



# แพทยสภา

## The Medical Council of Thailand

ประกาศแพทยสภา

ที่ 76 /2566

เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต  
และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2566

ตามที่แพทยสภา ได้ประกาศเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2564 เพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณารับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2547 หมวด 1 ข้อ 4 และหมวด 2 ข้อ 7 เพื่อพัฒนามาตรฐานการพิจารณาหลักสูตรและสถาบันการผลิตแพทย์ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุม ครั้งที่ 7/2566 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม 2566 ได้พิจารณาแล้วเห็น แกไขข้อความในประกาศแพทยสภา หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564 ภาคผนวก ข ให้สอดคล้องกับประกาศของคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565 ดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 13 กรกฎาคม 2566 เป็นต้นไป

ข้อ 2 ให้ยกเลิกความใน ภาคผนวก ข ตามประกาศแพทยสภา ที่ 1/2564 เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564 และให้ใช้ความตาม ภาคผนวก ข ท้ายประกาศต่อไปนี้แทน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม 2566

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์)

นายกแพทยสภา

ภาคผนวก ข

อภิธานศัพท์

หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

และรับรองสถาบันผลิตแพทย์ พ.ศ. 2564 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

#### คณาจารย์

##### อาจารย์ประจำ

ให้ใช้อัตราส่วน อาจารย์ : นิสิตนักศึกษา = 1:4 เป็นเกณฑ์เฉลี่ยสำหรับจำนวนอาจารย์และนิสิตนักศึกษาทุกชั้นปีตลอดหลักสูตร สำหรับการเรียนการสอนบางส่วนของหลักสูตรหรือบางรายวิชา ซึ่งต้องการการสอนและการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด จะต้องจัดให้มีจำนวนอาจารย์ผู้สอนเพียงพอต่อการเรียนการสอนในส่วนนั้น ๆ

##### อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

มีอย่างน้อย 5 คน มีคุณวุฒิตาม ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษาเรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565 และ อาจมาจากสถาบันร่วมผลิตได้ไม่เกิน 2 คน (ถ้ามี)

##### อาจารย์ประจำหลักสูตร

มีมากกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และควรเป็นอาจารย์จากสถาบันหลักและอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิต (กรณีที่มีสถาบันร่วมผลิต)

อาจารย์ประจำรายวิชา รายวิชาละ 2 คนและเพียง 1 รายวิชา ณ เวลาหนึ่ง ๆ

##### ภาระงานของอาจารย์

อาจารย์ 1 คนไม่ควรมีชั่วโมงสอนเกิน 10 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา ในระบบทวิภาค (150 ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคทฤษฎี หรือ 300 ชั่วโมงสำหรับการสอนภาคปฏิบัติ โดยหมายถึงทุกรายวิชาที่อาจารย์ท่านนั้น ๆ 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
- การสิ้นสุดความเป็นสถาบันพี่เลี้ยงเมื่อสถาบันผลิตแพทย์ใหม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ และมีบัณฑิตรุ่นแรกสำเร็จการศึกษา
- ในกรณีที่สถาบันพี่เลี้ยงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ครบระยะเวลาที่กำหนด ให้รายงานแพทยสภาเพื่อทราบและแก้ไขต่อไป

ผลประโยชน์ที่จะได้รับ สถาบันพี่เลี้ยงจะได้รับความร่วมมือในการส่งนิสิตนักศึกษาเพื่อไปเพิ่มพูนประสบการณ์/ศึกษาวิชาเลือก ในสถาบันผลิตแพทย์ที่เปิดใหม่ และอาจได้รับความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายงานวิจัยในอนาคต

## สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหมายความรวมถึง โรงพยาบาลหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิก ที่มีพันธกิจด้านการจัดการศึกษา มี 3 ลักษณะ ได้แก่ โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก (teaching hospital) โรงพยาบาลสมทบหรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ (affiliated hospital) และโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานฝึกปฏิบัติงานชุมชน (community hospital) แต่ละสถานฝึกปฏิบัติฯ จะต้องมีบุคลากร ทรัพยากร จำนวนและประเภทของผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อการศึกษา

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น

### สถาบันร่วมผลิต

หมายถึงสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกที่ไม่ได้สังกัดสถาบันอุดมศึกษา แต่มีบทบาทเป็นสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตร่วมกับสถาบันอุดมศึกษา

สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลักของสถาบันร่วมผลิตต้องมีข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรกับสถาบันผลิตแพทย์ โดยสามารถทำข้อตกลงร่วมกับสถาบันผลิตแพทย์ได้เพียงสถาบันเดียวและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษา ได้เฉพาะหลักสูตรของสถาบันผลิตแพทย์นั้น

### โรงพยาบาลหลัก หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก หรือ teaching hospital

เป็นโรงพยาบาลระดับไม่ต่ำกว่าโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ขนาด 300 เตียงขึ้นไป (ระดับ S - Standard level referral hospital) ที่มีข้อตกลงความร่วมมือกับสถาบันผลิตแพทย์ในการจัดให้นิสิตนักศึกษาได้ศึกษา อย่างน้อย 2 ใน 3 ของระยะเวลาศึกษาทางคลินิก ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักทุกสาขา สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา (แบ่งตามขีดความสามารถโรงพยาบาล ตามหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1) พ.ศ. 2561

- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- มีพันธกิจด้านการเรียนการสอนที่ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน
- มีกิจกรรมและบรรยากาศทางวิชาการที่เหมาะสมกับการเป็นสถาบันผลิตแพทย์ มีกิจกรรมวิชาการหลากหลาย เช่น journal club, case conference รวมทั้งมีการวิจัยตามสมควร
- ในการศึกษาชั้นคลินิกที่ไม่ใช่ นิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติ นิสิตนักศึกษาแต่ละคนต้องมีโอกาสตรวจผู้ป่วยนอกด้วยตนเองรวมแล้วอย่างน้อย 100 ราย และตรวจรับผู้ป่วยในรายใหม่รวมอย่างน้อย 60 ราย ทั้งนี้อัตราส่วนนิสิตนักศึกษา ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1:5
- นิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติแต่ละคนต้องมีประสบการณ์ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ด้วยตนเองอย่างน้อยปีละ 200 ราย และได้เป็นเจ้าของไข้ ผู้ป่วยในเมื่อปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ 5-10 ราย ทั้งนี้ อัตราส่วนนิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติ ต่อจำนวนผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า 1:5 ต่อสัปดาห์ และอัตราส่วนนิสิตนักศึกษาเวชปฏิบัติ ต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย ต้องไม่ต่ำกว่า 1:10 และไม่ควรงเกิน 1:15
- มีอัตราการครองเตียงโดยเฉลี่ยต่อปีไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

- งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้จำนวนมีผู้ป่วยเพียงพอ
- ความพร้อมด้านบุคลากรขั้นต่ำ ประกอบด้วยแพทย์สาขาหลักครบทุกสาขา อย่างน้อย สาขาละ 2 คน ยกเว้นสาขาวิสัญญีแพทย์อย่างน้อย 1 คน มีแพทย์เฉพาะทางสาขารองบางสาขาที่จำเป็นที่สอดคล้องกับหลักสูตร และรวมแพทย์ทั้งหมดของหน่วยบริการอย่างน้อย 30 คน
- อัตราส่วนอาจารย์แพทย์ : นิสิตนักศึกษาคลินิก ในสาขาวิชาหลัก (อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และกุมารเวชศาสตร์) ต้องไม่ต่ำกว่า 1:2 ต่อการหมุนเวียนขณะนั้น (เฉพาะชั้นปีที่ 4 และปีที่ 5) ในกรณีที่ไม่สามารถจัดหาอาจารย์ได้ตามสัดส่วนดังกล่าว สามารถแสดงภาระงานอาจารย์รายบุคคลประกอบได้
- มีห้องสมุดหรือศูนย์สารสนเทศ ที่สามารถเข้าถึงวารสารทางการแพทย์ และมีตำราที่จำเป็นในทุกสาขาวิชา
- มีที่พักนิสิตนักศึกษาอย่างพอเพียง ภายในหรือใกล้โรงพยาบาล ทั้งนี้ควรพิจารณาถึงความสะดวกในการเดินทางและความปลอดภัย

ในกรณีที่ เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมียุทธศาสตร์ประกอบเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือเพื่อกิจกรรมอื่น ๆ สำหรับการเรียนการสอน
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องมีตัวแทนจากสถาบันผลิตแพทย์ที่ขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการ หรือกรรมการอื่น ๆ ที่เทียบเท่าของสถานพยาบาลเอกชนนั้น ๆ อย่างน้อย 1 คน
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นโรงพยาบาลสมทบ (affiliated hospital) ในการจัดการศึกษาระดับก่อนปริญญามาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

โรงพยาบาลสมทบ หรือสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบ หรือ affiliated hospital

ในกรณีที่โรงพยาบาลหลักมีจำนวนผู้ป่วยในบางสาขาหรือจำนวนหัตถการไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีโรงพยาบาลสมทบได้ และใช้เกณฑ์จำนวนอาจารย์แพทย์ : เติงผู้ป่วย : นิสิตนักศึกษา เช่นเดียวกับโรงพยาบาลหลัก รวมทั้งมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลในมาตรฐานเดียวกับโรงพยาบาลหลัก มีการจัดการเรียนการสอนใน

หลักสูตรเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ใน 3 ของการเรียนการสอนในระดับคลินิก ทั้งนี้โรงพยาบาลที่รับเป็นสถาบันฝึกปฏิบัติทางคลินิกสมทบต้องกำหนดให้การจัดการศึกษาเป็นพันธกิจหนึ่งของสถาบัน สถาบันต้องแสดงหลักการในการเลือกโรงพยาบาลสมทบ เหตุผลในการส่งนิสิตนักศึกษาไปฝึก และกระบวนการประกันคุณภาพของโรงพยาบาลสมทบอย่างสม่ำเสมอ

ในกรณีที่เป็นสถานพยาบาลเอกชนต้องมียอดงบประมาณเพิ่มเติม ดังนี้

- ต้องแสดงให้เห็นว่ามีมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอในการดำเนินการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เตรียมไว้สำหรับการเรียนการสอน หรือ เพื่อกิจกรรมอื่นๆ สำหรับการเรียนการสอน
- เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- ต้องมีพันธกิจที่ระบุชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทยศาสตร์
- ต้องมีโครงสร้างการบริหาร และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโดยเฉพาะ
- ต้องเคยได้รับการอนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรมหลัก หรือสถาบันฝึกอบรมสมทบในหลักสูตรการฝึกอบรม เพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อย่างน้อย 2 สาขา เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีบรรยากาศทางวิชาการหรือมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอแล้วไม่น้อยกว่า 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