

รายงานการตรวจประเมินมาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์

1. สถาบัน: วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
2. ชื่อหลักสูตร: หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555
3. จำนวนรับนิสิต/นักศึกษาต่อปี (2561) 68 คน
จำนวนนิสิต/นักศึกษารวมทุกชั้นปี (2561) 216 คน ยังไม่ได้เปิดรับนักศึกษาที่จะขอเพิ่ม 32 คน
4. จำนวนหน่วยกิต/ชั่วโมง 255 หน่วยกิต ระยะเวลาศึกษา 6 ปี
5. โครงสร้างหลักสูตร
 - 1) วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน ชั้นปีที่ 1-3 จำนวน 103 หน่วยกิต
 - 2) วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก ชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 152 หน่วยกิต
6. สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลัก
 - 1) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีจำนวนเตียง 1,100 เตียง มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขาจำนวน 192 คน
 - 2) โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ-ตติยภูมิ มีจำนวนเตียง 650 เตียง มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขาจำนวน 112 คน
7. สถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกระดับโรงพยาบาลชุมชน
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3, 4, 5 ชั้นเรียนรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว รายวิชาละ 4 หน่วยกิต จัดการเรียนการสอนโดยแบ่งกลุ่มนักศึกษาออกไปเรียนในโรงพยาบาลชุมชนที่ร่วมสอน ได้แก่
 - 1) โรงพยาบาลวารินชำราบ
 - 2) โรงพยาบาลเขมราฐ
 - 3) โรงพยาบาลม่วงสามสิบ
 - 4) โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร
 - 5) โรงพยาบาลเขื่องใน
8. สัดส่วนคณาจารย์ต่อนักศึกษาโดยรวม 1.56:1 (อาจารย์ 337 นักศึกษาแพทย์ 216)
9. สัดส่วนคณาจารย์ต่อนักศึกษาระดับคลินิก 2.81:1 (อาจารย์ 304 นักศึกษา 108)
(*โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสัดส่วนอย่างน้อย 1:2 โรงพยาบาลในสังกัดสถาบันร่วมผลิตสัดส่วนอย่างน้อย 1:1)
10. การสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 1. นักศึกษาจะสมัครสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ขั้นตอนที่ 1 เมื่อลงทะเบียนทุกรายวิชาบังคับครบถ้วน ตามแผนการศึกษาชั้นปีที่ 3
 2. นักศึกษาจะสมัครสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ขั้นตอนที่ 2 เมื่อลงทะเบียนทุกรายวิชาบังคับครบถ้วน ตามแผนการศึกษาชั้นปีที่ 5

สรุปผลการตรวจประเมิน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

เกณฑ์มาตรฐานที่ใช้: หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (TMC.WFME.BME. Standards (2017))

ข้อมาตรฐานพื้นฐาน: ข้อที่ผ่าน 100 ข้อ ข้อที่ไม่ผ่าน - ข้อ

ข้อมาตรฐานเพื่อการพัฒนาคุณภาพ: ข้อที่ผ่าน 70 ข้อ ข้อที่ไม่ผ่าน 20 ข้อ

ความเห็น

คณะกรรมการบริหาร สมพ. พิจารณาแล้วเห็นว่า วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีสามารถดำเนินการตามข้อมาตรฐานพื้นฐานได้ทุกข้อ สมควรให้ได้รับการรับรอง และเพิ่มจำนวนนักศึกษาจาก 36 คน เป็น 68 คน (เดิมรพ.สรรพสิทธิประสงค์ รับนักศึกษาจากม.อุบล 16 คนและจากม.ขอนแก่น 32 คน ต่อมาในปีการศึกษา พ.ศ. 2561 ม.ขอนแก่นยุติการส่งนักศึกษาไปรพ.สรรพสิทธิประสงค์ ดังนั้นม.อุบล จึงขอเพิ่มศักยภาพที่รพ.สรรพสิทธิประสงค์อีก 32 คน แทนที่นักศึกษาของม.ขอนแก่น ดังนั้นรพ. สรรพสิทธิประสงค์รับภาระการสอนนักศึกษาจำนวนเท่าเดิม) อย่างไรก็ตาม ในระยะที่มีการเปลี่ยนผ่านจำนวนนักศึกษาดังกล่าว การที่รพ. สรรพสิทธิประสงค์ต้องรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนทั้ง 2 หลักสูตรอยู่เป็นระยะเวลาหนึ่ง กอปรกับวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีมีการปรับปรุงหลักสูตรในรายวิชานิติเวชศาสตร์ 2 และรายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่จัดการเรียนการสอนที่รพ. สรรพสิทธิประสงค์นั้น ทำให้มีการปรับเปลี่ยนภาระความรับผิดชอบการเรียนการสอนที่แตกต่างจากรายวิชาในหลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ดังนั้นขอให้วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีกำกับติดตามการดำเนินการดังกล่าวอย่างใกล้ชิดเพื่อให้จัดการเรียนการสอนได้บรรลุตามวัตถุประสงค์

ความเห็น

การรับรองหลักสูตร

- เห็นชอบ (รับรองมาตรฐานถึง 27 พฤษภาคม 2566)

ศักยภาพในการรับนิสิตนักศึกษา ณ ปัจจุบัน 68 คน โดยเพิ่มจำนวน 32 คนที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จาก 16 คน เป็น 48 คน

การรับรองสถาบัน

- ผ่านการประเมิน (รับรองมาตรฐานถึง 27 พฤษภาคม 2566)

ศักยภาพในการรับนิสิตนักศึกษา ณ ปัจจุบัน 68 คน โดยมีสถานฝึกปฏิบัติทางคลินิกหลักดังนี้

1. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนนักศึกษา 48 คนและ
2. โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนนักศึกษา 20 คน

ผ่านมติคณะกรรมการบริหาร สมพ. วันที่ 28 พฤษภาคม 2561

Assessment Report

Standards: หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (TMC.WFME.BME. Standards (2017))

Institution Name: วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

Main and Affiliated Hospitals:

- 1) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
- 2) โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

1. Summary of short organization profile of the medical school including, a brief history, vision, #of students/staff, facilities of main hospitals and affiliated hospitals, curriculum model, curriculum structure, etc.

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ. 2545 เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (The Collaborative Project to Increase Production of Rural Doctor: CPIRD) เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนและการกระจายตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะจังหวัดในเขตพื้นที่ภาคอีสานตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร ศรีสะเกษ และอำนาจเจริญ

ปัจจุบัน วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนทั้งสิ้น 4 หลักสูตร ประกอบด้วย 1) หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งจัดการเรียนการสอนร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลร่วมผลิต 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และโรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ โดยวิทยาลัยฯ รับผิดชอบในการดำเนินการรับนักเรียนร่วมกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง 2 แห่ง โดยที่วิทยาลัยฯ จัดการเรียนการสอนในระดับชั้นเตรียมแพทย์ (ปี1) และชั้นปรีคลินิก (ปี 2-3) และให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ทั้ง 2 แห่ง รับผิดชอบในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนในระดับชั้นคลินิก (ปี 4-6) 2) หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (อนามัยสิ่งแวดล้อม) 3) หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต และ 4) หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ชีวเวชศาสตร์)

วิสัยทัศน์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข เป็นสถาบันชั้นนำแห่งการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง

พันธกิจ

1. สร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพ มาตรฐาน มุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการและวิชาชีพ
2. สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่นำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง
3. บริการวิชาการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง
4. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสร้างความเข้าใจในวัฒนธรรมที่หลากหลายของภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง

ปรัชญา สร้างสติและปัญญาแก้สังคม บนพื้นฐานความพอเพียง

วิทยาลัยฯ มีจำนวนอาจารย์ประจำทั้งสิ้น 67 คน โดยมีคณบดีปริญญาโท 37 คน (ร้อยละ 55.22) และคณบดีปริญญาเอก 30 คน (ร้อยละ 44.78) ของอาจารย์ประจำทั้งหมด ในจำนวนนี้มีอาจารย์ดำรงตำแหน่งวิชาการระดับรองศาสตราจารย์ 1 คน และระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์ 11 คน แบ่งเป็นอาจารย์ประจำที่ปฏิบัติงานรับผิดชอบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจำนวน 33 คน ลาศึกษาต่อ 9 คน วิทยาลัยฯ มีบุคลากรสายสนับสนุนทั้งสิ้น 81 คน โดยเป็น

ข้าราชการ 1 คน (ร้อยละ 1.23) พนักงานมหาวิทยาลัย 70 คน (ร้อยละ 86.42) และลูกจ้างชั่วคราว 9 คน (ร้อยละ 11.11) และลูกจ้างประจำ 1 คน (ร้อยละ 1.23) ของบุคลากรสายสนับสนุนทั้งหมด แบ่งเป็นบุคลากรสายสนับสนุนในสำนักงาน คณบดีและศูนย์การศึกษาและวิจัยทางการแพทย์ 70 คน และบุคลากรสายสนับสนุนในศูนย์พัฒนาเด็ก 11 คน

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้ทำการปรับปรุงมาแล้ว 1 ครั้ง เมื่อปีการศึกษา 2555 หลักสูตรปัจจุบัน คือ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555) หลักสูตรเป็นแบบบูรณาการ เน้นการบริหารจัดการและบูรณาการองค์ความรู้และทักษะความสามารถทั้งส่วนบุคคลและเชิงวิชาการที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และนโยบายของมหาวิทยาลัย เพื่อตอบสนองความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์ให้เพียงพอและส่งเสริมการกระจายแพทย์ลงสู่พื้นที่ชนบท โดยเฉพาะในภูมิภาคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบว่าสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรต่ำที่สุดในประเทศไทย หลักสูตรเป็นแบบทวิภาค หน่วยกิตรวม 255 หน่วยกิต มีการควบคุมคุณภาพของหลักสูตรโดยดำเนินการประเมินคุณภาพการศึกษาทุกปี (QA) และนำเกณฑ์ EdPEx (Education Criteria for Performance Excellence) มาใช้ในการพัฒนาองค์กร ซึ่งได้รับการประเมินจากกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2558 นอกจากนี้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มีระบบการรับรองและตรวจประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาตามเกณฑ์ EdPEx ตามนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลศรีสะเกษผ่านการรับรองคุณภาพ HA ครั้งล่าสุดคือ ปี พ.ศ. 2559 และ 2558 ตามลำดับ

2. Summary of assessment findings:

2.1 Strengths:

- 1) วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เป็นสถาบันที่มีเป้าประสงค์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ที่มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการทำงานพัฒนาการสาธารณสุขของชุมชนเขตอีสานได้อย่างชัดเจน หลักสูตรจึงมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องร่วมกับกับศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก องค์กรด้านสุขภาพต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ 10 และสามารถสื่อให้บุคลากรทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหาร อาจารย์ จนถึงนักศึกษา และเจ้าหน้าที่ให้เข้าใจได้อย่างทั่วถึง
- 2) ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีคณาจารย์บุคลากร สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้และจำนวนผู้ป่วยที่มากและหลากหลาย เหมาะสมอย่างยิ่งต่อการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ประชาคมของวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุขและศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้งสองสถาบัน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการปฏิบัติงานจัดการศึกษาเชิงบูรณาการทั้งแนวราบและแนวตั้ง สามารถร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด และมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหาร คณาจารย์และบุคลากรฝ่ายสนับสนุน
- 3) ทรัพยากรการเรียนรู้สำหรับการจัดการศึกษาในระดับปริคลินิก ในวิทยาลัยฯ มีเพียงพอที่จะรองรับการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาได้ราว 100 คน ทั้งห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสัมมนากลุ่มย่อย ห้องฝึกทักษะทางคลินิกและ skill lab ห้องปฏิบัติการทางเคมี จุลชีววิทยา และพยาธิวิทยา และมีห้องปฏิบัติการทางกายวิภาคศาสตร์ที่สามารถจัดสอนด้วยอาจารย์ใหญ่ให้นักศึกษาได้เรียนพร้อมกัน 48 เตียง ปัจจุบันใช้อยู่ 22 เตียง นอกจากนี้ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ยังสร้างห้องสมุดสำหรับบริการประชาชนหรือญาติผู้ป่วย ให้เข้ามาใช้บริการอ่านหนังสือวนเวียนได้ทุกวัน ซึ่งเป็นสถานที่ที่ควรหาโอกาสให้นักศึกษาแพทย์มาทำกิจกรรมจิตอาสา เพื่อสร้างความเข้มแข็ง ความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพให้เป็นคนมีคุณภาพของสังคมได้

2.2 Opportunities for Improvement: (in partially met/not met of B. standards)

- 1) ทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับแพทย์ในอนาคต เป็นทักษะสำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และวิทยาลัยฯ ควรมีกระบวนการประเมินอย่างเป็นระบบจากความเห็นของบัณฑิตหรือผู้ใช้บัณฑิตถึงสมรรถนะในด้านนี้ของบัณฑิตแพทย์
- 2) มาตรฐานวิธีการวัดผลประเมินผลการศึกษา ปัจจุบันในรายวิชาเดียวกันของนักศึกษาในชั้นปีคลินิกระหว่างศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้งสองแห่งยังมีความแตกต่างกันในวิธีการวัดผลในบางด้าน เช่น table of specification ของข้อสอบ คุณภาพความง่ายของข้อสอบ MCQ การตัดสินผลกรณีนักศึกษาส่งรายงานไม่ครบ จะให้สอบซ่อมหรือให้ปฏิบัติงานเพิ่มเติมอย่างไร ควรมีการดำเนินการให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อให้เกิดความยุติธรรมและโปร่งใสในการตัดสินผลการศึกษา นอกจากนี้ควรมีการนำผลการประเมินไปป้อนกลับแก่นิสิตนักศึกษาอย่างจำเพาะ สร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาล
- 3) รายวิชาเลือกทางคลินิก หลักสูตรปัจจุบันมีรายวิชาเลือกทางคลินิกน้อยและที่มีเป็นลักษณะบังคับเลือก การเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เลือกรายวิชาทางคลินิก จะช่วยให้นักศึกษาแพทย์สามารถวางแผนการปฏิบัติงานหรือการศึกษาต่อได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น และยังเป็นแนวทางการจัดหลักสูตรตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ที่กำหนดให้หลักสูตรต้องมีรายวิชาเลือกทางคลินิกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต
- 4) นโยบายการใช้ผู้เชี่ยวชาญภายนอกให้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลนักศึกษา วิทยาลัยฯ มีโอกาสพัฒนาโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาในรายวิชาเดียวกันในศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้งสองแห่ง จึงต้องแสดงให้เห็นว่า การประเมินผลมีความโปร่งใส ยุติธรรม
- 5) การประเมินผู้บริหารการศึกษา ยังเป็นโอกาสพัฒนาของวิทยาลัยฯ เพื่อให้การบริหารการศึกษามุ่งสู่พันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบัน ตามระยะเวลาที่กำหนด
- 6) การเตรียมความพร้อมในการเปิดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย วิทยาลัยฯ ควรมีแผนการดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งการวิเคราะห์อัตรากำลังและคุณภาพของบุคลากรกลุ่มต่างๆ เนื่องจากจะมีการรายงานของคณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานบริการรักษาพยาบาลที่จะมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ควรรักษาสมาคมของภาระงานให้เหมาะสม เพื่อคงคุณภาพการจัดการศึกษาและการสร้างผลงานวิจัย โดยเฉพาะอาจารย์แพทย์จะมีภาระงานบริการรักษาเพิ่มขึ้น ในอนาคตวิทยาลัยฯ จะมีจำนวนนักศึกษาแพทย์เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจมีกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยด้วย

2.3 Suggestions: (in partially met/not met of Q. standards)

- 1) การเพิ่มช่องทางการสื่อสาร ในเรื่องสำคัญและความรวดเร็วของกระบวนการสื่อสารระหว่างวิทยาลัยฯ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาทั้งสองแห่ง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการศึกษาร่วมกันให้เกิดผลดี เกิดความเข้าใจและความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน
- 2) ปัญหาสุขภาพระดับนานาชาติรวมถึงผลของความไม่เท่าเทียม หลักสูตรสำหรับผลิตแพทย์ในอนาคต ที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและสังคมโลก การกำหนดผลลัพธ์การศึกษาให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในระดับนานาชาติรวมถึงผลของความไม่เท่าเทียมเป็นเรื่องที่อาจมีความจำเป็น รวมทั้งการหาโอกาสให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนไปเรียนรู้ในสถานการณ์จริง ณ ต่างประเทศ หากจะตอบสนองวิสัยทัศน์ของวิทยาลัยฯ การจัดการเรียนรู้ปัญหาสุขภาพของประเทศเพื่อนบ้านในบริเวณลุ่มน้ำโขงและปัญหาโรคติดต่อชายแดน ปัญหาการเข้าถึงการบริการสุขภาพของคนไร้สัญชาติ น่าจะเป็นจุดเน้นในการดำเนินการด้านปัญหาสุขภาพระดับนานาชาติได้ดี
- 3) ผู้บริหารและบุคลากรควรเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจในเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนแพทย์ในระดับนานาชาติเพื่อนำข้อกำหนดมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอน พัฒนาหลักสูตรและพัฒนาองค์กรให้เกิดประโยชน์ต่อนักศึกษาและผู้เกี่ยวข้องอย่างแท้จริง

2.4 Summary of standards that are met/not met with relevant details

| Area | Basic standards | | Quality development standards | |
|----------------------------------|-----------------|---------|-------------------------------|---------|
| | Met | Not met | Met | Not met |
| 1. Mission and outcomes | 19 | - | 5 | 3 |
| 2. Educational programme | 21 | - | 13 | 6 |
| 3. Assessment of students | 10 | - | 2 | 3 |
| 4. Students | 13 | - | 7 | - |
| 5. Academic staff/faculty | 8 | - | 4 | - |
| 6. Educational resources | 16 | - | 12 | 2 |
| 7. Programme evaluation | 10 | - | 12 | 1 |
| 8. Governance and administration | 8 | - | 6 | 2 |
| 9. Continuous renewal | 4 | - | 9 | 3 |
| Total | 109 | | 70 | 20 |

Details of standards that were not met:

| Standards | Description | Findings |
|-----------|--|---|
| พ 1.1.2 | สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่าพันธกิจแสดงทิศทางปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ รวมถึงผลของความไม่เท่าเทียม | ในเล่ม SAR วิทยาลัยฯ ไม่ตอบประเด็นการครอบคลุม international health problems หรือ health consequences of inequality and injustice และจากการ site visit พบว่าที่ผ่านมาทางวิทยาลัยฯ ยังไม่ได้ดำเนินการเรื่องนี้อย่างเป็นระบบ แต่มีแนวคิดที่จะทำในอนาคต พบตัวอย่างกิจกรรมการเปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้เรื่องความไม่เท่าเทียมของการเข้าถึงระบบสุขภาพของบุคคลไร้สัญชาติตามแนวชายแดน จากการจัดกิจกรรมจริยธรรมสัญจรของแพทยสภา และในปี 2560 วิทยาลัยฯ ได้เข้าร่วมเป็นแกนนำในการสร้างเครือข่ายในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (AUN-HPN) ซึ่งมุ่งเป้าไปสู่การนำเอาปัญหาด้านสุขภาพ และประสบการณ์ของประเทศกลุ่ม ASEAN มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่อง health promotion ซึ่งจะช่วยตอบโจทย์ international health profile และผลกระทบจากความไม่เท่าเทียมในระบบบริการได้ |
| พ 1.3.1 | สถาบันควรระบุและแสดงความเชื่อมโยงระหว่างผลลัพธ์ของบัณฑิตกับผลลัพธ์ของแพทย์หลังปริญญา | พบว่าวิทยาลัยฯ ยังไม่ได้มีการศึกษาหรือกำหนดให้ผลลัพธ์ทางการศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ทางการศึกษาของหลักสูตรหลังปริญญา |

| Standards | Description | Findings |
|-----------|---|--|
| W 1.3.3 | สถาบันควรกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาที่ต้องการของบัณฑิตให้มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพที่สำคัญระดับนานาชาติ | วิทยาลัยฯ ไม่ได้กำหนดผลลัพธ์ดังกล่าวไว้ในหลักสูตร |
| W 2.1.1 | สถาบันควรทำให้มั่นใจว่าหลักสูตรสามารถเตรียมนิสิตนักศึกษาให้มีความรู้ทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต | วิทยาลัยฯ มีหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่สามารถกระตุ้นเตรียมส่งเสริมให้นักศึกษา มีความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในหลายๆ กิจกรรม หลายๆ รายวิชา แต่ยังไม่ ensure ว่าบัณฑิตมี life-long learning จาก site visit พบว่ามี outcome ด้านนี้จากการประเมินโดยศิษย์เก่า หรือผู้ใช้บัณฑิตในบางรุ่น ทั้งนี้ทางผู้บริหารวิทยาลัยฯ ยืนยันว่ายังไม่ได้มีการประเมินเรื่องนี้อย่างเป็นทางการ |
| W 2.2.1 | สถาบันควรจัดหลักสูตรให้นิสิตนักศึกษามีส่วนร่วมในงานวิจัยต้นฉบับหรืองานวิจัยเชิงลึก | วิทยาลัยฯ เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในงานวิจัยต้นฉบับ ในรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว รวมทั้งได้มีงานวิจัยบางส่วนถูกนำมาตีพิมพ์และนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการต่างๆ ในระดับคณะฯ และระดับชาติ จาก site visit พบว่ามีผลงานวิจัยที่ทำโดยนักศึกษาจำนวน 2-3 คน ที่ได้มีโอกาสร่วมงานวิจัยกับอาจารย์จนมีผลงานวิจัยนำเสนอเป็น proceeding ในงานประชุมวิชาการคณะฯ และนำเสนอบทความในวารสารระดับชาติ รวม 2-3 เรื่อง ไม่พบบทความหรือนิพนธ์ต้นฉบับในระดับนานาชาติ |
| W 2.4.2 | สถาบันควรจัดหลักสูตรที่มีการปรับแก้เนื้อหาทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์และเวชจริยศาสตร์ให้เข้ากับความ ต้องการของสังคมและระบบ บริบาลสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต | ไม่มีคำอธิบายใน SAR จาก site visit ไม่พบการดำเนินการที่ชัดเจนในการปรับปรุงรายวิชาด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ ให้เข้ากับความ ต้องการของสังคมและระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต แต่พบว่าในรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวช ศาสตร์ชุมชน มีการปรับเนื้อหาและวิธีการสอนทางด้านพฤติกรรม ศาสตร์และสังคมศาสตร์ให้เข้ากับความ ต้องการของสังคมและ ระบบบริบาลสุขภาพ |
| W 2.4.3 | สถาบันควรจัดหลักสูตรที่มีการปรับแก้เนื้อหาทางพฤติกรรม ศาสตร์ สังคมศาสตร์และ เวชจริยศาสตร์ให้เข้ากับการ เปลี่ยนแปลงในปริบทของ ประชากรและวัฒนธรรม | ไม่มีคำอธิบายใน SAR จาก site visit ไม่พบการดำเนินการที่ ชัดเจนในการปรับปรุงรายวิชาด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ ให้เข้ากับความ ต้องการของสังคมและระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต แต่พบว่าในรายวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวช ศาสตร์ชุมชน ได้เน้นการประยุกต์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยสุขภาพ (Health factors) ทั้งปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม อาชีพ |

| Standards | Description | Findings |
|-----------|--|---|
| | | <p>สิ่งแวดล้อม ประชากรและภูมิศาสตร์ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโครงการวิจัยและสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน โดยปรับทั้งเนื้อหาและวิธีการสอน ที่ออกแบบให้เรียนรู้ผ่านงานวิจัยเชิงคุณภาพทางด้านสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาทางการแพทย์ เพื่อปูพื้นฐานการเข้าใจพลวัตสุขภาพในบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เครื่องมือวิจัยชุมชน(เครื่องมือ 7 ชิ้น) ตลอดจน การพัฒนาโครงการด้วยหลัก systems thinking ซึ่งต้อง approach ปัญหาด้วยมุมมองเชิงระบบ ที่เน้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับ โครงสร้างองค์กรชุมชน หรือ mental model ที่ยั่งยืน แทนที่จะเป็นการรณรงค์ให้ความรู้ หรือให้สุขศึกษาเหมือนที่เคยปฏิบัติ</p> |
| พ 2.6.3 | <p>สถาบันควรจัดหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้มีรายวิชาเลือก และกำหนดสัดส่วนระหว่างรายวิชาหลักและรายวิชาเลือกในหลักสูตรให้สมดุล</p> | <p>พบว่าในหลักสูตรวิทยาลัยฯ กำหนดให้มีหมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต และกำหนดให้มีหมวดวิชาเลือก ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต แต่จาก site visit พบว่าในชั้นคลินิกมีรายวิชาบังคับและรายวิชาบังคับเลือก ไม่มีรายวิชาเลือกในชั้นคลินิก</p> |
| พ 2.7.2 | <p>สถาบันควรกำหนดให้มีผู้แทนจาก ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่น ๆ* เป็นกรรมการบริหารหลักสูตร (*ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่นๆ อาจประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วมในการจัดการการศึกษา ผู้แทนของโรงพยาบาลร่วมผลิต ผู้แทนบัณฑิต ผู้แทนของสหสาขา ผู้แทนภาคประชาชน ผู้แทนชุมชน)</p> | <p>ไม่มีคำอธิบายใน SAR จาก site visit ไม่พบการแต่งตั้งผู้แทนจาก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ มาเป็นกรรมการบริหารหลักสูตร</p> |
| พ 3.1.2 | <p>สถาบันควรนำวิธีการประเมินผลแบบใหม่มาใช้ตามความเหมาะสม</p> | <p>วิทยาลัยฯ ยังไม่ได้ดำเนินการพัฒนาวิธีการประเมินผลแบบใหม่ทีนอกเหนือจากที่ มคอ. 2 กำหนด</p> |
| พ .3.1.3 | <p>สถาบันควรมีการส่งเสริมให้ผู้ใช้ประเมินจากภายนอก</p> | <p>วิทยาลัยฯ ยังไม่มีนโยบายการใช้ผู้ตรวจประเมินจากภายนอก</p> |

| Standards | Description | Findings |
|-----------|---|--|
| พ 3.2.2 | สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ได้มีการนำผลการประเมินไปป้อนกลับแก่นิสิตนักศึกษาอย่างจำเพาะสร้างสรรค์ เป็นธรรม และทันกาล | ไม่มีคำอธิบายใน SAR จาก site visit พบว่าการแจ้งผลการประเมินชั้นปีคลินิกได้ผลช้า เนื่องจากต้องส่งกระดาษคำตอบไปตรวจที่มหาวิทยาลัย ต้องใช้เวลารอรับผล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพการวัดผลและการสร้างแรงกระตุ้นการเรียนรู้ในนักศึกษา ในอนาคตวิทยาลัยฯ จึงมีแนวทางแก้ไขเพื่อปรับปรุงให้การออกผลการสอบและแจ้งนักศึกษาได้รวดเร็วขึ้น โดยมีแผนจะจัดหาเครื่องมือสำหรับตรวจสอบเอง ซึ่งจะทำให้การตรวจสอบของชั้นปีคลินิกและคลินิกทำได้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น |
| พ 6.3.5 | สถาบันควรให้นิสิตนักศึกษาเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย และข้อมูลระบบบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม | จาก site visit พบว่าศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก มีระบบในการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยด้วยรหัสประจำตัวรายบุคคลเฉพาะสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ซึ่งนักศึกษาสามารถแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลเฉพาะส่วนของผู้ป่วยและสิ่งการรักษาได้ ส่วนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 นักศึกษาสามารถเข้าดูข้อมูลด้วย pass word ชั้นปี และไม่สามารถเพิ่มเติมแก้ไขข้อมูลในฐานข้อมูลสารสนเทศ และระบบยังไม่สามารถระบุหรือติดตามการผู้เข้าถึงข้อมูลเป็นรายบุคคล |
| พ 6.6.2 | สถาบันควรทำให้เชื่อมั่นได้ว่า การแลกเปลี่ยนมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน โดยคำนึงถึงความต้องการของบุคลากรและนิสิตนักศึกษาและเคารพในหลักจริยธรรม | วิทยาลัยฯ มีนักศึกษาได้รับทุนไปแลกเปลี่ยนในโครงการของมหาวิทยาลัย วิทยาลัยฯ ยังไม่มี MOU กับสถาบันการศึกษาต่างประเทศ และทางวิทยาลัยฯ ยังไม่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนในหลักสูตร ทั้งนี้ในกระบวนการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะดำเนินการทบทวนวัตถุประสงค์ของหลักสูตร (curriculum outcomes) เพื่อเพิ่มเติม outcomes ในด้านทักษะพหุวัฒนธรรมที่กำหนดวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนต่างประเทศ ตลอดจนภูมิภาคต่างๆในประเทศ รวมทั้งพัฒนาระบบและกลไกให้นักศึกษาได้รับโอกาสอย่างทั่วถึงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรต่อไป |
| พ 7.3.1 | สถาบันควรวิเคราะห์สมรรถนะของนิสิตนักศึกษาและบัณฑิตแต่ละรุ่นที่สัมพันธ์กับภูมิหลังและสถานภาพของนิสิตนักศึกษา | วิทยาลัยฯ ยังไม่ได้ดำเนินการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้าน student background and conditions ที่มีผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาและบัณฑิตอย่างเป็นระบบ ปัจจุบันวิทยาลัยฯ คำนึงถึง outcomes ในด้านทักษะการเข้าใจและเข้าถึงชุมชนตลอดจนสามารถทำงานในโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีความสุข จึงกำหนดตัวชี้วัดในการติดตามบัณฑิตในเรื่องของอัตราการคงอยู่ในชุมชนจนครบสัญญาชุดใช้ทุน และ การคง |

| Standards | Description | Findings |
|-----------|---|--|
| | | อยู่หลังครบกำหนดสัญญาโดยดูความสัมพันธ์กับภูมิลาเนา/การได้ปฏิบัติงานในภูมิลาเนา อย่างไรก็ตาม ภูมิหลังด้านอื่นๆ นอกเหนือจากภูมิลาเนา เช่น อาชีพ รายได้ ทักษะของผู้ปกครอง คณะสอบและผลการเรียนของกลุ่มวิชาต่างๆ ตลอดจนทัศนคติต่อวิชาชีพก่อนเข้าเรียนในหลักสูตร ยังไม่มีการนำมาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ |
| พ 8.1.2 | ในโครงสร้างของการบังคับบัญชา สถาบันควรกำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ | วิทยาลัยฯ กำหนดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่สำคัญ เช่น ผู้ปกครอง ศิษย์เก่า ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก แต่ยังไม่พบการแต่งตั้งผู้แทนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ (other stakeholders) มาเป็นกรรมการบริหารหลักสูตร |
| พ 8.2.1 | สถาบันควรมีการประเมินผู้บริหารการศึกษาแต่ละระดับ ในด้านการบรรลุพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์ของสถาบันตามระยะเวลาที่กำหนด | วิทยาลัยฯ ยังไม่มีระบบการประเมินผู้บริหารการศึกษาในระดับต่างๆ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุพันธกิจและผลลัพธ์ทางการศึกษา |
| พ 9.0.5 | ในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นการปรับหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เชื่อมั่นได้ว่ามีความเหมาะสมและตรงประเด็น | วิทยาลัยฯ มีการปรับหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสม แต่จาก site visit ไม่พบการ ensure ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปรับหลักสูตรว่าที่ปรับไปแล้วมีความเหมาะสมและตรงประเด็นที่ต้องแก้ไข |
| พ 9.0.6 | ในกระบวนการทบทวนและพัฒนา สถาบันควรคำนึงถึงประเด็นการรับรองประกอบหลักสูตรและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ เพื่อให้สอดคล้องกับ - ความก้าวหน้าทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ - การเปลี่ยนแปลงของข้อมูลประชากรศาสตร์ สุขภาพและการเกิดโรคของประชากร สภาวะด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม การปรับควรทำให้เชื่อมั่นว่า ได้ | วิทยาลัยฯ มีการรับรองประกอบหลักสูตรและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบเพื่อให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการเป็นประจำทุกปี แต่จาก site visit ไม่พบการ ensure ว่าเรื่องที่ปรับปรุงนั้นตรงประเด็นกับการเปลี่ยนแปลงด้านองค์ความรู้ทักษะต่างๆ และไม่ชัดเจนถึงการตัดส่วนที่ outdate ออกไปด้วย |

| Standards | Description | Findings |
|----------------|---|--|
| | <p>ครอบคลุมความรู้ แนวคิด และวิธีการที่ทันสมัยและตรงประเด็น และยกเลิกละเลยที่ล้าสมัย</p> | |
| <p>พ 9.0.7</p> | <p>ในกระบวนการทบทวนและพัฒนาสถาบันควรคำนึงถึงประเด็นการพัฒนาหลักการประเมินผล วิธีและจำนวนครั้งของการสอบ สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการศึกษาที่พึงประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่เปลี่ยนแปลงไป</p> | <p>ไม่พบการปรับเปลี่ยนหลักการและวิธีการวัดผลประเมินผลตามที่มีการเปลี่ยน IEO และวิธีการเรียนการสอนในหลักสูตร มีตัวอย่างเฉพาะเรื่องเพิ่มการสอบ formative ในกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบ PBL แต่เริ่มมีตัวอย่างการปรับเปลี่ยนในรายวิชา เช่น</p> <p><u>ในชั้นปริคlinik</u> รายวิชา 1901 306 เวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชน 2 มีการประเมินทักษะการสื่อสารประเด็นสุขภาพกับชุมชน โดยการให้ปฏิบัติจริงในชุมชนด้วยเครื่องมือที่หลากหลาย เหมาะสมกับบริบทและประเด็นที่ต้องการสื่อสารภายใต้หลักการสื่อสารสร้างสรรค์เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Creative Communication for Change) โดยไม่ใช่ข้อสอบในการประเมินทักษะที่มีความซับซ้อนลักษณะนี้</p> <p><u>ในชั้นคลินิก</u> รายวิชา 1901 504 นิติเวชศาสตร์ 2 ที่มีการปรับ IEO จากพุทธิพิสัย (Cognitive) เป็นทักษะพิสัย จึงมีการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนการสอนตลอดจนการประเมิน ให้สอดคล้องกับ IEO ระดับรายวิชา จากเดิมสอบด้วยข้อสอบ MCQ กลายเป็นข้อสอบ แบบ MEQ และนอกจากนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับการนำไปใช้ในชีวิตรจริงจึงเพิ่มวิธีการวัดผลแบบ authentic assesment ในการสอบตรวจที่เกิดเหตุโดยการจำลองสร้างสถานการณ์แจ้งเหตุในสถานที่ตาย ภายใต้ความร่วมมือกับ หน่วย 1669 และ กองกำกับการตำรวจภูธรภาค 3 นอกจากนั้น ได้มีการจัดซื้อหุ่นฝึกชนิด high fidelity simulation เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนและพัฒนาวิธีการประเมินทักษะทางคลินิก ก่อนปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วยตามหลัก patient safety ด้วย</p> |



คณะผู้ตรวจประเมิน

1. ศ.คลินิก นพ. สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ ประธาน
2. พญ. อุษมา ศิริบุญฤทธิ์ กรรมการ
3. ผศ.นพ. พิศิษฐ์ วัฒนเรืองโกวิท กรรมการ
4. ผศ.นพ. วิศาล มหาสิทธิวัฒน์ กรรมการ

คณะกรรมการกลั่นกรองผลการตรวจประเมิน

1. นางสาวพรทิพย์ กาญจนนิตย์ ประธาน
2. ผศ. ชุสิทธิ์ เขาวานเมธากิจ กรรมการ
3. ศ.คลินิก นพ. สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ กรรมการ

Decision:

Accredited

Date of Accreditation: 28 May 2018