



## การวิเคราะห์โครงสร้างองค์กร (Organization profile)

สาขาวิชา สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อภาควิชา	ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Chiang Mai University		
ที่อยู่	อาคารบุญสม มาร์ติน ชั้น 3 เลขที่ 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200		
โทรศัพท์	053-935552-4	โทรสาร	053-936112
Website	<a href="http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/">http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/</a>		

## โครงสร้างองค์กร (Organization Profile)

### 1. ลักษณะสำคัญของภาควิชา

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ก่อตั้งมาพร้อมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และได้โอนมาสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2508 มีพันธกิจในการร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ มีหน้าที่ในการผลิตแพทย์เฉพาะทางสูตินรีเวช และแพทย์เฉพาะทางต่อยอด 4 สาขา ได้แก่ สาขาเวชศาสตร์มารดาและทารก สาขามะเร็งนรีเวช สาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ และ สาขาการผ่าตัดผ่านกล้อง นอกจากนี้ยังให้การศึกษาในระดับ ปริญญาโท และ เอก อีกด้วย ภาควิชามีการจัดกระบวนการเรียน การสอน ที่หลากหลาย เพื่อเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพระดับสากล รวมทั้งมีเจตคติและจริยธรรมที่ดีทางการแพทย์

ด้านการบริการวิชาชีพได้ให้การดูแลรักษาและส่งเสริมป้องกันโรคแก่ผู้ป่วยด้านสูตินรีเวชครบทุกสาขา โดยเฉพาะในรายที่ซับซ้อน

รวมทั้งมีบทบาทในการทำการค้นคว้าวิจัยในศาสตร์ด้านนี้ในเชิงลึกมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

## 2. สมรรถนะหลักของสถาบันฝึกอบรมคือสมรรถนะที่โดดเด่น

- 2.1 มีอาจารย์ครบทุกสาขาวิชา
- 2.2 มีความหลากหลายของสาขาวิชา และ ครบถ้วน
- 2.3 มีตำราทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่เป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านมาเป็นเวลา 2 ทศวรรษและนวัตกรรมด้านการศึกษาที่หลากหลาย
- 2.4 มีเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ทันสมัย ในระดับประเทศ
- 2.5 มีผู้ป่วยที่ซับซ้อน หลากหลาย ในปริมาณที่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรม
- 2.6 มีผลงานวิจัยทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติมากที่สุดในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องมาในช่วงเวลา 15 ปีที่ผ่านมา
- 2.7 เป็นสถาบันฝึกอบรมทางสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาแห่งเดียวในประเทศไทย ที่ได้รับการประเมินศักยภาพทางการวิจัยว่าอยู่ในระดับดีเยี่ยม (ระดับ 5) โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

อธิบายความสัมพันธ์กับการบรรลุผลของพันธกิจหลักทั้ง 3 ด้าน ดังนี้

### ตารางที่ 1

สมรรถนะหลัก	ความสัมพันธ์กับการบรรลุผลของพันธกิจหลัก		
	การศึกษา	การบริการวิชาการ	การวิจัย
2.1 มีอาจารย์ครบทุกสาขาวิชา และมีปริมาณเพียงพอในระดับหนึ่ง	1. สามารถผลิตแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ 10 ราย	1. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ได้มาตรฐานทั้งในระดับชาติและนานาชาติ	1. สร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านการวิจัยทางการแพทย์
2.2 มีความหลากหลายของสาขาวิชา และ ครบถ้วน	2.บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาได้รับการประกอบวิชาชีพและทักษะที่หลากหลายอย่างเพียงพอ ครบถ้วนแบบบูรณาการ	2. ให้บริการผู้ป่วยที่ซับซ้อนในระดับ super tertiary care ทั้งในระดับภาควิชาและสหสาขา ตลอด 24 ชม.	2. นำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดนโยบายของประเทศไทย เช่น การควบคุมธาลัสซีเมียและกลุ่มอาการดาวน์ ด้วยยุทธวิธีก่อนคลอด
2.3 มีตำราทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่เป็นที่นิยมใช้อย่างแพร่หลายในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านมาเป็นเวลา 2 ทศวรรษ และนวัตกรรมด้านการศึกษาที่หลากหลาย	3.สามารถให้การอบรมได้ครบทุกสาขา	3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจและศรัทธา	
2.4 มีเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ทันสมัย ในระดับประเทศ	4. มีกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ทันสมัยเพื่อตอบสนองการเรียนรู้ของผู้เรียน		
2.5 มีผู้ป่วยที่ซับซ้อน หลากหลาย ในปริมาณ			

<p>ที่เพียงพอสำหรับการ ฝึกอบรม</p> <p>2.6 มีผลงานวิจัยทาง สุติศาสตร์และนรีเวช วิทยาที่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ในระดับ นานาชาติมากที่สุดใน ประเทศไทยอย่าง ต่อเนื่องมาในช่วงเวลา 15 ปีที่ผ่านมา</p> <p>2.7 เป็นสถาบัน ฝึกอบรมทางสาขาสุติ ศาสตร์และนรีเวช วิทยาแห่งเดียวใน ประเทศไทย ที่ได้รับ การประเมินศักยภาพ ทางการวิจัยว่าอยู่ใน ระดับดีเยี่ยม (ระดับ 5) โดยสำนักงานกองทุน สนับสนุนการวิจัย (สกว.)</p>			
--	--	--	--

### 3. วิสัยทัศน์/ปรัชญา/ค่านิยม/วัฒนธรรม ของสถาบันฝึกอบรม

#### วิสัยทัศน์

ภาควิชาสุติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นภาควิชาที่มีความร่วมมือร่วมใจ ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และการบริการอย่างต่อเนื่อง เป็นที่ยอมรับของสังคม

#### พันธกิจ

- **ด้านการศึกษา** มีการจัดหลักสูตรและกระบวนวิชาหลัก เพื่อตอบสนองนักศึกษาโดยใช้กระบวนการจัดหลักสูตรและกระบวนวิชาตามความจำเป็นของหลักสูตร
- **ด้านการวิจัย** มีงานวิจัยครบทุกสาขาของภาควิชา อย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลงานวิจัยส่วนมากสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ทั้งด้านการเรียนการสอนและด้านบริการ
- **ด้านการบริการวิชาการ** คณาจารย์ของภาควิชาฯ ได้ให้บริการทางวิชาการแก่ชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ

- ด้านการบริการทางวิชาชีพ (การรักษาพยาบาล) ภาควิชามีการให้บริการวิชาชีพหลายลักษณะ
- ด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม จัดกิจกรรมและร่วมกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

### ปรัชญา

เก่ง ดี มีความสุข

### ค่านิยมองค์กร

ค่านิยมของภาควิชาใช้ตามแบบของคณะแพทยฯได้กำหนดไว้คือค่านิยม CQIT (C = customer focus, Q = Quality, I = Innovation & integrity, T = teamwork ) และเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนสำหรับภาควิชาอีก 7 ข้อดังนี้

1. มีจริยธรรมของการเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี
2. มีมุมมองในการทำงานอย่างเป็นองค์รวมและทำงานเป็นทีม
3. มีความยืดหยุ่นและพร้อมปรับเปลี่ยนเสมอในการทำงาน
4. มีเป้าหมายในการทำงานเพื่องาน
5. มีความคิดสร้างสรรค์ สนใจเรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน
6. ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ
7. หาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความเป็นเลิศทั้งด้านวิชาการ (การเรียนการสอน การประเมิณและการวิจัย) และบริการ

### วัฒนธรรมองค์กร

1. มีน้ำใจในการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในการทำงาน
2. เคารพในความคิดเห็นของผู้ร่วมงานอย่างมีเหตุผล
3. ยอมรับและปฏิบัติตามกติกาและข้อตกลงร่วมของภาควิชา

### 4. จำนวนและกลุ่มบุคลากร และข้อกำหนดด้านการศึกษาของแต่ละกลุ่ม

ข้อมูลบุคลากร (ณ วันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2561)

#### ตารางที่ 2

กลุ่มบุคลากร	จำนวน	ข้อกำหนดด้านการศึกษา
สายวิชาการ - อาจารย์	27	ระดับปริญญาเอกหรือเทียบเท่า  ได้รับวุฒิปับตรหรืออนุมัติบัตรที่ ได้รับการรับรองจากแพทยสภา

สายสนับสนุนวิชาชีพ เฉพาะ	9	ได้รับใบประกอบวิชาชีพ และ การรับรองจากองค์กรวิชาชีพ
- พยาบาล	3	
- นักเทคนิคการแพทย์	3	
- ผู้ช่วยพยาบาล	2	
- พนักงานบริการฝีมือ	1	
- เจ้าหน้าที่ช่วยงานวิจัย	1	
สายสนับสนุนทั่วไป		คุณวุฒิและทักษะเป็นไปตาม ข้อกำหนดของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- การบริหาร	5	
- การศึกษา	3	
- การวิจัย	1	

ปัจจัยส่งเสริมให้บุคลากรทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและพันธกิจขององค์กร

### ตารางที่ 3

กลุ่มบุคลากร	องค์ประกอบสำคัญที่สร้างความผูกพัน
สายวิชาการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และ ทักษะที่จำเป็นต่างๆ</li> <li>- สนับสนุนให้ขอตำแหน่งทางวิชาการ</li> <li>- สนับสนุนให้เป็นที่รู้จัก และ ได้รับการยอมรับในวง วิชาการผ่านการเป็น วิทยากร ผู้สอน หรือ ตัวแทนใน การประชุมวิชาการ การฝึกอบรม ในการประชุมทั้งใน และ ต่างประเทศ</li> <li>- มีการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพร่วมกัน</li> <li>- ดูแลเรื่องค่าตอบแทน และ สวัสดิการ</li> <li>- ดูแลเรื่องความปลอดภัย</li> </ul>
สายสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างสัมพันธ์ภาพ และ การทำงานเป็นทีม</li> <li>- สนับสนุนให้ได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และ ทักษะที่จำเป็นต่างๆ</li> <li>- ดูแลเรื่องค่าตอบแทน และ สวัสดิการ</li> <li>- ดูแลเรื่องความปลอดภัย</li> </ul>

สายสนับสนุนทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างสัมพันธภาพ และ การทำงานเป็นทีม</li> <li>- สนับสนุนให้ได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และ ทักษะที่จำเป็นต่างๆ</li> <li>- ดูแลเรื่องค่าตอบแทน และ สวัสดิการ</li> <li>- ดูแลเรื่องความปลอดภัย</li> </ul>
-------------------	--

## 5. เทคโนโลยี อุปกรณ์ อาคาร และทรัพย์สินหลักที่สำคัญ

ภาควิชาสัตวศาสตร์และนรีเวชวิทยาเป็นภาควิชาที่มีความพร้อมในการเรียน การสอน ทุกระดับ โดยภาควิชาสัตวศาสตร์และนรีเวชวิทยา ตั้งอยู่ที่ ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน และ มี บางส่วนอยู่ที่ชั้น 5 อาคารศรีพัฒน์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

### อาคารบุญสม มาร์ติน เป็นที่ตั้งของ

- สำนักงานภาควิชา
- มีห้องเรียน/ห้องประชุม 6 ห้อง ที่มีอุปกรณ์การสื่อสารครบ
- ศูนย์ฝึกทักษะ และ ห้องฝึกปฏิบัติการ 3 ห้อง
- ห้องสมุด 1 ห้อง
- จำนวนคอมพิวเตอร์ 46 เครื่องพร้อมระบบอินเทอร์เน็ต และ ระบบการเข้าถึงวารสาร ทั้งใน และ ต่างประเทศ
- หุ่นจำลองทางการแพทย์ และ กำลังจัดซื้อหุ่นฝึกทักษะทางสุติกรรมที่เป็นระบบ simulator
- ระบบ Wifi ครอบคลุมพื้นที่จัดการเรียนการสอนชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน
- หน่วยบริการทางการแพทย์ที่สนับสนุนการเรียนการสอน ได้แก่ หน่วยเวชศาสตร์มารดา และทารกในครรภ์ หน่วยมะเร็งนรีเวชวิทยา หน่วยเวชการเจริญพันธุ์และวัยทอง หน่วยเวชศาสตร์เชิงกรานและศัลยกรรมช่องมเสริม หน่วยผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช หน่วยพันธุศาสตร์ ห้องปฏิบัติการธาลัสซีเมีย และ คลินิกนมแม่

## 6. กฎระเบียบ/กฎหมาย/มาตรฐานบังคับที่สำคัญ

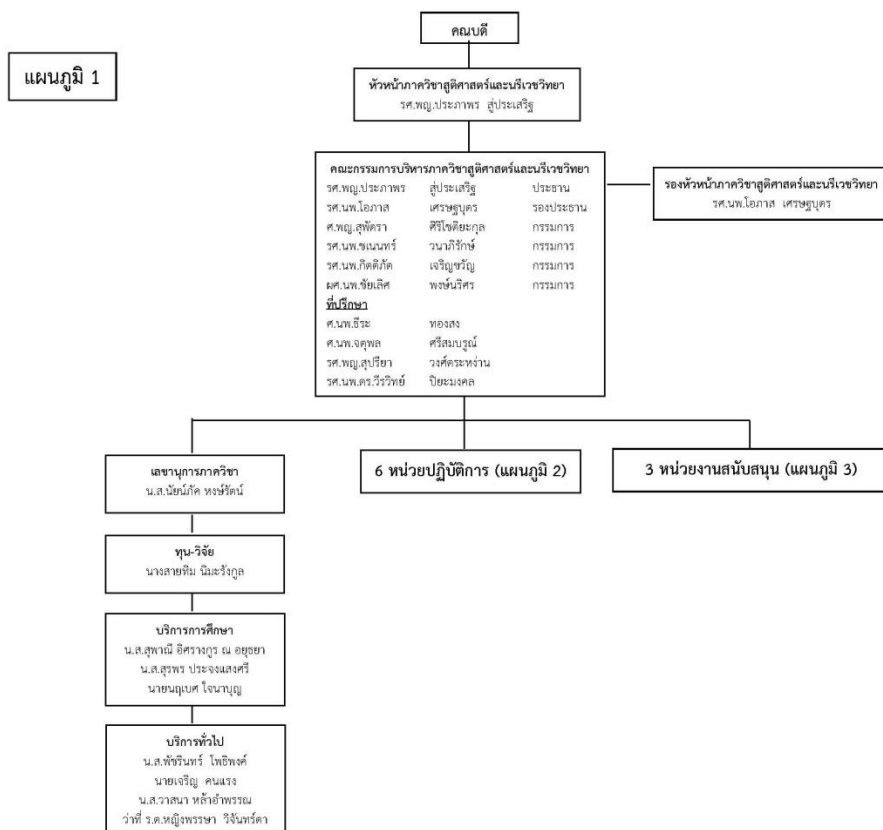
### ตารางที่ 4

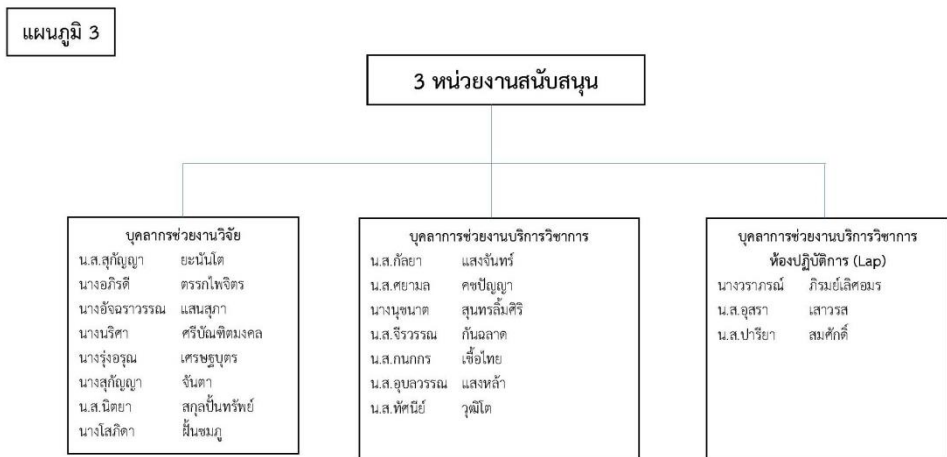
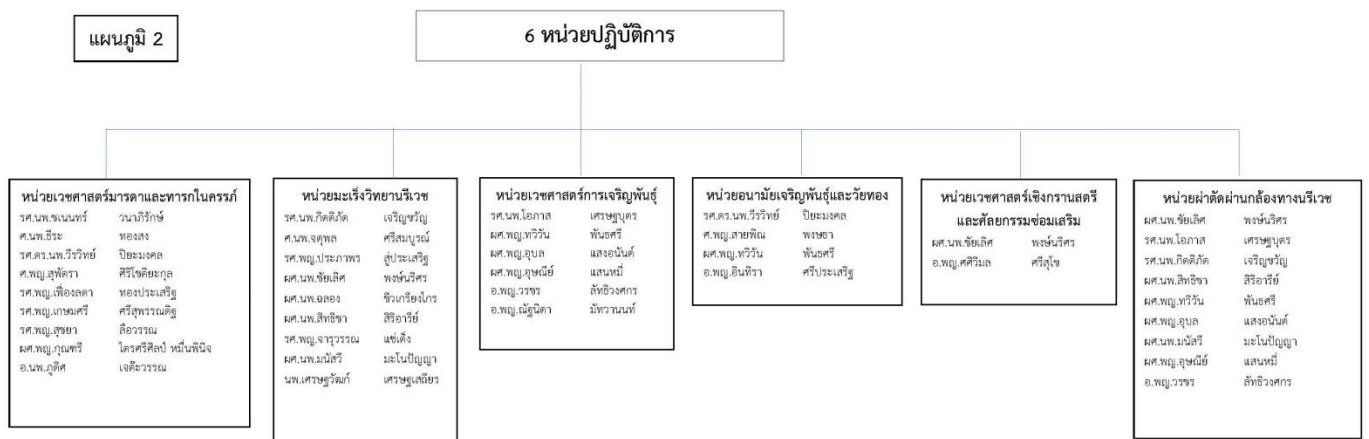
พันธกิจ	ระเบียบและข้อบังคับที่สำคัญ
การศึกษา	EdPEX สมศ สกอ มคอ (กรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา) ระเบียบและข้อบังคับราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ระเบียบและข้อบังคับแพทยสภา
การบริการ วิชาการ	กฎหมายวิชาชีพเวชปฏิบัติ สิทธิและหน้าที่ผู้มารับบริการทางการแพทย์

	<p>ระเบียบข้อบังคับของทาง โรงพยาบาล</p> <p>ข้อกำหนดองค์กรแพทย์</p> <p>ระเบียบปฏิบัติการเรียน การสอน ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม</p> <p>มาตรฐานการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (HA)</p>
การวิจัย	<p>มาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในคน โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล (SIDCER-FERCAP)</p>
การบริหารการเงิน	<p>ระเบียบการเงินและพัสดุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p> <p>ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี</p>
สิ่งแวดล้อม	<p>พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาสุขภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ</p> <p>ข้อกำหนดและระเบียบปฏิบัติด้านความปลอดภัยและอาชีวอนามัย รพ.มหาราชนครเชียงใหม่</p>

## 7. โครงสร้างองค์กรและกลไกการกำกับดูแลองค์กร

โครงสร้างภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา





กลไกการกำกับดูแลองค์กร ผ่านการประชุมเพื่อการสื่อสารและติดตามงานในภาควิชาฯ ได้แก่

**ตารางที่ 5**

การประชุม	ผู้เข้าร่วมประชุม	จุดมุ่งหมาย/ความคาดหวัง
ประชุมภาควิชา สัปดาห์ที่ 3 เวลา 14:30-16:30 น	อาจารย์ในภาควิชา	แจ้งเรื่องจากที่ประชุมคณะฯ แจ้งเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ ภาควิชาฯ หารือปัญหาต่างๆ พร้อมหา แนวทางแก้ไข
ประชุมคณะกรรมการ บริหารภาควิชา เดือนละ 1-2 ครั้ง	กรรมการบริหาร	หารือปัญหาต่างๆพร้อมหา แนวทางแก้ไขเพื่อนำเสนอ ภาควิชาฯ



Clinical Lead Team (CLT) เดือนละ 1 ครั้ง	คณะกรรมการ CLT	หารือปัญหาต่างๆพร้อมหาแนวทางแก้ไขเพื่อนำเสนอภาควิชาและโรงพยาบาล
Resident corner ทุก 2 เดือน	คณะกรรมการดูแลแพทย์ประจำบ้าน	หารือปัญหาต่างๆพร้อมหาแนวทางแก้ไขเพื่อนำเสนอภาควิชา
ประชุมหน่วยต่างๆ เดือนละ 1 ครั้ง	อาจารย์ของแต่ละหน่วย	หารือปัญหาต่างๆพร้อมหาแนวทางแก้ไข

#### 8. กลุ่มนักศึกษา ลูกค้าสำคัญ กลุ่มตลาดและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ภาควิชาแบ่งกลุ่มลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามพันธกิจดังตารางที่แสดงนี้

##### ตารางที่ 6

พันธกิจด้าน	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ
การศึกษา	นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด คณะกรรมการฝึกอบรมฯ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยสุขภาพอื่นๆ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	แพทย์สาขาวิชาอื่นๆ ผู้ป่วยและบุคคลสาธารณสุขทั่วไป หน่วยประกันสุขภาพ/ประกันชีวิต/สวัสดิการของรัฐบาล สถาบันการศึกษาและมหาวิทยาลัย
บริการวิชาการ	แพทย์ทั่วไป สูติแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาขาต่างๆ ประชาชน องค์กรวิชาชีพ	โรงพยาบาลและประชาชนผู้เกี่ยวข้อง กับแพทย์เหล่านั้น
บริการวิชาชีพ	ผู้ป่วยทางสูตินรีเวช ทั้งที่ไม่ซับซ้อนและซับซ้อน	ญาติ โรงพยาบาลที่ส่งต่อ กระทรวงสาธารณสุข สปสช.
วิจัย	คณาจารย์ต่างๆ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ต่อยอด องค์กรสถาบันที่ใช้ผลงานวิจัย แหล่งทุนวิจัย	แหล่งทุนต่างๆ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เมื่อแยกตามพันธกิจในการระบุถึงความต้องการและความคาดหวังมีดังนี้

#### พันธกิจด้านการศึกษา

## ตารางที่ 7

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ / ความคาดหวัง
นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด(fellow)	<ul style="list-style-type: none"> <li>* หลักสูตรการเรียนการสอนที่ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของสังคม</li> <li>* การจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพมาตรฐาน</li> <li>* การมีสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศการเรียนการสอนที่ดี</li> <li>* การมีผู้ป่วยจำนวนพอเพียงต่อการเรียนรู้</li> <li>* การมีอุปกรณ์การเรียนการสอนที่มีคุณภาพมาตรฐานและเพียงพอ</li> <li>* บัณฑิตแพทย์ และแพทย์เฉพาะทาง ที่มีความรู้ ความสามารถ คุณธรรม และจริยธรรม</li> </ul>
ผู้ปกครองของนักศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>* นักศึกษาจบการศึกษาอย่างมีความรู้คู่คุณธรรม</li> <li>* มีอาชีพการงานที่มั่นคง</li> </ul>
โรงพยาบาลที่แพทย์ประจำบ้านและ แพทย์ต่อยอดไปปฏิบัติงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>* แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถและความรับผิดชอบ</li> <li>* แพทย์ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และมีมนุษยสัมพันธ์ดี</li> </ul>
ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทย	<ul style="list-style-type: none"> <li>* กำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมที่มีมาตรฐานและทันสมัย</li> <li>* สถาบันผ่านการรับรองการฝึกอบรมทุก 5 ปี</li> <li>* ช่วยประสานและดำเนินงานด้านต่างๆของราชวิทยาลัยฯ</li> </ul>

## พันธกิจด้านวิจัย

### ตารางที่ 8

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ / ความคาดหวัง
อาจารย์ในภาควิชาฯ แพทย์ประจำบ้าน และ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด (fellow)	<ul style="list-style-type: none"> <li>* มีอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย</li> <li>* ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่อยู่ใน Index Medicus และ impact factor สูง</li> <li>* สร้างองค์ความรู้ใหม่ทางสูตินรีเวช</li> <li>* มีแหล่งเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัยที่เพียงพอ</li> </ul>
คณะแพทยศาสตร์และ สถาบันที่ให้ทุนวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>* มีการทำวิจัยที่ได้ผลสัมฤทธิ์ที่ดี ตรงตามเวลา</li> <li>* ผลงานวิจัยตีพิมพ์ได้</li> </ul>
ภาควิชาอื่นในคณะแพทยศาสตร์ มช. ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สถาบันต่าง ๆ ในประเทศ สถาบันการศึกษาในต่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>* ร่วมทำวิจัยสหสาขาและสหสถาบัน (multidisciplinary)</li> <li>* มีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ ได้รับการตีพิมพ์</li> </ul>

## พันธกิจด้านบริการวิชาการ

### ตารางที่ 9

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ / ความคาดหวัง
ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย คณะต่าง ๆ ในด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ โรงพยาบาลและสถาบันสุขภาพ สมาคมวิชาชีพทางการแพทย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>* อาจารย์ในภาควิชาฯ รับเชิญเป็นวิทยากรในการประชุมวิชาการ</li> <li>* อาจารย์ในภาควิชาฯ รับเชิญเป็นอาจารย์พิเศษของสถาบันต่าง ๆ</li> <li>* ภาควิชาฯ สามารถจัดอบรม/ประชุมวิชาการให้แก่บุคลากรทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ</li> <li>* สามารถจัดการประชุมให้ความรู้ทางด้านสูตินรีเวชแก่ประชาชน</li> <li>* อาจารย์ในภาควิชาฯ เป็นกรรมการ อนุกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิและที่ปรึกษา ในราชวิทยาลัยฯ หน่วยงานราชการ และสมาคมทางสูตินรีเวช</li> </ul>
สูตินรีแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>* ได้รับทราบความรู้ทางสูตินรีเวชที่ทันสมัย และ evidence-based</li> <li>* เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการได้เมื่อต้องการที่พึ่งพิง</li> </ul>
ประชาชน	<ul style="list-style-type: none"> <li>* การเข้าถึงบริการวิชาการของภาควิชาฯ</li> <li>* มีความรู้ที่จะดูแลสุขภาพทางด้านสูตินรีเวชได้ถูกต้อง</li> </ul>

**พันธกิจด้านการบริการวิชาชีพ**

**ตารางที่ 10**

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ / ความคาดหวัง
ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลที่ส่งต่อผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> <li>* การบริการทางสูตินรีเวชที่มีคุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัย</li> <li>* ประทับใจในการบริการ</li> <li>* การบริการที่สะดวกและรวดเร็ว</li> <li>* ค่าบริการที่เหมาะสมและเป็นธรรม</li> <li>* การบริการในระดับตติยภูมิ ที่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญพิเศษ</li> </ul>

**9. ผู้ส่งมอบหลัก (Suppliers Partners) และ Collaborators ที่สำคัญของภาควิชา และ**  
**บทบาทที่เกี่ยวข้องในพันธกิจต่างๆ และความต้องการ/ความคาดหวังของภาควิชาต่อกลุ่มเหล่านี้**

**ตารางที่ 11**

Supplier Partners และ Collaborators	ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาควิชา	พันธกิจด้าน	บทบาทที่สำคัญ	ความต้องการ / ความคาดหวังของภาควิชา
ผู้ส่งมอบ (suppliers) ภาควิชาทาง preclinic	ในฐานะเจ้าของกระบวนการวิชาของภาควิชา	การศึกษา	จัดการเรียนการสอนวิชาพื้นฐานทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li># เตรียมความพร้อมของนักศึกษาแพทย์ในการเรียนต่อระดับ clinic มาอย่างดี</li> <li># มีการประสานงานระหว่างภาควิชาในระดับ pre-clinic และ clinic ในส่วนของเนื้อหาบางอย่างเพื่อประโยชน์สูงสุดของ</li> </ul>

				ผู้เรียน
แพทยสภา	เจ้าของ กระบวนการ ฝึกอบรม	การศึกษา	ผู้อนุมัติและ รับรองหลักสูตร/ จำนวนแพทย์ ประจำบ้านและ แพทย์ต่อยอดที่ จะมาฝึกอบรมใน สถาบันต่าง ๆ	# รับรองกระบวนการฝึกอบรม/ อนุมัติจำนวนที่จะฝึกอบรมได้ และจัดสรรตำแหน่งแพทย์ประจำ บ้านและแพทย์ต่อยอดมาอย่าง เพียงพอ
โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย เชียงใหม่	เจ้าของ กระบวนการ ฝึกอบรม	การศึกษา การบริการ วิชาชีพ	ดูแลเรื่องตำแหน่ง แพทย์ใช้ทุน จัดระบบบริการ	# จัดสรรตำแหน่งแพทย์ใช้ทุนมา อย่างเพียงพอ # ให้อำนาจการตัดสินใจกับ ภาควิชา
กระทรวง สาธารณสุข	เจ้าของ กระบวนการ ฝึกอบรม	การศึกษา การบริการ วิชาการ การบริการ วิชาชีพ	ดูแลเรื่องตำแหน่ง สตินรีแพทย์ที่ จัดสรรให้รพ.ใน สังกัดกระทรวง สาธารณสุข	# จัดสรรตำแหน่งสตินรีแพทย์ อย่างเพียงพอ # จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยอย่าง เหมาะสม
<b>พันธมิตร (Partners)</b> ศูนย์แพทย์ (หน่วย ยุติกรรม) โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาล เชียงรายประชานุ เคราะห์	ในฐานะเจ้าของ กระบวนการวิชาของ ภาควิชา	การศึกษา	ดูแลนักศึกษา แพทย์ที่เป็น แพทย์ชนบท	# มีความร่วมมือที่ดีในการร่วม ผลิตบัณฑิตแพทย์(ร่วมสอน ร่วม ประเมิน ร่วมพัฒนา)
ราชวิทยาลัยสูติฯ	เจ้าของ กระบวนการ ฝึกอบรม	การศึกษา	ดูแลเรื่องหลักสูตร การจัดอบรม วิชาการ การ ประเมิน แพทย์ ประจำบ้าน	# มีการจัดอบรมที่เป็นประโยชน์ กับแพทย์ประจำบ้าน และเข้าถึง แพทย์ประจำบ้านที่อยู่ต่างจังหวัด เช่น พัฒนาการประชุมโดยใช้ teleconference # มีการจัดการประเมินแพทย์ ประจำบ้านที่ดีและสามารถนำ ข้อมูลกลับมาปรับปรุงได้
<b>คู่ความร่วมมือ</b>				

(collaborators) โรงพยาบาลสมทบ	เจ้าของ กระบวนการ ฝึกอบรม	การศึกษา	ดูแลแพทย์ประจำ บ้าน และ นักศึกษาแพทย์ปี 6	# มีความร่วมมือที่ดีระหว่าง ภาควิชาฯ กับรพ.สมทบในการ จัด การเรียนการสอนทั้งด้าน ทฤษฎี และปฏิบัติอย่างดีแก่ นักศึกษาแพทย์ และ แพทย์ ประจำบ้าน
สถาบันวิจัย สถาบันวิชาการอื่น ๆ ทั้งในและ ต่างประเทศ	ทุนการวิจัย ผลงานการวิจัย	การวิจัย	ดูแล ให้ความรู้ และสนับสนุน แหล่งทุนในการ ทำวิจัย	# มีความร่วมมือที่ดีระหว่าง สถาบันดังกล่าว ภาควิชาฯ ใน การสนับสนุนทุนวิจัย ตลอดจน พัฒนางานวิจัยของอาจารย์ให้ ก้าวสู่ระดับสากลมากยิ่งขึ้น

## 10. การแข่งขันในปัจจุบัน

### สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

#### ลำดับที่ของการแข่งขันเมื่อเปรียบเทียบกับสถาบันอื่น

#### พันธกิจด้านการศึกษา

ในปัจจุบันภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตร์ ที่ใกล้เคียงกับคณะแพทยศาสตร์แห่งอื่นๆ ซึ่งหลักสูตรแพทยศาสตร์ทั้งหมดอยู่ภายใต้การดูแลของคณะแพทย์และภาควิชาฯ เป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอน ดังนั้นหากจะเปรียบเทียบในเฉพาะส่วนย่อยที่เกี่ยวข้องกับภาควิชาโดยตรง เช่น กระบวนวิชาหรือเนื้อหาต่างๆ อาจต้องประเมินจากผลการสอบประมวลความรู้ของแพทยสภา(ศรว.) ในเนื้อหาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับทางสูติศาสตร์และนรีเวชกรรม ซึ่งในปัจจุบันทางคณะฯ ได้ส่งต่อมายังภาควิชา แต่เนื่องจากยังเป็นส่วนที่เปรียบเทียบเฉพาะส่วนของเราเองในแต่ละปี อย่างไรก็ตามในส่วนนี้แม้ว่าไม่สามารถเปรียบเทียบกับที่อื่นได้แต่ก็ได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านี้ในการปรับปรุง ในขณะนี้จึงยังไม่มีข้อมูลในส่วนของการเปรียบเทียบกับสถาบันอื่น

ในส่วนของการเรียนการสอนในระดับประกาศนียบัตรชั้นสูงนั้น ที่ผ่านมามีการเปรียบเทียบการสอบเพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญการประกอบวิชาชีพเวชกรรมทางด้านสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ที่ขึ้นตรงกับราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภานั้น แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สามารถสอบวุฒิบัตรผ่านได้ร้อยละ 100 แต่ในการเปรียบเทียบผลคะแนนสอบระหว่างสถาบัน ทางราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ฯไม่มีนโยบายที่จะเปิดเผยลำดับคะแนนของแพทย์ผู้เข้าสอบ จึงไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบได้

อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบอีกลักษณะหนึ่งคือดูจากการสมัครเข้าเรียนต่อของแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาว่าเต็มตามจำนวนหรือไม่นั้น แม้ว่าปัจจัยการเลือกจะมีหลายอย่างแต่ก็อาจจะนำมาใช้ประกอบการพิจารณาลำดับการแข่งขันได้ ในรอบปีที่ผ่านมาจำนวนผู้ที่

สมัครเข้าเรียนต่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขานี้รวมทั้งแพทย์ต่อยอดที่ภาควิชาที่มีจำนวนมากเกินจำนวนที่รับได้ทั้งสิ้น

### **พันธกิจด้านการบริการวิชาชีพและวิชาการ**

ในส่วนของการบริการวิชาชีพ กำลังจะจัดการดำเนินการเพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับสถาบันชั้นนำอื่นๆในประเทศ และในระดับสากล โดยใช้เปรียบเทียบผลการรักษารวมทั้งสังเกตจากการที่อาจารย์ประจำสาขาได้รับเชิญเป็นวิทยากรอย่างต่อเนื่อง ส่วนบริการวิชาการยังไม่ได้มีการเปรียบเทียบลำดับกับสถาบันอื่นๆ ในพันธกิจด้านวิชาชีพนี้เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียด ผลการดูแลและรักษาของทางภาควิชาอยู่ในลำดับต้นๆของประเทศ หลายอย่างถือว่าเป็นผู้ชี้ระดับชาติและนานาชาติเช่น การควบคุมและป้องกันโรคธาลัสซีเมีย การวินิจฉัยก่อนการฝังตัว การผ่าตัดมะเร็งปากมดลูก การให้วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น

### **พันธกิจด้านการวิจัย**

ภาควิชาฯ มีผลงานวิจัยจำนวนมาก และเมื่อเทียบกับภาควิชาฯ อื่น ๆ ในคณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาฯ อยู่ในลำดับที่สอง โดยพิจารณาจากผลงานตีพิมพ์ แม้ว่าไม่มีข้อมูลของสถาบันอื่นในคู่เทียบระดับภาควิชาเดียวกันต่างสถาบัน แต่ก็มั่นใจว่าผลลัพธ์ด้านนี้ยังค่อนข้างดี ในอนาคตจะพยายามหาข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบกับสถาบันอื่นๆต่อไป ถ้าเปรียบเทียบข้อมูลการนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยซึ่งถือว่าเป็นการประชุมใหญ่ประจำปีของสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ผลงานของภาควิชาฯ จะมีจำนวนมากที่สุดในประเทศเมื่อเทียบกับสถาบันอื่นๆ เฉพาะการนำเสนอผลงานด้วยวาจา

### **พันธกิจด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม**

ไม่มีการเปรียบเทียบ

### **ปัจจัยหลักที่ทำให้ภาควิชาประสบความสำเร็จ**

ภาควิชาฯ มีข้อได้เปรียบในการที่มีบุคลากรที่สั่งสมความเชี่ยวชาญและความชำนาญเฉพาะด้านเป็นจำนวนมาก มีการบริหารจัดการโดยอดีตผู้บริหารภาควิชาและคณาจารย์ดีมาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีแหล่งสนับสนุนด้านอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย รวมทั้งเนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในภูมิภาค จึงต้องรับผู้ป่วยส่งต่อมาจากโรงพยาบาลรอบนอกทั้งหมด จึงส่งผลต่อเนื่องให้มีแหล่งการเรียนรู้ได้แก่ ผู้ป่วยซับซ้อนจำนวนมาก และมีความหลากหลาย จึงทำให้มีการเรียนรู้ การทำหัตถการและการผ่าตัดต่าง ๆ ในปริมาณที่เพียงพอต่อการเรียนการสอน และมีเทคนิคที่ก้าวหน้าอย่างมากไม่ว่าจะเป็นหัตถการด้านการวินิจฉัยก่อนคลอด การผ่าตัดผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวช การให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ การผ่าตัดผ่านกล้อง

การผ่าตัดอวัยวะเชิงกราน เป็นต้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ของภาควิชาฯ เป็นที่ยอมรับทั้งระดับในประเทศและระดับนานาชาติ ซึ่งประเมินได้จากการนำเสนอผลงาน การเป็นวิทยากร การได้รับเลือกให้เป็นกรรมการวิชาการในงานประชุมต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

นอกจากนี้ในปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดเรื่องการจัดการใหม่ๆเข้ามาช่วยส่งเสริมเช่นแนวทาง TOA แม้ว่าจะอยู่ในช่วงแรกๆและเป็นเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจอย่างมาก ทางภาควิชามีอาจารย์ที่สนใจเรื่องบริหารจัดการเหล่านี้อยู่หลายท่าน บางท่านได้รับการยอมรับถึงระดับการเป็นผู้ตรวจประเมินของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ทำให้มั่นใจได้ระดับหนึ่งว่าน่าจะนำพาให้ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา เชียงใหม่มีความก้าวหน้า อีกทั้งมีคณาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถในด้านการจัดการศึกษา(แพทยศาสตรศึกษา)หลายท่าน น่าจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ภาควิชาประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้นและครอบคลุมทุกพันธกิจของภาควิชา

### แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบและแข่งขันที่สำคัญ

การเปรียบเทียบเพื่อการแข่งขัน ในด้านการเรียนการสอนของภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยานั้น จะต้องเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยอื่น ๆ เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น ซึ่งอาจพิจารณาจากผลการจัดอันดับในการประเมินศักยภาพในด้านการเรียนการสอน หรือประเมินจากคะแนนการสอบของนักศึกษาทั่วประเทศ ที่จัดสอบโดยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งต้องนำมาคัดแยกและวิเคราะห์เฉพาะในส่วนเนื้อหา ของภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ในขณะนี้จึงยังไม่มีข้อมูลในส่วนนี้ ส่วนด้านบริการวิชาชีพอาจเปรียบเทียบโดยข้อมูลของ UHOSNET ส่วนข้อมูลเปรียบเทียบการวิจัยภาควิชาฯ เทียบกับภาพรวมคณะฯ ภาพรวมมหาวิทยาลัย และในอนาคตจะหาข้อมูลเปรียบเทียบกับสถาบันอื่นๆต่อไป

### 11. ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ และความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญต่อความยั่งยืนในแต่ละพันธกิจ แสดงในตาราง

#### ตารางแสดงความท้าทายเชิงกลยุทธ์

ตารางที่ 12

ด้าน	สถานการณ์	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การผลิตบัณฑิตแพทย์</li> <li>● การผลิตแพทย์เฉพาะทาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● จำนวนผู้ป่วยทางสูติกรรมทั่วไปลดลง</li> <li>● ประเด็นความต้องการของผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้นซึ่งมี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● กระบวนการเพิ่มพูนทักษะเช่นแหล่งฝึกปฏิบัติ การใช้เทคโนโลยีทางการศึกษา การฝึกทักษะฝึกฝนเพิ่มเติม</li> <li>● กระบวนการจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้</li> </ul>

	<p>ผลต่อเนื้อหาในการฝึกอบรม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• มีการฟ้องร้อง/ร้องเรียนสูงขึ้น</li> <li>• จำนวนนักศึกษาแพทย์เพิ่มมากขึ้น</li> <li>• มีผู้ป่วยปฏิเสธการตรวจรักษากับนักศึกษาแพทย์มากขึ้น</li> <li>• การที่โรงพยาบาลเป็น tertiary care ทำให้ขาดแคลนผู้ป่วยเป็นโรคที่พบทั่วไปสำหรับใช้ในการเรียนการสอนของบัณฑิตแพทย์ แต่มีผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อนที่ถูกส่งมารับการรักษาต่อมากขึ้น</li> </ul>	<p>ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย คุณภาพการดูแลที่ดี และยังสามารถเป็นผู้ที่ช่วยให้นักศึกษามีทักษะเพิ่มได้ด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• กระบวนการจัดการต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ให้ทันท่วงที เช่น 2-3 ปีที่แล้วมีผู้สมัครเรียนต่อทางด้านนี้น้อยมากทั้งประเทศ แต่ปัจจุบันมีมากเกินกำลังรับได้ ด้วยปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง</li> <li>• การปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในส่วนที่ภาควิชาเกี่ยวข้องและต้องเชื่อมโยงกับภาพรวมของหลักสูตรทั้งหมด</li> <li>• การปรับปรุงวิธีการสอนเพื่อตอบสนองกับภาระงานด้านอื่นๆที่มากขึ้น จำนวนนักศึกษาที่เพิ่มขึ้น เนื้อหาที่ซับซ้อนมากขึ้น ในคุณภาพที่ดีขึ้น</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การวิจัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อาจารย์มีภาระงานหลายด้านทำให้มีเวลาสำหรับทำวิจัยน้อย มีผู้ช่วยวิจัยน้อย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• หอรักรำลังที่จะช่วยผ่อนปรนงานบางด้านแก่อาจารย์</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การบริการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ผู้ป่วยที่รับบริการส่งต่อมีความรุนแรงมากขึ้น และโรคที่ซับซ้อนมากขึ้น</li> <li>• มีการฟ้องร้อง/ร้องเรียนสูงขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• กระบวนการจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย คุณภาพการดูแลที่ดี และยังสามารถเป็นผู้ที่ช่วยให้นักศึกษาที่มีทักษะเพิ่มได้ด้วย</li> <li>• หากกระบวนการเพิ่มพูนทักษะเช่นแหล่งฝึกปฏิบัติ การใช้เครื่องมือฝึกทักษะ ฝึกฝนเพิ่มเติม รวมทั้งทักษะการตัดสินใจ</li> <li>• พัฒนากลไกการป้องกันความเสี่ยงทั้งเชิงรับและเชิงรุก วิเคราะห์โดยใช้ RCA และ FMEA ให้แพทย์เกิดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ดังกล่าว</li> </ul>

ตารางแสดงความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

ตารางที่ 13

ด้าน	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
<ul style="list-style-type: none"> <li>• การผลิตบัณฑิตแพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ มีคณาจารย์หลายท่านที่มีความรู้ ความสามารถทั้งในเนื้อหาและในกระบวนการถ่ายทอดวิชาความรู้ และ ประสบการณ์แก่นักศึกษาแพทย์</li> <li>■ มีอาจารย์ที่มีความรู้ด้านแพทยศาสตรศึกษาลึกซึ้งหลายท่าน</li> <li>■ มีอาจารย์ที่ทุ่มเทให้การเรียน การสอน ในจำนวนมาก</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ มีอาจารย์ที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำรงตนในวิชาชีพ(หมอ+ครู)อย่างเหมาะสม</li> <li>■ มีระบบที่วางไว้อย่างดีและมีกระบวนการปรับปรุงต่อเนื่อง</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การผลิตแพทย์เฉพาะทาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ มีคณาจารย์ที่มีความรู้ ความสามารถในการถ่ายทอดวิชาความรู้ ทักษะ และ ประสบการณ์ แก่แพทย์หลายท่าน</li> <li>■ จัดให้มีการประชุมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอทั้งในและนอกเวลาราชการ</li> <li>■ มีอาจารย์ที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำรงตนในวิชาชีพ(หมอ+ครู)อย่างเหมาะสม</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ผลงานทางการแพทย์ การบริการวิชาชีพ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ มีคณาจารย์ที่มีความสามารถซึ่งจะพัฒนาผลงานทางการแพทย์ให้ดียิ่งๆ ขึ้นได้</li> <li>■ มีคณาจารย์ แพทย์ต่อยอด และ แพทย์ประจำบ้านที่มีความสามารถและความเชี่ยวชาญ</li> <li>■ อาจารย์มีใจรักในการให้บริการทางสาธารณสุขมีความพร้อมของบุคลากรในทุกสายวิชาชีพ อุปกรณ์และสถานที่</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● การวิจัย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ มีคณาจารย์ที่สนใจและมีความรู้ในการทำวิจัยอยู่มาก (mentor)</li> <li>■ บรรยากาศการทำวิจัยที่ดีในภาควิชาที่วางรากฐานมานาน</li> <li>■ มีระบบในการส่งเสริมการทำวิจัยในภาควิชามานาน</li> <li>■ มีแหล่งเงินทุนสนับสนุนหลายแห่ง ได้รับความไว้วางใจจากแหล่งทุนมาก เช่นมีอาจารย์ที่ได้รับทุนเมธีวิจัยอาวุโส 2 รอบ รับทุน สกว.อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>

## 12. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

การประเมินผลการดำเนินการของภาควิชาฯ นั้นมี 2 ระดับ ระดับเป็นทางการภาควิชาฯ ได้รับการตรวจประเมินทั้งจากทางมหาวิทยาลัยและหน่วยงานภายนอกปีละครั้ง ตามระบบการประกันคุณภาพการศึกษา (ในส่วนของ การดำเนินการด้านการศึกษารวมงานด้านการวิจัย) และตามมาตรฐานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) ในส่วนของการดำเนินการด้านการรักษาพยาบาล ส่วนในระดับที่ทางภาควิชาฯ ได้ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง คือใช้หลักการของ PDCA ตลอดมาในทุกกิจกรรมของภาควิชาฯ ช่วงการปรับปรุงมีวงรอบแตกต่างกันตามความจำเป็นและความเหมาะสม รวมทั้งการใช้กลไกของ empowerment ให้แต่ละกลุ่มที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ดูแลกระบวนการปรับปรุงและตัดสินใจยกเว้นในบางกรณีที่ต้องนำเข้าปรึกษาที่ระดับที่ประชุมภาควิชาฯ นอกเหนือจากนั้นจะแจ้งการปรับปรุงที่กำหนดโดยกลุ่มผู้รับผิดชอบ เช่นการได้ข้อมูลสรุปจากการสัมมนาภาควิชาฯ ข้อเสนอแนะจากนักศึกษาในทุกๆระดับ รวมทั้งการประเมินผลจากนักศึกษาทุกระดับทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งทางภาควิชาฯ ได้นำผลการประเมินแจ้งให้หน่วยงานและบุคลากรโดยเฉพาะกลุ่มผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายได้รับทราบ หาแนวทางปรับปรุงแก้ไขและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องผ่านกระบวนการหลายอย่างเช่น

การประชุมกลุ่มดูแลการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเช่นในระดับ postgraduate กลุ่มที่มนำทางคลินิก (clinical lead team: CLT) หรือโดยอาศัยการประชุมภาควิชา และการสัมมนาภาควิชา

ในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย มีการดำเนินการติดตามผลลัพธ์และตัวชี้วัดในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุก 2-3 เดือน และได้จัดประชุมร่วมกับงานการพยาบาลสูติฯ และการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่เกี่ยวข้องกับภาควิชาได้แก่ OPD 3 OPD 4 โดยการใช้เครื่องมือคุณภาพต่างๆเช่นการตามรอย (Tracer method) การทำ RCA การทบทวนต่างๆ การพัฒนาและปรับปรุง CPG และมีข้อเสนอแนะให้ได้รับการปรับปรุง สำหรับคุณภาพในการดูแลในระดับแพทย์ประจำบ้านผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด ใช้การทบทวนผู้ป่วยรายวันในตอนเช้าทุกวันราชการ 7.00-8.00 น. ซึ่งเป็นการผสมผสานทั้งพันธกิจด้านบริการและการเรียนการสอนในทุกระดับได้แก่แพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6 ส่วนในภาพรวมเมื่อมีปัญหาจะนำเข้าสู่การทบทวนในที่ประชุมภาควิชา เพื่อหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงเช่นในรอบหลายปีที่ผ่านมามีกลุ่มผู้ป่วยที่ยังมีคุณภาพการดูแลไม่ได้ตามเป้าหมาย ทางภาควิชาได้มีการประชุมและกำหนดให้มีคณะทำงานเพื่อพิจารณาปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยในภาพรวมซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางของภาควิชาด้วย

สำหรับด้านการศึกษา มีการปรับปรุงอยู่หลายระดับ เช่นระดับปัญหาเฉพาะหน้า เฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะราย ระดับรายปีการศึกษา โดยใช้กระบวนการ feedback จากหลายแหล่งรวมทั้งข้อมูลจากทางคณะในรายละเอียดของนักศึกษาแต่ละคนโดยเฉพาะกลุ่มพิเศษ แล้วนำไปสู่การปรับปรุงในระดับกลุ่มอาจารย์ที่ดูแลแต่ละชั้นปี แล้วนำมาเสนอในที่ประชุมภาควิชาเพื่อรับรองและนำไปสู่การปรับปรุงต่อไป

ด้านการวิจัย ในระดับแพทย์ประจำบ้านใช้กระบวนการมอบหมายให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อช่วยดูแลให้คำปรึกษาและติดตามอย่างต่อเนื่อง ส่วนในระดับของอาจารย์ใช้กลไกกระตุ้นผ่านหัวหน้าหน่วยให้ขอรับทุนวิจัยต่างๆซึ่งภาควิชาได้ข้อมูลมาจากทางคณะทั้งแหล่งทุนภายนอกและภายในคณะ อย่างไรก็ตามในพันธกิจด้านนี้ทางภาควิชาทำได้ผลลัพธ์อยู่ในระดับดีมาก จึงมีแนวทางที่จะปรับปรุงในทิศทางของหัวข้อการทำวิจัยให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของภาควิชาที่ตั้งไว้ให้มากขึ้นที่จะต้องมีการทำวิจัยที่ใช้แก้ปัญหาของผู้ป่วยที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งวิจัยทางการศึกษาที่พบว่ามีน้อยมากเป็นข้อมูลส่วนที่จะนำไปหาทางปรับปรุงต่อไป