**ภาคผนวก 2 (อภิธานศัพท์)**

**เกณฑ์มาตรฐานการศึกษาในการขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต)**

**คณาจารย์**

  **อาจารย์ประจำ**

ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นิสิตนักศึกษา = 1:4 เป็นเกณฑ์เฉลี่ยสำหรับจำนวนอาจารย์และนิสิตนักศึกษาทุกชั้นปีตลอดหลักสูตร สำหรับการเรียนการสอนบางส่วนของหลักสูตรหรือบางรายวิชา ซึ่งต้องการการสอนและการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด จะต้องจัดให้มีจำนวนอาจารย์ผู้สอนเพียงพอต่อการเรียนการสอนในส่วนนั้นๆ

**อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร**

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

**อาจารย์ประจำหลักสูตร**

มีมากกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และควรเป็นอาจารย์จากสถาบันหลักและอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิต (กรณีที่มีสถาบันร่วมผลิต)

**อาจารย์ประจำรายวิชา** รายวิชาละ 2 คนและเพียง 1 รายวิชา ณ เวลาหนึ่งๆ

**ภาระงานของอาจารย์**

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

**สถาบันผลิตแพทย์**

หมายความว่า คณะ วิทยาลัย สำนักวิชา หรือหน่วยงานที่เทียบเท่าที่จัดการศึกษาแพทยศาสตร์

**สถาบันพี่เลี้ยง**

หมายถึงสถาบันผลิตแพทย์ของมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับมหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษาที่มีสถาบันผลิตแพทย์เปิดใหม่ ทั้งนี้ข้อตกลงต้องลงนามโดยคู่สัญญาที่มีอำนาจเต็มตามกฎหมาย

สถาบันพี่เลี้ยงมีคุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

**คุณสมบัติ**

* มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาไม่ต่ำกว่า 20 ปี
* รับเป็นสถาบันพี่เลี้ยงได้ไม่เกิน 2 สถาบันในช่วงเวลาเดียวกัน

**บทบาทและหน้าที่**

* ให้ความเห็นประกอบรายงานความก้าวหน้าก่อนส่งให้แพทยสภาพิจารณาตามรอบเวลา
* ให้คำแนะนำและกำกับดูแลเพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพของสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
* มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้สถาบันผลิตแพทย์ใหม่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด
* การแบ่งปันและกระจายทรัพยากรขึ้นกับดุลพินิจ
* การสิ้นสุดความเป็นสถาบันพี่เลี้ยงเมื่อ สถาบันสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และมีบัณฑิตรุ่นแรกสำเร็จการศึกษา
* ในกรณีที่สถาบันพี่เลี้ยงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ครบระยะเวลาที่กำหนด ให้รายงานแพทยสภาเพื่อทราบและแก้ไขต่อไป

**ผลประโยชน์ที่จะได้รับ** สถาบันพี่เลี้ยงจะได้รับความร่วมมือในการส่งนักศึกษาเพื่อไปเพิ่มพูนประสบการณ์/ศึกษาวิชาเลือก ในสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ และอาจได้รับความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายงานวิจัยในอนาคต

**สถาบันร่วมผลิต**

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

**โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก หรือ teaching hospital**

* เป็นโรงพยาบาลระดับไม่ต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ขนาด 250-500 เตียง (ระดับ S - Standard level referral hospital) ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา (แบ่งตามขีดความสามารถโรงพยาบาลตามกรอบการจัดระดับขีดความสามารถของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ พ.ศ. 2555)
* เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
* มีพันธกิจด้านการเรียนการสอนที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยจะต้องมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่ากึ่งหนึ่งของการเรียนการสอนในระดับคลินิก
* มีกิจกรรมและบรรยากาศทางวิชาการที่เหมาะสมกับการเป็นสถาบันผลิตแพทย์ มีกิจกรรมวิชาการหลากหลาย เช่น journal club, case conference เป็นต้น รวมทั้งมีการวิจัยตามสมควร
* อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1:5 คิดแยกแต่ละชั้นปี โดยมีผู้ป่วยใหม่ 1-2 รายต่อสัปดาห์ต่อนิสิตนักศึกษา 1 คน และมีอัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ต่อจำนวนผู้ป่วยนอก ไม่ต่ำกว่า 1:50 ต่อปี
* อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1 : 10 และไม่ควรเกิน 1:15 และ อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ต่อจำนวนผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า 1:5 ต่อสัปดาห์
* มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยต่อปีไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70
* อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ : นิสิตนักศึกษาคลินิก ในสาขาวิชาหลัก (อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และกุมารเวชศาสตร์) ต้องไม่ต่ำกว่า 1:2 สำหรับโรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ และ 1:1 สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่โรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ ต่อการหมุนเวียนขณะนั้น เฉพาะชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5 ในกรณีที่ไม่สามารถจัดหาอาจารย์ได้ตามสัดส่วนดังกล่าว สามารถแสดงภาระงานอาจารย์รายบุคคลประกอบได้
* มีห้องสมุดหรือศูนย์สารสนเทศ ที่สามารถเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขาวิชา
* มีที่พักนิสิตนักศึกษา อย่างพอเพียง ภายในหรือใกล้โรงพยาบาล ทั้งนี้ควรพิจารณาถึงความสะดวกในการเดินทางและความปลอดภัย

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมีองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

* ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อ

รองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือ เพื่อกิจกรรมอื่นๆ สำหรับ

 การเรียนการสอน

* ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
* ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
* ต้องมีตัวแทนจากสถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

 ได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการอื่น ๆ

 ที่เทียบเท่า ของสถานพยาบาลเอกชนนั้นๆ อย่างน้อย 1 คน

* ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นโรงพยาบาลสมทบ (affiliated hospital) ในการจัด

 การศึกษาระดับก่อนปริญญามาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี

* มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

**โรงพยาบาลสมทบ หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ หรือ affiliated hospital**

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

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมีองค์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

* ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อ

รองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือ เพื่อกิจกรรมอื่นๆ สำหรับ

การเรียนการสอน

* เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
* ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
* ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
* ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรมหลัก หรือสถาบันฝึกอบรมสมทบในหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อย่างน้อย 2 สาขา เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
* มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

**โรงพยาบาลชุมชน หรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน หรือ community hospital**

สถาบันต้องจัดเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนไว้เพียงพอให้นิสิตนักศึกษาได้รับประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชนในลักษณะ community-based education โรงพยาบาลดังกล่าวควรให้บริการแบบองค์รวม โดยไม่แบ่งการบริการผู้ป่วยเป็นสาขา

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