

มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา ฉบับภาษาไทย

กสพท. ได้แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์ในระดับนานาชาติ เมื่อเมษายน 2556 คณะทำงานได้เลือกใช้มาตรฐานสากล Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement, The 2012 Revision โดยได้แปลเกณฑ์ทั้งหมดเป็นภาษาไทย เพื่อให้แต่ละโรงเรียนแพทย์ได้ศึกษาและเข้าใจตรงกัน คณะทำงานยังได้พิจารณาถึงหลักฐานที่อาจใช้ประกอบเพื่อแสดงว่าโรงเรียนแพทย์ได้ปฏิบัติตามได้ตามเกณฑ์แต่ละข้อ หลักฐานที่ปรากฏเป็นเพียงตัวอย่างที่คณะทำงานยกมาประกอบกับเกณฑ์เท่านั้น แต่ละโรงเรียนแพทย์อาจใช้หลักฐานอื่นที่แสดงว่าได้ปฏิบัติตามเกณฑ์ก็ได้ คณะทำงานพยายามแปลโดยใช้ภาษาที่อ่านเข้าใจง่าย อาจไม่ได้แปลตรงตามตัวอักษร แต่แปลให้ได้ตรงความหมายมากที่สุด เกณฑ์นี้มี 9 องค์กรประกอบ (area) แต่ละองค์กรประกอบมีองค์กรประกอบย่อย (subarea) เกณฑ์ทั้งหมดมี 191 ข้อ เป็นเกณฑ์ขั้นพื้นฐานที่โรงเรียนแพทย์ต้องบรรลุ 100 ข้อ และเกณฑ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพอีก 91 ข้อ จากตารางจะมีเกณฑ์ภาษาอังกฤษอยู่ในช่องแรก เพื่อให้ผู้ใช้ได้ทบทวนภาษาต้นฉบับ สำหรับเกณฑ์ภาษาอังกฤษ เกณฑ์ขั้นพื้นฐานที่ต้องบรรลุขั้นต้นด้วยอักษร B และเกณฑ์เพื่อพัฒนาคุณภาพขั้นต้นด้วยอักษร Q สำหรับเกณฑ์ภาษาไทย กำหนดว่าเกณฑ์ขั้นพื้นฐานขั้นต้นด้วยอักษร ม. และเกณฑ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพขั้นต้นด้วยอักษร พ. อย่างไรก็ตามการตรวจประเมินสถาบันคงยึดภาษาอังกฤษต้นฉบับเป็นหลัก

คณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณ กสพท. และโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งที่ได้สนับสนุนให้การจัดทำเกณฑ์ฉบับภาษาไทยสำเร็จไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณคณะทำงานทุกท่านที่เสียสละเวลาอย่างมากในการแปลและแปลล่าช้า แม้ว่าเราจะได้มีการทบทวนหลายครั้ง แต่ก็ยังมีข้อผิดพลาดได้ คณะทำงานยินดีรับฟังข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป

คณะทำงานจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์ในระดับนานาชาติ

เมษายน 2557

คณะกรรมการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์ในระดับนานาชาติ

ลำดับ	รายชื่อคณะกรรมการ	คณะ
1	ศ. นพ. พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2	รศ. ดร. นวพลทิพย์ กมลวรินทร์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3	ผศ. ดร. นพ. ธีญญพงษ์ ณ นคร	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4	รศ. พญ. นันทนา ศิริทรัพย์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5	รศ. นพ. สุรพล วีระศิริ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
6	ศ. พญ. จามรี ธีรตกุลพิศาล	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
7	ผศ. นพ. พลากร สุรกุลประภา	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
8	ผศ. พญ. วิไลวรรณ หม้อทอง	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
9	อ. นพ. อธิพงษ์ พัฒนาเศรษฐพงษ์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
10	รศ. พญ. จุฬาทรรณ อึ้งจะนิล	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
11	รศ. นพ. ธีรพงษ์ อัครผล	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
12	ผศ. พญ. สรญา แก้วพิบูลย์	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
13	อ. พญ. พรทิพย์ นิมขุนทด	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
14	พญ. อชฌา พงศ์พิทักษ์ดำรง	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
15	รศ. พญ. นงลักษณ์ คณิตทรัพย์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
16	ผศ. นพ. พิเศษฐวัฒน์ เรืองโกวิท	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
17	พล.อ. อ. นพ. อวยชัย เปลื้องประสิทธิ์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
18	ดร. สุวัฒน์ ศรีสวัสดิ์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
19	พญ. สุชีลา ศรีทิพย์วรรณ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
20	นพ. วิสูตร เดียววิศเรศ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
21	พญ. พัชรดา อมาตยกุล	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
22	นพ. สมชาย ยงศิริ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
23	นพ. กฤติน กิตติกรชัยชาญ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
24	พญ. ฌัญฉิณี นันทาทอง	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
25	รศ. พญ. วิจารณ์ อารีย์กุล	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
26	พ.อ. ต่างแดน พิศาลพงศ์	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
27	พ.อ. วัลลภ เอี่ยมสมบุญ	วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
28	รศ. นพ. กิจประมุข ตันตยาภรณ์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
29	ดร. พญ. ศิรินาถ ดงศิริ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
30	นพ. รัฐสอน สุภาพ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
31	ศ. คลินิก นพ. ประธาน จินายน	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
32	อ. นพ. สุทธิณู ศรีแสงแก้ว	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
33	ผศ. พญ. อาบอรุณ เลิศจรสุข	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
34	รศ. ดร. พญ. นลินี จงวีริยะพันธุ์	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
35	นพ. จิโรจน์ สุรพันธุ์	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินาธิราช
36	ผศ. พญ. มยุรี วศินานุกร	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
37	อ. ดร. นพ. ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย	สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
38	นพ. อรุณชัย แสงพานิชย์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
39	รศ. ดร. เบญจมาศ วงศ์สัตยนนท์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
40	นพ. ทศนุฒิ เที่ยรปัญญา	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
41	รศ. นพ. วันชัย เดชสมฤทธิภัย	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
42	รศ. นพ. บุญยฤทธิ์ ชื่นสุขน	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
43	รศ. นพ. อานูภาพ เลขะกุล	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
44	ผศ. นพ. สมชาย สุนทรโลหะนกุล	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
45	อ. พญ. ปาวิชาติ วงศ์เสนา	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
46	อ. พญ. สุทธิณี ตรีโรจน์พร	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
47	พญ. ปิยะรัตน์ ธัญนิพัทธ์	วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
รายงานฉบับย่อ	4
คำนำ	5
บทนำ	8
มาตรฐานสากลของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก	16
องค์ประกอบที่ 1 : พันธกิจ และผลลัพธ์	18
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 1	24
องค์ประกอบที่ 2 : หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	26
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 2	36
องค์ประกอบที่ 3 : การประเมินผลนิสิตนักศึกษา	40
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 3	43
องค์ประกอบที่ 4 : นิสิตนักศึกษา	44
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 4	48
องค์ประกอบที่ 5 : บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์	50
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 5	54
องค์ประกอบที่ 6 : ทรัพยากรทางการศึกษา	55
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 6	62
องค์ประกอบที่ 7 : การประเมินหลักสูตร	64
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 7	70
องค์ประกอบที่ 8: การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ	72
คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบที่ 8	76
องค์ประกอบที่ 9 : การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	78

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก
แพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน
มาตรฐานสากลของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกเพื่อการพัฒนาคุณภาพ
ฉบับปรับปรุงใหม่ปี ค.ศ. 2012

รายงานฉบับย่อ

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ได้พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสากลเพื่อการพัฒนาคุณภาพแพทยศาสตรศึกษาขึ้นมา 3 เกณฑ์ในปี ค.ศ. 1998 ผลที่ได้รับในช่วงแรกได้ถูกนำเสนอในช่วงต้นของศตวรรษนี้และมาตรฐานทั้งสามนี้ได้ถูกเผยแพร่ในปี ค.ศ. 2003 เกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานนี้ได้ถูกใช้อย่างแพร่หลายทั่วโลกและเป็นแนวทางการกำหนดมาตรฐานทั้งในระดับสถาบัน ระดับประเทศ และระดับภูมิภาคให้แก่สถาบันแพทยศาสตรศึกษาเป็นจำนวนมากโดยที่สถาบันเหล่านั้นอาจมีบริบททางการศึกษา เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม หรือช่วงอายุที่ต่างกันนอกจากนี้ยังเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิรูปสถาบันและหลักสูตรอีกด้วย

ในการประชุมสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ณ เมืองโคเปนเฮเกน ประเทศเดนมาร์กเมื่อปี ค.ศ. 2003 มีการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการนำเกณฑ์มาตรฐานทั้งสามไปใช้และการนำเกณฑ์มาตรฐานไปใช้ในการปฏิรูปสถาบันและการรับรองคุณภาพหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนั้นทำให้เกิดประสบการณ์ คำแนะนำ และข้อเสนอแนะที่มีคุณค่ามากมาย ด้วยเหตุนี้คณะทำงานของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกจึงได้มีการ ตกลงร่วมกันที่จะทำการทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐาน

ในแรกเริ่มนั้นแผนงานได้ถูกวางไว้สำหรับการทบทวนและปรับปรุงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ทว่าระหว่างการทำทบทวนนั้นได้มีความเห็นและข้อเสนอแนะมากมายจากผู้ทรงคุณวุฒิ สิ่งนี้ทำให้คณะทำงานตัดสินใจว่าเป็นการเหมาะสมกว่าที่จะปรับเกณฑ์มาตรฐานใหม่ทั้งหมด อย่างไรก็ตามเกณฑ์มาตรฐานฉบับปรับปรุงใหม่นั้นยังคงไว้ซึ่งรูปแบบและหลักการโดยรวมตามเกณฑ์มาตรฐานฉบับแรกและยังคงเกณฑ์มาตรฐานไว้ในสองระดับเช่นเดิม นั่นคือระดับพื้นฐานและระดับเพื่อการพัฒนาคุณภาพ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่เกิดขึ้นคือ การแบ่งเกณฑ์มาตรฐานออกเป็นองค์ประกอบย่อยพร้อมการระบุหมายเลขข้อการย้ายเอาเกณฑ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพบางข้อมาเป็นเกณฑ์พื้นฐาน และการขยายความร่วมมือทั้งเพิ่มรายละเอียดในส่วนของคำอธิบายประกอบ

คณะทำงาน WFME หวังว่าเอกสารฉบับปรับปรุงนี้จะเป็นประโยชน์แก่ทุกคนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านแพทยศาสตรศึกษา

คำนำ

คณะกรรมการบริหารสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก

เป้าประสงค์หลักของแพทยศาสตรศึกษาโลกคือการส่งเสริมสุขภาพแก่มนุษย์ทุกคน ซึ่งเป้าประสงค์นี้เป็นพันธกิจของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกเช่นกัน สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกเป็นองค์กรระดับนานาชาติที่รวมอาจารย์แพทย์และสถาบันทางการแพทย์ ดังนั้นสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกมีหน้าที่ส่งเสริมมาตรฐานสูงสุดสำหรับแพทยศาสตรศึกษาทั้งในเชิงวิทยาศาสตร์และจริยธรรม อีกทั้งยังเป็นผู้ริเริ่มวิธีการเรียนรู้ใหม่ อุปกรณ์การสอนใหม่และนวัตกรรมการจัดการในงานแพทยศาสตรศึกษา

ด้วยเหตุนี้สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกจึงได้แถลงจุดยืนในปี ค.ศ.1998 และเปิดตัวแผนงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทยศาสตรศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีกลไกในการพัฒนาคุณภาพในการเรียนการสอนทางการแพทย์ที่เป็นสากลและสามารถนำไปใช้ได้โดยโรงเรียนแพทย์ต่างๆ ไม่ว่าจะอยู่ในระดับใด

โครงสร้างเกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานนั้นได้ถูกพัฒนาขึ้นโดยคณะกรรมการเฉพาะกิจในช่วงปี ค.ศ. 1998-2001 และได้รับการนำเสนอในปี ค.ศ.2000 ภายหลังจากการรับคำแนะนำและปรับปรุงแล้ว เกณฑ์มาตรฐานนี้ถูกเผยแพร่ในปี ค.ศ. 2003 เป็นหนึ่งในสามเกณฑ์มาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพแพทยศาสตรศึกษา โดยทั้งสามเกณฑ์นี้ครอบคลุมทั้งสามช่วงของแพทยศาสตรศึกษา นั่นคือแพทยศาสตรบัณฑิต การฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของแพทย์

เกณฑ์มาตรฐานทั้งสามโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกณฑ์มาตรฐานแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานได้รับการยอมรับและถูกนำไปใช้อย่างรวดเร็วภายหลังการนำเสนอและการทำโครงการศึกษานำร่องในภูมิภาคทั้งหกของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก เกณฑ์ทั้งสามถูกนำไปใช้ในกระบวนการปฏิรูปโรงเรียนแพทย์และหลักสูตร และกระบวนการนี้ยังดำเนินไปอย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้นภายหลังจากการยอมรับในการประชุมสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก Global Standards in Medical Education for Better Health Care ณ เมืองโคเปนเฮเกนในปี ค.ศ. 2013

เกณฑ์มาตรฐานแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานนั้นได้ถูกแปลไปมากกว่าสี่ภาษา และได้ถูกนำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงในการศึกษานำร่องในหลายการศึกษา อีกทั้งยังมีผลในระบบการรับรองคุณภาพของโรงเรียนแพทย์ทั้งในระดับประเทศและภูมิภาค

ปรากฏเป็นที่ชัดเจนตั้งแต่ช่วงต้นของการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานว่าการระบุเกณฑ์อย่างจำกัดเกินไปจะส่งผลกระทบต่อโรงเรียนแพทย์ ให้อยู่ในวงที่จำกัดตามไปด้วย และยังอาจทำให้คุณภาพของการศึกษาลดต่ำลง มีการวิจารณ์อย่างมากว่าแพทยศาสตรศึกษาไม่สามารถปรับเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของความคาดหวังและความต้องการของสังคมได้อย่างทันท่วงที ดังนั้นช่องทางเพื่อการปฏิรูปและเปลี่ยนแปลงจึงได้ถูกรวมเข้าไว้ในเกณฑ์มาตรฐานโดย

การแบ่งระดับของการบรรลุผลไว้สองระดับ นั่นคือ ก. มาตรฐานพื้นฐาน (หรือความต้องการขั้นต่ำ) และ ข. มาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ได้มีการพิจารณาความเป็นไปได้ของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกในการเป็นองค์กรรับรองคุณภาพ ในเรื่องนี้สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกได้พิจารณาแล้วว่าตัวแทนในระดับประเทศเท่านั้นที่จะสามารถรับผิดชอบการรับรองมาตรฐานของโรงเรียนแพทย์ได้ อย่างไรก็ตามสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกสามารถมีบทบาทในการช่วยเหลือกระบวนการรับรองคุณภาพได้ โดยเกณฑ์มาตรฐานที่ได้รับการยอมรับไปใช้ทั่วโลกนี้จะสามารถเป็นแม่แบบให้กับตัวแทนผู้ทำการตรวจประเมินและรับรองมาตรฐาน และสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกควรที่จะจัดตั้งแนวทางและขั้นตอนสำหรับการนำเกณฑ์มาตรฐานไปใช้และการรับรองคุณภาพ ดังเช่นที่ได้มีการจัดทำขึ้นแล้วภายหลังจากความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลกและสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก

ในการพัฒนาคุณภาพของแพทยศาสตรศึกษานั้นมีองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมาก สามประการคือการประเมินตนเอง การตรวจสอบจากภายนอก และการแสวงหาคำปรึกษา โครงสร้างและหน้าที่ของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกนั้นเอื้ออำนวยต่อองค์กรที่มีส่วนร่วมในการจัดตั้งทีมผู้ให้คำปรึกษาในทุกภูมิภาคทั่วโลก และยังสามารถช่วยเหลือในการจัดตั้งผู้ตรวจประเมินได้ ซึ่งเป็นการสร้างระบบแสดงความโปร่งใสในการพัฒนาคุณภาพแพทยศาสตรศึกษาในระดับนานาชาติ

โดยหลักการแล้วบุคลากรทางการแพทย์นั้นสามารถย้ายที่ทำงานกันได้ทั่วโลก และเกณฑ์มาตรฐานนี้มีบทบาทสำคัญในการสร้างความมั่นใจว่าแพทย์ซึ่งย้ายที่ทำงานนั้นจะได้รับการวางพื้นฐานมาอย่างเพียงพอ อย่างไรก็ตาม การรักษาให้แพทย์คงอยู่ในท้องถิ่นของตนเองเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และเกณฑ์มาตรฐานนี้ไม่ควรจะถูกมองว่าเป็นการสนับสนุนให้เกิดภาวะสมองไหลของแพทย์ออกจากประเทศกำลังพัฒนา ทั้งนี้เพราะการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองนั้นเป็นสิ่งที่ได้รับความสำคัญมากขึ้นเรื่อยๆทั่วโลกวงการแพทย์เองก็เช่นกัน เกณฑ์มาตรฐานนี้จึงควรจะถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับทุกองค์กรในการประกันคุณภาพของแพทย์ไม่ว่าจะเป็นที่ใดในโลก

การบันทึกระดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาที่โปร่งใสและสามารถเข้าถึงได้ง่ายนั้น มีความสำคัญต่อการที่จะยืนยันได้ว่า ความสามารถของแพทย์นั้น สามารถปรับให้เข้ากับทุกที่ได้ทั่วโลก รายงาน World Directory of Medical Schools ที่เผยแพร่โดยองค์การอนามัยโลกนั้นเป็นเพียงการจัดรายชื่อสถาบัน โดยไม่ได้นำเอาคุณภาพเข้ามาพิจารณาด้วย สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกได้ระบุไว้ในเอกสารแสดงจุดยืนในปี ค.ศ. 1998 ว่าควรจะมีการจัดทำทะเบียนรายชื่อของโรงเรียนแพทย์จากทั่วโลก ที่ผ่านการรับรองเกณฑ์มาตรฐานสากลตั้งนั้น จึงมีการจัดทำ Avicenna Directory of Medical Schools ขึ้นในปี ค.ศ. 2007 จากข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง WHO และมหาวิทยาลัยแห่งโคเปนเฮเกนด้วยความช่วยเหลือจากสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก ฐานข้อมูลนี้อยู่ในความรับผิดชอบของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกนับแต่ปี ค.ศ. 2010 เป็นต้นมา โดยรวม Avicenna Directory และ International Medical Education Directory of FAIMER เข้าด้วยกันเป็น World Directory of Medical School ฉบับใหม่ในเดือนสิงหาคม ค.ศ. 2012

ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานทั้งสามนั้นสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกได้แต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจจากนานาประเทศ ซึ่งจะประกอบด้วยคณะทำงานและคณะผู้เชี่ยวชาญสมาชิกของคณะกรรมการเฉพาะกิจจะได้รับการคัดเลือกตามความเชี่ยวชาญให้ครอบคลุมตามภูมิภาคที่สำคัญแบบร่างของเกณฑ์มาตรฐานได้ถูกนำมาอภิปรายหลายต่อหลายครั้งในสถานที่ต่างๆทั่วโลก และความเห็นมากมายได้ถูกเรียบเรียงและนำมาประกอบเข้ากับร่างเกณฑ์

มีการแสดงความเห็นไว้ตั้งแต่แรกแล้วว่ามาตรฐานที่ใช้กันทั่วโลกนั้นไม่ควรจะถูกเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้งจนเกินไปเนื่องจากจะทำให้เกิดความไม่สะดวกต่อสถาบันต่างๆ โดยไม่จำเป็น อย่างไรก็ตามหลังจากมีการสั่งสมประสบการณ์ในการนำไปใช้จริงแล้วทางคณะกรรมการบริหารฯ ได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการทบทวนเกณฑ์มาตรฐาน โดยนำเอาคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากนักวิชาการทางการแพทย์ โรงเรียนแพทย์ และองค์กรต่างๆเข้ามาพิจารณา ดังนั้นในช่วงต้นปี ค.ศ. 2011 จึงได้มีการเริ่มต้นจัดทำเกณฑ์ฉบับปรับปรุงนี้และได้มีกระบวนการดึงผู้เชี่ยวชาญจากนานาประเทศเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำอีกครั้งหนึ่ง

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกซาบซึ้งในบุญคุณของทุกคนที่มีส่วนร่วมในการจัดทำเกณฑ์มาตรฐาน เราได้พบกับความกระตือรือร้นและความร่วมมืออย่างท่วมท้นในทุกๆภูมิภาคซึ่งเป็นสัญญาณว่าเกณฑ์มาตรฐานนี้เป็นที่ต้องการและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

บทนำ

ประวัติที่มา

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกได้ริเริ่มโครงการความร่วมมือนานาชาติเพื่อปรับแนวทางการศึกษาของแพทย์ในปี ค.ศ. 1984 กระบวนการนี้มีหลักสำคัญอยู่ที่คำประกาศเอดินบะระในปี ค.ศ. 1998 มติการประชุมสมัชชาของค์การอนามัยโลก และข้อเสนอแนะจากการประชุมสุดยอดระดับโลกด้านแพทยศาสตรศึกษาในปี ค.ศ. 1993 สิ่งเหล่านี้ได้ถูกสะท้อนออกมาในปี ค.ศ. 1995 ผ่านทางมติการประชุมสมัชชาของค์การอนามัยโลกข้อ 48.8 เรื่องการปรับแนวทางการศึกษาและการให้บริการทางการแพทย์เพื่อสุขภาพถ้วนหน้า

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกมีความตั้งใจที่จะส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงในงานแพทยศาสตรศึกษา เอกสารแสดงจุดยืนของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกในปี ค.ศ. 1998 จึงได้แสดงให้เห็นถึงความพยายามในการทำให้นโยบายทางการศึกษาของสหพันธ์ถูกนำไปปฏิบัติจริง ในขั้นต้นนั้นความสนใจได้มุ่งอยู่ที่แพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน(ระดับก่อนปริญญา)การริเริ่มนี้ถูกขยายผลไปยังการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของแพทย์ เกณฑ์เหล่านี้ได้รับการรับรองโดยองค์การอนามัยโลกและแพทยสมาคมโลก โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- กระตุ้นโรงเรียนแพทย์ให้สร้างแผนงานของตนเองเพื่อจะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตามข้อแนะนำทางการแพทย์จากนานาชาติ
- จัดตั้งระบบการตรวจประเมินและรับรองคุณภาพโรงเรียนแพทย์ที่ใช้ได้ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติเพื่อให้มั่นใจได้ว่าหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์ต่างๆ จะได้คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ดำรงไว้ซึ่งการปฏิบัติงานและการใช้กำลังคนของแพทย์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสถานการณ์ที่วงการแพทย์กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นนานาชาติมากขึ้น โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานทางแพทยศาสตรศึกษาที่มีความชัดเจนและเป็นที่ยอมรับเป็นสากล

คณะกรรมการบริหารสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกได้ดำเนินโครงการนี้โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจซึ่งประกอบด้วยคณะทำงานและคณะผู้เชี่ยวชาญจากนานาชาติเพื่อรับหน้าที่ในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานสากล สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน(ระดับก่อนปริญญา) การประชุมครั้งแรกของคณะทำงานจัดขึ้น ณ เมืองโคเปนเฮเกนในเดือนตุลาคมปี ค.ศ. 1999 ในรายงานจาก

การประชุมนั้นคณะทำงานได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับหลักสูตรทางการแพทย์พื้นฐานที่ได้รับการออกแบบเพื่อให้โรงเรียนแพทย์ต่างๆสามารถนำไปใช้ในระดับที่เหมาะสมกับตัวเองได้ ไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อมทางการศึกษา ภาวะเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม และระยะของการพัฒนาใดๆ โดยมีการเน้นย้ำว่าเกณฑ์มาตรฐานนี้จะเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลง

การประชุมครั้งที่สองจัดขึ้น ณ เมืองบาร์เซโลนาในเดือนมีนาคมปี ค.ศ.2001 และได้มีการปรับเกณฑ์มาตรฐานแพทยศาสตรศึกษาขึ้นพื้นฐานตามความเห็นที่ได้รับจากคณะกรรมการที่ปรึกษาจากนานาชาติและตามความเห็นที่รวบรวมได้จากการประชุมหลายต่อหลายครั้งทั่วโลก และคณะทำงานยังได้จัดทำแนวทางสำหรับการใช้เกณฑ์มาตรฐานอีกด้วย

เกณฑ์มาตรฐานได้รับการเผยแพร่ในปี ค.ศ. 2003 ภายหลังจากการรับรองโดย คณะกรรมการบริหารสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกเกณฑ์มาตรฐานนี้ทำให้เกิดผลกระทบอย่างชัดเจนต่องานแพทยศาสตรศึกษาในทุกภูมิภาคของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกและเป็นพื้นฐานให้แนวทางระดับภูมิภาคมากมาย

เกณฑ์มาตรฐานของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกยังเป็นต้นแบบที่สร้างแรงบันดาลใจให้สาขาวิชาชีพอื่นอีกด้วย เกณฑ์มาตรฐานได้ถูกนำไปใช้พัฒนามาตรฐานการศึกษาในชั้นดุษฎีบัณฑิตของวิชาชีพเวชศาสตร์และศาสตร์ทางสุขภาพต่างๆ ในทวีปยุโรป

หลักการ

เกณฑ์มาตรฐานแพทยศาสตรศึกษาพื้นฐานที่สามารถนำไปปรับใช้ได้กับนานาประเทศนั้น ได้ถูกกำหนดขึ้นโดยพิจารณาถึงความแตกต่างในการเรียนการสอน วัฒนธรรม ภาวะเศรษฐกิจสังคม สุขภาวะของคนในท้องถิ่น โรคในท้องถิ่น และความแตกต่างของรูปแบบระบบบริการทางการแพทย์ ทั้งนี้ ก็เพราะหลักการของวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นเป็นสากล และภารกิจของแพทยศาสตรศึกษาไม่ว่าจะที่ใด คือการบริการสุขภาพ โรงเรียนแพทย์ทั้งหลายทั่วโลกต่างมีความคล้ายคลึงกันอย่างมากในเรื่องของโครงสร้าง กระบวนการ และผลผลิต

อย่างไรก็ตามเกณฑ์มาตรฐานสำหรับโรงเรียนแพทย์ทั่วโลกไม่ใช่หลักสูตรพื้นฐานที่เหมือนกันทั่วโลกหลักสูตรพื้นฐานทางการแพทย์นั้นประกอบด้วยรากฐานทางทฤษฎี เวชปฏิบัติ พุทธจริยศาสตร์ สังคมศาสตร์ ทักษะทางคลินิก การตัดสินใจทางคลินิก ความสามารถในการสื่อสาร และเวชจริยศาสตร์ ส่วนประกอบเหล่านี้อยู่ในความรับผิดชอบของโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งที่จะต้องดูแลให้เกิดผลเป็นคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย องค์ประกอบเหล่านี้มีความสำคัญต่อเกณฑ์มาตรฐาน แต่เกณฑ์มาตรฐานจะไม่ระบุลงไปถึงรายละเอียดเกี่ยวกับเนื้อหาหรือปริมาณขององค์ประกอบเหล่านี้และที่สำคัญไม่น้อยกว่ากันคือการเรียนการสอนที่เกิดขึ้น กิจกรรมการเรียนการสอนที่ถูกกลั่นกรองโดยการนำเอาหลักการในการเรียนรู้ที่เป็นที่ยอมรับไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของสถาบันนั้นเป็นหลักการสำคัญของเกณฑ์มาตรฐานนี้

เป็นที่แน่นอนว่าเกณฑ์มาตรฐานระดับโลกจะต้องถูกนำไปปรับใช้ตามความต้องการที่สำคัญของแต่ละพื้นที่ สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกยืนยันเสมอมาว่า ไม่มีประโยชน์ที่จะทำให้หลักสูตรของทุกสถาบันเป็นรูปแบบเดียวกันหมด ยิ่งไปกว่านั้นในกระบวนการรับรองคุณภาพจะต้องมีการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนารวมถึงมีความช่วยเหลือเพื่อให้เกิดการพัฒนาขึ้นจริง ทั้งนี้เพื่อมิให้เกิดความคิดว่าเกณฑ์มาตรฐานมีไว้เพียงเพื่อให้สถาบันสามารถสร้างความชอบธรรมให้กับการหยุดนิ่งอยู่ที่คุณภาพระดับพื้นฐานได้

ประโยชน์ของเกณฑ์มาตรฐานนี้ต่อสถาบันต่าง ๆ คือการนำไปใช้เป็นรากฐานของการประเมินเป็นการภายในและการพัฒนาคุณภาพ และยังมีคุณค่าเมื่อมีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก การตรวจรับรองคุณภาพ และการสร้างความเป็นที่ยอมรับจากผู้อื่น เกณฑ์มาตรฐานยังสามารถมีส่วนช่วยในการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษาในโรงเรียนแพทย์ให้ผ่านการประเมินตนเองของสถาบัน และการทบทวนจากผู้อื่น

วัตถุประสงค์

มีรายงานหลายฉบับที่บรรยายไว้ถึงความจำเป็นของนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในโครงสร้างและกระบวนการผลิตแพทย์ทุกระดับ การปรับโครงสร้างนี้มีความสำคัญอย่างมากในการ

- สร้างแพทย์ที่มีคุณสมบัติตรงต่อความต้องการและความคาดหวังของสังคม
- ปรับตัวให้เข้ากับความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่พัฒนาก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว
- ปลุกฝังการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้แพทย์
- ฝึกฝนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ๆ
- ปรับหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาให้เข้ากับบริบทที่เปลี่ยนไปในระบบบริการสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้การสนับสนุนความต้องการการเปลี่ยนแปลงในแพทยศาสตรศึกษาและได้เสนอกิจกรรมมากมายที่มีวัตถุประสงค์ในการสร้างความสอดคล้องกับความต้องการของสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยกิจกรรมเหล่านี้ให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจให้แพทย์ถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเองในสังคม ความจำเป็นของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และความจำเป็นในการสร้างความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ

ถึงแม้ว่าการตรวจรับรองคุณภาพนั้นจะถูกมองว่าเป็นมาตรฐานสำคัญในการประเมินคุณภาพการศึกษา แต่มีเพียงส่วนน้อยจากโรงเรียนแพทย์กว่าสองพันแห่งทั่วโลกที่ได้รับการตรวจรับรองคุณภาพ ดังนั้นสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกจึงมียุทธศาสตร์ในการให้ความสำคัญกับการกำหนดมาตรฐานและแนวทางสำหรับแพทยศาสตรศึกษาที่ครอบคลุมถึงทั้งหลักสูตรและองค์กร การนำเกณฑ์มาตรฐานนี้ไปใช้นั้นจะทำให้โรงเรียนแพทย์ต่างๆ มีกรอบในการวัดและประเมินตนเอง อีกทั้งเกณฑ์มาตรฐานนี้ยังสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างความยอมรับและการรับรองคุณภาพได้อีกด้วย

หลักการและเหตุผล

คณะทำงานของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกได้ทำการศึกษาคุณประโยชน์และข้อจำกัดในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทยศาสตรศึกษาพื้นฐานเพื่อให้สามารถใช้ได้ในระดับนานาชาติ ซึ่งการที่จะทำให้เกิดการยอมรับเกณฑ์มาตรฐานในระดับนานาชาตินั้นจำเป็นต้องมีลักษณะสำคัญดังต่อไปนี้

- ครอบคลุมแง่มุมทั่วไปของโรงเรียนแพทย์และงานแพทยศาสตรศึกษา
- ให้ความสนใจกับเนื้อหา กระบวนการ สภาพแวดล้อมทางการศึกษา และผลลัพธ์ในระดับกว้างๆ
- เป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลง
- การให้ความร่วมมือที่แน่นแฟ้นอยู่กับแต่ละท้องถิ่น ประเทศ หรือภูมิภาค
- เกณฑ์ควรจะถูกจัดทำขึ้นโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างประเทศหรือภูมิภาค อีกทั้งยังคงควรอยู่ในรูปแบบที่ให้แต่ละโรงเรียนแพทย์สามารถมีอัตลักษณ์และแนวทางการพัฒนาที่แตกต่างกันได้ และเคารพความเป็นอิสระของโรงเรียนแพทย์ต่างๆ ตามสมควร
- การนำไปใช้ไม่ได้ทำให้หลักสูตรและผลผลิตของทุกโรงเรียนแพทย์เหมือนกันอย่างสมบูรณ์
- ตระหนักถึงพลวัตในการพัฒนาหลักสูตร
- เป็นเครื่องมือให้สถาบันสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรและองค์กรได้
- ไม่ได้ถูกนำไปใช้เพื่อจัดลำดับของโรงเรียนแพทย์
- ไม่ได้มีไว้เพียงเพื่อกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำ แต่สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพขึ้นไปกว่าระดับที่ได้ระบุไว้ โดยควรจะมีการระบุถึงแนวทางสำหรับการพัฒนาคุณภาพเอาไว้ด้วย
- มีการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่องผ่านการอภิปรายและฉันทามติจากนานาชาติ

คุณค่าของเกณฑ์มาตรฐานจะต้องได้รับการทดสอบในการวิจัยจากทุกภูมิภาค โครงการเหล่านี้ควรมีรากฐานอยู่บนความร่วมมือระหว่างการพัฒนาจากผู้ประเมินภายนอกกับการประเมินตนเองอย่างสมัครใจของสถาบันเอง เกณฑ์มาตรฐานไม่ใช่สิ่งที่จะเลือกทำหรือไม่ทำบางส่วน แต่เป็นสิ่งที่ต้องการการวางแผนที่จำเพาะอย่างตั้งใจเพื่อที่จะทำได้สำเร็จ อาจมีโรงเรียนแพทย์บางแห่งที่พัฒนาคุณภาพบางอย่างที่เกินกว่าในระดับของโรงเรียนแพทย์ส่วนใหญ่ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการตั้งเป้าหมายใหม่ให้บรรดาโรงเรียนแพทย์ทั้งหลายในอนาคต

เกณฑ์มาตรฐานต้องมีความชัดเจน มีความหมาย เหมาะสม มีประเด็น ตรวจสอบได้ ปฏิบัติได้จริง และเป็นที่ยอมรับจากผู้ใช้ เกณฑ์ต้องชี้ไปสู่การปฏิบัติ ยอมรับความหลากหลาย และปลูกฝังการพัฒนา

การประเมินที่มีรากฐานอยู่บนเกณฑ์มาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลจะเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการปรับปรุงและยกระดับคุณภาพแพทยศาสตรศึกษา ทั้งในเวลาทีวิกฤตประสงค์คือการปฏิรูปและการปรับแนวทางและการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การนำเกณฑ์มาตรฐานที่ได้รับการยอมรับเป็นสากลไปใช้จะเป็นรากฐานให้เกิดการประเมินโรงเรียนแพทย์ในระดับชาติ และยังสามารถนำไปสู่การยอมรับในวงที่กว้างขึ้น

สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกเห็นว่าการนำเกณฑ์มาตรฐานไปปฏิบัติจะทำให้เกิดการอภิปรายและกระตุ้นให้เกิดฉันทามติเกี่ยวกับเป้าหมายของสถาบัน ซึ่งจะช่วยให้โรงเรียนแพทย์ต่างๆ สามารถระบุแก่นของแพทยศาสตรศึกษาและหลักสูตรได้ เกณฑ์มาตรฐานจะขยายโอกาสในการพัฒนาและการวิจัยเกี่ยวกับการศึกษา และเกื้อหนุนให้เกิดความร่วมมืออย่างไร้ขอบเขต

เกณฑ์มาตรฐานจะเสริมอำนาจให้แก่การศึกษาเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงและช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาในการตัดสินใจในหลายๆ เรื่อง

สำหรับผู้วางแผนหลักสูตรนั้นเกณฑ์มาตรฐานจะช่วยให้การประหยัดเวลาและทรัพยากร อีกทั้งยังสามารถช่วยแนะแนวทางให้แก่สังคม ผู้สนับสนุน และผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง

การสร้างเกณฑ์มาตรฐานสากลในงานแพทยศาสตรศึกษาจะช่วยให้มีการแลกเปลี่ยนนิสิตนักศึกษาแพทย์ และช่วยให้การโยกย้ายแพทย์ระหว่างประเทศทำได้ง่ายขึ้น และภาระการประเมินสมรรถนะของแพทย์จากต่างประเทศจะลดต่ำลง และประการสุดท้ายโรงเรียนแพทย์ที่ยังไม่ได้มาตรฐานจะมีแนวทางการพัฒนาเพื่อให้ได้รับการยอมรับในระดับสากล ซึ่งสิ่งนี้จะช่วยเพิ่มพูนคุณภาพการรักษาพยาบาลทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

การนำเกณฑ์มาตรฐานไปใช้

เกณฑ์มาตรฐานสำหรับแพทยศาสตรศึกษาพื้นฐานนั้นได้ถูกใช้มาเป็นเวลาหลายปีในระบบรับรองคุณภาพของประเทศต่างๆ การนำไปใช้นี้ต่างกันไปในแต่ละประเทศ สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกมีความเห็นว่าเกณฑ์มาตรฐานนี้สามารถจะนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและรับรองคุณภาพได้ทั่วโลก ซึ่งอาจนำไปปฏิบัติได้หลายทาง เช่น

- **การประเมินตนเองของโรงเรียนแพทย์ในต้นองค์กรและหลักสูตร**
ความตั้งใจหลักของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกคือการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานเพื่อให้ โรงเรียนแพทย์สามารถเลือกใช้เป็นกรอบในการประเมินและพัฒนาคุณภาพของตนเอง
- **การตรวจประเมินจากภายนอก**
กระบวนการตามข้างต้นสามารถนำไปขยายผลได้โดยการประเมินและการแสวงหาคำปรึกษาจากภายนอก
- **การรวบรวมการประเมินตนเองและการประเมินจากภายนอกเข้าด้วยกัน**
สหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกถือว่ากระบวนการดังกล่าวเป็นวิธีที่มีคุณค่ามากที่สุด
- **การยอมรับและการรับรองคุณภาพ**
เกณฑ์มาตรฐานอาจถูกนำไปใช้สร้างการยอมรับและการรับรองคุณภาพโรงเรียนแพทย์ได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับธรรมเนียมและความต้องการของแต่ละท้องถิ่น

กระบวนการและหลักการของการปรับปรุง

มีการตัดสินใจกันว่าเกณฑ์มาตรฐานนั้นควรเป็นรูปแบบที่รวมเอากระบวนการ เนื้อหา และผลลัพธ์เข้าไว้ด้วยกัน โดยมีได้มีเพียงแต่ความต้องการขั้นต่ำ แต่แบ่งระดับของการบรรลุผลออกเป็นสองระดับ (มาตรฐานพื้นฐานและมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ) แผนงานที่ใช้ในการปรับปรุงเอกสารฉบับปี ค.ศ.2012มีดังนี้

ระยะที่หนึ่ง: การเขียนโครงสร้างฉบับปรับปรุงโดยคณะทำงานขนาดเล็กที่มีสมาชิกผู้เกี่ยวข้องกับสำนักงานสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลกจำนวนห้าคน

ระยะที่สอง: การรวบรวมและเรียบเรียงความเห็นและข้อเสนอเพื่อการแก้ไขและเพิ่มเติมจากคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญจากภูมิภาคทั้งหกของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก

ระยะที่สาม: การนำเสนอเอกสารฉบับที่ปรับปรุงแล้วและรับความเห็นเพิ่มเติมจากพันธมิตรหลักของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก รวมถึงสมาชิกของคณะกรรมการบริหารสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก

ข้อคิดเห็นสำหรับการปรับปรุงนี้ คือ

- ส่วนที่จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์มาตรฐานนั้นมีไม่มากและไม่ควรจะมีมาก ทั้งนี้เพื่อหลีกเลี่ยงความสับสนอย่างไม่จำเป็นในกลุ่มผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับงานแพทยศาสตรศึกษา
- ควรมีระบบที่จะแสดงข้อมาตรฐานย่อยให้เห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
- ควรมีการระบุหมายเลขข้อมาตรฐานเพื่อให้การสื่อสารเป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น
- การกำหนดเกณฑ์ต่าง ๆ ควรมีความสอดคล้องกันและหลีกเลี่ยงการทับซ้อนกัน
- ควรมีการรวบรวมข้อสำคัญจาก European Specifications of the WFME Global Standards ซึ่งได้ถูกตีพิมพ์ในปี ค.ศ. 2007 เข้าไว้ด้วยกัน โดยเฉพาะการแยกแยะระหว่างมาตรฐานพื้นฐานกับมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ทั้งนี้ต้องได้รับการสนับสนุนจากภูมิภาคอื่น
- ควรมีการระบุถึงความรับผิดชอบต่อสังคมของโรงเรียนแพทย์อย่างชัดเจน
- ควรมีการนำเสนอประสบการณ์ที่ได้รับจากการใช้เกณฑ์มาตรฐานมาขยายส่วนของคำอธิบายประกอบ รวมถึงบรรยายให้กระจ่างขึ้นและเพิ่มการยกตัวอย่าง

โครงสร้างจากระยะที่หนึ่งนั้นเสร็จเรียบร้อยในเดือนสิงหาคมปี ค.ศ. 2011 และระยะที่สองได้เริ่มต้นในอีกหนึ่งเดือนต่อมา ในระยะที่สองนั้นคณะกรรมการจากนานาชาติได้ให้ความเห็นอย่างกว้างขวางและมีคุณค่ามากมาย และคณะกรรมการยังเรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงที่มากกว่าที่ตั้งใจไว้ คณะทำงาน จึงยอมรับความจำเป็นในการปรับปรุงที่สมบูรณ์มากขึ้น อย่างไรก็ตามเอกสารฉบับปรับปรุงที่ได้มาเป็นการเปลี่ยนแปลงเพียงในวงที่จำกัด โดยยังคงรักษาหลักการโดยรวม โครงสร้างของเอกสาร และชุดเกณฑ์มาตรฐานเดียวกันกับต้นฉบับจากปี ค.ศ. 2003

หลักการที่ใช้ในกระบวนการปรับปรุง

หลักการโดยรวม

- ให้คงโครงสร้างของเอกสารที่แบ่งมาตรฐานออกเป็นสองระดับไว้เช่นเดิม
- ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจำนวนขององค์ประกอบและองค์ประกอบย่อย และเมื่อพิจารณาถึงการจัดวางหน้าแบบใหม่แล้วจำนวนของข้อมาตรฐานไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลง
- ข้อมาตรฐานทั้งหมดจะมุ่งความสนใจอย่างชัดเจนไปยังโรงเรียนแพทย์ที่เป็นผู้รับผิดชอบให้เกิดการปฏิบัติจริง

เนื้อหาของเกณฑ์มาตรฐาน

- แง่มุมต่างๆ ของข้อมาตรฐานได้ถูกรักษาไว้ให้ใกล้เคียงกับต้นฉบับ
- มีการเปลี่ยนแปลงหัวข้อขององค์ประกอบและข้อมาตรฐานเล็กน้อยเพื่อให้เกิดความกระจ่างยิ่งขึ้น
- มีการโยกย้ายข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพบางข้อไปเป็นข้อมาตรฐานพื้นฐาน ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนาของงานแพทยศาสตรศึกษาในระดับนานาชาติ
- ลดความซ้ำซ้อนและการทับซ้อนให้เหลือน้อยที่สุด

การกำหนดข้อมาตรฐาน

- ให้ความพยายามในการเพิ่มความสอดคล้องระหว่างแนวคิดและการเขียนข้อมาตรฐาน
- ข้อมาตรฐานจำนวนหนึ่งได้รับการระบุว่าความคาดหวังไม่ได้อยู่เพียงแค่อันดับของนโยบาย แต่อยู่ในระดับของการนำนโยบายไปปฏิบัติจริง

คำอธิบายประกอบ

- ส่วนของคำอธิบายประกอบได้ถูกขยายขึ้นอย่างมาก ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความหมายของข้อมาตรฐานเป็นที่กระจ่าง โดยวิธีการหลักที่ใช้คือการยกตัวอย่าง ซึ่งจะช่วยให้การแปลและการนำไปใช้ตรวจประเมินทำได้ง่ายขึ้น
- คำอธิบายประกอบถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้นและอธิบายให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ประสบการณ์ในการใช้งานได้แสดงให้เห็นว่าคำอธิบายประกอบนั้นไม่ได้เป็นที่เข้าใจเสมอไปและการแปลคำอธิบายนั้นยากมากในบางกรณี
- คำนี้ถึงความแตกต่างระหว่างสังคมและวัฒนธรรมในส่วนของคำอธิบายประกอบมากยิ่งขึ้น โดยมีการกล่าวถึงและการยกตัวอย่างเสริมในเรื่องนี้

การจัดวางรูปหน้า

- มีการแบ่งข้อมาตรฐานออกเป็นข้อมาตรฐานย่อยอย่างชัดเจนเพื่อให้เห็นเนื้อหาได้ชัดเจนขึ้น
- มีการระบุหมายเลขข้อมาตรฐานเพื่อให้การอ้างถึงและการสื่อสารเป็นไปได้ง่ายขึ้น

มาตรฐานสากลของสหพันธ์แพทยศาสตรศึกษาโลก

คำจำกัดความ

เกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานแบ่งออกเป็นเก้าองค์ประกอบ โดยทั้งหมดมีสามสิบหกองค์ประกอบย่อย

องค์ประกอบ คือ ส่วนประกอบกว้างๆ ของโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของแพทยศาสตรศึกษา อันได้แก่

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

องค์ประกอบย่อย คือ แง่มุมที่จำเพาะภายในองค์ประกอบหลัก ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับตัวชี้วัดของการดำเนินการ

ข้อมาตรฐาน ถูกกำหนดไว้โดยหมายเลขในแต่ละองค์ประกอบย่อย โดยการบรรลุผลจะแบ่งเป็นสองระดับ

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน หมายถึง ข้อมาตรฐานที่ต้องบรรลุโดยทุกโรงเรียนแพทย์และต้องแสดงให้เห็นในระหว่างการตรวจประเมิน

ข้อมาตรฐานพื้นฐานจะใช้คำว่า **“ต้อง”**

ข้อมาตรฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ

ข้อมาตรฐานเหล่านี้จะสอดคล้องกับฉันทามติจากนานาประเทศว่าเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับโรงเรียนแพทย์และแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐาน การบรรลุผลหรือความคิดริเริ่มในการที่จะบรรลุผลนั้นควรจะได้รับ การบันทึกเอาไว้โดยโรงเรียนแพทย์ การจะบรรลุข้อมาตรฐานเหล่านี้ นั้นจะแตกต่างกันไปตามช่วงของการพัฒนา ทรัพยากร และนโยบายการศึกษาของโรงเรียนแพทย์แต่ละแห่ง แม้กระทั่งโรงเรียนที่พัฒนามากที่สุดอาจจะไม่สามารถปฏิบัติตามข้อมาตรฐานเหล่านี้ได้ทั้งหมด

ข้อมาตรฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพจะใช้คำว่า “ควร”

เกณฑ์มาตรฐานนี้มีข้อมาตรฐานพื้นฐานทั้งหมดหนึ่งร้อยข้อ และมีข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ เก้าสิบเอ็ดข้อ คำอธิบายประกอบ มีคำอธิบายประกอบทั้งหมดหนึ่งร้อยยี่สิบเอ็ดข้อ ซึ่งใช้ในการอธิบายขยายความ หรือยกตัวอย่างให้กับข้อมาตรฐานต่างๆ

เนื้อหาในคำอธิบายประกอบนั้นไม่ควรจะนำมาใช้จำกัดการปฏิบัติของโรงเรียนแพทย์ เนื่องจากคำอธิบายนั้นมิได้เป็นข้อกำหนดใหม่แต่อย่างใด รายการในคำอธิบายประกอบบางข้ออาจครบถ้วนและในบางข้ออาจเป็นเพียงการยกตัวอย่าง และโรงเรียนแพทย์ไม่จำเป็นที่จะต้องทำตามทุกกระบวนการ หรือมีสิ่งอำนวยความสะดวกทุกอย่างตามที่ได้ระบุเอาไว้

เกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์
Basic Medical Education World Federation for Medical Education (WFME) Global Standards
พร้อมหลักฐานที่ต้องการประกอบการพิจารณา

Area 1 : Mission and Outcomes

องค์ประกอบที่ 1 : พันธกิจ และผลลัพธ์

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 1.1 Statement of Mission The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 1.1 พันธกิจ สถาบันต้อง	
B 1.1.1 define its mission and make it known to its constituency and the health sector it serves	ม 1.1.1 กำหนดพันธกิจและวิธีการเผยแพร่พันธกิจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรับทราบ	1. พันธกิจที่เป็นลายลักษณ์อักษร 2. วิธีการเผยแพร่พันธกิจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ
in its mission statement outline the aims and the educational strategy resulting in a medical doctor	พันธกิจของสถาบัน ต้องระบุจุดมุ่งหมายและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ดังนี้	
B 1.1.2 competent at a basic level	ม 1.1.2 มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา	พันธกิจและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
B 1.1.3 with an appropriate foundation for future career in any branch of medicine	ม 1.1.3 มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการแพทย์	พันธกิจและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ที่มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการแพทย์
B 1.1.4 capable of undertaking the roles of doctors as defined by the health sector	ม 1.1.4 มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ ของภาคสุขภาพต่างๆ	พันธกิจและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ ของภาคสุขภาพต่างๆ
B 1.1.5 prepared and ready for postgraduate medical training	ม 1.1.5 มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา	พันธกิจและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ที่มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 1.1.6 committed to lifelong learning	ม 1.1.6 มุ่งมั่นที่จะมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต	พันธกิจและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ที่มุ่งมั่นที่จะมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต
B 1.1.7 ensure that the mission encompasses the health needs of the community, the needs of the health care system and other aspects of social accountability	ม 1.1.7 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าพันธกิจของสถาบันครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่สถาบันจะพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม	เอกสารแสดงพันธกิจของสถาบัน แผนยุทธศาสตร์ครอบคลุมความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน ระบบสุขภาพและด้านอื่นๆ ที่สถาบันจะพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น SAR IQA ตัวบ่งชี้ที่ 5.2
The medical school should ensure that the mission encompasses	สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าพันธกิจแสดงทิศทางต่อไปนี	
Q 1.1.1 medical research attainment	พ 1.1.1 ความสำเร็จด้านการวิจัยทางการแพทย์	เอกสารแสดงพันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันที่จะนำไปสู่ความสำเร็จด้านการวิจัยทางการแพทย์
Q 1.1.2 aspects of global health	พ 1.1.2 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ รวมถึงผลของความไม่เท่าเทียม	เอกสารแสดงพันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันที่ระบุปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติรวมถึงผลของความไม่เท่าเทียม
Subarea 1.2 Participation in Formulation of Mission The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 1.2 การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน สถาบันต้อง	
B 1.2.1 ensure that its principal stakeholders participate in formulating the mission	ม 1.2.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักอาจประกอบด้วย คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการหลักสูตร ผู้แทนผู้บริหารมหาวิทยาลัย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนบุคลากร ผู้แทนนิสิตนักศึกษา)	หลักฐานที่แสดงว่าในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน มีองค์ประกอบต่างๆ ดังกล่าว เช่น <ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมที่มีองค์ประกอบของ คณะกรรมการ และ/หรือผู้เข้าร่วมประชุม - การทำประชาพิจารณ์ - หนังสือเวียนขอความเห็นชอบต่อร่างพันธกิจ - หนังสือเวียนให้เสนอพันธกิจ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
		<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมระดับมหาวิทยาลัยที่รับรองพันธกิจของคณะ/สถาบัน - ประกาศกระทรวงศึกษาธิการที่ระบุหน้าที่ของสถาบันการศึกษา - เอกสารการทบทวนพันธกิจ - SAR, IQA ตัวบ่งชี้ที่ 1.1
The medical school should	สถาบันควร	
Q 1.2.1 ensure that the formulation of its mission is based also on input from other relevant stakeholders	พ 1.2.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการกำหนดพันธกิจ ได้นำข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆมาพิจารณาด้วย (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนคณาจารย์และบุคลากรสายบริหาร ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน ผู้แทนสมาคมหรือองค์กรวิชาชีพ นักการศึกษาระดับบัณฑิตวิทยาลัย)	หลักฐานที่แสดงว่าในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน มีองค์ประกอบต่างๆ ดังกล่าว
Subarea 1.3 Institutional Autonomy and Academic Freedom The medical school must have institutional autonomy to formulate and implement policies for which its faculty/academic staff and administration are responsible, especially regarding	องค์ประกอบย่อยที่ 1.3 ความเป็นอิสระของสถาบัน และเสรีภาพทางวิชาการ สถาบันต้องมีอิสระในการกำหนดนโยบายและนำไปปฏิบัติ โดยให้คณาจารย์/บุคลากรด้านวิชาการ* และมีการบริหารจัดการ รับผิดชอบด้าน (*บุคลากรด้านวิชาการครอบคลุมถึงอาจารย์ และบุคลากรที่มีบทบาทในการศึกษา)	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 1.3.1 design of the curriculum	ม 1.3.1 การออกแบบหลักสูตร	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตร
B 1.3.2 use of the allocated resources necessary for implementation of curriculum	ม 1.3.2 การใช้ทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตร	1. เอกสารการจัดสรรงบประมาณ 2. ระเบียบการใช้งบประมาณด้านการศึกษาที่แสดงว่าคณะมีอิสระในการใช้งบประมาณตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด
The medical school should ensure academic freedom for its staff and students	สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าบุคลากรและนิสิตนักศึกษา มีเสรีภาพทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง	
Q 1.3.1 in addressing the actual curriculum	พ 1.3.1 หลักสูตร	เอกสารต่อไปนี้ เช่น - การแสดงความคิดเห็นต่อหลักสูตร เช่น มคอ.5 มคอ.6 เป็นต้น - ผลการประเมินหลักสูตร ได้แก่ มคอ.7 การให้ข้อมูลป้อนกลับที่เกี่ยวกับหลักสูตรโดยนิสิตนักศึกษา และ/หรืออาจารย์ - แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตร - จากการสัมภาษณ์อาจารย์ นิสิตนักศึกษา โดยผู้ตรวจประเมิน - ผลการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาภายในที่แสดงว่า อาจารย์ นิสิตนักศึกษามีเสรีภาพในการแสดงออกที่เกี่ยวกับหลักสูตร - บทความทางวิชาการ หรือผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลักสูตร โดยอาจารย์หรือบุคลากร หรือนิสิตนักศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 1.3.2 in exploring the use of new research results to illustrate specific subjects without expanding the curriculum	พ 1.3.2 การนำความรู้ใหม่มาใช้ในการเรียนการสอนโดยไม่ขยายหลักสูตร	เอกสารต่อไปนี้ เช่น - รายวิชาที่มีการเรียนการสอนด้าน Evidence-based Medicine ที่อ้างอิงงานวิจัยทางการแพทย์ใหม่ - ตารางแสดงกิจกรรมทางวิชาการ เช่น Journal club, topic review, grand round ที่มีนิสิตนักศึกษาเข้าร่วมหรือจัดทำเอง เป็นต้น - เอกสารประกอบการสอนที่อ้างอิงงานวิจัยทางการแพทย์ใหม่ - มคอ.3 หรือ มคอ.5 ที่มีการนำความรู้ใหม่มาใช้ในการเรียนการสอน เป็นต้น
Subarea 1.4 Educational Outcomes The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 1.4 ผลลัพธ์ทางการศึกษา สถาบันต้อง	
define the intended educational outcomes that students should exhibit upon graduation in relation to	กำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ให้ครอบคลุมประเด็น ต่อไปนี้	
B 1.4.1 their achievements at a basic level regarding knowledge, skills, and attitudes	ม 1.4.1 ผลสัมฤทธิ์ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์หรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ต้องครอบคลุมผลสัมฤทธิ์ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา
B 1.4.2 appropriate foundation for future career in any branch of medicine	ม 1.4.2 พื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางทางการแพทย์	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์หรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ต้องครอบคลุมพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางแพทย์
B 1.4.3 their future roles in the health sector	ม 1.4.3 บทบาทของบัณฑิตแพทย์ในภาคสุขภาพ	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์หรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ต้องครอบคลุมบทบาทของบัณฑิตแพทย์ในภาคสุขภาพ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 1.4.4 their subsequent postgraduate training	ม 1.4.4 การศึกษาหรือฝึกอบรมระดับหลังปริญญา	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์หรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ต้องครอบคลุมการศึกษาหรือฝึกอบรมระดับหลังปริญญา
B 1.4.5 their commitment to and skills in lifelong learning	ม 1.4.5 ความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์หรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ต้องครอบคลุมความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
B 1.4.6 the health needs of the community, the needs of the health care system and other aspects of social accountability	ม 1.4.6 ความจำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน และระบบบริหารสุขภาพ ตลอดจนความรับผิดชอบต่ออื่นๆ ต่อสังคม	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์หรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ต้องครอบคลุมความจำเป็นด้านสุขภาพของชุมชน และระบบบริหารสุขภาพ ตลอดจนความรับผิดชอบต่ออื่นๆ ต่อสังคม
B 1.4.7 The medical school must ensure appropriate student conduct with respect to fellow student, faculty members, other health care personnel, patients and their relatives	ม 1.4.7 สถาบันต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษา มีความประพฤติที่เหมาะสมต่อเพื่อน บุคลากรของสถาบัน บุคลากรทางการแพทย์อื่นรวมถึงผู้ป่วยและญาติ	จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์
The medical school should	สถาบันควร	
Q 1.4.1 specify and co-ordinate the linkage of outcomes to be acquired by graduation with that to be acquired in postgraduate training	พ 1.4.1 ระบุและแสดงความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ของบัณฑิตกับผลลัพธ์ของแพทย์หลังปริญญา	1. คุณลักษณะของบัณฑิต 2. คุณลักษณะของแพทย์หลังปริญญา (Outcomes of graduate programs & residency training) 3. สถาบันแสดงความเชื่อมโยงระหว่างหลักฐานที่ 1 และ 2
Q 1.4.2 specify outcomes of student engagement in medical research	พ 1.4.2 ระบุผลลัพธ์ของการมีส่วนร่วมของนิสิตนักศึกษาในการทำงานวิจัยทางการแพทย์	1. โครงการวิจัย/บทความวิจัยที่นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วม 2. วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวกับการวิจัย ประสบการณ์การวิจัย ทุนสนับสนุนการวิจัยให้แก่ นิสิตนักศึกษา
Q 1.4.3 draw attention to global health related outcomes	พ 1.4.3 กำหนดผลลัพธ์ของบัณฑิตให้มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ	คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ ที่แสดงถึงคุณสมบัติดังกล่าว

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 1.1

- *Mission* provides the overarching framework to which all other aspects of the educational institution and its programme have to be related. Mission statement would include general and specific issues relevant to institutional, national, regional and global policy and need. Mission is in this document supposed to include the institutions' vision.
- *Medical school* in this document is the educational organisation providing a basic (undergraduate) programme in medicine and is synonymous with medical faculty, medical college or medical academy. The medical school can be an independent institution or part of or affiliated to a university. It normally also encompasses research and clinical service functions, and would also provide educational programmes for other phases of medical education and for other health professions. Medical schools would include university hospitals and other affiliated clinical facilities.
- *Constituency* would include the leadership, staff and students of the medical school as well as other relevant stakeholders (see 1.2 annotations).
- *Health sector* would include the health care delivery system, whether public or private, and medical research institutions.
- *Basic level* of medical education is in most countries identical to undergraduate medical education starting on the basis of completed secondary school education. In other countries or schools it starts after completion of a non-medical undergraduate degree.
- *Any branch of medicine* refers to all types of medical practice, administrative medicine and medical research.
- *Postgraduate medical training* would include preregistration training, vocational training and specialist training.
- *Lifelong 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. CPD includes all activities that doctors undertake, formally and informally, to maintain, update, develop and enhance their knowledge, skills and attitudes in response to the needs of their patients. CPD is a broader concept than CME, which describes continuing education in the knowledge and skills of medical practice.
- 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 curriculum 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 developments of medicine by fostering competencies in health care, medical education and medical research. This would be based on the school's own principles and in respect of the autonomy of universities. Social accountability is sometimes used synonymously with social responsibility and social responsiveness. In matters outside its control, the medical school would still demonstrate social accountability through advocacy and by explaining relationships and drawing attention to consequences of the policy.
- *Medical research* encompasses scientific research in basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences and is described in 6.4.
- *Aspects of global health* would include awareness of major international health problems, also of health consequences of inequality and injustice.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 1.2

- *Principal stakeholders* would include the dean, the faculty board/council, the curriculum committee, representatives of staff and students, the university leadership and administration, relevant governmental authorities and regulatory bodies.
- *Other relevant stakeholders* would include other representatives of academic and administrative staff, representatives of the community and public (e.g. users of the health care delivery system, including patient organisations), education and health care authorities, professional organisations, medical scientific bodies and postgraduate educators.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 1.3

- *Institutional autonomy* would include appropriate independence from government and other counterparts (regional and local authorities, religious communities, private co-operations, the professions, unions and other interest groups) to be able to make decisions about key areas such as design of curriculum (see 2.1 and 2.6), assessments (see 3.1), students admission (see 4.1 and 4.2), staff recruitment/selection (see 5.1) and employment conditions, research (see 6.4) and resource allocation (see 8.3).
- *Academic freedom* would include appropriate freedom of expression, freedom of inquiry and publication for staff and students.
- Acting in keeping with the *actual curriculum*, staff and students would be allowed to draw upon different perspectives in description and analysis of medical issues.
- *Curriculum* (see the definition in 2.1, annotation).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 1.4

- *Educational outcomes*, learning outcomes or competencies refer to statements of knowledge, skills and attitude that students are expected to demonstrate at the end of a period of learning. Educational/learning objectives are often described in these terms.
Outcomes within medicine and medical practice - to be specified by the medical school - would include documented knowledge and understanding of (a) the basic biomedical sciences, (b) the behavioural and social sciences, including public health and population medicine, (c) medical ethics, human rights and medical jurisprudence relevant to the practice of medicine, (d) the clinical sciences, including clinical skills with respect to diagnostic procedures, practical procedures, communication skills, treatment and prevention of disease, health promotion, rehabilitation, clinical reasoning and problem solving; and (e) the ability to undertake lifelong learning and demonstrate professionalism in connection with the different roles of the doctor, also in relation to the medical profession. The characteristics and achievements the students display upon graduation can e.g. be categorised in terms of the doctor as (a) scholar and scientist, (b) practitioner, (c) communicator, (d) teacher, (e) manager and as (f) a professional.
- *Appropriate student conduct* would presuppose a written code of conduct.

Area 2 : Educational Programme

องค์ประกอบที่ 2 : หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 2.1 Curriculum Model and Instructional Methods The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน สถาบันต้อง	
B 2.1.1 define the curriculum model	ม 2.1.1 กำหนดรูปแบบของหลักสูตร	มคอ.2
B 2.1.2 define the instruction and learning methods employed	ม 2.1.2 กำหนดวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ใช้	มคอ.2 มคอ.3 และ มคอ.4 (ถ้ามี)
B 2.1.3 ensure that the curriculum prepares the students for lifelong learning	ม 2.1.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรได้เตรียมผลิตนักศึกษาสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต	1. รายวิชา/ตารางการจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษามีการเรียนรู้ด้วยตนเอง 2. โครงการหรือกิจกรรมสำหรับผลิตนักศึกษาที่เกี่ยวกับทักษะการเรียนรู้(ถ้ามี)
B 2.1.4 ensure that the curriculum is delivered in accordance with principles of equality	ม 2.1.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรมีการจัดการศึกษาโดยคำนึงถึงความเสมอภาค (โดยไม่คำนึงถึง เพศ เชื้อชาติ ศาสนา เพศสภาพเศรษฐกิจสังคมและข้อจำกัดทางกาย)	1. ระเบียบการรับผลิตนักศึกษาที่แสดงถึงความเสมอภาค 2. ระเบียบการรับอาจารย์และบุคลากรที่แสดงถึงความเสมอภาค 3. เอกสารที่สถาบันแสดงถึงการปฏิบัติต่ออาจารย์ บุคลากร ผลิตนักศึกษาโดยคำนึงถึงความเสมอภาค การสัมภาษณ์อาจารย์ บุคลากร ผลิตนักศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should	สถาบันควร	
Q 2.1.1 use a curriculum and instructional/learning methods that stimulate, prepare and support students to take responsibility for their learning process.	พ 2.1.1 แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน สามารถกระตุ้น เตรียม ส่งเสริม ให้นิสิต นักศึกษามีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง	1. มคอ. 2มคอ. 3 และ มคอ. 4 (ถ้ามี) หรือระบบอื่นที่ สกอ. รับรองที่ระบุวิธีการเรียนการสอนรูปแบบต่างๆที่กระตุ้น เตรียม ส่งเสริม ให้นิสิตนักศึกษามีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเองเช่น ตารางเรียนที่กำหนดให้นิสิตนักศึกษา ศึกษาด้วยตนเองและมีการประเมินผล 2. ทรัพยากรการศึกษาที่นิสิตนักศึกษาสามารถเข้าถึงและใช้ ศึกษาด้วยตนเอง
Subarea 2.2 Scientific Method The medical school must throughout the curriculum teach	องค์ประกอบย่อยที่ 2.2 วิธีการทางวิทยาศาสตร์ สถาบันต้องจัดการเรียนการสอนตลอดหลักสูตร ที่ครอบคลุมเนื้อหาต่อไปนี้	
B 2.2.1 the principles of scientific method, including analytical and critical thinking	ม 2.2.1 หลักการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งรวมทั้งการวิเคราะห์ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	รายวิชาหรือหัวข้อเนื้อหาที่สอนเกี่ยวกับวิเคราะห์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
B 2.2.2 medical research methods	ม 2.2.2 วิธีวิจัยทางการแพทย์	รายวิชาหรือหัวข้อเนื้อหาที่สอนเกี่ยวกับวิธีวิจัยทางการแพทย์
B 2.2.3 evidence-based medicine	ม 2.2.3 เวชศาสตร์เชิงประจักษ์	รายวิชาหรือหัวข้อเนื้อหาที่สอนเกี่ยวกับเวชศาสตร์เชิงประจักษ์
	สำหรับเกณฑ์ ม2.2.1-2.2.3 ให้ดูคำอธิบายดังนี้(This training would be a compulsory part of the curriculum and would include that medical students conduct or participate in minor research projects.)	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 2.2.1 in the curriculum include elements of original or advanced research	พ 2.2.1 สถาบันควรจัดหลักสูตรให้นักศึกษามีส่วนร่วมในงานวิจัยต้นฉบับหรืองานวิจัยเชิงลึก	1. รายวิชาบังคับหรือรายวิชาเลือกหรือกิจกรรมในหลักสูตรที่ให้ นิสิตนักศึกษาทำงานวิจัยต้นฉบับหรือวิจัยเชิงลึก หรือ 2. ผลงานวิจัยต้นฉบับหรืองานวิจัยเชิงลึกที่นักศึกษาเป็นผู้ทำ หรือมีส่วนร่วม
Subarea 2.3 Basic Biomedical Sciences The medical school must in the curriculum identify and incorporate	องค์ประกอบย่อยที่ 2.3 วิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน สถาบันต้องระบุให้เห็นและสอดแทรกองค์ประกอบเหล่านี้ ในหลักสูตร	
B 2.3.1 the contributions of the basic biomedical sciences to create understanding of scientific knowledge	ม 2.3.1 การใช้วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเพื่อสร้าง ความเข้าใจในความรู้ทางวิทยาศาสตร์	1. มคอ.2 2. มคอ.3 3. มคอ.4 (ถ้ามี)
B 2.3.2 concepts and methods fundamental to acquiring and applying clinical science	ม 2.3.2 แนวคิดและวิธีการที่จำเป็นที่จะแสวงหา และ ประยุกต์ใช้ความรู้ทางคลินิก	รายวิชาหรือเนื้อหาในรายวิชาที่แสดงถึงการเชื่อมโยงและการ ประยุกต์ใช้ในทางคลินิก เช่น clinical correlation clinicopathological conference เป็นต้น
The medical school should in the curriculum adjust and modify the contributions of the biomedical sciences to the	สถาบันควรดำเนินการหลักสูตรให้สามารถปรับแก้เนื้อหา ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เข้ากับ	
Q 2.3.1 scientific, technological and clinical developments	พ 2.3.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และ คลินิก	มคอ.3 และ/หรือ มคอ.4 (ถ้ามี) ที่มีการปรับแก้เนื้อหาที่ตอบสนอง ต่อการเปลี่ยนแปลงและ พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 2.3.2 current and anticipated needs of the society and the health care system	พ 2.3.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต	มคอ.3 และ/หรือ มคอ. 4 (ถ้ามี) ที่มีการปรับแก้เนื้อหาที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต
Subarea 2.4 Behavioural and Social Sciences and Medical Ethics The medical school must in the curriculum identify and incorporate the contributions of the	องค์ประกอบย่อยที่ 2.4 พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และเวชจริยศาสตร์ สถาบันต้องระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาในด้านต่อไปนี้ในหลักสูตร	
B 2.4.1 behavioural sciences	ม 2.4.1 พฤติกรรมศาสตร์	1. มคอ.2 2. มคอ.3 3. มคอ.4 (ถ้ามี)
B 2.4.2 social sciences	ม 2.4.2 สังคมศาสตร์	1. มคอ.2 2. มคอ.3 3. มคอ.4 (ถ้ามี)
B 2.4.3 medical ethics	ม 2.4.3 เวชจริยศาสตร์	1. มคอ.2 2. มคอ.3 3. มคอ.4 (ถ้ามี)
B 2.4.4 medical jurisprudence	ม 2.4.4 นิติเวชศาสตร์ (*ครอบคลุมกฎหมายทางการแพทย์) ความหมายเหมือนกับ Forensic medicine และ Legal medicine (อ้างอิงจากพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน)	1. มคอ.2 2. มคอ.3 3. มคอ.4 (ถ้ามี)

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should in the curriculum adjust and modify the contributions of the behavioural and social sciences as well as medical ethics to	สถาบันควรจัดหลักสูตรที่มีการปรับแก้เนื้อหาทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และเวชจริยศาสตร์ให้เข้ากับ	
Q 2.4.1 scientific, technological and clinical developments	พ 2.4.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก	มคอ.3 และ/หรือ มคอ.4 (ถ้ามี) ที่มีการปรับแก้เนื้อหาที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนากการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก
Q 2.4.2 current and anticipated needs of the society and the health care system	พ 2.4.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต	มคอ.3 และ/หรือ มคอ.4 (ถ้ามี) ที่มีการปรับแก้เนื้อหาที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต
Q 2.4.3 changing demographic and cultural contexts	พ 2.4.3 การเปลี่ยนแปลงในบริบทของประชากรและวัฒนธรรม	มคอ.3 และ/หรือ มคอ.4 (ถ้ามี) ที่มีการปรับแก้เนื้อหาที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงบริบทของประชากรและวัฒนธรรม
Subarea 2.5 Clinical Sciences and Skills The medical school must in the curriculum identify and incorporate the contributions of the clinical sciences to ensure that students	องค์ประกอบย่อยที่ 2.5 วิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิกและทักษะทางคลินิก สถาบันต้องระบุให้เห็นและมีการสอดแทรกเนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกในหลักสูตรให้เป็นไปตามบริบทของประเทศเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษา	
B 2.5.1 acquire sufficient knowledge and clinical and professional skills to assume appropriate responsibility after graduation	ม. 2.5.1 มีความรู้และทักษะทางคลินิกและวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับประกอบวิชาชีพในอนาคต	มีการประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกของนิสิตนักศึกษาในหลักสูตรตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา เช่น summative evaluation at the end of rotation (การสอบลึงกอง), comprehensive examination, logbook, portfolio, academic progress report เป็นต้น

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 2.5.2 spend a reasonable part of the programme in planned contact with patients in relevant clinical settings	ม 2.5.2 จัดเวลาในสัดส่วนที่เหมาะสม (ประมาณหนึ่งในสามของหลักสูตร) สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยในบริบททางคลินิกที่สอดคล้องกับหลักสูตร	มคอ.2 และจำนวนหน่วยกิตภาคปฏิบัติของรายวิชาที่มีการดูแลฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง
B 2.5.3 experience health promotion and preventive medicine	ม 2.5.3 มีประสบการณ์ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ป้องกัน	มคอ.2 ระบุรายวิชาที่จัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์ป้องกัน
B 2.5.4 specify the amount of time spent in training in major clinical disciplines	ม 2.5.4 ระบุระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก (เป็นไปตามบริบทของประเทศ)	มคอ.2, 3, 4 (ถ้ามี) ที่ระบุรายวิชาอายุรศาสตร์ (รวมถึงอายุรศาสตร์เฉพาะทาง) ศัลยศาสตร์ (รวมถึงศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และศัลยศาสตร์เฉพาะทาง) จิตเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์นรีเวชวิทยา เวชศาสตร์ชุมชนและครอบครัว เวชปฏิบัติทั่วไป
B 2.5.5 organise clinical training with appropriate attention to patient safety	ม 2.5.5 จัดการเรียนการสอนทางคลินิกที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย	1. มคอ.2, 3, 4(ถ้ามี)ที่ระบุเนื้อหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น ในรายวิชาบทบาททางคลินิก 2. มีระบบหรือกลไกที่ประกันความปลอดภัยของผู้ป่วยในการเรียนการสอนทางคลินิก เช่น การฝึกทักษะในหุ่นหรือผู้ป่วยจำลอง การฝึกปฏิบัติภายใต้การกำกับดูแลของผู้มีประสบการณ์ ระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น
The medical should in the curriculum adjust and modify the contributions of the clinical science to the	สถาบันควรปรับแก้เนื้อหาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกในหลักสูตรให้สอดคล้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้	
Q 2.5.1 scientific, technological and clinical developments	พ 2.5.1 พัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และคลินิก	รายงานการปรับแก้มคอ.2, 3, 4 ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนารายวิชาทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและคลินิก
Q 2.5.2 current and anticipated needs of the society and the health care system	พ 2.5.2 ความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต	รายงานการปรับแก้มคอ.2, 3, 4 ที่ตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและระบบบริหารสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 2.5.3 every student has early patient contact gradually including participation in patient care	พ 2.5.3 นิสิตนักศึกษาทุกคนได้ดูแล/ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย ตั้งแต่ช่วงต้นของหลักสูตร และมีส่วนร่วมในการบริบาลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ	1. มคอ.2, 3, 4 (ถ้ามี) ที่ระบุเนื้อหาเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยตั้งแต่ชั้นปรีคลินิกและได้มีส่วนร่วมในการบริบาลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ 2. หลักฐานแสดงถึงประสบการณ์การเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา เช่น รายงานผู้ป่วย, academic progress report, portfolio เป็นต้น (ถ้ามี)
Q 2.5.4 structure the different components of clinical skills training according to the stage of the study programme	พ 2.5.4 จัดโครงสร้างองค์ประกอบต่างๆ ของการฝึกทักษะทางคลินิกให้ตรงตามระยะของการศึกษา	มคอ. 2, 3, 4(ถ้ามี)ที่ระบุเนื้อหาผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอน และการประเมินทักษะทางคลินิกในแต่ละระยะของการศึกษา ได้แก่ การสัมภาษณ์ประวัติ การตรวจร่างกาย การสื่อสาร การทำหัตถการ การสืบค้นและการตัดสินใจทางคลินิก การสั่งการรักษา การดูแลในภาวะฉุกเฉิน การบำบัดและบริบาล
Subarea 2.6 Curriculum Structure, Composition and Duration The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 2.6 หลักสูตร: โครงสร้าง องค์ประกอบ และรอบเวลา สถาบันต้อง	
B 2.6.1 describe the content,extent and sequencing of courses and other curricular elements to ensure appropriate coordination between basic biomedical,behavioural and social and clinical subjects	ม 2.6.1 อธิบายเนื้อหา ขอบเขต ลำดับและความต่อเนื่องของรายวิชาและส่วนประกอบอื่นๆ ของหลักสูตร เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าการเชื่อมโยงอย่างเหมาะสมระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก	หลักฐานที่แสดงถึงความเชื่อมโยงอย่างเหมาะสมระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should in the curriculum	สถาบันควรจัดหลักสูตรที่	
Q 2.6.1 ensure horizontal integration of associated sciences, disciplines and subjects	พ 2.6.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบูรณาการในแนวราบของศาสตร์ สาขาวิชา และรายวิชาที่เกี่ยวข้องกัน	มคอ. 2 และ 3 ที่แสดงถึงรายวิชาหรือวิธีการเรียนการสอนที่เป็นบูรณาการในแนวราบระหว่างศาสตร์ทางปรีคลินิก และบูรณาการในแนวราบระหว่างศาสตร์หรือสาขาวิชาทางคลินิก
Q 2.6.2 ensure vertical integration of the clinical sciences with the basic biomedical and the behavioural and social sciences	พ 2.6.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการบูรณาการในแนวตั้งของวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกร่วมกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานตลอดจนพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์	มคอ.2 และ 3 ที่แสดงถึงรายวิชาหรือวิธีการเรียนการสอนที่เป็นบูรณาการในแนวตั้งระหว่างวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกร่วมกับวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานตลอดจนพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์
Q 2.6.3 allow optional (elective) content and define the balance between the core and optional contents part of the educational programme	พ 2.6.3 เปิดโอกาสให้มีรายวิชาเลือก และกำหนดสัดส่วนระหว่างรายวิชาหลักและรายวิชาเลือกในหลักสูตรให้สมดุล	มคอ.2 และ 3 ที่แสดงถึงรายวิชาเลือก และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี
Q 2.6.4 describe the interface with complementary medicine	พ 2.6.4 อธิบายความเกี่ยวพันของการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์แบบเติมเต็ม เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบตะวันออก การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น	มคอ.3 และ มคอ.4 (ถ้ามี) ที่ระบุรายวิชาหรือเนื้อหาที่กล่าวถึงการแพทย์แบบเติมเต็ม เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบตะวันออก การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น
Subarea 2.7 Programme Management The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 2.7 การบริหารจัดการหลักสูตร สถาบันต้อง	
B 2.7.1 have a curriculum committee, which under the governance of the academic leadership (the dean) has the responsibility and authority for planning and implementing the curriculum to secure its intended educational outcomes	ม 2.7.1 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้นำสถาบัน (คณบดี) โดยให้มีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบในการวางแผนและดำเนินการหลักสูตร เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าบัณฑิตบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และหน้าที่ ความรับผิดชอบ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 2.7.2 in its curriculum committee ensure representation of staff and students	ม 2.7.2 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีผู้แทนของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และหน้าที่ ความรับผิดชอบ
The medical school should	สถาบันควร	
Q 2.7.1 through its curriculum committee plan and implement innovations in the curriculum	พ 2.7.1 มอบหมายให้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรวางแผนและนำนวัตกรรมการศึกษามาใช้ในหลักสูตร	รายงานการประชุมของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่แสดงถึงการวางแผนและนำนวัตกรรมการศึกษามาใช้ในหลักสูตร รวมถึงผลการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว
Q 2.7.2 in its curriculum committee include representatives of other relevant stakeholders	พ 2.7.2 กำหนดให้มีผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆเป็นกรรมการบริหารหลักสูตร (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ผู้แทนของโรงพยาบาลร่วมผลิต ผู้แทนบัณฑิต ผู้แทนของสหสาขา ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน)	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรที่มีผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ
Subarea 2.8 Linkage with Medical Practice and the Health Sector The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 2.8 ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับเวชปฏิบัติและภาคสุขภาพ สถาบันต้อง	
B 2.8.1 ensure operation linkage between the educational programme and the subsequent stages of training or practice after graduation	ม 2.8.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการดำเนินการเพื่อเชื่อมโยงระหว่างหลักสูตรและการฝึกอบรมหรือเวชปฏิบัติภายหลังจากจบการศึกษา	1. คุณลักษณะของบัณฑิตตาม มคอ.2 ที่สอดคล้องกับมคอ. 1 และเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และนโยบายสุขภาพของประเทศ 2. ผลสัมฤทธิ์ของบัณฑิต และรายงานการติดตามบัณฑิตและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่เชื่อมโยงกับหลักฐานที่ 1

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should ensure that the curriculum committee	สถาบันต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่าคณะกรรมการหลักสูตร	
Q 2.8.1 seeks input from the environment in which graduates will be expected to work ,and modify the programme accordingly	พ 2.8.1 ได้แสวงหาข้อมูลจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่บัณฑิตแพทย์จะไปปฏิบัติงานเพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตร	รายงานการสัมมนาปรับปรุงหลักสูตรที่ใช้ข้อมูลจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่บัณฑิตแพทย์จะไปปฏิบัติงาน
Q 2.8.2 considers programme modification in response to opinions in the community and society	พ 2.8.2 ได้พิจารณาปรับปรุงหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อความคิดเห็นของชุมชนและสังคม	รายงานการสัมมนาปรับปรุงหลักสูตรที่ใช้ข้อมูลจากข้อคิดเห็นของชุมชนและสังคม

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.1

- *Curriculum* in this document refers to the educational programme and includes a statement of the intended educational outcomes, the content/syllabus, experiences and processes of the programme, including a description of the structure of the planned instructional and learning methods and assessment methods. The curriculum should set out what knowledge, skills, and attitudes the student will achieve.
- *Curriculum models* would include models based on disciplines, organ systems, clinical problems/tasks or disease patterns as well as models based on modular or spiral design.
- *Instructional and learning methods* encompass 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 and web-based instruction.
- *The curriculum and instructional methods* would be based on contemporary learning principles.
- *Principles of equality* mean equal treatment of staff and students irrespective of gender, ethnicity, religion, sexual orientation, socio-economic status, and taking into account physical capabilities.

36

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.2

- *To teach the principles of scientific method, medical research methods and evidence-based medicine* requires scientific competencies of teachers. This training would be a compulsory part of the curriculum and would include that medical students conduct or participate in minor research projects.
- *Elements of original or advanced research* would include obligatory or elective analytic and experimental studies, thereby fostering the ability to participate in the scientific development of medicine as professionals and colleagues.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.3

- *The basic biomedical sciences* would - depending on local needs, interests and traditions - include anatomy, biochemistry, biophysics, cell biology, genetics, immunology, microbiology (including bacteriology, parasitology and virology), molecular biology, pathology, pharmacology and physiology.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.4

- *Behavioural and social sciences* would -depending on local needs, interests and traditions - include biostatistics, community medicine, epidemiology, global health, hygiene, medical anthropology, medical psychology, medical sociology, public health and social medicine.
- *Medical ethics* deals with moral issues in medical practice such as values, rights and responsibilities related to physician behavior and decision making.
- *Medical jurisprudence* deals with the laws and other regulations of the health care delivery system, of the profession and medical practice, including the regulations of production and use of pharmaceuticals and medical technologies (devices, instruments, etc.).
- The *identification and incorporation of the behavioural and social sciences, medical ethics and medical jurisprudence* would provide the knowledge, concepts, methods, skills and attitudes necessary for understanding socio-economic, demographic and cultural determinants of causes, distribution and consequences of health problems as well as knowledge about the national health care system and patients' rights. This would enable analysis of health needs of the community and society, effective communication, clinical decision making and ethical practices.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.5

- *The clinical sciences* would - depending on local needs, interests and traditions - include anaesthetics, dermatology, diagnostic radiology, emergency medicine, general practice/family medicine, geriatrics, gynaecology & obstetrics, internal medicine (with subspecialties), laboratory medicine, medical technology, neurology, neurosurgery, oncology & radiotherapy, ophthalmology, orthopaedic surgery, oto-rhino-laryngology, paediatrics, palliative care, physiotherapy, rehabilitation medicine, psychiatry, surgery (with subspecialties) and venereology (sexually transmitted diseases). Clinical sciences would also include a final module preparing for pre-registration-training/internship.
- *Clinical skills* include history taking, physical examination, communication skills, procedures and investigations, emergency practices, and prescription and treatment practices.
- *Professional skills* would include patient management skills, team-work/team leadership skills and inter-professional training.
- *Appropriate clinical responsibility* would include activities related to health promotion, disease prevention and patient care.

- *A reasonable part* would mean about one third of the programme.
- *Planned contact with patients* would imply consideration of purpose and frequency sufficient to put their learning into context.
- *Time spent in training* includes clinical rotations and clerkships.
- *Major clinical disciplines* would include internal medicine (with subspecialties), surgery (with subspecialties), psychiatry, general practice/family medicine, gynaecology & obstetrics and paediatrics.
- *Patient safety* would require supervision of clinical activities conducted by students.
- *Early patient contact* would partly take place in primary care settings and would primarily include history taking, physical examination and communication.
- *Participation in patient care* would include responsibility under supervision for parts of investigations and/or treatment to patients, which could take place in relevant community settings.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.6

- Examples of *horizontal* (concurrent) *integration* would be integrating basic sciences such as anatomy, biochemistry and physiology or integrating disciplines of medicine and surgery such as medical and surgical gastroenterology or nephrology and urology.
- Examples of *vertical* (sequential) integration would be integrating metabolic disorders and biochemistry or cardiology and cardio-vascular physiology.
- *Core and optional (elective)* content refers to a curriculum model with a combination of compulsory elements and electives or special options.
- *Complementary medicine* would include unorthodox, traditional or alternative practices.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.7

- The authority of the curriculum committee would include authority over specific departmental and subject interests, and the control of the curriculum within existing rules and regulations as defined by the governance structure of the institution and governmental authorities. The curriculum committee would allocate the granted resources for planning and implementing methods of teaching and learning, assessment of students and course evaluation (see area 8.3).
- Other relevant stakeholders would include other participants in the educational process, representation of teaching hospitals and other clinical facilities, representatives of graduates of the medical school, other health professions, who are involved in the educational process, or other faculties in the University. Other relevant stakeholders might also include representation of the community and public (e.g. users of the health care delivery system, including patient organisations).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 2.8

- The operational linkage implies identifying health problems and defining required educational outcomes. This requires clear definition and description of the elements of the educational programmes and their interrelations in the various stages of training and practice, paying attention to the local, national, regional and global context. It would include mutual feedback to and from the health sector and participation of teachers and students in activities of the health team. Operational linkage also implies constructive dialogue with potential employers of the graduates as basis for career guidance.
- Subsequent stages of training would include postgraduate training (pre-registration training, vocational training, specialist training) and continuing professional development (CPD)/continuing medical education (CME).

Area 3 : Assessment of Students

องค์ประกอบที่ 3 : การประเมินผลนิสิตนักศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 3.1 Assessment Methods The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 วิธีการประเมินผล สถาบันต้อง	
B 3.1.1 define, state and publish the principles, methods and practices used for assessment of its students, including the criteria for setting pass marks, grade boundaries and number of allowed retakes	ม 3.1.1 กำหนด ระบุ และเผยแพร่หลักการ วิธีการ และวิธีปฏิบัติ ที่ใช้ในการประเมินผลนิสิตนักศึกษา ซึ่งรวมถึงการกำหนดเกณฑ์สอบผ่าน การตัดเกรด และเงื่อนไขการสอบซ่อม	มคอ.3 ที่นิสิตนักศึกษาได้รับรู้ถึงวิธีการ และวิธีปฏิบัติที่ใช้ในการประเมินผลรวมถึงการกำหนดเกณฑ์สอบผ่าน การตัดเกรด และเงื่อนไขการสอบซ่อมของแต่ละรายวิชา
B 3.1.2 ensure that assessments cover knowledge, skills and attitudes	ม 3.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า การประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ	มคอ.2 ที่มี curriculum mapping ครอบคลุมการประเมินผลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ
B 3.1.3 use a wide range of assessment methods and formats according to their "assessment utility"	ม 3.1.3 ใช้วิธีการและเครื่องมือในการประเมินผลที่หลากหลายตรงตามหลักการประเมิน* <small>(*a combination of validity, reliability, education impact, acceptability and efficiency of the assessment methods and formats)</small>	มคอ.3 ที่กำหนดวิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลของแต่ละรายวิชาตรงตามหลักการใช้วิธีการประเมินโดยคำนึงถึง ความเที่ยง ความตรง ผลกระทบต่อการศึกษา การยอมรับ ประสิทธิภาพของรูปแบบและวิธีการประเมิน
B 3.1.4 ensure that methods and results of assessments avoid conflicts of interest	ม 3.1.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าวิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน	มีระบบ กลไก และการบริหารจัดการการประเมินผลในรูปแบบของคณะกรรมการซึ่งแสดงให้เห็นว่าไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน
B 3.1.5 ensure that assessment are open to scrutiny by external expertise	ม 3.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการประเมินผลมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้จากผู้เชี่ยวชาญภายนอก	มีหลักฐานหรือรายงานการประชุมของคณะกรรมการประเมินผลที่สามารถเรียกตรวจสอบได้
The medical school should	สถาบันควร	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 3.1.1 document and evaluate the reliability and validity of assessment methods	พ 3.1.1 มีหลักฐานและการประเมินความเที่ยงและความตรงของวิธีการประเมินผล(ทุกรายวิชา)	มีหลักฐานหรือรายงานการประชุมของคณะกรรมการประเมินผลที่ระบุถึงความเที่ยงและความตรงของวิธีการประเมินผลที่ใช้ทุกรายวิชา
Q 3.1.2 incorporate new assessment methods where appropriate	พ 3.1.2 นำวิธีการประเมินผลแบบใหม่มาใช้ตามความเหมาะสม	มีหลักฐานการนำวิธีการประเมินผลแบบใหม่มาใช้ตามความเหมาะสม
Q 3.1.3 use a system for appeal of assessment results	พ3.1.3 มีระบบอุทธรณ์ผลการประเมิน	มีแนวทางปฏิบัติในการอุทธรณ์ผลการประเมิน
Subarea 3.2 Relation between Assessment and Learning The medical school must use assessment principles, methods and practices that	องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินผลและการเรียนรู้ สถาบันต้องใช้หลักการและวิธีการประเมินผลซึ่ง	
B 3.2.1 are clearly compatible with intended educational outcomes and instructional methods	ม 3.2.1 สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอนอย่างชัดเจน	1. มคอ.3 2. Table of specification ของการประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละรายวิชา
B 3.2.2 ensure that the intended educational outcomes are met by the students	ม 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่านิสิตนักศึกษาบรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์	มีการกำหนดเกณฑ์ผ่านสำหรับการประเมินแต่ละครั้งที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้
B 3.2.3 promote student learning	ม 3.2.3 ส่งเสริมการเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษา	1. มคอ.3, 4 ของบางรายวิชาที่แสดงถึงการประเมินความก้าวหน้าและให้ผลป้อนกลับของนิสิตนักศึกษา 2. มีระบบประเมินตนเองของนิสิตนักศึกษา (ถ้ามี)

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 3.2.4 provide an appropriate balance of formative and summative assessment to guide both learning and decisions about academic progress	ม 3.2.4 จัดให้มีความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการประเมินความก้าวหน้า และการประเมินผลแบบรวบยอดเพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้และตัดสินใจ ความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	หลักฐานที่แสดงถึงความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการประเมินความก้าวหน้า* และการประเมินผลแบบรวบยอด (ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ) เพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้และตัดสินใจ ความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา (*การประเมินความก้าวหน้าเช่น progress test, portfolio เป็นต้น)
The medical school should	สถาบันควร	
Q 3.2.1 adjust the number and nature of examinations of curricular elements to encourage both acquisition of the knowledge base and integrated learning	พ 3.2.1 ปรับจำนวนลักษณะและเนื้อหาของข้อสอบ เพื่อส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษามีความรู้และเกิดการเรียนรู้แบบบูรณาการ	Table of specification และข้อสอบที่บูรณาการของทุกรายวิชา
Q 3.2.2 ensure timely, specific, constructive and fair feedback to students on basis of assessment results	พ 3.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ได้มีการนำผลการประเมินไปป้อนกลับแก่นิสิตนักศึกษาอย่างจำเพาะ สร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาล	หลักฐานที่แสดงถึงการป้อนกลับของผลการประเมินที่จำเพาะ สร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาลแก่นิสิตนักศึกษา

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 3.1

- *Assessment principles, methods and practices* would include consideration of number of examinations and other tests, balance between written and oral examinations, use of normative and criterion referenced judgements, and use of special types of examinations, e.g. objective structured clinical examinations (OSCE) or mini clinical evaluation exercise (MiniCEX).
- *Assessment methods* would include the use of external examiners with the purpose of increasing fairness, quality and transparency of assessments.
- “*Assessment utility*” is a combination of validity, reliability, educational impact, acceptability and efficiency of the assessment methods and formats.
- *Documentation and evaluation of reliability and validity of assessment methods* would require an appropriate quality assurance process of assessment practices.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 3.2

- *Assessment principles, methods and practices* refer to assessment of student achievement and would include assessment in all domains: knowledge, skills and attitudes.
- *Decision about academic progress* would require rules of progression and their relationship to the assessment process.
- *Adjustment of number and nature of examinations* would include consideration of avoiding negative effects on learning. This would also imply avoiding the need for students to learn and recall excessive amounts of information and curriculum overload.
- *Encouragement of integrated learning* would include consideration of using integrated assessment, while ensuring reasonable tests of knowledge of individual disciplines or subject areas.

Area 4 :Students

องค์ประกอบที่ 4 : นิสิตนักศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 4.1 Admission Policy and Selection The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 นโยบายรับเข้าและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา สถาบันต้อง	
B 4.1.1 formulate and implement an admission policy based on principles of objectivity, including a clear statement on the process of selection of students	ม 4.1.1 กำหนดนโยบายรับเข้าตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งจัดทำระเบียบการเกี่ยวกับขั้นตอนการคัดเลือกที่ชัดเจนและนำไปปฏิบัติ	มคอ.2 และประกาศของสถาบันในการรับและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา
B 4.1.2 have a policy and implement a practice for admission of disable students	ม 4.1.2 กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการรับผู้พิการเข้าศึกษา	มคอ.2 และประกาศของสถาบันในการรับและการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา
B 4.1.3 have a policy and implement a practice for transfer of students from other programmes and institutions	ม 4.1.3 กำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับการโอนย้ายนิสิตนักศึกษาระหว่างหลักสูตรและสถาบัน	มคอ.2 และระเบียบของมหาวิทยาลัยในการโอนย้ายนิสิตนักศึกษาระหว่างหลักสูตรหรือสถาบัน
The medical school should	สถาบันควร	
Q 4.1.1 state the relationship between selection and the mission of the school, the educational programme and desired qualities of graduates	พ 4.1.1 ระบุความสัมพันธ์ระหว่างการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา และพันธกิจของสถาบัน โปรแกรมการศึกษา และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต	1. ประกาศรับสมัคร (คุณสมบัติของผู้สมัคร, หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก) 2. พันธกิจของสถาบัน 3. มคอ.2 (โปรแกรมการศึกษา และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต) (เป็นหลักฐานแสดงความสัมพันธ์ระหว่างหลักฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 กับข้อที่ 3)

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 4.1.2 periodically review the admission policy, based on relevant societal and professional data, to comply with the health needs of the community and society	พ 4.1.2 ทบทวนนโยบายการรับเข้าเป็นระยะโดยคำนึงถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องทางสังคมและวิชาชีพ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม	หลักฐานแสดงการทบทวนนโยบายโดยใช้ข้อมูลดังต่อไปนี้ เช่น 1. รายงานการประชุมและข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ 2. นโยบายและแผนการผลิตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข กองทัพอากาศ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น การจัดสรรจำนวน และการแบ่งเขตพื้นที่) 3. รายงานการประชุมกรรมการประจำสถาบันกรรมการคัดเลือกผู้เข้าเรียน 4. ข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง 5. รายงานการประชุมที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.)
Q 4.1.3 use a system for appeal of admission decisions	พ 4.1.3 มีระบบอุทธรณ์ผลการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา	กลไกการอุทธรณ์ หรือระบบการจัดการความเสี่ยงด้านการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการรับเข้า เช่น ประกาศหลักการรับสมัครและข้อกำหนดในการอุทธรณ์
Subarea 4.2 Student Intake The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 นิสิตนักศึกษาที่รับเข้า สถาบันต้อง	
B 4.2.1 define the size of student intake and relate it to its capacity at all stages of the programme	ม 4.2.1 ระบุจำนวนนิสิตนักศึกษาที่จะรับได้ตามศักยภาพทุกระยะการศึกษา (เป็นไปตามเกณฑ์แพทยสภา)	1. ผลการตรวจรับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามเกณฑ์ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการพิจารณารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต 2. ประกาศที่ระบุจำนวนนิสิตนักศึกษาที่รับได้ในแต่ละปี

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should	สถาบันควร	
Q 4.2.1 periodically review the size and nature of student intake in consultation with other relevant stakeholders and regulate it to meet the health needs of the community and society	พ 4.2.1 ทบทวนจำนวนและคุณสมบัติของนิสิตนักศึกษาที่รับเข้า โดยปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ* และกำกับให้เป็นไปตามความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญ และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับ Global aspects of human resources for health เช่น การขาดแคลนและการกระจายที่ไม่เหมาะสมของแพทย์ การจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ใหม่ และการย้ายที่ของแพทย์)	มติของคณะกรรมการประจำสถาบันเกี่ยวกับจำนวนและคุณสมบัติของนิสิตนักศึกษาโดยอ้างอิงถึง 1. นโยบายและแผนการผลิตแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข กองทัพอากาศ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น การจัดสรรจำนวน และการแบ่งเขตพื้นที่) หรือ 2. ข้อเสนอแนะจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในประเด็นที่เกี่ยวข้องหรือ 3. รายงานการประชุมคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) หรือ 4. ผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง
Subarea 4.3 Student Counselling and Support The medical school and/or the University must	องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 การสนับสนุนและให้คำปรึกษา นิสิตนักศึกษา สถาบัน และ/หรือมหาวิทยาลัยต้อง	
B 4.3.1 have a system for academic counselling of its student population	ม 4.3.1 มีระบบการให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่นิสิตนักศึกษา	1. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 2. ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา
B 4.3.2 offer a programme of student support, addressing social, financial and personal needs	ม 4.3.2 มีบริการที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาในด้านความต้องการทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนตัว	1. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกิจการนิสิตนักศึกษา 2. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 3. รายงานการจัดสรรหอพักหรือทุนการศึกษาในแต่ละปี

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 4.3.3 allocate resources for student support	ม 4.3.3 จัดสรรทรัพยากรเพื่อการสนับสนุนช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา	แผนการดำเนินการด้านการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรเพื่อสนับสนุนช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา รวมถึงผลการดำเนินงาน เช่น กองทุนสนับสนุนภายในภายนอกสถาบัน เป็นต้น
B 4.3.4 ensure confidentiality in relation to counselling and support	ม 4.3.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา	ระบบบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา ในด้านการรักษาความลับ เกี่ยวกับการดูแลปัญหาสุขภาพกาย จิต หรือปัญหาส่วนตัวอื่นๆ ของนิสิตนักศึกษา
The medical school should provide academic counselling that	สถาบันควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาทางวิชาการซึ่ง	
Q 4.3.1 is based on monitoring of student progress	พ 4.3.1 คำนึงถึงการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	1. คำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา 2. ระบบบริหารความเสี่ยงด้านการศึกษา เกี่ยวกับนิสิตนักศึกษาที่มีปัญหาด้านวิชาการ เช่น มีบันทึกประจำตัวนิสิตนักศึกษาที่รายงานผลการเรียน จุดเด่น ข้อจำกัด หรือข้อสังเกตอื่นๆ
Q 4.3.2 includes career guidance and planning	พ 4.3.2 รวมถึงการแนะแนวและการวางแผนวิชาชีพ	หลักฐานการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับอนาคตทางวิชาชีพ

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 4.1

- *Admission policy* would imply adherence to possible national regulation as well as adjustments to local circumstances. If the medical school does not control admission policy, it would demonstrate responsibility by explaining relationships and drawing attention to consequences, e.g. imbalance between intake and teaching capacity.
- The *statement on process of selection of students* would include both rationale and methods of selection such as secondary school results, other relevant academic or educational experiences, entrance examinations and interviews, including evaluation of motivation to become doctors. Selection would also take into account the need for variations related to diversity of medical practice.
- *Policy and practice for admission of disabled students* will have to be in accordance with national law and regulations.
- *Transfer of students* would include medical students from other medical schools and students from other study programmes.
- *The health needs of the community and society* would include consideration of intake according 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 students and minorities.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 4.2

- Decisions on *student intake* would imply necessary adjustment to national requirements for medical workforce. If the medical school does not control student intake, it would demonstrate responsibility by explaining relationships and drawing attention to consequences, e.g. imbalance between intake and teaching capacity.
- *Other relevant stakeholders* would include authorities responsible for planning and development of human resources in the national health sector as well as experts and organisations concerned with global aspects of human resources for health, e.g. shortage and mal-distribution of doctors, establishment of new medical schools and migration of doctors.
- *The health needs of the community and society* would include consideration of intake according 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 students and minorities.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 4.3

- *Academic counselling* would include questions related to choice of electives, residence preparation and career guidance. Organisation of the counselling would include appointing academic mentors for individual students or small groups of students.
- Addressing *social, financial and personal needs* would mean support in relation to social and personal problems and events, 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.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 4.4

- *Participation of student representatives* would include student self governance and representation on the curriculum committee, other educational committees, scientific and other relevant bodies as well as social activities and local health care projects (see B 2.7.2).
- To *facilitate student activities* would include consideration of providing technical and financial support to student organisations.

Area 5 : Academic Staff/Faculty

องค์ประกอบที่ 5 : บุคลากรด้านวิชาการ/คณาจารย์

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
<p>Subarea 5.1 Recruitment and Selection Policy</p> <p>The medical school must formulate and implement a staff recruitment and selection policy which</p>	<p>องค์ประกอบย่อยที่ 5.1 นโยบายการสรรหาและการคัดเลือก</p> <p>สถาบันต้องกำหนดนโยบายดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรซึ่ง</p>	
<p>B 5.1.1 outlines the type, responsibilities and balance of the academic staff/faculty of the basic biomedical sciences, the behavioural and social sciences and the clinical sciences required to deliver the curriculum adequately, including the balance between medical and non-medical academic staff, the balance between full-time and part-time academic staff, and the balance between academic and non-academic staff</p>	<p>ม 5.1.1 ระบุประเภทความรับผิดชอบและความสมดุลของบุคลากรในหัวข้อต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสมดุลของอาจารย์*ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกที่ต้องการเพื่อการดำเนินการสอนในหลักสูตรอย่างพอเพียง - ความสมดุลระหว่างอาจารย์ที่เป็นแพทย์และไม่เป็นแพทย์ - ความสมดุลระหว่างอาจารย์เต็มเวลา อาจารย์ไม่เต็มเวลา และอาจารย์พิเศษ - ความสมดุลระหว่างอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน <p>(*อาจารย์ รวมถึง อาจารย์ อาจารย์พิเศษที่มีหน้าที่สอนในหลักสูตรเป็นประจำ อาจได้รับการแต่งตั้งหรือไม่ได้รับการแต่งตั้งก็ได้)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. รายงานการรับรองการขอเปิด/ปรับปรุงหลักสูตรของแพทยสภาโดยระบุจำนวน และคุณสมบัติของอาจารย์ 2. แผนการจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรที่แสดงให้เห็นว่าจำนวนและประเภทของบุคลากรเหมาะสมกับภาระงานการบริหารหลักสูตร 3. โครงสร้างการบริหารงานวิชาการ ที่ระบุจำนวนบุคลากรในแต่ละส่วนงาน ซึ่งแสดงถึงความสมดุลของบุคลากรแต่ละด้านและปริมาณงาน

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 5.1.2 addresses criteria for scientific, educational and clinical merit, including the balance between teaching, research and service qualifications	ม 5.1.2 คำนึงถึงเกณฑ์คุณสมบัติ*ด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการสอน และด้านคลินิก รวมทั้งให้มีความสมดุลระหว่างการสอน การวิจัย และการบริการ (*เกณฑ์คุณสมบัติ ครอบคลุมถึงคุณวุฒิ ประสบการณ์ วิชาชีพ ผลงานวิจัย รางวัลด้านการสอน และการยอมรับจากผู้ร่วมงาน)	1. แผนการจัดสรรอัตรากำลังบุคลากรที่แสดงให้เห็นว่าจำนวนและประเภทของบุคลากรเหมาะสมกับภาระงานการบริหารหลักสูตร 2. เกณฑ์การรับอาจารย์ใหม่ที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับความต้องการของภาระงานในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง
B 5.1.3 specifies and monitors the responsibilities of its academic staff/faculty of the basic biomedical sciences, the behavioural and social sciences and the clinical sciences	ม 5.1.3 กำหนดและกำกับความรับผิดชอบในหน้าที่ของอาจารย์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก	ภาระงานรายบุคคล และผลการประเมินตามภาระงาน หรือตัวชี้วัดรายบุคคล
The medical school should in its policy for staff recruitment and selection take into account criteria such as	สถาบันควรมีนโยบายในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรโดยคำนึงถึงเกณฑ์ดังต่อไปนี้	
Q 5.1.1 relationship to its mission, including significant local issues	พ 5.1.1 ความสอดคล้องต่อพันธกิจขององค์กร และประเด็นสำคัญ*ตามบริบทของท้องถิ่น (*ประเด็นสำคัญได้แก่เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ภาษา และหัวข้ออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง)	แผนการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากรที่สอดคล้องกับพันธกิจขององค์กรและบริบทของท้องถิ่น เช่น บุคลากรที่มีความสามารถด้านภาษาเพื่อตอบสนองต่อความเป็นนานาชาติ
Q 5.1.2 economic considerations	พ 5.1.2 ด้านเศรษฐศาสตร์	แผนการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากรคำนึงถึงงบประมาณและความคุ้มค่า เช่น การวิเคราะห์ต้นทุน การวิเคราะห์สัดส่วนระหว่างจำนวนบุคลากรและภาระงาน

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 5.2 Staff Activity and Development Policy The medical school must formulate and implement a staff activity and development policy which	องค์ประกอบย่อยที่ 5.2 ภารกิจและการพัฒนาบุคลากรสถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและการพัฒนาบุคลากรโดยมีแนวทางดังนี้	
B 5.2.1 allows a balance of capacity between teaching, research and service functions	ม 5.2.1 ให้ความสมดุลของสมรรถภาพในด้านการสอน การวิจัย และการบริการ	นโยบายการควบคุมสัดส่วนภาระงานของคณาจารย์
B 5.2.2 ensures recognition of meritorious academic activities, with appropriate emphasis on teaching, research and service qualifications	ม 5.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีกรยกย่องชมเชย*คณาจารย์ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการอย่างเหมาะสม (*การยกย่องชมเชย เช่น ประกาศเกียรติคุณ การเลื่อนขั้น และ/หรือค่าตอบแทน การให้รางวัล เป็นต้น)	1. นโยบายด้านการให้ตำแหน่งทางวิชาการ/รางวัล แก่คณาจารย์ ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการ 2. ผลการประกาศรางวัลคณาจารย์ 3. จำนวนอาจารย์ที่ได้รับ/เลื่อนตำแหน่งทางวิชาการในแต่ละปี
B 5.2.3 ensures that clinical service functions and research are used in teaching and learning	ม 5.2.3 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีกรนำการบริการทางคลินิก และการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน	1. มคอ.3 ที่ระบุกระบวนการสอนที่ใช้งานบริการมาสนับสนุน และ/หรือระบุงานวิจัยใน reference ของมคอ.3 ของรายวิชาที่นำการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน 2. SAR IQA องค์ประกอบที่ 4
B 5.2.4 ensures sufficient knowledge by individual staff members of the total curriculum	ม 5.2.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรทั้งหมดอย่างเพียงพอ	1. โครงการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ 2. การอบรมแพทยศาสตรศึกษา 3. การสัมมนาหลักสูตร/รายวิชา 4. การมีส่วนร่วมในการบริหารหลักสูตรและ/หรือรายวิชา
B 5.2.5 includes teacher training, development, support and appraisal	ม 5.2.5 มีการอบรม พัฒนา สนับสนุน และประเมินค่าคณาจารย์	1. โครงการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ 2. การอบรมแพทยศาสตรศึกษา 3. การให้ทุนฝึกอบรมระยะสั้นยาว ทั้งในต่างประเทศ 4. ผลการประเมินการฝึกอบรม และแสดงการนำมาใช้ประโยชน์ 5. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่รวมถึงคุณภาพของเนื้อหา และพฤติกรรมของอาจารย์ (เช่น คุณธรรม จริยธรรม ความเป็นครู) 6. หลักฐานซึ่งแสดงถึงการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่อง เช่น การประชุมวิชาการ,CME

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should	สถาบันควร	
Q 5.2.1 take into account teacher-student ratios relevant to the various curricular components	พ 5.2.1 คำนึงถึงสัดส่วนของอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของหลักสูตร (เกณฑ์แพทยสภากำหนดให้สัดส่วนอาจารย์ต่อนิสิตนักศึกษา ทั้งหลักสูตรเป็น 1:4 และระดับคลินิกเป็น 1:2)	รายงานการรับรองการขอเปิด/ปรับปรุงหลักสูตรของแพทยสภา โดยระบุจำนวน และคุณภาพของอาจารย์
Q 5.2.2 design and implement a staff promotion policy	พ 5.2.2 กำหนดนโยบายการให้ความดีความชอบแก่บุคลากรและนำไปปฏิบัติ	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบาย หลักเกณฑ์วิธีการ ผู้รับผิดชอบ ด้านการให้ตำแหน่งทางวิชาการรางวัล แก่บุคลากร 2. ผลการประกาศรางวัลบุคลากรดีเด่นด้านต่าง ๆ 3. จำนวนบุคลากรที่ได้รับ/เลื่อนระดับในแต่ละปี

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 5.1

- The *staff recruitment and selection policy* would include consideration of ensuring a sufficient number of highly qualified basic biomedical scientists, behavioural and social scientists and clinicians to deliver the curriculum and a sufficient number of high quality researchers in relevant disciplines or subjects.
- *Balance of academic staff/faculty* would include staff with joint responsibilities in the basic biomedical, the behavioural and social and clinical sciences in the university and health care facilities, and teachers with dual appointments.
- *Balance between medical and non-medical staff* would imply consideration of sufficient medical orientation of the qualifications of non-medically educated staff.
- *Merit* would be measured by formal qualifications, professional experience, research output, teaching awards and peer recognition.
- *Service functions* would include clinical duties in the health care delivery system, as well as participation in governance and management.
- *Significant local issues* would include gender, ethnicity, religion, language and other items of relevance to the school and the curriculum.
- *Economic consideration* would include taking into account institutional conditions for staff funding and efficient use of resources.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 5.2

- The *balance of capacity between teaching, research and service functions* would include provision of protected time for each function, taking into account the needs of the medical school and professional qualifications of the teachers.
- *Recognition of meritorious academic activities* would be through rewards, promotion and/or remuneration.
- *Sufficient knowledge of the total curriculum* would include knowledge about instructional/learning methods and overall curriculum content in other disciplines and subject areas with the purpose of fostering cooperation and integration.
- *Teacher training, support and development* would involve all teachers, not only new teachers, and also include teachers employed by hospitals and clinics.

Area 6 : Educational Resources

องค์ประกอบที่ 6 : ทรัพยากรทางการศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 6.1 Physical Facilities The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 6.1 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพ สถาบันต้อง	
B 6.1.1 have sufficient physical facilities for staff and students to ensure that the curriculum can be delivered adequately	ม 6.1.1 มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านกายภาพอย่างเพียงพอสำหรับบุคลากรและนิสิตนักศึกษาเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่าสามารถดำเนินการได้ตามหลักสูตร	1. รายงานการรับรองการขอเปิด/ปรับปรุงหลักสูตรของแพทยสภาที่ระบุทรัพยากรทางกายภาพ เช่น พื้นที่ ห้องประชุม ห้องเรียน การขนส่ง การบริการอาหาร ห้องสมุด สถานที่ออกกำลังกายและสันทนาการ เป็นต้น 2. แผนการจัดสรรงบประมาณประจำปีด้านทรัพยากรทางกายภาพ
B 6.1.2 ensure a learning environment, which is safe for staff, student, patients and their carers	ม 6.1.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้มีความปลอดภัยสำหรับบุคลากร นิสิตนักศึกษา ผู้ป่วยและญาติ	1. แผนบริหารความเสี่ยงด้านสุขภาพและสภาพแวดล้อมของสถาบัน เช่น การจัดการขยะติดเชื้อของมีคม แนวทางการปฏิบัติเมื่อถูกของมีคม เป็นต้น 2. แนวปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย 3. แนวปฏิบัติเรื่องความปลอดภัยของสถาบัน เช่น ระบบรักษาความปลอดภัย เป็นต้น
The medical school should	สถาบันควร	
Q 6.1.1 improve the learning environment by regularly updating and modifying or extending the physical facilities to match developments in educational practices	พ 6.1.1 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้ทันสมัยอยู่เสมอ และเพิ่มเติมสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับพัฒนาการทางการศึกษา	ผลการพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ให้ทันสมัย

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 6.2 Clinical Training Resources The medical school must ensure necessary resources for giving the students adequate clinical experience, including sufficient	องค์ประกอบย่อยที่ 6.2 ทรัพยากรเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก สถาบันต้องทำให้เชื่อได้ว่า มีการจัดทรัพยากรเพื่อให้บัณฑิตศึกษามีประสบการณ์ทางคลินิกอย่างเพียงพอซึ่งรวมถึง	
B 6.2.1 number and categories of patients	ม 6.2.1 จำนวนและประเภทของผู้ป่วย	รายงานการรับรองการขอเปิด/ปรับปรุงหลักสูตรของแพทยสภา
B 6.2.2 clinical training facilities	ม 6.2.2 สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิก	1. รายงานการรับรองการขอเปิด/ปรับปรุงหลักสูตรของแพทยสภา 2. ข้อมูลเกี่ยวกับสถาบันหลัก สถาบันสมทบ และโรงพยาบาลชุมชน (ถ้ามี) 3. ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องปฏิบัติการ หน่วยบริการปฐมภูมิ สถานบริการสาธารณสุขในชุมชนอื่นๆ ห้องปฏิบัติการทักษะทางคลินิก การจัดการหมุนเวียนนิสิตนักศึกษา (ถ้ามี)
B 6.2.3 supervision of their clinical practice	ม 6.2.3 การควบคุมดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก	ระบบการกำกับดูแลการปฏิบัติงานทางคลินิก เช่น คู่มือการปฏิบัติงานทางคลินิก
The medical school should	สถาบันควร	
Q 6.2.1 evaluate, adapt and improve the facilities for clinical training to meet the needs of the population it serves	พ 6.2.1 ประเมิน ดัดแปลงและพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการฝึกอบรมทางคลินิกเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในพื้นที่ที่สถาบันรับผิดชอบ	หลักฐานการดำเนินการที่มีการพัฒนาและปรับปรุงตาม ข้อมูลความต้องการของนิสิตนักศึกษา หรือแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 6.3 Information Technology	องค์ประกอบย่อยที่ 6.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ	
B 6.3.1 The medical school must formulate and implement a policy which addresses effective use and evaluation of appropriate information and communication technology in the educational programme	ม 6.3.1 สถาบันต้องกำหนดนโยบายที่คำนึงถึงการใช้และการประเมินเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่เหมาะสมอย่างมีประสิทธิภาพในหลักสูตรและนำไปปฏิบัติ	1. นโยบายด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอนครอบคลุมถึงเรื่อง การจัดเตรียมครุภัณฑ์ ระบบเครือข่าย และการเข้าถึง 2. การจัดการเรียนการสอน โครงการ กิจกรรม หรือรายวิชาที่เกี่ยวข้อง
The medical school should enable teachers and students to use existing and exploit appropriate new information and communication technology for	สถาบันควรทำให้อาจารย์และนิสิตนักศึกษา สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อ	
Q 6.3.1 independent learning	พ 6.3.1 การเรียนรู้อย่างอิสระ(ด้วยตนเอง)	1. นโยบายด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอน 2. หลักฐานการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอน
Q 6.3.2 accessing information	พ 6.3.2 การเข้าถึงข้อมูล	1. นโยบายด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอน (internet account, e-resource ของสถาบัน) 2. หลักฐานการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศของสถาบันด้านการเรียนการสอน
Q 6.3.3 managing patients	พ 6.3.3 การดูแลผู้ป่วย	1. นโยบายด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอนและการดูแลผู้ป่วย 2. หลักฐานการเข้าถึงข้อมูลเวชสารสนเทศ เช่น เวชระเบียน ภาพถ่ายทางการแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3. ระบบ Hospital Information System 4. ข้อมูลระบบ intranet ของสถาบัน (ถ้ามี) 5. ข้อมูลระบบ telemedicine ของสถาบัน(ถ้ามี)

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 6.3.4 working in health care delivery systems	พ 6.3.4 การทำงานในระบบบริการสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนการสอนและการดูแลผู้ป่วย 2. ระบบโครงข่ายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้บริการสุขภาพต่างๆ 3. ข้อมูลระบบ telemedicine ของสถาบัน(ถ้ามี)
Q 6.3.5 optimise student access to relevant patient data and health care information systems	พ 6.3.5 ให้นักศึกษาเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลระบบบริหารสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	นโยบายการเข้าถึงข้อมูลเวชสารสนเทศของสถาบันและระบบบริหารสุขภาพอื่น
Subarea 6.4 Medical Research and Scholarship The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 6.4 การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ สถาบันต้อง	
B 6.4.1 use medical research and scholarship as a basis for the educational curriculum	ม 6.4.1 ใช้การวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอน	แผนการสอนที่แสดงถึงการใช้กระบวนการวิจัยและความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ เช่น evidence-based medicine critical appraisal เป็นต้น
B 6.4.2 formulate and implement a policy that fosters the relationship between medical research and education	ม 6.4.2 กำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษา และนำไปปฏิบัติ	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายที่แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยและการเรียนการสอน 2. รายวิชาที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยและการเรียนการสอน
B 6.4.3 describe the research facilities and priorities at the institution	ม 6.4.3 ระบุทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกทางการวิจัยและทิศทางการวิจัยที่สถาบันให้ความสำคัญ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบสนับสนุนการวิจัยของสถาบัน 2. แผนการวิจัยของสถาบัน

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school must ensure that interaction between medical research and education	สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการวิจัยทางการแพทย์และการศึกษาซึ่ง	
Q 6.4.1 influences current teaching	พ 6.4.1 ส่งผลต่อการสอนในปัจจุบัน	หลักฐานซึ่งระบุว่ามีการนำผลการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน เช่น แผนการสอน เป็นต้น
Q 6.4.2 encourages and prepares students to engage in medical research and development	พ 6.4.2 สนับสนุน สร้างแรงจูงใจ และเตรียมความพร้อมให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการ/กิจกรรมที่สนับสนุนให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์ 2. รายวิชาที่มีการสอนเกี่ยวกับการทำวิจัยทางการแพทย์ 3. มีผลงานวิจัยของนิสิตนักศึกษาที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุมทางวิชาการ (ถ้ามี) 4. ทุนวิจัยสำหรับนิสิตนักศึกษา (ถ้ามี)
Subarea 6.5 Educational Expertise The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 6.5 ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา สถาบันต้อง	
B 6.5.1 have access to educational expertise where required	ม 6.5.1 มีช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาได้เมื่อจำเป็น	<ol style="list-style-type: none"> 1. คำสั่งแต่งตั้งกรรมการหลักสูตรซึ่งมีผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วม 2. โครงการหรือกิจกรรมที่แสดงถึงความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาภายนอกสถาบัน เช่น visiting professor เป็นต้น
formulate and implement a policy on the use of educational expertise	กำหนดนโยบายในการใช้ประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและนำไปปฏิบัติ	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 6.5.2 in curriculum development	ม 6.5.2 ในการพัฒนาหลักสูตร	<ol style="list-style-type: none"> คำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญในการเป็นกรรมการพัฒนาหลักสูตร รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง โครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ
B 6.5.3 in development of teaching and assessment methods	ม 6.5.3 ในการพัฒนาวิธีการสอนและวิธีการประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> คำสั่งแต่งตั้งและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญในการเป็นกรรมการพัฒนาหลักสูตรที่ระบุถึงการพัฒนาวิธีการสอนและการประเมินผล รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง โครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ
The medical school should	สถาบันควร	
Q 6.5.1 demonstrate evidence of the use of in-house or external educational expertise in staff development	พ 6.5.1 แสดงหลักฐานว่ามีการใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาภายในหรือภายนอกสถาบัน ในการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> รายงานการประชุมของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง โครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการในการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน
Q 6.5.2 pay attention to the development of expertise in educational evaluation and in research in the discipline of medical education	พ 6.5.2 ให้ความสำคัญในการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญการประเมินด้านการศึกษาและการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา	<ol style="list-style-type: none"> งบประมาณและแผนในการพัฒนาอาจารย์และบุคลากรการประเมินด้านการศึกษาและการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา การเข้าร่วมหรือจัดประชุมอบรมวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษาทั้งในและต่างประเทศ
Q 6.5.3 allow staff to pursue educational research interest	พ 6.5.3 เปิดโอกาสให้บุคลากรดำเนินการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาตามความสนใจ	<ol style="list-style-type: none"> ทุนวิจัยและการสนับสนุนให้ไปนำเสนอผลงานตีพิมพ์ การกำหนดนโยบายส่งเสริมการวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 6.6 Educational Exchanges The medical school must formulate and implement a policy for	องค์ประกอบย่อยที่ 6.6 การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา สถาบันต้องกำหนดนโยบายและนำไปปฏิบัติ ในด้าน	
B 6.6.1 national and international collaboration with other educational institutions	ม 6.6.1 ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ	1. MOU ด้านการศึกษาและการใช้ประโยชน์จาก MOU 2. กิจกรรมที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างสถาบัน/สหสาขาวิชา
B 6.6.2 transfer of educational credits	ม 6.6.2 การถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษา	ระเบียบการถ่ายโอนหน่วยกิตการศึกษาของสถาบัน
The medical school should	สถาบันควร	
Q 6.6.1 facilitate regional and international exchange of staff and students by providing appropriate resources	พ 6.6.1 สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนบุคลากรและนิสิตนักศึกษา กับสถาบันอื่นในระดับภูมิภาคและนานาชาติด้วยการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม	1. MOU ด้านการศึกษา และการใช้ประโยชน์จาก MOU 2. กิจกรรมที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างสถาบัน/สหสาขาวิชา 3. หลักฐานที่แสดงถึงการจัดสรรทรัพยากร
Q 6.6.2 ensure that exchange is purposefully organized, taking into account the needs of staff and students, and respecting ethical principles	พ 6.6.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า การแลกเปลี่ยนมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนโดยคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรและนิสิตนักศึกษาและเคารพในหลักจริยธรรม* (*เช่น การคัดเลือกบุคลากรหรือนิสิตนักศึกษาอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม เป็นต้น)	ระเบียบปฏิบัติในการคัดเลือกและการแลกเปลี่ยนบุคลากรและนิสิตนักศึกษา กับสถาบันอื่น

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 6.1

- *Physical facilities* would include lecture halls, class, group and tutorial rooms, teaching and research laboratories, clinical skills laboratories, offices, libraries, information technology facilities and student amenities such as adequate study space, lounges, transportation facilities, catering, student housing, on-call accommodation, personal storage lockers, sports and recreational facilities.
- *A safe learning environment* would include provision of necessary information and protection from harmful substances, specimens and organisms, laboratory safety regulations and safety equipment.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 6.2

- *Clinical training facilities* would include hospitals (adequate mix of primary, secondary and tertiary), ambulatory services (including primary care), clinics, primary health care settings, health care centres 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 main disciplines.
- *Evaluation of facilities for clinical training* would include appropriateness and quality for medical training programmes in terms of settings, equipment and number and categories of patients, as well as health practices, supervision and administration.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 6.3

- A policy regarding *effective use of information and communication* technology would include consideration of the use of computers, internal and external networks and other means. This would include coordination with library resources and IT services of the institution. The policy would include common access to all educational items through a learning management system.
Information and communication technology would be useful for preparing students for evidence-based medicine and life-long learning through continuing professional development (CPD)/ continuing medical education (CME).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 6.4

- *Medical research and scholarship* encompasses scientific research in basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences. Medical scholarship means the academic attainment of advanced medical knowledge and inquiry. The medical research basis of the curriculum would be ensured by research activities within the medical school itself or its affiliated institutions and/or by the scholarship and scientific competencies of the teaching staff. Influences on current teaching would facilitate teaching of scientific methods and evidence-based medicine (see B 2.2).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 6.5

- *Educational expertise* would deal with, processes, practice and problems of medical education and would include medical doctors with research experience in medical education, educational psychologists and sociologists. It can be provided by an education development unit or a team of interested and experienced teachers at the institution 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.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 6.6

- *Other educational institutions* would include other medical schools as well as other faculties and institutions for health education, such as schools for public health, dentistry, pharmacy and veterinary medicine.
- *A policy for transfer of educational credits* would imply consideration of limits to the proportion of the study programme which can be transferred from other institutions. Transfer of educational credits would be facilitated by establishing agreements on mutual recognition of educational elements and through active programme coordination between medical schools. It would also be facilitated by use of a transparent system of credit units and by flexible interpretation of course requirements.
- *Staff* would include academic, administrative and technical staff.

Area 7 : Programme Evaluation

องค์ประกอบที่ 7 : การประเมินหลักสูตร

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 7.1 Mechanisms for Programme Monitoring and Evaluation The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 7.1 กลไกในการติดตามและประเมินหลักสูตร สถาบันต้อง	
B 7.1.1 have a programme of routine curriculum monitoring of processes and outcomes	ม 7.1.1 มีระบบและกลไกการกำกับดูแลกระบวนการและผลลัพธ์ของหลักสูตรอยู่เป็นประจำ	1. มคอ.2 2. โครงสร้างการบริหารหลักสูตรที่แสดงถึงการกำกับดูแลกระบวนการ 3. ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ในการบริหารหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ เช่น ข้อมูลการรับเข้าศึกษา คะแนนของนิสิตนักศึกษา จำนวน นิสิตนักศึกษาที่สอบผ่าน เลื่อนชั้น และจบการศึกษา 4. รายงานการสัมมนาหลักสูตรที่เป็นประจำ 5. ผลการติดตามบัณฑิต (ถ้ามี)
Establish and apply a mechanism for programme evaluation that	สร้างและใช้กลไกในการประเมินที่	
B 7.1.2 addresses the curriculum and its main components	ม 7.1.2 คำนึงถึงหลักสูตรและองค์ประกอบหลัก* (*องค์ประกอบหลักได้แก่ เรื่อง โครงสร้าง เนื้อหาวิชา ระยะเวลาศึกษา ของรายวิชาครอบคลุมถึงรายวิชาบังคับ และรายวิชาเลือก)	1. รายงานการประชุมได้แก่ คณะกรรมการประจำหลักสูตร/ คณะกรรมการบริหารระยะ (phase)/ คณะกรรมการบริหารรายวิชาที่แสดงถึงการบริหารจัดการและประเมินเรื่อง โครงสร้าง เนื้อหาวิชา และการประเมินผลของรายวิชา เช่น มี วาระเรื่องนี้เป็นวาระสืบเนื่องถึงการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของ นิสิตนักศึกษา และข้อเสนอแนะของกรรมการ 2. มคอ.7

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 7.1.3 addresses student progress	ม 7.1.3 คำนึงถึงความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา	1. รายงานการประชุม/สารสนเทศที่แสดงถึงจำนวนนิสิตนักศึกษาที่เลื่อนชั้นในแต่ละปีการศึกษา เช่น มคอ.5-7 2. รายงานของคณะกรรมการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา เช่น อาจารย์ที่ปรึกษา เป็นต้น
B 7.1.4 identifies and addresses concerns	ม 7.1.4 ระบุและคำนึงถึงปัญหาอุปสรรคซึ่งนำไปสู่การวางแผนแก้ไขและพัฒนา	1. มคอ.5 และ/หรือ มคอ.6 (ถ้ามี) และ มคอ.7 2. รายงานการประชุมสัมมนาหลักสูตรที่แสดงถึงอุปสรรคและแนวทางการพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้นิสิตนักศึกษามุ่งบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 3. รายงานของคณะกรรมการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา เช่น อาจารย์ที่ปรึกษา เป็นต้น
B 7.1.5 ensure that relevant results of evaluation influence the curriculum	ม 7.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผลการประเมินที่มีนัยสำคัญ มีผลต่อหลักสูตร	รายงานการปรับเปลี่ยนตามผลลัพธ์ของการประเมินทั้งที่ส่งผลและไม่ส่งผลต่อโครงสร้างหลักสูตร
The medical school should periodically evaluate the programme by comprehensively addressing	สถาบันควรมีการประเมินหลักสูตรเป็นระยะโดยคำนึงอย่างรอบด้านถึง	
Q 7.1.1 the context of the educational process	พ 7.1.1 บริบทโดยรวม (ได้แก่ โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บรรยากาศการเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์กร) ของกระบวนการจัดการศึกษา	รายงานการประเมินหลักสูตรที่พิจารณาบริบทโดยรวมเกี่ยวกับโครงสร้างองค์กร ทรัพยากร บรรยากาศการเรียนรู้ และวัฒนธรรมองค์กร
Q 7.1.2 the specific components of the curriculum	พ 7.1.2 องค์ประกอบเฉพาะของหลักสูตร ได้แก่ คำอธิบายรายวิชา การจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการประเมินผล	รายงานการประเมินหลักสูตรที่พิจารณาองค์ประกอบเฉพาะของหลักสูตร (คำอธิบายรายวิชา การจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการประเมินผล)

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 7.1.3 the overall outcomes	พ 7.1.3 ผลลัพธ์โดยรวม(เช่น ผลการสอบ ศ.ร.ว. การทำงานหรือเรียนต่อของบัณฑิต เป็นต้น)	ข้อมูลผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของนิสิตนักศึกษาเมื่อสำเร็จการศึกษา ได้แก่ ผลการสอบของ ศรว. ผลการประเมินคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์
Q 7.1.4 its social accountability	พ 7.1.4 ความรับผิดชอบต่อสังคม	ข้อมูลด้านหลักสูตร/สถาบันที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น โครงการบริการวิชาการที่เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรหรือรายวิชาตามที่ระบุในพันธกิจ ในเกณฑ์ ม 1.1.7
Subarea 7.2 Teacher and Student Feedback The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 7.2 ผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา สถาบันต้อง	
B 7.2.1 systematically seek, analyse and respond to teacher and student feedback	ม 7.2.1 แสวงหา วิเคราะห์และตอบสนองอย่างเป็นระบบต่อผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา	หลักฐานที่แสดงถึงผล การแสวงหา วิเคราะห์และตอบสนองต่อผลป้อนกลับ เช่น ผลการประเมินการเรียนการสอน/การจัดการศึกษา ปัจจัยเกี่ยวพันจากทั้งนิสิตนักศึกษาและอาจารย์ที่อาจครอบคลุมจรรยาบรรณนิสิตนักศึกษา และจรรยาบรรณอาจารย์ เป็นต้น
The medical school should	สถาบันควร	
Q 7.2.1 use feedback results for programme development	พ 7.2.1 ใช้ผลป้อนกลับในการพัฒนาหลักสูตร	หลักฐานที่แสดงถึงการพัฒนาหลักสูตรที่ใช้ผลป้อนกลับ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 7.3 Performance of Students and Graduates The medical school must analyse performance of cohorts of students and graduates in relation to its	องค์ประกอบย่อยที่ 7.3 สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิต สถาบันต้องวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับ	
B 7.3.1 mission and intended educational outcomes	ม 7.3.1 พันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน	ผลการประเมินนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นตามพันธกิจและเป้าประสงค์ด้านการศึกษาของสถาบัน
B 7.3.2 curriculum	ม 7.3.2 หลักสูตร	ผลการประเมินนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์
B 7.3.3 provision of resources	ม 7.3.3 การจัดหาทรัพยากรด้านการศึกษา	ผลการประเมินนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับทรัพยากรด้านการศึกษา เช่น การจัดหาสื่อการสอน หุ่นสอน แสดง แหล่งฝึกหัดถดถอยและภาคสนาม การสรรหาอาจารย์ใหม่งบประมาณ เป็นต้น
The medical school should analyse performance of cohorts of students and graduates in relation to student	สถาบันควรวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับ	
Q 7.3.1 background and conditions	พ 7.3.1 ภูมิหลังและสถานภาพของนิสิตนักศึกษา	ผลการประเมินนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับภูมิหลังและสถานภาพ
Q 7.3.2 entrance qualifications	พ 7.3.2 คุณสมบัติแรกเข้าของนิสิตนักศึกษาที่กำหนดเพื่อศึกษาในสถาบัน	ผลการประเมินนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับคุณสมบัติแรกเข้า เช่น คุณสมบัติการศึกษา เกณฑ์คะแนนสอบเข้าศึกษา เป็นต้น

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should use the analysis of student performance to provide feedback to the committees responsible for	สถาบันควรนำผลการวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา บ้อนกลับให้คณะกรรมการที่รับผิดชอบในด้านต่างๆ ต่อไปนี้	
Q 7.3.3 student selection	พ 7.3.3 การคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษา	หลักฐานที่แสดงถึงการใช้ผลบ้อนกลับในการพิจารณาการคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษา
Q 7.3.4 curriculum planning	พ 7.3.4 การวางแผนหลักสูตร	หลักฐานที่แสดงถึงการใช้ผลบ้อนกลับในการพิจารณาการวางแผนหลักสูตร
Q 7.3.5 student counselling	พ 7.3.5 การให้คำปรึกษาแก่นิสิตนักศึกษา	หลักฐานที่แสดงถึงการใช้ผลบ้อนกลับในการพิจารณาการให้คำปรึกษาแก่นิสิตนักศึกษา
Subarea 7.4 Involvement of Stakeholders The medical school must in its programme monitoring and evaluation activities involve	องค์ประกอบย่อยที่ 7.4 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกำกับดูแลและประเมินหลักสูตร สถาบันต้องจัดให้มี ส่วนร่วมของ	
B 7.4.1 its academic staff and students	ม 7.4.1 คณาจารย์และนิสิตนักศึกษา	รายชื่อ / หลักฐานการมีส่วนร่วมของผู้แทนคณาจารย์และนิสิตนักศึกษาในการกำกับดูแลและประเมินหลักสูตร
B 7.4.2 its governance and management	ม 7.4.2 ผู้บริหาร / ผู้บังคับบัญชา / คณะกรรมการของสถาบัน	รายชื่อ / หลักฐานการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร / คณะกรรมการของสถาบันในการกำกับดูแลและประเมินหลักสูตร

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school should for other relevant stakeholders	สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ * สถาบันควร (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนของบุคลากรด้านวิชาการและบริหาร ผู้แทนชุมชน ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนของ สกอ. ผู้แทนของ กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนขององค์กรวิชาชีพ ผู้แทนของ แพทยสภา)	
Q 7.4.1 allow access to results of course and programme evaluation	พ 7.4.1 ยินยอมให้เข้าถึงผลการประเมินรายวิชาและหลักสูตร	1. รายงานผลการประเมินรายวิชาและหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ รับทราบ 2. แนวทางการเปิดเผยรายงานผลการประเมินฯ ของสถาบัน
Q 7.4.2 seek their feedback on the performance of graduates	พ 7.4.2 แสวงหาผลป้อนกลับเกี่ยวกับสมรรถนะของบัณฑิตจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลการประเมินหรือผลป้อนกลับที่เกี่ยวกับสมรรถนะของบัณฑิต เช่น แบบประเมิน การประเมินแบบออนไลน์ การรับฟังข้อคิดเห็นโดยสื่อต่างๆ เป็นต้น
Q 7.4.3 seek their feedback on the curriculum	พ 7.4.3 แสวงหาผลป้อนกลับเกี่ยวกับหลักสูตรจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลการประเมินหรือผลป้อนกลับจากผู้บัณฑิตที่เกี่ยวกับหลักสูตร เช่น แบบประเมิน การประเมินแบบออนไลน์ การรับฟังข้อคิดเห็นโดยสื่อต่างๆ เป็นต้น

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 7.1

- *Programme monitoring* would imply the routine collection of data about key aspects of the curriculum for the purpose of ensuring that the educational process 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 students, assessment and graduation.
- *Programme evaluation* is the process of systematic gathering of information to judge the effectiveness and adequacy of the institution and its programme. It would imply the use of reliable and valid methods of data collection and analysis for the purpose of demonstrating the qualities of the educational programme or core aspects of the programme in relation to the mission and the curriculum, including the intended educational outcomes. Involvement of experts in medical education would further broaden the base of experience for quality improvement of medical education at the institution.
- *Main components of the curriculum* would include the curriculum model (see B 2.1.1), curriculum structure, composition and duration (see 2.6) and the use of core and optional parts (see B 2.6.3).
- *Identified concerns* would include insufficient fulfilment of intended educational outcomes. It would use measures of and information about educational outcomes, including identified weaknesses and problems, as feedback to conduction of interventions and plans for corrective action, programme development and curricular improvements.
- *The context of the educational process* would include the organisation and resources as well as the learning environment and culture of the medical school.
- *Specific components of the curriculum* would include course description, teaching and learning methods, clinical rotations and assessment methods.
- *Overall outcomes* would be measured e.g. by results at national license examinations, benchmarking procedures, international examinations, career choice and postgraduate performance, and would, while avoiding the risk of programme uniformity, provide a basis for curriculum improvement.
- *Social accountability* (see the definition in 1.1, annotation).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 7.2

- *Feedback* would include information about the processes and products of the educational programmes. It would also include information about malpractice or inappropriate conduct by teachers or students with or without legal consequences.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 7.3

- Measures and analysis of *performance of cohorts of students* would include information about actual study duration, examination scores, pass and failure rates, success and dropout rates and reasons, student reports about conditions in their courses, as well as time spent by them on areas of special interest, including optional components. It would also include interviews of students frequently repeating courses, and exit interviews with students who leave the programme.
- Measures of *performance of cohorts of graduates* would include information about career choice, performance in clinical practice after graduation and promotion.
- *Student background and conditions* would include social, economic and cultural circumstances.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 7.4

- *Other relevant stakeholders* would include other representatives of academic and administrative staff, representatives of the community and public (e.g. users of the health care system), education and health care authorities, professional organisations, medical scientific bodies and postgraduate educators.

Area 8 : Governance and Administration

องค์ประกอบที่ 8 : การบังคับบัญชาและบริหารจัดการ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 8.1 Governance The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 8.1 การบังคับบัญชา สถาบันต้อง	
B 8.1.1 define its governance structures and functions including their relationships within the University	ม 8.1.1 กำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของการบังคับบัญชา รวมทั้งแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงที่มีภายในมหาวิทยาลัย	โครงสร้างการบริหารสถาบัน / คณะ ที่สัมพันธ์กับมหาวิทยาลัย / หน่วยงานที่กำกับและหน้าที่ของการบังคับบัญชา
The medical school should in its governance structures set out the committee structure, and reflect representation from	ในโครงสร้างของการบังคับบัญชา สถาบันควรกำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจาก	
Q 8.1.1 academic staff	พ 8.1.1 คณาจารย์	รายชื่อคณะกรรมการอำนวยการ / บริหาร / ประจำของสถาบัน / คณะหรือเทียบเท่า และคณะกรรมการประจำหลักสูตรที่มีผู้แทนจากคณาจารย์
Q 8.1.2 students	พ 8.1.2 นิสิตนักศึกษา	รายชื่อคณะกรรมการอำนวยการ / บริหาร / ประจำของสถาบัน / คณะหรือเทียบเท่า และคณะกรรมการประจำหลักสูตรที่มีผู้แทนจากนิสิตนักศึกษา
Q 8.1.3 other relevant stakeholders	พ 8.1.3 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ* (*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆอาจประกอบด้วยผู้แทนของ สกอ. ผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนภาคสุขภาพ ผู้แทนภาคประชาชน)	รายชื่อคณะกรรมการอำนวยการ / บริหาร / ประจำของสถาบัน / คณะหรือเทียบเท่า และคณะกรรมการประจำหลักสูตรที่มีผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 8.1.4 ensure transparency of the work of governance and its decisions	พ 8.1.4 สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นว่า การบังคับบัญชา และการตัดสินใจมีความโปร่งใส	หลักฐานที่แสดงถึงผลการดำเนินการของคณะกรรมการ อำนาจการ / บริหาร / ประจำของสถาบัน / คณะหรือเทียบเท่า และคณะกรรมการประจำหลักสูตรที่เปิดเผยเช่น รายงานการ ประชุม จุลสาร จดหมายข่าว เป็นต้น
Subarea 8.2 Academic Leadership	องค์ประกอบย่อยที่ 8.2 ผู้บริหารด้านการศึกษา	
B 8.2.1 The medical school must describe the responsibilities of its academic leadership for definition and management of the medical educational programme	ม 8.2.1 สถาบันต้องอธิบายบทบาท หน้าที่และความ รับผิดชอบของผู้บริหารการศึกษา แต่ละระดับ ในการ บริหารหลักสูตรไว้อย่างชัดเจน	คำอธิบายลักษณะงาน (Job description) คำสั่งแต่งตั้งและหน้าที่ ของผู้บริหารด้านการศึกษาแต่ละระดับ (ครอบคลุมถึงคณบดี รองคณบดี หัวหน้าภาควิชา ประธานรายวิชา ผู้อำนวยการ ศูนย์วิจัย ประธานคณะกรรมการคัดเลือกนิสิตนักศึกษา ประธานคณะกรรมการหลักสูตร ประธานคณะกรรมการให้ คำปรึกษา) ในการบริหารหลักสูตร
Q 8.2.1 The medical school should periodically evaluate its academic leadership in relation to achievement of its mission and intended educational outcomes	พ 8.2.1 สถาบันควรมีการประเมินผู้บริหารการศึกษาแต่ละ ระดับ ในด้านการบรรลุพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษา ที่พึงประสงค์ของสถาบัน ตามระยะเวลาที่กำหนด	ผลการประเมินการปฏิบัติงานของผู้บริหารด้านการศึกษาแต่ละ ระดับของผู้บริหารด้านการศึกษาในแต่ละระดับ (ครอบคลุมถึง คณบดี รองคณบดี หัวหน้าภาควิชา ประธานรายวิชา ผู้อำนวยการศูนย์วิจัย ประธานคณะกรรมการคัดเลือกนิสิต นักศึกษา ประธานคณะกรรมการหลักสูตร ประธาน คณะกรรมการให้คำปรึกษา) ในด้านการบรรลุพันธกิจและ เป้าประสงค์ด้านการศึกษาของสถาบัน ตามระยะเวลาที่กำหนด

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Subarea 8.3 Educational Budget and Resource Allocation The medical school must	องค์ประกอบย่อยที่ 8.3 งบประมาณทางการศึกษาและการจัดสรรทรัพยากร สถาบันต้อง	
B 8.3.1 have a clear line of responsibility and authority for resourcing the curriculum, including a dedicated educational budget	ม 8.3.1 ระบุสายงานของความรับผิดชอบและอำนาจหน้าที่อย่างชัดเจนในการจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งงบประมาณทางการศึกษา	โครงสร้างการบริหารและผู้รับผิดชอบด้านงบประมาณพร้อมบทบาทหน้าที่
B 8.3.2 allocate the resources necessary for the implementation of the curriculum and distribute the educational resources in relation to educational needs	ม 8.3.2 จัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการหลักสูตรและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับความต้องการของการศึกษา	ผลการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรด้านการศึกษา
The medical school should	สถาบันควร	
Q 8.3.1 have autonomy to direct resources, including teaching staff remuneration, in an appropriate manner in order to achieve its intended educational outcomes	พ 8.3.1 มีอิสระในการจัดการทรัพยากร รวมทั้งการให้ค่าตอบแทนผู้สอนด้วยวิธีการที่เหมาะสม เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน	1. ระบุว่าด้วยการใช้งบประมาณของสถาบัน 2. ระบุว่าด้วยการใช้เงินรายได้ / เงินอุดหนุนของสถาบัน 3. ระบุว่าด้วยค่าตอบแทนผู้สอน
Q 8.3.2 in distribution of resources take into account the developments in medical sciences and the health needs of the society	พ 8.3.2 ในการกระจายทรัพยากร สถาบันควรพิจารณาถึงการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และความต้องการที่จำเป็นด้านสุขภาพของสังคมด้วย	แผนการจัดสรรงบประมาณที่ครอบคลุมถึงการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และการบริการสุขภาพแก่สังคม
Subarea 8.4 Administrative Staff and Management The medical school must have an administrative and professional staff that is appropriate to	องค์ประกอบย่อยที่ 8.4 บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ สถาบันต้องมีบุคลากรด้านการบริหารงานและด้านวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับ	

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
B 8.4.1 support implementation of its educational programme and related activities	ม 8.4.1 สนับสนุนการดำเนินการจัดการศึกษาตามหลักสูตรและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง	จำนวนบุคลากรสายปฏิบัติการ/สายสนับสนุนวิชาการและสายวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา และสอดคล้องกับโครงสร้างการบริหารของคณะ
B 8.4.2 ensure good management and resource deployment	ม 8.4.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าองค์กรมีการบริหารจัดการที่ดีและการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม	โครงสร้างพร้อมบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสายปฏิบัติการ/สายสนับสนุนวิชาการและสายวิชาชีพที่เพียงพอและเหมาะสม
Q 8.4.1 The medical school should formulate and implement an internal programme for quality assurance of the management including regular review	พ 8.4.1 สถาบันควรกำหนดการประกันคุณภาพภายในของการบริหารจัดการ รวมทั้งมีการทบทวนอย่างสม่ำเสมอและนำไปปฏิบัติ	รายงานการประเมินตนเองที่แสดงถึงการประกันคุณภาพการบริหารจัดการบุคลากรสายปฏิบัติการ/สายสนับสนุนวิชาการและสายวิชาชีพ เช่น ระบบ IQA, ISO เป็นต้น
Subarea 8.5 Interaction with Health Sector	องค์ประกอบย่อยที่ 8.5ปฏิสัมพันธ์กับภาคสุขภาพ	
B 8.5.1 The medical school have constructive interaction with the health and health related sectors of society and government	ม 8.5.1 สถาบันต้องมีปฏิสัมพันธ์เชิงสร้างสรรค์ร่วมกับภาคสุขภาพ และภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	รายงานการประชุมร่วม / บันทึกความร่วมมือ / ข้อตกลง กับภาคสุขภาพและภาคอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
Q 8.5.1 The medical school should formalise its collaboration, including engagement of staff and students, with partners in the health sector	พ 8.5.1 สถาบันควรสร้างความร่วมมืออย่างเป็นทางการกับองค์กร/หน่วยงานในภาคสุขภาพ (เช่น สวรส. สสส. วช. เป็นต้น) ครอบคลุมทั้งระดับบุคลากร และนิสิตนักศึกษา	บันทึกความร่วมมือ ข้อตกลง และผลการดำเนินงานร่วมกับองค์กร/หน่วยงานในภาคสุขภาพที่มีบุคลากรและนิสิตนักศึกษามีส่วนร่วม

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 8.1

- *Governance* means the act and/or the structure of governing the medical school. Governance is primarily concerned with policy making, the processes of establishing general 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 medical school, the curriculum, 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.
- *Relationships within the University* of its governance structures would be specified, if the medical school is part of or affiliated to a University.
- *The committee structure* would define lines of responsibility and includes a curriculum committee (see B 2.7.1).
- *Other relevant stakeholders* would include representatives of ministries of higher education and health, the health sector, the health care delivery system and the public (e.g. users of the health care system).
- *Transparency* would be obtained by newsletters, web-information or disclosure of minutes.

76

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 8.2

- *Academic leadership* refers to the positions and persons within the governance and management structures being responsible for decisions on academic matters in teaching, research and service and would include dean, deputy dean, vice deans, provost, heads of departments, course leaders, directors of research institutes and centres as well as chairs of standing committees (e.g. for student selection, curriculum planning and student counselling).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 8.3

- *The educational budget* would depend on the budgetary practice in each institution and country and would be linked to a transparent budgetary plan for the medical school.
- *Resource allocation* presupposes institutional autonomy (see 1.3, ann.).
- Regarding *educational budget and resource allocation* for student support and student organisations (see B 4.3.3 and 4.4, annotation).

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 8.4

- *Administrative 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 - depending on the organisational structure of the administration - include head and staff in the dean's office or 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.
- *Management means* the act and/or the structure concerned primarily with the implementation of the institutional and programme policies including the economic and organisational implications i.e. the actual allocation and use of resources within the medical school. Implementation of the institutional and programme policies would involve carrying into effect the policies and plans regarding mission, the curriculum, admission, staff recruitment and external relations.
- *Appropriateness of the administrative staff* means size and composition according to qualifications.
- *Internal programme of quality assurance* would include consideration of the need for improvements and review of the management.

คำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์องค์ประกอบย่อยที่ 8.5

- *Constructive interaction* would imply exchange of information, collaboration, and organisational initiatives. This would facilitate provision of medical doctors with the qualifications needed by society.
- *The health sector* would include the health care delivery system, whether public or private, and medical research institutions.
- *The health-related sector* would - depending on issues and local organisation
 - include institutions and regulating bodies with implications for health promotion and disease prevention (e.g. with environmental, nutritional and social responsibilities).
- To *formalise collaboration* would mean entering into formal agreements, stating content and forms of collaboration, and/or establishing joint contact and coordination committees as well as joint projects.

Area 9 : Continuous Renewal

องค์ประกอบที่ 9 : การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
The medical school must as a dynamic and socially accountable institution	ในฐานะที่สถาบันมีความเป็นพลวัตและมีความรับผิดชอบต่อสังคม สถาบันต้อง	
B 9.0.1 initiate procedures for regularly reviewing and updating its structure and functions	ม 9.0.1 ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับโครงสร้างและหน้าที่ขององค์กร ให้เป็นปัจจุบันอย่างสม่ำเสมอ	1. รายงานการประเมินตนเองประจำปี 2. รายงานสัมมนา / ประชุม / เพื่อทบทวนโครงสร้างองค์กร แผนปฏิบัติการประจำปี และ/หรือ แผนกลยุทธ์
B 9.0.2 rectify documented deficiencies	ม 9.0.2 ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง	แผนและผลการดำเนินงานการแก้ไขข้อบกพร่องตามข้อเสนอแนะจากการประเมิน
B 9.0.3 allocate resources for continuous renewal	ม 9.0.3 จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	หลักฐานการจัดสรรทรัพยากรทุกด้านเช่น งบประมาณกำลังคน อาคารสถานที่และครุภัณฑ์ เป็นต้น ให้สอดคล้องกับแผนของเกณฑ์ ม 9.0.2
The medical school should	สถาบันควร	
Q 9.0.1 base the process of renewal on prospective studies and analyses and on results of local evaluation and the medical education literature	พ 9.0.1 มีกระบวนการทบทวนและพัฒนาบนรากฐานของ <ul style="list-style-type: none"> - การศึกษาและวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า - ข้อมูลการประเมินภายในของสถาบัน และ - หลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา 	ผลการทบทวนและพัฒนาโดยอิงผลการประเมินภายในของสถาบัน เช่น การประเมินการเรียนรู้แบบ Problem-based learning การประเมินความคุ้มค่าของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น และหลักฐานทางวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา
Q 9.0.2 ensure that the process of renewal and restructuring leads to the revision of its policies and practices in accordance with past experience, present activities and future perspectives	พ 9.0.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการทบทวนและพัฒนา และการปรับโครงสร้างจะทำให้เกิดการปรับนโยบายและการปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานในอดีต กิจกรรมปัจจุบันและมุมมองอนาคต	ผลการปรับนโยบายและการปฏิบัติโดยใช้ข้อมูลจากมาตรฐาน ม 9.0.1-9.0.3 และ พ 9.0.1

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
address the following issues in its process of renewal:	ในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้	
Q 9.0.3 Adaptation of mission statement and outcomes to the scientific, socioeconomic and cultural development of the society	พ 9.0.3 การปรับพันธกิจและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของสถาบัน ให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม	พันธกิจและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของสถาบันที่ปรับให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม
Q 9.0.4 Modification of the intended educational outcomes of the graduating students in accordance with documented needs of the environment they will enter. The modification might include clinical skills, public health training and involvement in patient care appropriate to responsibilities encountered upon graduation	พ 9.0.4 การปรับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษาที่กำลังจะสำเร็จการศึกษา ให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่บัณฑิตจะเข้าทำงาน และมีข้อมูลอ้างอิง อื่นๆ การปรับอาจครอบคลุมทักษะทางคลินิก การฝึกอบรบด้านสาธารณสุข และการบริบาลผู้ป่วย ให้เหมาะสมกับบทบาทที่บัณฑิตจะได้รับมอบหมาย	ผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของนิสิตนักศึกษาที่กำลังจะสำเร็จการศึกษาที่ปรับให้สอดคล้องกับความต้องการที่จำเป็นตามสภาพแวดล้อมที่บัณฑิตจะเข้าทำงานและมีข้อมูลอ้างอิง
Q 9.0.5 Adaptation of the curriculum model and instructional methods to ensure that these are appropriate and relevant	พ 9.0.5 การปรับหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น	หลักฐานการปรับหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนที่มีความเหมาะสมและตรงประเด็น
Q 9.0.6 Adjustment of curricular elements and their relationships in keeping with developments in the basic biomedical, clinical, behavioural and social sciences, changes in the demographic profile and health/disease pattern of the population, and socioeconomic and cultural conditions. The adjustment would ensure that new relevant knowledge, concepts and methods are included and outdated ones discarded	พ 9.0.6 การปรับองค์ประกอบหลักสูตรและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบเพื่อให้สอดคล้องกับ - ความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ - การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม การปรับควรทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกสิ่งที่ล้าสมัย	หลักฐานการปรับปรุงองค์ประกอบหลักสูตรที่สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม

WFME Global Standards		ตัวอย่างหลักฐานที่ใช้แสดง
Standards	มาตรฐาน	
Q 9.0.7 Development of assessment principles, and the methods and the number of examinations according to changes in intended educational outcomes and instructional methods	พ 9.0.7 การพัฒนาหลักการประเมินผล วิธีและจำนวนครั้งของการสอบ สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป	หลักฐานที่พิจารณาถึง การพัฒนาหลักการการวัดผล วิธีและจำนวนครั้งของการสอบ สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ทางการศึกษาและวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป
Q 9.0.8 Adaptation of student recruitment policy, selection methods and student intake to changing expectations and circumstances, human resource needs, changes in the premedical education system and the requirements of the educational programme	พ 9.0.8 การปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือก และจำนวนนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษา ก่อนระดับอุดมศึกษา และข้อกำหนดของหลักสูตร	หลักฐานที่แสดงถึงการปรับนโยบายการรับ วิธีการคัดเลือก และจำนวนนิสิตนักศึกษา ให้สอดคล้องกับความคาดหวังและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ความต้องการที่จำเป็นด้านทรัพยากรบุคคล การเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษา ก่อนระดับอุดมศึกษา และข้อกำหนดของหลักสูตร
Q 9.0.9 Adaptation of academic staff recruitment and development policy according to changing needs	พ 9.0.9 การปรับนโยบายการรับ และการพัฒนาคณาจารย์ ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป	หลักฐานที่พิจารณาถึงนโยบายการรับ และการพัฒนาคณาจารย์ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป
Q 9.0.10 Updating of educational resources according to changing needs, i.e. the student intake, size and profile of academic staff, and the educational programme	พ 9.0.10 การปรับทรัพยากรทางการศึกษาให้เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ จำนวนนิสิตนักศึกษา จำนวนและประเภทของคณาจารย์ และหลักสูตร	หลักฐานที่พิจารณาถึงการปรับทรัพยากรทางการศึกษาให้เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป
Q 9.0.11 Refinement of the process of programme monitoring and evaluation	พ 9.0.11 การกลั่นกรองกระบวนการกำกับดูแล และการประเมินหลักสูตร	หลักฐานที่แสดงถึงการกลั่นกรองกระบวนการกำกับดูแลและการประเมินหลักสูตร
Q 9.0.12 Development of the organizational structure and of governance and management to cope with changing circumstances and needs and, over time, accommodating the interests of the different groups of stakeholders	พ 9.0.12 การพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การปกครองและการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และความต้องการที่จำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ตามแต่ละช่วงเวลา	หลักฐานที่พิจารณาถึงการพัฒนาโครงสร้างขององค์กร การปกครองและการบริหารจัดการ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อม และความต้องการที่จำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับให้เกิดผลประโยชน์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ตามแต่ละช่วงเวลา

(หมายเหตุ : องค์กรประกอบที่ 9 ไม่มีคำอธิบายความหมายคำในเกณฑ์)