



เกณฑ์ TMC.WFME.BME. Standards (2017)
และคำอธิบายประกอบเกณฑ์

12 ธันวาคม 2560

ดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ www.imeac.org

คำนำ

ประเทศไทยมีการรับรองมาตรฐานหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ โดยแพทยสมาคม ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2547 ในการดำเนินการรับรองนี้ แพทยสมาคมมอบหมายให้กลุ่มสถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย (กสพท) ทำหน้าที่ดังกล่าว ต่อมา กสพท ดำริว่าประเทศไทยควรใช้เกณฑ์มาตรฐานในระดับสากล กสพท จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์ในระดับนานาชาติเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2556 คณะทำงานฯ ได้เลือกใช้ มาตรฐานสากล WFME Global Standards for Quality Improvement Basic Medical Education เป็นเกณฑ์ และได้แปลเกณฑ์ WFME Global Standards for Quality Improvement Basic Medical Education. The 2012 Revision เป็นภาษาไทยเพื่อใช้ในการตรวจประเมินมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ของสถาบันผลิตแพทย์ในประเทศไทย ในระยะเริ่มต้น ได้มีการนำร่องใช้เกณฑ์นี้กับคณะแพทยศาสตร์ทั้งหมด 6 แห่งคือ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในเวลาต่อมา กสพท ก็ได้จัดตั้ง สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) หรือ Institute for Medical Education Accreditation (IMEAC) ขึ้นมาทำหน้าที่ในการตรวจประเมินเพื่อให้การรับรองมาตรฐาน มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐาน และมีจุดมุ่งหมายให้ สมพ. ได้รับการรับรองจาก WFME ว่าเป็นองค์กรที่สามารถตรวจประเมินมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ได้ สมพ. ได้พัฒนาเกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจประเมินเป็นระยะ เพื่อให้มีความทันสมัย โดยได้ปรับเกณฑ์ที่แปลจาก The 2012 Revision มาใช้ เกณฑ์ The 2015 Revision และต่อมาได้ผนวกเอาข้อกำหนดตามบริบทของการจัดการศึกษาของประเทศไทยเข้าไป โดยแพทยสภาให้ความเห็นชอบและออกเป็นประกาศแพทยสภาเมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2560 สมพ. ได้มีการอบรมบุคลากรของสถาบันผลิตแพทย์มาโดยตลอด เพื่อให้บุคลากรของสถาบันผลิตแพทย์เข้าใจเกณฑ์ และสถาบันผลิตแพทย์สามารถดำเนินการผลิตบัณฑิตแพทย์ได้อย่างมีคุณภาพ จากข้อมูลป้อนกลับ สมพ. พบว่ายังมีคำหรือข้อความบางวรรค บางตอนในเกณฑ์ภาษาไทยที่ไม่ชัดเจน และอาจทำให้เข้าใจคลาดเคลื่อน สมพ. จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำคู่มือประกอบเกณฑ์เพื่อให้ผู้ใช้ได้เข้าใจเกณฑ์ตรงกัน เอกสารฉบับนี้เป็นเกณฑ์ตามประกาศของแพทยสภา และมีคำอธิบายประกอบเกณฑ์ร่วมด้วยเพื่อให้ผู้ใช้มีความสะดวกในการดำเนินการ

สมพ. หวังว่าคำอธิบายประกอบเกณฑ์นี้จะเป็นประโยชน์กับสถาบันผลิตแพทย์ในการดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ขอให้โปรดแจ้งกลับมายังสมพ. (contact@imeac.org) สมพ. ขอภัยไว้ ณ ที่นี้ และจะดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

สารบัญ

		หน้า
ประกาศแพทยสภา		3
ภาคผนวก ก		10
ภาคผนวก ข		32
คำอธิบายเกณฑ์		
องค์ประกอบที่ 1	พันธกิจ และผลลัพธ์	37
องค์ประกอบที่ 2	หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	42
องค์ประกอบที่ 3	การประเมินผลนิสิตนักศึกษา	50
องค์ประกอบที่ 4	นิสิตนักศึกษา	53
องค์ประกอบที่ 5	บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์	57
องค์ประกอบที่ 6	ทรัพยากรทางการศึกษา	60
องค์ประกอบที่ 7	การประเมินหลักสูตร	66
องค์ประกอบที่ 8	การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ	70
องค์ประกอบที่ 9	การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	74
รายชื่อคณะกรรมการ		77

ประกาศแพทยสภา



แพทยสภา The Medical Council

ชั้น 7 อาคาร 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง นนทบุรี 11000
7th Floor, Office of the Permanent Secretary, The Ministry of Public Health, Tiwanond Rd., Nonthaburi 11000, Thailand.
Tel: ประชาสัมพันธ์ 02-590-1886 ผิดอบรม 02-590-1880 นโยบาย 02-590-1887 ทะเบียน 02-590-1884 บริหาร 02-590-1888
จริยธรรม 02-590-1881, 02-589-7700, 02-589-8800 Fax: 02-591-8614-5 Website: www.tmc.or.th E-Mail: tmc@tmc.or.th

ประกาศแพทยสภา

ที่ 12 /2560

เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์

ตามที่แพทยสภา ได้กำหนดเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2547 หมวด 1 ข้อ 4 และหมวด 2 ข้อ 7 เพื่อพัฒนามาตรฐานการพิจารณาหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อพ.ศ. 2555 นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 1/2560 วันที่ 12 มกราคม 2560 ได้พิจารณาเห็นว่าปัจจุบันปัญหาสุขภาพและสภาพการณ์ต่าง ๆ ของประเทศมีการเปลี่ยนแปลงไป ทั้งระบบบริการสุขภาพของประเทศ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ การสื่อสาร ประชาชนมีความรู้เรื่องสุขภาพมากขึ้น มีความสามารถในการหาข้อมูลทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันและแนวโน้มของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป จำนวนสถาบันผลิตแพทย์เพิ่มขึ้น และเพื่อให้ทันกับการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพและเป็นไปตามมาตรฐานสากลของการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จึงเห็นสมควรให้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ อีกครั้งหนึ่ง โดยมีเป้าหมายให้มีกรอบของการเปิดดำเนินการและปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (World Federation for Medical Education, Basic Medical Education WFME Global standards for Quality Improvement, The 2015 Revision) โดยได้ทำการบูรณาการเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ แพทยสภา และมาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) ไว้ด้วยกัน

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบัน ผลิตแพทย์

มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีความประสงค์ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ต้องมีคุณสมบัติ เป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรองก่อนเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาจะต้องดำเนินการให้แพทยสภารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อขอรับใบประกอบ

วิชาชีพเวชกรรมและต้องมีความพร้อมในการจัดการศึกษา/ดำเนินการตามองค์ประกอบตามเกณฑ์มาตรฐาน การศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) พ.ศ. 2560 ครบถ้วนตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. พันธกิจและผลลัพธ์
2. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
3. การประเมินผลนิสิตนักศึกษา
4. นิสิตนักศึกษา
5. บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์
6. ทรัพยากรด้านการศึกษา
7. การประเมินหลักสูตร
8. การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ
9. การทบทวนและพัฒนาต่อเนื่อง

คำอธิบายประกอบ

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ กำหนดคุณสมบัติของสถาบันผลิตแพทย์ที่จะขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรฯ ออกเป็น 2 ส่วนคือ คุณสมบัติทั่วไป และคุณสมบัติเฉพาะ พร้อมรายละเอียดในภาคผนวก ข

คุณสมบัติทั่วไปของสถาบันอุดมศึกษา

มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้อง มีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง และมี การจัดการศึกษาระดับปริญญาในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป รวมทั้งมีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคม นักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่นักศึกษา
2. มีคณะหรือหน่วยงานเทียบเท่าคณะในมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารมหาวิทยาลัย/คณะที่รับผิดชอบดำเนินการต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวาง การบริหารงานและการพัฒนาสถาบัน
3. หากเป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเอกชน จะต้องไม่แสวงหากำไร โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือ กองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาวและให้มีผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และแพทยสภาเป็นกรรมการมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง
4. มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษาให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหาร งานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้น ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของมหาวิทยาลัย/ สถาบันอุดมศึกษา และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน

5. ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ 7 ปี) มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต ต้องทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีประสบการณ์ ดำเนินการเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาแล้วไม่ต่ำกว่า 20 ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา/ช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันพี่เลี้ยง “โดยสถาบันพี่เลี้ยงควรพิจารณาให้อยู่ในพื้นที่ที่ใกล้เคียงกันเพื่อความสะดวกในการ บริหารจัดการ” ทั้งนี้สถาบันพี่เลี้ยงไม่ควรรับเป็นที่ปรึกษา/ช่วยเหลือสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดดำเนินการใหม่ เกินกว่า 2 สถาบันในเวลาเดียวกัน

6. ก่อนเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาจะต้อง ดำเนินการให้แพทย์สภารับรองหลักสูตรเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อขอรับใบประกอบ วิชาชีพเวชกรรม และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการศึกษาและทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สือการศึกษาและอุปกรณ์การเรียนการสอนรวมทั้งเงินงบประมาณ ครบถ้วนทุกหัวข้อตามที่กำหนด ทั้งนี้จะต้อง มีแผนดำเนินงานระยะ 5 ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยต้องมีแผนปฏิบัติการแสดงความพร้อมดังกล่าว ก่อนเริ่มการศึกษาของแต่ละชั้นปีอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา

คุณสมบัติเฉพาะของสถาบันผลิตแพทย์ (รายละเอียดตามภาคผนวก ก)

1. พันธกิจและผลลัพธ์

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเผยแพร่พันธกิจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ

(1.1) พันธกิจต้องระบุจุดมุ่งหมายและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์ มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา ผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ (1.4) มีพื้นฐานเหมาะสม ที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการศึกษา มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา พันธกิจของ สถาบันผลิตแพทย์ครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่ สถาบันผลิตแพทย์จะพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ ของสถาบันผลิตแพทย์ (1.2) นอกจากนี้สถาบันผลิตแพทย์ต้องมีอิสระและเสรีภาพทางวิชาการในการกำหนด นโยบายและนำไปปฏิบัติ (1.3)

2. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

สถาบันผลิตแพทย์ที่จะขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องจัดทำหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตดังนี้

- วัตถุประสงค์การศึกษาของหลักสูตรจะต้องสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานประกอบวิชาชีพ เวชกรรมของแพทยสภา พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และข้อเสนอแนะจากการประชุม แพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ
- หลักสูตรต้องกำหนดรูปแบบและโครงสร้าง (2.1, 2.6) วิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียม ผู้เรียนให้มีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการทาง วิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ เวชจริยศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก (2.2-2.5) นอกจากนี้ยังต้องแสดงความ

เชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ (2.8) โดยให้การบริหารจัดการหลักสูตรเป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาแพทยศาสตร์ มคอ. 1 (2.7)

3. การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์จะต้องจัดให้มีการวัดและประเมินผลนิสิตนักศึกษาด้วยรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย ตามหลักการของการวัดและประเมินผล (3.1) สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ และรูปแบบการสอน (3.2) ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ วิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน มีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้จากผู้เชี่ยวชาญภายนอก รวมทั้งมีระบบอุทธรณ์ผลการประเมิน ทั้งนี้จะต้องให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

4. นิสิตนักศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์จะต้องกำหนดนโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษาที่ชัดเจน โปร่งใส ยุติธรรม (4.1) สอดคล้องกับเกณฑ์ของผู้สมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา จำนวนนิสิตนักศึกษาตามศักยภาพ (4.2) ระบบการสนับสนุนและให้คำปรึกษา (4.3) ต้องให้ผู้แทนนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมในการกำหนดพันธกิจ การออกแบบ บริหารจัดการ และประเมินหลักสูตร (4.4) ต้องส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษาและองค์การนิสิตนักศึกษา (4.4.1)

5. บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดนโยบายดำเนินการสรรหาและคัดเลือก (5.1) กำหนดภารกิจและการพัฒนาคณาจารย์ (5.2) ให้มีความสมดุลของระหว่างการสอน การวิจัย และการบริการ สอดคล้องกับพันธกิจขององค์กร (5.1.1) รวมทั้งการดำรงรักษาอาจารย์ จำนวนและคุณวุฒิอาจารย์ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาแพทยศาสตร์ และภาคผนวก ข

6. ทรัพยากรทางการศึกษา

สถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ (6.1) และเทคโนโลยีสารสนเทศ (6.3) อย่างเพียงพอ เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร ต้องจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัย ทันสมัย สอดคล้องกับการพัฒนาทางการศึกษา จัดเตรียมอาคารสถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ให้พร้อมและเพียงพอสำหรับการจัดการเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร จัดเตรียมหอพัก สวัสดิการ สโมสรนิสิตนักศึกษา สถานที่สำหรับกีฬาและนันทนาการให้เหมาะสมกับจำนวนนิสิตนักศึกษา โดยให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2554

สำหรับทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก (6.2) อาจจัดการเรียนการสอนโดยสถาบันผลิตแพทย์เองตลอดหลักสูตร หรืออาจจัดการเรียนการสอนร่วมกับสถาบันร่วมผลิต ให้เป็นไปตามข้อกำหนดในภาคผนวก ข

สถาบันผลิตแพทย์ต้องใช่วิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน (6.4) กำหนดให้ช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาได้เมื่อจำเป็น (6.5) ต้องกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ และการถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษา (6.6)

7. การประเมินหลักสูตร

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดให้มีระบบและกลไกการกำกับดูแลกระบวนการและผลลัพธ์ของหลักสูตร อยู่เป็นประจำ โดยคำนึงถึงหลักสูตรและองค์ประกอบหลัก ความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา ปัญหาอุปสรรค ซึ่งนำไปสู่การวางแผนแก้ไขและพัฒนา (7.1) โดยอาศัยข้อมูลป้อนกลับจากแหล่งต่างๆ การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (7.2, 7.3, 7.4) เช่น จากอาจารย์ นิสิตนักศึกษา บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และสมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิต เป็นต้น

8. การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ

สถาบันผลิตแพทย์ต้องกำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของการบังคับบัญชา รวมทั้งแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงที่มีภายในมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา (8.1) มีการกำหนดบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการศึกษาแต่ละระดับในการบริหารหลักสูตร (8.2) การจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณให้สอดคล้องกับความจำเป็นทางการศึกษา (8.3) ไว้อย่างชัดเจน ต้องมีบุคลากรด้านการบริหารและด้านวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินการจัดการศึกษา มีการสรรหาและมีระบบ และกลไก ในการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนการเรียนการสอนที่มีคุณวุฒิและประสบการณ์ด้านการสนับสนุนการเรียนการสอน ตลอดจนมีการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม (8.4) รวมทั้งสถาบันผลิตแพทย์ต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ร่วมกับภาคสุขภาพและภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (8.5)

9. การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

สถาบันผลิตแพทย์ต้องมีกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กรให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง โดยต้องจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอเพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

อนึ่ง เมื่อสถาบันผลิตแพทย์บรรลุข้อมาตรฐานพื้นฐานแล้ว ควรมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุตามข้อมาตรฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ (Standards for Quality Development) และตามเกณฑ์ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศของสถาบัน

กระบวนการตรวจประเมินและรับรองสถาบันผลิตแพทย์และสถาบันร่วมผลิต ให้เป็นไปตาม
แนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพ
การศึกษา ทั้งนี้ให้มอบหมายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยโดยสถาบันรับรองมาตรฐาน
การศึกษาแพทยศาสตร์ เป็นผู้ดำเนินการประเมินคุณภาพตลอดจนติดตามประเมินการบริหารจัดการ หรือ
การปรับปรุงพัฒนาตามข้อเสนอแนะ ในเวลาที่กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มีนาคม 2560



(นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

นายกแพทยสภา

ภาคผนวก ก

เกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) พ.ศ. 2560

เกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) เป็นเกณฑ์ในการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ ที่พัฒนาขึ้นมาจากเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2015 Revision) ร่วมกับเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต แพทยสภา พ.ศ. 2555 และผ่านการพิจารณาทบทวนของผู้ทรงคุณวุฒิจากแพทยสภา กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยและโรงเรียนแพทย์ต่างๆ

เกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) นี้ แบ่งออกเป็น 9 องค์ประกอบ โดยทั้งหมดมี 35 องค์ประกอบย่อย

องค์ประกอบ คือส่วนประกอบกว้างๆ ของโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของแพทยศาสตรศึกษา อันได้แก่

1. พันธกิจและผลลัพธ์
2. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
3. การประเมินผลนิสิตนักศึกษา
4. นิสิตนักศึกษา
5. บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์
6. ทรัพยากรทางการศึกษา
7. การประเมินหลักสูตร
8. การบังคับบัญชาและการบริหารจัดการ
9. การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบย่อย คือแง่มุมที่จำเพาะภายในองค์ประกอบหลัก ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดของการดำเนินการ

ข้อมาตรฐาน ถูกกำหนดไว้โดยหมายเลขในแต่ละองค์ประกอบย่อย โดยการบรรลุผลจะแบ่งเป็นสองระดับ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน (ใช้อักษร ม นำหน้าหมายเลขข้อ) หมายถึงข้อมาตรฐานที่ต้องบรรลุโดยทุกสถาบันผลิตแพทย์และต้องแสดงให้เห็นในระหว่างการตรวจประเมิน

ข้อมาตรฐานพื้นฐานจะใช้คำว่า “ต้อง”

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ (ใช้อักษร พ นำหน้าหมายเลขข้อ) ข้อมาตรฐานเหล่านี้จะสอดคล้องกับฉันทามติจากนานาประเทศว่าเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับสถาบันผลิตแพทย์และแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน การบรรลุผลหรือความคิดริเริ่มในการที่จะบรรลุผลนั้นควรจะได้รับการบันทึกเอาไว้โดยสถาบันผลิตแพทย์ การจะบรรลุข้อมาตรฐานเหล่านี้จะแตกต่างกันไปตามช่วงของการพัฒนา ทรัพยากร และนโยบายการศึกษาของสถาบันผลิตแพทย์แต่ละแห่ง แม้กระทั่งสถาบันที่พัฒนามากที่สุดอาจจะไม่สามารถปฏิบัติตามข้อมาตรฐานเหล่านี้ได้ทั้งหมด

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ จะใช้คำว่า “ควร”

ในเกณฑ์นี้ “สถาบัน” หมายถึง “สถาบันผลิตแพทย์”

ในเกณฑ์มาตรฐานฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2559 นี้ มีข้อมาตรฐานพื้นฐานทั้งหมด 109 ข้อ และมีข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ 90 ข้อ

องค์ประกอบที่ 1: พันธกิจ และผลลัพธ์

องค์ประกอบย่อยที่ 1.1 พันธกิจ

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 1.1.1 กำหนดพันธกิจ

ม 1.1.2 เผยแพร่พันธกิจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ

พันธกิจของสถาบัน ต้องระบุจุดมุ่งหมายและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ดังนี้

ม 1.1.3 มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

ม 1.1.4 มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการแพทย์

ม 1.1.5 มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ ของภาคสุขภาพต่างๆ

ม 1.1.6 มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา

ม 1.1.7 มุ่งมั่นที่จะมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ม 1.1.8 พิจารณาว่าพันธกิจของสถาบันครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่สถาบันจะพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าพันธกิจแสดงทิศทางต่อไปนี้

พ 1.1.1 ความสำเร็จด้านการวิจัยทางการแพทย์

พ 1.1.2 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ รวมถึงผลของความไม่เท่าเทียม

องค์ประกอบย่อยที่ 1.2 ความเป็นอิสระและการมีเสรีภาพทางวิชาการของสถาบัน

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องมีความเป็นอิสระในการ

กำหนดนโยบายและนำไปปฏิบัติ โดยให้คณาจารย์/บุคลากรด้านวิชาการ* และการบริหารจัดการ รับผิดชอบด้าน

(*บุคลากรด้านวิชาการครอบคลุมถึงอาจารย์ และบุคลากรที่มีบทบาทในการศึกษา)

ม 1.2.1 การออกแบบหลักสูตร

ม 1.2.2 การใช้ทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตร

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าบุคลากรและนิสิตนักศึกษาที่มีเสรีภาพทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ

พ 1.2.1 หลักสูตร

พ 1.2.2 การนำความรู้ใหม่มาใช้ในการเรียนการสอนโดยไม่ขยายหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 1.3 ผลลัพธ์ทางการศึกษา

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ ให้ครอบคลุมประเด็น ต่อไปนี้

- ม 1.3.1 ผลสัมฤทธิ์ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
- ม 1.3.2 พื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการแพทย์
- ม 1.3.3 บทบาทของบัณฑิตแพทย์ในภาคสุขภาพ
- ม 1.3.4 การศึกษาหรือฝึกอบรมระดับหลังปริญญา
- ม 1.3.5 ความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- ม 1.3.6 ความจำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน และระบบบริหารสุขภาพ ตลอดจนความรับผิดชอบต่ออื่นๆ ต่อสังคม
- ม 1.3.7 สถาบันต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษา มีความประพฤติที่เหมาะสมต่อเพื่อน บุคลากรของสถาบัน บุคลากรทางการแพทย์อื่นรวมถึงผู้ป่วยและญาติ
- ม 1.3.8 สถาบันต้องเผยแพร่ผลลัพธ์ทางการศึกษาให้แก่สาธารณะได้รับทราบ

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

- พ 1.3.1 ระบุและแสดงความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ของบัณฑิตกับผลลัพธ์ของแพทย์หลังปริญญา
- พ 1.3.2 ระบุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ต้องการ ของการมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษาในการทำงานวิจัยทางการแพทย์
- พ 1.3.3 กำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ต้องการของบัณฑิตให้มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ

องค์ประกอบย่อยที่ 1.4 การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

- ม 1.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก* มีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ และผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัตินิสิตที่พึงประสงค์)
(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักอาจประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารคณะ คณะกรรมการหลักสูตร ผู้แทนผู้บริหาร มหาวิทยาลัย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนบุคลากร ผู้แทนนิสิตนักศึกษา)

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

- พ 1.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการกำหนดพันธกิจ และผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัตินิสิตที่พึงประสงค์) ได้นำข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ มาพิจารณาด้วย
(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนคณาจารย์และบุคลากรสายบริหาร ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน ผู้แทนสมาคมหรือองค์กรวิชาชีพ นักการศึกษาระดับบัณฑิตวิทยาลัย)

องค์ประกอบที่ 2: หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 2.1.1 กำหนดรูปแบบของหลักสูตรในภาพรวม

ม 2.1.2 แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน สามารถกระตุ้น เตรียม ส่งเสริม ให้นิสิต นักศึกษามีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง

ม 2.1.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรมีการจัดการศึกษาโดยคำนึงถึงความเสมอภาค (โดยไม่คำนึงถึง เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เพศสภาพ เศรษฐกิจสังคมและข้อจำกัดทางกาย)

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 2.1.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรสามารถเตรียมนิสิตนักศึกษาให้มีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

องค์ประกอบย่อยที่ 2.2 วิธีการทางวิทยาศาสตร์

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องจัดการเรียนการสอนตลอดหลักสูตร ที่ครอบคลุมเนื้อหาต่อไปนี้

ม 2.2.1 หลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งรวมทั้งการวิเคราะห์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ม 2.2.2 วิธีวิจัยทางการแพทย์

ม 2.2.3 เวชศาสตร์เชิงประจักษ์

สำหรับเกณฑ์ ม 2.2.1 – ม 2.2.3 ให้ดูคำอธิบายดังนี้ “This training would be a compulsory part of the curriculum and would include that medical students conduct or participate in minor research projects.”

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 2.2.1 จัดหลักสูตรให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในงานวิจัยต้นฉบับหรืองานวิจัยเชิงลึก

องค์ประกอบย่อยที่ 2.3 วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ในหลักสูตร สถาบันต้องระบุให้เห็นและสอดแทรกองค์ประกอบและความเข้าใจในสิ่งต่างๆ เหล่านี้

ม 2.3.1 วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่จะทำให้เข้าใจ และนำไปประยุกต์ใช้กับความรู้ทางคลินิก

ม 2.3.2 แนวคิดและวิธีการที่จำเป็นที่จะแสวงหา และประยุกต์ใช้ความรู้ทางคลินิก

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรดำเนินการหลักสูตรให้สามารถปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เข้ากับ

พ 2.3.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก

พ 2.3.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

องค์ประกอบย่อยที่ 2.4 พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และเวชจริยศาสตร์

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

ในหลักสูตร สถาบันต้องระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาในด้านต่อไปนี้

ม 2.4.1 พฤติกรรมศาสตร์

ม 2.4.2 สังคมศาสตร์

ม 2.4.3 เวชจริยศาสตร์

ม 2.4.4 นิติเวชศาสตร์* (*ครอบคลุมกฎหมายทางการแพทย์)

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรจัดหลักสูตรที่มีการปรับแก้เนื้อหาทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และเวชจริยศาสตร์ ให้เข้ากับ

พ 2.4.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก

พ 2.4.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

พ 2.4.3 การเปลี่ยนแปลงในบริบทของประชากรและวัฒนธรรม

องค์ประกอบย่อยที่ 2.5 วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

ในหลักสูตร สถาบันต้องระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกให้เป็นไปตามบริบทของประเทศเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษา

ม. 2.5.1 มีความรู้และทักษะทางคลินิกและวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับประกอบวิชาชีพในอนาคต

ม 2.5.2 จัดเวลาในสัดส่วนที่เหมาะสม (ประมาณหนึ่งในสามของหลักสูตร) สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยในบริบททางคลินิกที่สอดคล้องกับหลักสูตร

ม 2.5.3 มีประสบการณ์ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ป้องกัน

ม 2.5.4 ระบุระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก (เป็นไปตามบริบทของประเทศ)

ม 2.5.5 จัดการเรียนการสอนทางคลินิกที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ในหลักสูตร สถาบันควรปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกให้สอดคล้องกับปัจจัยต่างๆดังนี้

พ 2.5.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก

พ 2.5.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

พ 2.5.3 นิสิตนักศึกษาทุกคนได้ดูแล/ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร และมีส่วนร่วมในการบริหารผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ

พ 2.5.4 จัดโครงสร้างองค์ประกอบต่างๆ ของการฝึกทักษะทางคลินิกให้ตรงตามระยะของการศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 2.6 หลักสูตร: โครงสร้าง องค์ประกอบ และรอบเวลา

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 2.6.1 อธิบายเนื้อหา ขอบเขต ลำดับและความต่อเนื่องของรายวิชาและส่วนประกอบอื่นๆ ของหลักสูตร เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าการเชื่อมโยงอย่างเหมาะสมระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรจัดหลักสูตรที่

พ 2.6.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบูรณาการในแนวราบของศาสตร์ สาขาวิชา และรายวิชาที่เกี่ยวข้องกัน

พ 2.6.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบูรณาการในแนวตั้งของวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกร่วมกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานตลอดจนพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์

พ 2.6.3 เปิดโอกาสให้มีรายวิชาเลือก และกำหนดสัดส่วนระหว่างรายวิชาหลักและรายวิชาเลือกในหลักสูตรให้สมดุล

พ 2.6.4 อธิบายความเกี่ยวพันของการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แบบเดิมเต็ม เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบตะวันออก การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น

องค์ประกอบย่อยที่ 2.7 การบริหารจัดการหลักสูตร

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 2.7.1 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้นำสถาบัน (คณบดี) โดยให้มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการวางแผนและดำเนินการหลักสูตร เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าบัณฑิตบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์

ม 2.7.2 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีผู้แทนของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 2.7.1 มอบหมายให้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวางแผนและนำนวัตกรรมการศึกษามาใช้ในหลักสูตร

พ 2.7.2 กำหนดให้มีผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ*เป็นกรรมการบริหารหลักสูตร

(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ผู้แทนของโรงพยาบาลร่วมผลิต ผู้แทนบัณฑิต ผู้แทนของสหสาขา ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน)

องค์ประกอบย่อยที่ 2.8 ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 2.8.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีกระบวนการเพื่อเชื่อมโยงระหว่างหลักสูตรและการฝึกอบรมหรือเวชปฏิบัติภายหลังจากจบการศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าคณะกรรมการหลักสูตร

พ 2.8.1 ได้แสวงหาข้อมูลจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่บัณฑิตแพทย์จะไปปฏิบัติงานเพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตร

พ 2.8.2 ได้พิจารณาปรับปรุงหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อความคิดเห็นของชุมชนและสังคม

องค์ประกอบที่ 3: การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 วิธีการประเมินผล

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 3.1.1 กำหนด ระบุ และเผยแพร่หลักการ วิธีการ และวิธีปฏิบัติ ที่ใช้ในการประเมินผลนิสิตนักศึกษา ซึ่งรวมถึง การกำหนดเกณฑ์สอบผ่าน การตัดเกรด และเงื่อนไขการสอบซ่อม

ม 3.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า การประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

ม 3.1.3 ใช้วิธีการและเครื่องมือในการประเมินผลที่หลากหลายตรงตามหลักการประเมิน*

(*a combination of validity, reliability, education impact, acceptability and efficiency of the assessment methods and formats)

ม 3.1.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าวิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน

ม 3.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการประเมินผลมีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้จากผู้เกี่ยวข้องภายนอก

ม 3.1.6 มีระบบอุทธรณ์ผลการประเมิน

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 3.1.1 มีหลักฐานและการประเมินความเที่ยงและความตรงของวิธีการประเมินผล (ทุกรายวิชา)

พ 3.1.2 นำวิธีการประเมินผลแบบใหม่มาใช้ตามความเหมาะสม

พ. 3.1.3 ส่งเสริมให้ใช้ผู้ประเมินจากภายนอก

องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินผลและการเรียนรู้

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องใช้หลักการและวิธีการประเมินผลซึ่ง

ม 3.2.1 สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน

ม 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษابرรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์

ม 3.2.3 ส่งเสริมการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา

ม 3.2.4 จัดให้มีการสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการประเมินความก้าวหน้า และการประเมินผลแบบรวบยอดเพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้และตัดสินความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 3.2.1 ปรับจำนวนลักษณะและเนื้อหาของข้อสอบ เพื่อส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษามีความรู้และเกิดการเรียนรู้แบบ บูรณาการ

พ 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ได้มีการนำผลการประเมินไปป้อนกลับแก่นิสิตนักศึกษาอย่างจำเพาะ สร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาล

องค์ประกอบที่ 4: นิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

- ม 4.1.1 กำหนดนโยบายรับเข้าตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งจัดทำระเบียบการเกี่ยวกับขั้นตอนการคัดเลือกที่ชัดเจน มีความโปร่งใสและยุติธรรม และนำไปปฏิบัติได้
- ม 4.1.2 กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการรับผู้พิการเข้าศึกษา
- ม 4.1.3 กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการโอนย้ายนิสิตนักศึกษาระหว่างหลักสูตรและสถาบัน

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

- พ 4.1.1 ระบุความสัมพันธ์ระหว่างการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา และพันธกิจของสถาบัน โปรแกรมการศึกษา และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต
- พ 4.1.2 ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะ
- พ 4.1.3 มีระบบอุทธรณ์ผลการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 นิสิตนักศึกษาที่รับเข้า

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

- ม 4.2.1 ระบุจำนวนนิสิตนักศึกษาที่จะรับได้ตามศักยภาพ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากแพทยสภา ในทุกระยะการศึกษา

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

- พ 4.2.1 ทบทวนจำนวนและคุณสมบัติของนิสิตนักศึกษาที่รับเข้า โดยปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ* และกำกับให้เป็นไปตามความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม
(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับ Global aspects of human resources for health เช่น การขาดแคลนและการกระจายที่ไม่เหมาะสมของแพทย์ การจัดตั้งสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ และการย้ายที่ของแพทย์)

องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 การสนับสนุนและให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษา

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบัน และ/หรือมหาวิทยาลัยต้อง

- ม 4.3.1 มีระบบการให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่นิสิตนักศึกษา
- ม 4.3.2 มีบริการที่ให้การสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา ในด้านความต้องการทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนตัว

ม 4.3.3 จัดสรรทรัพยากรเพื่อการสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา

ม 4.3.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาทางวิชาการซึ่ง

พ 4.3.1 คำนึงถึงการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา

พ 4.3.2 รวมถึงการแนะแนวและการวางแผนวิชาชีพ

องค์ประกอบย่อยที่ 4.4 ผู้แทนนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการในเรื่องการมีนิสิตนักศึกษาเป็นตัวแทนและมีส่วนร่วมที่เหมาะสมใน

ม 4.4.1 การกำหนดพันธกิจ

ม 4.4.2 การออกแบบหลักสูตร

ม 4.4.3 การบริหารจัดการหลักสูตร

ม 4.4.4 การประเมินหลักสูตร

ม 4.4.5 เรื่องอื่นๆที่สำคัญที่มีผลต่อนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 4.4.1 ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษาและองค์การนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 5: บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์

องค์ประกอบย่อยที่ 5.1 นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร ซึ่ง

ม 5.1.1 ระบุประเภทความรับผิดชอบและความสมดุลของบุคลากรในหัวข้อต่อไปนี้

- ความสมดุลของอาจารย์*ด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกที่ต้องการเพื่อการดำเนินการสอนในหลักสูตรอย่างพอเพียง
- ความสมดุลระหว่างอาจารย์ที่เป็นแพทย์และไม่เป็นแพทย์
- ความสมดุลระหว่างอาจารย์เต็มเวลา อาจารย์ไม่เต็มเวลา และอาจารย์พิเศษ
- ความสมดุลระหว่างอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน

(*อาจารย์ รวมถึง อาจารย์ อาจารย์พิเศษที่มีหน้าที่สอนในหลักสูตรเป็นประจำ อาจได้รับการแต่งตั้งหรือไม่ได้รับการแต่งตั้งก็ได้)

ม 5.1.2 คำนึงถึงเกณฑ์คุณสมบัติ*ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการสอน และด้านคลินิก รวมทั้งให้มีความสมดุลระหว่างการสอน การวิจัย และการบริการ

ม 5.1.3 กำหนดและกำกับความรับผิดชอบในหน้าที่ของอาจารย์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรมีนโยบายในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรโดยคำนึงถึงเกณฑ์ดังต่อไปนี้

พ 5.1.1 ความสอดคล้องต่อพันธกิจขององค์กร และประเด็นสำคัญ*ตามบริบทของท้องถิ่น

(*ประเด็นสำคัญได้แก่เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และหัวข้ออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)

พ 5.1.2 ด้านเศรษฐศาสตร์

องค์ประกอบย่อยที่ 5.2 ภารกิจและการพัฒนาบุคลากร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและการพัฒนาบุคลากรโดยมีแนวทางดังนี้

ม 5.2.1 ให้มีความสมดุลของสมรรถภาพในด้านการสอน การวิจัย และการบริการ

ม 5.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการยกย่องชมเชย*คณาจารย์ ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการอย่างเหมาะสม

(*การยกย่องชมเชย เช่น ประกาศเกียรติคุณ การเลื่อนขั้นและ/หรือค่าตอบแทน การให้รางวัล เป็นต้น)

ม 5.2.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการนำบริการทางคลินิกและการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน

ม 5.2.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรทั้งหมดอย่างเพียงพอ

ม 5.2.5 มีการอบรม พัฒนา สนับสนุน และประเมินค่าคณาจารย์ ในกรณีหลักสูตรเปิดใหม่จำเป็นต้องดำเนินการอบรมและพัฒนาอาจารย์และสายสนับสนุน ก่อนเปิดสอนตามหลักสูตรประมาณ 1-2 ปี

**ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ
สถาบันนคร**

พ 5.2.1 คำนึงถึงสัดส่วนของอาจารย์คือนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของหลักสูตร

พ 5.2.2 กำหนดนโยบายการให้ความดีความชอบแก่บุคลากรและนำไปปฏิบัติ

องค์ประกอบที่ 6: ทรัพยากรทางการศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 6.1 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 6.1.1 มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพอย่างเพียงพอสำหรับบุคลากรและนิสิตนักศึกษาเพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร

ม 6.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัยสำหรับบุคลากร นิสิตนักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 6.1.1 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ และเพิ่มเติมสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับพัฒนาการทางการศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 6.2 ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องทำให้เชื่อได้ว่า มีการจัดทรัพยากรเพื่อให้ นิสิตนักศึกษามีประสบการณ์ทางคลินิกอย่างเพียงพอ ซึ่งรวมถึง

ม 6.2.1 จำนวนและประเภทของผู้ป่วย

ม 6.2.2 สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก

ม 6.2.3 การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก

(*สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันผลิตแพทย์ พึงรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาตามหลักสูตรได้ เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น)

ม 6.2.4 ในกรณีที่สถาบันผลิตแพทย์ต้องจัดการเรียนการสอนทางคลินิก ทั้งหมดหรือบางส่วนในสถาบันร่วมผลิต (ตามภาคผนวก ข) สถาบันผลิตแพทย์ต้องทำข้อตกลงที่ชัดเจน และลงนามโดยผู้มีอำนาจตามกฎหมาย ในข้อตกลงดังกล่าวสถาบันผลิตแพทย์ต้องสามารถเข้าไปร่วมดูแลการจัดการศึกษาในสถาบันร่วมผลิต อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพ

(*สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลักของสถาบันร่วมผลิตตามข้อตกลงกับสถาบันผลิตแพทย์ สามารถทำข้อตกลงร่วมกับสถาบันผลิตแพทย์ได้เพียงสถาบันเดียวและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น)

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 6.2.1 ประเมิน ดัดแปลงและพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิกเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในพื้นที่ที่สถาบันรับผิดชอบ

องค์ประกอบย่อยที่ 6.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

ม 6.3.1 สถาบันต้องกำหนดนโยบายที่คำนึงถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากฐานข้อมูลต่างๆ ทั้งนี้ให้อยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งประเมินผลการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างเหมาะสม

ม 6.3.2 สถาบันต้องทำให้มั่นใจได้ว่านิสิตนักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้อาจารย์และนิสิตนักศึกษา สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อ

พ 6.3.1 การเรียนรู้อย่างอิสระ (ด้วยตนเอง)

พ 6.3.2 การเข้าถึงข้อมูล

พ 6.3.3 การดูแลผู้ป่วย

พ 6.3.4 การทำงานในระบบบริการสุขภาพ

พ 6.3.5 ให้นิสิตนักศึกษาเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

องค์ประกอบย่อยที่ 6.4 การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 6.4.1 ใช้การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน

ม 6.4.2 กำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษา และนำไปปฏิบัติ

ม 6.4.3 ระบุทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและทิศทางการวิจัยที่สถาบันให้ความสำคัญ

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษา ซึ่ง

พ 6.4.1 ส่งผลต่อการสอนในปัจจุบัน

พ 6.4.2 สนับสนุน สร้างแรงจูงใจ และเตรียมความพร้อมให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์

องค์ประกอบย่อยที่ 6.5 ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 6.5.1 มีช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาได้เมื่อจำเป็น

สถาบันต้องกำหนดนโยบายในการใช้ประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและนำไปปฏิบัติ

ม 6.5.2 ในการพัฒนาหลักสูตร

ม 6.5.3 ในการพัฒนาวิธีการสอนและวิธีการประเมินผล

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 6.5.1 แสดงหลักฐานว่ามีผู้ใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาภายในหรือภายนอกสถาบัน ในการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน

พ 6.5.2 ให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการประเมินด้านการศึกษาและการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยอาจจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านแพทยศาสตรศึกษา

พ 6.5.3 เปิดโอกาสให้บุคลากรดำเนินการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาตามความสนใจ

องค์ประกอบย่อยที่ 6.6 การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและนำไปปฏิบัติ ในด้าน

ม 6.6.1 ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ รวมถึงการแลกเปลี่ยนอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

ม 6.6.2 การถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 6.6.1 สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนบุคลากรและนิสิตนักศึกษากับสถาบันอื่นในระดับภูมิภาคและนานาชาติด้วยการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม

พ 6.6.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการแลกเปลี่ยนมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน โดยคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรและนิสิตนักศึกษาและเคารพในหลักจริยธรรม*

(*เช่น การคัดเลือกบุคลากรหรือนิสิตนักศึกษาอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม เป็นต้น)

องค์ประกอบที่ 7: การประเมินหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 7.1 กลไกในการติดตามและประเมินหลักสูตร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 7.1.1 มีระบบและกลไกการกำกับดูแลกระบวนการและผลลัพธ์ของหลักสูตรอยู่เป็นประจำ

สถาบันต้องสร้างและใช้กลไกในการประเมินที่

ม 7.1.2 คำนึงถึงหลักสูตรและองค์ประกอบหลัก*

(*องค์ประกอบหลักได้แก่ เรื่อง โครงสร้าง เนื้อหาวิชา ระยะเวลาศึกษา ของรายวิชาครอบคลุมถึงรายวิชาบังคับ และรายวิชาเลือก)

ม 7.1.3 คำนึงถึงความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา

ม 7.1.4 ระบุและคำนึงถึงปัญหาอุปสรรคซึ่งนำไปสู่การวางแผนแก้ไขและพัฒนา

ม 7.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผลการประเมินที่มีนัยสำคัญ มีผลต่อหลักสูตร

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรมีการประเมินหลักสูตรเป็นระยะโดยคำนึงอย่างรอบด้านถึง

พ 7.1.1 บริบทโดยรวม (ได้แก่ โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บรรยากาศการเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์กร) ของกระบวนการจัดการศึกษา

พ 7.1.2 องค์ประกอบเฉพาะของหลักสูตร ได้แก่ คำอธิบายรายวิชา การจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการประเมินผล

พ 7.1.3 ผลลัพธ์โดยรวม (เช่น ผลการสอบ ศ.ร.ว. ผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ การทำงานหรือเรียนต่อของบัณฑิต เป็นต้น)

พ 7.1.4 ความรับผิดชอบต่อสังคม

องค์ประกอบย่อยที่ 7.2 ผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 7.2.1 แสวงหา วิเคราะห์และตอบสนองอย่างเป็นระบบต่อผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 7.2.1 ใช้ผลป้อนกลับในการพัฒนาหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 7.3 สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา และบัณฑิต

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่น ที่สัมพันธ์กับ

ม 7.3.1 พันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน

ม 7.3.2 หลักสูตร

ม 7.3.3 การจัดหาทรัพยากรด้านการศึกษา

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับ

พ 7.3.1 ภูมิหลังและสถานภาพของนิสิตนักศึกษา

พ 7.3.2 คุณสมบัติแรกเข้าของนิสิตนักศึกษาที่กำหนดเพื่อศึกษาในสถาบัน

สถาบันควรนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา ป้อนกลับให้คณะกรรมการที่รับผิดชอบในด้านต่างๆ
ต่อไปนี้

พ 7.3.3 การคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษา

พ 7.3.4 การวางแผนหลักสูตร

พ 7.3.5 การให้คำปรึกษาแก่นิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 7.4 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

ม 7.4.1 ในการกำกับดูแลและประเมินหลักสูตร สถาบันต้องจัดระบบและกลไก ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วม
ในการติดตามและประเมินหลักสูตร ปรับปรุงหลักสูตร พัฒนาระบบการเรียนการสอนและสื่อการศึกษา

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ * สถาบันควร

(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนของบุคลากรด้านวิชาการและบริหาร ผู้แทนชุมชน ผู้แทน
ภาคประชาชน ผู้แทนของ สกอ. ผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนขององค์กรวิชาชีพ ผู้แทนของ
แพทยสภา)

พ 7.4.1 ยินยอมให้เข้าถึงผลการประเมินรายวิชาและหลักสูตร

พ 7.4.2 แสวงหาผลป้อนกลับเกี่ยวกับสมรรถนะของบัณฑิตจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

พ 7.4.3 แสวงหาผลป้อนกลับเกี่ยวกับหลักสูตรจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น ผู้ใช้
บัณฑิต ผู้แทนของบุคลากรด้านวิชาการและบริหาร ผู้แทนชุมชน ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนของ สกอ. ผู้แทนของ
กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนขององค์กรวิชาชีพ ผู้แทนของแพทยสภา

องค์ประกอบที่ 8: การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ

องค์ประกอบย่อยที่ 8.1 การบังคับบัญชา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 8.1.1 กำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของการบังคับบัญชารวมทั้งแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงที่มีภายในมหาวิทยาลัย

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ในโครงสร้างของการบังคับบัญชา สถาบันควรกำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจาก

พ 8.1.1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

พ 8.1.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ

พ 8.1.3 สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นว่า การบังคับบัญชา และการตัดสินใจมีความโปร่งใส

องค์ประกอบย่อยที่ 8.2 ผู้บริหารด้านการศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ม 8.2.1 สถาบันต้องอธิบายบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการศึกษา แต่ละระดับ ในการบริหาร หลักสูตรไว้อย่างชัดเจน

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

พ 8.2.1 สถาบันควรมีการประเมินผู้บริหารการศึกษาแต่ละระดับ ในด้านการบรรลุพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษา ที่พึงประสงค์ของสถาบัน ตามระยะเวลาที่กำหนด

องค์ประกอบย่อยที่ 8.3 งบประมาณทางการศึกษาและการจัดสรรทรัพยากร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

ม 8.3.1 ระบุสายงานของความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่อย่างชัดเจนในการจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งงบประมาณ

ม 8.3.2 แสดงให้เห็นว่ามีแหล่งงบประมาณชัดเจนและเพียงพอสำหรับการดำเนินการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการพัฒนาอาจารย์ทางการศึกษา และได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาต้นสังกัด

ม 8.3.3 จัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตรและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับความจำเป็นของการศึกษา

สำหรับสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ มีแผนการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนและเป็นไปได้ มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา ที่จะขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องแสดงให้เห็นว่ามีแหล่งงบประมาณชัดเจนและเพียงพอ สำหรับการดำเนินการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการพัฒนาอาจารย์ทางการศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 8.3.1 มีอิสระในการจัดการทรัพยากร รวมทั้งการให้ค่าตอบแทนผู้สอนด้วยวิธีการที่เหมาะสม เพื่อที่จะให้บรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน

พ 8.3.2 ในการกระจายทรัพยากร สถาบันควรพิจารณาถึงการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของสังคมด้วย

องค์ประกอบย่อยที่ 8.4 บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องมีบุคลากรด้านการบริหารงานและด้านวิชาชีพ ที่เหมาะสมสำหรับ

ม 8.4.1 สนับสนุนการดำเนินการจัดการศึกษาตามหลักสูตรและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

ม 8.4.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าองค์กรมีการบริหารจัดการที่ดีและการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

พ 8.4.1 สถาบันควรกำหนดการประกันคุณภาพภายในของการบริหารจัดการ รวมทั้งมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ และนำไปปฏิบัติ

องค์ประกอบย่อยที่ 8.5 ปฏิสัมพันธ์กับภาคสุขภาพ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ม 8.5.1 สถาบันต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ร่วมกับภาคสุขภาพ และภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

พ 8.5.1 สถาบันควรสร้างความร่วมมืออย่างเป็นทางการกับองค์กร/หน่วยงานในภาคสุขภาพ (เช่น สวรส. สสส. วช. เป็นต้น) ครอบคลุมทั้งระดับบุคลากร และนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 9 : การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

ในฐานะที่สถาบันมีความเป็นพลวัตและมีความรับผิดชอบต่อสังคม สถาบันต้อง

ม 9.0.1 ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตร รวมถึงการประเมิน และสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ในหลักสูตร ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ

ม 9.0.2 ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง

ม 9.0.3 จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ม 9.0.4 ดำเนินการการพัฒนาสถาบันโดยใช้เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence) (เฉพาะสถาบันผลิตแพทย์ที่มีบัณฑิตแพทย์สำเร็จการศึกษาแล้ว)

ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

พ 9.0.1 มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐานของ

- การศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า
- ข้อมูลการประเมินภายในของสถาบัน และ
- หลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา

พ 9.0.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบายและการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคต

ในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

พ 9.0.3 การปรับพันธกิจและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของสถาบัน ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม

พ 9.0.4 การปรับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษาที่กำลังจะสำเร็จการศึกษา ให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่บัณฑิตจะเข้าทำงาน และมีข้อมูลอ้างอิง

อนึ่ง การปรับอาจครอบคลุมทักษะทางคลินิก การฝึกอบรมด้านสาธารณสุข และการบริหารผู้ป่วย ให้เหมาะสมกับบทบาทที่บัณฑิตจะได้รับมอบหมาย

พ 9.0.5 การปรับหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น

พ 9.0.6 การปรับองค์ประกอบหลักสูตรและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบเพื่อให้สอดคล้องกับ

- ความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พหุวิทยาการศาสตร์ และสังคมศาสตร์

- การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม

การปรับควรทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย

- พ 9.0.7 การพัฒนาหลักการประเมินผล วิธีและจำนวนครั้งของการสอบ สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษา ที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป
- พ 9.0.8 การปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือก และจำนวนนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและ สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษา ก่อน ระดับอุดมศึกษา และข้อกำหนดของหลักสูตร
- พ 9.0.9 การปรับนโยบายการรับ และการพัฒนาคณาจารย์ ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป
- พ 9.0.10 การปรับทรัพยากรทางการศึกษาให้เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ จำนวนนิสิตนักศึกษา จำนวนและประเภทของคณาจารย์ และหลักสูตร
- พ 9.0.11 การกลั่นกรองกระบวนการกำกับดูแล และการประเมินหลักสูตร
- พ 9.0.12 การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การปกครองและการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และ ความต้องการที่จำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ตามแต่ ละช่วงเวลา

ภาคผนวก ข (อธิธานศัพท์)

คณาจารย์

อาจารย์ประจำ

ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นักศึกษา = 1:4 เป็นเกณฑ์เฉลี่ยสำหรับจำนวนอาจารย์และนักศึกษาทุกชั้นปี ตลอดหลักสูตร สำหรับการเรียนการสอนบางส่วนของหลักสูตรหรือบางรายวิชา ซึ่งต้องการการสอนและการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด จะต้องจัดให้มีจำนวนอาจารย์ผู้สอนเพียงพอต่อการเรียนการสอนในส่วนนั้นๆ

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

มีอย่างน้อย 5 คน มีคุณวุฒิตามเกณฑ์สกอ. และ อางมาจากสถาบันร่วมผลิตได้ไม่เกิน 2 คน (ถ้ามี)

อาจารย์ประจำหลักสูตร

มีมากกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และควรเป็นอาจารย์จากสถาบันหลักและอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิต (กรณีที่มีสถาบันร่วมผลิต)

อาจารย์ประจำรายวิชา รายวิชาละ 2 คนและเพียง 1 รายวิชา ณ เวลาหนึ่งๆ

ภาระงานของอาจารย์

อาจารย์ 1 คนไม่ควรมีชั่วโมงสอนเกิน 10 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา ในระบบทวิภาค (150 ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคทฤษฎี หรือ 300 ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคปฏิบัติ โดยหมายถึงทุกรายวิชาที่อาจารย์ท่านนั้น ๆ รับผิดชอบสอน) ทั้งนี้เพื่อให้อาจารย์มีเวลาในการออกแบบ วางแผน เตรียมการสอนและการประเมินผล เพื่อให้การเรียนการสอนและการประเมินผลมีคุณภาพ หากอาจารย์ต้องมีภาระหน้าที่อื่น เช่น งานบริการ งานบริหาร งานวิจัย ฯลฯ จำนวนชั่วโมงสอนต้องลดลง และมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาต้องเพิ่มจำนวนอาจารย์จากเกณฑ์ปกติเพื่อชดเชย

สถาบันผลิตแพทย์

หมายความว่า คณะ วิทยาลัย สำนักวิชา หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าที่จัดการศึกษาแพทยศาสตร์

สถาบันที่เลี้ยง

หมายถึงสถาบันผลิตแพทย์ที่มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษามีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีสถาบันผลิตแพทย์เปิดใหม่ โดยมีคุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติ

- มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาไม่ต่ำกว่า 20 ปี
- อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง
- รับเป็นสถาบันที่เลี้ยงได้ไม่เกิน 2 สถาบันในช่วงเวลาเดียวกัน

บทบาทและหน้าที่

- ให้ความเห็นประกอบรายงานความก้าวหน้าก่อนส่งให้แพทย์สภาพิจารณาตามรอบเวลา
- ให้คำแนะนำและกำกับดูแลเพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพของสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้สถาบันผลิตแพทย์ใหม่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด
- การแบ่งปันและกระจายทรัพยากรขึ้นกับดุลพินิจ
- การสิ้นสุดความเป็นสถาบันที่เลี้ยงเมื่อ สถาบันผลิตแพทย์ใหม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และมีบัณฑิตรุ่นแรกสำเร็จการศึกษา
- ในกรณีที่สถาบันที่เลี้ยงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ครบระยะเวลาที่กำหนด ให้รายงานแพทย์สภาเพื่อทราบและแก้ไขต่อไป

ผลประโยชน์ที่จะได้รับ สถาบันที่เลี้ยงจะได้รับความร่วมมือในการส่งนักศึกษาเพื่อไปเพิ่มพูนประสบการณ์/ศึกษาวิชาเลือก ในสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ และอาจได้รับความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายงานวิจัยในอนาคต

สถาบันร่วมผลิต

หมายถึงหน่วยงานที่ไม่ใช่สถาบันอุดมศึกษา แต่มีข้อตกลงในการร่วมผลิตบัณฑิตในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตกับสถาบันอุดมศึกษา ได้แก่โรงพยาบาลหลัก/สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก (teaching hospital) โรงพยาบาลสมทบ/สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ (affiliated hospital) และโรงพยาบาลชุมชน/สถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน (community hospital)

โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก หรือ teaching hospital

- เป็นโรงพยาบาลระดับไม่ต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ขนาด 250-500 เตียง (ระดับ S - Standard level referral hospital) ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา (แบ่งตามขีดความสามารถโรงพยาบาลตามกรอบการจัดระดับขีดความสามารถของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555)
- มีพันธกิจด้านการเรียนการสอนที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยจะต้องมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่ากึ่งหนึ่งของการเรียนการสอนในระดับคลินิก
- มีกิจกรรมและบรรยากาศทางวิชาการที่เหมาะสมกับการเป็นสถาบันผลิตแพทย์ มีกิจกรรมวิชาการหลากหลาย เช่น journal club, case conference เป็นต้น รวมทั้งมีการวิจัยตามสมควร

- อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1:5 คิดแยกแต่ละชั้นปี โดยมีผู้ป่วยใหม่ 1-2 รายต่อสัปดาห์ต่อนิสิตนักศึกษา 1 คน และมีอัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ต่อจำนวนผู้ป่วยนอก ไม่ต่ำกว่า 1:50 ต่อปี
- อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1 : 10 และไม่ควรเกิน 1:15 และ อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ต่อจำนวนผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า 1:5 ต่อสัปดาห์
- มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยต่อปีไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70
- อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ : นิสิตนักศึกษาคลินิก ในสาขาวิชาหลัก (อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และกุมารเวชศาสตร์) ต้องไม่ต่ำกว่า 1:2 สำหรับโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ และ 1:1 สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ ต่อการหมุนเวียนขณะนั้น เฉพาะชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5 ในกรณีที่ไม่สามารถจัดหาอาจารย์ได้ตามสัดส่วนดังกล่าว สามารถแสดงภาระงานอาจารย์รายบุคคลประกอบได้
- มีห้องสมุดหรือศูนย์สารสนเทศ ที่สามารถเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขาวิชา
- มีที่พักนิสิตนักศึกษา อย่างพอเพียง ภายในหรือใกล้โรงพยาบาล ทั้งนี้ควรพิจารณาถึงความสะดวกในการเดินทางและความปลอดภัย

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมืองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือ เพื่อกิจกรรมอื่นๆ สำหรับการเรียนการสอน
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องมีตัวแทนจากสถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการอื่น ๆ ที่เทียบเท่าของสถานพยาบาลเอกชนนั้นๆ อย่างน้อย 1 คน
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นโรงพยาบาลสมทบ (affiliated hospital) ในการจัดการศึกษาระดับก่อนปริญญามาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

โรงพยาบาลสมทบ หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ หรือ affiliated hospital

ในกรณีที่โรงพยาบาลหลักมีจำนวนผู้ป่วยในบางสาขาไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีโรงพยาบาลสมทบได้ และใช้เกณฑ์ จำนวนอาจารย์แพทย์ : เตียงผู้ป่วย : นิสิตนักศึกษา เช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลัก รวมทั้งมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลในมาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลหลัก และมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ใน 3 ของการเรียนการสอนในระดับคลินิก ทั้งนี้โรงพยาบาลที่รับเป็นสถาบันสมทบต้องกำหนดให้การจัดการศึกษาเป็นพันธกิจหนึ่งของสถาบัน

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมีองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือ เพื่อกิจกรรมอื่นๆ สำหรับการเรียนการสอน
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรมหลัก หรือสถาบันฝึกอบรมสมทบในหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อย่างน้อย 2 สาขา เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

โรงพยาบาลชุมชน หรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน หรือ community hospital

สถาบันต้องจัดเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนไว้เพียงพอให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชนในลักษณะ community-based education โรงพยาบาลดังกล่าวควรให้บริการแบบองค์รวม โดยไม่แบ่งการบริการผู้ป่วยเป็นสาขา

การจัดเครือข่ายเพื่อรองรับ community-based education ให้รวมถึงการศึกษาสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ เช่น โรงเรียน โรงงาน โรงงานกำจัดขยะ สถานีอนามัย หมู่บ้าน ฯลฯ

คำอธิบายประกอบเกณฑ์ TMC.WFME.BME. Standards (2017)

องค์ประกอบที่ 1: พันธกิจ และผลลัพธ์

องค์ประกอบย่อยที่ 1.1 พันธกิจ

ข้อมูลพื้นฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	ผลลัพธ์ในที่นี่ หมายถึง ผลการดำเนินการตามพันธกิจของสถาบัน สถาบัน หมายถึง องค์การด้านการศึกษที่จัดการศึกษาระดับ แพทยศาสตรบัณฑิต ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ สำนักวิชา สถาบันการแพทย์ หรือเทียบเท่า - อาจเป็นอิสระ หรือเป็นส่วนหนึ่ง หรือสมทบกับมหาวิทยาลัย - ต้องมีบทบาทในด้านการวิจัยและการบริหารทางการแพทย์ อาจจัด การศึกษาทางการแพทย์ในระดับอื่นๆ หรือวิชาสุขภาพอื่น - อาจใช้โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย และหน่วยบริหารทางการแพทย์ สมทบอื่น ๆ
ม 1.1.1 กำหนดพันธกิจ	กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจทุกด้านของสถาบันซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย และความต้องการระดับสถาบัน ชาติ ภูมิภาค และสากล
ม 1.1.2 เผยแพร่พันธกิจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ	1. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน ได้แก่ ผู้บริหาร บุคลากร นิสิตนักศึกษา 2. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก เช่น ผู้แทนองค์กรวิชาชีพอื่น องค์กร การศึกษา ผู้ป่วย ชุมชน องค์กรด้านสุขภาพ ราชวิทยาลัย สมาคมวิชาชีพ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงสถาบันวิจัยทางการแพทย์

พันธกิจของสถาบัน ต้องระบุจุดมุ่งหมายและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ดังนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	เกณฑ์ข้อนี้ เน้นถึงพันธกิจด้านการศึกษา จุดมุ่งหมาย ควรแสดงถึงตัวชี้วัด
ม 1.1.3 มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา	
ม 1.1.4 มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขา ต่างๆ ทางการแพทย์	“ศึกษาต่อ” ตามเกณฑ์ภาษาไทยนี้ จะหมายถึงความถึง สามารถจะทำงาน (future career) ในด้านต่างๆ ทางการแพทย์ ได้แก่ เวชปฏิบัติ การ บริหาร และการวิจัยทางการแพทย์
ม 1.1.5 มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ ของ ภาคสุขภาพต่างๆ	เกณฑ์ข้อนี้จะเน้นไปที่ roles of doctor ภาคสุขภาพต่างๆ หมายถึง ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริหารสุขภาพ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงสถาบันวิจัยทางการแพทย์
ม 1.1.6 มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา	เกณฑ์ข้อนี้จะเน้นไปที่ post graduate medical education การศึกษาระดับหลังปริญญา หมายถึง บัณฑิตศึกษา แพทย์เพิ่มพูน ทักษะ แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ หลักสูตรเฉพาะด้านเพื่อความ ชำนาญเฉพาะเรื่อง

ม 1.1.7 มุ่งมั่นที่จะมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต	การเรียนรู้ตลอดชีวิต หมายถึง ความรับผิดชอบในการติดตามความก้าวหน้าด้านความรู้และทักษะของตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องโดยการประเมินทบทวน ตรวจสอบ สะท้อนคิด หรือร่วมกิจกรรมพัฒนาวิชาชีพหรือการศึกษาต่อเนื่องทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
ม 1.1.8 พิจารณาว่าพันธกิจของสถาบันครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่สถาบันจะพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม	<p>ครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน หมายถึง พันธกิจที่มุ่งการพัฒนาหลักสูตรที่สนใจปัญหาสุขภาพของชุมชน โดยมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนโดยเฉพาะภาคส่วนด้านสุขภาพ และภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ</p> <p>ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง ความมุ่งมั่นและความสามารถในการตอบสนองความต้องการของสังคม ผู้ป่วย ภาคส่วนด้านสุขภาพ และภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพในการให้บริการสุขภาพ การให้การศึกษาทางการแพทย์ การวิจัยทางการแพทย์ เพื่อพัฒนาความรู้ทางการแพทย์ทั้งระดับชาติและสากล และเป็นหัวใจไว้วางใจของสังคม ทั้งนี้ขึ้นกับนโยบายของสถาบัน และความเป็นอิสระของมหาวิทยาลัย</p> <p>- หากนอกเหนือการควบคุม สถาบันอาจแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมโดยอธิบายเหตุผลของสถานการณ์นั้น และให้ความสำคัญของต่อผลที่จะตามมาจากนโยบายนั้นๆ</p>

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าพันธกิจแสดงทิศทางต่อไปนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 1.1.1 ความสำเร็จด้านการวิจัยทางการแพทย์	การวิจัยทางการแพทย์ ได้แก่ การวิจัยในด้านชีววิทยาทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน การวิจัยทางคลินิก การวิจัยด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์
พ 1.1.2 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ รวมถึงผลของความไม่เท่าเทียม	ความไม่เท่าเทียม หมายถึง ความไม่เท่าเทียมและความไม่เป็นธรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

องค์ประกอบย่อยที่ 1.2 ความเป็นอิสระและการมีเสรีภาพทางวิชาการของสถาบัน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องมีความเป็นอิสระในการ

กำหนดนโยบายและนำไปปฏิบัติ โดยให้คณาจารย์/บุคลากรด้านวิชาการ* และการบริหารจัดการ รับผิดชอบด้าน

(*บุคลากรด้านวิชาการครอบคลุมถึงอาจารย์ และบุคลากรที่มีบทบาทในการศึกษา)

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	ความเป็นอิสระของสถาบัน หมายถึง

	ความเป็นอิสระอย่างเหมาะสมจากรัฐ และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกแบบหลักสูตร การวัดและประเมินผล การรับนักศึกษา การเลือกและรับบุคลากร การจ้างงาน การวิจัย และการจัดสรรทรัพยากร
ม 1.2.1 การออกแบบหลักสูตร	
ม 1.2.2 การใช้ทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตร	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าบุคลากรและนิสิตนักศึกษาที่มีเสรีภาพทางวิชาการที่เกี่ยวกับ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	เสรีภาพทางวิชาการ หมายถึง ความเป็นอิสระอย่างเหมาะสมในการแสดงความคิดเห็น การแสวงหาคำตอบ การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของบุคลากรและนักศึกษา
พ 1.2.1 หลักสูตร	การแสดงความคิดเห็นหรือมุมมองที่แตกต่างต่อหลักสูตรที่ใช้อยู่
พ 1.2.2 การนำความรู้ใหม่มาใช้ในการเรียนการสอนโดยไม่ขยายหลักสูตร	การใช้ผลงานวิจัยใหม่ ๆ เพื่อสอนเนื้อหาเฉพาะบางเรื่องโดยไม่ขยายหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 1.3 ผลลัพธ์ทางการศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ ให้ครอบคลุมประเด็น ต่อไปนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	ผลลัพธ์ทางการศึกษา หมายถึง ผลการเรียนรู้ ด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติที่นิสิตนักศึกษาสามารถแสดงออกได้เมื่อสิ้นสุดการเรียนรู้ โดยครอบคลุม (ก) ด้านชีววิทยาทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน(ข) ด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (ค) จริยศาสตร์ และกฎหมายทางการแพทย์ (ง) เวชปฏิบัติคลินิก ได้แก่ ทักษะทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัย หัตถการ ทักษะการสื่อสาร การรักษาและป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟู การให้เหตุผลและแก้ปัญหาทางคลินิก (จ) ความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการแสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับบทบาทต่าง ๆ ของแพทย์
ม 1.3.1 ผลสัมฤทธิ์ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา	
ม 1.3.2 พื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางกายภาพ	มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะทำงานในด้านต่าง ๆ ทางกายภาพ
ม 1.3.3 บทบาทของบัณฑิตแพทย์ในภาคสุขภาพ	
ม 1.3.4 การศึกษาหรือฝึกอบรมระดับหลังปริญญา	
ม 1.3.5 ความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต	ความมุ่งมั่น และทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ม 1.3.6 ความจำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน และระบบบริหารสุขภาพ ตลอดจนความรับผิดชอบอื่นๆ ต่อสังคม	
ม 1.3.7 สถาบันต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษา มีความประพฤติที่เหมาะสมต่อเพื่อน บุคลากรของสถาบัน บุคลากรทางการแพทย์อื่นรวมถึงผู้ป่วยและญาติ	ความประพฤติของนิสิตนักศึกษาที่เหมาะสม หมายถึง ความประพฤติที่ถูกกำหนดไว้ในจรรยาบรรณของนิสิตนักศึกษา
ม 1.3.8 สถาบันต้องเผยแพร่ผลลัพธ์ทางการศึกษาให้แก่สาธารณะได้รับทราบ	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 1.3.1 ระบุและแสดงความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ของบัณฑิตกับผลลัพธ์ของแพทย์หลังปริญญา	
พ 1.3.2 ระบุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ต้องการ ของการมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษาในการทำงานวิจัยทางการแพทย์	
พ 1.3.3 กำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ต้องการของบัณฑิตให้มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ	

องค์ประกอบย่อยที่ 1.4 การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน หมายถึง การกำหนดพันธกิจและผลการดำเนินการของสถาบัน
ม 1.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก* มีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ และผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัติบัณฑิตที่พึงประสงค์) (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักอาจประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารคณะ คณะกรรมการหลักสูตร ผู้แทนผู้บริหารมหาวิทยาลัย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนบุคลากร ผู้แทนนิสิตนักศึกษา)	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก อย่างน้อยต้องประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารสถาบัน คณะกรรมการหลักสูตร ผู้แทนบุคลากร และผู้แทนนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 1.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการกำหนดพันธกิจ และผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัติบัณฑิตที่พึงประสงค์) ได้นำ	

<p>ข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ* มาพิจารณาด้วย</p> <p>(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนคณาจารย์และบุคลากรสายบริหาร ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน ผู้แทนสมาคมหรือองค์กรวิชาชีพ นักการศึกษาระดับบัณฑิตวิทยาลัย)</p>	
---	--

องค์ประกอบที่ 2: หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.1.1 กำหนดรูปแบบของหลักสูตรในภาพรวม	รูปแบบของหลักสูตรในภาพรวม หมายถึง หนังสือหลักสูตร (มคอ.2) ซึ่งแสดงลักษณะเฉพาะของหลักสูตร รวมถึงผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ประมวลรายวิชา วัตถุประสงค์ทางการศึกษา ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และประเมินผล (มคอ.3 และ 4) (ดู ข้อ ม 1.3 2.2-2.6 และ 3.1 ด้วย) หลักสูตร ควรระบุรูปแบบที่ใช้ เช่น discipline-based, problem-based, system-based, outcome-based เป็นต้น และการออกแบบเป็น module หรือ spiral สถาบันควรใช้หลักการที่ทันสมัยในการออกแบบหลักสูตร หลักฐาน: มคอ.2 มคอ.3 และ 4
ม 2.1.2 แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน สามารถกระตุ้น เตรียม ส่งเสริม ให้นิสิตนักศึกษา มีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง	การจัดการเรียนการสอน เช่น การสอนแบบบรรยาย การสอนกลุ่มย่อย PBL, Case-based learning, peer-assisted learning การสอนภาคปฏิบัติ การสอนในห้องปฏิบัติการ การสอนข้างเตียง การสาธิต การสอนทักษะทางคลินิก การฝึกภาคสนามในชุมชน และการเรียนการสอนผ่านสื่อสารสนเทศ เป็นต้น สถาบันต้องแสดงให้เห็นว่า สถาบันใช้หลักสูตรและวิธีจัดการเรียนการสอนใดที่ส่งผลให้นิสิตนักศึกษามีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง
ม 2.1.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรมีการจัดการศึกษาโดยคำนึงถึงความเสมอภาค (โดยไม่คำนึงถึง เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เพศสภาพ เศรษฐกิจสังคม และข้อจำกัดทางกาย)	ต้องแสดงผลให้เห็นว่าให้สถาบัน มีการจัดการดูแลบุคลากรและนิสิตนักศึกษาอย่างเท่าเทียมกัน เช่น ให้การดูแลผู้เรียนในโครงการต่างๆ อย่างเท่าเทียมกัน การคำนึงถึงความเชื่อทางศาสนา ส่วนข้อจำกัดทางสุขภาพให้เป็นไปตามข้อกำหนดของวิชาชีพ/สถาบัน ซึ่งต้องแจ้งให้ผู้เรียนทราบล่วงหน้า

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.1.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรสามารถเตรียมนิสิตนักศึกษาให้มีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต	ดูคำอธิบาย ม.1.1.7

องค์ประกอบย่อยที่ 2.2 วิธีการทางวิทยาศาสตร์

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องจัดการเรียนการสอนตลอดหลักสูตร ที่ครอบคลุมเนื้อหาต่อไปนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.2.1 หลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งรวมทั้งการวิเคราะห์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	ในการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว อาศัยคณาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถในด้านที่กำหนด ต้องเป็นภาคบังคับในหลักสูตร เช่น จัดให้มีรายวิชาหรือหัวข้อวิชาที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีวิจัย และหมายความรวมถึง สถาบันต้องจัดให้ผู้เรียนทำวิจัย หรือมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยขนาดเล็กสามารถนับงานวิจัยทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ โดย
ม 2.2.2 วิธีวิจัยทางการแพทย์	
ม 2.2.3 เวชศาสตร์เชิงประจักษ์	

สำหรับเกณฑ์ ม 2.2.1 – ม 2.2.3 ให้ดูคำอธิบายดังนี้ “This training would be a compulsory part of the curriculum and would include that medical students conduct or participate in minor research projects.”

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.2.1 จัดหลักสูตรให้นักศึกษามีส่วนร่วมในงานวิจัยต้นฉบับหรืองานวิจัยเชิงลึก	หลักสูตรอาจดำเนินการ โดยจัดเป็นรายวิชาบังคับหรือรายวิชาเลือกที่ผู้เรียนมีส่วนในการทำวิจัยชนิด analytic and experimental studies โดยต้องแสดงให้เห็นว่าเป็นการพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในการสร้างองค์ความรู้ ด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์ ในฐานะนักวิจัย

องค์ประกอบย่อยที่ 2.3 วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ในหลักสูตร สถาบันต้องระบุให้เห็นและสอดแทรกองค์ประกอบและความเข้าใจในสิ่งต่างๆ เหล่านี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	การระบุให้เห็น หมายถึงสามารถตรวจสอบได้จากเอกสารการสอดแทรก อาจแสดงให้เห็นจากในรายวิชาเฉพาะตามประเด็นที่กำหนด หรือปรากฏหัวข้อต่างๆ ในตารางสอนของรายวิชาใดๆ
ม 2.3.1 วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานที่จะทำให้เข้าใจและนำไปประยุกต์ใช้กับความรู้ทางคลินิก	วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน หมายความถึงเนื้อหาวิชาที่ครอบคลุม anatomy, biochemistry, biophysics, cell biology, genetics, immunology, microbiology, molecular biology, pathology, pharmacology and physiology ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของหลักสูตร และบริบทของท้องถิ่น
ม 2.3.2 แนวคิดและวิธีการที่จำเป็นที่จะแสวงหา และประยุกต์ใช้ความรู้ทางคลินิก	แนวคิดและวิธีการ หมายถึง หลักการและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ที่นำเอาไปประยุกต์ใช้กับความรู้ทางคลินิกได้

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรดำเนินการหลักสูตรให้สามารถปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เข้ากับ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.3.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และ คลินิก	หลักสูตร ในระดับรายวิชา ต้องแสดงเนื้อหาที่ปรับเปลี่ยน จากเดิม อย่างไรก็ตาม ตามประเด็นที่ระบุในเกณฑ์ (เช่นที่ระบุใน มคอ.3 หรือ 4)
พ 2.3.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต	

องค์ประกอบย่อยที่ 2.4 พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และเวชจริยศาสตร์

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ในหลักสูตร สถาบันต้องระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาในด้านต่อไปนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	ระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาวิชา - เนื้อหาวิชาในกลุ่มนี้ต้องประกอบด้วยความรู้ แนวคิด วิธีการ ทักษะ และเจตคติที่จำเป็น เพื่อสร้างความเข้าใจสาเหตุ การกระจายและผลของปัญหาสุขภาพ (ที่เนื่องมาจากประเด็นทางเศรษฐกิจและสังคม ประชากรศาสตร์ และวัฒนธรรม) รวมทั้งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารสุขภาพระดับชาติและสิทธิผู้ป่วย - ความรู้ในหมวดนี้จะทำให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ประสิทธิผลของการสื่อสาร ความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในเวชปฏิบัติ
ม 2.4.1 พฤติกรรมศาสตร์	พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ หมายความรวมถึง biostatistics, community medicine, epidemiology, global health, hygiene, medical anthropology, medical psychology, public health and social medicine ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของหลักสูตร และบริบทของท้องถิ่น
ม 2.4.2 สังคมศาสตร์	
ม 2.4.3 เวชจริยศาสตร์	เวชจริยศาสตร์ หมายความรวมถึงประเด็นทางจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น ค่านิยม สิทธิ และความรับผิดชอบที่มีผลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของแพทย์ เป็นต้น
ม 2.4.4 นิติเวชศาสตร์* (*ครอบคลุมกฎหมายทางการแพทย์)	กฎหมายทางการแพทย์ หมายความรวมถึงกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและบริการสุขภาพ พ.ร.บ. วิชาชีพเวชกรรม และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ข้อกำหนดเกี่ยวกับการผลิต/ใช้เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เนื้อหาทางนิติเวชศาสตร์ ต้องแสดงให้เห็นว่ามีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร ซึ่งอาจระบุในระดับคลินิก หรือตามความเหมาะสม

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรจัดหลักสูตรที่มีการปรับแก้เนื้อหาทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และเวชจริยศาสตร์ ให้เข้ากับ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.4.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และ คลินิก	หลักสูตร ในระดับรายวิชา ต้องแสดงเนื้อหาที่ปรับ เปลี่ยน จากเดิม อย่างไรก็ตาม ตามประเด็นที่ระบุในเกณฑ์ (เช่นที่ระบุใน มคอ. ๓/๔)
พ 2.4.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต	หลักสูตร ในระดับรายวิชา ต้องแสดงเนื้อหาที่ปรับ เปลี่ยน จากเดิม อย่างไรก็ตาม ตามประเด็นที่ระบุในเกณฑ์ (เช่นที่ระบุใน มคอ. ๓/๔)
พ 2.4.3 การเปลี่ยนแปลงในบริบทของประชากรและ วัฒนธรรม	หลักสูตร ในระดับรายวิชา ต้องแสดงเนื้อหาที่ปรับ เปลี่ยน จากเดิม อย่างไรก็ตาม ตามประเด็นที่ระบุในเกณฑ์ (เช่นที่ระบุใน มคอ.3 หรือ 4) บริบทประชากร รวมถึงสถิติทางประชากร และประชากรศาสตร์ใน แง่มุมที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบย่อยที่ 2.5 วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ในหลักสูตร สถาบันต้องระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกให้เป็นไปตามบริบทของประเทศเพื่อทำให้ เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษา

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	<p><u>การระบุให้เห็น</u> หมายถึงสามารถตรวจสอบได้จากเอกสาร</p> <p><u>การสอดแทรก</u> อาจแสดงให้เห็นจากในรายวิชาเฉพาะตามประเด็นที่ กำหนดในเกณฑ์ 2.5.1-2.5.3 หรือปรากฏหัวข้อในตารางสอน ของรายวิชาใดๆ</p> <p><u>ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า</u> หมายถึงการแสดงให้เห็นผลการดำเนินการตาม ข้อกำหนดดังกล่าวด้วย</p> <p><u>วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก</u> หมายความว่าเนื้อหาวิชาทางคลินิก ครอบคลุม anesthetics, dermatology, diagnostic radiology, emergency medicine, general practice/family medicine, geriatrics, OB-GYN, internal medicine with subspecialties, laboratory medicine, medical technology, neurology, neurosurgery, oncology and radiotherapy, ophthalmology, orthopedic surgery, oto-rhino-laryngology, pediatrics, palliative care, physiotherapy, rehabilitation medicine, psychiatry, surgery with subspecialties and venereology (STD) รวมถึง final modules เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็น แพทย์ฝึกหัด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของหลักสูตร และบริบท ของท้องถิ่น</p>
ม. 2.5.1 มีความรู้และทักษะทางคลินิกและวิชาชีพที่ เหมาะสมสำหรับประกอบวิชาชีพในอนาคต	<u>ทักษะทางคลินิก</u> หมายความว่ารวมถึง การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การสื่อสาร procedures and investigations, emergency practice, prescription and treatment practices

	<p><u>ทักษะทางวิชาชีพ</u> หมายความว่ารวมถึง patient management skill, ทักษะการเป็นผู้นำและการทำงานเป็นทีม และ Interprofessional education/training</p> <p><u>เหมาะสมสำหรับประกอบวิชาชีพ</u> หมายความว่ารวมถึง การจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการบริบาลผู้ป่วย</p>
<p>ม 2.5.2 จัดเวลาในสัดส่วนที่เหมาะสม (ประมาณหนึ่งในสามของหลักสูตร) สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยในบริบททางคลินิกที่สอดคล้องกับหลักสูตร</p>	<p><u>การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย</u> หมายรวมถึงการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางการศึกษาด้วยความถี่ที่เหมาะสม สถาบันต้องแสดงหลักฐาน rotation และจำนวนนักศึกษา:ผู้ป่วย: อาจารย์ ให้ได้ไม่ต่ำกว่าที่กำหนด ในภาคผนวก ข (ดูภาคผนวก ข หัวข้อโรงพยาบาลหลัก)</p> <p>ให้ตรวจสอบกับองค์ประกอบที่ 6</p> <p>สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย ให้นับระยะเวลาการเรียนการสอนระดับคลินิก (ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ)</p>
<p>ม 2.5.3 มีประสบการณ์ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ป้องกัน</p>	
<p>ม 2.5.4 ระบุระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก (เป็นไปตามบริบทของประเทศ)</p>	<p>สาขาหลักทางคลินิก หมายถึง internal medicine with subspecialties, surgery with subspecialties, OB-GYN, pediatrics orthopedics and emergency medicine</p> <p><u>ระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก</u> หมายความว่าสถาบันต้องจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้ดังนี้</p> <p>สำหรับ internal medicine ไม่น้อยกว่า 16 สัปดาห์</p> <p>Surgery including orthopedics ไม่น้อยกว่า 12 สัปดาห์</p> <p>OB-GYN และ pediatrics ไม่น้อยกว่าสาขาละ 8 สัปดาห์</p> <p>Emergency medicine ไม่น้อยกว่า 120 ชั่วโมง</p> <p>จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งนี้ระยะเวลาเรียนพิจารณาตามความเหมาะสม</p>
<p>ม 2.5.5 จัดการเรียนการสอนทางคลินิกที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย</p>	<p>เนื้อหาวิชาที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย ให้เป็นไปตาม WHO patient safety curriculum</p> <p>สถาบันต้องแสดงให้เห็นจากในรายวิชาเฉพาะ หรือปรากฏหัวเรื่องฯ ในตารางสอนของรายวิชาใดๆ รวมทั้งต้องมีการกำกับดูแลในระหว่างการฝึกปฏิบัติ</p>

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ในหลักสูตร สถาบันควรปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกให้สอดคล้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
<p>พ 2.5.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก</p>	<p>หลักสูตร ในระดับรายวิชา ต้องแสดงเนื้อหาที่ปรับ เปลี่ยน จากเดิมอย่างใดบ้าง ตามประเด็นที่ระบุในเกณฑ์ (เช่นที่ระบุใน มคอ.3 หรือ 4)</p>

พ 2.5.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต	หลักสูตร ในระดับรายวิชา ต้องแสดงเนื้อหาที่ปรับ เปลี่ยน จากเดิม อย่างไรบ้าง ตามประเด็นที่ระบุในเกณฑ์ (เช่นที่ระบุใน มคอ.3 หรือ 4)
พ 2.5.3 นิสิตนักศึกษาทุกคนได้ดูแล/ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย ตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร และมีส่วนร่วมในการบริหาร ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ	สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาทุกคนได้ดูแล/ฝึกปฏิบัติ กับผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร และมีส่วนร่วมในการบริหาร ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ การดูแล/ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตรอาจเกิดขึ้นใน primary care setting และรวมถึงการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการสื่อสาร รวมถึงการบริหารผู้ป่วยใน community setting ภายใต้การกำกับดูแล
พ 2.5.4 จัดโครงสร้างองค์ประกอบต่างๆ ของการฝึก ทักษะทางคลินิกให้ตรงตามระยะของการศึกษา	

องค์ประกอบย่อยที่ 2.6 หลักสูตร: โครงสร้าง องค์ประกอบ และรอบเวลา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.6.1 อธิบายเนื้อหา ขอบเขต ลำดับและความต่อเนื่อง ของรายวิชาและส่วนประกอบอื่นๆ ของหลักสูตร เพื่อทำ ให้เชื่อมั่นได้ว่าการเชื่อมโยงอย่างเหมาะสมระหว่าง วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรจัดหลักสูตรที่

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.6.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบูรณาการในแนวราบของ ศาสตร์ สาขาวิชา และรายวิชาที่เกี่ยวข้องกัน	ทำให้เชื่อมั่นหมายความว่ามีการบูรณาการดังกล่าวอย่างทั่วถึง แสดง ให้เห็นโดยมีชั่วโมงสอน หรือหัวเรื่อง หรือรายวิชา หรือรูปแบบ หลักสูตร ตัวอย่างการบูรณาการในแนวราบทางปริคลินิก เช่น การบูรณาการ ระหว่าง anatomy, biochemistry and physiology ตัวอย่างการบูรณาการในแนวราบทางคลินิก เช่นการบูรณาการ ระหว่าง medicine และ surgery ในหัวข้อ medical and surgical gastroenterology หรือ nephrology and urology หรือระหว่าง รายวิชาอื่นตามความเหมาะสม
พ 2.6.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบูรณาการในแนวตั้งของ วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกร่วมกับวิทยาศาสตร์ การแพทย์พื้นฐานตลอดจนพฤติกรรมศาสตร์และ สังคมศาสตร์	ทำให้เชื่อมั่นหมายความว่ามีการบูรณาการดังกล่าวอย่างทั่วถึง แสดง ให้เห็นโดยมีชั่วโมงสอน หรือหัวเรื่อง หรือรายวิชา หรือรูปแบบ หลักสูตร ตัวอย่างการบูรณาการในแนวตั้ง เช่น การบูรณาการระหว่าง metabolic disorder and biochemistry หรือ cardiology and

	cardio-vascular physiology หรือระหว่างรายวิชาอื่นตามความเหมาะสม เป็นต้น
พ 2.6.3 เปิดโอกาสให้มีรายวิชาเลือก และกำหนดสัดส่วนระหว่างรายวิชาหลักและรายวิชาเลือกในหลักสูตรให้สมดุล	- สมดุล ตามข้อเสนอแนะของการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 8 เสนอให้หลักสูตรมีรายวิชาเลือกอย่างน้อย 12 สัปดาห์ (ไม่นับวิชาเลือกเสรีในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป) ทั้งนี้ให้พิจารณาจัดวิชาเลือกหลังจากที่นักศึกษาได้ประสบการณ์ในการเรียนชั้นคลินิกมาเรียบร้อยแล้ว
พ 2.6.4 อธิบายความเกี่ยวพันของการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แบบเดิมเต็ม เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบตะวันออก การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น	ความเกี่ยวพัน หมายความว่ารวมถึง การประสานหลักการและแนวคิดของการแพทย์แบบเดิมเต็มกับการแพทย์ปัจจุบัน อาจแสดงให้เห็นโดยมีกิจกรรม ชั่วโมงสอน หัวเรื่อง รายวิชา conference, bedside teaching หรืออื่นๆ (ผู้ประเมินอาจจะทวนสอบกับผู้เรียน)

องค์ประกอบย่อยที่ 2.7 การบริหารจัดการหลักสูตร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.7.1 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้นำสถาบัน (คณบดี) โดยให้มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการวางแผนและดำเนินการหลักสูตร เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าบัณฑิตบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์	การบริหารหลักสูตร เป็นการควบคุมและกำกับกฎและกติกา ซึ่งกำหนดไว้ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร รวมถึงการกำกับดูแล การจัดการเรียนการสอน การกำหนดหัวเรื่อง ตารางสอน วัตถุประสงค์ของรายวิชา/ภาควิชา ให้เป็นไปตาม วัตถุประสงค์และรูปแบบของหลักสูตร ในลำดับความสำคัญที่สูงกว่า ความต้องการของรายวิชาหรือภาควิชา (ให้ priority ของ วัตถุประสงค์และรูปแบบของหลักสูตร ก่อนความต้องการของ รายวิชาหรือภาควิชา) และพิจารณาให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 1.2 ทั้งนี้หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรควรครอบคลุมการ การจัดหาและการจัดสรรทรัพยากร ในการวางแผน การดำเนินการ จัดการเรียนการสอน การประเมินรายวิชาและการประเมินหลักสูตร
ม 2.7.2 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีผู้แทนของ อาจารย์และนิสิตนักศึกษา	ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีผู้แทนของ อาจารย์และนิสิตนักศึกษา โดยแสดงให้เห็นว่ามีรายชื่อและมีรายงาน การประชุม

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.7.1 มอบหมายให้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวางแผนและนำนวัตกรรมการศึกษามาใช้ในหลักสูตร	นวัตกรรมการศึกษา หมายถึงการเปลี่ยนแปลงที่มีความสำคัญเพื่อ การปรับปรุงหลักสูตร กระบวนการ การปฏิบัติการ เพื่อสร้างคุณค่า ใหม่ให้กับผู้เรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

	นวัตกรรมอาจเกิดจากความรู้ของบุคลากร สถาบันหรือสถาบันอื่น หรือจากการดัดแปลงนวัตกรรมของแหล่งอื่น โดยไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งใหม่ที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการปรับปรุงแบบก้าวกระโดดของการศึกษา
พ 2.7.2 กำหนดให้มีผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ*เป็นกรรมการบริหารหลักสูตร	
(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ผู้แทนของโรงพยาบาลร่วมผลิต ผู้แทนบัณฑิต ผู้แทนของสหสาขา ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน)	สำหรับผู้แทนของของสถาบันร่วมผลิต ระดับโรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก เช่นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาทางคลินิก ให้ถือเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

องค์ประกอบย่อยที่ 2.8 ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ

ข้อมูลมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.8.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการดำเนินการเพื่อเชื่อมโยงระหว่างหลักสูตรและการฝึกอบรมหรือเวชปฏิบัติภายหลังจากจบการศึกษา	การดำเนินการเพื่อเชื่อมโยง หมายถึงการแสดงความสัมพันธ์ของปัญหาสุขภาพ กับการกำหนดผลการเรียนรู้ ตามบริบทของพื้นที่ประเทศ ภูมิภาค และโลก และสัมพันธ์กับการฝึกอบรมหรือเวชปฏิบัติภายหลังจากสำเร็จการศึกษา การฝึกอบรมภายหลังจากสำเร็จการศึกษา หมายถึง บัณฑิตศึกษา และการศึกษาระดับหลังปริญญา แพทย์เพิ่มพูนทักษะ แพทย์เฉพาะสาขาต่างๆ หลักสูตรเฉพาะด้านเพื่อความชำนาญเฉพาะเรื่อง และ การศึกษาต่อเนื่อง (CPD/CME)

ข้อมูลมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าคณะกรรมการหลักสูตร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.8.1 ได้แสวงหาข้อมูลจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่บัณฑิตแพทย์จะไปปฏิบัติงานเพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตร	
พ 2.8.2 ได้พิจารณาปรับปรุงหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อความคิดเห็นของชุมชนและสังคม	

องค์ประกอบที่ 3: การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 วิธีการประเมินผล

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	<p>วิธีการประเมินผล ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมของ 1) สัดส่วนระหว่างการประเมินแบบ formative กับ summative 2) จำนวนครั้งของการสอบ 3) สัดส่วนระหว่างการสอบข้อเขียนกับการสอบวิธีอื่น 4) การตัดสินผลการศึกษาระบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม 5) การเลือกใช้วิธีการประเมินผลรูปแบบอื่น เช่น portfolio, log book, OSCE และ miniCEX เป็นต้น ทั้งนี้ควรครอบคลุมไปถึงระบบการตรวจสอบและป้องกันการทุจริตในการประเมินผล</p> <p>การประเมินแบบ formative assessment เป็นการประเมินเพื่อบอกความก้าวหน้าของผู้เรียน ณ เวลาใดเวลาหนึ่งระหว่างศึกษารายวิชานั้น ๆ หรือ ระหว่างช่วงเวลาของภาคการศึกษานั้น ๆ ทั้งนี้ การประเมินแบบ formative จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญร่วมด้วยเสมอ นั่นคือการให้ข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งอิงผลลัพธ์การประเมินแบบ formative นั่นเอง</p> <p>การประเมินแบบ summative assessment เป็นการประเมินเพื่อตัดสินผลการเรียนของรายวิชานั้น ๆ หรือผลการเรียนปลายภาคการศึกษานั้น ๆ ทั้งนี้ การประเมินแบบ summative มักจะเป็นการประเมินเพื่อตัดสินได้-ตกผ่าน-ไม่ผ่าน หรือคัดผู้เรียนขึ้นในชั้นเรียนที่สูงขึ้น</p> <p>MiniCEX (Mini-clinical Evaluation Exercise) หมายถึง การประเมินในขณะปฏิบัติงานจริง (workplace-based assessment) รูปแบบหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทักษะย่อยทางคลินิก (เช่น การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การให้คำปรึกษาแนะนำ ฯลฯ) ความเป็นวิชาชีพ และเจตคติ โดยใช้เวลาน้อย ๆ มีแบบฟอร์มในการประเมินที่ชัดเจน หลังจากการประเมินสิ้นสุด ผู้ประเมินจะให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ถูกประเมินเพื่อให้เกิดการพัฒนา</p> <p>Portfolio แฟ้มสะสมผลงาน หมายถึง ข้อมูลพื้นฐานและผลงานของนิสิตนักศึกษาในเชิงปริมาณและคุณภาพที่รวบรวมจากการเรียนในชั้นเรียน การลงมือปฏิบัติงาน การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจำลอง ผู้ป่วยจริง ชุมชน และการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร แฟ้มสะสมผลงานจะบอกถึงความสำเร็จของผู้เรียนและโอกาสในการพัฒนาต่อ บอกถึงการเรียนรู้และความสามารถของผู้เรียน ตลอดจนบอกถึงความคิดเห็นที่มีต่อผลงานตนเองแต่ละชิ้น</p>
ม 3.1.1 กำหนด ระบุ และเผยแพร่หลักการ วิธีการ และวิธีปฏิบัติ ที่ใช้ในการประเมินผลนิสิตนักศึกษา ซึ่งรวมถึง	

การกำหนดเกณฑ์สอบผ่าน การตัดเกรด และเงื่อนไขการสอบซ่อม	
ม 3.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า การประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ	
ม 3.1.3 ใช้วิธีการและเครื่องมือในการประเมินผลที่หลากหลายตรงตามหลักการประเมิน* (*a combination of validity, reliability, education impact, acceptability and efficiency of the assessment methods and formats)	หลักการประเมินหมายถึง การเลือกใช้วิธีการและรูปแบบการประเมินผลโดยคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ validity ความตรง หมายถึงคุณลักษณะของเครื่องมือประเมินที่สามารถแปลความหมายของผลการประเมินว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การศึกษาหรือไม่ อย่างไร reliability ความเที่ยง หมายถึง คุณลักษณะของเครื่องมือประเมินที่สามารถให้ผลที่คงเดิมเมื่อนำมาประเมินซ้ำ feasibility การนำมาปฏิบัติได้จริง หมายถึง เครื่องมือประเมินที่สามารถนำมาใช้ได้จริงในบริบทของสถาบัน โดยปราศจากข้อจำกัด acceptability การยอมรับได้ หมายถึง การยอมรับของผู้บริหาร คณาจารย์ นิสิตนักศึกษา ต่อการนำเครื่องมือประเมินมาใช้ educational impact ผลกระทบต่อการเรียนรู้ นิสิตนักศึกษาในการนำเครื่องมือประเมินใช้ ซึ่งอาจจะเป็นเชิงบวกหรือลบก็ได้
ม 3.1.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าวิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน	ผลประโยชน์ส่วนบุคคลหรือสถาบันขัดแย้งกับความน่าเชื่อถือของผลการประเมิน เช่น อาจารย์ผู้ประเมินเป็นเครือญาติกับผู้เรียน สถาบันได้ประโยชน์จากการปรับเกณฑ์ผ่านการประเมิน เป็นต้น ทั้งนี้อาจแสดงเอกสารที่สำแดงการปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อนของกรรมการ
ม 3.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการประเมินผลมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้จากผู้เกี่ยวข้องภายนอก	
ม 3.1.6 มีระบบอุทธรณ์ผลการประเมิน	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 3.1.1 มีหลักฐานและการประเมินความเที่ยงและความตรงของวิธีการประเมินผล (ทุกรายวิชา)	ประเมิน validity และ reliability ของวิธีการประเมินผลและบันทึกเป็นหลักฐาน โดยใช้กระบวนการประกันคุณภาพกับการประเมินผลอย่างเหมาะสม
พ 3.1.2 นำวิธีการประเมินผลแบบใหม่มาใช้ตามความเหมาะสม	
พ. 3.1.3 ส่งเสริมให้ใช้ผู้ประเมินจากภายนอก	

องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินผลและการเรียนรู้

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องใช้หลักการและวิธีการประเมินผลซึ่ง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	หลักการ วิธีการ และการดำเนินการประเมินผล หมายถึง การประเมินสัมฤทธิ์ผลของนิสิตนักศึกษา และครอบคลุมการประเมินในทุกด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และเจตคติ
ม 3.2.1 สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ และรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน	
ม 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษามีบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์	
ม 3.2.3 ส่งเสริมการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา	วิธีการ เครื่องมือ กระบวนการที่เมื่อใช้แล้วทำให้เกิดประโยชน์ด้านการเรียนรู้ของนักศึกษา ตัวอย่างเช่น การกำหนดสัดส่วนที่เหมาะสมของข้อสอบ การแจ้งผลสอบโดยระบุจุดแข็งหรือจุดอ่อนของผู้เรียน การเฉลยข้อสอบ เป็นต้น
ม 3.2.4 จัดให้มีความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการประเมินความก้าวหน้า และการประเมินผลแบบรวบยอด เพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้และตัดสินใจก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	สมดุล คือ มีความเหมาะสม ระหว่างการประเมินแบบ formative กับ summative เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนิสิตนักศึกษาในการเรียนรู้ และสำหรับผู้สอนในการตัดสินใจก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา ทั้งนี้การตัดสินใจก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษาควรประกอบด้วย การกำหนดผลการเรียนรู้รายทางระหว่างการศึกษาในหลักสูตร (milestones) และการประเมินผลที่สอดคล้องกันความสมดุล คือ ควรแสดงให้เห็นว่า การประเมิน formative ทำให้ผู้เรียนรู้จุดแข็ง และจุดอ่อนของตนเอง จนสามารถปรับปรุงตนเองให้บรรลุ วัตถุประสงค์เพื่อถูกประเมิน summative ความสมดุล แสดงทั้งภายในรายวิชา ระหว่างรายวิชา และระหว่าง ชั้นปี/phase

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 3.2.1 ปรับจำนวน ลักษณะ และเนื้อหาของข้อสอบ เพื่อส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษามีความรู้และเกิดการเรียนรู้แบบบูรณาการ	การปรับจำนวนครั้ง เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบด้านลบต่อกระบวนการเรียนรู้ เช่น สอบบ่อยเกินไปจนนิสิตนักศึกษาพะวงกับการสอบ มากกว่าการเรียนรู้ หรือสอบน้อยครั้งแต่วัดเนื้อหาปริมาณมาก การปรับรูปแบบการสอบเพื่อส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษาเกิดการเรียนรู้แบบบูรณาการ ควรพิจารณาใช้การสอบแบบบูรณาการ แต่ยังคงสามารถวัดความรู้เฉพาะสาขาวิชาต่าง ๆ ได้ในระดับที่เหมาะสม
พ 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ได้มีการนำผลการประเมินไปป้อนกลับแก่นิสิตนักศึกษาอย่างจำเพาะ สร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาล	

องค์ประกอบที่ 4 : นิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 4.1.1 กำหนดนโยบายรับเข้าตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งจัดทำระเบียบการเกี่ยวกับขั้นตอนการคัดเลือกที่ชัดเจน มีความโปร่งใสและยุติธรรม และนำไปปฏิบัติได้	นโยบายการรับเข้าต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์และสอดคล้องกับระบบการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา จำนวนนิสิตนักศึกษาที่รับเข้าต้องเป็นไปตามศักยภาพที่ได้รับการรับรอง นโยบาย: ควรอ้างตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารคณะ และประกาศของสถาบันในการรับและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา (มีวัตถุประสงค์ คุณสมบัติของผู้สมัคร หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการคัดเลือก)
ม 4.1.2 กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการรับผู้พิการเข้าศึกษา	นโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการรับผู้พิการเข้าศึกษาให้เป็นไปตามประกาศของ กสพท. และประกาศของสถาบันในการรับและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา
ม 4.1.3 กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการโอนย้ายนิสิตนักศึกษาระหว่างหลักสูตรและสถาบัน	นโยบายการโอนย้ายนิสิตนักศึกษาระหว่างหลักสูตรและสถาบันเป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการโอนย้ายที่สถาบันกำหนด

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 4.1.1 ระบุความสัมพันธ์ระหว่างการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา และพันธกิจของสถาบัน โปรแกรมการศึกษา และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต	การเขียนอธิบายความสัมพันธ์ดังกล่าวโดยอ้างอิงหลักฐาน 1. ประกาศรับสมัคร (คุณสมบัติของผู้สมัคร, หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก) 2. พันธกิจของสถาบัน 3. มคอ.2 (หลักสูตร และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต) (เป็นหลักฐานแสดงความสัมพันธ์ระหว่างหลักฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 กับข้อที่ 3)
พ 4.1.2 ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะ	แสดงการทบทวนนโยบายโดยคำนึงถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องทางสังคมและวิชาชีพ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยอาศัยข้อมูลดังต่อไปนี้ 1. รายงานการประชุมและข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ 2. นโยบายและแผนการผลิตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข กองทัพบกไทย กทม. และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น การจัดสรรจำนวนและการแบ่งเขตพื้นที่) 3. รายงานการประชุมกรรมการประจำสถาบัน/กรรมการคัดเลือกผู้เข้าเรียน

	<p>4. ข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>5. รายงานการประชุมที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)</p>
พ 4.1.3 มีระบบอุทธรณ์ผลการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา	กลไกการอุทธรณ์ หรือระบบการจัดการความเสี่ยงด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการรับเข้า เช่น ประกาศหลักการรับสมัครและข้อกำหนดในการอุทธรณ์ เป็นต้น

องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 นิสิตนักศึกษาที่รับเข้า

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 4.2.1 ระบุจำนวนนิสิตนักศึกษาที่จะรับได้ตามศักยภาพ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากแพทยสภา ในทุกระยะการศึกษา	<p>ให้อ้างอิง</p> <ol style="list-style-type: none"> ประกาศที่ระบุจำนวนนิสิตนักศึกษาที่รับได้ในแต่ละปี ผลการตรวจรับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามเกณฑ์ ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ จำนวนนิสิตนักศึกษาที่รับเข้า/หรือเพิ่มศักยภาพ ต้องเป็นไปตามเกณฑ์ตามภาคผนวก ข. เรื่องคณาจารย์และเรื่องสถาบันร่วมผลิต (อัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษา จำนวนเดียวของ รพ.หลัก อัตราการครองเตียง อัตราส่วนจำนวนนิสิตนักศึกษาต่อจำนวนเตียง จำนวนผู้ป่วยในผู้ป่วยนอก อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ต่อจำนวนนิสิตนักศึกษาในสาขาวิชาหลัก

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 4.2.1 ทบทวนจำนวนและคุณสมบัติของนิสิตนักศึกษาที่รับเข้า โดยปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ* และกำกับให้เป็นไปตามความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญ และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับ Global aspects of human resources for health เช่น การขาดแคลนและการกระจายที่ไม่เหมาะสมของแพทย์ การจัดตั้งสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ และการย้ายที่ของแพทย์)	<p>รายงานการทบทวนและแสดงหลักฐาน มติของคณะกรรมการประจำสถาบันเกี่ยวกับจำนวนและคุณสมบัติของนิสิตนักศึกษาโดยอ้างอิงถึง</p> <ol style="list-style-type: none"> นโยบายและแผนการผลิตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข กองทัพบกทม. และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น การจัดสรรจำนวนและการแบ่งเขตพื้นที่) หรือ ข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง หรือ รายงานการประชุมคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) หรือ ผลการศึกษา/วิจัยที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 การสนับสนุนและให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบัน และ/หรือมหาวิทยาลัยต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 4.3.1 มีระบบการให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่นิสิตนักศึกษา	แสดงให้เห็นว่าระบบการให้คำปรึกษาด้านวิชาการเป็นอย่างไร (เช่น สัดส่วนอาจารย์ที่ปรึกษาต่อนิสิต บทบาทหน้าที่และการดูแลทั้งเชิงรุกและเชิงรับ) (ให้รวมเรื่องแนวทางการเรียนวิชาเลือก การเรียนต่อด้วย) โดยอ้างอิง 1. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 2. ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา
ม 4.3.2 มีบริการที่ให้การสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา ในด้านความต้องการทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนตัว	หมายถึง การให้คำปรึกษาทางสังคม การเงิน และสุขภาพ โดยอ้างอิงถึง 1. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกิจการนิสิตนักศึกษา 2. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 3. รายงานการจัดสรรหอพักหรือทุนการศึกษาในแต่ละปี 4. การดูแลด้านสุขภาพ เช่น การตรวจรักษา และฉีดวัคซีน
ม 4.3.3 จัดสรรทรัพยากรเพื่อการสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา	แผนการดำเนินการด้านการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรเพื่อสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา รวมถึงผลการดำเนินงาน เช่น กองทุนสนับสนุนภายใน/ภายนอกสถาบัน เป็นต้น
ม 4.3.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา	แสดงระบบและกลไกบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา ในด้านการรักษาความลับ เกี่ยวกับการดูแลปัญหาสุขภาพกาย จิต หรือปัญหาส่วนตัวอื่นๆ ของนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาทางวิชาการซึ่ง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 4.3.1 คำนึงถึงการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	- Student Progress การตัดสินใจความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา ควรยึดหลัก Rules of progression ซึ่งประกอบด้วยกำหนดยุทธศาสตร์รายทางระหว่างการศึกษาในหลักสูตร (milestones) และการประเมินผลที่สอดคล้องกับ outcome ที่กำหนดในหลักสูตร - ให้คำปรึกษาทางวิชาการโดยคำนึงถึงการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษารวมถึงการแนะแนวและการวางแผนวิชาชีพ โดยอ้างอิงถึง 1. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 2. ระบบบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา เกี่ยวกับนิสิตนักศึกษาที่มีปัญหาด้านวิชาการ เช่น มีบันทึกประจำตัวนิสิตนักศึกษาที่รายงานผลการเรียน จุดเด่น ข้อจำกัด หรือข้อสังเกตอื่นๆ เป็นต้น
พ 4.3.2 รวมถึงการแนะแนวและการวางแผนวิชาชีพ	หลักฐานการดำเนินการกิจกรรมหรือโครงการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับอนาคตทางวิชาชีพ

องค์ประกอบย่อยที่ 4.4 ผู้แทนนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการในเรื่องการมีนิสิตนักศึกษาเป็นตัวแทนและมีส่วนร่วมที่เหมาะสมใน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 4.4.1 การกำหนดพันธกิจ	ต้องแสดงว่ามีนโยบายและมีการประกาศ ตัวอย่างหลักฐาน 1. เอกสารคำสั่งแต่งตั้งกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีผู้แทนนิสิต นักศึกษาเป็นกรรมการ 2. เอกสารคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอื่น ๆ ที่มีผู้แทนนิสิตนักศึกษาเป็น กรรมการ 3. รายงานการประชุมการมีส่วนร่วมและบทบาทของผู้แทนนิสิต นักศึกษาในส่วนต่าง ๆ ในข้อ ม 4.4.1-5
ม 4.4.2 การออกแบบหลักสูตร	
ม 4.4.3 การบริหารจัดการหลักสูตร	
ม 4.4.4 การประเมินหลักสูตร	
ม 4.4.5 เรื่องอื่น ๆ ที่สำคัญที่มีผลต่อนิสิตนักศึกษา	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 4.4.1 ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมของนิสิตนักศึกษา และองค์การนิสิตนักศึกษา	เอกสารที่แสดงถึงนโยบายและการดำเนินงานของสถาบันที่ส่งเสริม และสนับสนุน กิจกรรมของนิสิตนักศึกษาและองค์การนิสิตนักศึกษา เช่น การส่งเสริมด้านการจัดการกิจกรรม ด้านการเงิน เป็นต้น

องค์ประกอบที่ 5: บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์

องค์ประกอบย่อยที่ 5.1 นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรซึ่ง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
<p>ม 5.1.1 ระบุประเภทความรับผิดชอบและความสมดุลของบุคลากรในหัวข้อต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสมดุลของอาจารย์*ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิกที่ต้องการเพื่อการดำเนินการสอนในหลักสูตรอย่างพอเพียง - ความสมดุลระหว่างอาจารย์ที่เป็นแพทย์และไม่เป็นแพทย์ - ความสมดุลระหว่างอาจารย์เต็มเวลา อาจารย์ไม่เต็มเวลา และอาจารย์พิเศษ - ความสมดุลระหว่างอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน (*อาจารย์ รวมถึง อาจารย์ อาจารย์พิเศษที่มีหน้าที่สอนในหลักสูตรเป็นประจำ อาจได้รับการแต่งตั้งหรือไม่ได้รับการแต่งตั้งก็ได้) 	<p>แสดงนโยบายในดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรโดยอ้างอิงตามเกณฑ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ภาคผนวก ข. (คณาจารย์) 2. มคอ.1 สาขาแพทยศาสตร์ (บุคลากรสายสนับสนุน) 3. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ.2558 ข้อ 4, ข้อ 10 (จำนวน คุณวุฒิ และคุณสมบัติของอาจารย์) 4. แผนการจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรที่แสดงให้เห็นว่าจำนวนและประเภทของบุคลากรเหมาะสมกับภาระงานการบริหารหลักสูตร 5. โครงสร้างการบริหารงานวิชาการ ที่ระบุจำนวนบุคลากรในแต่ละส่วนงาน ซึ่งแสดงถึงความสมดุลของบุคลากรแต่ละด้านและปริมาณงาน
<p>ม 5.1.2 คำนึงถึงเกณฑ์คุณสมบัติ*ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการสอน และด้านคลินิก รวมทั้งให้มีความสมดุลระหว่างการสอน การวิจัย และการบริการ</p>	<p>แสดงนโยบายในดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่คำนึงถึงเกณฑ์คุณสมบัติ* (ครอบคลุมถึงคุณวุฒิ ประสบการณ์วิชาชีพ ผลงานวิจัย รางวัลด้านการสอน และการยอมรับจากผู้ร่วมงาน) ตามความต้องการแต่ละด้าน โดยแสดง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แผนการจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรที่แสดงให้เห็นว่าจำนวนและประเภทของบุคลากรเหมาะสมกับภาระงานการบริหารหลักสูตร 2. เกณฑ์การรับอาจารย์ใหม่ที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับความต้องการของภาระงานในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง
<p>ม 5.1.3 กำหนดและกำกับความรับผิดชอบในหน้าที่ของอาจารย์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก</p>	<p>แสดงนโยบายในดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่กำหนดและกำกับความรับผิดชอบในหน้าที่ เช่น ระบุภาระงานรายบุคคล และผลการประเมินตามภาระงาน หรือตัวชี้วัดรายบุคคล</p>

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรมีนโยบายในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรโดยคำนึงถึงเกณฑ์ดังต่อไปนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 5.1.1 ความสอดคล้องต่อพันธกิจขององค์กร และ ประเด็นสำคัญ*ตามบริบทของท้องถิ่น (*ประเด็นสำคัญได้แก่ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และ หัวข้ออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)	สถาบันแสดงนโยบายในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่สอดคล้องต่อพันธกิจขององค์กร และประเด็นสำคัญ*ตามบริบทของท้องถิ่น เช่น บุคลากรที่มีความสามารถด้านภาษาเพื่อตอบสนองต่อความเป็นนานาชาติ
พ 5.1.2 ด้านเศรษฐศาสตร์	สถาบันแสดงนโยบายหรือแผนการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากรคำนึงถึงงบประมาณและความคุ้มค่า เช่น การวิเคราะห์ต้นทุน การวิเคราะห์สัดส่วนระหว่างจำนวนบุคลากรและภาระงาน การขยายความของกรรมการ : ให้แสดงแผนการใช้งบประมาณในการจ้างอาจารย์

องค์ประกอบย่อยที่ 5.2 การกิจและการพัฒนาบุคลากร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและการพัฒนาบุคลากรโดยมีแนวทางดังนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 5.2.1 ให้มีความสมดุลของสมรรถภาพในด้านการสอน การวิจัย และการบริการ	ความสมดุลของสมรรถภาพในด้านการสอน การวิจัย และการบริการ หมายถึง การจัดสรรให้มีเวลาสำหรับแต่ละหน้าที่ โดยคำนึงถึงความต้องการของสถาบันและคุณสมบัติด้านวิชาชีพของอาจารย์
ม 5.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการยกย่องชมเชยคณาจารย์ ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการอย่างเหมาะสม (การยกย่องชมเชย เช่น ประกาศเกียรติคุณ การเลื่อนขั้น และ/หรือค่าตอบแทน การให้รางวัล เป็นต้น)	
ม 5.2.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการนำบริการทางคลินิก และการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน	
ม 5.2.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรทั้งหมดอย่างเพียงพอ	
ม 5.2.5 มีการอบรม พัฒนา สนับสนุน และประเมินค่า คณาจารย์ ในกรณีหลักสูตรเปิดใหม่จำเป็นต้องดำเนินการ อบรมและพัฒนาอาจารย์และสายสนับสนุน ก่อนเปิด สอนตามหลักสูตรประมาณ 1-2 ปี	คณาจารย์ รวมถึงอาจารย์ในโรงพยาบาลหลัก โรงพยาบาลสมทบและ โรงพยาบาลชุมชน การประเมินค่าอาจารย์อาจทำได้โดย - การประเมิน contribution ของอาจารย์ที่ได้รับการพัฒนาหรือ อบรมในแต่ละครั้ง ต่อองค์กร ตามภารกิจหรือพันธกิจขององค์กร - ประเมินตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอาจารย์ (Professional Standard Framework)

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 5.2.1 คำนึงถึงสัดส่วนของอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของหลักสูตร	
พ 5.2.2 กำหนดนโยบายการให้ความดีความชอบแก่บุคลากรและนำไปปฏิบัติ	

องค์ประกอบที่ 6 : ทรัพยากรทางการศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 6.1 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.1.1 มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพอย่างเพียงพอสำหรับบุคลากรและนิสิตนักศึกษาเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร	สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ เช่น พื้นที่ ห้องเรียน ห้องบรรยาย ห้องกลุ่มย่อย ห้องประชุม ห้องฝึกทักษะทางคลินิก ห้องปฏิบัติการ สิ่งสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หอพัก การขนส่ง การบริการอาหาร ห้องสมุด สถานที่ออกกำลังกายและสันทนาการ เป็นต้น
ม 6.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัยสำหรับบุคลากร นิสิตนักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ	การจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัย ได้แก่ 1. แผนบริหารความเสี่ยงด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อมของสถาบัน เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ/ของมีคม แนวทางการปฏิบัติเมื่อถูกของมีคม เป็นต้น 2. แนวปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย 3. แนวปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยของสถาบัน เช่น ระบบรักษาความปลอดภัย เป็นต้น 4. แนวปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 6.1.1 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้ทันสมัย อยู่เสมอ และเพิ่มเติมสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับพัฒนาการทางการศึกษา	ผลการพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้ทันสมัย ตัวอย่าง เช่น clinical skill lab, learning center เป็นต้น

องค์ประกอบย่อยที่ 6.2 ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องทำให้เชื่อได้ว่า มีการจัดทรัพยากรเพื่อให้บัณฑิตศึกษามีประสบการณ์ทางคลินิกอย่างเพียงพอ ซึ่งรวมถึง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.2.1 จำนวนและประเภทของผู้ป่วย	1. รายงานข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลหลัก โรงพยาบาลสมทบ และโรงพยาบาลชุมชน (ถ้ามี) จำนวนเตียงและข้อมูลชนิดของผู้ป่วย จำแนกตามสาขา*
ม 6.2.2 สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก	2. ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน (จำนวนและชนิดของผู้ป่วย) หน่วยบริการปฐมภูมิ สถานบริการสาธารณสุขในชุมชนอื่นๆ และการจัดการหมุนเวียนนิสิตนักศึกษา*
ม 6.2.3 การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก (*สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกของสถาบันผลิตแพทย์ พึงรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาตามหลักสูตรได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น)	3. ห้องปฏิบัติการ ห้องปฏิบัติการทักษะทางคลินิก 4. จำนวนนิสิตนักศึกษาต่อรอบการปฏิบัติงาน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	3. ระบบการกำกับดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก เช่น คู่มือการปฏิบัติงานทางคลินิก (*ตามเกณฑ์ในภาคผนวก ข. หัวข้อสถาบันร่วมผลิตและแบบฟอร์มการรายงานข้อมูล)
ม 6.2.4 ในกรณีที่สถาบันผลิตแพทย์ต้องจัดการเรียนการสอนทางคลินิก ทั้งหมดหรือบางส่วนในสถาบันร่วมผลิต (ตามภาคผนวก ข) สถาบันผลิตแพทย์ต้องทำข้อตกลงที่ชัดเจน และลงนามโดยผู้มีอำนาจตามกฎหมาย ในข้อตกลงดังกล่าวสถาบันผลิตแพทย์ต้องสามารถเข้าไปร่วมดูแลการจัดการศึกษาในสถาบันร่วมผลิต อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพ (*สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลักของสถาบันร่วมผลิตตามข้อตกลงกับสถาบันผลิตแพทย์ สามารถทำข้อตกลงร่วมกับสถาบันผลิตแพทย์ได้เพียงสถาบันเดียวและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น)	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย ต้องเป็นระดับปลัดกระทรวงหรือผู้รับมอบอำนาจ ร่วมกับอธิการบดีหรือผู้รับมอบอำนาจ

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 6.2.1 ประเมิน ดัดแปลงและพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิกเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในพื้นที่ที่สถาบันรับผิดชอบ	รายงานการดำเนินการที่แสดงการประเมิน ความเหมาะสม คุณภาพของการฝึกอบรม ในแง่ของสถานปฏิบัติงาน สิ่งอำนวยความสะดวก จำนวนและชนิดของผู้ป่วย ปฏิบัติการคลินิก การกำกับดูแลและการบริหารจัดการ เพื่อการดัดแปลงและพัฒนา เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในพื้นที่

องค์ประกอบย่อยที่ 6.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.3.1 สถาบันต้องกำหนดนโยบายที่ค้ำประกันการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากฐานข้อมูลต่างๆ ทั้งนี้ให้อยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งประเมินผลการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารอย่างเหมาะสม	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ให้ค้ำประกันถึงระบบบริหารจัดการ การใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครือข่ายภายในและภายนอก รวมทั้งเครื่องมือใหม่ๆ เพื่อให้ นิสิตนักศึกษาเข้าถึงข้อมูลในห้องสมุด และเตรียม นิสิตนักศึกษาเพื่อ EBM และ life-long learning และอยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ คุณธรรม จริยธรรม (การเคารพในความ เป็นส่วนตัว และการรักษาความลับของแพทย์และผู้ป่วย) รวมทั้งแสดงหลักฐานการประเมินผล

ม 6.3.2 สถาบันต้องทำให้มั่นใจได้ว่านิสิตนักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ	แสดงให้เห็นว่ามีระบบและการดำเนินงาน เช่น มีการฝึกอบรมหรือคู่มือ การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ
---	--

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้อาจารย์และนิสิตนักศึกษา สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 6.3.1 การเรียนรู้อย่างอิสระ (ด้วยตนเอง)	มีการจัดฝึกอบรม/คู่มือการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (internet account, e-resources ของสถาบัน การสืบค้นข้อมูล ระบบ Hospital Information System (HIS) ระบบบริการสุขภาพ ระบบ intranet ของสถาบัน (ถ้ามี) ระบบ telemedicine ของสถาบัน(ถ้ามี) หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ) เพื่อ
พ 6.3.2 การเข้าถึงข้อมูล	
พ 6.3.3 การดูแลผู้ป่วย	
พ 6.3.4 การทำงานในระบบบริการสุขภาพ	
พ 6.3.5 ให้นิสิตนักศึกษาเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	การเรียนรู้ การเข้าถึงข้อมูล การดูแลผู้ป่วย การบริหารสุขภาพต่าง ๆ
พ 6.3.5 ให้นิสิตนักศึกษาเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	ต้องแสดงให้เห็นว่านิสิตนักศึกษาเข้าถึงระดับของข้อมูลผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใด

องค์ประกอบย่อยที่ 6.4 การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.4.1 ใช้การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน	ต้องมีภาระงานด้านวิจัย ภายในสถาบันหรือสถาบันร่วมผลิต หรือ ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาของคณาจารย์/สถาบัน
ม 6.4.2 กำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษา และนำไปปฏิบัติ	แสดงนโยบายที่เชื่อมโยงระหว่างการวิจัยและการเรียนการสอน เช่น การนำผลงานวิจัย (ที่เกิดขึ้นโดยสถาบันหรือภายนอกสถาบัน) ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน มีแผนการสอนที่แสดงถึงการใช้ผลงานวิจัย (ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์พื้นฐาน และคลินิก พหุติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์) และองค์ความรู้ทางการแพทย์ในสาขาวิชา
ม 6.4.3 ระบุทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและทิศทางการวิจัยที่สถาบันให้ความสำคัญ	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษาซึ่ง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 6.4.1 ส่งผลต่อการสอนในปัจจุบัน	รายงานที่แสดงให้เห็นว่ามีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เช่น กิจกรรมการสอนที่ใช้แนวคิดจากผลงานวิจัย เช่น งานวิจัยการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ถูกกำหนดเป็นนโยบายขององค์การอนามัยโลกและนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน
พ 6.4.2 สนับสนุน สร้างแรงจูงใจ และเตรียมความพร้อมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์ 2. รายวิชาที่มีการสอนเกี่ยวกับการทำวิจัยทางการแพทย์ 3. ผลงานวิจัยของนิสิตนักศึกษาที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุมทางวิชาการ (ถ้ามี) 4. ทุนวิจัยสำหรับนิสิตนักศึกษา (ถ้ามี)

องค์ประกอบย่อยที่ 6.5 ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.5.1 มีช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาได้เมื่อจำเป็น	ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา หรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น ครุศาสตรศึกษาศาสตร์ รวมถึงสาขาวิชาทางการแพทย์นั้นๆ เป็นต้น) หรือผู้ที่มีประสบการณ์การวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา หรือผู้ที่มีประสบการณ์ด้านแพทยศาสตรศึกษา มาไม่น้อยกว่า 5 ปี แสดงหลักฐานคำสั่งแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา หรือกรรมการซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาเข้าร่วม ทั้งนี้อาจเป็นบุคคลภายในหรือภายนอกสถาบันก็ได้

กำหนดนโยบายในการใช้ประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและนำไปปฏิบัติ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.5.2 ในการพัฒนาหลักสูตร	หลักฐานแสดง
ม 6.5.3 ในการพัฒนาวิธีการสอนและวิธีการประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายในการใช้ประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและการนำนโยบายไปปฏิบัติ 2. คำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญในการเป็นกรรมการพัฒนาหลักสูตร และการพัฒนาวิธีการสอนและการประเมินผล 3. รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง 4. โครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 6.5.1 แสดงหลักฐานว่ามีการใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาภายในหรือภายนอกสถาบัน ในการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน	
พ 6.5.2 ให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการประเมินด้านการศึกษาและการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยอาจจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านแพทยศาสตรศึกษา	<ol style="list-style-type: none">1. การกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินด้านการศึกษาและการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา2. มีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งมีหน้าที่ฝึกอบรม และวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา3. มีงบประมาณและแผนในการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรการประเมินด้านการศึกษาและการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา
พ 6.5.3 เปิดโอกาสให้บุคลากรดำเนินการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาตามความสนใจ	<ol style="list-style-type: none">1. ทุนวิจัยและการสนับสนุนให้ไปนำเสนอผลงาน/ตีพิมพ์

องค์ประกอบย่อยที่ 6.6 การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและนำไปปฏิบัติ ในด้าน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.6.1 ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ รวมถึงการแลกเปลี่ยนอาจารย์และนิสิตนักศึกษา	<p>มีนโยบายความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ และมีหลักฐาน</p> <ol style="list-style-type: none">1. MOU ด้านการศึกษาและการใช้ประโยชน์จาก MOU2. กิจกรรมที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างสถาบัน/สหสาขาวิชา3. จำนวนอาจารย์ และ นิสิตนักศึกษา ที่แลกเปลี่ยนกับมหาวิทยาลัยที่มี MOU ร่วมกัน
ม 6.6.2 การถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษา	นโยบาย/ระเบียบการถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษาของสถาบัน

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 6.6.1 สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนบุคลากรและนิสิตนักศึกษากับสถาบันอื่นในระดับภูมิภาคและนานาชาติด้วยการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม	

<p>พ 6.6.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า การแลกเปลี่ยนมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนโดยคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรและนิสิตนักศึกษาและเคารพในหลักจริยธรรม* (*เช่น การคัดเลือกบุคลากรหรือนิสิตนักศึกษาอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม เป็นต้น)</p>	<p>ระเบียบปฏิบัติและผลการดำเนินการในการคัดเลือกและการแลกเปลี่ยนบุคลากรและนิสิตนักศึกษากับสถาบันอื่นโดยคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรและนิสิตนักศึกษาและเคารพในหลักจริยธรรม</p>
---	---

องค์ประกอบที่ 7: การประเมินหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 7.1 กลไกในการติดตามและประเมินหลักสูตร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
กลไกในการติดตามและประเมินหลักสูตร	<p>การติดตามหลักสูตร หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญของหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการจัดการศึกษาเป็นไปในแนวทางที่กำหนดและเพื่อระบุส่วนที่จำเป็นต้องมีการแก้ไข การเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารที่เกี่ยวข้องกับการรับนิสิตนักศึกษา การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา</p> <p>การประเมินหลักสูตร หมายถึง กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อนำไปวิเคราะห์ และได้ผลการประเมินหลักสูตรเพื่อใช้ตัดสินประสิทธิภาพและความพร้อมของสถาบันและหลักสูตร</p> <p>กระบวนการนี้ต้องใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความเที่ยง และความตรง เพื่อแสดงคุณภาพของหลักสูตร หรือองค์ประกอบหลักของหลักสูตรที่สัมพันธ์กับพันธกิจ รวมถึงผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ การใช้ผู้ประเมินจากภายนอกสถาบันและผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษาจะช่วยในการพัฒนาคุณภาพด้านแพทยศาสตรศึกษาของสถาบัน</p>

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 7.1.1 มีระบบและกลไกการกำกับดูแลกระบวนการและผลลัพธ์ของหลักสูตรอยู่เป็นประจำ	มีระบบและกลไกในการติดตามกระบวนการและผลดำเนินการของหลักสูตรอยู่เป็นประจำ

สถาบันต้องสร้างและใช้กลไกในการประเมินที่

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 7.1.2 คำนึงถึงหลักสูตรและองค์ประกอบหลัก* (* องค์ประกอบหลักได้แก่ เรื่อง โครงสร้าง เนื้อหาวิชา ระยะเวลาศึกษา ของรายวิชาครอบคลุมถึงรายวิชาบังคับและรายวิชาเลือก)	สถาบันต้องแสดงให้เห็นว่าได้มี บุคคล/คณะกรรมการ/หน่วยงาน ที่ประเมินหลักสูตรและองค์ประกอบหลักต่างๆ รวมถึงมีการนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการประเมินการดำเนินการของหลักสูตร
ม 7.1.3 คำนึงถึงความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	สถาบันต้องแสดงให้เห็นว่าได้มีการนำข้อมูลความก้าวหน้าของผู้เรียนมาใช้ในการประเมินการดำเนินการของหลักสูตร (ดู พ 4.3.1 ร่วมด้วย)
ม 7.1.4 ระบุและคำนึงถึงปัญหาอุปสรรคซึ่งนำไปสู่การวางแผนแก้ไขและพัฒนา	ปัญหาอุปสรรคจะรวมถึงความไม่สมบูรณ์ต่อการบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ กระบวนการและการใช้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษารวมถึงจุดอ่อนและปัญหา การให้ข้อมูลป้อนกลับและแผนการปรับปรุงเพื่อการพัฒนาหลักสูตร ซึ่งต้องการ

	สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมและเอื้อต่อการให้ข้อมูลโดยอาจารย์และ ผู้เรียน
ม 7.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผลการประเมินที่มีนัยสำคัญ มี ผลต่อหลักสูตร	สถาบันต้องแสดงให้เห็นว่ามีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดำเนินการ ของหลักสูตรหรือไม่อย่างไร ที่สืบเนื่องมาจากผลการประเมิน

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรมีการประเมินหลักสูตรเป็นระยะโดยคำนึงอย่างรอบด้านถึง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	ประเมินหลักสูตรเป็นระยะ หมายถึง การประเมินการดำเนินการ หลักสูตรอย่างน้อยทุกปีการศึกษา
พ 7.1.1 บริบทโดยรวม (ได้แก่ โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บรรยากาศการเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์กร) ของกระบวนการจัดการศึกษา	
พ 7.1.2 องค์ประกอบเฉพาะของหลักสูตร ได้แก่ คำอธิบายรายวิชา การจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการ ประเมินผล	
พ 7.1.3 ผลลัพธ์โดยรวม (เช่น ผลการสอบ ศ.ร.ว. ผลลัพธ์ ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ การทำงานหรือเรียนต่อของ บัณฑิต เป็นต้น)	
พ 7.1.4 ความรับผิดชอบต่อสังคม	สถาบันควรมีการประเมินหลักสูตรเป็นระยะโดยคำนึงอย่างรอบด้าน ถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง มีความเต็มใจและความสามารถ ในการตอบสนองต่อความต้องการของสังคม ของผู้ป่วย ภาครัฐสุขภาพ และส่วนเกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมทั้งในระดับชาติและนานาชาติใน เรื่องของความรู้ทางการแพทย์ งานวิจัย และสมรรถนะของการ บริหารสุขภาพ

องค์ประกอบย่อยที่ 7.2 ผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 7.2.1 แสวงหา วิเคราะห์และตอบสนองอย่างเป็นระบบ ต่อผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา	ข้อมูลป้อนกลับ หมายถึง ความเห็นของอาจารย์ นิสิตนักศึกษา และ ข้อมูลอื่น ๆ เกี่ยวกับกระบวนการและผลผลิตของหลักสูตร ครอบคลุมถึงข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ผิดกฎระเบียบ หรือ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของอาจารย์หรือนิสิตนักศึกษาซึ่งอาจจะมีผล หรือไม่มีผลทางกฎหมาย

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 7.2.1 ใช้ผลป้อนกลับในการพัฒนาหลักสูตร	

องค์ประกอบย่อยที่ 7.3 สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา และบัณฑิต

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่น ที่สัมพันธ์กับ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
สถาบันต้องวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา	การวัดและวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาแต่ละรุ่น จะครอบคลุมถึงข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาจริง คะแนนสอบ อัตราการผ่านและตก อัตราการสำเร็จและการต้อออกพร้อมเหตุผล รายงานผลการศึกษาของนิสิตนักศึกษาในแต่ละรายวิชาทั้งวิชาบังคับและวิชาเลือก นอกจากนี้อาจรวมถึงการสัมภาษณ์นิสิตนักศึกษาที่ต้องเรียนซ้ำและต้องออกจากการศึกษาในหลักสูตร การวัดสมรรถนะของบัณฑิตแต่ละรุ่น ควรครอบคลุมถึงผลการสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การเลือกแนวทางการประกอบวิชาชีพ สมรรถนะระหว่างการศึกษาหลังปริญญา <ul style="list-style-type: none">- สถาบันต้องแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างสมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตในแต่ละรุ่น กับองค์ประกอบตามเกณฑ์ดังกล่าว มิใช่ข้อมูลในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง
ม 7.3.1 พันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน	ควรดูให้สอดคล้องกับ ม.1.1 และ ม.1.3
ม 7.3.2 หลักสูตร	
ม 7.3.3 การจัดหาทรัพยากรด้านการศึกษา	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควรวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 7.3.1 ภูมิหลังและสถานภาพของนิสิตนักศึกษา	ภูมิหลังและสถานภาพของผู้เรียนจะครอบคลุมถึงสภาพสังคม เศรษฐฐานะและวัฒนธรรม
พ 7.3.2 คุณสมบัติแรกเข้าของนิสิตนักศึกษาที่กำหนดเพื่อศึกษาในสถาบัน	

สถาบันควรนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา ป้อนกลับให้คณะกรรมการที่รับผิดชอบในด้านต่างๆ ต่อไปนี้

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 7.3.3 การคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษา	
พ 7.3.4 การวางแผนหลักสูตร	
พ 7.3.5 การให้คำปรึกษาแก่นิสิตนักศึกษา	

องค์ประกอบย่อยที่ 7.4 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 7.4.1	ในการกำกับดูแลและประเมินหลักสูตร สถาบันต้องจัดระบบและกลไกให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินหลักสูตร ปรับปรุงหลักสูตร พัฒนาระบบการเรียนการสอนและสื่อการศึกษา

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ * สถาบันควร

(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนของบุคลากรด้านวิชาการและบริหาร ผู้แทนชุมชน ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนของ สกอ. ผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนขององค์กรวิชาชีพ ผู้แทนของแพทยสภา)

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 7.4.1	ยินยอมให้เข้าถึงผลการประเมินรายวิชาและหลักสูตร
พ 7.4.2	แสวงหาผลป้อนกลับเกี่ยวกับสมรรถนะของบัณฑิตจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
พ 7.4.3	แสวงหาผลป้อนกลับเกี่ยวกับหลักสูตรจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น ผู้ใช้บัณฑิต ผู้แทนของบุคลากรด้านวิชาการและบริหาร ผู้แทนชุมชน ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนของ สกอ. ผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนขององค์กรวิชาชีพ ผู้แทนของแพทยสภา

องค์ประกอบที่ 8: การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ

องค์ประกอบย่อยที่ 8.1 การบังคับบัญชา

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	การบังคับบัญชา หมายถึง การดำเนินการ และ/หรือ โครงสร้างในการบังคับบัญชาสถาบัน การบังคับบัญชาเกี่ยวข้องกับการวางนโยบาย ซึ่งรวมถึงกระบวนการวางนโยบายระดับสถาบันและระดับหลักสูตร และการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้ นโยบายระดับสถาบันและระดับหลักสูตรหมายความรวมถึงการกำหนดพันธกิจของสถาบันและหลักสูตร นโยบายรับเข้านิสิตนักศึกษา นโยบายคัดเลือกอาจารย์และบุคลากร และการตัดสินใจเกี่ยวกับความเชื่อมโยงกับเวชปฏิบัติ ภาควิชา รวมถึงความสัมพันธ์กับหน่วยงานภายนอก

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 8.1.1 กำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของการบังคับบัญชา รวมทั้งแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงที่มีภายในมหาวิทยาลัย	ความสัมพันธ์เชื่อมโยงภายในมหาวิทยาลัยควรมีความจำเพาะ ตัวอย่างเช่น สถาบันเป็นส่วนหนึ่งของมหาวิทยาลัยหรือเป็นสถาบันสมทบ เป็นต้น

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ในโครงสร้างของการบังคับบัญชา สถาบันควรกำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจาก

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 8.1.1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก	
พ 8.1.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ	
พ 8.1.3 สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นว่า การบังคับบัญชา และการตัดสินใจมีความโปร่งใส	ความโปร่งใสสามารถแสดงให้เห็นได้โดยการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านจดหมายข่าว เว็บไซต์ และรายงานการประชุม

องค์ประกอบย่อยที่ 8.2 ผู้บริหารด้านการศึกษา

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	ผู้บริหารด้านการศึกษา หมายถึง ตำแหน่งและบุคคลในโครงสร้างการบังคับบัญชาและการบริหารจัดการ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับการศึกษา การวิจัย และการบริการ เช่น คณบดี รองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี หัวหน้าภาควิชา ประธานรายวิชา ประธานคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้อำนวยการศูนย์/สถาบัน/สำนักวิชา/สถาน/โรงพยาบาลที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับหลักสูตร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 8.2.1 สถาบันต้องอธิบายบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการศึกษา แต่ละระดับ ในการบริหารหลักสูตรไว้อย่างชัดเจน	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 8.2.1 สถาบันควรมีการประเมินผู้บริหารการศึกษาแต่ละระดับ ในด้านการบรรลุพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน ตามระยะเวลาที่กำหนด	ดู องค์ประกอบ 1.1 และ 1.3

องค์ประกอบย่อยที่ 8.3 งบประมาณทางการศึกษาและการจัดสรรทรัพยากร

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 8.3.1 ระบุสายงานของความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่อย่างชัดเจนในการจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งงบประมาณ	งบประมาณ หมายถึง งบประมาณทางการศึกษาให้เป็นไปตามแนวทางการบริหารงบประมาณของแต่ละสถาบัน และควรเชื่อมโยงกับแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณที่โปร่งใส
ม 8.3.2 แสดงให้เห็นว่ามีแหล่งงบประมาณชัดเจนและเพียงพอสำหรับการดำเนินการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการพัฒนาอาจารย์ทางการศึกษา และได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาต้นสังกัด	สถาบันต้องแสดงให้เห็นทั้งแหล่งงบประมาณ จำนวนเงินงบประมาณ และการจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอ รวมถึงงบประมาณเพื่อการพัฒนาอาจารย์ทางการศึกษา ทั้งนี้ สถาบันควรแสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรจากมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาต้นสังกัดด้วย
ม 8.3.3 จัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตรและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับความเป็นจริงของการศึกษา	การจัดสรรและกระจายทรัพยากรบ่งบอกถึงความเป็นอิสระและการมีเสรีภาพทางวิชาการของสถาบัน ซึ่งสอดคล้องกับข้อ ม 1.2.2 การจัดสรรและกระจายทรัพยากรทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา ควรสอดคล้องกับข้อ ม 4.3.3 และ พ 4.4.1
สำหรับสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ มีแผนการจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนและเป็นไปได้ มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่จะขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องแสดงให้เห็นว่ามีแหล่งงบประมาณชัดเจนและเพียงพอสำหรับการดำเนินการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการพัฒนาอาจารย์ทางการศึกษา	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 8.3.1 มีอิสระในการจัดการทรัพยากร รวมทั้งการให้ค่าตอบแทนผู้สอนด้วยวิธีการที่เหมาะสม เพื่อที่จะให้บรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน	ดู องค์ประกอบ 1.3
พ 8.3.2 ในการกระจายทรัพยากร สถาบันควรพิจารณาถึงการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของสังคมด้วย	

องค์ประกอบย่อยที่ 8.4 บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
องค์ประกอบย่อยที่ 8.4 บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ	การบริหารงานและการบริหารจัดการ หมายถึงการดำเนินการ และ/หรือ โครงสร้างที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการนำนโยบายของสถาบันและหลักสูตรสู่การปฏิบัติ โดยคำนึงถึงปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและโครงสร้างสถาบัน

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

สถาบันต้องมีบุคลากรด้านการบริหารงานและด้านวิชาชีพ ที่เหมาะสมสำหรับ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
	<ul style="list-style-type: none">- บุคลากรด้านการบริหารงานและด้านวิชาชีพ คือ บุคลากรสายสนับสนุน (ไม่รวมอาจารย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข)- ความเหมาะสม หมายถึง จำนวนที่เพียงพอ และคุณวุฒิที่หลากหลายของบุคลากร สอดคล้องกับการดำเนินงานของสถาบัน
ม 8.4.1 สนับสนุนการดำเนินการจัดการศึกษาตามหลักสูตรและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	<p>สัดส่วนของบุคลากรสายสนับสนุนให้เป็นไปตาม มคอ.1</p> <ul style="list-style-type: none">- สถาบันการศึกษาจะต้องจัดให้มีบุคลากรทางการศึกษา (ได้แก่ บุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนหรือผู้ช่วยสอน และบุคลากรสนับสนุนบริการโสตทัศนูปกรณ์) อย่างน้อย 3 คน และอัตราส่วนบุคลากรทางการศึกษา : นิสิตนักศึกษาในหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 1:20 เพื่อสนับสนุนการบริหารหลักสูตรให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ <p>สถาบันการศึกษาต้องมีบุคลากรผู้ทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนการสอนซึ่งมีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า ในสาขาวิชาทางการศึกษา (เช่น ศึกษาศาสตร์บัณฑิต ครุศาสตร์บัณฑิต) ไม่น้อยกว่า 1 คนต่อหลักสูตร</p> <p>ทั้งนี้ต้องเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนด้านการศึกษาเต็มเวลา</p>
ม 8.4.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าองค์กรมีการบริหารจัดการที่ดีและการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none">- สถาบันต้องแสดงให้เห็นว่ามีโครงสร้าง กลไก บทบาทหน้าที่ และการบริหารจัดการที่สามารถบรรลุตามเป้าที่ตั้งไว้ (หรือแสดงหลักการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล)

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 8.4.1 สถาบันควรกำหนดการประกันคุณภาพภายในของการบริหารจัดการ รวมทั้งมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอและนำไปปฏิบัติ	

องค์ประกอบย่อยที่ 8.5 ปฏิสัมพันธ์กับภาคสุขภาพ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 8.5.1 สถาบันต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ร่วมกับภาคสุขภาพ และภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	ปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ หมายถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความร่วมมือ และการริเริ่มโครงการระหว่างสถาบัน ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการผลิตบัณฑิตแพทย์ให้มีคุณลักษณะที่ตรงตามความต้องการของสังคม ภาคสุขภาพ ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน และสถาบันวิจัยที่เกี่ยวข้อง ภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ องค์กรอื่นที่มีพันธกิจเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค สิ่งแวดล้อม และภาคสังคม

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 8.5.1 สถาบันควรสร้างความร่วมมืออย่างเป็นทางการกับองค์กร/หน่วยงานในภาคสุขภาพ (เช่น สวรส. สสส. วช. เป็นต้น) ครอบคลุมทั้งระดับบุคลากร และนิสิตนักศึกษา	ความร่วมมืออย่างเป็นทางการ หมายถึงการมีข้อตกลงอย่างเป็นทางการ มีการระบุเนื้อหาและรูปแบบของความร่วมมือ โครงการที่มีความร่วมมือกัน และ/หรือ การจัดตั้งคณะกรรมการร่วม และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 9: การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน

ในฐานะที่สถาบันมีความเป็นพลวัตและมีความรับผิดชอบต่อสังคม สถาบันต้อง

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 9.0.1 ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลลัพธ์ และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตร รวมถึงการประเมิน และสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ในหลักสูตร ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ	สถาบันแสดงให้เห็นว่ามีกระบวนการทบทวนและปรับปรุง (แตกต่างจากกระบวนการประเมินหลักสูตร)
ม 9.0.2 ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง	
ม 9.0.3 จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	
ม 9.0.4 ดำเนินการพัฒนาสถาบันโดยใช้เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence) (เฉพาะสถาบันผลิตแพทย์ที่มีบัณฑิตแพทย์สำเร็จการศึกษาแล้ว)	

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันควร

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 9.0.1 มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐานของ <ul style="list-style-type: none"> - การศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า - ข้อมูลการประเมินภายในของสถาบัน และ - หลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา 	
พ 9.0.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบายและการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคต	โดยแสดงหลักฐานของการทบทวนและพัฒนา จากข้อมูลในประเด็นตามเกณฑ์

ในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

พ 9.0.3 การปรับปรุงพันธกิจและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของสถาบัน ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม	
พ 9.0.4 การปรับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษาที่กำลังจะสำเร็จการศึกษา ให้สอดคล้องกับ	

<p>ความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่บัณฑิตจะเข้าทำงาน และมีข้อมูลอ้างอิง</p> <p>อนึ่ง การปรับอาจครอบคลุมทักษะทางคลินิก การฝึกอบรมด้านสาธารณสุข และการบริหารผู้ป่วย ให้เหมาะสมกับบทบาทที่บัณฑิตจะได้รับมอบหมาย</p>	
<p>พ 9.0.5 การปรับหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น</p>	<p>องค์ประกอบ 2.1</p>
<p>พ 9.0.6 การปรับองค์ประกอบหลักสูตรและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบเพื่อให้สอดคล้องกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ - การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพ และการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม <p>การปรับควรทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย</p>	
<p>พ 9.0.7 การพัฒนาหลักการประเมินผล วิธีและจำนวนครั้งของการสอบ สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป</p>	<p>การพัฒนาหลักการประเมินผล วิธีและจำนวนครั้งของการสอบ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดการเรียนการสอนและ/หรือ ผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์</p> <p>ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 3.1 และ 3.2</p>
<p>พ 9.0.8 การปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือก และจำนวนนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษา ก่อนระดับอุดมศึกษา และข้อกำหนดของหลักสูตร</p>	<p>ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคลหมายถึงความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ</p> <p>ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 4.1 และ 4.2</p>
<p>พ 9.0.9 การปรับนโยบายการรับ และการพัฒนาคณาจารย์ ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป</p>	<p>ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 5.1 และ 5.2</p>
<p>พ 9.0.10 การปรับทรัพยากรทางการศึกษาให้เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ จำนวนนิสิตนักศึกษา จำนวนและประเภทของคณาจารย์ และหลักสูตร</p>	<p>ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 6.1 - 6.3</p>
<p>พ 9.0.11 การกลั่นกรองกระบวนการกำกับดูแล และการประเมินหลักสูตร</p>	<p>หมายความว่า การทำให้กระบวนการกำกับดูแล และการประเมินหลักสูตรดีขึ้น กระชับขึ้น ชัดเจนขึ้น</p> <p>ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 7.1 - 7.4</p>
<p>พ 9.0.12 การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การปกครอง และการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และ</p>	<p>การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การปกครองและการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และความต้องการที่จำเป็นที่</p>

ความต้องการที่จำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับให้ เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ตามแต่ ละช่วงเวลา	เปลี่ยนแปลงไป และสนองตอบต่อความสนใจ ความต้องการของผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ตามเวลาที่เปลี่ยนไป ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ 8.1 - 8.5
---	---

คณะกรรมการจัดทำคำอธิบายประกอบเกณฑ์ TMC.WFME.BME. Standards (2017)

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์	ที่ปรึกษา
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงลักษณ์ คณิตทรัพย์	ประธาน
ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์	กรรมการ
ศาสตราจารย์ นาวาเอก นายแพทย์อนันต์ โฆษิตเสรษฐ	กรรมการ
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจุไรพร สมบุญวงศ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งนรินทร์ ประดิษฐ์สุวรรณ	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อานูภาพ เลขะกุล	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐพงษ์ อัครผล	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมชาย สุนทรโลหะนะกุล	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยพฤกษ์ กุสุมาพรรณโณ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	กรรมการ
อาจารย์ นายแพทย์มาโนช โชคแจ่มใส	กรรมการ
อาจารย์ นายแพทย์จิโรจน์ สุรพันธ์	กรรมการ



เกณฑ์ TMC.WFME.BME. Standards (2017)

12 ธันวาคม 2560