

Thailand Standards

TMC.WFME.BME. Standards (2017)

พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์

Criteria Training and SAR Writing Workshop

Smart Classroom

8 – 12 ตุลาคม 2561

ความสำคัญของ WFME ต่อโรงเรียนแพทย์ในไทย

2 มีนาคม 2560

แพทยสภาอนุมัติ ใช้เกณฑ์ TMC.WFME.BME Standards นี้เป็น
เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์
หลักสูตร พบ. และรับรองสถาบัน

Basic Medical Education

WFME Global Standards for Quality Improvement of Medical Education

9 Areas with 35 Sub-areas

Areas: Broad components in the structure, process and outcome of medical education

Sub-areas: specific aspects of an area, corresponding to performance indicators

Annotations: To clarify, amplify or exemplify expressions in the standards

Thailand Standards TMC.WFME.BME. Standards (2017): Two levels

Basic standards:

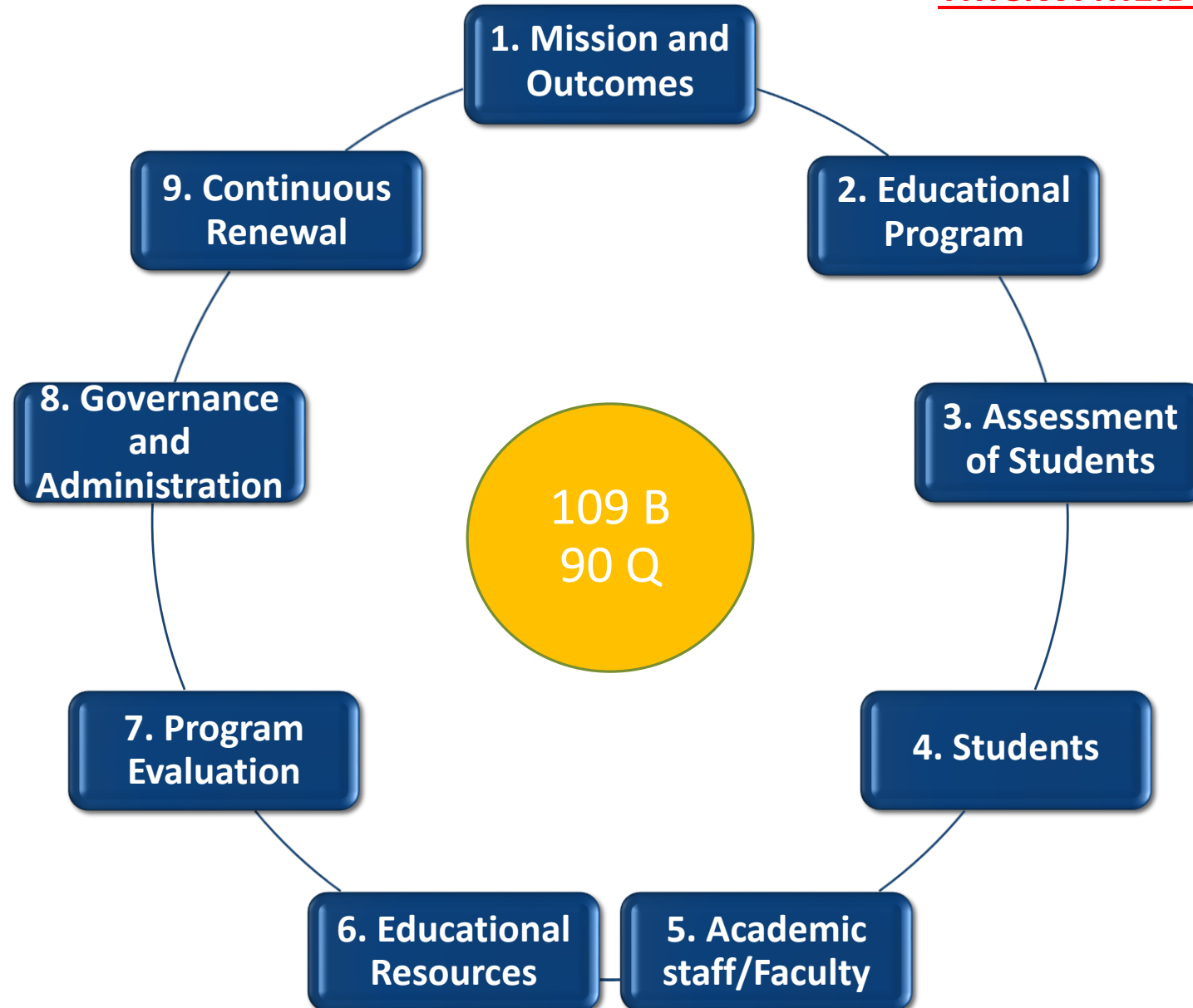
- The standards that **MUST** be met by every medical school
- Expressed by **MUST**

Standards for Quality Development:

- The standards that are in accordance with the International consensus about best practice for medical schools
- Expressed by **SHOULD**

TMC.WFME.BME. Standards (2017):

Total 109 Basic Standards and 90 Quality Development Standards



ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า

มีการดำเนินการและได้ผลสัมฤทธิ์ตามเกณฑ์

สมดุล

ไม่น้อยไป ไม่เอนเอียงไปทางใดทางหนึ่ง

การดำเนินการ

ต้องมีหลักฐาน

วิเคราะห์

ใคร่ครวญ แยกออกเป็นส่วน ๆ เพื่อศึกษาให้ถ่องแท้

1. Mission and Outcomes

พันธกิจ และผลลัพธ์

27 - 19 B - 8 Q

1.1

- Mission พันธกิจ (10-8-2)

1.2

- Institutional autonomy and academic freedom (4-2-2)
- ความเป็นอิสระและการมีเสรีภาพทางวิชาการของสถาบัน

1.3

- Educational outcomes ผลลัพธ์ทางการศึกษา (11-8-3)

1.4

- Participation in formulation of mission and outcomes (2-1-1)
- การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน

พันธกิจของสถาบัน ต้องระบุจุดมุ่งหมายและกลยุทธ์ทางการศึกษาที่จะผลิตแพทย์ดังนี้

ม 1.1.4 มีพื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการแพทย์

ม 1.1.5 มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ ของภาคสุขภาพต่างๆ

ม 1.1.6 มีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับหลังปริญญา

สถาบันต้องกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ ให้ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

ม 1.3.2 พื้นฐานเหมาะสมที่สามารถจะศึกษาต่อในสาขาต่างๆ ทางการแพทย์

ม 1.3.3 บทบาทของบัณฑิตแพทย์ในภาคสุขภาพ

ม 1.3.4 การศึกษาหรือฝึกอบรมระดับหลังปริญญา

องค์ประกอบย่อยที่ 1.4 การมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของสถาบัน

ม 1.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก* มีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจ และผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัติบัณฑิตที่พึงประสงค์)

(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักอาจประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารคณะ คณะกรรมการหลักสูตร ผู้แทนผู้บริหาร มหาวิทยาลัย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนบุคลากร ผู้แทนนิสิต นักศึกษา)

พ 1.4.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการกำหนดพันธกิจ และผลลัพธ์ทางการศึกษา (คุณสมบัติบัณฑิตที่พึงประสงค์) ได้นำ ข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ* มาพิจารณาด้วย

(*ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้แทนคณาจารย์และบุคลากรสายบริหาร ผู้แทนจาก กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน ผู้แทนสมาคมหรือองค์กรวิชาชีพ นักการศึกษาระดับ บัณฑิตวิทยาลัย)

2. Educational Program

40 – 21 B – 19 Q

2.1

- Framework of the program (4-3-1)

2.2

- Scientific method (4-3-1)

2.3

- Basic biomedical science (4-2-2)

2.4

- Behavioral and social sciences, medical ethics and jurisprudence (7-4-3)

2.5

- Clinical sciences and skills (9-5-4)

2.6

- Program structure, composition and duration (5-1-4)

2.7

- Program management (4-2-2)

2.8

- Linkage with medical practice and the health sector (3-1-2)

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน

ม 2.1.2 แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน สามารถกระตุ้น เตรียม ส่งเสริม ให้
นิสิตนักศึกษาที่มีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง

พ 2.1.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรสามารถเตรียมนิสิตนักศึกษาให้มีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 รูปแบบหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน

ม 2.1.2 แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน สามารถกระตุ้น เตรียม ส่งเสริม ให้
นิสิตนักศึกษาที่มีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง

พ 2.1.1 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าหลักสูตรสามารถเตรียมนิสิตนักศึกษาให้มีทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

มาตรฐาน	คำอธิบาย
พ 2.2.1 จัดหลักสูตรให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในงานวิจัยต้นฉบับหรืองานวิจัยเชิงลึก	หลักสูตรอาจดำเนินการ โดยจัดเป็นรายวิชา บัณฑิตหรือรายวิชาเลือกที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการทำวิจัยชนิด analytic and experimental studies โดยต้องแสดงให้เห็นว่าเป็นการพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในการสร้างองค์ความรู้ ด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์ ใน ฐานะนักวิจัย

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.5.2 จัดเวลาในสัดส่วนที่เหมาะสม (ประมาณหนึ่งในสามของหลักสูตร) สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยในบริบททางคลินิกที่สอดคล้องกับหลักสูตร	<p><u>การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย</u> หมายถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทางการศึกษาด้วยความถี่ที่เหมาะสม</p> <p>สถาบันต้องแสดงหลักฐาน rotation และจำนวนนักศึกษา:ผู้ป่วย:อาจารย์ ให้ได้ไม่ต่ำกว่าที่กำหนด ในภาคผนวก ข (ดูภาคผนวก ข หัวข้อโรงพยาบาลหลัก)</p> <p>ให้ตรวจสอบกับองค์ประกอบที่ 6</p> <p>สำหรับการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย ให้นำระยะเวลาการเรียนการสอนระดับคลินิก (ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ)</p>

องค์ประกอบย่อยที่ 2.1 วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกและทักษะทางคลินิก

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 2.5.4 ระบุระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก (เป็นไปตามบริบทของประเทศ)	สาขาหลักทางคลินิก หมายถึง internal medicine with subspecialties, surgery with subspecialties, OB-GYN, pediatrics, orthopedics and emergency medicine <u>ระยะเวลาที่ชัดเจนในการเรียนการสอนสาขาหลักทางคลินิก</u> หมายถึง สถาบันต้องจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้ดังนี้ สำหรับ internal medicine ไม่น้อยกว่า 16 สัปดาห์ Surgery including orthopedics ไม่น้อยกว่า 12 สัปดาห์ OB-GYN และ pediatrics ไม่น้อยกว่าสาขาละ 8 สัปดาห์ Emergency medicine ไม่น้อยกว่า 120 ชั่วโมง จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งนี้ระยะเวลาเรียนพิจารณาตามความเหมาะสม

3. Assessment of students 15 - 10 B – 5 Q

3.1

- Assessment methods (9-6-3)

3.2

- Relation between assessment and learning (6-4-2)

องค์ประกอบย่อยที่ 3.1 วิธีการประเมินผล

ม 3.1.2 ม 3.1.3 วิธีการประเมินที่หลากหลาย ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการประเมินครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ตรงตามหลักการประเมิน

ม 3.1.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าวิธีการและผลการประเมินปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน

ม 3.1.5 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการประเมินผลมีความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้จากผู้เชี่ยวชาญ ภายนอก

พ 3.1.2 นำวิธีการประเมินผลแบบใหม่มาใช้ตามความเหมาะสม

องค์ประกอบย่อยที่ 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินผลและการเรียนรู้

ม 3.2.4 จัดให้มีความสมดุลที่เหมาะสมระหว่างการประเมินความก้าวหน้า และการประเมินผลแบบรวบยอดเพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้และตัดสินความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา

4. Students

20 - 13 B – 7 Q

4.1

- Admission policy and admission (6-3-3)

4.2

- Student intake (2-1-1)

4.3

- Student counselling and support (6-4-2)

4.4

- Student representation (6-5-1)

ม 4.3.3 จัดสรรทรัพยากรเพื่อการสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา

ม 4.3.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา

พ 4.3.1 สถาบันควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาทางวิชาการซึ่งคำนึงถึงการติดตามความก้าวหน้าของนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 4.4 ผู้แทนนิสิตนักศึกษา

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการในเรื่องการมีนิสิตนักศึกษาเป็นตัวแทนและมีส่วนร่วมที่เหมาะสมใน

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 4.4.1 การกำหนดพันธกิจ	ต้องแสดงว่ามีนโยบายและมีการประกาศ
ม 4.4.2 การออกแบบหลักสูตร	ตัวอย่างหลักฐาน
ม 4.4.3 การบริหารจัดการหลักสูตร	1. เอกสารคำสั่งแต่งตั้งกรรมการบริหารหลักสูตรที่มี
ม 4.4.4 การประเมินหลักสูตร	ผู้แทนนิสิตนักศึกษาเป็นกรรมการ
ม 4.4.5 เรื่องอื่น ๆ ที่สำคัญที่มีผลต่อนิสิตนักศึกษา	2. เอกสารคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอื่น ๆ ที่มีผู้แทนนิสิตนักศึกษาเป็นกรรมการ 3. รายงานการประชุมการมีส่วนร่วมและบทบาทของผู้แทนนิสิตนักศึกษาในส่วนต่าง ๆ ในข้อ ม 4.4.1-5

5. Academic staff/faculty (WFME 2015)

12 - 8 B – 4 Q

5.1

- Recruitment and selection policy (5-3-2)

5.2

- Staff activity and staff development (7-5-2)

สถาบันต้องกำหนดนโยบายดำเนินการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรซึ่ง

ม 5.1.1 ระบุประเภทความรับผิดชอบและความ**สมดุล**ของบุคลากรในหัวข้อต่อไปนี้

- ความสมดุลของอาจารย์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกที่ต้องการเพื่อการดำเนินการสอนในหลักสูตรอย่างพอเพียง

- ความ**สมดุล**ระหว่างอาจารย์ที่เป็นแพทย์และไม่เป็นแพทย์

- ความ**สมดุล**ระหว่างอาจารย์เต็มเวลา อาจารย์ไม่เต็มเวลา และอาจารย์พิเศษ

- ความ**สมดุล**ระหว่างอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน

(*อาจารย์ รวมถึง อาจารย์ อาจารย์พิเศษที่มีหน้าที่สอนในหลักสูตรเป็นประจำ อาจได้รับการแต่งตั้งหรือไม่ได้รับการแต่งตั้งก็ได้)

ม 5.1.2 คำนึงถึงเกณฑ์คุณสมบัติด้านวิทยาศาสตร์ ด้านการสอน และด้านคลินิก รวมทั้งให้มีความ**สมดุล**ระหว่างการสอน การวิจัย และการบริการ

สถาบันควรมีนโยบายในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรโดยคำนึงถึงเกณฑ์ดังต่อไปนี้

<p>พ 5.1.2 ด้านเศรษฐศาสตร์</p>	<p>สถาบันแสดงนโยบายหรือแผนการจัดสรรอัตรากำลังของบุคลากรคำนึงถึงงบประมาณและความคุ้มค่า เช่น การวิเคราะห์ต้นทุน การวิเคราะห์สัดส่วนระหว่างจำนวนบุคลากรและภาระงาน ให้แสดงแผนการใช้งบประมาณในการจ้างอาจารย์</p>
--------------------------------	---

สถาบันต้องกำหนดนโยบายและดำเนินการเกี่ยวกับภารกิจและการพัฒนาบุคลากรโดยมีแนวทางดังนี้

ม 5.2.2 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการยกย่องชมเชยคณาจารย์ ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการอย่างเหมาะสม

(การยกย่องชมเชย เช่น ประกาศเกียรติคุณ การเลื่อนขั้นและ/หรือค่าตอบแทน การให้รางวัล เป็นต้น)

ม 5.2.4 ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าอาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรทั้งหมดอย่างเพียงพอ

6. Educational resources 30 – 16 B – 14 Q

6.1

- Physical facilities (3-2-1)

6.2

- Clinical training resources (5-4-1)

6.3

- Information technology (7-2-5)

6.4

- Medical research and scholarship (5-3-2)

6.5

- Educational expertise (6-3-3)

6.6

- Educational exchanges (4-2-2)

องค์ประกอบย่อยที่ 6.3 เทคโนโลยีสารสนเทศ

มาตรฐาน	คำอธิบาย
<p>ม 6.3.1 สถาบันต้องกำหนดนโยบายที่คำนึงถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากฐานข้อมูลต่างๆ ทั้งนี้ให้อยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งประเมิณผลการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอย่างเหมาะสม</p>	<p>การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ให้คำนึงถึงระบบบริหารจัดการ การใช้คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เครือข่ายภายในและภายนอก รวมทั้งเครื่องมือใหม่ๆ เพื่อให้นิสิตนักศึกษาเข้าถึงข้อมูลในห้องสมุด และเตรียมนิสิตนักศึกษาเพื่อ EBM และ life-long learning และอยู่ในกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ คุณธรรม จริยธรรม (การเคารพในความเป็นส่วนตัว และการรักษาความลับของแพทย์และผู้ป่วย) รวมทั้งแสดงหลักฐานการประเมิณผล</p>

องค์ประกอบย่อยที่ 6.5 ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา

มาตรฐาน	คำอธิบาย
ม 6.5.1 มีช่องทางเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาได้เมื่อจำเป็น	<p>ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษา ด้านแพทยศาสตรศึกษา หรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น ครุศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ รวมถึงสาขาวิชาทางการแพทย์ นั้นๆ เป็นต้น) หรือ</p> <p>ผู้ที่มีประสบการณ์การวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา หรือ</p> <p>ผู้ที่มีประสบการณ์ด้านแพทยศาสตรศึกษา ไม่น้อยกว่า 5 ปี</p> <p>แสดงหลักฐานคำสั่งแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา หรือกรรมการซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาเข้าร่วม ทั้งนี้อาจเป็นบุคคลภายในหรือภายนอกสถาบันก็ได้</p>

7. Program evaluation

23 - 10 B – 13 Q

7.1

- Mechanisms for program monitoring and evaluation (9-5-4)

7.2

- Teacher and student feedback (2-1-1)

7.3

- Performance of students and graduates (8-3-5)

7.4

- Involvement of stakeholders (4-1-3)

การติดตามหลักสูตร หมายถึง **การเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญของหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ** เพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการจัดการศึกษาเป็นไปในแนวทางที่กำหนดและเพื่อระบุส่วนที่จำเป็นที่ต้องมีการแก้ไข การเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริหารที่เกี่ยวเนื่องกับการรับนิสิตนักศึกษา การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา

การประเมินหลักสูตร หมายถึง **กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อนำไปวิเคราะห์ และได้ผล** **การประเมินหลักสูตรเพื่อใช้ตัดสินประสิทธิภาพและความพร้อมของสถาบันและหลักสูตร** กระบวนการนี้ต้องใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความเที่ยง และความตรง เพื่อแสดงคุณภาพของหลักสูตรหรือองค์ประกอบหลักของหลักสูตรที่สัมพันธ์กับพันธกิจ รวมถึงผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ การใช้ผู้ประเมินจากภายนอกสถาบันและผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษาจะช่วยในการพัฒนาคุณภาพด้านแพทยศาสตรศึกษาของสถาบัน

องค์ประกอบย่อยที่ 7.2 ผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

ม 7.2.1 สถาบันต้องแสวงหา วิเคราะห์และตอบสนองอย่างเป็นระบบต่อผลป้อนกลับของอาจารย์และนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบย่อยที่ 7.3 สมรรถนะของนิสิตนักศึกษา และบัณฑิต

สถาบันต้องวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่น ที่สัมพันธ์กับ

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

8. Governance and administration 16 – 8 B – 8 Q

- 8.1 • Governance (4-1-3)
- 8.2 • Academic leadership (2-1-1)
- 8.3 Educational budget and resource allocation (5-3-2)
- 8.4 • Administration and management (3-2-1)
- 8.5 • Interaction with health sector (2-1-1)

9. Continuous renewal (WFME 2015 + TMC 9.0.4) 16 – 4 B – 12 Q No subarea

B 9.0.1-9.0.4

- ริเริ่มกระบวนการทบทวน ปรับแก้ข้อบกพร่อง จัดทรัพยากร และใช้ EdPEX

Q 9.0.1-9.0.12

- ทบทวนไปข้างหน้า เกิดการปรับนโยบาย ปรับพันธกิจ ปรับผลลัพธ์ ปรับหลักสูตร ปรับองค์ประกอบของหลักสูตร การประเมินผล นโยบาย การรับนิสิตนักศึกษา การรับอาจารย์และการพัฒนา ปรับทรัพยากร การศึกษา การประเมินหลักสูตร การบริหารองค์กร

Q & A
