

คำแนะนำในการจัดทำ Annual Progress Report

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

รายงานความก้าวหน้าประจำปี (Annual Progress Report) ฉบับนี้ เป็นการรายงานภาพรวมของสถาบัน ตามองค์ประกอบต่าง ๆ ของเกณฑ์ **TMC. WFME. BME Standards (2021)** โดยมีคำแนะนำในการจัดทำดังนี้

1. ส่วนที่ 1 Common Data Set ให้สถาบันรายงานสารสนเทศสำคัญในปัจจุบันเกี่ยวกับการผลิตบัณฑิต ส่วนที่ 2 ระบุข้อมาตรฐานที่สถาบันปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาจากผลการตรวจประเมิน ส่วนที่ 3 ตอบคำถามขององค์ประกอบต่าง ๆ ตามข้อคำถามในแบบฟอร์ม พร้อมแนบหลักฐานการดำเนินงานที่สำคัญ (ถ้ามี)
2. ในการตอบคำถามในส่วนที่ 3 ขอให้รายงานเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่ “สำคัญ” ในรอบปีที่ผ่านมา
3. ของการดำเนินงานของสถาบัน **ไม่ต้อง**รายงานการดำเนินการเดิมที่มีอยู่แล้วใน SAR ฉบับเดิม หรือใน Annual Progress Report ฉบับปีที่ผ่านมา และ**ไม่ต้อง**รายงานซ้ำกับส่วนที่รายงานไว้แล้วในส่วนที่ 2
4. ในส่วนที่ 3 หัวข้อ แผนการปรับปรุงพัฒนาการบริหารการศึกษาของสถาบัน ขอให้สถาบันแสดงแผน การพัฒนาการบริหารการศึกษาตามองค์ประกอบต่าง ๆ หรือในภาพรวม ว่าสถาบันมีแผนจะดำเนินการที่สำคัญอย่างไร และหัวข้อ ผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นของสถาบัน ขอให้สถาบันแสดงผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นด้านการศึกษา ที่สามารถนำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถาบันอื่น ๆ ได้
5. กรณีที่ทางสถาบันมีการดำเนินการต่อเนื่องของหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 25xx และหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 25xx ขอให้รายงานผลการดำเนินการของทั้ง 2 หลักสูตร และขอให้ระบุว่าผลการดำเนินการดังกล่าว เป็นของหลักสูตรใดด้วย
6. แนบหลักฐานการตรวจประกันคุณภาพ/รับรองคุณภาพตามเกณฑ์อื่น ๆ ในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งทางคณะฯ ได้รับการตรวจประเมินจากผู้ตรวจประเมินภายใน/ภายนอก เช่น EdPEX, สป.อว., มหาวิทยาลัย เป็นต้น
7. ส่ง Annual Progress Report ที่ได้จัดพิมพ์ตามรูปแบบนี้ที่ลงนามโดยคณบดีและรองคณบดีที่รับผิดชอบ ในการดูแลหลักสูตร/การประกันคุณภาพหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยส่งเล่มรายงานพร้อมทั้ง flash drive (ซึ่งประกอบด้วย PDF ไฟล์ Annual Progress Report และ ไฟล์เอกสารหลักฐาน)

จำนวน 2 ชุด มายัง IMEAc ภายในเวลาที่กำหนด

ANNUAL PROGRESS REPORT 2568

(กรณารอกข้อมูลโดยการพิมพ์)

ชื่อสถาบัน: ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน: 28 กุมภาพันธ์ 2568

ลงนาม : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลในรายงานฉบับนี้เป็นความจริง ทุกประการ

.....

.....

(แพทย์หญิงสุณีย์ ธีระนันท์)

รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
ฝ่ายประกันคุณภาพ

(นายแพทย์ชวพล อธิพานิชพงศ์)

(ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์)

ส่วนที่ 1 Common Data Set ที่เป็นปัจจุบันของสถาบัน

1.1 ข้อมูลหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของสถาบัน

ชั้นปีที่	ปีการศึกษาที่รับเข้า (2567)	จำนวน น.ศ. ที่ น.ศ. ที่ แพทยสภาอนุมัติ	จำนวน น.ศ. ที่ รับเข้า	จำนวน น.ศ. ที่ เรียนตรงรุ่น	จำนวน น.ศ. รุ่นพี่ที่เรียนล่าช้ามาเรียนด้วย (โดยระบุรหัส น.ศ. และจำนวน น.ศ. แต่ละรุ่น)	จำนวน น.ศ. รวมทั้งสิ้นในปีการศึกษาปัจจุบัน	สาเหตุและแนวทางการแก้ไข
1	2567	32	32	32	-	32	
2	2566	32	32	32	รหัส 65 = 1 คน	33	
3	2565	32	30	29	-	29	
4	2564	32	30	30	รหัส 60 = 1 คน รหัส 61 = 2 คน	33	
5	2563	32	32	30		30	
6	2562	32	32	32	รหัส 59 = 1 คน รหัส 60 = 1 คน รหัส 61 = 1 คน	35	
สัดส่วนคณาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาโดยรวม					โดยรวม (ปี1-6) (เกณฑ์1:4) คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก 8 คน คณะวิทยาศาสตร์ 97 คน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน 46 คน รพ.ประชากรักษ์ 194 คน $345 : 192 = 1 : 0.55$		
สัดส่วนคณาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาระดับคลินิก					$194 : 98 = 1 : 0.5$		
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่จบการศึกษาตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดในปีล่าสุด					90.63		
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 1 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)					รุ่น	% ของนศพ.ที่สอบไม่ผ่าน NL1	
					มหิดล รุ่น17(รหัส58)	0	
					มหิดล รุ่น18(รหัส59)	9.38	
					มหิดล รุ่น19(รหัส60)	3.23	
					มหิดล รุ่น20(รหัส61)	6.45	
					มหิดล รุ่น21(รหัส62)	0	
					มหิดล รุ่น22(รหัส 63)	3.33	
					มหิดล รุ่น23(รหัส 64)	26.67	

ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 2 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)	รุ่น	% ของนศพ.ที่สอบไม่ผ่าน NL2
	มหิดล รุ่น17(รหัส58)	0
	มหิดล รุ่น18(รหัส59)	6.25
	มหิดล รุ่น19(รหัส60)	3.33
	มหิดล รุ่น20(รหัส61)	0
	มหิดล รุ่น21(รหัส62)	0
ร้อยละของนิสิตนักศึกษาที่ยังสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 3 ไม่ผ่าน ต่อรุ่น (โปรดระบุเป็นรุ่นปีพ.ศ. ที่รับเข้า)	รุ่น	% ของนศพ.ที่สอบไม่ผ่าน NL3
	มหิดล รุ่น16(รหัส57)	0
	มหิดล รุ่น17(รหัส58)	0
	มหิดล รุ่น18(รหัส59)	0
	มหิดล รุ่น19(รหัส60)	0
	มหิดล รุ่น20(รหัส61)	3.57

หมายเหตุ ในกรณีที่รับนิสิตนักศึกษาเกินศักยภาพ ไม่ว่าจะเป็นศักยภาพรวม หรือศักยภาพของแต่ละสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก ขอให้แนบหลักฐานการได้รับอนุมัติให้รับนิสิตนักศึกษาเกินศักยภาพ ของปีนั้น ๆ มาด้วย ในกรณีที่อัตราการเลื่อนชั้น และจำนวนการเลื่อนชั้นของนิสิตนักศึกษาส่งผลให้จำนวนนิสิตนักศึกษาสะสมในแต่ละชั้นปีเกินศักยภาพที่ได้รับ ไม่สอดคล้องกับทรัพยากรการศึกษา และอาจส่งผลต่อคุณภาพการผลิตบัณฑิต ขอให้ชี้แจงสาเหตุและแนวทางการแก้ไขด้วย

1.2 ข้อมูลโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (เพิ่มแถวตามจำนวนโรงพยาบาล)

ลำดับ ที่	ชื่อโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	จำนวนนิสิตนักศึกษาที่เรียน ต่อ รุ่น (คน) ปีการศึกษา.....
1.	ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุวรงค์ประชารักษ์	ชั้นปีที่ 4 จำนวน 33 คน ชั้นปีที่ 5 จำนวน 30 คน ชั้นปีที่ 6 จำนวน 35 คน รวม 98 คน

**1.3 ข้อมูลอัตราส่วนอาจารย์แพทย์ต่อนิสิตนักศึกษาในแต่ละสาขาวิชาหลัก ของโรงพยาบาลหลัก/ศูนย์
แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (เพิ่มตารางตามจำนวนโรงพยาบาลหลัก)**

โรงพยาบาลหลัก/ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์						
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	37	4 rotation / 8-9 คน	1:0.22	37	4 rotation / 8-9 คน	1:0.22
ศัลยศาสตร์	24	4 rotation / 8-9 คน	1:0.33	24	4 rotation / 8-9 คน	1:0.33
สูติศาสตร์-นรี เวชวิทยา	11	4 rotation / 8-9 คน	1:0.72	11	4 rotation / 8-9 คน	1:0.72
กุมารเวช ศาสตร์	23	4 rotation / 8-9 คน	1:0.34	23	4 rotation / 8-9 คน	1:0.34

*ขอให้รายงานสัดส่วนทุก ๆ ข้อเป็น 1: x เช่น จำนวนอาจารย์ต่อ rotation 10 ท่าน ผู้เรียน 5 ท่าน คำนวณโดยเอา
จำนวนผู้เรียนหารด้วยจำนวนอาจารย์ (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

1.4 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.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์
- 6.รพ.คลองขลุง จ.กำแพงเพชร

1.5 ข้อมูลตารางแสดงการจัด 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		
เวชศาสตร์ครอบครัว	ชั้นปีที่ 3	1) รพสต.บางแก้ว อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์ 2) รพสต.มาบมะขาม อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์ 3) รพสต.หนองตาสูง อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์ ระยะเวลา 16 วัน		
	ชั้นปีที่ 4	1) ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดไทรใต้ 3) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดช่องศรีศรีสิทธิธรรมาราม 4) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต 5) ศูนย์สุขภาพชุมชนสะพานดำ ระยะเวลา 5 วัน		
	ชั้นปีที่ 5	1) โรงพยาบาลบรรพตพิสัย 2) โรงพยาบาลชุมแสง 3) โรงพยาบาลลาดยาว 4) โรงพยาบาลคลองขลุง 5) โรงพยาบาลตากสิน		

		6) โรงพยาบาลชาณุวรลักษณบุรี ระยะเวลา 10 วัน
	ชั้นปีที่ 6	1) ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดไทรใต้ 3) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดช่องศรีศรีสิทธิวนาราม 4) ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดเขาจอมคีรีนาคพรต 5) ศูนย์สุขภาพชุมชนสะพานดำ ระยะเวลา 9 วัน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลมาตรฐานที่สถาบันปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาที่ถูกระบุไว้ในรายงานผลการตรวจประเมิน และข้อกำหนดที่สถาบันพึงรายงานทุกปี

2.1 ผลการดำเนินงานตามโอกาสพัฒนา

- สรุปข้อมูลมาตรฐานที่ทางสถาบันได้มีการดำเนินการปรับปรุงโอกาสพัฒนาที่ถูกระบุไว้ในรายงานผลการตรวจประเมิน มีทั้งสิ้น จำนวน1..... ข้อ ดังนี้

ข้อมูลมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน	หลักฐาน																																									
ม 9.0.3	สถาบันพึงรายงานข้อบกพร่องที่ตรวจพบจากการตรวจประเมิน EdPEX ว่ามีประเด็นใด และกำหนดแผนในการปรับปรุงอย่างไร	ศศค.รพ.สปร.ได้มีการดำเนินการ เพื่อปรับปรุงข้อบกพร่องที่ตรวจพบ จากการตรวจประเมิน EdPEX ด้วยการระดมสมอง เพื่อจัดลำดับความสำคัญ วิเคราะห์ Gap Analysis และ จัดทำ improvement Plan เพื่อดำเนินการในปี 2568 ดังนี้																																										
		<table><tr><th rowspan="2">No.</th><th rowspan="2">Issues (What)</th><th rowspan="2">Activities (How)</th><th rowspan="2">Process Owner (Who)</th><th colspan="2">Timelines (When)</th></tr><tr><th>Short-term 1-3 ปี</th><th>Long-term</th></tr><tr><td>1</td><td>Key Theme Process สร้างความผาสุกให้สังคม</td><td>- Smart MEC + Paperless + Application เก็บ Portfolio หัตถการ (Sprep) และ Electronic based - exam กำหนดเป้าหมาย 3 ปี แรก ดังนี้ (50%/70%/100%) - แยกขยะ + วัสดุผลการแยกขยะ - ให้ยืมหุ่นทางการแพทย์ เพื่อการฝึกอบรม รพช.ในเขต 3 - สอน CPR ในชุมชน ของ นศพ.ปี 3</td><td>ผอ./รองวิชาการ</td><td>1-3 ปี (2567-2569) เริ่ม พ.ค.2568 2567 เริ่ม ธ.ค.2568</td><td>5-10 ปี</td></tr><tr><td>2</td><td>Key Theme Result ผลลัพธ์</td><td>- ผลลัพธ์จำนวนนักศึกษาแพทย์ที่ลาออก ภายใน 1 ปี - จำนวน นักเรียนที่สละสิทธิ์ - จำนวนงานวิจัยที่เข้ารับการปรึกษา</td><td>ผอ./รองวิชาการ</td><td>พ.ค.2568</td><td>3 ปี</td></tr><tr><td>3</td><td>ลูกค้า</td><td>- ผู้เรียน ศึกษาถึงความผูกพันของผู้เรียน/ ความไม่พึงพอใจ) - จำนวนลูกค้า หลังปริญญา /ผู้ปกครอง และศึกษาในทุกกลุ่ม</td><td>รองหลังปริญญา กิจการ นศพ</td><td>พ.ค.2568</td><td>3 ปี</td></tr><tr><td>4</td><td>บุคลากร</td><td>- ความผูกพัน อาจารย์ (career path) เจ้าหน้าที่ - การสืบทอดตำแหน่ง</td><td>รองพัฒนาบุคลากร</td><td>พ.ค.2568</td><td>3 ปี</td></tr><tr><td>5</td><td>ประสิทธิผลของการปฏิบัติการ</td><td>เพิ่มแผน กลยุทธ์ การปฏิบัติงานในกรณีฉุกเฉิน เช่น ระบบ IT ภัยพิบัติธรรมชาติ</td><td>ผอ/รองบริหาร</td><td>พ.ค.2568</td><td>3 ปี</td></tr></table>					No.	Issues (What)	Activities (How)	Process Owner (Who)	Timelines (When)		Short-term 1-3 ปี	Long-term	1	Key Theme Process สร้างความผาสุกให้สังคม	- Smart MEC + Paperless + Application เก็บ Portfolio หัตถการ (Sprep) และ Electronic based - exam กำหนดเป้าหมาย 3 ปี แรก ดังนี้ (50%/70%/100%) - แยกขยะ + วัสดุผลการแยกขยะ - ให้ยืมหุ่นทางการแพทย์ เพื่อการฝึกอบรม รพช.ในเขต 3 - สอน CPR ในชุมชน ของ นศพ.ปี 3	ผอ./รองวิชาการ	1-3 ปี (2567-2569) เริ่ม พ.ค.2568 2567 เริ่ม ธ.ค.2568	5-10 ปี	2	Key Theme Result ผลลัพธ์	- ผลลัพธ์จำนวนนักศึกษาแพทย์ที่ลาออก ภายใน 1 ปี - จำนวน นักเรียนที่สละสิทธิ์ - จำนวนงานวิจัยที่เข้ารับการปรึกษา	ผอ./รองวิชาการ	พ.ค.2568	3 ปี	3	ลูกค้า	- ผู้เรียน ศึกษาถึงความผูกพันของผู้เรียน/ ความไม่พึงพอใจ) - จำนวนลูกค้า หลังปริญญา /ผู้ปกครอง และศึกษาในทุกกลุ่ม	รองหลังปริญญา กิจการ นศพ	พ.ค.2568	3 ปี	4	บุคลากร	- ความผูกพัน อาจารย์ (career path) เจ้าหน้าที่ - การสืบทอดตำแหน่ง	รองพัฒนาบุคลากร	พ.ค.2568	3 ปี	5	ประสิทธิผลของการปฏิบัติการ	เพิ่มแผน กลยุทธ์ การปฏิบัติงานในกรณีฉุกเฉิน เช่น ระบบ IT ภัยพิบัติธรรมชาติ	ผอ/รองบริหาร	พ.ค.2568	3 ปี
		No.	Issues (What)	Activities (How)	Process Owner (Who)	Timelines (When)																																						
						Short-term 1-3 ปี	Long-term																																					
		1	Key Theme Process สร้างความผาสุกให้สังคม	- Smart MEC + Paperless + Application เก็บ Portfolio หัตถการ (Sprep) และ Electronic based - exam กำหนดเป้าหมาย 3 ปี แรก ดังนี้ (50%/70%/100%) - แยกขยะ + วัสดุผลการแยกขยะ - ให้ยืมหุ่นทางการแพทย์ เพื่อการฝึกอบรม รพช.ในเขต 3 - สอน CPR ในชุมชน ของ นศพ.ปี 3	ผอ./รองวิชาการ	1-3 ปี (2567-2569) เริ่ม พ.ค.2568 2567 เริ่ม ธ.ค.2568	5-10 ปี																																					
		2	Key Theme Result ผลลัพธ์	- ผลลัพธ์จำนวนนักศึกษาแพทย์ที่ลาออก ภายใน 1 ปี - จำนวน นักเรียนที่สละสิทธิ์ - จำนวนงานวิจัยที่เข้ารับการปรึกษา	ผอ./รองวิชาการ	พ.ค.2568	3 ปี																																					
		3	ลูกค้า	- ผู้เรียน ศึกษาถึงความผูกพันของผู้เรียน/ ความไม่พึงพอใจ) - จำนวนลูกค้า หลังปริญญา /ผู้ปกครอง และศึกษาในทุกกลุ่ม	รองหลังปริญญา กิจการ นศพ	พ.ค.2568	3 ปี																																					
		4	บุคลากร	- ความผูกพัน อาจารย์ (career path) เจ้าหน้าที่ - การสืบทอดตำแหน่ง	รองพัฒนาบุคลากร	พ.ค.2568	3 ปี																																					
5	ประสิทธิผลของการปฏิบัติการ	เพิ่มแผน กลยุทธ์ การปฏิบัติงานในกรณีฉุกเฉิน เช่น ระบบ IT ภัยพิบัติธรรมชาติ	ผอ/รองบริหาร	พ.ค.2568	3 ปี																																							
หลักฐาน 9.0.3-1 EdPEX Feedback Report 2567																																												

2.2 ผลการดำเนินงานที่สถาบันพึงรายงานทุกปี

ข้อมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน	หลักฐาน
ม 7.3.1 สถาบันต้องวิเคราะห์ สมรรถนะของนิสิต นักศึกษาและบัณฑิต แต่ละรุ่นที่สัมพันธ์ กับวัตถุประสงค์ หลักสูตร และผลสัมฤทธิ์ ทางการศึกษาที่ พึงประสงค์ของหลักสูตร	สถาบันพึงนำข้อมูลสมรรถนะ ของนักศึกษา ในแต่ละรุ่น (แต่ละชั้นปี ชั้นปีที่ 1-6) และบัณฑิตที่จบมาวิเคราะห์ ว่ามีความสัมพันธ์กับ วัตถุประสงค์และผลสัมฤทธิ์ที่ พึงประสงค์ของหลักสูตรตาม ที่สถาบันกำหนดในแต่ละด้าน ว่าเป็นอย่างไร	จากการประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในแต่ละรุ่น พบว่า นศพ. ที่จบตามวงรอบ รหัส 42-60 คิดเป็นร้อยละ 90.63 เมื่อนำมาวิเคราะห์ พบว่า - เข้าชั้นพรีคลินิก คิดเป็นร้อยละ 4.56 - เข้าชั้นคลินิก คิดเป็นร้อยละ 6.02 - เข้าชั้นพรีคลินิก+คลินิก คิดเป็นร้อยละ 1.82 - ไม่ผ่าน comprehensive คิดเป็นร้อยละ 9.12 เมื่อมาวิเคราะห์ นศพ. ที่ไม่ผ่านรายวิชาชั้นคลินิก จะไม่ผ่านตามผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร ด้านประยุกต์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ตามระดับมาตรฐานสากล ในการให้บริบาลสุขภาพได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ (medical science) และบริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ข้อมูลเชิงประจักษ์ กฎหมายและความคุ้มค่า (patient care) นักศึกษาที่ผ่านการประเมินตามหลักสูตรแพทยศาสตรฯ ในชั้นคลินิก จะผ่านการวัดการประเมิน comprehensive คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	7.3.1-1 ตารางวิเคราะห์สมรรถนะของ นศพ.รหัส 42-61 7.3.1-2 สถิติ นศพ.ที่ตกรายวิชาชั้นคลินิก รหัส 55-63

Dangkor 18556; Thailand Form 01-1/2023

ข้อมูลมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน			หลักฐาน																																											
ม 7.3.2 สถาบันต้องวิเคราะห์ สมรรถนะของนิสิต นักศึกษาและบัณฑิต แต่ละรุ่น ที่สัมพันธ์ กับการจัดหาทรัพยากร ด้านการศึกษา	<table><tr><th rowspan="2">รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามหมวด</th><th rowspan="2">ตั้งไว้ (%)</th><th colspan="3">ค่าใช้จ่ายจริง (%)</th></tr><tr><th>ปี 2565</th><th>ปี 2566</th><th>ปี 2567</th></tr><tr><td>หมวดที่1ค่าตอบแทนอาจารย์แพทย์และบุคลากร</td><td>50</td><td>37.05</td><td>39.25</td><td>26.43</td></tr><tr><td>หมวดที่2 ศึกษาอบรม/นำเสนอผลงาน/ดูงาน/ประชุม</td><td>10</td><td>1.71</td><td>14.10</td><td>2.79</td></tr><tr><td>หมวดที่3 กิจกรรมนักศึกษา</td><td>5</td><td>3.22</td><td>3.64</td><td>4.48</td></tr><tr><td>หมวดที่4 ค่าวัสดุ และครุภัณฑ์</td><td>10</td><td>34.17</td><td>20.30</td><td>15.72</td></tr><tr><td>หมวดที่5 หมวดค่าปรับปรุงสิ่งก่อสร้างและซ่อมแซม</td><td>5</td><td>3.91</td><td>7.02</td><td>0.45</td></tr><tr><td>หมวดที่6 หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อวิจัย ประเมินผล</td><td>10</td><td>13.77</td><td>8.34</td><td>10.47</td></tr><tr><td>หมวดที่7 หมวดค่าสาธารณูปโภค</td><td>10</td><td>13.95</td><td>14.77</td><td>8.39</td></tr></table>					รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามหมวด	ตั้งไว้ (%)	ค่าใช้จ่ายจริง (%)			ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	หมวดที่1ค่าตอบแทนอาจารย์แพทย์และบุคลากร	50	37.05	39.25	26.43	หมวดที่2 ศึกษาอบรม/นำเสนอผลงาน/ดูงาน/ประชุม	10	1.71	14.10	2.79	หมวดที่3 กิจกรรมนักศึกษา	5	3.22	3.64	4.48	หมวดที่4 ค่าวัสดุ และครุภัณฑ์	10	34.17	20.30	15.72	หมวดที่5 หมวดค่าปรับปรุงสิ่งก่อสร้างและซ่อมแซม	5	3.91	7.02	0.45	หมวดที่6 หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อวิจัย ประเมินผล	10	13.77	8.34	10.47	หมวดที่7 หมวดค่าสาธารณูปโภค	10	13.95	14.77	8.39
	รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามหมวด	ตั้งไว้ (%)	ค่าใช้จ่ายจริง (%)																																													
			ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567																																											
	หมวดที่1ค่าตอบแทนอาจารย์แพทย์และบุคลากร	50	37.05	39.25	26.43																																											
	หมวดที่2 ศึกษาอบรม/นำเสนอผลงาน/ดูงาน/ประชุม	10	1.71	14.10	2.79																																											
	หมวดที่3 กิจกรรมนักศึกษา	5	3.22	3.64	4.48																																											
	หมวดที่4 ค่าวัสดุ และครุภัณฑ์	10	34.17	20.30	15.72																																											
	หมวดที่5 หมวดค่าปรับปรุงสิ่งก่อสร้างและซ่อมแซม	5	3.91	7.02	0.45																																											
	หมวดที่6 หมวดค่าใช้จ่ายเพื่อวิจัย ประเมินผล	10	13.77	8.34	10.47																																											
หมวดที่7 หมวดค่าสาธารณูปโภค	10	13.95	14.77	8.39																																												
เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ที่ สปพช.กำหนดไว้ของงบประมาณแต่ละหมวด พบว่า ศศค.รพ.สปร. มีแนวโน้มที่จะเป็น smart MEC ตั้งแต่ ปี 2565 จึงได้มีการใช้งบจัดสร้างศูนย์ฝึกสถานการณ์จำลองทางการแพทย์ (SPR SimTec) จัดซื้อหุ่นทางการแพทย์ เพื่อให้ให้นักศึกษาได้มีการฝึกซ้อมกับหุ่นจำลอง และสถานการณ์เสมือนจริง (Skills Lab & Simulation learning) เพื่อให้มีความพร้อมก่อนขึ้นปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยจริงบนโรงพยาบาล ซึ่งวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนและการฝึกซ้อมมีต้นทุนสูง และ อุปกรณ์สื่อการสอน และ เทคโนโลยีสารสนเทศ จัดหาระบบสนับสนุนสัญญาณอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง สำหรับการสืบค้นข้อมูล การเรียนการสอน ระบบ tele-conference แอปพลิเคชันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารออนไลน์ (webex meeting enterprise) อุปกรณ์ต่อพ่วงที่เกี่ยวข้องกับการสอนออนไลน์ เพิ่มเติม จึงทำให้ หมวดที่ 4 หมวดค่าครุภัณฑ์ ค่าวัสดุเพื่อจัดการเรียนการสอน และมีการเตรียมความพร้อมอาจารย์ด้าน simulation ด้วยการพัฒนาอาจารย์ โดยจัดส่งอาจารย์แพทย์อบรมทั้งในและนอกประเทศ จึงทำให้ใช้ในงบ ปี 2566 ในหมวดที่ 2 (ศึกษาอบรม/นำเสนอผลงาน/ดูงาน/ประชุม) เพิ่มขึ้น และมุ่งสร้างศักยภาพด้านการวิจัย และ ระบบการประเมินผล ในปี 2568 จัดซื้อทรัพยากรฐานข้อมูล E-journal เช่น up to date /JAMA /The NEW ENGLAND JOURNAL สำหรับใช้ในห้องสมุด รพ.สปร. เพื่อเพิ่มทักษะการสืบค้นข้อมูล และการนำเสนอโดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ และ การจัดซื้อจัดจ้าง outsources จัดทำและพัฒนาระบบ E-portfolio และ E-exam จึงทำให้งบประมาณหมวดที่ 6																																																

ข้อมาตรฐาน	โอกาสพัฒนา	ผลการดำเนินงาน	หลักฐาน
	(ค่าใช้จ่ายเพื่อวิจัย ประเมินผล) เพิ่มขึ้น ซึ่งสมรรถนะของนักศึกษา ที่ ช่วงปี 2565-2567 สามารถสอบผ่าน NL 2 สูงขึ้นถึง 97-100% และสามารถสอบผ่าน NL3 ได้ถึง 100% เมื่อพิจารณารายละเอียด เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ที่ สปพช.กำหนดไว้ของงบประมาณแต่ละหมวด พบว่า ยังมีบางหมวดที่ค่าใช้จ่ายจริง ไม่สอดคล้องกับแผนที่กำหนดไว้ เนื่องจากความจำเป็นเฉพาะหน้าที่ต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น ดังนั้น เพื่อให้ ศศค.รพ.สปร. มีความสามารถในการปรับตัวสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงได้ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1.ค่าใช้จ่ายในหมวดที่สามารถคาดการณ์ได้ค่อนข้างแน่นอน เช่น ค่าตอบแทนการสอน ในส่วนนี้สามารถควบคุมต้นทุนได้ เนื่องจากจำนวนนักศึกษา และจำนวนหน่วยกิตถูกกำหนดไว้แล้ว จึงสามารถตั้งแผน การใช้งบประมาณตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.ค่าใช้จ่ายที่มีโอกาสเปลี่ยนแปลงจากผลกระทบของเหตุการณ์เฉพาะหน้า หรือจากเหตุฉุกเฉิน หรือเป็นนโยบายของรัฐบาล เช่น หมวดการศึกษาอบรม ดูงาน ประชุม นำเสนอผลงาน ฯลฯ ก่อนการวางแผนการใช้ ควรศึกษาข้อมูลย้อนหลังของปีงบประมาณที่ผ่านมา ร่วมกับแนวโน้มของสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อควบคุมต้นทุนให้ใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายจริง 3.ค่าใช้จ่ายในหมวดงบประมาณบุคลากรสายวิชาการ แม้จะไม่สูง แต่การจ้างงานยังเป็นประเภทลูกจ้างรายวันที่มีความไม่มั่นคง ทำให้อัตราการคงอยู่ในงานต่ำ ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพการผลิตบัณฑิตแพทย์ ทาง ศศค.รพ.สปร. ควรตระหนักในปัญหานี้และควรพิจารณาหาทางแก้ไขปัญหา		

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

ในกรณีที่การดำเนินการตรงกับเกณฑ์ โปรดระบุด้วยว่าเป็นเกณฑ์ข้อใด

3.1 ผลการดำเนินงานตามองค์ประกอบ

Area 1 พันธกิจ

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงพันธกิจ วิสัยทัศน์ ของสถาบันอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

คงเดิม

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

Area 2 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง ระบบการบริหารจัดการหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ในแต่ละระดับหรือรายวิชา
- รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน
- ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้ดำเนินการตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2566 ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อมุ่งผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีมาตรฐานวิชาชีพ มีความสามารถด้านศาสตร์ระบบสุขภาพ เพื่อปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปีการศึกษา 2567 คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการจัดประชุมสัมมนา เพื่อจัดทำ มคอ.3 และ วางแผนจัดการเรียนการสอนชั้นคลินิกร่วมกันทั้ง 3 ศศค.(รพ.ราชบุรี สวรรค์ประชารักษ์ //รพ.นครศรีธรรมราช) จำนวน 3 ครั้ง จนครบทุกรายวิชา

- ครั้งที่1 วันที่ 18 มิ.ย.2567 ได้แก่ รายวิชาหลัก ได้แก่ บทนำทางคลินิก อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์
- ครั้งที่2 วันที่ 9 ส.ค.2567 ได้แก่ รายวิชาสุขภาพชุมชน 1 - 2 รายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน 1 - 4 รายวิชาวิจัยทางคลินิก 1 - 2 รายวิชาบริหารสุขภาพชนบท 1 - 3 รายวิชาเวชปฏิบัติอิงระบบสุขภาพ 1 - 2
- ครั้งที่3 วันที่ 4 ก.พ.2568 ได้แก่ รายวิชาจิตเวช รังสี เวชศาสตร์ฟื้นฟู จักษุ โสต ศอ นาสิก วิสัญญี เวชศาสตร์ฉุกเฉิน นิติเวช

มีการวางแผน และดำเนินการพัฒนาการจัดประสบการณ์ในรายวิชาเพื่อส่งเสริมสมรรถนะตามอัตลักษณ์ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่สัมผัสชุมชนและชนบท และมีการเรียนรู้ร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อสร้างเจตคติและคุณลักษณะที่ดี ในการปฏิบัติงานในชุมชน ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ในรายวิชาชุมชนของเรา(Our Community) และดำเนินการประชุมอาจารย์แพทย์ ทั้ง 3 ศูนย์แพทย์ฯ เพื่อวางแผนต่อเนื่องในชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาสุขภาพชุมชน(Community Health) 1 และชั้นปีที่ 3ในรายวิชาสุขภาพชุมชน 2 และรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน ในชั้นปีที่ 4-6

มีการประชุมเพื่อชี้แจง สร้างความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมแก่โรงพยาบาลชุมชน ในการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานรายวิชาการบริหารสุขภาพชนบท (Rural healthcare1-3) ซึ่งจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบบูรณาการที่โรงพยาบาลชุมชนและในชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างเจตคติและความเข้าใจระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชน และชุมชน และประชุมวางแผนร่วมกันของอาจารย์แพทย์ ทั้ง 3 ศูนย์แพทย์ฯ เพื่อเตรียมเนื้อหา วิธีการสอน การประเมินผล ตารางการจัดประสบการณ์ในโรงพยาบาลชุมชน และในวันที่ 4-5 มีนาคม 2568 ทางคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จะจัดกิจกรรมเยี่ยมเสริมพลังศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก และโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นแหล่งฝึก และลงพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลชุมชน อีกครั้ง

ในหลักสูตรชั้นคลินิกปัจจุบัน หลักสูตร ปี พ.ศ.2562 ในชั้นปีที่ 4-6 นักศึกษาแพทย์ต้องเรียนรายวิชาพัฒนาตนเองและวิชาชีพ (PMPD) ซึ่งตัดสินผล เป็น O/ S/U ซึ่งในปีการศึกษา ก่อนหน้านี้ จัดการเรียนการสอนในชั่วโมงพุดบ่าย เวลา 15.00-17.00 น. ตลอดปีการศึกษา ในปีนี้มีการปรับเปลี่ยนเป็นจัดการเรียนการสอนเป็น Block 1 สัปดาห์ตามจำนวนหน่วยกิต และวางแผนปรับเปลี่ยนเนื้อหา หัวข้อในการสอน สู่รายวิชา Health Systems Science เช่น เพิ่มหัวข้อ Clinical Informatics และ Health care systems และทางคณะแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก.ได้มีการจัดประชุมวางแผนร่วมกันของอาจารย์แพทย์ ทั้ง 3 ศูนย์แพทย์ฯ เพื่อเตรียมเนื้อหา วิธีการสอน การประเมินผล และกำหนดศูนย์ที่รับผิดชอบ ในการจัดทำแผนการสอน

จากการที่ ศศค.รพ.สปร.มีการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาวิจัย ของสาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ทำการวิจัยดำเนินการต่อเนื่อง ตั้งแต่เรียนในชั้นปี 4 จนถึงปี 6 ซึ่งปี 2567 มีนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 ได้นำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการแพทยศาสตรนานาชาติ AMEE 2024 เรื่อง **Key factors leading to medical student burnout during clinical rotations in non-academic hospital environments** ระหว่างวันที่ 24 – 28 สิงหาคม 2567 ณ ศูนย์การประชุม Messe Congress Centre เมืองบาเซิล สมาพันธรัฐสวิส โดย ศศค.รพ.สปร. จัดสรรงบประมาณในการนำเสนอผลงานวิชาการในระดับนานาชาติ

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

2.1 ตารางประชุม มคอ.3 (18 มิ.ย.67) และ สรุปการประชุมรายวิชา สติ ศัลย์ med เด็ก

2.2 ประชุม มคอ.3 สถาบันพระบรมราชชนก.(9 สค.2567)

2.3 ประชุม มคอ.3 สถาบันพระบรมราชชนก. (4 กพ.2568)

2.4 สรุปการประชุม rural health 9 ธค.2567

2.5 สรุปการประชุม HSS 9 ธค.2567

2.6 สรุปวางแผนการสอน Com med สถาบันพระบรมราชชนก(16 มค.2568)

2.7 สรุปวางแผนการสอน Research สถาบันพระบรมราชชนก(9 ธค.2567)

2.8 สรุปประชุม มคอ3-วิสัญญี 4 กพ.2568

2.9 สรุปประชุม มคอ3-er 4 กพ.2568

2.10 สรุปประชุม มคอ3-รังสี 4 กพ.2568

2.11 กำหนดการนครสวรรค์ เสริมพลัง รพช. 4-5 มี.ค.2568

2.12 Submissions ID 2364 - ผลงานวิจัย นศพ. นำเสนอ Amee 2024

2.13 นศพ. นำเสนอผลงาน AMEE-2024

Area 3 การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงระบบการประเมินผลอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การประเมินผลให้ทันสมัย นวัตกรรม การประเมิน
- มีระบบการป้อนกลับให้แก่ผู้เรียนอย่างไรบ้าง
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

- คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้วางแผนพัฒนาและประเมินผล Programmatic Assessment ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาตาม PLO ในรายวิชาต่างๆ เพื่อนำมาใช้ติดตามนักศึกษาเป็นรายบุคคลโดยใช้ ระบบ LOVE (Learning Outcomes achievement Verification and Evaluation) โดยได้กำหนดเริ่มการประเมิน ในรายวิชาชั้นปรีคลินิก ขั้นตอนการทำงานของระบบติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลสัมฤทธิ์ของผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง Learning Outcomes achievement Verification and Evaluation แยกตาม CLO ซึ่งสามารถตรวจสอบความถูกต้องและความเป็นปัจจุบันของข้อมูล แก้ไข และอัปเดตข้อมูลส่วนตัวของตนเอง เรียกดูรายละเอียดข้อมูล (ข้อมูลนักศึกษา, ข้อมูลผลการศึกษา, ข้อมูลกิจกรรมนักศึกษา, ข้อมูลการขอคำปรึกษา, ข้อมูลผลการประเมิน, ข้อมูลการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้, ตารางเรียน) ดูผลการสอบ NL1-NL3 ทำแบบประเมิน ทำข้อสอบ Online ในรายวิชาที่มีการลงทะเบียนเรียน การแจ้งเตือนรับทราบข้อมูลข่าวสาร หรือการแจ้งเตือนของคณะ/ศศค. และ ในเดือนกุมภาพันธ์ 2568 ได้มีการจัดประชุม ระบบ LOVE นี้ เผยแพร่ผ่านการประชุมออนไลน์ เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันสู่รายวิชาชั้นคลินิกในทั้ง 3 ศูนย์แพทย์ฯ

- ศศค.รพ.สปร. ได้มีการพัฒนาการประเมินผลนักศึกษาแพทย์ ในระดับชั้นคลินิก โดยใช้ E-portfolio ผ่าน Application SPReP และการสอบ Electronic Examination ทั้ง formative และ summative โดยใช้โปรแกรม Exam plus ครอบคลุมรายวิชา 100% มีการติดตามความก้าวหน้า เพื่อพัฒนาระบบต่อไป โดยสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้งาน (feedback) ซึ่งผล เป็นดังนี้

โปรแกรมสอบ Examplus (GET A)

- ข้อดี
- 1.เป็นการลดการใช้พลังงาน และกระดาษ
 - 2.ลดระยะเวลาในการตรวจข้อสอบ
 - 3.ส่งเสริมการทำ คลังข้อสอบ และ table of specification
 - 4.เป็น real time result
 - 5.data ที่ได้นำไปวิเคราะห์ และพัฒนาคุณภาพข้อสอบ และการจัดการเรียนการสอนได้

มีข้อมูลการป้อนกลับจากผู้ใช้งาน และข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงระบบ ในเรื่องการวาดรูป (Genogram) /ปัญหาคอมพิวเตอร์ดับ-ค้าง MEQ ความเสถียรของ Internet /Hardware iPad, Laptop ต้อง updateและจัดหาคอมพิวเตอร์ เพิ่มเติม ให้เพียงพอต่อนักเรียน รองรับในกรณีที่สอบหลาย rotation พร้อมๆ กัน

โปรแกรมบันทึกเหตุการณ์ E- Portfolio (GET X)

- ข้อดี
- 1.Paperless
 - 2.แก้ปัญหาการเก็บกระดาษ ซึ่งง่ายต่อการสูญหาย
 - 3.support self-learning ของนักศึกษา
 - 4.สามารถ monitor milestone/learning journey ของตนเองได้ตลอดการเรียนหลายปี
 - 5.อาจารย์แพทย์และทีมบริหารหลักสูตร สามารถ monitor milestone ของนักศึกษาได้ทั้งในแง่เชิงบุคคล และภาพรวม เพื่อปรับการเรียนการสอน ให้ตอบสนอง

ความต้องการของนักศึกษา ได้ดียิ่งขึ้น

6.ส่งเสริม patient safety : เนื่องจากการบันทึกเหตุการณ์ สามารถกำหนดให้นักศึกษาต้องผ่านการทำเหตุการณ์กับหุ่นจำลอง หรือ assistant เหตุการณ์นั้นๆกับ supervisor มาก่อนที่จะสามารถทำเหตุการณ์กับผู้ป่วยจริงได้ด้วยตนเอง และมีข้อมูลการป้อนกลับจากผู้ใช้งาน ให้ปรับปรุง เรื่องความเสถียรของ app และการค้นหาชื่อโรค เหตุการณ์ให้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ ทีมบริหารของ ศศค.รพ.สปร. ได้นำเสนอข้อมูลโปรแกรม ผลการตอบรับจากผู้ใช้งาน ให้กับทางคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. และศศค. ทั้ง 3 แห่ง ซึ่งสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเพื่อศึกษาและทดลองใช้งานในเบื้องต้น เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกันไป

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

3.1 โปรแกรม love (6 กพ.68)

3.2 ไฟลนำเสนอ Get X และ Get A

3.3 ผลการติดตามความก้าวหน้าการเรียนรู้ระดับขั้นคลินิกด้วยระบบ Get X และ Get A

3.4 รายงานการประชุม feedback GetA-GetX

3.5 ทีมบริหาร ศศค.สปร. นำเสนอ SPRep ผ่านการประชุม online

Area 4 นิสิตนักศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงด้านนิสิตนักศึกษาอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา
- ระบบการสนับสนุน ให้คำปรึกษาและการสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษา
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

- **นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา**

ในปี 2566 ทีมคณาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการศึกษาวิจัย และวิเคราะห์ พบว่า เกรดเฉลี่ยสะสม คะแนนสอบเข้า โดยเฉพาะชีววิทยา คะแนนสอบ Pre NL1 มีผลต่อคะแนนสอบ NL1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งต่อมาในปี 2567 ทางคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. ได้มีการทบทวนเพื่อพัฒนา (AAR) จากการรับปีการศึกษา 2566 จึงมีการปรับเกณฑ์คะแนนการสอบ A-level ปรับเพิ่มคะแนนในหมวดวิทยาศาสตร์ และ ปรับลดในหมวดสังคมและ ภาษาไทย ให้สอดคล้องกับ evidence จากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ว่านักศึกษาที่มี ความสามารถในการวิชา ชีววิทยา จะมีประสิทธิภาพการเรียนรู้ในระดับปรีคลินิก ได้ดี เพื่อคัดเลือกให้ได้ผู้ที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการเรียนแพทย์

มีการประชุมหารือเตรียมความพร้อมระบบรับสมัครเปลี่ยนแปลงเกณฑ์คะแนนผู้สมัคร ประจำปีการศึกษา 2568 ในประเด็นการเพิ่มหัวข้อการสอบสัมภาษณ์ ด้าน Personal Interview อีก 1 Station เพื่อทำการคัดเลือกผู้สมัครตามเกณฑ์คุณสมบัติทางศึกษาตามวัตถุประสงค์ และในแต่ละ Station จะมีคะแนนเต็มร้อยละ 5 รวมทั้งหมด 6 Stations คิดเป็นร้อยละ 30 เพื่อนำไปร่วมกับคะแนน A-Level อีกร้อยละ 70 โดยจะให้ผู้ประสานงานจากคณะแพทยศาสตร์ดำเนินการส่งตัวอย่างตารางการบันทึกคะแนนในรูปแบบไฟล์ Excel เพื่อให้ผู้แทนจากบริษัท ผู้พัฒนาระบบนำไปพัฒนาระบบฯ สำหรับการบันทึกคะแนนในส่วนนี้ต่อไป

ศศ.รพ.สปร.ได้เห็นถึงความสำคัญในการแนะแนวทางการศึกษาและการสอบคัดเลือก เพื่อเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต แก่นักเรียนที่สนใจ ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลายของโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่บริการสาธารณสุข เขต 3 ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดกำแพงเพชร จึงได้จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ การรับสมัครเรียนแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ในหลายช่องทาง ได้แก่

1. กิจกรรม Roadshow แนะนำแนวทางการศึกษา ณ หอประชุมโรงเรียนนครสวรรค์ เมื่อวันที่ 16 สค.2567
2. นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ประชาสัมพันธ์เชิญชวน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายผู้ที่มีความสนใจ ในงานเทศกาลหุ่นโคมไฟ นครสวรรค์ เมื่อวันที่ 27 ธค.2567
3. กิจกรรม Open House Open Heart PI SPR 2025 แนะนำแนวทางการศึกษานักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายผู้ที่มีความสนใจเป็นแพทย์ เมื่อวันที่ 13 มค.2567
- 4.รายการสวรรค์ประชารักษ์พบประชาชน ทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จ.นครสวรรค์ ผ่านทางคลื่นวิทยุ FM 93.25 MHz และ ทาง Youtube ช่อง PRSPR Channel วันที่ 3 กพ. 2568

5. จัดกิจกรรมการแสดงเวทีใหญ่ เทศกาลงานตรุษจีนปากน้ำโพ 109 ปี ในวันที่ 28 มค. 2568 และร่วมชบวนแห่กลางคืน (ชีวา) ในวันที่ 31 มค. 2568 โดยมีคณะผู้บริหารโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ คณะผู้บริหารศูนย์แพทย์ฯ นักศึกษาแพทย์และ เจ้าหน้าที่ ร่วมเดินขบวนเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท สถาบันพระบรมราชชนก และ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ให้เป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น โดยประชาสัมพันธ์ ผ่านงานสำคัญประจำปีของจังหวัดนครสวรรค์ งานตรุษจีนนครสวรรค์

ทั้งนี้ได้ออกแบบสอบถาม เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตพื้นที่ศึกษาใกล้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ พบว่า คณะที่สนใจเรียน พบว่า เมื่อพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกเรียนคณะแพทยศาสตร์ โดยพิจารณาจากปัจจัย 2 ด้านหลัก คือ

1. ด้านส่วนตัวผู้เรียน ประกอบด้วยด้านย่อยจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1)ด้านความสนใจและความถนัด 2) ด้านความมั่นคงและความก้าวหน้า 3)ด้านความต้องการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง 4) ด้านเกียรติยศชื่อเสียง และ 5) ด้านเศรษฐกิจและสังคม

2.ด้านสถาบัน 1 ด้าน ได้แก่ ด้านความพร้อมของสถาบันที่สนใจเรียน พบว่า ปัจจัยด้านความมั่นคงและความก้าวหน้า และปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด โดยข้อย่อยของด้านเศรษฐกิจและสังคมคือ เลือกเรียนแพทย์ เพราะเป็นอาชีพที่สามารถช่วยเหลือสังคมได้มาก ทั้งในด้านสุขภาพ รวมทั้งด้านอื่น ๆ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ส่วนปัจจัยด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยมีเพียง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านความต้องการของบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อย่อยที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ฉันเลือกเรียนแพทย์ เพราะต้องรับช่วงงานต่อจากบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง สอดคล้องกับค่าเฉลี่ยในด้านความสนใจและความถนัดที่มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อย คือ ฉันเลือกเรียนแพทย์เพราะมีคนในครอบครัว/คนในวงศ์ตระกูลเรียนแพทย์

ในการศึกษานี้เมื่อพิจารณาสถาบันที่กลุ่มตัวอย่างเลือกเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พบว่า โรงเรียนแพทย์ที่ได้รับการเลือกมากที่สุด คือ มหาวิทยาลัยมหิดล (ไม่แยกศิริราชและรามา) คิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมา 3 อันดับแรก คือ PI (SPR MEC) คิดเป็นร้อยละ 22.2 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 12.7 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร้อยละ 10.8 ตามลำดับ โดยยังไม่ระบุสถาบันที่เรียนคิดเป็นร้อยละ 8.8

สำหรับการได้ข้อมูลประชาสัมพันธ์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของสถาบันที่สนใจเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้ข้อมูลจากครูแนะแนวมากที่สุด (ร้อยละ 64.6) รองลงมา ได้แก่ สื่อโซเชียลมีเดีย เช่น เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ไลน์ (ร้อยละ 51.2) เพื่อน (ร้อยละ 34.8) กิจกรรม Open House (ร้อยละ 29.9) เครือข่ายผู้ปกครอง (ร้อยละ 25.6) กิจกรรมของนักศึกษาแพทย์ที่แสดงต่อสาธารณะต่าง ๆ (ร้อยละ 22.6) สื่อประชาสัมพันธ์คณะของสถาบัน (ร้อยละ 20.1) และกิจกรรมเก็บ Portfolio (ร้อยละ 10.4)

คณะแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก. ได้สรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชาสัมพันธ์การรับสมัคร และการสมัครเข้าคัดเลือกเป็นนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปี การศึกษา 2567 พบว่า รับทราบการรับสมัครจากช่องทางจากรุ่นพี่ที่เป็นนักศึกษาหรือศิษย์เก่าโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท 45.5 % website ของคณะแพทยศาสตร์ 42.7 % จากบิดา มารดา ญาติพี่น้อง 40.3% website ของ กสพท 24.2% และความพึงพอใจต่อข้อมูลต่างๆ ในการรับสมัครเข้าคัดเลือกเป็น นักศึกษาบน website ของคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ประมาณ 65%

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

4.1 สรุปผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการสอบ NL

4.2 รายงานการประชุม ระบบรับสมัคร ปี 2568

4.3 ประชาสัมพันธ์ roadshow

4.4 ร่วมงานเทศกาลหุ่นโคมไฟ-นครสวรรค์

4.5 open house 2024

4.6 จัดรายการให้ความรู้รายการสวรรค์ประชารักษ์พบประชาชน

4.7 ประชาสัมพันธ์ตรุษจีน

4.8 ศูนย์แพทย์ฯ-โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์-ร่วมขบวนแห่กลางคืน

4.9 ผลการศึกษาปัจจัยความสนใจหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต 2024

4.10 สรุปผลการประเมินความพึงพอใจรับสมัคร 2567

● ระบบการสนับสนุนทุนการศึกษา

ในปี 2567 ศศ.รพ.สปร. ได้พัฒนาระบบในการจัดสรรทุนการศึกษาในรูปแบบกองทุน เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ โดยมีการระดมทุน ดังนี้

1. สมาคมภริยาแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และสมาคมจิตวิทยาแนะแนวแห่งประเทศไทย ได้จัดคอนเสิร์ตการกุศล "The Power Of Love" เมื่อ 16 พย. 2567 ณ ภัตตาคารเล่งหงษ์ นครสวรรค์ เพื่อระดมทุนการศึกษาให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ. สวรรค์ประชารักษ์ เพื่อนำรายได้เป็นทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.สวรรค์ประชารักษ์ แยกเป็น 2 บัญชี คือ 1.1 บัญชีเพื่อกิจกรรมนักศึกษา จำนวน 399,000 บาท และ 1.2. ทุนบัญชีกองทุนเพื่อนักศึกษาแพทย์ จำนวน 1,200,000 บาท
2. จัดกล่องรับบริจาคในเทศกาลตรุษจีนปากน้ำโพ นครสวรรค์ โดยเมื่อวันที่ 31 มกราคม 68 ผู้บริหาร ศศ.รพ.สปร. เจ้าหน้าที่ และ นักศึกษาแพทย์ ได้ประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยการจัดกิจกรรมการแสดงบนเวทีใหญ่ และร่วมขบวนในเทศกาลตรุษจีน ได้รับเงินบริจาค 39,135.55 บาท
3. มูลนิธิทุนแพทย์เพื่อปวงประชา ได้มอบทุนการศึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 12 ทุนๆละ 60,000 บาท สำหรับ นศพ. ที่มีผลการเรียนดี แต่มีฐานะยากจน

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

4.10 ทุนการศึกษา (ภริยาแพทย์แห่งประเทศไทย)

4.11 คอนเสิร์ตการกุศล power of love

4.12 ทุนการศึกษาด้านการเสริมสร้างสมรรถนะสำหรับนักศึกษาแพทย์

4.13 ทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

4.14 ทุนแพทย์เพื่อปวงประชา สำหรับนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์

4.15 ประกาศ ศศ.รพ. สปร. เรื่องรับบริจาคทุนการศึกษา 2567

Area 5 คณาจารย์

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงด้านคณาจารย์ อย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

- การสรรหาคัดเลือกคณาจารย์
- การกำหนดภารกิจและการพัฒนาการคณาจารย์
- ประเด็นอื่น ๆ ที่สำคัญ

ผลการดำเนินงาน

การพัฒนาอาจารย์

ศศค.รพ.สปร. มุ่งเป้าไปสู่ความเป็นศูนย์ simulation ระดับภูมิภาค ในปี 2567 มีผู้บริหารดำเนินงาน Simulation ของศูนย์แพทย์ฯ รพ. สวรรค์ประชารักษ์ ได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ แพทยศาสตรศึกษานานาชาติ The International Meeting on Simulation in Healthcare (IMSH) อย่างต่อเนื่องเพื่อศึกษาดูงานด้านนวัตกรรมเทคโนโลยีทางด้าน Simulation ความรู้และแนวทางในการพัฒนางานด้าน Simulation-based Training การเรียนรู้เนื้อหาทางวิชาการ เรื่องของการบริหารจัดการจัดการเรียนการสอนในชั่วโมงเรียน การพัฒนาสื่อการสอน การประเมินผล รวมไปถึงการพัฒนาคุณภาพการจัดการ (Quality Assurance) เพื่อให้อาจารย์แพทย์สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอน Simulation พัฒนานำเข้าหลักสูตร นำรูปแบบใหม่ๆ ที่ทันสมัยเข้ากับยุคปัจจุบันเข้ามาประยุกต์ใช้กับนักศึกษารุ่นใหม่ และส่งเสริมและผลักดันอาจารย์ให้ผลิตผลงานวิจัยที่น่าสนใจ นำเสนอ สู่ระดับสากลมากขึ้น ในอนาคต

ศศค.รพ.สปร. ได้จัดงานสัมมนาเชิงปฏิบัติการในหัวข้อ “การใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการสนับสนุนงานด้านแพทยศาสตรศึกษา” โดยมีผู้เข้าร่วมเป็นอาจารย์แพทย์ และเจ้าหน้าที่ โดยมี ผศ.ดร.ชวิศ ศรีจันทร์ อาจารย์ประจำภาควิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ และ ดร.พพร ด่านวิรุทัย อาจารย์หลักสูตรวิทยาการคอมพิวเตอร์ วิทยาลัยการคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นวิทยากรหลักในการบรรยายและแบ่งปันความรู้เกี่ยวกับการนำ AI มาปรับใช้ในการพัฒนางานด้านการแพทย์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ในด้านการใช้เทคโนโลยี AI เพื่อสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพการศึกษาทางการแพทย์ รวมถึงการปรับใช้ AI ในการพัฒนาสื่อการเรียนการสอน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก และการจัดการทรัพยากรในระบบการศึกษาทางการแพทย์บรรยายภายในงานเต็มไปด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้และการมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ โดยผู้เข้าร่วมอบรมต่างแสดงความสนใจ และให้ความสำคัญต่อการนำ AI มาปรับใช้ในระบบการศึกษาและงานวิจัย และมุ่งสร้างนวัตกรรมต่อไป

นอกจากนี้ ศศค.รพ. สปร. ยังได้ร่วมแบ่งปันประสบการณ์ด้านการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ แก่โรงพยาบาลที่วางแผนจัดการเรียนการสอน ในพื้นที่ใกล้เคียง จ. นครสวรรค์ โดยเมื่อ วันที่ 7- 8 พย. 2567 โดยมี ทีมผู้บริหารหลักสูตร พร้อมด้วยอาจารย์แพทย์ และเจ้าหน้าที่ ร่วมให้ความรู้ทางวิชาการ และแบ่งปันประสบการณ์ด้านการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ ในการอบรมเชิงปฏิบัติการความรู้พื้นฐานสำหรับครูแพทย์มือใหม่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลกำแพงเพชร เพื่อสร้างความเป็นครูให้กับอาจารย์แพทย์ รวมทั้งเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวัดประเมินผล การสอนในชั้นคลินิก และการสอนด้วยวิธีต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การพัฒนาการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีการสำรวจลำดับหัวข้อการฝึกอบรมแพทยศาสตรศึกษาจาก 6 หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลราชบุรี ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าคณาจารย์มีความสนใจการฝึกอบรมแพทยศาสตรศึกษา เรียงตามลำดับมากไปหาน้อย 10 อันดับแรก ได้แก่

- | | |
|--|--|
| 1. OBE | 2. Quality Assurance in Medical Education |
| 3. Team-based Learning | 4. Large Group Teaching |
| 5. Course and Lesson plan Design | 6. Small Group Teaching |
| 7. Problem-based Learning | 8. Standard Setting และ Workplace-based Assessment |
| 9. Beside teaching and ward round และ 10.Principle of student assessment | |

หลังจากนั้น คณะแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้นำ training needs เหล่านี้ วางแผนจะจัดการอบรมสัมมนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาอาจารย์ด้านการเรียนการสอนตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และพัฒนาศักยภาพอาจารย์ ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ - ๒ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงแรมบางแสน เฮอริเทจ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

- 5.1 โครงการการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการสนับสนุนงานด้านแพทยศาสตรศึกษา
- 5.2 อบรมคุณแพทย์มือใหม่ มหาวิทยาลัย western กำแพงเพชร
- 5.3 ลำดับ training need อบรมแพทยศาสตรศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก. 2567
- 5.4 กำหนดการโครงการสัมมนาหลักสูตร

Area 6 ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงทรัพยากรเพื่อการดำเนินการหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

- สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ สภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้

- สำนักงาน ศศค.สปร. ได้ย้ายมาอยู่ที่รพ.สวรงค์ประชารักษ์แห่งใหม่(เขาเขียว) เสร็จเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ 9 กพ.2568 เป็นอาคาร 9 ชั้น ซึ่งมีไฮโดรโปนิกส์ สำหรับการเรียนการสอน ภายในห้องเรียน ครบครันทุกห้อง มีห้องประชุม และห้องพักนักศึกษา ภายในอาคารศูนย์แพทย์ฯ โดยนักศึกษาไม่ต้องเข้าห้องพักของเอกชนภายนอก มีระบบความปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีการย้าย infrastructure จาก รพ.สวรงค์ประชารักษ์เดิม(ในเมือง) มาสู่รพ.สวรงค์ประชารักษ์แห่งใหม่(เขาเขียว) ต่อเชื่อมโยงเข้ากับระบบใหญ่ ของโรงพยาบาลเพื่อรองรับการเชื่อมต่อ network จาก 1Gb/s เป็น 10Gb/s เพื่อเตรียมรองรับกับ SMART MEC และกำลังพัฒนา software พัฒนาระบบยืม-คืน หุ่น Simulation ออนไลน์ <https://shorturl.at/aqSvz> เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการ และกำลังวางแผนการซื้อ Server กับ SAN เพื่อเตรียมรองรับ Next-Gen SMART MEC With AI (ระบบยืม-คืนด้วย AI) ซึ่ง ศศค.รพ.สปร.กำลังจะทำวิจัยร่วมกับ อาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ศ.ดร.ชวิศ ศรีจันทร์ อาจารย์ประจำภาควิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ และ ดร.พพร ด้านวิรุทย์ อาจารย์หลักสูตรวิทยาการคอมพิวเตอร์ เพื่อที่จะประยุกต์ AI มาช่วยพัฒนางานต่อไป

- ศศค.รพ.สปร. ย้ายห้องสมุดเดิมจาก รพ.สวรงค์ประชารักษ์เดิม(ในเมือง) มาไว้ที่ชั้นใต้ดิน รพ.สวรงค์ประชารักษ์แห่งใหม่(เขาเขียว) เป็นการชั่วคราว และกำลังวางแผนก่อสร้าง learning center และห้องสมุด ซึ่งกำลังอยู่ในขั้นตอนการเสนอแบบจากบริษัท และก่อสร้างเพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ simulation ระดับภูมิภาค มี High-fidelity และมีนักวิชาการ sim technician ซึ่งผ่านการอบรม

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

6.1 ระบบยืมหุ่น simulation

6.2 นำเสนอแบบ learning center

• เทคโนโลยีสารสนเทศ

ศศ.รพ.สปร.ดำเนินการตามแผน Smart MEC ซึ่งปัจจุบันมีการดำเนินงานแล้ว ดังนี้

- จัดทำพัฒนาระบบ ยืม-คืน หุ่น Simulation ซึ่งสามารถเข้าไปเลือกดูหุ่นเพื่อการใช้งาน ได้ที่ stockmecspr.ddns.net และเข้าใช้งานยืมหุ่นได้ ผ่าน QR code ซึ่งเป็นการประหยัดเวลารวดเร็ว ตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน

- พัฒนาระบบพัสดุของศูนย์แพทย์ inventorymecspr.ddns.net จัดเก็บข้อมูลพัสดุ เลขทะเบียน ประวัติต่างๆ พร้อมสามารถจะค้นหาพัสดุได้จาก เลข Barcode ด้วยการสแกนจากอุปกรณ์สแกน Barcode

- มี Nas cloud เพื่อสำรองข้อมูลสารสนเทศ

- เพิ่มการเข้าถึงวารสารวิชาการ เช่น ฐานข้อมูล New England Journal, Up to Date, JAMA สำหรับใช้ในห้องสมุด รพ.สปร. เพื่อเพิ่มทักษะการสืบค้นข้อมูล และการนำเสนอ โดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ และกำลังศึกษาข้อมูล ประโยชน์ และ ความคุ้มค่า เพื่อจัดซื้อโปรแกรม EndNote สำหรับการบริหารจัดการรายการอ้างอิง และข้อมูลบรรณานุกรม. เพื่ออ้างอิงผลงานวิชาการ หรือบทความวิชาการ นอกจากนี้ มีบริษัท คอมพิวเตอร์โซน ซิสเต็มส์ บิวเดอร์ จำกัด ได้บริจาคเครื่องคอมพิวเตอร์แบบ All-in-One จำนวน 30 เครื่อง ให้แก่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เพื่อสนับสนุนระบบสารสนเทศทางการศึกษามาใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอน การสืบค้น สำหรับนักศึกษาแพทย์

• การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์

ศศ.รพ.สปร. มีผลงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา นำเสนอผลงานวิจัย ในเวทีแพทยศาสตรศึกษานานาชาติ(AMEE) อย่างต่อเนื่องทุกปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี 2567 มีจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตอบรับให้ไปนำเสนอที่ AMEE2024 มากถึง 11 ผลงาน และมากที่สุด ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ซึ่งเป็นผลจากการที่ ศศ.รพ.สปร.มีกลยุทธ์ในการส่งเสริม การทำวิจัย โดยการสนับสนุนทุนอุดหนุนการทำวิจัย การตีพิมพ์เผยแพร่ และ การนำเสนอ อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2565 เป็นต้นมา โดยปี 2567 มีนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 ได้นำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการแพทยศาสตรนานาชาติ AMEE 2024 ระหว่างวันที่ 24 – 28 สิงหาคม 2567 ณ ศูนย์การประชุม Messe Congress Centre เมืองบาเซิล สมาพันธรัฐสวิส

โดย ศศ.รพ.สปร. จัดสรรงบประมาณในการนำเสนอผลงานวิชาการในระดับนานาชาติ ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของ ศศ.รพ.สปร. ที่ให้ความสำคัญในการจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนทำวิจัย ทั้งทางด้านการเพิ่มความรู้และทักษะการทำวิจัยให้กับอาจารย์แพทย์ การให้ทุนดำเนินการวิจัย อำนาจความสะดวกในการสืบค้นฐานข้อมูลวิชาการ E-journal ต่างๆ มีระบบ wifi ที่เสถียร จัดจ้างผู้ช่วยนักวิจัย ให้คำปรึกษาแนะนำในการทำวิจัย เช่น การเขียนโครงร่างวิจัย การขออนุมัติทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานวิจัย การนำเสนอผลการวิจัย ฯลฯ มีเวทีในการนำเสนอผลงานวิจัย ได้แก่ การนำเสนอผลงานวิชาการของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ การนำเสนอในการประชุมวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา คือ CPIRD , AMEE รวมทั้งการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทางการแพทย์และสาธารณสุข

นอกจากนี้ ยังมีอาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัย เช่น นายแพทย์ศุภเดช ตันรัตนกุล ศัลยแพทย์ เป็น reviewer วารสาร scientific reports, BMC gastroenterology, etc. และ แพทย์หญิงวิศรุตตา วุฒยารักษ์ จักษุแพทย์ เป็น Assistant editor ของวารสารวิชาการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3 และ เป็น reviewer วารสารนานาชาติ

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

- 6.3 ผลงานวิจัยที่ได้รับการตอบรับการนำเสนอ การประชุมวิชาการแพทยศาสตรนานาชาติ AMEE 2024
- 6.4 ผลการดำเนินงานด้านงานวิจัยของ ศศ.รพ.สปร.(2565-2567)
- 6.5 ผลงานวิจัยอาจารย์แพทย์ รพ. สปร. 2024
- 6.6 reviewer
- 6.7 รับบริจาคคอมพิวเตอร์ 30 เครื่อง

Area 7 การประเมินหลักสูตร

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงการประเมินหลักสูตรอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

การประเมินหลักสูตร

นักเรียน (ลูกค้าในอนาคต)

เนื่องจาก ในปี 2567 ศศค.รพ.สปร.ได้มีการรับสมัครนักศึกษาหลักสูตรใหม่ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นปีที่ 2 ทางคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ ของ ศศค.รพ.สปร. จึงได้มีได้ส่งแบบสอบถามผ่านทาง E-mail ให้ผู้ที่ผ่านการสอบข้อเขียน ได้สอบถามความต้องการ/ความคาดหวังของลูกค้าในอนาคต และสอบถามความต้องการ ความมุ่งมั่นให้บัณฑิตแพทย์ของคณะ มีความชำนาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อออกไปปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน และสอบถามความคิดเห็นต่อการจัดการศึกษา ตามมาตรฐานแพทยสภาเท่านั้นหรือควรจัดการศึกษาตามมาตรฐานแพทยสภา ร่วมกับการจัดการศึกษาเพิ่มเติมในด้านสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อการทำงานระดับชุมชน ด้านวิศวกรรม ด้านการบริหาร ด้านคอมพิวเตอร์ ด้านการวิจัย เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมใหม่ ๆ ที่ทันสมัย เพื่อดึงดูดลูกค้าให้มากยิ่งขึ้น และสร้างความผูกพันอย่างยั่งยืนต่อไป ซึ่งความเห็นต่อการจัดหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิต ของนักเรียน เป็นดังนี้

1.เห็นด้วย กับการที่โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ศศค.รพ.สปร. คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีพันธกิจในการผลิตบัณฑิต แพทย์เพื่อตอบสนอง ระบบสุขภาพ อัตรากำลังและการกระจายแพทย์ของกระทรวง สาธารณสุข โดยเฉพาะในชุมชนชนบท จึงมุ่งมั่นให้บัณฑิตแพทย์ของคณะ มีความชำนาญด้านเวชศาสตร์ ครอบครัว เพื่อออกไปปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล (รพ.สต) เห็นด้วยเป็นอย่างมากที่สุด38.9% เห็นด้วยเป็นอย่างมาก 45.8% เห็นด้วยปานกลาง13.9% เห็นด้วยน้อย1.4% ไม่เห็นด้วย 0 คน

2.นักเรียน เห็นด้วย 77.8% จัดการศึกษาตามมาตรฐานแพทยสภาเท่านั้น และไม่เห็นด้วย 22.2%

3.นักเรียนมีความเห็นควรจะ จัดการศึกษาตามมาตรฐานแพทยสภา ร่วมกับการจัดการศึกษาเพิ่มเติมใน เรื่อง ต่อไปนี้

ความเห็น	สาธารณสุขศาสตร์ เพื่อการทำงานระดับชุมชน	วิศวกรรม	บริหาร	คอมพิวเตอร์	การวิจัย
เห็นด้วย, คน(%)	70 (97.2)	62 (86.1)	66 (91.7)	66 (91.7)	68 (94.4)
ไม่เห็นด้วย,คน(%)	2 (2.8)	10 (13.9)	6 (8.3)	6 (8.3)	4 (5.6)

ในปี 2567 ได้มีการสอบถามนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบันว่าจะแนะนำรุ่นน้องให้เรียน CPIRD PI หรือไม่ เพราะเหตุผลใดเพื่อนำผลการวิเคราะห์มาทบทวนการดำเนินงานของ ศศ.ร.พ.สปร. ในปีถัดไป ซึ่งผลการตอบแบบสอบถามเป็นดังนี้

3.1 มีผู้แนะนำให้รุ่นน้องเรียน CPIRD PI จำนวน 57.9% เหตุผล : เพราะเป็นโครงการที่ดีสำหรับการเพิ่มแพทย์ชนบทตามภูมิลาเนาที่อยู่จริง ได้เรียนใกล้บ้าน จบแล้วได้ทำงานใกล้บ้าน ใกล้ครอบครัว ไม่ต้องรอจบฉลากที่ทำงาน การจัดการเรียนการสอนได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม และมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติงานมากเพียงพอ ในการปฏิบัติงานจริง เมื่อสำเร็จการศึกษา มีสภาพแวดล้อมการเรียนในชนบทที่เรียบง่าย มีพี่ๆ เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ใจดี ดูแลใกล้ชิด ติดต่อกันง่าย พร้อมช่วยสนับสนุนอำนวยความสะดวกในหลายๆ ด้าน

3.2 มีผู้ไม่แนะนำให้รุ่นน้องเรียน CPIRD PI จำนวน 42.1% เหตุผล : เพราะสภาพแวดล้อม และสังคมของการจัดการเรียนการสอน อาจารย์บางท่านไม่พร้อมในการเป็นผู้สอนทำให้เด็กมี Trauma จิตใจ สุขภาพจิตเสียจนไม่อยากเป็นหมอ การเรียนการสอนเน้นการให้ Service มากจนไม่มีเวลาอ่านหนังสือเท่าที่ควรในการเพิ่มการเรียนรู้ ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ที่ไม่แนะนำให้รุ่นน้องเรียน

- ด้วยข้อจำกัดของการเป็นแพทย์ PI เทียบกับแพทย์ กสพท. และการเรียนการสอนในโรงพยาบาลศูนย์กับโรงเรียนแพทย์ คิดว่าสถานที่เรียนรู้คือโรงเรียนแพทย์มากกว่า เพราะงานไม่หนักมากเกินไป มีเวลาค้นคว้าทบทวนเพิ่มเติม เมื่อสำเร็จการศึกษาต้องการเรียนต่อระดับหลังปริญญาจะมี connection มากกว่า
- หากผู้ที่ต้องการเรียนเป็นแพทย์ ประเมินคะแนนตนเองแล้วคะแนนไม่สูงพอจะสอบติดคณะแพทย์ จะแนะนำให้เลือก CPIRD แต่ถ้าคิดว่าคะแนนสูงพอให้เลือกคณะแพทย์มากกว่า เพราะ CPIRD ยังไม่มีความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนชั้นคลินิกเท่าคณะแพทย์ โดยเฉพาะด้านวิชาการ มุ่งเน้น ward work มากเกินไปจนไม่มีเวลาให้นักศึกษาอ่านหนังสือ หรือวิเคราะห์แต่ละเคสจนเข้าใจ มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย การจัดการสอนแบบนี้ไม่สามารถทำได้ในทางปฏิบัติจริงเนื่องจากไม่มีสายราวด์แยก เฉพาะนักศึกษา

ในปี 2567 ศศ.ร.พ.สปร.ได้ทำการเก็บข้อมูลความพึงพอใจต่อหลักสูตรแพทยศาสตรฯ 360 องศา ได้แก่ บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเอง ผู้ใช้บัณฑิต และนักศึกษาแพทย์ พบว่า

1. บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเอง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะของบัณฑิต ในด้านสิ่งที่ได้รับการจัดการเรียนการสอน แล้วสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน พบว่า หัตถการที่มีความมั่นใจในการทำหัตถการ มากที่สุด ได้แก่ 1. Wound dressing 2.Suture และ Endotracheal tube 3. PAP Smear ส่วนหัตถการที่มีความมั่นใจน้อยที่สุด ได้แก่ 1. Normal Labor 2.Anterior nasal packing 3. Neonatal resuscitation ตามลำดับ ด้านความรู้ พบว่า บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเอง ว่าจะมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) มากที่สุด แต่ความรู้ด้าน Service plan ต่ำที่สุด ด้านทัศนคติในการทำงานในชนบท พบว่ามีความเข้าใจปัญหาสุขภาพของชุมชน การแก้ปัญหาโดยคำนึงถึงบริบทของครอบครัวและชุมชน มากที่สุด และ ยังขาดทักษะในการจัดการความเสี่ยงด้านพฤติกรรม เช่น ความโกรธ ความขัดแย้ง

2.ผู้ใช้บัณฑิต ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตมากที่สุดตามลำดับ พบว่า บัณฑิตแพทย์ สอดคล้องกับผลการประเมินโดยตัวบัณฑิตแพทย์ ทำหัตถการที่เร่งด่วนได้ เช่น

การใส่ Endotracheal tube มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายจนสำเร็จ และสามารถส่งปรึกษาผู้เชี่ยวชาญและส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาได้ถูกต้องเหมาะสมและทันทั้งที่ (counselling & Refer) ซึ่งอาจจะเนื่องจากมีความคุ้นเคย กับอาจารย์ที่เคยสอน อยู่ในพื้นที่เป็นอย่างดี นอกจากนี้ พบว่า บัณฑิตแพทย์ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในอื่นๆ ในโรงพยาบาล ที่นอกเหนือจากงานในบทบาทหน้าที่ เช่น งาน HA,QA ไม่ค่อยมีความเข้าใจปัญหาสุขภาพของชุมชน เนื่องจากบริบทของผู้ป่วยในชุมชนไม่เหมือนผู้ป่วยในสังคมเมือง และการทำงานกับผู้ร่วมงานทุกระดับ ซึ่งมีค่าคะแนนต่ำกว่ากลุ่มอื่นตามลำดับ

จากผลการวิเคราะห์ทั้งตัวบัณฑิตแพทย์ และผู้ใช้บัณฑิต ดังกล่าวนี้อาจมีความสอดคล้องกัน นำไปสู่การทบทวนการปฐมนิเทศแพทย์ใช้ทุนปี 1 ประจำปี 2568 เพื่อพัฒนาทักษะให้บัณฑิตแพทย์ มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้มากขึ้น และ วางแผนการจัดประสบการณ์เรียนรู้ ในรายวิชาพัฒนาวิชาชีพแพทย์และพัฒนาตนเอง(PMPD) และพัฒนาไปสู่รายวิชาศาสตร์ระบบสุขภาพ (Health Systems Science) ร่วมกับคณะแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งเน้นการเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติงานในระบบสุขภาพ และการเรียนรู้ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ (Interprofessional education) 3. นักศึกษาแพทย์ ประเมินความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจ ความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ ทั้งชั้นพรีคลินิก ร่วมกับคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ ชั้นคลินิกโดยการรับฟังจากเวที student voice และ แบบประเมิน พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจด้านหลักสูตร ว่าเป็นหลักสูตรที่เน้นผลิตแพทย์เพื่อไปอยู่ชนบท ซึ่งเหมาะสมแล้ว มีช่องทางการติดต่อสื่อสารประสานงาน กับศูนย์แพทยศาสตรฯ มีช่องทางที่หลากหลาย สะดวก มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบตอบรับการสื่อสาร ประสานงานทุกช่องทาง ตามลำดับ ความไม่พึงพอใจ ระบบบริหารห้องสมุด ที่มีความทันสมัย สะดวกในการเข้าใช้งาน/Simulation & Skill Lab มีหุ่นจำลองและอุปกรณ์ต่าง และ ห้องฝึกปฏิบัติงาน Lab เพียงพอต่อการฝึก ระบบเข้าใช้งานสะดวก สะอาด พร้อมใช้งาน ตามลำดับ นักศึกษาแพทย์ ความคาดหวัง ดังนี้

- 1.ด้านหลักสูตร อยากให้หลักสูตรมีความเป็นสากล
2. การจัดการเรียนการสอน : ควรมีระบบ e-learning สำหรับบันทึกการเรียนการสอนของอาจารย์วอร์ดต่าง ๆ เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทบทวนตลอดการขึ้นวอร์ด และอยากให้มีสาย educate round /OPD teaching ฝึกตรวจสำหรับนักศึกษาแพทย์
3. สิ่งสนับสนุนการเรียนการสอนและสวัสดิการนักศึกษา การให้ยืมอุปกรณ์เพื่อฝึกซ้อมสอบปฏิบัติที่พร้อมใช้ พัฒนาห้องพัก ห้องสมุดที่ มี Co-working space และ เครื่องแบบของ Extern ที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน คล่องตัวในการทำหัตถการ

ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าว ในส่วนของคณะวิทยาศาสตร์ ได้มีแผนปรับปรุงห้องสมรรถนะนักศึกษาแพทย์ และสอดคล้องกับแผนในการพัฒนาของ ศศค.รพ.สปร.ที่จะเป็น learning center ทั้งด้านการศึกษาและ simulation ในภูมิภาคตามเข็มนาฬิกา 10 ปี เนื่องจากนักศึกษาแพทย์ในยุคปัจจุบัน ยังเน้นการทำงานหนัก อยากมีเวลาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม สนใจใฝ่รู้ การเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการสอนแบบ E-lecture, E-learning ให้นักศึกษากลับมาทบทวนเพิ่มเติมได้ การฝึก Clinical skills ฝึกหัตถการกับ simulation สามารถฝึกไปได้อย่างต่อเนื่อง

นักศึกษาสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง และมีอาจารย์มาสอน มาแนะนำ textbook ต่าง ๆ ในห้องสมุดที่มีความพร้อม และมี Co-working space ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และได้รับการ Educate ที่เหมาะสมจากอาจารย์ ก็จะสร้างความเข้าใจได้มากขึ้น

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

7.1 ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์จบใหม่ 2567

7.2 ปรับปรุงห้องสโมสรมหาวิทยาลัยแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์

7.3 student voice (facility) ปีการศึกษา 2567

7.4 นำเสนอแบบ learning center

Area 8 องค์การและการบริหารจัดการ

สถาบันมีการดำเนินการ/พัฒนา/ปรับปรุง/เปลี่ยนแปลงการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง โดยเฉพาะในประเด็น

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

ผลการดำเนินงาน

5 มี.ค.2567 ได้มีประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแบ่งส่วนราชการในคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มี 7 หน่วยงานที่สังกัดคณะแพทยฯ ได้แก่

1. สำนักงานคนบตี
2. ภาควิชาปริคิณิก
3. ภาควิชาคลินิก
4. ภาควิชาศาสตร์ระบบสุขภาพและเวชศาสตร์ชุมชน
5. วิทยาลัยแพทยศาสตร์นครศรีธรรมราช
6. วิทยาลัยแพทยศาสตร์ราชบุรี
7. วิทยาลัยแพทยศาสตร์นครสวรรค์

ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก.ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงสร้างอัตรากำลังและแผนพัฒนาบุคลากร ของคณะแพทยศาสตร์ และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ทั้ง 3 แห่ง เพื่อให้มีอาจารย์ประจำและบุคลากรที่เพียงพอต่อการดำเนินการหลักสูตร โดยเฉพาะสายสนับสนุนในส่วนของวิทยาลัยฯ ทั้ง 3 แห่ง ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งทาง คณะแพทยฯ สถาบันพระบรมราชชนก. ได้วางแผนไว้ให้มีวิทยาลัยฯ ละ 30 คน ซึ่งเบื้องต้นในปี 2567 ได้ดำเนินการทำเรื่องจัดสรรตำแหน่งพนักงานวิทยาลัยฯละ 6 คน ในส่วนของตำแหน่งที่มีความสำคัญตามเข็มมุ่ง Smart MEC เช่น ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ศศ.รพ. สป.ได้ทำหนังสือ ขอปรับตำแหน่งจากลูกจ้างชั่วคราว เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ได้รับค่าตอบแทนที่เพิ่มมากขึ้น และมีความมั่นคง เป็นการสร้างความผูกพันแก่บุคลากร ไปยังงานทรัพยากร รพ.สวรรค์ประชารักษ์ เพื่องาน ส่งต่อไปยังเขตสุขภาพที่ 3 และเขตส่งต่อไปกระทรวงสาธารณสุข

ซึ่งขณะนี้เรื่องอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุข

ในส่วนการบริหารจัดการ ศศค.รพ.สปร. โดย รองผอ. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ได้ทบทวน และกำหนด timeline มีกระบวนการกำกับติดตามผลการดำเนินงานระบบพัสดุเป็นรายไตรมาส เพื่อให้สามารถวางแผนการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง และกำกับการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปี 2567 ไตรมาสที่ 4 ตั้งเป้าหมายไว้ 80% ดำเนินการไปได้เกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือ ได้ในระดับ 94.84 % โดยในปี 2568 ได้ตั้งเป้าหมายไว้ว่า จะดำเนินการให้ได้ครบ 100%

ดำเนินงานพัสดุศูนย์แพทย์ เมษายน 2567 – กันยายน 2568

	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
สรุปความก้าวหน้าการดำเนินงาน Q1-2	เม.ย.	รอง.ผอ.ศศค.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป
สำรวจหุ่น/Simulation	พ.ค. - มิ.ย.	รอง.ผอ.ศศค.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ผช.ผอ.ศศค. ฝ่าย Simulation นักวิชาการ Simulation
สำรวจคอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ไอที ห้องเรียน IT	มิ.ย. - ก.ย.	ผช.ผอ.ศศค. ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ นายช่างเทคนิค
ดำเนินการจัดซื้อตามแผนปี 2567 (ต่อ)	เม.ย. - ก.ย.	หัวหน้างานฝ่ายบริหารงานทั่วไป
สรุปความก้าวหน้าการดำเนินงาน Q3	ก.ค.	รอง.ผอ.ศศค.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้างานฝ่ายบริหารงานทั่วไป
แจ้งผลการสำรวจหุ่น computer สื่อการเรียนการสอนอื่นๆ เสนอต่อ ผอ. → กลุ่มงานต่างๆ	ก.ค.	รอง.ผอ.ศศค.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป
ส่งหนังสือให้แผนกจัดทำแผนปี 68	ส.ค.	หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป
สรุปผลการดำเนินงานพัสดุ ปี 2567	ก.ย.	รอง.ผอ.ศศค.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป
สรุปงบประมาณและแผนงบ 2567	ก.ย.	ผอ.ศศค. รอง.ผอ.ศศค.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

เป้าหมายการดำเนินงานพัสดุศูนย์แพทย์ 2567 – 2568

	2567			2568			
	Q1	Q2	TOTAL	Q1	Q2	Q3	Q4
ผอ.ศูนย์แพทย์ลงนามขอจัดซื้อ	43.16 %	34.74%	78.00%	50%	80%	100%	100%
กรรมการลงนามกำหนดคุณลักษณะ	3.16%	49.47%	52.63%	10%	60%	90%	100%
พัสดุแจ้งออกไป PO(ใบสั่งซื้อร้านค้า)	0	32.63	32.63	5%	40%	60%	100%
ตรวจรับครุภัณฑ์	0	21.05	21.05	0	35%	50%	100%

นอกจากนี้ ทางสถาบันพระบรมราชชนก. ยังได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ด้านพัสดุ การเงิน บัญชี และการควบคุมภายใน แก่ 3 ศูนย์แพทย์ฯ ในสังกัด เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ในกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ วิธีปฏิบัติงานเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ตามระเบียบ ในวันที่ 4- 5 มีนาคม 2568 และได้กำหนดการตรวจสอบภายใน จากสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ในวันที่ 17-21 มี.ค.2568 เพื่อตรวจสอบผลการดำเนินงานตามโครงการต่างๆ

(แนบหลักฐาน ถ้ามี)

- 8.1 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข วิทยาลัยแพทยศาสตร์
- 8.2 แผนยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. 2567-2569
- 8.3 แผนบริหารพัฒนาศักยภาพคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก.
- 8.4 กรอบอัตรากำลัง สถาบันพระบรมราชชนก. 2566-2568
- 8.5 แจ้งตำแหน่ง-รายชื่อเพื่อปรับเป็นพนักงานกระทรวง
- 8.6 รายชื่อสมัครสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 6 ตำแหน่ง (สปร)
- 8.7 หนังสือเชิญ อบรมควบคุมภายใน สถาบันพระบรมราชชนก.
- 8.8 ตรวจสอบภายใน ศศค.สวรรค์ประชารักษ์

แผนการปรับปรุงพัฒนาการบริหารการศึกษาของสถาบัน (โปรดจัดลำดับแผนการปรับปรุงพัฒนาตามความสำคัญ)

ลำดับที่	แผนการปรับปรุงพัฒนา	เหตุผล
1	เพิ่มศักยภาพนักศึกษาแพทย์ให้สามารถสอบระดับชาติทุกชั้นตอน และแพทย์สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านมีจำนวนมากขึ้น จึงควรมีแผนพัฒนาปรับปรุง และป้องกัน เพื่อเพิ่ม อัตราอัตราการสอบผ่าน NL1 ครั้งแรกเพิ่มขึ้น เป็น 65% (ในระยะเวลา 3 ปี) อัตราการสอบผ่าน NL2 ครั้งแรกเพิ่มขึ้นเป็น 85% (ในระยะเวลา 3 ปี) อัตราการสอบผ่าน NL3 ครั้งแรกเพิ่มขึ้นเป็น 100% (ในระยะเวลา 2 ปี) อัตราการสอบผ่าน NL1-3 ในนักศึกษาที่สอบไม่ตรงรุ่น(ไม่ผ่านซ้ำซาก) เพิ่มขึ้นเป็น 90% (ในระยะเวลา 2 ปี)
2	SMART MEC ศศค.รพ.สปร.มีระบบการบริหารจัดการเรียนการสอน และระบบสนับสนุนให้มีประสิทธิภาพ	ระบบงานสนับสนุนการบริหารการศึกษายังไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านการงานธุรการ 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 ระบาดวิทยา ระดับประเทศ	

ผลการดำเนินงานที่เป็นจุดเด่นของสถาบัน

ผลการดำเนินงาน มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อระบบสนับสนุนการพัฒนาระบบวัดและประเมินผล การจัดประสบการณ์เรียนรู้ การทำหัตถการ ในระดับชั้นคลินิก โดยใช้ E-portfolio ผ่าน Application Get-X หรือ SPReP และการสอบ Electronic examination โดยใช้โปรแกรม Exam plus หรือ Get-A ซึ่งเป็นการลดการใช้พลังงาน และกระดาษ ลดระยะเวลา ในการตรวจข้อสอบ ส่งเสริมการทำ คลังข้อสอบ และ table of specification เป็น real time result ข้อมูลที่ได้จากระบบสามารถนำไปวิเคราะห์ และพัฒนาคุณภาพข้อสอบ และการจัดการเรียนการสอนได้ ซึ่งหลังจากมีการใช้งานมาประมาณ 6 เดือน ได้มีการติดตามความก้าวหน้า และสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้งาน (feedback) เพื่อเผยแพร่พัฒนาระบบต่อไป



Institute for Medical Education Accreditation
Anandhamahidol Building, Fl 4.
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
Bangkok 10330, Thailand

Form G1.9/2023