



ราชวิทยาลัย จุฬารัง

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารัง

ประกาศคณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

เรื่อง นโยบายหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติหรือหลักปฏิบัติในการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ และการสาธารณสุข วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารัง ราชวิทยาลัยจุฬารัง อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงกำหนดนโยบายหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ดังต่อไปนี้

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 7 แห่งประกาศวิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารัง ราชวิทยาลัยจุฬารัง ว่าด้วยการบริหารงานคณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข จึงประกาศเรื่อง นโยบาย หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ดังนี้

1. นโยบายด้านการสรรหา คัดเลือก และรับนักศึกษาแพทย์ (Medical Student Recruitment and Admission)

1.1 กำหนดคุณสมบัติพื้นฐานและจำนวนของนักเรียนที่จะรับล่วงหน้าในแต่ละปีการศึกษา โดยกำหนดให้ผู้มีสิทธิ์สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตต้องเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า มีผลการเรียนดีเด่นและมีคะแนนการสอบด้วยวิธีมาตรฐานสากลในวิชาหลัก ผ่านตามเกณฑ์ที่หลักสูตรฯ กำหนด มีทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษในระดับดีเยี่ยม (TOEFL iBT ≥ 100 หรือเทียบเท่า) และมีคุณสมบัติและสมรรถนะหลักสอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตรฯและราชวิทยาลัยจุฬารัง กล่าวคือ มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นแพทย์ที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม รู้จักคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ มีความสนใจด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นพิเศษ มีความเป็นผู้นำ และมีจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม

1.2 เปิดโอกาสให้ผู้สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรฯได้อย่างเท่าเทียม โดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ เพศ ศาสนา ความเชื่อ และวัฒนธรรม

1.3 เปิดโอกาสให้ผู้พิการที่มีศักยภาพและคุณสมบัติที่ไม่ขัดแย้งกับข้อกำหนดของแพทยสภา เข้าศึกษาในหลักสูตรฯ

1.4 กำหนดให้มีทุนการศึกษาสนับสนุนนักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ตามปรัชญาของ ราชวิทยาลัยจุฬารัง

1.5 กำหนดให้มีกระบวนการประชาสัมพันธ์หลักสูตรฯผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เว็บไซต์ โซเชียลมีเดีย และโรดโชว์ เพื่อให้ผู้สมัครสามารถศึกษาข้อมูลหลักสูตรได้ก่อนการสมัครหรือตัดสินใจเข้าศึกษา ในหลักสูตร

1.6 มีกระบวนการรับสมัครและคัดเลือกนักเรียนเข้าศึกษา ที่โปร่งใส และยุติธรรม โดยมีการแต่งตั้ง กรรมการรับสมัครและคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาที่เป็นผู้ไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย และมีการกำหนดวิธีปฏิบัติและ เกณฑ์ในการตัดสินใจที่ชัดเจน และตรวจสอบได้

1.7 กำหนดให้มีการวิเคราะห์ ทบทวน ติดตามประเมินผล และพัฒนากระบวนการสรรหา คัดเลือก และรับนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

2. นโยบายด้านการบริหารจัดการหลักสูตร (Curriculum management)

2.1 กำหนดให้มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งมีองค์ประกอบ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ทางคลินิก อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาจารย์แพทย์จากสถาบันหลักและ สถาบันร่วมผลิต ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา ตัวแทนอาจารย์ ตัวแทนนักศึกษาแพทย์ และตัวแทน ภาคประชาชน เพื่อร่วมบริหารจัดการหลักสูตร กำกับติดตามรายวิชาและกระบวนการจัดการศึกษา การวัด และประเมินผล รวมทั้งกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรฯ

2.2 กำหนดให้มีตัวแทนนักศึกษาแพทย์ในคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เพื่อให้มีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการหลักสูตรฯ การทวนสอบและประเมินผลสัมฤทธิ์ การพัฒนา หลักสูตรฯ และกิจการอื่นๆ ที่มีผลต่อนักศึกษา

2.3 กำหนดให้มีการประชาสัมพันธ์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้อาจารย์ นักศึกษา ผู้ปกครอง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับทราบอย่างเหมาะสม

2.4 กำหนดให้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตทำงานเชื่อมโยงกับ คณะกรรมการการศึกษาของคณะฯ โดยมีตัวแทนหลักสูตรเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการการศึกษาของคณะฯ อย่างต่อเนื่อง

2.5 กำหนดให้มีระบบการกำกับดูแลรายวิชา โดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา กรรมการชั้นปี ประธานชั้นปี รวมทั้งมีอาจารย์พี่เลี้ยงในระดับชั้นคลินิก โดยมีการประชุมติดตามและประเมินผลนักศึกษาและ อาจารย์อย่างต่อเนื่อง ตลอดปีการศึกษา

2.6 กำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการอำนวยการความร่วมมือ เพื่อประสานงานกับ โรงพยาบาลหลักและโรงพยาบาลสมทบ รวมทั้งประสานงานกับคู่ความร่วมมือต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ตลอดปี การศึกษา

2.7 กำหนดให้มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ เพื่อให้หลักสูตรฯปรับปรุง พัฒนาระบบการ การจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และให้บัณฑิตมี ความรู้และสมรรถนะตามที่หลักสูตรกำหนด

2.8 กำหนดให้มีการทบทวนและพัฒนาหลักสูตรฯผ่านคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรฯ มีกระบวนการรับฟังเสียงของนักศึกษาแพทย์ปัจจุบันและศิษย์เก่า ผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหลักสูตรฯ มีการติดตามเกณฑ์สมรรถนะหลักตามมาตรฐานวิชาชีพของแพทยสภาหรือองค์การวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนวัตกรรมการศึกษาและผลการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง

2.9 มีนโยบายการโอนย้ายนักศึกษาระหว่างหลักสูตรฯ มีการเทียบโอนรายวิชา โดยนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถโอนย้ายไปศึกษาหลักสูตรอื่นได้ แต่นักศึกษาหลักสูตรอื่นไม่สามารถโอนย้ายมาศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้

3. นโยบายด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน (Teaching and Learning)

3.1 มีการจัดการเรียนการสอนที่มีความสอดคล้องกับประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 และเรื่องมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2561 และประกาศแพทยสภา เรื่องเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 โดยเน้นการจัดการเรียนการสอนแบบ Outcome-based education

3.2 มีการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการที่หลากหลาย เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการบูรณาการความรู้และงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานกับการแพทย์ทางคลินิก และมีการบูรณาการวิชาต่างๆ ทั้งแนวนอน และแนวตั้ง

3.3 จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาแพทย์ได้รับประสบการณ์ทางคลินิกและชุมชนตั้งแต่ชั้นปีที่ 1

3.4 ส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องผ่านการฝึกปฏิบัติจำลองทางคลินิก (Clinical Simulation) ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 และกับผู้ป่วยจริงในชั้นคลินิก ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

3.5 กำหนดให้อาจารย์นำประสบการณ์จริงทางคลินิก ประสบการณ์จริงด้านการบริหารจัดการ สาธารณสุข หรือผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชาฯ มาใช้ในการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ในทุกชั้นปี

3.6 กำหนดให้มีการเพิ่มพูนศักยภาพทางการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ของนักศึกษาแพทย์ ผ่านการปฏิบัติงานวิจัยและการเรียนรู้เชิงประจักษ์ (Evidence-based practice) เพื่อสร้างบัณฑิตที่มีปัญญา มีความเป็นเลิศทางด้านความรู้ ทักษะด้านวิชาชีพ มีศักยภาพด้านวิจัยและพัฒนานวัตกรรม รวมทั้งมีสมรรถนะด้านดิจิทัล สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

3.7 ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนนักศึกษาแพทย์กับสถาบันทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งสนับสนุนการเข้าร่วมกิจกรรมวิจัย-วิชาการหรือกิจกรรมอื่นๆ ของนักศึกษาในระดับสากล โดยมีการจัดสรรทุนสนับสนุนให้นักศึกษาตามความเหมาะสม

3.8 มีทุนสนับสนุนการวิจัยสำหรับนักศึกษาแพทย์ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย

3.9 จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ในกิจกรรมวิชาชีพที่หลากหลาย เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกเส้นทางการทำงานในอนาคตเมื่อจบการศึกษา เช่น การทำงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ การทำงานในโรงพยาบาลชุมชน การเป็นนักวิจัย การเป็นอาจารย์ การเป็นผู้บริหารองค์กรในกระทรวงสาธารณสุข การศึกษาต่อเฉพาะทาง การศึกษาต่อระดับปริญญาโท-เอก เป็นต้น

3.10 ในการเรียนการสอนชั้นคลินิกในโรงพยาบาลหลักหรือโรงพยาบาลสมทบ กำหนดให้มีอาจารย์แพทย์กำกับดูแลนักศึกษาแพทย์อย่างใกล้ชิด โดยมีระบบอาจารย์พี่เลี้ยง (Preceptor) ในทุกสาขาวิชา ที่ผ่านการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการจัดอาจารย์แพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลาราชการตลอดปีการศึกษา เพื่อให้คำแนะนำและกำกับดูแลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยคำนึงถึงการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาแพทย์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

3.11 มีระบบ Virtual Learning environment (VLE) ในการจัดการการเรียนรู้และติดตามความก้าวหน้าของนักศึกษาแพทย์

3.12 มีการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวิเคราะห์ ติดตาม ประเมินผล และขยายผล

4. นโยบายด้านการดูแลนักศึกษาแพทย์ (Medical student support)

4.1 มีระบบบริการการศึกษาเพื่อให้ความช่วยเหลือด้านการลงทะเบียน การออกใบรับรอง ใบคะแนน หรือเอกสารสำคัญอื่นๆ การโอนย้าย การลาเรียน การลาป่วย สวัสดิการ การขอรับทุนการศึกษา การสมัครงานหลังเรียนจบ การเพิ่มพูนทักษะ การเรียนต่อ การใช้ทุน และอื่นๆ

4.2 มีระบบอนุศาสนาภิบาลเพื่อให้คำปรึกษาด้านต่างๆ แก่นักศึกษาแพทย์ ทั้งด้านวิชาการ สังคม การเงิน และอื่นๆ โดยอาจารย์อนุศาสนาภิบาลจะติดตามนักศึกษาแพทย์ไปตลอด 7 ปีที่เรียนในหลักสูตรฯ

4.3 มีระบบบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนและการดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้นักศึกษาแพทย์ รวมทั้งระบบการให้คำปรึกษาด้านจิตวิทยา และดำเนินการในด้านการป้องกัน ส่งเสริม และพัฒนาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์

4.4 จัดให้มีการคุ้มครองสวัสดิภาพของนักศึกษาแพทย์ โดยการประกันสุขภาพ และการประกันการเดินทางเวลาร่วมกิจกรรมต่างๆ ของหลักสูตร

4.5 มีกระบวนการสำรวจความต้องการ และจัดสรรทรัพยากรด้านต่างๆ ให้แก่นักศึกษาแพทย์อย่างเพียงพอ

4.6 กำหนดให้มีการเสนอชื่อกรรมการชั้นปีของนักศึกษาแพทย์ทุกระดับชั้น เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนนักศึกษาในการสื่อสารและประสานงานให้ข้อมูลสะท้อนกลับกับอาจารย์ผู้สอน รวมทั้งทำหน้าที่รวบรวมความคิดเห็นจากนักศึกษาทั้งหมด เพื่อกำหนดแนวทางและรูปแบบการจัดกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของนักศึกษา

4.7 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ให้เป็นไปตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ (CRAMDPH) และมีการบูรณาการกิจกรรมกับนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ

4.8 จัดสรรงบประมาณตามความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่นักศึกษาแพทย์เสนอขอเป็นผู้จัด

4.9 กำหนดให้มีการจัดกิจกรรมแนะนำเส้นทางอาชีพและการศึกษาต่อด้านต่างๆ ในระดับหลังปริญญา

5. นโยบายด้านทุนการศึกษา (Scholarship)

5.1 จัดให้มีทุนการศึกษาให้นักศึกษาแพทย์ที่เรียนดี มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการเล่าเรียน เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ กระตุ้นความตั้งใจเรียนให้กับนักศึกษา

5.2 จัดให้มีทุนการศึกษาให้นักศึกษาแพทย์ที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้ได้รับโอกาสทางการศึกษา และสามารถจบการศึกษาเพื่อรับใช้สังคมตามปรัชญาของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ที่ว่า “เป็นเลิศเพื่อทุกชีวิต”

6. นโยบายด้านการเข้าเรียนและร่วมกิจกรรมที่กำหนดโดยหลักสูตร (Engagement and Attendance)

6.1 นักศึกษาแพทย์ต้องเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรม Formative assessment ตามที่กำหนดในแต่ละรายวิชาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มิฉะนั้นจะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าสอบ End-of-year Summative examination ทั้งนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการประเมินผลของหลักสูตรฯ

6.2 นักศึกษาแพทย์ต้องขออนุญาตในการลาเรียนล่วงหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชั้นคลินิกที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ยกเว้นมีภาวะเจ็บป่วยกะทันหันหรือมีเหตุฉุกเฉินอื่นๆ

6.3 ในกรณีที่ต้องไปปฏิบัติภารกิจอื่นๆ นักศึกษาแพทย์ต้องขออนุญาตในการลาเรียนล่วงหน้า ทั้งนี้ การอนุมัติให้ไปขึ้นกับดุลพินิจของอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ประธานชั้นปีว่า สมควรจะให้ขาดเรียนได้หรือไม่ และต้องปฏิบัติงานชดเชยอย่างไร

6.4 นักศึกษาแพทย์ต้องปฏิบัติงานหรือส่งงานที่ได้รับมอบหมายให้ครบตามข้อกำหนดของแต่ละวิชา มิฉะนั้นจะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าสอบ End-of-year Summative examination ทั้งนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการประเมินผลของหลักสูตรฯ

7. นโยบายด้านการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ (Close supervision)

7.1 นักศึกษาแพทย์ที่จะได้รับการติดตามเป็นพิเศษ ได้แก่

- 1) นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาด้านเรียน ได้แก่ สอบ End-of-year Summative examination ครั้งที่ 1 ไม่ผ่าน หรือต้องซ้ำชั้น
- 2) นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาด้านการเข้าชั้นเรียนหรือร่วมกิจกรรมของรายวิชาไม่ครบตามกำหนด
- 3) นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาในการปฏิบัติงานหรือส่งงานไม่ครบตามที่รายวิชากำหนด
- 4) นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย หรือจิตใจ
- 5) นักศึกษาแพทย์ที่ต้องการความช่วยเหลือและร้องขอความช่วยเหลือ เช่น มีปัญหาครอบครัว สังคม หรือการเงิน
- 6) นักศึกษาแพทย์ที่อาจารย์ประธานชั้นปี อาจารย์ประจำรายวิชา หรืออนุศาสกเห็นควรให้ติดตามอย่างใกล้ชิด

7.2 นักศึกษาแพทย์ที่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ ต้องเข้าพบอาจารย์ประธานชั้นปี ตอนเริ่มรายวิชา กลางรายวิชา และก่อนสอบ Summative examination ตอนสิ้นปี และต้องเข้าพบอนุศาสก หรือผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา ภาคการศึกษาละ 2 ครั้ง

7.3 รายชื่อนักศึกษาแพทย์ที่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษจะเก็บเป็นความลับ และทราบชื่อเฉพาะอาจารย์ประธานชั้นปี อาจารย์ที่รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์ที่ได้รับมอบหมาย อนุภาคของนักศึกษาแพทย์ และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา

7.4 นักศึกษาแพทย์จะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี หรือจนกว่าจะหมดเงื่อนไขที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษ

7.5 อาจารย์ประธานชั้นปี อาจารย์ที่ได้รับมอบหมาย และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาต้องสรุปการติดตามผลการประเมินนักศึกษาแพทย์ที่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นพิเศษให้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรทราบเป็นระยะ โดยไม่ต้องเปิดเผยชื่อนักศึกษา ยกเว้นมีเหตุจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่นักศึกษา โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อนักศึกษา

8. นโยบายด้านการรักษาความลับของนักศึกษา (Student Privacy)

8.1 กำหนดให้การรักษาสีทธิ์ส่วนบุคคลของนักศึกษาแพทย์ถือเป็นหน้าที่ของอาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกคนในการรักษาความลับของนักศึกษา เช่น ข้อมูลทะเบียนประวัตินักศึกษา ข้อมูลผลการเรียน และข้อมูลส่วนบุคคลอื่นๆ ของนักศึกษา โดยข้อมูลของนักศึกษาจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้หน่วยงานอื่นหรือผู้ไม่เกี่ยวข้องทราบ เว้นแต่การเปิดเผยข้อมูลนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อการช่วยเหลือนักศึกษาของคณะฯ โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อนักศึกษา

9. นโยบายด้านการประเมินผลนักศึกษาแพทย์ (Medical Student Assessment)

9.1 กำหนดให้การประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของการติดตามและพัฒนาการเรียนรู้นักศึกษา การพัฒนาการเรียนการสอน และการพัฒนาหลักสูตร

9.2 กำหนดให้การประเมินผลมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ทั้ง 6 ด้าน ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2561

9.3 การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ต้องดำเนินการอย่างถูกต้อง เที่ยงธรรม โปร่งใส ปราศจากอคติ และตรวจสอบได้

9.4 การประเมินผลต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความก้าวหน้าตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้และบรรลุผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ตั้งไว้ของหลักสูตรฯ

9.5 การประเมินผลต้องมีวิธีที่หลากหลายอย่างน้อย 3 วิธีต่อรายวิชา และเหมาะสมกับการวัดผล การเรียนรู้ในระดับชั้นปีต่าง ๆ โดยครอบคลุมในด้านต่างๆ อาทิเช่น ความรู้ ความเข้าใจ การคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ทักษะวิชาชีพ ทักษะการสื่อสาร การลงมือปฏิบัติ การทำงานร่วมกับผู้อื่น และการมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ โดยมีการกำหนด Table of specifications อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์การศึกษาในแต่ละรายวิชา

9.6 การประเมินผลต้องมีทั้งในรูปแบบ Formative assessment ที่เน้นเพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอ และ Summative assessment ที่ใช้ประเมินตัดสินผลการเรียนรู้อบรม โดยการประเมินผลทุกรูปแบบต้องมีการให้ข้อมูลสะท้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

9.7 กำหนดให้มีคณะกรรมการประเมินผลนักศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เพื่อกำกับดูแลการประเมินผลของหลักสูตรฯ และกำหนดเกณฑ์ในการสอบผ่านชั้นชั้นที่เหมาะสม รวมทั้งประเมินความสมดุระหว่างการสอบรูปแบบต่างๆ ทั้ง Formative และ Summative assessment เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา

9.8 นักศึกษาแพทย์ต้องได้รับทราบเรื่องวิธีการประเมินผลต่างๆ ของหลักสูตรฯ และมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลสะท้อนกลับเพื่อพัฒนารูปแบบและวิธีการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา

9.9 นักศึกษาแพทย์ต้องได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจวิธีการประเมินผลตามเกณฑ์ที่กำหนดของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

9.10 อาจารย์ต้องได้รับการพัฒนาในเรื่องการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทำการประเมินผลนักศึกษาแพทย์อย่างได้มาตรฐาน

9.11 มีระบบและแนวปฏิบัติในการบริหารจัดการคลังข้อสอบและการบริหารจัดการการสอบทั้งข้อเขียนและภาคปฏิบัติ

9.12 ให้ใช้ระบบ Virtual Learning environment (VLE) และ Portfolio เป็นส่วนหนึ่งในการติดตามการประเมินผลนักศึกษาแพทย์ตามความเหมาะสม

9.13 มีการพัฒนากระบวนการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวิเคราะห์ ติดตามประเมินผล และขยายผล

10. นโยบายด้านการไม่มีสิทธิ์เข้าสอบ (Barring from Examination)

10.1 นักศึกษาแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรม Formative assessment ในแต่ละรายวิชาน้อยกว่าร้อยละ 80 จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าสอบ End-of-year Summative examination ตอนปลายปีการศึกษา ทั้งนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการประเมินผลของหลักสูตรฯ

10.2 นักศึกษาแพทย์ที่มีประวัติการขาดเรียนบ่อย ไม่ส่งเอกสารหลักฐานการลาตามที่กำหนด หรือส่งงานที่ได้รับมอบหมายไม่ครบตามข้อกำหนดของแต่ละวิชา จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าสอบ End-of-year Summative examination ตอนปลายปีการศึกษา ทั้งนี้ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการประเมินผลของหลักสูตรฯ

10.3 ในกรณีมีเหตุสุดวิสัยอื่นๆ ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการประเมินผลของหลักสูตรฯ

11. นโยบายด้านการสอบเลื่อนชั้น การสอบซ่อม และการซ้ำชั้นเรียน (End-of-year Summative examination, Resit and Repeat)

11.1 กำหนดให้นักศึกษาแพทย์ต้องมีคะแนนในการสอบ End-of-year Summative examination อย่างน้อยร้อยละ 60 เพื่อให้สามารถผ่านเลื่อนชั้นได้

11.2 กรณีที่นักศึกษาแพทย์ที่ได้ผลการสอบ End-of-year Summative examination น้อยกว่าร้อยละ 60 ต้องเข้าสอบซ่อม (re-sit) เพื่อให้ผลการสอบผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 โดยนักศึกษามีสิทธิ์ในการสอบซ่อมเพียง 1 ครั้งต่อปีการศึกษา

11.3 หากนักศึกษาแพทย์ไม่สามารถสอบซ่อมผ่านตามเกณฑ์ นักศึกษาต้องทำการซ้ำชั้นเรียนของปีการศึกษา นั้น และต้องสอบให้ผ่านเกณฑ์ของ End-of-year Summative examination ในปีต่อไป โดยนักศึกษามีสิทธิ์ในการซ้ำชั้นเรียนได้เพียง 1 ครั้งต่อปีการศึกษา หากนักศึกษาไม่สามารถสอบให้ผ่านเกณฑ์ได้ในรอบของการซ้ำชั้นเรียน จะต้องพ้นสภาพการเป็นนักศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

11.4 นักศึกษาแพทย์ที่มีประวัติการซ้ำชั้นเรียนจะไม่มีสิทธิ์ไปทำวิจัยในชั้นปีที่ 4 ณ University College London (UCL) สหราชอาณาจักร โดยจะไม่ได้รับปริญญา iBSc จาก UCL และถือว่าเป็นผู้มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนในการรับเกียรติคุณจากราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี

11.5 นักศึกษาแพทย์ที่ทำวิจัยในชั้นปีที่ 4 ณ UCL สหราชอาณาจักร และไม่สามารถผ่านเกณฑ์ประเมินของ UCL จะต้องกลับมาสอบงานวิจัย ณ ราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี และต้องได้รับผลการศึกษาระดับ 5 เท่านั้น จึงจะมีสิทธิ์ผ่านเลื่อนชั้นเข้าศึกษาต่อในชั้นปีที่ 5

12. นโยบายด้านจรรยาบรรณของนักศึกษาแพทย์ (Medical Student Code of Conduct) และการรักษาความลับของผู้ป่วย (Patient Privacy)

12.1 นักศึกษาแพทย์ต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณนักศึกษาแพทย์ โดยพึงมีความประพฤติที่ดีและเหมาะสมต่อเพื่อน อาจารย์ บุคลากรของสถาบัน บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย ญาติ และประชาชน

12.2 นักศึกษาแพทย์ต้องปฏิบัติตามนโยบายด้านการรักษาความลับของผู้ป่วยอ้างอิงตามมาตรา 7 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ว่าด้วย ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่ากรณีใดๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ การรักษาความลับของผู้ป่วยถือเป็นหัวใจสำคัญของเวชปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาความไว้วางใจและรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย

12.3 นักศึกษาแพทย์ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ของโรงพยาบาลที่ไปขึ้นปฏิบัติงาน รวมทั้งด้านการรักษาความลับและความปลอดภัยของผู้ป่วย

12.4 นักศึกษาแพทย์ต้องปฏิบัติตามระเบียบเรื่องวินัยการศึกษาของราชวิทยาลัยจุฬาราชมนตรี

13. นโยบายด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

13.1 ส่งเสริมการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนให้นักศึกษาแพทย์สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านฐานข้อมูลและสื่อต่าง ๆ โดยมีการอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาแพทย์สามารถเชื่อมต่อกับโครงข่ายการสื่อสารด้วยอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ

13.2 จัดให้มีช่องทางให้นักศึกษาแพทย์สามารถใช้ในการติดต่อกับอาจารย์และบุคลากรของสถาบัน เช่น ระบบอีเมล และระบบ VLE โดยมีการออกรหัสส่วนบุคคลที่เป็นความลับให้กับนักศึกษา

13.3 มีนโยบายการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์สำหรับนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยยึดหลักแนวปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ พ.ศ. 2559 โดยนักศึกษาต้องตระหนักถึงความสำคัญในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ รมั้ตระวังไม่ให้สื่อสังคมออนไลน์ของตนส่งผลกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัยหรือละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เว้นแต่จะได้รับความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูลจากผู้ป่วยหรือผู้แทนโดยชอบธรรม และแม้จะได้รับความยินยอมแล้วก็ตาม นักศึกษาแพทย์ต้องพิจารณาข้อดี ข้อเสียของการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลดังกล่าว รวมทั้งผลกระทบต่อผู้ป่วย ตนเอง และองค์กรอย่างรอบคอบ

14. นโยบายด้านอาจารย์และบุคลากรสนับสนุนการศึกษา

14.1 กำหนดให้มีเกณฑ์คุณสมบัติพื้นฐานและคุณสมบัติในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร นักวิชาการศึกษา และบุคลากรสายสนับสนุน ที่ชัดเจน โปร่งใส เป็นธรรม ระบุหน้าที่ความความรับผิดชอบ ชัดเจน สมดุลทั้งด้านจำนวน สาขา และภาระงาน รวมถึงมีการกำกับติดตามการปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

14.2 กำหนดให้อาจารย์มีภาระงานด้านการศึกษาอย่างน้อยร้อยละ 30 โดยมีระบบในการติดตามการปฏิบัติงานตามข้อตกลงที่ให้ไว้

14.3 กำหนดให้อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนมีการพัฒนาความก้าวหน้าตามเส้นทางวิชาชีพของตน และมีการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual development plan) โดยมีระบบการติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

14.4 กำหนดให้อาจารย์และนักวิชาการศึกษาทุกคนต้องได้รับการอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษาเป็นประจำทุกปี

14.5 กำหนดให้มีนักวิชาการศึกษาระดับปริญญาโท หรือนักวิชาการศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีประสบการณ์การบริหารจัดการการศึกษาอย่างน้อย 5 ปี ปฏิบัติงานในภารกิจต่อไปนี้

- 1) การบริการการศึกษา
- 2) การบริหารและพัฒนาหลักสูตร
- 3) การจัดการเรียนการสอนหรือประสานงานชั้นปีที่ 1-4
- 4) การจัดการเรียนการสอนหรือประสานงานชั้นปีที่ 5-7
- 5) การประเมินผล และคลังข้อสอบ
- 6) การประกันคุณภาพการศึกษา

14.6 กำหนดให้มีนักจิตวิทยาปฏิบัติงานเป็นประจำในภารกิจด้านกิจการนักศึกษา

14.7 ส่งเสริมให้อาจารย์และนักวิชาการศึกษาทำงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา และนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมการศึกษามาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน การพัฒนานักศึกษาและอาจารย์ การประเมินผล หรือ การพัฒนาหลักสูตรด้านต่างๆ

14.8 กำหนดให้มีอาจารย์ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษาจากภายนอกอย่างน้อย 2 คน และมีแนวปฏิบัติในการขอคำปรึกษา-ให้คำแนะนำ หรือการเชิญเป็นวิทยากรบรรยายในโครงการฝึกอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษาต่างๆ เพื่อพัฒนาอาจารย์และบุคลากร ปรับปรุงรูปแบบและวิธีการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งพัฒนาการประเมินผลของหลักสูตรฯ อย่างต่อเนื่อง

14.9 ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านแพทยศาสตรศึกษากับสถาบันต่างๆ ทั้งระดับชาติและนานาชาติ ทั้งด้านการแลกเปลี่ยนอาจารย์และบุคลากร การอบรมดูงานหรือศึกษาต่อด้านแพทยศาสตรศึกษา การทำวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา และการจัดกิจกรรมด้านแพทยศาสตรศึกษาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

15. นโยบายด้านการประกันคุณภาพของหลักสูตร

15.1 กำหนดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตอย่างต่อเนื่องเพื่อกำกับดูแลกระบวนการและผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตรฯ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบหลักของหลักสูตรฯ กระบวนการจัดการเรียนการสอน ความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาแพทย์

15.2 มีการนำเกณฑ์มาตรฐานสากลที่สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) (Institute for Medical Education Accreditation: IMEAc) และ World Federation for Medical Education (WFME) กำหนด มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฯอย่างต่อเนื่อง

15.3 นักศึกษาแพทย์ อาจารย์ และบุคลากรทุกคนในคณะฯ ต้องได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการศึกษา

ประกาศ ณ วันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2562

ดิเมษ เอื้อวรกุล

(ศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงจิรายุ เอื้อวรกุล)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข