



คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพสถาบัน
ฝึกอบรมการศึกษาหลังปริญญา
ตามเกณฑ์ WFME

download ได้ที่เว็บไซต์แพทยสภา/
ศูนย์เวชภัณฑ์ศึกษาแห่งประเทศไทย
<https://tmc.or.th/tcgme/Pages/>

สารบัญ

	หน้า
๑. บทนำ	๑
๒. ราชานามคณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์ในการรับรองสถาบันการศึกษา	๒
๓. ประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑	๓
๔. ประเด็นสำคัญที่ควรทราบของ มคอ. ๑ และ มคอ. ๒	๔๐
๕. คำแนะนำในการเขียนรายงานตามเกณฑ์ WFME	๔๒
๖. ขั้นตอนแนวทางปฏิบัติเพื่อรับการตรวจประเมิน และเกณฑ์การตัดสินการประเมินคุณภาพ	๔๖
๗. คุณสมบัติของผู้ตรวจประเมินหลัก	๔๘
๘. กำหนดการในวันตรวจประเมินและข้อแนะนำอื่นๆ	๔๙
๙. กิจกรรมสมรรถนะที่เชื่อมั่นได้ Entrustable Professional Activities	๕๐
๑๐. แบบฟอร์มเอกสารต่างๆ ที่ใช้ในการตรวจประเมิน	๕๔
๑๐.๑ รายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานสากลฯ	๕๔
๑๐.๒ เกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรม	๕๘
๑๐.๓ ขั้นตอนการเข้าไป download เอกสารและการจัดทำ spreadsheet	๑๓๓
๑๐.๔ จรรยาบรรณและการปฏิบัติตนของผู้ตรวจประเมินสถาบันของแพทยสภา	๑๓๙
๑๐.๕ เอกสารสำแดงสำหรับอนุกรรมการหลักผู้ตรวจประเมินสถาบันของแพทยสภา	๑๔๑
๑๐.๖ ขั้นตอนการลงสรุปผลการตรวจประเมินและการรายงานผลฯ	๑๔๒
๑๐.๗ ขั้นตอนการรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมินร่วมและการลงทะเบียนฯ	๑๔๘
๑๐.๘ แบบฟอร์มการประเมินผู้ตรวจประเมินร่วม	๑๔๙
๑๐.๙ หนังสือขอรับรองผู้ตรวจประเมินหลัก	๑๕๐
๑๐.๑๐ Checklist มคอ. ๑ ของสาขาหลัก	๑๕๑
๑๐.๑๑ Checklist มคอ. ๑ ของอนุสาขา	๑๕๗

๑. บทนำ

หลังจากที่แพทยสภาได้นำ World Federation of Medical Education (WFME) Global Standards มาใช้รับรองคุณภาพสถาบันผลิตแพทย์ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๗ คณะกรรมการแพทยสภาจึงมีดำริที่จะพัฒนากระบวนการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรมหลังปริญญาตามเกณฑ์มาตรฐานของ WFME ฉบับปี ค.ศ. ๒๐๑๕ เพื่อให้การจัดการฝึกอบรมผลิตแพทย์เฉพาะทางมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล จึงได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์ในการรับรองสถาบันการศึกษาหลังปริญญา เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๕๙ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคว. ๑)
๒. จัดทำเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามเกณฑ์มาตรฐานของ WFME ฉบับปีค.ศ. ๒๐๑๕ (มคว. ๓)
๓. วางแผนการดำเนินงานการตรวจประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรม โดยให้มีการเริ่มปฏิบัติในปีการศึกษา พ.ศ.๒๕๖๑

หลังจากการจัดทำ มคว. ๑ และ มคว. ๓ คณะทำงานได้นำเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมในหลายๆ สาขาวิชารวม ๑๗ สถาบัน พบว่าสถาบันฝึกอบรมมีความเข้าใจในเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวและสามารถนำมาใช้จนได้ผลการประเมินขั้นสุดท้ายในระดับที่น่าพอใจ

การประเมินคุณภาพ (Accreditation) นั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพื่อเป็นการประกันคุณภาพของการดำเนินงานของหน่วยงานหนึ่งๆ ต่อสังคม การนำเกณฑ์ WFME มาใช้ประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมจึงนับเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนาการฝึกอบรมผลิตแพทย์เฉพาะทางของประเทศ ให้ก้าวเข้าสู่มาตรฐานสากลเทียบเคียงได้กับนานาชาติ โดยคุณประโยชน์จากการพัฒนาเปลี่ยนแปลงนี้ ก็เพื่อให้แพทย์ที่จบการฝึกอบรมมี Competency ที่ครบสมบูรณ์มากขึ้นในทุกสมรรถนะหลัก นำไปสู่การประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐานถึงพร้อมซึ่งความปลอดภัยของผู้ป่วย

ขอขอบคุณคณะทำงานพิจารณาหลักเกณฑ์ในการรับรองสถาบันการศึกษาหลังปริญญา คณะอนุกรรมการ อฝส. และคณะกรรมการแพทยสภา เจ้าหน้าที่ อฝส. และคณาจารย์จากสถาบันฝึกอบรมทุกท่านที่ได้ร่วมกันทุ่มเทและผลักดันจนทำให้มีการนำเกณฑ์ประกันคุณภาพสถาบันฝึกอบรมตาม WFME ซึ่งเป็น Global standards มาใช้ในประเทศไทย

๒. รายนามคณะกรรมการหลักเกณฑ์ในการรับรองสถาบันการศึกษาหลังปริญญา

วาระ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒

๑. ศาสตราจารย์นายแพทย์ธานีร อินทร์กำรชัย	ประธาน
๒. พลเอกนายแพทย์ปริญญา ทวีชัยการ	รองประธาน
๓. นาวาอากาศเอกนายแพทย์ต้น คงเป็นสุข	คณะกรรมการ
๔. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธัญชัย สุระ	คณะกรรมการ
๕. รองศาสตราจารย์นายแพทย์นิธิพัฒน์ เจียรกุล	คณะกรรมการ
๖. รองศาสตราจารย์นายแพทย์บุญชู ศิริจินตกุล	คณะกรรมการ
๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์	คณะกรรมการ
๘. ศาสตราจารย์นายแพทย์ประมุข มุทิตรางกูร	คณะกรรมการ
๙. พันเอกนายแพทย์วิชัย วาสนศิริ	คณะกรรมการ
๑๐. รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิทยา ศรีดามา	คณะกรรมการ
๑๑. นายแพทย์วิฑูร ชินสว่างวัฒนากุล	คณะกรรมการ
๑๒. พันเอกนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม	คณะกรรมการ
๑๓. รองศาสตราจารย์นายแพทย์อานูภาพ เลชะกุล	คณะกรรมการ
๑๔. ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุวรรณี สุระเศรณี	คณะกรรมการ
๑๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สมชาย สุนทรโหลหะนะกุล	คณะกรรมการ
๑๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สมชาย ยงศิริ	คณะกรรมการ
๑๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธัญญพงษ์ ณ นคร	คณะกรรมการและเลขานุการ

๓. ประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑



ประกาศแพทยสภา

ที่ ๕๗ /๒๕๖๑

เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑

ตามที่ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๗ ข้อ ๘ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๕ และข้อ ๑๘ กำหนดให้ผู้รับการฝึกอบรม การดำเนินการหลักสูตรการฝึกอบรม ระยะเวลา สถานที่ปฏิบัติงาน ลักษณะและปริมาณงานที่ปฏิบัติ คุณสมบัติของผู้มีสิทธิยื่นคำขออนุมัติและวุฒิบัตร รวมทั้งการสอบหรือการประเมินความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในเกณฑ์หลักสูตรที่แพทยสภารับรอง

นอกจากนี้ตามข้อ ๒๕ กำหนดให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) แต่ละสาขา มีอำนาจหน้าที่ในการ (๑) วางเป้าหมาย จัดทำหลักสูตร และวิธีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (๒) กำหนดหลักเกณฑ์และคุณสมบัติของโรงพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรม สาขาหรืออนุสาขานั้น (๓) ประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรม ตามหลักเกณฑ์การประเมินสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทยสภากำหนด เพื่อเสนอให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรอง ทั้งนี้การประเมินคุณภาพโรงพยาบาล หรือสถาบันฝึกอบรมนี้ให้พิจารณาทุก ๕ ปี (๔) ประเมินคุณสมบัติของผู้ที่ยื่นคำขออนุมัติหรือวุฒิบัตร เพื่อเป็นผู้มีสิทธิสอบ (๕) ดำเนินการสอบและตัดสินผลการสอบ (๖) ติดตามผล ทำข้อเสนอแนะ และดำเนินการแก้ปัญหาการฝึกอบรมสาขาหรืออนุสาขานั้น และ (๗) ควบคุมให้โครงการฝึกอบรมในสาขาหรืออนุสาขานั้น ดำเนินไปตามเป้าหมายที่แพทยสภากำหนด ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของราชวิทยาลัยที่รับผิดชอบสาขาหรืออนุสาขานั้นตามหลักเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด

ดังนั้นเพื่อให้มีหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานของ อฝส. ทุกคณะดังกล่าวให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และเพื่อเป็นการประกันคุณภาพของผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขา ต่างๆ รวมทั้งเพื่อใช้เป็นหลักในการจัดทำมาตรฐานด้านต่างๆ อันจะส่งผลให้การจัดการฝึกอบรมมุ่งสู่เป้าหมายในการผลิตแพทย์เฉพาะทางได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล จึงเห็นสมควรให้มีกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขาและอนุสาขา โดยอนูวัติตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision) คณะกรรมการแพทยสภาโดยคำแนะนำของคณะกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ได้มีมติในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ และคราวประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ให้ออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ให้ใช้ประกาศนี้สำหรับการกำหนดเป้าหมายของการจัดการฝึกอบรมเพื่อให้ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ มีคุณภาพตามกรอบมาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ ในทุกระดับคุณวุฒิและสาขา และให้ใช้บังคับตั้งแต่ปีการฝึกอบรม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความข้อ ๑ และข้อ ๔ ในประกาศแพทยสภาที่ ๑๗/๒๕๕๒ เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๒ และให้ใช้ความตามประกาศนี้แทน

บรรดาข้อกำหนด ประกาศ เกณฑ์ และมติอื่นใดในส่วนที่มีประกาศไว้แล้วในประกาศนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งประกาศนี้ ให้ใช้ประกาศนี้แทน

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“แพทย์เฉพาะทาง” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ ที่แพทยสภาออกให้ตามมาตรา ๒๑ (๓) ฉ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

“ราชวิทยาลัย” หมายความว่า ราชวิทยาลัยหรือวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้นตามมาตรา ๒๑ (๓) (ฉ) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ที่แพทยสภามอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขาหนึ่งสาขาใด

“สาขา” หมายความว่า สาขาและอนุสาขาที่แพทยสภาออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรตามข้อ ๕ แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒

“อฝส.” หมายความว่า คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขา

“การฝึกอบรม” หมายความว่า การฝึกอบรมหรือการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ

“สถาบันฝึกอบรม” หมายความว่า สถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่แพทยสภารับรองตามมาตรา ๘ (๕) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ประกอบกับเกณฑ์ข้อ ๒ และข้อ ๓ ในประกาศแพทยสภาที่ ๑๗/๒๕๕๒ เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาและอนุสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๒

“แผนงานฝึกอบรม” หมายความว่า แผนที่วางไว้เป็นแนวในการดำเนินการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขาของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง ซึ่งแพทยสภารับรองให้ดำเนินการหลักสูตรตามมาตรา ๘ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

ข้อ ๕ ประกาศนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกรอบมาตรฐานให้ราชวิทยาลัย อฝส. สถาบันฝึกอบรม และแผนงานฝึกอบรมใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และพัฒนาคุณภาพการจัดการฝึกอบรม ให้สามารถผลิตแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่มีคุณภาพ และเพื่อประโยชน์ต่อการรับรองมาตรฐานคุณวุฒิแพทย์เฉพาะทาง

ข้อ ๖ ให้ราชวิทยาลัยและ อ.ส. นำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมนี้ ไปพัฒนามาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคอ.๑) ตามแนวทางในผนวก ก. เพื่อสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรม รวมทั้งจัดการเรียนการสอนเพื่อให้คุณภาพของแพทย์เฉพาะทางที่ผลิตในสาขาเดียวกันมีมาตรฐานที่เทียบเคียงกันได้ทั้งในระดับชาติและระดับสากล

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมสาขาใดที่แพทย์สภาอนุมัติไว้แล้วตามประกาศในข้อ ๓ และยังคงมีการฝึกอบรมอยู่ในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ให้ราชวิทยาลัยและ อ.ส. จัดให้มีการพัฒนามาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามวรรคหนึ่ง แล้วเสนอแพทย์สภาเพื่อพิจารณาอนุมัติให้แล้วเสร็จภายในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

กรณีสาขาใหม่ที่แพทย์สภาอนุมัติให้เริ่มมีการฝึกอบรมไว้แล้วแต่ยังไม่ถึงห้าปีในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ราชวิทยาลัยและ อ.ส. อาจจัดให้มีการพัฒนามาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น แล้วเสนอแพทย์สภาเพื่อพิจารณาอนุมัติให้แล้วเสร็จก่อนครบกำหนดห้าปีนับแต่วันที่แพทย์สภามีมติอนุมัติให้เริ่มมีการฝึกอบรมสาขานั้นก็ได้

สาขาใดที่แพทย์สภาอนุมัติมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้วตามวรรคสองและวรรคสาม ให้ราชวิทยาลัยและ อ.ส. จัดให้มีการปรับปรุงมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น แล้วเสนอแพทย์สภาเพื่อพิจารณาอนุมัติอย่างน้อยทุกห้าปีเว้นแต่สาขาใดมีระดับขั้นการฝึกอบรมเกินกว่าสามระดับขั้น อาจดำเนินการปรับปรุงเกณฑ์ดังกล่าวเกินกว่าทุกห้าปีก็ได้แต่ต้องไม่เกินกว่าสองปีนับแต่ปีที่ครบระยะเวลาของระดับขั้นการฝึกอบรมสาขานั้น

สาขาใดไม่ได้มีการดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในวรรคสอง วรรคสาม หรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ระงับการฝึกอบรมสาขานั้นไว้เป็นการชั่วคราวจนกว่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จ และกรณีถูกระงับการฝึกอบรมตั้งแต่ห้าปีขึ้นไปให้ยกเลิกการฝึกอบรมสาขานั้น

กรณีราชวิทยาลัยพิจารณาเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใดเพิ่มเติม เมื่อได้ดำเนินการตามประกาศแพทย์สภาที่ ๒๕/๒๕๕๙ เรื่องหลักเกณฑ์การขออนุมัติเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาใหม่ และได้รับอนุมัติจากแพทย์สภาแล้ว ให้คณะอนุกรรมการที่แพทย์สภาแต่งตั้งขึ้นตามประกาศดังกล่าวดำเนินการพัฒนามาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามวรรคหนึ่ง เสนอแพทย์สภาเพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป และให้นำความในวรรคสี่และวรรคห้ามาใช้บังคับกับสาขาดังกล่าวโดยอนุโลม

ข้อ ๗ ให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของแผนงานฝึกอบรมตามมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.๑) ของสาขาที่ดำเนินการฝึกอบรมแต่ละสาขา โดยจัดทำรายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม และประสบการณ์การเรียนรู้ (มคอ.๒) ตามแนวทางในผนวก ข. รวมทั้งรายงานผลการดำเนินการของกิจกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ และรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรม โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตามผนวก ค. เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.๓) และดำเนินการจัดการเรียนการสอนการฝึกอบรม ตลอดจนดำเนินการวัดและประเมินผล เพื่อให้มั่นใจว่าแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรมนั้นมีมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามที่กำหนด ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แพทย์สภามีมติอนุมัติมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามข้อ ๖ วรรคสองและวรรคสาม

ให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของแผนงานฝึกอบรมตามวรรคหนึ่ง โดยมีตัวบ่งชี้การประกันคุณภาพของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และเกณฑ์การประเมิน (มคอ. ๒)

ตามมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.๑) สาขานั้นที่แพทยสภาอนุมัติแล้วตามข้อ ๖ วรรคสอง วรรคสาม หรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี เสนอต่อ อฟส. และราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้นพิจารณาอนุมัติ ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แพทยสภามีมติอนุมัติมาตรฐานคุณวุฒิ (มคอ.๑) สาขาดังกล่าว

กรณีสถาบันทางการแพทย์ซึ่งแพทยสภารับรองให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมได้แล้ว ประสงค์จะเปิดการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใด ที่แพทยสภามีมติกรอมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นตามข้อ ๖ วรรคสองและวรรคสามแล้ว ให้ดำเนินการโดยอนุโลมตามวรรคหนึ่ง ทั้งนี้คณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอาจพิจารณากเว้นเกณฑ์บางข้อที่ยังไม่สามารถประเมินได้ในขณะที่จะเปิดการฝึกอบรมก็ได้

ข้อ ๘ ให้ราชวิทยาลัยจัดให้มีการประเมินตามหลักเกณฑ์และวิธีการในผนวก ง. เพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมแต่ละแผนของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง โดยอย่างน้อยแผนงานฝึกอบรมนั้นต้องบรรลุข้อมาตรฐานที่กำหนดไว้ทุกข้อ ตามเกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกณฑ์ในผนวก ค. แล้วเสนอให้แพทยสภาเห็นชอบให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แผนงานฝึกอบรม (มคอ.๒) ดังกล่าวได้รับการอนุมัติตามข้อ ๗ วรรคสอง

แผนงานฝึกอบรมสาขาใดที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการฝึกอบรมตามวรรคหนึ่งแล้ว มีสิทธิได้รับการประเมินศักยภาพการฝึกอบรม เพื่อเสนอให้แพทยสภาพิจารณาอนุมัติเพิ่มหรือคงจำนวนการรับแพทย์เข้ารับการฝึกอบรมในปีการฝึกอบรมถัดไปได้

กรณีที่แผนงานฝึกอบรมสาขาของสถาบันฝึกอบรมแห่งใดไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการฝึกอบรมตามที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้ระงับการรับแพทย์เข้าฝึกอบรมไว้เป็นการชั่วคราวจนกว่าแผนงานฝึกอบรมนั้นจะได้รับการรับรอง และหากถูกระงับการรับแพทย์เข้าฝึกอบรมตั้งแต่ห้าปีขึ้นไปให้ยกเลิกแผนงานฝึกอบรมนั้น

ให้ราชวิทยาลัยและ อฟส. จัดให้มีการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่งตามวรรคหนึ่งซ้ำ เพื่อให้มีการพัฒนาการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยตามระยะเวลาที่กำหนดตามข้อ ๖ วรรคสี่ และให้นำความในวรรคสองและวรรคสามมาใช้บังคับโดยอนุโลมด้วย

ข้อ ๙ ให้สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาเผยแพร่ มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคอ.๑) ที่แพทยสภาอนุมัติแล้วตามข้อ ๖ ให้สาธารณชนทราบทั่วกัน

ให้ราชวิทยาลัยเผยแพร่หลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมที่แพทยสภาเห็นชอบแล้วตามข้อ ๘ วรรคหนึ่งและวรรคสี่ ให้สาธารณชนทราบทั่วกันด้วย

ข้อ ๑๐ แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมใดที่มีผู้สำเร็จการฝึกอบรมแล้วและยังคงเปิดการฝึกอบรมอยู่ในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมนั้นให้ได้รับการรับรองตามประกาศนี้ ภายในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมใดที่เปิดการฝึกอบรมอยู่ในวันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ แต่ยังไม่มีการสำเร็จการฝึกอบรม ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมนั้นให้ได้รับการรับรองตามประกาศนี้ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่ผู้สำเร็จการฝึกอบรม

สำหรับสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมที่จะรับผู้รับการฝึกอบรมใหม่เป็นครั้งแรก ต้องมีให้ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับประกาศนี้ตั้งแต่ปีการฝึกอบรม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๑๑ ให้ราชวิทยาลัยกำกับ ดูแล ติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษาเพื่อให้การจัดการฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามเจตนารมณ์ของประกาศนี้

ข้อ ๑๒ ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ข้างต้นได้หรือมีความจำเป็นต้องปฏิบัตินอกเหนือ-
จากที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะอนุกรรมการกลางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่จะ
พิจารณาและให้ถือคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านนั้นเป็นที่สุด

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑



(นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

นายกแพทยสภา

**ผนวก ก. แนวทางพัฒนามาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ (มคอ.๑)**

การจัดทำมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ให้ดำเนินการทำนองเดียวกันกับเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยกำหนดมาตรฐานคุณสมบัติและผลการเรียนรู้แต่ละด้านของแต่ละสาขาและลักษณะของแต่ละหลักสูตร ซึ่งอย่างน้อยต้องมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. ชื่อสาขา

ระบุชื่อสาขาความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

๒. ชื่อหนังสืออนุมัติ/วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ระบุชื่อของหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

๓. ราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมและที่เกี่ยวข้อง

ระบุชื่อราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรม รวมทั้งราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องทุกสาขา

๔. ลักษณะและพันธกิจของสาขา

ระบุลักษณะและพันธกิจของสาขานั้นแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร และเผยแพร่พันธกิจของสาขาไปยังผู้มีส่วนได้เสียหลักและภาคสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้พันธกิจของสาขานั้นต้องอยู่บนพื้นฐานของความจำเป็น/ต้องการของชุมชนและสังคม และความจำเป็น/ต้องการของระบบสุขภาพ รวมทั้งความรับผิดชอบทางสังคมอื่นตามความเหมาะสม ตลอดจนต้องให้ผู้มีส่วนได้เสียและตัวแทนผู้รับการฝึกอบรมมีบทบาทในการกำหนดพันธกิจของสาขานั้นด้วย

๕. มาตรฐานความรู้ความชำนาญของแพทย์เฉพาะทาง

ระบุคุณสมบัติและขีดความสามารถที่ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้นสามารถทำได้อย่างอิสระทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่

- ๕.๑ การบริบาลผู้ป่วย (Patient Care)
- ๕.๒ ความรู้และทักษะหัตถการทางเวชกรรม (Medical Knowledge & Procedural Skills)
- ๕.๓ ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (Interpersonal and Communication Skills)
- ๕.๔ การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (Practice-based Learning and Improvement)
- ๕.๕ วิชาชีพนิยม (Professionalism)
- ๕.๖ การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (Systems-based Practice)

๖. มาตรฐานผลการเรียนรู้ ระบุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่สะท้อนคุณสมบัติและขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้นทั้ง ๖ ด้าน ประกอบด้วย

๖.๑ กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPA) ของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น โดยแต่ละกิจกรรมดังกล่าวให้ระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ก) หัวข้อกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (title of the EPA)
- ข) ลักษณะเฉพาะและข้อจำกัด (specification and limitations)

- ค) เขตความรู้ความชำนาญที่เกี่ยวข้องมากที่สุด (most relevant domains of competence)
 - ง) ประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อให้เชื่อมั่นได้ (required experience, skills, attitude and behavior for entrustment)
 - จ) แหล่งสารสนเทศการประเมินผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและก่อตั้งการตัดสินใจให้เชื่อมั่นรวบยอด (assessment information sources to assess progress and ground a summative entrustment decision)
 - ฉ) ความเชื่อมั่นในการกำหนดระดับการกำกับดูแลว่าถึงระยะใดของการฝึกอบรม (entrustment for which level of supervision is to be reached at which stage of training?)
- ๖.๒ **ขั้นขีดความสามารถ (milestones)** โดยจำแนกผลการเรียนรู้ของขีดความสามารถแต่ละอย่างเป็น ๕ ขั้น ดังนี้
- ก) ขั้น ๑ ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allowed to practice the EPA)
 - ข) ขั้น ๒ สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPA with full supervision)
 - ค) ขั้น ๓ สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand)
 - ง) ขั้น ๔ สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (“unsupervised” practice allowed)
 - จ) ขั้น ๕ อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นปฏิบัติได้ (supervision task may be given)

๗. โครงสร้างหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

ระบุหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการฝึกอบรม/หลักสูตร รวมทั้งจำนวนระดับขั้นของการฝึกอบรมและการเทียบโอนผลการเรียนรู้ของสาขาต่างๆ โดย ๑ ระดับขั้นเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ทั้งนี้แต่ละสาขาประเภทที่ ๑ และ ๒ ต้องมีไม่น้อยกว่า ๓ ระดับขั้น, และแต่ละอนุสาขาประเภทที่ ๓ ต้องมีไม่น้อยกว่า ๒ ระดับขั้น

๘. เนื้อหาสาระสำคัญของสาขา ระบุเนื้อหาสาระของการฝึกอบรม/หลักสูตร ซึ่งต้องครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- ๘.๑ ความรู้พื้นฐานทางเวชชีววิทยาศาสตร์ วิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม และเวชศาสตร์ป้องกัน รวมทั้งโรคหรือภาวะของผู้ป่วยและหัตถการที่จำเป็นในสาขานั้น
- ๘.๒ การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- ๘.๓ ทักษะการสื่อสาร
- ๘.๔ จริยธรรมทางการแพทย์
- ๘.๕ การสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ
- ๘.๖ กฎหมายการแพทย์และนิติเวชวิทยา
- ๘.๗ หลักการบริหารจัดการ
- ๘.๘ ความปลอดภัยของผู้ป่วย
- ๘.๙ การดูแลตนเองของแพทย์
- ๘.๑๐ การเกี่ยวพันกับการแพทย์ดั้งเดิม การแพทย์ประเพณีนิยมพื้นถิ่น และการแพทย์เสริม
- ๘.๑๑ พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและเวชวิทยาการระบาด
- ๘.๑๒ เวชศาสตร์อิงหลักฐานประจักษ์

๙. กลวิธีการฝึกอบรม การประเมินผลการเรียนรู้ และการทำวิจัย

๙.๑ กลวิธีการฝึกอบรม

- ก) กำหนดสภาวะการฝึกอบรม/ปฏิบัติงาน ทั้งด้านความรู้และด้านเวชปฏิบัติ
- ข) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพผู้รับการฝึกอบรมให้เป็นผู้กำหนดแนวทางการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้สติปัญญานำทาง สนับสนุนให้ผู้รับการฝึกอบรมได้ใช้ความรู้ความชำนาญในสาขานั้น หรือบูรณาการร่วมกับสาขาอื่น สามารถเรียนรู้สร้างและประยุกต์ความรู้เพื่อพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
- ค) ให้มีการสัมมนาร่วมกับแพทย์เฉพาะทางและผู้ทรงคุณวุฒิต่างสถาบัน ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งจัดให้มีการฝึกอบรมในประเทศและต่างประเทศ เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ที่จะสามารถพัฒนาและนำไปสู่กระบวนการทางวิชาการและวิชาชีพเวชกรรมเฉพาะทางสาขานั้น
- ง) มีการหยิบยกกรณีศึกษาที่มีคุณภาพดีมาก มาศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์สรุปประเด็นเพื่อสร้างและประยุกต์ใช้องค์ความรู้ใหม่ อันเป็นการขยายการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม ศิลปวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมทั้งใน และต่างประเทศ เพื่อสร้างมาตรฐานด้านการฝึกอบรมในระดับนานาชาติ

๙.๒ กลวิธีการประเมินผลการเรียนรู้

- ก) กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนระดับขั้น รวมทั้งการวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ
- ข) ใช้วิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยวิธีที่หลากหลาย โดยคำนึงถึงพัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม และผลการเรียนรู้ที่ต้องการวัด
- ค) เชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกำหนดจากภายนอกสถาบันมาร่วมเป็นกรรมการประเมินผลการเรียนรู้
- ง) เกณฑ์การวัดและประเมินผลความรู้ อาศัยเกณฑ์การวัดผลและการสำเร็จการฝึกอบรมตามมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่ราชวิทยาลัยเป็นผู้กำหนดเกณฑ์การวัดผล และเกณฑ์ขั้นต่ำของแต่ละรายกิจกรรม

๙.๓ การทำวิจัย และการรับรองวุฒิบัตรฯ สาขานั้นให้มีคุณวุฒิ “เทียบเท่าปริญญาเอก”

๑๐. การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของแพทย์เฉพาะทาง

- ๑๐.๑ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของแพทย์ขณะที่กำลังรับการฝึกอบรม
- ๑๐.๒ การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากสำเร็จการฝึกอบรม

๑๑. คุณสมบัติและจำนวนผู้รับการฝึกอบรมและการเทียบโอนผลการเรียนรู้

- ๑๑.๑ ระบุคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม โดยอย่างน้อยต้องมีคุณสมบัติตามที่แพทยสภาประกาศกำหนดเป็นรายปี
- ๑๑.๒ ระบุเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม รวมทั้งการเทียบโอนผลการเรียนรู้
- ๑๑.๓ ระบุ “ศักยภาพการฝึกอบรม” อันได้แก่ จำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละชั้น โดยกำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาในข้อ ๑๒ และทรัพยากรการฝึกอบรมของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามที่ระบุไว้ในข้อ ๐

ในกรณีที่แผนงานฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันฝึกอบรมหลายแห่งรวมกัน สถาบันร่วมฝึกอบรม หรือสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้ใช้จำนวนอาจารย์ของสถาบันฝึกอบรมทุกแห่งที่กำหนดในข้อ ๑๒ ในการคำนวณ และหากสถาบันฝึกอบรมใดมีสถานภาพเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือสถาบันฝึกอบรมสมทบให้แก่หลายแผน-

งานฝึกอบรมในสาขาเดียวกัน จำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่จะปฏิบัติงานในสถาบันฝึกอบรมแห่งนั้นในแต่ละช่วงเวลาจะต้องไม่เกินศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น

๑๒. คณาจารย์และบุคลากรสนับสนุนการฝึกอบรม

๑๒.๑ “อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรม” หมายถึง อาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมที่มีภาระหน้าที่ในการบริหารและพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนการฝึกอบรม ตั้งแต่การวางแผน การควบคุมคุณภาพ การติดตามประเมินผล และการพัฒนาหลักสูตร โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมต้องอยู่ประจำแผนงานฝึกอบรมนั้นตลอดระยะเวลาที่จัดการฝึกอบรม และจะเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมเกินกว่าหนึ่งแผนงานฝึกอบรมในเวลาเดียวกันไม่ได้ ยกเว้นแผนงานฝึกอบรมที่เป็นสาขาวิชาเดียวกันหรือสหวิทยาการหรือสหวิทยาการ ให้เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมได้อีกหนึ่งแผนงานฝึกอบรม และอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมสามารถซ้ำได้ไม่เกิน ๒ คน

ทั้งนี้ในแผนงานฝึกอบรมแต่ละแผน ต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมที่มีความรู้และทักษะในการจัดการฝึกอบรมและประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้รับการฝึกอบรม และมีประสบการณ์ทำวิจัยหรือประสบการณ์ประกอบวิชาชีพในสาขาวิชาที่ฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี และมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแผนงานฝึกอบรมนั้นเป็นอย่างดี อย่างน้อย ๑ คน

๑๒.๒ “อาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม” หมายถึง อาจารย์ประจำที่มีคุณวุฒิตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตรที่เปิดฝึกอบรม* ซึ่งมีหน้าที่สอนและค้นคว้าวิจัยในสาขาวิชาดังกล่าว ทั้งนี้อาจเป็นอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมหลายแผนงานฝึกอบรมได้ในเวลาเดียวกันก็ได้ แต่ต้องเป็นแผนงานฝึกอบรมที่อาจารย์ผู้นั้นมีคุณวุฒิตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของแผนงานฝึกอบรม

๑๒.๓ จำนวนและคุณวุฒิอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม กำหนดอัตราส่วนของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมเต็มเวลาหรือเทียบเท่าทั้งหมดต่อผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับเท่ากับสองต่อหนึ่ง (๒ : ๑) เว้นแต่สาขาที่ต้องเร่งการผลิตให้สอดคล้องกับความจำเป็นในระบบสาธารณสุขของประเทศ ราชวิทยาลัยอาจแสดงเหตุผลความจำเป็นต่อแพทยสภาขอปรับอัตราส่วนดังกล่าวเป็นการชั่วคราวได้ไม่เกินครั้งละห้าปี แต่ทั้งนี้ต้องมีจำนวนอาจารย์มากกว่าผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับอย่างน้อยหนึ่งคน

กรณีจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย ราชวิทยาลัยต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งต้องไม่น้อยกว่าร้อยละห้าสิบของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบบางเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่แผนงานฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละแผนงานฝึกอบรมนั้นได้ โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบันฝึกอบรมนั้นมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

๑๓. ทรัพยากรการฝึกอบรม การบริหารกิจการ และการจัดการ

ระบุจำนวนผู้ป่วย หัตถการ และการบริหารเวชกรรม รวมทั้งทรัพยากรอื่นที่จำเป็นต่อการเรียนรู้และการฝึกทักษะของผู้รับการฝึกอบรมแต่ละคนที่จะต้องปฏิบัติได้ตามขั้นขีดความสามารถอย่างน้อยขั้น ๓ ในทุกกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้

* ได้รับหนังสืออนุมัติหรือผู้สมัครแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น หรือสาขาที่วิทยาลัยนั้นได้รับมอบหมายจากแพทยสภาให้ดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมและสอบเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือสาขาและอนุสาขาที่ได้รับอนุมัติหรือหนังสืออนุมัติสาขานั้นมีสิทธิเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อได้ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทยสภาเห็นชอบ

๑๔. แนวทางการพัฒนาคณาจารย์ ระบุแนวทางการพัฒนาอาจารย์ โดยจัดให้มี

๑๔.๑ การปฐมนิเทศแนะแนวอาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้และเข้าใจหลักสูตรที่เปิดสอน กระบวนการแพทย-
ศาสตร์ศึกษา นโยบายของราชวิทยาลัยและแพทยสภา

๑๔.๒ การส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้สร้างเสริมประสบการณ์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริม
การฝึกอบรม การวิจัยอย่างต่อเนื่อง ให้การสนับสนุนการทำวิจัย การฝึกอบรม ศึกษาดูงานทางวิชาการและ
วิชาชีพ เข้าร่วมการประชุมวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๑๔.๓ การเสริมทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ทันสมัย ตามกระบวนการแพทย-
ศาสตร์ศึกษา

๑๔.๔ ส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์ความรู้

๑๔.๕ สนับสนุนการจัดทำผลงานทางวิชาการและวิชาชีพ

๑๕. การประเมินและการประกันคุณภาพหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และการทบทวน/พัฒนาแผนงานฝึก- อบรม

แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมต้องได้รับการรับรองมาตรฐาน ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิผู้มี
ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ โดยต้องมีผลการดำเนินการบรรลุตามเป้า-
หมายตัวบ่งชี้พื้นฐานทั้งหมดทุกเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด โดยอนุวัติตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของ
สหพันธ์แพทยศาสตร์ศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘

แผนงานฝึกอบรมอาจกำหนดตัวบ่งชี้เพิ่มเติม ให้สอดคล้องกับพันธกิจและวัตถุประสงค์ของแผนงาน
ฝึกอบรมหรือกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่สูงขึ้น เพื่อการยกระดับมาตรฐานของตนเอง โดยกำหนดไว้ใน
รายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

๑๖. การนำมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสู่การปฏิบัติ

ระบุข้อควรดำเนินการของสถาบันฝึกอบรมที่ประสงค์จะเปิดหรือปรับปรุงแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร
ฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น โดยให้สถาบันฝึกอบรมดำเนินการดังนี้

๑๖.๑ พิจารณาความพร้อมและศักยภาพในการบริหารจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมใน
หัวข้อต่างๆ ที่กำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

๑๖.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม ตามมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความ
ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อย ๕ คน โดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบ
แผนงานฝึกอบรมและอาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรมอย่างน้อย ๒ คน และบุคคลภายนอกซึ่งเป็นผู้ทรง-
คุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญหรือเทียบเท่าในสาขานั้นอย่างน้อย ๒ คน เพื่อดำเนินการพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึก-
อบรมให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น โดยมี
หัวข้อและรายละเอียดของหลักสูตรอย่างน้อยตามที่กำหนดไว้ในผนวก ข.

๑๖.๓ การพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมตามข้อ ๑๖.๒ นั้น ในหัวข้อมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่คาด-
หวัง นอกจากมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ในมาตรฐานคุณวุฒิผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมแล้ว สถาบัน/แผนงานฝึกอบรมอาจเพิ่มเติมมาตรฐานผลการเรียนรู้ซึ่งสถาบัน/แผนงานฝึก-
อบรมต้องการให้แพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรมจากสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมนั้นมีคุณลักษณะเด่น
หรือพิเศษกว่าแพทย์เฉพาะทางในระดับคุณวุฒิและสาขาเดียวกันของสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมอื่น เพื่อให้
เป็นไปตามปรัชญาและพันธานของสถาบัน/แผนงานฝึกอบรม และเป็นที่สนใจของบุคคลที่จะเลือกเรียนหลัก-
สูตรของสถาบัน/แผนงานฝึกอบรมนั้น โดยให้แสดงแผนที่การกระจายความรับผิดชอบต่อมาตรฐานผลการ
เรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้และขึ้นขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น

(curriculum mapping) เพื่อให้เห็นว่าแต่ละรายกิจกรรมในหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมมีความรับผิดชอบหลัก หรือความรับผิดชอบรองต่อมาตรฐานผลการเรียนรู้ด้านใดบ้าง

๑๖.๔ จัดทำรายละเอียดของรายกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตามแบบที่ คณะอนุกรรมการกลางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านกำหนด (รายละเอียดของรายกิจกรรม) พร้อมทั้งแสดงให้เห็นว่า แต่ละรายกิจกรรมจะทำให้เกิดผลการเรียนรู้ที่คาดหวังในเรื่องใดบ้าง สถาบัน/แผนงานฝึกอบรมต้อง มอบหมายให้ภาควิชา/กลุ่มงานจัดทำรายละเอียดของรายกิจกรรมทุกรายกิจกรรม ให้เสร็จเรียบร้อยก่อนการ เปิดฝึกอบรมในแต่ละระดับให้ครบทุกรายกิจกรรม

๑๖.๕ สถาบันฝึกอบรมต้องเสนอรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม ซึ่งได้จัดทำอย่างถูกต้องสมบูรณ์แล้วต่อราชวิทยาลัยที่แพทยสมาคมมอบหมายให้กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้นพิจารณาอนุมัติก่อน แล้ว เสนอต่อให้แพทยสภาเห็นชอบก่อนเปิดการฝึกอบรม โดยราชวิทยาลัยนั้นควรกำหนดระบบและกลไกการจัดทำ และการอนุมัติรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และรายละเอียดของรายกิจกรรมให้ชัดเจน

๑๖.๖ เมื่อราชวิทยาลัยอนุมัติและแพทยสภาให้ความเห็นชอบหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรมตามข้อ ๑๖.๕ แล้ว ให้มอบหมายอาจารย์ผู้สอนแต่ละรายกิจกรรมดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามกลยุทธ์การฝึกอบรม และการประเมินผลที่กำหนดไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และรายละเอียดของรายวิชา ให้บรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของสาขานั้น

๑๖.๗ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม การประเมินผล และการทวนสอบผลการเรียนรู้ของแต่ละระดับแล้ว ให้ อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมจัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายกิจกรรม ซึ่งรวมถึงการประเมินผล และการทวนสอบผลการฝึกอบรมในรายกิจกรรมที่ตนรับผิดชอบพร้อมปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อ- ให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมประมวล/วิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินการ และ จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรในภาพรวมประจำปีการฝึกอบรมเมื่อสิ้นปีการฝึกอบรม โดยมีหัว- ข้ออย่างน้อยตามแบบ มคอ.๓ (รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร) เพื่อใช้ในการพิจารณาปรับปรุงและ พัฒนากลยุทธ์การฝึกอบรม กลยุทธ์การประเมินผล และแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และหากจำเป็นจะต้อง ปรับปรุงหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม หรือการจัดการฝึกอบรมก็สามารถกระทำได้

๑๖.๘ เมื่อครบรอบหลักสูตร ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร โดยมีหัวข้ออย่างน้อยตาม แบบ มคอ.๓ (รายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร) เช่นเดียวกับการรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ในแต่ละปีการฝึกอบรม และวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการหลักสูตรในภาพรวม ว่าผู้รับการฝึกอบรมบรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ รวมทั้งให้นำผลการวิเคราะห์มาปรับ- ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม และ/หรือการดำเนินการของหลักสูตรต่อไป

๑๗. การเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ

นอกจากการดำเนินการตามข้อ ๙ แห่งประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความ- ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ แล้ว อย่างน้อยให้ประกาศใน website ของราชวิทยาลัย ที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้น โดยอาจดำเนินการโดยอนุโลมตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกรอบ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ และประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่องแนว- ทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ก็ได้

**ผนวก ข. แนวทางการจัดทำแผนงานฝึกอบรม รายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม
และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของสถาบันฝึกอบรม**

อนุสนธิจากข้อ ๗ แห่งประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงรายละเอียดของแผนงานฝึกอบรมตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.๑) ของสาขาที่ดำเนินการฝึกอบรมแต่ละสาขา โดยจัดทำรายละเอียดของหลักสูตร รายละเอียดของกิจกรรม และประสบการณ์การเรียนรู้ (มคว.๒) โดยระบุรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

ระบุชื่อราชวิทยาลัยที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม

๒. พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม

ต้องมีการระบุพันธกิจของแผนงานฝึกอบรมเป็นลายลักษณ์อักษร และเผยแพร่พันธกิจของแผนงานฝึกอบรมนั้นไปยังภาคสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน ทั้งนี้พันธกิจของแผนงานฝึกอบรมต้องอยู่บนพื้นฐานของความต้องการของชุมชนและสังคม ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบอื่นทางสังคมตามความเหมาะสม โดยผู้มีส่วนได้เสียและตัวแทนผู้รับการฝึกอบรมต้องมีบทบาทในการกำหนดพันธกิจของแผนงานฝึกอบรมนั้นด้วย

พันธกิจของแผนงานฝึกอบรมดังกล่าว ควรประกอบด้วยความมุ่งหมายพื้นฐานในการจัดตั้งแผนงานฝึกอบรมที่จะดำเนินการหลักสูตรในระยะยาว ขอบเขตที่แผนงานฝึกอบรมนั้นจะดำเนินการ (domain) ผลผลิตหลักของแผนงานฝึกอบรมนั้น (products) ชุมชนหรือสังคมที่จะเป็นผู้ใช้ผลผลิตนั้น (customers) สถานที่หรือพื้นที่ที่จะดำเนินการฝึกอบรม (location) โดยย่อแถลงพันธกิจ (mission statement) ควรสื่อสารให้ผู้มีส่วนได้เสียหลักทราบถึงปรัชญา (philosophy) และแนวทางในการบริหารของแผนงานฝึกอบรม เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียหลักจะสามารถดำเนินการได้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรมดังกล่าว

แผนงานฝึกอบรมต้องจัดการฝึกอบรมให้ผู้รับการฝึกอบรมสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัย เพื่อการแก้ไขปัญหาและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานการดูแลแบบองค์รวม และมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสมเพื่ออรรถรสสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรมด้วย

๓. ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดผลสัมฤทธิ์/ขั้นขีดความสามารถระหว่างการฝึกอบรมที่ประสงค์ (intended learning outcomes/milestones) ที่ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นทั้ง ๖ ด้านดังต่อไปนี้

๓.๑ การบริบาลผู้ป่วย (patient care) ได้แก่ การบริบาลโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม คำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานในสาขานั้นได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

๓.๒ ความรู้และทักษะหัตถการเวชกรรม (medical knowledge & procedural skills) สามารถทำเวชปฏิบัติได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม

๓.๓ ทักษะระหว่างบุคคลและการสื่อสาร (interpersonal and communication skills)

๓.๔ การเรียนรู้และการพัฒนาจากฐานการปฏิบัติ (practice-based learning and improvement) โดยสามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้

๓.๕ ความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม (professionalism) รวมทั้งคุณลักษณะของความเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (continue medical education) หรือการพัฒนาวิชาชีพต่อเนื่อง (continue professional development)

๓.๖ การทำเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพ (systems-based practice) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพของประเทศ ระบบพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างเหมาะสม

ทั้งนี้ในการกำหนดผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนงานฝึกอบรมต้องคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

- (๑) ผลสัมฤทธิ์การศึกษาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ
- (๒) พื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการประกอบวิชาชีพหรือการฝึกอบรมเฉพาะสาขาต่อในอนาคต
- (๓) บทบาทอนาคตในภาคสุขภาพ
- (๔) ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- (๕) ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง
- (๖) พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ
- (๗) องค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบจำเพาะของสาขาวิชา
- (๘) พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ รุ่นพี่ รุ่นน้อง อาจารย์ และเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพสุขภาพต่างๆ

๔. แผนงานฝึกอบรม

๔.๑ วิธีการให้การฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรมต้องระบุวิธีการฝึกอบรมหลักที่จัดให้แก่ผู้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เน้นการฝึกอบรมโดยใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based training) มีส่วนร่วมในการบริหารและรับผิดชอบผู้ป่วย คำนึงถึงศักยภาพและการเรียนรู้ของผู้รับการฝึกอบรม (trainee-centered) มีการบูรณาการภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ บูรณาการการฝึกอบรมกับงานบริหารผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยให้ระบุวิธีการฝึกอบรม และเป้าประสงค์หลักในแต่ละช่วงหรือระดับ (milestone) ของการฝึกอบรม มีการติดตามตรวจสอบ กำกับดูแล (supervision) และให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) อย่างสม่ำเสมอ

๔.๒ เนื้อหาการฝึกอบรม (หลักสูตร): เนื้อหาการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

- (๑) พื้นฐานความรู้ด้านชีววิทยาการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก สังคมและพฤติกรรมศาสตร์ เวชศาสตร์ป้องกัน รวมทั้งโรคหรือภาวะของผู้ป่วยและหัตถการที่จำเป็นในสาขานั้น
- (๒) การตัดสินใจทางคลินิก และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- (๓) ทักษะการสื่อสาร
- (๔) เวชจริยศาสตร์
- (๕) การสาธารณสุข และระบบบริการสุขภาพ
- (๖) กฎหมายการแพทย์และนิติเวชวิทยา
- (๗) หลักการบริหารจัดการ
- (๘) ความปลอดภัยของผู้ป่วย
- (๙) การดูแลตนเองของแพทย์
- (๑๐) การเกี่ยวเนื่องกับการแพทย์เสริม (complementary medicine)
- (๑๑) พื้นฐานและระเบียบวิจัยทางการแพทย์ ทั้งการวิจัยทางคลินิกและระบาดวิทยาคลินิก
- (๑๒) เวชศาสตร์อิงหลักฐานประจักษ์

๔.๓ จำนวนระดับชั้นการฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนระดับชั้นของการฝึกอบรม โดยหนึ่งระดับชั้นเทียบเท่าการฝึกอบรมเต็มเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี ทั้งนี้สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒ ต้องมีระดับชั้นไม่น้อยกว่าสามระดับชั้น, และอนุสาขาประเภทที่ ๓ ต้องมีระดับชั้นไม่น้อยกว่าสองระดับชั้น

๔.๔ การบริหารกิจการและการจัดการฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรมต้องมีคณะกรรมการซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหาร การจัดการ การประสานงาน และการประเมินผล สำหรับแต่ละขั้นตอนของการฝึกอบรม รวมถึงการให้ผู้มีส่วนได้เสียที่เหมาะสมมีส่วนร่วมในการวางแผนฝึกอบรม

หัวหน้าแผนงานฝึกอบรม/อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรมต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสาขานั้นมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี และได้รับการรับรองจากราชวิทยาลัยที่กำกับดูแล

๔.๕ สภาพการปฏิบัติงาน แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้ผู้รับการฝึกอบรมเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการ และความรับผิดชอบของผู้รับการฝึกอบรม มีการกำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้รับการฝึกอบรมมีการลาพัก (เช่น การลาคลอดบุตร การเจ็บป่วย การเกณฑ์ทหาร การถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอก แผนงานฝึกอบรม) จัดให้มีค่าตอบแทนผู้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย และควรมีการระบุชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม

๔.๖ การวัดและประเมินผล การวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม ประกอบด้วย

(๑) การวัดและประเมินผลระหว่างการฝึกอบรมและการเลื่อนระดับชั้น แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินการวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรมที่ชัดเจน สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ กำหนดวิธีและรูปแบบการวัดและประเมินผลที่เหมาะสม จัดให้มีการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับการฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละระดับชั้น เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ของผู้รับการฝึกอบรมหรือเพื่อการเลื่อนระดับชั้น ระบุเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่นที่ชัดเจน รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้รับการฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมินผล นอกจากนี้แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีระบบอุทธรณ์ผลการวัดและประเมินผล แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดเกณฑ์การเลื่อนระดับชั้นและเกณฑ์การยุติการฝึกอบรมของผู้รับการฝึกอบรมให้ชัดเจนและแจ้งให้ผู้รับการฝึกอบรมทราบก่อนเริ่มการฝึกอบรม

(๒) การวัดและประเมินผลเพื่อวุฒิบัตรฯ ราชวิทยาลัยที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบเพื่อวุฒิบัตร วิธีการวัดและประเมินผล และเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งต้องเป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

๕. การรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการรับและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรมที่ชัดเจน โดยต้องสอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม กระบวนการคัดเลือกต้องมีความโปร่งใสและยุติธรรม

๕.๑ คุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรมต้องระบุคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรมให้ชัดเจน และเป็นไปตามข้อบังคับและประกาศของแพทยสภา

๕.๒ จำนวนผู้รับการฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรมต้องระบุจำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่แผนงานฝึกอบรมสามารถรับได้ทั้งหมด หรือเรียกว่าศักยภาพในการฝึกอบรม ของแผนงานฝึกอบรมนั้น โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาหรือเทียบเท่า และปริมาณงานบริการของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามทีระบุไว้

กรณีแผนงานฝึกอบรมจำเป็นต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานแบบไม่เต็มเวลาด้วย ให้ใช้หลักเกณฑ์ในการคำนวณตามที่กำหนดใน ๖.

๖. อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

กำหนดอัตราส่วนของอาจารย์เต็มเวลาหรือเทียบเท่าทั้งหมด ต่อ ผู้รับการฝึกอบรมแต่ละระดับชั้น เท่ากับสองต่อหนึ่ง (๒ : ๑) เว้นแต่สาขาที่ต้องเร่งการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสาธารณสุขของประเทศ อาจแสดงเหตุผลความจำเป็นต่อแพทย์สภาเพื่อขออนุมัติปรับอัตราส่วนดังกล่าวเป็นการชั่วคราวได้ไม่เกินครั้งละห้าปี

สถาบันฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม โดยต้องระบุคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่ชัดเจนให้ครอบคลุมความรู้ความชำนาญที่ต้องการ คุณสมบัติทางวิชาการ ความเป็นครู และความชำนาญทางเวชกรรม รวมทั้งต้องระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริหารเวชกรรม

อาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรม รวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่แผนงานฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นแผนงานฝึกอบรม ให้เป็นไปตามที่เกณฑ์หลักสูตรแต่ละสาขานั้นกำหนดไว้แต่ต้องไม่น้อยกว่า ๒ คน หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาร่วมด้วย แผนงานฝึกอบรมจะต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่แผนงานฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้รับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดแล้ว จะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่แผนงานฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ อนุโลมให้ใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละแผนงานฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่แผนงานฝึกอบรมนั้น มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการบริหารเวชกรรมและด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยแผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบ และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

๗. ทรัพยากรทางการศึกษา

แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดและดำเนินนโยบายเกี่ยวกับทรัพยากรการศึกษาให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

๗.๑ สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ และมีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

๗.๒ การคัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาทำการ การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้

๗.๓ สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้รับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม

- ๗.๔ การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
- ๗.๕ ความรู้และการประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม มีการบูรณาการและสมดุลระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอ
- ๗.๖ การนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในการจัดทำแผนฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม
- ๗.๗ การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร ตลอดจนระบบการโอนผลการฝึกอบรม

๘. การประเมินแผนงานฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องกำกับดูแลการฝึกอบรมให้เป็นไปตามแผนงานฝึกอบรมเป็นประจำ มีกลไกในการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้ได้จริง ทั้งนี้การประเมินแผนงานฝึกอบรม ต้องครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้

- ๘.๑ พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม
- ๘.๒ ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์
- ๘.๓ แผนฝึกอบรม
- ๘.๔ ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนฝึกอบรม
- ๘.๕ การวัดและประเมินผล
- ๘.๖ พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ๘.๗ ทรัพยากรทางการศึกษา
- ๘.๘ คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม
- ๘.๙ ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ
- ๘.๑๐ แผนงานฝึกอบรมร่วม/สมทบ
- ๘.๑๑ ข้อควรปรับปรุง

แผนงานฝึกอบรมต้องแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/หลักสูตร จากผู้ให้การฝึกอบรม ผู้รับการฝึกอบรม นายจ้าง และผู้มีส่วนได้เสียหลัก รวมถึงการใช้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม ในการประเมินการฝึกอบรม/หลักสูตร

๙. การทบทวนและการพัฒนา

แผนงานฝึกอบรม ต้องจัดให้มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ อย่างน้อยทุกห้าปี ปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผลสัมฤทธิ์ และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องที่ตรวจพบ มีข้อมูลอ้างอิง และแจ้งผลการทบทวน และพัฒนาให้แพทย์สภารับทราบ

๑๐. การบริหารกิจการและธุรการ

๑๐.๑ แผนงานฝึกอบรมต้องบริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ได้แก่ การรับสมัครผู้รับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล และผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรม ในแต่ละระดับ หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๑๐.๒ แผนงานฝึกอบรมต้องกำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนงานฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

๑๐.๓ แผนงานฝึกอบรมต้องมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานธุรการ ซึ่งมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง การบริหารจัดการที่ดี และการใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

๑๐.๔ แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

๑๑.การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

แผนงานฝึกอบรมต้องจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายในสถาบันฝึกอบรมเป็นประจำ รวมทั้งมีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมโดยราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้นตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด อย่างน้อยทุก ๕ ปี

ผนวก ค. เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคว.๓)

เกณฑ์มาตรฐานการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นเกณฑ์ในการขอเปิดดำเนินการหรือปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ และรับรองสถาบันฝึกอบรมที่ผลิตแพทย์เฉพาะทาง ที่พัฒนาขึ้นโดยนวัตตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision) ร่วมกับเกณฑ์ว่าด้วยการการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรและแผนงานฝึกอบรม ตามประกาศ และผ่านการพิจารณาทบทวนของผู้ทรงคุณวุฒิ สถาบันฝึกอบรม และราชวิทยาลัยต่างๆ

ในผนวกนี้

“องค์ประกอบ” คือส่วนประกอบกว้างๆ ของโครงสร้าง กระบวนการ และผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มี ๙ องค์ประกอบ ได้แก่

- องค์ประกอบที่ ๑ พันธกิจและผลสัมฤทธิ์
- องค์ประกอบที่ ๒ แผนงานฝึกอบรม
- องค์ประกอบที่ ๓ การประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม
- องค์ประกอบที่ ๔ ผู้รับการฝึกอบรม
- องค์ประกอบที่ ๕ อาจารย์/ผู้ให้การฝึกอบรม
- องค์ประกอบที่ ๖ ทรัพยากรการฝึกอบรม
- องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินแผนงานฝึกอบรม
- องค์ประกอบที่ ๘ การบริหารกิจการและธุรการ
- องค์ประกอบที่ ๙ การพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง

“อนุประกอบ” คือแง่มุมที่จำเพาะภายในองค์ประกอบหลัก ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดของการดำเนินการ

“ข้อมาตรฐาน” หมายถึง ข้อกำหนดมาตรฐานพื้นฐานที่ต้องบรรลุโดยแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมทุกแห่ง ซึ่งต้องแสดงให้เห็นในระหว่างการตรวจประเมิน กำหนดโดยมีคำว่า “ต้อง” และใช้อักษร “ม” นำหน้าหมายเลขข้อ

“ข้อพัฒนาคุณภาพ” หมายถึง ข้อกำหนดเพื่อการพัฒนาคุณภาพการฝึกอบรม ซึ่งสอดคล้องกับฉันทมติจากนานาประเทศว่าเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับแผนงานฝึกอบรม การบรรลุผลหรือความคิดริเริ่มในการที่จะบรรลุผลนั้นควรได้รับการบันทึกเอาไว้โดยสถาบันฝึกอบรม การบรรลุข้อพัฒนาดังกล่าวนี้แตกต่างกันไปตามช่วงของการพัฒนา ทรัพยากร และนโยบายการศึกษาของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง ซึ่งแม้กระทั่งสถาบันฝึกอบรมที่พัฒนามากที่สุดก็ยังไม่สามารถปฏิบัติตามข้อมาตรฐานเหล่านี้ได้ทั้งหมด กำหนดโดยมีคำว่า “ควร” และใช้อักษร “พ” นำหน้าหมายเลขข้อ

“สถาบันฝึกอบรม” หมายความว่า สถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ ที่แพทยสภารับรองตามมาตรา ๘ (๕) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

“แผนงานฝึกอบรม” หมายความว่า แผนที่วางไว้เป็นแนวในการดำเนินการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขาของสถาบันฝึกอบรมแต่ละแห่ง ซึ่งแพทยสภารับรองให้

ดำเนินการหลักสูตรตามมาตรา ๘ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ เพื่อการฝึกอบรม ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขานั้น

องค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและผลสัมฤทธิ์

อนุประกอบที่ ๑.๑ พันธกิจ

ชื่อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๑.๑.๑ มีพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร
- ม๑.๑.๒ เผยแพร่พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังส่วนงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน

ทั้งนี้ พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรดังกล่าว “ต้อง” อยู่บนพื้นฐานข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

- ม๑.๑.๓ คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม
- ม๑.๑.๔ ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ
- ม๑.๑.๕ มุมมองอื่นด้านความรับผิดชอบทางสังคมตามความเหมาะสม

และโครงสร้างของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดย “ต้อง” เน้นภาคปฏิบัติเพื่อที่จะผลิตแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญในสาขานั้นที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- ม ๑.๑.๖ มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการ ฝึกอบรม
- ม๑.๑.๗ มีความสามารถในการทำงานตามหลักวิชาชีพนิยม
- ม๑.๑.๘ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล
- ม๑.๑.๙ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้
- ม๑.๑.๑๐ มีเจตนาธรรมและเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD)
- ม๑.๑.๑๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการสร้างเสริมสุขภาพ โดยยึด-ถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม
- ม๑.๑.๑๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรสามารถทำให้ผู้รับการฝึกอบรมมีสภาพการทำงานที่ เหมาะสมและสามารถรักษาสุขภาพของผู้รับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล

ชื่อพัฒนาคุณภาพ

พันธกิจของแผนงานฝึกอบรม “ควร” ส่งเสริมให้

- พ๑.๑.๑ มีนวัตกรรมที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้ผู้รับการฝึกอบรมมีความสามารถที่ ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากกว่าความสามารถขั้นพื้นฐาน
- พ๑.๑.๒ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการ ในสาขาวิชาที่เลือกฝึก- อบรม
- พ๑.๑.๓ ผู้รับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ

อนุประกอบที่ ๑.๒ หลักวิชาชีพนิยมและภาวะอิสระทางวิชาชีพ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๑.๒.๑ รวมเรื่องหลักวิชาชีพนิยมในแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร
- ม๑.๒.๒ ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพเพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๑.๒.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความร่วมมือกับรัฐบาลและคู่ความร่วมมืออื่นโดยคงความมีอิสระขององค์กรตนเองได้อย่างเหมาะสม
- พ๑.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีเสรีภาพทางวิชาการ

อนุประกอบที่ ๑.๓ ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” กำหนดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes) ของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร โดยคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้

- ม๑.๓.๑ ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมเวชบัณฑิตศึกษาที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติ
- ม๑.๓.๒ พื้นฐานที่เหมาะสมของผู้รับการฝึกอบรมสำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคตในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม
- ม๑.๓.๓ บทบาทอนาคตในระบบสุขภาพ
- ม๑.๓.๔ ความมุ่งมั่นและทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- ม๑.๓.๕ ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบด้านอื่นทางสังคมที่เกี่ยวข้อง
- ม๑.๓.๖ พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ
- ม๑.๓.๗ องค์กรประกอบทั่วไปและองค์ประกอบจำเพาะของสาขาวิชานั้น
- ม๑.๓.๘ พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติ ผู้รับการฝึกอบรมอื่น อาจารย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานวิชาชีพอื่น
- ม๑.๓.๙ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนและวิชาชีพอื่น ตลอดจนผู้ป่วยและญาติ
- ม๑.๓.๑๐ ทำให้ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณะ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๑.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตกับการฝึกอบรมระดับแพทย์เฉพาะทาง

อนุประกอบที่ ๑.๔ การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจและผลสัมฤทธิ์

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๑.๔.๑ ระบุพันธกิจและกำหนดผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร โดยร่วมมือกับผู้มีส่วนได้เสียหลัก

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๑.๔.๑ กำหนดพันธกิจและผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับจากผู้มีส่วนได้เสียอื่น

องค์ประกอบที่ ๒: หลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๒.๑ กรอบแผนงานฝึกอบรมเวชบัณฑิต

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๒.๑.๑ กำหนดกรอบของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลสัมฤทธิ์ที่พึงประสงค์และคุณสมบัติของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๒.๑.๒ สร้างกรอบการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลสัมฤทธิ์ที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต
- ม๒.๑.๓ บริหารจัดการกรอบการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบและโปร่งใส
- ม๒.๑.๔ ฝึกอบรมภาคปฏิบัติที่ผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริหารและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย
- ม๒.๑.๕ ใช้วิธีการสอนและวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม ซึ่งทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีบูรณาการระหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ
- ม๒.๑.๖ จัดให้มีการฝึกอบรมโดยยึดหลักความเท่าเทียม
- ม๒.๑.๗ ใช้หลักการของผู้รับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง เพื่อกระตุ้น เตรียมความพร้อม และสนับสนุนให้ผู้รับการฝึกอบรมได้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนและได้สะท้อนการเรียนรู้ (self-reflection)
- ม๒.๑.๘ ชี้นำผู้รับการฝึกอบรมโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)
- ม๒.๑.๙ ให้ผู้รับการฝึกอบรมรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร รวมทั้งสิทธิและหน้าที่ของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๒.๑.๑๐ รวมความรับผิดชอบหรือพันธสัญญาในข้อพิจารณาด้านจริยธรรมเข้าไปในแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรด้วย

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๒.๑.๑ เพิ่มระดับความรับผิดชอบด้วยตัวเองของผู้รับการฝึกอบรมให้มากขึ้นตามระดับความรู้และทักษะทางคลินิกที่เพิ่มขึ้น
- พ๒.๑.๒ ตระหนักในข้อกำหนดทางเพศ วัฒนธรรม และศาสนา รวมทั้งเตรียมความพร้อมให้ผู้รับการฝึกอบรมสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม

อนุประกอบที่ ๒.๒ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๒.๒.๑ แนะนำพื้นฐานและวิธีวิทยาการศึกษาวิจัยเวชกรรมไว้ใน การฝึกอบรม ทั้งการวิจัยทางคลินิกและวิทยาการระบาดคลินิก

- ม ๒.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมมีความสามารถในการใช้เหตุและผลที่เป็นวิทยาศาสตร์
 ม๒.๒.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมคุ้นเคยกับการประยุกต์ใช้เวชกรรมอิงหลักฐานประจักษ์ผ่าน
 ประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายและสอดคล้องกับสาขาวิชาที่เรียน

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๒.๒.๑ รวมการสอนการประเมินวิพากษ์ (critical appraisal) งานวิจัยและข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ไว้อย่าง
 เป็นทางการ
 พ๒.๒.๒ ปรับปรุงเนื้อหาตามข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่มีการเปลี่ยนแปลง

อนุประกอบที่ ๒.๓ เนื้อหาของการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” ครอบคลุมภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ หรือประสบการณ์การเรียนรู้ ในประเด็น
 ต่างๆ ไว้ในเนื้อหาของแผนงานฝึกอบรม ดังต่อไปนี้

- ม๒.๓.๑ พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก สังคมและพฤติกรรมศาสตร์
 รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน
 ม๒.๓.๒ การตัดสินใจทางคลินิก
 ม๒.๓.๓ ทักษะการสื่อสาร
 ม๒.๓.๔ จริยธรรมทางการแพทย์
 ม๒.๓.๕ ระบบสาธารณสุข
 ม๒.๓.๖ กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา
 ม๒.๓.๗ หลักการบริหารจัดการ
 ม๒.๓.๘ ความปลอดภัยของผู้ป่วย
 ม๒.๓.๙ การดูแลตนเองของแพทย์
 ม๒.๓.๑๐ การแพทย์ดั้งเดิม/ประเพณีนิยมพื้นถิ่น/ทางเลือก
 ม๒.๓.๑๑ บริหารจัดการการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๒.๓.๑ ปรับปรุงเนื้อหาความรู้ ทักษะ และเจตคติให้สัมพันธ์กับบทบาทที่หลากหลายของแพทย์
 พ๒.๓.๒ ปรับเนื้อหาตามการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นของระบบบริการสุขภาพ

อนุประกอบที่ ๒.๔ โครงสร้าง ส่วนประกอบ และระยะเวลาของการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๒.๔.๑ อธิบายโครงสร้างและองค์ประกอบทั้งหมด รวมทั้งระยะเวลาของการฝึกอบรมด้วย
 ม๒.๔.๒ แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบภาคบังคับและองค์ประกอบทางเลือกในการฝึกอบรม
 ม๒.๔.๓ บูรณาการทฤษฎีเข้ากับภาคปฏิบัติ
 ม๒.๔.๔ คำนึงถึงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของแพทยสภา
 ม๒.๔.๕ จัดให้ผู้รับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์เพียงพอต่อความจำเป็นในการบริหารสุขภาพประชากร
 ในระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ

ข้อพัฒนาคุณภาพ (ไม่นับคะแนนข้อ พ๒.๔.๑ และ พ๒.๔.๒)

ในการพิจารณาระยะเวลาของการฝึกอบรม แผนงานฝึกอบรม “ควร” พิจารณาประเด็นต่อไปนี้

- พ๒.๔.๑ ข้อกำหนดผลสัมฤทธิ์พื้นฐานของแพทยศาสตรบัณฑิต ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาที่จะฝึกอบรม
- พ๒.๔.๒ บทบาทของผู้สำเร็จการฝึกอบรมเมื่อไปปฏิบัติงานในภาคสุขภาพต่างๆ
- พ๒.๔.๓ ทางเลือกอื่น ที่นอกเหนือจากการใช้การศึกษาฐานเวลา (time-based education)

อนุประกอบที่ ๒.๕ องค์กรการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๒.๕.๑ กำหนดความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละส่วนงานและขั้นตอนของการฝึกอบรม
- ม๒.๕.๒ มีตัวแทนของผู้มีส่วนได้เสียหลักและผู้มีส่วนได้เสียอื่น ในการวางแผนงานฝึกอบรม
- ม๒.๕.๓ วางแผนงานฝึกอบรมให้ผู้รับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๒.๕.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการเรียนรู้จากหลายแหล่ง
- พ๒.๕.๒ ประสานงานกับแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้นในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๒.๖ ความสัมพันธ์ระหว่างแผนงานฝึกอบรมเวชบัณฑิตและงานบริการ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๒.๖.๑ อธิบายและให้ความสำคัญว่าการฝึกงานนั้นเป็นการพัฒนาวิชาชีพ
- ม๒.๖.๒ บูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ
- ม๒.๖.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการฝึกอบรมและงานบริการส่งเสริมซึ่งกันและกัน

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๒.๖.๑ บริหารจัดการให้มีการใช้ขีดความสามารถของระบบสุขภาพเพื่อการฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ ๓: การประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๓.๑ วิธีการวัดและประเมินผล

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๓.๑.๑ กำหนดและดำเนินนโยบายการวัดและประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม
- ม๓.๑.๒ ให้คำจำกัดความ แลง และจัดพิมพ์หลักการ วัดดูประสงค์ วิธีการ และวิธีการปฏิบัติในการประเมินผู้รับการฝึกอบรม รวมถึงการทดสอบความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขาที่มีการใช้
- ม๓.๑.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

- ม๓.๑.๔ ใช้ชุดและรูปแบบการประเมินที่สอดคล้องกับประโยชน์จากการประเมิน ซึ่งรวมถึงการใช้ผู้ประเมินหลายคนและวิธีการประเมินที่หลากหลาย
- ม๓.๑.๕ บอกเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่น รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว
- ม๓.๑.๖ ประเมินผลและอ้างอิง ค่าความเที่ยง ความตรง และความยุติธรรมของวิธีการประเมิน
- ม๓.๑.๗ มีระบบการอุทธรณ์ผลการประเมินขึ้นกับหลักยุติธรรมหรือกระบวนการทางกฎหมาย

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๓.๑.๑ ส่งเสริมให้มีกรรมการสอบจากภายนอก
- พ๓.๑.๒ ใช้วิธีการประเมินใหม่ๆ ตามความเหมาะสม
- พ๓.๑.๓ บันทึกประเภทและระดับของการฝึกอบรมที่แตกต่างกันในสมุดบันทึกการฝึกอบรม (log book)

อนุประกอบ ๓.๒ ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการเรียนรู้

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” ใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่

- ม๓.๒.๑ สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน
- ม๓.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมได้บรรลุผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์
- ม๓.๒.๓ ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๓.๒.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการฝึกอบรมมีความครอบคลุมและตรงประเด็น
- ม๓.๒.๕ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้รับการฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมินผล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” ใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่

- พ๓.๒.๑ ส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ
- พ๓.๒.๒ ส่งเสริมการปฏิบัติงานทางคลินิก
- พ๓.๒.๓ สนับสนุนการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ

องค์ประกอบที่ ๔: ผู้รับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๔.๑ นโยบายการรับและการคัดเลือก

ข้อมาตรฐาน (ไม่นับคะแนนข้อ ม๔.๔.๕)

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๔.๑.๑ พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพันธกิจของแผนการฝึกอบรมและการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม
 - ม๔.๑.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความสมดุลระหว่างศักยภาพการฝึกอบรมกับจำนวนผู้รับการฝึกอบรมที่รับได้
- ##### กำหนดนโยบายและการดำเนินการในเรื่อง
- ม๔.๑.๓ หลักเกณฑ์และกระบวนการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม
 - ม๔.๑.๔ การรับผู้รับการฝึกอบรมที่มีความพิการซึ่งต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ
 - ม๔.๑.๕ การโอนย้ายผู้รับการฝึกอบรมจากแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรอื่น ทั้งระดับชาติหรือนานาชาติ
 - ม๔.๑.๖ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตมีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานอย่างแตกฉาน ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง

ม๔.๑.๗ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความโปร่งใสและเท่าเทียมยุติธรรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๔.๑.๑ พิจารณากระบวนการคัดเลือกที่มุ่งเน้นคุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครที่มีศักยภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผลสัมฤทธิ์ของกระบวนการฝึกอบรมในสาขาวิชาต่างๆ ประสบความสำเร็จ
- พ๔.๑.๒ มีกลไกในการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง
- พ๔.๑.๓ ให้องค์กรผู้รับการฝึกอบรม และผู้มีส่วนได้เสียอื่นมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและกระบวนการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม
- พ๔.๑.๔ ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะ

อนุประกอบที่ ๔.๒ จำนวนผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” กำหนดจำนวนผู้รับการฝึกอบรมให้เหมาะสมต่อ

- ม๔.๒.๑ โอกาสในการฝึกปฏิบัติทางคลินิก
- ม๔.๒.๒ ศักยภาพในการกำกับดูแลที่เหมาะสม
- ม๔.๒.๓ ทรัพยากรการเรียนรู้อื่น

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๔.๒.๑ ทบทวนจำนวนผู้รับการฝึกอบรมโดยมีการปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้เสีย
- และมีกระบวนการปรับเปลี่ยนจำนวนตำแหน่ง ผู้รับการฝึกอบรม โดยคำนึงถึง
- พ๔.๒.๒ ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับจำนวนผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสม
- พ๔.๒.๓ ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับความต้องการในระดับชาติและนานาชาติ
- พ๔.๒.๔ ความต้องการแพทย์สาขาต่างๆ ที่มีได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า ในทุกภาคส่วนของระบบบริการสาธารณสุข

อนุประกอบที่ ๔.๓ การสนับสนุนและให้คำปรึกษาผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๔.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมเข้าถึงระบบการให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านวิชาการได้
- ม๔.๓.๒ ให้คำปรึกษาด้านวิชาการบนพื้นฐานของความก้าวหน้าของการฝึกอบรมรวมถึงรายงานอุบัติการณ์ของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๔.๓.๓ มีการสนับสนุนผู้รับการฝึกอบรมด้านสังคม การเงิน และความต้องการส่วนบุคคล
- ม๔.๓.๔ จัดสรรทรัพยากรสำหรับการสนับสนุนทางสังคมและส่วนบุคคลของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๔.๓.๕ ทำให้เชื่อมั่น ได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือ
- ม๔.๓.๖ เน้นแนวด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๔.๓.๑ ให้การสนับสนุน/ช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของผู้รับการฝึกอบรม
- พ๔.๓.๒ ให้องค์กรผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของผู้รับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๔.๔ ตัวแทนของผู้รับการฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” กำหนดและดำเนินนโยบายในการมีตัวแทนของผู้รับการฝึกอบรมและบทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมในการ

- ม๔.๔.๑ กำหนดพันธกิจและผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมที่มุ่งหมายไว้
- ม๔.๔.๒ ออกแบบแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร
- ม๔.๔.๓ วางแผนเงื่อนไขการปฏิบัติงานของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๔.๔.๔ ประเมินแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร
- ม๔.๔.๕ บริหารจัดการแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๔.๔.๑ สนับสนุนให้องค์กรผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการฝึกอบรม เงื่อนไข และกฎระเบียบต่างๆ

อนุประกอบที่ ๔.๕ สถานะการทำงาน

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๔.๕.๑ มีคำตอบแทนผู้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย
- ม๔.๕.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับ การฝึกอบรม
- ม๔.๕.๓ ระบุกฎเกณฑ์และประกาศเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้รับการฝึกอบรมไว้อย่าง ชัดเจน
- ม๔.๕.๔ มีการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้รับการฝึกอบรม มีการลาพัก เช่น ลาคลอดบุตร เจ็บป่วย เกณฑ์ ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร

ข้อพัฒนาคุณภาพ (ไม่นับคะแนนข้อ พ๔.๕.๓ และ พ๔.๕.๔)

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๔.๕.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการฝึกอบรมนั้นภาระงานบริการ ไม่ได้มากกว่างานวิชาการ
- พ๔.๕.๒ จัดระยะเวลาที่อยู่เวรและตารางการอยู่เวร โดยคำนึงถึงความจำเป็นของผู้ป่วย การดูแลอย่าง ต่อเนื่อง และความจำเป็นด้านวิชาการของผู้รับการฝึกอบรม
- พ๔.๕.๓ อนุญาตให้มีการจัดการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาในกรณีพิเศษ โดยรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสมเฉพาะบุคคลและพื้นฐานงานบริการ
- พ๔.๕.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าระยะเวลารวมและคุณภาพของการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา ไม่น้อยกว่าการ ฝึกอบรมแบบเต็มเวลาของผู้รับการฝึกอบรม

องค์ประกอบที่ ๕: อาจารย์/ผู้ให้การฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๕.๑ นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” กำหนด และดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมโดยระบุ

- ม๕.๑.๑ ด้านความชำนาญที่ต้องการ
- ม๕.๑.๒ เกณฑ์คุณสมบัติทางวิชาการ การเป็นผู้ให้การฝึกอบรม และความชำนาญทางเวชกรรม รวมถึงความสมดุลระหว่างคุณวุฒิด้านการสอน วิจัยและบริการ
- ม๕.๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบ
- ม๕.๑.๔ หน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และโดยเฉพาะสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ
- ม๕.๑.๕ สถาบันต้องกำหนดนโยบายการคัดเลือกให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร ความจำเป็นของการฝึกอบรม และระบบการบริหารจัดการสุขภาพของประเทศ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” กำหนดและดำเนินนโยบายด้านบุคลากร ดังต่อไปนี้

- พ๕.๑.๑ ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อแพทย์ทุกคน ในฐานะเป็นพันธกรณีแห่งวิชาชีพ ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการให้การฝึกอบรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน
- พ๕.๑.๒ ให้รางวัลแก่ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม
- พ๕.๑.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสาขาที่เกี่ยวข้อง
- พ๕.๑.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขายังคงมีวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติฯ สาขา/อนุสาขานั้น ในช่วงที่ให้การฝึกอบรม
- พ๕.๑.๕ ให้รางวัลแก่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่พัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอน
- พ๕.๑.๖ ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาอาจารย์

อนุประกอบที่ ๕.๒ การกิจที่ต้องปฏิบัติและการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๕.๒.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และเรียนรู้
- ม๕.๒.๒ จัดให้มีการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและอาจารย์ผู้กำกับดูแลการฝึกอบรม
- ม๕.๒.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

ข้อพัฒนาคุณภาพ

ในการกำหนดและดำเนินนโยบายด้านอาจารย์ แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๕.๒.๑ ให้การสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์ ทั้งในด้านแพทยศาสตรศึกษาและการบริหารเวชกรรม
- พ๕.๒.๒ ยกย่องและตระหนักถึงคุณค่าความเป็นอาจารย์ของผู้ให้การฝึกอบรม
- พ๕.๒.๓ กำหนดอัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ที่ให้การดูแลต่อจำนวนผู้รับการฝึกอบรม เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่า ผู้รับการฝึกอบรม ได้รับการดูแลและติดตามผลสัมฤทธิ์อย่างใกล้ชิด

องค์ประกอบที่ ๖: ทรัพยากรการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๖.๑ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ

ข้อกำหนดฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” จัดให้ผู้รับการฝึกอบรม

- ม๖.๑.๑ มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
- ม๖.๑.๒ เข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย
- ม๖.๑.๓ สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ
- ม๖.๑.๔ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ
- ม๖.๑.๕ มีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๖.๑.๑ ปรับปรุงคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพและความพร้อมของอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๖.๒ แหล่งเรียนรู้

ข้อกำหนดฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๖.๒.๑ คัดเลือกและรับรองสถานที่สำหรับเป็นแหล่งฝึกอบรม และต้องเข้าถึง
- ม๖.๒.๒ สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้
- ม๖.๒.๓ จำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอ
- ม๖.๒.๔ จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ที่สามารถนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” จัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้รับการฝึกอบรมจะได้มี

ประสบการณ์การเรียนรู้

- พ๖.๒.๑ ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- พ๖.๒.๒ ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ (รพ.ทั่วไป รพ.ศูนย์ รพ.มหาวิทยาลัย) และในชุมชน

อนุประกอบที่ ๖.๓ เทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อกำหนดฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๖.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้
- ม๖.๓.๒ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ และถูกหลักจริยธรรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” ทำให้อาจารย์และผู้รับการฝึกอบรมสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีอยู่เดิมและที่มีใหม่ เพื่อ

- พ๖.๓.๑ การเรียนรู้ด้วยตนเอง

- พ๖.๓.๒ การสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน
 พ๖.๓.๓ การเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยและระบบข้อมูลทางการแพทย์
 พ๖.๓.๔ การบริหารจัดการและบริหารผู้ป่วย

อนุประกอบที่ ๖.๔ ทีมบริหารเวชกรรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๖.๔.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าจะมีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๖.๔.๑ สนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขา/สหวิชาชีพ
 พ๖.๔.๒ ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถในการแนะนำและสอนบุคลากรสุขภาพอื่น

อนุประกอบที่ ๖.๕ การวิจัยเวชกรรมและความเป็นนักวิชาการ

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

- ม๖.๕.๑ ผู้รับการฝึกอบรมมีความรู้และสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม
 ม๖.๕.๒ มีการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๖.๕.๑ ส่งเสริมให้ผู้รับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในงานวิจัยทางการแพทย์และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในระบบบริหารสุขภาพ
 พ๖.๕.๒ จัดสรรเวลาสำหรับทำงานวิจัยระหว่างการฝึกอบรมที่เพียงพอ
 พ๖.๕.๓ จัดให้มีการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง

อนุประกอบที่ ๖.๖ ความเชี่ยวชาญทางการศึกษา

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” กำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทย-ศาสตร์ศึกษามาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ

- ม๖.๖.๑ การจัดทำแผนงานฝึกอบรม
 ม๖.๖.๒ การดำเนินการฝึกอบรม
 ม๖.๖.๓ การประเมินการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๖.๖.๑ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการประเมินการศึกษา และการวิจัยทางแพทย-ศาสตร์ศึกษา
 พ๖.๖.๒ เปิดโอกาสให้ผู้ให้การฝึกอบรมได้ติดตามงานวิจัยทางแพทยศาสตร์ศึกษาตามความสนใจอย่างใกล้ชิด

อนุประกอบที่ ๖.๗ แหล่งทางเลือกในการเรียนรู้

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๖.๗.๑ กำหนดและดำเนินนโยบายให้ผู้รับการฝึกอบรมรายบุคคลสามารถรับการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในหรือต่างประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม
- ม๖.๗.๒ จัดให้มีระบบการโอนผลการฝึกอบรมตามข้อ ม๖.๗.๑

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๖.๗.๑ ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนทางการศึกษา ทั้งอาจารย์และผู้รับการฝึกอบรม กับสถาบันฝึกอบรม ทั้งในและนอกประเทศ
- พ๖.๗.๒ สร้างความสัมพันธ์กับสถาบันการฝึกอบรม ในหรือต่างประเทศอันจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและ ตระหนักร่วมกันในการฝึกอบรม

องค์ประกอบที่ ๗: การประเมินแผนงานฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๗.๑ กลไกการกำกับดูแลและประเมินแผนงานฝึกอบรม

ข้อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๗.๑.๑ มีการกำกับดูแลหลักสูตรเป็นประจำ
- ม๗.๑.๒ มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง

หัวข้อที่ต้องแสดงในการประเมินผล

- ม๗.๑.๓ พันธกิจและผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมิน- ผล แผนงานอบรม และทรัพยากรการฝึกอบรม
- ม๗.๑.๔ ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ
- ม๗.๑.๕ ขั้นตอนการดำเนินงานแผนงานฝึกอบรม
- ม๗.๑.๖ วิธีการวัดและประเมินผล
- ม๗.๑.๗ พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม
- ม๗.๑.๘ คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม
- ม๗.๑.๙ ข้อควรปรับปรุง
- ม๗.๑.๑๐ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผลจากการประเมินการฝึกอบรมจะส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม
- ม๗.๑.๑๑ ผู้มีส่วนได้เสียหลักมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๗.๑.๑ ทำให้กระบวนการและผลการประเมินการฝึกอบรมโปร่งใสต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกระดับ

อนุประกอบที่ ๗.๒ การให้ข้อมูลป้อนกลับแก่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและผู้รับการฝึกอบรม
 ข้อมูลมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” มีแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/ หลักสูตร จาก

- ม๗.๒.๑ ผู้ให้การฝึกอบรม
- ม๗.๒.๒ ผู้รับการฝึกอบรม
- ม๗.๒.๓ ผู้บังคับบัญชา/นายจ้าง

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พ๗.๒.๑ จัดให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและผู้รับการฝึกอบรม มีส่วนร่วมในการวางแผนงานประเมินการฝึกอบรมและนำผลการประเมินดังกล่าวมาพัฒนาหลักสูตร

อนุประกอบที่ ๗.๓ สมรรถภาพของแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรม

ข้อมูลมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๗.๓.๑ ติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำ
- ม๗.๓.๒ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม จากผู้บังคับบัญชา/นายจ้าง
- ม๗.๓.๓ จัดให้มีและใช้กลไกในการประเมินการฝึกอบรม โดยใช้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” แจ้งผลการประเมินการฝึกอบรมเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมให้แก่ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องต่อไปนี้

- พ๗.๓.๑ การคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม
- พ๗.๓.๒ การวางแผนหลักสูตร

อนุประกอบที่ ๗.๔ บทบาทของผู้มีส่วนได้เสีย

ข้อมูลมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- ม๗.๔.๑ ให้ผู้มีส่วนได้เสียหลักมีบทบาทในการกำกับดูแลและประเมินการฝึกอบรม

ข้อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” ให้

- พ๗.๔.๑ ผู้มีส่วนได้เสียอื่นเข้าถึงผลการประเมินหลักสูตรและการฝึกอบรม
- พ๗.๔.๒ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้เสียอื่นเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม
- พ๗.๔.๓ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้เสียอื่น เกี่ยวกับการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๗.๕ การรับรองหลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม

ข้อกำหนดมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า การฝึกอบรมโดยรวมได้รับการรับรองโดยผู้มีอำนาจ (แพทยสภา) บนพื้นฐานของ

ม๗.๕.๑ เกณฑ์ที่ชัดเจน

ม๗.๕.๒ ผลการประเมินการฝึกอบรม

ม๗.๕.๓ อำนาจหน้าที่ในการอนุมัติหรือเพิกถอนการฝึกอบรมของผู้มีอำนาจ (แพทยสภา)

ข้อกำหนดคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

พ๗.๕.๑ กำหนดและดำเนินการควบคุมคุณภาพของการฝึกอบรม สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม รวมทั้งการตรวจเยี่ยม หรือวิธีการอื่นที่เหมาะสม

องค์ประกอบที่ ๘: การบริหารกิจการและธุรการ

อนุประกอบที่ ๘.๑ การบริหารกิจการ

ข้อกำหนดมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรนั้นได้ดำเนินการสอดคล้องกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องดังนี้

ม๘.๑.๑ การรับสมัครผู้รับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ)

ม๘.๑.๒ กระบวนการเรียนการสอน

ม๘.๑.๓ การวัดและประเมินผล

ม๘.๑.๔ ผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์

ม๘.๑.๕ ออกเอกสารที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น ประกาศนียบัตร หรือ หลักฐานอย่างเป็นทางการอื่น

ม๘.๑.๖ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพหลักสูตร

ข้อกำหนดคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

พ๘.๑.๑ มีความโปร่งใสในระบบบริหารกิจการและกระบวนการตัดสินใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

พ๘.๑.๒ หลักสูตรมีความเพียงพอต่อความต้องการด้านสาธารณสุขของประชากร

อนุประกอบที่ ๘.๒ ภาวะผู้นำทางวิชาการ

ข้อกำหนดมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

ม๘.๒.๑ มีความรับผิดชอบในฐานะผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม

ข้อกำหนดคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการประเมินความเป็นผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม ตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อให้บรรลุตาม

พ๘.๒.๑ พันธกิจของหลักสูตร

พ๘.๒.๒ ผลของหลักสูตร

อนุประกอบที่ ๘.๓ งบประมาณการฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร

ชื่อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- มศ.๓.๑ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร
- มศ.๓.๒ จัดสรรทรัพยากรต่างๆที่จำเป็นต่อการดำเนินการฝึกอบรมและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับ
ความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

ชื่อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร” บริหารค่าใช้จ่ายที่สนับสนุน

- พศ.๓.๑ ภารกิจหน้าที่ด้านบริการของอาจารย์และผู้รับการฝึกอบรม
- พศ.๓.๒ การสร้างนวัตกรรมในการฝึกอบรม

อนุประกอบที่ ๘.๔ ชุมการ

ชื่อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง” มีบุคลากรชุมการที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม เพื่อ

- มศ.๔.๑ สนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง
- มศ.๔.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

ชื่อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พศ.๔.๑ มีกระบวนการประกันคุณภาพภายในด้านการบริหาร รวมถึงมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ
- พศ.๔.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบริหารจัดการที่ส่งผลให้เกิดการทบทวนอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป้าหมายใน
การเพิ่มคุณภาพ

อนุประกอบที่ ๘.๕ ข้อกำหนดและกฎระเบียบ

ชื่อมาตรฐาน

แผนงานฝึกอบรม “ต้อง”

- มศ.๕.๑ จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นที่เกี่ยวข้องอย่าง
ครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

ชื่อพัฒนาคุณภาพ

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พศ.๕.๑ มีข้อกำหนดให้ผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในการรับรองการฝึกอบรมตามหลักสูตร

องค์ประกอบที่ ๙: การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ชื่อมาตรฐาน

เนื่องด้วยการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้เสียที่หลากหลาย และเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าจะสามารถธำรงรักษาคุณภาพการฝึกอบรม

แผนฝึกอบรม “ต้อง”

- มศ.๖.๑ ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผล และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

- มศ.๐.๒ ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง
- มศ.๐.๓ จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ข้อพัฒนาคุณภาพ**

แผนงานฝึกอบรม “ควร”

- พศ.๐.๑ มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐานของการศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า โดยใช้ข้อมูลการประเมินภายในของสถาบันฝึกอบรม และหลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา
- พศ.๐.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบายและการปฏิบัติของหลักสูตรการศึกษาแพทยระดับหลังปริญญา เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคต

และในกระบวนการทบทวนและพัฒนา แผนงานฝึกอบรม “ควร” คำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

- พศ.๐.๓ การปรับพันธกิจและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการฝึกอบรม ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม (ดูอนุประกอบที่ ๑.๑)
- พศ.๐.๔ การปรับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่แพทย์จะเข้าทำงาน (ดูอนุประกอบที่ ๑.๓)
- พศ.๐.๕ การปรับกระบวนการเรียนรู้ และวิธีการฝึกอบรม ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น (ดูอนุประกอบที่ ๒.๑)
- พศ.๐.๖ การปรับโครงสร้าง เนื้อหา และระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อให้สอดคล้องกับความรู้ก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย (ดูอนุประกอบที่ ๒.๔)
- พศ.๐.๗ การพัฒนาหลักการและวิธีการประเมินผล ที่สอดคล้องกับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป (ดูอนุประกอบที่ ๓.๑ และ ๓.๒)
- พศ.๐.๘ การปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงในการศึกษาพื้นฐานทางการแพทย์ และข้อกำหนดของหลักสูตร (ดูอนุประกอบที่ ๔.๑ และ ๔.๒)
- พศ.๐.๙ การปรับนโยบายการพัฒนาและคัดเลือกผู้รับการฝึกอบรม อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ให้การฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม (ดูอนุประกอบที่ ๕.๑ และ ๕.๒)
- พศ.๐.๑๐ การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและทรัพยากรทางการศึกษาให้ สอดคล้องกับความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม เช่น จำนวนผู้รับการฝึกอบรม จำนวนและคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และหลักวิชาการทางการแพทย์และการศึกษาในปัจจุบัน (ดูอนุประกอบที่ ๖.๑ – ๖.๓)
- พศ.๐.๑๑ การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ กำกับดูแล และการประเมินหลักสูตรให้ละเอียดและชัดเจน (ดูอนุประกอบที่ ๗.๑ – ๗.๔)
- พศ.๐.๑๒ การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การบริหารกิจการ และการจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อมและความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรมและปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ (ดูอนุประกอบที่ ๘.๑ – ๘.๕)

ผนวก ง. หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของ แผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม

๑. หลักการและเหตุผล

การเป็นแพทย์เฉพาะทางที่ดีในแต่ละสาขานั้น ต้องมีความรู้และวัตรปฏิบัติอย่างถูกต้องทั้งในวิชาชีพ และศาสตร์แห่งความเป็นมนุษย์และสังคม มีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการและครอบครัว ต้องสามารถ วินิจฉัยปัญหาสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยในแต่ละสาขา ตลอดจนให้การบริบาล (holistic care) ที่ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้ง ต้องเป็นผู้บริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพและด้วยความสุจริต ต้องเป็นผู้ที่ติดตามค้นคว้าวิทยาการ อย่างต่อเนื่องเพื่ออัปเดตความรู้และนำมาซึ่งความเจริญงอกงามและความทันสมัยแห่งวิชาชีพ

การสร้างแพทย์เฉพาะทางที่ดีในแต่ละสาขานั้น จำเป็นต้องอาศัยการฝึกอบรมที่เป็นระบบอย่างมี ขั้นตอน สถาบันฝึกอบรมต้องมีการประกันคุณภาพแห่งการฝึกอบมนั้น รวมทั้งต้องได้รับการตรวจสอบจาก ราชวิทยาลัยที่ควบคุมดูแล เพื่อเป็นหลักประกันแก่สังคมว่า สามารถให้การฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางในสาขา นั้นอย่างมีคุณภาพ ยังประโยชน์ต่อผู้ป่วยและสังคมได้จริง

ตามข้อ ๒๕ (๓) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อ แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรม และสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.) ประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลหรือ สถาบันฝึกอบรม ตามหลักเกณฑ์การประเมินสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทยสภากำหนด เพื่อ เสนอให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรอง โดยให้พิจารณาทบทวนทุก ๕ ปี

เพื่อให้การประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบัน ฝึกอบรมต่างๆ เป็นไปตามมาตรฐานสากล แพทยสภาจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินเพื่อรับรองมาตรฐาน และคุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมฉบับนี้ขึ้น โดยอนุวัติตามเกณฑ์มาตรฐาน เวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ และดัดแปรให้เหมาะสม กับบริบทของประเทศไทย

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการ รวมทั้งเสนอผลการตรวจประเมินรับรองมาตรฐานและ คุณภาพการฝึกอบรมของแผนงานฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาในสถาบันฝึกอบรมต่างๆ ให้แพทยสภา รับรองหรือยกเลิกการรับรอง ตามข้อ ๒๕ (๓) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสือ อนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒

๓. วิธีดำเนินการ

๓.๑ แพทยสภามอบหมายให้ราชวิทยาลัยต่างๆ รับผิดชอบดูแลการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ อฝส. สาขาต่างๆ ในการดำเนินการควบคุมกระบวนการฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ที่ เกี่ยวข้อง

๓.๒ ในการตรวจประเมินแต่ละแผนงานฝึกอบรม ให้ราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายตาม ๓.๑ แต่งตั้ง คณะผู้ตรวจประเมินประกอบด้วย

ก) ผู้ตรวจประเมินหลัก จำนวนอย่างน้อยสามคน โดยอาจเป็นผู้ตรวจประเมินจากราชวิทยาลัย เดียวกันหรือต่างราชวิทยาลัยก็ได้ แต่ผู้ทำหน้าที่ประธานคณะผู้ตรวจประเมินต้องเป็นผู้ตรวจประเมินหลักจาก

ราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลสาขานั้น ทั้งนี้ผู้ตรวจประเมินหลักต้องไม่เป็นบุคลากรของสถาบันฝึกอบรมที่ขอรับการตรวจประเมิน

ข) ผู้ตรวจประเมินร่วม จำนวนไม่เกินห้าคน โดยอาจเป็นผู้ตรวจประเมินจากราชวิทยาลัยเดียวกันหรือต่างราชวิทยาลัยก็ได้

ทั้งนี้ผู้ตรวจประเมินร่วมจะขอให้แพทยสภาแต่งตั้งให้เป็นผู้ตรวจประเมินหลักได้ ต้องผ่านการเป็นผู้ตรวจประเมินร่วมในการตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรมไม่น้อยกว่าสองครั้ง รวมทั้งเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินและเป็นผู้มีบทบาทในการจัดทำแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตรของแผนงานฝึกอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่แพทยสภารับรองแล้ว โดยให้การแต่งตั้งเป็นผู้ตรวจประเมินหลักดังกล่าวมีอายุห้าปีและให้ต่ออายุได้ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่แพทยสภากำหนด

๓.๓ ผลการประเมินให้ใช้มติของผู้ตรวจประเมินหลักเท่านั้น

๓.๔ ภายหลังจากการตรวจประเมิน ให้แผนงานฝึกอบรมส่งหลักฐานตามมติที่ยังขาดไปยังราชวิทยาลัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแลสาขานั้น เพื่อส่งต่อให้คณะผู้ตรวจประเมินลงความเห็นผลการประเมินขั้นสุดท้าย

๓.๕ ให้ราชวิทยาลัยส่งผลการตรวจประเมินที่ผ่านการอนุมัติจากราชวิทยาลัยนั้นแล้ว ไปยังแพทยสภาเพื่อขอรับการรับรองตามข้อ ๒๕ (๓) แห่งข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๒ ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับจากวันที่แผนงานฝึกอบรม (มคอ.๒) ดังกล่าวได้รับการอนุมัติ

๓.๖ เมื่อแพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมใดแล้ว ให้เลขาธิการแพทยสภาแจ้งผลการรับรองหรือยกเลิกการรับรองเป็นทางการไปยังราชวิทยาลัยและสถาบันฝึกอบรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีอายุการรับรองห้าปี

๔. องค์ประกอบมติการประเมิน

ประกอบด้วยหัวข้อการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๘ (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement: the 2015 Revision) ที่ดัดแปรให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ดังต่อไปนี้

- ๔.๑ พันธกิจและผลสัมฤทธิ์ (Mission and Outcomes)
- ๔.๒ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรม (Educational Programme)
- ๔.๓ การประเมินผู้รับการฝึกอบรม (Assessment of Trainees)
- ๔.๔ ผู้รับการฝึกอบรม (Trainees)
- ๔.๕ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (Trainers)
- ๔.๖ ทรัพยากรทางการศึกษา (Educational Resources)
- ๔.๗ การประเมินหลักสูตร (Programme Evaluation)
- ๔.๘ การบริหารกิจการและธรรมาภิบาล (Governance and Administration)
- ๔.๙ การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous renewal)

๕. วิธีการตรวจประเมิน

๕.๑ สถาบันฝึกอบรมประสงค์จะขอรับการตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรมสาขาใด ให้ส่งรายงานการประเมินตนเอง (self assessment report: SAR) ประกอบด้วยองค์ประกอบตามมติการประเมินในข้อ ๔ พร้อมกับข้อมูลสังเขปขององค์กร (organization profile) และแผนงานฝึกอบรม/หลักสูตร ไปยังราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรมสาขานั้น

๕.๒ ราชวิทยาลัยส่งรายงานการประเมินตนเองและข้อมูลตาม ๕.๑ ให้แก่ผู้ตรวจประเมินหลักและผู้ตรวจประเมินร่วม เพื่อตรวจสอบและประเมินเบื้องต้นแล้วกำหนดการตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรบเมื่อเห็นพ้องกันว่าข้อมูลรายงานและหลักฐานแสดงในแต่ละดัชนี ทั้งดัชนีพื้นฐาน (basic requirement) และดัชนีพัฒนาคุณภาพ (quality improvement) ที่ส่งมาให้นั้นมีความพร้อมเพียงพอต่อการรับการตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรบ

๕.๓ ในการตรวจประเมินที่สถาบันฝึกอบรบ ให้คณะผู้ตรวจประเมินสัมภาษณ์อาจารย์ผู้รับผิดชอบแผนงานฝึกอบรบ อาจารย์ประจำแผนงานฝึกอบรบ แพทย์ผู้รับการฝึกอบรบ ผู้บริหาร รวมทั้งนิสิต/นักศึกษา แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนตรวจเยี่ยมสถานที่ที่ใช้ในการฝึกอบรบและฝึกปฏิบัติงานบริหารเวชกรรม (เช่น หอผู้ป่วย ห้องตรวจ ห้องผ่าตัด) และปัจจัยอื่นที่เอื้ออำนวยต่อการฝึกอบรบ (เช่น ห้องปฏิบัติการ ห้องประชุม ห้องสมุด) โดยใช้เวลาดำเนินการ ๒ – ๓ วัน

๕.๔ จากข้อมูลรายงานและหลักฐานแสดงในแต่ละดัชนีมาตรฐาน ให้คณะผู้ตรวจประเมินลงความเห็นเป็นผลการประเมิน โดยแบ่งเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

- ก) ผ่าน
- ข) ไม่ผ่าน
- ค) ยังไม่รับรอง (อยู่ระหว่างการพัฒนา) โดยให้สถาบันฝึกอบรบพัฒนาข้อมูลเพื่อรับการประเมินผลขั้นสุดท้าย

ทั้งนี้ให้คณะผู้ตรวจประเมินให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแผนงานฝึกอบรมนั้นแก่สถาบันฝึกอบรบเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจประเมินด้วย

๕.๕ ให้คณะผู้ตรวจประเมินหลักสรุปผลการประเมินแต่ละขั้นตอนส่งให้ ราชวิทยาลัยและ อ.ฝส. เพื่อพิจารณา และเมื่อผลการตรวจประเมินขั้นตอนสุดท้ายได้รับการอนุมัติแล้ว ให้รายงานและส่งผลการตรวจประเมินขั้นตอนสุดท้ายดังกล่าวไปยังแพทยสภาเพื่อพิจารณาให้การรับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมนั้น ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับจากวันที่แผนงานฝึกอบรบ (มคอ.๒) ดังกล่าวได้รับการอนุมัติ

๕.๖ เมื่อแพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรบใดแล้ว เลขาธิการแพทยสภาจะแจ้งผลให้ราชวิทยาลัยและสถาบันฝึกอบรมนั้นทราบภายใน ๒ เดือนนับแต่วันที่แพทยสภามีมติดังกล่าว

๖. ค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน

๖.๑ ให้สถาบันฝึกอบรบที่ขอรับการตรวจประเมินแผนงานฝึกอบรบแต่ละแผน รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน ดังนี้

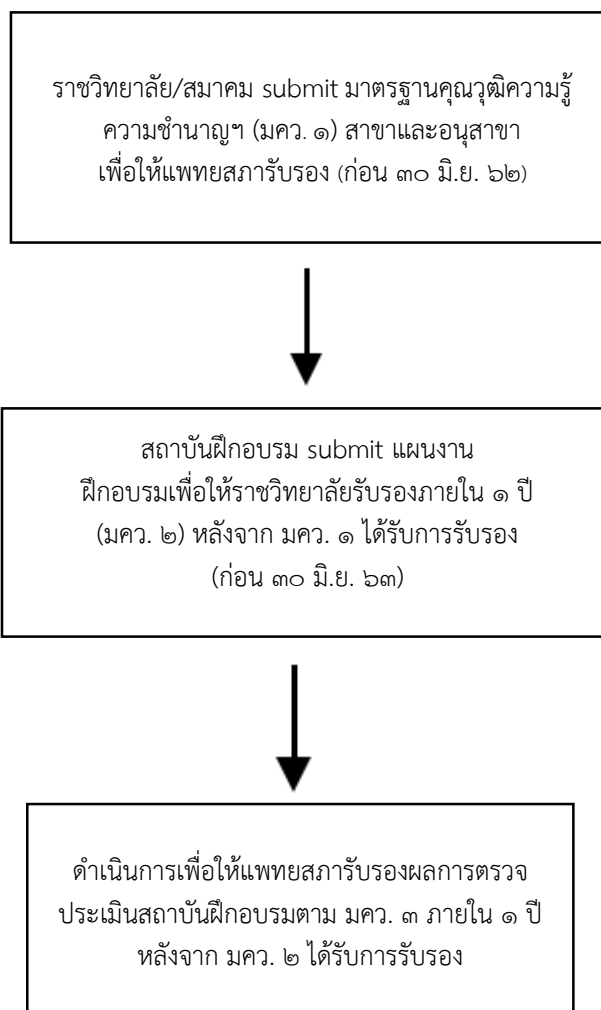
ก) ค่าธรรมเนียมการตรวจประเมินและรับรองแผนงานฝึกอบรบตามที่แพทยสภากำหนด จำนวน ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน) โดยให้ราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลการฝึกอบรบสาขานั้นเรียกเก็บจากสถาบันฝึกอบรบ แล้วให้ราชวิทยาลัยนำส่งค่าธรรมเนียมดังกล่าวให้แก่แพทยสภาพร้อมการส่งผลการตรวจประเมินขั้นตอนสุดท้ายเพื่อขอให้แพทยสภารับรองหรือยกเลิกการรับรองแผนงานฝึกอบรมนั้น

ข) ค่าใช้จ่ายของผู้ตรวจประเมินหลัก ประกอบด้วย

- (๑) ค่าเดินทางตามที่จ่ายจริง โดยรถยนต์โดยสารและ/หรือเครื่องบินชั้นประหยัด
- (๒) ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้ตรวจประเมินหลักคนละ ๒,๐๐๐ บาทต่อวัน
- (๓) ค่าที่พักตามที่จ่ายจริง

๔. ประเด็นสำคัญที่ควรทราบของ มคอ. ๑ และ มคอ. ๒

กรอบเวลาและขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญมีดังนี้



๑. มคอ. ๑ ต้องผ่านการรับรองโดย อ.ส. แพทยสภาและกรรมการแพทยสภาตามลำดับ
๒. มคอ. ๒ ต้องผ่านการรับรองโดย อ.ส. ราชวิทยาลัยและแจ้งแพทยสภาเพื่อทราบ
๓. Timeline ในกรอบบนสุดไม่ apply กับสาขาใหม่ที่แพทยสภาอนุมัติให้มีการฝึกอบรมแต่ยังไม่ถึง ๕ ปี ในวันที่มีประกาศนี้ (๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑) ในกรณีนี้ ให้จัดทำ มคอ. ๑ เสนอให้แพทยสภารับรอง ภายใน ๕ ปีนับแต่วันที่แพทยสภาอนุมัติให้เริ่มมีการฝึกอบรม
๔. Timeline ในกรอบที่สองไม่ apply กับแผนงานฝึกอบรมที่ยังไม่มีผู้สำเร็จการฝึกอบรมในวันที่มีประกาศนี้ (๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑) ซึ่งสถาบันฝึกอบรมจะต้องพัฒนา มคอ. ๒ ให้ผ่านการรับรอง ภายใน ๑ ปีนับแต่วันที่ผู้สำเร็จการฝึกอบรม
๕. ราชวิทยาลัยที่ขออนุมัติให้มีการฝึกอบรมใน “สาขาใหม่” หลังวันที่มีประกาศนี้ (๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑) ต้องดำเนินการตามประกาศนี้ และใช้เกณฑ์การตรวจรับรองให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมตาม ภาคผนวก ค ของประกาศนี้ โดยสามารถยกเว้นการตรวจประเมินดัชนีมาตรฐานในองค์ประกอบ

- ข้อ ๘.๒ และ ๙ และจะให้ความสำคัญเฉพาะมีแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมในดัชนีมาตรฐานในองค์ประกอบข้อ ๗.๑, ๗.๒, ๗.๓ และ ๗.๔
๖. สถาบันฝึกอบรมสามารถขอให้มีการตรวจประเมินเพื่อเพิ่ม/ลดศักยภาพการฝึกอบรม พร้อมกับการตรวจประเมินรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรม โดยทั้งนี้จะมีผลเมื่อสถาบันฝึกอบรมได้ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานแล้ว
 ๗. ราชวิทยาลัยจัดให้มีการทบทวนปรับปรุง มคว. ๑ ทุก ๕ ปี ยกเว้นแผนงานฝึกอบรมที่มีจำนวนปีการฝึกอบรมมากกว่า ๓ ปี สามารถดำเนินการให้มีการปรับปรุง มคว. ๑ ภายใน ๒ ปีนับจากปีที่ครบการฝึกอบรม เช่น แผนงานฝึกอบรมที่มีจำนวนปีการฝึกอบรม ๔ ปี อาจดำเนินการให้มีการปรับปรุง มคว. ๑ ทุก ๖ ปี เป็นต้น
 ๘. มคว. ๑ ที่ไม่ได้ดำเนินการให้เพื่อให้แพทย์สภารับรองก่อน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ จะถูกระงับการฝึกอบรมจนกว่าดำเนินการให้แล้วเสร็จ และถ้าถูกระงับเกินกว่า ๕ ปีติดต่อกัน ให้ยกเลิกการฝึกอบรมในสาขานั้น
 ๙. สถาบันฝึกอบรมใดที่ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการฝึกอบรมตาม มคว. ๓ ซึ่งจะต้องดำเนินการให้ได้ผลการประเมินขั้นสุดท้ายภายใน ๑ ปีหลังจากที่ มคว. ๒ ได้รับการรับรอง จะถูกระงับการรับแพทย์เข้ารับการฝึกอบรมจนกว่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จ และถ้าถูกระงับเกินกว่า ๕ ปีติดต่อกัน ให้ยกเลิกการฝึกอบรมแผนงานฝึกอบรมนั้นในสาขานั้น

๕. คำแนะนำในการเขียนรายงานตามเกณฑ์ WFME

เอกสารที่สถาบันต้องเตรียมส่งรายงานประกอบด้วย

๑. มคอ.๒ ได้แก่ หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (แผน ก) และหรือ แพทย์ปฏิบัติงานเพื่อวุฒิบัตร (แผน ข) (ภาคผนวก ข. หน้า ๑๔)

ข้อแนะนำการเขียน มคอ.๒ ของสถาบันที่มีสถาบันสมทบ

๑. (หน้าแรก)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ชื่อสถาบันหลักและสถาบันสมทบ

๒. บทบาทของสถาบันสมทบในเรื่องต่อไปนี้:

- การบริหารจัดการการฝึกอบรม เช่น
 - จำนวนเดือนที่ rotation, การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ, การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
- จำนวนอาจารย์ที่ให้การอบรม
- นโยบายการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ถ้าต่างจากสถาบันหลัก)
- การกำกับดูแลการฝึกอบรม
 - การประเมินผู้เข้ารับการอบรม
- ทรัพยากรทางการศึกษา
- การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

๒. รายงานการประเมินตนเอง (SAR) ตามเกณฑ์ WFME (ส่งทั้ง pdf และ word file): Organization profile และ มคอ.๓

๓. หลักฐาน/ข้อมูลแสดงตามที่อ้างอิงใน SAR

หมายเหตุ : ๑. ให้ส่งเป็น electronic files (thumb drive) การส่ง hard copy ขึ้นกับดุลพินิจของแต่ละสาขา

๒. ให้ใช้อักษร THSarabunNew ขนาด font ๑๖ ความยาวของ SAR ไม่เกิน ๑๕๐ หน้า

๓. ให้ส่งเอกสารแบบบันทึกข้อมูล ก และแบบบันทึกข้อมูล ข ด้วยในกรณีที่ต้องการให้ประเมินศักยภาพการฝึกอบรม

รายงานการประเมินตนเอง (SAR) ตามเกณฑ์ WFME ประกอบด้วยสองส่วน

ส่วนที่ ๑. Organization profile เป็นการสรุปภาพรวมของภาควิชา หรือกลุ่มงาน แสดงให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ปรัชญา ของภาควิชา รวมทั้งโครงสร้างองค์กรฝ่ายต่างๆ และ ฝ่ายการฝึกอบรม เชื่อมโยงกับคณะฯหรือโรงพยาบาลอย่างไร เป็น executive summary ที่แสดงให้เห็นถึงผลการดำเนินงานที่ผ่านมา รวมทั้งการปรับปรุงแก้ไขการฝึกอบรมตามคำแนะนำของการตรวจประเมินเมื่อ ๕ ปีก่อน (สถาบันเปิดฝึกอบรมใหม่ ไม่มีส่วนนี้) (ดูตัวอย่างในบทเอกสารแนบ ๑๐.๑)

ส่วนที่ ๒. SAR ตามเกณฑ์ WFME โดยใช้แบบฟอร์มของแพทยสภา (update เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑) ที่ประกอบด้วย ๔ ช่องๆ แรกเป็นเกณฑ์ภาษาอังกฤษ ช่องที่ ๒ เกณฑ์ภาษาไทย ช่องที่สามเป็น ข้อมูลรายงานผลการดำเนินงาน และช่องที่ ๔ หลักฐานหรือเอกสารอ้างอิง (เอกสารแนบ ๑๐.๒)

ในช่องที่ ๓ ให้เขียนผลการดำเนินงานโดยแสดงให้เห็นว่าสถาบันได้มีการดำเนินงานอย่างไรที่สอดคล้องกับเกณฑ์ ให้เขียนตามที่สถาบันดำเนินงาน พร้อมอ้างอิงเอกสารอ้างอิง (ไม่ใช่เป็นการแปลเกณฑ์/ขยายความเกณฑ์หรือเขียนตามทฤษฎีที่ไม่ได้มีการปฏิบัติจริง)

ในช่องที่ ๔ การอ้างอิงเอกสารอ้างอิง สถาบันต้องดำเนินการจัดทำเอกสารอ้างอิงโดย scan เป็น pdf หรือเป็น word file (กรณีที่มี) และใส่ชื่อเรื่อง เลขที่เอกสารให้สอดคล้องกับเกณฑ์ กรณีที่เกณฑ์ข้อนั้นมีเอกสารอ้างอิงหลายฉบับให้เรียงหมายเลขตามลำดับ เช่น เกณฑ์ข้อ ๑.๑.๑ มีเอกสารอ้างอิง ๓ ฉบับให้เรียงเป็น B ๑.๑.๑ (๑) B๑.๑.๑ (๒) B๑.๑.๑ (๓) เป็นต้น ในกรณีที่เอกสารอ้างอิงแต่ละฉบับมีหลายหน้าให้ระบุหน้าในแต่ละเอกสารรวมทั้ง highlight ในแต่ละเอกสารอ้างอิง

ในกรณีที่เป็นเอกสารอ้างอิงเป็นฉบับเดิมแต่มีการอ้างอิงตามเกณฑ์หลายข้อ ขอให้ ระบุเลขที่ตามเกณฑ์ของแต่ละเกณฑ์เช่น

B ๑.๑.๑ พันธกิจของการฝึกอบรม ในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ หน้าที่ ๔

B ๓.๑.๑ การวัดและประเมินผล ใน หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ หน้าที่ ๒๒

การจัดหมวดหมู่เอกสารอ้างอิงจะเป็นดังภาพ ประกอบด้วย ๙ folders แต่ละ folder จะมี

เอกสารอ้างอิง

องค์ประกอบที่ 1	3/10/2561 22:11	File folder
องค์ประกอบที่ 2	3/10/2561 22:12	File folder
องค์ประกอบที่ 3	3/10/2561 22:11	File folder
องค์ประกอบที่ 4	3/10/2561 22:11	File folder
องค์ประกอบที่ 5	3/10/2561 22:10	File folder
องค์ประกอบที่ 6	3/10/2561 22:11	File folder
องค์ประกอบที่ 7	3/10/2561 22:11	File folder
องค์ประกอบที่ 8	3/10/2561 22:11	File folder
องค์ประกอบที่ 9	3/10/2561 22:11	File folder

องค์ประกอบที่ ๑

B 1.1.1 (1) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน...	25/9/2561 17:53	Adobe Acrobat D...	1,523 KB
B 1.1.2 (1) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน...	22/9/2561 13:36	Adobe Acrobat D...	183 KB
B 1.1.2 (2) คู่มือแพทย์ประจำบ้าน 2561.pdf	22/9/2561 13:39	Adobe Acrobat D...	9,353 KB
B 1.1.3 (1) เกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน....	22/9/2561 13:42	Adobe Acrobat D...	89 KB
B 1.1.3 (2) การสูญเสียปีสุขภาวะรายงานภาวะโรค...	18/9/2561 9:22	Adobe Acrobat D...	998 KB
B 1.1.3 (3) สุขภาพคนไทย 2560 หน้า 84-85.pdf	18/9/2561 9:23	Adobe Acrobat D...	474 KB
B 1.1.3 (4) แบบฟอร์มข้อมูล ข.pdf	22/9/2561 13:45	Adobe Acrobat D...	805 KB
B 1.1.3 (5) ข้อมูลการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ...	18/9/2561 9:24	Adobe Acrobat D...	152 KB
B 1.1.3 (6) อัตราการเกิด ตาม แผนตามภูมิภาค.xls	22/9/2561 13:47	Microsoft Excel 97...	473 KB
B 1.1.3 (7) การรับแพทย์ที่มีต้นสังกัด 70%.pdf	22/9/2561 13:48	Adobe Acrobat D...	2,804 KB
B 1.1.3 (8) ข้อมูลประชากรไทย ณ กลางปี 2561 (...)	22/9/2561 13:50	Adobe Acrobat D...	229 KB
B 1.1.4 (1) ข้อมูลจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต...	22/9/2561 16:08	Adobe Acrobat D...	41 KB
B 1.1.4 (2) ข้อมูลแพทย์เฉพาะทางรายเขต.pdf	22/9/2561 13:54	Adobe Acrobat D...	486 KB
B 1.1.4 (3) ข้อมูลความต้องการแพทย์ประจำบ้าน ...	22/9/2561 13:54	Microsoft Excel W...	21 KB
B 1.1.4 (4) จำนวนตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านที่สภ...	25/9/2561 17:55	Adobe Acrobat D...	626 KB
B 1.1.5 (1) โครงการให้ควมรู้สู่ประชาชน ในรูปแ...	22/9/2561 13:59	Adobe Acrobat D...	342 KB
B 1.1.5 (3) โครงการ CSR ของ พป..pdf	22/9/2561 14:05	Adobe Acrobat D...	98 KB
B 1.1.5 (4) รายชื่ออาจารย์ที่เป็นกรรมการกระทรวง...	22/9/2561 16:10	Adobe Acrobat D...	646 KB
B 1.1.5 (5) กรรมการยาของ อย..pdf	22/9/2561 14:08	Adobe Acrobat D...	293 KB

องค์ประกอบที่ ๘

B 8.4.2 (4) QR code กิจกรรม problem orien...	21/9/2561 10:53	Adobe Acrobat D...	25 KB
B 8.4.2 (5) ภาพแสดง ระบบรับส่งเอกสารภายใน...	21/9/2561 10:54	Adobe Acrobat D...	223 KB
B 8.4.2 (6) ภาพแสดง ระบบการรับส่งเอกสารภายใน...	21/9/2561 10:54	Adobe Acrobat D...	186 KB
B 8.5.1 (1) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ก.pdf	21/9/2561 11:02	Adobe Acrobat D...	790 KB
B 8.5.1 (2) แบบบันทึกข้อมูล ฉบับ ข.pdf	21/9/2561 11:04	Adobe Acrobat D...	805 KB
Q 8.1.1 (1) ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กร ภาควิชาการ...	20/9/2561 16:54	Adobe Acrobat D...	1,408 KB
Q 8.1.1 (2) ประกาศภาควิชาฯ เรื่อง แต่งตั้งคณบดี...	20/9/2561 16:54	Adobe Acrobat D...	168 KB
Q 8.1.2 (1) เกณฑ์หลักสูตรที่อนุมัติระดับสาขากรม...	20/9/2561 16:55	Adobe Acrobat D...	957 KB
Q 8.2.1 (1) ข้อตกลงการปฏิบัติงานระดับภาควิชา...	20/9/2561 17:07	Adobe Acrobat D...	74 KB
Q 8.2.1 (2) ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กร ภาควิชาการ...	20/9/2561 17:08	Adobe Acrobat D...	1,408 KB
Q 8.3.1 (1) ประกาศ เรื่อง ระเบียบการบริหารจัดก...	21/9/2561 10:00	Adobe Acrobat D...	137 KB

หากสามารถทำ link จากช่องเอกสารอ้างอิงมายังเอกสารแนบจะช่วยให้กรรมการอ่านได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

ขั้นตอนการจัดทำรายงาน

๑. วางแผนการจัดทำรายงาน
๒. ศึกษาตัวอย่างข้อมูลหลักฐานแสดงในแต่ละมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐาน ๑-๙ ในบทเอกสารแนบ
๓. รวบรวมข้อมูล: ก่อนรวบรวม ต้องเข้าใจเกณฑ์ ประเด็นที่สำคัญของเกณฑ์ ความหมายของเกณฑ์และนิยามของเกณฑ์ ทั้งนี้ให้ศึกษาใน annotation ท้ายเกณฑ์ในแต่ละองค์ประกอบ ในเกณฑ์มีประเด็นคำศัพท์หรือต้องเข้าใจความหมาย เช่น นโยบาย (policy) เชื้อมั่นได้ว่า (ensure) สมดุล (balance) เป็นประจำ (regular) โปร่งใส (transparency)

นโยบาย (Policy) กำหนดและดำเนิน นโยบาย ต้องแสดงให้เห็นว่า ได้มีการกำหนดนโยบายในเรื่องดังกล่าวตามเกณฑ์ อย่างไรและได้มีดำเนินนโยบายในเรื่องนั้นหรือไม่ พร้อมแสดงหลักฐาน

เชื้อมั่นได้ว่า (ensure) การแสดงผลการดำเนินการตามเกณฑ์นี้ต้องแสดงให้เห็นว่า มีหลักการ แนวคิด นโยบาย มีการดำเนินการหรือมีการปฏิบัติ มีการวัดและประเมิน ซึ่งทำให้มีผลการดำเนินการ ตัวอย่างเช่น

“สถาบันต้องทำให้เชื้อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม เข้าถึง ระบบการให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านวิชาการได้”

ในรายงานต้องแสดงให้เห็นว่าสถาบันมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาว่าเป็นอย่างไร มีการดำเนินการตามที่กำหนดไว้ และมีการประเมินผล เพื่อแสดงให้เห็นว่า ผู้เข้าฝึกอบรมนั้นเข้าถึงระบบดังกล่าวได้จริง

สมดุล (balance) ตามเกณฑ์ WFME มีหลายหัวข้อที่ระบุเรื่องความสมดุล เช่น “หน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และโดยเฉพาะ**สมดุล** ระหว่างงานด้าน การศึกษา การวิจัย และการบริการ”

เกณฑ์ไม่ได้ระบุว่าอะไรคือความสมดุล สถาบันต้องเป็นผู้กำหนดเรื่องความสมดุล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ดังกล่าว ความสมดุลอาจจะระบุเป็นไปตามมาตรฐานหรือนโยบายของสถาบันเอง ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย พันธกิจของสถาบัน หรือเป็นไปตามกรอบมาตรฐานของเกณฑ์อุดมศึกษา เป็นต้น

เป็นประจำ (regular) สถาบันต้องกำหนดว่าประจำหมายถึงอะไร เช่นทุก ๓ เดือน ๖ เดือน หรือ ๑ ปี ๒ ปี ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามแผนที่ตั้งไว้

โปร่งใส (transparency) ต้องแสดงให้เห็นว่าการทำงาน การบริหารจัดการ อยู่ในรูปของคณะกรรมการ มีการประกาศเรื่องตนเองไม่มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจการดังกล่าว (declare conflict of interest) รวมทั้งผลการประชุมมีการเปิดเผย เป็นต้น

๔. จัดทำร่างรายงาน

๕. ทบทวนร่างรายงานตรวจสอบหลักฐาน
๖. ปรับปรุงร่างรายงาน
๗. จัดทำข้อมูลหลักฐานและรายงานฉบับสมบูรณ์

ข้อผิดพลาดที่พบบ่อยในการจัดทำรายงาน SAR

๑. ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ต้องการเบื้องต้นในแต่ละมาตรฐาน อย่าหลงประเด็นเมื่อไปตอบข้อย่อยๆ ที่อยู่ภายใต้มาตรฐานนั้นๆ
๒. หากไม่เข้าใจคำที่ใช้คำใดให้อ่านคำอธิบายใน annotation ประกอบ
๓. ในข้อมูลรายงานต้อง รายงานผลการดำเนินงาน ไม่ควรตอบแบบทวนคำถาม โดยไม่บอกว่าทำอะไร ทำอย่างไร
๔. เขียนตามทฤษฎี ไม่ได้เขียนตามความเป็นจริงที่สถาบันปฏิบัติ
๕. ตอบมากกว่าที่เกณฑ์ถาม ทำให้ข้อถัดไปไม่มีคำตอบ
๖. คนทำไม่ได้เขียน คนเขียนไม่ได้ทำ
๗. อย่าลืมนักผู้ตรวจไม่ใช่คนในองค์กร ต้องเขียนให้ผู้ตรวจเข้าใจ
๘. เกณฑ์ทุกข้อต้องเชื่อมโยงกันและไปในทิศทางเดียวกัน
๙. ตอบแบบอ้างอิงถึงเอกสาร โดยไม่บอกใจความสำคัญของการดำเนินงานในเรื่องนั้นๆ เช่น อ้างอิงเพียงว่า “เป็นไปตาม...ระเบียบข้อบังคับ/แนวปฏิบัติ/คู่มือ” แต่ให้ผู้ตรวจหาใจความสำคัญในเอกสารเอง
๑๐. ขาดหลักฐานสนับสนุน
๑๑. หลักฐานแสดงหรือเอกสารอ้างอิงไม่ตรงกับรายงาน
๑๒. หลักฐานไม่ระบุหน้า แต่ให้ผู้ตรวจหาเอง
๑๓. ไม่ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของรายงาน (editor ไม่ต้องมีหลายคน)

๖. ขั้นตอนแนวทางปฏิบัติเพื่อรับการตรวจประเมิน และเกณฑ์การตัดสินการประเมินคุณภาพ

๑. ราชวิทยาลัย/สมาคม submit แผนงานฝึกอบรม (มคว. ๑) มายังประธาน อฝส. แพทยสภา
๒. คณะทำงาน WFME ตรวจสอบความถูกต้อง และนำเข้ารับรองโดย อฝส./กรรมการแพทยสภา ตามลำดับ (ทุก มคว. ๑ ต้องเสร็จสิ้นก่อน ๓๐ มิ.ย. ๖๒)
๓. แพทยสภาทำหนังสือแจ้งราชวิทยาลัย/สมาคมเพื่อทราบ
๔. สถาบันฝึกอบรม submit แผนงานฝึกอบรม (มคว. ๒) เพื่อให้ราชวิทยาลัยรับรองภายใน ๑ ปีหลังจากวันที่มคว. ๑ ได้รับการรับรอง (ทุก มคว. ๒ ต้องเสร็จสิ้นก่อน ๓๐ มิ.ย. ๖๓)
๕. ราชวิทยาลัยทำหนังสือแจ้งแพทยสภาทราบวันที่ มคว. ๒ ได้รับการรับรอง
๖. สถาบันฝึกอบรม submit Organization profile, มคว. ๒ และ มคว. ๓ มายังราชวิทยาลัย/สมาคม เพื่อขอตรวจประเมินคุณภาพไม่น้อยกว่า ๑ เดือนก่อนวันประเมิน
๗. สถาบันที่ต้องเข้ารับการประเมิน ได้แก่ สถาบันหลักร่วมกับสถาบันสมทบ, สถาบันร่วม, สถาบันที่ให้การฝึกอบรมแพทย์ปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรฯ
๘. ราชวิทยาลัย/สมาคมแต่งตั้งผู้ตรวจประเมินหลัก ≥ 3 คน ผู้ตรวจประเมินร่วมไม่เกิน ๕ คนต่อ การตรวจ ๑ สถาบัน (ผู้ตรวจประเมินหลักต้องไม่มาจากสถาบันที่รับการตรวจ ผู้ตรวจประเมินหลักและผู้ตรวจประเมินร่วมอาจมาจากต่างราชวิทยาลัย แต่ผู้ทำหน้าที่ประธานต้องมาจากราชวิทยาลัยที่กำกับดูแลสถาบันที่ขอรับการตรวจ)
๙. ผู้ตรวจประเมินหลักและร่วมศึกษาเอกสารและให้ความเห็นใน spreadsheet (ขั้นตอนการจัดทำคู่มือ เอกสารแนบ) ก่อนไปประเมินจริง ทั้งนี้ต้องครอบคลุมทั้งดัชนีหลัก (basic requirement) และดัชนีพัฒนาคุณภาพ (quality improvement)
๑๐. ในวันตรวจประเมิน ผู้ตรวจประเมินหลักและผู้ตรวจประเมินร่วมปฏิบัติตาม Code of conducts และผู้ตรวจประเมินหลักแสดงความโปร่งใสในการปฏิบัติหน้าที่ตามแบบฟอร์ม Conflict of interest (แบบฟอร์มดังในเอกสารแนบที่ ๑๐.๔, ๑๐.๕)
๑๑. ประธานแต่งตั้งผู้ตรวจประเมินหลัก ๑ ท่าน ทำหน้าที่เลขานุการ เพื่อรวบรวมและสรุปผลการประเมิน
๑๒. ผู้ตรวจประเมินร่วมสามารถอยู่ในห้องระหว่างการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องได้ แต่ผลการประเมินจะมาจากผู้ตรวจประเมินหลักเท่านั้น
๑๓. คณะผู้ตรวจประเมินหลักพิจารณาให้ความเห็นเป็น consensus ร่วมกันในแต่ละดัชนีมาตรฐาน (Met, Partially met, Not met) ใน spreadsheet โดยดูจากข้อมูลรายงานและหลักฐานสนับสนุน และให้ข้อสังเกตในกรณีที่ดีขึ้นมาตรฐานข้อนั้นยังไม่ผ่านการประเมิน
๑๔. เลขานุการลงผลการประเมินใน google form โดยเข้า website แพทยสภา เลือกศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย (ดูเอกสารแนบ ๑๐.๖) ผลการประเมินดังกล่าวจะถูกส่งต่อไปที่ อฝส.กลาง แพทยสภา
๑๕. เมื่อเสร็จสิ้นการประเมิน ประธานผู้ตรวจประเมินให้ข้อมูลป้อนกลับผลการประเมินที่ได้ (ผ่าน, ไม่ผ่าน, ยังไม่รับรอง) ข้อที่นำขึ้นชม ข้อที่ควรพัฒนา และข้อมูลอื่นๆ แก่สถาบันที่ขอรับการประเมิน
๑๖. คณะผู้ตรวจประเมินหลักลงความเห็นรับรองการปฏิบัติงานของผู้ตรวจประเมินร่วมตามแบบฟอร์มของแพทยสภา (ขั้นตอนดูในเอกสารแนบ ๑๐.๗)

๑๗. สถาบันที่รับการตรวจอาจร้องขอให้มีการประเมินศักยภาพด้วยระหว่างการประเมิน โดยส่งข้อมูลมาให้คณะผู้ตรวจประเมินพิจารณาล่วงหน้าก่อนวันประเมิน ทั้งนี้ผลการประเมินศักยภาพจะมีผลเมื่อสถาบันได้รับการรับรองให้ผ่านการประเมินคุณภาพแล้ว

๑๘. ประธานคณะผู้ตรวจประเมินฯ ส่งผลการประเมิน ผลการประเมินผู้ตรวจประเมินร่วม ไปยังราชวิทยาลัย/สมาคม ไม่เกิน ๑ สัปดาห์หลังวันประเมิน

๑๙. ราชวิทยาลัยแจ้งผลการประเมินคุณภาพเบื้องต้นให้สถาบันรับทราบ และแจ้งผลการประเมินผู้ตรวจประเมินร่วมมาที่ อฟส. แพทยสภา

๒๐. กรรมการแพทยสภารับรองผู้ตรวจประเมินหลัก และแจ้งให้ราชวิทยาลัยทราบ

๒๑. สถาบันส่งข้อมูลรายงานและหลักฐานแสดงตามดัชนีมาตรฐานที่ยังขาดภายใน ๓ เดือนมายังประธานผู้ตรวจประเมินภายใต้คำแนะนำช่วยเหลือจากคณะผู้ตรวจประเมิน

๒๒. คณะผู้ตรวจประเมินให้ความเห็นผลการประเมินขั้นสุดท้าย (**ผ่าน, ไม่ผ่าน**) เมื่อสถาบันส่งข้อมูลรายงานและหลักฐานแสดงตามดัชนีมาตรฐานครบ (ต้องเสร็จสิ้นก่อน ๑ ปีหลังจากวันที่ มคว. ๒ ได้รับการรับรอง)

๒๓. ประธานคณะผู้ตรวจประเมินแจ้งผลการประเมินขั้นสุดท้าย \pm ศักยภาพการฝึกอบรม ไปยังราชวิทยาลัย/สมาคมไม่เกิน ๑ สัปดาห์หลังสรุปผล

๒๔. ราชวิทยาลัยแจ้งผลการประเมินขั้นสุดท้าย \pm ศักยภาพการฝึกอบรม เพื่อรับรองในที่ประชุม อฟส. แพทยสภาและกรรมการแพทยสภา โดยทั้งนี้ต้องดำเนินการเพื่อให้แพทยสภาประกาศผลการตรวจประเมินสถาบันฝึกอบรมภายใน ๑ ปีหลังจากวันที่ มคว. ๒ ได้รับการรับรอง

๒๕. แพทยสภาแจ้งผลการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมไปยังสถาบัน (อายุการรับรอง ๕ ปีนับจากวันที่กรรมการแพทยสภาให้การรับรอง สิ้นสุดที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘)

คำนิยามของ Met, Partially met และ Not met และเกณฑ์การตัดสินผลการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรม

Met หมายถึง มีการระบุ หรือมีการดำเนินการที่ชัดเจนและเป็นระบบ มีการนำไปใช้ มีการประเมินผลชัดเจน

Partially met หมายถึง มีกิจกรรมในขั้นเริ่มต้นหรือบางส่วน ยังไม่มีระบบชัดเจน

Not met หมายถึง ไม่มีการระบุ หรือไม่มีการดำเนินการ หรือไม่ชัดเจน

เกณฑ์การตัดสินผลการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรม

ผลการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรม แบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑. “ผ่าน” หมายความว่า ดัชนีมาตรฐานขั้นพื้นฐาน (B) ในองค์ประกอบมิติที่ ๑-๙ รวมทั้งหมด ๑๕๙ หัวข้อย่อย สถาบันทำได้ “Met” ทุกหัวข้อ

๒. “ยังไม่ประเมิน” หมายความว่า ดัชนีมาตรฐานขั้นพื้นฐาน (B) ในองค์ประกอบมิติที่ ๑-๙ รวมทั้งหมด ๑๕๙ หัวข้อย่อย สถาบันทำได้ “Met” ไม่ครบทุกหัวข้อ ซึ่งสถาบันมีเวลา \leq ๑ ปี ในการ submit เอกสารเพิ่มเติมในข้อที่ยังไม่ Met (ในการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมรอบแรก เกือบทั้งหมดจะได้ผลการประเมินข้อนี้)

๓. “ไม่ผ่าน” หมายความว่า ดัชนีมาตรฐานขั้นพื้นฐาน (B) ในองค์ประกอบมิติที่ ๑-๙ รวมทั้งหมด ๑๕๙ หัวข้อย่อย สถาบันทำได้ “Met” ไม่ครบทุกหัวข้อ เมื่อสิ้นสุด ๑ ปี หลังการประเมินครั้งแรก

๗. คุณสมบัติของผู้ตรวจประเมินหลัก

๑. ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพสถาบันฝึกอบรมตามเกณฑ์ WFME ๒๐๑๕ ของแพทยสภา
๒. ผ่านการปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจประเมินร่วมในการประเมินสถาบันอย่างน้อย ๒ ครั้ง และผ่านการรับรอง โดยคณะผู้ตรวจประเมินหลักตามหลักเกณฑ์ดังนี้
 - ๒.๑ ส่งความเห็นการประเมินดัชนีมาตรฐานของสถาบันในแบบฟอร์ม spreadsheet ก่อนวันประเมิน
 - ๒.๒ เข้าร่วมประเมินครบตามกำหนด

๘. กำหนดการในวันตรวจประเมินและข้อเสนอแนะอื่นๆ

๑. ตัวอย่างกำหนดการในวันตรวจประเมิน

วันแรก	๘.๓๐-๙.๓๐	พบผู้บริหารภาควิชา
	๙.๓๐-๑๒.๐๐	ทบทวน SAR ให้ความเห็น consensus แต่ละดัชนีมาตรฐานใน spreadsheet
	๑๓.๐๐-๑๕.๓๐	สัมภาษณ์ผู้บริหาร อาจารย์ ตัวแทนแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี นักศึกษาแพทย์ พยาบาล IPD, OPD เจ้าหน้าที่ภาควิชา เป็นต้น
	๑๕.๓๐-๑๖.๓๐	ทบทวน SAR ให้ความเห็น consensus แต่ละดัชนีมาตรฐานใน spreadsheet หลังได้รับข้อมูลจากการสัมภาษณ์
วันที่ ๒	๘.๓๐-๑๐.๐๐	เยี่ยมชมสถานที่ (หอผู้ป่วย ห้องตรวจ ห้องผ่าตัด รวมทั้งปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการ ฝึกอบรม เช่น ห้องปฏิบัติการ ห้องประชุม ห้องสมุด สุ่มตรวจเวชระเบียน เป็นต้น)
	๑๐.๐๐-๑๑.๐๐	สรุปผลการตรวจรวมทั้งพิจารณาข้อที่นำขึ้นชมและข้อที่ควรพัฒนา
	๑๑.๐๐-๑๒.๐๐	Exit meeting

๒. อัตราค่าใช้จ่าย

สถาบันแต่ละแห่งเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมิน ดังนี้

๑. ค่าธรรมเนียมการตรวจประเมินสถาบัน ๓,๐๐๐ บาท/ครั้ง/สถาบัน
(ส่งจ่ายเช็คในนาม “แพทยสภา”)
๒. ค่าเดินทาง (โดยเครื่องบินชั้นประหยัด และ/หรือรถยนต์โดยสาร) ตามที่จ่ายจริง
๓. ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้ตรวจประเมิน ท่านละ ๒,๐๐๐ บาทต่อวัน
(ราชวิทยาลัยหรือสมาคมเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดจากผู้ตรวจประเมินร่วม)

๙. กิจกรรมสมรรถนะที่เชื่อมั่นได้ Entrustable Professional Activities (EPA)

Entrustable Professional Activities (EPA) หมายถึง กิจกรรมหรือส่วนของงานทางวิชาชีพที่ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในผู้รับการฝึกอบรม เป็นสมรรถนะที่ผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล

เดิมการฝึกอบรมของวิชาชีพแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง นิยมใช้โครงสร้างที่อิงตามสมรรถนะ (competency-based framework) เช่น ACGME หรือ CANMED^{๑,๒} ซึ่งค่อนข้างซับซ้อนและเป็นทฤษฎีที่จะประยุกต์ใช้ในการจัดการฝึกอบรมและการประเมินได้ยาก ต่อมา Olle ten Cate ได้เสนอ EPA ในปี ค.ศ.๒๐๐๕ เพื่อแปลส่วนที่เป็นทฤษฎีให้สามารถทำได้จริง เพื่อให้ผู้สอนสามารถจัดแยกสมรรถนะต่างๆ เป็นระดับ ให้สามารถกำกับดูแลและพัฒนาผู้เรียน^{๓-๕} ทั้งชนิดของงาน ทักษะทางคลินิกและทักษะหัตถการ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสามารถของตน และชวนขวายขอความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาให้บรรลุเป้าหมาย^๖

Competency หมายถึง ความสามารถที่บูรณาการองค์ประกอบหลายส่วน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ คุณค่า และเจตคติ ที่สังเกตเห็นได้ ประเมินได้ ตามแพทยสภาของประเทศไทยกำหนดให้มี ๖ ด้านเหมือน ACGME ได้แก่ patient care, medical knowledge and skills, practice based learning and improvement, interpersonal and communication skills, professionalism, system based practice

EPA ไม่ใช่ทางเลือกที่ต่างจาก competency แต่เป็นส่วนเสริมเพื่อบูรณาการและแปล competency เป็นกิจกรรมหรือส่วนของงานที่ใช้ประเมินในการทำงานประจำได้

Milestones เป็นพฤติกรรมในแต่ละระดับขั้นของความสามารถ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับ EPA ของ competency ทั้งหลายที่จะช่วยทำให้ตัดสินใจเชื่อมั่นในความสามารถของผู้รับการฝึกอบรมได้ แบ่งเป็น ๕ ระดับดังนี้

ขั้น ๑ ให้เป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น (not allowed to practice the EPA)

ขั้น ๒ สามารถให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ภายใต้การกำกับดูแลอย่างเต็มที่ (practice the EPA with full supervision)

ขั้น ๓ สามารถให้ปฏิบัติเองได้ภายใต้การกำกับดูแล (practice the EPA with supervision on demand)

ขั้น ๔ สามารถให้ปฏิบัติเองได้โดยไม่ต้องกำกับดูแล (unsupervised” practice allowed)

ขั้น ๕ อาจให้กำกับดูแลผู้อื่นปฏิบัติได้ (supervision task may be given)

ปัจจุบันมีการให้รายละเอียด คำนิยามของ milestones เพื่อให้การประเมินง่ายขึ้น^๗

Table II. Entrustment and supervision scales: original form and expanded form.

Five-level entrustment and supervision scale	Expanded entrustment and supervision scale for undergraduate and postgraduate medical education
Level 1. Not allowed to practice EPA	Level 1. Not allowed to practice EPA: a. Inadequate knowledge/skill (e.g. does not know how to preserve sterile field); not allowed to observe b. Adequate knowledge, some skill; allowed to observe
Level 2. Allowed to practice EPA only under proactive, full supervision	Level 2. Allowed to practice EPA only under proactive, full supervision: a. As co-activity with supervisor b. With supervisor in room ready to step in as needed
Level 3. Allowed to practice EPA only under reactive/on-demand supervision	Level 3. Allowed to practice EPA only under reactive/on-demand supervision: a. With supervisor immediately available, all findings and decisions double checked b. With supervisor immediately available, key findings and decisions double checked c. With supervisor distantly available (e.g. by phone), findings and decisions promptly reviewed
Level 4. Allowed to practice EPA unsupervised	Level 4. Allowed to practice EPA unsupervised: a. With remote monitoring (e.g. next day check-in for learner questions) b. Without monitoring
Level 5. Allowed to supervise others in practice of EPA	Level 5. Allowed to supervise others in practice of EPA

ตารางจาก Olle ten Cate. A primer on entrustable professional activities. FEM ๒๐๑๗; ๒๐(๓): ๙๕-๑๐๒.

๓. การกำหนด milestones ของ EPA ขึ้นกับลักษณะและบริบทของวิชาชีพนั้นๆ ภายใต้การตกลงของ คณะกรรมการวิชาชีพนั้นๆ

๓.๑ กรณีที่เป็น procedural based เช่นสาขาที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดหรือ point of care เช่นสาขาวิสัญญีวิทยา รังสีวินิจฉัย มักเลือกกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป ที่ไม่ซับซ้อน และหัตถการระดับง่าย ให้ผู้เรียนระดับต้น สำหรับการประเมินให้ได้ระดับ ๔ (ไม่ต้องกำกับดูแล) ในเวลาที่เหมาะสมเช่นภายใน ปีแรกของการฝึกอบรม จากนั้นจึงเพิ่มระดับความซับซ้อนของผู้ป่วยและหัตถการในผู้เรียนระดับสูงขึ้น สำหรับการประเมินให้ได้ระดับ ๔ (ไม่ต้องกำกับดูแล)

๓.๒ กรณีที่เป็น longitudinal care เช่นอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งมักเลือกผู้ป่วยที่จำเพาะสำหรับการประเมินไม่ได้ ส่วนใหญ่จะ จัด EPA ตามลักษณะการดูแล หรือกลุ่มโรคที่มีการติดตามผู้ป่วย การกำหนด milestones สำหรับการประเมินให้ได้ระดับ ๔ (ไม่ต้องกำกับดูแล)ของผู้เรียนแต่ละระดับ อาจแบ่งตามระดับ ความรับผิดชอบ หรือระดับความรุนแรงของผู้ป่วย

๔. การออกแบบวิธีการประเมิน EPA

เนื่องจาก EPA เป็นงานหรือกิจกรรมทางวิชาชีพ จึงใช้ workplace based assessment นิยมใช้ Mini-Clinical Evaluation Exercise(Mini-CEX) ซึ่งมักออกแบบประเมินคล้ายการสอบ OSCE และมีการประเมินภาพรวม เป็น milestone ๕ ระดับ รวมทั้งข้อ feedback ให้ผู้เรียนได้ทราบ ข้อบกพร่องเพื่อการแก้ไข พัฒนาได้อย่างจำเพาะ

เอกสารอ้างอิง

๑. CanMEDS 2000 Project. *Skills for the New Millennium*. Report of the Societal Needs Working Group, Ottawa, September 1996.
๒. Swing SR. The ACGME Outcome project: Retrospective and prospective. *Med Teach*. 2007;29(7):648-654.
๓. ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. *Med Educ*. 2005;39(12):1176-1177.
๔. ten Cate O. Nuts and bolts of entrustable professional activities. *J Grad Med Educ*. 2013;5(1):157-158.
๕. Ten cate O, Scheele F. Viewpoint: Competency-based postgraduate training: Can we bridge the gap between theory and clinical practice? *Acad Med*. 2007;82(6):542-547.
๖. Englander R, Flynn T, Call S, et al. Toward defining the foundation of the MD degree: Core entrustable professional activities for entering residency. *Acad Med*. 2016; 474(4):935-944.
๗. Olle ten Cate. A primer on entrustable professional activities. *FEM* 2017; 20(3): 95-102.

๑๐. แบบฟอร์มเอกสารต่างๆ ที่ใช้ในการตรวจประเมิน

๑๐. ๑ รายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา



รายงานการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา

ชื่อสถาบัน.....

สาขาวิชา

ปีการฝึกอบรม.....

วัน/เดือน/ปี.....

สารบัญ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์กร (Organization Profile)	หน้า
๑.๑ บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
๑.๒ ชื่อหน่วยงาน ที่ตั้ง และประวัติความเป็นมาโดยย่อ
๑.๓ ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม
๑.๔ โครงสร้างองค์กร โครงสร้างการบริหาร โครงสร้างการบริหารการศึกษา พร้อมแผนภูมิ
๑.๕ รายชื่อผู้บริหาร
๑.๖ จำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์และบุคลากร
๑.๗ จำนวนหลักสูตรและสาขาที่เปิดสอน
๑.๘ ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับงบประมาณและค่าใช้จ่าย
๑.๙ สิทธิทรัพย์สิน ด้านอาคารสถานที่ ด้านเทคโนโลยีและอุปกรณ์
๑.๑๐ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ส่วนที่ ๒ รายงานผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน	.....
องค์ประกอบที่ ๑ พันธกิจ และผล	.....
องค์ประกอบที่ ๒ แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรม	.....
องค์ประกอบที่ ๓ การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม	.....
องค์ประกอบที่ ๔ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	.....
องค์ประกอบที่ ๕ อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	.....
องค์ประกอบที่ ๖ ทรัพยากรทางการศึกษา	.....
องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินหลักสูตร	.....
องค์ประกอบที่ ๘ การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ	.....
องค์ประกอบที่ ๙ การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	.....



รายงานการประเมินตนเอง
ตามเกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (WFME)
ชื่อสถาบัน.....
สาขาวิชา.....
ปีการฝึกอบรม.....วัน/เดือน/ปี.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับองค์กร (Organization Profile)

๑.๑ บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

.....

.....

.....

๑.๒ ชื่อหน่วยงาน ที่ตั้ง และประวัติความเป็นมาโดยย่อ

.....

.....

.....

๑.๓ ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม

.....

.....

.....

๑.๔ โครงสร้างองค์กร โครงสร้างการบริหาร โครงสร้างการบริหารการศึกษา พร้อมแผนภูมิ

.....

.....

.....

๑.๕ รายชื่อผู้บริหาร

.....

.....

.....

๑.๖ จำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์และบุคลากร

.....

.....

.....

๑.๗ จำนวนหลักสูตรและสาขาที่เปิดสอน

๑.๗.๑ จำนวนหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขา สาขา และอนุสาขา

๑.๘ สินทรัพย์ ด้านอาคารสถานที่ ด้านเทคโนโลยีและอุปกรณ์

.....
.....
.....

๑.๙ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

.....
.....
.....

๑.๑๐ ระบบการประกันคุณภาพ/การรับรองคุณภาพอื่นๆ ของสถาบัน และสถานฝึกปฏิบัติทาง
คลินิกหลัก

.....
.....
.....

๑๐.๒ เกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรม (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement)

สถาบัน.....สาขาวิชา.....

Area ๑: MISSION AND OUTCOMES

องค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและผล

๑.๑ พันธกิจ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider (s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐานสถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๑.๑.๑ state the mission of the programme	B ๑.๑.๑ มีพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร แสดงเป็นลายลักษณ์อักษร	พันธกิจที่เป็นลายลักษณ์อักษร (ต้องเป็นพันธกิจของหลักสูตร ไม่ใช่ของคณะ ภาควิชา หรือ ราชวิทยาลัย)
B ๑.๑.๒ make it known to its constituency and the health sector it serves	B ๑.๑.๒ เผยแพร่พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรไปยังหน่วยงานสุขภาพที่เกี่ยวข้องให้รับทราบ โดยทั่วกัน	วิธีการเผยแพร่พันธกิจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ รับรู้ ตัวอย่างเช่น เอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น เว็บไซต์ पोสเตอร์ เป็นต้น
base the mission on	พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องอยู่บนพื้นฐานของข้อกำหนดต่อไปนี้	พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ที่อยู่บนพื้นฐานของข้อกำหนดดังต่อไปนี้
B ๑.๑.๓ consideration of the health needs of the community or society	B ๑.๑.๓ คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม	B.๑.๑.๓ – B.๑.๑.๕ แสดงข้อมูลที่น่ามาใช้พิจารณาความต้องการด้านสุขภาพ ชุมชน และสังคม ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ
B ๑.๑.๔ the needs of the health care delivery system	B ๑.๑.๔ ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๑.๑.๕ other aspects of social accountability, as appropriate	B ๑.๑.๕ มุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบต่อทางสังคมตามความเหมาะสม	<p>ความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น ข้อมูล burden of diseases ในระดับเขตสุขภาพ เปรียบเทียบกับระดับประเทศ</p> <p>โครงสร้างของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรที่ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยต้องเน้นภาคปฏิบัติและกำหนดคุณสมบัติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (competency/outcome) ที่พึงประสงค์ ดังระบุในหัวข้อ B.๑.๑.๖ – B.๑.๑.๑๒</p>
outline the programme containing both theoretical and practice-based components, with emphasis on the latter, resulting in a medical doctor who is	โครงสร้างของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยต้องเน้นภาคปฏิบัติเพื่อที่จะผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้	
B ๑.๑.๖ competent to undertake comprehensive appropriate medical practice in the defined field of medicine.	B ๑.๑.๖ มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม	
B ๑.๑.๗ capable of working in a professional manner	B ๑.๑.๗ มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ	
B ๑.๑.๘ able to work unsupervised and independently	B ๑.๑.๘ สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล	
B ๑.๑.๙ able to work within a professional/interprofessional team when relevant	B ๑.๑.๙ สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้	
B ๑.๑.๑๐ committed and prepared to life-long learning and participation in continuing medical education/continuing professional development	B ๑.๑.๑๐ มีเจตนารมณ์และเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD)	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๑.๑.๑๑ ensure improvement of patient care that is appropriate, effective, compassionate and safe in dealing with health problems and promotion of health, including a patient- centred and holistic approach	B ๑.๑.๑๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทร และใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	
B ๑.๑.๑๒ ensure that trainees have appropriate working conditions to maintain their own health	B ๑.๑.๑๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรสามารถทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีสภาวะการทำงานที่เหมาะสมและสามารถรักษาสุขภาพของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้อย่างสมดุล	
Quality development standards: The programme provider (s) should encourage	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร ส่งเสริมให้	
Q ๑.๑.๑ appropriate innovation in the education process allowing for development of broader and more specialised competencies than those identified within the basic required competencies.	Q ๑.๑.๑ มีนวัตกรรมที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถที่ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากกว่าความสามารถขั้นพื้นฐาน	Q ๑.๑.๑ – ๑.๑.๓ ระบุมาตรฐานดังกล่าวไว้ในพันธกิจ
Q ๑.๑.๒ doctors to become scholars within their chosen field of medicine.	Q ๑.๑.๒ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นนักวิชาการ/ผู้ชำนาญการ ในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Q ๑.๑.๓ doctors to become active participants in facing social determinants of health</p> <p>The social determinants of health are the conditions in which people are born, grow, live, work and age. These circumstances are shaped by the distribution of money, power and resources at global, national and local levels. The social determinants of health are mostly responsible for health inequities - the unfair and avoidable differences in health status seen within and between countries.</p> <p>Ref: WHO</p>	<p>Q ๑.๑.๓ ผู้เข้ารับการศึกษาสามารถพัฒนาไปสู่ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพ</p>	
<p>Annotations:</p> <p>Mission provides the overarching frame to which all other aspects of the programme must be related. The mission statement would include general and specific issues relevant to institutional, national, regional and, if relevant, global policy and health needs. Mission in this document includes visions about postgraduate medical education.</p> <p>The programme provider(s) would include local and national authorities or bodies involved in regulation and management of postgraduate medical education, and could be a national governmental agency, a national or regional board, a university, a college, a medical society, a hospital or hospital system, a competent professional organisation or a combination of such providers with shared responsibility.</p> <p>Make the mission publicly known means to make it known to the health sector as well as the general public.</p> <p>The health sector would include the health care delivery system, whether public or private, and medical research institutions.</p>		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		<p>Encompassing the health needs of the community would imply interaction with the local community, especially the health and health related sectors, and adjustment of the programme to demonstrate attention to and knowledge about health problems of the community. Social accountability would include willingness and ability to respond to the needs of society, of patients and the health and health related sectors and to contribute to the national and international development of medicine by fostering competencies in health care, medical education and medical research.</p> <p>Social accountability is sometimes used synonymously with social responsibility and social responsiveness. In matters outside the control of the programme provider, it would still be possible to demonstrate social accountability through advocacy and by explaining relationships and drawing attention to consequences of the policy</p> <p>Life-long learning is the professional responsibility to keep up to date in knowledge and skills through appraisal, audit, reflection or recognised continuing professional development (CPD)/continuing medical education (CME) activities.</p> <p>Continuing medical education (CME) refers to life-long continuing education in the knowledge, skills and attitudes of medical practice. Continuing professional development (CPD) refers to life-long professional activities that doctors undertake, formally and informally, to personal development. CPD is a broader concept than CME.</p> <p>maintain, update, develop and enhance their knowledge, skills and attitudes in response to the needs of their patients and their own</p> <p>Compassionate care would include awareness of patient and family aspects of matters related to the end of life.</p> <p>Trainees refer to doctors in postgraduate education.</p> <p>Scholar refers to an individual with deeper and/or broader engagement in the advancement of the discipline, including participation in academic development and advanced education and research in medicine.</p> <p>Chosen field of medicine would include recognised specialties, including general practice, subspecialties and expert functions. The formulation of the standards recognise that the number, designations and content of specialties, subspecialties and expert areas vary significantly from country to country.</p>

๑.๒ PROFESSIONALISM AND PROFESSIONAL AUTONOMY

ความเป็นมืออาชีพและความเป็นอิสระทางวิชาชีพ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๑.๒.๑ include professionalism in the education of doctors	B ๑.๒.๑ รวมเรื่องความเป็นมืออาชีพในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	การจัดประสบการณ์ การเรียนรู้เรื่อง Professionalism ในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B ๑.๒.๒ foster the professional autonomy necessary to enable the doctor to act in the best interests of the patient and the community	B ๑.๒.๒ ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด	คู่มือแพทย์ประจำบ้านกำหนดบทบาท และความรับผิดชอบของแพทย์ประจำบ้านในการเรียนรู้และดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง บนพื้นฐานของการตอบสนองต่อสิทธิผู้ป่วยและความต้องการของชุมชนอย่างดีที่สุด
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๑.๒.๑ ensure a collaborative relationship with government and other counterparts, whilst maintaining appropriate independence from them	Q ๑.๒.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความร่วมมือกับรัฐบาล และคู่ความร่วมมืออื่นๆ โดยคงความมีอิสระขององค์กรตนเองได้อย่างเหมาะสม	- มีนโยบายที่แสดงถึงความร่วมมือกับภาคส่วนของรัฐบาล องค์กรวิชาชีพ แพทยสภา เครือข่ายภาคสุขภาพต่างๆ รพ.ชุมชน เช่น นโยบายการคัดเลือกสถาบันฝึกอบรมร่วม/สมทบ สถาบัน elective เป็นต้น - รายงานการประชุม/ข้อตกลง/input ที่แสดงความร่วมมือกับรัฐบาล แพทยสภา องค์กรวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข รพ.ชุมชน และอื่นๆ ในเรื่องของการออกแบบหลักสูตร การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นต้น (ดู annotation)

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๑.๒.๒ ensure academic freedom	Q ๑.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีเสรีภาพทางวิชาการ	นโยบายของสถาบันในการแสดงออกเรื่องเสรีภาพทางวิชาการ การแสดงความคิดเห็น การตีพิมพ์ทางวิชาการ (ทำเป็นประกาศหรือระเบียบ)
<p>Annotations:</p> <p>Professionalism describes the knowledge, skills, attitudes and behaviours expected by patients and community from individual doctors during the practice of their medical profession and includes skills of lifelong learning and maintenance of competencies, information literacy, ethical behaviour, integrity, honesty, altruism, empathy, service to others, adherence to professional codes, justice and respect for others, including consideration of patient safety. The perception of professionalism should reflect any ethical guidance produced by the national medical regulator</p> <p>Autonomy in the patient-doctor relationship would ensure that doctors at all times make informed decisions in the best interest of their patients and the society, based on the best available evidence. Autonomy related to doctors' learning implies that they have some influence on decisions about what to learn and how to plan and carry out learning activities. It also implies access to the knowledge and skills doctors need to keep abreast in meeting the needs of their patients and the society, and that the sources of knowledge are independent and unbiased. In acting autonomously, possible guidelines should be taken into consideration. Other counterparts would include regional and local authorities outside the education system, cultural and religious groupings, private companies, unions and other interest groups who might influence the provider to make decisions about key areas such as design of the programme (cf. ๒.๑ and ๒.๔), assessments (cf. ๓.๑), trainee recruitment (cf. ๔.๑ and ๔.๒), trainer recruitment/selection (cf. ๕.๑) and employment conditions and resource allocation (cf. ๘.๓).</p> <p>Appropriate independence will have to be defined according to principles for national regulations.</p> <p>Academic freedom would include appropriate freedom of expression, freedom of inquiry and publication.</p>		

๑.๓ EDUCATIONAL OUTCOMES

ผลด้านการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must define the intended educational outcomes of the programme with respect to	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง กำหนดผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes) ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยคำนึงถึงเรื่องต่อไปนี้	
B ๑.๓.๑ achievements at a postgraduate level regarding knowledge, skills and attitudes	B ๑.๓.๑ ผลสัมฤทธิ์การศึกษาระดับหลังปริญญาที่ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติ	ตารางแสดงความสัมพันธ์ของผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes) และมาตรฐานต่างๆ ที่ระบุในข้อ B ๑.๓.๑ – B ๑.๓.๙
B ๑.๓.๒ appropriate foundation for future career of trainees in any the chosen field of medicine	B ๑.๓.๒ พื้นฐานที่เหมาะสมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมสำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคตในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม	
B ๑.๓.๓ future roles in the health sector	B ๑.๓.๓ บทบาทในอนาคตในระบบสุขภาพ	
B ๑.๓.๔ commitment to and skills in life-long learning	B ๑.๓.๔ ความมุ่งมั่นและทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต	
B ๑.๓.๕ the health needs of the community, the needs of the health care system and other aspects of social accountability	B ๑.๓.๕ ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบต่อด้านอื่นๆ ทางสังคมที่เกี่ยวข้อง	
B ๑.๓.๖ professional behaviour	B ๑.๓.๖ พฤติกรรมแห่งวิชาชีพ	
B ๑.๓.๗ generic and discipline/specialty-specific components	B ๑.๓.๗ องค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบที่จำเพาะของสาขาวิชานั้นๆ	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๑.๓.๘ appropriate conduct regarding patients and their relatives, fellow trainees, trainers and other health care personnel.	B ๑.๓.๘ พฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและญาติผู้เข้ารับการศึกษาอบรมอื่นๆ อาจารย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพอื่นๆ	
B ๑.๓.๙ the program provider must ensure appropriate trainee conduct with respect to colleagues and other health care personnel, patients and their relatives	B ๑.๓.๙ สถาบันฝึกอบรมต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการศึกษาอบรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ	
B ๑.๓.๑๐ the program provider must make the intended outcomes publicly known	B ๑.๓.๑๐ สถาบันฝึกอบรมต้องทำให้ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณะ	การเผยแพร่ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ ของการฝึกอบรมต่อสาธารณชน เช่น ประกาศในเว็บไซต์ แผ่นพับ เป็นต้น
Quality development standard: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๑.๓.๑ ensure interaction between basic and postgraduate medical education	Q ๑.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนการศึกษา/หลักสูตรมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตและการฝึกอบรมระดับแพทย์เฉพาะทาง	ตารางแสดงความสัมพันธ์ของผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ (intended learning outcomes) และเกณฑ์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแพทยสภา
<p>Annotations:</p> <p>Educational outcomes or learning outcomes/competencies refer to statements of knowledge, skills and attitudes that trainees demonstrate at the end of a period of learning, the educational results. Outcomes might be either intended outcomes or acquired outcomes. Intended outcomes are often used for formulation of educational/learning objectives. Outcomes include competencies. Outcomes within medicine and medical practice – to be specified by the responsible authority – would include documented knowledge and understanding of relevant (a) basic biomedical sciences, (b) behavioural and social sciences, (c) medical ethics, human rights and</p>		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		<p>medical jurisprudence relevant to the practice of medicine, and (d) clinical sciences, including clinical skills with respect to diagnostic procedures, practical procedures, communication skills, treatment (including palliative care) and prevention of disease, health promotion, rehabilitation, clinical reasoning and problem solving. It also includes skills in doctor-patient relationship with emphasis on a compassionate attitude and humanity.</p> <p>The characteristics and achievements the trainee would display upon completion of the programme might be categorised in terms of the roles of the doctor. Such roles would be (a) medical practitioner or medical expert, (b) communicator, (c) collaborator/team worker, (d) leader/manager or administrator, (e) health advocate, (f) scholar and scientist contributing to development and research in the chosen field of medicine, (g) teacher, supervisor and trainer to colleagues, medical students and other health professions and (h) a professional. Similar frameworks could be defined.</p> <p>Generic components would include all general aspects of medicine relevant for the function of the doctor.</p> <p>Discipline/speciality specific components refer to the knowledge, skills and attitudes of the chosen field of medicine as a speciality, subspeciality or expert function.</p> <p>Appropriate conduct could presuppose a written code of professional and personal conduct.</p> <p>Basic medical education refers to the basic (undergraduate) programmes in medicine conducted by medical schools/medical faculties/ medical colleges or medical academies leading to outcomes at a basic level.</p>

๑.๔ PARTICIPATION IN FORMULATION OF MISSION AND OUTCOMES

การมีส่วนร่วมในการสร้างพันธกิจและผล

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standard: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๑.๔.๑ state the mission and define the intended educational outcomes of the programmes in collaboration with principal stakeholders.	B ๑.๔.๑ ระบุพันธกิจและกำหนดผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร โดยร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก	รายงานผู้เข้าร่วมประชุมที่ประกอบด้วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก เช่น อาจารย์ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมผู้บริหาร ร.พ. หรืออื่นๆ ตามที่ระบุใน OP ในการจัดทำพันธกิจและกำหนดผลที่พึงประสงค์
Quality development standard: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๑.๔.๑ base the formulation of mission and intended educational outcomes of the programmes on input from other stakeholders.	Q ๑.๔.๑ กำหนดพันธกิจและผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น	ข้อเสนอแนะในการกำหนดพันธกิจผลที่พึงประสงค์จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เช่น จากข้อมูลการเยี่ยมชมศิษย์เก่า จากผู้ใช้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมหรืออื่นๆ ตามที่ระบุใน OP
<p>Annotations:</p> <p>Principal stakeholders would include trainees, programme directors, medical scientific societies, hospital administrations, governmental authorities, other health care authorities and professional associations or organisations as well as representatives of supervisors, trainers and teachers. Some principal stakeholders may be programme providers as well.</p> <p>ผู้เข้ารับการฝึกอบรม Other stakeholders would include representatives of other health professions, patients, the community and public (e.g. users of the health care delivery systems, including patient organisations). Other stakeholders would also include other representatives of academic and administrative staff, medical schools, education and health care authorities, professional organisations and medical scientific societies.</p>		

Area ๒: EDUCATIONAL PROGRAMME

องค์ประกอบที่ ๒: แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการฝึกอบรม

๒.๑ FRAMEWORK OF THE PME PROGRAMME

กรอบของแผนงานฝึกอบรมระดับหลังปริญญา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๒.๑.๑ determine the educational framework based upon the intended educational outcomes of the programme and the qualifications of the trainees	B ๒.๑.๑ กำหนดกรอบของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลที่พึงประสงค์และคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ที่ระบุกรอบของการฝึกอบรม ผลที่พึงประสงค์ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล รวมทั้งเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม
B ๒.๑.๒ build its educational framework on the acquired outcomes of existing basic medical education	B ๒.๑.๒ สร้างกรอบการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ต้องระบุที่มาของการกำหนดกรอบของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต (ระบุคุณสมบัติผู้เข้าฝึกอบรม รวมทั้งเนื้อหาที่ต้องอิงพื้นฐานจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต
B ๒.๑.๓ organise the educational framework in a systematic and transparent way	B ๒.๑.๓ บริหารจัดการกรอบการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบและโปร่งใส	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการบริหารจัดการการฝึกอบรม - การแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลหลักสูตร บทบาทและหน้าที่ - เอกสารแสดง Conflict of interest ก่อนรับหน้าที่

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๒.๑.๔ use practice-based training involving the personal participation of the trainee in the services and responsibilities of patient care.	B ๒.๑.๔ ฝึกอบรมภาคปฏิบัติที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วย	แผนการฝึก อบรม/หลักสูตร ในเรื่องการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่แสดงเรื่องดังกล่าว
B ๒.๑.๕ use instructional and learning methods that are appropriate and ensure integration of practical and theoretical components.	B ๒.๑.๕ ใช้วิธีการสอนและวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมซึ่งทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามั่นใจได้ว่าการบูรณาการระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรในเรื่องการจัดประสบการณ์ การเรียนรู้ที่มีการบูรณาการระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
B ๒.๑.๖ deliver the programme in accordance with principles of equality.	B ๒.๑.๖ จัดให้มีการฝึกอบรมโดยยึดหลักความเท่าเทียม	<ul style="list-style-type: none"> - ระเบียบการรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่แสดงถึงความเท่าเทียม - ระเบียบการรับอาจารย์และบุคลากรที่แสดงถึงความเท่าเทียม - เอกสารแสดงถึงภาระงานและขอบเขตความรับผิดชอบที่เท่าเทียมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม - ข้อมูลจากการสัมภาษณ์อาจารย์บุคลากร ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
B ๒.๑.๗ use a trainee-centred approach that stimulates, prepares and supports trainees to take responsibility for their own learning process and to reflect on their own practice.	B ๒.๑.๗ ใช้หลักการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง เพื่อกระตุ้น เตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้ต่างๆ (self-reflection)	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุแนวคิดของการทำหลักสูตร และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ที่เน้นให้ผู้เข้าฝึกอบรมเรียนรู้ด้วยตนเอง และหลักฐานการทำ self-reflection ของผู้เข้าฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๒.๑.๘ guide the trainee by means of supervision and regular appraisal and feedback.	B ๒.๑.๘ ผู้นำผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการกำกับดูแลผู้เข้าฝึกอบรม - ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา - การแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา บทบาทที่หน้าที่ แนวทางการปฏิบัติ - แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุระบบการกำกับดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรม บทบาท หน้าที่ วิธีการของอาจารย์ทำให้มั่นใจว่ามีการประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback) อย่างเหมาะสม - การประเมินผู้เข้าฝึกอบรมด้วย EPA
B ๒.๑.๙ inform trainees about the programme and the rights and obligations of trainees	B ๒.๑.๙ ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร สิทธิและหน้าที่ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	B ๒.๑.๙ – ๒.๑.๑๐
B ๒.๑.๑๐ include the commitment to ethical considerations in the programme	B ๒.๑.๑๐ รวมความรับผิดชอบหรือพันธสัญญาในข้อพิจารณาด้านจริยธรรมเข้าไปในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรด้วย	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฝึกอบรม - หนังสือแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร คู่มือการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ พันธสัญญา ของผู้รับการฝึกอบรม - มารยาทแห่งวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย แนวปฏิบัติของสถาบัน และเรื่องความเสมอภาค
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๒.๑.๑ increase the degree of independent responsibility of the trainee as skills, knowledge and experience grow	Q ๒.๑.๑ เพิ่มระดับความรับผิดชอบด้วยตัวเองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้มากขึ้นตามระดับความรู้และทักษะทางคลินิกที่เพิ่มขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดบทบาทและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการดูแลผู้ป่วย เพิ่มตามชั้นปีรวมไปถึงการบริหารจัดการและการเรียนรู้

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๒.๑.๒ recognise gender, cultural and religious specifications and prepare the trainee to interact appropriately	Q ๒.๑.๒ ตระหนักในข้อกำหนดทางเพศ วัฒนธรรม และศาสนา รวมทั้งเตรียมความพร้อมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฝึกอบรม - หนังสือแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรคู่มือการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ที่พันธสัญญา ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม - มารยาทแห่งวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย แนวปฏิบัติของสถาบัน รวมถึงความเท่าเทียม
<p>Annotations:</p> <p>Framework of the programme in this document refers to specification of the educational programme, including a statement of the intended educational outcomes (cf. ๑.๓), the content/syllabus, experiences and processes of the programme (cf. ๒.๒- ๒.๕). Also, the framework would include a description of the planned instructional and learning methods and assessment methods (cf. ๓.๑).</p> <p>Instructional and learning methods would encompass any didactic, participatory demonstration or supervised teaching and learning methods such as lectures, small- group teaching, problem-based or case-based learning, peer-assisted learning, practicals, laboratory exercises, bed-side teaching, clinical demonstrations, clinical skills laboratory training, field exercises in the community, web-based instructions and not least practical clinical work as a junior member of the staff.</p> <p>Integration of practical and theoretical components can take place in didactic learning sessions and supervised patient care experiences as well as through self-directed and active learning.</p> <p>Delivery in accordance with principles of equality means equal treatment of staff and trainees irrespective of gender, ethnicity, religion, political affiliation, sexual orientation or socio-economic status, and taking into account physical capabilities.</p>		

๒.๒ SCIENTIFIC METHOD

กระบวนการทางวิทยาศาสตร์

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๒.๒.๑ introduce in the programme the foundation and methodology of medical research, including clinical research and clinical epidemiology	B ๒.๒.๑ แนะนำพื้นฐานและวิธีการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ไว้ในกรฝึกอบรม ทั้งการวิจัยทางคลินิกและคลินิกด้านระบาดวิทยาคลินิก	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องระเบียบงานวิจัย การวิจัยทางคลินิก เป็นต้น
ensure that the trainee	ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
B ๒.๒.๒ becomes able to use scientific reasoning	B ๒.๒.๒ มีความสามารถในการใช้เหตุผลและผลที่เป็นวิทยาศาสตร์	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรในเรื่องการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ระบุการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีการอภิปราย การสัมมนา การอ่านประเมินและวิพากษ์ วารสาร การเรียนรู้เรื่องเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
B ๒.๒.๓ becomes familiar with evidence-based medicine through exposure to a broad range of relevant clinical/practical experience in different settings in the chosen field of medicine	B ๒.๒.๓ คำนึงเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ผ่านประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายและสอดคล้องกับสาขาวิชาที่เรียน	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรในเรื่องการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ระบุการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีการอภิปราย การสัมมนา การอ่านประเมินและวิพากษ์ วารสาร การเรียนรู้เรื่องเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๒.๑.๑ include formal teaching on critical appraisal of the literature and scientific data.	Q ๒.๒.๑ รวมการสอนเรื่องการวิพากษ์ (critical appraisal) งานวิจัยและข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ไว้ อย่างเป็นทางการ	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรในเรื่องการจัด ประสบการณ์ การเรียนรู้ ระบุการจัดประสบการณ์การ เรียนรู้ที่มีการอภิปราย การสัมมนา การอ่านประเมิน และวิพากษ์ วารสาร การเรียนรู้เรื่องเวชศาสตร์เชิง ประจักษ์ เป็นต้น
Q ๒.๑.๒ adjust the content to scientific developments	Q ๒.๒.๒ ปรับปรุงเนื้อหาตามข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่ มีการเปลี่ยนแปลง	แผนการสอนที่มีการปรับเนื้อหาตาม ข้อมูลวิทยาศาสตร์ที่เปลี่ยนแปลงไป
Annotations: Evidence-based medicine means medicine founded on documentation, trials and accepted scientific results.		

๒.๓ PROGRAMME CONTENT

เนื้อหาของโปรแกรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must include in the programme clinical work and relevant theory or experience of	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ครอบคลุมภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และประสบการณ์ การเรียนรู้ ในประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้ไว้ในเนื้อหาของ โปรแกรม ได้แก่	
B ๒.๓.๑ basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences and preventive medicine	B ๒.๓.๑ พื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ชีวการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก สังคมศาสตร์และพฤติกรรม ศาสตร์ รวมทั้งเวชศาสตร์ป้องกัน	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร วัตถุประสงค์ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เนื้อหา ต้องระบุเนื้อหาหรือวิธีการต่างๆ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๒.๓.๒ clinical decision-making	B ๒.๓.๒ การตัดสินใจทางคลินิก	ในหัวข้อ B ๒.๓.๑ - B๒.๓.๑๑
B ๒.๓.๓ communication skills	B ๒.๓.๓ ทักษะการสื่อสาร	
B ๒.๓.๔ medical ethics	B ๒.๓.๔ จริยธรรมทางการแพทย์	
B ๒.๓.๕ public health	B ๒.๓.๕ ระบบสาธารณสุข	
B ๒.๓.๖ medical jurisprudence and forensic medicine	B ๒.๓.๖ กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา	
B ๒.๓.๗ managerial disciplines	B ๒.๓.๗ หลักการบริหารจัดการ	
B ๒.๓.๘ patient safety	B ๒.๓.๘ ความปลอดภัยของผู้ป่วย	
B ๒.๓.๙ doctors' self-care	B ๒.๓.๙ การดูแลตนเองของแพทย์	
B ๒.๓.๑๐ the interface with complementary medicine	B ๒.๓.๑๐ การแพทย์ทางเลือก	
B ๒.๓.๑๑ organise the programme with appropriate attention to patient safety and autonomy.	B ๒.๓.๑๑ บริหารจัดการการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๒.๓.๑ improve the content regarding of knowledge, skills and attitudes related to the various roles of the doctor	Q ๒.๓.๑ ปรับปรุงเนื้อหา เรื่องความรู้ ทักษะ และเจตคติให้สัมพันธ์กับบทบาทที่หลากหลายของแพทย์	แผนการสอนที่มีการปรับปรุงเนื้อหา เรื่องความรู้ ทักษะและเจตคติที่สัมพันธ์กับบทบาทของแพทย์ เช่น การเป็นนักวิจัย เป็นผู้เชี่ยวชาญ เป็นนักบริหาร การเป็นผู้นำ เป็นต้น
Q ๒.๓.๒ adjust the content to changing contexts and needs of the health care	Q ๒.๓.๒ ปรับเนื้อหาตามการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นของระบบบริการสุขภาพ	แผนการสอนที่มีการปรับเนื้อหาตามการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นของระบบบริการสุขภาพ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
delivery system		
<p>Annotations:</p> <p>The basic biomedical sciences would – depending on local needs, interests, traditions and speciality needs - typically include anatomy, biochemistry, biophysics, cell biology, genetics, immunology, microbiology (including bacteriology, parasitology and virology), molecular biology, pathology, pharmacology and physiology.</p> <p>The clinical sciences would include the chosen clinical or laboratory discipline (medical speciality, subspeciality or expert function) and in addition other relevant clinical/laboratory disciplines.</p> <p>The behavioural and social sciences would - depending on local needs, interests and traditions - typically include biostatistics, community medicine, epidemiology, global health, hygiene, medical anthropology, medical psychology, medical sociology, public health and social medicine and would provide the knowledge, concepts, methods, skills and attitudes necessary for understanding socio-economic, demographic and socio-cultural determinants of causes, distribution and consequences of health problems.</p> <p>Managerial disciplines would focus on education in leadership roles, taking into account the need for leadership training to teach trainees how to create change. Also, these disciplines would focus on developing relevant managerial skills in practice, such as e.g. determining priorities or cost-effectiveness of health care and knowledge of referral systems.</p> <p>Complementary medicine would include unorthodox, traditional or alternative practices.</p> <p>Various roles of the doctor, cf. ๑.๓, annotation.</p>		

๒.๔ PROGRAMME STRUCTURE, COMPOSITION AND DURATION

โครงสร้าง องค์ประกอบและระยะเวลาของการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๒.๔.๑ describe the overall structure, composition and duration of the programme	B ๒.๔.๑ อธิบายโครงสร้างทั้งหมดและองค์ประกอบรวมทั้งระยะเวลาของการฝึกอบรม	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ที่ระบุ ข้อ B ๒.๔.๑ – B ๒.๔.๕
B ๒.๔.๒ state compulsory and optional components of the programme.	B ๒.๔.๒ แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบภาคบังคับและองค์ประกอบทางเลือกในการฝึกอบรม	
B ๒.๔.๓ integrate practice and theory	B ๒.๔.๓ บูรณาการทฤษฎีเข้ากับภาคปฏิบัติ	
B ๒.๔.๔ consider national regulations	B ๒.๔.๔ คำนึงถึงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของแพทยสภา	
B ๒.๔.๕ provide adequate exposure to how local, national or regional health systems address the health care needs of populations	B ๒.๔.๕ เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีประสบการณ์กับการตอบสนองของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ ต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน	
Quality development standards: The programme provider(s) should in making a decision about the duration of the programme, take into consideration	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ ในการพิจารณาระยะเวลาของการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม ควร พิจารณาประเด็นต่อไปนี้	
Q ๒.๔.๑ the acquired outcomes of basic medical education related to the chosen field of medicine	Q ๒.๔.๑ ข้อกำหนดผลพื้นฐานของแพทยศาสตร์บัณฑิต ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาที่จะฝึกอบรม	- ตัวอย่างของทางเลือกอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการใช้ time-based education เช่น outcome-based

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๒.๔.๒ requirements of the different roles of the trained doctor in the health sector.	Q ๒.๔.๒ บทบาทของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีในภาคสุขภาพต่างๆ	program, การวัดสมรรถนะ, การพัฒนาประสบการณ์การเรียนรู้ให้ได้ตามเกณฑ์ที่มุ่งหวัง
Q ๒.๔.๓ possible alternatives to the use of time-based definitions of education.	Q ๒.๔.๓ ทางเลือกอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการใช้ time-based education	
<p>Annotations:</p> <p>Overall structure would include the sequence of attachments to the training settings.</p> <p>Integration of practice and theory would include self-, group- and didactic learning sessions and supervised patient care experiences.</p> <p>Possible alternatives to the use of time-based definitions of education would e.g. be outcomes-defined programmes, measurements of competencies, log-books of clinical skills and workplace experiences. Such alternatives depend highly on agreed valid and reliable methods of measuring individual achievements.</p>		

๒.๕ ORGANISATION OF EDUCATION

การบริหารจัดการด้านการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๒.๕.๑ define responsibility and authority for organising, coordinating, managing and evaluating the individual educational setting and process	B ๒.๕.๑ กำหนดความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละส่วนงานและขั้นตอนของการฝึกอบรม	ประกาศการแต่งตั้งคณะกรรมการผู้บริหารการฝึกอบรมระดับต่างๆ พร้อมบทบาทและหน้าที่ในการประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับแต่ละส่วนงานและขั้นตอนของการฝึกอบรม
B ๒.๕.๒ include in the planning of the programme appropriate representation of principal as well as other stakeholders	B ๒.๕.๒ มีตัวแทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ในการวางแผนการฝึกอบรม	ประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรที่มีตัวแทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักเข้าร่วมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ร่วมให้ข้อมูลป้อนกลับ
B ๒.๕.๓ plan the education to expose the trainee to a broad range of experiences in the chosen field of medicine	B ๒.๕.๓ วางแผนการฝึกอบรมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตรที่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์ การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๒.๕.๑ ensure multi-site education	Q ๒.๕.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการเรียนรู้จากหลายแหล่ง	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร เรื่องการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ระเบียบวิธีการฝึกอบรม สถานที่ฝึกอบรม ชนิดของผู้ป่วย เช่น หอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยภาวะวิกฤติ หอผู้ป่วยเฉพาะโรค รพ. elective และอื่นๆ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๒.๕.๒ coordinate multi-site education to gain adequate exposure to different aspects of the chosen field of medicine.	Q ๒.๕.๒ ประสานงานกับแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้นในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม	มีการระบุแหล่งความรู้ต่างๆ ที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้สัมผัสประสบการณ์ที่หลากหลายมากขึ้นในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรม
<p>Annotations:</p> <p>Principal stakeholders, cf. ๑.๔, annotation.</p> <p>Other stakeholders, cf. ๑.๔, annotation.</p> <p>Multi-site education would imply the use of various settings characterized by size, patient categories, degree of specialisation (e.g. primary, secondary and tertiary care), in-patient or out-patient clinics, etc.</p>		

๒.๖ THE RELATION BETWEEN PME AND SERVICE

ความสัมพันธ์ระหว่างแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรระดับหลังปริญญาและงานบริการ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๒.๖.๑ describe and respect the apprenticeship nature of professional development	B ๒.๖.๑ อธิบายและให้ความสำคัญว่าการฝึกงานนั้นเป็นการพัฒนาวิชาชีพ	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ระบุความสำคัญของการฝึกปฏิบัติงานเป็นความสำคัญของการพัฒนาความเป็นวิชาชีพ
B ๒.๖.๒ integrate training and service	B ๒.๖.๒ บูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ	การจัดให้ประสบการณ์การเรียนรู้ บูรณาการเข้ากับการปฏิบัติงาน (on the job training)
B ๒.๖.๓ ensure that training is complementary to and integrated with	B ๒.๖.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการฝึกอบรมและงานบริการส่งเสริมซึ่งกันและกัน	ตารางการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมสัมพันธ์กับงานบริการผู้ป่วย

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
service demands.		
Quality development standard: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๒.๖.๑ effectively organise use of the capacity of the health care system for service based training purposes	Q ๒.๖.๑ บริหารจัดการให้มีการใช้ทรัพยากรของระบบสุขภาพเพื่อการฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	รายงานข้อตกลงระหว่างสถาบันฝึกอบรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน ถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
<p>Annotations:</p> <p>Integrate training and service means on the one hand delivery of proper health care service by the trainees and on the other hand that learning opportunities are embedded in service functions (on-the-job training).</p> <p>Complementary means that training and service ought to be jointly planned and organised to enhance each other. This would be expressed in an affiliation agreement between the training providers and the service institutions.</p> <p>Effectively organise refers to the use of different clinical settings, patients and clinical problems for training purposes, and at the same time respecting service functions.</p>		

Area ๓: ASSESSMENT OF TRAINEES

องค์ประกอบที่ ๓: การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๓.๑ ASSESSMENT METHODS

วิธีการวัดและประเมินผล

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๓.๑.๑ formulate and implement a policy of assessment of the trainees	B ๓.๑.๑ กำหนดและดำเนินนโยบายการวัดและประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายการประเมิน competency ด้านต่างๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมของราชวิทยาลัยฯ - กระบวนการดำเนินการประเมิน competency ด้านต่างๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมสถาบัน - นโยบายของราชวิทยาลัยฯ แต่ละสาขา และสถาบันในการประเมินผู้เข้าฝึกอบรม
B ๓.๑.๒ define, state and publish the principles, purposes, methods and practices for assessment of trainees, including specialist examinations where used	B ๓.๑.๒ ให้คำจำกัดความ, แลก, และจัดพิมพ์ หลักการ วัตถุประสงค์ วิธีการ และวิธีการปฏิบัติในการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมถึงการทดสอบความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ที่มีการใช้	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารแสดงคำจำกัดความ, แลก, และจัดพิมพ์, หลักการ วัตถุประสงค์ วิธีการ และวิธีการปฏิบัติในการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม รวมถึงการทดสอบความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา - คู่มือแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับรู้ถึงวิธีการและวิธีปฏิบัติที่ใช้ในการวัดและประเมินผลรวมถึงการสอบเฉพาะสาขา
B ๓.๑.๓ ensure that assessments cover knowledge, skills and attitudes	B ๓.๑.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งทางด้านความรู้, ทักษะ, และเจตคติ	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๓.๑.๔ use a complementary set of assessment methods and formats according to their “assessment utility”, including use of multiple assessors and multiple assessment methods	B ๓.๑.๔ ใช้ชุดของการประเมินและรูปแบบที่สอดคล้องกับประโยชน์จากการประเมิน ซึ่งรวมถึงการใช้ผู้ประเมินหลายคนและวิธีการประเมินที่หลากหลาย	ตารางแสดงวิธีการวัด และประเมินผลต่างๆ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติในแต่ละ intended learning outcomes
B ๓.๑.๕ state the criteria for passing examinations or other types of assessment, including number of allowed retakes	B ๓.๑.๕ บอกละเอียดเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่น รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร หรือคู่มือที่กำหนดเกณฑ์ของการวัด และประเมินผลแบบต่างๆ รวมทั้งจำนวนครั้งของการสอบแก้ตัว
B ๓.๑.๖ evaluate and document the reliability, validity and fairness of assessment methods.	B ๓.๑.๖ ประเมินผลและอ้างอิง ค่าความเที่ยง ความตรง และความยุติธรรมของวิธีการประเมิน	Workplace assessment แสดงการวิเคราะห์ความเที่ยง ความยุติธรรม โดยระบุเกณฑ์ผ่านที่ชัดเจน โดยใช้ multiple assessor, multiple events - วิเคราะห์ค่า reliability coefficient สำหรับข้อสอบ MCQ
B ๓.๑.๗ use a system of appeal of assessment results based on principles of natural justice or due (legal) process	B ๓.๑.๗ มีระบบการอุทธรณ์ผลการประเมินขึ้นกับหลักยุติธรรมหรือกระบวนการทางกฎหมาย	- มีระบบ กลไก และการบริหารจัดการการวัดและประเมินผลในรูปแบบของคณะกรรมการ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนกัน - มีหลักฐานหรือรายงานการประชุมของคณะกรรมการประเมินผลที่สามารถเรียกตรวจสอบได้ - มีแนวทางปฏิบัติในการอุทธรณ์ผลการประเมิน
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๓.๑.๑ encourage the use of external examiners	Q ๓.๑.๑ ส่งเสริมให้มีกรรมการสอบจากภายนอก	หลักฐานการประเมินผลโดยใช้อาจารย์นอกสถาบัน
Q ๓.๑.๒ incorporate new assessment methods where appropriate	Q ๓.๑.๒ ใช้วิธีการประเมินใหม่ๆ ตามความเหมาะสม	หลักฐานแสดงการใช้วิธีการประเมินใหม่ๆ ตัวอย่างเช่น portfolio entrusted professional activities, procedure based assessment, mini – CEX และอื่นๆ
Q ๓.๑.๓ record the different types and stages of training in a training log-book	Q ๓.๑.๓ บันทึกประเภทและระดับของการฝึกอบรมที่แตกต่างกันในสมุดบันทึกการฝึกอบรม (log book)	หลักฐานการบันทึก log book แบบต่างๆ ในแต่ละระดับของการฝึกอบรม
<p>Annotations:</p> <p>Assessment methods would include consideration of the balance between formative and summative assessment, the number of examinations and other tests, the balance between different types of examinations (written and oral), the use of normative and criterion-referenced judgements, and the use of personal portfolio and log-books and special types of examinations, e.g. objective structured clinical examinations (OSCE) and mini clinical evaluation exercise (MiniCEX). It would also include systems to detect and prevent plagiarism.</p> <p>Specialist examinations would be conducted by providers or by separate agencies, e.g. colleges or consortia.</p> <p>“Assessment utility” is a term combining validity, reliability, educational impact, acceptability and efficiency of the assessment methods and formats in relation to intended educational outcomes.</p> <p>Evaluation and documentation of reliability and validity of assessment methods would require an appropriate quality assurance process of assessment practices. Evaluation of assessment methods may include an evaluation of how they promote education and learning.</p> <p>Use of external examiners may increase fairness, quality and transparency of assessments.</p>		

๓.๒ RELATION BETWEEN ASSESSMENT AND LEARNING

ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินและการเรียนรู้

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must use assessment principles, methods and practices that	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่	
B ๓.๒.๑ are clearly compatible with intended educational outcomes and instructional methods	B ๓.๒.๑ สอดคล้องกับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ และรูปแบบการสอน อย่างชัดเจน	ตารางแสดง curriculum mapping ระหว่างผล การศึกษาที่พึงประสงค์ รูปแบบการสอน และวิธีการ ประเมิน
B ๓.๒.๒ ensure that the intended educational outcomes are met by the trainees	B ๓.๒.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ บรรลุผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์	มีการกำหนด milestones, EPA ของผลการเรียนรู้ที่ พึงประสงค์ในแต่ละชั้นปีที่ชัดเจน
B ๓.๒.๓ promote trainee learning	B ๓.๒.๓ ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานที่แสดงถึงการประเมินความก้าวหน้า และให้ ผลป้อนกลับของผู้เข้ารับการฝึกอบรม - มีระบบประเมินตนเองของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ถ้ามี)
B ๓.๒.๔ ensure adequacy and relevance of education	B ๓.๒.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการฝึกอบรมมี ความครอบคลุมและตรงประเด็น	Multiple assessment methods ที่ relevant กับ outcomes
B ๓.๒.๕ ensure timely, specific, constructive and fair feedback to trainees on the basis of assessment results	B ๓.๒.๕ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - หลักฐานที่แสดงระบบอาจารย์พี่เลี้ยง หรืออาจารย์ที่ ปรึกษา ซึ่งมีการดูผลประเมินด้านต่างๆ การให้ข้อมูล ป้อนกลับ ตลอดจนการวางแผนทางพัฒนาผู้เข้ารับการ ฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		- หลักฐานที่แสดงถึงการให้ข้อมูลป้อนกลับของผลการวัดและประเมินผลที่จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรม และทันกาลแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
Quality development standards: The programme provider(s) should use assessment principles, methods and practices that	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรใช้หลักการ วิธีการ และการปฏิบัติในการประเมินที่	
Q ๓.๒.๑ encourage integrated learning	Q ๓.๒.๑ ส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ	การประเมินด้วย EPA
Q ๓.๒.๒ encourage involvement of practical clinical work	Q ๓.๒.๒ ส่งเสริมการปฏิบัติงานทางคลินิก	วิธีการประเมินผลที่มีเป็น workplace based assessment เช่น Mini CEX, PACES, DOPS, Cbd, Multisource feedback
Q ๓.๒.๓ facilitate interprofessional education	Q ๓.๒.๓ สนับสนุนการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ	หลักฐานการประเมินแบบ ๓๖๐° เป็นต้น
Annotations: Assessment principles, methods and practices refer to the assessment of trainee achievement and would include assessment in all domains: knowledge, skills and attitudes. Encouragement of integrated learning would include consideration of using integrated assessment, while ensuring reasonable tests of knowledge of individual disciplines or subject areas.		

Area ๔: TRAINEES

องค์ประกอบที่ ๔: ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

๔.๑ ADMISSION POLICY AND SELECTION

นโยบายการรับและการคัดเลือก

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๔.๑.๑ consider the relationship between the mission of the programme and selection of trainees	B ๔.๑.๑ พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพันธกิจของแผนการฝึกอบรมและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	- ประกาศคุณสมบัติหลักเกณฑ์ และวิธีการคัดเลือกผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร
B ๔.๑.๒ ensure a balance between the education capacity and the intake of trainees	B ๔.๑.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความสมดุลระหว่างศักยภาพด้านการฝึกอบรมและจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่รับได้	- หนังสือรับรองสถาบันการเปิดการฝึกอบรมและศักยภาพของสถาบันในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่อนุมัติให้รับ - คุณสมบัติตามเกณฑ์การเปิดสถาบันการฝึกอบรม (จำนวนอาจารย์) จำนวนผู้ป่วย จำนวนเตียง จำนวนแพทย์ประจำบ้าน ตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัยฯ) - จำนวนผู้เข้าฝึกอบรมที่รับจริงแต่ละปีการฝึกอบรม
formulate and implement a policy on	กำหนดนโยบายและการดำเนินการในเรื่อง	
B ๔.๑.๓ the criteria and the process for selection of trainees	B ๔.๑.๓ หลักเกณฑ์และกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	นโยบายและประกาศของสถาบันเรื่องหลักเกณฑ์และขั้นตอนในการรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม
B ๔.๑.๔ admission of trainees with disabilities requiring special facilities	B ๔.๑.๔ การรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความพิการซึ่งต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ	นโยบายและประกาศของสถาบันฝึกอบรมในการรับหรือไม่รับ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความพิการ ซึ่งต้องการความช่วยเหลือพิเศษตามความเหมาะสม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๔.๑.๖ ensure a high level in understanding of basic biomedical sciences achieved at the undergraduate level before starting postgraduate education	B ๔.๑.๕ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิตมีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานอย่างแตกฉาน ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง	การคัดเลือกที่ต้องมีหลักฐานแสดงการได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามเกณฑ์ของแพทยสภา
B ๔.๑.๗ ensure transparency and equity in selection procedures	B ๔.๑.๖ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความโปร่งใสและเท่าเทียมยุติธรรม	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศและดำเนินการรับสมัคร วิธีการ ขั้นตอนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมของแพทยสภา และราชวิทยาลัยฯ - ประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก - เกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ประจำของสถาบันที่ไม่ขัดต่อแพทยสภา - เอกสารแสดง Conflict of interest ของกรรมการคัดเลือก
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๔.๑.๑ consider in its selection procedure specific capabilities of potential trainees in order to enhance the result of the education process in the chosen field of medicine	Q ๔.๑.๑ พิจารณากระบวนการคัดเลือกที่มุ่งเน้นคุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัครที่มีศักยภาพ เพื่อส่งเสริมให้ผลของกระบวนการฝึกอบรมในสาขาวิชาต่างๆ ประสบความสำเร็จ	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศของสถาบันเรื่องเกณฑ์การคัดเลือกกระบวนการคัดเลือก - ระบุคุณสมบัติพิเศษ ที่สอดคล้องกับสาขาวิชา
Q ๔.๑.๒ include a mechanism for appeal against decisions related to admission and continuation	Q ๔.๑.๒ มีกลไกในการอุทธรณ์ผลการคัดเลือกและกระบวนการที่เกี่ยวข้อง	กลไกการอุทธรณ์ หรือกระบวนการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับการรับเข้า เช่น ประกาศหลักการรับสมัครและข้อกำหนดในการอุทธรณ์

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๔.๑.๓ include trainees' organisations and other stakeholders in the formulation of the selection policy and process	Q ๔.๑.๓ ให้ตัวแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและกระบวนการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศนโยบายและขั้นตอนของการเลือก - รายชื่อคณะกรรมการที่ร่วมกำหนดนโยบายและกระบวนการของการคัดเลือก - รายงานการประชุมร่วมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมเรื่องนโยบายของการคัดเลือกและกระบวนการคัดเลือก
Q ๔.๑.๔ periodically review the admission policy	Q ๔.๑.๔ ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะ	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมและข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยสภา อฝส.กลาง เกี่ยวกับนโยบายการรับเข้า - นโยบายและแผนความต้องการแพทย์เฉพาะทางของกระทรวงสาธารณสุข กองทัพอากาศ กทม. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น การจัดสรรจำนวน และการแบ่งเขตพื้นที่ - รายงานการประชุมคณะกรรมการประจำสถาบัน/กรรมการคัดเลือกผู้เข้าเรียน - ข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพ (สช.) ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง
<p>Annotations:</p> <p>Admission policy would imply adherence to possible national regulation as well as adjustment to local circumstances. If the programme provider does not control the admission policy, the provider would demonstrate responsibility by explaining to authorities the relationships and drawing attention to consequences, e.g. imbalance between intake and education capacity.</p> <p>Education capacity refers to all resources needed to deliver the programme, e.g. number of trainers, patients and facilities. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p> <p>Criteria for selection may include consideration of balanced intake according to gender, ethnicity and other social requirements (socio-</p>		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
	<p>cultural and linguistic characteristics of the population), including the potential need of a special recruitment, admission and induction policy for minorities and doctors from underserved rural communities.</p> <p>เกณฑ์สำหรับการคัดเลือก หมายถึงการพิจารณาความสมดุลระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรม ขึ้นกับ เพศ เชื้อชาติ และความต้องการของสังคม (วัฒนธรรมทางสังคม และลักษณะเฉพาะทางภาษาของประชากร) รวมถึง การรับสมัครกรณีพิเศษตามความต้องการ การรับเข้าฝึกอบรมโดยมีนโยบายการรับคนกลุ่มน้อยและแพทย์จากชุมชนในชนบทที่ด้อยโอกาส</p> <p>The process for selection of trainees would include both rationale and methods of selection such as medical school results, other academic or educational experiences, entrance examinations and interviews, including evaluation of motivation for education in the</p> <p>The policy for admission of trainees with disabilities will have to be in accordance with national law and regulations and would take into account consideration of both patient and doctor safety.</p> <p>Transfer of trainees would include trainees from other types of education programmes.</p> <p>Other stakeholders, cf. ๑.๔, annotation.</p> <p>Periodically review the admission policy would be based on relevant societal and professional data to comply with the health needs of the community and society and would include consideration of intake to gender, ethnicity and other social requirements (socio-cultural and linguistic characteristics of the population), including the potential need of a special recruitment, admission and induction policy for underprivileged trainees. The selection criteria should reflect the capability of trainees to achieve competencies and to cover the variations in required competencies related to the diversity of the chosen field of medicine.</p>	

๔.๒ NUMBER OF TRAINEES

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must set a number of education positions that is proportionate to	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องกำหนดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เหมาะสมต่อ	
B ๔.๒.๑ the clinical/practical training opportunities.	B ๔.๒.๑ โอกาสในการฝึกปฏิบัติทางคลินิก	จำนวนแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวนผู้ป่วยและหัตถการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ปฏิบัติ (แบบฟอร์ม ข)
B ๔.๒.๒ the capacity for appropriate supervision	B ๔.๒.๒ ศักยภาพในการกำกับดูแลที่เหมาะสม	สัดส่วนของอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม (แบบฟอร์ม ข)
B ๔.๒.๓ other resources available	B ๔.๒.๓ ทรัพยากรการเรียนรู้อื่นๆ	หลักฐานแสดงทรัพยากรการเรียนรู้อื่นๆ ตัวอย่างเช่น - ผลการตรวจรับรองแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และสถาบันการฝึกอบรมตามเกณฑ์ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยระบวงการพิจารณารับรองแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และสถาบันการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางและเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการปรับปรุงแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาต่างๆ - ประกาศที่ระบุจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ในแต่ละปี

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๔.๒.๑ review the number of trainees through consultation with stakeholders	Q ๔.๒.๑ ทบทวนจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยมีการปรึกษาหารือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	หลักฐานการทบทวนขอเพิ่ม/ลดจำนวนผู้เข้ารับการอบรมโดยหารือแพทยสภา/ราชวิทยาลัยฯ/กระทรวงฯ
adapt the number of training positions, taking into account	มีการปรับเปลี่ยนจำนวนตำแหน่ง ผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยคำนึงถึง	
Q ๔.๒.๒ available information about the number of qualified candidates	Q ๔.๒.๒ ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับจำนวนผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสม	ข้อมูลจำนวนผู้สมัครที่มีคุณสมบัติเหมาะสม
Q ๔.๒.๓ available information about the national and international market forces.	Q ๔.๒.๓ ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับความต้องการในระดับชาติและนานาชาติ	- รายงานความต้องการของประเทศ และศักยภาพของการฝึกอบรม - ประกาศแพทย์วิเทศของแพทยสภา
Q ๔.๒.๔ the inherent unpredictability of precise physician manpower needs in the various fields of medicine	Q ๔.๒.๔ ความต้องการแพทย์สาขาต่างๆ ที่มีได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า ในทุกภาคส่วนของระบบบริการสาธารณสุข	- ข้อมูลความขาดแคลนและความต้องการแพทย์สาขาต่างๆ ในทุกภาคส่วนของระบบบริการสาธารณสุข - นโยบายและแผนความต้องการแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ของระบบสาธารณสุขไทยผู้เข้ารับการฝึกอบรม
<p>Annotations: Decisions on number of trainees would imply necessary adjustments to national and regional requirements for medical workforce within the chosen field of medicine. If the programme provider does not control trainee intake, it demonstrates responsibility when explaining relationships and drawing attention to problems, e.g. imbalance between intake and education capacity.</p>		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>The health needs of the community and society would include consideration of intake according to gender, ethnicity and other socio-cultural and linguistic characteristics of the population, including the potential need of a special recruitment, admission and motivation policy for minorities and rural groups of doctors. Forecasting the health needs of the community and society for trained physicians includes estimation of various market and demographic forces as well as the scientific development and migration patterns of physicians. Stakeholders would include principal as well as other stakeholders, cf. ๑.๔, annotation.</p>		

๔.๓ TRAINEE COUNSELLING AND SUPPORT

การสนับสนุนและให้คำปรึกษาผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards: The programme provider(s) must</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง</p>	
<p>B ๔.๓.๑ ensure access to a system for academic counselling of trainees.</p>	<p>B ๔.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าถึงระบบการให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านวิชาการได้</p>	<p>- ตัวอย่างหลักฐานที่แสดงถึงการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการดำเนินการตามกระบวนการให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p> <p>- การกำหนดที่มีอาจารย์ที่ปรึกษา การกำหนดช่วงเวลาให้คำแนะนำปรึกษาที่แน่นอน ช่องทางการติดต่อ</p> <p>๑. คู่มือปฏิบัติงาน</p> <p>๒. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา</p>

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		<p>๓. ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและวิธีการเข้าถึงองค์กรแพทย์</p> <p>๔. สัมภาษณ์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการดำเนินการ</p>
B ๔.๓.๒ base the academic counselling of trainees on monitoring the progress in education including reported unintended incidents.	B ๔.๓.๒ ให้คำปรึกษาด้านวิชาการบนพื้นฐานของความก้าวหน้าของการฝึกอบรมรวมถึงรายงานอุบัติการณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	การติดตามความก้าวหน้า portfolio, logbook, รายงานการอุบัติการณ์ เป็นต้น
B ๔.๓.๓ make support available to trainees, addressing social, financial and personal needs.	B ๔.๓.๓ สนับสนุนผู้เข้ารับการฝึกอบรมในเรื่องทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนบุคคล	<p>B ๔.๓.๓ – B ๔.๓.๔</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ระบบการดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยองค์กรแพทย์ - ระบบสุขภาวะทางสังคม - สวัสดิการสุขภาพ - รายงานการจัดสรรหอพักทุนสนับสนุนการฝึกอบรม <p>คำตอบแทน</p>
B ๔.๓.๔ allocate resources for social and personal support of trainees.	B ๔.๓.๔ จัดสรรทรัพยากรสำหรับการสนับสนุนทางสังคมและส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
B ๔.๓.๕ ensure confidentiality in relation to counselling and support.	B ๔.๓.๕ ทำให้เชื่อมั่น ได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือ	ระบบบริหารความเสี่ยงด้านการฝึกอบรมในด้านการรักษาความลับเกี่ยวกับการดูแลปัญหาสุขภาพกาย จิตสังคมหรือปัญหาส่วนตัวอื่นๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
B ๔.๓.๖ offer career guidance and planning.	B ๔.๓.๖ แนะนำด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต	หลักฐานการดำเนินกิจกรรม หรือโครงการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับอนาคตทางวิชาชีพ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๔.๓.๑ provide support in case of a professional crisis.	Q ๔.๓.๑ ให้การสนับสนุน/ช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	ระบบที่มีกระบวนการ ซึ่งกำหนดขั้นตอน และผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนเมื่อมีภาวะวิกฤตทางวิชาชีพของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
Q ๔.๓.๒ involve trainees' organisations in solving problematic trainee situations.	Q ๔.๓.๒ ควรให้ผู้แทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	รายงานการประชุมของผู้แทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมกับองค์กรแพทย์ หรือผู้เกี่ยวข้องที่มีวาระการแก้ปัญหาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
<p>Annotations:</p> <p>Academic counselling would include advice on choice of postgraduate education programme. Organisation of counselling would include appointing academic mentors for individual trainees or small groups of trainees and should be conducted in collaboration with professional medical organisations.</p> <p>Unintended incidents mean incidents potentially harmful to the patient.</p> <p>Addressing social, financial and personal needs would mean professional support in relation to social and personal problems and events, housing problems, health problems and financial matters, and would include access to health clinics, immunisation programmes and health/disability insurance as well as financial aid services in forms of bursaries, scholarships and loans.</p> <p>Professional crisis would e.g. be the result of involvement in malpractice or fundamental disagreement with supervisors or colleagues.</p>		

๔.๔ TRAINEE REPRESENTATION

ตัวแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must formulate and implement a policy on trainee representation and appropriate participation in the	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง กำหนดและดำเนินนโยบายในการมีตัวแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและบทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมใน	
B ๔.๔.๑ statement of mission and intended educational outcomes.	B ๔.๔.๑ การกำหนดพันธกิจและผลของการฝึกอบรมที่มุ่งหมายไว้	B ๔.๔.๑ - ๔.๔.๕ และ Q ๔.๔.๑ - คำสั่งแต่งตั้งผู้แทนแพทย์ประจำบ้านเป็นกรรมการฝึกอบรม/หลักสูตร เพื่อกำหนดพันธกิจผลของการฝึกอบรม การออกแบบแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร กระบวนการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรการบริหารจัดการแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร - รายงานการประชุมและสัมมนาผู้เข้ารับการฝึกอบรม - รายงานการประชุมกับผู้แทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการวางแผนกระบวนการฝึกอบรม เงื่อนไข และกฎระเบียบต่างๆ (Q ๔.๔.๑)
B ๔.๔.๒ design of the programme.	B ๔.๔.๒ การออกแบบแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	
B ๔.๔.๓ planning of trainees' working conditions.	B ๔.๔.๓ การวางแผนเงื่อนไขการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
B ๔.๔.๔ evaluation of the programme.	B ๔.๔.๔ การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	
B ๔.๔.๕ management of the programme.	B ๔.๔.๕ การบริหารจัดการแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๔.๔.๑ encourage trainees' organisations to be involved in decisions about education processes, conditions and regulations.	Q ๔.๔.๑ สนับสนุนให้ผู้แทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการฝึกอบรม เงื่อนไข และกฎระเบียบต่างๆ	
Annotations: Trainee representation would include participation in groups or committees responsible for programme planning and implementation at the local or national level.		

๔.๕ WORKING CONDITIONS

เงื่อนไขการทำงาน

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๔.๕.๑ carry out the programme by appropriately remunerated posts/stipendiary positions or other ways of financing for trainees.	B ๔.๕.๑ มีค่าตอบแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย	- นโยบายของสถาบันในการกำหนดค่าตอบแทน - ประกาศของสถาบันเรื่องค่าตอบแทนของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ค่าเวร สวัสดิการ หน้าที่และการดำเนินงานขององค์กรแพทย์ เรื่องการดูแลผลประโยชน์ของสมาชิก
B ๔.๕.๒ ensure participation by the trainee in all medical activities - including on-call duties - relevant for the education.	B ๔.๕.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม	- แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร และคู่มือการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม - จำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการของสถาบัน และจำนวนการอยู่เวรที่ได้รับมอบหมายตลอดการฝึกอบรม
B ๔.๕.๓ define and make known the service conditions and responsibilities of trainees.	B ๔.๕.๓ ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	- คู่มือการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม หน้าที่ของแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม - ประกาศของสถาบัน เรื่อง clinical privilege ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละชั้นปี
B ๔.๕.๔ replace interruptions of training caused by pregnancy (including maternity/paternity leave), sickness, military service or secondment by additional training.	B ๔.๕.๔ มีการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีการลาพัก เช่น ลาคคลอดบุตร เจ็บป่วย เกณฑ์ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	- นโยบายเรื่องการลาป่วย ลาคคลอด การเกณฑ์ทหาร การบวช ของสถาบันการฝึกอบรม - คู่มือการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เรื่องสวัสดิการการลา การลาป่วย ลากิจ เป็นต้น

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๔.๕.๑ ensure that the service components of trainee positions are not dominating.	Q ๔.๕.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการฝึกอบรมนั้นภาระงานบริการ ไม่ได้มากกว่างานวิชาการ	- นโยบายการทำงานด้านการบริการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม อยู่ใน การกำกับการดูแลของอาจารย์
Q ๔.๕.๒ take into account the needs of the patients, continuity of care and the educational needs of the trainee in the structuring of duty hours and on-call schedules	Q ๔.๕.๒ จัดระยะเวลาที่อยู่เวรและตารางการอยู่เวร โดยคำนึงถึงความจำเป็นของผู้ป่วย การดูแลอย่างต่อเนื่อง และความจำเป็นด้านวิชาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	- นโยบายการกำกับดูแล การจัดตารางการทำงานในเวลาราชการและตารางเวรที่เหมาะสม
Q ๔.๕.๓ allow part-time education under special circumstances, structured according to an individually tailored programme and the service background.	Q ๔.๕.๓ อนุญาตให้มีการจัดการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลาในกรณีพิเศษ โดยรูปแบบขึ้นอยู่กับความเหมาะสมเฉพาะบุคคลและพื้นฐานงานบริการ	Q ๔.๕.๓ - Q ๔.๕.๔ ข้อกำหนดของการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเรื่องการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา
Q ๔.๕.๔ ensure that the total duration and quality of part-time education is not less than those of full-time trainees.	Q ๔.๕.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าระยะเวลารวมและคุณภาพของการฝึกอบรมแบบไม่เต็มเวลา ไม่น้อยกว่าการฝึกอบรมแบบเต็มเวลาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
Annotations: Remunerated posts/stipendiary positions refer to contractual service positions and would include internship, residency and higher specialist training.		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Other ways of financing would include payment of tuition through private means, loans or institutional support.</p> <p>Participation by the trainee in all medical activities would mean devoting professional activities to practical training and theoretical learning.</p> <p>Service conditions and responsibilities would include appropriate supervision and limitation of risks to the safety of patient, trainees and trainers.</p> <p>The service components of trainee positions would include clinical workload without further learning value, and would be subject to definitions and protections embodied in a contract</p>		

Area ๕: TRAINERS

องค์ประกอบที่ ๕: อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

๕.๑ RECRUITMENT AND SELECTION POLICY

นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards:</p> <p>The programme provider(s) must formulate and implement a recruitment and selection policy for trainers, supervisors and teachers that specifies</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน</p> <p>สถาบันฝึกอบรม ต้อง กำหนด และดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมโดยระบุ</p>	
<p>B ๕.๑.๑ the expertise required.</p>	<p>B ๕.๑.๑ ด้านความชำนาญที่ต้องการ</p>	<p>- นโยบายและแผนการคัดเลือกตามพันธกิจ เหตุผล ความจำเป็นของโครงการและการคัดเลือกอาจารย์</p>

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		<ul style="list-style-type: none"> - แผนการจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรที่แสดงให้เห็นว่าจำนวนและประเภทของบุคลากรเหมาะสมกับภาระงานการบริหารแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร - เกณฑ์การรับอาจารย์ใหม่ที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับความต้องการของภาระงานในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง - การกำหนดภาระงานรายบุคคล สัดส่วนของภาระงานด้านต่างๆ
B ๕.๑.๒ criteria for scientific, educational and clinical merit, including the balance between teaching, research and service qualifications.	B ๕.๑.๒ เกณฑ์คุณสมบัติทางวิชาการ การเป็นผู้ให้การฝึกอบรม และความชำนาญทางเวชกรรม รวมถึงความสมดุลระหว่างคุณวุฒิด้านการสอน วิจัยและบริการ	- นโยบายและแผนการจัดสรรอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงานด้านการสอน การวิจัย และการบริการ
B ๕.๑.๓ their responsibilities.	B ๕.๑.๓ หน้าที่ความรับผิดชอบ	ระบุภาระหน้าที่ของอาจารย์
B ๕.๑.๔ the duties of the training staff and specifically the balance between educational, research and service functions.	B ๕.๑.๔ หน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และโดยเฉพาะสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ	หลักฐานแสดงการกำหนดภาระงานของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม สัดส่วน ระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ
B ๕.๑.๕ in its selection policy take into account the mission of the programme, the needs of the education system and the needs of the health care system.	B ๕.๑.๕ สถาบันต้องกำหนดนโยบายการคัดเลือกให้สอดคล้องกับ พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ความจำเป็นของการฝึกอบรม และระบบการบริหารสุขภาพของประเทศ	นโยบายการคัดเลือกที่ระบุถึงมาตรฐานดังกล่าว
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
in the formulation and implementation of its staff policy	ในการกำหนด และดำเนิน นโยบายด้านบุคลากร	
Q ๕.๑.๑ recognise the responsibility of all physicians as part of their professional obligations to participate in the practice-based postgraduate education of medical doctors	Q ๕.๑.๑ ตระหนักถึงความรับผิดชอบของแพทย์ทุกคน ในฐานะเป็นพันธมิตรแห่งวิชาชีพ ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการให้การฝึกอบรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ประกาศนโยบายและแผนด้านบุคลากรของสถาบัน เรื่องพันธมิตรแห่งวิชาชีพ ในการมีส่วนร่วมของ อาจารย์ในการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ - ภาระงานของอาจารย์ด้านการเรียนการสอนด้านหลังปริญญา
Q ๕.๑.๒ reward participation in postgraduate education.	Q ๕.๑.๒ ให้รางวัล ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม	นโยบายและการให้ความดี ความชอบ หรือรางวัลแก่ผู้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม
Q ๕.๑.๓ ensure that trainers are current in the relevant field.	Q ๕.๑.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสาขาที่เกี่ยวข้องเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายและแผนภารกิจของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม (ปฏิบัติงานตรงสาขาที่เกี่ยวข้องกันจริง) - รายชื่ออาจารย์ และคุณวุฒิ และสาขาที่ปฏิบัติงาน หรือรับผิดชอบในการสอน
Q ๕.๑.๔ ensure that trainers with a sub-speciality function are approved for relevant specific periods during the education and for other periods of education dependent on their qualifications.	Q ๕.๑.๔ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขายังคงมีวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติฯ อนุสาขานั้นๆ ในช่วงที่ให้การฝึกอบรม	<ul style="list-style-type: none"> - รายชื่ออาจารย์ที่ยังปฏิบัติงานในสาขาที่ความเชี่ยวชาญที่ยังคงมีวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร - ร้อยละ ๗๕ ของอาจารย์ที่ให้การฝึกอบรมผ่านเกณฑ์ CME/CPD ขั้นต่ำของแพทยสภาหรือราชวิทยาลัยฯ
Q ๕.๑.๕ reward participation in programmes for developing their educational expertise.	Q ๕.๑.๕ ให้รางวัลแก่อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่พัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอน	นโยบายและแผนด้านบุคลากร กำหนดการให้รางวัล ความดีความชอบกับอาจารย์ที่พัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๕.๑.๖ engage educational expertise in trainer development.	Q ๕.๑.๖ ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาอาจารย์	นโยบายและแผนด้านการเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษาเป็นวิทยากรในการพัฒนาอาจารย์
<p>Annotations:</p> <p>Recruitment and selection policy would include ensuring a sufficient number of highly qualified clinicians, health care managers and scientists to deliver the programme.</p> <p>Trainers, supervisors and teachers would comprise inter-professional trainers and not only physicians.</p> <p>Expertise would include recognition as a specialist in the relevant field of medicine.</p> <p>Expertise should be defined and checked regularly.</p> <p>Training staff would include physicians and other health personnel.</p> <p>Service functions would include clinical duties in the health care delivery system as well as participation in governance and management.</p> <p>Current in the relevant field implies that trainers have access to real pedagogical education and tutor/supervisor training.</p> <p>Educational expertise, cf. ๖.๖.</p>		

๕.๒ TRAINER OBLIGATIONS AND TRAINER DEVELOPMENT

ภารกิจที่ต้องปฏิบัติและการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards:	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน	
The programme provider (s) must	สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๕.๒.๑ ensure that trainers have time for teaching, supervision and learning.	B ๕.๒.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม มีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และเรียนรู้	- หน้าที่และภาระงานของอาจารย์ สัดส่วนของงานด้านการเรียนการสอน การบริการ และการวิจัย

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		- หลักฐานแสดงการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องของอาจารย์
B ๕.๒.๒ provide faculty development of trainers and supervisors.	B ๕.๒.๒ จัดให้มีการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและอาจารย์ผู้กำกับดูแลการฝึกอบรม	- นโยบายและแผนการพัฒนาอาจารย์ทุกระดับอย่างเหมาะสม เช่น แผนการพัฒนาอาจารย์ด้านต่างๆ ด้านวิชาการ ด้านความเป็นครู และการให้คำแนะนำ
B ๕.๒.๓ ensure periodic evaluation of trainers.	B ๕.๒.๓ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ	- นโยบายและผลการประเมินอาจารย์ รวมทั้งที่ได้จากผู้เข้ารับการฝึกอบรม
Quality development standards: The programme provider(s) should in the formulation and implementation of its staff policy	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ ในการกำหนดและดำเนินนโยบายด้านอาจารย์สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๕.๒.๑ include in staff development support for trainers regarding teacher education and further professional development, both in their speciality and in educational expertise.	Q ๕.๒.๑ ให้การสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์ ทั้งในด้านแพทยศาสตรศึกษา และการพัฒนาความรู้ทางวิชาชีพ	- นโยบายและแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านต่างๆ ทั้งในด้านแพทยศาสตรศึกษา และความชำนาญในสาขาเฉพาะด้านการแพทย์ - รายชื่ออาจารย์ที่ได้รับการพัฒนาต่างๆ ตามแผน
Q ๕.๒.๒ appraise and recognise meritorious academic activities in functions as trainers, supervisors and teachers.	Q ๕.๒.๒ ยกย่องและตระหนักถึงคุณค่าความเป็นอาจารย์ของผู้ให้การฝึกอบรม	- นโยบายด้านการให้ตำแหน่งทางวิชาการ/รางวัล แก่อาจารย์ ในด้านการสอน ผู้ควบคุมดูแล ความเป็นครู - แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่รวมถึงคุณภาพของเนื้องานและพฤติกรรมของอาจารย์ (เช่น คุณธรรม จริยธรรม ความเป็นครู) - ผลการประกาศรางวัลอาจารย์

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		- จำนวนอาจารย์ที่ได้รับ/เลื่อนตำแหน่งทางวิชาการในแต่ละปี
Q ๕.๒.๓ define a ratio between the number of recognised trainers and the number of trainees ensuring close personal interaction and monitoring of the trainee.	Q ๕.๒.๓ กำหนดอัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ที่ให้การดูแลต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้รับการดูแลและติดตามผลอย่างใกล้ชิด	จำนวนอาจารย์ที่ได้รับรองจากสถาบันตามเกณฑ์ราชวิทยาลัย/สมาคม
<p>Annotations:</p> <p>Time for teaching, supervision and learning would imply a balance between clinical work load and learning opportunities and would require coordination of work schedules.</p> <p>Evaluation of trainers would include feedback from the trainee to the trainer.</p> <p>Recognition of meritorious academic activities would be by rewards, promotion and/or remuneration.</p>		

Area ๖: EDUCATIONAL RESOURCES

องค์ประกอบที่ ๖: ทรัพยากรทางการศึกษา

๖.๑ PHYSICAL FACILITIES

สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards:</p> <p>The programme provider(s) must offer the trainee</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน</p> <p>สถาบันฝึกอบรม ต้อง จัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p>	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๖.๑.๑ space and opportunities for practical and theoretical study.	B ๖.๑.๑ มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	B ๖.๑.๑ - B ๖.๑.๒ - รายงานตามแบบการขอเปิดสถาบันการฝึกอบรมและ ปรับศักยภาพการฝึกอบรมที่ระบุตามแบบฟอร์ม ก ข - โอกาสการเข้าถึงแหล่งการเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด ระบบสารสนเทศ ห้องปฏิบัติการทักษะทางคลินิก หอ ผู้ป่วย
B ๖.๑.๒ access to up-to-date professional literature.	B ๖.๑.๒ เข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย	
B ๖.๑.๓ adequate information and communication technology.	B ๖.๑.๓ สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ	มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ผู้รับการ ฝึกอบรมเข้าถึงได้
B ๖.๑.๔ equipment for training in practical techniques.	B ๖.๑.๔ มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ	รายงานตามข้อกำหนดของแต่ละสาขาวิชา เรื่อง อุปกรณ์สำหรับการฝึกอบรมภาคปฏิบัติ (แบบฟอร์ม ข)
B ๖.๑.๕ a safe learning environment.	B ๖.๑.๕ มีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย	มีระบบรักษาความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมการทำงาน
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๖.๑.๑ regularly update the physical facilities and equipment regarding their appropriateness and quality in relation to postgraduate education.	Q ๖.๑.๑ ปรับปรุงคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพและความพร้อมของอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมสำหรับการฝึกอบรม	ข้อมูลแสดงการปรับปรุงคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ และความพร้อมของอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับการฝึกอบรม
Annotations: Physical facilities of the training location would include lecture halls, class, group and tutorial rooms, teaching and research laboratories, clinical skills laboratories, offices, libraries, information technology facilities and trainee amenities such as adequate study space, on-call		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
accommodation, personal storage lockers and recreational facilities, where these are appropriate. A safe learning environment would include provision of necessary information and protection from harmful substances, specimens and organisms, laboratory safety regulations and safety equipment.		

๖.๒ LEARNING SETTINGS

การจัดการการเรียนรู้ในการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๖.๒.๑ select and approve the learning settings. have access to	B ๖.๒.๑ คัดเลือกและรับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม ต้องเข้าถึง	รายงานตามแบบการขอเปิดสถาบันการฝึกอบรมและ ปรับศักยภาพการฝึกอบรมที่ระบุตามแบบฟอร์ม ก ข ตามหัวข้อที่ B ๖.๒.๒ – B ๖.๒.๔
B ๖.๒.๒ sufficient clinical/practical facilities to support the delivery of learning.	B ๖.๒.๒ สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้	
B ๖.๒.๓ a relevant number of patients.	B ๖.๒.๓ จำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอ	
B ๖.๒.๔ an appropriate case-mix of patients and patient materials to meet intended educational outcomes, including the use of both inpatient and outpatient (ambulatory) care and on-duty activity.	B ๖.๒.๔ จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ที่สามารถนำไปสู่ผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Quality development standards: The programme provider(s) should by the choice of learning settings ensure education</p>	<p>มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร จัดให้มีแหล่งการเรียนรู้ ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีประสบการณ์การเรียนรู้</p>	
<p>Q ๖.๒.๑ in promotion of health and prevention of disease.</p>	<p>Q ๖.๒.๑ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค</p>	<p>ข้อมูลที่ระบุไว้ในหลักสูตรเกี่ยวกับแหล่งการเรียนรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค</p>
<p>Q ๖.๒.๒ in hospitals (general hospitals and, when relevant, academic teaching hospitals) and in community based facilities.</p>	<p>Q ๖.๒.๒ ในโรงพยาบาล (รพ.ทั่วไป รพ.ศูนย์ รพ.มหาวิทยาลัย) และในชุมชน</p>	<p>ข้อมูลที่ระบุไว้ในหลักสูตรเกี่ยวกับแหล่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ และชุมชน</p>
<p>Annotations: Learning settings would include hospitals with adequate mix of primary, secondary and tertiary services and sufficient patient wards and diagnostic departments, laboratories, ambulatory services (including primary care), clinics, primary health care settings, health care centres, hospices and other community health care settings as well as skills laboratories, allowing clinical training to be organised using an appropriate mix of clinical settings and rotations throughout all relevant main disciplines. Patients would include validated simulation using standardised patients or other techniques, where appropriate, to complement, but not substitute clinical training. Community-based facilities would include primary health care centres or stations, speciality clinics, specialist practices, nursing homes and other facilities where health care is provided for a specific geographical area.</p>		

๖.๓ INFORMATION TECHNOLOGY

เทคโนโลยีสารสนเทศ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๖.๓.๑ ensure access to web-based or other electronic media.	B ๖.๓.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าจะสามารถเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้	มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าถึงได้
B ๖.๓.๒ use information and communication technology in an effective and ethical way as an integrated part of the programme.	B ๖.๓.๒ มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกหลักจริยธรรม	มีนโยบายการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและสารสื่อสารของสถาบัน
Quality development standards: The programme provider(s) should enable trainers and trainees to use existing and new information and communication technology for	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร ทำให้อาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่มีอยู่เดิมและที่มีใหม่ เพื่อ	Q ๖.๓.๑ - Q ๖.๓.๔ - มีนโยบายการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอนและการดูแลผู้ป่วย - หลักฐานการเข้าถึงข้อมูลเวชสารสนเทศ เช่น เวชระเบียน ภาพถ่ายทางการแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
Q ๖.๓.๑ self-directed learning.	Q ๖.๓.๑ การเรียนรู้ด้วยตนเอง	
Q ๖.๓.๒ communication with colleagues.	Q ๖.๓.๒ การสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน	- ระบบ Hospital Information System
Q ๖.๓.๓ accessing relevant patient data and health care information systems.	Q ๖.๓.๓ การเข้าถึงข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยและระบบข้อมูลทางการแพทย์	- ข้อมูลระบบ intranet ของสถาบัน (ถ้ามี) - ข้อมูลระบบ telemedicine ของสถาบัน (ถ้ามี)
Q ๖.๓.๔ patient/practice managements.	Q ๖.๓.๔ การบริหารจัดการและบริหารผู้ป่วย	
Annotations: Effective use of information and communication technology would include use of computers, cell/mobile telephones, internal and external networks and other means, as well as coordination with library services. The use of information and communication technology		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>may be part of education for evidence-based medicine and in preparing the trainees for continuing medical education and professional development.</p> <p>Ethical use refers to the challenges to both physician and patient privacy and confidentiality following the advancement of technology in medical education and health care. Appropriate safeguards would be included in relevant policy to promote the safety of physicians and patients while empowering them to use new tools.</p>		

๖.๔ CLINICAL TEAMS

ทีมการดูแลผู้ป่วย

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards: The programme provider(s) must</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง</p>	
<p>B ๖.๔.๑ ensure experience of working in a team with colleagues and other health professionals.</p>	<p>B ๖.๔.๑ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น</p>	ข้อมูลหลักฐานการดูแลผู้ป่วยร่วมกันของสหวิชาชีพ
<p>Quality development standards: The programme provider(s) should</p>	<p>มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร</p>	
<p>Q ๖.๔.๑ encourage learning in a multi-disciplinary/multiprofessional team.</p>	<p>Q ๖.๔.๑ สนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขา/สหวิชาชีพ</p>	ข้อมูลกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขา/สหวิชาชีพ
<p>Q ๖.๔.๒ promote development of ability to guide and teach other health professionals.</p>	<p>Q ๖.๔.๒ ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถในการแนะนำและสอนบุคลากรสุขภาพอื่น</p>	หลักฐานกิจกรรมการสอนบุคลากรสุขภาพอื่น

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Annotations: Working in a team would foster multi-disciplinary learning.		

๖.๕ MEDICAL RESEARCH AND SCHOLARSHIP

การวิจัยและความเป็นนักวิชาการทางการแพทย์

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่า	
B ๖.๕.๑ that the trainee achieves knowledge of and ability to apply the scientific basis and methods of the chosen field of medicine.	B ๖.๕.๑ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้และสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม	ผลงานวิจัยหรือโครงการงานวิจัยที่ผ่านการรับรองในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม
B ๖.๕.๒ adequate integration and balance between training and research.	B ๖.๕.๒ มีการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล	หลักสูตรการฝึกอบรมที่แสดงการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล สัดส่วนของการฝึกอบรมและการทำวิจัย
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๖.๕.๑ encourage trainees to engage in medical research and quality development of health and the health care system.	Q ๖.๕.๑ ส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในงานวิจัยทางการแพทย์และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ	ผลงานวิจัยหรือโครงการงานวิจัยที่ผ่านการรับรองที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๖.๕.๒ provide sufficient time within the programme for trainees to undertake research.	Q ๖.๕.๒ จัดสรรเวลาสำหรับทำงานวิจัยระหว่างการฝึกอบรมที่เพียงพอ	หลักสูตรการฝึกอบรมแสดงการจัดสรรเวลาสำหรับทำงานวิจัยให้เพียงพอ ตารางเวลาของการทำวิจัย
Q ๖.๕.๓ give access to research facilities and activities in the training settings.	Q ๖.๕.๓ จัดให้มีการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง	ข้อมูลการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการวิจัยของสถาบันฝึกอบรม เช่น มีนักสถิติ หน่วยระบาดวิทยา ทุนวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคลินิกวิจัย เป็นต้น
<p>Annotations:</p> <p>Medical research and scholarship encompasses scientific research in basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences.</p> <p>Medical scholarship means the academic attainment of advanced medical knowledge and inquiry. The medical research basis of the programme would be ensured by research activities within the training settings or affiliated institutions and/or by the scholarship and scientific competencies of the trainer staff. Influences on current education would facilitate teaching of scientific methods and evidence-based medicine, cf. ๒.๒.</p> <p>Education in scientific basis and methods would include the use of elective research projects to be conducted by trainees.</p>		

๖.๖ EDUCATIONAL EXPERTISE

ความเชี่ยวชาญทางการศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must formulate and implement a policy on the use of educational expertise relevant in	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง กำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ	
B ๖.๖.๑ programme planning.	B ๖.๖.๑ การจัดทำแผนการฝึกอบรม	B ๖.๖.๑ - B ๖.๖.๓ มีการแต่งตั้งและกำหนดบทบาทผู้เชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษา (มีคุณวุฒิการศึกษาด้านนี้ หรือมีประสบการณ์การจัดการด้านแพทยศาสตรศึกษาต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี) ในการจัดทำแผนการดำเนินการ การประเมินการฝึกอบรม ดังกล่าว
B ๖.๖.๒ implementation of the programme	B ๖.๖.๒ การดำเนินการฝึกอบรม	
B ๖.๖.๓ evaluation of the programme.	B ๖.๖.๓ การประเมินการฝึกอบรม	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๖.๖.๑ pay attention to the development of expertise in educational evaluation and in research in the discipline of medical education.	Q ๖.๖.๑ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการประเมิน การศึกษา และการวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษา	มีแผนและงบประมาณในการพัฒนาอาจารย์ในด้านดังกล่าวอย่างเป็นระบบ
Q ๖.๖.๒ allow staff to pursue educational research interests.	Q ๖.๖.๒ เปิดโอกาสให้ผู้ให้การฝึกอบรมได้ติดตามงานวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษาตามความสนใจอย่างใกล้ชิด	มีทุนสนับสนุนการเข้าร่วมประชุม การวิจัย และการนำเสนอผลงานการวิจัยทางแพทยศาสตรศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Annotations: Educational expertise would deal with problems, processes and practices of postgraduate medical education and assessment, and would include medical doctors with experience in medical education, educational psychologists and sociologists with experience in medical education. It can be provided by an education unit or be acquired from another national or international institution Research in the discipline of medical education investigates theoretical, practical and social issues in medical education.</p>		

๖.๗ LEARNING ALTERNATIVE SETTINGS

การเรียนรู้ในสถาบันฝึกอบรมทางเลือก

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards: The programme provider(s) must</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง</p>	
<p>B ๖.๗.๑ formulate and implement a policy on accessibility of individual trainees to education opportunities at alternative training settings within or outside the country.</p>	<p>B ๖.๗.๑ กำหนดและดำเนินนโยบายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมรายบุคคลสามารถรับการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบายการฝึกอบรม - หลักสูตรการฝึกอบรม
<p>B ๖.๗.๒ establish a system for the transfer of the results of education.</p>	<p>B ๖.๗.๒ จัดให้มีระบบการโอนผลการฝึกอบรมตามข้อ B ๖.๗.๑</p>	<p>มีระบบการโอนผลการฝึกอบรมตามข้อ B ๖.๗.๑</p>
<p>Quality development standards: The programme provider(s) should</p>	<p>มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร</p>	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๖.๗.๑ facilitate regional and international exchange of trainers and trainees by providing appropriate resources.	Q ๖.๗.๑ ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนทางการศึกษา ทั้งอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม กับสถาบัน ฝึกอบรมทั้งในและนอกประเทศ	นโยบายของสถาบัน
Q ๖.๗.๒ establish relations with corresponding national or international bodies with the purpose of facilitating exchange and mutual recognition of education elements.	Q ๖.๗.๒ สร้างความสัมพันธ์กับสถาบันการฝึกอบรม ในหรือต่างประเทศอันจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและ ตระหนักร่วมกันในการฝึกอบรม	แสดง MOU
Annotations: Formulate and implement a policy would include consultation with principal as well as other stakeholders, cf. ๑.๔, annotations. Transfer of results of education can be facilitated through active programme coordination and use of credits.		

Area ๗: PROGRAMME EVALUATION

องค์ประกอบที่ ๗: การประเมินแผนการฝึกอบรม

๗.๑ MECHANISMS FOR PROGRAMME MONITORING AND EVALUATION

กลไกสำหรับการกำกับดูแลและการประเมินแผนการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๗.๑.๑ routinely monitor the programme.	B ๗.๑.๑ กำกับดูแลแผนการฝึกอบรมเป็นประจำ	B ๗.๑.๑ – B ๗.๑.๒

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๗.๑.๒ establish and apply a mechanism for programme evaluation.	B ๗.๑.๒ มีกลไกสำหรับการประเมินแผนการฝึกอบรมและนำไปใช้จริง	มีการแต่งตั้งกรรมการดูแลแผนการฝึกอบรม กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน
in the evaluation address	หัวข้อที่ต้องแสดงในการประเมินผล	
B ๗.๑.๓ the mission, the intended as well as acquired educational outcomes, the educational programme, assessment, if any, the programme provider and the educational resources.	B ๗.๑.๓ พันธกิจ ผลทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล สถาบันฝึกอบรมและทรัพยากรทางการศึกษา	
B ๗.๑.๔ the relation between the recruitment policy and the needs of the education and health systems.	B ๗.๑.๔ ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ	
B ๗.๑.๕ programme process.	B ๗.๑.๕ ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม	
B ๗.๑.๖ methods of assessment.	B ๗.๑.๖ วิธีการวัดและประเมินผล	
B ๗.๑.๗ progress of trainees.	B ๗.๑.๗ พัฒนาการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
B ๗.๑.๘ trainer qualifications.	B ๗.๑.๘ คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม	
B ๗.๑.๙ identified concerns.	B ๗.๑.๙ ข้อควรปรับปรุง	
B ๗.๑.๑๐ ensure that relevant results of evaluation influence the programme.	B ๗.๑.๑๐ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผลจากการประเมินการฝึกอบรม จะส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตร		หลักฐานแสดงการนำผลการประเมินไปปรับปรุงแผนการฝึกอบรม
B ๗.๑.๑๑ involve principal stakeholders in evaluation.	B ๗.๑.๑๑ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรม	<ul style="list-style-type: none"> - หลักฐานแสดงตัวแทนผู้เข้ารับการฝึกอบรมเข้าร่วมประชุมกรรมการดูแลแผนการฝึกอบรม - การให้ข้อมูลป้อนกลับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๗.๑.๑ make the process and results of evaluation transparent to principal as well as other stakeholders.	Q ๗.๑.๑ ทำให้กระบวนการและผลการประเมินการฝึกอบรมโปร่งใสต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับ	- ผลการประเมินแผนการฝึกอบรม โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ - การเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชน
<p>Annotations:</p> <p>Programme monitoring would imply the routine collection of data about key aspects of the programme for the purpose of ensuring that the education is on track and for identifying any areas in need of intervention. The collection of data is often part of the administrative procedures in connection with admission of trainees, assessment and completion of the programme.</p> <p>Programme evaluation is the process of systematically gathering information to judge the effectiveness and adequacy of the education programme, using monitored data, collected feedback and results of special evaluation studies. This would imply the use of reliable and valid methods of data collection and analysis for the purpose of demonstrating the qualities of the education in relation to the mission and the intended and acquired educational outcomes. It would include information about average actual duration of education, scores, pass and failure rates at examinations, success- and dropout rates, as well as time spent by the trainees on areas of special involvement of external reviewers from outside the programme and the institution as well as experts in medical education and evaluation and regulatory bodies would further broaden the quality of postgraduate education. Programme process in this document is used synonymously with curriculum model. It covers framework and content/syllabus.</p> <p>Identified concerns would include insufficient fulfilment of intended educational outcomes. It would use measures of and information about intended educational outcomes, including identified weaknesses and problems, as feedback to conduction of interventions and plans for corrective action, programme development and improvements; this requires a safe and supporting environment for feedback by trainers and trainees.</p> <p>Principal as well as other stakeholders, cf. ๑.๔, annotation.</p>		

๗.๒ TRAINER AND TRAINEE FEEDBACK

การให้ข้อมูลป้อนกลับจากอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must seek feedback about programmes from	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้องมีแสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม จาก	
B ๗.๒.๑ trainers.	B ๗.๒.๑ ผู้ให้การฝึกอบรม	B ๗.๒.๑ – B ๗.๒.๓ - แสดงกระบวนการให้ได้มาซึ่งข้อมูลป้อนกลับของการฝึกอบรมจาก trainers, trainees และ employers เช่น จากการสัมมนาหลักสูตร after action review การวิภาคหลักสูตร เป็นต้น - ผลการประเมินแผนการฝึกอบรม จากผู้เข้าฝึกอบรม อาจารย์ และผู้ใช้
B ๗.๒.๒ trainees.	B ๗.๒.๒ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	
B ๗.๒.๓ employers.	B ๗.๒.๓ นายจ้าง	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๗.๒.๑ actively involve trainers and trainees in planning programme evaluation and in using its results for programme development.	Q ๗.๒.๑ ควรจัดให้อาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมินการฝึกอบรมและนำผลการประเมินดังกล่าวมาพัฒนาแผนการฝึกอบรม	แผนการฝึกอบรมปรับปรุงที่สอดคล้องกับผลการประเมินหลักสูตรโดย trainers, trainees
Annotations: Feedback would include trainees’ reports and other information about the processes and products of the educational programmes. It would also include information about malpractice or inappropriate conduct by teachers or trainees with or without legal consequences.		

๗.๓ PERFORMANCE OF QUALIFIED DOCTORS

ความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๗.๓.๑ routinely monitor performance of qualified doctors.	B ๗.๓.๑ ติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำ	ผลการติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก
B ๗.๓.๒ seek feedback on performance of qualified doctors from employers.	B ๗.๓.๒ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจากนายจ้าง	ผลการประเมินแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมที่ update
B ๗.๓.๓ establish and apply a mechanism for programme evaluation using collected data on performance of qualified doctors.	B ๗.๓.๓ จัดให้มีและใช้กลไกในการประเมินการฝึกอบรม โดยใช้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลป้อนกลับมาใช้ปรับปรุงแผนการฝึกอบรม
Quality development standards: The programme provider(s) should inform about the results of the evaluation of the performance of qualified doctors to those responsible for	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร แจ้งผลการประเมินการฝึกอบรมเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมต่อผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องต่อไปนี้	
Q ๗.๓.๑ selection of trainees.	Q ๗.๓.๑ การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	Q ๗.๓.๑ – Q ๗.๓.๒
Q ๗.๓.๒ programme planning.	Q ๗.๓.๒ การวางแผน แผนการฝึกอบรม	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		มติที่ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกและพัฒนาหลักสูตรที่มีการพิจารณาผลการประเมินความสามารถแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม
<p>Annotations:</p> <p>Performance of qualified doctors would cover long-term acquired outcomes and would be measured e.g. by results of national specialist examinations, benchmarking procedures, international examinations or career development. It would, while avoiding the risk of programme uniformity, provide a basis for programme improvement.</p> <p>Qualified doctors means doctors having completed postgraduate medical education.</p> <p>Collected data would besides monitored data and connected feedback also include results of special studies of performance.</p>		

๗.๔ INVOLVEMENT OF STAKEHOLDERS

การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards:</p> <p>The programme provider(s) must</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน</p> <p>สถาบันฝึกอบรม ต้อง</p>	
<p>B ๗.๔.๑ involve the principal stakeholders in its programme for monitoring and evaluation.</p>	<p>B ๗.๔.๑ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลและประเมินการฝึกอบรม</p>	<p>หลักฐานการแสดงผลการให้ข้อมูลป้อนกลับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก</p>
<p>Quality development standards:</p> <p>The programme provider(s) should for other stakeholders</p>	<p>มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ</p> <p>สถาบันฝึกอบรม ควรให้</p>	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๗.๔.๑ allow access to results of course and programme evaluation.	Q ๗.๔.๑ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เข้าถึงผลการประเมินหลักสูตรและแผนการฝึกอบรม	ช่องทางการเปิดเผยข้อมูลผลการประเมินแผนการฝึกอบรม เช่น รายงานผลการสัมมนาหลักสูตร ผลงานวิจัยหลักสูตร รายงานประจำปี จดหมายข่าว สารสนเทศบนเว็บไซต์ เป็นต้น
Q ๗.๔.๒ seek their feedback on the performance of doctors.	Q ๗.๔.๒ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม	Q ๗.๔.๒ – Q ๗.๔.๓ - ข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เกี่ยวกับการฝึกอบรมและความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม - ระบบสารสนเทศเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมและการประเมินแผนการฝึกอบรมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น
Q ๗.๔.๓ seek their feedback on the programme.	Q ๗.๔.๓ แสวงหาข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น เกี่ยวกับการฝึกอบรม	
Annotations: Principal stakeholders, cf. ๑.๔, annotation. Other stakeholders, cf. ๑.๔, annotation		

๗.๕ APPROVAL OF EDUCATIONAL PROGRAMMES

การรับรองแผนการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must document that all programmes, including training settings, are approved by a competent authority based on	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า การฝึกอบรมโดยรวม ได้รับการรับรองโดยผู้มีอำนาจ (แพทยสภา) บนพื้นฐานของ	
B ๗.๕.๑ well-defined criteria.	B ๗.๕.๑ เกณฑ์ที่ชัดเจน	B ๗.๕.๑ – B ๗.๕.๓
B ๗.๕.๒ programme evaluation.	B ๗.๕.๒ ผลการประเมินการฝึกอบรม	ผลการตรวจประเมินและอนุมัติหลักสูตรโดย แพทยสภา หรือราชวิทยาลัย/สมาคม ตามเกณฑ์ที่ กำกับไว้
B ๗.๕.๓ the capability of the authority to grant or withdraw recognition of training settings or theoretical courses.	B ๗.๕.๓ อำนาจหน้าที่ในการอนุมัติ หรือ เพิกถอนการ ฝึกอบรมของผู้มีอำนาจ (แพทยสภา)	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๗.๕.๑ formulate and implement a system for quality control of training settings and other educational facilities including site visits or other relevant means.	Q ๗.๕.๑ กำหนดและดำเนินการควบคุมคุณภาพของ การฝึกอบรม สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม รวมทั้งการตรวจเยี่ยม หรือวิธีการอื่นๆ ที่เหมาะสม	ผลการตรวจประกันคุณภาพจากองค์กรภายนอกและ ภายใน
Annotations: Criteria for approval of training settings would include minimal values for number and mix of patients, clinical and laboratory equipment, library, IT facilities, skills laboratories and education staff.		

Area ๘: GOVERNANCE AND ADMINISTRATION

องค์ประกอบที่ ๘: ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ

๘.๑ GOVERNANCE

ธรรมาภิบาล

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must ensure that the programme is conducted in accordance with regulations concerning	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแผนการฝึกอบรมนั้น ได้ดำเนินการสอดคล้องกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องดังนี้	
B ๘.๑.๑ admission of trainees (selection criteria and number).	B ๘.๑.๑ การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ)	หลักฐานแสดงกระบวนการรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (อิงตามองค์ประกอบที่ ๔.๑, ๔.๒)
B ๘.๑.๒ process.	B ๘.๑.๒ กระบวนการเรียนการสอน	หลักฐานแสดงกระบวนการเรียนการสอน (อิงตามองค์ประกอบที่ ๒)
B ๘.๑.๓ assessment.	B ๘.๑.๓ การวัดและประเมินผล	หลักฐานแสดงกระบวนการวัดและประเมินผล (อิงตามองค์ประกอบที่ ๓)
B ๘.๑.๔ intended educational outcomes.	B ๘.๑.๔ ผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์	หลักฐานแสดงกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ (อิงตามองค์ประกอบที่ ๑.๓ และ ๑.๔)
B ๘.๑.๕ document completion of education by the issue of degrees, diplomas, certificates or other evidence of formal qualifications for use by both national and international authorities.	B ๘.๑.๕ ออกเอกสารที่สามารถใช้เป็นหลักฐานแสดงการผ่านการฝึกอบรมในระดับนั้นได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น ประกาศนียบัตร หรือหลักฐานอย่างเป็นทางการอื่นๆ	หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๘.๑.๖ be responsible for a programme for quality development.	B ๘.๑.๖ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพหลักสูตร	หลักฐานที่แสดงถึงโครงสร้างองค์กร ผู้รับผิดชอบ กระบวนการพัฒนาคุณภาพ คุณภาพการฝึกอบรม และการตรวจรับรองคุณภาพ
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่า	
Q ๘.๑.๑ transparency of the work of governance and its decisions.	Q ๘.๑.๑ มีความโปร่งใสในระบบธรรมาภิบาลและกระบวนการตัดสินใจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ประกาศโครงสร้างในการบริหาร การกำกับควบคุม และเอกสารคุณภาพ แสดงข้อกำหนด (input) และแนวทางในการตัดสินใจ
Q ๘.๑.๒ adequacy of the programme to the health needs of the population it serves.	Q ๘.๑.๒ หลักสูตรมีความเพียงพอต่อความต้องการด้านสาธารณสุขของประชากร	ข้อมูลความจำเป็นทางสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ที่ต้องมีแผนการฝึกอบรมนี้
<p>Annotations:</p> <p>Governance means the act and/or the structure of governing the programme and the involved institutions. Governance is primarily concerned with policy making, the processes of establishing institutional and programme policies and also with control of the implementation of the policies. The institutional and programme policies would normally encompass decisions on the mission of the programme, admission policy, staff recruitment and selection policy and decisions on interaction and linkage with medical practice and the health sector as well as other external relations.</p> <p>Completion of education would - depending on the level of education - result in a doctor with the right to independent practice, including medical specialists or medical experts.</p> <p>Transparency would be obtained by newsletters, web-information or disclosure of minutes.</p>		

๘.๒ ACADEMIC LEADERSHIP

ผู้บริหารด้านการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า	
B ๘.๒.๑ take responsibility for the leadership/staff and organisation of postgraduate medical education.	B ๘.๒.๑ มีความรับผิดชอบในฐานะผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม	- เอกสารแสดงการแต่งตั้งคณะกรรมการการฝึกอบรมและอำนาจหน้าที่ - ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า	
evaluate the leadership/staff at defined intervals with respect to	มีการประเมินความเป็นผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม ตามระยะเวลาที่กำหนดเพื่อให้บรรลุตาม	
Q ๘.๒.๑ the mission of the programme.	Q ๘.๒.๑ พันธกิจของหลักสูตร	Q ๘.๒.๑ – Q ๘.๒.๒
Q ๘.๒.๒ the acquired outcomes of the programme.	Q ๘.๒.๒ ผลของหลักสูตร	- ผลการประเมินผู้บริหารเป็นระยะๆ - ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
Annotations: Leadership/staff refers to the positions and persons within the governance and management structures being responsible for decisions on professional matters in programme implementation, teaching and assessment. Evaluate the leadership/staff would involve consultation of external reviewers.		

๘.๓ EDUCATIONAL BUDGET AND RESOURCE ALLOCATION

งบประมาณด้านการฝึกอบรมและการจัดสรรทรัพยากร

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๘.๓.๑ define responsibility and authority for managing the budgets of the programme.	B ๘.๓.๑ กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม	โครงสร้างการบริหารงาน และผู้รับผิดชอบด้านงบประมาณ และบทที่หน้าที่
B ๘.๓.๒ allocate the resources necessary for the implementation of the programme and distribute the educational resources in relation to educational needs.	B ๘.๓.๒ จัดสรรทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินการฝึกอบรมและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม	หลักฐานที่แสดงถึงการจัดสรรทรัพยากร บุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือที่ใช้ในการฝึกอบรม ทุนสนับสนุนต่างๆ
Quality development standards: The programme provider(s) should manage the budget in a way that supports	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร บริหารค่าใช้จ่ายที่สนับสนุน	
Q ๘.๓.๑ the service obligations of trainers and trainees.	Q ๘.๓.๑ พันธะหน้าที่ด้านบริการของอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม	แผนงานและหลักฐานการสนับสนุนงบประมาณต่อพันธะหน้าที่ด้านบริการของอาจารย์และผู้เข้ารับการฝึกอบรม
Q ๘.๓.๒ innovations in the programme.	Q ๘.๓.๒ การสร้างนวัตกรรมของการฝึกอบรม	แผนงานและหลักฐานการสนับสนุนงบประมาณต่อการสร้างนวัตกรรมของการฝึกอบรม
Annotations: The educational budget would depend on the budgetary practice in the country and would be linked to a transparent budgetary plan for the programme.		

๘.๔ ADMINISTRATION AND MANAGEMENT

การบริหารจัดการ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must have an administrative and professional staff that is appropriate to	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม เพื่อ	
B ๘.๔.๑ support implementation of the educational programme and related activities.	B ๘.๔.๑ สนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	คำสั่งแต่งตั้งบุคลากรสายสนับสนุนที่ได้รับมอบหมาย ภาระหน้าที่ตามโครงสร้างการบริหารงานด้านการฝึกอบรม
B ๘.๔.๒ ensure good management and resource deployment.	B ๘.๔.๒ ทำให้มั่นใจได้ว่าการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม	หลักฐานแสดงกระบวนการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๘.๔.๑ include an internal programme of quality assurance of the management, including regular review.	Q ๘.๔.๑ มีกระบวนการประกันคุณภาพภายในด้านการบริหาร รวมถึงมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอ	ผลการตรวจประเมินการประกันคุณภาพภายในอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
Q ๘.๔.๒ ensure that management submits itself to regular review to achieve quality improvement.	Q ๘.๔.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบริหารจัดการที่ส่งผลให้เกิดการทบทวนอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป้าหมายในการเพิ่มคุณภาพ	ผลการตรวจประเมินการประกันคุณภาพภายในอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง พร้อมแผนพัฒนา
Annotations: administrative and professional staff in this document refers to the positions and persons within the governance and management structures being responsible for the administrative support to policy making and implementation of policies and plans and would -		

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>depending on the organisational structure of the administration - include head and staff in the programme secretariat, heads of financial administration, staff of the budget and accounting offices, officers and staff in the admissions office and heads and staff of the departments for planning, personnel and IT. ผู้เข้ารับการศึกษา Management means the act and/or the structure concerned primarily with the implementation of institutional and programme policies including the economic and organisational implications, i.e. the actual allocation and use of resources in the programme. Implementation of institutional and programme policies would involve carrying into effect the policies and plans regarding mission, the programme, admission, staff recruitment and external relations. Internal programme of quality assurance would include consideration of the need for improvements and review of the management. Regular review would be conducted by institutional organisations external to and independent of the provider.</p>		

๘.๕ REQUIREMENTS AND REGULATIONS

ข้อกำหนดและกฎระเบียบ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Basic standards: The programme provider(s) must	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรม ต้อง	
B ๘.๕.๑ follow the definition by a national authority of the number and types of recognised medical specialities and other medical expert functions for which approved education programmes are developed.	B ๘.๕.๑ จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม	เอกสารแบบฟอร์ม ก ข

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๘.๕.๑ define programmes for approved postgraduate medical education in collaboration with stakeholders.	Q ๘.๕.๑ มีข้อกำหนดให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการรับรองการฝึกอบรมตามแผนการฝึกอบรม	รายงานการแต่งตั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการรับรองการฝึกอบรมตามแผนการฝึกอบรม
<p>Annotations:</p> <p>A national authority with responsibility for postgraduate medical education would be established according to national laws and regulations and would be a governmental unit, an organisation or another regulatory or professional body.</p> <p>Stakeholders would include principal as well as other stakeholders, cf. ๑.๔, annotation.</p>		

Area ๙: CONTINUOUS RENEWAL

องค์ประกอบที่ ๙: การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Basic standards:</p> <p>In realising the dynamics of postgraduate medical education and involvement of the relevant stakeholders, and in order to ensure sustainable quality the programme provider(s) must</p>	<p>มาตรฐานขั้นพื้นฐาน</p> <p>เนื่องด้วยการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายและเพื่อที่จะทำให้เชื่อมั่นได้ว่า จะดำรงรักษาคุณภาพในการฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรม ต้อง</p>	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B ๙.๐.๑ initiate procedures for regularly reviewing and updating the process, structure, content, outcomes/competencies, assessment and learning environment of the programme.	B ๙.๐.๑ ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผล และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ	รายงานการประเมินตนเองประจำปี รายงานการสัมมนา/ประชุม เพื่อทบทวนโครงสร้างองค์กรและแผนปฏิบัติงานประจำปี/แผนกลยุทธ์ ตลอดจนผลการดำเนินการ (outcome) และกระบวนการฝึกอบรม (output)
B ๙.๐.๒ rectify documented deficiencies.	B ๙.๐.๒ ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง	แผนและผลการดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องตามข้อเสนอแนะจากการประเมิน
B ๙.๐.๓ allocate resources for continuous renewal.	B ๙.๐.๓ จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	หลักฐานการจัดสรรทรัพยากรทุกด้าน เช่น งบประมาณ กำลังคน อาคารสถานที่ และครุภัณฑ์ เป็นต้น ให้สอดคล้องกับแผนของเกณฑ์ B ๙.๐.๒
Quality development standards: The programme provider(s) should	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ สถาบันฝึกอบรม ควร	
Q ๙.๐.๑ base the process of renewal on prospective studies and analyses and on results of local evaluation and the medical education literature.	Q ๙.๐.๑ มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐานของการศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า โดยใช้ข้อมูลการประเมินภายในของสถาบัน และหลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา	ผลการทบทวนและพัฒนาโดยอิงผลการประเมินภายในของสถาบัน เช่น การประเมิน ความคุ้มค่า ของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น และหลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา
Q ๙.๐.๒ ensure that the process of renewal and restructuring leads to the revision of the policies and practices of postgraduate medical education programmes in accordance with past experience, present	Q ๙.๐.๒ ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบายและการปฏิบัติของหลักสูตรการศึกษาแพทย์ระดับหลังปริญญา เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคต	ผลการปรับนโยบายและการปฏิบัติ โดยใช้ข้อมูลจากองค์ประกอบที่ B ๙.๐.๑ – B ๙.๐.๓ และ Q ๙.๐.๑

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
activities and future perspectives.		
address the following issues in its process of renewal:	ในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้	
Q ๙.๐.๓ adaptation of mission statement of postgraduate medical education to the scientific, socio-economic and cultural development of the society. (cf. ๑.๑)	Q ๙.๐.๓ การปรับพันธกิจและผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการฝึกอบรม ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม (cf๑.๑)	พันธกิจและผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบันที่ปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม
Q ๙.๐.๔ modification of the intended outcomes required at completion of postgraduate education in the chosen field of medicine in accordance with documented needs of the community that the newly trained doctor will enter. (cf. ๑.๓)	Q ๙.๐.๔ การปรับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่แพทย์จะเข้าทำงาน (cf๑.๓)	<ul style="list-style-type: none"> - หลักฐานซึ่งแสดงถึงการปรับเปลี่ยนผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์ให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่แพทย์จะเข้าทำงาน - หลักฐานที่ระบุความจำเป็นของผู้ใช้ที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน
Q ๙.๐.๕ adaptation of the learning approaches and education methods to ensure that these are appropriate and relevant. (cf. ๒.๑)	Q ๙.๐.๕ การปรับกระบวนการเรียนรู้ และวิธีการฝึกอบรม ที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น (cf๒.๑)	หลักฐานการปรับปรุงหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนที่มีความเหมาะสมและตรงประเด็น
Q ๙.๐.๖ adjustment of the structure, content and duration of postgraduate medical education programmes in keeping with developments in the basic biomedical sciences, the behavioural and social	Q ๙.๐.๖ การปรับโครงสร้าง เนื้อหา และระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูล	หลักฐานการปรับปรุงโครงสร้าง เนื้อหา และระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูล

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
sciences, the clinical sciences, changes in the demographic profile and health/disease pattern of the population, and socio-economic and cultural conditions. The adjustment would ensure that new relevant knowledge, concepts and methods are included and outdated ones discarded. (cf. ๒.๔)	ประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม ทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย (cf๒.๔)	ประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม
Q ๙.๐.๗ development of assessment principles and methods according to changes in intended outcomes and instructional methods. (cf. ๓.๑ and ๓.๒)	Q ๙.๐.๗ การพัฒนาหลักการและวิธีการประเมินผลที่สอดคล้องกับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป (cf ๓.๑ and ๓.๒)	หลักฐานที่แสดงถึงการพัฒนาหลักการและวิธีการประเมินผลที่สอดคล้องกับผลที่พึงประสงค์ทางการศึกษาและวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงไป
Q ๙.๐.๘ adaptation of trainee recruitment policy, selection methods and trainee intake to changing expectations and circumstances, human resource needs, changes in the basic medical education and the requirements of the programme.(cf. ๔.๑ and ๔.๒)	Q ๙.๐.๘ การปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการศึกษาให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงในการศึกษาพื้นฐานทางการแพทย์ และข้อกำหนดของหลักสูตร (cf๔.๑ and ๔.๒)	หลักฐานที่แสดงถึงปรับนโยบายการรับวิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการศึกษาให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงในการศึกษาพื้นฐานทางการแพทย์ และข้อกำหนดของหลักสูตร
Q ๙.๐.๙ adaptation of trainer, supervisor and teacher recruitment and development policy according to changing needs in postgraduate medical education. (cf. ๕.๑ and ๕.๒)	Q ๙.๐.๙ การปรับนโยบายการพัฒนาและคัดเลือกผู้เข้ารับการศึกษา ให้อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ให้การฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม (cf๕.๑and ๕.๒)	หลักฐานที่แสดงถึงปรับนโยบายการพัฒนาและคัดเลือกผู้เข้ารับการศึกษา ให้อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ให้การฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q ๙.๐.๑๐ updating of training settings and other educational resources to changing needs in postgraduate medical education, i.e. the number of trainees, number and profile of trainers, the education programme and accepted contemporary education principles. (cf. ๖.๑-๖.๓)	Q ๙.๐.๑๐ การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและทรัพยากรทางการศึกษาให้ สอดคล้องกับความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรมเช่น จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวนและคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และหลักวิชาการทางการแพทย์และการศึกษาในปัจจุบัน เป็นต้น (cf๖.๑-๖.๓)	หลักฐานที่แสดงถึงการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและทรัพยากรทางการศึกษาให้สอดคล้องกับความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรม
Q ๙.๐.๑๑ refinement of the process of programme monitoring and evaluation. (cf. ๗.๑-๗.๔)	Q ๙.๐.๑๑ การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการกำกับดูแล และการประเมินหลักสูตรให้ละเอียดและชัดเจน (cf ๗.๑-๗.๔)	หลักฐานที่แสดงถึงการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการกำกับดูแล และการประเมินหลักสูตรให้ละเอียดและชัดเจน
Q ๙.๐.๑๒ development of the organisational structure and of governance and management to cope with changing circumstances and needs in postgraduate medical education and, over time, accommodating the interests of the different groups of stakeholders. (cf. ๘.๑-๘.๕)	Q ๙.๐.๑๒ การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรมและปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ (cf๘.๑-๘.๕)	หลักฐานที่แสดงถึงการพัฒนาโครงสร้างขององค์กร ธรรมาภิบาล และการบริหารจัดการเพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปของการฝึกอบรมและปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ
<p>Annotations:</p> <p>Prospective studies would include research and studies to collect and generate data and evidence on country-specific experiences with best practice.</p>		

หมายเหตุ การตรวจประเมินหลักสูตรที่เปิดใหม่ กรรมการจะยังไม่ประเมินดัชนีมาตรฐานในองค์ประกอบข้อ ๘.๒ และ ๙ และจะให้ความสำคัญเฉพาะมีแผนดำเนินการที่เหมาะสมในองค์ประกอบข้อ ๗.๑, ๗.๒, ๗.๓, และ ๗.๔

๑๐.๓ ขั้นตอนการเข้าไป download เอกสาร และ การจัดทำ spreadsheet

เข้าเว็บไซต์แพทยสภา <https://www.tmc.or.th/>

เลือก ศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย

กำหนดการ
เรื่อง "ฝุ่นละออง PM 2.5 กับปัญหาสุขภาพและแนวทางแก้ไข"
วันพฤหัสบดีที่ 17 มกราคม 2562 เวลา 10.00 น. - 12.00 น.
ณ ห้องประชุมชัชยานกนเรนทร ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานเลขาธิการ แพทยสภา

ตรวจสอบรายชื่อแพทย์
โครงการแพทย์เพิ่มทุนทักษะ
ศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย

ทำบัตร MD Card
โรงเรียนแพทย์ (ภายในประเทศ)
โรงเรียนแพทย์ (ต่างประเทศ)

สารจากนายกแพทยสภา
ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา

50 ปี แพทยสภา
สารคดีฯ จากศาลปกครอง
สถิติแพทย์
ดาวน์โหลดเอกสาร
Info. of Foreign Medical School
สมาชิกแจ้งปรับปรุงข้อมูล

เลือก แบบเอกสารกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
พ.ศ.๒๕๖๑ (ลูกศร)

Download เอกสาร

๑. หมายเลข ๑๓ (ไฟล์ EXCEL สำหรับสร้าง spreadsheet)

๒. หมายเลข ๑๔ วิธีการสร้าง spreadsheet และอ่านวิธีการสร้าง spreadsheet


Screenshot of Google Drive showing a list of files. A green arrow points to the file "5-แบบฟอร์มให้ความเห็นคํานี้มาตรฐานตามกรอบWFME_กท.หลัก&กรม (sp...)".

ชื่อ	เจ้าของ	แก้ไขล่าสุด	ขนาดไฟล์
1-จดหมายจากประธานกทีกองรวม.docx	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	14 KB
2-610731 ประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	5 MB
3-เกณฑ์มาตรฐานองค์ประกอบที่ 1-9_ฉบับคู่มือกรรมการ 243 พค 2561.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	921 KB
4 -แนวทางปฏิบัติ (1)26-7-18.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	386 KB
5-แบบฟอร์มให้ความเห็นคํานี้มาตรฐานตามกรอบWFME_กท.หลัก&กรม (sp...)	PostGrad TMC	22 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	662 KB
6-วิธีการสร้าง spreadsheet.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	153 KB
8-แบบรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมินรวม.pdf	PostGrad TMC	21 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	294 KB



ผู้สร้าง spreadsheet ต้องมีบัญชี gmail

เปิดเข้าไปในบัญชี gmail เลือกเครื่องหมาย จุด ๙ จุด ด้านขวาบน (ลูกศรบน) จะปรากฏแถบด้านขวา


ให้เลือก เครื่องหมาย  Drive ในแถบด้านขวากลาง (ลูกศรล่าง) จะปรากฏ my drive ในรูปต่อไป

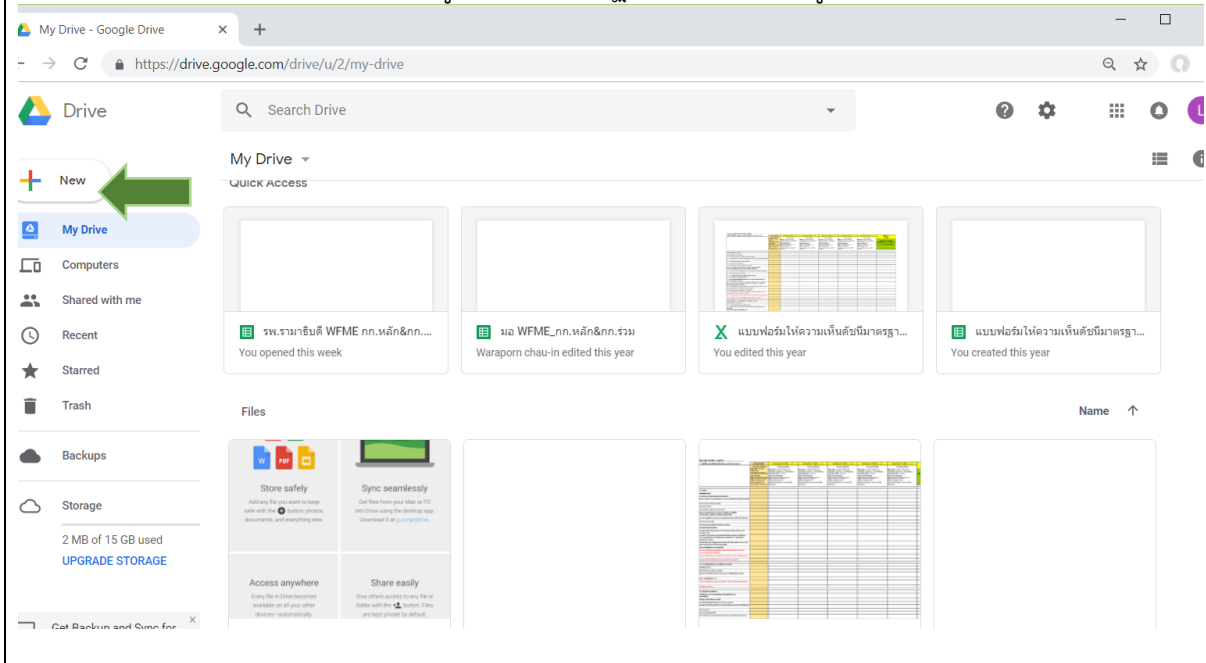
Screenshot of Google Drive showing a list of files. A green arrow points to the "More" menu icon in the top right corner, which is open, showing the "Drive" option.

ชื่อ	เจ้าของ	แก้ไขล่าสุด
6-วิธีการสร้าง spreadsheet.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 P
8-แบบรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมินรวม.pdf	PostGrad TMC	21 ส.ค. 2018 P
9-แบบแสดง conflict of interest.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 P
10-จรรยาบรรณผู้ตรวจประเมิน.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 P
11-รายชื่อผู้ตรวจประเมินหลัก.pdf	PostGrad TMC	21 ส.ค. 2018 P
12-รายชื่อผู้ผ่าน workshop .pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 P
13-อนุสาขา-Checklist_เกณฑ์หลักสูตร_edit 9-8-18.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 P
14-สาขาหลัก_Checklist_เกณฑ์หลักสูตร_edit 17-10-60.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 P



เมื่ออยู่ในหน้า My drive

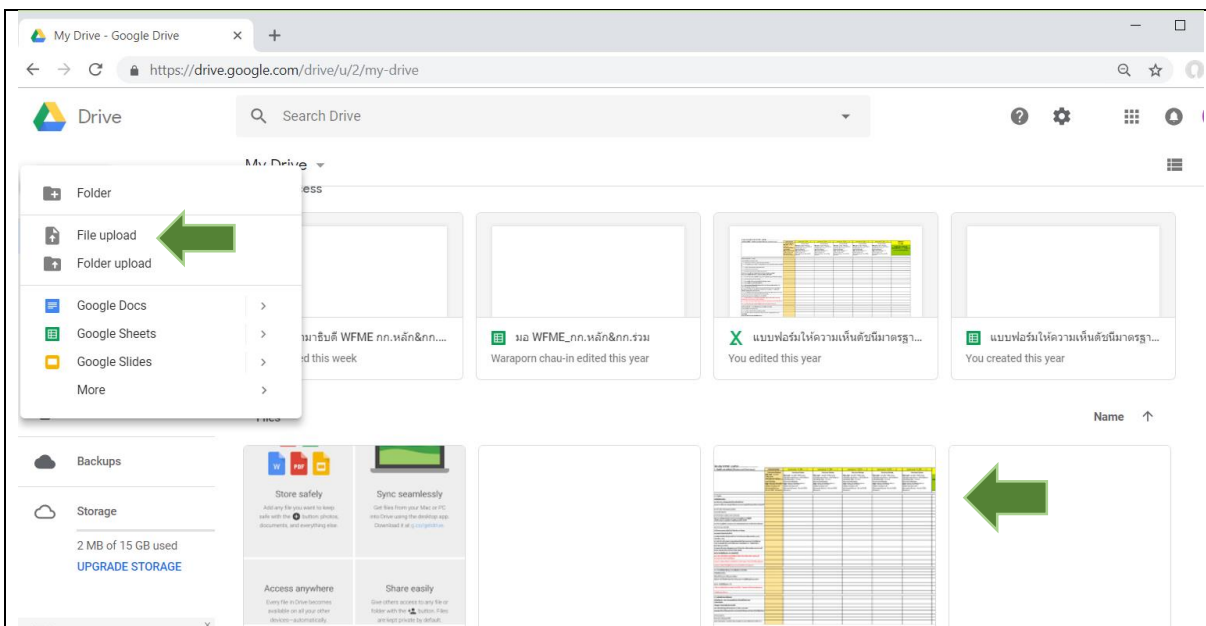
เลือก  ด้านซ้ายบน (ลูกศร) จะปรากฏ แถบด้านซ้ายดังรูปต่อไป



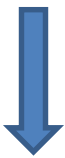
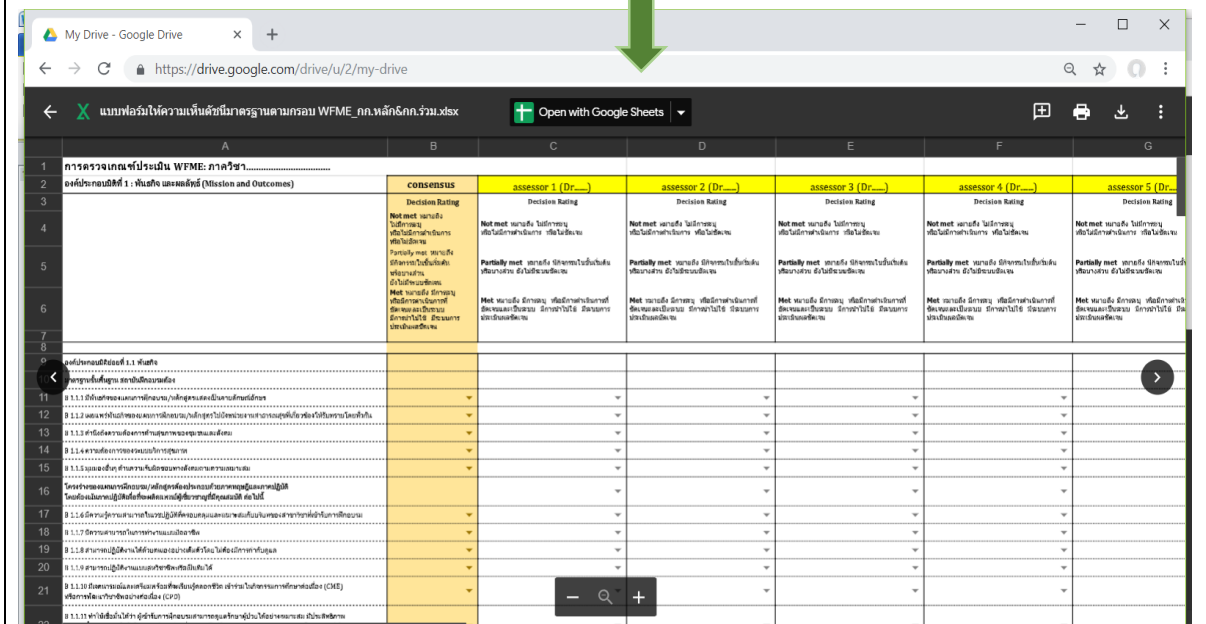

ให้เลือก file upload (ลูกศรซ้าย) แล้ว upload ไฟล์หมายเลข ๑๓ ที่ download ไว้แล้วในเครื่องคอมพิวเตอร์

เมื่อ upload file EXCEL แล้ว จะเห็นแบบฟอร์มให้ความเห็นดัชนีมาตรฐานในบัญชีดังรูปขวาล่าง (ลูกศร) แล้ว click ไปที่แบบฟอร์ม



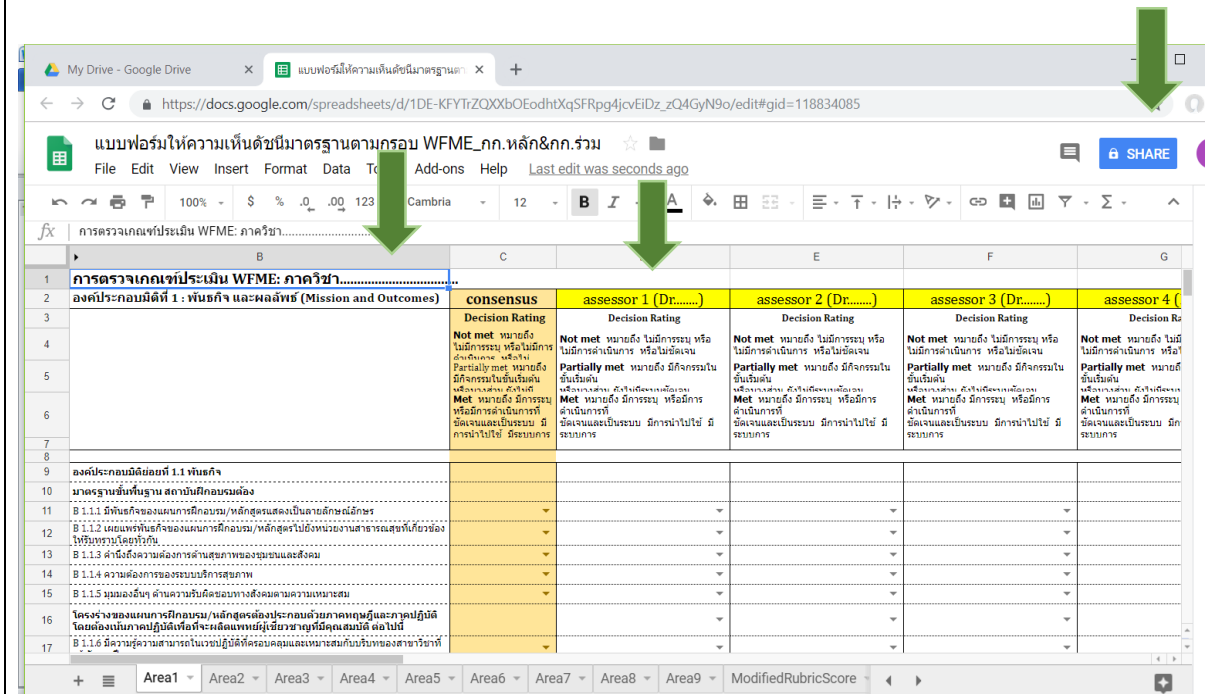


เมื่อ click เข้าไปในแบบฟอร์มให้ความเห็น จะปรากฏดังรูป
แล้ว click ไปที่ open with Google Sheets (ลูกศร) จะปรากฏ ดังรูปถัดไป



เติมชื่อกรรมการ และสถาบัน (ลูกศร)

แล้ว click ที่ SHARE แถบสีฟ้า ด้านขวา (ลูกศรขวา) จะปรากฏดังรูปต่อไป



ใส่บัญชีอีเมลของผู้ตรวจประเมินให้ครบทุกท่าน ในช่อง email address (ลูกศรซ้าย) แล้วกด SEND หรือ click เลือก Get shareable link (ลูกศรบน) เพื่อรับ link แล้วคัดลอก link ส่งอีเมลให้ผู้ตรวจประเมิน (ตรวจสอบก่อนการส่ง link ว่าเป็น google sheet ที่ผู้ตรวจประเมินสามารถเข้าไปลงความเห็นได้หรือไม่ โดย click รูปดินสอด้านขวามือ ว่าต้องเป็น Can edit เท่านั้น มิฉะนั้นกรรมการจะไม่สามารถเข้าไปลงความเห็น)



My Drive - Google Drive x แบบฟอร์มให้ความเห็นดัชนีมาตรฐานตามกรอบ WFME_กท.หลัก&กท.ร่วม

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ZEmUgqQb6VDtXmqU3NpFU4q6DFme-UF-M7YKiZbXsE/edit#gid=1287787547

แบบฟอร์มให้ความเห็นดัชนีมาตรฐานตามกรอบ WFME_กท.หลัก&กท.ร่วม

File Edit View Insert Format Data Tools Add-ons Help Last edit was 3 minutes ago

100% - \$ % .0_ .00 123 - Cambria - 12 - B I S A

fx การตรวจเกณฑ์ประเมิน WFME: ภาควิชา.....

	B	C	D	E	F	G
1	การตรวจเกณฑ์ประเมิน WFME: ภาควิชา.....				assessor 3 (Dr.....)	assessor 4 (
2	องค์ประกอบมิติที่ 1 : พันธกิจ และผลลัพธ์ (Mission a				Decision Rating	Decision Ra
3					Not met หมายถึง ไม่มีการระบุ หรือ	Not met หมายถึง ไม่มีการดำเนินการ หรือ
4					มีการดำเนินการ หรือไม่ชัดเจน	มีการดำเนินการ หรือไม่
5					partially met หมายถึง มีการระบุใน	partially met หมายถึง มีการระบุ
6					เชิงปริมาณ	เชิงปริมาณ
7					หรือมีการ	หรือมีการ
8					ดำเนินการที่	ดำเนินการที่
9	องค์ประกอบมิติย่อยที่ 1.1 พันธกิจ				ชัดเจนและเป็นระบบ มีการระบุไว้ มี	ชัดเจนและเป็นระบบ มีการ
10	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันมีกระบวนการ					
11	B 1.1.1 มีพันธกิจของแผนก/กิจกรรม/หลักสูตรที่ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับ					
12	B 1.1.2 แผนก/พันธกิจของแผนก/กิจกรรม/หลักสูตรไม่อิงหน่วยงาน					
13	B 1.1.3 ดำเนินการตามพันธกิจของแผนก/หลักสูตร					
14	B 1.1.4 ความต้องการของระบบมีการศึกษา					
15	B 1.1.5 นวัตกรรมด้านความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศมีความเหมาะสม					
16	โครงสร้างของแผนก/กิจกรรม/หลักสูตรต้องประกอบด้วยภาค					
17	B 1.1.6 มีความสามารถในเรียนรู้ที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับ					

Share with others

Get shareable link

People

- lawantuchinda@gmail.com x
- leelanukrom@hotmail.com x
- Waraporn chau-in x
- oraluxnar@hotmail.com x

Add more people...

Can edit

Can comment

Can view

Add a note

Notify people

Send Cancel

Advanced

English (United States)
US keyboard
To switch input methods, press

๑๐.๔ จรรยาบรรณ และการปฏิบัติตนของผู้ตรวจประเมินสถาบันของแพทยสภา ตามกรอบมาตรฐานเวช
บัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตร์โลก (Postgraduate Medical Education WFME Global
Standards for Quality Improvement)



จรรยาบรรณ และการปฏิบัติตนของผู้ตรวจประเมินสถาบันของแพทยสภา
ตามกรอบมาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตร์โลก
(Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement)

ผู้ประเมินต้องปฏิบัติงาน โดยยึดจรรยาบรรณต่อไปนี้

- ๑) มีความเที่ยงตรง เป็นกลาง โปร่งใส ถูกต้อง มีความรับผิดชอบ และสามารถตรวจสอบได้
- ๒) ไม่ประพฤติตนให้เสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของตนหรือแพทยสภา/ราชวิทยาลัยฯ
- ๓) รักษาความลับของข้อมูลสารสนเทศส่วนบุคคลและสถาบันฝึกอบรมที่รับการตรวจอย่างเคร่งครัด
- ๔) ไม่รับและไม่เรียกร้องในสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับการประเมินสถาบันฝึกอบรม
- ๕) ไม่แสวงหาผลประโยชน์ให้ตัวเองหรือผู้อื่นไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมโดยใช้ข้อมูลใดๆ จากการตรวจประเมิน และไม่ดำเนินการใดๆ ในลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่
- ๖) ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ตามมาตรฐานการประเมินที่แพทยสภา/ราชวิทยาลัยฯ กำหนด

การปฏิบัติตนของผู้ประเมิน

- ๑) ศึกษาหลักเกณฑ์ วิธีการประเมิน วิธีการตัดสินผล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรูปแบบการเขียนรายงานฯ ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้
- ๒) ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของสถาบันฝึกอบรม และให้ความเห็นในแบบประเมินล่วงหน้าก่อนวันประเมิน
- ๓) เข้าร่วมประเมินครบตามจำนวนวันที่แพทยสภา/ราชวิทยาลัยฯ กำหนด
- ๔) แจ้งสถาบันฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนรับการประเมิน เช่น กำหนดการประเมินและข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้องที่คณะผู้ประเมินต้องการเพิ่มเติม ฯลฯ
- ๕) มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติงานเต็มความรู้ความสามารถของตน และรับฟังความคิดเห็นจากคณะผู้ประเมินท่านอื่น
- ๖) ปฏิบัติงานตรงต่อเวลา
- ๗) ปฏิบัติงานด้วยจิตสำนึกของความเป็นกัลยาณมิตร
- ๘) ก่อนการประเมิน มีการแนะนำคณะกรรมการ และจุดประสงค์ของการตรวจเยี่ยม
- ๙) กรรมการหลักกลองนามรับทราบในใบแสดงความโปร่งใสและจรรยาบรรณของผู้ตรวจประเมิน
- ๑๐) เมื่อเสร็จสิ้นการประเมิน ให้ข้อเสนอแนะที่ชัดเจนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อสถาบันฝึกอบรม

- ๑๑) ส่งรายงานผลการประเมินฉบับสมบูรณ์ให้ราชวิทยาลัยฯ/แพทยสภาตามที่กำหนด
- ๑๒) ให้คำแนะนำช่วยเหลือเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลคุณภาพที่สถาบันต้องจัดทำภายในเวลาที่กำหนด

รับทราบโดย ลงชื่อ.....
(.....)
วัน.....เดือน..... ปี.....

๑๐. ๕ เอกสารสำแดงสำหรับอนุกรรมการหลักผู้ตรวจประเมินสถาบันของแพทยสภา ตามกรอบมาตรฐาน
 เวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตร์โลก (Postgraduate Medical Education WFME
 Global Standards for Quality Improvement)



เอกสารสำแดงสำหรับอนุกรรมการหลักผู้ตรวจประเมินสถาบันของแพทยสภา
 ตามกรอบมาตรฐานเวชบัณฑิตศึกษาของสหพันธ์แพทยศาสตร์โลก
 (Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement)

ข้าพเจ้า นพ. / พญ.
 ภาควิชา / แผนก / สาขาวิชา
 คณะ / วิทยาลัย / ศูนย์ / โรงพยาบาล

ขอทำคำรับรองเป็นเอกสารเพื่อยืนยันว่าในการดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวกับการประเมินสถาบันของ
 แพทยสภา ณ ภาควิชา ข้าพเจ้าไม่อยู่ในฐานะเป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับ
 สถาบันที่รับการตรวจ อันอาจทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจประเมินสถาบันครั้งนี้ไม่ยุติธรรม

ข้าพเจ้ารับทราบฯ หากมีกรณีดังกล่าวข้างต้นในการดำเนินการตรวจประเมินสถาบัน ข้าพเจ้ายินดี
 ยุติการปฏิบัติหน้าที่ทันทีที่ได้รับการร้องขอ โดยคณะกรรมการแพทยสภาเป็นผู้พิจารณาและจะถือเป็นข้อยุติ

จึงขอเรียนยืนยันและรับรองมา

ลงชื่อ.....

(.....)

วัน.....เดือน.....ปี.....

๑๐.๖ ขั้นตอนการลงผลสรุปผลการตรวจประเมินและการรายงานผลการตรวจประเมินไปยังสถาบันการ ฝึกอบรมและแพทยสภา

พิมพ์เอกสาร (แบบแสดง conflict of interest) และเอกสาร (จรรยาบรรณผู้ตรวจประเมิน) ให้ผู้ตรวจประเมินหลักเซ็นชื่อก่อนการตรวจประเมินเพื่อ declare conflict of interest และรับทราบและปฏิบัติให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณของผู้ตรวจประเมิน



ผู้ตรวจประเมินฟังการนำเสนอของสถาบัน สัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา / กลุ่มงาน กรรมการหลักสูตร และบุคคลที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบสถานที่หรืออื่นๆ
คณะกรรมการตรวจประเมินหลักประชุมลงความเห็น consensus ใน spreadsheet (แถบสีเหลือง) ให้ครบทุกหัวข้อใน ๘ องค์กรประกอบ (แถบล้านล่าง Area ๑-๘)

	B	D	E	F	G	H	I
10	องค์ประกอบนิตยภัตที่ 2.1 ครอบคลุมของงานฝึกอบรมระดับหลังปริญญา						
11	มาตรฐานขั้นพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรมคือ						
12	B 2.1.1 วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลลัพธ์ที่ประสงค์และคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	Met	Met	Partially met	Met	Met	
13	B 2.1.2 สร้างกรมการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลลัพธ์ที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต	Met	Met	Met	Met	Met	
14	B 2.1.3 บริหารจัดการกรมการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบและโปร่งใส	Partially met	Partially met	Partially met	Met	Partially met	
15	B 2.1.4 ฝึกอบรมภาคปฏิบัติที่เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบดูแลผู้เรียน	Met	Met	Met	Met	Met	
16	B 2.1.5 มีวิธีการสอนและวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม ซึ่งทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามั่นใจได้รั้ถึงคุณภาพการแพทย์และวิชาชีพที่ดี	Met	Met	Partially met	Met	Met	
17	B 2.1.6 ให้ความสำคัญกับโดยยึดหลักความเท่าเทียม	Met	Met	Met	Met	Met	
18	B 2.1.7 มีหลักการรองรับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง เพื่อกระตุ้น เติบโตพร้อมและสนับสนุนให้เข้ารับการฝึกอบรมได้แสดงความคิดเห็นขอคณะกรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและได้สะท้อนการเห็นชอบ (Self-reflection)	Met	Partially met	Partially met	Partially met	Partially met	(วรากรณ์) ขาด self reflecti
19	B 2.1.8 มีผู้จัดการฝึกอบรมโดยอาศัยหลักการของการกำกับดูแล (supervision) การและการให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback)	Met	Partially met	Partially met	Partially met	Partially met	(วรากรณ์) ขาดการติดตามผล
20	B 2.1.9 ให้เข้ารับการฝึกอบรมที่ครอบคลุมเกี่ยวกับแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร สำหรับและหน้าที่ของ	Met	Met	Met	Partially met	Partially met	(วรากรณ์) หลักฐาน 2.1.9(2)
21	B 2.1.10 รวมความรับผิดชอบหรือที่สัญญาในข้อพิจารณาข้างจริยธรรมเข้าไปในแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรด้วย	Met	Partially met	Partially met	Met	Met	
22	มาตรฐานการพัฒนาคณาฯ สถาบันฝึกอบรม ควร						



สรุปผลการตรวจประเมินโดยกตที่แถบด้านล่าง Total “B” & “Q”

จะปรากฏจำนวนหัวข้อที่ Met, Partially Met หรือ Not Met ในแต่ละองค์ประกอบ
แบบฟอร์มนี้จะไม่ link กับแพทยสภา ต้องลงบันทึกไปยังแพทยสภาโดยวิธีการในช่องถัดไป

Decision Rating		Area1		Area2		Area3		Area4		Area5		Area6		Area7		Area8		Area9	
		B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q	B	Q
7	Met	17	5	32	8	6	3	17	11	7	9	16	15	11	2	10	3	1	7
8	Partially Met	8	1	3	2	6	2	7	2	1	0	3	1	10	5	2	4	2	3
9	Not Met	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2
เกณฑ์การผ่านช่อง "B" มาตรฐานขั้นพื้นฐาน ในองค์ประกอบมิติที่ 1-9 รวมทั้งหมด 159 หัวข้อย่อย สถาบัน "ต้องดี" ทุกหัวข้อ																รวม	117		
เกณฑ์การผ่านช่อง "Q" มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ ในองค์ประกอบมิติที่ 1-9 รวมทั้งหมด 90 หัวข้อย่อย สถาบัน "ควร" ทุกหัวข้อ																รวม	63		
สถาบันฯ จัดอยู่ในเกณฑ์คะแนน ดังนี้																			



บันทึกผลการตรวจประเมินใน Google form ของ อฟส. แพทยสภา โดยเข้าเว็บไซต์แพทยสภา เลือกศูนย์
เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย แล้วเลือกแบบเอกสารกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๖๑

เลือกแถบหมายเลข ๗ แบบรายงานผลการตรวจประเมิน มคว.



บันทึกผลการตรวจประเมินใน Google form ของ อฟส. แพทยสภา โดยเข้าเว็บไซต์แพทยสภา เลือกศูนย์
เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย แล้วเลือกแบบเอกสารกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๖๑

เลือกแถบหมายเลข ๗ แบบรายงานผลการตรวจประเมิน มคอ.

Screenshot of Google Drive showing a folder named "แบบเอกสารกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๖๑". The file "7-แบบรายงานผลการตรวจประเมิน มคอ." is highlighted with a green arrow.

ชื่อ	เจ้าของ	แก้ไขล่าสุด	ขนาดไฟล์
7-แบบรายงานผลการตรวจประเมิน มคอ.	PostGrad TMC	4 ก.ย. 2018 PostGrad TMC	-
1-จดหมายจากประธานกณีกิจอบรม.docx	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	14 KB
2-610731 ประกาศแพทยสภา เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญใ...	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	5 MB
3-เกณฑ์มาตรฐานองค์ประกอบที่ 1-9 ฉบับปรับปรุงการ 243 พค 2561.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	921 KB
4 -แนวทางการปฏิวัติ (1)26-7-18.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	386 KB
5-แบบฟอร์มให้ความเห็นด้วยมาตรฐานตามกรอบWFME_กท.หลัก&ก.กรม (sp...	PostGrad TMC	22 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	662 KB
6-วิธีการสร้าง spreadsheet.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	153 KB
8-แบบรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมินรวม.pdf	PostGrad TMC	21 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	294 KB
9-แบบแสดง conflict of interest.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	177 KB
10-จรรยาบรรณผู้ตรวจประเมิน.pdf	PostGrad TMC	17 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	93 KB

จะได้แถบรายงานสรุปองค์ประกอบที่ ๑-๙ (๐๑-๐๙)

และ ๑๐ รายงานสรุปผลการตรวจประเมิน

Screenshot of Google Drive showing a folder named "7-แบบรายงานผลการตรวจประเมิน มคอ.". The list of files is as follows:

ชื่อ	เจ้าของ	แก้ไขล่าสุด	ขนาดไฟล์
01 สรุปองค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและผลสัมฤทธิ์	PostGrad TMC	21 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	-
02 สรุปองค์ประกอบที่ ๒: หลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม	PostGrad TMC	11 ส.ค. 2018 PostGrad TMC	-
03 สรุปองค์ประกอบที่ ๓: การประเมินผลผู้รับการฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:25 PostGrad TMC	-
04 สรุปองค์ประกอบที่ ๔: ผู้รับการฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:29 PostGrad TMC	-
05 สรุปองค์ประกอบที่ ๕: อาจารย์/ผู้ให้การฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:31 PostGrad TMC	-
06 สรุปองค์ประกอบที่ ๖: ทรัพยากรการฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:38 PostGrad TMC	-
07 สรุปองค์ประกอบที่ ๗: การประเมินแผนงานฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:40 PostGrad TMC	-
08 สรุปองค์ประกอบที่ ๘: การบริหารจัดการและธุรการ	PostGrad TMC	14:42 PostGrad TMC	-
09 สรุปองค์ประกอบที่ ๙: การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	PostGrad TMC	14:43 PostGrad TMC	-
10 รายงานสรุปผลการตรวจประเมิน	PostGrad TMC	14:57 PostGrad TMC	-



ลงผลการตรวจประเมินในแต่ละองค์ประกอบ โดยใส่ที่อยู่อีเมลของผู้ตรวจประเมิน ๑ ท่านเพื่อให้ระบบส่งแบบรายงานกลับมาที่อีเมลที่ลงไว้เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานและส่งต่อให้ผู้ตรวจประเมินทุกท่าน

สรุปผลการตรวจประเมินองค์ประกอบที่ ๑
พันธกิจและผลสัมฤทธิ์

เพื่อรับชมมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

*จำเป็น

ที่อยู่อีเมล *

อีเมลของคุณ

วันที่ตรวจประเมินครั้งแรก *

วันที่

mm/dd/yyyy

เมื่อลงผลแต่ละหัวข้อจนครบ จะต้องกรอกรายละเอียดเด่น โอกาสพัฒนา และข้อสังเกต ของสถาบันในแต่ละองค์ประกอบ แล้วกดส่ง ระบบจะส่งแบบสรุปกลับมาที่อีเมลที่แจ้งไว้ให้ผู้ตรวจประเมินลงความเห็นจนครบ ๙ องค์ประกอบ

มี/ถูกบางส่วน

ไม่มี/ไม่ถูกต้อง

ลักษณะดีเด่นขององค์ประกอบนี้

คำตอบของคุณ

โอกาสพัฒนาในองค์ประกอบนี้

คำตอบของคุณ

ข้อสังเกตเกี่ยวกับองค์ประกอบนี้

คำตอบของคุณ

ระบบจะส่งอีเมลสำเนาการตอบกลับของคุณไปยังที่อยู่ที่คุณให้ไว้

ส่ง

ห้ามส่งรหัสผ่านใน Google ฟอรัม



ลงรายงานสรุปผลการตรวจประเมินโดย click ที่แถบ ๑๐ รายงานสรุปผลการตรวจประเมิน

ชื่อ	เจ้าของ	แก้ไขล่าสุด	ขนาดไฟล์
01 สรุปองค์ประกอบที่ ๑: พันธกิจและผลสัมฤทธิ์	PostGrad TMC	21 ธ.ค. 2018 PostGrad TMC	-
02 สรุปองค์ประกอบที่ ๒: หลักสูตร/แผนงานฝึกอบรม	PostGrad TMC	11 ธ.ค. 2018 PostGrad TMC	-
03 สรุปองค์ประกอบที่ ๓: การประเมินผลผู้เรียนฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:25 PostGrad TMC	-
04 สรุปองค์ประกอบที่ ๔: ผู้บริหารฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:29 PostGrad TMC	-
05 สรุปองค์ประกอบที่ ๕: อาจารย์/ผู้ให้การฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:31 PostGrad TMC	-
06 สรุปองค์ประกอบที่ ๖: ทรัพยากรการฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:38 PostGrad TMC	-
07 สรุปองค์ประกอบที่ ๗: การประเมินแผนงานฝึกอบรม	PostGrad TMC	14:40 PostGrad TMC	-
08 สรุปองค์ประกอบที่ ๘: การบริหารจัดการและธุรการ	PostGrad TMC	14:42 PostGrad TMC	-
09 สรุปองค์ประกอบที่ ๙: การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	PostGrad TMC	14:43 PostGrad TMC	-
10 รายงานสรุปผลการตรวจประเมิน	PostGrad TMC	14:57 PostGrad TMC	-

จะได้รายงานสรุปผลการตรวจประเมินดังรูป

กรอกข้อมูลสรุปผลการตรวจคือ

๑. จำนวนข้อมูลมาตรฐาน และข้อพัฒนาคุณภาพที่ผ่านการตรวจประเมิน
๒. ภาพรวมของสถาบันคือลักษณะดีเด่น โอกาสพัฒนา และข้อสังเกต
๓. รายชื่อผู้ตรวจประเมินหลัก และผู้ตรวจประเมินร่วม แล้วกด ส่ง

รายงานสรุปผลการตรวจประเมิน

เพื่อรับรองมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรมความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ชื่อและรูปภาพที่เชื่อมโยงกับบัญชี Google จะได้รับการบันทึกเมื่อคุณอัปโหลดไฟล์และส่งแบบฟอร์มนี้ หากคุณไม่มี lawantuchinda62@gmail.com โปรด [สมัครบัญชี](#)

*จำเป็น

ที่อยู่อีเมล *

อีเมลของคุณ

การสรุปผลการตรวจประเมินให้สถาบันรับทราบ

๑. แจ้งผลการตรวจประเมินให้สถาบันฝึกอบรมรับทราบ อธิบายแนวทางแก้ไขข้อบกพร่อง (ควรทำเป็นไฟล์สรุปแต่ละองค์ประกอบ) พร้อมทำหนังสือแจ้งกลับสถาบัน
๒. แจ้งกำหนดการที่สถาบันต้องส่งเอกสารแก้ไขมาให้ผู้ตรวจประเมินพิจารณาภายใน ๓ เดือนหลังการตรวจประเมิน
๓. คณะกรรมการพิจารณาเอกสาร และประชุมตัดสินผล
๔. หากยังไม่ถูกต้อง ให้แจ้งสถาบันเพื่อการแก้ไขจนผ่านการประเมินข้อมูลมาตรฐานครบทุกข้อในทุกองค์ประกอบ
๕. เมื่อสถาบันผ่านการตรวจประเมินในข้อมูลมาตรฐานครบทุกข้อของทุกองค์ประกอบแล้ว ให้คณะกรรมการแจ้งผลการตรวจประเมินให้สถาบันรับทราบ พร้อมทั้งทำจดหมายแจ้งมายังแพทยสภา และขออนุมัติเพิ่มศักยภาพ ในกรณีที่สถาบันขออนุมัติเพิ่มศักยภาพด้วย

๑๐.๗ ขั้นตอนการรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมินร่วมและการลงทะเบียนผู้ตรวจประเมินหลัก

๑. แจ้งให้ผู้ตรวจประเมินร่วมลงความเห็นการตรวจประเมินใน spreadsheet ที่ส่งอีเมลล์ไปให้ โดยต้องลงให้ครบทุกองค์ประกอบให้เสร็จก่อนการตรวจประเมิน ๑ สัปดาห์

๒. Download แบบรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมิน ให้ผู้ตรวจประเมินหลักเซ็นชื่อรับรอง / ไม่รับรอง ในวันตรวจประเมิน โดยประเมินจากความครบถ้วนของการลง spreadsheet และการมีส่วนร่วมในการลงความเห็น

๓. เมื่อผู้ตรวจประเมินร่วมผ่านการรับรองจากการตรวจประเมินสถาบันครบ ๒ ครั้ง ให้ราชวิทยาลัยนั้นๆ ทำจดหมายไปยังแพทยสภาเพื่อขออนุมัติรับรองให้เป็นผู้ตรวจประเมินหลัก โดยแจ้งวันที่ที่เข้ารับการฝึกอบรมผู้ประเมิน และสถาบัน/วันที่ไปตรวจประเมิน ๒ ครั้ง พร้อมกับแนบแบบรายงานผลการประเมินผู้ตรวจประเมินทั้ง ๒ ครั้ง

๔. เมื่อแพทยสภารับรองเป็นผู้ตรวจประเมินหลักแล้ว ให้ลงทะเบียนเป็นผู้ตรวจประเมินหลักที่เว็บไซต์แพทยสภา <https://www.tmc.or.th/> เลือกศูนย์เวชบัณฑิตศึกษาแห่งประเทศไทย

๑๐.๘ แบบฟอร์มการประเมินผู้ตรวจประเมินร่วม



รายงานผลการประเมินของผู้ตรวจประเมินร่วม

วันที่ประเมิน.....

หลักสูตร.....ภาควิชา.....ราชวิทยาลัย.....

ราชวิทยาลัย	รายนามผู้ตรวจประเมินร่วม	รับรอง*	ไม่รับรอง
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

* ร่วมส่งความเห็นมติการประเมินก่อนวันประเมินและเข้าร่วมในวันประเมินครบตามกำหนด

หมายเหตุ

.....

.....

ลงนาม.....ประธานคณะผู้ตรวจประเมิน

.....ผู้ตรวจประเมินหลัก

.....ผู้ตรวจประเมินหลัก

๑๐.๙ หนังสือขอรับรองผู้ตรวจประเมินหลัก

เรียน เลขาธิการแพทยสภา

ด้วยราชวิทยาลัยฯ มีความประสงค์เสนอผู้มีรายนามดังต่อไปนี้ ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมินหลักในการตรวจประเมินสถาบัน โดยขอรับรองว่าได้ผ่านการปฏิบัติงานเป็นผู้ตรวจประเมินร่วม ๒ สถาบันและการอบรม workshop ซึ่งจัดโดยแพทยสภา เรื่อง การฝึกอบรมเป็นผู้ตรวจประเมิน และหรือ การเขียนหลักสูตรฯ แล้ว

๑.....

๒.

๓.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....

(ประธานราชวิทยาลัย

๑๐.๑๐ Checklist มคอ. ๑ ของสาขาหลัก

สาขา.....

ราชวิทยาลัย

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input checked="" type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
๑	ชื่อ มคอ.๑	มาตรฐานคุณวุฒิความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา (ชื่อสาขาภาษาอังกฤษ.....)	<input type="checkbox"/>	
๒	ชื่อวุฒิบัตร	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา	<input type="checkbox"/>	
	ชื่อเต็ม ภาษาไทย		<input type="checkbox"/>	
	ภาษาอังกฤษ	Diploma, Thai Board of	<input type="checkbox"/>	
	ชื่อย่อ ภาษาไทย	ว.ว. สาขา	<input type="checkbox"/>	
	ภาษาอังกฤษ	Diploma, Thai Board of	<input type="checkbox"/>	
๓	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ระบุชื่อราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการ ฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
๔	พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตร	มีพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร	<input type="checkbox"/>	
		คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	
		มุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบต่อทางสังคมตามความเหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
		มีการระบุถึงผลผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้		
		-มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการ ฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ	<input type="checkbox"/>	
		-สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้	<input type="checkbox"/>	
		-มีเจตนาธรรมณ์และเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต	<input type="checkbox"/>	
		-มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ โดยยึดถือ ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
		-มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ	<input type="checkbox"/>	
๕	ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/ หลักสูตร	ระบุความรู้ความสามารถตามสมรรถนะหลัก (competency) ๖ ด้าน: Patient care, Medical knowledge and skills, Practice-based learning, Communication skill, Professionalism, System-based practice)	<input type="checkbox"/>	
		คุณสมบัติที่พึงมีภายใต้แต่ละ competency	<input type="checkbox"/>	
๖	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร			
	๖.๑ วิธีให้การฝึกอบรม	กิจกรรมการเรียนรู้ภายใต้แต่ละ competency	<input type="checkbox"/>	
		รายละเอียดการปฏิบัติงาน (การจัด rotation, electives, การเรียนรู้ด้วยตัวเอง, สถานะการทำงานที่เหมาะสม เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>	
		Entrustable professional activities (การดำเนินการและการประเมิน)	<input type="checkbox"/>	
	๖.๒ เนื้อหาการฝึกอบรม	ความรู้พื้นฐานของสาขาวิชา	<input type="checkbox"/>	
		โรค/ภาวะที่สำคัญ	<input type="checkbox"/>	
		หัตถการ/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<input type="checkbox"/>	
		ความรู้ด้านบูรณาการ (Communication skill, Professionalism, System-based practice, Practice-based learning) (ควรมีการระบุถึงประสบการณ์เรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ ความปลอดภัยของผู้ป่วย สิทธิผู้ป่วย การใช้ยาและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล หลักการของการบริหารจัดการ บทบาทของการแพทย์ทางเลือก การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>	
	๖.๓ การทำวิจัย	คุณลักษณะของงานวิจัย	<input type="checkbox"/>	
		วิธีดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	
		ขอบเขตความรับผิดชอบ	<input type="checkbox"/>	
		กรอบเวลาการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	
		การรับรอง ว. อว. เทียบเท่า ปริญญาเอก	<input type="checkbox"/>	
	๖.๔ จำนวนปีของการฝึกอบรม		<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
๖.๕	การบริหารจัดการการฝึกอบรม	การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ และ การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (กฎเกณฑ์ ความรับผิดชอบ)	<input type="checkbox"/>	
		กำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่มีการลา	<input type="checkbox"/>	
		ค่าตอบแทนที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
		ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
๖.๖	การวัดและประเมินผล	แจ้งกระบวนการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบ พร้อมตรวจสอบและมีกระบวนการของการอุทธรณ์	<input type="checkbox"/>	
		วิธีการประเมินระหว่างการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		เกณฑ์การเลื่อนขั้นปีและแนวทางการดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	
		การประเมินเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญฯ	<input type="checkbox"/>	
		การประเมินเพื่อหนังสืออนุมัติบัตรฯ	<input type="checkbox"/>	
๗	การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม			
๗.๑	คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่าที่แพทยสภารับรอง ได้รับการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา ผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ	<input type="checkbox"/>	
๗.๒	การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	รายชื่อคณะกรรมการและเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		วิธีการยึดหลักความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้	<input type="checkbox"/>	
๗.๓	จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม	ตามเกณฑ์แพทยสภา	<input type="checkbox"/>	
๘	อาจารย์ผู้ฝึกอบรม			
๘.๑	คุณสมบัติของคณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรม	ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญฯ	<input type="checkbox"/>	
		ประธานคณะกรรมการต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านนั้นๆอย่างน้อย ๕ ปีภายหลังจากได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติ ฯ	<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input checked="" type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
๘.๒	คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	ต้องมีอาจารย์ซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ อย่างน้อย ๒ คนต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ๑ คน (ยกเว้นสาขาขาดแคลน)	<input type="checkbox"/>	
		จำนวนอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาต้องไม่มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์เต็มเวลา	<input type="checkbox"/>	
		ภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของภาระงานอาจารย์เต็มเวลา	<input type="checkbox"/>	
		นโยบายการคัดเลือกอาจารย์สอดคล้องกับพันธกิจ	<input type="checkbox"/>	
		ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ	<input type="checkbox"/>	
		มีระบบการพัฒนาอาจารย์ทั้งด้านการแพทย์และแพทยศาสตร์ศึกษา และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ	<input type="checkbox"/>	
๙	ทรัพยากรทางการศึกษา	สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	<input type="checkbox"/>	
		การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย	<input type="checkbox"/>	
		จำนวนผู้ช่วยเพียงพอและชนิดของผู้ช่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง	<input type="checkbox"/>	
		การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิก และการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้	<input type="checkbox"/>	
		สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้	<input type="checkbox"/>	
		การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น	<input type="checkbox"/>	
		การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศ	<input type="checkbox"/>	
๑๐	การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	มีกลไกการกำกับดูแล การประเมินในหัวข้อดังต่อไปนี้		
		-พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	<input type="checkbox"/>	
		-ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์	<input type="checkbox"/>	
		-แผนการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
		-ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-การวัดและการประเมินผล	<input type="checkbox"/>	
		-พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-ทรัพยากรทางการศึกษา	<input type="checkbox"/>	
		-คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	
		-สถาบันฯ ร่วม	<input type="checkbox"/>	
๑๑	การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมอย่างน้อยทุก ๕ ปี	<input type="checkbox"/>	
๑๒	ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ	บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ตัวอย่างเช่น การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ	<input type="checkbox"/>	
		กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
		มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วนตามข้อบังคับของแพทยสภา	<input type="checkbox"/>	
๑๓	การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก ๒ ปี	<input type="checkbox"/>	
		ได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมฯ อย่างน้อยทุก ๕ ปี	<input type="checkbox"/>	

Remarks

.....
.....
.....

.....
(.....)

คณะกรรมการหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันฯ

๑๐.๑๑ Checklist มคอ. ๑ ของอนุสาขา

อนุสาขา.....

ราชวิทยาลัย

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input checked="" type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
๑	ชื่อ มคอ.๑	มาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา..... (ชื่ออนุสาขาภาษาอังกฤษ).....	<input type="checkbox"/>	
๒	ชื่อวุฒิบัตร	วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา	<input type="checkbox"/>	
	ชื่อเต็ม ภาษาไทย		<input type="checkbox"/>	
	ภาษาอังกฤษ	Diploma, Thai Subspecialty Board of	<input type="checkbox"/>	
	ชื่อย่อ ภาษาไทย	ว.ว. อนุสาขา	<input type="checkbox"/>	
	ภาษาอังกฤษ	Diploma, Thai Subspecialty Board of	<input type="checkbox"/>	
๓	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ระบุชื่อราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแล การฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
๔	พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	มีพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตรแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร	<input type="checkbox"/>	
		คำนึงถึงความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ระบบบริการสุขภาพ	<input type="checkbox"/>	
		มุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบต่อทางสังคมตามความเหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
		มีการระบุถึงผลผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติ ต่อไปนี้		
		-มีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับ การฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-มีความสามารถในการทำงานแบบมืออาชีพ	<input type="checkbox"/>	
		-สามารถปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้	<input type="checkbox"/>	
		-มีเจตนาธรรมและเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต	<input type="checkbox"/>	
	-มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ โดย ยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม	<input type="checkbox"/>		

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
		-มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ	<input type="checkbox"/>	
๕	ผลลัพธ์ของการฝึกอบรม/หลักสูตร	ระบุความรู้ความสามารถตามสมรรถนะหลัก (competency) ๖ ด้าน: Patient care, Medical knowledge and skills, Practice-based learning, Communication skill, Professionalism, System-based practice)	<input type="checkbox"/>	
		คุณสมบัติที่พึงมีภายใต้แต่ละ competency	<input type="checkbox"/>	
๖	แผนการฝึกอบรม/หลักสูตร			
	๖.๑ วิธีให้การฝึกอบรม	กิจกรรมการเรียนรู้ภายใต้แต่ละ competency	<input type="checkbox"/>	
		รายละเอียดการปฏิบัติงาน (การจัด rotation, electives, การเรียนรู้ด้วยตัวเอง, สภาวะการทำงานที่เหมาะสม เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>	
		Entrustable professional activities (การดำเนินการและการประเมิน)	<input type="checkbox"/>	
	๖.๒ เนื้อหาการฝึกอบรม	ความรู้พื้นฐานของสาขาวิชา	<input type="checkbox"/>	
		โรค/ภาวะที่สำคัญ	<input type="checkbox"/>	
		หัตถการ/การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<input type="checkbox"/>	
		ความรู้ด้านบูรณาการ (Communication skill, Professionalism, System-based practice, Practice-based learning) (Optional-มีการระบุถึงประสบการณ์เรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย สิทธิผู้ป่วย การใช้จ่ายและทรัพยากรอย่างสมเหตุผล หลักการของการบริหารจัดการ บทบาทของการแพทย์ทางเลือก การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เป็นต้น)	<input type="checkbox"/>	
	๖.๓ การทำวิจัย	คุณลักษณะของงานวิจัย	<input type="checkbox"/>	
		วิธีดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	
		ขอบเขตความรับผิดชอบ	<input type="checkbox"/>	
		กรอบเวลาการดำเนินงาน	<input type="checkbox"/>	
		การรับรอง วว. อว. เทียบเท่า ปริญญาเอก (Optional)	<input type="checkbox"/>	
	๖.๔ จำนวนปีของการฝึกอบรม		<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ ☑ = ถูกต้อง ครบถ้วน ☒ = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
๖.๕	การบริหารจัดการการฝึกอบรม	การเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ และการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (กฎเกณฑ์ ความรับผิดชอบ)	<input type="checkbox"/>	
		กำหนดการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่มีการลา	<input type="checkbox"/>	
		ค่าตอบแทนที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
		ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
๖.๖	การวัดและประเมินผล	แจ้งกระบวนการวัดและประเมินผลให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบ พร้อมตรวจสอบและมีกระบวนการของการอุทธรณ์	<input type="checkbox"/>	
		วิธีการประเมินระหว่างการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		เกณฑ์การเลื่อนขั้นปีและแนวทางการดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	
		การประเมินเพื่อผู้สมัครแสดงความรู้ความชำนาญ	<input type="checkbox"/>	
		การประเมินเพื่อหนังสืออนุมัติบัตรฯ	<input type="checkbox"/>	
๗	การรับและการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม			
๗.๑	คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือเป็นแพทย์ประจำบ้านปีสุดท้ายในสาขาที่สอดคล้องหรือตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด	<input type="checkbox"/>	
๗.๒	การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	รายชื่อคณะกรรมการและเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		วิธีการยึดหลักความเสมอภาค โปร่งใส และตรวจสอบได้	<input type="checkbox"/>	
๗.๓	จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม	ตามเกณฑ์แพทยสภา	<input type="checkbox"/>	
๘	อาจารย์ผู้การฝึกอบรม			
๘.๑	คุณสมบัติของคณะกรรมการกำกับดูแลการฝึกอบรม	ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญ	<input type="checkbox"/>	
		ประธานคณะกรรมการต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านนั้นๆ อย่างน้อย ๕ ปีภายหลังจากได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติ ฯ	<input type="checkbox"/>	
๘.๒	คุณสมบัติและจำนวนของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	ต้องมีอาจารย์ซึ่งได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิปริญญาตรีฯ อย่างน้อย ๒ คนต่อจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ๑ คน (ยกเว้นสาขาขาดแคลน)	<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input checked="" type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
		จำนวนอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาต้องไม่มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์เต็มเวลา	<input type="checkbox"/>	
		ภาระงานของอาจารย์แบบไม่เต็มเวลาแต่ละคนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของภาระงานอาจารย์เต็มเวลา	<input type="checkbox"/>	
		นโยบายการคัดเลือกอาจารย์สอดคล้องกับพันธกิจ	<input type="checkbox"/>	
		ระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระงานของอาจารย์ และสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ	<input type="checkbox"/>	
		มีระบบการพัฒนาอาจารย์ทั้งด้านการแพทย์และแพทยศาสตร์ศึกษา และมีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ	<input type="checkbox"/>	
๙	ทรัพยากรทางการศึกษา	สถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	<input type="checkbox"/>	
		การเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย	<input type="checkbox"/>	
		จำนวนผู้ป่วยเพียงพอและชนิดของผู้ป่วยหลากหลายสอดคล้องกับผลลัพธ์ของการเรียนรู้ที่คาดหวัง	<input type="checkbox"/>	
		การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิก และการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้	<input type="checkbox"/>	
		สื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้าถึงได้	<input type="checkbox"/>	
		การจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น	<input type="checkbox"/>	
		การฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศ	<input type="checkbox"/>	
๑๐	การประเมินแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	มีกลไกการกำกับดูแล การประเมินในหัวข้อดังต่อไปนี้		
		-พันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร	<input type="checkbox"/>	
		-ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่พึงประสงค์	<input type="checkbox"/>	
		-แผนการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-การวัดและการประเมินผล	<input type="checkbox"/>	

ประเด็นในการตรวจสอบ		ข้อความ / ข้อมูลที่ระบุในเกณฑ์หลักสูตรที่นำเสนอ <input checked="" type="checkbox"/> = ถูกต้อง ครบถ้วน <input type="checkbox"/> = ไม่ระบุ ไม่ครบถ้วน ตามข้อกำหนด		หมายเหตุ
		-พัฒนาการของผู้รับการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-ทรัพยากรทางการศึกษา	<input type="checkbox"/>	
		-คุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		-ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครผู้รับการฝึกอบรมและความต้องการของระบบ สุขภาพ	<input type="checkbox"/>	
		-สถาบันฯ ร่วม	<input type="checkbox"/>	
๑๑	การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม	มีการทบทวนและพัฒนาคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมอย่างน้อยทุก ๕ ปี	<input type="checkbox"/>	
๑๒	ธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการ	บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับกฎระเบียบที่กำหนดไว้ในด้านต่างๆ ตัวอย่างเช่น การรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผล การออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ	<input type="checkbox"/>	
		กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของแผนการฝึกอบรม/ หลักสูตรให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านการฝึกอบรม	<input type="checkbox"/>	
		มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	
		มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และหน่วยงานสนับสนุนด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน ตามข้อบังคับของแพทยสภา	<input type="checkbox"/>	
๑๓	การประกันคุณภาพการฝึกอบรม	มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพการฝึกอบรมภายใน อย่างน้อยทุก ๒ ปี	<input type="checkbox"/>	
		ได้รับการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการฝึกอบรมฯ อย่างน้อยทุก ๕ ปี	<input type="checkbox"/>	

Remarks

.....
.....
.....

.....
(.....)

คณะกรรมการหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันฯ

