

## ประกาศภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

### เรื่องนโยบายหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

#### คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ด้วยมติคณะกรรมการภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยาเมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๓ จึงให้มีประกาศภาควิชา เรื่องนโยบายการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านดังนี้

#### ๑. พันธกิจและผลการฝึกอบรม

๑. พันธกิจของแผนการฝึกอบรมแสดงเป็นลายลักษณ์อักษร
๒. เผยแพร่พันธกิจของแผนการฝึกอบรมไปยังหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องให้รับทราบโดยทั่วกัน
๓. พันธกิจอยู่บนพื้นฐานความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม
๔. อยู่บนพื้นฐานความต้องการของระบบบริการสุขภาพ
๕. บนมุมมองอื่นๆ ด้านความรับผิดชอบต่อทางสังคมตามความเหมาะสม
๖. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถในเวชปฏิบัติที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับบริบทของสาขาวิชาที่เข้ารับการฝึกอบรม
๗. ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถในการทำงานแบบมีอาชีพ
๘. ผู้ฝึกอบรมสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตัวโดยไม่ต้องมีการกำกับดูแล
๙. ผู้ฝึกอบรมสามารถปฏิบัติงานแบบ สหวิชาชีพหรือเป็นทีมได้
๑๐. ผู้ฝึกอบรมมีเจตนาธรรมและเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง (CME) หรือ การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (CPD)
๑๑. ผู้ฝึกอบรมสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ มีความเอื้ออาทรและใส่ใจในความปลอดภัยเพื่อการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม
๑๒. สภาวะการทำงานที่เหมาะสมและสามารถรักษาสุขภาพของแพทย์ฝึกอบรมได้อย่างสมดุล
๑๓. รวมเรื่องความเป็นมืออาชีพในแผนการฝึกอบรม
๑๔. ส่งเสริมความเป็นอิสระทางวิชาชีพเพื่อให้ผู้ฝึกอบรมสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างดีที่สุด
๑๕. ผลการเรียนรู้ครอบคลุมความรู้ ทักษะ และเจตคติ
๑๖. พื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการประกอบวิชาชีพในอนาคตในสาขาวิชาที่เลือกฝึกอบรมของผู้ฝึกอบรม
๑๗. ผู้ฝึกอบรมมีบทบาทในอนาคตในระบบสุขภาพ

๑๘. ผู้ฝึกอบรมมีความมุ่งมั่นและทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต
๑๙. ตระหนักความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน ความต้องการของระบบสุขภาพ และความรับผิดชอบด้านอื่นๆ ทางสังคมที่เกี่ยวข้อง
๒๐. ผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมสัมพันธ์กับพฤติกรรมแห่งวิชาชีพ
๒๑. ผลลัพธ์ทางการฝึกอบรมมีองค์ประกอบทั่วไปและองค์ประกอบที่จำเพาะ
๒๒. ผู้ฝึกอบรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วย ญาติ ผู้ฝึกอบรมอื่นอาจารย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพ
๒๓. ต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่าผู้ฝึกอบรมมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อเพื่อนร่วมงานทั้งในวิชาชีพของตนเองและวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ
๒๔. ทำให้ผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์เป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณะ
๒๕. พันธกิจและกำหนดผลการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ของแผนการฝึกอบรมโดยร่วมมือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

## ๒. แผนการฝึกอบรม

๑. กำหนดกรอบของการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลที่พึงประสงค์และคุณสมบัติของแพทย์ฝึกอบรม
๒. สร้างกรอบการฝึกอบรมบนพื้นฐานของผลที่ได้มาจากการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต
๓. บริหารจัดการกรอบการฝึกอบรมอย่างเป็นระบบและโปร่งใส
๔. ฝึกอบรมภาคปฏิบัติที่แพทย์ฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการบริการและรับผิดชอบต่อดูแลผู้ป่วย
๕. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ามั่นใจได้ว่าการบูรณาการระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในการเรียนการสอน
๖. ฝึกอบรมโดยยึดหลักความเสมอภาค
๗. แพทย์ฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง เตรียมความพร้อมและสนับสนุนให้แสดงความรับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและได้สะท้อนการเรียนรู้ (self-reflection)
๘. แพทย์ฝึกอบรมศึกษาภายใต้การกำกับดูแล (supervision) การประเมินค่า (appraisal) และการให้ข้อมูลป้อนกลับ (feedback)
๙. แพทย์ฝึกอบรมได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับแผนการฝึกอบรม ตลอดจนถึงสิทธิและหน้าที่
๑๐. รวมพันธสัญญาในข้อพิจารณาด้านจริยธรรมเข้าไปในแผนการฝึกอบรม
๑๑. แนะนำพื้นฐานและวิธีการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ทั้งการวิจัยทางคลินิกและคลินิกด้านระบาดวิทยาคลินิก
๑๒. ผู้ฝึกอบรมมีความสามารถในการใช้เหตุและผลที่เป็นวิทยาศาสตร์
๑๓. ผู้ฝึกอบรมประยุกต์ใช้เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ผ่านประสบการณ์ทางคลินิกที่หลากหลายและสอดคล้องกับการฝึกอบรม

๑๔. หลักสูตรมีพื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์วิชาการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์คลินิก วิทยาศาสตร์ สังคม  
พฤติกรรม ตลอดจนเวชศาสตร์ป้องกัน
๑๕. มีเนื้อหาการตัดสินใจทางคลินิก
๑๖. ทักษะการสื่อสาร
๑๗. จริยธรรมทางการแพทย์
๑๘. ระบบสาธารณสุข
๑๙. กฎหมายทางการแพทย์และนิติเวชวิทยา
๒๐. หลักการบริหารจัดการ
๒๑. ความปลอดภัยของผู้ป่วย
๒๒. การดูแลตนเองของผู้ฝึกอบรม
๒๓. การแพทย์ทางเลือก
๒๔. บริหารจัดการการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความอิสระของผู้ป่วย
๒๕. มีโครงสร้างทั้งหมดและองค์ประกอบ รวมทั้งระยะเวลาของการฝึกอบรม
๒๖. มีองค์ประกอบภาคบังคับและองค์ประกอบทางเลือกในการฝึกอบรม
๒๗. บูรณาการทฤษฎีเข้ากับภาคปฏิบัติ
๒๘. คำนึงถึงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของแพทยสภา
๒๙. แพทย์ฝึกอบรมได้มีประสบการณ์กับการตอบสนองของระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และ  
ระดับชาติ ต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน
๓๐. กำหนดความรับผิดชอบและอำนาจในการจัดการ การประสานงาน การบริหาร และการประเมินผล สำหรับ  
แต่ละส่วนงานและขั้นตอนของการฝึกอบรม โดยคณะกรรมการ
๓๑. มีตัวแทนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ในการวางแผนการฝึกอบรม
๓๒. แผนการฝึกอบรมให้แพทย์ฝึกอบรมได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายในสาขาวิชาที่  
เลือกฝึกอบรม
๓๓. อธิบายและให้ความสำคัญว่าการฝึกงานนั้นเป็นการพัฒนาวิชาชีพ
๓๔. บูรณาการการฝึกอบรมเข้ากับงานบริการ
๓๕. การฝึกอบรมและงานบริการส่งเสริมซึ่งกันและกัน

### ๓. การประเมินแพทย์ฝึกอบรม

๑. กำหนดและดำเนินนโยบายการวัดและประเมินผลแพทย์ฝึกอบรม
๒. ให้คำจำกัดความแฉง และจัดพิมพ์ หลักการ วัดถูประสงค์ วิธีการ และวิธีการปฏิบัติในการประเมินแพทย์ฝึกอบรม รวมถึงการทดสอบความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ที่มีการใช้
๓. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าการวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งทางด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ
๔. ใช้ชุดของการประเมินและรูปแบบที่สอดคล้องกับประโยชน์จากการประเมินซึ่งรวมถึงการใช้ผู้ประเมินหลายคนและวิธีการประเมินที่หลากหลาย
๕. มีเกณฑ์การผ่านการสอบหรือการประเมินแบบอื่น รวมถึงจำนวนครั้งที่อนุญาตให้สอบแก้ตัว
๖. ประเมินผลและอ้างอิง ค่าความเที่ยง ความตรง และความยุติธรรมของวิธีการประเมิน
๗. มีระบบการอุทธรณ์ผลการประเมินขึ้นกับหลักยุติธรรมหรือกระบวนการทางกฎหมาย
๘. สอดคล้องกับผลทางการศึกษาที่พึงประสงค์และรูปแบบการสอน อย่างชัดเจน
๙. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแพทย์ฝึกอบรมได้บรรลุผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์
๑๐. ส่งเสริมการเรียนรู้ของแพทย์ฝึกอบรม
๑๑. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการฝึกอบรมมีความครอบคลุมและตรงประเด็น
๑๒. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า มีการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่แพทย์ฝึกอบรมอย่างทันกาล จำเพาะ สร้างสรรค์ และเป็นธรรมบนพื้นฐานของผลการวัดและประเมิน

### ๔. แพทย์ฝึกอบรม

๑. มีความสัมพันธ์ระหว่างพันธกิจของแผนการฝึกอบรมและการคัดเลือกแพทย์ฝึกอบรม
๒. มีความสมดุลระหว่างศักยภาพด้านการฝึกอบรมและจำนวนแพทย์ฝึกอบรมที่รับได้
๓. มีหลักเกณฑ์และกระบวนการคัดเลือกแพทย์ฝึกอบรม
๔. เปิดโอกาสให้มีแพทย์ฝึกอบรมที่มีความพิการซึ่งต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ โดยที่ต่องไม่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกอบรม
๕. ผู้ฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานอย่างแตกฉาน ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง
๖. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการคัดเลือกมีความโปร่งใสและเท่าเทียมยุติธรรม
๗. กำหนดจำนวนแพทย์ฝึกอบรมให้เหมาะสมต่อโอกาสในการฝึกปฏิบัติทางคลินิก ศักยภาพในการกำกับดูแลที่เหมาะสม ทรัพยากรการเรียนรู้อื่น ๆ บริบทของความต้องการทางด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม
๘. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าแพทย์ฝึกอบรมเข้าถึงระบบการให้คำแนะนำปรึกษาทางด้านวิชาการได้

๙. ให้คำปรึกษาด้านวิชาการบนพื้นฐานของความก้าวหน้าของการฝึกอบรมรวมถึงรายงานปฏิบัติการณ์ของแพทย์ฝึกอบรม
๑๐. สนับสนุนแพทย์ฝึกอบรมในเรื่องทางสังคม การเงิน และความต้องการส่วนบุคคล
๑๑. จัดสรรทรัพยากรสำหรับการสนับสนุนทางสังคมและส่วนบุคคลของแพทย์ฝึกอบรม
๑๒. ทำให้เชื่อมั่น ได้ว่ามีการรักษาความลับในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน/ช่วยเหลือ
๑๓. เน้นแนวด้านวิชาชีพและการวางแผนในอนาคต
๑๔. มีตัวแทนของแพทย์ฝึกอบรมและบทบาทการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสมใน การกำหนดพันธกิจและผลของการฝึกอบรมที่มุ่งหมายไว้ การออกแบบแผนการฝึกอบรม การวางแผนเงื่อนไขการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกอบรม การประเมินแผนการฝึกอบรม การบริหารจัดการแผนการฝึกอบรม
๑๕. มีคำตอบแทนแพทย์ฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งและงานที่ได้รับมอบหมาย
๑๖. ให้แพทย์ฝึกอบรมเข้าร่วมในกิจกรรมวิชาการ (รวมถึงการอยู่เวร) ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม
๑๗. ระบุกฎเกณฑ์และประกาศให้ชัดเจนเรื่องเงื่อนไขงานบริการและความรับผิดชอบของแพทย์ฝึกอบรม
๑๘. มีการฝึกอบรมทดแทนในกรณีที่แพทย์ฝึกอบรม มีการลาพัก เช่น ลาคลอดบุตร เจ็บป่วย เกณฑ์ทหาร ถูกเรียกฝึกกำลังสำรอง การศึกษาดูงานนอกแผนการฝึกอบรม

#### ๕. อาจารย์

๑. กำหนด และดำเนินนโยบายการสรรหาและคัดเลือกอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมโดยระบุ ด้านความชำนาญที่ต้องการ เกณฑ์คุณสมบัติทางวิชาการ การเป็นผู้ให้การฝึกอบรม และความชำนาญทางเวชกรรม รวมถึงความสมดุลระหว่างคุณวุฒิด้านการสอน วิจัยและบริการ หน้าที่ความรับผิดชอบ
๒. กำหนด และดำเนินนโยบายเกี่ยวกับหน้าที่ของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และโดยเฉพาะสมดุลระหว่างงานด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ
๓. กำหนดนโยบายการคัดเลือกให้สอดคล้องกับพันธกิจของแผนการฝึกอบรม/หลักสูตร ความจำเป็นของการฝึกอบรม และระบบการบริหารสุขภาพของประเทศ
๔. ทำให้อาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมมีเวลาเพียงพอสำหรับการให้การฝึกอบรม ให้คำปรึกษา ให้การกำกับดูแล และเรียนรู้
๕. จัดให้มีการพัฒนาอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมและอาจารย์ผู้กำกับดูแลการฝึกอบรม
๖. มีการประเมินอาจารย์เป็นระยะ

## ๖. ทรัพยากรทางการศึกษา

๑. มีสถานที่และโอกาสในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
๒. เข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย
๓. สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้อย่างเพียงพอ
๔. มีอุปกรณ์สำหรับฝึกอบรมภาคปฏิบัติ
๕. มีสิ่งแวดล้อมทางการศึกษาที่ปลอดภัย
๖. คัดเลือกและได้รับรองการเป็นสถานที่สำหรับการฝึกอบรม
๗. สิ่งอำนวยความสะดวกทางคลินิกและการเรียนภาคปฏิบัติที่พอเพียงสำหรับสนับสนุนการเรียนรู้
๘. จำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอ จำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ที่สามารถนำไปสู่ผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์
๙. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าจะสามารถเข้าถึงสื่ออิเล็กทรอนิกส์สำหรับการเรียนรู้
๑๐. มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องจรรยาบรรณ
๑๑. มีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
๑๒. มีการจัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานและบุคลากรวิชาชีพอื่น
๑๓. แพทย์ฝึกอบรมมีความรู้และสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานและกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาที่ฝึกอบรม
๑๔. มีการบูรณาการระหว่างการฝึกอบรมกับการวิจัยอย่างเพียงพอและสมดุล
๑๕. กำหนดและดำเนินนโยบายเพื่อให้มีการนำความเชี่ยวชาญทางแพทยศาสตรศึกษามาใช้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ การจัดทำแผนการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรม การประเมินการฝึกอบรม
๑๖. กำหนดและดำเนินนโยบายให้แพทย์ฝึกอบรมรายบุคคลสามารถรับการฝึกอบรมในสถาบันอื่น ทั้งในและนอกประเทศตามที่ระบุไว้ในหลักสูตร จัดให้มีระบบการโอนผลการฝึกอบรม

## ๗. การประเมินหลักสูตร

๑. กำกับดูแลหลักสูตรเป็นประจำ
๒. มีกลไกสำหรับการประเมินหลักสูตรและนำไปใช้จริง
๓. พันธกิจ ผลทางการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ หลักสูตรการฝึกอบรม การวัดและการประเมินผล สถาบันฝึกอบรมและทรัพยากรทางการศึกษา
๔. ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายการรับสมัครแพทย์ฝึกอบรม และความต้องการของระบบสุขภาพ
๕. ขั้นตอนการดำเนินงานของหลักสูตร

๖. วิธีการวัดและประเมินผล
๗. พัฒนาการของแพทย์ฝึกอบรม
๘. คุณสมบัติของผู้ให้การฝึกอบรม
๙. ข้อควรปรับปรุง
๑๐. ทำให้เชื่อมั่นได้ว่า ผลจากการประเมินการฝึกอบรมจะส่งผลต่อการพัฒนาหลักสูตร
๑๑. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการประเมินการฝึกอบรม
๑๒. แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการฝึกอบรม/ หลักสูตร จาก ผู้ให้การฝึกอบรม แพทย์ฝึกอบรม นายจ้าง
๑๓. ติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นประจำ
๑๔. แสวงหาข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจาก นายจ้าง
๑๕. จัดให้มีและใช้กลไกในการประเมินการฝึกอบรม โดยใช้ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรม
๑๖. ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลและประเมินการฝึกอบรม
๑๗. ได้รับการรับรองโดยแพทยสภา บนพื้นฐานของ เกณฑ์ที่ชัดเจน ผลการประเมินการฝึกอบรม อำนาจหน้าที่ในการอนุมัติ หรือเพิกถอนการฝึกอบรม

#### ๘. ธรรมชาติภาพ

๑. หลักสูตรดำเนินการสอดคล้องกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การรับสมัครแพทย์ฝึกอบรม (เกณฑ์การคัดเลือกและจำนวนที่รับ) กระบวนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล
๒. หลักสูตรดำเนินการสอดคล้องผลของการฝึกอบรมที่พึงประสงค์ ออกเอกสารที่แสดงถึงการสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละระดับ เช่น ปริญญา ประกาศนียบัตรชั้นสูง ประกาศนียบัตร หรือ หลักฐานอย่างเป็นทางการ หน้าที่รับผิดชอบต่อการพัฒนาคุณภาพหลักสูตร
๓. มีความรับผิดชอบในฐานะผู้นำและบริหารจัดการการฝึกอบรม
๔. กำหนดหน้าที่รับผิดชอบและอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณของหลักสูตร
๕. จัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินการฝึกอบรมและกระจายทรัพยากรให้สอดคล้องกับ ความจำเป็นด้านการฝึกอบรม

๖. มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญที่เหมาะสมสนับสนุนการดำเนินการของการฝึกอบรมและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทำให้มั่นใจได้ว่าการบริหารจัดการที่ดีและใช้ทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

๗. จัดให้มีจำนวนสาขาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ และหน่วยงาน สนับสนุนด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องครบถ้วน สอดคล้องกับข้อบังคับและประกาศของแพทยสภาในการเปิดการฝึกอบรม

#### ๘. การทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๑. ริเริ่มกระบวนการสำหรับการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ โครงสร้าง เนื้อหา ผล และสมรรถนะของผู้สำเร็จการฝึกอบรม รวมถึงการวัดและการประเมินผล และสภาพแวดล้อมในการฝึกอบรม ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

๒. ปรับแก้ข้อบกพร่องที่ตรวจพบและมีข้อมูลอ้างอิง

๓. จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ เพื่อการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

.....