

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว



(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556)

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รายละเอียดของหลักสูตร
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 วิทยาเขต/คณะ/ภาควิชา ศูนย์รังสิต/ คณะแพทยศาสตร์ /โครงการจัดตั้งสถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวช
 ศาสตร์ครอบครัว

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อหลักสูตร
 - ภาษาไทย : หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว
 - ภาษาอังกฤษ : Doctor of Philosophy Program in Community and Family Medicine
2. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา
 - ภาษาไทย ชื่อเต็ม ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว)
 ชื่อย่อ ป.ด. (เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว)
 - ภาษาอังกฤษ ชื่อเต็ม Doctor of Philosophy (Community and Family Medicine)
 ชื่อย่อ Ph.D. (Community and Family Medicine)
3. วิชาเอก
ไม่มี
4. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร
 ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท
 ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
5. รูปแบบของหลักสูตร
 - 5.1 รูปแบบ
หลักสูตรระดับปริญญาเอก ศึกษา 3 ปี
 - 5.2 ภาษาที่ใช้
หลักสูตรจัดการศึกษาเป็นภาษาไทย
 - 5.3 การรับเข้าศึกษา
รับทั้งนักศึกษาไทยและนักศึกษาต่างชาติ
 - 5.4 ความร่วมมือกับสถาบันอื่น

เป็นหลักสูตรของสถาบัน โดยเฉพาะ

5.5 การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว

6. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

- หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556 ปรับปรุงจากหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตรใหม่พ.ศ. 2550

- กำหนดเปิดสอนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2556

- ได้พิจารณาถ่วงถ่วงโดยคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ 2/2556

เมื่อวันที่ 21 เดือนมกราคม พ.ศ. 2556

- ได้พิจารณาถ่วงถ่วงโดยคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยด้านหลักสูตรและการจัดการศึกษา ในการประชุมครั้งที่ 1/2556 เมื่อวันที่ 25 เดือนมกราคม พ.ศ. 2556

- ได้รับอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ 2/2556

เมื่อวันที่ 18 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

7. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรมีความพร้อมเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติในปีการศึกษา 2559

8. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

8.1 อาจารย์ในสถาบันศึกษาระดับต่างๆ

8.2 นักวิชาการสาธารณสุข

8.3 นักวิจัย

8.4 นักพัฒนาชุมชนและสังคม



9. ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิการศึกษา/สถาบัน/ปีการศึกษาที่จบ
1	310140125xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	จรรยา ภัทรอาชาชัย	-Doctor of Science in Biostatistics (Biostat) Tulane University , 2533 -Master of Science in Public Health (Biostat) Tulane University , 2527 -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ชีวสถิติ) มหาวิทยาลัยมหิดล , 2524 -วิทยาศาสตรบัณฑิต (พันธุศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2521
2	310010105xxxx	ศาสตราจารย์	สุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์	-หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว -หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงอายุรเวชศาสตร์ แพทยสภา -Doctor of Public Health ,The University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกา 2542 -Mater of Public Health ,The University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกา 2539 -แพทยศาสตรบัณฑิต ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 2533
3	310220033xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ศรีเมือง พลังฤทธิ์	-ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต(ประชากรศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548 -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาการระบาด) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532 -วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527

10. สถานที่จัดการเรียนการสอน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัดปทุมธานี

11. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

11.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

ในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากต่อสถานการณ์การแข่งขันทางเศรษฐกิจ และเสถียรภาพของประเทศ ซึ่งหนึ่งในปัจจัยที่จะทำให้เกิดความมั่นคงได้นั้น คือคุณภาพของประชากรที่มีความรู้ความสามารถ ในการสร้างงานวิจัยใหม่ที่มีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาในด้านต่างๆ ของประเทศ

11.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

การเปลี่ยนแปลงของการสื่อสารและเทคโนโลยี ส่งผลให้การดำเนินวิถีชีวิตในสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปจากสังคมและวัฒนธรรมเดิม ความต้องการด้านบุคลากรที่สามารถสร้างงานวิจัยใหม่ๆ เพื่อตอบสนองการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม ย่อมนำไปสู่การมีครอบครัว ชุมชน ที่มีสุขภาพดี

12. ผลกระทบจาก ข้อ 11.1 และ 11.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

12.1 การพัฒนาหลักสูตร

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีการพัฒนา ปรับปรุงหลักสูตรให้มีความทันสมัย เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ สามารถสร้างและพัฒนางานวิจัยด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว

12.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

เป็นหลักสูตรที่ตอบสนองพันธกิจด้านการวิจัยเชิงเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว

13. ความสัมพันธ์ (ถ้ามี) กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในวิทยาลัย/คณะ/ภาควิชาอื่น (เช่น รายวิชาที่เปิดสอนเพื่อให้บริการวิทยาลัย/คณะ/ภาควิชาอื่น หรือต้องเรียนจากวิทยาลัย/คณะ/ภาควิชาอื่น)

ไม่มี

คณะแพทยศาสตร์

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.1 ปรัชญา

บูรณาการองค์ความรู้เพื่อสร้างงานวิจัยด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว

1.2 ความสำคัญ

การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นการเพิ่มพูนและพัฒนาองค์ความรู้ รวมทั้งเพิ่มประสบการณ์ การเรียนรู้ทำให้สามารถแก้ปัญหาและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เพื่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งการพัฒนาประเทศ ตามร่างกรอบทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) มีความ ต่อเนื่องจากแนวคิดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8-10 โดยยังคงยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และ “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” และ “สร้างสมดุลการพัฒนา” ในทุกมิติ ดังนั้นการพัฒนาคนให้มี คุณธรรม จริยธรรม ความรู้ความสามารถ ทักษะทางปัญญา ทักษะทางความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ รวมทั้งทักษะการวิเคราะห์ การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจึงเป็น สิ่งจำเป็นและมีความสำคัญยิ่ง

ในการประเมินศักยภาพของประเทศโดยรวม ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและสุขภาพ ในด้านโอกาสพบว่า กระแสความตื่นตัวเกี่ยวกับภาวะโลกร้อนและกระแสนวัตกรรมทำให้มีการดำเนิน ชีวิตตามวิถีธรรมชาติ เน้นความเรียบง่าย การเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นปัจจัยสร้าง โอกาสในการขยายตลาดสินค้าที่มีความสร้างสรรค์ มีเอกลักษณ์เฉพาะเพื่อตอบสนองการสร้างสุนทรียภาพของการดำเนินชีวิตและการรักษาสุขภาพ ส่วนภัยคุกคามจากกระแสโลกาภิวัตน์และวัฒนธรรมที่เข้ามาประเทศไทย ส่งผลต่อวิถีชีวิตคนไทยทั้งระดับ ครอบครัว ชุมชน และประเทศ ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมโดยเฉพาะของเด็กและเยาวชน สำหรับจุดแข็ง มีการเปลี่ยนแปลงที่เน้นการพึ่งตนเองและกระบวนการมีส่วนร่วมและยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงส่งผลให้ชุมชนมีขีดความสามารถในการพัฒนาหลายมิติที่เหมาะสมกับสภาพภูมิสังคมของตนเอง ทำให้มีกระบวนการพัฒนาปรับไปสู่วิถีการพึ่งตนเองและเกิดความยั่งยืนมากขึ้น ส่วนจุดอ่อน การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของไทยยังขาดการเตรียมความพร้อมในเรื่องที่สำคัญ ทั้งด้านการสร้างหลักประกันรายได้ การสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ การจัดบริการสวัสดิการและโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสม การบริการสังคมยังมีปัญหา ส่งผลให้คุณภาพการเรียนของนักเรียนต่ำกว่ามาตรฐาน ขาดนิสัยใฝ่รู้และความคิดสร้างสรรค์ คนไทยยังมีปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากโรคที่ป้องกันได้

การพัฒนาคุณภาพ-พัฒนาทุนมนุษย์ให้เข้มแข็ง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง นอกจากเสริมสร้างความรู้พื้นฐานที่มีคุณภาพ เรียนรู้ทักษะชีวิตที่เหมาะสมแล้ว ควรเพิ่มความรู้ความชำนาญในศาสตร์ วิทยาการ การพัฒนาต่อยอด เพื่อให้เป็นผู้มีความพร้อมในจิตสาธารณะ 5 ประการ ได้แก่ จิตแห่ง วิทยาการ ที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต คิดเป็น ทำเป็น จิตแห่งการสังเคราะห์ คือการสังสม ต่อยอด และสร้าง

นวัตกรรมความรู้ จิตแห่งการสร้างสรรค์ ด้วยการหมั่นฝึกฝน จิตแห่งความเคารพ ที่พร้อมเปิดใจกว้าง พร้อมรับฟังทุกความคิดเห็น และจิตแห่งคุณธรรม ที่มีความรู้คู่คุณธรรมนำการพัฒนา (ร่างกรอบทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11)

ดังนั้น การปรับปรุงหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต จึงมีความจำเป็นและสำคัญเพื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น มีความทันสมัย และสอดคล้องกับทิศทางของการพัฒนาประเทศ

1.3 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรมีลักษณะดังนี้

- 1) มีความรู้ความสามารถ ประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และจัดการองค์ความรู้เรื่องสุขภาพของสังคมในระดับ ครอบครัว และชุมชนชั้นสูง
- 2) สามารถสร้างงานวิจัยใหม่โดยบูรณาการองค์ความรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพของสังคมในระดับชาติ และ/หรือ ระดับนานาชาติ
- 3) มีความรู้และทักษะในการสร้างผลงานวิจัยที่ได้มาตรฐานสากลและแก้ปัญหาสุขภาพของสังคมในระดับ ครอบครัว และชุมชน
- 4) มีปฏิสัมพันธ์และประสานความร่วมมือในการทำงานกับชุมชน
- 5) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีเจตคติต่อวิชาชีพของตนเองและสังคม

2. แผนพัฒนาปรับปรุง คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จครบถ้วน ภายใน 5 ปี

แผนการพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
- ขยายกลุ่มเป้าหมาย	- ประชาสัมพันธ์เชิงรุก - เข้าร่วมโครงการ “หนึ่งมหาวิทยาลัย หนึ่งจังหวัด”	- จำนวนผู้สมัคร - รายงานผลการประชาสัมพันธ์ และรายงานผลการเข้าร่วมโครงการ
- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ	- สร้างเครือข่ายวิชาการให้กว้างขวางขึ้นในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และนานาชาติ	- มีผลงานวิจัยของอาจารย์ด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว และตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติที่มี peer review

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

1. ระบบการจัดการศึกษา

1.1 ระบบ

- ใช้ระบบการศึกษาแบบทวิภาค โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ และอาจเปิดภาคฤดูร้อนได้โดยใช้เวลาการศึกษา ไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์ แต่เพิ่มชั่วโมงการศึกษาในแต่ละรายวิชาให้เท่ากับภาคปกติ

1.2 การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

ไม่มี

1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค (จากระบบไตรภาค)

ไม่มี

2. การดำเนินการหลักสูตร

2.1 วัน-เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

วัน-เวลา	เวลาราชการปกติ
ภาคการศึกษาที่ 1	เดือนมิถุนายน – กันยายน
ภาคการศึกษาที่ 2	เดือนพฤศจิกายน – กุมภาพันธ์

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาต้องเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553 ข้อ 7 และมีคุณสมบัติ ดังนี้

2.2.1) คุณสมบัติ

2.2.1.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ สังคมศาสตร์การแพทย์ สุขศึกษา หรือสาขาที่เทียบเท่าทั้งในหรือต่างประเทศจากสถาบันการศึกษาที่สภามหาวิทยาลัยนั้นรับรองวิทยฐานะ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.25 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือก โดยความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการหลักสูตร พิจารณาให้สมัครได้ หรือ

2.2.1.2 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (หลักสูตร 6 ปี) ด้านแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ หรือสัตวแพทยศาสตร์ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม ไม่ต่ำกว่า 3.25 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือก โดยความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการหลักสูตร พิจารณาให้สมัครได้

2.2.2) ต้องมีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสาร ที่มีอยู่ในฐานข้อมูลระดับชาติหรือฐานข้อมูลระดับนานาชาติ อย่างน้อย 2 ฉบับ โดยมีหลักฐานที่แสดงให้เห็นเป็นที่ประจักษ์ว่าผลงานดังกล่าวกระทำด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่

2.2.3) ต้องมีหนังสือรับรองด้านวิชาการและจริยธรรม (recommendation) อย่างน้อย 2 ฉบับ

2.2.4) กรณีเป็นผู้เข้าศึกษาชาวต่างชาติ ต้องสามารถฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยอยู่ในระดับดี ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการบัณฑิตศึกษากำหนด

การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา

- 1) ผู้เข้าศึกษาต้องผ่านการสอบคัดเลือกตามเกณฑ์ของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยการสอบสัมภาษณ์และทดสอบบุคลิกภาพ หรือการเข้ารับการคัดเลือกโดยความเห็นชอบของอธิการบดีผ่านคณะอนุกรรมการหลักสูตร
- 2) ผู้เข้าศึกษาต้องส่งผลทดสอบภาษาอังกฤษ TU-GET หรือ TOEFL หรือ IELTS ตามเกณฑ์ของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ โดยผลสอบต้องไม่เกิน 2 ปี นับถึงวันสมัคร
- 3) ผู้เข้าศึกษาจะต้องส่งแนวคิดการวิจัย (concept paper) ไปยังคณะแพทยศาสตร์ในวันสมัครสอบ เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการสอบคัดเลือก และต้องนำเสนอในวันสอบสัมภาษณ์
- 4) เงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามประกาศรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ/หรือ คณะแพทยศาสตร์

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

นักศึกษามีข้อจำกัดทางทักษะIT ทักษะทางภาษา และการปรับตัวในการเรียน

2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

1. จัดโครงการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ เพื่อทำความเข้าใจระบบการเรียนของสาขาวิชา
2. จัดโครงการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะ IT และทักษะทางภาษา แก่นักศึกษาใหม่
3. จัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป เพื่อช่วยการปรับตัวในการเรียน

2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ 5 ปี

ในแต่ละปีการศึกษาจะรับนักศึกษาปีละ 2 คน

จำนวนนักศึกษา	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2556	2557	2558	2559	2560
นักศึกษาใหม่	2	2	2	2	2
นักศึกษาเก่า	-	2	4	4	4
รวม	2	4	6	6	6
คาดว่าจะจบการศึกษา	-	-	-	2	2

2.6 งบประมาณตามแผน ใช้งบ ดังนี้

หมวดค่าตอบแทน	54,000 บาท
ค่าตอบแทนกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ (นักศึกษา 2 คน x 3,500 บาท)	7,000 บาท
ค่าตอบแทนกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ (นักศึกษา 2 คน x 3,500 บาท)	7,000 บาท
ค่าตอบแทนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ (นักศึกษา 2 คน x 5,000 บาท)	10,000 บาท
ค่าตอบแทนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (นักศึกษา 2 คน x 15,000 บาท)	30,000 บาท
หมวดค่าใช้จ่าย	34,800 บาท
ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะกรรมการหลักสูตรฯ (6 ครั้ง x 10 คน x 80 บาท)	4,800 บาท
ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมพัฒนาหลักสูตรฯประจำปี	10,000 บาท
ค่าประชาสัมพันธ์หลักสูตร	10,000 บาท
ค่านั่งสือ เอกสารทางวิชาการ	10,000 บาท
รวมทั้งสิ้น	88,000 บาท

ค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา 100,000 บาทต่อปี โดยมีการบริหารจัดการเป็น โครงการปกติ ใช้งบประมาณแผ่นดินประจำปี

2.7 ระบบการศึกษา

- แบบชั้นเรียน
- แบบทางไกลผ่านสื่อสิ่งพิมพ์เป็นหลัก
- แบบทางไกลผ่านสื่อแพรภาพและเสียงเป็นสื่อหลัก
- แบบทางไกลทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นสื่อหลัก (E-learning)
- แบบทางไกลทางอินเทอร์เน็ต
- อื่นๆ (ระบุ)

2.8 การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชา และการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย

เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553
ข้อ 12.15 และ ข้อ 19

3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

3.1 หลักสูตร

3.1.1 จำนวนหน่วยกิตรวมและระยะเวลาศึกษา

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

1. ทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท
2. ทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

ระยะเวลาศึกษา เป็นหลักสูตรแบบศึกษาเต็มเวลา นักศึกษาต้องใช้ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตรดังนี้

1. นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ต้องใช้ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตรอย่างน้อย 6 ภาคการศึกษาปกติ และอย่างมากไม่เกิน 12 ภาคการศึกษาปกติ
2. นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องใช้ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตรอย่างมากไม่เกิน 16 ภาคการศึกษาปกติ

3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

3.1.2.1 แบบ 1 (ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์)

1. วิทยานิพนธ์

- 1.1 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต
- 1.2 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

หมายเหตุ อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาเรียนรายวิชาภายในหรือภายนอกมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมได้โดยไม่นับหน่วยกิต

3.1.3 รายวิชาในหลักสูตร

- ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท อาจต้องศึกษารายวิชาเพิ่มเติม หรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้น ตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการหลักสูตรโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาเห็นสมควร โดยไม่นับหน่วยกิต

- ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องศึกษารายวิชาเพิ่มเติม หรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้น ตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการหลักสูตร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ บัณฑิตศึกษาเห็นสมควร โดยไม่นับหน่วยกิต

รหัสวิชา

รายวิชาในหลักสูตรประกอบด้วย อักษรย่อ 2 ตัว และเลขรหัส 3 ตัว โดยมีความหมาย ดังนี้
อักษรย่อ วร/HM หมายถึง อักษรย่อของสาขาวิชาเกษตรศาสตร์ชุมชนและเกษตรศาสตร์ครอบครัว

เลขหลักหน่วย

เลข 0-9 หมายถึง วิชาบังคับ

เลขหลักสิบ

เลข 0 หมายถึง วิชาในวิชาบังคับ

เลขหลักร้อย

เลข 6-7 หมายถึง วิชาระดับบัณฑิตศึกษา

เลข 9 หมายถึง วิชาวิทยานิพนธ์

3.1.3.1 รายวิชา (ไม่นับหน่วยกิต) สำหรับผู้ที่อาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการหลักสูตร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาเห็นสมควรให้เรียนรายวิชาโดยไม่นับหน่วยกิต มีรายวิชาดังนี้

สำหรับผู้ที่เรียนรายวิชาแต่ไม่นับหน่วยกิต

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต (บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)
วร.600	ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ	4 (4-0-12)
วร.601	ทฤษฎีและแนวคิดสำหรับเกษตรศาสตร์ชุมชนและเกษตรศาสตร์ครอบครัว	2 (2-0-6)
วร.602	สัมมนาเกษตรศาสตร์ชุมชนและเกษตรศาสตร์ครอบครัว	3 (0-4-8)
วร.603	หัวข้อพิเศษเพื่อการวิจัย	3 (3-0-9)

3.1.3.2 วิทยานิพนธ์

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต *
вр.900	วิทยานิพนธ์	48 / 72

หมายเหตุ * นักศึกษาจะต้องเลือกหัวข้อในการทำวิทยานิพนธ์ โดยความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาจำนวน 48 หน่วยกิต สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท และ 72 หน่วยกิต สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

3.1.4 แสดงแผนการศึกษา

หลักสูตรนี้เปิดสอนแผนการศึกษา แบบ 1 โดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ อาจารย์ที่ปรึกษา และ/หรือคณะอนุกรรมการกลุ่มอาจกำหนดให้ศึกษารายวิชาเพิ่มเติมหรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้นก็ได้โดยไม่นับหน่วยกิตแต่จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด

1. ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต
2. ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และผู้ที่โอนมาจากหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว (ถ้ามีให้ใส่ด้วยค่ะ) ต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

แผนการศึกษา			
1. สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท		2. สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือผู้ที่โอนมาจากหลักสูตรปริญญาโท	
ปีการศึกษาที่ 1			
ภาคการศึกษาที่ 1	ภาคการศึกษาที่ 1	ภาคการศึกษาที่ 1	ภาคการศึกษาที่ 1
вр.900 วิทยานิพนธ์	8 หน่วยกิต	вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต
รวม	8 หน่วยกิต	รวม	12 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		ภาคการศึกษาที่ 2	
вр.900 วิทยานิพนธ์	8 หน่วยกิต	вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต
รวม	8 หน่วยกิต	รวม	12 หน่วยกิต
ปีการศึกษาที่ 1 ภาคฤดูร้อน			
สอบวัดคุณสมบัติ			

ปีการศึกษาที่ 2			
ภาคการศึกษาที่ 1		ภาคการศึกษาที่ 1	
вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต
รวม	12 หน่วยกิต	รวม	12 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		ภาคการศึกษาที่ 2	
вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต
รวม	12 หน่วยกิต	รวม	12 หน่วยกิต
ปีการศึกษาที่ 3			
ภาคการศึกษาที่ 1		ภาคการศึกษาที่ 1	
вр.900 วิทยานิพนธ์	8 หน่วยกิต	вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต
รวม	8 หน่วยกิต	รวม	12 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		ภาคการศึกษาที่ 2	
вр.900 วิทยานิพนธ์	8 หน่วยกิต	вр.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต
รวม	8 หน่วยกิต	รวม	12 หน่วยกิต
จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต		จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต	

* สำหรับผู้ที่สอบวัดคุณสมบัติ (qualifying examination) ผ่าน ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษาที่ 1 สามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษาที่ 1 ได้มากกว่า 6 หน่วยกิต

** สำหรับผู้ที่สอบวัดคุณสมบัติ (qualifying examination) ผ่าน สามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ภาคการศึกษาละได้มากกว่า 6 หน่วยกิต

ปีการศึกษาที่ 2 เป็นต้นไป ลงทะเบียนวิทยานิพนธ์แต่ละภาคการศึกษา ไม่ต่ำกว่า 6 หน่วยกิต และไม่เกิน 12 หน่วยกิต จนครบจำนวนหน่วยกิตตามที่กำหนด

3.1.5 คำอธิบายรายวิชา

3.1.5.1 คำอธิบายรายวิชาภาษาไทย

вр. 900 วิทยานิพนธ์

48/72 หน่วยกิต

HM 900 Dissertations

การสร้างโครงการวิจัยและการดำเนินงานวิจัยอันก่อให้เกิดความรู้ใหม่ในสาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว เขียนวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับหัวข้อทางเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์

ครอบครัว และนำเสนอวิทยานิพนธ์ การเขียนรายงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานลงในวารสารวิชาการ
ระดับนานาชาติ จริยธรรมในการทำวิจัย และจรรยาบรรณในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

รายวิชา (สำหรับผู้ที่เรียนรายวิชา แต่ไม่นับหน่วยกิต)

- วร. 600 ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ 4 (4-0-12)
HM 600 Research Methodology in Qualitative and Quantitative Research
ทบทวนวรรณกรรมวิจัยผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ออกแบบงานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ
สมมติฐานวิจัย กรอบแนวความคิด จริยธรรมในการวิจัย การรวบรวมข้อมูล ขนาดตัวอย่างและวิธีการสุ่ม
ตัวอย่าง การทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ สถิติพรรณนา วิเคราะห์แบบพารามตริกและนอนพาราม
เมตริก การหาความสัมพันธ์แบบรีเกรสชันและโลจิสติกรีเกรสชัน
- วร. 601 ทฤษฎีและแนวคิดสำหรับเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 2 (2-0-6)
HM 601 Theory and concept for Community Medicine and Family Medicine
แนวคิดและหลักการเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว บูรณาการการสร้างนวัตกรรม
สุขภาพในชุมชน: สังคมศาสตร์การแพทย์ ประชากรศาสตร์ สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มในประชากรเฉพาะ
วิทยาการระบาด นโยบายและการวางแผนสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ หลักการดูแลสุขภาพครอบครัว
การสื่อสารสุขภาพ
- วร. 602 สัมมนาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 3 (0-4-8)
HM 602 Community medicine and Family medicine seminar
ทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ พัฒนางานวิจัยทางเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์
ครอบครัว การอ่านบทความทางวิชาการ เพื่อมุ่งแก้โจทย์วิจัยจากงานประจำของผู้เรียน อภิปรายความคิด
เชิงสร้างสรรค์ ในประเด็นสำคัญของการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การทำวิทยานิพนธ์ รวมทั้ง
จริยธรรมการวิจัยที่จะต้องตระหนัก
- วร. 603 หัวข้อพิเศษเพื่อการวิจัย 3 (3-0-9)
HM 603 Special Topic
ความรู้ นวัตกรรมในมุมมองใหม่ๆ ประเด็นเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์
ครอบครัว โดยเชื่อมโยงกับโจทย์วิจัยจากงานประจำของผู้เรียน

3.1.5.2 คำอธิบายรายวิชาภาษาอังกฤษ

- วร. 900 วิทยานิพนธ์ 48 หน่วยกิต
 HM 900 Dissertation
 Create research project, process the research in order to establish innovation of community medicine and family medicine, develop thesis in community medicine and family medicine topic, present the thesis, publish the output to international , research and academic publication ethics.
- วร. 600 ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ 4 (4-0-12)
 HM 600 Research Methodology in Qualitative and Quantitative Research
 Electronic literature review, design in qualitative and quantitative study, hypothesis conceptual framework, research ethics, data collection, sample size and sampling, statistical significant test, descriptive statistics analysis with parametric and non parametric method, regression and logistic regression
- วร. 601 ทฤษฎีและแนวคิดสำหรับเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 2 (2-0-6)
 HM 601 Theory and concept for Community Medicine and Family Medicine
 Principle and concepts of community medicine and family medicine, integrated Medicine in community: medical social sciences, demography, health promotion in pecific population, epidemiology, health policy and planning, health service system, family health care, health communication
- วร. 602 สัมมนาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 3 (0-4-8)
 HM 602 Community medicine and Family medicine seminar
 Critical thinking skills, synthesis, developing research in community medicine and family medicine, academic appraisal, formulating research questions from routine work, creative discussion on the topic of study, developing thesis, concern about research ethics.
- วร. 603 หัวข้อพิเศษเพื่อการวิจัย 3 (3-0-9)
 HM 603 Special Topic
 New innovative knowledge, specific issues related to community medicine and family medicine by associated with research question from routine work

3.2 ชื่อ สกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางและคุณวุฒิของอาจารย์

3.2.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวบัตร ประชาชน	ตำแหน่ง ทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
1.	3 1014 0125xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	จรรยา ภัทรอาชาชัย	-Doctor of Science in Biostatistics -Master of Science in Public Health -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต -วิทยาศาสตรบัณฑิต	Biostatistics	Tulane University	2533
						Tulane University	2527
					ชีวสถิติ	มหาวิทยาลัยมหิดล	2524
					พันธุศาสตร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2521
2.	3 1001 0105xxxx	ศาสตราจารย์	สุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์	-Doctor of Public Health -Mater of Public Health -แพทยศาสตรบัณฑิต		The University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกา	2542
						The University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกา	2539
						คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	2533
3.	3 1022 0033xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์	-ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต - วิทยาศาสตรบัณฑิต	ประชากรศาสตร์ วิทยาการระบาด สาธารณสุขศาสตร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2548
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2532
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2527

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวบัตร ประชาชน	ตำแหน่ง ทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
4.	3 1017 0088xxxx	รองศาสตราจารย์	วิวัฒน์ พุทธรณไชย	-หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม -วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม ปี 2544 -ประกาศนียบัตรชั้นสูงทาง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก -แพทยศาสตรบัณฑิต	เวชศาสตร์ ครอบครัว ศัลยศาสตร์	แพทยสภา	2551
						มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2544
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2530
						มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2529
5.	3 1014 0106xxxx	รองศาสตราจารย์	ชุมพจน์ อมาตยกุล	-Master of Primary Health Care Management -ประกาศนียบัตรชั้นสูง -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต -วิทยาศาสตรบัณฑิต	Health Information Management นิติวิทยาศาสตร์ รังสีเทคนิค	มหาวิทยาลัยมหิดล	2537
						University Sydney ประเทศออสเตรเลีย	2534
						ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล	2527
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2525

3.2.2 อาจารย์ประจำที่ร่วมสอนในหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวบัตร ประชาชน	ตำแหน่ง ทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก		
					สถาบัน	ปี พ.ศ.	
1.	3 1001 0105xxxx7	ศาสตราจารย์	สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์	-Doctor of Public Health -Mater of Public Health -แพทยศาสตรบัณฑิต		The University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกา	2542
						The University of Alabama at Birmingham สหรัฐอเมริกา	2539
						คณะแพทยศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	2533
2.	3 1014 0106xxxx	รองศาสตราจารย์	ชุมพจน์ อมาตยกุล	-Master of Primary Health Care Management -ประกาศนียบัตรชั้นสูง -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต -วิทยาศาสตรบัณฑิต	Health Information Management นิติวิทยาศาสตร์ รังสีเทคนิค	มหาวิทยาลัยมหิดล	2537
						Sydney University ประเทศออสเตรเลีย	2534
						ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	2527
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2525
3.	3 1014 0125xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	จรรยา ภัทรอาชาชัย	-Doctor of Science in Biostatistics -Master of Science in Public Health -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต -วิทยาศาสตรบัณฑิต	Biostatistics Biostatistics ชีวสถิติ พันธุศาสตร์	Tulane University	2533
						Tulane University	2527
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2524
						จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2521

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวบัตร ประชาชน	ตำแหน่ง ทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
4.	3 1022 0033xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ศรีเมือง พลังฤทธิ์	-ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต -วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต -วิทยาศาสตรบัณฑิต	ประชากรศาสตร์ วิทยาการระบาด สาธารณสุขศาสตร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยมหิดล	2548 2532 2527
5.	3 1006 0277xxxx	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	กัณฑ์วีร์ วิวัฒน์พาณิชย์	-Doctor der Naturwissenschaften -ศิลปศาสตรบัณฑิต -ศิลปศาสตรบัณฑิต	Anthropology วัฒนธรรม สาธารณสุข สังคมวิทยาและ มานุษยวิทยา	University of Vienna ประเทศออสเตรีย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	2551 2541 2537
6.	3 1017 0088xxxx	รองศาสตราจารย์	วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย	-หนังสืออนุมัติแสดงความรู้อ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม -วุฒิบัตรแสดงความรู้อความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม -ประกาศนียบัตรชั้นสูงทาง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก -แพทยศาสตรบัณฑิต	เวชศาสตร์ครอบครัว ศัลยศาสตร์	แพทยสภา แพทยสภา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2551 2544 2530 2529

3.2.3 อาจารย์พิเศษและผู้ทรงคุณวุฒิที่ร่วมสอนในหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวบัตร ประชาชน	ตำแหน่ง ทางวิชาการ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
1.		ศาสตราจารย์	เฉลิม วราวิทย์	-แพทยศาสตรคุณวุฒิติดมศักดิ์ -หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ สาขากุมารเวชศาสตร์ -Master of Education -แพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจเด็ก -แพทย์เฉพาะทางสาขากุมาร เวชศาสตร์ -แพทยศาสตรบัณฑิต	แพทยศาสตร์ศึกษา, กุมารเวชศาสตร์, เวชศาสตร์ ครอบครัว	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	2543
						แพทยสภา	2519
						University of Illinois	2516
						American Academy of Pediatrics	2509
						American Academy of Pediatrics	2507
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์	2503						
2.	3 1006 0233xxxx	รองศาสตราจารย์	นิตยา ทนวงษ์	-หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม -หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม -แพทยศาสตรบัณฑิต -วิทยาศาสตร์บัณฑิต	สาขาอายุรศาสตร์ โรคหัวใจ สาขาอายุรศาสตร์	แพทยสภา	2534
						แพทยสภา	2524
						มหาวิทยาลัยมหิดล	2513
						มหาวิทยาลัยมหิดล	

4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน หรือการฝึกปฏิบัติ) (ถ้ามี)
ไม่มี

5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์

5.1 คำอธิบายโดยย่อ

เพื่อให้นักศึกษาทำวิจัยในหัวข้อที่สร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่ ที่จะนำไปพัฒนาเพื่อให้เกิดประโยชน์ในระดับชาติ และ/หรือ ระดับนานาชาติ ในทางเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว

5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

- ได้ระดับ S (ใช้ได้) ในการสอบวิทยานิพนธ์ โดยการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้าย

- ผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงาน ได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการระดับนานาชาติ หรือ เสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (proceeding) ระดับนานาชาติ

- ผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องแสดงถึง

1. ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม นักศึกษา

1.1 มีคุณธรรม จริยธรรม ในการสร้างสรรคงานวิชาการ

1.2 มีคุณประโยชน์อย่างผู้รู้ โดยใช้หลักฐาน มีเหตุผล และคำนึงอันดีงาม

1.3 เคารพสิทธิ คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

1.4 มีวินัย ตรงต่อเวลา และความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

1.5 มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตาม สามารถทำงานเป็นทีมและสามารถแก้ไขข้อขัดแย้ง และลำดับความสำคัญ

2. ผลการเรียนรู้ด้านความรู้ นักศึกษา

2.1 มีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาสาระสำคัญอย่างลึกซึ้งในองค์ความรู้ ความคิดรวบยอด หลักการและทฤษฎีที่สำคัญของสาขาวิชานวัตกรรมสุขภาพเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว

2.2 รู้ เข้าใจ และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง

2.3 มีความรู้ในแนวทางของสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อให้ถึงเห็นการเปลี่ยนแปลง และเข้าใจผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

2.4 สามารถบูรณาการความรู้ศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

3. ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา นักศึกษา

3.1 คิดอย่างมีวิจารณญาณและอย่างเป็นระบบ

3.2 สามารถตีความ และประเมินข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์

3.3 สามารถรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ สรุปประเด็นปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ

- 3.4 สามารถประยุกต์ความรู้ และพัฒนาวิธีการใหม่ๆ ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา
4. ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ นักศึกษา
- 4.1 สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมให้ดีขึ้น
- 4.2 มีความรับผิดชอบในการกระทำของตนเองและรับผิดชอบงานในกลุ่ม
- 4.3 มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- 4.4 มีภาวะผู้นำในการแก้ไขปัญหา และมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับชุมชน
5. ผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ นักศึกษา
- 5.1 สามารถคัดกรองข้อมูลวิจัยและค่าทางสถิติคุณภาพ เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าปัญหา สรุปปัญหาและเสนอแนะแก้ไขปัญหา
- 5.2 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในการพูด การเขียน การอภิปราย เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์และสรุปผลอย่างกระชับในรูปแบบที่ถูกต้องและเหมาะสม
- 5.3 สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลาย และสามารถสนทนาทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามกาลเทศะ
- 5.4 สามารถใช้ฐานข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างถูกต้อง
6. ผลการเรียนรู้ด้านทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ นักศึกษา
- 6.1 สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ รวมทั้งการนำไปประยุกต์
- 6.2 มีทักษะในการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
- 6.3 มีทักษะการปฏิบัติงานระดับครอบครัว/ ชุมชน
- 6.4 มีทักษะในการสร้างนวัตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

5.3 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 หลักสูตร 3 ปี

5.4 จำนวนหน่วยกิต

48 หน่วยกิต

72 หน่วยกิต

5.5 ข้อกำหนดการทำวิทยานิพนธ์ และการสอบวัดคุณสมบัติ

การทำวิทยานิพนธ์

1. สำหรับผู้ที่สำเร็จปริญญาโท สามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ได้ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 1
2. สำหรับผู้ที่สำเร็จปริญญาตรี สามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ได้เมื่อเรียนรายวิชาครบทุกรายวิชา แบบไม่นับหน่วยกิต ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และสอบได้ระดับ P (ผ่าน)

3. สำหรับผู้ที่สอบวัดคุณสมบัติ (qualifying examination) ผ่าน สามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ได้มากกว่า 6 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา แต่หากยังไม่สอบวัดคุณสมบัติไม่ผ่าน สามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ได้ไม่เกิน 6 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา
 4. นักศึกษาต้องสอบเข้าโครงวิทยานิพนธ์ให้ผ่านภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี หลังจากสอบวัดคุณสมบัติผ่าน
 5. นักศึกษาสามารถเขียนวิทยานิพนธ์เป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาไทย
 6. หลังจากจดทะเบียนทำวิทยานิพนธ์แล้ว นักศึกษาต้องเสนอเข้าโครงวิทยานิพนธ์ต่อคณะ เพื่อให้นักคณบดีคณะแพทยศาสตร์ แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการวิทยานิพนธ์รวมไม่น้อยกว่า 5 ท่าน ซึ่งจะให้คำแนะนำนักศึกษา รวมทั้งสอบเข้าโครงวิทยานิพนธ์ และสอบวิทยานิพนธ์
 7. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
 8. การสอบวิทยานิพนธ์
 - 8.1 อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
 - 8.2 นักศึกษาจะสอบวิทยานิพนธ์ได้เมื่อภาษาต่างประเทศ และสอบวัดคุณสมบัติผ่านแล้ว
 - 8.3 การสอบวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามระเบียบและข้อบังคับของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และการสอบวิทยานิพนธ์ที่จะได้ผลระดับ S (ใช้ได้) ต้องได้มติเป็นเอกฉันท์จากคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
- การสอบวัดคุณสมบัติ ผู้ที่มีสิทธิ์ขอสอบวัดคุณสมบัติจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้**
1. ผู้ที่สำเร็จปริญญาโท สามารถขอสอบวัดคุณสมบัติได้ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 1 ของปีการศึกษาที่ 1
 2. ผู้ที่สำเร็จปริญญาตรี สามารถขอสอบวัดคุณสมบัติได้ เมื่อเรียนครบทุกรายวิชา แบบไม่นับหน่วยกิต ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และสอบได้ระดับ P (ผ่าน)
 3. การสอบวัดคุณสมบัติของนักศึกษาแต่ละคน จะเปิดให้สอบทุกภาคการศึกษา ภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง โดยคณบดีคณะแพทยศาสตร์ เป็นผู้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ การสอบประกอบด้วยการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่า โดยต้องสอบผ่านทั้ง 2 การสอบ ในครั้งนั้น
 4. นักศึกษาต้องสอบวัดคุณสมบัติให้ได้ระดับ P (ผ่าน) ภายใน 3 ครั้ง มิฉะนั้นจะถูกถอนชื่อออกจากทะเบียนนักศึกษา และผลการสอบทุกครั้งจะบันทึกไว้ในระเบียบ (transcript)
 5. สำหรับผู้ที่ยังสอบไม่ผ่านวัดคุณสมบัติ จะสามารถลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ได้ไม่เกิน 3 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา

5.6 การเตรียมการ

1. อาจารย์พบนักศึกษาวางแผนการทำงานร่วมกัน

- กำหนดพบกันหรือติดต่อทางโทรศัพท์ e-mail อย่างน้อย 1 ครั้ง/ 2 สัปดาห์
- บันทึกใน portfolio

5.7 กระบวนการประเมินผล

- แผนปฏิบัติการ
- ประเมินจากผลงานที่ได้รับมอบหมาย
- ประเมินจาก portfolio



หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์หรือกิจกรรมของนักศึกษา
-มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานระดับครอบครัวและชุมชน -มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์เฉพาะด้าน มีความรู้ทันสมัย และประสบการณ์ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องเข้าใจ (อย่างลุ่มลึก) ในเนื้อหา และสามารถพัฒนานวัตกรรมหรือเพื่อสุขภาพครอบครัวและชุมชน ชี้นำและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	- วิเคราะห์บทความ โดยไม่ลอกเลียนแบบคนอื่น - แลกเปลี่ยนความคิดเห็น - แก้ไขปัญหาด้วยตนเอง - ฝึกคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ - ค้นคว้า สรุป และนำเสนอ - อภิปรายประเด็นสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น - แก้ไขจากงานประจำหรือปัญหาของชุมชนที่มีลำดับความสำคัญสูง

2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

2.1 คุณธรรม จริยธรรม

1) ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม นักศึกษา

1. มีคุณธรรม จริยธรรม ในการสร้างสรรค์งานวิชาการ
2. มีคุณประโยชน์อย่างผู้รู้ โดยใช้หลักฐาน มีเหตุผล และคำนึงอันดีงาม
3. เคารพสิทธิ คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
4. มีวินัย ตรงต่อเวลา และความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม
5. มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตาม สามารถทำงานเป็นทีมและสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งและลำดับความสำคัญ

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

1. ให้อภิปรายโดยไม่ลอกเลียนแบบคนอื่น จากบทความที่ค้นคว้า
2. กำหนดระยะเวลาส่งงาน
3. ในรายวิชานัดนัดสัมมนา รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

1. ประเมินจากรายงานบทความซึ่งเป็นผลงานของนักศึกษา ให้มีการตีพิมพ์
2. กำหนดการให้คะแนนหากส่งงานไม่ตรงตามเวลาจะหักคะแนน
3. ประเมินจากการสังเกตและจากการสร้างสถานการณ์

2.2 ความรู้

1) ผลการเรียนรู้ด้านความรู้ นักศึกษา

1. มีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาสาระสำคัญอย่างลึกซึ้งในองค์ความรู้ ความคิดรวบยอด หลักการและทฤษฎีที่สำคัญของสาขาวิชาวิศวกรรมสุขภาพเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว
2. รู้ เข้าใจ และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง
3. มีความรู้ในแนวกว้างของสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อให้สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลง และเข้าใจผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต
4. สามารถบูรณาการความรู้ศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

1. ให้แนวคิด ให้โจทย์ปัญหา ให้ค้นคว้า ให้นำเสนอ
2. ฝึกคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์
3. ลักษณะของงานที่มอบหมาย เป็นการทำอย่างต่อเนื่อง ต่อยอดไปเรื่อยๆ เป็น spiral

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

1. ประเมินจากการสอบข้อเขียน และ/หรือ การสอบปากเปล่า
2. ประเมินจากรายงาน และ/หรือ แบบบันทึก
3. ประเมินจากการสังเกต การซักถาม การอภิปราย และการโต้ตอบจากการสร้างสถานการณ์

2.3 ทักษะทางปัญญา

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา นักศึกษา

1. คิดอย่างมีวิจารณญาณและอย่างเป็นระบบ
2. สามารถตีความ และประเมินข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
3. สามารถรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ สรุปประเด็นปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ
4. สามารถประยุกต์ความรู้ และพัฒนาวิธีการใหม่ๆ ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

-ให้ปัญหา สร้างสถานการณ์ และ/หรือ ศึกษาชุมชนจริง เพื่อให้ให้นักศึกษาฝึกทักษะคิดอย่างมี วิจารณญาณ เป็นเหตุเป็นผล และเป็นระบบ โดยนักศึกษา ค้นคว้าหาข้อมูล สรุปประเด็น

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1. ประเมินจากการสังเกต การซักถาม การอภิปราย และการโต้ตอบจากการสร้างสถานการณ์
2. ประเมินจากการตอบโดยใช้เหตุผล และมีหลักฐานเชิงประจักษ์

2.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ นักศึกษา

1. สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมให้ดีขึ้น

2. มีความรับผิดชอบในการกระทำของตนเองและรับผิดชอบงานในกลุ่ม
 3. มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
 4. มีภาวะผู้นำในการแก้ไขปัญหา และมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับชุมชน
- 2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ
- มอบหมายงานให้ทำร่วมกัน แบ่งหน้าที่
- 3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ
1. ประเมินโดยเพื่อนประเมินเพื่อน และ/หรือ ผู้ร่วมงาน
 2. ประเมินจากการสังเกต เช่น การติดตามการทำงานในชุมชนของนักศึกษา

2.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 1) ผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ นักศึกษา
1. สามารถคัดกรองข้อมูลวิจัยและค่าทางสถิติสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าปัญหา สรุปปัญหาและเสนอแนะแก้ไขปัญหา
 2. สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในการพูด การเขียน การอภิปราย เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์และสรุปผลอย่างกระชับในรูปแบบที่ถูกต้องและเหมาะสม
 3. สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลาย และสามารถสนทนาทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามกาลเทศะ
 4. สามารถใช้ฐานข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างถูกต้อง
- 2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
1. สร้างสถานการณ์ที่ดึงดูด ผิด เพื่อให้นักศึกษาแยกแยะได้
 2. การนำเสนอในที่สาธารณะ เช่น การประชุมวิชาการ
- 3) กลยุทธ์การประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- เป็นที่ยอมรับให้เข้าร่วมนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ หรือตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

2.6 ทักษะพิสัย

- 1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ นักศึกษาสามารถ
1. สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ รวมทั้งการนำไปประยุกต์
 2. มีทักษะในการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ เพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
 3. มีทักษะการปฏิบัติงานระดับครอบครัว/ ชุมชน

4. มีทักษะในการสร้างนวัตกรรม เพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
 - 2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ
 1. กระตุ้นให้เขียนโครงการแบบมีนวัตกรรม
 2. เพิ่มพูนความรู้ให้เป็นระยะๆ ให้นำเสนอเป็นระยะๆ คูการปรับปรุงและพัฒนางาน
 - 3) กลยุทธ์การประเมินทักษะทางปฏิบัติทางวิชาชีพของผู้เรียน
 1. ประเมินจากการนำเสนอปากเปล่า เป็นระยะๆ และ/หรือ นำเสนอด้วยโปสเตอร์
 2. ประเมินจากรายงานของโครงการ
 3. ประเมินจากการสังเกต และจากการสร้างสถานการณ์
 4. ประเมินจากนวัตกรรมที่เกิดขึ้น
3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)
- ผลการเรียนรู้ในตารางมีความหมายดังนี้
- 3.1 คุณธรรม จริยธรรม
- 1) มีคุณธรรม จริยธรรม ในการสร้างสร้งงานวิชาการ รวมทั้งจริยธรรมการทำวิจัย และจริยธรรมการนำเสนอผลงานวิจัย หรือการนำเสนอผลงานวิชาการ
 - 2) มีคุณลักษณะอย่างผู้รู้โดยใช้หลักฐาน มีเหตุผล และคำนึงมอันดีงาม
 - 3) เคารพสิทธิ คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตลอดจนรับฟังความคิดเห็นของบุคคลรอบคร้ว และชุมชน
 - 4) มีวินัย ตรงต่อเวลา และความรับผิดชอบต่อนตนเองและสังคม
 - 5) มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตาม สามารถทำงานเป็นทีมและสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งและลำดับความสำคัญ
- 3.2 ความรู้
- 1) มีความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาสาระสำคัญอย่างลึกซึ้ง ในองค์ความรู้ ความคิด ครอบคลุมหลักการและทฤษฎีที่สำคัญของสาขาวิชานวัตกรรมสุขภาพเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว
 - 2) รู้ เข้าใจ และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง
 - 3) มีความรู้ในแนวกว้างของสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อให้ถึงเห็นการเปลี่ยนแปลง และเข้าใจผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต
 - 4) สามารถบูรณาการความรู้ศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม
- 3.3 ทักษะทางปัญญา
- 1) คิดอย่างมีวิจารณญาณและอย่างเป็นระบบ
 - 2) สามารถตีความ และประเมินข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
 - 3) สามารถรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ สรุปรประเด็นปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ

- 4) สามารถประยุกต์ความรู้ และพัฒนาวิธีการใหม่ๆ ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

3.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- 1) สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมให้ดีขึ้น
- 2) มีความรับผิดชอบในการกระทำของตนเองและรับผิดชอบงานในกลุ่ม
- 3) มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- 4) มีภาวะผู้นำในการแก้ไขปัญหา และมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับชุมชน

3.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 1) สามารถคัดกรองข้อมูลวิจัยและค่าทางสถิติคุณภาพ เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าปัญหาสรุปปัญหาและเสนอแนะแก้ไขปัญหา
- 2) สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพในการพูด การเขียน การอภิปราย เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์และสรุปผลอย่างกระชับในรูปแบบที่ถูกต้องและเหมาะสม
- 3) สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลาย และสามารถสนทนาทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามกาลเทศะ
- 4) สามารถใช้ฐานข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างถูกต้องและเหมาะสม

3.6 ทักษะพิสัย

- 1) สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ รวมทั้งการนำไปประยุกต์
- 2) มีทักษะในการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ เพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
- 3) มีทักษะการปฏิบัติงานระดับครอบครัว/ชุมชน
- 4) มีทักษะในการประเมินนวัตกรรม เพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

คณะแพทยศาสตร์

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก ○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม					2. ความรู้				3. ทักษะทาง ปัญญา				4. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล และความ รับผิดชอบ				5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและ เทคโนโลยี สารสนเทศ				6. ทักษะพิสัย			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
วร.600 ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ *	○	●	●	●	-	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	●	-	●	○	-	●	●	-	-	-
วร.601 ทฤษฎีและแนวคิดสำหรับเวชศาสตร์ ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว *	-	●	●	●	-	●	●	●	●	●	●	●	●	-	●	●	-	○	●	-	●	●	○	-	-
วร.602 สัมมนาเวชศาสตร์ ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว *	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	-	●	●	○	●	●	●	-	-
วร.603 หัวข้อพิเศษเพื่อการวิจัย *	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	●	○	●	●	●	○	-
วร.900 วิทยานิพนธ์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●

หมายเหตุ * สำหรับผู้ที่ต้องเรียนรายวิชา (แต่ไม่นับหน่วยกิต)

หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

การวัดผลให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553 ดังนี้

1.1 การวัดผลการศึกษาสำหรับรายวิชาที่ไม่นับหน่วยกิต ให้แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับ P (ผ่าน) และระดับ N (ไม่ผ่าน) โดยไม่มีค่าระดับ

1.2 การสอบวัดคุณสมบัติให้แบ่งเป็นระดับ P (ผ่าน) และระดับ N (ไม่ผ่าน) และไม่ับหน่วยกิต

1.3 การวัดผลวิทยานิพนธ์ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับ S (ใช้ได้) และระดับ U (ใช้ไม่ได้) หน่วยกิตที่ได้จะไม่นำมาคำนวณค่าระดับเฉลี่ย

1.4 การสอบภาษาต่างประเทศ แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับ P (ผ่าน) และระดับ N (ไม่ผ่าน) และไม่ับหน่วยกิต

1.5 เงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553

2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะอนุกรรมการหลักสูตรฯ ติดตามงานที่มอบหมาย และผลความก้าวหน้าของผู้เรียน

2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของนักศึกษาที่ไม่สำเร็จการศึกษา

การทวนสอบในระดับรายวิชา มีคณะอนุกรรมการพิจารณาความเหมาะสมของข้อสอบหรืองานที่มอบหมายว่าครอบคลุมผลการเรียนรู้ตามที่กำหนดในรายละเอียดวิชา และจัดให้นักศึกษาประเมินการเรียนการสอนในระดับรายวิชา

2.2 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

ประเมินจากบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา และจากผู้ใช้บัณฑิต

3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

3.1 ได้ระดับ P (ผ่าน) ในการสอบวัดคุณสมบัติ (qualifying examination)

3.2 ได้ระดับ P (ผ่าน) ในรายวิชาที่ไม่ับหน่วยกิต

3.3 ได้ค่าระดับ P (ผ่าน) ในการสอบภาษาต่างประเทศ ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนดได้แก่ ผลทดสอบภาษาอังกฤษ TU-GET ซึ่งจัดสอบโดยสถาบันภาษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต่ำกว่า 550 คะแนน หรือผลคะแนน TOEFL (paper-based test) ไม่ต่ำกว่า 550 คะแนน หรือผลคะแนน TOEFL (computer-based test) ไม่ต่ำกว่า 213 คะแนน ผลคะแนน TOEFL (internet -based test) ไม่ต่ำกว่า 79 คะแนน หรือผลคะแนน IELTS ไม่ต่ำกว่า 5.5 คะแนน

3.4 มีบทความวิชาการตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ ที่มีกรรมกรภายนอกมาร่วมกลั่นกรอง (peer review) และอยู่ในฐานข้อมูลระดับชาติหรือระดับนานาชาติ อย่างน้อย 3 ชิ้นงาน โดยอย่างน้อย 1 ชิ้นงาน

ต้องได้รับการตีพิมพ์หรือได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ผลงาน บทความนี้ต้องอยู่ในฐานข้อมูลวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ ในระหว่างที่ศึกษาตลอดหลักสูตร

3.5 ได้ระดับ S (ใช้ได้) ในการสอบวิทยานิพนธ์ โดยการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่คณะแพทยศาสตร์แต่งตั้ง และนำวิทยานิพนธ์ที่พิมพ์และเย็บเล่มเรียบร้อยแล้ว มามอบให้มหาวิทยาลัยตามระเบียบ

3.6 ผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการที่มีกรรมกรภายนอกมาร่วมกลั่นกรอง (peer review) ก่อนการตีพิมพ์ และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น

3.7 ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่นๆ ที่คณะแพทยศาสตร์ และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด

หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์

1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

- 1) มีการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้ความเข้าใจในนโยบายของมหาวิทยาลัย บทบาทหน้าที่ของอาจารย์ กฎระเบียบต่างๆ รวมถึงสิทธิผลประโยชน์ของอาจารย์
- 2) ส่งเสริมให้อาจารย์เพิ่มพูนความรู้โดยเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาการสอน การวัดและการประเมินผล การทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การศึกษาคูงาน ประชุมสัมมนา และการประชุมวิชาการเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ

2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล

- 1) ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้โดยเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาการสอน อบรมการวัดและการประเมินผล อบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
- 2) การศึกษาคูงาน ประชุมสัมมนา และการประชุมวิชาการเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ

2.2 การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

- 1) พัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ของอาจารย์ เพื่อให้เป็น Role model
- 2) การให้อาจารย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการทางวิชาการแก่ชุมชน
- 3) มีการกระตุ้นอาจารย์ทำผลงานทางวิชาการในสาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว และสาขาที่เกี่ยวข้อง
- 4) ส่งเสริมการทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่
- 5) ส่งเสริมให้อาจารย์เข้าร่วมอบรมทักษะปฏิบัติ
- 6) ส่งเสริมให้อาจารย์พัฒนาผลงานวิจัย และตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติที่มี peer review

หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

1. การบริหารหลักสูตร

- 1.1 มีคณะกรรมการประจำหลักสูตร เป็นผู้กำกับดูแลและคอยให้คำแนะนำ ตลอดจนแนวปฏิบัติให้แก่อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
- 1.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร วางแผนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับผู้บริหารของคณะและอาจารย์ผู้สอน ติดตามและรวบรวมข้อมูล สำหรับใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร โดยกระทำทุกปีอย่างต่อเนื่อง
- 1.3 มีการประเมินความพึงพอใจของหลักสูตรและการเรียนการสอน โดยบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
-นักศึกษาสำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	-มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ -คณะกรรมการหลักสูตรฯ ติดตามความก้าวหน้าการเรียนของนักศึกษาในที่ประชุมแต่ละครั้ง	-จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาในแต่ละปี -มีบันทึกในรายงานการประชุม
-นักศึกษามีคุณภาพเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	-มีการประชุมพัฒนาการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง	-มีบันทึกในรายงานการประชุม

2. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน

2.1 การบริหารงบประมาณ

คณะแพทยศาสตร์ ได้มีการจัดสรรงบประมาณประจำปี ทั้งงบประมาณแผ่นดิน และเงินรายได้พิเศษ เพื่อจัดซื้อตำราเพื่อการเรียนการสอน โสตทัศนอุปกรณ์ และวัสดุครุภัณฑ์อย่างเพียงพอ เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนในชั้นเรียนและการดำเนินการวิจัย และสร้างสภาพแวดล้อม ให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และส่งเสริม สนับสนุนให้อาจารย์เขียนตำรา

2.2 ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

- มีห้องสมุดของโครงการจัดตั้งสถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว ห้องสมุดนงเยาว์ หอสมุดป่วย อังภากรณ์ หอสมุดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หอสมุดปริติดี พนมพยงค์
- ศูนย์วิทยบริการ คณะแพทยศาสตร์

2.3 การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

- สั่งซื้อหนังสือ ตำรา ผ่านห้องสมุดกลุ่มแพทยศาสตร์
- ขออนุมัติซื้อหนังสือ ตำรา หนังสืออ้างอิง เอกสารหรืออุปกรณ์การเรียนการสอนอื่นๆ รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น หรือจากคณะแพทยศาสตร์

2.4 การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

- นักศึกษาเป็นผู้ประเมินความพอเพียงของหนังสือ ตำรา วารสาร และอุปกรณ์การเรียนการสอนตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็น ภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
<p>-มีตำรา หนังสือ ทางด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว ที่ทันสมัย และเพียงพอ กับจำนวนนักศึกษา</p> <p>-มีวารสารด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัวที่สามารถสืบค้นได้ทั้งทางอิเล็กทรอนิกส์และจากห้องสมุด</p>	<p>-จัดหาตำรา หนังสือ ที่ทันสมัยและจำนวนที่เพียงพอตามจำนวนนักศึกษา</p> <p>-สมัครเป็นสมาชิกวารสารต่างๆด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว โดยคณะและห้องสมุดมหาวิทยาลัย</p>	<p>-จากข้อเสนอแนะของนักศึกษาเมื่อสิ้นสุดการเรียนแต่ละปีการศึกษา ทุกปีการศึกษา</p>

3. การบริหารคณาจารย์

3.1 การรับอาจารย์ใหม่

- มีแผนขออัตรากำลัง
- การรับอาจารย์ใหม่เป็นไปตามกระบวนการรับสมัครและสอบคัดเลือกของคณะแพทยศาสตร์

3.2 การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ในการวางแผน การติดตามและทบทวนหลักสูตร

- มีการประชุมคณะอนุกรรมการหลักสูตรฯ
- มีการจัดโครงการพัฒนาการเรียนการสอน ปีละ 1 ครั้ง
- มีการจัดทำรายงานประกันคุณภาพการศึกษา ปีละ 1 ครั้ง

3.3 การแต่งตั้งคณาจารย์พิเศษ

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้เสนอชื่ออาจารย์พิเศษผ่านความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการหลักสูตร
- โดยให้มีสัดส่วนอาจารย์พิเศษไม่เกิน 1 ใน 3 ต่อคณาจารย์ในหลักสูตรทั้งหลักสูตร

4. การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

4.1 การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

บุคลากรสายสนับสนุนควรมีวุฒิปริญญาตรีที่เกี่ยวข้องกับภาระงานที่รับผิดชอบ และมีความรู้ด้านการจัดการทางการศึกษา

4.2 การเพิ่มทักษะความรู้เพื่อการปฏิบัติงาน

- บุคลากรต้องเข้าใจโครงสร้าง และธรรมชาติของหลักสูตร และจะต้องสามารถบริการให้อาจารย์สามารถใช้สื่อการสอนได้อย่างสะดวก
- บุคลากรเข้ารับการอบรมตามที่คณะฯ จัดเพื่อเพิ่มทักษะความรู้ในการปฏิบัติงาน เป็นต้นว่า การอบรมโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การอบรมเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การเขียนหนังสือราชการ กฎระเบียบการเงินและพัสดุ และการทำงานเป็นทีม

5. การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

5.1 การให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และอื่นๆ แก่นักศึกษา

- จัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปให้คำแนะนำทั้งทางด้านวิชาการ รวมถึงการแนะนำอื่นๆ

5.2 การอุทธรณ์ของนักศึกษา

5.2.1 กรณีที่นักศึกษามีความสงสัยเกี่ยวกับผลการประเมินในรายวิชาใดสามารถที่จะยื่นคำร้องขออุทธรณ์คำตอบ ตลอดจนคะแนนและวิธีการประเมินของอาจารย์แต่ละรายวิชาได้

5.2.2 การอุทธรณ์ของนักศึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2547 หมวดที่ 4

6. ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และ/หรือความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต

6.1. มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน

- เพื่อให้ได้นักศึกษาที่มีคุณภาพ และเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการตลาดแรงงานและสังคม

6.2 มีแผนการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสาขาที่เกี่ยวข้องมาศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก เพื่อเพิ่มวุฒิการศึกษา ทำวิทยานิพนธ์ในเรื่องที่สนใจหรือเป็นปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานอันจะเป็นการพัฒนาต่อยอดงานเดิม หรือสร้างนวัตกรรมใหม่ด้านเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว

6.3 มีแผนการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม

6.4 มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้สนใจเข้ามาศึกษา

7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators) ของหลักสูตร

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1) มีอาจารย์รับผิดชอบหลักสูตร ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
2) อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร	✓	✓	✓	✓	✓
3) มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.2 ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิแห่งชาติ หรือ มาตรฐานคุณวุฒิสาขา/สาขาวิชา (ถ้ามี)	✓	✓	✓	✓	✓
4) มีรายละเอียดของรายวิชา และรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.3 และ มคอ.4 อย่างน้อยก่อนการเปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษาให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
5) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา และรายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.5 และ มคอ.6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิดสอนให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
6) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
7) มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ.3 และ มคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
8) มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือ การประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 ปีที่แล้ว		✓	✓	✓	✓
9) อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศหรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓
10) อาจารย์ประจำหลักสูตรทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และ/หรือวิชาชีพ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓
11) จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาวิชาการ และ/หรือวิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	✓	✓	✓	✓	✓
12) ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0			✓	✓	✓

ดัชนีประสิทธิผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
13) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0				✓	✓
14) ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อคุณภาพการสอน และทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอน เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0	✓	✓	✓	✓	✓
15) จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาตามกำหนดระยะเวลาของหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนนักศึกษาที่คงอยู่ในชั้นปีที่ 2			✓	✓	✓

หมวดที่ 8 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

1.1 การประเมินกลยุทธ์การสอน

- 1.1.1 การสังเกตพฤติกรรมและการโต้ตอบของนักศึกษา
- 1.1.2 การประชุมคณาจารย์ในภาควิชา เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขอคำแนะนำ
- 1.1.3 การสอบถามจากนักศึกษา
- 1.1.4 การทดสอบกลางภาคและปลายภาค จะสามารถชี้ได้ว่าผู้เรียนมีความเข้าใจหรือไม่ในเนื้อหาที่ได้สอนไป หากพบว่ามีปัญหาที่จะต้องมีการดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในโอกาสต่อไป
- 1.1.5 ประเมินความพึงพอใจการจัดการเรียนการสอน ของแต่ละรายวิชา

1.2 การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

- นักศึกษาประเมินการสอนของอาจารย์ในทุกด้านโดยปิดลับ เช่น กลวิธีการสอน การตรงต่อเวลา การชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของรายวิชา เกณฑ์การวัดและประเมินผล และการใช้สื่อการสอน

2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม ควรประเมินจำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ใน international peer review journals มีกระบวนการที่ได้ข้อมูลย้อนกลับในการประเมินคุณภาพของหลักสูตรในภาพรวม เช่น

- หลักสูตรในช่วง 5 ปีแรก ยังไม่มีผู้สำเร็จการศึกษา แต่อย่างไรก็ตามได้มีการจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษาทุกปี โดยให้ผู้แทนนักศึกษามีส่วนร่วมในการ ประเมิน
- มีคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิมาประเมินหลักสูตรในงานการประกันคุณภาพการศึกษา (QA)
- เมื่อครบในช่วง 5 ปีแรก และหลักสูตรปรับปรุงนี้ จะทำการประเมินคุณภาพของหลักสูตรในภาพรวม และในการบรรลุผลการเรียนรู้ที่คาดหวังจากกลุ่มบุคคลดังนี้ 1) นักศึกษาและบัณฑิต 2) ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้ประเมินภายนอก 3) ผู้ใช้บัณฑิต/หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ

3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร ควรมีผู้ประเมินจากภายนอก ประกอบด้วย
หน่วยงานผู้ใช้ผลผลิต ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนจากชุมชนที่จะรับประโยชน์จากผลผลิต

การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุในหมวดที่ 7 ข้อ 7 โดยอาจารย์
ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และคณะกรรมการประเมินคุณภาพภายในระดับภาควิชา มีคณะกรรมการประเมิน
อย่างน้อย 3 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา/สาขาวิชาเดียวกันอย่างน้อย 1 คน (ควรเป็นคณะกรรมการ
ประเมินชุดเดียวกับการประกันคุณภาพภายใน)

4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง ควรมีผู้ประเมินจากภายนอก ประกอบด้วยหน่วยงาน
ผู้ใช้ผลผลิต ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนจากชุมชนที่จะรับประโยชน์จากผลผลิต

- มีการนำข้อมูลจากการรายงานผลการดำเนินการรายวิชาเสนออาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาสรุปผลการดำเนินการประจำปีเสนอคณะกรรมการหลักสูตร
- คณะอนุกรรมการหลักสูตรเพื่อพิจารณาทบทวนผลการดำเนินการหลักสูตร



ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 ผลงานทางวิชาการ (ย้อนหลัง 5 ปี) ของอาจารย์ประจำหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร (จำแนกตามรายชื่ออาจารย์ประจำหลักสูตร)

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา ภัทรอาชาชัย

งานแต่งตำรา

1. จรรยา ภัทรอาชาชัย *ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์.* (2551) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 242 หน้า.

งานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ พ.ศ.2549-2554

1. Dharmasaroja PA, Pattaraarchachai J. *Low vs standard dose of recombinant tissue plasminogen activator in treating East Asian patients with acute ischemic stroke.* *Neurol India.* 2011 Mar-Apr;59(2):180-4.
2. Khaengkhor P, Mairaing K, Suwannarurk K, Thaweekul Y, Poomtavorn Y, Pattaraarchachai J, Bhamarapratana K. *Prevalence of abnormal cervical cytology by liquid based cytology in the antenatal care clinic, Thammasat University Hospital.* *J Med Assoc Thai.* 2011 Feb;94(2):152-8.
3. Panyanupap A, Thaweekul Y, Poomtavorn Y, Mairaing K, Suwannarurk K, Pattaraarchachai J, Bhamarapratana K. *Prevalence of high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN) in the patients with atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) pap smears: hospital based, dynamic population area.* *J Med Assoc Thai.* 2011 Feb;94(2):159-63
4. Suwannarurk K, Bhamarapratana K, Kheolamai P, Thaweekul Y, Mairaing K, Poomtavorn Y, Pattaraarchachai J. *Can self vaginal douching for high risk HPV screening replace or assist efficacy of cervical cancer screening?* *Asian Pac J Cancer Prev.* 2010;11(5):1397-401
5. Suwannarurk K, Bhamarapratana K, Kheolamai P, Thaweekul Y, Mairaing K, Poomtavorn Y, Pattaraarchachai J. *Do health care providers have a lower prevalence of abnormal pap smears than the general public?* *J Med Assoc Thai.* 2010 Dec;93 Suppl 7:S114-9.
6. Pattaraarchachai J. and C. Metheekul. *Development of Knee Osteoarthritis Screening questionnaire for community survey.* *J Med Tech Assoc Thai.* 2010 Dec.
7. Assantachai, P. Aekplakorn, W. Pattara-Archachai, J. Porapakkham, Y. *Factors associated with insomnia in older people with a mild to moderate degree of poor cognitive ability in Thailand* *Geriatr Gerontol Int* June 4 2010

8. Dharmasaroja PA, Muengtawepong S, Lechawanich C, and Pattaraarchachai J. *Causes of Ischemic Stroke in Young Adults in Thailand: A Pilot Study* J Stroke Cerebrovasc Dis. 2011 May-Jun;20(3):247-50. Epub 2010 Jun 26.
9. Porapakkham Y, Rao C , Pattaraarchachai J, Polprasert W, Vos T, Adair T, Lopez AD. *Estimated causes of death in Thailand, 2005: implications for health policy*. Popul Health Metr. 2010 May 18;8:14
10. Rao C, Porapakkham Y, Pattaraarchachai J, Polprasert W, Swampunyaalert N. and Lopez AD *Verifying causes of death in Thailand: rationale and methods for empirical investigation*. Popul Health Metr. 2010 May 18;8:11.
11. Polprasert W, Rao C, Adair T, Pattaraarchachai J, Porapakkham Y and Lopez AD. *Cause-of-death ascertainment for deaths that occur outside hospitals in Thailand: application of verbal autopsy methods*. Popul Health Metr. 2010 May 8;8:13.
12. Pattaraarchachai J, Rao C, Polprasert W, Porapakkham Y, Poa-in W, Singwerathum N and Lopez AD. *Cause-specific mortality patterns among hospital deaths in Thailand: validating routine death certification*. Popul Health Metr. 2010 May 18;8:12.
13. Suwannarurk K, Tapanadechopol P, Pattaraarchachai P, Bhamarapavati S. *Hospital-based prevalence and sensitivity of high-risk human papillomavirus in Thai urban population* Cancer Epidemiology 2009 July;33(1):56-60
14. เยาวรัตน์ ปรีกษ์ขาม ,วารางคณา ผลประเสริฐ, จรรยา ภัทรอาชาชัย, นกษา สิงห์วีระธรรม, ยุทธนา สยามมิตร, ภูมริน พุ่มศรี. *โครงการพัฒนาคุณภาพสาเหตุการตายในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2551. SPICE Project กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ มหาวิทยาลัยควีนส์แลนด์ 2552 นนทบุรี. จรัสสนิท วงศ์การพิมพ์ 197 หน้า.*
15. Suwannarurk K, Bhamarapavati S, Thaweekul Y, Mairaing K, Poomtavorn Y and Pattaraarchachai J. *The accuracy of cervical cancer and cervical intraepithelial neoplasia diagnosis with loop electrosurgical excisional procedure under colposcopic vision*J Gynecol Oncol. 2009 March; 20(1): 35–38.
16. วารางคณา ผลประเสริฐ, เยาวรัตน์ ปรีกษ์ขาม, จรรยา ภัทรอาชาชัย, นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ, นกษา สิงห์วีระธรรม, ภูมริน พุ่มศรี . *ถอดบทเรียนจากการศึกษานำร่องในโครงการสอบสวนสาเหตุการตายในประเทศไทย พ.ศ. 2548 วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ 2552;2(6):28-36*
17. นิตยา โปรดสถาพร, จรรยา ภัทรอาชาชัย, ยงยุทธ ศิริปรากฏ ภาสกร ศรีทิพย์สุโข และ สุชีร์ รัตนะ มงคลกุล *ความเชื่อถือได้ของการวัดตำแหน่งและกำลังของกล้ามเนื้อของกระดูกสะบักทางคลินิกใน ผู้ที่มีและไม่มี subacromial Impingement* วารสารกายภาพบำบัด 2551 30(2) 60-68

18. Porapakkham, Y., J. Pattaraarchachai, and W. Aekplakorn, Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension and diabetes mellitus among the elderly: the 2004 National Health Examination Survey III, Thailand. Singapore Med J, 2008. 49(11): p. 868-73.
19. จรรยา ภัทรอาชาชัย วรางคณา ผลประเสริฐ เขาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม การสุ่มตัวอย่างในงานสอบสวนสาเหตุการตายด้วยแบบสัมภาษณ์ในประเทศไทย 2548 DMBNJ 2008;4(2)
http://dmbj.ejnal.com/e-journal/pastissues/?show_issue=T&max_id_no=198
20. ผกาวัลดี พุ่มสุทัศน์ จรรยา ภัทรอาชาชัย ความสัมพันธ์ ระหว่างแบบสอบถามสภาวะสุขภาพทั่วไป SF 36 กับ คะแนนวัดความปวดเรื้อรัง และคะแนนซีมีเคร้า DMBNJ 2008;4(2)
http://dmbj.ejnal.com/e-journal/pastissues/?show_issue=T&max_id_no=198
21. เขาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ จรรยา ภัทรอาชาชัย. ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2547วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (ก.ค.-ก.ย. 2550) หน้า 98-115.
22. ภัทรพร วิสาจันทร์ จรรยา ภัทรอาชาชัย เฉลิม วราวิทย์ วิรุฑุทธิ์ ประพันธ์พจน์. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและโพลีมอร์ฟิซึมของยีนในกระบวนการเมแทบอลิซึมกรดโฟลิกของมารดาต่อการให้กำเนิดบุตรกลุ่มอาการดาวน์. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร (ก.ค.-ก.ย. 2550);7(3): 223-234
23. ผกาวัลดี พุ่มสุทัศน์ จรรยา ภัทรอาชาชัย ยงยุทธ ศิริปการ, ความสัมพันธ์ของการออกกำลังกายเพื่อการผ่อนคลายต่อระดับอาการปวดเรื้อรังและภาวะซีมีเคร้า วารสารกรมการแพทย์ 2550; 32(2): 204-211
24. ผกาวัลดี พุ่มสุทัศน์ จรรยา ภัทรอาชาชัย ยงยุทธ ศิริปการ, การศึกษาแบบลองกิจูตินอลเพื่อหาความสัมพันธ์ของอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อกับภาวะซีมีเคร้า วารสารกรมการแพทย์ 2550; 32(2):86-92
25. Porraphakkham Y Pattaraarchachai J. Health Problem in Thai elderly . Annual Conference of Thai Population Association 2006; ISBN 974-03-1786-6 ; 239-252
26. Pattaraarchachai J. Factors related to Falls in Thai elderly Annual Conference of Thai Population Association 2006 ;ISBN 974-03-1786-6 ; 229-238
27. ปิยนุช ยอดสมสวย สมบูรณ์ เกียรตินันท์ จรรยา ภัทรอาชาชัย สัญญาณ เนียมบุ้ก. ผลของโปรแกรมการบริหารร่างกายแบบไทยท่าฤๅษีคัดคนต่อสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ ตำบลคูคด อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร. (ม.ค.-เม.ย. 2549); 6(2): 158-167
28. สุนิสา ประไพตระกูล สุดสยาม มานวงษ์ สุนทรี คงเสรีพงศ์ จรรยา ภัทรอาชาชัย ประสิทธิภาพของ Ramosetron ชนิดรับประทานในการป้องกันการอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังผ่าตัด วิสัญญีสาร (ต.ค.-ธ.ค.); 31(4):296-302

2. ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์

งานวิจัย

1. Buranatrevedh S. A need assessment study of occupational health curriculum for Thai medical students. J Med Assoc Thai 2007; 90: 1894-907. หัวหน้าโครงการวิจัย
2. สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์. การวิเคราะห์ต้นทุนการจัดการเรียนการสอนรายวิชาที่สาขาเวชศาสตร์ชุมชนรับผิดชอบในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2549. ธรรมศาสตร์เวชสาร 8(3): 334-344, 2551. หัวหน้าโครงการวิจัย
3. สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์. Participatory approach for occupational health and safety in a poultry processing plant. ธรรมศาสตร์เวชสาร 9(3): 282-285, 2552. หัวหน้าโครงการวิจัย
4. วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย, สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์. การศึกษาความต้องการด้านเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับบัณฑิตแพทย์. ธรรมศาสตร์เวชสาร 10(1): 17-27, 2553. ผู้ร่วมวิจัย
5. สุทธิพัฒน์ วงศ์วิทย์โชติ, พรชัย สิทธิศรีณย์กุล, สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์. การพิจารณาบทวนข้อมูลการประสบอันตรายและเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน: ข้อมูลจากกองทุนเงินทดแทนในประเทศไทย. ธรรมศาสตร์เวชสาร 10(2): 153-164, 2553. หัวหน้าโครงการวิจัย

ตำรา

1. Buranatrevedh S. Effects of pesticides on health. In: Kunstadter P, editor. Pesticides in Southeast Asia: environmental, biomedical, and economic uses and effects. 1st ed. Chiang Mai: Silkworm Books; 2007. p. 59-83. 25 หน้า
2. สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์. อันตรายจากการสัมผัสสารปราบศัตรูพืชต่อเกษตรกร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553. 155 หน้า

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีเมือง พลังฤทธิ์

1. หนังสือ / ตำรา

- 1.1 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. วิทยาการระบาดและสุขภาพประชากร 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2553. 181 หน้า
- 1.2 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. ใน วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย บรรณาธิการ. กายเหนือวัย ใจเหนือกาลเวลา เคล็ดลับชะลอวัยด้วยเวชศาสตร์อายุรวัฒน์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2553. หน้า 1-20.

2. งานวิจัย

- 2.1 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ. การพัฒนาชุมชนเพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ กรณีศึกษา: โครงการปฎิชีวินภาพ เพื่อสุขภาพและลดต้นทุนการผลิตข้าว ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2550;37(1):16-25.

2.2 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, สวณิ เต็งรังสรรค์. แนวทางการพัฒนาวิชาวิทยาการระบาด สำหรับนักศึกษา แพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2550;7(1):66-75.

2.3 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา : การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารประชากรศาสตร์ 2550;23(2):67-84.

2.4 สวณิ อ่องรุ่งเรือง, เพียงจันทร์ เสวตศรีสกุล, ศรีเมือง พลังฤทธิ์. การเตรียมความรู้ด้าน วิทยาศาสตร์พื้นฐาน ด้านการเรียนรู้ชุมชน และด้านการเรียนแบบการใช้ปัญหาเป็นหลัก กรณีศึกษาของ นักศึกษาแพทย์ธรรมศาสตร์. วารสารจิตวิทยาคลินิก 2551;39(1):45-52.

2.5 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, พรทิพย์ ชีระกาญจน์. ความเข้าใจในความหมายและการดำเนินชีวิตตามหลัก เศรษฐกิจพอเพียง กรณีศึกษา: ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. Proceeding การประชุมวิชาการ โครงการจัดตั้งสถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว ประจำปี 2551 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ “สุขภาพยั่งยืนบนพื้นฐานแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง” วันที่ 11-12 กันยายน 2551 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต.

2.6 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ, สนม พังบัว. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ตำบลคลองสี่ อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. วารสารประชากรศาสตร์ 2552;25(1):27-43.

2.7 แสงดาว สีดาไล, วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย, ศรีเมือง พลังฤทธิ์, ชุมพจน์ อมาตยกุล. ผลของ โปรแกรมสุขศึกษาต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ที่เมืองจำปอน แขวง สะหวันนะเขต ประเทศลาว. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2551;39(2):121-129.

2.8 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, ชุมพจน์ อมาตยกุล, อลิสสา รัตนตะวัน, ประสงค์ แผ้วฉิมพลี. การเพิ่มเสริมพลัง : การสร้างทีมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2553;ปีที่ 10 ฉบับพิเศษ:139-144. การประชุมวิชาการ ครบรอบ 20 ปี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 14-16 กรกฎาคม 2553.

2.9 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, อลิสสา รัตนตะวัน, สวณิ อ่องรุ่งเรือง, ชุมพจน์ อมาตยกุล, ประสงค์ แผ้วฉิมพลี. การเพิ่มเสริมพลัง : สถานะสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพของคนในชุมชนอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2553;ปีที่ 10 ฉบับพิเศษ:145-149. การประชุมวิชาการ ครบรอบ 20 ปี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 14-16 กรกฎาคม 2553.

2.10 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยหลักการเศรษฐกิจพอเพียงและกฎบัตรอตตาวา กรณีศึกษา: ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2553;33(3):30-39.

2.11 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยหลักการเศรษฐกิจพอเพียงและกฎบัตรอตตาวา กรณีศึกษา : หมู่ 10 ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2553;4(3):24-32.

2.12 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. การพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยหลักการเศรษฐกิจพอเพียง และกฎบัตรออกตาวากรณีศึกษา : หมู่ที่ 5 ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี (Development of Quality of Life by Application Sufficiency Economy and Ottawa Charter Case Study: Moo 5, Kukot Sub-district, Lamluka District, Pathumthani Province). วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2554;6(2).

2.13 ศรีเมือง พลังฤทธิ์, อลิสสา รัตนตะวัน, และ ชุมพจน์ อมาตยกุล. การเสริมสร้างพลังโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างทีมสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็ง หมู่ที่ 3 ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี (Empowering by Community Participation in Creating an Empowerment Health Promotion Team at Moo 3 Kukot Subdistrict, Lumlooka District, Pathum-thani Province). วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2554;29(4):23-32.

2.14 Srimuang Palungrit. Empwerment: Prevention of Narcotics Abuse and Risky Sexual Behaviors in Teenager: A Case Study in Lamlukka District, Pathumthani Province). Journal of Demography. 2012;28(1):53-66.

2.15 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ตำบลคลองสี อำเภอกองหลวง จังหวัดปทุมธานี (The Factor Analysis of Quality of Life of 45 Years Old and Over in Klong Si Sub-district, Klong Luang District, Pathum Thani Province). วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 2555; 42(1).

3. บทความ

3.1 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. ผู้สูงอายุไทย. website คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (www.med.tu.ac.th) 30 พฤษภาคม 2551.

3.2 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. การดูแลสุขภาพของผู้เกษียณอายุ. หนังสือที่ระลึกเกษียณอายุราชการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปี 2553. หน้า 123-138.

3.3 ศรีเมือง พลังฤทธิ์. สิทธิผู้สูงอายุที่ควรทราบ. หนังสือที่ระลึกเกษียณอายุราชการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปี 2553. หน้า 139-143.

4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิวัฒน์ พุทธรณไชย

งานวิจัย

- แสงดาว สีดาไล, วิวัฒน์ พุทธรณไชย, ศรีเมือง พลังฤทธิ์, ชุมพจน์ อมาตยกุล. ผลของโปรแกรมสุขภาพต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ที่เมืองจำปอนแขวงสะหวันนะเขต ประเทศลาว. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2551;39(2):121-129.

- สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์, วิวัฒน์ พุทธรณไชย. การศึกษาความต้องการด้านเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับบัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ธรรมศาสตร์เวชสาร 2553;10(1):17-27.

หนังสือ

1. วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย บรรณาธิการ. กายเหนือวัย ใจเหนือกาลเวลา เคล็ดลับชะลอวัยด้วยเวชศาสตร์อายุรวัฒน์. สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด. สิงหาคม 2553. 259 หน้า.

บทความ

1. วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย. การพัฒนางานกับการจัดการความรู้. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2553;10(4).

5. รองศาสตราจารย์ชุมพจน์ อมาตยกุล

งานวิจัย

- แสงดาว สีดาไล, วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย, ศรีเมือง พลังฤทธิ์, ชุมพจน์ อมาตยกุล. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ที่เมืองจำปอน แขวงสะหวันนะเขต ประเทศลาว. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2551;39(2):121-129.

- ศรีเมือง พลังฤทธิ์, ชุมพจน์ อมาตยกุล, อลิสา รัตนตะวัน, ประสงค์ แผ้วฉิมพลี. การเพิ่มเสริมพลัง : การสร้างทีมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน อำเภอคำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2553;ปีที่ 10 ฉบับพิเศษ การประชุมวิชาการ ครบรอบ 20 ปี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 14-16 กรกฎาคม 2553.

- ศรีเมือง พลังฤทธิ์, อลิสา รัตนตะวัน, สวนิต อ่องรุ่งเรือง, ชุมพจน์ อมาตยกุล, ประสงค์ แผ้วฉิมพลี. การเพิ่มเสริมพลัง : สถานะสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพของคนในชุมชนอำเภอคำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. วารสารธรรมศาสตร์เวชสาร 2553;ปีที่ 10 ฉบับพิเศษ การประชุมวิชาการ ครบรอบ 20 ปี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 14-16 กรกฎาคม 2553.

คณะแพทยศาสตร์

ภาคผนวก 3 ภาระงานของอาจารย์ประจำหลักสูตร

ลำดับ	รายนามอาจารย์	ภาระงานสอนก่อนปรับปรุงหลักสูตร (ชั่วโมง:สัปดาห์)					ภาระงานสอนภายหลังปรับปรุงหลักสูตร (ชั่วโมง:สัปดาห์)					ภาระงานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระก่อนปรับปรุง หลักสูตร (จำนวนนักศึกษา)		ภาระงานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระหลังปรับปรุง หลักสูตร (จำนวนนักศึกษา)	
		ป.ตรี	ประกาศนียบัตร บัณฑิต	ป.โท	ป.เอก	รวม	ป.ตรี	ประกาศนียบัตร บัณฑิต	ป.โท	ป.เอก	รวม	วิทยานิพนธ์	การค้นคว้าอิสระ	วิทยานิพนธ์	การค้นคว้าอิสระ
1.	ผศ.ดร.จรรยา ภัทรอาษาชัย	10	-	2.2		12.2	9.4	-	2.2		11.6	2	-	2	-
2.	ศ.ดร.นพ.สุรศักดิ์ บูรณตรีเวทย์	8.4	-	0.6		9.0	7.8	-	0.6		8.4	-	-	2	-
3.	ผศ.ดร.ศรีเมือง พลังฤทธิ์	6.3	-	0.5		6.8	6.3	-	0.6		6.9	-	-	2	-
4.	รศ.นพ.วิวัฒน์ พุทธวรรณไชย	8.8	-	4.9		13.7	9.4	-	4.7		14.1	1	-	2	-
5.	รศ.ชุมพจน์ อมาตยกุล	10.6	-	1.1		11.7	9.4	-	0.9		10.3	1	-	2	-

คณะแพทยศาสตร์

ภาคผนวก 3 แบบฟอร์มรายละเอียดในการเสนอขอปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร (ใช้เฉพาะกรณีหลักสูตรปรับปรุง)

การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว ฉบับปี พ.ศ. 2550
เพื่อใช้กับหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2556
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

1. หลักสูตรฉบับดังกล่าวนี้ได้รับทราบ/รับรองการเปิดสอนจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2550
2. สภามหาวิทยาลัย/สถาบัน ได้อนุมัติการปรับปรุงแก้ไขครั้งนี้แล้ว ในคราวประชุมครั้งที่ 2/2556 เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2556
3. หลักสูตรปรับปรุงแก้ไขนี้ เริ่มใช้กับนักศึกษารุ่นปีการศึกษา 2556 ตั้งแต่ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2556 เป็นต้นไป
4. **เหตุผลในการปรับปรุงแก้ไข**
 1. หลักสูตรเดิมใช้จัดการเรียนการสอนมาแล้ว 5 ปี (ปีการศึกษา 2550- ปีการศึกษา 2555)
 2. เพื่อให้มีความทันสมัย นำไปแก้ปัญหาและพัฒนาประเทศ
 3. ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต และเพิ่มโอกาสให้ผู้เข้าศึกษา
5. **สาระในการปรับปรุงแก้ไข** (ระบุส่วนที่ต้องการปรับปรุงแก้ไขให้มีรายละเอียดครบถ้วนและชัดเจน เช่น ถ้าต้องการเปิดรายวิชาใหม่เพิ่ม ต้องระบุเลขประจำรายวิชา ชื่อรายวิชาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวนหน่วยกิต จำนวนชั่วโมงเรียนต่อสัปดาห์ กลุ่มวิชาหรือหมวดวิชาและคำอธิบายรายวิชา เป็นต้น หากมีการเปลี่ยนแปลงคำอธิบายรายวิชาให้เทียบคำอธิบายรายวิชาเก่ากับใหม่ด้วย)

สำหรับผู้ที่อาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการหลักสูตร โดยความเห็นชอบคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา เห็นสมควรให้เรียนรายวิชา โดยไม่นับหน่วยกิต

เดิม

- 5.1 เรียนมากที่สุด 10 รายวิชา
- 5.2 หน่วยกิตรวม 24 หน่วยกิต

ใหม่

- 5.1 เรียนมากที่สุด 4 รายวิชา
- 5.2 หน่วยกิตรวม 12 หน่วยกิต

6. โครงสร้างหลักสูตรภายหลังการปรับปรุงแก้ไข เมื่อเปรียบเทียบกับโครงสร้างเดิม และเกณฑ์มาตรฐาน หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 ของกระทรวงศึกษาธิการ ปรากฏดังนี้

หมวดวิชา	เกณฑ์กระทรวงศึกษาธิการ	โครงสร้างเดิม	โครงสร้างใหม่
วิทยานิพนธ์ หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า	ผู้ที่สำเร็จ ป.ตรี 72 หน่วยกิต ผู้ที่สำเร็จ ป.โท 48 หน่วยกิต	ผู้ที่สำเร็จ ป.ตรี 72 หน่วยกิต ผู้ที่สำเร็จ ป.โท 48 หน่วยกิต	ผู้ที่สำเร็จ ป.ตรี 72 หน่วยกิต ผู้ที่สำเร็จ ป.โท 48 หน่วยกิต



ภาคผนวก 4 ตารางเปรียบเทียบโครงสร้างและองค์ประกอบของหลักสูตร ฉบับ พ.ศ.2550 กับ ฉบับ พ.ศ.2556

หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2550	หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2556
<p>ชื่อหลักสูตร -หลักสูตร วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและ เวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>ชื่อปริญญา -วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว)</p> <p>ปรัชญาและ/หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ปรัชญา มุ่งผู้การสร้างบัณฑิตให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพ แบบบูรณาการ มีความรู้ความสามารถระดับสูง รวมทั้งมี ความสามารถในการสร้างสรรค์จรรโลงความก้าวหน้าทาง วิชาการ โดยเชื่อมโยงศาสตร์ทางสาขาเวชศาสตร์ชุมชนและเวช ศาสตร์ครอบครัวกับศาสตร์อื่นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมี คุณธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ</p> <p>วัตถุประสงค์ ผลิตคณาจารย์บัณฑิตสาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ ครอบครัว ให้มีความรู้ทั้งทางกว้างและทางลึกสามารถสร้างองค์ ความรู้ใหม่ และนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุด รวมทั้งสามารถใช้ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่ เหมาะสมเพื่อพัฒนาประเทศ</p> <p>คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา 1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้องมีคะแนนเฉลี่ย สะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า 3.25 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือก โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาพิจารณาให้ สมัครได้ หรือ 2. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ทันต แพทยศาสตรบัณฑิตที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า 2.75 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือกโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาพิจารณาให้สมัครได้ หรือ</p>	<p>ชื่อหลักสูตร -หลักสูตร วิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและ เวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>ชื่อปริญญา -วิทยาศาสตรบัณฑิต (เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว)</p> <p>ปรัชญาและ/หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ปรัชญา บูรณาการองค์ความรู้เพื่อสร้างงานวิจัยใหม่ด้านเวชศาสตร์ ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว</p> <p>วัตถุประสงค์ 1) มีความรู้ความสามารถขั้นสูง ประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และ จัดการองค์ความรู้เรื่องสุขภาพของสังคมในระดับครอบครัวและชุมชน 2) สามารถสร้างงานวิจัยโดยบูรณาการองค์ความรู้เพื่อพัฒนา สุขภาพของสังคมในระดับชาติ และ/หรือ ระดับนานาชาติ 3) มีความรู้และทักษะในการสร้างผลงานวิจัยที่ได้มาตรฐานสากล และแก้ปัญหาสุขภาพของสังคมในระดับครอบครัว และชุมชน 4) มีปฏิสัมพันธ์และประสานความร่วมมือในการทำงานกับชุมชน 5) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีเจตคติต่อวิชาชีพของตนเองและสังคม</p> <p>คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา 1) คุณวุฒิ 1.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ สังคมศาสตร์การแพทย์ สุขศึกษา หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า 3.25 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือกโดยความเห็นชอบของ คณะอนุกรรมการหลักสูตร พิจารณาให้สมัครได้ หรือ</p>

หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2550	หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2556
<p>3. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาาระดับปริญญาโท ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้องที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า 3.00 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือกโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาพิจารณาให้สมัครได้ หรือ</p> <p>4. เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ครอบครัว มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประสงค์จะโอนเข้าศึกษาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ซึ่งต้องมีคุณสมบัติดังนี้</p> <p>4.1 คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) เมื่อสมัครเข้าเรียนระดับปริญญาโทไม่ต่ำกว่า 3.00 สำหรับบัณฑิตวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาศาสตร์ชีวภาพหรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง และไม่ต่ำกว่า 2.75 สำหรับแพทยศาสตรบัณฑิต หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือกโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาพิจารณาให้สมัครได้</p> <p>4.2 ได้ศึกษามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ภาคการศึกษา และได้คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า 3.00</p> <p>4.3 เกรดของวิชาบังคับและวิชาบังคับเลือก รวม 21 หน่วยกิต ต้องไม่ต่ำกว่า B ทุกรายวิชา</p> <p>5. ผู้เข้าศึกษาตามข้อ 6.1-6.4 จะต้องมีความสัมพันธ์อื่น ๆ เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ข้อ 8</p> <p>การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา</p> <p>1. ต้องผ่านการสอบคัดเลือกตามเกณฑ์ของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประกอบด้วย การสอบข้อเขียน และสอบสัมภาษณ์ หรือการเข้ารับคัดเลือกกรณีพิเศษอื่น โดยความเห็นชอบของอธิการบดีผ่านคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา</p> <p>2. มีคะแนนสอบภาษาอังกฤษ TU-GET หรือ TOEFL หรือ IELTS ตามเกณฑ์ของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ โดยเป็นผลสอบภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี นับตั้งแต่วันสอบผ่าน</p>	<p>1.2 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี (หลักสูตร 6 ปี) ที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า 3.25 หรือคณะกรรมการสอบคัดเลือกโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักสูตรพิจารณาให้สมัครได้</p> <p>2) มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสาร ที่มีอยู่ในฐานข้อมูลระดับชาติ หรือฐานข้อมูลระดับนานาชาติ อย่างน้อย 2 ฉบับ โดยมีหลักฐานที่แสดงให้เห็นเป็นที่ประจักษ์ว่าผลงานดังกล่าวกระทำด้วยตนเอง เป็นส่วนใหญ่</p> <p>3) มีหนังสือรับรองด้านวิชาการและจริยธรรม (recommendation) อย่างน้อย 2 ฉบับ</p> <p>4) มีคะแนนสอบภาษาอังกฤษ TU-GET หรือ TOEFL หรือ IELTS 5 ตามเกณฑ์ของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ โดยเป็นผลสอบภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี นับถึงวันสมัคร</p> <p>5) มีคุณสมบัติอื่นๆ เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2541 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ข้อ 8</p> <p>การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา</p> <p>1) ต้องผ่านการสอบคัดเลือกตามเกณฑ์ของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยการสอบสัมภาษณ์และทดสอบบุคลิกภาพ หรือการเข้ารับการคัดเลือกโดยความเห็นชอบของอธิการบดีผ่านคณะกรรมการหลักสูตร</p> <p>2) ผู้เข้าศึกษาต้องส่งแนวคิดการวิจัย (concept paper) มาเพื่อประกอบการพิจารณาและนำเสนอในวันสอบสัมภาษณ์</p> <p>3) เงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามประกาศรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ของมหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ และ/หรือ คณะแพทยศาสตร์</p>

หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2550	หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2556																												
<p>จำนวนการรับนักศึกษา 3-6 คน</p> <p>ระบบการศึกษา เป็นหลักสูตรภาคกลางวัน ในระบบทวิภาค</p> <p>โครงสร้างและองค์ประกอบของหลักสูตร</p> <p>1.หลักสูตร</p> <p>1.1 จำนวนหน่วยกิตรวมและระยะเวลาศึกษา</p> <p>จำนวนหน่วยกิตรวม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาโท - ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี - ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่โอนมาจาก หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาเวชศาสตร์ชุมชน และเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ <p>ระยะเวลาศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำหรับนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ใช้เวลาอย่างมากไม่เกิน 5 ปีการศึกษา (10 ภาคการศึกษาปกติ) นับแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา - สำหรับนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ใช้เวลาอย่างมากไม่เกิน 8 ปีการศึกษา (16 ภาคการศึกษาปกติ) นับแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา <p>1.2 โครงสร้างหลักสูตร</p> <table border="1" data-bbox="204 1525 699 1966"> <thead> <tr> <th>สำเร็จ ป. ตรี</th> <th>สำเร็จ ป.โท</th> <th>กำลังศึกษา ป.โท*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24</td> <td>-</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td colspan="3">- หมวดวิชาบังคับ</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>-</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td colspan="3">- หมวดวิชาบังคับเลือก</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>-</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="3">- หมวดวิชาเลือก</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>-</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	สำเร็จ ป. ตรี	สำเร็จ ป.โท	กำลังศึกษา ป.โท*	24	-	24	- หมวดวิชาบังคับ			11	-	11	- หมวดวิชาบังคับเลือก			10	-	10	- หมวดวิชาเลือก			3	-	3	<p>จำนวนการรับนักศึกษา 5 คน</p> <p>ระบบการศึกษา ผสมผสานระหว่างแบบชั้นเรียน ทางไกลทางอินเทอร์เน็ต และทางไกลอิเล็กทรอนิกส์เป็นสื่อหลัก (e-learning)</p> <p>โครงสร้างและองค์ประกอบของหลักสูตร</p> <p>1.หลักสูตร</p> <p>1.1 จำนวนหน่วยกิตรวมและระยะเวลาศึกษา</p> <p>จำนวนหน่วยกิตรวม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จะต้องทำวิทยานิพนธ์จำนวน 48 หน่วยกิต - สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จะต้องทำวิทยานิพนธ์จำนวน 72 หน่วยกิต <p>ระยะเวลาศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ไม่เกิน 6 ปี (12 ภาคการศึกษาปกติ) นับแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา - สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่เกิน 8 ปี (16 ภาคการศึกษาปกติ) นับแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา <p>1.2 โครงสร้างหลักสูตร</p> <p>แบบ 1 (ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์)</p> <table border="1" data-bbox="719 1585 1262 1675"> <thead> <tr> <th>ผู้ที่สำเร็จป.โท</th> <th>ผู้ที่สำเร็จป.ตรี</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>48</td> <td>72</td> </tr> </tbody> </table> <p>วิทยานิพนธ์ หน่วยกิต</p>	ผู้ที่สำเร็จป.โท	ผู้ที่สำเร็จป.ตรี	48	72
สำเร็จ ป. ตรี	สำเร็จ ป.โท	กำลังศึกษา ป.โท*																											
24	-	24																											
- หมวดวิชาบังคับ																													
11	-	11																											
- หมวดวิชาบังคับเลือก																													
10	-	10																											
- หมวดวิชาเลือก																													
3	-	3																											
ผู้ที่สำเร็จป.โท	ผู้ที่สำเร็จป.ตรี																												
48	72																												

หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2550				หลักสูตร ฉบับ พ.ศ. 2556
2. วิทยานิพนธ์ 48	48		48	
จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า				
	72	48	72	
*กำลังศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวช ศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์				

หมายเหตุ : โปรดตรวจสอบการระบุรายละเอียดในตารางเปรียบเทียบโครงสร้างฯ ให้สอดคล้องกับ

ข้อกำหนดในหลักสูตรฉบับเดิมและฉบับปรับปรุงใหม่



ภาคผนวก 5 ตารางเทียบรายวิชาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว ฉบับ พ.ศ. 2550 กับ ฉบับ พ.ศ. 2556

หลักสูตร ฉบับ พ.ศ.2550	หลักสูตร ฉบับ พ.ศ.2556	สรุปการเปลี่ยนแปลง
<p>1. รายวิชาที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง</p> <p>вр.615 บัณฑิตสัมมนา 3(3-0-9)</p>	<p>вр.602 สัมมนาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 3(0-4-8)</p>	<p>ปรับจากการเรียน 1 ภาคการศึกษา เป็น 2 ภาคการศึกษาต่อเนื่อง</p>
<p>2. รายวิชาที่มีการเปลี่ยนแปลง</p> <p>พศ.600 วิชิตวิทยาการวิจัยและจริยธรรม 2(2-0-6)</p> <p>พศ.601 สถิติประยุกต์ 2(2-0-6)</p>	<p>вр.600 ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ 4(4-0-12)</p>	<p>ยุบรวมเป็นวิชาเดียว (вр.600) หน่วยกิตเท่าเดิม</p>
<p>3. รายวิชาที่เพิ่มเติม</p> <p>-</p>	<p>вр.601 ทฤษฎีและแนวคิดสำหรับเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 3(3-0-9)</p> <p>вр.603 หัวข้อพิเศษเพื่อการวิจัย 3(3-0-9)</p>	<p>-ยุบรวมรายวิชาต่าง ๆ มาสอนเน้นทฤษฎีแนวคิด</p> <p>-เป็นรายวิชาเน้นเพื่อเตรียมการทำวิทยานิพนธ์</p>
<p>4. รายวิชาที่ปิด/ ตัดออกทั้ง 2 สาขา</p> <p>вр.600 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและคลินิก</p> <p>вр.610 การพัฒนาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมและยั่งยืน 1</p> <p>вр.611 การกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการทางสุขภาพ</p> <p><u>สาขาเวชศาสตร์ชุมชน</u></p> <p>вр.612 การจัดการปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยโดยใช้วิทยาการระบาด</p> <p>вр.613 การพัฒนาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมและยั่งยืน 2</p> <p>вр.614 สังคมศาสตร์การแพทย์และสุขภาพ</p> <p><u>สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว</u></p> <p>вр.622 เวชศาสตร์ครอบครัวและเวชปฏิบัติปฐมภูมิขั้นสูง</p>		

หลักสูตร ฉบับ พ.ศ.2550	หลักสูตร ฉบับ พ.ศ.2556	สรุปการเปลี่ยนแปลง
วร.623 การจัดการปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยใน ระดับปฐมภูมิ 1: ทางอายุรศาสตร์ และ กุมารเวชศาสตร์ รวมทั้งหัตถการทางคลินิก วร.624 การจัดการปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยใน ระดับปฐมภูมิ 2: ทางศัลยกรรม โรค กระดูก สูตินรีเวชศาสตร์ รวมทั้ง หัตถการทางคลินิก วร.625 ภาคปฏิบัติทางคลินิกหรือทำโครงการ ส่งเสริมสุขภาพ วิชาเลือก		

ภาคผนวก 6 แนบสำเนาเอกสารต่อไปนี้

1. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553
2. ระเบียบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการสอบภาษาต่างประเทศสำหรับการศึกษา
 ในระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2539 ระเบียบมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการวิทยานิพนธ์ พ.ศ. 2535
 พร้อมด้วยฉบับแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553
3. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2547

หมายเหตุ เอกสารหัวข้อนี้ให้ใส่ในเล่มเอกสารหลักสูตรฉบับที่จะเสนอสภา
 มหาวิทยาลัย และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ส่วนฉบับร่างที่เสนอกคณะกรรมการบริหาร
 มหาวิทยาลัย และคณะอนุกรรมการสภามหาวิทยาลัยและการจัดการศึกษา