

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก



(หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2557)

คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**รายละเอียดของหลักสูตร
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก
หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2557**

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
วิทยาเขต/คณะ/ภาควิชา : ศูนย์รังสีต/คณะแพทยศาสตร์

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก
ภาษาอังกฤษ : Doctor of Philosophy Program in Clinical Epidemiology

2. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา

ภาษาไทย ชื่อเต็ม ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ระบาดวิทยาคลินิก)
ชื่อย่อ ป.ด. (ระบาดวิทยาคลินิก)
ภาษาอังกฤษ ชื่อเต็ม Doctor of Philosophy (Clinical Epidemiology)
ชื่อย่อ Ph.D. (Clinical Epidemiology)

3. วิชาเอก ไม่มี

4. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร

- 4.1 ทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท
4.2 ทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

5. รูปแบบของหลักสูตร

5.1 รูปแบบ

หลักสูตรระดับปริญญาเอก

- 5.1.1 สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ศึกษา 2 ปี
5.1.2 สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ศึกษา 3 ปี

5.2 ภาษาที่ใช้

หลักสูตรจัดการศึกษาเป็นภาษาไทย

5.3 การรับเข้าศึกษา

รับทั้งนักศึกษาไทยและนักศึกษาต่างชาติ

5.4 ความร่วมมือกับสถาบันอื่น

เป็นหลักสูตรของสถาบันโดยเฉพาะ

5.5 การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว

6. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

- หลักสูตรเปิดใหม่ พ.ศ. 2557
- กำหนดเปิดสอนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557
- ได้พิจารณากลับกรองโดยคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่...5/2557....
เมื่อวันที่ ...17..... เดือน ...มีนาคม..... พ.ศ....2557.....
- ได้พิจารณากลับกรองโดยคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยด้านหลักสูตรและการจัดการศึกษา
ในการประชุมครั้งที่ ...2/2557... เมื่อวันที่9..... เดือน ...มิถุนายน..... 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 ปทุมานนท์	- Doctor of Science (Clinical Epidemiology), Erasmus University, The Netherlands, 2542 - Master of Science (Epidemiology), London University, United Kingdom, 2537 - แพทยศาสตรบัณฑิต, โรงพยาบาล

ลำดับ	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งทางวิชาการ	ชื่อ - สกุล	คุณวุฒิการศึกษา/สถาบัน/ปีการศึกษาที่จบ
1 (ต่อ)	3101403132XXX	ศาสตราจารย์	ชยันตร์ธร ปทุมานนท์	รามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2520
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 จิระประมุข-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

11. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

11.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

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

ประเทศไทยเริ่มมีบทบาททางด้านสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อรัฐบาลประกาศนโยบายขับเคลื่อนประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางการให้บริการทางการแพทย์ในระดับภูมิภาค (Medical hub) เนื่องจากเห็นศักยภาพของระบบบริการการแพทย์ไทย ความได้เปรียบด้านค่าใช้จ่ายและจุดแข็งด้านการท่องเที่ยว ทำให้เกิดปัญหาสมองไหลจากโรงพยาบาลภาครัฐไปสู่โรงพยาบาลเอกชนที่จัดบริการดังกล่าว ในขณะที่เดียวกันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาขาดแคลนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อรองรับความต้องการบริการสำหรับประชาชนไทยที่ยังขาดแคลนอย่างรุนแรงสืบเนื่องจากการเปลี่ยนระบบการให้บริการสาธารณสุขไปเป็นแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลมากขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็มีภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้น จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วยการเตรียมรองรับผลกระทบด้านสุขภาพด้วยการบริหารจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับมาตรฐานและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการป้องกันโรค การคัดกรองโรค การลดระดับความรุนแรงของโรค และการดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้ต้องเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากกระบวนการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสำคัญและการจัดการความรู้ในสภาวะแวดล้อมท้องถิ่นของประเทศไทยภายใต้แนวความคิดของทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียง

ทั้งนี้ ในระยะแรกของการเปิดหลักสูตร คณะแพทยศาสตร์จะเปิดหลักสูตรเป็นภาษาไทยเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านการจัดทำหลักสูตรและพัฒนาหลักสูตรตามมาตรฐานระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และเพื่อให้หลักสูตรผ่านการรับรองและประเมินคุณภาพจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ซึ่งจะเป็นการแสดงความพร้อมในการพัฒนาหลักสูตรสู่ความเป็นนานาชาติ ก่อน และเมื่อมีศักยภาพความพร้อมด้านการวิจัยแล้วจะพิจารณาเปิดเป็นหลักสูตรนานาชาติต่อไป

11.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

ปัจจุบันสถานะสุขภาพของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป คืออายุคาดเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้นและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาวะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามระยะห่างระหว่างปีที่มีสุขภาพดีกับอายุเฉลี่ยยังห่างกันมาก แสดงว่าอายุยืนยาวแต่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ในสังคมมีปัญหาการติดสุรา อุบัติเหตุจราจร และโรคหลอดเลือดสมองสูงในเพศชาย และมีปัญหาโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และภาวะซึมเศร้าสูงในเพศหญิง สาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพในทั้งชายและหญิงมาจากโรคไม่ติดต่อและโรค

เรื่องร้องที่ป้องกันได้ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอด 2 ทศวรรษที่ผ่านมา จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วยการประยุกต์ระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมมาผสมผสานกับจุดแข็งในสังคมไทย เพื่อพัฒนาการป้องกัน การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ทั้งนี้ เพื่อรักษาสมดุลของภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของภาครัฐ และลดผลกระทบต่อโครงสร้างงบประมาณการพัฒนาประเทศด้านอื่น

12. ผลกระทบจาก ข้อ 11.1 และ 11.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

12.1 การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ควบคู่คุณธรรม จริยธรรมและผลิตผลงานวิจัยทางคลินิกที่มีคุณภาพ หลักสูตรมุ่งเน้นให้นักศึกษาทำวิจัยที่ต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางระบาดวิทยาคลินิกขั้นสูง เพื่อให้นักศึกษาพัฒนาทักษะด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์ที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ทางวิชาการที่ทันสมัยสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการด้านระบาดวิทยาคลินิกที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว นำองค์ความรู้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านการป้องกันและการดูแลรักษาผู้ป่วยหรือต่อยอดในเชิงพาณิชย์ พัฒนาระบบบริหารจัดการงานวิจัย พัฒนาศักยภาพนักวิจัย สร้างเครือข่ายนักวิจัย ส่งเสริมการวิจัยที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ กำหนดทิศทางการวิจัยที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาความรู้ใหม่

12.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

เพื่อให้หลักสูตรสามารถสร้างบัณฑิตให้เป็นนักวิชาการที่ศึกษาค้นคว้า ทำวิจัยพื้นฐาน การวิจัยเพื่อการพัฒนา การวิจัยเชิงนโยบาย ที่จะช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการเสนอแนะปรับปรุงนโยบายด้านสุขภาพให้มีความเหมาะสมกับวิถีชีวิตและทรัพยากรของประเทศ สอดคล้องกับพันธกิจหลักของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทั้งในด้านความเป็นเลิศทางวิชาการ ด้านคุณธรรมและจริยธรรมของบัณฑิต การสนับสนุนการเรียนการสอน และการผลิตผลงานวิจัย จำเป็นต้องเสริมสร้างศักยภาพอาจารย์ให้มีความรู้ด้านระบาดวิทยาคลินิกและชีวสถิติ

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

อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาเรียนรายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมโดยไม่เน้นหน่วยกิต แต่จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด

13.1 รายวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนโดยวิทยาลัย/คณะ/ภาควิชา/หลักสูตรอื่น

รายวิชาในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก

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 สัมมนาพยาบาลวิทยาลัย 2

2 (1-2-5)

13.2 รายวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนให้วิทยาลัย/คณะ/ภาควิชา/หลักสูตรอื่นต้องมาเรียน ไม่มี

13.3 การบริหารจัดการ

มีคณะกรรมการหลักสูตรควบคุมการดำเนินการเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดของหลักสูตร

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.1 ปรัชญา

พยาบาลวิทยาลัยเป็นศาสตร์ที่ใช้ในการตัดสินใจเพื่อการบริหารสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.2 ความสำคัญ

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

1.3 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ดุษฎีบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรมีลักษณะดังนี้

1. มีความรู้คู่คุณธรรมทางวิชาการและวิชาชีพ ซื่อสัตย์ รับผิดชอบต่อสังคม
2. เป็นนักวิจัยและนักพัฒนาระดับผู้นำในวิชาชีพสาขาพยาบาลวิทยาลัย มีความเชี่ยวชาญทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติ สามารถทำวิจัยและปฏิบัติงานที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการมีคุณภาพ ทั้งด้านระเบียบวิธีวิจัย การใช้สถิติขั้นสูง และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถเผยแพร่งานวิจัยถึงผู้ใช้ และสามารถใช้ประโยชน์จากการวิจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและสังคมได้อย่างยั่งยืน
3. สร้างและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ในการวิจัยสาขาวิชาพยาบาลวิทยาลัย ทั้งความรู้ในเชิงวิชาการและความรู้ในเชิงนโยบายและปฏิบัติตามกระบวนการวิจัย

2. แผนพัฒนาปรับปรุง คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จครบถ้วน ภายใน 5 ปี

2.1 การพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	2.2 กลยุทธ์	2.3 หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
ระบบกลไกการพัฒนาหลักสูตร	- การปรับปรุงหลักสูตรทุก 5 ปี ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 ของสำนักงานคณะกรรมการ	- ผลการประเมินคุณภาพหลักสูตร จากคณาจารย์ประจำหลักสูตร นักศึกษา บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต

2.1 การพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	2.2 กลยุทธ์	2.3 หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
	การอุดมศึกษา - การปรับปรุงคุณภาพหลักสูตร - การประกันคุณภาพหลักสูตร	
แผนพัฒนาคุณภาพบัณฑิต	- การเสวนาทางวิชาการและวิทยานิพนธ์ - การพัฒนาทักษะนักศึกษาในการจัดทำวิทยานิพนธ์ต้นฉบับ - การสนับสนุนนักศึกษาในการนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ และ/หรือระดับนานาชาติ	- ระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมเสวนา - จำนวนผลงานจากวิทยานิพนธ์ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ - จำนวนผลงานจากวิทยานิพนธ์ที่นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการในระดับชาติ และ/หรือระดับนานาชาติ

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

1. ระบบการจัดการศึกษา

1.1 ระบบ

ใช้ระบบการศึกษาแบบทวิภาค โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติ มีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ และอาจเปิดภาคฤดูร้อนได้โดยใช้เวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์ แต่ให้เพิ่มชั่วโมงการศึกษาในแต่ละรายวิชาให้เท่ากับภาคปกติ

1.2 การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

ไม่มี

1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค

ไม่มี

2. การดำเนินการหลักสูตร

2.1 วัน-เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

ระบบการศึกษาตลอดปี

วัน-เวลาราชการปกติ

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

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาต้องเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553 ข้อ 7 และมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
 - 1.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต สัตวแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเภสัชศาสตรบัณฑิต มีค่าระดับเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตรไม่ต่ำกว่า 3.00 หรือมีคุณสมบัติเหมาะสมตามดุลยพินิจของคณะกรรมการหลักสูตร
 - 1.2 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ นอกเหนือจากข้อ 1.1 หรือมีฐานการเรียนระดับปริญญาตรีเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย มีค่าระดับเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร ไม่ต่ำกว่า 3.25 หรือมีคุณสมบัติเหมาะสมตามดุลยพินิจของคณะกรรมการหลักสูตร
 - 1.3 กรณีเป็นผู้เข้าศึกษาชาวต่างชาติต้องสามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยอยู่ในระดับดี ตามการประเมินของคณะกรรมการหลักสูตร
 - 1.4 คุณสมบัติอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ให้เป็นไปตามความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักสูตร
2. สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท
 - 2.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่เป็นหลักสูตร แผน ก มีค่าระดับเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.25 และมีฐานการเรียนระดับปริญญาตรีเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วย วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับระบาดวิทยา และวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ หรือได้รับการนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ หรือมีคุณสมบัติเหมาะสมตามดุลยพินิจของคณะกรรมการหลักสูตร
 - 2.2 กรณีเป็นผู้เข้าศึกษาชาวต่างชาติต้องสามารถฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยอยู่ในระดับดี ตามการประเมินของคณะกรรมการหลักสูตร
 - 2.3 คุณสมบัติอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ให้เป็นไปตามความเห็นชอบของคณะกรรมการหลักสูตร

การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา

1. ผู้เข้าศึกษาต้องผ่านการสอบข้อเขียนและการสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด
2. ผู้เข้าศึกษาต้องส่งผลสอบภาษาต่างประเทศ ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ได้แก่ ผลทดสอบภาษาอังกฤษ TU-GET หรือ TOEFL หรือ IELTS โดยผลสอบต้องไม่เกิน 2 ปี นับถึงวันสมัคร
3. เงื่อนไขอื่นๆ ให้เป็นไปตามประกาศรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ/หรือคณะแพทยศาสตร์

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

- ความรู้พื้นฐานด้านระบาดวิทยาคลินิกและด้านสถิติทางการแพทย์ไม่เพียงพอ
- การปรับตัวในการเรียนระดับที่สูงขึ้น
- ทุนการศึกษาและทุนวิจัย
- ทักษะด้านภาษาอังกฤษ

2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า	2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ ข้อจำกัดของนักศึกษา
ความรู้พื้นฐานด้านระบาดวิทยาคลินิกและด้านสถิติทางการแพทย์ไม่เพียงพอ	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีการเตรียมความรู้พื้นฐานก่อนเรียน โดยแนะนำหนังสือและเอกสารที่เกี่ยวข้องให้อ่านตั้งแต่วันปฐมนิเทศ
การปรับตัวในการเรียนระดับที่สูงขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - จัดการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ แนะนำการวางแผนเป้าหมายชีวิต เทคนิคการเรียนในมหาวิทยาลัย และการแบ่งเวลา - มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปดูแลนักศึกษาตั้งแต่แรกเข้าจนสำเร็จการศึกษา และมีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อช่วยดูแลและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาอีกทางหนึ่ง - นักศึกษารุ่นพี่ให้คำแนะนำในด้านการเรียน และถ่ายทอดประสบการณ์ด้านต่างๆ เช่น การบริหารเวลาเพื่อให้สามารถสำเร็จการศึกษาทันตามเวลาที่หลักสูตรกำหนด - เจ้าหน้าที่งานบริการการศึกษาให้ข้อมูลและคำแนะนำเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา
ทุนการศึกษาและทุนวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีกองทุนบัณฑิตศึกษาส่งเสริมด้านทุนการศึกษา และมีกองทุนวิจัย
ทักษะด้านภาษาอังกฤษ	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมให้นักศึกษาเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ

2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ 5 ปี

ในแต่ละปีการศึกษาจะรับนักศึกษาปีละ 10 คน

จำนวนนักศึกษา	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2557	2558	2559	2560	2561
ชั้นปีที่ 1	10	10	10	10	10
ชั้นปีที่ 2	-	10	10	10	10
รวม	10	20	20	20	20
คาดว่าจะจบการศึกษา	-	10	10	10	10

2.6 งบประมาณตามแผน

แผนการศึกษา แบบ 1.1 สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท

งบบุคลากร

หมวดเงินเดือน 695,568 บาท

งบดำเนินการ

ค่าตอบแทนกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ 3,500 บาท
 ค่าตอบแทนกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ 3,500 บาท
 ค่าตอบแทนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ 5,000 บาท
 ค่าตอบแทนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 15,000 บาท
 ค่าประชุมคณะกรรมการหลักสูตร 528 บาท

งบลงทุน

ค่าโปรแกรม STATA 2,000 บาท
 รวมทั้งสิ้น 725,096 บาท

ประมาณการค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา 362,548 บาทต่อปี โดยมีการบริหารจัดการเป็นโครงการปกติใช้งบประมาณแผ่นดินประจำปี

แผนการศึกษา แบบ 1.2 สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

งบบุคลากร

หมวดเงินเดือน 1,043,352 บาท

งบดำเนินการ

ค่าตอบแทนกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ 5,000 บาท
 ค่าตอบแทนกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ 5,000 บาท
 ค่าตอบแทนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ 8,000 บาท
 ค่าตอบแทนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 18,000 บาท
 ค่าประชุมคณะกรรมการหลักสูตร 704 บาท

งบลงทุน

ค่าโปรแกรม STATA	2,000 บาท
รวมทั้งสิ้น	1,082,056 บาท

ประมาณการค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา 360,685 บาทต่อปี โดยมีการบริหารจัดการเป็นโครงการปกติใช้งบประมาณแผ่นดินประจำปี

2.7 ระบบการศึกษา

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

2.8 การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชา และการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย

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

3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน**3.1 หลักสูตร****3.1.1 จำนวนหน่วยกิตรวมและระยะเวลาศึกษา**

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร

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

ระยะเวลาศึกษา

เป็นหลักสูตรแบบศึกษาเต็มเวลา

1. นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ต้องใช้ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตรอย่างน้อย 4 ภาคการศึกษาปกติ และอย่างมากไม่เกิน 12 ภาคการศึกษาปกติ
2. นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องใช้ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตร อย่างน้อย 6 ภาคการศึกษาปกติ และอย่างมากไม่เกิน 16 ภาคการศึกษาปกติ

3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

แผนการศึกษาแบบ 1 (ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์) เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาเรียนรายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมโดยไม่นับหน่วยกิต แต่

จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด ทั้งนี้ นักศึกษาจะต้องรายงานผลการศึกษาและการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการตามแบบรายงานผลการศึกษาของงานบริการการศึกษา (ระดับบัณฑิตศึกษา) คณะแพทยศาสตร์

แผนการศึกษาแบบ 1 แบบ 1.1

1. วิทยานิพนธ์

ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต

2. รายวิชาที่ไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสม (Audit)

อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมได้โดยไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสม และไม่ต้องมีการวัดผลการศึกษา (Audit) แต่นักศึกษาต้องเข้าฟังคำบรรยายและมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นๆ ในชั้นเรียน เป็นเวลาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของเวลาทั้งหมด

รายวิชาในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก

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)

3. กิจกรรมทางวิชาการ

3.1 การสัมมนาทางวิชาการร่วมกับนักศึกษาในหลักสูตรและอาจารย์ โดยนักศึกษาเป็นผู้นำการสัมมนาในหัวข้อที่คณะอนุกรรมการหลักสูตรเห็นชอบ

3.2 การเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ หรือการเข้าฟังการสอนรายวิชาระบาดวิทยาคลินิก สถิติทางการแพทย์ ระเบียบวิธีวิจัยระบาดวิทยาคลินิก ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ เศรษฐศาสตร์คลินิก หรือสังคมวิทยาคลินิก ในสถาบันหรือองค์กรที่คณะอนุกรรมการหลักสูตรรับรอง

3.3 การเป็นวิทยากรบรรยายในเนื้อหาทางระบาดวิทยาคลินิก สถิติทางการแพทย์ ระเบียบวิธีวิจัยระบาดวิทยาคลินิก หรือระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อและสถานที่ที่คณะอนุกรรมการหลักสูตรกำหนดให้

3.4 การฝึกการเป็นผู้ให้คำปรึกษา หรือแนะนำเชิงวิชาการด้านระบาดวิทยาคลินิก สถิติทางการแพทย์ ระเบียบวิธีวิจัยระบาดวิทยาคลินิก หรือระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

3.5 การเข้าร่วมประชุมวิชาการที่มีการนำเสนอผลงานวิจัยทางระบาดวิทยาคลินิก หรือผลงานวิจัยทางคลินิก ที่คณะอนุกรรมการหลักสูตรรับรอง และต้องทำรายงานสรุปเนื้อหาการประชุมเสนอต่อคณะอนุกรรมการหลักสูตร

3.6 การนำเสนอผลงานวิทยานิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิทยานิพนธ์ด้วยวาจา หรือด้วยลายลักษณ์อักษรต่อที่ประชุมวิชาการระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีรายงานการประชุม (proceeding) ซึ่งมีคณะกรรมการตรวจสอบผลงาน

แผนการศึกษาแบบ 1 (ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์) แบบ 1.2

1. วิทยานิพนธ์

ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

2. รายวิชาที่ไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสม (Audit)

อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมได้โดยไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสม และไม่ต้องมีการวัดผลการศึกษา (Audit) แต่นักศึกษาต้องเข้าฟังคำบรรยายและมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นๆ ในชั้นเรียน เป็นเวลาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของเวลาทั้งหมด

รายวิชาในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก

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)

3. กิจกรรมทางวิชาการ

3.1 การสัมมนาทางวิชาการร่วมกับนักศึกษาในหลักสูตรและอาจารย์ โดยนักศึกษาเป็นผู้นำการสัมมนาในหัวข้อที่คณะกรรมการหลักสูตรเห็นชอบ

3.2 การเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ หรือการเข้าฟังการสอนรายวิชาระบาดวิทยาคลินิก สถิติทางการแพทย์ ระเบียบวิธีวิจัยระบาดวิทยาคลินิก ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ เศรษฐศาสตร์คลินิก หรือสังคมวิทยาคลินิก ในสถาบันหรือองค์กรที่คณะกรรมการหลักสูตรรับรอง

3.3 การเป็นวิทยากรบรรยายในเนื้อหาทางระบาดวิทยาคลินิก สถิติทางการแพทย์ ระเบียบวิธีวิจัยระบาดวิทยาคลินิก หรือระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในหัวข้อและสถานที่ที่คณะกรรมการหลักสูตรกำหนดให้

3.4 การฝึกการเป็นผู้ให้คำปรึกษา หรือแนะนำเชิงวิชาการด้านระบาดวิทยาคลินิก สถิติทางการแพทย์ ระเบียบวิธีวิจัยระบาดวิทยาคลินิก หรือระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

3.5 การเข้าร่วมประชุมวิชาการที่มีการนำเสนอผลงานวิจัยทางระบาดวิทยาคลินิก หรือผลงานวิจัยทางคลินิก ที่คณะกรรมการหลักสูตรรับรอง และต้องทำรายงาน สรุปเนื้อหาการประชุมเสนอต่อคณะกรรมการหลักสูตร

3.6 การนำเสนอผลงานวิทยานิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานวิทยานิพนธ์ด้วยวาจา หรือด้วยลายลักษณ์อักษรต่อที่ประชุมวิชาการระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีรายงานการประชุม (proceeding) ซึ่งมีคณะกรรมการตรวจสอบผลงาน

3.1.3 รายวิชาในหลักสูตร

รหัสวิชา

รายวิชาในหลักสูตรประกอบด้วย อักษรย่อ 3 ตัว และเลขรหัส 3 ตัว โดยมีความหมาย ดังนี้

อักษรย่อ รคน / CEP หมายถึง อักษรย่อของสาขาวิชาระดับบัณฑิตศึกษา

เลขหลักหน่วย

เลข 0-5 หมายถึง วิชาบังคับ

เลขหลักสิบ

เลข 0 หมายถึง วิชาในหมวดวิชาบังคับ

เลขหลักร้อย

เลข 6 หมายถึง ศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

เลข 9 หมายถึง วิทยานิพนธ์

3.1.3.1 วิทยานิพนธ์

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
รคน.900	วิทยานิพนธ์	48/72
CEP 900	Dissertation	

นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท (แบบ 1.1) ลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ 48 หน่วยกิต

นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี (แบบ 1.2) ลงทะเบียนวิทยานิพนธ์ 72 หน่วยกิต

3.1.4 แสดงแผนการศึกษา

หลักสูตรนี้เปิดสอนแผนการศึกษาแบบ 1 (ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์) เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาเรียนรายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมโดยไม่นับหน่วยกิต แต่จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่หลักสูตรกำหนด

- ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต
- ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

แผนการศึกษา			
1. สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาโท (แบบ 1.1)		2. สำหรับผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี (แบบ 1.2)	
ปีการศึกษาที่ 1			
ภาคการศึกษาที่ 1		ภาคการศึกษาที่ 1	
รศน.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	รศน.900 วิทยานิพนธ์	6 หน่วยกิต
รวม	12 หน่วยกิต	รวม	6 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		ภาคการศึกษาที่ 2	
รศน.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	รศน.900 วิทยานิพนธ์	6 หน่วยกิต
รวม	12 หน่วยกิต	รวม	6 หน่วยกิต
ปีการศึกษาที่ 1 ภาคฤดูร้อน			
สอบวัดคุณสมบัติ			
ปีการศึกษาที่ 2			
ภาคการศึกษาที่ 1		ภาคการศึกษาที่ 1	
รศน.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	รศน.900 วิทยานิพนธ์	15 หน่วยกิต
รวม	12 หน่วยกิต	รวม	15 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		ภาคการศึกษาที่ 2	
รศน.900 วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	รศน.900 วิทยานิพนธ์	15 หน่วยกิต
รวม	12 หน่วยกิต	รวม	15 หน่วยกิต
ปีการศึกษาที่ 3			
ภาคการศึกษาที่ 1		ภาคการศึกษาที่ 1	
รศน.900 วิทยานิพนธ์		รศน.900 วิทยานิพนธ์	15 หน่วยกิต
รวม		รวม	15 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		ภาคการศึกษาที่ 2	
รศน.900 วิทยานิพนธ์		รศน.900 วิทยานิพนธ์	15 หน่วยกิต
รวม		รวม	15 หน่วยกิต

3.1.5 คำอธิบายรายวิชา

3.1.5.1 คำอธิบายรายวิชาภาษาไทย

รศน.900 วิทยานิพนธ์

48/72

CEP 900 Dissertation

การสร้างโครงการวิจัยและการดำเนินงานวิจัยขั้นสูงอันก่อให้เกิดความรู้ใหม่ในสาขาวิชาการระดับ
 วิทยาคลินิก เขียนวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับหัวข้อทางระดับวิทยาคลินิก และนำเสนอวิทยานิพนธ์ การเขียน
 รายงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานลงในวารสารวิชาการ จริยธรรมในการทำวิจัย และจรรยาบรรณใน
 การเผยแพร่ผลงานวิชาการ

3.1.5.2 คำอธิบายรายวิชาภาษาอังกฤษ

CEP 900 Dissertation

48/72

Development of advanced 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 in academic journal; clinical epidemiology research ethic, publishing research according to professional etiquette



3.2 ชื่อ สกุล เลขประจำตัวประชาชน ตำแหน่งและคุณวุฒิของอาจารย์ ผลงานทางวิชาการและภาระงานสอนระบุในภาคผนวก

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	2542
						- London University, UK	2537
						- มหาวิทยาลัยมหิดล	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	2547
						- แพทยสภา (มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์)	2544
						- Newcastle University, Australia	2546
						- University of London, UK	2538
						- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	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	- มหาวิทยาลัยสงขลา 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	ชำนาญ แทนประเสริฐ กุล	- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2)		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2537
5.	3101200210XXX	อาจารย์	บุญยิ่ง ศิริบำรุงวงศ์	- วุฒิบัตรแสดงความรู้ความ ชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม	- ศัลยศาสตร์	- โรงพยาบาลชลบุรี	2549
				- แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1)		- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2544

ลำดับที่ 1-3 เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

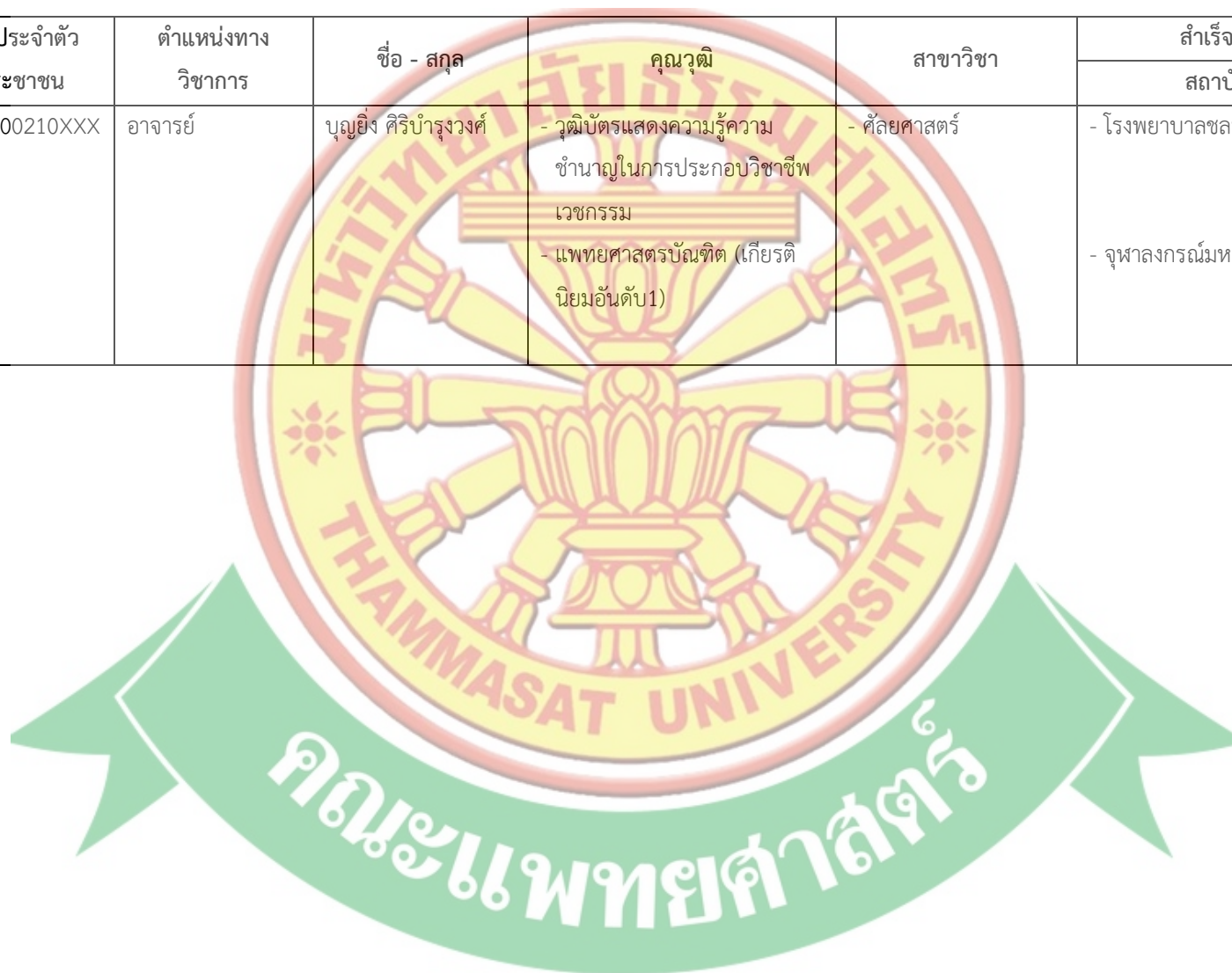


3.2.2 อาจารย์ประจำที่ร่วมสอนในหลักสูตร

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 จีระประมุข- 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	จระณิต 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 รัตนมงคลกุล	- 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. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำวิจัย และการทำวิทยานิพนธ์

5.1 คำอธิบายโดยย่อ

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
รศน.900	วิทยานิพนธ์	48/72
CEP 900	Dissertation	

การสร้างโครงการวิจัยและการดำเนินงานวิจัยขั้นสูงอันก่อให้เกิดความรู้ใหม่ในสาขาวิชาการระดับ
 วิทยาลัยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เกี่ยวข้องกับหัวข้อทางระดับวิทยาลัยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา การเขียน
 รายงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานลงในวารสารวิชาการ จริยธรรมในการทำวิจัย และจรรยาบรรณใน
 การเผยแพร่ผลงานวิชาการ

5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

การวัดผลวิทยานิพนธ์ แบ่งเป็น 2 ระดับคือระดับ S (ใช้ได้) และระดับ U (ใช้ไม่ได้) โดย
 วิทยานิพนธ์ที่ได้รับระดับ S จะต้องได้มติเป็นเอกฉันท์จากคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ นักศึกษาต้องมี
 มาตรฐานผลการเรียนรู้อย่างน้อยดังต่อไปนี้

1. คุณธรรม จริยธรรม

ตั้งแต่เริ่มวางแผนงานวิจัยจนถึงการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ นักศึกษาจะได้รับการ
 ฝึกฝนให้มีวินัย ตรงต่อเวลา เคารพกฎระเบียบของคณะและหน่วยงานที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด
 สามารถทำงานเป็นกลุ่ม มีแนวทางที่จะแก้ไขความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น และยอมรับข้อตกลงหลังจากที่มี
 การตกลงของกลุ่ม และนักศึกษาจะได้รับการอบรมชี้แนะในด้านจริยธรรมของผู้วิจัยทั้งเรื่องดำเนินการ
 วิจัยและนำเสนอผลงานวิจัย โดยมุ่งเน้นที่จะใช้งานวิจัยให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลประชาชนที่เจ็บป่วย
 และประชาชนทั่วไป

2. ความรู้

ในการเขียนเค้าโครงวิทยานิพนธ์ นักศึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและ
 ทฤษฎีสำคัญในเนื้อหาที่จะศึกษา สามารถชี้ให้เห็นถึงที่มาของปัญหาที่จะวิเคราะห์และความจำเป็นที่จะ
 ต้องทำวิจัย อีกทั้งต้องติดตามวิทยาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัยและนำเอาศาสตร์ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
 เพื่อใช้ในการทำวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ทักษะทางปัญญา

นักศึกษาสามารถวางแผนงานวิจัย จากนั้นจึงออกแบบและดำเนินการวิจัยอย่างมีคุณภาพ เมื่อได้ผลการศึกษาแล้ว นักศึกษาสามารถอภิปรายผลการศึกษาและสามารถสรุปและวิจารณ์ผลการวิจัย โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ชี้แนะ อีกทั้งสามารถทราบถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไขเพื่อวางแผนการวิจัยในอนาคตได้

4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ในระหว่างการวิจัย นักศึกษาจะได้มีโอกาสร่วมมือในด้านความรู้กับบุคลากรทางการแพทย์หลายสาขาวิชาชีพ และด้านการใช้เทคโนโลยีทั้งในสถานการณ์ที่มีและไม่มีข้อจำกัด ซึ่งจะทำให้เกิดทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ ทักษะด้านการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนได้อย่างเหมาะสม

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ในการวิเคราะห์ผลของงานวิจัย นักศึกษาจะเพิ่มพูนทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรับหรือส่งข้อมูล การสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลทางการแพทย์ การวิเคราะห์ข้อมูลผ่านโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่เป็นมาตรฐานสากล ใช้หลักการทางสถิติเพื่อวิเคราะห์ แปลผล และอภิปรายผลการศึกษาได้อย่างเหมาะสม นักศึกษาจะนำเสนอผลการวิจัยในที่ประชุมวิชาการทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ รวมทั้งเผยแพร่ผลงานในวารสารที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรองตามเงื่อนไขของหลักสูตร

5.3 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษาที่ 1 เป็นต้นไป

5.4 จำนวนหน่วยกิต

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

5.5 ข้อกำหนดการทำวิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ และการสอบประมวลความรู้

5.5.1 การทำวิทยานิพนธ์

1. นักศึกษาสามารถลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์ได้ตั้งแต่ภาคการศึกษาแรกที่เข้าศึกษา สำหรับแผนการศึกษา แบบ 1.2 นักศึกษาที่ยังสอบวัดคุณสมบัติไม่ผ่าน ให้ลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์ได้ไม่เกิน 6 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา
2. นักศึกษาสามารถเขียนวิทยานิพนธ์เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ โดยให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
3. หลังจากลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์แล้ว นักศึกษาต้องเสนอร่างเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ต่อคณะอนุกรรมการหลักสูตรสาขาวิชาระดับวิทยาลัย เพื่อให้คณบดีคณะแพทยศาสตร์แต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และกรรมการวิทยานิพนธ์ รวมไม่

น้อยกว่า 5 คน ซึ่งจะให้คำแนะนำนักศึกษารวมทั้งสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

4. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักสูตร

5.5.2 การสอบวิทยานิพนธ์

1. อาจารย์ผู้สอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักสูตร
2. นักศึกษาต้องสอบวัดคุณสมบัติให้ผ่านก่อน จึงจะมีสิทธิเสนอขอสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์
3. เมื่อนักศึกษาจัดทำเค้าโครงวิทยานิพนธ์เสร็จแล้ว ให้คณบดีแต่งตั้งคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์อย่างน้อย 5 คน ซึ่งจะต้องประกอบด้วยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย และผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกมหาวิทยาลัย เพื่อร่วมกันสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์
4. เมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เห็นว่านักศึกษาพร้อมที่จะเสนอวิทยานิพนธ์ ให้คณบดีแต่งตั้งคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นชุดเดียวกันกับคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์
5. นักศึกษาจะสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ได้ต่อเมื่อสอบภาษาต่างประเทศได้ระดับ P (ผ่าน) แล้ว
6. การสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ จะต้องมีการสอบฯ ครบทุกคน จึงจะถือว่าการสอบนั้นมีผลสมบูรณ์ ถ้ากรรมการสอบฯ ไม่ครบ ให้เลื่อนการสอบออกไป ในกรณีที่มีความจำเป็นอาจเปลี่ยนกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ใหม่หรือแต่งตั้งเพิ่มเติมได้
7. การสอบวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตามระเบียบและข้อบังคับของมหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ และการสอบวิทยานิพนธ์ที่จะได้ผลระดับ S ต้องได้มติเป็นเอกฉันท์จากคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

5.5.3 การสอบวัดคุณสมบัติ

1. นักศึกษาต้องเสนอขอสอบวัดคุณสมบัติภายในระยะเวลา 1 ปีการศึกษานับตั้งแต่วันที่ขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา
2. คณะแพทยศาสตร์จะเปิดให้สอบวัดคุณสมบัติทุกภาคการศึกษา ซึ่งเป็นการสอบแบบข้อเขียนและการสอบแบบปากเปล่า โดยคณบดีคณะแพทยศาสตร์เป็นผู้แต่งตั้ง

คณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์การสอบให้เป็นไปตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และหลักสูตรกำหนดไว้

3. นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านต้องยื่นคำร้องขอสอบใหม่ การสอบแก้ตัวต้องให้เสร็จสิ้นภายในภาคการศึกษาถัดไปนับจากภาคการศึกษาที่สอบไม่ผ่าน
4. นักศึกษาจะต้องสอบวัดคุณสมบัติให้ได้ระดับ P (ผ่าน) ภายใน 3 ครั้ง มิฉะนั้นจะถูกถอนชื่อออกจากทะเบียนนักศึกษา ทั้งนี้ นักศึกษาที่สอบวัดคุณสมบัติไม่ผ่านภายใน 2 ครั้ง สามารถขอโอนไปศึกษาเพื่อรับปริญญาในหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิตได้

5.6 การเตรียมการ

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

5.7 กระบวนการประเมินผล

กระบวนการประเมินผลการทำวิทยานิพนธ์จะประเมินคุณภาพของวิทยานิพนธ์ และประเมินความรู้ความสามารถของนักศึกษาโดยวิธีการนำเสนอและสอบปากเปล่าโดยคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ซึ่งคณะบดีแต่งตั้ง

หลักสูตรมีกลไกสำหรับการทวนสอบมาตรฐานโดยการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 และในการสอบวิทยานิพนธ์คณะจะประกาศกำหนดการสอบวิทยานิพนธ์ให้ทราบทั่วกันและเปิดโอกาสให้ผู้สนใจเข้าร่วมฟังได้

ผลงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาต้องได้รับการเผยแพร่ ดังนี้

แผนการศึกษาแบบ 1.1

ผลงานวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการระดับนานาชาติที่ที่มีกรรมการภายนอกมาร่วมกลั่นกรอง (Peer Review) ก่อนการตีพิมพ์ และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น โดยมีนักศึกษาเป็นผู้พิมพ์ชื่อแรก ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง

แผนการศึกษาแบบ 1.2

ผลงานวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่ง

ของผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการมีกรรมการภายนอกมาร่วมกลั่นกรอง (Peer Review) ก่อนการตีพิมพ์ และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น โดยมีนักศึกษาเป็นผู้นิพนธ์ชื่อแรก ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง โดยเป็นวารสารระดับนานาชาติอย่างน้อย 1 เรื่อง

หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์การสอนและกิจกรรมนักศึกษา
มีทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิกขั้นสูง ซึ่งเป็นจุดเด่นสำคัญของหลักสูตร	- ใช้โปรแกรม STATA ซึ่งเป็นโปรแกรมมาตรฐานที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทางการแพทย์
มีศักยภาพในการประเมินเพื่อพัฒนาตนเอง และเรียนรู้การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น	- หลักสูตรมุ่งเน้นให้มีการจัดการศึกษาแบบ Progressive education เพื่อให้นักศึกษาทุกคนมีประสบการณ์ตรงในการเรียนรู้ เน้นด้านการค้นคว้าหาความรู้จากการแก้ปัญหา การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการเรียนรู้จากความร่วมมือและประสานงานกับเพื่อนนักศึกษา เพื่อความองงามทางด้านสติปัญญา
มีทักษะการสื่อสาร การถ่ายทอดความรู้	- นักศึกษานำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ - นักศึกษาช่วยสอนในงานประชุมเชิงปฏิบัติการ - นักศึกษาวิพากษ์การนำเสนองานวิจัยระดับวิทยาคลินิกในงานประชุมวิชาการ
มีภาวะผู้นำ และความรับผิดชอบ	- นักศึกษาเป็นผู้วิพากษ์หลักในการนำเสนองานวิจัยระดับวิทยาคลินิก - สนับสนุนให้นักศึกษารับผิดชอบให้คำปรึกษา งานวิจัยทางระดับวิทยาคลินิกและเลือกใช้สถิติทางการแพทย์แก่บุคลากรโรงพยาบาลทั่วไป
มีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	- ให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมและจรรยาบรรณงานวิจัยแก่นักศึกษาผ่านการอบรมทางวิชาการ - นักศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนของระเบียบข้อบังคับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทั้งใน

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์การสอนและกิจกรรมนักศึกษา
	ขั้นตอนการเขียนโครงร่าง ขั้นตอนการเสนอขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการฯ และขั้นตอนการปรับแก้ไขตามคำแนะนำ

2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

2.1 คุณธรรม จริยธรรม

(1) ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

นักศึกษาสามารถจัดการปัญหาทางคุณธรรม จริยธรรมที่ซับซ้อนในบริบททางวิชาการหรือวิชาชีพ ในกรณีที่ไม่มีจรรยาบรรณวิชาชีพหรือไม่มีระเบียบข้อบังคับเพียงพอที่จะจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้ก็สามารถใช้ดุลยพินิจอย่างผู้รู้ ด้วยคุณธรรม ด้วยหลักฐาน ด้วยหลักการที่มีเหตุผลและคำนึงถึงงาม แสดงออกหรือสื่อสารข้อสรุปของปัญหาโดยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่นที่ได้รับผลกระทบ ริเริ่มชี้ให้เห็นข้อบกพร่องของจรรยาบรรณที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเพื่อทบทวนและแก้ไข สนับสนุนอย่างจริงจังให้ผู้อื่นใช้ดุลยพินิจทางด้านคุณธรรม จริยธรรมในการจัดการกับความขัดแย้งและปัญหาที่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น แสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการส่งเสริมให้มีการประพฤติปฏิบัติตามหลักคุณธรรม จริยธรรมในที่ทำงาน และในชุมชนที่กว้างขวางขึ้น

(2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

นักศึกษาจะได้รับกรอบเรื่องคุณธรรม จริยธรรมการวิจัยและจรรยาบรรณวิชาชีพจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ/หรือวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ เน้นให้เห็นความสำคัญของความซื่อสัตย์ด้านการรวบรวมข้อมูล การสืบค้นข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงานผลวิจัยที่ไม่มีอคติ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนหรือแอบแฝง รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมด้านการทำประโยชน์แก่ส่วนรวม ความเสียสละ ความซื่อสัตย์ นอกจากนี้ นักศึกษาจะได้รับการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระหว่างการพัฒนาเค้าโครงวิทยานิพนธ์และระหว่างการวิจัย

(3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

1. ประเมินจากการเตรียมการสัมมนา การส่งความก้าวหน้าของงานตรงเวลา และการเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ
2. ประเมินจากการมีวินัยและพร้อมเพรียงในการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร
3. ประเมินจากความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
4. ประเมินจากการเขียนเค้าโครงวิทยานิพนธ์ที่ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
5. ประเมินจากความซื่อสัตย์ในการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
6. ประเมินจากเขียนผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ที่ต้องไม่มีอคติและไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

2.2 ความรู้

(1) ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

นักศึกษาสามารถพัฒนานวัตกรรมหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่ มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้และลึกซึ้งในองค์ความรู้ที่เป็นแก่นในสาขาวิชาระดับวิทยาลัย รวมทั้งข้อมูลเฉพาะทางทฤษฎี หลักการและแนวคิดที่เป็นรากฐาน มีความรู้ที่เป็นปัจจุบันในสาขาวิชาระดับวิทยาลัย รวมถึงประเด็นปัญหาสำคัญที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนสามารถประยุกต์ความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาได้ รู้เทคนิคการวิจัยและการพัฒนาข้อสรุปซึ่งเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา ต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีที่สำคัญในเนื้อหาวิชาระดับวิทยาลัยและวิจัยอย่างถูกต้อง สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ และมีความรู้แนวกว้างและลึกในสาขาวิชาระดับวิทยาลัย เพื่อให้สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลง เข้าใจผลกระทบของเทคโนโลยีใหม่ๆ และสามารถบูรณาการความรู้กับศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

(2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง นักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้าข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเองทั้งในด้านหลักการทางทฤษฎี และในด้านการประยุกต์ใช้จริงให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ทั้งนี้ให้เป็นไปตามลักษณะของหัวข้อเรื่องที่เลือกทำวิจัย ตลอดจนเนื้อหาสาระของงานวิจัยนั้นๆ ซึ่งนักศึกษาสามารถขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นๆ นอกจากนี้นักศึกษาจะมีโอกาสได้รับประสบการณ์การทำวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ได้เรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์หรือวิทยากรพิเศษเฉพาะเรื่อง ตลอดจนการได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ให้คำปรึกษางานวิจัยระดับวิทยาลัยให้กับผู้สนใจเพื่อสะสมประสบการณ์

(3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้

ประเมินจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และ/หรือการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของนักศึกษาในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ประเมินจากการเข้าร่วมสัมมนาทางวิชาการ
2. ประเมินจากการนำเสนองานที่ได้รับมอบหมาย
3. ประเมินจากการสอนและถ่ายทอดความรู้ผ่านการช่วยสอน การเป็นวิทยากร หรือการเป็นที่ปรึกษางานวิจัย
4. ประเมินจากความสามารถในการวิพากษ์งานวิจัย
5. การสอบวัดคุณสมบัติ การสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์
6. ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

2.3 ทักษะทางปัญญา

(1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

นักศึกษาสามารถใช้ความเข้าใจอันถ่องแท้ในทฤษฎีและเทคนิคด้านระดับวิทยาลัย แสวงหาความรู้ในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาสำคัญได้อย่างสร้างสรรค์ และพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหา

ด้วยวิธีการใหม่ๆ สามารถสังเคราะห์ผลงานวิจัยและทฤษฎีเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจใหม่ที่สร้างสรรค์ โดยบูรณาการแนวคิดต่างๆ ทั้งจากภายในและภายนอกสาขาวิชาในชั้นสูง สามารถออกแบบและดำเนินโครงการวิจัยที่สำคัญในเรื่องที่ซับซ้อนเกี่ยวกับการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ หรือปรับปรุงแนวปฏิบัติในวิชา ซึ่งพออย่างมีนัยสำคัญ

(2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1. ให้นักศึกษาทำการวิจัยในประเด็นที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมในสาขาวิชาชีพของตนเอง
2. การอภิปรายกลุ่มร่วมกับนักศึกษาอื่นๆ รวมทั้งคณาจารย์ และวิทยากรพิเศษจากภายนอก

(3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

ประเมินตามสภาพจริงจากผลงานวิจัยและการปฏิบัติของนักศึกษาในการทำกิจกรรมทางวิชาการ เช่น ประเมินจากการนำเสนองาน การสัมมนาและการอภิปราย โดยตั้งคำถามเชิงประยุกต์ให้นักศึกษาแก้ปัญหา อธิบายแนวคิดของการแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหาโดยการประยุกต์จากความรู้ที่ได้เรียนมา และจากผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์

2.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

(1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ

นักศึกษามีความสามารถสูงในการแสดงความคิดเห็นทางวิชาการและวิชาชีพ วางแผนวิเคราะห์ และแก้ปัญหาที่ซับซ้อนสูงมากได้ด้วยตนเอง รวมทั้งวางแผนในการปรับปรุงตนเองและองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างปฏิสัมพันธ์ในกิจกรรมกลุ่มอย่างสร้างสรรค์ และแสดงออกถึงความโดดเด่นในการเป็นผู้นำในทางวิชาการหรือวิชาชีพ และสังคมที่ซับซ้อน

(2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

สนับสนุนให้ทำกิจกรรมที่ต้องทำงานเป็นกลุ่ม หรือการทำงานที่ต้องประสานงานกับผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และให้มีการประสานงานและสอบถามข้อมูลจากบุคคลอื่น หรือผู้มีประสบการณ์ โดยมีความคาดหวังในผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างตัวบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ ดังนี้

1. มีภาวะผู้นำ และสามารถทำงานกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
2. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย
3. สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์และวัฒนธรรมองค์กรที่ไปปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี
4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานในองค์กรและกับบุคคลทั่วไป

(3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

ประเมินจากความสามารถอธิบายเชิงหลักการทางระบาดวิทยาคลินิกแก่กลุ่มบุคคลระดับต่างๆ พฤติกรรมและการแสดงออกของนักศึกษาในการทำงานเป็นกลุ่ม มนุษย์สัมพันธ์ที่แสดงออกในการทำกิจกรรม หรืองานที่ได้รับมอบหมาย ประเมินความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตัวเองอย่างต่อเนื่องจากงานที่มอบหมายให้ไปค้นคว้าด้วยตัวเอง

2.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

(1) ผลการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี

สารสนเทศ

นักศึกษาต้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยของตนเอง รวมทั้งต้องมีความสามารถในการใช้สถิติขั้นสูงในการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่สำคัญและซับซ้อน ติดตามก้าวหน้าหรือค้นคว้าความรู้ที่ทันสมัยผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศ สรุปปัญหาและเสนอแนะแก้ไขปัญหาด้านต่างๆ โดยเจาะลึกในสาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพ รวมถึงชุมชนทั่วไป โดยการนำเสนอรายงานทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการผ่านสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและวิชาชีพ รวมทั้งการเผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์หรือผลงานการค้นคว้าที่สำคัญ

(2) กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา นำเสนอโจทย์ปัญหาที่มีอยู่จริง เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคขั้นสูงทางระบาดวิทยาคลินิก สถิติศาสตร์คลินิก ฝึกการแปลผลและเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาคลินิกให้ถูกต้องตามหลักสากล และการนำเสนอการแก้ไขปัญหานั้นที่เหมาะสม ฝึกนักศึกษาให้เสนอผลต่อสาธารณชนรูปแบบต่างๆ และฝึกการเรียนรู้เทคนิคการประยุกต์เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าหาความรู้ต่อเนื่องด้วยตนเอง จากฐานข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ ฐานข้อมูลวิจัยทางการแพทย์ที่ปรากฏในอินเทอร์เน็ต

(3) กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

การประเมินความรู้และทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลขในเค้าโครงวิทยานิพนธ์และในผลงานวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ประเมินความสามารถในการสื่อสารจากรูปแบบและเทคนิคการนำเสนอผลงาน และความสามารถในการอธิบายผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาและเหตุผลในการเลือกใช้เทคนิคทางสถิติ รวมทั้งความสามารถในการอธิบายแนวทางการแก้ปัญหาโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา

(Curriculum Mapping)

ผลการเรียนรู้ตามตารางดังมีความหมายต่อไปนี้

1. คุณธรรม จริยธรรม

- 1.1 ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรม เสียสละ และซื่อสัตย์สุจริต มีจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ
- 1.2 มีวินัย ตรงต่อเวลา และความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม เคารพกฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆ ขององค์กรและสังคม
- 1.3 มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตาม สามารถทำงานเป็นทีม และสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งและลำดับความสำคัญ
- 1.4 เคารพสิทธิและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2. ความรู้

- 2.1 มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีที่สำคัญในเนื้อหาที่ศึกษา
- 2.2 สามารถวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งประยุกต์ความรู้ ทักษะ และการใช้เครื่องมือที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหา
- 2.3 สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ และมีความรู้ในแนวกว้างและลึกของสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อให้สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลง และเข้าใจผลกระทบของเทคโนโลยีใหม่ๆ
- 2.4 สามารถบูรณาการความรู้ในที่ศึกษาหรือทำวิจัยกับความรู้ในศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. ทักษะทางปัญญา

- 3.1 คิดอย่างมีวิจารณญาณและอย่างเป็นระบบ
- 3.2 สามารถสืบค้น รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปประเด็นปัญหาเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
- 3.3 สามารถประยุกต์ความรู้และทักษะกับการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- 4.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลายทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.2 สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมในประเด็นที่เหมาะสม และเป็นผู้ริเริ่มแสดงประเด็นในการแก้ไขสถานการณ์ทั้งส่วนตัวและส่วนรวม พร้อมทั้งแสดงจุดยืนอย่างพอเหมาะทั้งของตนเองและของกลุ่ม
- 4.3 มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 5.1 มีทักษะในการใช้เครื่องมือที่จำเป็นที่มีอยู่ในปัจจุบันต่อการทำงานที่เกี่ยวกับการใช้สารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างเหมาะสม

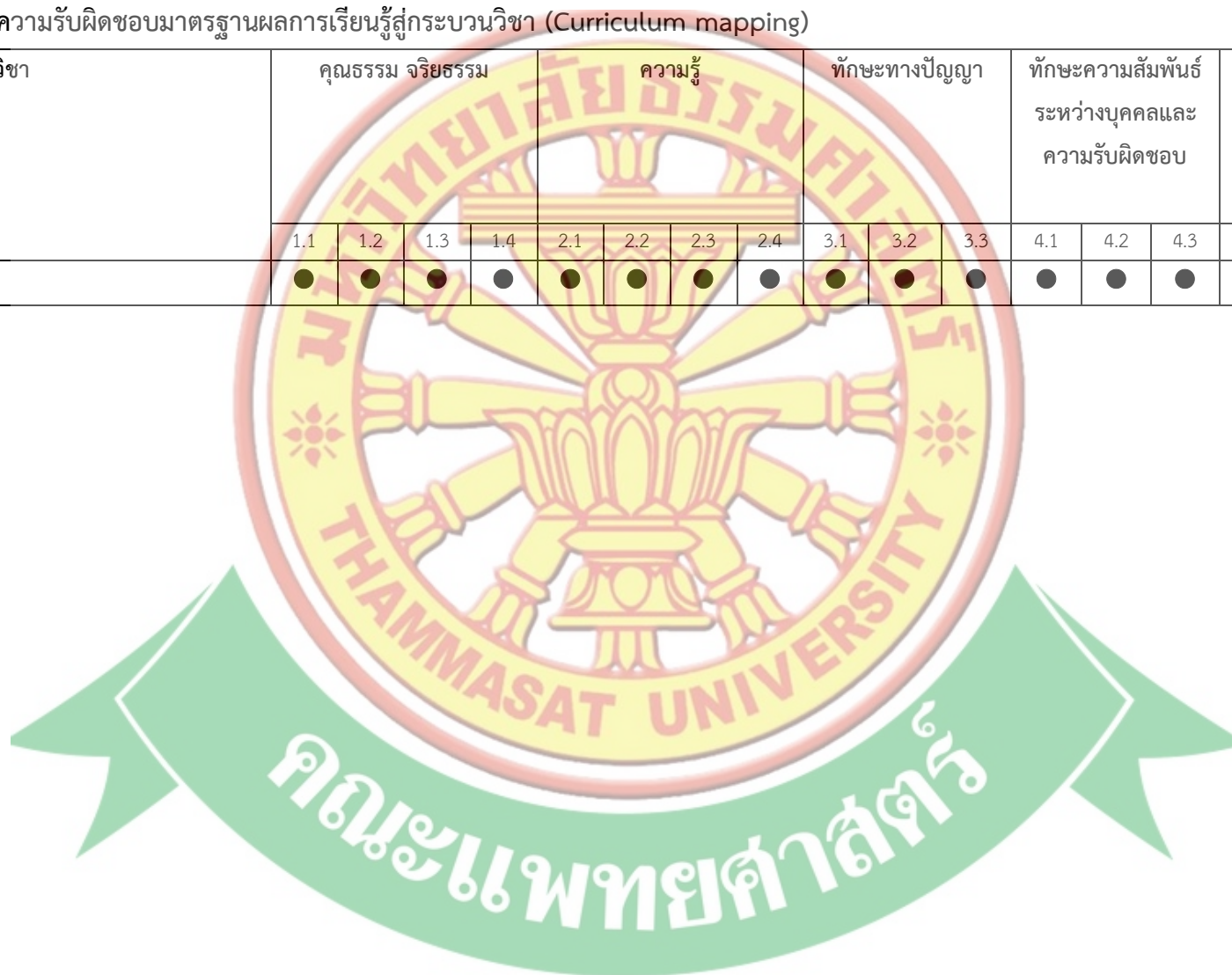
- 5.2 สามารถแก้ไข้ปัญหาโดยใช้สารสนเทศทางคณิตศาสตร์ หรือนำสถิติขั้นสูงมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องอย่างสร้างสรรค์
- 5.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งปากเปล่าและการเขียน เลือกใช้รูปแบบของสื่อการนำเสนออย่างเหมาะสม



3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้สู่กระบวนวิชา (Curriculum mapping)

รายวิชา	คุณธรรม จริยธรรม				ความรู้				ทักษะทางปัญญา			ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ			ทักษะการวิเคราะห์ เชิงตัวเลข การ สื่อสาร และการใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศ		
	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.900 วิทยานิพนธ์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

● ความรับผิดชอบหลัก



หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

การวัดผลให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553 ดังนี้

- 1.1 อาจารย์ที่ปรึกษาอาจกำหนดให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพิ่มเติมได้โดยไม่นับเป็นหน่วยกิตสะสม และไม่ต้องมีการวัดผลการศึกษา (Audit) แต่นักศึกษาต้องเข้าฟังคำบรรยายและมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นๆ ในชั้นเรียน เป็นเวลาไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของเวลาทั้งหมด
- 1.2 การสอบวัดคุณสมบัติ แบ่งเป็นระดับ P (ผ่าน) และระดับ N (ไม่ผ่าน) และไม่นับหน่วยกิต
- 1.3 การสอบภาษาต่างประเทศ แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับ P (ผ่าน) และระดับ N (ไม่ผ่าน) และไม่นับหน่วยกิต
- 1.4 การวัดผลวิทยานิพนธ์ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับ S (ใช้ได้) และระดับ U (ใช้ไม่ได้) หน่วยกิตที่ได้จะไม่นำมาคำนวณค่าระดับเฉลี่ย
- 1.5 เรื่องอื่น ๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553

2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา

มีคณะอนุกรรมการหลักสูตร อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ติดตามและให้คำแนะนำและช่วยเหลือทางด้านวิชาการแก่นักศึกษา โดยระหว่างทำวิทยานิพนธ์ให้นักศึกษารายงานความก้าวหน้าของการทำวิทยานิพนธ์ทุกภาคการศึกษาตามแบบฟอร์มที่กำหนดลงใน Portfolio

กรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชา การทวนสอบในระดับรายวิชา มีคณะอนุกรรมการหลักสูตรพิจารณาความเหมาะสมของงานที่มอบหมายว่าครอบคลุมผลการเรียนรู้ตามที่กำหนดในรายละเอียดวิชา และจัดให้นักศึกษาประเมินการเรียนการสอนในระดับรายวิชา

2.2 การทวนสอบมาตรฐานการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

1. ประเมินจากบัณฑิตที่จบในด้านภาวะการได้งาน หรือการเปลี่ยนไปทำงานที่ตรงกับสาขาวิชาที่เรียนมากขึ้นของบัณฑิต ความเห็นต่อความรู้ ความสามารถ ความมั่นใจของบัณฑิตในการประกอบอาชีพ

2. การประเมินจากบัณฑิตในแง่ของความพร้อมและความรู้จากการศึกษาที่กำหนดในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพของบัณฑิต รวมทั้งเปิดโอกาสให้เสนอข้อคิดเห็นในการปรับหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้นด้วย

3. ประเมินจากผู้ใช้บัณฑิตโดยการส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินความพึงพอใจบัณฑิต

3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

1. ได้ระดับ P (ผ่าน) ในการสอบวัดคุณสมบัติ

2. 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
3. ได้ระดับ S (ใช้ได้) ในการสอบวิทยานิพนธ์ โดยการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่คณะแพทยศาสตร์แต่งตั้ง และนำวิทยานิพนธ์ที่พิมพ์และเย็บเล่มเรียบร้อยแล้ว มามอบให้มหาวิทยาลัยตามระเบียบ
4. ผลงานวิทยานิพนธ์จะต้องได้รับการตีพิมพ์ ดังต่อไปนี้
 - หลักสูตรแบบ 1.1
ผลงานวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการระดับนานาชาติที่มีกรรมกรภายนอกมาร่วมกลั่นกรอง (Peer Review) ก่อนการตีพิมพ์ และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น โดยมีนักศึกษาเป็นผู้พิมพ์ชื่อแรก ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง
 - หลักสูตรแบบ 1.2
ผลงานวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์หรืออย่างน้อยดำเนินการให้ผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการมีกรรมกรภายนอกมาร่วมกลั่นกรอง (Peer Review) ก่อนการตีพิมพ์ และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น โดยมีนักศึกษาเป็นผู้พิมพ์ชื่อแรก ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง โดยเป็นวารสารระดับนานาชาติอย่างน้อย 1 เรื่อง
5. ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขอื่น ๆ ตามที่คณะแพทยศาสตร์และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำหนด อีกทั้งต้องชำระหนี้สินต่างๆ ทั้งหมดที่มีกับมหาวิทยาลัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์

1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

1. มีการปฐมนิเทศแนะนำการเป็นครูแก่อาจารย์ใหม่ให้มีความรู้และนิเทศให้เข้าใจนโยบายของสถาบัน คณะ ตลอดจนในหลักสูตรที่สอน
2. ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์ เพื่อพัฒนาการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนด้านการศึกษาต่อ ฝึกอบรม ดูงานทางวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่างๆ การประชุมวิชาการทั้งในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ หรือการลาเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์
3. คณะมีการจัดโครงการฝึกอบรมอาจารย์ใหม่เรื่องบทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ การจัดการเรียนการสอน การจัดทำรายละเอียดรายวิชาและแผนการสอน ตลอดจนการประเมินผล มีการจัดอบรมเทคนิค วิธีการสอน โดยการใช้สื่อต่างๆ และมอบเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น รายละเอียดหลักสูตร คู่มือการศึกษาและหลักสูตร คู่มืออาจารย์ กฎ ระเบียบต่างๆ

2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล

1. ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อพัฒนาการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนด้านการศึกษาต่อ ฝึกอบรม ดูงานทางวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่างๆ การประชุมวิชาการทั้งในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ หรือการลาเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์

2. ส่งเสริมการเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผลให้ทันสมัย

2.2 การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

1. ส่งเสริมให้คณาจารย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้และคุณธรรม
2. มีการกระตุ้นอาจารย์ให้ทำผลงานทางวิชาการทางสายตรงในสาขาวิชา
3. ส่งเสริมการทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่เป็นหลักและเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและเพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ

หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

1. การบริหารหลักสูตร

- 1.1 มีคณะกรรมการหลักสูตรทำหน้าที่บริหารจัดการหลักสูตรประกอบด้วย ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และนักวิชาการศึกษา การบริหารอยู่ภายใต้กำกับของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาของคณะแพทยศาสตร์
- 1.2 มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2548 แนวทางบริหารเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2548 และข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2553
- 1.3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรวางแผนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับคณะกรรมการหลักสูตร อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ติดตามและรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร โดยกระทำทุกปีอย่างต่อเนื่อง
- 1.4 มีการประกันคุณภาพวิทยานิพนธ์ โดยการจัดหาอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และกำหนดให้นักศึกษาจะต้องรายงานความก้าวหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ต่ออาจารย์ที่ปรึกษา โดยเขียนลงใน Portfolio นับตั้งแต่ลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์
- 1.5 มีการประเมินความพึงพอใจของหลักสูตร โดยบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา
- 1.6 มีการประเมินหลักสูตรและนำผลมาพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยทุกๆ 5 ปี

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
นักศึกษาสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรอย่างน้อย 80 %	อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้คำปรึกษาแนะนำและติดตามนักศึกษา เพื่อติดตามความก้าวหน้าและรับทราบปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไข	จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษา

2. การบริหารทรัพยากรการเรียนการสอนและการจัดการ

2.1 การบริหารงบประมาณ

หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาใช้งบรายได้พิเศษในการบริหารจัดการเป็นรายปีงบประมาณ ซึ่งได้รับการจัดสรรเพื่อปรับปรุงคุณภาพการสอนและการวิจัยตามความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ มีการจัดทำงบประมาณรายรับและงบประมาณรายจ่ายที่ชัดเจน มีระบบบัญชีที่เป็นปัจจุบันและตรวจสอบได้

2.2 ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

1. สถานที่และอุปกรณ์การสอน

ใช้สถานที่และอุปกรณ์การสอนของคณะแพทยศาสตร์ ศูนย์สุขศาสตร์ 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

2.3 การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

มีกระบวนการจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนและการทำโครงการวิจัยเพิ่มเติมโดย คณะอนุกรรมการหลักสูตร เสนอเรื่องผ่านคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาไปยังคณะกรรมการประจำคณะ แพทยศาสตร์

- จัดหาดำรา หนังสือ สิ่งพิมพ์ วารสารทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ทรัพยากรสารสนเทศ และเอกสารอ้างอิงต่างๆ ที่ทันสมัยอย่างเพียงพอ
- จัดให้มีอาคารสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนและการวิจัย ได้แก่ ห้องบรรยาย ห้องประชุม/สัมมนา อย่างเหมาะสมและเพียงพอ พร้อมทั้งมีการบำรุงรักษาที่ดี
- จัดให้มีคอมพิวเตอร์ สื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัย เอื้ออำนวยต่อการสืบค้น พร้อมทั้งมีการบำรุงรักษาที่ดี
- จัดให้มีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ได้แก่ การจัดห้องเรียนกลุ่ม และการจัดให้มีห้องพักนักศึกษารวม
- จัดให้มีข้อมูลเกี่ยวกับทุนการศึกษาและทุนวิจัย

2.4 การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

มีกระบวนการประเมินความเพียงพอของทรัพยากรการเรียนการสอนและการทำโครงการวิจัยในด้านต่างๆ โดยใช้ข้อมูลจากแบบประเมินจากนักศึกษา และข้อมูลจากคณาจารย์ผู้เกี่ยวข้อง

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
มีงบประมาณที่สนับสนุนการจัดการศึกษาที่เพียงพอ	ใช้ข้อมูลการใช้งบประมาณที่ผ่านมาประกอบการจัดทำงบประมาณปีถัดไป	ติดตามสรุปการใช้งบประมาณเทียบงบประมาณที่ตั้งไว้

3. การบริหารคณาจารย์

3.1 การรับอาจารย์ใหม่

มีการคัดเลือกอาจารย์ใหม่ตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยโดยอาจารย์ใหม่จะต้องมีวุฒิการศึกษาและคุณสมบัติตามที่คณะ สาขาวิชา และมหาวิทยาลัยกำหนด

การกำหนดคุณสมบัติทั่วไป

1. คุณสมบัติทั่วไปเป็นไปตามระเบียบของมหาวิทยาลัย
2. คุณสมบัติของผู้สมัคร

เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโทในสาขาที่เกี่ยวข้องโดยต้องได้เกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.25 วุฒิปริญญาตรีต้องได้เกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.75 และไม่มีเกรด F ในวิชาหลัก จบจากมหาวิทยาลัยที่คณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยรับรอง

3.2 การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ในการวางแผน การติดตามและทบทวนหลักสูตร

1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะอนุกรรมการหลักสูตร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จะต้องประชุมร่วมกันในการวางแผนการจัดการศึกษา การประเมินผล และให้ความเห็นชอบการประเมินผล
2. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ต้องเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมไว้สำหรับการปรับปรุงหลักสูตร
3. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะอนุกรรมการหลักสูตร และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ต้องปรึกษาหารือแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามหลักสูตร

3.3 การแต่งตั้งคณาจารย์พิเศษ

1. คณาจารย์พิเศษต้องมีคุณสมบัติตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 โดยคณะอนุกรรมการหลักสูตรเสนอขออนุมัติการเชิญต่อรองคณบดีฝ่ายวิชาการ ผ่านผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา
2. สัดส่วนของคณาจารย์พิเศษที่เชิญมาบรรยายและถ่ายทอดประสบการณ์ตรงให้แก่นักศึกษาต่ออาจารย์ในหลักสูตร เป็นไปตามที่คณะแพทยศาสตร์กำหนด

4. การบริหารบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

4.1 การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีการกำหนดคุณสมบัติบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนให้ครอบคลุมภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ และมีขั้นตอนการคัดเลือกโดยคณะกรรมการคัดเลือกบุคลากรก่อนรับเข้าทำงาน ซึ่งควรมี

วุฒิปริญญาตรีที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง และมีจิตใจรักการบริการด้านการ
ศึกษา

4.2 การเพิ่มทักษะความรู้เพื่อการปฏิบัติงาน

มีการพัฒนาบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนให้มีพัฒนาการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริม
ประสบการณ์ในภาระงานที่รับผิดชอบ สามารถสนับสนุนบุคลากรสายวิชาการหรือหน่วยงานให้เกิด
การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการอบรม ศึกษาดูงาน และมีการสนับสนุนให้บุคลากรสนับสนุนการ
เรียนการสอนได้ร่วมงานกับอาจารย์ในโครงการวิจัย

5. การสนับสนุนและการให้คำแนะนำนักศึกษา

5.1 การให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และอื่นๆ แก่นักศึกษา

- มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป ทำหน้าที่ดูแล สนับสนุน ส่งเสริม และให้คำแนะนำด้าน
การวางแผนการศึกษา ผลการศึกษา การเลือกและวางแผนสำหรับอาชีพ และการใช้ชีวิตในมหา-
วิทยาลัย และติดตามนักศึกษาตั้งแต่แรกเข้าจนสำเร็จการศึกษา

- มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อช่วยดูแลและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ของ
นักศึกษาอีกทางหนึ่ง

อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จะกำหนดชั่วโมงให้คำปรึกษา (Office
Hours) เพื่อให้นักศึกษาเข้าปรึกษาได้

5.2 การอุทธรณ์ของนักศึกษา

- การอุทธรณ์ของนักศึกษา ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยวินัย
นักศึกษา พ.ศ. 2547 หมวดที่ 4

- นักศึกษาสามารถเสนอขออุทธรณ์ต่อคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาผ่านผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา
กรณีที่นักศึกษามีความสงสัยเกี่ยวกับผลการศึกษที่สามารถที่ยื่นคำร้องขอผลคะแนนและ
วิธีการประเมินของคณะกรรมการสอบหรืออาจารย์ได้

6. ความต้องการของตลาดแรงงาน สังคม และ/หรือความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต

1. มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน

- เพื่อให้ได้นักศึกษาที่มีคุณภาพ และเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและ
สังคม

2. มีแผนการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสาขาที่เกี่ยวข้องมาศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก เพื่อ
เพิ่มวุฒิการศึกษา ทำวิทยานิพนธ์ในเรื่องที่สนใจหรือเป็นปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน อันจะ
เป็นการพัฒนาต่อยอดงานเดิม หรือสร้างนวัตกรรมใหม่ด้านระบาดวิทยาคลินิก

3. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้สนใจเข้ามาศึกษา

4. มีการติดตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ของประเทศ และโลก
เพื่อศึกษาทิศทางของตลาดแรงงานทั้งในระดับท้องถิ่น และประเทศ

5. มีแผนการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตรให้ตรงกับความ ต้องการของตลาดแรงงานและสังคม

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 หรือ มาตรฐานคุณวุฒิสาขา/สาขาวิชา (ถ้ามี)	✓	✓	✓	✓	✓
3) มีรายละเอียดของรายวิชา และรายละเอียดของ ประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.3 และ มคอ.4 อย่างน้อยก่อนการเปิดสอนในแต่ละ ภาคการศึกษาให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
4) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา และ รายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.5 และ มคอ.6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิด สอนให้ครบทุกรายวิชา	✓	✓	✓	✓	✓
5) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปี การศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
6) มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ ที่กำหนดใน มคอ.3 และ มคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชา ที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
7) มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 ปีที่แล้ว		✓	✓	✓	✓
8) อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศ หรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
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

- ประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาระหว่างการทำวิจัยวิทยานิพนธ์ โดยการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา การอภิปรายโต้ตอบจากนักศึกษา การตอบคำถามของนักศึกษา เป็นต้น
- ให้นักศึกษำบันทึกปัญหา อุปสรรคในการทำวิจัยในแต่ละภาคการศึกษาลงใน portfolio เสนอต่อคณะกรรมการหลักสูตรผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์การสอนและทำวิจัย และวางแผนพัฒนาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับโครงการวิจัยของนักศึกษา

1.2 การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

- คณะอนุกรรมการหลักสูตรประชุมร่วมกันเพื่อถกแถลง และพิจารณาคัดเลือกอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีศักยภาพ และเหมาะสมกับหัวข้อวิจัยของนักศึกษาแต่ละราย
- มีการจัดส่งคู่มือบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้แก่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทุกท่าน เพื่อให้ทราบรูปแบบและแนวทางในการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์แก่นักศึกษา
- ให้นักศึกษำบันทึกข้อมูลการทำวิจัยลงใน portfolio ทุกภาคการศึกษา และคณะอนุกรรมการหลักสูตรและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์นำข้อมูลที่ได้รับมาวางแผนพัฒนากลยุทธ์การสอนและการทำวิจัยต่อไป

2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

การประเมินหลักสูตรในภาพรวม ประเมินโดยใช้ข้อมูลจาก

- แบบประเมินโดยนักศึกษาทุกชั้นปี

- แบบประเมินโดยบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา
- แบบประเมินโดยผู้ใช้บัณฑิต/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ
- รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร

3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

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

4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง

1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทบทวนผลการประเมินประสิทธิผลของการสอนและการทำวิจัยจากสรุปรายงานของนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการหลักสูตรเมื่อสิ้นภาคการศึกษา และทำรายงานผลการดำเนินการเสนอผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา
2. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรติดตามผลการดำเนินงานตามตัวบ่งชี้ในหมวดที่ 7 ข้อ 7 จากการประเมินคุณภาพภายใน
3. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/ประธานอนุกรรมการหลักสูตร สรุปรายงานผลการดำเนินงานหลักสูตรประจำปี โดยรวบรวมข้อมูลการประเมินประสิทธิผลของการสอนและการทำวิจัย รายงานผลการดำเนินการของรายวิชา รายงานผลการประเมินการสอนและสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน รายงานผลการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา รายงานผลการประเมินคุณภาพภายใน ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ จัดทำรายงานผลการดำเนินงานหลักสูตรประจำปีเสนอผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
4. จัดประชุมอาจารย์ประจำหลักสูตร พิจารณาทบทวนและสรุปรายงานผลการดำเนินงานหลักสูตร ปัญหาของการบริหารหลักสูตรในภาพรวม วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานสำหรับใช้ในปีการศึกษาต่อไป และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานหลักสูตรเสนอต่อคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 ผลงานทางวิชาการย้อนหลัง 5 ปี ของอาจารย์ประจำหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
ศ.ดร.นพ. ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์	<p>ตำรา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. ระบาดวิทยาคลินิก: แนวคิดเชิงทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง, 2554. ISBN 974-656-145-6 2. ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. ระบาดวิทยาคลินิก: แนวคิดเชิงบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง, 2554. ISBN 974-656-145-6 3. ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. 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, สมุนภาณูจน์ ลากภิตติเจริญ, สุไลพร ลังบุปผา, ไพโรจน์ ยิ่งวัฒน์เดช, ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. การใช้ Heparin-free saline drip technique ขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการมีเลือดออก. วารสารกรมการแพทย์ 2550; 32 (1): 39-46. 2. ธัญญา น้อยเปียง, ศรีเพ็ญ เมฆรัตน์วรกุล, จูติพร ปาระมิชไมพร ทวีชตรี, ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. ผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมโรงพยาบาลลำพูน. วารสารสุขศึกษา 2549; 29 (103): 45-53. 3. พัชรินทร์ สุรินทร์, ธีรชัย เพิ่มพานิช, นิสันต์ คำกาศ, ชไมพร ทวีชตรี, ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. ภาวะดุกตันคอเลื่อนบำบัดร่วมกับยาเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยภาวะดุกตันคอเคลื่อนโรงพยาบาลลำพูน. วารสารกรมการแพทย์ 2549; 31 (2): 81-90. 4. บัญชา สติระพจน์, จีรภัทร วงศ์ชินศรี, ชัยนรินทร์ ปทุมานนท์. ลักษณะทางคลินิกของโรคไตในผู้ป่วยลูปัสไทย. วารสารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย 2549; 12: 178-87.

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>5. สวัสดิ์ จันทาวงศ์, 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, อุมารณ์ พงษ์พันธ์ุ, ชไมพร ทวีชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำภายหลังการระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง โรงพยาบาลลำปาง. วารสารกรมการแพทย์ 2547; 29 (9): 542-9.</p> <p>8. สุภาพร โหมจิตเลิศวัฒนา, 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 ฟองคำ, นิตานาถ 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. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงไข้ยาฝังคุมกำเนิด. 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. การติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง แผนกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลลำพูน. วารสารสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย</p> <p>19. ศรีวรรณ เรืองวัฒนา, บรรจง ปัญญาวิระวงศ์, จันทรเพ็ญ พิมพิลา, มาลีวรรณ เกษตรทัต, ชไมพร ทวิชศรี, ชยันตร์ธร ปทุมานนท์. สถานการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาล</p>

ชื่อ-นามสกุล	ผลงานทางวิชาการ
	<p>ลำพูน. วารสารชมรมโรคติดต่อในโรงพยาบาล</p> <p>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, วลีสัตยาศัย, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ: บุ๊คเน็ต, 2545:67-84. 3. ภาสกร ศรีทิพย์สุโข. Anaphylaxis. ใน: จักรชัย จึงธีรพานิช, วลีสัตยาศัย, 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. การล้วงละเมิดทางเพศในเด็ก 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. Taneepanichskul 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. Thamasat 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, Biffl 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, Vettoreto 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, Biffl 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			2		
2.	รศ.นพ.ภาสกร ศรีทิพย์สุโข	4.14	1.67			5.81	4.14	1.67	0.8	6.61			2		
3.	ผศ.ดร.นพ.ตะวันชัย จิระประมุข พิทักษ์	1.39	0.55	0.38		2.32	1.39	0.55	0.8	3.12			2		
4.	รศ.นพ.ชำนาญ แทนประเสริฐกุล	4.91				4.91	4.91	0.8		5.71			2		
5.	อ.นพ.บุญยิ่ง ศิริบำรุงวงศ์	8.28				8.28	8.28	0.8		9.08			2		

คณะแพทยศาสตร์

