อไปนี้

รายวิชา	จำนวนชั่วโมง			
	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4	ชั้นปีที่ 5	ชั้นปีที่ 6
เวชปฏิบัติฉุกเฉิน				121
จิตเวชศาสตร์		30		30
เวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน	75	60	60	60

ข้อมูลโรงพยาบาลหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลหลัก

- 1.รพ.ลาดยาว จ.นครสวรรค์
- 2.รพ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์
- 3.รพ.ตากสิน จ.นครสวรรค์
- 4.รพ.ชาณุวรลักษบุรี จ.กำแพงเพชร
- 5.รพ.ทัพทัน จ.อุทัยธานี
- 6.รพ.คลองขลุง จ.กำแพงเพชร

ชื่อโรงพยาบาลสมทบ/สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ

(เฉพาะที่นิสิตนักศึกษาคนหนึ่งไปศึกษาอย่างน้อย 3 เดือน)

ชื่อ รพ.	ชั้นปี	รายวิชา	ระยะเวลา	หมายเหตุ เปลี่ยนแปลง

ตารางแสดงการจัด clinical rotation สำหรับนิสิตนักศึกษาคนหนึ่ง ๆ ที่ไปศึกษา ณ โรงพยาบาล/สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกอื่น ๆ ที่ไม่ใช่โรงพยาบาลหลัก

รายวิชา	ชั้นปี	โรงพยาบาล.....	โรงพยาบาล.....	โรงพยาบาล.....
		ระยะเวลา (สัปดาห์)	ระยะเวลา (สัปดาห์)	ระยะเวลา (สัปดาห์)
ชุมชนของเรา	ชั้นปีที่ 1	- ชุมชนบ้านหนองขอน อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์ - บ้านดงเมืองใต้ อ.เก้าเลี้ยว จ.นครสวรรค์ - ชุมชนบ้านเขาทอง อ.พยุหะคีรี จ.นครสวรรค์ ระยะเวลา 3 วัน		
อายุศาสตร์	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	1)รพสต.ปางขนุน อ.แม่वंก จ.นครสวรรค์ 2)รพสต.หนองไผ่ อ.แม่वंก จ.นครสวรรค์ 3)รพสต. ตลุกข่อยนน้ำ อ.แม่वंก จ.นครสวรรค์ ระยะเวลา 16 วัน		

	ชั้นปีที่ 4	1) ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดไทรใต้ 3) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดช่องศรีศรีสิทธิวนาราม 4) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต 5) ศูนย์สุขภาพชุมชนสะพานดำ ระยะเวลา 5 วัน		
	ชั้นปีที่ 5	1) โรงพยาบาลทัพทัน 2) โรงพยาบาลชุมแสง 3) โรงพยาบาลลาดยาว 4) โรงพยาบาลคลองขลุง 5) โรงพยาบาลตากลี 6) โรงพยาบาลขามเฒ่าลักษณะบุรี ระยะเวลา 10 วัน		
	ชั้นปีที่ 6	1) ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดไทรใต้ 3) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดช่องศรีศรีสิทธิวนาราม 4) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต 5) ศูนย์สุขภาพชุมชนสะพานดำ 6) รพ.สต.สันพิง ระยะเวลา 8 วัน		
จิตเวชศาสตร์	ชั้นปีที่ 4			
	ชั้นปีที่ 5			
	ชั้นปีที่ 6			

ส่วนที่ 2 ข้อมูลมาตรฐานที่สถาบันปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาที่ถูกระบุไว้ในรายงานผลการตรวจประเมิน และข้อกำหนดที่สถาบันพึงรายงานทุกปี

- สรุปข้อมูลมาตรฐานที่ทางสถาบันได้มีการดำเนินการปรับปรุงโอกาสพัฒนาที่ถูกระบุไว้ในรายงานผลการตรวจประเมิน มีทั้งสิ้น จำนวน4..... ข้อ ดังนี้

ข้อมูลมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน	หลักฐาน
	นักศึกษาที่สอบไม่ผ่าน มีจำนวนมากขึ้น สถาบันควรกำหนด กระบวนการพัฒนา ปรับปรุงและป้องกันเพิ่มเติม ในประเด็นนี้	<u>1.พรีคลินิก</u> ทางคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล - กำหนดเกณฑ์รับเข้าใหม่ โดยพิจารณาให้เพิ่มเกณฑ์ขั้นต่ำขึ้น - กำหนดให้มีกระบวนการพิจารณาข้อสอบทุกรายวิชา - จัดให้มี formative evaluation ในทุกรายวิชาที่มีตั้งแต่ 2 หน่วยกิต ขึ้นไป - จัดให้มีการสอบแก้ตัวภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง และจัดให้มีการสอนเสริมก่อนการสอบแก้ตัว - สำหรับนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยง มีระบบติดตามใกล้ชิด โดยอาจารย์ที่ปรึกษา หากพบปัญหาสามารถแนะนำให้ปรึกษาจิตแพทย์ และรายงานกลับไปที่ศูนย์แพทย์ฯ เพื่อตัดสินใจร่วมกัน (ให้ศึกษาต่อ/แนะนำให้รักษา/พักการเรียน) - จัดข้อสอบ comprehensive เฉพาะกลุ่ม PI โดยคณาจารย์ของคณะวิทยาศาสตร์ และเชิญวิทยากรพิเศษ เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบ NL1 ซึ่งนักศึกษาแพทย์สามารถเข้าดูแบบย้อนหลังได้ <u>2.ชั้นคลินิก</u> 2.1 สำนักงานโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยงานพัฒนากิจการนักศึกษา ได้ดำเนินการรวบรวมวิดีโอการเรียนการสอน ไว้ในเว็บไซต์ www.cpird.in.th เพื่อให้นักศึกษาแพทย์และบัณฑิตแพทย์ได้ทบทวนบทเรียนรวมถึงการฝึกทำแบบทดสอบเพื่อใช้ในเตรียม ความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม	2.1 หนังสือ ที่ สธ 0220.04/1222 ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2566 ประชาสัมพันธ์นักศึกษาใน ศูนย์แพทย์ฯ เข้าใช้งานระบบ E-Learning สำหรับนักศึกษาแพทย์ เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบ ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

เพื่อเตรียมตัวสอบ NL1 /NL2 พร้อมเฉลยทางลิงค์

<https://www.cpird.in.th/index.php/index/site/323>

ข้อสอบ MEQ สำหรับฝึกซ้อมก่อนสอบจริง พร้อม เฉลยทางลิงค์

<https://bit.ly/MEQPrepareforCPIRDMedStudent>

ซึ่งนศพ.สามารถเข้าศึกษาได้ด้วยเมลล์ cpird

**3. ประชาสัมพันธ์ การดำเนินการโครงการพัฒนาระบบการเรียนการสอน E-LEARNING
สำหรับนักศึกษาแพทย์ เพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ประจำปีงบประมาณ 2566**

1. SCAN QR CODE
แบบทดสอบก่อนเรียน
เมื่อทำแบบทดสอบ



3. เมื่อสอบเรียนเสร็จแล้ว
ขอให้นักศึกษา SCAN QR CODE
แบบทดสอบหลังเรียน
เมื่อทำแบบทดสอบ

แบบทดสอบก่อนเรียน ชุดความรู้การสอบขึ้น
ตอนที่ 1 เรื่อง Normal Immune Responses

สามารถเข้าเรียน เรื่อง Normal Immune Responses
ได้ที่ <https://vonline.bmc/notes/1509W4>

[View score](#)
[See the score of the test](#)

2. เมื่อทำแบบทดสอบก่อนเรียนเสร็จแล้ว
จะมี LINK แบบกายแบบทดสอบ
เพื่อนำเข้าสู่บทเรียน ทั้ง 8 เรื่อง

2.2 ศศค.รพ.สปร.

2.2.1. มีการประเมินหลักสูตรและการเรียน ในชั้นปรีคลินิก มีการนำผลการสอบ NL1-3

มาพิจารณาหาทางแก้ไขร่วมกับคณะกรรมการชั้นปรีคลินิก และชั้นคลินิก

ในการเตรียมความพร้อมในการสอบ NL1, 2, 3 สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่สอบครั้งแรกและสอบซ้ำ
ที่สำคัญคือการปรับตารางการเรียนทั้งปี ชั้นปีที่ 4, 5, 6 ให้เหมาะสมสำหรับการเตรียมตัวสอบ

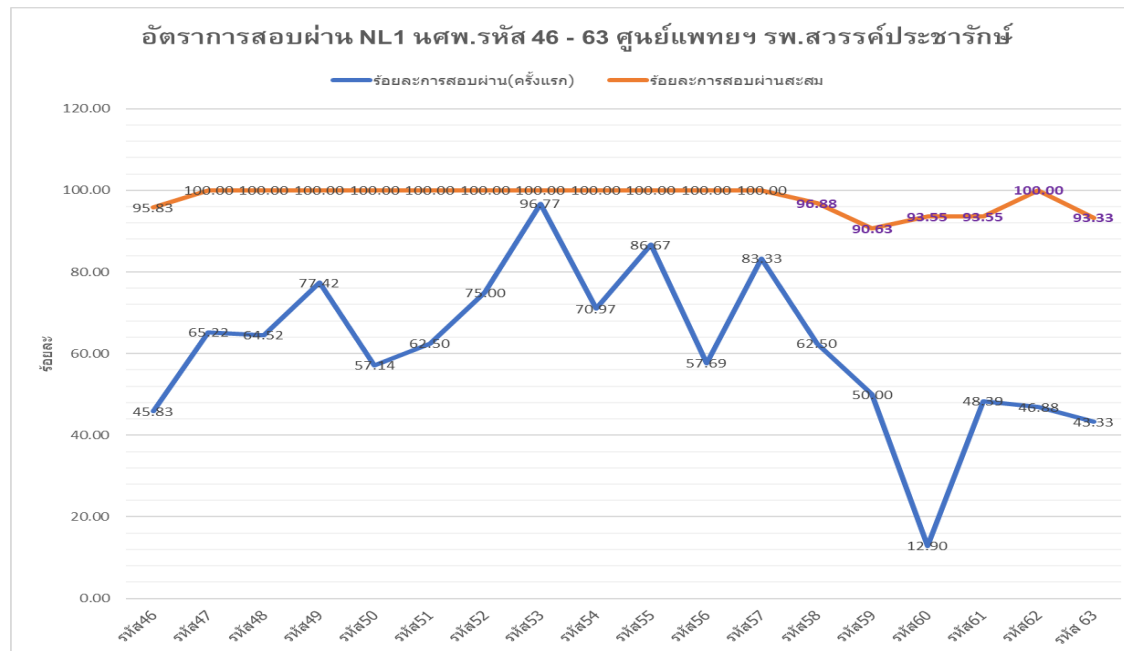
2.2.2 งานพัฒนานักศึกษา จัดระบบดูแลทางด้าน Psychosocial แบบ proactive

ให้กรณีนักศึกษาแพทย์ที่สอบ NL1 ไม่ผ่าน โดยให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาติดตาม สนับสนุน

การเข้าร่วมกิจกรรมเตรียมความพร้อม

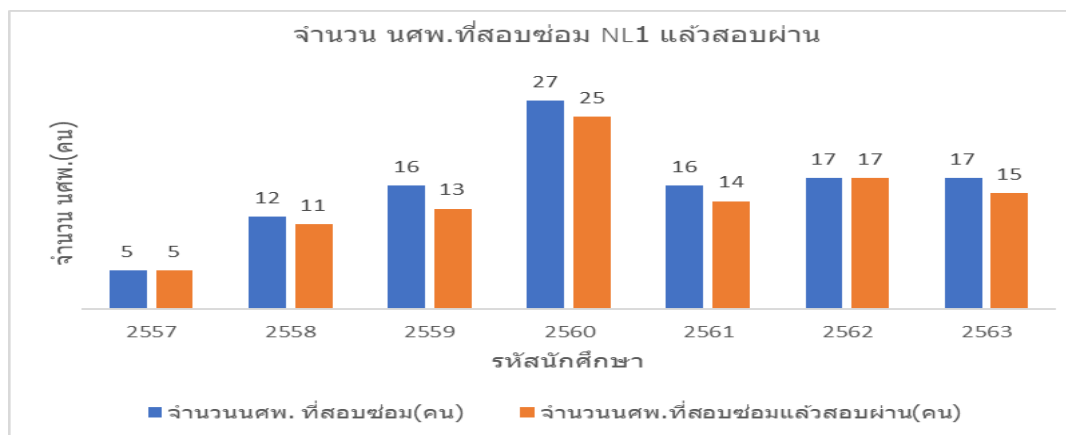
2.2.3 การเตรียมความพร้อม NL1

ปรับตารางเวลาเรียนให้นักศึกษาแพทย์ได้หยุดเพื่ออ่านหนังสือก่อนสอบ
จัดโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบ NL1 ทั้งแบบในห้องเรียน (face to face) และแบบ Online
ทำให้ผลการสอบผ่าน NL1 เพิ่มขึ้นตามกราฟ



ตารางจำนวน นศพ.รหัส 2557-2563 ที่สอบซ่อม NL1 ศูนย์แพทย์ รพ.สวรรค์ประชารักษ์
ตารางแสดงจำนวนนศพ.ที่สอบซ่อมแล้วสอบผ่าน(แยกตามรหัสนักศึกษา)

รหัสนักศึกษา	จำนวนนศพ. ที่สอบซ่อม(คน)	จำนวนนศพ.ที่สอบซ่อมแล้ว สอบผ่าน(คน)	% นศพ.ที่สอบซ่อม แล้วสอบผ่าน
2557	5	5	100.0
2558	12	11	91.7
2559	16	13	81.3
2560	27	25	92.6
2561	16	14	87.5
2562	17	17	100.0
2563	17	15	88.2



	2.2 การเตรียมความพร้อม NL2 1. ปรับตารางเรียน การสอบ ให้เหมาะสม สำหรับนักศึกษาแพทย์ ให้มีเวลาในการเตรียมตัวสอบ 2. จัดการเรียนการสอน เน้นตามเกณฑ์แพทยสภา และเชื่อมโยงของแต่ละสาขาเพื่อให้นักศึกษาแพทย์มีความรู้ในการสอบ วิเคราะห์ความเข้าใจมากขึ้น 3. รวบรวม วิเคราะห์ข้อสอบ ประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พบว่าการสอบ NL2 เพื่อเป็นแนวทางให้อาจารย์ผู้สอน สอนและออกข้อสอบ ตามแนวของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) 4. จัดให้อาจารย์แพทย์ทั้งภายในและภายนอก สอนเพิ่มเติมก่อนการสอบ 5. เตรียมความพร้อมในการสอบ NL2 มีการสอบประเมิน MCQ โดยให้อาจารย์แพทย์ออกข้อสอบ MCQ จากแต่ละกลุ่มงานตาม table of specification ที่ทางคณะกรรมการได้ร่วมกันแก้ไขข้อสอบ NL2 จำนวน 300 ข้อ ตามแนวทางของ ศร.ว. แล้วให้อาจารย์แพทย์ feedback พร้อมเฉลย เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้พัฒนาตนเองว่าบรรลุผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภาหรือไม่ 2.3.การเตรียมความพร้อม Comprehensive /NL3 1. จัดหาหุ่นและทรัพยากรทางการศึกษาเพื่อใช้ในการเรียนภาคปฏิบัติ และสามารถทบทวน หัตถการ ก่อนการสอบ NL3 2. จัดการเรียนการสอน การประเมิน เน้นตามเกณฑ์แพทยสภาและเชื่อมโยงของแต่ละสาขาเพื่อให้นักศึกษาแพทย์มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น 3. รวบรวม วิเคราะห์ข้อสอบ NL3 เพื่อเป็นแนวทางให้อาจารย์ผู้สอนสอนและออกข้อสอบ ตามแนวของศูนย์ประเมินและรับรอง ความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) 4. ก่อนการสอบคณะกรรมการศสค.ได้จัด MEQ ให้นักศึกษาทุกคนโดยได้ลิงค์ข้อสอบ แนวทางการออกข้อสอบพร้อมจัดติวและเฉลยให้กับนักศึกษาแพทย์ตามหัวข้อและแนวข้อสอบเดิม 1-2 ปี ย้อนหลัง แนวทางการออกข้อสอบเพื่อจัดข้อสอบให้กับนักศึกษายึดหัวข้อจากการออกข้อสอบ ของ ศร.ว. เป็นหลัก ในการจัดข้อสอบให้นักศึกษาปี 6 ปีการศึกษา 2565 มีนักศึกษาเข้าข้อสอบ 25 คน	2.2 ตารางเรียน (หยุดอ่านหนังสือสอบ NL1-2) 2.3 ขออนุมัติจัดสอนเพิ่มเติม compre และชั้นตอน2 ปี 2566 2.4 ตารางติวข้อสอบ NL2 2.5 ขอความอนุเคราะห์ออกข้อสอบ ชั้นตอน2 2.6 Table of specification ข้อสอบNL 2 ปี2566 2.7 หนังสือขอความอนุญาต ให้เข้าข้อสอบ MEO ปี 2566 2.8 คะแนนข้อสอบ MEO 2.9 หนังสือขออนุญาต ให้นักศึกษาแพทย์ดัดเรียน เพื่อข้อสอบ clinical skills 2.10 คะแนนข้อสอบ clinical skills ปี 2564-2566 2.11 ขออนุญาตให้นักศึกษาแพทย์หยุดเรียนเพื่อเข้าสอบทักษะทางหัตถการ (Manual Skills) ปี 2566
--	---	---

		ในการสอบ <u>MEQ</u> <u>ศรว.</u> จริงรอบวันที่ 15 มกราคม 2566 มีนักศึกษาที่มีคุณสมบัติเข้าสอบ จำนวน 24 คน สอบผ่าน 21 คน ไม่ผ่าน 3 คน ซึ่ง ใน 3 คน มีนักศึกษาที่ไม่เข้าซ้อมสอบกับทางศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกจัดให้ การสอบจริง <u>MEQ</u> <u>รามมา</u> รอบวันที่ 18 ธค. 2566 มีนักศึกษาที่มีคุณสมบัติเข้าสอบ จำนวน 27 คน สอบผ่าน 26 คน ไม่ผ่าน 1 คน 5.จัดโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อสอบ NL3 (clinical skill OSCE) กิจกรรมประกอบด้วยการทบทวนความรู้และทักษะที่จำเป็นในระดับ 1 ตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา ก่อนการสอบ 6.ศศค.รพ.สปร. มีแนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์ที่ยังไม่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่ชัดเจน โดยทางศศค.รพ.สปร.จะจัดให้ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคมเพื่อเอื้ออำนวยให้มีเวลาในการทบทวนความรู้ด้วยตนเอง เพื่อที่จะสามารถให้สอบผ่านได้	2.12 คะแนนซ้อมสอบ manual skills ปี 64-66
ม 1.3.1	นอกจากความพึงพอใจของการจัดประสบการณ์ การเรียนการสอนแล้ว สถาบันพึงจัดให้นักศึกษา ได้มีส่วนร่วมในการนำเสนอ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ เรื่องพันธกิจทางการศึกษา ของสถาบัน	ในปลายปีการศึกษา 2566 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (ศศค.สปร.) ได้จัดเวที Student voice ให้นักศึกษาแพทย์ได้เสนอความคิดเห็นต่อพันธกิจของศูนย์แพทย์ฯ ต่อผู้บริหารของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก และคณะกรรมการรายวิชา ซึ่งสโมสรนักศึกษาแพทย์ได้นำเสนอข้อมูลว่า 100% ของนศพ.เห็นด้วยกับพันธกิจข้อที่ 1 ผลิตภัณฑ์แพทย์ที่พร้อมจะปฏิบัติงานในชุมชน และข้อที่ 4 ส่งเสริมการสร้างเครือข่าย โรงพยาบาลชุมชน ด้านการศึกษา โดยในพันธกิจข้อที่ 1 สโมสรฯแสดงความเห็นว่า “เป็นองค์กรที่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด อีกทั้งมีการเรียนการสอนในรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างเข้มข้น จึงทำให้บัณฑิตแพทย์มีความพร้อมในการทำงานในชุมชนเป็นอย่างดี” และพันธกิจข้อที่ 4 ว่า “เป็นองค์กรที่มีการส่งเสริมให้มีการลงชุมชนและศึกษาชุมชนอย่างต่อเนื่อง จนทำให้มีความคุ้นชิน และสร้างประติสัมพันธ์อันดีต่อรพ.สต. และ รพช. อย่างต่อเนื่อง” ส่วนพันธกิจข้อที่ 2 เรื่องจัดการเรียนการสอนและพัฒนาหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการศึกษา สโมสรฯแสดงความเห็นว่า “ศศค.รพ.สปร.มีการพัฒนาหลักสูตรอยู่เสมอ เพื่อให้เกิดความทันสมัย และเพิ่มประสิทธิภาพ ในการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม”	1.3.1-1 ขอเชิญเข้าร่วม Student voice 2566) 1.3.1-2 รายงานการประชุม student voice ปี2566 1.3.1-3 ขอเชิญประชุมบริหารฯ แนวทางการประชุม 1.3.1-4 รายงานการประชุมคกก.บริหารฯ

		พันธกิจข้อที่ 3 เรืองส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาอาจารย์ในด้านแพทยศาสตรศึกษา สโมสรฯแสดงความเห็นว่า “ศศ.รพ.สปร.พัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เช่น การจัดประชุมเชิงวิชาการ การสัมมนาทางวิชาการ ฯลฯ” พันธกิจข้อที่ 5 เรืองส่งเสริมองค์ความรู้ด้านวิจัยและผลิตผลงานวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการศึกษา และงานบริการ สโมสรฯแสดงความเห็นว่า “ศศ.รพ.สปร.มีการเรียนการสอนด้านงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีอาจารย์ที่เป็นต้นแบบในด้านการวิจัยหลากหลายท่าน”	
ม 2.9.1	สถาบันรายงานโดย การเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ของหลักสูตรกับวิชาชีพทางการแพทย์ด้านต่าง ๆ การดำเนินการเพื่อเชื่อมโยงหมายถึงการแสดงความสัมพันธ์ของปัญหาสุขภาพกับการกำหนดผลการเรียนรู้ตามบริบทของพื้นที่ประเทศ ภูมิภาค และโลก และสัมพันธ์กับการฝึกอบรมหรือการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ภายหลังสำเร็จการศึกษา ตัวอย่างของการดำเนินการเพื่อเชื่อมโยงระหว่างหลักสูตรกับการประกอบวิชาชีพ	- <u>ความสัมพันธ์ของหลักสูตรกับของปัญหาสุขภาพ</u> จากข้อมูลระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ของเขตสุขภาพที่3 ปี 2566 พบว่าโรคที่พบบ่อย ในเขตสุขภาพที่3 คือ โรคNCD โรคติดเชื้อ และสาเหตุเสียชีวิต คือ โรคชรา โรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคNCD ซึ่งเรื่องเหล่านี้มีการให้นักศึกษาได้เรียนรู้แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในชุมชน เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน Geriatric syndrome รวมถึงการส่งใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล รวมถึงการจัดประสพการณ์ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องขึ้นปี 4-6 ด้วยการให้เล็อกดูแลผู้ป่วย long term care แล้วติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องพร้อมอาจารย์แพทย์และสหวิชาชีพ พร้อมนำเสนอกับอาจารย์พี่เลี้ยงปีละ1 ครั้ง เพื่อร่วมกันวางแผนให้ผู้ป่วยและครอบครัว ให้สามารถร่วมมือกันดูแลสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้านได้ และมีการจัดเน้นย้ำอบรมเพิ่มเติมในกิจกรรม extern survival ก่อนขึ้นชั้นปีที่ 6 เป็นประจำทุกปีการศึกษา <u>ความสัมพันธ์ของหลักสูตรกับการฝึกอบรมหรือการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ภายหลังจากสำเร็จการศึกษา</u> 1.ศูนย์แพทย์ฯได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบ PLO ของหลักสูตรแพทยศาสตรกับการศึกษา หลังปริญญาในสาขาต่างๆดังตาราง พบว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรแพทย์มีความเชื่อมโยงกับหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ เป็นส่วนใหญ่ แต่ความซับซ้อนของเนื้อหาจะมากขึ้น หรือจำเพาะเจาะจงกับสาขานั้นมากขึ้น เช่น สาขาสตรี-นรีเวชศาสตร์ จะเน้นในเรื่องของ Women's health ดังตาราง	2.9.1-1 ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค10 อันดับแรก เขตสุขภาพที่ 3 http://tiny.cc/07j6wz สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก http://tiny.cc/19j6wz 2.9.1-2 ตาราง extern survival ปี 2567 2.9.1-3 แบบสอบถามความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านต่อหลักสูตรฯ https://forms.gle/TNeGBQ5YFeoLPzv5 2.9.1-4 ผลสรุปข้อมูลตอบกลับของแพทย์ประจำบ้านต่อหลักสูตรฯ 2.9.1-5 ตารางกิจกรรมปัจฉิมนิเทศนักศึกษาแพทย์ปีการศึกษา 2567

เวชกรรมและการฝึกอบรม ภายหลังจบการศึกษา ได้แก่ 1) การให้ข้อมูลป้อนกลับ ไปยังภาคสุขภาพ การรับข้อมูล ป้อนกลับจากภาคสุขภาพ 2) การมีส่วนร่วมของ อาจารย์และนิสิตนักศึกษา ในกิจกรรมทีมสุขภาพ 3) การเชิญผู้ใช้บัณฑิต มาอภิปรายหรือให้ความเห็น เพื่อการแนะแนวอาชีพ	หลักสูตร	PLO1	PLO2	PLO3	PLO4	PLO5	PLO6	PLO7	2.9.1-6 หนังสือเชิญวิทยากร ปัจฉิมนิเทศ ปี 2567
	มคอ.2 ศศค.สปร.	medical science	patient care	health care system	professionalism	communication skills	teamwork and leadership	research skills	
	มคอ.1 อายุรศาสตร์	patient care	Medical Knowledge & Procedural Skills	Interpersonal & communication skills		professionalism	systems-based practice	practice-based learning& improvement (PLO4+research)	
	มคอ.1 ศัลยศาสตร์	patient care	Medical Knowledge & Procedural Skills	Interpersonal & communication skills	practice-based learning& improvement	Professionalism +research	systems-based practice		
	มคอ.1 สูติ-นรีเวชศาสตร์	Women's health	Medical Knowledge & Skills	Practice-base & Learning Improvement +research	Interpersonal & Communication Skills	Professionalism	System-based Practice		
	มคอ.1 กุมารเวชศาสตร์	Professionalism	communication skills & IPE skills	Scientific knowledge	patient care	health system & health promotion	Continuous development	leadership	
	มคอ.1 เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	patient care	Medical Knowledge & Skills	systems-based practice	practice-based learning & improvement	professionalism	interpersonal skills and communication		
	มคอ.1 เวชศาสตร์ครอบครัว	Patient care	Medical Knowledge & Procedural Skills	Interpersonal and Communication Skills	Practice-Based Learning and Improvement +research	Professionalism	System and Community based Practice		
2.ศศค.รพ.สปร.ได้ทำการเก็บข้อมูล จากบัณฑิตแพทย์ที่กำลังศึกษาแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ เพื่อศึกษาความเชื่อมโยงของวัตถุประสงค์ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ว่าสนับสนุนและสัมพันธ์กับการฝึกอบรมวิชาชีพเวชกรรมหลังจากสำเร็จการศึกษา พบว่า บัณฑิตแพทย์ที่กำลังศึกษาแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ มีความพึงพอใจในหลักสูตรแพทย์ฯ และสอดคล้องกับการฝึกอบรมหลังปริญญาในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ พบว่าประสบการณ์การฝึกหัดการด้าน Basic life support และ Endotracheal tube intubation ได้รับความพึงพอใจในระดับดีมาก ส่วนการเรียนการสอนด้านวิจัยจะต้องมีการพัฒนาต่อไปเพื่อสนับสนุนส่งเสริมด้าน ฝึกอบรมหลังปริญญา นอกจากนี้จากผลสำรวจพบว่า 2.1.ควรมีการพัฒนาอาจารย์แพทย์ด้านการสร้าง constructive feedback และจิตวิญญาณความเป็นครู									

		2.2 พัฒนาการจัดประสบการณ์เรียนการสอน พบว่า อาจารย์ควร Update องค์ความรู้ และการสอนของอาจารย์ตาม new evidence based แนะนำ standard text book หรือ reference research paper ที่standard ในการสอน นศพ. 2.3 สนับสนุนการใช้ภาษาอังกฤษในการ discussion เพื่อเตรียมความพร้อมให้ นศพ. เพื่อเตรียมพร้อมในการอบรมหลังปริญญา 2.4 ศศค.รพ.สปร.ได้เตรียมความพร้อมกำหนดตารางกิจกรรมปัจฉิมนิเทศนักศึกษาแพทย์ ปีการศึกษา 2566 ในวันที่ 28 มีนาคม 2567 โดยมีการเชิญศิษย์เก่าศศค.รพ.สปร. มาแนะแนวอาชีพ และการศึกษาต่อแพทย์เฉพาะทาง การเป็นผู้บริหารในระบบสุขภาพ การเป็นแพทย์ทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชน	
ม 9.0.3	สถาบันพึงกำหนดแผนเพื่อปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบจากการตรวจประเมิน EdPEX	ศศค.รพ.สปร.ได้กำหนดแผนเพื่อปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบจากการตรวจประเมิน EdPEX ทั้งในส่วนของการทบทวนการเขียน SAR และกำหนดแผนการดำเนินงานตามเกณฑ์ EdPEX เพื่อสร้างองค์ความรู้และเพื่อการพัฒนาคุณภาพองค์กร ดังนี้ 1.จัดส่งบุคลากรที่รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพของ ศศค.รพ.สปร.ได้แก่ - ผู้ช่วยผอ.ศศค.รพ.สปร. ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานประกันคุณภาพ หัวหน้างานวิชาการ หัวหน้างานและรองหัวหน้างานบริหารทั่วไปเข้ารับการอบรมความรู้เกณฑ์ EdPEX Criteria Training และ EdPEX- SAR writing จากมหาวิทยาลัยมหิดล - ผู้ช่วยผอ.ศศค.รพ.สปร. ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ เข้าอบรมผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ (MU EdPEX Assessor Training) 2.ปรับปรุงการทำงานให้เป็นระบบตามแผนยุทธศาสตร์หลักของศศค.รพ.สปร. โดยจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะการควบคุมภายใน และการอบรมความรู้เรื่องการควบคุมภายใน ทั้งระบบการเงิน พัสดุ ธุรการ การจัดการเรียนการสอน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้แก่บุคลากร เพื่อจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) วิเคราะห์ความเสี่ยงของการควบคุมภายใน ทบทวน ปรับปรุง กระบวนการทำงานให้เป็นระบบ 3.เปิดรับสมัครและคัดเลือกนักวิชาการที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมสอดคล้องกับ Smart MEC และวางแผนสรรหานักวิชาการประจำศูนย์ฝึกอบรมสถานการณ์จำลองทางคลินิก (Sim specialist) เพิ่มเติม	9.0.3-1 แผนการดำเนินงานตามเกณฑ์ EdPEX ศศค.รพ.สปร. 9.0.3-2 ส่งบุคลากรเข้าอบรม EdPEX Criteria Training 9.0.3-3 ส่งบุคลากรเข้าอบรม EdPEX SAR writing 9.0.3-4 ส่งบุคลากรอบรม EdPEX assessor training 9.0.3-5 หนังสือเชิญเข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะการควบคุมภายใน 9.0.3-6 แบบรายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน 9.0.3-7 โครงการอบรมความรู้เรื่องการตรวจสอบภายใน

		4. ผอ.รพ.สปร. และ ผอ.ศศค.รพ.สปร. หารือกับสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท(สบพช.) และคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก(สบช.) เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร โดยจัดทำโครงสร้างองค์กร และอัตรากำลังที่สอดคล้องกับพันธกิจของศูนย์แพทย์ฯ เพื่อสร้างความคงอยู่ความผูกพันให้กับบุคลากร	9.0.3-8 Flow chart และความเสี่ยง ของระบบงานในศศค.รพ.สปร. 9.0.3-9 แผนพัฒนาบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ สบช. 9.0.3-10 ร่างโครงสร้างองค์กรและอัตรากำลังของ คณะฯ สบช.
--	--	--	--

ข้อกำหนดที่สถาบันพึงรายงานทุกปี

ข้อมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน	หลักฐาน
ม 7.3.1	สถาบันพึงนำข้อมูล สมรรถนะของนักศึกษา ในแต่ละรุ่นมาวิเคราะห์ว่า มีความสัมพันธ์กับ วัตถุประสงค์และผลสัมฤทธิ์ ที่พึงประสงค์ของหลักสูตร ที่สถาบันกำหนด ในแต่ละด้านว่าเป็นอย่างไร	จากการประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในแต่ละรุ่น พบว่า นศพ. ที่จบตามวงรอบ รหัส 42-60 คิดเป็นร้อยละ 88.47 เมื่อนำมาวิเคราะห์ พบว่า - เข้าชั้นพรีคลินิก คิดเป็นร้อยละ 4.46 - เข้าชั้นคลินิก คิดเป็นร้อยละ 6.01 - เข้าชั้นพรีคลินิก+คลินิก คิดเป็นร้อยละ 1.74 - ไม่ผ่าน comprehensive คิดเป็นร้อยละ 9.11 เมื่อมาวิเคราะห์ นศพ. ที่ไม่ผ่านรายวิชาชั้นคลินิก จะไม่ผ่านตามผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร ด้านประยุกต์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ตามระดับมาตรฐานสากล ในการให้บริบาลสุขภาพได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ (medical science) และ บริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ข้อมูลเชิงประจักษ์ กฎหมายและความคุ้มค่า (patient care) นศพ. ที่ผ่านการประเมินตามหลักสูตรแพทยศาสตรฯ ในชั้นคลินิก จะผ่านการวัดการประเมิน comprehensive คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	7.3.1-1 ตารางวิเคราะห์สมรรถนะของ นศพ.รหัส 42-60 7.3.1-2 สถิติ นศพ.ที่ตกรายวิชาชั้นคลินิก รหัส 55-60
ม 7.3.2			

ส่วนที่ 3 รายงานผลการดำเนินการที่“สำคัญ”ตามองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สถาบันมีการปรับปรุงพัฒนา/เปลี่ยนแปลง/แก้ไข
(ไม่ต้องรายงานซ้ำส่วนที่รายงานไว้แล้วในส่วนที่ 2) ในกรณีที่มีการดำเนินการตรงกับเกณฑ์ โปรดระบุด้วยว่าเป็นเกณฑ์ข้อใด

Area 1 พันธกิจ

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงพันธกิจ วิสัยทัศน์ ของสถาบันอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน มีการปรับ วิสัยทัศน์ และพันธกิจ

ประเด็น	เดิม	ปี 2566-2570
วิสัยทัศน์	องค์กรที่รวมพลังเครือข่าย เพื่อผลิตแพทย์ที่เก่ง ดี มีคุณภาพ	องค์กรที่รวมพลังเครือข่าย เพื่อผลิตแพทย์ที่เก่ง ดี มีคุณภาพ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง
พันธกิจ	- พัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่สร้างบัณฑิตที่พร้อมจะปฏิบัติงานในชุมชน - จัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการศึกษา - ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาอาจารย์แพทย์ - ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน - ส่งเสริมการผลิตผลงานวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการศึกษาศึกษาและงานบริการ - ส่งเสริมการฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญา	- ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่พร้อมจะปฏิบัติงานในชุมชน - จัดการเรียนการสอนและพัฒนาหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานทางการศึกษา - ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาอาจารย์ในด้านแพทยศาสตรศึกษา - ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน - ส่งเสริมองค์ความรู้ด้านวิจัยและผลิตผลงานวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการศึกษาศึกษาและงานบริการ

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

Area 2 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง ระบบการบริหารจัดการหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ในแต่ละระดับหรือรายวิชา
- รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน
- ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

พ.ศ.2566 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้ดำเนินการจัดทำหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2566 ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก และเปิดรับนักศึกษารุ่นแรก ในปีการศึกษา 2566 ได้กำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (Program – Level Learning Outcomes: PLOs) 8 ด้าน ดังนี้

PLO 1. แสดงออกถึงความรู้และทักษะด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และการบริหารสุขภาพ ด้วยเจตคติและความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม (medical science and patient care)

PLO 2. แสดงออกถึงพฤติกรรม ค่านิยม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (professionalism and ethics)

PLO 3. แสดงออกถึงทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงานและชุมชน (communication and interpersonal skill)

PLO 4. แสดงออกถึงความรู้และทักษะด้านศาสตร์ระบบสุขภาพและเวชปฏิบัติอิงระบบสุขภาพ (Health Systems Science and System based practice)

PLO 5. แสดงออกถึงภาวะผู้นำ การทำงาน เป็นทีมและความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ และชุมชน (teamwork ,leadership and collaboration)

PLO 6. แสดงออกถึงทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างใคร่ครวญ การใช้เหตุผลทางคลินิก และการตัดสินใจ (critical thinking clinical reasoning and decision making)

PLO 7. แสดงออกถึงทักษะการทำงานเวชปฏิบัติทั่วไปในชนบท (rural general practice) และชุมชนมีส่วนร่วม (community engagement)

การจัดการเรียนการสอนรายวิชาที่ดำเนินการ โดยคณะแพทยศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จะประกอบไปด้วยกลุ่มวิชา Gen Ed ซึ่งมีรายวิชาเราคือสบข (We are PBRI) วิชาชีวิตมนุษย์ (Human Life) วิชาบทนำทักษะชีวิตในการทำงาน (Introduction to Non-technical skulls) และวิชาชุมชนของเรา (Our Community) โดยช่วงเช้าจะจัดการเรียนการสอนในลักษณะการบรรยาย ช่วงบ่ายจัดกิจกรรมสำหรับให้นักศึกษาได้มีโอกาสลงพื้นที่ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเรียนรู้ระบบงานภายในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลบางกรวย โรงพยาบาลไทรน้อย และโรงพยาบาลราชวิถี 2

ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และบุคลากรจากโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 3 แห่ง เป็นอย่างดี ทั้งนี้การจัดกิจกรรมดังกล่าว มีวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาแพทย์ ได้เรียนรู้งานระบบบริการสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ และระดับทุติยภูมิในพื้นที่ต่างๆ และให้นักศึกษาแพทย์ มีโอกาสได้พูดคุยซักถาม กับบุคลากรทางการแพทย์ในประเด็นที่สนใจ และได้เรียนรู้วิธีการทำงานของแผนกต่างๆ ภายในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง เพื่อให้นักศึกษามีประสบการณ์การเรียนรู้ในรูปแบบ Early exposure และส่งเสริมการสร้างอัตลักษณ์ สถาบันพระบรมราชชนก และเพื่อเตรียมความพร้อมในการเรียนในระดับแพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกต่อไป

ส่วนกิจกรรมของนักศึกษาแพทย์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2566 นั้น จะประกอบด้วยการรับฟังการบรรยาย จากวิทยากรหน่วยงานต่างๆ ภายในกระทรวงสาธารณสุข และมีกิจกรรมให้นักศึกษาแพทย์ ได้เรียนรู้งานโรงพยาบาลสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอไทรน้อย และอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และองค์กรอิสระภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุข อาทิ สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) เป็นต้น

นอกจากนั้น คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดกิจกรรมให้นักศึกษาแพทย์มีโอกาสเรียนรู้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จากนายยวง เขียวนิล ปราชญ์เกษตรของแผ่นดิน สาขาปราชญ์เกษตรเศรษฐกิจพอเพียง ปี 2560 และโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักทฤษฎีใหม่โคกหนองนาโมเดล ของผู้ใหญ่อำเภอรามราชบุรี นายสินชัย ทองมั่ง ณ ตำบลราชบุรีนิคม อำเภอไทรน้อยจังหวัดนนทบุรี และการเรียนรู้แนวคิดการใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงกับการดูแลผู้ป่วย โดยวิทยากรพิเศษจากการที่คณะแพทยฯ สปช.

สำหรับความก้าวหน้าและแผนการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการระหว่างภาควิชาปรีคลินิกและอาจารย์ทางคลินิกของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ได้มีการทำงานร่วมกัน ในการวางแผนจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องอยู่หลาย System อาทิ ระบบสืบพันธุ์ระบบ Neuro และระบบ Cardiovascular เพื่อให้แต่ละรายวิชา มีการบูรณาการในระดับ Horizontal ในรายวิชากายวิภาคศาสตร์สรีรวิทยาและเภสัชวิทยา เป็นต้น โดยคณะวิทยาศาสตร์ ได้พยายามจัดรูปแบบ การเรียนการสอนให้มีรูปแบบ บรรยาย และให้มี Content Overload ที่ลดลง มีการเรียนการสอนเป็นไปในรูปแบบ Group Activity ในลักษณะการอภิปราย Symposium และ Team Base Learning ในการบูรณาการในเชิง Vertical Integration สำหรับ นศพ. ชั้นปี 2 นั้นจะมีการเชิญคณาจารย์จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ทั้ง 3 แห่ง มาร่วมสอนกับอาจารย์ผู้สอน จากระดับชั้นปรีคลินิก โดยจะมีจัดการเรียนการสอนในรูปแบบลักษณะการอภิปราย Symposium โดยจะมีการปรับเนื้อหาให้มีความเหมาะสมกับความรู้ของนักศึกษาแพทย์ ในระดับชั้นปรีคลินิกต่อไป

อาจารย์ทางคลินิกของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ที่ร่วมสอน Correlation Preclinic นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ดังนี้

1. อ.พญ.เพ็ญทิพย์ ศุภโชคชัยวัฒนา Cardiac Syncope
2. อ.นพ.ศิริเศรษฐ์ หงส์ดามรงค์ Cardiac Arrhythmia : Clinical Diagnosis & Common Causes
3. อ.นพ.ต่อวงศ์ จิโรจนกุล Shock: Pathological Aspect
4. อ.นพ.ศิลาธิราช จิตรลดดา Hypertension
5. อ.พญ.สุธิดา ซาญยุทธนา Congenital Malformation/Congenital Disorders/ Basic Echocardiography
6. อ.นพ.ภูริทัต เมืองบุญ Coronary Heart Disease/Valvular Disorders
7. อ.นพ.ประเมศร์ ขุนรงค์ Pulmonary tuberculosis
8. อ.นพ.ถนอม จิวสีบพงษ์ Laboratory investigation of respiratory infection
9. อ.นพ.สิริวิทย์ อุดมพร Basic chest imaging

คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ได้มีการเตรียมโรงพยาบาลชุมชนสำหรับ นศพ.ชั้นปี 4-6 รายวิชา Rural Healthcare จะมีการให้นักศึกษาแพทย์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ฝึกเวชปฏิบัติที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นเวลา 1 เดือน

โดยได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลรายละเอียดต่างๆ จากโรงพยาบาลชุมชน

ด้วยการให้โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งตอบแบบสอบถามความพร้อมของโรงพยาบาลชุมชนในการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก

โดยให้โรงพยาบาลชุมชน ที่เป็นแหล่งฝึกตามเกณฑ์ ต้องเป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียงขึ้นไป โดยโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง จะสามารถรับนักศึกษาแพทย์ได้ ขั้นต่ำโรงพยาบาลละ จำนวน 6 คน และจะต้องมีโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นแหล่งฝึกในความร่วมมือขั้นต่ำแห่งละ จำนวน 6 โรงพยาบาลชุมชน

และร่วมกันประชุมหารือเพื่อเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเป็นแหล่งฝึก และเตรียมดำเนินการวางแผนในการจัดสรรเวลาในการจัดการเรียนการสอนไม่ให้ทับซ้อนกัน สำหรับการเรียนของนักศึกษาแพทย์ ในระดับชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5 ต่อไป

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

[2.1 milestone หลักสูตรแพทยศาสตร สบช.](#)

[2.2 หนังสือขอดูสถานที่ฝึกประสบการณ์ rural health](#)

Area 3 การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงระบบการประเมินผลอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การประเมินผลให้ทันสมัย นวัตกรรม การประเมิน
- มีระบบการป้อนกลับให้แก่ผู้เรียนอย่างไรบ้าง
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

ในปี 2566 ซึ่งเป็นปีการศึกษาที่นักศึกษาแพทย์ ในหลักสูตร 2562 ในชั้นปีที่ 4 เรียนรายวิชาพัฒนาตนเองและวิชาชีพ (PMPD) ซึ่งมีการประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมงาน (portfolio) และตัดสินผล เป็น O/ S/U เป็นครั้งแรก ซึ่งอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาได้ทำการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารายวิชานี้ ผลการศึกษา พบว่า

1. การประเมินผลการเรียนรู้แบบมุ่งเน้นผลลัพธ์ (OBE) โดยใช้วิธีการวัดประเมินผลตามสภาพจริง (Authentic assessment) สามารถสะท้อนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในตัวผู้เรียนได้ตามที่วัตถุประสงค์ของรายวิชากำหนดทั้งการเรียนรู้ในระดับ R และ P Level
2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้ของพฤติกรรมที่ต้องการประเมิน ควรระบุให้สอดคล้องกับการออกแบบกิจกรรมเรียนรู้ นั้น ๆ เช่น ประเมินเป็นรายกลุ่มในกรณีที่มีมอบหมายการทำงานเป็นกลุ่ม ประเมินเป็นรายบุคคล ในกรณีที่ออกแบบให้เรียนรู้ในระดับปัจเจก เพื่อให้ผลการประเมินชัดเจนและตรงกับกิจกรรมที่ออกแบบไว้
3. การประเมินในระดับ P Level ของ PLO 4 - 6 อาจจะมีเหตุจากปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมแสดงความรับผิดชอบของนักศึกษา เช่น การเข้าเรียนตรงเวลา การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เนื่องจากอาจติดภารกิจในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ซึ่งต้องนำมาพิจารณาด้วย
4. เครื่องมือที่ใช้การสังเกตพฤติกรรมแสดงออก เช่น ประเมินด้วยรูปแบบ Rubrics Scoring ควรออกแบบให้สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง และเหมาะสมกับกิจกรรมการเรียนรู้ที่ออกแบบไว้ เช่น ในการมอบหมายงานเป็นรายกลุ่ม ผู้ประเมินจะสามารถประเมินได้ในภาพรวมของกลุ่มแต่จะไม่สามารถแยกแยะผลการประเมินเป็นรายบุคคลได้
5. เครื่องมือที่ประเมินจากบันทึกสะท้อนการเรียนรู้ เช่น การใช้ Portfolio ควรเลือกรูปแบบของการบันทึกที่ผู้เรียนมีส่วนในการตัดสินใจเลือกรูปแบบนั้นมาใช้ เพื่อความสะดวกที่ผู้เรียนทุกคนเข้าถึง ผู้สอนสามารถตรวจติดตามและให้ความเห็นชี้แนะเพิ่มเติมได้ง่าย เช่น การใช้ E -Portfolio

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรศึกษาติดตามต่อเนื่องเมื่อนักศึกษาขึ้นไปเรียนในระดับที่สูงขึ้น เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ในระดับที่สูงขึ้นตาม Milestone เช่น จากระดับ R ไประดับ P และระดับ Master ก่อนสำเร็จเป็นบัณฑิตแพทย์ เข้าสู่การทำงานในระดับวิชาชีพ
2. นำผลที่ได้จากการศึกษานี้มาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนรายวิชา PMPD ในปีการศึกษาต่อไป

ศศค.รพ.สปร. ได้มีการประเมินผลด้วยระบบ computer exam based ด้วยข้อสอบรูปแบบ MCQ,MEQ,CRQ โดยเริ่มในปี 2564 ในรายวิชาที่เรียนกลุ่มย่อย 5-6 คน คือ ER และ นิติเวช เนื่องจากจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์มีจำนวนจำกัด จึงจัดซื้อเพิ่มเติมและพัฒนาสู่รายวิชาที่มีนศ.เรียนจำนวน 8 คน ในรายวิชาอายุรศาสตร์ ในปี 2565 และ รายวิชาจักษุ และ โสตศอนาสิก ในปี 2566 ตามลำดับ

ทางคณะกรรมการบริหาร รพ.สปร. ได้มอบ ipad ให้ศศค.รพ.สปร.จำนวน 16 เครื่อง ซึ่งศูนย์แพทย์จะเอาไว้ใช้สำหรับการสอบแบบ iPad Base ซึ่งมีข้อดีคือ ลดการใช้กระดาษ และเพิ่มความสมบูรณ์ของข้อสอบและการวัดผลที่รวดเร็ว และได้เชิญเจ้าหน้าที่จากบริษัท Deverhood HT ซึ่งเป็นเจ้าของโปรแกรมระสอบผ่าน iPad (GET A) และ E- Portfolio(GET X) มาอธิบายให้คณะกรรมการฟัง ตามรายละเอียด E- Portfolio ผ่านแอปพลิเคชันในโทรศัพท์ มีข้อดีคือ ตอบโจทย์การประเมินคุณภาพการศึกษา โดยการวัดออนไลน์ แบบ Real time ซึ่ง E-portfolio เป็นแพลตฟอร์มด้านการศึกษา เน้นด้านการประเมินผล ด้านจัดการหลักสูตร ระบบ Portfolio นักเรียน/นักศึกษาการจัดการเรียนการสอน ระบบการเรียนรู้แบบดิจิทัล (LMS)การประเมินผล ระบบการสอบแบบดิจิทัล ระบบควบคุมคุณภาพหลักสูตรและการเรียนการสอน การประเมินผล ระบบการสอบแบบดิจิทัล ระบบควบคุมคุณภาพหลักสูตรและการเรียนการสอน

GET X - ใช้เก็บ E-Portfolio ในการทำหัตถการผู้ป่วยของนักศึกษาแพทย์ รองรับการเก็บข้อมูลและการประเมินผลทุกรูปแบบ ติดตามการเรียนรู้แบบรายบุคคล/รายกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกผ่านระบบ หรือนำข้อมูลออกจากระบบได้เช่นกัน รองรับการใช้งานในทุกอุปกรณ์ผ่านบนเว็บไซต์และแอปพลิเคชัน

GET A – ระบบบริหารคลังข้อสอบและจัดสอบดิจิทัล ป้องกันการทุจริต ให้ผลลัพธ์ที่ครบและลึก รองรับรูปแบบและประเภทข้อสอบที่หลากหลาย และรองรับการสอบในทุกรูปแบบ ทุกที่ ทุกเวลา มีการพัฒนามาตรฐานข้อสอบในทุกครั้งที่ใช้งาน โดยข้อมูลผลวิเคราะห์ในเชิงลึกจากการสอบแต่ละครั้ง สามารถใช้เป็นตัวชี้วัดข้อสอบเพื่อเนการปรับปรุงข้อสอบ ให้สามารถใช้ในการวัดผลของนักเรียนให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งศูนย์แพทย์ฯ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ วางแผนจะนำมาใช้ในการจัดการสอบในรูปแบบออนไลน์กับนักศึกษาแพทย์ ในระดับชั้นคลินิก ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ในระหว่างเดือน เมษายน 2567 – เมษายน 2568

สถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดซื้อจัดจ้างให้บริษัทซอฟต์แวร์ เอสคิว จำกัด เพื่อจัดทำระบบการเรียนการสอนออนไลน์แวนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Learning Management System : LMS) ด้วยระบบ cloud ให้แก่คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก โดยจะดำเนินการจัดทำ E-Log Book การแวนเนื้อหาการเรียนการสอน บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มคอ 3/ มคอ 2 /และ PLO กำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการหารือกับบริษัทเป็นระยะๆ เพื่อให้ข้อมูล และความต้องการของคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่ต้องการให้ระบบมีรูปแบบการทำงานในลักษณะ Programmatic Assessment ใช้ในการประเมินนิสิต มคอ. Log Book และแบบประเมินต่างๆ และครอบคลุมถึงระบบการเรียนการสอน เช่น การแวน Lecture ไว้บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อให้นักศึกษาแพทย์สามารถเข้าไปเรียนรู้ด้วยตัวเอง และมีแบบประเมิน Reflection แบบออนไลน์ เป็นต้น และจะร่วมหารือในรายละเอียดกับทางศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง 3 แห่ง และเมื่อระบบมีความพร้อม จะให้ทดลองใช้งานในเบื้องต้น ต่อไป

ระบบทะเบียนนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้ดำเนินการจัดทำโปรแกรมระบบทะเบียนคณะแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก (<https://thedb-medpi.aos.in.th/>) ให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบ ในแต่ละรายวิชาสามารถเข้าสู่ระบบ เพื่อจัดการระบบการจัดการหลักสูตร และแผนการศึกษา ในส่วน มคอ.2 ถึงมคอ.7 ได้ เริ่มดำเนินการส่งมอบงาน และให้อาจารย์ บุคลากร คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้เรียนรู้วิธีการใช้งานระบบในเบื้องต้น และจะจัดให้มีการอบรมให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง 3 แห่ง ให้สามารถเข้าสู่ระบบเพื่อใช้งานระบบลงทะเบียนนักศึกษาของอาจารย์ บุคลากร จากคณะวิทยาศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อนคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกได้ต่อไป นักศึกษาแพทย์ จะลงทะเบียนเรียน และตรวจสอบ ติดตามผลการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ ตาม Out come ต่างๆ จาก PLO ที่กำหนด ไปสู่ CLO ในแต่ละวิชา เพื่อให้สามารถติดตามพัฒนาการผลการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์แต่ละคน ตาม PLO กำหนดไว้ และนักศึกษาแพทย์ จะสามารถเข้าสู่ระบบเพื่อตรวจสอบผลการเรียน ตารางเรียน การประเมินผล การจัดการเรียนการสอนตามรายวิชา และอื่นๆ ด้วยอีเมล @pi.ac.th และการทำงานของระบบทะเบียนนักศึกษา สำหรับอาจารย์ประจำรายวิชาและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จะสามารถเข้าสู่ระบบเพื่อนำข้อมูล แผนการสอนของแต่ละรายวิชา แบบฟอร์มที่ต้องให้นักศึกษาแพทย์ การประเมินอาจารย์ การประเมินรายวิชา และอื่นๆได้ด้วยตนเอง และจะสามารถติดตามงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านการบริหารหลักสูตรได้ ทุกขั้นตอนจะสามารถติดตามผลการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ตาม Out come ต่างๆ จาก PLO ที่กำหนด ไปสู่ CLO ในแต่ละวิชา เพื่อให้สามารถติดตามพัฒนาการผลการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์แต่ละคน ตาม PLO ที่กำหนดไว้ได้

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

3.1 [ผลการจัดการเรียน นวคร401](#)

3.2 [TOR E-portfolio](#)

3.3 [ขอทดลองใช้ โปรแกรม การสอบ ผ่าน iPad](#)

Area 4 นิสิตนักศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงด้านนิสิตนักศึกษาอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา
- ระบบการสนับสนุน ให้คำปรึกษาและการสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษา
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

• **นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนักศึกษา** มีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์คะแนนผู้สมัคร ประจำปีการศึกษา 2567 ดังนี้

คะแนนวิชา A-level ร้อยละ 70 โดยประกอบด้วยวิชาวิทยาศาสตร์ร้อยละ 50 (วิชาฟิสิกส์ร้อยละ 15 วิชาเคมีร้อยละ 20 และวิชาชีววิทยาร้อยละ 15)

วิชาคณิตศาสตร์ร้อยละ 20 วิชาภาษาอังกฤษร้อยละ 20% วิชาภาษาไทยร้อยละ 5 วิชาสังคมร้อยละ 5 และคะแนนการสอบสัมภาษณ์ (MMI) ร้อยละ 30%

ซึ่งเปลี่ยนแปลงจากเกณฑ์คะแนนผู้สมัคร ประจำปีการศึกษา 2566 ที่ คะแนนวิชา A-level ร้อยละ 70 โดยประกอบด้วยวิชาวิทยาศาสตร์ร้อยละ 40

(คิดคะแนนรวมของวิชาฟิสิกส์ วิชาเคมี และวิชาชีววิทยา) วิชาคณิตร้อยละ 20 วิชาภาษาอังกฤษร้อยละ 20% วิชาภาษาอังกฤษร้อยละ 20% วิชาภาษาไทยร้อยละ 10

วิชาสังคมร้อยละ 10 และคะแนนการสอบสัมภาษณ์ (MMI) ร้อยละ 30%

โดยสรุปคือ หลังจากมีการทบทวนเพื่อพัฒนา (AAR) การรับปีการศึกษา 2566 จึงมีการปรับเกณฑ์คะแนนการสอบ A-level ปรับเพิ่มคะแนนในหมวดวิทยาศาสตร์ และปรับลดในหมวดสังคมและ ภาษาไทย ให้สอดคล้องกับ evidence จากคณะวิทยาศาสตร์ มหิดล ว่านักศึกษาที่มี ความสามารถในการวิชา ชีววิทยา

จะมีประสิทธิภาพในเรียนรู้ในระดับปรีคลินิก ได้ดี เพื่อคัดเลือกให้ได้ผู้ที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการเรียนแพทย์

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

[4.1 ประกาศรับสมัคร tcas2 ปีการศึกษา2566](#)

[4.2 ประกาศรับสมัครปี tcas2 ปีการศึกษา2567](#)

ระบบการสนับสนุน ให้คำปรึกษาและการสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษา

- คณะทำงานของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้กำหนดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษา ทั้งจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในระดับชั้นปรีคลินิก และอาจารย์ที่ปรึกษาจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง 3 แห่ง เพื่อร่วมกันดูแลนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่การเรียนในชั้นปีที่ 1 – 6 โดยได้แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาแพทย์ประจำปีการศึกษา 2566 เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อดูแลนักศึกษาแพทย์เป็นกลุ่มๆ ละ 8 คน มีอาจารย์ที่ปรึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลประจำกลุ่มๆ ละ 1 คน มีอาจารย์จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกประจำกลุ่มๆ ละ 1 คน ดังนั้นจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาจำนวน 2 คนต่อจำนวนนักศึกษา 8 คน ในการร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดูแลนักศึกษา มีการประชุมอาจารย์ที่ปรึกษาทุก 3 เดือน เพื่อพัฒนานักศึกษารายบุคคล ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา รวมถึงประเมินนักศึกษาที่มีความเสี่ยง
- ขั้นตอนในการดูแลนักศึกษาในปีการศึกษา 2566 นั้น คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคล การประเมินความเครียดของนักศึกษาแพทย์ หลังเปิดภาคการศึกษาต้นประมาณ 1 เดือน และส่งข้อมูลการสำรวจที่เป็นชั้นความลับให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาแพทย์ ตามคู่มืออาจารย์ที่ปรึกษาโดยมีคณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาในการติดตามการพัฒนา และตรวจสอบดูผลของความช่วยเหลือ และมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้นปี เป็นผู้รวบรวมข้อมูลทั้งหมด เพื่อรายงานข้อมูลให้กับฝ่ายกิจการนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อที่จะดูข้อมูลในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ ต่อไป
- มีระบบดำเนินการด้านวินัยนักศึกษา ตามประกาศสถาบันฯ 2567 ให้ศูนย์แพทย์ฯ ดำเนินการตามที่ระเบียบกำหนด
- ทบทวนและจัดทำผังการให้คำปรึกษา และการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความเสี่ยง

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

4.3 ผังการให้คำปรึกษา สบข.

• ระบบการสนับสนุนทุนการศึกษา

ในปี 2566 ได้มีผู้มอบทุนการศึกษาให้คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อเป็นสวัสดิการระดมทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาแพทย์ดังนี้

- มูลนิธิทุนแพทย์เพื่อปวงประชา ได้มอบทุนการศึกษาโดยตรงแก่นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 6 ทุนๆละ 60,000 บาท ต่อเนื่อง 6 ปี ตลอดระยะเวลา 6 ปี สำหรับ นศพ. ที่มีผลการเรียนดี แต่มีฐานะยากจน

- มูลนิธิอิฟไรท์ ซิมมูลิชั่น ได้มอบทุนการศึกษาให้แก่คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 190,000 บาท

- มูลนิธิอายุรแพทย์ไทย ได้มอบทุนการศึกษาให้แก่คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 990,000 บาท

โดยคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กำลังพัฒนาระบบในการจัดสรรทุนการศึกษาในรูปแบบกองทุน เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ต่อไปในอนาคต

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

Well being

ระบบดำเนินการด้านวินัยนักศึกษา

Area 5 คณาจารย์

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงด้านคณาจารย์ อย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การสรรหาคัดเลือกคณาจารย์
- การกำหนดภารกิจและการพัฒนาการคณาจารย์
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

การพัฒนาอาจารย์

ในปี 2566 มีผู้บริหารด้านงาน simulation ของศูนย์แพทย์ฯ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 3 ท่าน ได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษานานาชาติ IMSH 2023 The International Meeting on Simulation in Healthcare (IMSH) in Orlando, Florida, USA โดยศูนย์แพทย์ฯมุ่งเป้าไปสู่ความเป็นศูนย์simulation ระดับภูมิภาค ในปี 2568 ซึ่งในการประชุมมีการนำเสนอนวัตกรรมเทคโนโลยีทางด้าน simulation ความรู้และแนวทางในการพัฒนางานด้าน Simulation-based Training การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ เรื่องของการบริหารจัดการการเรียนการสอนในชั่วโมงเรียน การพัฒนาสื่อการสอน การประเมินผล รวมไปถึงการพัฒนาคุณภาพการจัดการ (Quality Assurance) เพื่อให้อาจารย์แพทย์สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้ต่อไป

คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นอาจารย์พิเศษ สำหรับอาจารย์แพทย์ของศูนย์แพทย์ฯ ทั้ง 3 แห่ง และจะสามารถขอตำแหน่งทางวิชาการได้ตามประกาศข้อบังคับของสถาบันพระบรมราชชนก

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

[5.1 ข้อบังคับ สปช.ว่าด้วยตำแหน่งทางวิชาการ](#)

[5.2 เสนอชื่อแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ สปช.](#)

Area 6 ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงทรัพยากรเพื่อการดำเนินการหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

• สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้

- อาคารศศค.สปร.เขาเขียว ได้ดำเนินการก่อสร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว สำนักงานศูนย์แพทย์ฯ และโสตอุปกรณ์การเรียนการสอนภายในห้องเรียนต่าง ศศค.สปร.และหอพักนักศึกษา พร้อมใช้งาน และกำลังดำเนินการก่อสร้างเพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ simulation ระดับภูมิภาค และเตรียมพัฒนาอาจารย์แพทย์ ประชาสัมพันธ์การใช้หุ่น High-fidelity และจัดหานักวิชาการฝ่าย simulation ให้พร้อมต่อไป
- พัฒนาระบบยืม-คืน หุ่น Simulation ออนไลน์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการ และกำลังวางแผนการจัดการหุ่น Simulation ด้วย AI ต่อไป

• เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ปรับปรุง Website ศศค.รพ.สปร. โดยการจด Domain ของศูนย์แพทย์ฯ ชื่อ sprmec.go.th และปรับปรุง Website ให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน
 - มีระบบแสดงตารางการใช้ห้องเรียนประจำวัน และมีระบบแจ้งเตือนปัญหาห้องเรียน พร้อมแจ้งเตือนLine ถึงเจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา แบบ Realtime
 - พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลศูนย์แพทย์ฯ เป็น NAS Cloud และมี ระบบ Cloud University Portal ของสถาบันพระบรมราชชนก: <https://cloud-u-portal.pi.ac.th/> ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้
1. HRD Portal สำหรับบุคลากร สถาบันพระบรมราชชนก
 2. PBRI SPOC สำหรับนักศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก

3. PBRI Microsite ThaiMOOC สำหรับบุคคลภายนอก

4. People Health Literacy สำหรับประชาชนทั่วไป

ทั้งนี้หากบุคลากรจากคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ทั้ง 3 แห่ง ที่ต้องการจะผลิตสื่อการเรียนการสอน และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อเผยแพร่ลงในระบบ Cloud University Portal ของสถาบันพระบรมราชชนก ก็สามารถประสานขอความร่วมมืองานให้หน่วยงานภายใน สถาบันพระบรมราชชนกที่เกี่ยวข้อง ให้ดำเนินการช่วยเหลือได้

- สถาบันพระบรมราชชนก ได้สนับสนุนระบบสารสนเทศทางการศึกษามาใช้ในพัฒนาการเรียนรู้ และประกอบในการจัดการเรียนการสอน สำหรับนักศึกษาแพทย์

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2566 โดยมีรายละเอียดดังนี้

- สร้างไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) @pi.ac.th ให้กับบุคลากรศูนย์แพทย์ทั้ง 3 แห่ง เพื่อเข้าสู่ระบบสารสนเทศของสถาบันพระบรมราชชนก ระบบสารสนเทศทางการเรียนการสอน การวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา สิทธิในการเข้าใช้โปรแกรมไมโครซอฟท์ 365 จำนวนศูนย์ละ 100 คน

- โปรแกรม Osmosis : <https://www.osmosis.org/> เป็นระบบสารสนเทศทางการศึกษาการเรียนรู้ ทางกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และช่วยให้นักศึกษาแพทย์

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ได้เรียนรู้เกี่ยวกับด้าน Basic Science ในหัวข้อต่างๆ เช่น กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และการปฏิบัติทางคลินิก

เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมของนักศึกษาแพทย์ ในการเรียนในระดับชั้นคลินิกต่อไป โดยคณะแพทยศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ได้ส่งมอบสิทธิการใช้งานโปรแกรม Osmosis ให้แก่

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 10 บัญชี ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง 3 แห่งๆ ละจำนวน 2 บัญชี นักศึกษาแพทย์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

สถาบันพระบรมราชชนก ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 96 บัญชี และคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 3 บัญชี และจะจัดสรรให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

มหาวิทยาลัยมหิดลอีกจำนวน 1 บัญชี ทั้งนี้จะมีการอบรมเบื้องต้นให้แก่ นักศึกษาแพทย์ และจะมีการจัดอบรมให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ในโอกาสต่อไป

• การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์

- สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท(สบพช.) ได้จัดทำคู่มือแนวทางการใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท พ.ศ.2566 ทั้งด้านอุดหนุนงานวิจัยเรื่องค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร และการดำเนินงาน สนับสนุนตีพิมพ์งานวิจัย ตลอดจนจัดทำแบบสำรวจปัญหาและอุปสรรคในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเกี่ยวกับการดำเนินงานวิจัยในหัวข้อต่างๆ
- ศศ.รพ.สปร. มีกระบวนการสนับสนุนการทำวิจัยดังนี้
 1. สนับสนุนระบบ Hardware มีการจัดซื้ออุปกรณ์ computer เพื่อการดำเนินการวิจัยและประมวลผล
 2. สนับสนุนระบบ software ได้แก่
 - ระบบพีแอลซี มีอาจารย์ที่จบทางระบาดวิทยาทั้งในระดับ ป.เอก ป.โท และอบรมเฉพาะทางให้คำปรึกษาการเขียนโครงร่างวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล
 - มีโปรแกรมสำเร็จรูป STATA ในการใช้วิเคราะห์ข้อมูลซึ่งเป็น annual purchase ต่อลิขสิทธิ์การใช้ปีต่อปี
 - มีฐานข้อมูล E-library เป็น annual purchase ต่อลิขสิทธิ์การใช้ปีต่อปี ในปี 2565 ใช้ฐานข้อมูล Uptodate และในปี 2566 ศศ.รพ.สปร.มีฐานข้อมูลการสืบค้นออนไลน์เพิ่มเติม ประกอบด้วย
 - ClinicalKey : <https://www.clinicalkey.com/> เป็นระบบสารสนเทศทางการศึกษาเพื่อการค้นหาข้อมูลวารสาร หนังสือ วิดีโอทางการแพทย์ของสำนักพิมพ์ Elsevier ทางคณะแพทยศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก โดยสามารถเริ่มใช้งานโปรแกรม ClinicalKey ด้วยบัญชีอีเมล@pi.ac.th ผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตภายในศูนย์แพทยศาสตรฯ และสามารถทำการ Remote Access เพื่อการใช้งานภายนอกระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตภายในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกได้
 - โปรแกรม Medline plus : <https://web.p.ebscohost.com/> เป็นระบบสารสนเทศทางการศึกษา ด้านฐานข้อมูลบรรณานุกรม ข้อมูลอ้างอิง บทความย่อสำหรับวารสารชีวการแพทย์ และสุขภาพ สำหรับการเรียนการสอน และงานวิจัย
 - ฐานข้อมูล The New England Journal of Medicine : NEJM และ JAMA : JAMA NETWORK เริ่มให้บริการฐานข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2567 – 31 ธันวาคม 2567
 - มีทุนอุดหนุนการทำวิจัย การตีพิมพ์เผยแพร่ ปีงบประมาณละ 2 ครั้ง โครงการละไม่เกิน 1 แสนบาท
 - มีการจัดอบรมการทำวิจัยแบบ onsite ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งสนับสนุนการอบรมแบบ onlineเพื่อสนับสนุนการทำวิจัยของอาจารย์แพทย์

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

6.1 [SPRSimTEC Management X AI](#)

6.2 [TOR-OSMOSIS](#)

6.3 [คู่มือแนวทางการใช้จ่ายเงินวิจัยฯ สบพช. 2566](#)

6.4 [NEJM JAMA Network presentation \(E-library\)](#)

6.5 [ขั้นตอนการใช้งาน EBSCOhost](#)

6.6 [ขั้นตอนขอทุนวิจัยและตีพิมพ์วารสารและการวิจัย ศศค.รพ.สปร.2566](#)

Area 7 การประเมินหลักสูตร

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงการประเมินหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

ศศ.รพ.สปร.ได้ทำการเก็บข้อมูล จากบัณฑิตแพทย์ที่กำลังศึกษาแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆเพื่อศึกษาความเชื่อมโยงของวัตถุประสงค์ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตว่าสนับสนุนและสัมพันธ์กับการฝึกอบรมวิชาชีพเวชกรรมภายหลังจากสำเร็จการศึกษา พบว่า บัณฑิตแพทย์ที่กำลังศึกษาแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ มีความพึงพอใจในหลักสูตรแพทย์ฯ และสอดคล้องกับการฝึกอบรมหลังปริญญาในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ พบว่าประสบการณ์การฝึกหัดการด้าน Basic life support และ Endotracheal tube intubation ได้รับความพึงพอใจในระดับดีมาก ส่วนการเรียนการสอนด้านวิจัยจะต้องมีการพัฒนาต่อไปเพื่อสนับสนุนส่งเสริมด้าน ฝึกอบรมหลังปริญญา นอกจากนี้จากผลสำรวจพบว่า

2.1.ควรมีการพัฒนาอาจารย์แพทย์ด้านการสร้าง constructive feedback และจิตวิญญาณความเป็นครู

2.2 พัฒนาการจัดประสบการณ์เรียนการสอน พบว่า อาจารย์ควรUpdate องค์ความรู้ และการสอนของอาจารย์ตาม new evidence based แนะนำ standard text book หรือ reference research paper ที่standard ในการสอน นศพ.

2.3 สนับสนุนการใช้ภาษาอังกฤษในการ discussion เพื่อเตรียมความพร้อมให้ศพ. เพื่อเตรียมพร้อมในการอบรมหลังปริญญา

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

7.1 สรุปผลความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน(2567)

Area 8 องค์กรและการบริหารจัดการ

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

ศศ.รพ.สปร.ได้ออกประกาศหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป ปี พ.ศ.2565 ซึ่งได้มีการเพิ่มเติมบัญชี2
รายการเกี่ยวกับการบริหารจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติให้เบิกจ่ายเป็นกรณีพิเศษ ข้อ 14 ค่าใช้จ่ายสำหรับกิจกรรมเสริมหลักสูตร
ของนักศึกษาแพทย์ในการประชุม ฝึกอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน หรือกิจกรรมอื่นๆ เพื่อให้ นศพ. สามารถเบิกจ่ายได้ตามระเบียบราชการได้ ทำให้ในปี นศพ.
ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น เข้าร่วมการแข่งขัน
VIRTUAL Patient CHALLENGE กิจกรรม Cpird DNA camp กีฬาเชื่อมสัมพันธ์ เป็นต้น

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

[8.1 ระเบียบการใช้จ่ายเงินอุดหนุน รพ.สปร. ปีการศึกษา 2565](#)

[8.2 กิจกรรม นศพ.เข้าร่วมแข่งขัน และอบรมวิชาการ ปี 2566](#)

[8.3 หนังสือเข้าร่วมกิจกรรมเชื่อมสัมพันธ์](#)

[8.4 หนังสือเข้าร่วมกิจกรรม CPIRD DNA](#)

Area 9 การประกันและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) ของสถาบันมีความคืบหน้าอย่างไร

ผลการดำเนินงาน

ศศค.รพ.สปร.ได้รับการตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence : EdPEX) ประจำปี 2566 ผลการตรวจประเมินพบว่า ศศค.รพ.สปร. มีคะแนนในส่วนของกระบวนการอยู่ในแถบคะแนนที่ 1 (0-150) ระดับพัฒนาตาม MU's Dee อยู่ในระดับ 1B+ (76 - 100) ซึ่งแสดงว่า ศศค.รพ.สปร.แสดงให้เห็นถึงการพัฒนา และการดำเนินการอย่างมีแนวทางตามข้อกำหนดพื้นฐานของเกณฑ์ในระดับเริ่มต้น

โดยยังมีอุปสรรคในการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ การพยายามปรับปรุงกระบวนการต่างๆเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไขปัญหา

และเป็นแนวทางการปรับปรุงแบบทั่วไปในระดับเริ่มต้นในส่วนของผลลัพธ์อยู่ในแถบคะแนนที่ 1 (0-125) ระดับพัฒนาตาม MU's Dee อยู่ในระดับ 1B+ (61 - 80)

แสดงว่าศศค.รพ.สปร. มีการรายงานผลการดำเนินงานอยู่บ้างสำหรับบางกระบวนการ ที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดพื้นฐานของเกณฑ์

แต่โดยทั่วไปยังขาดการแสดงแนวโน้มและข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

ได้มีการดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) ด้วยการทบทวนการเขียน SAR และกำหนดแผนการดำเนินงานตามเกณฑ์ EdPEX เพื่อสร้างองค์ความรู้และเพื่อการพัฒนาคุณภาพองค์กร ดังนี้

1. จัดส่งบุคลากรที่รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพของ ศศค.รพ.สปร. ได้แก่
 - ผู้ช่วยผอ.ศศค.รพ.สปร. ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ หัวหน้างานประกันคุณภาพ หัวหน้างานวิชาการ หัวหน้างานและรองหัวหน้างานบริหารทั่วไปเข้ารับการอบรมความรู้เกณฑ์ EdPEX Criteria Training และ EdPEX- SAR writing จากมหาวิทยาลัยมหิดล
 - ผู้ช่วยผอ.ศศค.รพ.สปร. ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ เข้าอบรมผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ (MU EdPEX Assessor Training)
2. ปรับปรุงการทำงานให้เป็นระบบตามแผนยุทธศาสตร์หลักของศศค.รพ.สปร. โดยจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะการควบคุมภายใน และการอบรมความรู้เรื่องการควบคุมภายใน ทั้งระบบการเงิน พัสดุ ธุรการ การจัดการเรียนการสอน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ แก่บุคลากร เพื่อจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) วิเคราะห์ความเสี่ยงของการควบคุมภายใน ทบทวน ปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เป็นระบบ
3. ผอ.รพ.สปร. และ ผอ.ศศค.รพ.สปร.หารือกับสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท(สบพช.) และคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก(สบช.) เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร โดยจัดทำโครงสร้างองค์กรและอัตรากำลังที่สอดคล้องกับพันธกิจของศูนย์แพทย์ฯ เพื่อสร้างความคงอยู่ ความผูกพันให้กับบุคลากร

4.เปิดรับสมัครและคัดเลือกนักวิชาการที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมสอดคล้องกับ Smart MEC และวางแผนสรรหานักวิชาการประจำศูนย์ฝึกอบรมสถานการณ์จำลองทางคลินิก (Sim specialist) เพิ่มเติม

ศศค.รพ.สปร.ได้ดำเนินการจัดทำระบบรายงานความเสี่ยงทางการศึกษา ทั้งการเรียนที่ศศค.รพ.สปร. และฝึกปฏิบัติงานที่ รพช.

โดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความเสี่ยงทางการศึกษา เป็นผู้รับผิดชอบตามกระบวนการดำเนินการดังกล่าวอย่างเป็นระบบ

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

[9.1 รายงาน feedback edpex สปร .ภย.2566](#)

[9.2 แผนการดำเนินงานตามเกณฑ์ EdPEX ศศค.รพ.สปร.2566-2567](#)

[9.3 ส่งบุคลากรเข้าอบรม EdPEX Criteria Training](#)

[9.4 อบรม Edpex assessor training ปี2567 \(อ. ศุภวัฒน์\)](#)

[9.5 ขออนุมัติจัดโครงการอบรมควบคุมภายใน](#)

[9.6 flowchart และความเสี่ยงตามระบบงาน ศศค.รพ.สปร.](#)

[9.7 ส่งบุคลากรเข้าอบรม EdPEX SAR writing](#)

[9.8 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความเสี่ยงทางการศึกษา](#)

[9.9 แบบรายงานความเสี่ยงทางการศึกษา_สปร.](#)

[9.10 แบบรายงานความเสี่ยง\(ฉบับผู้รายงาน\)](#)

[9.11 แบบรายงานความเสี่ยง\(ฉบับผู้จัดการความเสี่ยง\)](#)

แผนการปรับปรุงพัฒนาการบริหารการศึกษาของสถาบัน (โปรดจัดลำดับแผนการปรับปรุงพัฒนาตามความสำคัญ)

ลำดับที่	แผนการปรับปรุงพัฒนา	เหตุผล
1	เพิ่มศักยภาพนักศึกษาแพทย์ให้สามารถสอบระดับชาติทุกชั้นตอน และแพทย์สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านมีจำนวนมากขึ้น จึงควรมีแผนพัฒนาปรับปรุง และป้องกัน เพื่อเพิ่ม อัตราอัตราการศึกษาผ่าน NL1 ครั้งแรกเพิ่มขึ้น เป็น 65% (ในระยะเวลา 3 ปี) อัตราการศึกษาผ่าน NL2 ครั้งแรกเพิ่มขึ้นเป็น 85% (ในระยะเวลา 3 ปี) อัตราการศึกษาผ่าน NL3 ครั้งแรกเพิ่มขึ้นเป็น 100% (ในระยะเวลา 2 ปี)
2	SMART MEC ศูนย์แพทยศาสตรศึกษามีระบบการบริหารจัดการเรียนการสอนและระบบสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ	ระบบงานสนับสนุนการบริหารการศึกษายังไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านงานธุรการ การเงิน พัสดุและ งานการเรียนการสอน นำไปสู่การใช้ประโยชน์ร่วมกันได้
3	พัฒนาศักยภาพด้านงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา	นำผลงานวิจัยมาพัฒนาและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์

แผนการปรับปรุงพัฒนาการบริหารการศึกษาของสถาบัน ในระยะยาว (ถ้ามี)

ลำดับที่	แผนการปรับปรุงพัฒนา	เหตุผล
1	Smart MEC	เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ ศศค.รพ.สปร.
2	ศูนย์ simulation ระดับภูมิภาค	
3	สถาบันวิจัย Med-ed ระดับวิทยา ระดับประเทศ	

ผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นของสถาบัน

สถาบันมีผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นอะไรบ้างในรอบปีที่ผ่านมาที่สามารถนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถาบันอื่น ๆ

ผลการดำเนินงาน มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อระบบสนับสนุนการทำวิจัย ที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสม ทั้งด้าน Hardware software people ware (แบบหลักฐาน ถ้ามี)

- ประกาศทุนสนับสนุนงานวิจัย ศศค.รพ.สปร.
- ขั้นตอนขอทุนวิจัยและตีพิมพ์วารสารและการวิจัย ศศค.รพ.สปร.256
- ขั้นตอนขอทุนวิจัยและตีพิมพ์วารสารและการวิจัย ศศค.รพ.สปร.
- การติดตามทุนอุดหนุนวิจัย ศศค.รพ.สปร