

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก



คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- ได้พิจารณากลับกรองโดยคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่...5/2557...
เมื่อวันที่ ...17..... เดือน ...มีนาคม..... พ.ศ....2557.....
- ได้พิจารณากลับกรองโดยคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยด้านหลักสูตรและการจัดการศึกษา
ในการประชุมครั้งที่ ...2/2557... เมื่อวันที่9..... เดือนมิถุนายน..... พ.ศ.2557.....
- ได้รับอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรจากสภามหาวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่5/2557.....
เมื่อวันที่ ...26..... เดือน ...พฤษภาคม..... พ.ศ. ...2557.....

7. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรมีความพร้อมเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา
แห่งชาติในปีการศึกษา 2559

8. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

- 8.1 นักระบาดวิทยาคลินิก
- 8.2 อาจารย์
- 8.3 นักวิชาการ
- 8.4 ที่ปรึกษาทางการแพทย์ในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน
- 8.5 นักวิจัยทางการแพทย์
- 8.6 ผู้ประสานงานโครงการวิจัยทางการแพทย์

9. ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่งทางวิชาการ และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิการศึกษา/สถาบัน/ ปีการศึกษาที่จบ
1	3101403132XXX	ศาสตราจารย์	ชยันตร์ธร ทุมมานนท์	- Doctor of Science (Clinical Epidemiology), Erasmus University, The Netherlands, 2542 - Master of Science (Epidemiology), London University, United Kingdom, 2537 - แพทยศาสตรบัณฑิต, โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2520

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิการศึกษา/สถาบัน/ปีการศึกษาที่จบ
2	3100901419XXX	รองศาสตราจารย์	ภาสกร ศรีทิพย์สุโข	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (เวชศาสตร์ครอบครัว) แพทยสภา, 2547 - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (กุมารเวชศาสตร์) แพทยสภา (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์), 2544 - Master of science (Medical Statistics), Newcastle University, Australia, 2546 - Master of science (Epidemiology), University of London, United Kingdom, 2538 - แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534
3	3100800643XXX	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ตะวันชัย จีระประมุข-พิทักษ์	<ul style="list-style-type: none"> - Doctor of Philosophy (Psychiatric Epidemiology) University of London, UK, 2551 - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (จิตเวชศาสตร์) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2540 - Master of science (Cognitive Science) University of Birmingham, UK, 2541 - แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536

10. สถานที่จัดการเรียนการสอน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัดปทุมธานี

11. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

11.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

การรวมตัวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) ในปี พ.ศ. 2558 จะทำให้การเชื่อมโยงประเทศภายในภูมิภาคมีความเข้มข้นขึ้น แรงงานต่างชาติกลายเป็นกลไกขับเคลื่อนเศรษฐกิจ การเคลื่อนย้ายประชากรข้ามพรมแดนมีข้อจำกัดลดลง การย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติทั้งแรงงานที่มีฝีมือและไร้ฝีมือเพื่อทดแทนกำลังแรงงานในประเทศเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ โรคติดต่อข้ามพรมแดนพบได้ง่ายขึ้น นอกจากนั้นความไม่สมดุลของธรรมชาติและระบบนิเวศของโลกเป็นปัจจัยเพิ่มอุบัติการณ์โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ ประชากรไทยมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้สูงขึ้นทุกโรค

ประเทศไทยเริ่มมีบทบาททางด้านสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อรัฐบาลประกาศนโยบายขับเคลื่อนประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการให้บริการทางการแพทย์ในระดับภูมิภาค (Medical hub) เนื่องจากเห็นศักยภาพของระบบบริการการแพทย์ไทย ความได้เปรียบด้านค่าใช้จ่ายและจุดแข็งด้านการท่องเที่ยว ทำให้เกิดปัญหาสมองไหลจากโรงพยาบาลภาครัฐไปสู่โรงพยาบาลเอกชนที่จัดบริการดังกล่าว ในขณะเดียวกันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาขาดแคลนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อรองรับความต้องการบริการสำหรับประชาชนไทยที่ยังขาดแคลนอย่างรุนแรงสืบเนื่องจากการเปลี่ยนระบบการให้บริการสาธารณสุขไปเป็นแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็มีภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้น จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วยการเตรียมรองรับผลกระทบด้านสุขภาพด้วยการบริหารจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับมาตรฐานและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการป้องกันโรค การคัดกรองโรค การลดระดับความรุนแรงของโรค และการดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้ต้องเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากกระบวนการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสำคัญและการจัดการความรู้ในสภาวะแวดล้อมท้องถิ่นของประเทศไทยภายใต้แนวความคิดของทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียง

ทั้งนี้ ในระยะแรกของการเปิดหลักสูตร คณะแพทยศาสตร์จะเปิดหลักสูตรเป็นภาษาไทยเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านการจัดทำหลักสูตรและพัฒนาหลักสูตรตามมาตรฐานระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และเพื่อให้หลักสูตรผ่านการรับรองและประเมินคุณภาพจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ซึ่งจะเป็นการแสดงความพร้อมในการพัฒนาหลักสูตรสู่ความเป็นนานาชาติ ก่อน และเมื่อมีศักยภาพความพร้อมด้านการวิจัยแล้วจะพิจารณาเปิดเป็นหลักสูตรนานาชาติต่อไป

11.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

ปัจจุบันสถานะสุขภาพของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป คืออายุคาดเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้นและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามระยะห่างระหว่างปีที่มีสุขภาพดีกับอายุเฉลี่ยยังห่างกันมาก แสดงว่าอายุยืนยาวแต่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ในสังคมมีปัญหาการติดสุรา อุบัติเหตุจราจร และหลอดเลือดสมองสูงในเพศชาย และมีปัญหาโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และภาวะซึมเศร้าสูงในเพศหญิง สาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะในทั้งชายและหญิงมาจากโรคไม่ติดต่อและโรคเรื้อรังที่ป้องกันได้ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอด 2 ทศวรรษที่ผ่านมา จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วยการประยุกต์ระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมมาผสมผสานกับจุดแข็งในสังคมไทย

เพื่อพัฒนาการป้องกัน การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อรักษาสมดุลของภาระค่าใช้จ่าย ด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐและลดผลกระทบต่อโครงสร้างงบประมาณการพัฒนาประเทศด้านอื่น

12. ผลกระทบจาก ข้อ 11.1 และ 11.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

12.1 การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ควบคู่คุณธรรม จริยธรรมและผลิตผลงานวิจัยทางคลินิกที่มีคุณภาพ หลักสูตรมุ่งเน้นให้นักศึกษาทำวิจัยที่ต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางระบาดวิทยาคลินิกเบื้องต้น เพื่อให้นักศึกษาพัฒนาทักษะด้านการวิเคราะห์ สังเคราะห์ที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ทางวิชาการ ที่ทันสมัยสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการด้านระบาดวิทยาคลินิกที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว นำองค์ความรู้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการป้องกันและการดูแลรักษาผู้ป่วย หรือต่อยอดในเชิงพาณิชย์ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานวิจัย พัฒนาศักยภาพนักวิจัย สร้างเครือข่ายนักวิจัย ส่งเสริมการวิจัยที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ กำหนดทิศทางการวิจัยที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาความรู้ใหม่

12.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

เพื่อให้หลักสูตรสามารถสร้างบัณฑิตให้เป็นนักวิชาการที่ศึกษาค้นคว้า ทำวิจัยพื้นฐาน การวิจัยเพื่อการพัฒนา การวิจัยเชิงนโยบายที่จะช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการเสนอแนะปรับปรุงนโยบายด้านสุขภาพให้มีความเหมาะสมกับวิถีชีวิตและทรัพยากรของประเทศ สอดคล้องกับพันธกิจหลักของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทั้งในด้านความเป็นเลิศทางวิชาการ ด้านคุณธรรมและจริยธรรมของบัณฑิต การสนับสนุนการเรียนการสอน และการผลิตผลงานวิจัย จำเป็นต้องเสริมสร้างศักยภาพอาจารย์ให้มีความรู้ด้านระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ

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

13.1 รายวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนโดยวิทยาลัย/คณะ/ภาควิชา/หลักสูตรอื่น

ไม่มี

13.2 รายวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนให้วิทยาลัย/คณะ/ภาควิชา/หลักสูตรอื่นต้องมาเรียน

รคน.600	รูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	3 (3-0-9)
รคน.601	การวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	3 (3-0-9)
รคน.602	หัวข้อรูปแบบการศึกษาขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	3 (3-0-9)
รคน.603	หัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	3 (3-0-9)
รคน.604	สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 1	2 (1-2-5)
รคน.605	สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 2	2 (1-2-5)

13.3 การบริหารจัดการ

1. คณะอนุกรรมการหลักสูตรแต่ละหลักสูตรควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของหลักสูตร

2. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบรายวิชาทุกรายวิชาเพื่อทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาจารย์ผู้สอนและนักศึกษา ในการพิจารณาข้อกำหนดรายวิชา การจัดการเรียนการสอน และการประเมินผลการดำเนินการรายวิชา

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.1 ปรัชญา

ระบาควิทยาคลินิกเป็นศาสตร์ที่ใช้ในการตัดสินใจเพื่อการบริหารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.2 ความสำคัญ

เป็นศาสตร์เพื่อตอบคำถามทางคลินิกด้านสมรรถฐานของโรค การวินิจฉัยโรค การดูแลรักษา การพยากรณ์ การพัฒนาวิธีป้องกัน และเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจทางคลินิก โดยมุ่งประเด็นของความเกี่ยวข้องกันระหว่างการเกิดโรค ผลที่ตามมา และสาเหตุ นอกจากนี้สามารถบูรณาการกับศาสตร์ด้านการแพทย์ คลินิก สถิติศาสตร์คลินิก และเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อประโยชน์สูงสุดในเวชปฏิบัติทางคลินิก การดูแลรักษาผู้ป่วย การป้องกันโรค และการกำหนดนโยบายด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

1.3 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้มหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรมีลักษณะดังนี้

1. มีความรู้คู่คุณธรรมทางวิชาการและวิชาชีพ ซื่อสัตย์ รับผิดชอบต่อสังคม
2. สามารถทำวิจัยและปฏิบัติงานที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการ มีคุณภาพทั้งด้านระเบียบวิธีวิจัย การใช้สถิติขั้นสูง และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถเผยแพร่งานวิจัยถึงผู้ใช้ และสามารถใช้ประโยชน์จากการวิจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคมได้อย่างยั่งยืน
3. สามารถพัฒนาองค์ความรู้ในการวิจัยสาขาวิชาระบาควิทยาคลินิกทั้งความรู้ในเชิงวิชาการและความรู้ในเชิงนโยบายและปฏิบัติตามกระบวนการวิจัย

2. แผนพัฒนาปรับปรุง คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จครบถ้วน ภายใน 5 ปี

การพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
ระบบกลไกการพัฒนาหลักสูตร	<ul style="list-style-type: none"> - มีการปรับปรุงหลักสูตรทุก 5 ปีตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา - การปรับปรุงคุณภาพหลักสูตร - การประกันคุณภาพหลักสูตร 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการประเมินคุณภาพหลักสูตรจากคณาจารย์ประจำหลักสูตร นักศึกษา บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต
แผนพัฒนาคุณภาพบัณฑิต	<ul style="list-style-type: none"> - การเสวนาทางวิชาการและวิทยานิพนธ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมเสวนา

การพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาทักษะนักศึกษาในการจัดทำวิทยานิพนธ์ต้นฉบับ - การสนับสนุนนักศึกษาในการนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ และ/หรือระดับนานาชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผลงานจากวิทยานิพนธ์ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ - จำนวนผลงานจากวิทยานิพนธ์ที่นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการในระดับชาติ และ/หรือระดับนานาชาติ

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

1. ระบบการจัดการศึกษา

1.1 ระบบ

ใช้ระบบการศึกษาแบบทวิภาค โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ และอาจเปิดภาคฤดูร้อนได้โดยใช้เวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์ แต่ให้เพิ่มชั่วโมงการศึกษาในแต่ละรายวิชาให้เท่ากับภาคปกติ ทั้งนี้ การจัดการศึกษาเป็นแบบปกติโดยใช้บทเรียนโมดูล (Instructional Module)

1.2 การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

ไม่มี

1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค

ไม่มี

2. การดำเนินการหลักสูตร

2.1 วัน-เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

วัน-เวลาราชการปกติ เวลา 09.00 น. ถึง 16.00 น. และ/หรือ วันเสาร์ วันอาทิตย์ เวลา 09.00 น. ถึง 16.00 น.

ภาคการศึกษาที่ 1	เดือนสิงหาคม – ธันวาคม
ภาคการศึกษาที่ 2	เดือนมกราคม – พฤษภาคม
ภาคฤดูร้อน	เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาต้องเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553 ข้อ 7 และมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 2.2.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หันตแพทยศาสตรบัณฑิต สัตวแพทยศาสตรบัณฑิต เภสัชศาสตรบัณฑิต หรือสาขาที่เกี่ยวข้องทั้งในหรือต่างประเทศจากสถาบันการศึกษาที่สภามหาวิทยาลัยรับรองวิทยฐานะ มีค่าระดับเฉลี่ย

สะสมตลอดหลักสูตร ไม่นต่ำกว่า 2.75 หรือมีคุณสมบัติเหมาะสมตามดุลยพินิจของ คณะอนุกรรมการหลักสูตร

- 2.2.2 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ นอกเหนือจากข้อ 2.2.1 หรือมีฐานการเรียนระดับปริญญาตรีเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย มีค่าระดับเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร ไม่นต่ำกว่า 3.00 หรือมีคุณสมบัติเหมาะสมตามดุลยพินิจของ คณะอนุกรรมการหลักสูตร
- 2.2.3 กรณีเป็นผู้เข้าศึกษาชาวต่างชาติต้องสามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยอยู่ใน ระดับดี ตามการประเมินของคณะอนุกรรมการหลักสูตร
- 2.2.4 เป็นนักศึกษาที่เข้าศึกษาในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่สอบวัดคุณสมบัติในหลักสูตรระดับ ปริญญาเอกไม่ผ่านตามเกณฑ์ภายใน 2 ครั้ง สามารถโอนมาศึกษาเพื่อรับปริญญาใน หลักสูตรระดับปริญญาโทได้ โดยนักศึกษาจะต้องศึกษารายวิชาและทำวิทยานิพนธ์ ให้ครบตามโครงสร้างหลักสูตรระดับปริญญาโท
- 2.2.5 คุณสมบัติอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ให้เป็นไปตามความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการ หลักสูตร

การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา

1. ผู้เข้าศึกษาต้องผ่านการสอบข้อเขียนและการสอบสัมภาษณ์ตามเกณฑ์และวิชาที่คณะ กรรมการบัณฑิตศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด
2. ผู้เข้าศึกษาต้องส่งผลทดสอบภาษาอังกฤษ TU-GET หรือ TOEFL หรือ IELTS โดยผลสอบ ต้องไม่เกิน 2 ปี นับถึงวันสมัคร
3. เงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามประกาศรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาของ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ/หรือคณะแพทยศาสตร์

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

- ความรู้พื้นฐานด้านระบาดวิทยาคลินิกและด้านสถิติทางการแพทย์ไม่เท่ากัน
- การปรับตัวในการเรียนระดับที่สูงขึ้น
- ทุนการศึกษาและทุนวิจัย
- ทักษะด้านภาษาอังกฤษ

2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า	2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ ข้อจำกัดของนักศึกษา
ความรู้พื้นฐานด้านระบาดวิทยาคลินิกและ ด้านสถิติทางการแพทย์ไม่เท่ากัน	- จัดให้มีการเตรียมความรู้พื้นฐานก่อนเรียน โดยแนะนำหนังสือ และเอกสารที่เกี่ยวข้องให้อ่านตั้งแต่วันปฐมนิเทศ
การปรับตัวในการเรียนระดับที่สูงขึ้น	- จัดการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ แนะนำการวางแผนเป้าหมายชีวิต เทคนิคการเรียนในมหาวิทยาลัย และการแบ่งเวลา

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า	2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ ข้อจำกัดของนักศึกษา
	- มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปดูแล ให้คำแนะนำนักศึกษาตั้งแต่แรกเข้าจนสำเร็จการศึกษา และมีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อช่วยดูแลและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาอีกทางหนึ่ง
ทุนการศึกษาและทุนวิจัย	- มีกองทุนบัณฑิตศึกษาส่งเสริมด้านทุนการศึกษา และมีกองทุนวิจัย
ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	- ส่งเสริมให้นักศึกษาเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ

2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ 5 ปี

ในแต่ละปีการศึกษาจะรับนักศึกษาปีละ 5 คน

จำนวนนักศึกษา	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2557	2558	2559	2560	2561
ชั้นปีที่ 1	5	5	5	5	5
ชั้นปีที่ 2	-	5	5	5	5
รวม	5	10	10	10	10
คาดว่าจะจบการศึกษา	-	5	5	5	5

2.6 งบประมาณตามแผน

งบบุคลากร

หมวดเงินเดือน 600,840 บาท

งบดำเนินการ

ค่าตอบแทนผู้บรรยายพิเศษ 24,000 บาท

เงินช่วยค่าพาหนะผู้บรรยายพิเศษ 12,000 บาท

ค่าตอบแทนกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ 2,000 บาท

ค่าตอบแทนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ 3,000 บาท

ค่าตอบแทนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 7,000 บาท

ค่าประชุมคณะกรรมการหลักสูตร 1,056 บาท

งบลงทุน

ค่าโปรแกรม STATA 4,000 บาท

รวมทั้งสิ้น 653,896 บาท

ประมาณการค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา 435,930 บาทต่อปี โดยมีการบริหารจัดการเป็นโครงการปกติใช้งบประมาณแผ่นดินประจำปี

2.7 ระบบการศึกษา

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

2.8 การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชา และการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย

เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาพ.ศ. 2553

ข้อ 12.15 และข้อ 19

3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

3.1 หลักสูตร

3.1.1 จำนวนหน่วยกิตรวมและระยะเวลาศึกษา

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต
ระยะเวลาศึกษา เป็นหลักสูตรแบบศึกษาเต็มเวลา นักศึกษาต้องใช้ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตร อย่างน้อย 3 ภาคการศึกษาปกติ และอย่างมากไม่เกิน 10 ภาคการศึกษาปกติ

3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

แผน ก แบบ ก 2 (ศึกษารายวิชาและทำวิทยานิพนธ์)

- | | | |
|-------------------|----|----------|
| 1) หมวดวิชาบังคับ | 16 | หน่วยกิต |
| 2) วิทยานิพนธ์ | 20 | หน่วยกิต |

3.1.3 รายวิชาในหลักสูตร

รหัสวิชา

รายวิชาในหลักสูตรประกอบด้วย อักษรย่อ 3 ตัว และเลขรหัส 3 ตัว โดยมีความหมาย

ดังนี้

อักษรย่อ รคน / CEP หมายถึง อักษรย่อของสาขาวิชาระดับบัณฑิตวิทยาลัย

เลขหลักหน่วย

เลข 0-5 หมายถึง วิชาบังคับ

เลขหลักสิบ

เลข 0 หมายถึง วิชาในหมวดวิชาบังคับ

เลขหลักร้อย

เลข 6 หมายถึง วิชาในระดับบัณฑิตศึกษา

เลข 8 หมายถึง วิชาวิทยานิพนธ์

3.1.3.1 วิชาบังคับ จำนวน 16 หน่วยกิต ดังนี้

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
(บรรยาย-ปฏิบัติ-ศึกษาด้วยตนเอง)		
รคน.600	รูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	3 (3-0-9)
CEP 600	Advanced Study Design in Clinical Epidemiology	
รคน.601	การวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	3 (3-0-9)
CEP 601	Advanced Data Analysis in Clinical Epidemiology	
รคน.602	หัวข้อรูปแบบการศึกษาขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	3 (3-0-9)
CEP 602	Advanced Topics on Study Design in Clinical Epidemiology	
รคน.603	หัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	3 (3-0-9)
CEP 603	Advanced Topics on Data Analysis in Clinical Epidemiology	
รคน.604	สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 1	2 (1-2-5)
CEP 604	Seminars in Clinical Epidemiology I	
รคน.605	สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 2	2 (1-2-5)
CEP 605	Seminar in Clinical Epidemiology II	

3.1.3.2 วิทยานิพนธ์

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
รคน.800	วิทยานิพนธ์	20
CEP 800	Thesis	

3.1.4 แสดงแผนการศึกษา

เป็นแผนการศึกษาแผน ก แบบ ก 2 คือ แผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำ

วิทยานิพนธ์และศึกษารายวิชา

ปีการศึกษาที่ 1	
ภาคเรียนที่ 1	
รคน.600 รูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	3 หน่วยกิต
รคน.602 หัวข้อรูปแบบการศึกษาขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	3 หน่วยกิต
รคน.604 สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 1	2 หน่วยกิต
รวม	8 หน่วยกิต
ภาคเรียนที่ 2	
รคน.601 การวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	3 หน่วยกิต

รคน.603 หัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	3 หน่วยกิต
รคน.605 สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 2	2 หน่วยกิต
รวม	8 หน่วยกิต
ภาคฤดูร้อน	
รคน.800 วิทยานิพนธ์	5 หน่วยกิต
รวม	5 หน่วยกิต
ปีการศึกษาที่ 2	
ภาคเรียนที่ 1	
รคน.800 วิทยานิพนธ์	15 หน่วยกิต
รวม	15 หน่วยกิต

3.1.5 คำอธิบายรายวิชา

3.1.5.1 คำอธิบายรายวิชาภาษาไทย

วิชาบังคับ

รคน.600 รูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง 3 (3-0-9)

CEP 600 Advanced Study Design in Clinical Epidemiology

แนวคิดหลักของการกำหนดรูปแบบ การวางแผน และดำเนินการศึกษา การสรุปผล ข้อจำกัด ข้อเด่นและข้อด้อยของการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกเชิงวินิจฉัย คัดกรอง ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษา พยากรณ์ สมมุติฐาน การศึกษาวิเคราะห์เมตา การศึกษาทางเลือกและเศรษฐกิจทางคลินิก รวมทั้งวิพากษ์และประเมินคุณค่าการศึกษาแต่ละรูปแบบ

รคน.601 การวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง 3 (3-0-9)

CEP 601 Advanced Data Analysis in Clinical Epidemiology

แนวคิดหลักในการเลือกใช้สถิติขั้นสูงวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกที่ผลลัพธ์เป็นค่าเฉลี่ย ความเสี่ยง อัตรา ระยะเวลาเกิดเหตุการณ์ อัตราต่อรอง ผลลัพธ์พหุนาม ผลลัพธ์ที่มีอันดับ การวิเคราะห์ความถูกต้องเชิงวินิจฉัย การวิเคราะห์เมตา และการวิเคราะห์ทางเลือกและการวิเคราะห์เศรษฐกิจทางคลินิก รวมทั้งฝึกวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาจริง

รคน.602 หัวข้อรูปแบบการศึกษาขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก 3 (3-0-9)

CEP 602 Advanced Topics on Study Design in Clinical Epidemiology

ปรัชญาและแนวคิดหลักในการกำหนดรูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง ประกอบด้วย การสุ่มผู้ป่วยเข้ากลุ่มศึกษาแบบจำกัดวิธีต่างๆ การปกปิดรหัส และวิธีรักษา การวิเคราะห์แบบตั้งใจรักษา และการวิเคราะห์ตามการรักษจริง การวิเคราะห์กลุ่มย่อย การวิเคราะห์การรักษาหลายอย่าง รูปแบบศึกษาแฟกตอเรียล การวิเคราะห์ผลลัพธ์หลายอย่างและผลลัพธ์ผสม การวิเคราะห์ระหว่าง

ทาง และเกณฑ์สิ้นสุดการศึกษา การทดลองต่อเนื่อง การทดลองตัวอย่างเดียว การศึกษาข้ามสลับกลุ่ม การทดลองเชิงเวชปฏิบัติ การทดลองอิงความประสงค์ผู้ป่วย และรูปแบบเซเล็นในการศึกษาทดลองคลินิก การควบคุมตัวแปรรบกวนในการศึกษาทดลองทางคลินิกด้วยสถิติขั้นสูง การสร้างและทดสอบเกณฑ์ทำนายทางคลินิกรูปแบบต่างๆ

รคน.603 หัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก 3 (3-0-9)

CEP 603 Advanced Topics on Data Analysis in Clinical Epidemiology

ปรัชญาและแนวคิดหลักในการใช้สถิติขั้นสูง วิเคราะห์ข้อมูลรูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิก ได้แก่ การคำนวณอำนาจสถิติและประมาณขนาดศึกษา สถิติสำหรับสร้างและทดสอบเกณฑ์ทำนายทางคลินิก การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบจับคู่และไม่จับคู่ คะแนนตัวแปรกวนและคะแนนโพเพนซิติ การบริหารรูปภาพ และการวิเคราะห์ข้อมูลวัดซ้ำ การวิเคราะห์รอดชีพที่เปลี่ยนตามเวลาและแบบมีพารามิเตอร์ การวิเคราะห์การรอดชีพหลายเหตุการณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลจากวิจัยจริง

รคน.604 สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 1 2 (1-2-5)

CEP 604 Seminars in Clinical Epidemiology I

การอภิปรายและวิเคราะห์วิจารณ์แนวคิดหลักของรูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกที่ค้นคว้าจากวารสารวิชาการ นำเสนอรูปแบบการศึกษาในแนวคิดใหม่และทบทวนการศึกษาต้นแบบที่สำคัญ และการนำเสนอแนวคิดการวางรูปแบบการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

รคน.605 สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 2 2 (1-2-5)

CEP 605 Seminar in Clinical Epidemiology II

การอภิปรายและวิเคราะห์วิจารณ์แนวคิดหลักของการเลือกใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกที่ค้นคว้าจากวารสารวิชาการและเสนอแนวคิดในการบริหารข้อมูล และวางแผนการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

วิทยานิพนธ์

รคน.800 วิทยานิพนธ์ 20

CEP 800 Thesis

การสร้างโครงการวิจัยและการดำเนินงานวิจัยอันก่อให้เกิดความรู้ใหม่ในสาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก เขียนวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับหัวข้อทางระบาดวิทยาคลินิก และนำเสนอวิทยานิพนธ์ การเขียนวิจัยเผยแพร่ จริยธรรมในการทำวิจัย และจรรยาบรรณในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

3.1.5.2 คำอธิบายรายวิชาภาษาอังกฤษ

Required courses

CEP 600 Advanced Study Design in Clinical Epidemiology 3 (3-0-9)

Key concepts of designing, planning, conducting, interpretation, limitation, advantages and disadvantages of studies in clinical epidemiology focusing on diagnosis, screening, treatment efficacy and safety, prognosis, etiognosis, meta-analysis, clinical decision and clinical economics, including critical appraisal of the studies

CEP 601 Advanced Data Analysis in Clinical Epidemiology 3 (3-0-9)

Concepts of advanced statistical analysis appropriate for various study designs in clinical epidemiology in which outcomes are measured as numerical, risk, rate, time-to-event, odds, polytomous, and ordinal, analysis of diagnostic accuracy, meta-analysis, clinical decision and clinical economic analysis, including hand-on practicing in data analysis for selected studies

CEP 602 Advanced Topics on Study Design in Clinical Epidemiology 3 (3-0-9)

The philosophy and concepts of advanced study design including; randomization, concealment and blinding, intention-to-treat, per-protocol and subgroup analysis, multiple treatments and factorial design, multiple and composite outcomes, interim analysis, stopping rules and sequential trial, n-of-1 and crossover trial, pragmatic, patient preference trials and Zelen's design, controlling confounders in randomized controlled trials and development, validation of clinical prediction rules and its clinical implication, and constructive criticism on designing advanced study in clinical epidemiology

CEP 603 Advanced Topics on Data Analysis in Clinical Epidemiology 3 (3-0-9)

The philosophy and concepts of advanced statistical analysis of studies in clinical epidemiology including, power calculation of test and study size estimation, statistical analysis of clinical prediction rules, matched and unmatched logistic regression analysis, confounding score and propensity score, data management, graphs and analysis of repeated measured data, time varying and parametric survival analysis and survival analysis of multiple events, and analysis of data from genuine research

CEP 604 Seminars in Clinical Epidemiology I 2 (1-2-5)

Discussion and critical evaluation on the key concepts of study design in clinical epidemiology retrieved from the journals, presentation of recent study designs

and review of important prototypic studies, conceptualization of the research design for thesis

CEP 605 Seminar in Clinical Epidemiology II

2 (1-2-5)

Discussion and critical evaluation on statistical analysis techniques of recent studies in clinical epidemiology retrieved from the journals, conceptualization of data management and analysis of the research for thesis

Thesis

CEP 800 Thesis

20

Development of research proposal on novel knowledge in clinical epidemiology as well as conducting research according to the proposal project: writing thesis related to clinical epidemiology, presenting research result and publishing research article; clinical epidemiology research ethic, publishing research according to professional etiquette



3.2 ชื่อ สกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่งและคุณวุฒิของอาจารย์

3.2.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
1.	3101403132XXX	ศาสตราจารย์	ชยันตร์ธร ปทุมานนท์	- Doctor of Science - Master of Science - แพทยศาสตรบัณฑิต	- Clinical Epidemiology - Epidemiology	- Erasmus University, Netherlands - London University, UK - มหาวิทยาลัยมหิดล	2542 2537 2520
2.	3100901419XXX	รองศาสตราจารย์	ภาสกร ศรีทิพย์สุโข	- หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม - Master of Science - Master of Science - แพทยศาสตรบัณฑิต	- เวชศาสตร์ครอบครัว - กุมารเวชศาสตร์ - Medical Statistics - Epidemiology	- แพทยสภา - แพทยสภา (มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์) - Newcastle University, Australia - University of London, UK - จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2547 2544 2546 2538 2534

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
3.	3100800643XXX	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ตะวันชัย จิรประมุข- พิทักษ์	- Doctor of Philosophy	- Psychiatric Epidemiology	- University of London, UK	2551
				- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- จิตเวชศาสตร์	- มหาวิทยาลัยสงขล นครินทร์	2540
				- Master of Science	- Cognitive Science	- University of Birmingham, UK	2541
				- แพทยศาสตรบัณฑิต		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2536
4.	3760500222XXX	รองศาสตราจารย์	ชำนาญ แทนประเสริฐ- กุล	- Fellowship	- Reproductive Medicine	- Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA	2547
				- หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์	- แพทยสภา	2554
				- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	- แพทยสภา (จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย)	2543
				- Mater of Clinical Epidemiology	- Clinical Epidemiology	- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2553

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
4. (ต่อ)	3760500222XXX	รองศาสตราจารย์	ชำนานญ แทนประเสริฐ- กุล	- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2)		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2537
5.	3101200210XXX	อาจารย์	บุญยิ่ง ศิริบำรุงวงศ์	- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ	- ศัลยศาสตร์	- โรงพยาบาลชลบุรี	2549
				ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม		- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1)	- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับที่ 1-3 เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร



3.2.2 อาจารย์ประจำที่ร่วมสอนในหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
1.	3101403132XXX	ศาสตราจารย์	ชยันตร์ธร ปทุมานนท์	- Doctor of Science - Master of Science - แพทยศาสตรบัณฑิต	- Clinical Epidemiology - Epidemiology	- Erasmus University, Netherlands - University of London, UK - มหาวิทยาลัยมหิดล	2542 2537 2520
2.	3100901419XXX	รองศาสตราจารย์	ภาสกร ศรีทิพย์สุโข	- หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม - วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม - Master of Medical Statistics - Master of Epidemiology - แพทยศาสตรบัณฑิต	- เวชศาสตร์ครอบครัว - กุมารเวชศาสตร์ - Medical Statistics - Epidemiology	- แพทยสภา - แพทยสภา (มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์) - University of Newcastle, Australia - University of London, UK - จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2547 2544 2546 2538 2534

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
3.	3100800643XXX	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ตะวันชัย จิระประมุข- พิทักษ์	- Doctor of Philosophy	- Psychiatric Epidemiology	- University of London, UK	2551
				- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- จิตเวชศาสตร์	- มหาวิทยาลัยสงขล นครินทร์	2540
				- Master of science	- Cognitive Science	- University of Birmingham, UK	2541
				- แพทยศาสตรบัณฑิต		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2536
4.	3760500222XXX	รองศาสตราจารย์	ชำนาญ แทนประเสริฐ- กุล	- Fellowship	- Reproductive Medicine	- Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA	2547
				- หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม	- เวชศาสตร์การเจริญ พันธุ์	- แพทยสภา	2554
				- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	- แพทยสภา (จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย)	2543
				- Mater of Clinical Epidemiology	- Clinical Epidemiology	- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2553
				- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรติ นิยมอันดับ 2)		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2537

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
5.	3101200210XXX	อาจารย์	บุญยิ่ง ศิริบำรุงวงศ์	- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- ศัลยศาสตร์	- โรงพยาบาลชลบุรี	2549
				- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ1)		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2544



3.2.3 อาจารย์พิเศษ และผู้ทรงคุณวุฒิที่ร่วมสอนในหลักสูตร

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
1.		อาจารย์	อัมรินทร์ ทักขิมเสถียร	- Doctor of Philosophy	- Community Medicine and Clinical Epidemiology	- The University of Newcastle, AU	2547
				- Master of Medical Statistics	- Medical Statistics	- The University of Newcastle, AU	2541
				- Master of science	- Biostatistics	- คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	2536
				- วิทยาศาสตร์บัณฑิต	- พยาบาลศาสตร์	- คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	2531
2.		รองศาสตราจารย์	ราม รังสินธุ์	- Doctor of Philosophy	- Epidemiology	- John Hopkins University, U.S.A.	2544
				- หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพเวชกรรม	- เวชศาสตร์ครอบครัว	- แพทยสภา	2546
				- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2)		- วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระ มงกุฎเกล้า	2533

ลำดับ ที่	เลขประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งทาง วิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา	สำเร็จการศึกษาจาก	
						สถาบัน	ปี พ.ศ.
3.		รองศาสตราจารย์	จรมิต แก้วกั้งวาล	- Doctor of Philosophy	- Applied Statistics & Program Evaluation	- University of Maryland, U.S.A.	2531
				- Master of Arts	- Arts	- University of Maryland, U.S.A.	2528
				- ครุศาสตรมหาบัณฑิต		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2524
				- วิทยาศาสตร์บัณฑิต		- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2520
4.		อาจารย์	สุธีร์ รัตนมังคลกุล	- Doctor of Philosophy	- Epidemiology	- University of Nottingham, UK	2545
				- MPH.		- University of Nottingham, UK	2540
				- แพทยศาสตรบัณฑิต		- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร- วิโรฒ	2535



4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน หรือการฝึกปฏิบัติ)

4.1 มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

ไม่มี

4.2 ช่วงเวลา

ไม่มี

4.3 การจัดเวลาและตารางสอน

ไม่มี

5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำการค้นคว้าอิสระ และการทำวิทยานิพนธ์

5.1 คำอธิบายโดยย่อ

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
รคณ.800	วิทยานิพนธ์	20
CEP 800	Thesis	

การสร้างโครงการวิจัยและการดำเนินงานวิจัยอันก่อให้เกิดความรู้ใหม่ในสาขาวิชาการระดับวิทยาลัย เขียนวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับหัวข้อทางระดับวิทยาลัย และนำเสนอวิทยานิพนธ์ การเขียนวิจัยเผยแพร่ จริยธรรมในการทำวิจัย และจรรยาบรรณในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

การวัดผลวิทยานิพนธ์ แบ่งเป็น 2 ระดับคือระดับ S (ใช้ได้) และระดับ U (ใช้ไม่ได้) โดยวิทยานิพนธ์ ที่ได้รับระดับ S จะต้องได้มติเป็นเอกฉันท์จากคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ หน่วยกิตที่ได้จะไม่นำมาคำนวณค่าระดับเฉลี่ย นักศึกษาต้องมีมาตรฐานผลการเรียนรู้อย่างน้อยดังต่อไปนี้

1. คุณธรรมและจริยธรรม

ตั้งแต่เริ่มวางแผนงานวิจัยจนถึงการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ นักศึกษาจะได้รับการฝึกฝนให้มีวินัย ตรงต่อเวลา เคารพกฎระเบียบของคณะ และหน่วยงานที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด สามารถทำงานเป็นกลุ่ม มีแนวทางที่จะแก้ไขความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น และยอมรับข้อตกลงหลังจากที่มีการตกลงของกลุ่ม และนักศึกษาจะได้รับการอบรมชี้แนะในด้านจริยธรรมของผู้วิจัยทั้งเรื่องการดำเนินการวิจัยและการนำเสนอผลงานวิจัย โดยมุ่งเน้นที่จะใช้งานวิจัยให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลประชาชนที่เจ็บป่วยและประชาชนทั่วไป

2. ความรู้

ในการเขียนเค้าโครงวิทยานิพนธ์ นักศึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีสำคัญในเนื้อหาที่จะศึกษา สามารถชี้ให้เห็นถึงที่มาของปัญหาที่จะวิเคราะห์และความจำเป็นที่จะต้องทำวิจัย อีกทั้งต้องติดตามวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย และนำเอาศาสตร์ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการทำวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ทักษะทางปัญญา

นักศึกษาสามารถวางแผนงานวิจัย จากนั้นจึงออกแบบและดำเนินการวิจัยอย่างมีคุณภาพ เมื่อ

ได้ผลการศึกษาแล้ว นักศึกษาสามารถอธิบายผลการศึกษาและสามารถสรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ชี้แนะ อีกทั้งสามารถทราบถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไขเพื่อวางแผนการวิจัยในอนาคตได้

4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ในระหว่างการวิจัย นักศึกษาจะได้มีโอกาสร่วมมือในด้านความรู้กับบุคลากรทางการแพทย์หลายสาขาวิชาชีพ และในด้านการใช้เทคโนโลยีทั้งในสถานการณ์ที่มีและไม่มีข้อจำกัด ซึ่งจะทำให้เกิดทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ ทักษะด้านการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนได้อย่างเหมาะสม

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ในการวิเคราะห์ผลของงานวิจัย นักศึกษาจะเพิ่มพูนทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรับหรือส่งข้อมูล การสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลทางการแพทย์ การวิเคราะห์ข้อมูลผ่านโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่เป็นมาตรฐานสากล ใช้หลักการทางสถิติเพื่อวิเคราะห์ แปลผล และอธิบายผลการศึกษาได้อย่างเหมาะสม นักศึกษาจะนำเสนอผลการวิจัยในที่ประชุมวิชาการทั้งในระดับชาติและนานาชาติ รวมทั้งเผยแพร่ผลงานในวารสารที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรองตามเงื่อนไขของหลักสูตร

5.3 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษาที่ 1 เป็นต้นไป

5.4 จำนวนหน่วยกิต

20 หน่วยกิต

5.5 ข้อกำหนดการทำวิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ และการสอบประมวลความรู้

5.5.1 การทำวิทยานิพนธ์ (แผน ก แบบ ก 2)

(1) นักศึกษาจะลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์ได้ ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษาที่ 1 เป็นต้นไป โดยต้องมีหน่วยกิตสะสมไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต และมีค่าระดับเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00

(2) นักศึกษาสามารถทำวิทยานิพนธ์เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษตามดุลยพินิจของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(3) หลังจากลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์แล้ว นักศึกษาต้องเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก เพื่อให้คณบดีคณะแพทยศาสตร์แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการวิทยานิพนธ์ รวมไม่น้อยกว่า 3 คน ซึ่งจะให้คำแนะนำนักศึกษา รวมทั้งสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

(4) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักสูตร

5.5.2 การสอบวิทยานิพนธ์

(1) อาจารย์ผู้สอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และได้รับความ

เห็นชอบจากคณะกรรมการหลักสูตร

(2) เมื่อนักศึกษาจัดทำเค้าโครงวิทยานิพนธ์เสร็จแล้ว ให้คณบดีแต่งตั้งคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์อย่างน้อย 3 คน ซึ่งจะต้องประกอบด้วยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย และผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมหาวิทยาลัย เพื่อร่วมกันสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์

(3) เมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เห็นว่านักศึกษาพร้อมที่จะเสนอวิทยานิพนธ์ ให้คณบดีแต่งตั้งคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นชุดเดียวกันกับคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์

(4) การสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ จะต้องมีกรรมการสอบฯ ครบทุกคน จึงจะถือว่าการสอบนั้นมีผลสมบูรณ์ ถ้ากรรมการสอบฯ ไม่ครบ ให้เลื่อนการสอบออกไป ในกรณีที่มีความจำเป็นอาจเปลี่ยนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ใหม่หรือแต่งตั้งเพิ่มเติมได้

(5) นักศึกษาจะสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ได้เมื่อสอบภาษาต่างประเทศผ่านแล้ว

(6) การสอบวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตามระเบียบและข้อบังคับของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และการสอบวิทยานิพนธ์ที่จะได้ผลระดับ S ต้องได้มติเป็นเอกฉันท์จากคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

5.6 การเตรียมการ

1. มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อให้คำแนะนำและช่วยเหลือทางด้านวิชาการแก่นักศึกษา
2. เมื่อได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์ ให้นักศึกษาทำวิทยานิพนธ์โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักให้คำแนะนำและดูแลในระหว่างการทำวิจัย และนักศึกษาจะต้องติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักโดยสม่ำเสมอ
3. ระหว่างทำวิทยานิพนธ์ ให้นักศึกษารายงานความก้าวหน้าของการทำวิทยานิพนธ์ลงใน Portfolio เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษาทุกภาคการศึกษาตามแบบฟอร์มที่คณะกรรมการ และเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

5.7 กระบวนการประเมินผล

กระบวนการประเมินผลการทำวิทยานิพนธ์จะประเมินคุณภาพของวิทยานิพนธ์ และประเมินความรู้ ความสามารถของนักศึกษาโดยวิธีการนำเสนอและสอบปากเปล่าจากคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ซึ่งคณบดีแต่งตั้ง

หลักสูตรมีกลไกสำหรับการทวนสอบมาตรฐานโดยการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 และในการสอบวิทยานิพนธ์ คณะจะประกาศกำหนดการสอบวิทยานิพนธ์ให้ทราบทั่วกันและเปิดโอกาสให้ผู้สนใจเข้าร่วมฟังได้

หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์หรือกิจกรรมนักศึกษา
มีทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิกขั้นสูง ซึ่งเป็นจุดเด่นสำคัญของหลักสูตร	- ใช้โปรแกรม STATA ซึ่งเป็นโปรแกรมมาตรฐานที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์
มีศักยภาพในการประเมินเพื่อพัฒนาตนเอง และเรียนรู้การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น	- หลักสูตรมุ่งเน้นให้มีการจัดการศึกษาแบบ Progressive education เพื่อให้นักศึกษาทุกคนมีประสบการณ์ตรงในการเรียนรู้ เน้นด้านการค้นคว้าหาความรู้จากการแก้ปัญหา การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการเรียนรู้จากความร่วมมือและประสานงานกับเพื่อนนักศึกษา เพื่อความมั่งคั่งทางด้านสติปัญญา
มีทักษะการสื่อสาร การถ่ายทอดความรู้	- มีการฝึกฝนวิธีการนำเสนอข้อมูลในชั่วโมงเรียน และการสัมมนาอย่างต่อเนื่อง - กำหนดให้นักศึกษานำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ - จัดให้นักศึกษาช่วยสอนในงานประชุมเชิงปฏิบัติการ - กำหนดให้นักศึกษาวิพากษ์การนำเสนองานวิจัยระดับวิทยาคลินิกในงานประชุมวิชาการ
มีภาวะผู้นำ และความรับผิดชอบ	- กำหนดให้นักศึกษาเป็นผู้วิพากษ์หลักในการนำเสนองานวิจัยระดับวิทยาคลินิก - สนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมให้คำปรึกษา งานวิจัยทางระดับวิทยาคลินิกและเลือกใช้สถิติทางการแพทย์แก่บุคลากรโรงพยาบาลทั่วไป

2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

2.1 คุณธรรม จริยธรรม

1) ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

นักศึกษาสามารถจัดการปัญหาทางคุณธรรม จริยธรรมที่ซับซ้อนในบริบททางวิชาการหรือวิชาชีพ ในกรณีที่ไม่มีจรรยาบรรณวิชาชีพหรือไม่ระเบียบข้อบังคับเพียงพอที่จะจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ก็สามารถใช้ดุลยพินิจอย่างผู้รู้ ด้วยคุณธรรม ด้วยหลักฐาน ด้วยหลักการที่มีเหตุผลและค่านิยมอันดีงาม แสดงออกหรือสื่อสารข้อสรุปของปัญหาโดยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นที่จะได้รับผลกระทบ ริเริ่มชี้ให้เห็น

ข้อบกพร่องของจรรยาบรรณที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเพื่อทบทวนและแก้ไข สนับสนุนอย่างจริงจังให้ผู้อื่นใช้ดูลด ทัศนคติทางด้านคุณธรรม จริยธรรมในการจัดการกับความขัดแย้งและปัญหาที่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น แสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการส่งเสริมให้มีการประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรม จริยธรรมในที่ทำงาน และ ในชุมชนที่กว้างขวางขึ้น

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

นักศึกษาจะได้รับการอบรมเรื่องคุณธรรม จริยธรรมการวิจัยและจรรยาบรรณวิชาชีพจาก อาจารย์ผู้สอน และ/หรือวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ เน้นให้เห็นความสำคัญของความซื่อสัตย์ด้านการรวบรวม ข้อมูล การสืบค้นข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงานผลวิจัยที่ไม่มีอคติ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน หรือแอบแฝง รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมด้านการทำประโยชน์แก่ส่วนรวม ความ เสียสละ ความซื่อสัตย์ นอกจากนี้นักศึกษาจะได้รับการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้านจริยธรรมการ การวิจัยในมนุษย์ระหว่างการพัฒนาเค้าโครงวิทยานิพนธ์และระหว่างการทำวิจัย

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

- ประเมินจากการเตรียมการสัมมนา การส่งงานที่ได้รับมอบหมายตรงเวลา และเข้าร่วม กิจกรรมอื่นๆ
- ประเมินจากการมีวินัยและความพร้อมเพรียงในการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร
- ประเมินจากความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
- ประเมินจากการเขียนเค้าโครงวิทยานิพนธ์ที่ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์
- ประเมินจากความซื่อสัตย์ในการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
- ประเมินจากเขียนผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ที่ต้องไม่มีอคติ และไม่มีผลประโยชน์ทับ ซ้อน

2.2 ความรู้

1) ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

นักศึกษามีความเข้าใจอย่างถ่องแท้และลึกซึ้งในองค์ความรู้ที่เป็นแก่นในสาขาวิชาระดับ วิทยาลัยคลินิก รวมทั้งข้อมูลเฉพาะทางทฤษฎี หลักการและแนวคิดที่เป็นรากฐาน มีความรู้ที่เป็นปัจจุบันใน สาขาวิชาระดับวิทยาลัยคลินิก รวมถึงประเด็นปัญหาสำคัญที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนสามารถประยุกต์ความรู้ และทักษะในการแก้ปัญหาได้ รู้เทคนิคการวิจัยและการพัฒนาข้อสรุปซึ่งเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา ต้องมี ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีที่สำคัญในเนื้อหาวิชาวิทยาลัยคลินิกและวิจัยอย่างถูก ต้อง สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ และมีความรู้แนวกว้างในสาขาวิชาระดับวิทยาลัยคลินิก เพื่อให้เล็งเห็นการเปลี่ยนแปลง เข้าใจผลกระทบของเทคโนโลยีใหม่ๆ และสามารถบูรณาการความรู้กับ ศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

ใช้การเรียนการสอนเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง นักศึกษาต้องศึกษา ค้นคว้าข้อมูลและเรียนรู้

ด้วยตนเองทั้งในด้านหลักการทางทฤษฎี และในด้านการประยุกต์ใช้จริงให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ทั้งนี้ให้ปฏิบัติตามลักษณะของรายวิชา ตลอดจนเนื้อหาสาระของรายวิชานั้นๆ ซึ่งนักศึกษาสามารถขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และอาจารย์ผู้สอนอื่นๆ นอกจากนี้นักศึกษาจะมีโอกาสได้รับประสบการณ์การทำวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ได้เรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์หรือวิทยากรพิเศษเฉพาะเรื่อง ตลอดจนการได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ให้คำปรึกษางานวิจัยระดับวิทยาคลินิกให้แก่ผู้สนใจเพื่อสะสมประสบการณ์

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

ประเมินจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการปฏิบัติของนักศึกษาในด้านต่างๆ ดังนี้

- ประเมินจากผลการสอบรายวิชา
- ประเมินจากการสัมมนา
- ประเมินจากการนำเสนองานที่ได้รับมอบหมาย
- ประเมินจากการสอนและถ่ายทอดความรู้ผ่านการช่วยสอน การเป็นวิทยากร หรือการเป็นที่ปรึกษางานวิจัย
- ประเมินจากความสามารถในการวิพากษ์งานวิจัย
- ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

2.3 ทักษะทางปัญญา

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

นักศึกษาสามารถพัฒนานวัตกรรมหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่ มีความเข้าใจอันถ่องแท้ในทฤษฎีและเทคนิคด้านระดับวิทยาคลินิก แสวงหาความรู้ในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาสำคัญได้อย่างสร้างสรรค์ และพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีการใหม่ๆ สามารถสังเคราะห์ผลงานวิจัยและทฤษฎีเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจใหม่ที่สร้างสรรค์โดยบูรณาการแนวคิดต่างๆ ทั้งจากภายในและภายนอกสาขาวิชาในชั้นสูง สามารถออกแบบและดำเนินโครงการวิจัยที่สำคัญในเรื่องที่ซับซ้อนเกี่ยวกับการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ หรือปรับปรุงแนวปฏิบัติในวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

- จัดกิจกรรมสัมมนาระดับวิทยาคลินิก และสถิติศาสตร์คลินิกร้อยละต่อเนื่อง
- ให้นักศึกษาทำการวิจัยในประเด็นที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมในสาขาวิชาชีพของตนเอง
- การอภิปรายกลุ่มร่วมกับนักศึกษาอื่นๆ รวมทั้งคณาจารย์ และวิทยากรพิเศษจากภายนอก

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

ประเมินตามสภาพจริงจากผลงานและการปฏิบัติของนักศึกษา เช่น ประเมินจากการนำเสนอ งาน การสัมมนา และการอภิปราย โดยตั้งคำถามเชิงประยุกต์ให้นักศึกษาแก้ปัญหา อธิบายแนวคิดของการแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหา โดยการประยุกต์จากความรู้ที่ได้เรียนมา และจากผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

2.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ

นักศึกษา มีความสามารถในการแสดงความคิดเห็นทางวิชาการและวิชาชีพ วางแผน วิเคราะห์และแก้ปัญหาที่ซับซ้อนสูงมากได้ด้วยตนเอง รวมทั้งวางแผนในการปรับปรุงตนเองและองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างปฏิสัมพันธ์ในกิจกรรมกลุ่มอย่างสร้างสรรค์ และแสดงออกถึงความโดดเด่นในการเป็นผู้นำในทางวิชาการหรือวิชาชีพ และสังคมที่ซับซ้อน

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ใช้การสอนที่กำหนดให้มีกิจกรรมที่ต้องทำงานเป็นกลุ่ม การทำงานที่ต้องประสานงานกับผู้อื่นภายใน/ภายนอกหน่วยงาน และให้มีการสอบถามข้อมูลจากบุคคลอื่นหรือผู้มีประสบการณ์ โดยมีความคาดหวังในผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ ดังนี้

- มีภาวะผู้นำ และสามารถทำงานกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
- มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
- สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และวัฒนธรรมองค์กรที่ไปปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี
- มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานในองค์กรและกับบุคคลทั่วไป

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ประเมินจากความสามารถอธิบายเชิงหลักการทางระบาดวิทยาคลินิกแก่กลุ่มบุคคลระดับต่างๆ พฤติกรรมและการแสดงออกของนักศึกษาในการทำงานเป็นกลุ่มในการเตรียมสัมมนา มนุษยสัมพันธ์ที่แสดงออกในการทำกิจกรรมหรืองานที่ได้รับมอบหมาย ประเมินความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตัวเองอย่างต่อเนื่องจากงานที่มอบหมายให้ไปค้นคว้าด้วยตัวเอง

2.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

นักศึกษาต้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยของตนเอง รวมทั้งต้องมีความสามารถในการใช้สถิติขั้นสูงในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่สำคัญและซับซ้อน ติดตามก้าวหน้าหรือค้นคว้าความรู้ที่ทันสมัยผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ สรุปปัญหาและเสนอแนะแก้ไขปัญหาด้านต่างๆ โดยเจาะลึกในสาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพ รวมถึงชุมชนทั่วไป โดยการนำเสนอรายงานทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการผ่านสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและวิชาชีพ รวมทั้งการเผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์หรือผลงานการค้นคว้าที่สำคัญ

2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา นำเสนอโจทย์ปัญหาที่มีอยู่จริงเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคขั้นสูงทางระบาดวิทยา คลินิก สถิติศาสตร์คลินิก ฝึกการแปลผลและเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกให้ถูกต้องตามหลักสากล และการนำเสนอการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม ฝึกนักศึกษาให้เสนอผลต่อสาธารณชนรูปแบบต่างๆ และฝึกการเรียนรู้เทคนิคการประยุกต์เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าหาความรู้ต่อเนื่องด้วยตนเอง จากฐานข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ ฐานข้อมูลวิจัยทางการแพทย์ที่ปรากฏในอินเทอร์เน็ต

3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

การประเมินความรู้และทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลขในระหว่างการสอนและในการสอบ คำโครงวิทยานิพนธ์และผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ประเมินความสามารถในการสื่อสารจากรูปแบบและเทคนิคการนำเสนอผลงาน และความสามารถในการอธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาและเหตุผลในการเลือกใช้เทคนิคทางสถิติ รวมทั้งความสามารถในการอธิบายแนวทางการแก้ปัญหาโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้สู่กระบวนวิชา (Curriculum mapping)

ผลการเรียนรู้ในตารางมีความหมายดังนี้

1. คุณธรรม จริยธรรม

- 1.1 ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรม เสียสละ และซื่อสัตย์สุจริต มีจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ
- 1.2 มีวินัย ตรงต่อเวลา และมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม เคารพกฎ ระเบียบและข้อบังคับต่างๆ ขององค์กรและสังคม
- 1.3 มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตาม สามารถทำงานเป็นทีม และสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งและลำดับความสำคัญ
- 1.4 เคารพสิทธิและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2. ความรู้

- 2.1 มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีที่สำคัญในเนื้อหาที่ศึกษา
- 2.2 สามารถประยุกต์ความรู้ ทักษะ และการใช้เครื่องมือที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหา
- 2.3 สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ และมีความรู้ในแนวกว้างของสาขาวิชาที่ศึกษา เพื่อให้สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลง และเข้าใจผลกระทบของเทคโนโลยีใหม่ๆ
- 2.4 สามารถบูรณาการความรู้ในที่ศึกษากับความรู้ในศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. ทักษะทางปัญญา

- 3.1 คิดอย่างมีวิจารณญาณ อย่างเป็นระบบ และสร้างสรรค์
- 3.2 สามารถสืบค้น รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ และสรุปประเด็นปัญหา เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
- 3.3 สามารถประยุกต์ความรู้และทักษะกับการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- 4.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลายทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.2 สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมในประเด็นที่เหมาะสม และเป็นผู้ริเริ่มแสดงประเด็นในการแก้ไขสถานการณ์ทั้งส่วนตัวและส่วนรวม พร้อมทั้งแสดงจุดยืนอย่างพอเหมาะทั้งของตนเองและของกลุ่ม
- 4.3 มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 5.1 มีทักษะในการใช้เครื่องมือที่จำเป็นที่มีอยู่ในปัจจุบันต่อการทำงานที่เกี่ยวกับการใช้สารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างเหมาะสม
- 5.2 สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้สารสนเทศทางคณิตศาสตร์ หรือนำเสนอสถิติมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องอย่างสร้างสรรค์
- 5.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการฟัง การพูด การสรุปความ และการเขียน เลือกใช้รูปแบบของสื่อการนำเสนออย่างเหมาะสม

คณะแพทยศาสตร์

3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้สู่กระบวนวิชา (Curriculum mapping)

รายวิชา	คุณธรรม จริยธรรม				ความรู้				ทักษะทางปัญญา			ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ			ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ		
	1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3
รคณ.600 รูปแบบการศึกษาระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	○	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	●	○
รคณ.601 การวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	●	○
รคณ.602 หัวข้อรูปแบบการศึกษาขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○
รคณ.603 หัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก	○	○	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	○	●	●	○
รคณ.604 สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 1	●	○	●	●	○	○	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	●
รคณ.605 สัมมนาระบาดวิทยาคลินิก 2	●	●	●	●	○	○	●	○	○	●	●	●	○	●	●	○	●
รคณ.800 วิทยานิพนธ์	●	○	●	●	●	○	○	●	●	●	●	○	●	○	○	●	●

● ความรับผิดชอบหลัก

○ ความรับผิดชอบรอง

คณะแพทยศาสตร์

หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

การวัดผลให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553 ดังนี้

1.1 การวัดผลการศึกษาแบ่งเป็น 9 ระดับ มีชื่อและค่าระดับต่อหนึ่งหน่วยกิตดังต่อไปนี้

ระดับ	A	A ⁻	B ⁺	B	B ⁻	C ⁺	C	D	F
ค่าระดับ	4.00	3.67	3.33	3.00	2.67	2.33	2.00	1.00	0.00

1.2 การนับหน่วยกิตที่ได้จะนับรวมเฉพาะหน่วยกิตลักษณะวิชาที่นักศึกษาได้ค่าระดับ S หรือระดับไม่ต่ำกว่า C เท่านั้น รายวิชาที่นักศึกษาได้ค่าระดับต่ำกว่า C ไม่ว่าจะป็นรายวิชาบังคับหรือรายวิชาเลือกให้นำมาคำนวณค่าระดับเฉลี่ยสำหรับภาคการศึกษานั้นและค่าระดับเฉลี่ยสะสมทุกครั้งไป

1.3 นักศึกษาที่ได้ระดับ U หรือระดับต่ำกว่า C ในรายวิชาใดที่เป็นรายวิชาบังคับในหลักสูตรจะลงทะเบียนศึกษาซ้ำในรายวิชานั้นได้อีกเพียง 1 ครั้ง และครั้งหลังนี้จะต้องได้ค่าระดับ S หรือระดับไม่ต่ำกว่า C มิฉะนั้นจะถูกถอนชื่อออกจากทะเบียนนักศึกษา

รายวิชาที่ได้ค่าระดับตามความในวรรคแรกนั้น หากเป็นรายวิชาเลือก นักศึกษาอาจจะลงทะเบียนศึกษาซ้ำในรายวิชานั้นอีก หรืออาจจะลงทะเบียนศึกษารายวิชาเลือกอื่นแทนก็ได้

นักศึกษาที่ได้ค่าระดับไม่ต่ำกว่า C ในรายวิชาใด ไม่มีสิทธิลงทะเบียนศึกษาซ้ำในรายวิชานั้นอีก เว้นแต่หลักสูตรจะกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

1.4 การวัดผลวิทยานิพนธ์แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับ S (ใช้ได้) และระดับ U (ใช้ไม่ได้) หน่วยกิตที่ได้จะไม่นำมาคำนวณค่าระดับเฉลี่ย

1.5 การสอบภาษาต่างประเทศ แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับ P (ผ่าน) และระดับ N (ไม่ผ่าน) และไม่นับหน่วยกิต

1.6 เงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553

2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ขณะนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา

การทวนสอบในระดับรายวิชา มีคณะกรรมการหลักสูตรพิจารณาความเหมาะสมของข้อสอบหรืองานที่มอบหมายว่าครอบคลุมผลการเรียนรู้ตามที่กำหนดในรายละเอียดวิชา และจัดให้นักศึกษาประเมินการเรียนการสอนในระดับรายวิชา

2.2 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

- การประเมินจากบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในด้านภาวะการได้งาน หรือการเปลี่ยนไปทำงานที่ตรงกับสาขาวิชาที่เรียนมากขึ้นของบัณฑิต ความคิดเห็นต่อความรู้ ความสามารถ ความมั่นใจของบัณฑิตในการประกอบอาชีพ

- การประเมินจากบัณฑิตในแง่ของความพร้อมและความรู้จากการศึกษาที่กำหนดในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการประกอบอาชีพของบัณฑิต รวมทั้งเปิดโอกาสให้เสนอข้อคิดเห็นในการปรับหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้นด้วย
- ประเมินจากผู้ใช้บัณฑิตโดยการส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจในบัณฑิต

3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

- 3.1 ได้ศึกษาลักษณะวิชาต่างๆ และสอบผ่านครบตามโครงสร้างหลักสูตร และมีหน่วยกิตสะสมไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต
- 3.2 ได้ค่าระดับเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 (จากระบบ 4 ระดับคะแนน)
- 3.3 ได้ค่าระดับ P (ผ่าน) ในการสอบภาษาต่างประเทศ ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ได้แก่ ผลทดสอบภาษาอังกฤษ TU-GET ซึ่งจัดสอบโดยสถาบันภาษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ไม่ต่ำกว่า 550 คะแนน หรือผลคะแนน TOEFL (paper-based test) ไม่ต่ำกว่า 550 คะแนน หรือผลคะแนน TOEFL (computer-based test) ไม่ต่ำกว่า 213 คะแนน หรือผลคะแนน TOEFL (internet-based test) ไม่ต่ำกว่า 79 คะแนน หรือผลคะแนน IELTS ไม่ต่ำกว่า 5.5 คะแนน หรือศึกษาและสอบผ่านวิชา มธ.005 ภาษาอังกฤษ 1 และ มธ.006 ภาษาอังกฤษ 2
- 3.4 ได้ระดับ S ในการสอบวิทยานิพนธ์ โดยการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่คณะแพทยศาสตร์แต่งตั้ง และนำวิทยานิพนธ์ที่พิมพ์และเย็บเล่มเรียบร้อยแล้วมามอบให้มหาวิทยาลัยตามระเบียบ
- 3.5 ผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง โดยนักศึกษาต้องเป็นผู้พิมพ์ฉบับแรก
- 3.6 ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่นๆ ที่คณะแพทยศาสตร์และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด และต้องชำระหนี้สินต่างๆ ทั้งหมดที่มีกับมหาวิทยาลัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

หมวดที่ 6 การพัฒนาอาจารย์

1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

1. มีการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้ความเข้าใจในนโยบายของมหาวิทยาลัย บทบาทหน้าที่ของอาจารย์ กฎ ระเบียบต่างๆ รวมถึงสิทธิผลประโยชน์ของอาจารย์
2. ส่งเสริมให้อาจารย์เพิ่มพูนความรู้โดยเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาการสอน การวัดและการประเมินผล การทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การศึกษาดูงาน การประชุมสัมมนา และการประชุมวิชาการเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ
3. คณะมีการจัดโครงการฝึกอบรมอาจารย์ใหม่เรื่องบทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอน การจัดทำรายละเอียดรายวิชาและแผนการสอน ตลอดจนการประเมินผล มีการจัดอบรมเทคนิค วิธีการสอนโดยการใช้สื่อต่างๆ และมอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น รายละเอียดหลักสูตร

คู่มือการศึกษาและหลักสูตร คู่มืออาจารย์ กฎ ระเบียบต่างๆ

2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล

1. ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนด้านการศึกษาต่อ ฝึกอบรม ดูงานทางวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่างๆ การประชุมวิชาการทั้งในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ หรือการลาเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์
2. ส่งเสริมการเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผลให้ทันสมัย

2.2 การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

1. ส่งเสริมให้อาจารย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้และคุณธรรม
2. มีการกระตุ้นอาจารย์ทำผลงานทางวิชาการทางสายตรงในสาขาวิชา
3. ส่งเสริมการทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่เป็นหลัก และเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและมีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ

หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

1. การบริหารหลักสูตร

- 1.1 มีคณะกรรมการหลักสูตรทำหน้าที่บริหารจัดการหลักสูตร ประกอบด้วยผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และนักวิชาการศึกษา การบริหารอยู่ภายใต้กำกับของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาของคณะแพทยศาสตร์
- 1.2 มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้สอน อาจารย์พิเศษ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2548 แนวทางบริหารเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2548 และข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553
- 1.3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรวางแผนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับคณะกรรมการหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา และอาจารย์ผู้สอน ติดตามและรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร โดยกระทำทุกปีอย่างต่อเนื่อง
- 1.4 มีการประเมินการสอนโดยนักศึกษาเพื่อนำผลไปพัฒนาและปรับปรุงการสอนรายวิชาต่างๆ
- 1.5 มีการประกันคุณภาพวิทยานิพนธ์ โดยการจัดหาอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และกำหนดให้นักศึกษาจะต้องรายงานความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ต่ออาจารย์ที่ปรึกษา โดยเขียนลงใน Portfolio นับตั้งแต่ลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์

- 1.6 มีการประเมินหลักสูตรและนำผลมาพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยทุกๆ 5 ปี
- 1.7 มีการประเมินความพึงพอใจของหลักสูตรและการเรียนการสอนโดยบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
นักศึกษาสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรอย่างน้อย 80 %	อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้คำปรึกษาแนะนำและติดตามนักศึกษา เพื่อติดตามความก้าวหน้าและรับทราบปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไข	จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษา

2. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอน

2.1 การบริหารงบประมาณ

หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาใช้งบรายได้พิเศษในการบริหารจัดการเป็นรายปีงบประมาณ ซึ่งได้รับการจัดสรรเพื่อปรับปรุงคุณภาพการสอนและการวิจัยตามความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ มีการจัดทำงบประมาณรายรับและงบประมาณรายจ่ายที่ชัดเจน มีระบบบัญชีที่เป็นปัจจุบันและตรวจสอบได้

2.2 ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

1. สถานที่และอุปกรณ์การสอน

ใช้สถานที่และอุปกรณ์การสอนของคณะแพทยศาสตร์ ศูนย์สุขภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และสถาบันอื่นๆ

2. ห้องสมุดและสารสนเทศ

นักศึกษาสามารถใช้บริการของสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และห้องสมุดนงเยาว์ ชัยเสรี นอกจากนี้ยังมีห้องสมุดมหาวิทยาลัยอื่นๆ ที่มีหนังสือ ตำรา หรือวารสารทางวิชาการเกี่ยวข้องกับหลักสูตร ซึ่งนักศึกษาสามารถใช้บริการได้

2.1 หนังสือและวารสาร (ทรัพยากรสารสนเทศของสำนักหอสมุด ปีงบประมาณ 2553)

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- หนังสือ มีจำนวนรวมทั้งหมด 996,299 เล่ม

	ภาษาไทย	ภาษาต่างประเทศ	รวม
หนังสือ	687,635	308,664	996,299

- เอกสาร มีจำนวนรวมทั้งหมด 34,760 เล่ม

	ภาษาไทย	ภาษาต่างประเทศ	รวม
เอกสาร	20,073	14,687	34,760

- วารสาร มีจำนวนรวมทั้งหมด 3,442 ชื่อเรื่อง

	ภาษาไทย	ภาษาต่างประเทศ	รวม
วารสาร	1,368	2,074	3,442

- คลังหนังสือ มีจำนวนรวมทั้งหมด 161,852 เล่ม
- จัดเก็บข้อมูลรวม ไม่มีการแยกข้อมูลหนังสือภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ

2.2 สารสนเทศ

นักศึกษาสามารถสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

- วิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ของ มธ. มีจำนวนรวมทั้งหมด 10,932 เล่ม

	ภาษาไทย	ภาษาต่างประเทศ	รวม
วิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ของ มธ.	9,825	1,107	10,932

- หนังสือหายากอิเล็กทรอนิกส์ มีจำนวนรวมทั้งหมด 560 เล่ม

	ภาษาไทย	ภาษาต่างประเทศ	รวม
หนังสือหายากอิเล็กทรอนิกส์	551	9	560

- วารสารอิเล็กทรอนิกส์ มีจำนวนรวมทั้งหมด 7,285 ฉบับ

	ภาษาไทย	ภาษาต่างประเทศ	รวม
วารสารอิเล็กทรอนิกส์	7,231	54	7,285

- ฐานข้อมูล มีจำนวนรวมทั้งหมด 29 ฐาน

- โสตทัศนวัสดุ มีจำนวนรวมทั้งหมด 43,558 รายการ

ห้องเรียน

- 1) มีการวางแผนการใช้ห้องเรียน
- 2) มีการบำรุงรักษาห้องเรียน
- 3) มีการประเมินสภาพและประสิทธิภาพการใช้ห้องเรียน

อุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนและแหล่งสืบค้นข้อมูล

- 1) มีการวางแผนการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน
- 2) มีแหล่งสารสนเทศสำหรับการสืบค้น
- 3) มีห้องสมุดสำหรับการค้นคว้า

2.3 การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

มีกระบวนการจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติมโดยคณะอนุกรรมการหลักสูตรเสนอเรื่องผ่านคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาไปยังคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์

- จัดหาดำรา หนังสือ สิ่งพิมพ์ วารสารทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ
- ทรัพยากรสารสนเทศ และเอกสารอ้างอิงต่างๆ ที่ทันสมัยอย่างเพียงพอ
- จัดให้มีอาคารสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนและการวิจัย ได้แก่ ห้องบรรยาย ห้องปฏิบัติการ ห้องประชุม/สัมมนา อย่างเหมาะสมและเพียงพอ

- พร้อมทั้งมีการบำรุงรักษาที่ดี
- จัดให้มีคอมพิวเตอร์ สื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย เอื้ออำนวยต่อการสืบค้น
- พร้อมทั้งมีการบำรุงรักษาที่ดี
- จัดให้มีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ได้แก่ การจัดห้องเรียนกลุ่ม และการจัดให้มีห้องพักนักศึกษารวม
 - จัดให้มีข้อมูลเกี่ยวกับทุนการศึกษาและทุนวิจัย

2.4 การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

มีกระบวนการประเมินความเพียงพอของทรัพยากรการเรียนการสอนในด้านต่างๆ โดยใช้ข้อมูลจากแบบประเมินการจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษาจากนักศึกษา และข้อมูลจากคณาจารย์ผู้เกี่ยวข้อง

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
มีงบประมาณที่สนับสนุนการจัดการศึกษาที่เพียงพอ	ใช้ข้อมูลการใช้งบประมาณที่ผ่านมาประกอบการจัดทำงบประมาณปีถัดไป	ติดตามสรุปการใช้งบประมาณเทียบกับงบประมาณที่ตั้งไว้

3. การบริหารคณาจารย์

3.1 การรับอาจารย์ใหม่

มีการคัดเลือกอาจารย์ใหม่ตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัย โดยอาจารย์ใหม่จะต้องมีวุฒิการศึกษาและคุณสมบัติตามที่คณะ สาขาวิชา และมหาวิทยาลัยกำหนด

การกำหนดคุณสมบัติทั่วไป

1. คุณสมบัติทั่วไปเป็นไปตามระเบียบของมหาวิทยาลัย
2. คุณสมบัติของผู้สมัคร

2.1 ผู้สมัครที่ใช้คุณวุฒิระดับปริญญาโท

- เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยต้องได้เกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.35 วุฒิปริญญาตรีต้องได้เกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.75 และไม่มีเกรด F ในวิชาหลัก จบจากมหาวิทยาลัยที่คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยรับรอง

2.2 ผู้สมัครที่ใช้คุณวุฒิระดับปริญญาเอก

- เป็นผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยต้องได้เกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.25 วุฒิปริญญาตรีต้องได้เกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.75 และไม่มีเกรด F ในวิชาหลัก จบจากมหาวิทยาลัยที่คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยรับรอง

3.2 การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ในการวางแผน การติดตามและทบทวนหลักสูตร

1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะอนุกรรมการหลักสูตร และผู้สอนจะต้องประชุมร่วมกันในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และให้ความเห็นชอบการประเมินผลทุกรายวิชา
2. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา และผู้สอนต้องเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมไว้สำหรับการปรับปรุงหลักสูตร
3. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะอนุกรรมการหลักสูตร และผู้สอนต้องปรึกษาหารือแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามหลักสูตร

3.3 การแต่งตั้งคณาจารย์พิเศษ

1. คณาจารย์พิเศษต้องมีคุณสมบัติตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเสนอขออนุมัติการเชิญต่อรองคณบดีฝ่ายวิชาการผ่านผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา
2. สัดส่วนของคณาจารย์พิเศษที่เชิญมาบรรยาย สอนปฏิบัติการ และถ่ายทอดประสบการณ์ตรงให้แก่นักศึกษาในรายวิชา ต่ออาจารย์ผู้สอนภายในคณะ เป็นไปตามที่คณะแพทยศาสตร์กำหนด
3. คณาจารย์พิเศษต้องมีแผนการสอนตามรายละเอียดของรายวิชาที่จัดทำไว้ประกอบการสอน โดยประสานงานกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

4. การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

4.1 การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีการกำหนดคุณสมบัติบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนให้ครอบคลุมภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ และมีขั้นตอนการคัดเลือกโดยคณะกรรมการคัดเลือกบุคลากรก่อนรับเข้าทำงาน ซึ่งควรมีวุฒิปริญญาตรีที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และมีจิตใจรักการบริการด้านการศึกษา

4.2 การเพิ่มทักษะความรู้เพื่อการปฏิบัติงาน

มีการพัฒนาบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนให้มีพัฒนาการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์ในภาระงานที่รับผิดชอบ สามารถสนับสนุนบุคลากรสายวิชาการหรือหน่วยงานให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยการอบรม ศึกษาดูงาน และมีการสนับสนุนให้บุคลากรได้ร่วมงานกับอาจารย์ในโครงการวิจัย

5. การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

5.1 การให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และอื่นๆ แก่นักศึกษา

- มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป ทำหน้าที่ดูแล สนับสนุน ส่งเสริม และให้คำแนะนำด้านการวางแผนการศึกษา ผลการศึกษา และติดตามนักศึกษาตั้งแต่แรกเข้าจนสำเร็จการศึกษา
- มีการจัดกิจกรรมอาจารย์ที่ปรึกษาพบนักศึกษา

- มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อช่วยดูแลและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาอีกทางหนึ่ง โดยอาจารย์ที่ปรึกษานัดหมายกับนักศึกษาเพื่อให้คำปรึกษา

5.2 การอุทธรณ์ของนักศึกษา

- การอุทธรณ์ของนักศึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยวินัยนักศึกษา พ.ศ. 2547 หมวดที่ 4
- นักศึกษาสามารถเสนอขออุทธรณ์ต่อคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาผ่านผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา กรณีที่นักศึกษามีความสงสัยเกี่ยวกับผลการสอบหรือผลการประเมินรายวิชาใด สามารถยื่นคำร้องขอผลการสอบหรือกระดาษคำตอบ ตลอดจนขอคู่มือและวิธีการประเมินของคณะกรรมการสอบหรืออาจารย์แต่ละรายวิชาได้

6. ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และ/หรือความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต

1. มีการติดตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ของประเทศ และโลก เพื่อศึกษาทิศทางของตลาดแรงงานทั้งในระดับท้องถิ่น และประเทศ
2. มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน
 - เพื่อให้ได้นักศึกษาที่มีคุณภาพ และเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
 - เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการตลาดแรงงานและสังคม
4. มีแผนการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม
4. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้สนใจเข้ามศึกษา

7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators) ของหลักสูตร

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1) อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร	✓	✓	✓	✓	✓
2) มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.2 ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิแห่งชาติ หรือมาตรฐานคุณวุฒิสภา/สาขาวิชา (ถ้ามี)	✓	✓	✓	✓	✓
3) มีรายละเอียดของรายวิชา และรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.3 และ มคอ.4 อย่างน้อยก่อนการเปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษาให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
4) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา และรายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.5 และ มคอ.6	✓	✓	✓	✓	✓

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิดสอน ให้ครบทุกรายวิชา					
5) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
6) มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ.3 และ มคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
7) มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือ การประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 ปีที่แล้ว		✓	✓	✓	✓
8) อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศหรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓
9) อาจารย์ประจำทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และ/หรือวิชาชีพ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓
10) จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาวิชาการ และ/หรือวิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	✓	✓	✓	✓	✓
11) ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0		✓	✓	✓	✓
12) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0			✓	✓	✓

หมวดที่ 8 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

1.1 การประเมินกลยุทธ์การสอน

- มีการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาระหว่างภาคการศึกษาโดยการทดสอบย่อย การสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา การอภิปรายโต้ตอบจากนักศึกษา การตอบคำถามของนักศึกษาในชั้นเรียน โดยนำข้อมูลที่ได้มาประเมินเบื้องต้นและปรับปรุงวิธีการสอน
- ให้นักศึกษาประเมินการสอนของอาจารย์ผู้สอนทุกรายวิชาเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนของ

แต่ละรายวิชา และนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ และแจ้งผลกลับไปให้อาจารย์ผู้สอน เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์การสอนและวางแผนพัฒนาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับรายวิชา

- มีการประชุมคณาจารย์ในหลักสูตร เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขอคำแนะนำ

1.2 การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

นักศึกษาประเมินผลการสอนของอาจารย์ผู้สอนแต่ละรายวิชา โดยใช้แบบประเมิน และนำผลการประเมินแจ้งกลับไปให้อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา และรองคณบดีฝ่ายวิชาการทราบ เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงกลยุทธ์การสอนและวางแผนพัฒนาให้สอดคล้องเหมาะสมกับรายวิชาต่อไป

2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

มีกระบวนการที่ได้ข้อมูลย้อนกลับในการประเมินหลักสูตรในภาพรวม ประเมินโดยใช้ข้อมูลจาก

- แบบประเมินจากการประเมินโดยนักศึกษาชั้นปีสุดท้าย บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ
- ที่ปรึกษาหรือผู้ทรงคุณวุฒิจากรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร

3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

การประเมินคุณภาพการศึกษาประจำปี เป็นการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุในหมวดที่ 7 ข้อ 7 โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และคณะกรรมการประเมินคุณภาพภายใน มีคณะกรรมการประเมินอย่างน้อย 3 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา/สาขาวิชาเดียวกันอย่างน้อย 1 คน

4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง

4.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาทบทวนผลการประเมินประสิทธิผลของการสอนในรายวิชาที่รับผิดชอบและดำเนินการปรับปรุงเมื่อสิ้นภาคการศึกษาทันที จัดทำรายงานผลการดำเนินการรายวิชาเสนอคณะกรรมการหลักสูตร ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา ผ่านอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

4.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรติดตามผลการดำเนินงานตามตัวบ่งชี้ในหมวดที่ 7 ข้อ 7 จากการประเมินคุณภาพภายใน

4.3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/ประธานอนุกรรมการหลักสูตร สรุปผลการดำเนินการหลักสูตรประจำปี โดยรวบรวมข้อมูลการประเมินประสิทธิผลของการสอน รายงานผลการดำเนินการของรายวิชา รายงานผลการประเมินการสอนและสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน รายงานผลการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา รายงานผลการประเมินคุณภาพภายใน ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจัดทำรายงานผลการดำเนินงานหลักสูตรประจำปีเสนอผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

4.4 จัดประชุมอาจารย์ประจำหลักสูตร พิจารณาทบทวนและสรุปผลการดำเนินงานหลักสูตร ปัญหาของการบริหารหลักสูตรทั้งในภาพรวมและในแต่ละรายวิชา และวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมิน เพื่อวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานสำหรับใช้ในปีการศึกษาต่อไป และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานหลักสูตรเสนอต่อคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 ผลงานทางวิชาการย้อนหลัง 5 ปี ของอาจารย์ประจำหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
ศ.ดร.นพ. ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์	<p>ตำรา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. ระบาดวิทยาคลินิก: แนวคิดเชิงทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง, 2554. ISBN 974-656-145-6 2. ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. ระบาดวิทยาคลินิก: แนวคิดเชิงบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง, 2554. ISBN 974-656-145-6 3. ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. ระบาดวิทยาการแพทย์. เชียงใหม่: PHRCG, 2538. ISBN 974-656-145-6 <p>ผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการในประเทศ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บุญรักษา เหล่านภาพร, นันทนา ชปิลเลส, จิตรลดา ด้วงคง, สมุนกาญจน์ ลากกิตติเจริญ, สุไลพร ลังบุปผา, ไพโรจน์ ยิ่งวัฒน์เดช, ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. การใช้ Heparin-free saline drip technique ขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการมีเลือดออก. วารสารกรมการแพทย์ 2550; 32 (1): 39-46. 2. ธนินญา น้อยเปียง, ศรีเพ็ญ เมฆรัตน์วรกุล, จูติพร ปาระมี, ชไมพร ทวีชศรี, ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดด้านมโรงพยาบาลลำพูน. วารสารสุขศึกษา 2549; 29 (103): 45-53. 3. พัชรินทร์ สุรินทร์, อีร์ชัย เพิ่มพานิช, นิสันต์ คำกาศ, ชไมพร ทวีชศรี, ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. ภาวะดุกตันคอเลื่อนบำบัดร่วมกับยาเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยภาวะดุกตันคอเคลื่อนโรงพยาบาลลำพูน. วารสารกรมการแพทย์ 2549; 31 (2): 81-90. 4. บัญชา สติระพจน์, จีรภัทร วงศ์ชินศรี, ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์. ลักษณะทางคลินิกของโรคไตในผู้ป่วยลูโปสไทย. วารสารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย 2549; 12: 178-87.

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>5. สวัสดิ์ จันทาวรงค์, นิภาวรรณ เจตตวัน, ชไมพร ทวีชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. การลดภาระงานและค่าใช้จ่ายในการเตรียมเลือดของโรงพยาบาลลำปาง. วารสารกรมการแพทย์ 2548; 30 (12): 611-9.</p> <p>6. ชูชาติ ชันตยาภรณ์, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวีชศรี, พัชรินทร์ ต้นกลาง. ความแตกต่างของมูมกัมและมูเมงในการวินิจฉัยความไม่มั่นคงของกระดูกสันหลังส่วนเอว. วารสารกรมการแพทย์ 2548; 30 (10): 505-9.</p> <p>7. พัชรินทร์ สุริยะไชย, จตุพงษ์ สุริยะไชย, อุมารณ พงษ์พันธ์ุ, ชไมพร ทวีชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำภายหลังการระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง โรงพยาบาลลำปาง. วารสารกรมการแพทย์ 2547; 29 (9): 542-9.</p> <p>8. สุภาพร โฆษิตเลิศวัฒนา, หทัยรัตน์ วงษ์ถาวรเรือง, ฤดีสรวง ปทุมทอง, พิมพา อธิธิวงศ์, รังสันต์ ชัยกิจอำนวยโชค, ชไมพร ทวีชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. ภาวะหลอดเลือดดำอักเสบของผู้ป่วยที่ได้รับคลอดกษาซิลลิน. วารสารกรมการแพทย์ 2547; 28: 1-11.</p> <p>9. ประเทือง เหลี่ยมพงศาพุทธิ, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวีชศรี. ผลของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ต่อน้ำหนักทารกแรกคลอดเมื่อครรภ์ครบกำหนดที่โรงพยาบาลลำปาง. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2547; 13: 559-66.</p> <p>10. อัจฉรา พองคำ, นิคานาถ โชคเกิด, ชไมพร ทวีชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. ผลของการให้การปรึกษาแบบสั้นในการบำบัดผู้ติดยาและลักษณะที่มีผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาที่คลินิกสารเสพติด โรงพยาบาลลำปาง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2547; 49: 15-26.</p> <p>11. อรุณี พलगาม, ชไมพร ทวีชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. ลักษณะของผู้ป่วยเอดส์ที่ถูกทอดทิ้งหลังแพทย์จำหน่าย.</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>วารสารโรคเอดส์ 2547; 16: 49-59.</p> <p>12. สวัสดิ์ จันทาวงศ์, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวิชศรี. การเตรียม Leukocyte-Poor Packed Red Cell ด้วยวิธี Inverted Centrifugation เพื่อทดแทนวิธี Opti-System™ ในโรงพยาบาลศูนย์. วารสารกรมการแพทย์ 2545; 27: 189-94.</p> <p>13. ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวิชศรี, อนุศักดิ์ศิลป์ ด่านไพบูลย์. การสร้างแบบจำลองความเสี่ยงในการคัดกรองคนงานที่มีระดับตะกั่วในเลือดสูง. วารสารกรมการแพทย์ 2544; 26: 159-67.</p> <p>14. สุกัญญา จงถาวรสถิต, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, พวงทิพย์ รัตนรัตน์. การรอดชีพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ในประเทศไทย. วารสารกรมการแพทย์ 2545; 24: 434-42.</p> <p>15. ชยันตร์ธร ปทุมานนท์, ชไมพร ทวิชศรี, มาลินี วงษ์ธานี. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงใช้ยาฝังคุมกำเนิด. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2542; 8: 403-13.</p> <p>16. Patumanond J, Tawichasri C, Thawong P. The accuracy of HIV/AIDS reporting on death certificates. Mahidol J 1999; 2: 131-5.</p> <p>17. Patumanond J, Tawichasri C, Tiamtip S. Tobacco smoking and age-related lens opacities. J Publ Health Ophthalmol 1999; 13: 117-129.</p> <p>18. ธนาวดี ภู่วง, ชไมพร ทวิชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. การติดเชื่อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง แผนกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลลำพูน. วารสารสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย</p> <p>19. ศรีวรรณ เรืองวัฒนา, บรรจง ปัญญาวิระวงศ์, จันทรเพ็ญ พิมพิลา, มาลีวรรณ เกษตรทัต, ชไมพร ทวิชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. สถานการณ์การติดเชื่อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาล</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>ลำพูน. วารสารชมรมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Patumanond J, Tawichasri C, Khunpradit S. Differential effects of obstetric risk factors on gestational hypertension and preeclampsia or eclapmsia. Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology 2012; 39: [in press]. 2. Patumanond J, Tawichasri C, Khunpradit S. Clinical risk score to recognize macrosomia at the time of delivery. Clin Exp Obstet Gynecol 2012; 39(2):195-9. 3. Patumanond J, Wisitwong A, Tawichasri C. A clinical risk score to distinguish tuberculosis from non-specific cervical lymphadenitis in children. Biomedical Statistics and Clinical Epidemiology 2010; 4(2):107-14. 4. Patumanond J, Tawichasri C, Khunpradit S. Infant male sex as a risk factor for shoulder dystocia: an independent or confounded effect? Gen Med 2010; 7(1):55-63. 5. Kantayaporn C, Patumanond J, Tawichasri C, Chattrapiban T. Pain reduction of a pain management regimen in orthopedic patients at Lamphun Hospital. J Med Assoc Thai. 2009 Dec; 92 Suppl 6:S217-20. 6. Tamdee D, Charuluxananan S, Punjasawadwong Y, Tawichasri C, Patumanond J, Sriprajittichai P. A randomized controlled trial of pentazocine versus ondansetron for the treatment of intrathecal morphine-induced pruritus in patients undergoing cesarean delivery. Anesth Analg. 2009 Nov; 109(5):1606-11.

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>7. Patumanond J, Kayee T, Sukkasem U. Empirical accuracy of fine needle aspiration cytology (FNAC) for preoperative diagnoses of malignant breast lumps in hospitals with restricted health resources. Eur J Gynaecol Oncol 2009;30(3):295-9.</p> <p>8. Punjasawadwong Y, Charuluxananan S, Tawichasri C, Sripajittichai P, Kyokong O, Patumanond J, Sirichotvithayakorn P. Factors related to intraoperative oxygen desaturation in geriatric patients in a Thai university hospital. J Med Assoc Thailand 2009; 92(2):208-16.</p> <p>9. Tamdee D, Charuluxananan S, Punjasawadwong Y, Tawichasri C, Kyokong O, Patumanond J, Rodanant O, Leelanukrom R. Factors related to 24-Hour perioperative cardiac arrest in geriatric patients in a Thai university hospital. J Med Assoc Thai 2009; 92(2):198-207.</p> <p>10. Satirapoj B, Wongchinsri J, Youngprang N, Laonapaporn B, Thongdee C, Lapkittichareonchai S, Patumanond J. Predictors of renal involvement in patients with systemic lupus erythematosus. Asian Pacific J Allergy Immunology 2007; 25:17-25.</p> <p>11. Khunpradit S, Patumanond J, Tawichasri C, Development of risk scoring scheme for prediction of cesarean delivery due to cephalopelvic disproportion in Lamphun Hospital, Thailand. J Obstet Gynaecol Res 2007; 33:445-50.</p> <p>12. Satirapoj B, Yingwatanadej P, Chaichayanon S, Patumanond J. Effect of angiotensin II receptor blockers on insulin resistance in maintenance</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>haemodialysis patients. Nephrology 2007; 12:342-7.</p> <p>13. Satirapoj B, Supasyndh O, Patumanond J, Choovivhian P. Estimating glomerular filtration rate in Asian patients with chronic kidney diseases from bioelectrical impedance analysis. J Med Assoc Thai 2006; 89:1584-91.</p> <p>14. Khunpradit S, Patumanond J, Tawichasri C. Validation of Risk Scoring Scheme for Cesarean Delivery due to Cephalopelvic Disproportion in Lamphun Hospital. J Med Assoc Thai 2006; 89 (Suppl 4):S163-8.</p> <p>15. Khunpradit S, Patumanond J, Tawichasri C. Risk indicators for Cesarean section due to cephalopelvic disproportion in Lamphun Hospital. J Med Assoc Thai 2005; 80 (Suppl 2) :S63-8.</p> <p>16. Patumanond J, Tawichasri C, Nopparat S. Dengue hemorrhagic fever, Uttaradit, Thailand. Emerg Infect Dis. 2003; 9:1348-50.</p> <p><u>เอกสารคำสอน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การวิจัยทางระบาดวิทยา. เชียงใหม่: PHRCG, 2542. 2. การประยุกต์ใช้สถิติและคอมพิวเตอร์ในงานระบาดวิทยาคลินิก. เชียงใหม่: PHRCG, 2544. ISBN 974-657-444-2 3. การประยุกต์ใช้สถิติและคอมพิวเตอร์ในงานระบาดวิทยาสาธารณสุข. เชียงใหม่: PHRCG, 2544. ISBN 974-657-443-4

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
รศ.นพ.ภาสกร ศรีทิพย์สุโข	<p><u>หนังสือ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เปรมวดี อนุรักษเลขา, ภาสกร ศรีทิพย์สุโข, ปกิต วิทยานนท์. Corticosteroids ใน: ปกิต วิทยานนท์, สุกัญญา โพธิ์กำจร, เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม, บรรณาธิการ. Allergy 2000's ตำราโรคภูมิแพ้. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2541:731-52. 2. ภาสกร ศรีทิพย์สุโข. Acute asthma exacerbation (ภาวะจับหืดเฉียบพลัน). ใน: จักรชัย จึงธีรพานิช, วัลลีสัตยาศัย, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ: บุ๊คเน็ต, 2545:67-84. 3. ภาสกร ศรีทิพย์สุโข. Anaphylaxis. ใน: จักรชัย จึงธีรพานิช, วัลลีสัตยาศัย, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ: บุ๊คเน็ต, 2545:53-66. <p><u>บทความวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ทาง Website คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Methodology in Economic Evaluation of Prevention and Control of Cervical Cancer: A Systematic Review 2. Efficacy of Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review 3. Performance Characteristics of Pap Smear in Cervical Cancer Screening: a Systematic Review <p><u>งานวิจัยตีพิมพ์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sritipsukho P, Prangsurang S. Survey of maternal and cord blood lead levels in Thammasat hospital. Journal of Health Science 1998: 7; 218-25. 2. Prangsurang S, Sritipsukho P. Infant feeding practices in infants born at Thammasat hospital – a baby friendly hospital. Journal of Health Science 2000; 9: 80-7. 3. Paoin W, Sritipsukho P, Chaumrattanakul U,

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>Wattanuankowit P. Clinical and radiographic correlation in childhood sinusitis. Thai Journal of Pediatrics 2001; 40: 1-8.</p> <p>4. Sritipsukho P. Aeroallergen sensitivity among Thai children with allergic respiratory diseases: a hospital-based study. Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology 2004; 22: 91-5.</p> <p>5. Sritipsukho P, Pacharapaisan N. Inappropriate weight management among Thai women consuming anorectics prescribed by private clinics in Bangkok. J Med Assoc Thai 2004; 87: 1477-81.</p> <p>6. Sritipsukho S, Suarod T, Sritipsukho P. Survival and outcome of very-low-birth-weight infants born in a university hospital with level II NICU. J Med Assoc Thai 2007; 90: 1323-9.</p> <p>7. Sritipsukho S, Sritipsukho P. Simple and accurate formula to estimate umbilical arterial catheter length of high placement. J Med Assoc Thai 2007; 90: 1793-7.</p> <p>8. Sritipsukho P, Piriyanon P, Sritipsukho S, Kamudhamas A. Birth trauma in Thammasat University Hospital. Journal of Health Science 2007; 16: 899-904.</p> <p>9. Prodsathaporn N, Patharaachachai J, Siripakarn Y, Sritipsukho P, Rattanamongklogul S. Reliability of clinical measurement of scapula positions and muscle forces in persons with and without subacromial impingement. Thai Journal of Physical Therapy 2008; 30: 60-8.</p> <p>10. Chaiyawat P, Kulkantrakorn K, Sritipsukho P. Effectiveness of home rehabilitation for</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>ischemic stroke. <i>Neurol Int</i> 2009; 16: e10.</p> <p>11. Tanprasertkul C, Sritipsuko P. HPV DNA testing for cervical cancer screening: a systematic review and meta-analysis. <i>Thammasat Medical Journal</i> 2009; 9: 15-25.</p> <p>12. Matorada wusai, Paskorn Sritipsukho. Health related quality of life among teenage pupils. <i>Thammasat Medical Journal</i> 2009; 9: 104-10.</p> <p>13. Sritipsukho P, Sritipsukho S, Wattanaruangkowit P. Accuracy of the distance between suprasternal notch and superior iliac spine to determine umbilical arterial catheter length. <i>J Med Assoc Thai</i> 2010; 93: 183-6.</p> <p>14. Intarakhao S, Sritipsukho P, Aue-u-lan K. Effectiveness of packed rice-oral rehydration solution among children with acute watery diarrhea. <i>J Med Assoc Thai</i> 2010; 93: S21-5.</p> <p>15. Sritipsukho P, Riewpalboon A, Chaiyawat P, Kulkantrakorn K. Cost-effectiveness analysis of home rehabilitation programs for Thai stroke patients. <i>J Med Assoc Thai</i> 2010; 93: S262-70.</p> <p>16. Sritipsukho P, Thaweekul Y. Accuracy of visual inspection with acetic acid (VIA) for cervical cancer screening: a systematic review. <i>J Med Assoc Thai</i> 2010; 93: S254-61.</p> <p>17. Khruakhorn S, Sritipsukho P, Siripakarn Y, Vachalathiti R. Prevalence and risk factors of low back pain among the university staff. <i>J Med Assoc Thai</i> 2010; 93: S142-8.</p> <p>18. Tharavanij T, Wongtanakarn S, Lerdvuthisophon N, Teeraaunkul S, Youngsriphithak P, Sritipsukho P. Lipid lowering efficacy between</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>morning and evening simvastatin treatment: a randomized double-blind study. J Med Assoc Thai 2010; 93: S109-13.</p> <p>19. Jungthirapanich J, Sritipsukho P, Khositseth S, Techasatid W. The fractional excretion of urea in the differential diagnosis of prerenal failure and acute tubular necrosis in neonates. J Med Assoc Thai 2010; 93: S241-5.</p> <p>20. Mahasup N, Sritipsukho P, Lekskulchai R, Keawutan P. Inter-rater and intra-rater reliability of the gross motor function measure (GMFM-66) by Thai pediatric physical therapists. J Med Assoc Thai 2011; 94: S139-44.</p> <p>21. Kulkantrakorn K, Tassaneeyakul W, Tiamkao S, Jantararoungtong T, Prabmechai N, Vannaprasaht S, Chumworathayi P, Chen P, Sritipsukho P. HLA-B*1502 strongly predicts carbamazepine-induced Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis in Thai patients with neuropathic pain. Pain Pract 2012; 12(3): 202-8. doi: 10.1111/j.1533-2500.2011.00479.x. Epub 2011 Jun 16.</p> <p>22. Mahasup N, Sritipsukho P, Lekskulchai R, Hansakunachai T. Effects of Mirror Neurons Stimulation on Motor Skill Rehabilitation in Children with Cerebral Palsy: A Clinical Trial. J Med Assoc Thai 2012; 95: S166-72.</p> <p>23. Bumpenkiatigul N, Tangsathapornpong A, Sritipsukho P. Pandemic Influenza (H1N1) 2009 of Pediatric Patients at Thammasat University Hospital. J Med Assoc Thai 2012; 95: S1-7.</p> <p>24. Sritipsukho P, Poomsitong J. Health-related</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>Quality of Life in Children with Chronic Diseases at Thammasat University Hospital. J Med Assoc Thai 2012; 95: S8-12.</p> <p>25. Sritipsukho P, Wisai M, Thavorncharoensap M. Reliability and validity of the Thai version of the Pediatric Quality of Life Inventory 4.0. Qual Life Res 2012; doi: 10.1007/s11136-012-0190-y. Epub 2012 May 3.</p> <p>26. Rojpibulstit P, Suealek N, Sritipsukho P, Petthaveeporndej P, Kirtiputra K, Taylor A, Sukpraseart N, Tor-udom S, Krudpathum V. Factors Related to the Achievements of the National Licensing Examination Step 1 of Medical Students at Thammasat University. Thammasat Medical Journal 2012; 12: 527-37.</p> <p><u>การนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการระดับนานาชาติ</u></p> <p>1. September, 2007 Poster presentation of “The easy and accurate formula to estimate umbilical arterial catheter length of high placement” by Sritipsukho P, Sritipsukho S. at the 25th International Congress of Pediatrics at Athens, Greece September 25-30, 2007</p> <p>2. September, 2007 Poster presentation of “Suviaval and outcome of very low birth weight infants born in a university hospital: a 3-year study” by Sritipsukho P, Sritipsukho S, Suarod T. at the 25th International Congress of Pediatrics at Athens, Greece September 25-30, 2007</p> <p>3. March, 2011 Poster presentation of “Health related quality of life of asthma and allergic rhinitis in Thai school pupils” by Sritipsukho P,</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>Wisai M. at the annual meeting of American Academy of Allergy, Asthma & Immunology at San-Francisco, USA, March 18-22, March, 2011.</p> <p>4. August, 2011 Poster presentation of “Unfavorable attitude toward the national medical licensing test (NT) part I of the 3rd year Thai medical students in Thammasat university, Thailand” by Sritipsukho P, Rojpibulstit P, Suealek N, Taylor A, Torudom S, Petthavee porndej P, Kirtiputra K, Krudpathum W. At the international for medical education, Austria August 29-31, 2011.</p> <p>5. October, 2011 Poster presentation of “Reliability and validity of the Thai version of the Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 (PedsQL) Questionnaire” by Sritipsukho P, Wisai M, Thavorn charoensap M. At the 9th International Congress of Tropical Pediatrics (ICTP 2011), Bangkok, October 18-20, 2011.</p> <p>6. April, 2012 Poster presentation of “Effect of obesity on health-related quality of life of children with asthma” by Sritipsukho P, Poomsitong J. At the V World Asthma & COPD Forum, New York, USA, April 21-24, 2012.</p> <p>7. April 2013, Poster presentation of “Prevalence of sleep disordered breathing in Thai primary-school children” by Sritipsukho P, Satdha budha A, Nanthapisal S, Poachanukoon O. At the Sleep & Breathing 2013 Conference, will be held in Berlin, Germany, April 11-13, 2013.</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
<p>ผศ.ดร.นพ.ตะวันชัย จิรประมุข พิทักษ์</p>	<p><u>หนังสือ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การล่งละเมิดทางเพศในเด็ก มีหนทางช่วยเหลือและป้องกันหรือไม่: มติชนรายวัน วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2551. <p><u>งานวิจัย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulkantrakorn K, Jirapramukpitak T. A prospective study in one year cumulative incidence of depression after ischemic stroke and Parkinson's disease: A preliminary study. Journal of the Neurological Sciences 2007; 263: 165-168 2. Jirapramukpitak T, Prince M, Harpham T. Rural urban migration, illicit drug use and hazardous harmful drinking among young Thai population. Addiction 2008; 103: 91-100
<p>รศ.นพ.ชำนาญ แทนประเสริฐกุล</p>	<p><u>งานวิจัยที่ได้รับการนำเสนอหรืองานตีพิมพ์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Use of Norplant implants in the immediate postpartum period among asymptomatic HIV-1-positive mothers. Taneepanichkul S, Tanprasertkul C. Contraception 2001 Jul; 64(1):39-41. 2. 10-year review of Maternal Mortality in Thammasat University hospital. Tanprasertkul C., Vanichayasetakul P. Thamasat Med Journal 2001; 1: 30-42. 3. Conservertive management of Severe pre-eclampsia. Kamudhamas A. ,Somprasit C., Tanprasertkul C., Thamasat Med Journal 2001;1: 39-46. 4. Effect of high gestational weight gain on birth weight and cesarean rate in nulliparous mothers with a normal pregravid body mass index.

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>Tanprasertkul C., Somprasit C. J Med Assoc Thai 2004; 87(Suppl 3): S24-8.</p> <p>5. Reducing Cesarean Delivery Rate: An Active Management Labor Program in a Setting with Limited Resource. Somprasit C., Tanprasertkul C., Kamudhamas A. J Med Assoc Thai 2005; 88 (1):20-5.</p> <p>6. Potential clinical application of the CytoVision® SPOT AX for the screening of sperm aneuploidies: preliminary results .Blanco J, Tanprasertkul C, Chuang W,Cruze C ,Chelu L, Bischoff F, Lamb DJ .ESHRE CONGRESS, BERLIN 27-30 June 2004.</p> <p>7. A Comparison of Contraceptive Knowledge and Attitude of Hispanic and Non-Hispanic Women. H. Sangi-Haghpeykar II, N. Ali, A. Poindexter III, Tanprasertkul C. ASRM/CFAS 2005 Annual Meeting .October 15-19, 2005 .Montreal, Quebec, Canada .</p> <p>8. Oral contraceptive use and the risk of gynecologic cancers. Tanprasertkul C, Suwannarurk K. Thammasat Med Journal 2007; 7: 9-16.</p> <p>9. Efficacy of Etoricoxib for Pain Relief during Endometrial Biopsy; A Double Blind Randomized Controlled Trial. Tanprasertkul C, Pongrojpow D. J Med Assoc Thai 2008; 91: 13-8.</p> <p>10. Intrapartum Ultrasonogram for the Determination of Fetal Occiput Position and Risk of Cesarean Section. Sabsamruei P, Tanprasertkul C. J Med Assoc Thai 2010; 93: 149-153.</p> <p>11. Somprasit C, Tanprasertkul C, Suwannarurk K,</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
<p>อ.นพ.บุญยั้ง ศิริบำรุงวงศ์</p>	<p>Pongroj paw D, Chanthasenanont A, Bhamara pravatana K. Transvaginal color Doppler study of uterine artery: is there a role in chronic pelvic pain? J Obstet Gynaecol Res. 2010 Dec; 36(6):1174-8.</p> <p>12. Tanprasertkul C, Kulvanitchaiyanunt A. A modified technique to simplify TLH with new developed uterine manipulator; Anurach uterine manipulator (AUM). J Med Assoc Thai. 2010 Dec; 93 Suppl 7:S154-9.</p> <p>13. Tanprasertkul C, Wattanaruangkowit P, Panyakhamlerd K. The combination of body mass index and age as a new index for identifying osteoporosis in Thai postmenopausal women. J Med Assoc Thai. 2010 Dec; 93 Suppl 7:S76-82.</p> <p>14. Teerapong S, Rungaramsin P, Tanprasertkul C, Bhamarapratana K, Suwannarurk K. Major complication of gynaecological laparoscopy in Police General Hospital: a 4-year experience. J Med Assoc Thai. 2012 Nov; 95(11):1378-83.</p> <p><u>งานวิจัยตีพิมพ์</u></p> <p>1. Role of Preoperative Vascular Ultrasonography in Hemodialysis Vascular Access Operation. Siribumrungwong B, Tomtitchong P, Kanpirom K. Journal of Medical Association of Thailand 2010 Dec; 93 Suppl 7:S177-82.</p> <p>2. Prevalence of Malnutrition and Nutritional Assessment in Abdominal-surgical Patients; a Prospective Cross-sectional study. Siribumrungwong B, Srithamma B, Kuntongpreeda</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>K, Tomtitchong P, Paochareun V. Journal of Medical Association of Thailand 2011 Dec; 94 Suppl 7:S19-23.</p> <p>3. Systematic Review and Meta-analysis: Helicobacter pylori eradication therapy after simple closure of perforated duodenal ulcer. Tomtitchong P, Siribumrungwong B, Vilaichone RK, Kasetsuwan P, Matsukura N, Chaiyakunapruk N. Helicobacter 2012 Apr; 17(2):148-52. doi: 10.1111/j.1523-5378.2011.00928.x.</p> <p>4. A Systematic Review and Meta-analysis of Randomised Controlled Trials comparing Endovenous Ablation and Surgical Intervention in Patients with Varicose Vein. Siribumrungwong B, Noorit P, Wilasrusmee C, Attia J, Thakkinstian A. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 2012 Aug;44(2):214-23. doi: 10.1016/j.ejvs.2012.05.017. Epub 2012 Jun 15</p> <p>5. Complicated Intra-abdominal Infections in a Worldwide Context: an Observational Prospective study (CIAOW study). Sartelli M, Catena F, Ansaloni L, Moore E, Malangoni M, Velmahos G, Coimbra R, Koike K, Leppaniemi A, Biffl W, Balogh Z, Bendinelli C, Gupta S, Kluger Y, Agresta F, Di Saverio S, Tugnoli G, Jovine E, Ordonez C, Gomes CA, Junior GA, Yuan KC, Bala M, Peev MP, Cui Y, Marwah S, Zachariah S, Sakakushev B, Kong V, Ahmed A, Abbas A, Gonsaga RA, Guercioni G, Vettoretto N, Poiasina E, Ben-Ishay O, Díaz-Nieto R, Massalou D, Skrovina M, Gerych I, Augustin G, Kenig J, Khokha V, Tranà C, Kok KY, Mefire AC, Lee JG, Hong SK, Lohse HA, Ghnam W, Verni A,</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>Lohsiriwat V, Siribumrungwong B, Tavares A, Baiocchi G, Das K, Jarry J, Zida M, Sato N, Murata K, Shoko T, Irahara T, Hamedelneel AO, Naidoo N, Adesunkanmi AR, Kobe Y, Attri A, Sharma R, Coccolini F, El Zalabany T, Khalifa KA, Sanjuan J, Barnabé R, Ishii W. World Journal of Emergency Surgery 2013 Jan 3;8(1):1. doi: 10.1186/1749-7922-8-1.</p> <p>6. 2013 WSES guidelines for management of intra-abdominal infections. Sartelli M, Viale P, Catena F, Ansaloni L, Moore E, Malangoni M, Moore FA, Velmahos G, Coimbra R, Ivatury R, Peitzman A, Koike K, Leppaniemi A, Biffi W, Burlaw CC, Balogh ZJ, Boffard K, Bendinelli C, Gupta S, Kluger Y, Agresta F, Di Saverio S, Wani I, Escalona A, Ordonez C, Fraga GP, Junior GA, Bala M, Cui Y, Marwah S, Sakakushev B, Kong V, Naidoo N, Ahmed A, Abbas A, Guercioni G, Vettoretto N, Diaz-Nieto R, Gerych I, Tranà C, Faro MP, Yuan KC, Kok KY, Mefire AC, Lee JG, Hong SK, Ghnam W, Siribumrungwong B, Sato N, Murata K, Irahara T, Coccolini F, Lohse HA, Verni A, Shoko T. World J Emerg Surg. 2013 Jan 8;8(1):3. doi: 10.1186/1749-7922-8-3</p> <p>7. World society of emergency study group initiative on Timing of Acute Care Surgery classification (TACS). Kluger Y, Ben-Ishay O, Sartelli M, Ansaloni L, Abbas AE, Agresta F, Biffi WL, Baiocchi L, Bala M, Catena F, Coimbra R, Cui Y, Di Saverio S, Das K, El Zalabany T, Fraga GP, Gomes CA, Gonsaga RA, Kenig J, Leppäniemi A, Marwah S, Junior GA, Sakakushev B, Siribumrungwong B, Sato N, Tranà</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>C, Vettoretto N, Moore EE. World J Emerg Surg. 2013 May 1;8(1):17. doi: 10.1186/1749-7922-8-17</p> <p>8. Hemoglobin concentration and pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis Sukrat B, Wilasrusmee C, Siribumrungwong B, McEvoy M, Okascharoen C, Attia J, Thakkinstian A. Biomed Res Int. 2013;2013:769057. doi: 10.1155/2013/769057. Epub 2013 Jul 25.</p> <p>9. Comparison of superficial surgical site infection between delayed primary and primary wound closures in ruptured appendicitis. Siribumrungwong B, Srikeau K, Thakkinstian A. Asian Journal of Surgery; Article in press (accepted September 24th, 2013)</p> <p>ผลงานนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ</p> <p>1. Siribumrungwong B, Kanpirom K. Oral presentation Risk Factor of limb amputation after peripheral vascular injury. International Surgical Conference 2006, Thailand</p> <p>2. Siribumrungwong B, Tongyoo A, Sakonlaya D, Tomtitchong P. Poster presentation Accuracy of the CLO test in the Clinical Practice in Thailand. Annual Surgical Conference of Thailand, 2009, Chonburi, Thailand</p> <p>3. Siribumrungwong B, Tomtitchong P, Kanpirom K. Role of Preoperative Vascular Ultrasonography in Hemodialysis Vascular Access Operation. J Med Assoc Thai 2010 Dec; 93 Suppl 7: S177-82</p> <p>4. Siribumrungwong B, Srithamma B, Kuntongpreeda K, Tomtitchong P, Paochareon V. Prevalence of Malnutrition and Nutritional Assessment in Abdominal-Surgical Patients; A Prospective</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	Cross-sectional Study. (Article in Press; J Med Assoc Thai)



ภาคผนวก 2 ภาระงานของอาจารย์ประจำหลักสูตร

ลำดับ	รายนามอาจารย์	ภาระงานสอนก่อนเปิดหลักสูตร (ชั่วโมง:สัปดาห์)					ภาระงานสอนภายหลังเปิดหลักสูตร (ชั่วโมง:สัปดาห์)					ภาระงานที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ / การ ค้นคว้าอิสระก่อนเปิด หลักสูตร (จำนวนนักศึกษา)		ภาระงานที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ / การ ค้นคว้าอิสระหลังเปิด หลักสูตร (จำนวนนักศึกษา)	
		ป.ตรี	แพทย์ ประจำ บ้าน	ป.โท	ป.เอก	รวม	ป.ตรี	แพทย์ ประจำ บ้าน	ป.โท	ป.เอก	รวม	วิทยานิพนธ์	การค้นคว้า อิสระ	วิทยานิพนธ์	การค้นคว้า อิสระ
1.	ศ.ดร.นพ.ชยันตร์ธร ปทุมานนท์							12.8		12.8			1		
2.	รศ.นพ.ภาสกร ศรีทิพย์สุโข	4.14	1.67			5.81	4.14	1.67	0.8	6.61			1		
3.	ผศ.ดร.นพ.ตะวันชัย จิระประมุข พิทักษ์	1.39	0.55	0.38		2.32	1.39	0.55	0.8	3.12			1		
4.	รศ.นพ.ชำนาญ แทนประเสริฐกุล	4.91				4.91	4.91	0.8		5.71			1		
5.	อ.นพ.บุญยิ่ง ศิริบำรุงวงศ์	8.28				8.28	8.28	0.8		9.08			1		

