

คู่มือประกอบเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2568

Manual of TMC.WFME.BME.Standard (2025)

ฉบับวันที่ 15 พฤษภาคม 2569

สารบัญ

เรื่อง	**หน้า**
คำนำ	1
คุณสมบัติทั่วไปของสถาบันอุดมศึกษา	2
สรุปจำนวนเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2568	3
องค์ประกอบที่ 1 พันธกิจและค่านิยม	5
องค์ประกอบที่ 2 หลักสูตร	7
องค์ประกอบที่ 3 การประเมินนิสิตนักศึกษา	18
องค์ประกอบที่ 4 นิสิตนักศึกษา	23
องค์ประกอบที่ 5 คณาจารย์	28
องค์ประกอบที่ 6 ทรัพยากรทางการศึกษา	31
องค์ประกอบที่ 7 การประกันคุณภาพ	35
องค์ประกอบที่ 8 การกำกับดูแลและการบริหารจัดการ	37
ภาคผนวก ข	39
กฎ ระเบียบ ประกาศที่ปรากฏตามคำแนะนำ	46

คำนำ

ตามที่แพทยสภาได้ประกาศใช้หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564 เพื่อใช้ในการรับรองสถาบันผลิตแพทย์นั้น บัดนี้ บริบททางการแพทย์ ระบบสุขภาพและเทคโนโลยีได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับสภาวิชาชีพแพทยศาสตร์โลก (World Federation for Medical Education: WFME) ได้ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานสากลฉบับใหม่ (The 2020 Revision) สถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) จึงได้ปรับปรุงหลักเกณฑ์ฯ ให้เป็นสากลและสอดรับกับสถานการณ์ปัจจุบัน

การปรับปรุงครั้งนี้นับเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงปรัชญาที่สำคัญ โดยเปลี่ยนจากเกณฑ์แบบ "Criterion-based" ที่เน้นรายการตรวจสอบ (Checklist) ไปสู่ "Principle-based" ที่สอดคล้องกับ WFME 2020 เกณฑ์ใหม่นี้มุ่งเน้นให้สถาบันแสดง "ระบบที่เชื่อมั่นได้" ในการดำเนินงาน โดยขยายจุดมุ่งหมายจากการรับรองมาตรฐานขั้นพื้นฐาน ไปสู่การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) และให้ความยืดหยุ่นแก่สถาบันในการประยุกต์ใช้ตามบริบทของตน

คณะกรรมการดำเนินงาน สมพ. ได้ยกร่างหลักเกณฑ์ใหม่นี้ โดยรวบรวมข้อมูลจากการประเมินที่ผ่านมา ความเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผ่านกระบวนการประชาพิจารณ์ จนกระทั่งคณะกรรมการแพทยสภา มีมติรับรองหลักเกณฑ์ฯ พ.ศ. 2568 เพื่อให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 เป็นต้นไป

ด้วยแนวคิด "Principle-based" ที่มุ่งเน้นการตีความและประยุกต์ใช้มากกว่าการปฏิบัติตามรายการที่กำหนด สมพ. จึงจัดทำ "คู่มือประกอบเกณฑ์ฯ" ฉบับนี้ขึ้น เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในหลักการ ปรัชญา และคำจำกัดความต่าง ๆ คู่มือนี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับสถาบันผลิตแพทย์ในการพัฒนาหลักสูตรและการบริหารการศึกษา และเป็นแนวทางสำหรับผู้ตรวจประเมินในการประเมินภายใต้มาตรฐานใหม่นี้

สมพ. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะช่วยให้ผู้บริหาร คณาจารย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นแนวทางพัฒนาหลักสูตรและการบริหารการศึกษา เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาแพทย์สู่มาตรฐานสากล และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพของประเทศต่อไป

ศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

คุณสมบัติทั่วไปของสถาบันอุดมศึกษา

มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่ขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมรับรอง มีการจัดการศึกษาระดับปริญญาในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป และมีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่นิสิตนักศึกษา

2. มีคณะหรือหน่วยงานเทียบเท่าคณะในมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการโดยผู้บริหารมหาวิทยาลัย/คณะ ที่รับผิดชอบดำเนินการ ต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนาสถาบัน

3. กรณีเป็นมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาเอกชน จะต้องไม่แสวงหากำไร โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการระยะยาวและให้มีผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และผู้แทนแพทยสภาเป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง

4. มีระบบบริหารที่ชัดเจน เพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษาให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน

5. ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ 7 ปี) มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ต้องทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาแล้วไม่ต่ำกว่า 20 ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา/ช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันพี่เลี้ยง โดยพิจารณาความสะดวกและความเป็นไปได้ที่จะให้สถาบันพี่เลี้ยงมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ทั้งนี้ สถาบันพี่เลี้ยงไม่ควรรับเป็นที่ปรึกษา/ช่วยเหลือสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดดำเนินการใหม่เกินกว่า 2 สถาบันในเวลาเดียวกัน

6. ก่อนเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาจะต้องดำเนินการให้แพทยสภารับรองหลักสูตร เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อขอรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการศึกษาและทรัพยากรต่าง ๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การเรียนการสอน รวมทั้งเงินงบประมาณ ครบถ้วนทุกหัวข้อตามที่กำหนด ทั้งนี้จะต้องมีแผนดำเนินงานระยะ 5 ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยต้องมีแผนปฏิบัติแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าวก่อนเริ่มการศึกษาของแต่ละชั้นปีล่วงหน้าอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา

สรุปจำนวนเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2568

องค์ประกอบ	จำนวนข้อคำถามสำคัญ
องค์ประกอบที่ 1 พันธกิจและค่านิยม	**5**
องค์ประกอบย่อยที่ 1.1 การระบุพันธกิจ	5
องค์ประกอบที่ 2 หลักสูตร	**14**
องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร	3 (3)
องค์ประกอบย่อยที่ 2.2 การออกแบบหลักสูตร	3
องค์ประกอบย่อยที่ 2.3 เนื้อหาหลักสูตร	3
องค์ประกอบย่อยที่ 2.4 วิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้	1
องค์ประกอบย่อยที่ 2.5 การบริหารจัดการหลักสูตร	2
องค์ประกอบย่อยที่ 2.6 การกำกับติดตามและการประเมินหลักสูตร	2
องค์ประกอบที่ 3 การประเมินนิสิตนักศึกษา	**9**
องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 นโยบายและระบบการประเมินผล	4
องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 การประเมินเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้	2
องค์ประกอบย่อยที่ 3.3 การประเมินเพื่อสนับสนุนการตัดสินผล	1
องค์ประกอบย่อยที่ 3.4 การกำกับคุณภาพของการประเมิน	2
องค์ประกอบที่ 4 นิสิตนักศึกษา	**10**
องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 นโยบายการคัดเลือกและรับเข้า	4
องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนนิสิตนักศึกษา	5

องค์ประกอบ	จำนวนข้อคำถามสำคัญ
องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 ความประพฤติของนิสิตนักศึกษา	1
องค์ประกอบที่ 5 คณาจารย์	**6**
องค์ประกอบย่อยที่ 5.1 นโยบายสรรหาและคัดเลือกคณาจารย์	2
องค์ประกอบย่อยที่ 5.2 ภารกิจและจรรยาบรรณของคณาจารย์	3
องค์ประกอบย่อยที่ 5.3 การพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	1
องค์ประกอบที่ 6 ทรัพยากรทางการศึกษา	**7**
องค์ประกอบย่อยที่ 6.1 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ	2
องค์ประกอบย่อยที่ 6.2 ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก	2
องค์ประกอบย่อยที่ 6.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ	1
องค์ประกอบย่อยที่ 6.4 ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา	2
องค์ประกอบที่ 7 การประกันคุณภาพ	**2**
องค์ประกอบย่อยที่ 7.1 ระบบการประกันคุณภาพ	2
องค์ประกอบที่ 8 การกำกับดูแลและการบริหารจัดการ	**5**
องค์ประกอบย่อยที่ 8.1 การบริหารทรัพยากรและการบริหารความเสี่ยง	2
องค์ประกอบย่อยที่ 8.2 ผู้แทนคณาจารย์และนิสิตนักศึกษา	1
องค์ประกอบย่อยที่ 8.3 บุคลากรสายสนับสนุน	2
รวมทั้งหมด	**58 (3)**

องค์ประกอบที่ 1 พันธกิจและค่านิยม (Mission and Values)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

การกำหนดพันธกิจพึงอาศัยการวิเคราะห์ระบบสุขภาพ ความต้องการของชุมชน และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำพันธกิจด้านการจัดการศึกษาไปวางแผนกลยุทธ์การบริหารจัดการด้านการศึกษาและการประกันคุณภาพ พร้อมทั้งพึงกำหนดค่านิยม เพื่อใช้ชี้นำพฤติกรรมบุคลากรในสถาบัน และพึงเผยแพร่พันธกิจและค่านิยมสู่สาธารณะ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและขับเคลื่อนสถาบันสู่เป้าหมายตามที่กำหนดไว้

องค์ประกอบย่อยที่ 1.1 การระบุพันธกิจ (Stating the mission)

คำอธิบาย สถาบันพึงมีพันธกิจ ค่านิยม และเผยแพร่ต่อสาธารณะ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
1.1.1 การกำหนดพันธกิจของสถาบันได้คำนึงถึงระบบบริการสุขภาพ และชุมชนที่เกี่ยวข้องอย่างไร	สถาบันพึงนำข้อมูลเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ และความต้องการของชุมชนที่สถาบันเกี่ยวข้องหรือรับผิดชอบมาพิจารณาในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน
1.1.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดพันธกิจด้านการจัดการศึกษาอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการกำหนดพันธกิจด้านการจัดการศึกษา ระบุสารสนเทศสำคัญที่ได้จากการรับฟัง และนำสารสนเทศดังกล่าวมาใช้ในการกำหนดพันธกิจด้านการจัดการศึกษา สถาบันควรคำนึงถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการกำหนดพันธกิจด้านการจัดการศึกษา เช่น กรรมการบริหารสถาบัน อาจารย์ นิสิตนักศึกษา สถาบันร่วมผลิต ผู้ใช้บัณฑิต กรรมการบริหารหลักสูตร บุคลากรสายสนับสนุน
1.1.3 สถาบันนำพันธกิจด้านการจัดการศึกษามาวางแผนกลยุทธ์ เพื่อการบริหารจัดการด้านการศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษาอย่างไร	สถาบันพึงแสดงขั้นตอนการจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านการบริหารจัดการด้านการศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษา ให้สอดคล้องกับพันธกิจด้านการจัดการศึกษา แผนกลยุทธ์ควรประกอบด้วย วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เป้าหมาย ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผู้รับผิดชอบ และกรอบระยะเวลา โดยมีความสอดคล้องกับการวิเคราะห์บริบทและสอดรับกับพันธกิจด้านการจัดการศึกษา
1.1.4 สถาบันเผยแพร่พันธกิจและค่านิยมต่อสาธารณะอย่างไร	สถาบันพึงสื่อสารพันธกิจและค่านิยมองค์กรทั้งภายในสถาบันและสาธารณะ เพื่อสร้างการรับรู้และส่งเสริมให้บุคลากรมีเป้าหมายเดียวกัน *“สาธารณะ” หมายถึง ภายนอกมหาวิทยาลัย หรือสถาบันอุดมศึกษา*

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
1.1.5 ค่านิยมมีส่วนสนับสนุนในการบรรลุพันธกิจของสถาบันอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดค่านิยม เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมที่พึงประสงค์ของสถาบัน สนับสนุนและชี้นำการตัดสินใจของบุคลากร เพื่อช่วยให้สถาบันบรรลุพันธกิจของสถาบันที่เหมาะสม *“ค่านิยม” หมายถึง หลักการที่ใช้ชี้นำและพฤติกรรมที่หล่อหลอมวิถีทางที่สถาบันและบุคลากรพึงปฏิบัติ*

องค์ประกอบที่ 2 หลักสูตร (Curriculum)

คำจำกัดความ (Definitions)

องค์ประกอบนี้กล่าวถึง องค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินการทางการศึกษาของสถาบัน 4 ประการ ได้แก่

1. หลักสูตร (Curriculum) หมายถึง เอกสารที่ใช้ในกำหนดแนวทางการบริหารจัดการ สะท้อนแนวคิด และใช้วางแผน ซึ่งควรจะมีรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้
    - ระบุสิ่งที่คาดหวังให้นิสิตนักศึกษาทราบอย่างชัดเจน ได้แก่ คุณสมบัติในการเข้าศึกษา ระยะเวลา โครงสร้างและความยืดหยุ่นของหลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ระบบการประเมินผล และระบบการสนับสนุนนิสิตนักศึกษา
    - ใช้เป็นแนวทางให้กับอาจารย์และนิสิตนักศึกษาในการพัฒนานิสิตนักศึกษาให้บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ (ความรู้ ทักษะ เจตคติ และลักษณะบุคคล) ตามสมรรถนะของวิชาชีพ
    - ช่วยให้สถาบันกำหนดวิธีประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา และการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน
    - อธิบายต่อสังคมถึงความรับผิดชอบของโรงเรียนในการผลิตแพทย์รุ่นใหม่ให้เหมาะสม
2. รายวิชา (Course) หมายถึง แผนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งหมด ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษา ซึ่งอาจแบ่งออกเป็นส่วนต่าง ๆ เช่น หัวข้อ หน่วยการเรียน ระยะภาคเรียน หรือช่วงชั้น ขึ้นอยู่กับโครงสร้างของหลักสูตร
3. การประเมินผล (Assessment) หมายถึง การวัดหรือประเมินการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา
4. การประเมินหลักสูตร (Curriculum evaluation) หมายถึง การทบทวนการดำเนินการของหลักสูตร

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

องค์ประกอบนี้กล่าวถึงหน้าที่หลักทางการศึกษาของสถาบัน ซึ่งถูกกำหนดโดยหลักสูตร โดยการออกแบบหลักสูตรมีวิธีการหลากหลายทางเลือก

โครงสร้าง เนื้อหา และวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เลือกใช้ควรสัมพันธ์กับพันธกิจของสถาบัน ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรที่กำหนดไว้ และทรัพยากรทางการศึกษาที่สถาบันมี

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (Program learning outcomes)

คำอธิบาย สถาบันพึงกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (Program learning outcomes) รวมถึงผลลัพธ์การเรียนรู้รายทาง (Milestones)

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
2.1.1 สถาบันระบุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร ในประเด็นต่อไปนี้	
(1) ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรประกอบด้วยอะไรบ้าง	
(2) ผลลัพธ์การเรียนรู้ในระดับหลักสูตร มีที่มาอย่างไร	ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร พึงได้มาจากการวิเคราะห์แหล่งที่มาสำคัญ ดังต่อไปนี้ (1) ทิศทาง นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนของประเทศ และตามพันธกิจหลักและยุทธศาสตร์ของสถาบันที่สอดคล้องกับการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา และรวมทั้งพันธกิจด้านการจัดการศึกษาของสถาบันตามองค์ประกอบย่อยที่ 1.1 (2) ความเสี่ยงและผลกระทบจากภายนอก อาทิ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี นโยบาย สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในบริบทโลก และความต้องการของตลาดแรงงาน (3) ผลสำรวจจากการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เรียนและผู้มีส่วนได้เสีย (4) ข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ปัญหาสุขภาพของพลเมืองโลก และความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ และพึงแสดงความเชื่อมโยงระหว่างที่มาดังกล่าว ต่อการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร *เอกสารอ้างอิง* *(1) กฎกระทรวงเรื่อง การจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2564* *(2) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง การรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาของหลักสูตรการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2568*
(3) ผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรมีความสอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนดอย่างไร	การกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรต้องมีความสอดคล้องกับมาตรฐานที่สำคัญ ได้แก่ (1) มาตรฐานคุณวุฒิในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2566

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	(2) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 *เอกสารอ้างอิง* *(1) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2566* *(2) ประกาศแพทยสภาที่ 4 / 2555 เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555*
2.1.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร ระบุสารสนเทศสำคัญที่ได้จากการรับฟัง และนำสารสนเทศดังกล่าวมาใช้ในการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรครอบคลุมผู้เรียนและผู้มีส่วนได้เสียอื่น เช่น อาจารย์ นิสิตนักศึกษา สถาบันร่วมผลิต ผู้ใช้บัณฑิต ศิษย์เก่า กรรมการบริหารสถาบัน กรรมการบริหารหลักสูตร บุคลากรสายสนับสนุน และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา *“การมีส่วนร่วม” หมายถึง การเข้าร่วมประชุม การให้ข้อคิดเห็นในโอกาสต่าง ๆ เช่น แบบสอบถาม ข้อมูลจากการวิจัย*
2.1.3 ผลลัพธ์การเรียนรู้รายทางประกอบด้วยอะไรบ้าง และมีความสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรอย่างไร	สถาบันพึงแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์การเรียนรู้รายทางกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร ทุกผลลัพธ์การเรียนรู้ ที่แสดงการพัฒนาผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้นิสิตนักศึกษาในแต่ละชั้นปีจนจบหลักสูตร *“ผลลัพธ์การเรียนรู้รายทาง (Milestones)” หมายถึง ระดับความสำเร็จของสมรรถนะตามลำดับขั้นของแต่ละผลลัพธ์ลัพธ์การเรียนรู้ที่หลักสูตรกำหนดไว้ในแต่ละระยะเพื่อใช้ประเมินประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน จนบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังเมื่อสิ้นสุดการศึกษา*

องค์ประกอบย่อยที่ 2.2 การออกแบบหลักสูตร (Curriculum design)

คำอธิบาย สถาบันพึงจัดทำเอกสารแสดงองค์ประกอบของหลักสูตร ซึ่งครอบคลุมหลักการที่ใช้ในการกำหนดรูปแบบของหลักสูตร และความสัมพันธ์ระหว่างศาสตร์สาขาวิชาต่าง ๆ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
2.2.1 สถาบันนำแนวคิดการศึกษาที่อิงผลลัพธ์เป็นฐาน (Outcome-based education) มาใช้ในการออกแบบหลักสูตรอย่างไร	การออกแบบหลักสูตร พึงใช้แนวคิดการศึกษาที่อิงผลลัพธ์เป็นฐาน (Outcome-based education) และพึงแสดงรูปแบบของหลักสูตร (Curricular model) ซึ่งอาจเป็นการจัดการศึกษาแบบรายวิชาตามเนื้อหา (Discipline-based) ตามระบบร่างกาย (System-based) การใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based) หรือแบบผสมผสาน ในแต่ละชั้นปีหรือแต่ละระยะการศึกษา (Phase) การจัดแบบ Spiral
2.2.2 สถาบันกำหนดโครงสร้างหลักสูตรและเนื้อหาอย่างไร	โครงสร้างหลักสูตรต้องเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี ตามประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 หรือฉบับปัจจุบัน และรายละเอียดตามภาคผนวก ข สถาบันพึงแสดงการกำหนดเนื้อหารายวิชา ตามโครงสร้างของหลักสูตร ที่อาจแบ่งออกเป็นระยะต่าง ๆ และสอดคล้องกับรูปแบบหลักสูตร รวมทั้งแนวทางในการกำหนดเนื้อหารายวิชาที่แสดงถึงอัตลักษณ์หรือจุดเด่นของหลักสูตร
2.2.3 สถาบันดำเนินการอย่างไร เพื่อให้รายวิชาต่าง ๆ ของหลักสูตรมีการจัดลำดับ และเชื่อมโยงกันอย่างเหมาะสมตามระยะเวลาของการศึกษา	สถาบันพึงอธิบายเนื้อหา ขอบเขต ลำดับและความต่อเนื่องของรายวิชาและส่วนประกอบอื่น ๆ ของหลักสูตรให้สอดคล้องกับระยะการศึกษา เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความเชื่อมโยงและบูรณาการ (Vertical and Horizontal Integration) อย่างเหมาะสม ระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

องค์ประกอบย่อยที่ 2.3 เนื้อหาหลักสูตร (Curriculum content)

คำอธิบาย สถาบันแสดงให้เห็นว่า ได้เชื่อมโยงเนื้อหาในหลักสูตรที่จำเป็นต่อการเตรียมความพร้อมนิสิตนักศึกษาสำหรับบทบาทในฐานะแพทย์จบใหม่ที่มีความรู้ความสามารถและสำหรับการฝึกอบรมต่อในอนาคต อีกทั้งเนื้อหาของหลักสูตรด้านความรู้อย่างน้อยประกอบด้วย (1) ความรู้ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (2) ความรู้อื่น ๆ ได้แก่ ศาสตร์ระบบสุขภาพ (health systems science) พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ เวชจริยศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หลักการทางวิทยาศาสตร์ ระเบียบวิธีวิจัย ชีวสถิติและเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ และหลักการบริบาลเวชกรรมแบบองค์รวม

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
2.3.1 สถาบันมีวิธีการอย่างไร ในการกำหนดเนื้อหาแต่ละรายวิชา ให้ครอบคลุม เชื่อมโยง และบูรณาการศาสตร์ต่างๆ ที่จำเป็น ให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร	สถาบันพึงดำเนินการอย่างเป็นระบบในการออกแบบ ปรับปรุง กำหนด เนื้อหาในหลักสูตร ให้ครอบคลุมผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ เจตคติ รวมถึงเนื้อหาที่เป็นจุดเน้นของสถาบัน สถาบันพึงแสดงความเชื่อมโยงระหว่างรายวิชา กับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร เช่น การใช้ Curriculum Mappings สถาบันพึงออกแบบเนื้อหาหลักสูตรให้ครอบคลุมศาสตร์ต่าง ๆ และควรคำนึงถึงการบูรณาการระหว่างศาสตร์ เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาจะบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร โดยมีศาสตร์ที่สำคัญ ดังนี้ (1) วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน (2) พฤติกรรมศาสตร์ (3) สังคมศาสตร์ (4) เวชจริยศาสตร์ (5) นิติเวชศาสตร์และกฎหมายทางการแพทย์ (6) วิธีการทางวิทยาศาสตร์ (7) ศาสตร์ระบบสุขภาพ (8) การแพทย์ทางเลือก (9) ความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน (มีวัตถุประสงค์ตามคู่มือที่องค์การอนามัยโลกกำหนด WHO Patient Safety Curriculum และครอบคลุมเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล)

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	(10) ระบบคุณภาพโรงพยาบาล (11) วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก (12) การวิจัย (13) ความรู้และความก้าวหน้าต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ครอบคลุมเทคโนโลยีดิจิทัล (14) มนุษยศาสตร์และศิลปะ (Humanities and Arts) เช่น วรรณกรรม การละคร ปรัชญา ประวัติศาสตร์ศิลปะและศาสตร์ด้านจิตวิญญาณ (15) ศาสตร์ที่เป็นอัตลักษณ์ของหลักสูตร ทั้งนี้ สถาบันพึงแสดงในรูปแบบแผนที่การกระจายศาสตร์สู่รายวิชา (Content – Subject mappings)
2.3.2 สถาบันดำเนินการอย่างไร ให้มีความสมดุลของสัดส่วนเวลาที่ใช้ในหลักสูตร ที่ทำให้นิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้	สถาบันพึงอธิบายถึงความสมดุลของสัดส่วนเวลาที่ใช้ในหลักสูตร และระบุระยะเวลาที่ครอบคลุมในรายวิชาสาขาหลักทางคลินิก (ได้แก่ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์) จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว ประสบการณ์เวชปฏิบัติฉุกเฉินไม่น้อยกว่า 120 ชั่วโมง และการฝึกเวชปฏิบัติไม่น้อยกว่า 48 สัปดาห์ รายละเอียดตามภาคผนวก ข ความสมดุลของสัดส่วนเวลาที่ใช้ในหลักสูตร ควรคำนึงถึงผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร ลักษณะการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต่อการจัดประสบการณ์ทางคลินิก (ให้สอดคล้องกับข้อ 6.2.1)
2.3.3 สถาบันมีแนวคิดในการกำหนดกลุ่มวิชาเฉพาะที่ส่งเสริมศักยภาพตามความสนใจของผู้เรียนอย่างไร	สถาบันพึงอธิบายแนวคิดในการจัดวิชาเฉพาะที่ส่งเสริมศักยภาพตามความสนใจของผู้เรียน ทั้งนี้ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต เพื่อให้นิสิตนักศึกษาเลือกตามความสนใจ โดยให้พิจารณาจัดหลังจากที่นิสิตนักศึกษามีประสบการณ์ในการเรียนวิชาพื้นฐานที่เกี่ยวข้องมาระยะหนึ่งแล้ว ทั้งนี้ หากรายวิชาดังกล่าวอยู่ในชั้นปีเวชปฏิบัติ (Externship) สามารถจัดรายวิชาได้เฉพาะที่มีลักษณะเป็นการฝึกเวชปฏิบัติ ในสาขาหลักทางคลินิก (ไม่รวมถึงอนุสาขา หรือ Sub-specialty) รวมทั้งจิตเวชศาสตร์

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ฉุกเฉินได้ และระยะเวลาของการฝึกเวชปฏิบัติภาคบังคับ ไม่น้อยกว่า 40 สัปดาห์

องค์ประกอบย่อยที่ 2.4 วิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้
(Educational methods and experiences)

คำอธิบาย สถาบันพึงใช้กลยุทธ์ทางการศึกษาที่เหมาะสมในการออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อทำให้มั่นใจได้ว่านิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร

วิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการที่ผู้สอนออกแบบ จัดเตรียม และดำเนินการด้วยกลยุทธ์และวิธีการที่หลากหลาย เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในส่วนของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตร และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ซึ่งมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ เจตคติ และประสบการณ์ที่จำเป็นอย่างรอบด้าน

การออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้ หมายรวมถึงเทคนิคการสอนที่ออกแบบ เพื่อทำให้นิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรและระดับรายวิชา และส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งอาจเป็นการเรียนรู้อย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ การใช้ประโยชน์จากระบบ virtual learning methods เช่น การเรียนรู้ออนไลน์ การใช้ระบบดิจิทัล หรืออีเลิร์นนิง การเรียนรู้เป็นกลุ่มหรือเรียนรู้เดี่ยว อาจอยู่ในสถาบันหรือนอกสถาบัน อาจจัดการเรียนรู้ที่ชุมชน โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ

ประสบการณ์การเรียนรู้ทางคลินิกหรือกับผู้ป่วย ตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร (Early Clinical Exposure) หมายถึงกลยุทธ์การจัดการเรียนรู้ที่บูรณาการบริบททางคลินิกและปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย (หรือสถานการณ์จำลอง) เข้าสู่หลักสูตรตั้งแต่ช่วงต้น เพื่อให้ผู้เรียนได้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานกับการประยุกต์ใช้จริงในทางคลินิก ส่งเสริมการพัฒนาอัตลักษณ์แห่งวิชาชีพ และเตรียมความพร้อมด้านทักษะการสื่อสารและเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
2.4.1 สถาบันออกแบบวิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้อย่างไร ให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร	การออกแบบวิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้ พึงให้สอดคล้องกับทุกผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร โดยอาจแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้กับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร และสถาบันต้องจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้ทางคลินิกหรือกับผู้ป่วย ตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร (Early Clinical Exposure) และนอกจากนี้ สถาบันอาจพิจารณาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ให้ครอบคลุม และประสบการณ์การ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	เรียนรู้กับผู้เรียนวิชาชีพอื่น (Interprofessional Education) และประสบการณ์เพื่อพัฒนาทักษะในการทำวิจัย การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ควรคำนึงบริบทของประเทศ ความต้องการของสังคม ทรัพยากรทางการศึกษา ความหลากหลาย ความครอบคลุม และความเสมอภาค (Diversity, Inclusivity and Equity) ในระบบสุขภาพ และมีความเชื่อมโยงกับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ เพื่อให้นิสิตนักศึกษามีความรู้และทักษะทางคลินิกและวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับประกอบวิชาชีพในอนาคต

องค์ประกอบย่อยที่ 2.5 การบริหารจัดการหลักสูตร (Curriculum administration)

คำอธิบาย คณะกรรมการบริหารหลักสูตรมีหน้าที่ควบคุมให้การจัดการหลักสูตรเป็นไปตามกฎ ข้อบังคับ และกำกับดูแลการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และรูปแบบของหลักสูตร รวมถึงจัดสรรทรัพยากรในการดำเนินการหลักสูตรให้เพียงพอ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
2.5.1 สถาบันออกแบบโครงสร้างองค์กรที่มีหน้าที่ในการบริหารหลักสูตรไว้อย่างไร	สถาบันพึงจัดให้มีโครงสร้างองค์กร และคณะกรรมการที่มีหน้าที่ในการบริหารหลักสูตรให้ครอบคลุมในกระบวนการต่าง ๆ ทั้งภายในสถาบัน และสถาบันร่วมผลิตระดับโรงพยาบาลหลักหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก โดยแสดงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และแสดงความเชื่อมโยงเชิงการประสานงานระหว่างสถาบัน กับสถาบันร่วมผลิต คณะกรรมการที่ทำหน้าที่บริหารหลักสูตรฯ พึงประกอบด้วยอย่างน้อย ผู้แทนของอาจารย์ ผู้แทนนิสิตนักศึกษา ผู้แทนของสถาบันร่วมผลิตระดับโรงพยาบาลหลักหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก และผู้รับผิดชอบหลักสูตร
2.5.2 สถาบันออกแบบการบริหารจัดการหลักสูตรอย่างไรเพื่อทำให้บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ พันธกิจด้านการจัดการศึกษา และเป็นไปตามกฎ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง	สถาบันพึงแสดงความเชื่อมโยงเชิงระบบของคณะกรรมการตามข้อ 2.5.1 เชิงหน้าที่ต่อการบริการจัดการหลักสูตร ทั้งในด้านการกำกับดูแลเชิงนโยบายจากระดับบนสู่ระดับปฏิบัติ และการประสานงานระหว่างคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	ระดับหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องแผนกลยุทธ์ทางการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ดำเนินการให้ (1) การบริหารหลักสูตรเป็นไปตามกฎ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (รวมบันทึกข้อตกลงความเข้าใจ) ทั้งในระดับสถาบัน แพทยสภา และกระทรวงการอุดมศึกษาฯ (2) การกำกับดูแลการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และรูปแบบของหลักสูตร และรายวิชา

องค์ประกอบย่อยที่ 2.6 การกำกับติดตามและการประเมินหลักสูตร (Curriculum monitoring and evaluation)

คำอธิบาย

การติดตามหลักสูตร หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญของหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการจัดการศึกษาเป็นไปในแนวทางที่กำหนดและเพื่อระบุส่วนที่จำเป็นที่ต้องมีการแก้ไข การเก็บรวมรวมข้อมูลดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารที่เกี่ยวเนื่องกับการรับนิสิตนักศึกษา การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา

การประเมินหลักสูตร หมายถึง กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อนำไปวิเคราะห์ และได้ผลการประเมินหลักสูตรเพื่อใช้ตัดสินประสิทธิภาพและความพร้อมของสถาบันและหลักสูตร กระบวนการนี้ต้องใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความเที่ยง และความตรง เพื่อแสดงคุณภาพของหลักสูตร หรือองค์ประกอบหลักของหลักสูตรที่สัมพันธ์กับพันธกิจ รวมถึงผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
2.6.1 สถาบันประเมินหลักสูตรอย่างไร พร้อมทั้งแสดงผลการประเมินหลักสูตรดังกล่าว	สถาบันพึงออกแบบระบบและกลไกในการติดตามกระบวนการดำเนินการหลักสูตรและผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตรอยู่เป็นประจำ ประกอบด้วย บุคคล คณะกรรมการหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการประเมิน ซึ่งควรครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอย่างน้อย ผู้บริหารการศึกษา อาจารย์ ผู้แทนสถาบันร่วมผลิต และนิสิตนักศึกษา มีวงรอบการดำเนินงานที่ชัดเจนในการติดตามหลักสูตรและประเมินหลักสูตร สถาบันต้องแสดงผลการประเมินหลักสูตรในหลักสูตรที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์และผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร ที่ครอบคลุมถึง (1) องค์ประกอบหลักของหลักสูตร (ประกอบด้วย โครงสร้าง เนื้อหาวิชา ระยะเวลาศึกษาของรายวิชาต่าง ๆ ที่ครอบคลุมถึงรายวิชาบังคับและรายวิชาเลือก)

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	(2) ความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา ได้แก่ ผลการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้รายทาง (Milestone) และผลสัมฤทธิ์ของการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (3) ผลการสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (4) การกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ ผลการประเมินการจัดประสบการณ์เรียนรู้ ผลการประเมินด้านการวัดและประเมินผล และผลการประเมินด้านทรัพยากรทางการศึกษา นอกจากนี้ สถาบันควรพิจารณาการประเมินหลักสูตรที่ครอบคลุมถึงเรื่องอื่น ๆ เช่น (1) บริบทโดยรวม (โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บรรยากาศการเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์กรของกระบวนการจัดการศึกษา) (2) องค์ประกอบเฉพาะของหลักสูตร (ได้แก่ คำอธิบายรายวิชา การจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการประเมินผล) (3) ผลสัมฤทธิ์โดยรวม (เช่น การทำงานหรือเรียนต่อของบัณฑิต) (4) ความรับผิดชอบต่อสังคม การประเมินหลักสูตรข้างต้น สถาบันพึงกำหนดแหล่งข้อมูลป้อนกลับ ที่ครอบคลุมอาจารย์ นิสิตนักศึกษา บุคลากรสายสนับสนุน ศิษย์เก่าและผู้ใช้บัณฑิต นอกจากนี้ สถาบันพึงวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาในแต่ละชั้นปี และบัณฑิตในแต่ละรุ่น พร้อมทั้งแสดงผลการวิเคราะห์ ที่เกี่ยวกับผลลัพธ์การเรียนรู้ ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาจริง อัตราการผ่านและตก อัตราการสำเร็จการศึกษาและการตกออก รายงานผลการศึกษาของนิสิตนักศึกษาในแต่ละรายวิชา ผลการสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสมรรถนะระหว่างการศึกษาหลังปริญญาหรือปฏิบัติงาน เป็นต้น มาเปรียบเทียบกับประเด็นที่สำคัญ ได้แก่

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	(1) วัตถุประสงค์หลักสูตรและผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (2) การจัดทรัพยากรด้านการศึกษา และนอกจากนี้ สถาบันควรพิจารณาการวิเคราะห์ ที่ครอบคลุมถึงเรื่องอื่น ๆ เช่น (1) ภูมิหลังและสถานภาพของนิสิตนักศึกษา (2) คุณสมบัติแรกเข้าของนิสิตนักศึกษาที่กำหนดเพื่อศึกษาในสถาบัน
2.6.2 ผลการประเมินหลักสูตรดังกล่าว ส่งผลต่อการจัดการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตรอย่างไร	สถาบันพึงระบุปัญหาอุปสรรคหรือโอกาสในการพัฒนาที่ได้จากการประเมินหลักสูตร หรือการวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิต ตามข้อ 2.6.1 เพื่อนำมาจัดทำแผนพัฒนาการจัดการศึกษา หรือเป็นข้อมูลนำเข้าในการปรับปรุงหลักสูตร หากสถาบันมีการปรับปรุงหลักสูตร จะต้องแสดงข้อมูลที่ได้จากการประเมินหลักสูตรที่สำคัญ มาแสดงถึงประเด็นในการปรับปรุงหลักสูตรด้วย

องค์ประกอบที่ 3 การประเมินนิสิตนักศึกษา (Student assessment)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

การประเมินผลช่วยสร้างแรงจูงใจ ชี้นำ เสริมสร้าง และปรับปรุงการเรียนรู้พร้อมกับให้ข้อมูลป้อนกลับ ในบริบทของสถาบันจำเป็นต้องมีระบบการประเมินผลที่ประกอบด้วยการประเมินหลายรูปแบบเพื่อตอบสนองเป้าหมายของสถาบันและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 นโยบายและระบบการประเมินผล (Assessment policy and system)

คำอธิบาย สถาบันพึงกำหนดนโยบายการประเมินผลนิสิตนักศึกษาและมีระบบ เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติผ่านวิธีการประเมินที่หลากหลายและสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร อีกทั้งมีการเผยแพร่นโยบายดังกล่าวให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
3.1.1 สถาบันใช้หลักการและวิธีการประเมินผลอะไรบ้างที่แสดงให้เห็นว่านิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร	สถาบันพึงกำหนดนโยบายการประเมินผล ต้องระบุแนวทางและสนับสนุนการดำเนินการการประเมินรวบยอดและการประเมินความก้าวหน้า ในเรื่องของความรู้ ทักษะทางคลินิก และพฤติกรรมที่จำเป็นสำหรับการเป็นแพทย์ ที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร และสอดคล้องกับระเบียบ ข้อบังคับของสถาบันอุดมศึกษา
3.1.2 สถาบันกำหนด ระบุ และเผยแพร่หลักการ วิธีการและวิธีปฏิบัติ ที่ใช้ในการประเมินผลนิสิตนักศึกษาอย่างไร	สถาบันพึงระบุแนวทางการประเมินผลนิสิตนักศึกษาโดยพิจารณาถึงประเด็นดังต่อไปนี้ (1) การเลือกใช้วิธีการ เครื่องมือวัดผล (2) ระยะเวลาหรือจำนวนครั้งของการสอบ (3) เงื่อนไขของการสอบซ่อม (ถ้ามี) (4) การตัดสินผลการศึกษาแบบอิงเกณฑ์หรืออิงกลุ่ม (5) คุณสมบัติของผู้เรียนที่มีสิทธิในการเข้ารับการประเมินผล ทั้งนี้ ควรครอบคลุมไปถึงระบบการตรวจสอบและป้องกันการทุจริตในการประเมินผล รวมทั้งพึงเผยแพร่แนวทางดังกล่าวให้กับนิสิตนักศึกษา อาจารย์และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบอย่างทั่วถึง
3.1.3 สถาบันมีแนวทางในการอุทธรณ์ผลการประเมินอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดแนวทางในการอุทธรณ์ผลการประเมิน ครอบคลุมทั้งช่องทาง วิธีการและบุคคลหรือคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
3.1.4 สถาบันทำให้เชื่อมั่นได้อย่างไรว่า การประเมินผลมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน	ความโปร่งใส หมายถึง มีการประกาศวิธีการประเมินและตัดสินผลล่วงหน้า ดำเนินการตัดสินผลในรูปคณะกรรมการ ตรวจสอบได้ หมายถึง การจัดให้มีระบบและกลไกเพื่อรองรับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญภายนอกเมื่อมีความจำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบ ปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน หมายถึง ผลประโยชน์ส่วนบุคคลหรือสถาบันขัดแย้งกับความน่าเชื่อถือของผลการประเมิน เช่น อาจารย์ผู้ประเมินเป็นเครือญาติกับผู้เรียน สถาบันได้ประโยชน์จากการปรับเกณฑ์ผ่านการประเมิน ทั้งนี้ควรแสดงเอกสารที่สำแดงการปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อนของกรรมการ

องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 การประเมินเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ (Assessment in support of learning)

คำอธิบาย สถาบันพึงมีระบบการประเมินความก้าวหน้า ที่ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่นิสิตนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอซึ่งช่วยระบุจุดแข็ง จุดอ่อนและสนับสนุนการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา อันเป็นการเสริมสร้างทางการศึกษา เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาทุกคนมีโอกาสบรรลุศักยภาพของตนเอง

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
3.2.1 สถาบันใช้หลักการและวิธีการประเมินผลอะไร และดำเนินการอย่างไร เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	สถาบันพึงมีระบบการวัดและประเมินผล เช่น formative assessment, self-assessment, peer-assessment, summative assessment และต้องมีการให้ข้อมูลป้อนกลับที่ระบุถึงจุดแข็ง จุดอ่อน เพื่อช่วยให้นิสิตนักศึกษามีการเรียนรู้ดีขึ้น การให้ข้อมูลป้อนกลับจากการประเมิน ควรดำเนินการอย่างสร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาล เพื่อส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ นิสิตนักศึกษาจำเป็นต้องได้รับการประเมินตั้งแต่ระยะแรกและต่อเนื่องตลอดหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ และนอกจากนี้ สถาบันพึงอธิบายแนวทางการประเมินความก้าวหน้าตามผลลัพธ์การเรียนรู้รายทาง เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาทุกคนจะบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้
3.2.2 สถาบันมีระบบที่สนับสนุนการเรียนรู้ให้กับนิสิตนักศึกษาที่ต้องการความช่วยเหลือด้านการศึกษาอย่างไร	สถาบันพึงมีระบบสนับสนุนให้กับนิสิตนักศึกษาที่ต้องการความช่วยเหลือด้านการศึกษา เพื่อการระบุนิสิตนักศึกษาที่ต้องการ และให้การซ่อมเสริมหรือบอกแนวทางในการเรียนรู้

องค์ประกอบย่อยที่ 3.3 การประเมินเพื่อสนับสนุนการตัดสินผล

(Assessment in support of decision-making)

คำอธิบาย สถาบันพึงมีระบบการประเมินที่ใช้ตัดสินผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับรายวิชา ชั้นปี ช่วงชั้น (Phase) และการสำเร็จการศึกษาของนิสิตนักศึกษา ซึ่งมีความสอดคล้องกับการวัดผลลัพธ์การเรียนรู้ และมีการออกแบบอย่างเหมาะสม มีความเที่ยงและความตรง เพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและสังคม

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
3.3.1 สถาบันกำหนดเครื่องมือและเกณฑ์สอบผ่าน ในระดับรายวิชา ชั้นปี ช่วงชั้น และการสำเร็จการศึกษาของนิสิตศึกษาอย่างไร ที่แสดงให้เห็นว่านิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ในแต่ละระดับ (ซึ่งรวมถึงเงื่อนไขการสอบซ่อม (ถ้ามี))	สถาบันมีระบบการประเมินผลเพื่อตัดสินผล ใช้เป็นแนวทางในการตัดสินความก้าวหน้าและการสำเร็จการศึกษาของนิสิตนักศึกษา ให้บรรลุทุกผลลัพธ์การเรียนรู้ในแต่ละระดับ โดยต้องแสดงวิธีการ เครื่องมือและเกณฑ์การตัดสินผล ทั้งนี้ สถาบันพึงประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินแบบไม่ชดเชยกัน (noncompensatory) *“การประเมินแบบไม่ชดเชยกัน (noncompensatory assessment)” หมายถึง รูปแบบการประเมินที่ให้ความสำคัญของการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ทุกข้อ โดยนิสิตนักศึกษาต้องผ่านเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำของการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ทุกข้อ ตัวอย่างเช่น หลักสูตรกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ในระดับชั้นปีจำนวน 5 ข้อ นิสิตนักศึกษาคนหนึ่งได้คะแนนของผลลัพธ์การเรียนรู้สูงกว่าเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำจำนวน 4 ข้อ และได้คะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ข้อ ถึงแม้ว่าคะแนนรวมจะสูงกว่าเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำรวม นิสิตนักศึกษารายดังกล่าวจะไม่ผ่านการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ในระดับชั้นปีนั้นจนกว่าจะรับการประเมินแก้ตัวจนผ่านเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำของผลลัพธ์การเรียนรู้ทุกข้อ*

องค์ประกอบย่อยที่ 3.4 การกำกับคุณภาพของการประเมิน (Quality control of assessment)

คำอธิบาย สถาบันพึงมีกลไกในการประกันคุณภาพของการวัดและประเมินผล และนำข้อมูลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาคณาจารย์ หลักสูตร และสถาบัน

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
3.4.1 สถาบันจัดให้มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพของการประเมินผลอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดระบบการประกันคุณภาพของการประเมินผล ต้องครอบคลุม การควบคุม กำกับ และตรวจสอบในทุกขั้นตอนของการดำเนินการ เช่น กระบวนการจัดทำข้อสอบให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ กระบวนการจัดสอบ ทรัพยากรทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผล (ระบบคลังข้อสอบ ระบบสอบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์) กระบวนการอุทธรณ์ร้องเรียน เป็นต้น โดยกำหนดผู้รับผิดชอบ รวมทั้งแสวงหาข้อมูลที่ได้จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล เช่น นิสิตนักศึกษา คณาจารย์ รวมทั้งข้อมูลจากการดำเนินการด้านการวัดและประเมินผล มาวิเคราะห์ผล และนำผลดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร คณาจารย์ และสถาบัน ข้อมูลจากการประเมินผล พึงครอบคลุมถึงการประเมินความเที่ยงและความตรงเครื่องมือประเมินผล เช่น MCQs และ OSCEs หรือ MEQs มีการวิเคราะห์เพื่อทำให้เชื่อมั่นว่าวิธีการและเครื่องมือการประเมินผลแต่ละประเภทมีคุณภาพ ตลอดจนการวิเคราะห์ปัจจัยความคลาดเคลื่อนต่อความตรงของการประเมินผล (Threat to Validity) การประเมินระบบการประเมินผล อาจพิจารณาใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา
3.4.2 ข้อมูลที่ได้จากการประกันคุณภาพของการประเมินผล นำมาใช้ในการพัฒนาระบบการวัดและประเมินผล การจัดเรียนการสอน หลักสูตร และการพัฒนาคณาจารย์อย่างไร	สถาบันพึงระบุปัญหาอุปสรรคหรือโอกาสในการพัฒนาที่ได้จากการวิเคราะห์ผลการประกันคุณภาพของการประเมินผลตามข้อ 3.4.1 เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาระบบการวัดและประเมินผล การจัดเรียนการสอน หลักสูตร และการพัฒนาคณาจารย์

องค์ประกอบที่ 4 นิสิตนักศึกษา (Students)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

นโยบายการคัดเลือกและรับเข้าศึกษาที่เหมาะสม รวมถึงระบบสนับสนุนนักศึกษา มีความสำคัญต่อคุณภาพการศึกษา การบริหารจัดการ และผลลัพธ์การเรียนรู้ ตลอดจนความเป็นอยู่ที่ดีของนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 นโยบายการคัดเลือกและรับเข้า (Selection and admission policy)

คำอธิบาย สถาบันกำหนดนโยบายการคัดเลือกและรับเข้า และเปิดเผยต่อสาธารณะ โดยครอบคลุมวัตถุประสงค์ หลักการ เกณฑ์การคัดเลือก และกระบวนการรับเข้า

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
4.1.1 นโยบายการคัดเลือกและรับเข้า มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดเชิงนโยบายระดับประเทศ ความต้องการของระบบสุขภาพระดับประเทศหรือพื้นที่ และบริบทและพันธกิจของสถาบันอย่างไร	กรณีสถาบันมีกระบวนการคัดเลือกและรับเข้าตามหลักเกณฑ์และนโยบายระดับประเทศ สถาบันพึงนำแนวทางดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ นโยบายการคัดเลือกและรับเข้าระดับอุดมศึกษาในประเทศไทย กำกับดูแลโดยที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) การคัดเลือกและรับเข้าตามนโยบายระดับประเทศต้องคำนึงถึงความชัดเจนในการปฏิบัติ ความสอดคล้องเชิงนโยบาย ความโปร่งใสและความรับผิดชอบ การปรับปรุงคุณภาพตามบริบททางสังคม วัฒนธรรมและความต้องการของชุมชนหรือภูมิภาคที่สถาบันตั้งอยู่ ตลอดจนแผนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ นอกจากนี้ สถาบันพึงคำนึงถึงความสอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของสถาบันซึ่งอาจครอบคลุมถึงการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา ความต้องการของระบบสุขภาพ รวมทั้งกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง
4.1.2 สถาบันกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติการคัดเลือกและรับเข้าให้เกิดความโปร่งใส เท่าเทียมและยุติธรรม รวมทั้งมีกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนอย่างไร	นโยบายการคัดเลือกและรับเข้าพึงคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้ (1) ความเหมาะสมของจำนวนผู้เรียน และความเพียงพอของทรัพยากร ศักยภาพ และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ของสถาบัน เพื่อทำให้มั่นใจว่าสถาบันสามารถคงคุณภาพการจัดการศึกษาได้ตามพันธกิจอย่างยั่งยืน (2) มีความโปร่งใส เท่าเทียม และยุติธรรม

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	(3) ความหลากหลาย (4) นโยบายและแนวปฏิบัติการรับสมัครซ้ำ การขอเลื่อนการเข้าศึกษา และการรับโอนย้ายนิสิตนักศึกษาจากสถาบันหรือหลักสูตรอื่น ทั้งนี้การดำเนินการดังกล่าวต้องสอดคล้องกับนโยบายของมหาวิทยาลัย (5) นโยบายและแนวปฏิบัติ หากพบกรณีทุจริต กระบวนการคัดเลือกต้องประกอบด้วย อย่างน้อย (1) เกณฑ์หรือข้อกำหนดในการคัดเลือก (2) ขั้นตอนในกระบวนการรับเข้า รวมถึงการรับโอนย้ายนิสิตนักศึกษา (ถ้ามี) (3) กลไกการจัดการข้อร้องเรียน ทั้งนี้ สถาบันพึงกำกับ ดูแลให้เป็นไปตามนโยบายและแนวปฏิบัติที่กำหนด ความโปร่งใส พึงดำเนินการคัดเลือกและรับเข้าในรูปของคณะกรรมการ ที่ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน อีกทั้งมีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะให้ทราบล่วงหน้า (โดยแสดงรายละเอียดในข้อ 4.1.3) ความยุติธรรม พึงดำเนินการตามกระบวนการคัดเลือกและรับเข้าที่สถาบันกำหนดกับผู้สมัครทุกคนเหมือนกัน ความเท่าเทียม การเข้าถึงระบบการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยปราศจากอคติและไม่เลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของเพศ เพศสภาพ เชื้อชาติ ศาสนา สถานะทางสังคม เศรษฐกิจ หรือข้อจำกัดด้านสุขภาพ โดยให้เป็นไปตามประกาศกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ความหลากหลาย พึงพิจารณาการยอมรับและให้คุณค่าแก่ความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ประสบการณ์และมุมมองของบุคคล โดยปราศจากอคติและการเลือกปฏิบัติ การรับสมัครซ้ำ และความยุติธรรมในการสมัครเข้าศึกษาอีกครั้ง ในกรณีที่ไม่ได้รับคัดเลือกในการสมัครครั้งแรก

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	การขอเลื่อนการเข้าศึกษา ความชัดเจนและความเป็นธรรมในการขอเลื่อนการเข้าศึกษาของผู้ได้รับคัดเลือก อาจเกิดจากเหตุผลส่วนตัวหรือเหตุผลทางวิชาการ การรับโอนย้ายจากสถาบันหรือหลักสูตรอื่น การเทียบเคียง พิจารณาคุณสมบัติและความเข้ากันได้ระหว่างหลักสูตรอย่างเป็นธรรม สถาบันพึงแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องเทียบเคียงกันได้ระหว่างหลักสูตรที่เทียบโอนเพื่อทำให้มั่นใจได้ว่าผู้เรียนสามารถบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร ตามมาตรฐานหลักสูตร โดยเฉพาะการรับโอนย้ายระหว่างการศึกษาตลอดหลักสูตร
4.1.3 สถาบันเผยแพร่ข้อมูลนโยบายการคัดเลือกและรับเข้าต่อสาธารณะอย่างไร	
4.1.4 สถาบันมีกระบวนการทบทวนและปรับปรุงนโยบายการคัดเลือกและรับเข้าอย่างสม่ำเสมออย่างไร	สถาบันพึงดำเนินการทบทวนและแสดงผลการทบทวนนโยบายการคัดเลือกและรับเข้าเป็นประจำทุกปีการศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 การให้คำปรึกษาและสนับสนุนนิสิตนักศึกษา (Student counseling and support)

คำอธิบาย สถาบันจัดให้มีระบบสนับสนุนนิสิตนักศึกษา ครอบคลุมการให้คำปรึกษาด้านวิชาการ สังคม สุขภาพกาย สุขภาพใจ การเงิน รวมทั้งการแนะแนวด้านอาชีพ และการรักษาความลับ

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
4.2.1 สถาบันมีแนวทางบริหารจัดการระบบสนับสนุนด้านต่าง ๆ เพื่อค้นหา และตอบสนองความต้องการของนิสิตนักศึกษาอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดแนวทางบริหารจัดการระบบสนับสนุนด้านต่าง ๆ และจัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา รวมถึงการค้นหาและตอบสนองความต้องการของนิสิตนักศึกษา-ที่ครอบคลุมการพัฒนาทักษะด้านวิชาการ ความช่วยเหลือด้านสุขภาพกาย ใจ สวัสดิการส่วนบุคคล การจัดการด้านการเงิน และการวางแผนอาชีพ และควรคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมร่วมด้วย สถาบันมีแนวทางบริหารจัดการและสนับสนุนกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินกับนิสิตนักศึกษา เช่น อุบัติเหตุ หรือสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น การบริหารจัดการระบบสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ต้องครอบคลุมด้านทรัพยากรบุคคล การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา องค์กรนิสิตนักศึกษา รวมถึงการดำเนินการ เช่น กองทุนสนับสนุนภายใน/ภายนอก
4.2.2 สถาบันมีแนวทางการสื่อสารระบบสนับสนุนต่าง ๆ แก่นิสิตนักศึกษาและคณาจารย์อย่างทั่วถึงอย่างไร	สถาบันมีกระบวนการจัดการเพื่อนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูลการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ให้แก่นิสิตนักศึกษาและคณาจารย์ที่ครอบคลุมทั้งภายในสถาบันและสถาบันร่วมผลิตทุกแห่ง
4.2.3 สถาบันมีระบบและกลไกในการรักษาความลับของนิสิตนักศึกษาอย่างไร	สถาบันต้องจัดให้มีระบบและกลไกในการรักษาความลับของนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับการดูแลปัญหาสุขภาพกาย ใจ หรือปัญหาส่วนตัวอื่น ๆ ของนิสิตนักศึกษา รวมถึงการส่งต่อข้อมูลระหว่างสถาบันผลิตแพทย์และสถาบันร่วมผลิต สถาบันพึงสร้างความตระหนักรู้แก่คณาจารย์บุคลากรในด้านการจัดการข้อมูลความลับ ข้อมูลที่อ่อนไหว ข้อมูลส่วนบุคคลของนิสิตนักศึกษา

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
4.2.4 องค์กรนิสิตนักศึกษาทำงานร่วมกับสถาบันเพื่อบริหารจัดการ / พัฒนาระบบสนับสนุนอย่างไร	สถาบันพึงจัดตั้งองค์กรนิสิตนักศึกษา ทั้งในสถาบันและสถาบันร่วมผลิต ให้มีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมในการทำงานร่วมกับสถาบัน เพื่อการบริหารจัดการหรือพัฒนาระบบสนับสนุน นอกจากนี้ สถาบันพึงแสดงงบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนการดำเนินการขององค์กรนิสิตนักศึกษา
4.2.5 สถาบันทบทวนและปรับปรุงระบบสนับสนุน โดยนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมอย่างไร	สถาบันพึงแสดงให้เห็นว่า นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการทบทวนระบบสนับสนุนอย่างสม่ำเสมอ ที่ครอบคลุมการตรงกับความต้องการ การเข้าถึงระบบสนับสนุน และการรักษาความลับ

องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 ความประพฤติของนิสิตนักศึกษา (Student code of conduct)

คำอธิบาย สถาบันพึงมีการกำหนดคุณลักษณะ แนวทางและการดำเนินการ เพื่อกำกับดูแล และส่งเสริมความประพฤติของนิสิตนักศึกษาให้เหมาะสม

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
4.3.1 สถาบันมีแนวทางและดำเนินการในการกำกับดูแลและส่งเสริมความประพฤติที่เหมาะสมต่อเพื่อน บุคลากรของสถาบัน บุคลากรทางการแพทย์อื่น รวมถึงผู้ป่วย ญาติ และสังคมอย่างไร	เพื่อเตรียมความพร้อมให้นิสิตนักศึกษาเข้าสู่วิชาชีพและให้สอดคล้องกับข้อบังคับของแพทยสภา สถาบันพึงกำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ ให้ครอบคลุมจรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทยและคุณลักษณะวิชาชีพ พร้อมทั้งแสดงแนวทางการส่งเสริมความประพฤติของนิสิตนักศึกษาที่เหมาะสม รวมทั้งการค้นหา กำกับดูแล ป้องกันและมีมาตรการในการดูแลพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 5 คณาจารย์ (Academic Staff)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

จำนวนคณาจารย์ที่เพียงพอ มีคุณสมบัติที่เหมาะสม และมีความมุ่งมั่น ซึ่งได้รับการสนับสนุนโดยฝ่ายบริหารของสถาบัน มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ

อนึ่งอาจารย์ในองค์ประกอบนี้ หมายรวมถึง อาจารย์ในสถาบันร่วมผลิต

องค์ประกอบย่อยที่ 5.1 นโยบายการสรรหาและคัดเลือกคณาจารย์ (Academic staff establishment policy)

คำอธิบาย สถาบันมีจำนวนและประเภทของอาจารย์ที่มีคุณสมบัติและคุณวุฒิเหมาะสมที่จำเป็นต่อการสอนตามหลักสูตร จำนวนนิสิตนักศึกษาที่กำหนด และรูปแบบการเรียนการสอน ที่สอดคล้องกับบริบทและพันธกิจของสถาบัน

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
5.1.1 สถาบันมีแนวทางในการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์อย่างไร	สถาบันต้องกำหนดนโยบาย และแนวทางในการดำเนินการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ที่สอดคล้องกับพันธกิจของสถาบัน เพื่อดำเนินการสอนในหลักสูตรอย่างมีคุณภาพ โดยคำนึงถึง (1) ความสมดุลของจำนวน และประเภท (เต็มเวลา/ไม่เต็มเวลา/พิเศษ แพทย์/ไม่เป็นแพทย์) (2) คุณสมบัติ คุณวุฒิและสมรรถนะของอาจารย์ (3) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565 และภาคผนวก ข
5.1.2 สถาบันกำหนดจำนวนและประเภทของอาจารย์อย่างไรที่ทำให้นิสิตนักศึกษามีสมรรถนะที่เพียงพอต่อการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงกำหนดจำนวนและประเภทของอาจารย์ เพื่อกำกับดูแล และจัดการเรียนรู้ ให้ครอบคลุมด้าน (1) ประสบการณ์คลินิกผู้ป่วยใน (2) ประสบการณ์คลินิกผู้ป่วยนอก (ในแผนกอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฉุกเฉิน) (3) ประสบการณ์เรียนรู้แบบ Active learning เช่น PBL, TBL (4) หัตถการทางคลินิกในระดับที่ 1.1

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
	เพื่อให้นิสิตนักศึกษามีสมรรถนะที่เพียงพอต่อการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามข้อกำหนดในภาคผนวก ข

องค์ประกอบย่อยที่ 5.2 ภารกิจและจรรยาบรรณของคณาจารย์ (Academic staff performance and conduct)

คำอธิบาย สถาบันพึงระบุและสื่อสารความคาดหวังที่มีต่อภารกิจและจรรยาบรรณของคณาจารย์

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
5.2.1 สถาบันมีการกำหนด สัดส่วนภาระงานและสื่อสารสู่อาจารย์ รวมทั้งกำกับติดตามภาระงานอย่างไร เพื่อช่วยให้บรรลุพันธกิจของสถาบัน	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตต้องมีการกำหนดสัดส่วนของความรับผิดชอบของอาจารย์ สื่อสาร และกำกับติดตามภารกิจการปฏิบัติงานให้เกิดความสมดุลระหว่างการสอน การวิจัย การบริการ
5.2.2 สถาบันดำเนินการอย่างไร เพื่อให้อาจารย์มีสมรรถนะในการจัดการเรียนการสอน ให้นิสิตนักศึกษาบรรลุตามผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร	สถาบันพึงระบุสมรรถนะ พัฒนาอาจารย์ สร้างความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรให้เพียงพอ เพื่อจัดการเรียนการสอนให้นิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร สถาบันพึงจัดให้อาจารย์บรรจุใหม่ได้รับการปฐมนิเทศภายในระยะเวลา 1 ปี และผ่านการฝึกอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษา และการประกันคุณภาพภายในระยะเวลา 2 ปีหลังจากการเริ่มปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร พึงได้รับการประเมินตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์หรือกรอบมาตรฐานที่เทียบเท่าในคุณภาพตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไปหรือเทียบเท่า
5.2.3 สถาบันดำเนินงานกำกับติดตามพฤติกรรมของอาจารย์ตามจรรยาบรรณอาจารย์อย่างไร	สถาบันพึงกำหนดจรรยาบรรณอาจารย์ และนโยบาย SAFE Medical School ของ กสพท เพื่อเป็นแนวทางการประพฤติปฏิบัติ การดูแล การให้คำปรึกษาและการมีปฏิสัมพันธ์ต่อนิสิตนักศึกษา โดยจัดให้มีการส่งเสริมและกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง สถาบันควรมีการยกย่องชมเชยคณาจารย์ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการอย่างเหมาะสม

องค์ประกอบย่อยที่ 5.3 การพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

(Continuing professional development for academic staff)

คำอธิบาย สถาบันพึงนำนโยบายที่กำหนดไปปฏิบัติในด้านการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องของอาจารย์

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
5.3.1 สถาบันกำหนดนโยบายและดำเนินการสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์ทั้งด้านวิชาชีพและด้านการศึกษาอย่างไร	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงกำหนดนโยบายการพัฒนาอาจารย์ เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าทางการจัดการศึกษา วิชาการ วิชาชีพ การวิจัย และสื่อสารถ่ายทอดแก่อาจารย์ สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงดำเนินการและติดตามให้อาจารย์ทุกคน ต้องได้รับการพัฒนาในด้านวิชาการและวิชาชีพไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงต่อปี หรือไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมงในระยะเวลา 2 ปี และด้านแพทยศาสตรศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมงต่อปี หรือไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงภายในระยะเวลา 2 ปี นอกจากนี้ สถาบันพึงคำนึงถึงการจัดสรรงบประมาณหรือทรัพยากรที่จะสนับสนุนตามนโยบายการส่งเสริมและพัฒนาอาจารย์ให้เพียงพออย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบที่ 6 ทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resources)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

ทรัพยากรทางการศึกษาที่เพียงพอ หมายรวมถึงทรัพยากรทางกายภาพ ทรัพยากรทางคลินิกและแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการจัดการหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 6.1 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ (Physical facilities for teaching and learning)

คำอธิบาย สถาบันมีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพอย่างเพียงพอ เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
6.1.1 สถาบันดำเนินการอย่างไร ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพอย่างเพียงพอสำหรับบุคลากรและนิสิตนักศึกษา เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพและสภาพแวดล้อม เพื่อการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่เพียงพอต่อจำนวนนิสิตนักศึกษา อาจารย์และบุคลากร พร้อมทั้งแสดงผลการประเมินความเพียงพอ เช่น พื้นที่ห้องเรียน ห้องบรรยาย ห้องเรียนกลุ่มย่อย ห้องประชุม ห้องปฏิบัติการ ห้องฝึกทักษะทางคลินิก ห้องสมุด สถานที่สำหรับศึกษาด้วยตนเอง ห้องพัก ห้องทำงานของบุคลากรและอาจารย์ ตลอดจนหอพัก สวัสดิการ สโมสรนิสิตนักศึกษา สถานที่สำหรับการกีฬาและสันทนาการ พื้นที่จัดทำและเก็บรักษาข้อสอบ พื้นที่ให้คำปรึกษา
6.1.2 สถาบันดำเนินการอย่างไร เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัยสำหรับบุคลากร นิสิตนักศึกษา ผู้ป่วย และญาติ	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ที่ปลอดภัยและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อม เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ/ของมีคม แนวทางปฏิบัติเมื่อถูกของมีคมหรือสารคัดหลั่งกระเด็น แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ระบบรักษาความปลอดภัยทั้งภายในสถาบันผลิตแพทย์ สถาบันร่วมผลิต ที่พักอาศัย การเดินทาง การป้องกันภัยพิบัติ อัคคีภัย อุบัติเหตุ รวมทั้งความปลอดภัยของนิสิตนักศึกษาต่อการคุกคามทางเพศ

องค์ประกอบย่อย 6.2 ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก (Clinical training resources)

คำอธิบาย สถาบันมีทรัพยากรที่เหมาะสมและเพียงพอ เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาได้รับการฝึกอบรมทางคลินิกตามที่กำหนด

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
6.2.1 สถาบันบริหารจัดการอย่างไร เพื่อทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิกอย่างเพียงพอ	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงมีการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก โดยจัดให้มีทรัพยากรที่สอดคล้องกับบริบทของหลักสูตร โดยครอบคลุมในประเด็น ดังนี้ (1) ประเภทและจำนวนผู้ป่วย ทั้งในโรงพยาบาลหลัก โรงพยาบาลสมทบ แหล่งฝึกในชุมชน (2) วัสดุ ครุภัณฑ์ สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการฝึกทางคลินิก หุ่นจำลองเพื่อฝึกทักษะ หัตถการทางคลินิก ผู้ป่วยจำลอง (3) ความเชี่ยวชาญของคณาจารย์ด้านการแพทย์ (4) ระบบสนับสนุนการเรียนรู้ด้านการวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันต้องจัดให้นิสิตนักศึกษาได้รับประสบการณ์ในการตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในด้วยตนเองในสาขาวิชาหลักและอื่น ๆ รวมทั้งมีสัดส่วนของอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาที่เหมาะสม และเป็นไปตามข้อกำหนดในภาคผนวก ข
6.2.2 สถาบันดำเนินการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิกอย่างไร เพื่อให้นิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	สถาบันพึงมีระบบการกำกับดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก เพื่อให้นิสิตนักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและปลอดภัย ให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ ครอบคลุมทั้ง ข้อกำหนดของการฝึกทักษะทางคลินิก (เช่น เงื่อนไขของการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองและการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง สัดส่วนของอาจารย์ต่อนิสิตในการฝึกปฏิบัติงาน) การควบคุมการปฏิบัติงานทางคลินิกทั้งในและนอกเวลา รวมถึงการสอนข้างเตียงและการสอนที่แผนกผู้ป่วยนอก การเตรียมความพร้อมและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ควบคุมการปฏิบัติงานให้ชัดเจน

องค์ประกอบย่อยที่ 6.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information technology)

คำอธิบาย สถาบันดำเนินการให้มีการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเพียงพอ เพื่อสนับสนุนพันธกิจและหลักสูตรของสถาบัน

เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครือข่ายอินเทอร์เน็ตภายในและภายนอก เครื่องมือใหม่ ๆ Learning management system (LMS) ตลอดจนฐานข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และวิจัย

ฐานข้อมูลสารสนเทศ หมายถึง ข้อมูลในห้องสมุดและฐานข้อมูลทางวิชาการสาขาแพทยศาสตร์ เช่น UpToDate, Clinical Key, ScienceDirect

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
6.3.1 สถาบันมีนโยบาย ดำเนินการ และกำกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างไร เพื่อการศึกษาและดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ให้อยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คุณธรรม จริยธรรม	สถาบันพึงจัดให้มีเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการศึกษาและการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ในประเด็นต่อไปนี้ (1) การจัดให้มีเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ การจัดการศึกษา และการดูแลผู้ป่วยให้เพียงพอ รวมทั้งมีสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่ครอบคลุมพื้นที่ต่าง ๆ ในสถาบัน สถาบันร่วมผลิต และมีคู่มือการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และ e-resources (2) การดำเนินการให้นิสิตนักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการดูแลผู้ป่วยผ่านระบบ Hospital Information System (HIS) ได้อย่างเหมาะสมโดยคำนึงถึงระดับหรือชั้นความลับของข้อมูลผู้ป่วย (3) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ให้คำนึงถึงระบบบริหารจัดการ และอยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คุณธรรม และจริยธรรม เช่น การรักษาความลับของผู้ป่วย การเคารพในความเป็นส่วนตัว การตรวจจับการใช้อินเทอร์เน็ตผิดกฎหมาย (4) การกำหนดนโยบาย การดำเนินการและกำกับดูแลด้านการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เพื่อการศึกษาและวิจัย (5) การส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสุขภาพดิจิทัล (digital health literacy) การใช้เทคโนโลยีร่วมบริบาลผู้ป่วย (technology enabled care) และโทรเวชกรรม (Telemedicine) ให้กับอาจารย์ นิสิตนักศึกษาและบุคลากร

องค์ประกอบย่อยที่ 6.4 ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา (Medical education expertise)

คำอธิบาย สถาบันพึงปรึกษาและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา เพื่อพัฒนาการบริหารหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพ

ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา หรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น ครุศาสตร์ ศึกษาศาสตร์) หรือผู้สำเร็จหลักสูตรการฝึกอบรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างผู้ฝึกอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษา หรืออาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์ที่มีประสบการณ์บริหารการศึกษาหรือการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาอย่างต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 5 ปี

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
6.4.1 สถาบันกำหนดนโยบายในการใช้ประโยชน์ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษาและนำไปปฏิบัติในการพัฒนาหลักสูตร วิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลอย่างไร	สถาบันพึงกำหนดนโยบายและดำเนินการใช้ประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยระบุบทบาทหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญในด้านการพัฒนาหลักสูตร วิธีการจัดการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้ การประเมินผล การประกันคุณภาพการศึกษา และอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเป็นบุคคลภายในหรือภายนอกสถาบันก็ได้
6.4.2 สถาบันดำเนินการอย่างไร ให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา	สถาบันพึงกำหนดนโยบายและดำเนินการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษาภายในสถาบัน มีการจัดสรรทรัพยากรสนับสนุน และอาจจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งมีหน้าที่อบรมและวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา

องค์ประกอบที่ 7 การประกันคุณภาพ (Quality Assurance)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

การทบทวนกิจกรรมต่าง ๆ ของสถาบันและสถาบันร่วมผลิตอย่างสม่ำเสมอ โดยมีระบบประกันคุณภาพในระดับสถาบัน จะช่วยทำให้มั่นใจได้ว่ากิจกรรมเหล่านั้นเหมาะสม และสอดคล้องกับพันธกิจและหลักสูตร

องค์ประกอบย่อยที่ 7.1 ระบบการประกันคุณภาพ (The quality assurance system)

คำอธิบาย สถาบันพึงดำเนินการประเมินคุณภาพ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบด้านการศึกษา การวิจัย การบริการวิชาการและหรือการบริการวิชาชีพ การบริหารจัดการ รวมทั้งพันธกิจอื่น ๆ ของสถาบัน รวมถึงสถาบันร่วมผลิตในกรณีการประเมินคุณภาพภายใน

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
7.1.1 สถาบันดำเนินการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) หรือเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) อย่างไร	สถาบันต้องดำเนินการประเมินคุณภาพระดับสถาบันตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) อย่างน้อย 1 ครั้งในทุก 5 ปี นับตั้งแต่การประเมินครั้งสุดท้าย โดยสถาบันอาจพิจารณาให้หน่วยงาน เช่น กระทรวงการอุดมศึกษาฯ หรือสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เป็นผู้ตรวจประเมินคุณภาพ หากสถาบันดำเนินการประเมินคุณภาพ โดยดำเนินการตามแนวทางของสถาบันหรือมหาวิทยาลัยกำหนด พึงพิจารณาจัดให้มีทีมประเมิน ประกอบด้วยผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx Assessor) หรือเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA Assessor) จำนวนไม่น้อยกว่า 3 คน โดยมีผู้ตรวจประเมินอย่างน้อย 1 คนที่เป็นอาจารย์แพทย์ในสถาบันผลิตแพทย์ สถาบันพึงแสดงรายงานผลการประเมิน และแผนการพัฒนาคุณภาพการศึกษาที่ได้จากผลการประเมิน การตรวจประเมินคุณภาพภายนอกระดับสถาบันตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) มีผลการประเมินไม่น้อยกว่า 200 คะแนน

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
7.1.2 สถาบันดำเนินการประเมินคุณภาพภายในระดับสถาบัน อย่างไร	สถาบันต้องกำหนดระบบและดำเนินการประเมินคุณภาพภายในระดับสถาบัน โดยครอบคลุมสถาบันร่วมผลิต และนำผลการประเมินดังกล่าวไปพิจารณาเพื่อกำหนดแนวทางในการปรับปรุง และรายงานผลการพัฒนาคุณภาพการศึกษาเป็นประจำทุกปี

องค์ประกอบที่ 8 การกำกับดูแลและการบริหารจัดการ (Governance and Administration)

ความสำคัญของหัวข้อนี้ (Importance of this area)

การดำเนินกิจกรรมด้านการศึกษา การวิจัย และการประกันคุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการบริหารจัดการ การจัดสรรงบประมาณ และระบบความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายที่มีส่วนได้ส่วนเสีย

องค์ประกอบย่อยที่ 8.1 การบริหารทรัพยากรและการบริหารความเสี่ยง

(Resource management and risk management)

คำอธิบาย สถาบันมีการกำหนดระบบการบริหารทรัพยากรเพื่อการศึกษา และการบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา เพื่อทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดสรรและกระจายทรัพยากรบ่งบอกถึงความเป็นอิสระของสถาบัน

คำถามสำคัญ (Key Questions)	**คำแนะนำ (Guidance)**
8.1.1 สถาบันมีแนวทางในการจัดสรรทรัพยากรงบประมาณอย่างไร ให้สอดคล้องกับการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	สถาบันและสถาบันร่วมผลิต พึงมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณ ในประเด็นดังต่อไปนี้ (1) คณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบ และอำนาจหน้าที่ในการจัดสรรทรัพยากรที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นอิสระของสถาบัน (2) แหล่งที่มาของงบประมาณ การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรจากสถาบันอุดมศึกษา (3) แผนการจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการด้านการศึกษาและพัฒนาอาจารย์ที่เพียงพอ ในกรณีสถาบันเอกชน ต้องแสดงผลลัพธ์การบริหารจัดการมูลนิธิหรือกองทุนที่แสดงให้เห็นว่า มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอน หรือเพื่อกิจกรรมอื่น ๆ สำหรับการเรียนการสอนเป็นไปตามภาคผนวก ข
8.1.2 สถาบันมีระบบบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษาอย่างไร	สถาบันพึงแสดงระบบบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา ที่ครอบคลุมถึงการระบุความเสี่ยงที่ได้จากการประเมิน แสดงแผน และการรายงานผลการบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 8.2 ผู้แทนคณาจารย์และนิสิตนักศึกษา (Academic staff and student representatives)

คำอธิบาย สถาบันมีนโยบายและการดำเนินงานให้คณาจารย์และนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมหรือให้คำปรึกษาในเรื่องที่สำคัญของการบริหารสถาบันและการจัดการศึกษา

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
8.2.1 สถาบันมีวิธีการอย่างไร ให้คณาจารย์และนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารสถาบันและการจัดการศึกษา	สถาบันพึงกำหนดนโยบายและดำเนินการที่เปิดโอกาสให้คณาจารย์และนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารสถาบันและการจัดการศึกษา ในประเด็นดังนี้ (1) เรื่องที่สำคัญที่ต้องการให้คณาจารย์และนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วม (2) บทบาทหน้าที่ของคณาจารย์และนิสิตนักศึกษาที่แสดงการมีส่วนร่วม เช่น การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

องค์ประกอบย่อยที่ 8.3 บุคลากรสายสนับสนุน (Supporting staff)

คำอธิบาย สถาบันมีการบริหารบุคลากรสายสนับสนุนอย่างเหมาะสมและเพียงพอ เพื่อการบรรลุเป้าหมายของการจัดการศึกษา

บุคลากรสายสนับสนุน หมายถึง บุคลากรที่มีบทบาทด้านการบริหารงานและด้านวิชาการ ได้แก่ บุคลากรที่ทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนการสอนหรือผู้ช่วยสอนและบุคลากรสนับสนุนบริการโสตทัศนูปกรณ์ ไม่รวมอาจารย์ และบุคลากรวิชาชีพสุขภาพอื่น ครอบคลุมทั้งในคณะฯ และสถาบันร่วมผลิต

คำถามสำคัญ (Key Questions)	คำแนะนำ (Guidance)
8.3.1 สถาบันมีการบริหารบุคลากรสายสนับสนุนอย่างไร เพื่อให้การจัดการศึกษาบรรลุวัตถุประสงค์	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิต พึงแสดงจำนวนบุคลากร คุณวุฒิและบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการศึกษา เช่น งานจัดการศึกษา งานทะเบียนและประมวลผล งานแพทยศาสตรศึกษา งานประกันคุณภาพการศึกษา งานกิจการนิสิตนักศึกษา งานรับเข้านิสิตนักศึกษา งานโสตทัศนูปกรณ์ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามบริบทของสถาบัน
8.3.2 สถาบันมีแนวทางในการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนตามงานที่รับผิดชอบอย่างไร	สถาบัน และสถาบันร่วมผลิตพึงแสดงให้เห็นว่ามีการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนทุกคน โดย (1) เข้ารับการฝึกอบรมตามงานที่รับผิดชอบไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงต่อปี และ/หรือ (2) การพัฒนาตนเองในรูปแบบอื่น เช่น การพัฒนาคู่มือปฏิบัติงาน บทความทางวิชาการ นวัตกรรม

ภาคผนวก ข

อภิธานศัพท์

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๘

คณาจารย์

นิยามและคุณสมบัติของอาจารย์ประเภทต่าง ๆ ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. ๒๕๖๕ หรือฉบับปัจจุบัน โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

อาจารย์ประจำ

ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นิสิตนักศึกษา = ๑ : ๔ เป็นเกณฑ์เฉลี่ยสำหรับจำนวนอาจารย์และนิสิตนักศึกษาทุกชั้นปีตลอดหลักสูตร สำหรับการเรียนการสอนบางส่วนของหลักสูตรหรือบางรายวิชา ซึ่งต้องการการสอนและการควบคุมการดูแลอย่างใกล้ชิด จะต้องจัดให้มีจำนวนอาจารย์ผู้สอนเพียงพอต่อการเรียนการสอนในส่วนนั้น ๆ

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

มีอย่างน้อย ๕ คน มีคุณวุฒิ ตามประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. ๒๕๖๕ และ อาจมาจากสถาบันร่วมผลิตได้ไม่เกิน ๒ คน (ถ้ามี)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรได้รับการประเมินตามกรอบมาตรฐานสมรรถนะวิชาชีพอาจารย์ (Thailand-PSF) หรือกรอบมาตรฐานที่เทียบเท่า ในคุณภาพตั้งแต่ระดับที่ ๒ ขึ้นไป

อาจารย์ประจำหลักสูตร

มีมากกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และควรเป็นอาจารย์จากสถาบันหลักและอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิต (กรณีที่มีสถาบันร่วมผลิต)

อาจารย์ประจำรายวิชา รายวิชาละ ๒ คนและเพียง ๑ รายวิชา ณ เวลาหนึ่ง ๆ

ภาระงานของอาจารย์

อาจารย์ ๑ คนไม่ควรมีชั่วโมงสอนเกิน ๑๐ หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา ในระบบทวิภาค (๑๕๐ ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคทฤษฎี หรือ ๓๐๐ ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคปฏิบัติ โดยหมายถึงทุกรายวิชาที่อาจารย์ ท่านนั้น ๆ รับผิดชอบสอน) ทั้งนี้เพื่อให้อาจารย์มีเวลาในการออกแบบ วางแผน เตรียมการสอนและการประเมินผล เพื่อให้การเรียนการสอนและการประเมินผลมีคุณภาพ หากอาจารย์ต้องมีภาระหน้าที่อื่น เช่น งานบริการ งานบริหาร งานวิจัย ฯลฯ จำนวนชั่วโมงสอนต้องลดลง และมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาต้องเพิ่มจำนวนอาจารย์จากเกณฑ์ปกติเพื่อชดเชย

การพัฒนาอาจารย์

อาจารย์ประจำทุกคนต้องได้รับการพัฒนาในด้านวิชาการและวิชาชีพไม่น้อยกว่า ๑๕ ชั่วโมงต่อปี และด้านแพทยศาสตรศึกษาไม่น้อยกว่า ๕ ชั่วโมงต่อปี นอกจากนี้อาจารย์ใหม่ทุกคนต้องได้รับการปฐมนิเทศภายในระยะเวลา ๑ ปีและผ่านการฝึกอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษา กลยุทธ์การสอน การประเมินผล และการประกันคุณภาพ ภายในระยะเวลา ๒ ปีหลังจากเริ่มปฏิบัติหน้าที่อาจารย์

บุคลากรสายสนับสนุน (Supporting staff)

บุคลากรสายสนับสนุน หมายถึง บุคลากรที่มีบทบาทด้านการบริหารงานและด้านวิชาการ ได้แก่ บุคลากรที่ทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนการสอนหรือผู้ช่วยสอนและบุคลากรสนับสนุนบริการโสตทัศนูปกรณ์ ไม่รวมอาจารย์ และบุคลากรวิชาชีพสุขภาพอื่น ครอบคลุมทั้งในคณะฯ และสถาบันร่วมผลิต

จำนวนและสัดส่วนของบุคลกรสายสนับสนุน และการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน

จำนวน: อย่างน้อย ๓ คน โดยในจำนวนนี้อย่างน้อย ๑ คนต้องเป็นผู้มีวุฒิระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าในสาขาวิชาทางการศึกษา (เช่น ศึกษาศาสตรบัณฑิต ครุศาสตรบัณฑิต)

สัดส่วน: อัตราส่วนบุคลากรสายสนับสนุนต่อนิสิตนักศึกษาในหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๑:๒๐ เพื่อสนับสนุนการบริหารหลักสูตรให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกต้องมีการบริหารจัดการให้มีบุคลากรดังกล่าวในจำนวนและสัดส่วนนี้เช่นกัน

บุคลากรสายสนับสนุนต้องได้รับการพัฒนาตามงานที่รับผิดชอบไม่น้อยกว่า ๑๐ ชั่วโมงต่อปี

หลักสูตร: โครงสร้าง รายวิชา และหน่วยกิต

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๑๘๐ หน่วยกิต โดยมีระยะเวลาการฝึกเวชปฏิบัติไม่น้อยกว่า ๔๘ สัปดาห์ (ทั้งนี้ สามารถรวมรายวิชาในกลุ่มวิชาเลือกที่ส่งเสริมศักยภาพฯ ที่มีลักษณะเป็นการฝึกเวชปฏิบัติ)

โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย

๑. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป จำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต

๒. หมวดวิชาเฉพาะ

(๑) กลุ่มวิชาหลักทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่า ๑๓๘ หน่วยกิต โดยให้มีการจัดการศึกษาปฏิบัติทางคลินิก (workplace-based) ไม่น้อยกว่า ๗๐ หน่วยกิต

(๒) กลุ่มวิชาเลือกที่ส่งเสริมศักยภาพตามความสนใจของนิสิตนักศึกษา เพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางการแพทย์หรือผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๑๒ หน่วยกิต

๓. หมวดวิชาเลือกเสรี จำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

สถาบันผลิตแพทย์

หมายความว่า คณะ วิทยาลัย สำนักวิชา หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าที่จัดการศึกษาแพทยศาสตร์

สถาบันพี่เลี้ยง

หมายถึง สถาบันผลิตแพทย์ของมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีสถาบันผลิตแพทย์เปิดใหม่ ทั้งนี้ข้อตกลงต้องลงนามโดยคู่สัญญาที่มีอำนาจเต็มตามกฎหมาย

สถาบันพี่เลี้ยงมีคุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติ

- มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปี
- รับเป็นสถาบันพี่เลี้ยงได้ไม่เกิน ๒ สถาบันในช่วงเวลาเดียวกัน

บทบาทหน้าที่

- ให้ความเห็นประกอบรายงานความก้าวหน้าก่อนส่งให้แพทยสภาพิจารณาตามรอบเวลา
- สถาบันพี่เลี้ยงควรมีบทบาทตั้งแต่เริ่มแรกในการดำเนินการของสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ ในการ ร่าง/พัฒนา/วิพากษ์หลักสูตร การบริหารหลักสูตร ให้คำแนะนำและกำกับดูแลเพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพของสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้สถาบันผลิตแพทย์ใหม่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด
- การแบ่งปันและกระจายทรัพยากรขึ้นกับดุลพินิจ
- สถาบันพี่เลี้ยงจะสิ้นสุดบทบาทหน้าที่เมื่อสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และมีบัณฑิตรุ่นแรกสำเร็จการศึกษา
- ในกรณีที่สถาบันพี่เลี้ยงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ครบระยะเวลาที่กำหนด ให้รายงานแพทยสภาเพื่อทราบและแก้ไขต่อไป

ผลประโยชน์ที่จะได้รับ

สถาบันพี่เลี้ยงจะได้รับความร่วมมือในการส่งนิสิตนักศึกษา เพื่อไปเพิ่มพูนประสบการณ์ศึกษาวิชาเลือก ในสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ และอาจได้รับความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายงานวิจัยในอนาคต

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหมายความรวมถึง โรงพยาบาลหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก ที่มีพันธกิจด้านการจัดการศึกษา มี ๓ ลักษณะ ได้แก่ โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก (Teaching hospital) โรงพยาบาลสมทบ หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ (Affiliated hospital) และโรงพยาบาลชุมชน หรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน (Community hospital) แต่ละสถานฝึกปฏิบัติฯ จะต้องมีบุคลากร ทรัพยากร จำนวนและประเภทของผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อการศึกษา

สถาบันร่วมผลิต

หมายถึง สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกที่ไม่ได้สังกัดสถาบันอุดมศึกษา แต่มีบทบาทเป็นสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตร่วมกับสถาบันอุดมศึกษา

โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติการทางคลินิกหลัก (Teaching hospital)

เป็นโรงพยาบาลระดับไม่ต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ขนาด ๓๐๐ เตียงขึ้นไป (ระดับ S – Standard level referral hospital) ที่มีข้อตกลงความร่วมมือกับสถาบันผลิตแพทย์ในการจัดให้นิสิตนักศึกษาได้ศึกษา อย่างน้อย ๒ ใน ๓ ของระยะเวลาศึกษาทางคลินิก ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา (แบ่งตามขีดความสามารถโรงพยาบาล ตามหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑) พ.ศ. ๒๕๖๑)

- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- มีพันธกิจด้านการเรียนการสอนที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน
- มีห้องสมุดหรือศูนย์สารสนเทศ ที่สามารถเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขาวิชา
- มีกิจกรรมและบรรยากาศทางวิชาการที่เหมาะสมกับการเป็นสถาบันผลิตแพทย์ มีกิจกรรมวิชาการหลากหลาย เช่น Journal club, Case conference รวมทั้งมีการวิจัยตามสมควร
- มีที่พักนิสิตนักศึกษาอย่างพอเพียง ภายในหรือใกล้โรงพยาบาล ทั้งนี้ควรพิจารณาถึงความสะดวกในการเดินทางและความปลอดภัย
- มีความพร้อมด้านบุคลากรขั้นต่ำ ประกอบด้วย แพทย์สาขาหลักครบทุกสาขา อย่างน้อย สาขาละ ๒ คน ยกเว้นสาขาวิสัญญีแพทย์อย่างน้อย ๑ คน มีแพทย์เฉพาะทางสาขารองบางสาขาที่จำเป็นที่สอดคล้องกับหลักสูตร และรวมแพทย์ทั้งหมดของหน่วยบริการอย่างน้อย ๓๐ คน
- มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยต่อปีไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐
- มีจำนวนและประเภทผู้ป่วยอย่างเพียงพอต่อการเรียนการสอนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ครอบคลุม งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน

- มีอัตราส่วนอาจารย์แพทย์ต่อนิสิตนักศึกษาคลินิก ในสาขาวิชาหลัก (อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และกุมารเวชศาสตร์) ต้องไม่ต่ำกว่า ๑:๒ ต่อการหมุนเวียนขณะนั้น เฉพาะชั้นปีที่ ๔ และชั้นปีที่ ๕ ในกรณีที่ไม่สามารถจัดหาอาจารย์ได้ตามสัดส่วนดังกล่าว สามารถแสดงภาระงานอาจารย์รายบุคคลประกอบได้
- ในการศึกษาขั้นคลินิกที่ไม่ใช่นิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติ นิสิตนักศึกษาแต่ละคนต้องมีโอกาสตรวจผู้ป่วยนอกด้วยตนเองรวมแล้วอย่างน้อย ๑๐๐ ราย และตรวจรับผู้ป่วยในรายใหม่รวมอย่างน้อย ๖๐ ราย ทั้งนี้ อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า ๑:๑๕
- นิสิตนักศึกษาที่ไม่ใช่นิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติ ต้องได้ประสบการณ์ในการตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในด้วยตนเองในสาขาวิชาหลักและอื่น ๆ อย่างน้อยดังนี้

แผนก	การตรวจผู้ป่วยนอกอย่างน้อย (ราย)	การตรวจผู้ป่วยในอย่างน้อย (ราย)
อายุรศาสตร์	๒๘	๒๑
ศัลยศาสตร์	๘	๖
ออร์โธปิดิกส์	๔	๓
กุมารเวชศาสตร์	๘	๖
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	๘	๖
สาขาอื่น ๆ	แล้วแต่บริบท	แล้วแต่บริบท
<u>รวมแล้วต้องไม่น้อยกว่า</u>	<u>๑๐๐</u>	<u>๖๐</u>

- ในการจัดการเรียนการสอนที่ผู้ป่วยนอก ให้พิจารณาสัดส่วนอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาเพื่อการกำกับดูแลการฝึกประสบการณ์ผู้ป่วยนอกให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ จาก
  - จำนวนวันเฉลี่ยต่อสัปดาห์สำหรับการฝึกประสบการณ์
  - จำนวนนิสิตนักศึกษาต่ออาจารย์ผู้กำกับดูแล ๑ คน
- ในการจัดการเรียนการสอนที่ผู้ป่วยใน ให้พิจารณาสัดส่วนอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษาเพื่อการกำกับดูแลการฝึกประสบการณ์ผู้ป่วยในให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ จาก
  - จำนวนเตียงผู้ป่วยในแต่ละสาขาวิชา
  - อัตราครองเตียงเฉลี่ยของแต่ละสาขาตลอดปีการศึกษา
- นิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติแต่ละคนต้องมีประสบการณ์ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกด้วยตนเองอย่างน้อยปีละ ๒๐๐ ราย และได้เป็นเจ้าของไข้ผู้ป่วยในเมื่อปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ ๕-๑๐ ราย ทั้งนี้ อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติต่อจำนวนผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า ๑:๕

ต่อสัปดาห์ และอัตราส่วนนิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติต่อจำนวนเตียงผู้ป่วยต้องไม่ต่ำกว่า ๑:๑๐ และไม่ควรเกิน ๑:๑๕

- นิสิตนักศึกษาต้องมีประสบการณ์เวชปฏิบัติฉุกเฉิน ไม่น้อยกว่า ๑๒๐ ชั่วโมง

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมีองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการ เพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือเพื่อกิจกรรมอื่น ๆ สำหรับการเรียนการสอน
- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องมีตัวแทนจากสถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการอื่น ๆ ที่เทียบเท่าของสถานพยาบาลเอกชนนั้น ๆ อย่างน้อย ๑ คน
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นโรงพยาบาลเอกชนสมทบ (Affiliated hospital) ในการจัดการศึกษาระดับก่อนปริญญามาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี

โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก ต้องมีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับสถาบันผลิตแพทย์ โดยสามารถทำข้อตกลงร่วมกับสถาบันผลิตแพทย์ได้เพียงสถาบันเดียวและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น

โรงพยาบาลสมทบ หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ (Affiliated hospital)

ในกรณีที่โรงพยาบาลหลักมีจำนวนผู้ป่วยในบางสาขาหรือจำนวนหัตถการไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีโรงพยาบาลสมทบได้ และใช้เกณฑ์จำนวนอาจารย์ ต่อเตียงผู้ป่วย ต่อนิสิตนักศึกษา เช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลัก รวมทั้งมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลในมาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลหลัก มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของการเรียนการสอนในระดับคลินิก ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่รับเป็นสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบต้องกำหนดให้การจัดการศึกษาเป็นพันธกิจหนึ่งของสถาบัน สถาบันต้องแสดงหลักการในการเลือกโรงพยาบาลสมทบ เหตุผลในการส่งนิสิตนักศึกษาไปฝึก และกระบวนการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลสมทบอย่างสม่ำเสมอ

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมีองค์ประกอบเพิ่มเติมดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการ เพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือเพื่อกิจกรรมอื่น ๆ สำหรับการเรียนการสอน
- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องมีตัวแทนจากสถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการอื่น ๆ ที่เทียบเท่าของสถานพยาบาลเอกชนนั้น ๆ อย่างน้อย ๑ คน
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นโรงพยาบาลเอกชนสมทบ (Affiliated hospital) ในการจัดการศึกษาระดับก่อนปริญญามาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอมาแล้วไม่น้อยกว่า ๒ ปี

โรงพยาบาลชุมชน หรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน (Community hospital)

สถาบันต้องจัดเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนไว้เพียงพอให้นิสิตนักศึกษาได้รับประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชน ในลักษณะ Community-based education โรงพยาบาลดังกล่าวควรให้บริการแบบองค์รวม โดยไม่แบ่งการบริการผู้ป่วยเป็นสาขา

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

กฎ ระเบียบ ประกาศที่ปรากฏตามคำแนะนำ

1) ประกาศแพทยสภา ที่ 122/2568 เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2568

Link: https://tmc.or.th/Media/media-2025-12-23-03-02-43.pdf

2) กฎกระทรวงเรื่อง การจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2564

Link: https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/A/021/T_0001.PDF

3) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง

การรับรองมาตรฐานการอุดมศึกษาของหลักสูตรการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2568

Link: https://www.ops.go.th/th/role/edu-check-certify/download/6493/12449/16

4) หนังสือรายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2567

Link: https://www.cotmes.net/wp-content/uploads/2026/02/2842_รายงานการประชุม-พศช๑๐.pdf

5) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง

มาตรฐานคุณวุฒิในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2566

Link: https://www.ops.go.th/th/role/edu-standard/download/3433/9864/16

6) ประกาศแพทยสภาที่ 4 / 2555 เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 255ผ

Link: https://www.tmc.or.th/pdf/00054.pdf

7) จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย

Link: https://tmc.or.th/index.php/News/News-and-Activities/46

8) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565

Link: https://www.ops.go.th/th/role/edu-standard/download/1081/6942/16

9) กรอบมาตรฐานคุณวุฒิอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2567

Link: https://www.cotmes.net/wp-content/uploads/2024/03/2147_กรอบมาตรฐานคุณวุฒิอาจารย์ในสถาบันผลิตแพทย์-2567.pdf

10) ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพอาจารย์เพื่อส่งเสริมการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2566

Link: https://www.ops.go.th/th/role/edu-standard/download/1989/8494/16