



รายงานประเมินตนเอง ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

กระบวนการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับภาควิชา ประจำปีการศึกษา 2564
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

MEDicine Internal Quality Assessment – MEDIA 2021

ส่วนที่ 1:

Department Profile อธิบายภาควิชาโดยย่อ



ส่วนที่ 1: ลักษณะของภาควิชา – Departmental Description

แนะนำภาควิชา: ประวัติภาควิชาและเหตุการณ์สำคัญ



ภาควิชา
จักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

พ.ศ.2504

ภาควิชา
โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

มิถุนายน พ.ศ. 2514

ภาควิชา
โสต ศอ นาสิกวิทยา

11 กรกฎาคม พ.ศ. 2544



หัวหน้าภาควิชา



รศ.นพ.กอบเกียรติ รักเผ่าพันธ์
พ.ศ. 2514 - 2529



รศ.พ.ญ.อัจฉรีย์ สรสุชาติ
พ.ศ. 2529-2533



รศ.พ.ญ.ยุพา สุมิตสวรรค์
พ.ศ. 2533-2541



รศ.พ.ญ.สุปราณี พูนันต์
พ.ศ. 2541-2545



รศ.นพ.จรัส กังสนารักษ์
7 พ.ย.2545-6 พ.ย.2549



ผศ.นพ.เจียรไชย ภัทรสกุลชัย
7 พ.ย. 2549-6 พ.ย.2557



รศ.พญ.นันทิการ์ สันสุวรรณ
7 พ.ย.2557-ปัจจุบัน



วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ และสมรรถนะหลักของภาควิชา

วิสัยทัศน์

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เป็นศูนย์กลางการศึกษา การบริการและการวิจัย
ทางด้านหู คอ จมูก และใบหน้า
ที่มีมาตรฐาน มีผลงานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล



<p>พันธกิจ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม และเป็นสากล 2. ฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง และผลิตแพทย์ในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงให้มีความรู้ และทักษะในการดูแลรักษาด้านหู คอ จมูกและใบหน้าแบบองค์รวม มีวิจาร์ณญาณอยู่ในกรอบของจริยธรรมและมีความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง 3. ให้การดูแลรักษาด้าน หู คอ จมูกและใบหน้าที่ได้มาตรฐาน 4. สร้างและเผยแพร่ผลงานวิจัย และนวัตกรรมด้านหู คอ จมูก และใบหน้าเพื่อชี้นำด้านสุขภาพ 5. พัฒนาคุณภาพงานและศักยภาพของบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม
<p>สมรรถนะหลัก</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดการเรียนการสอนทางด้านหู คอ จมูก และใบหน้าที่ได้มาตรฐาน 2. ให้การดูแลรักษาด้านหู คอ จมูก และใบหน้าแบบองค์รวมตามมาตรฐาน 3. ส่งเสริมการสร้างและเผยแพร่ผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านหูคอ จมูกและใบหน้า 4. สร้างบรรยากาศในการทำงาน ที่ทำให้ทุกคนทำงานได้อย่างมีความสุข

แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของภาควิชา



โครงสร้างภาควิชา

คณะแพทยศาสตร์

หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้าภาควิชา

หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ มะเร็งวิทยา และ ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจน

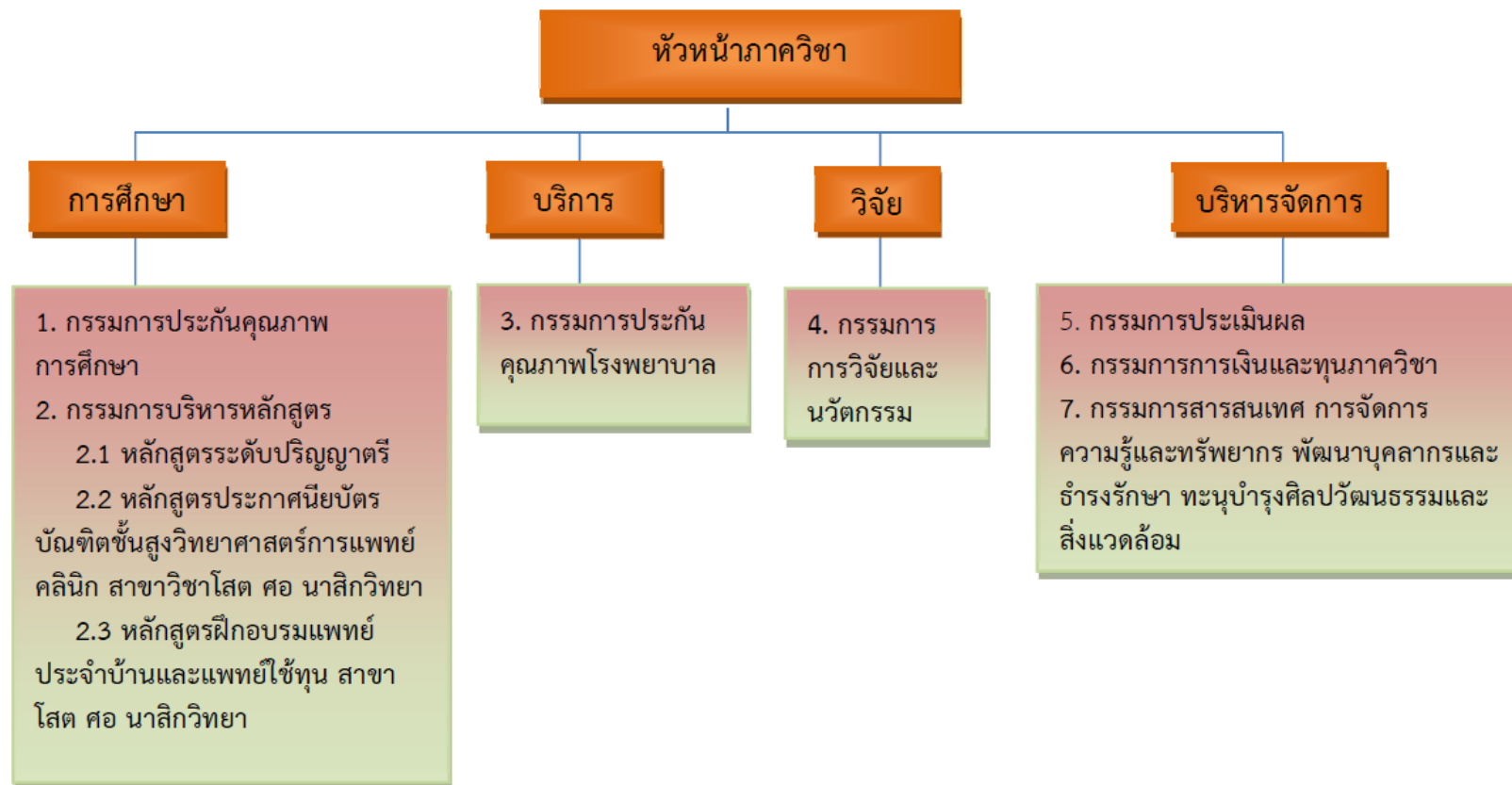
หน่วยกุมารโสต ศอ นาสิกวิทยา และหน่วยความผิดปกติทางการนอนหลับ

หน่วยโรคจมูกและโรคภูมิแพ้

หน่วยโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาและการสื่อความหมาย

หน่วยธุรการ

คณะกรรมการบริหารงานภายในภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา



แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของภาควิชา



โครงสร้างภาควิชา

คณะแพทยศาสตร์

หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้าภาควิชา

หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ มะเร็งวิทยา และ ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจนฯ

หน่วยกุมารโสต ศอ นาสิกวิทยา และหน่วยความผิดปกติทางการนอนหลับ

หน่วยโรคจมูกและโรคภูมิแพ้

หน่วยโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาและการสื่อความหมาย

หน่วยธุรการ

1.หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ มะเร็งวิทยา และ ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจนฯ (HBOT)

(Head and Neck Surgery, Oncology and Hyperbaric oxygen therapy division)

ผศ.นพ. รัชช์ ตนานุวัฒน์*

รศ.นพ. พิชิต สิทธิไตรย์

ผศ.พญ. ดนยรัตน์ เรือนมากแก้ว

อ.นพ.หาญพล ขลิบเงิน

อ.นพ.ฐาปนันท์ อริยานนท์

นางสาวอัญชลี วรรณทอง

นางสาวภัณฑิรา มาตยาบุญญ์

นางสาวเขาวลัษณ์ อินวัน

- รศ.พญ.ยุพา สุमितสุวรรณ (อ.พิเศษ)

- ผศ.นพ.เชียรไชย ภัทรธกุลชัย (อ.พิเศษ)

2.หน่วยกุมารโสต ศอ นาสิกวิทยา และ หน่วยความผิดปกติทางการนอนหลับ

(Ped. Otolaryn. and sleep disordered division)

รศ. พญ. นันทิการ สันสุวรรณ*

อ.พญ. ชนินดา พรชัยสกุลดี

อ.พญ.สุชัญญา สิทธิรังสรรค์

นางสาวปิยะรัตน์ จิตรัตน์

รศ.พญ.นันทิการ สันสุวรรณ หัวหน้าภาควิชา
รศ.พญ. กรรณิการ รุ่งโรจน์วัฒนศิริ รองหัวหน้าภาควิชา

อาจารย์ 14 ท่าน
เจ้าหน้าที่ภาค 13 คน
ผู้ช่วยวิจัย จากงานบริหารวิจัย 1 คน
อ.พิเศษ 7 คน
Resident 29 คน

3.หน่วยโรคจมูกและโรคภูมิแพ้ (Rhinology and Allergy division)

รศ.ดร.พญ. สายสวาท ไชยเศรษฐ*

รศ.พญ. กรรณิการ รุ่งโรจน์วัฒนศิริ

อ.พญ.ธันยธร ชีรนรเศรษฐ์

นางชัมพอง ศรีคำหล้า

- รศ.พญ.สุปราณี (อ.พิเศษ ป.สูง)

4.หน่วยโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา และการสื่อความหมาย (Otology, Otoneurology, Communication division)

ผศ.นพ. จารึก หาญประเสริฐพงษ์*

รศ.พญ. สุวิชา แก้วศิริ

ผศ.พญ.ศณัฐธร เซาว์นศิลป์

นางวลีรัตน์ ทาพะวงศ์

นางชัมมาต ชินรัตน์

นางสาวพิชญานันท์ นามัง

นาย นิตไชยยันต์ ทวีศักดิ์

นส.ฐิตา จันทโชติ

- รศ.พญ.นิรมล นาวาเจริญ (อ.พิเศษ)
- รศ.นพ.จรัล กังสนารักษ์ (อ.พิเศษ)
- อ.ศรีหนัด บุญญานุกูล (อ.พิเศษ)
- คุณลินดา ปันทอง (อ.พิเศษ)

5.หน่วยธุรการ (Administrative division)

นางสาวหทัยกาญจน์ ตุ่นคำ

นายบัณฑิต เจียมสกุล

นายสมศักดิ์ พรหมมหาพร

นายภัสวร แสงทองล้วน#

(#ตำแหน่งจากงานบริหารงานวิจัย)

* หัวหน้าหน่วย



ลักษณะโดยรวมของบุคลากรของภาควิชา

กลุ่มบุคลากร	จำนวน		อายุเฉลี่ย	ตำแหน่งวิชาการ (N, %)			
	14	%		อ.	ผศ.	รศ.	ศ.
สายวิชาการ	14	100	42.7	5 (35.7%)	4 (28.6%)	5 (35.7%)	-
กลุ่มบุคลากร	จำนวน		อายุเฉลี่ย	วุฒิการศึกษา (14, %)			
	14	%		ต่ำกว่าป.ตรี	ป.ตรี	ป.โท	ป.เอก
สายสนับสนุน (จ้างจากเงินคณะฯ)	13	92.9	35.5	5 (35.7%)	8 (57.1%)	-	-
สายสนับสนุน (จ้างจากแหล่งทุนนอก งบประมาณ)	1	7.1	24	-	1 (7.1%)	-	-



ลักษณะโดยรวมของบุคลากรของภาควิชา: ปีที่เกษียณ

หน่วย/ปีที่เกษียณ ณ กค.64	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570	2571	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586	2587	2588	2589	2590	2591	2592	2593	2594	2595	2596	2597	2598	2599	2600
หน่วยศึกษานิเทศศาสตร์และสำนักพิมพ์ มະເຮັງວິທະຍາ and ສະໜັບສະໜູນຳບັດດ້ວຍອອກຟີເຊັນ ກຸ້ມຄຸ້ມຄອບຄຸມກຸ້ມຄຸ້ມ																																							
ผศ.นพ. เอื้อวิชัย ภัทรสกุลชัย	ผศ.นพ. เอื้อวิชัย ภัทรสกุลชัย*																																						
ผศ.นพ. รัชชิต ตานานวิวัฒน์*	อ.นพ. รัชชิต ตานานวิวัฒน์																																						
รศ.นพ. พิชิต สิทธิไตรย์	รศ.นพ. พิชิต สิทธิไตรย์																																						
ผศ.พญ.ตยรัตน์ เรือนมากแก้ว	อ.พญ.ตยรัตน์ เรือนมากแก้ว																																						
อ.นพ.หาญพล ชลิมเงิน	อ.นพ.หาญพล ชลิมเงิน																																						
อ.นพ.ธำปณัฐ อริยานนท์	อ.นพ.ธำปณัฐ อริยานนท์																																						
นางสาวอัญชลี วรรณทอง	นางสาวอัญชลี วรรณทอง																																						
นางสาวกัญธิรา มาตยาบุญ	นางสาวกัญธิรา มาตยาบุญ																																						
นางเยาวลักษณ์ อินวัน	นางเยาวลักษณ์ อินวัน																																						
หน่วยสัตววิทยา สัตตประสาทยาศาสตร์และการสื่อสารความหมาย																																							
รศ.นพ. จรัล กังสนารักษ์	รศ.นพ. จรัล กังสนารักษ์*																																						
ผศ.นพ. จารึก หาญประเสริฐพงษ์*	ผศ.นพ. จารึก หาญประเสริฐพงษ์																																						
รศ.พญ. สุวิชา แก้วศิริ	รศ.พญ. สุวิชา แก้วศิริ																																						
ผศ.พญ.ศณัฐธร เขาวงศ์ศิลป์	อ.พญ.ศณัฐธร เขาวงศ์ศิลป์																																						
นางนรวรัตน์ ขุนทอง	นางนรวรัตน์ ขุนทอง																																						
นางชมัยมาศ ชินรัตน์	นางชมัยมาศ ชินรัตน์																																						
นางสาวพิชญานันท์ นามัง	นางสาวพิชญานันท์ นามัง																																						
นายณัฐไชยยันต์ ทวีศักดิ์	นายณัฐไชยยันต์ ทวีศักดิ์																																						
นางสาวสิริรัตน์ ทาพะวงศ์	นางสาวสิริรัตน์ ทาพะวงศ์																																						
นางสาวอุทัย อันท์โชติ	นางสาวอุทัย อันท์โชติ																																						
หน่วยโรคจมูกและโรคภูมิแพ้																																							
รศ.ดร.พญ. สายสวาท ไชยเศรษฐ*	รศ.ดร.พญ. สายสวาท ไชยเศรษฐ*																																						
รศ.พญ.กรรณิการ์ รุ่งโรจน์วิวัฒน์ศิริ	รศ.พญ.กรรณิการ์ รุ่งโรจน์วิวัฒน์ศิริ																																						
อ.พญ. ธานีสร อีรณเศรษฐ์	อ.พญ. ธานีสร อีรณเศรษฐ์																																						
นางเข็มทอง ศรีคำหล้า	นางเข็มทอง ศรีคำหล้า																																						
หน่วยกุมารสไต คอ นาสิกวิทยา และหน่วยความผิดปกติทางการนอนหลับ																																							
รศ.พญ. นันทิการ์ สันสุวรรณ*	รศ.พญ. นันทิการ์ สันสุวรรณ*																																						
อ.พญ.ชนิศา พรชัยสกุลดี	อ.พญ.ชนิศา พรชัยสกุลดี																																						
อ.พญ.สุชัญญา สีหธิริงสรศักดิ์	อ.พญ.สุชัญญา สีหธิริงสรศักดิ์																																						
นางปิยะรัตน์ จิตรัตน์																																							
หน่วยรุกรการ																																							
นางสาวหทัยกาญจน์ ตุ่นคำ	นางสาวหทัยกาญจน์ ตุ่นคำ																																						
นายบัณฑิต เจียมสกุล	นายบัณฑิต เจียมสกุล																																						
นายสมศักดิ์ พรหมมหาราช	นายสมศักดิ์ พรหมมหาราช																																						
นายภัสกร แสงทองล้วน																																							



ลักษณะของบุคลากรสายวิชาการของภาควิชาแยกตามหน่วย

หน่วย	จำนวน		อายุเฉลี่ย	ตำแหน่งวิชาการ			
	14	%		อ.	ผศ.	รศ.	ศ.
1. หน่วยศัลยกรรมศีรษะ และคอมะเร็งวิทยา ศูนย์บำบัดด้วยออกซิเจนฯ	5	35.7	44.8	2	2	1	-
2. หน่วยกุมารโสต ศอ นาสิกวิทยา และหน่วยความผิดปกติทางการนอนหลับ	3	21.4	37.7	2	-	1	-
3. หน่วยโรคไซนัส และโรคภูมิแพ้	3	21.4	42.3	1	-	2	-
4. หน่วยโสตวิทยา โสตประสาทวิทยาและการสื่อความหมาย	3	21.4	44.7	-	2	1	-

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือที่สำคัญของภาควิชา

พันธมิตร ในคณะฯ	ระยะเวลาที่ทำงาน ร่วมกัน (ปี)	บทบาทหน้าที่สำคัญของ พันธมิตรและคู่ความร่วมมือ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญที่ผ่านมา
1. ภาควิชาต่าง ๆ ใน คณะฯ (พยาธิ เภสัช รังสี อายุรศาสตร์)	>5 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกัน - สร้างงานวิจัยสหสาขา - สนับสนุนกิจกรรมวิชาการ 	<ul style="list-style-type: none"> - one-stop service, patient care team - ผลงานวิจัย - conferences งานประชุมวิชาการ
2. งานบริการ การศึกษา	3 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงหลักสูตร 	<ul style="list-style-type: none"> - มีกระบวนวิชากลางในปี พ.ศ. 2560
3. งานบริการด้านอื่น เช่น งานการพยาบาล ห้องสมุด สารสนเทศ	>10 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนทรัพยากร ด้าน การพยาบาล การศึกษา ข้อมูลงานวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - การดูแลรักษาผู้ป่วย ประชุม PCT - ใช้เนื้อหาจากตำรา วารสารในการนำเสนอ ผลงานทางวิชาการ - ใช้ข้อมูลจากระบบ SMI PACS ในการวิจัย

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือที่สำคัญของภาควิชา

พันธมิตร นอกคณะฯ	ระยะเวลาที่ทำงาน ร่วมกัน (ปี)	บทบาทหน้าที่สำคัญของ พันธมิตรและคู่ความร่วมมือ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญที่ผ่านมา
1. โรงพยาบาลที่ส่ง หรือรับต่อผู้ป่วย	>10 ปี	-ส่งต่อผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน -ดูแลผู้ป่วยที่ต้องรักษา ต่อเนื่อง	- ผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อนหรือผู้ป่วยที่ต้องรักษา ต่อเนื่อง ได้รับการดูแลรักษา
2. มูลนิธิหูกอจุมก ชนบท	>10 ปี	-สนับสนุนเครื่องมือและ อุปกรณ์การฝึกผ่าตัดหู	- โครงการผ่าตัดรักษาหูน้ำหนวก - การฝึกทักษะการผ่าตัด temporal bone
3. บริษัทฯและ เวชภัณฑ์ เครื่องมือ ทางการแพทย์	>10 ปี	-จัดหาและส่งมอบครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือในการ ดูแลผู้ป่วยและการฝึกผ่าตัด	- มีเครื่องมือพร้อมให้บริการ - การฝึกทักษะผ่าตัดในอาจารย์ใหญ่



ส่วนที่ 2:

Departmental Situation

สถานการณ์เชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ส่วนที่ 2: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – Competitive Environment
การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน – Changes
บริบทเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา – Strategic Contexts

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา



การเปลี่ยนแปลงสำคัญ	ผลกระทบต่อภาควิชา
กระทรวงสาธารณสุขไม่มีแผนบริการ (service plan) ด้านหุ คอ จมูก ทำให้จำนวนทุน (จำนวนแพทย์ประจำบ้าน) ลดลง	ทำให้จำนวนทุนที่ให้แพทย์ประจำบ้านมาศึกษาต่อด้านหุ คอ จมูกลดลง ส่งผลให้แพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดมาสมัครฝึกอบรมลดลง
การส่งต่อผู้ป่วยในระบบ สปสช.ของระบบกระทรวงสาธารณสุขมีข้อจำกัดมากขึ้น	ทำให้ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมา ส่วนมากมีความซับซ้อน ไม่เหมาะในการเรียนรู้ระดับนักศึกษาแพทย์ ภาควิชาฯ จึงมีแผนที่จะเปิดฝึกอบรมแพทย์สาขาต่อยอดให้มากขึ้น (ขณะนี้ มี 1 หลักสูตร) แต่เนื่องจากจำนวนห้องผ่าตัดที่มีไม่เพียงพอ จึงยังทำให้ไม่สามารถเปิดเพิ่มขึ้นได้

การวิเคราะห์คู่แข่ง (Competitor Analysis)



สถาบันคู่แข่ง สำคัญวิชาการ	ทิศทางการ ดำเนินงาน ที่มุ่งเน้น	ผลการดำเนินงาน ที่สำคัญ	จำนวน บุคลากร สายวิชาการ	จำนวนผลงานวิจัย			ผลงานวิจัย/อาจารย์		
				61	62	63	61	62	63
ภาควิชา	ริเริ่ม disease specific center (DSC)	- มีกระบวนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปากที่เป็นระบบร่วมกับสหสาขาวิชา - จัดประชุมวิชาการ Hands on Workshop ในระดับนานาชาติ 1 สาขา - มีหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอด 1 สาขา	12	7	6	9	0.47	0.40	0.75
ศิริราชพยาบาล		- จัดประชุมวิชาการ Hands on Workshop ในระดับนานาชาติ 1 สาขา - มีหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอด 6 สาขา	24	17	16	18	0.71	0.67	0.75
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย		- จัดประชุมวิชาการ Hands on Workshop ในระดับนานาชาติ 1 สาขา - มีหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอด 4 สาขา	18	20	18	23	1.11	1.00	1.21
ม.ขอนแก่น		- จัดประชุมวิชาการ Hands on Workshop ในระดับนานาชาติ 3 สาขา - มีหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอด 3 สาขา	17	24	18	27	1.41	1.06	1.59
ม.สงขลา		- มีหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอด 3 สาขา	15	4	7	7	0.27	0.47 ¹⁴	0.47



SWOT Analysis: Strengths and Weaknesses

Strengths	Weakness
<p>-บุคลากรทุกระดับมีศักยภาพ มุ่งมั่น ทุ่มเทในการทำงาน</p> <p><u>ด้านบริการ</u>: มีความเชี่ยวชาญในการผ่าตัดผู้ป่วยที่ซับซ้อน มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น มีการทำผ่าตัดเสริมสร้างด้วย microvascular free flap ทำให้สามารถผ่าตัดก้อนมะเร็งขนาดใหญ่ได้ จากเดิมที่เคยมีข้อจำกัดในการผ่าตัดในผู้ป่วยกลุ่มนี้</p> <p><u>ด้านการเรียนการสอน</u>: สอนและดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด จัดการอบรมทางวิชาการ มีหลักสูตรแพทย์ต่อยอด และมี Hands on courses</p> <p><u>ด้านวิจัย</u>: มี PhD ระบาดวิทยา มีนักสถิติในภาควิชา มีผู้ป่วยจำนวนมากสามารถใช้เป็นข้อมูลในงานวิจัยได้</p>	<p>-จำนวนบุคลากรน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน โดยเฉพาะบุคลากรสายวิชาการ</p> <p>- ขาดการถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญจากอาจารย์อาวุโส ซึ่งอาจารย์ที่ทดแทนตำแหน่งเกษียณ ต้องมีการเรียนรู้เพิ่มเติม)</p> <p>-เครื่องมือและครุภัณฑ์เก่าและล้าสมัย งบประมาณมีจำกัด เลือกได้เพียงบางชิ้นที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ไม่มีเครื่องมือรองรับในทุกสาขาที่ต้องการ และขั้นตอนในการจัดซื้อมีความล่าช้า ทำให้เครื่องมือที่ได้รับการอนุมัติไม่ทันสมัยเป็นปัจจุบัน</p>
<p>มีบุคลากรสายสนับสนุนครบเกือบทุกด้าน (ยังไม่มีนักวิชาการด้านการศึกษา)</p>	<p>-บุคลากรสายสนับสนุนที่เริ่มเชี่ยวชาญมีการย้ายไปแผนกอื่น ขาดช่องทางและงบประมาณสนับสนุนการอบรมเพิ่มทักษะด้านวิชาชีพ</p>



SWOT Analysis: Opportunities and Threats

Opportunities	Threats
อาจารย์ที่บรรจุใหม่ ได้เรียนรู้หลากหลายด้านนอกจากด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ทำให้มีความสามารถหลากหลายด้านมากขึ้นทั้งด้านการบริหาร การวิจัย	การสรรหาบุคลากรที่จะทดแทนมีความยากขึ้น เนื่องจากต้องเข้าระบบ Associated Instructor แนวโน้มของงานวิจัยที่จะได้รับตีพิมพ์ ที่เน้นในเนื้อหาเชิงลึกหรือซับซ้อน เกินศักยภาพของทรัพยากรของภาควิชา
เป็นสถาบันการศึกษาที่ได้รับการยอมรับด้านวิชาการ เป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมทางวิชาการในภูมิภาค	สังคมรอบด้านมีความคาดหวังสูง การ collaboration มีการแข่งขันกับสถาบันอื่น
เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูง ในการดูแลผู้ป่วยซับซ้อน	ต้นทุนการดูแลรักษาสูง ขาดผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ในระดับปฐมภูมิ

ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ด้าน	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
การศึกษา	การเพิ่มหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์สาขาต่อยอด	มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอ มีความหลากหลายและซับซ้อน และบุคลากรมีศักยภาพ สามารถรองรับการเปิดหลักสูตรได้
การวิจัย	เพิ่มจำนวนผลงานวิจัยและ Impact factor ขยายขอบเขตการวิจัยสหสาขาและครอบคลุมงานวิจัย เนื้อหาขั้นสูง เช่น omics, gene therapy	ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยต่าง ๆ และให้เข้าร่วมจน สิ้นสุดโครงการ มีการให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยทั้งจากภายในและ ภายนอกคณะฯ
การบริการ	ลดขั้นตอนการรับบริการ และจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยต้องมา โรงพยาบาลก่อนเริ่มการรักษา	มีผู้เชี่ยวชาญครบทุกด้านและมีคู่มือร่วมมือจากต่างภาควิชาที่ เกี่ยวข้อง
บุคคล	เพิ่มศักยภาพบุคลากรสายสนับสนุนด้านที่มีอยู่แล้วและ เพิ่มบุคลากรสายสนับสนุนที่ยังไม่มี (นักวิชาการด้าน การศึกษา)	มีบุคลากรภาควิชาที่มีใจรัก ทุ่มเท และให้ความร่วมมือในการทำงาน เป็นทีม
กระบวนการและ การบริหาร	บุคลากรทุกระดับเข้าใจและให้ความร่วมมือกับนโยบาย และเป้าหมายของคณะ	มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย



เป้าหมาย และ ทิศทางการดำเนินงานที่สำคัญของภาควิชา

เป้าหมายระยะสั้น (3-5 ปี)	<ul style="list-style-type: none">- มี DSC (Disease specific center) อย่างน้อย 1 โรค- เพิ่มหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์สาขาต่อยอด 1 สาขา
เป้าหมายระยะยาว (10 ปี)	<ul style="list-style-type: none">- มี DSC (Disease specific center) ครบทุกหน่วย- เพิ่มหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์สาขาต่อยอด ครบทุกหน่วย
ทิศทางการ ดำเนินงานที่มุ่งเน้น	<ol style="list-style-type: none">1. มี DSC (Disease specific center)2. เพิ่มหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์สาขาต่อยอด



ส่วนที่ 3:

Key Improvement Process

การพัฒนากระบวนการทำงานที่สำคัญ

ส่วนที่ 3: ข้อเสนอแนะจากการประเมิน – MEDIA Feedback Report

การพัฒนากระบวนการทำงานที่สำคัญ – Key work process
improvement

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



หมวด 2.2 กลยุทธ์

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>-2562 ภาควิชามีแนวทางอย่างเป็นระบบในการมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงของการจัดกิจกรรมเพื่อมาทำแผนในปี พ.ศ. 2562</p>	<p>- 2562 ให้มีความสอดคล้องของแผนปฏิบัติการของภาควิชาในปี พ.ศ. 2562-2564 ที่จะตอบสนองต่อการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ IWISH ของคณะฯ อย่างชัดเจน</p>
<p>- 2563 -</p>	<p>- 2563 ภาควิชาควรทบทวนความท้าทายเชิงกลยุทธ์ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของภาควิชา และการจัดทำแผนกลยุทธ์ควรตอบสนองต่อความท้าทายที่ภาควิชาฯ เผชิญอยู่ เช่น จำนวนคนสมัครแพทย์ประจำบ้านที่มีน้อย หรือการเพิ่มจำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์</p> <p>- แผนปฏิบัติการสำคัญ และตัวชี้วัดที่ภาควิชาได้แสดงมาพบว่ายังไม่มีความชัดเจนเพียงพอ การที่ภาควิชากำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และเป้าประสงค์อย่างชัดเจนจะส่งผลให้บุคลากรทั่วทั้งภาควิชา มีความเข้าใจและนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ</p>



จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานปีก่อนกลับ

หมวด 3.1 ลูกค้า

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>-2562 ภาควิชามีแนวทางในการรับฟังเสียงลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิผล ได้ครอบคลุมทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการหลายช่องทาง อีกทั้งนำเสียงและสารสนเทศที่ได้ ไปสู่การปรับปรุงการดำเนินการที่มุ่งเน้นลูกค้า เช่น เพิ่มจำนวนหน้ากากอนามัยให้นักศึกษาแพทย์จาก 50 ชั้นเป็น 100 ชั้น เปลี่ยนกุญแจเป็นระบบใช้รหัสผ่าน มีห้องพักสำหรับนักศึกษาแพทย์ เป็นต้น</p>	<p>- 2562 แสดงถึงแนวทางในการรับฟังเสียงลูกค้าในอนาคตของภาควิชา เสนอให้พิจารณาการเพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการรับฟังเสียงลูกค้าในอนาคต</p>
<p>- 2563 มีการรับฟังเสียงของลูกค้าในอนาคต และแก้ปัญหาจากการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า โดยการออกนโยบายการกำหนดให้นักศึกษาที่มา elective ดูงาน และติดตามแพทย์พี่เลี้ยงเหมือนการปฏิบัติงานจริง เพื่อลดปัญหาแพทย์ประจำบ้านลาออก</p>	<p>- 2563 ภาควิชาควรเพิ่มกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และตอบสนองต่อความคิดเห็นจากผู้ที่คาดว่าจะมาสมัครเรียน เพื่อให้มีผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านเพิ่มขึ้น</p>

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



หมวด 3.2 ลูกค้ำ

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>-2562 ภาควิชามีการดำเนินการเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ตรงกับความ ต้องการของลูกค้าอย่างเป็นระบบ มีการนำข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า มาปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ เปิดให้บริการเครื่องมือที่ทันสมัยที่มีเพียง แห่งเดียวในภาคเหนือตอนบน เช่น Hyperbaric oxygen therapy การผ่าตัดไทรอยด์ด้วยการส่องกล้อง การรักษารอยโรคที่กล่องเสียง ด้วยเลเซอร์ เป็นต้น</p>	<p>- 2562 ปรับปรุงแนวทางในการสร้างความผูกพันกับลูกค้าในอนาคต ที่ชัดเจน พิจารณาเสนอให้ดึงจุดเด่นของภาควิชา เช่น การมีบริการ เครื่องมือที่ทันสมัย มาประชาสัมพันธ์เผยแพร่ให้มากขึ้นเพื่อดึงดูด ลูกค้ากลุ่มใหม่ ๆ</p>
<p>-2563 ภาควิชามีวิธีการสนับสนุนและจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า โดยเฉพาะในกลุ่มแพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน โดยมีระบบอาจารย์ ที่ปรึกษาเพื่อรับปรึกษาปัญหาส่วนตัว การสอบวัดผลปีละ 2 ครั้ง และ การกำหนดให้ให้ต้องผ่านเกณฑ์ EPA และ DOPs ตามชั้นปีเพื่อให้มี ความชำนาญในทักษะที่จำเป็น ส่งผลให้แพทย์ประจำบ้านมีความ ผูกพันกับภาควิชาอยู่ที่ร้อยละ 94.5</p>	<p>-2563 -</p>

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



หมวด 4.1 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>- 2562 ภาควิชามีแนวทางในการติดตามและทบทวนผลการดำเนินการอย่างเป็นระบบและชัดเจน เห็นได้จากแสดงเกณฑ์การวัดผลด้านการเรียน การสอน ได้ชัดเจนทุกระดับ</p>	<p>- 2562 แสดงถึงการวัดผลการดำเนินการที่ครอบคลุมการดำเนินการที่สำคัญทุกด้านของภาควิชา เสนอให้พิจารณาเพิ่มการวัดผลตัวชี้วัดที่ชัดเจนให้ครอบคลุมทุกด้าน</p> <p>- แสดงถึงประสิทธิผลของการเลือกข้อมูลเชิงเปรียบเทียบของภาควิชา ว่าจะสามารถสะท้อนความสำเร็จตามเป้าหมายที่ภาควิชากำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>
<p>- 2563 ภาควิชามีตัววัดผลการดำเนินการโดยใช้ตัวชี้วัดที่คณะกำหนด แบ่งเป็น Executive KPI และ Common KPI รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัดเพิ่มเติมเพื่อติดตามการดำเนินการของภาควิชา</p>	<p>- 2563 ภาควิชาควรกำหนด KPI ที่ชัดเจนทุกพันธกิจ 3 ด้านหลัก รวมทั้งมีการกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องการ เพื่อสามารถกำหนดกระบวนการติดตามวัดผลได้ เช่น จำนวนผลงานตีพิมพ์ต้องเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ก็เรื่องต่อปี และจำนวนทุนวิจัยเพิ่มขึ้นอย่างน้อยก็ทุนต่อปี</p>



จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ

หมวด 4.2 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
-2562 ภาควิชามีแนวทางอย่างเป็นระบบในการ การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการที่ชัดเจน ในด้านการเรียนการสอน	- 2562 เพิ่มกระบวนการวิเคราะห์และทบทวนผล การดำเนินการให้ครอบคลุมในทุกด้านของกลุ่ม ลูกค้า
- 2563 -	- 2563 ภาควิชาควรแสดงวิธีการที่เป็นระบบในการ วิเคราะห์ ทบทวนผลการดำเนินการ จนนำไปสู่การ ปรับปรุง กระบวนการทำงานและหาโอกาสในการ สร้างนวัตกรรม

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ



หมวด 5.1 บุคลากร

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<ul style="list-style-type: none"> - 2562 มีการแต่งตั้งบุคลากรทุกคนเป็นกรรมการบริหารเพื่อให้เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วม - ภาควิชามีแนวทางในการประเมินความต้องการทางด้านอัตรากำลังของบุคลากรอย่างเป็นระบบและมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับปริมาณงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - 2562 ควรมีการกำหนดคุณสมบัติความสามารถของบุคลากรที่นอกเหนือจากเกณฑ์ขั้นต่ำของคณะฯ เพื่อบรรลุพันธกิจของภาควิชา
<ul style="list-style-type: none"> - 2563 ภาควิชามีวิธีการจัดการความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรสายวิชาการ โดยมีอาจารย์ที่มีตำแหน่ง ทางวิชาการจำนวนมาก (รศ. และ ศ. เทียบกับจำนวนอาจารย์ทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 50) - มีการจัดลำดับความสำคัญของการรับบุคลากรใหม่ตามภาระงานที่เพิ่มขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - 2563 ภาควิชาควรมีการวิเคราะห์ปัจจัย และแรงจูงใจ ที่มีผลต่อการสมัครเป็นอาจารย์ในหน่วยที่ขาดแคลน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้อาจารย์ใหม่เข้ามาสมัคร



จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานปีก่อนกลับ

หมวด 5.2 บุคลากร

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>-2562 ภาควิชามีการดำเนินการเพื่อสร้างความผูกพันกับบุคลากร ครอบครัวทุกกลุ่มบุคลากร ได้แก่ มอบรางวัลเพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีผลการดำเนินการที่ดี เช่น รางวัลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน อีกทั้ง ผู้บริหารให้การสนับสนุนบุคลากรสายสนับสนุนเป็นอย่างดี</p>	<p>- 2562 นำเสนอข้อจำกัดด้านการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนให้แก่คณะ (อีกครั้ง)</p>
<p>- 2563 -</p>	<p>- 2563 การให้รางวัลแก่ผู้สร้างผลงาน และประโยชน์ต่อภาควิชา ไม่ครบทุกกลุ่มบุคลากร โดยระบุมาเฉพาะในส่วน ของแพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน (ซึ่งถูกระบุว่าเป็น ลูกค้ำของภาควิชา)</p>

จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานปีก่อนกลับ



หมวด 6.1 การปฏิบัติการ

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>-2562 ภาควิชามีการพัฒนาการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มินวัตกรรม เช่น Application ชวนน้องพูด การใช้ smartphone คัดกรองการได้ยิน เป็นต้น</p> <p>- ภาควิชามีการคำนึงถึงกระบวนการสนับสนุน ส่งผลให้มีนักสถิติมาช่วยในการขับเคลื่อนงานวิจัย</p> <p>- ภาควิชามีแนวทางในการทบทวนปรับปรุงผลการดำเนินการของภาควิชาอย่างเป็นระบบ มีการนำ PDCA มาใช้ในกระบวนการโดยเฉพาะเรื่องการเรียนการสอน</p>	<p>- 2562 แสดงถึงแนวทางที่ภาควิชาใช้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์ในด้านอื่น ที่ชัดเจน</p>
<p>-2563 ภาควิชามีวิธีการออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่สำคัญตามตารางที่ 6.1-1 ส่งผลให้บัณฑิตที่ภาควิชาผลิตตรงตามความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต เห็นได้จากผลการประเมินความพึงพอใจผู้ใช้บัณฑิต % Top box อยู่ที่ 4.76 ในปี 2562</p> <p>- ภาควิชา โดยคณะกรรมการวิจัยและนวัตกรรม มีการผลิตนวัตกรรมด้านการบริการ และการเรียนการสอน เช่น pediatric airway sizing application และ CMU Ear Model application ซึ่งทั้ง 2 application ได้รับการจดลิขสิทธิ์</p>	<p>-2563 -</p>



จุดแข็ง และ โอกาสในการพัฒนา ที่สำคัญจากรายงานป้อนกลับ

หมวด 6.2 การปฏิบัติการ

จุดแข็งที่สำคัญของภาควิชา (Strengths)	โอกาสในการพัฒนา (OFI)
<p>-2563 ภาควิชามีวิธีการในการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน เช่น ในช่วงวิกฤติการ COVID-19 ที่ผ่านมา มีการปรับรูปแบบการเรียนการสอน เป็นระบบออนไลน์ ลดบริการของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด รวมทั้งเพิ่มอุปกรณ์และวัสดุป้องกันบุคลากรทางการแพทย์</p>	<p>- 2563 ภาควิชาควรมีการทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานตามพันธกิจของภาควิชา โดยมีมาตรการเชิงป้องกัน การเฝ้าระวัง และการจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินเพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง</p>



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 1: การศึกษา

Disease specific center

หลักสูตรฝึกอบรบ แพทย์สาขาต่อยอด

Strength

- 3.1 มีการรับฟังเสียงของลูกค้า มีแนวทางในการรับฟังเสียงลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ
- 3.2 มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ตรงกับความต้องการ การนำข้อมูลป้อนกลับมาปรับปรุง วิธีการสนับสนุนและจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า
- 4.1 มีการวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ
- 4.2 วิธีการที่เป็นระบบในการวิเคราะห์ ทบทวนผลการดำเนินการ
- 5.1 มีอาจารย์ที่มีตำแหน่ง ทางวิชาการจำนวนมาก
- 6.1 มีการพัฒนาการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีนวัตกรรม ด้านการบริการ และการเรียนการสอน
- 6.2 มีวิธีการในการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน เช่น ในช่วงวิกฤติ COVID-19

OFI

- 2.2 การจัดทำแผนกลยุทธ์ควรตอบสนองต่อความท้าทาย แผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดให้มีความชัดเจน
- 3.1 เพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุกในการรับฟังเสียงลูกค้าในอนาคต
- 3.2 การสร้างความผูกพันกับลูกค้าในอนาคต
- 4.1 เพิ่มการวัดผลตัวชี้วัดให้ครอบคลุม การเลือกข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ การกำหนดค่าเป้าหมาย
- 4.2 กระบวนการวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการทำงานและสร้างนวัตกรรม
- 5.2 การพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน
- 6.2 การทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ

- หลักสูตรฝึกอบรบเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรมด้านศัลยศาสตร์ศีรษะและคอผ่านการรับรองจากแพทยสภา 15 มิถุนายน 2563 และเริ่มเปิดการฝึกอบรบวันที่ 1 กรกฎาคม 2563
- มีหนังสือมะเร็งศีรษะและคอ นิพนธ์ โดย รศ.นพ.พิชิต
- เพิ่มการจัดกิจกรรมทางวิชาการ Hands on workshop ในสาขาที่มีศักยภาพ
- การเปิดสอนหลักสูตรฝึกอบรบแพทย์สาขาต่อยอดเพิ่ม 1) ศึกษาเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย 2) เข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการกับสถาบันที่เปิดสอน 3) มีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรกลางของ ราชวิทยาลัยโสตฯ 4) เตรียมทรัพยากรสนับสนุนตามเกณฑ์ของหลักสูตรกลาง ซึ่งยังมีข้อจำกัดเรื่องจำนวนห้องผ่าตัด
- มีการติดตามผลการวางแผนการเปิดหลักสูตรฝึกอบรบแพทย์สาขาต่อยอด ในที่ประชุมภาควิชา ปีละ 1-2 ครั้ง ยังไม่มีการวางแผนชัดเจนว่าจะเปิดเพิ่มในหลักสูตรใด จึงยังไม่มี การประชาสัมพันธ์กับกลุ่มลูกค้าในอนาคตอย่างเป็นรูปธรรม
- การมีตำราหู คอ จมูก นิพนธ์โดยอาจารย์ทุกท่านภาควิชาหรือการจัดประชุมวิชาการประจำปี ทำให้ภาควิชาเป็นที่รู้จักมากขึ้น
- ดำเนินการในหลักสูตรฝึกอบรบแพทย์ประจำบ้าน ตามข้อกำหนดตามเกณฑ์ WFME เพื่อเตรียมกลุ่มลูกค้าในอนาคต
- มีการจัดออกหน่วยผ่าตัดหู ในพื้นที่กลุ่มเป้าหมายที่จะเป็นลูกค้าของหลักสูตรในอนาคต
- มีการเรียนการสอนออนไลน์ในช่วงวิกฤติ COVID-19 ตามประกาศคณะฯ

กรรมการบริหารภาควิชาด้านการศึกษา



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 2: การบริการ

Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Strength

- 3.1 มีแนวทางในการรับฟังเสียงลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ มีการรับฟังเสียงของลูกค้าในอนาคต
- 3.2 มีการนำข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้ามาปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ
- 4.1 มีแนวทางในการติดตามและทบทวนผลการดำเนินการอย่างเป็นระบบและชัดเจน
- 5.1 มีการแต่งตั้งบุคลากรทุกคนเป็นกรรมการบริหาร มีอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการจำนวนมาก
- 6.1 มีการพัฒนาการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีความก้าวหน้า ด้านการบริการ และการเรียนการสอน
- 6.2 มีวิธีการในการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน เช่น ในช่วงวิกฤติ COVID-19

OFI

- 2.2 การจัดทำแผนกลยุทธ์ควรตอบสนองต่อความท้าทาย แผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดที่มีความชัดเจน
- 3.2 มีแนวทางในการสร้างความผูกพันกับลูกค้าในอนาคตให้ชัดเจน ควรดึงจุดเด่นของภาควิชา มาประชาสัมพันธ์เพื่อดึงดูดลูกค้ากลุ่มใหม่
- 4.1 เพิ่มการวัดผลตัวชี้วัดที่ชัดเจนให้ครอบคลุมทุกด้าน และกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องการ
- 4.2 กระบวนการวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการทำงานและสร้างนวัตกรรม
- 5.2 ข้อจำกัดด้านการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน (ยังไม่มีนักวิชาการด้านการศึกษา)
- 6.1 มีแนวทางที่ภาควิชาใช้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์ในด้านอื่น
- 6.2 การทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ

- มีแนวทางในการติดตามและทบทวนผลการดำเนินการ โดยเสนอเสียงลูกค้ากลุ่มต่าง ๆ ในที่ประชุม PCT เพื่อปรับปรุงการบริการติดตามและทบทวนผลการดำเนินการ โดยมีตัวแทนกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในการให้บริการเข้าประชุม
- มีการลดจำนวนผู้ป่วย OPD และลดจำนวนห้องผ่าตัดในช่วงวิกฤติ COVID-19 ตามประกาศคณะฯ
- มีแนวทางเฉพาะในระดับภาควิชาที่รองรับในช่วงวิกฤติ COVID-19
- จัดทำแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการและตัวชี้วัด โดยใช้การระดมความคิดของบุคลากรในภาควิชาตาม MEDCMU
- เพิ่มแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนในช่องทางต่างๆ

กรรมการบริหารภาควิชาด้านการบริการ



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 3: การวิจัย

Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Strength

5.1 มีอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการจำนวนมาก

OFI

2.2 การจัดทำแผนกลยุทธ์ควรตอบสนองต่อความท้าทาย แผนปฏิบัติการและตัวชี้วัด

3.2 สร้างความผูกพันกับลูกค้าในอนาคต ควรดึงจุดเด่นของภาควิชา มาประชาสัมพันธ์เพื่อดึงดูดลูกค้ากลุ่มใหม่

4.1 เพิ่มการวัดผลตัวชี้วัดที่ชัดเจนให้ครอบคลุมทุกด้าน และกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องการ

4.2 กระบวนการวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการทำงานและสร้างนวัตกรรม

5.2 ข้อจำกัดด้านการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน

6.1 เพิ่มแนวทางที่ภาควิชาใช้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์ในด้านอื่นๆ

6.2 การทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ

- มีการสนับสนุนให้นักสถิติของภาควิชา เข้ารับการอบรมด้านการวิจัย
- มีการกำหนดแนวทางการวิจัยโดย 1) สนับสนุนให้มีการต่อยอดงานวิจัยเดิมของ resident ที่ยังไม่ได้รับการตีพิมพ์ 2) งานวิจัยใหม่ให้ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ในหน่วยก่อนส่งขอกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะ
- มีการติดตามการดำเนินงานวิจัยของ resident อย่างสม่ำเสมอ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและนักสถิติ และกระตุ้นให้ดำเนินงานวิจัยได้ตามกรอบเวลา
- มีการนำเสนอผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในที่ประชุมภาควิชา เพื่อให้สามารถเข้าเกณฑ์ในการจ้างนักสถิติต่อได้ และแจ้งให้อาจารย์ในภาคได้ทราบ
- มีการขอการสนับสนุนการตีพิมพ์ในระดับคณะ
- มีการให้รางวัล resident ที่มีงานวิจัยดีเด่น
- มีการปรับแผนในการดำเนินการวิจัย ซึ่งเป็นผลการลดจำนวนผู้ป่วยในช่วงวิกฤติ COVID-19 โดยขึ้นกับการตัดสินใจของหัวหน้าโครงการ
- มีการปรับการเก็บข้อมูล แบบ paperless แทน paperbase เพื่อเป็นฐานข้อมูลด้านการวิจัย
- มีการขอเพิ่มรหัสหัตถการเพื่อใช้สืบค้นข้อมูลด้านการวิจัยในอนาคต

กรรมการบริหารภาควิชาด้านการวิจัย



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 4: การบริหารจัดการ

Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Strength

- 5.1 มีการแต่งตั้งบุคลากรทุกคนเป็นกรรมการบริหาร มีแนวทางในการประเมินความต้องการทางด้านอัตรากำลังของบุคลากรอย่างเป็นระบบ มีอาจารย์ที่มีตำแหน่ง ทางวิชาการจำนวนมาก
- 6.2 มีวิธีการในการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน เช่น ในช่วงวิกฤติ COVID-19

OFl

- 2.2 การจัดทำแผนกลยุทธ์ควรตอบสนองต่อความท้าทาย แผนปฏิบัติการและตัวชี้วัด
- 4.1 เพิ่มการวัดผลตัวชี้วัดที่ชัดเจนให้ครอบคลุมทุกด้าน และกำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องการ
- 4.2 กระบวนการวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการทำงานและสร้างนวัตกรรม
- 5.1 ควรมีการกำหนดคุณสมบัติความสามารถของบุคลากรที่นอกเหนือจากเกณฑ์ขั้นต่ำของคณะฯ ควรมีการวิเคราะห์ปัจจัย และแรงจูงใจที่มีผลต่อการสมัครเป็นอาจารย์
- 5.2 ข้อจำกัดด้านการพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน (ยังไม่มีนักวิชาการด้านการศึกษา)
- 6.2 การทบทวนเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ

- มีการถามความเห็นของบุคลากรภาควิชาต่อการดำเนินการต่าง ๆ ในที่ประชุมภาควิชา
- มีการเปิดให้เสนอปัญหาในที่ประชุมภาควิชา
- มีผู้บริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในช่วงวิกฤติ COVID-19
- มีการบริหารจัดการในช่วงวิกฤติ COVID-19 ตามประกาศคณะฯ
- มีการจัดตั้งกองทุนผู้ป่วย
- มีการจัดประชุมทางวิชาการของภาควิชาเป็นประจำทุกปี
- มีการขอความร่วมมือจากบริษัทและมูลนิธิ หอ จมูกขนบพ ในการจัดเตรียม Hands on workshop
- มีการขอเพิ่มรหัสตัดถาวร เพื่อคิดค่าบริการให้เหมาะสมกับภาระงาน เป็นแนวทางการเก็บภาระงาน และเป็นข้อมูลในการเพิ่มหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอดในอนาคต



ส่วนที่ 4:

Best Practice

กระบวนการทำงานที่เป็นเลิศของภาควิชา

ส่วนที่ 4: กระบวนการทำงานที่เป็นเลิศของภาควิชา – Best Practice

กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 1: การบริการด้านวิชาการ Hands on workshop



- **Head & Neck:** Direct laryngoscopy, Broncho esophagoscopy, thyroid surgery, parotidectomy, tracheostomy, Locoregional flap

Sinus: Half face dissection, sinus surgery



Oto: Temporal bone dissection



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 1: การบริการด้านวิชาการ Hands on workshop



Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Approach

- พิจารณาศักยภาพและความร่วมมือกับต่างสถาบันในการจัดเตรียม
- สอบถามหัวข้อที่น่าสนใจจากผู้เข้าประชุมวิชาการ Update in ENT และความต้องการของกลุ่มลูกค้า
- นำเข้าประชุมภาควิชา เพื่อขอความเห็นชอบในการจัด Hands on workshop และแนวทางการขอสนับสนุนจากภาควิชาและคณะ

Deploy

- ติดต่อวิทยากร อาจารย์ใหญ่ บริษัทเครื่องมือ เตรียมเครื่องมือ จัดหาอุปกรณ์ ตั้งงบประมาณ และกำหนดวันประชุม
- ประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมาย
- เสนอโครงการผ่านคณะ

Results (KPI) =

- จำนวนผู้เข้าประชุม
- ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม
- รายได้จากการประชุม

Integration

- ปรับการให้บริการ รับเฉพาะผู้ป่วยconsult ในวันจัดประชุม เพื่อให้บุคลากรได้เข้าร่วมประชุม
- รวบรวมข้อเสนอแนะจากการประชุม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดประชุมครั้งต่อไป

Learning

- รายงานการเตรียมการและความคืบหน้าในที่ประชุมภาควิชา
- สรุปผลการดำเนินงานและงบประมาณในที่ประชุมภาควิชา



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 2: การบริการด้านการรักษา One-stop Service: H&N Cancer

Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Approach

- คลินิกมะเร็งศีรษะและคอ ออกตรวจวันอังคาร
- โรงพยาบาลเป็นสถาบันหลักในการรับส่งต่อผู้ป่วยซับซ้อนทางมะเร็งศีรษะและคอ
- มีอาจารย์ที่มีศักยภาพในการดูแลรักษาขั้นสูง
- มีเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อการวินิจฉัยและรักษาที่ทันสมัย
- พัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ต้องเข้ารับการตรวจเพิ่มเติมและรับปรึกษาจากหลายสาขา ก่อนวินิจฉัยและหลังการรักษา

Deploy

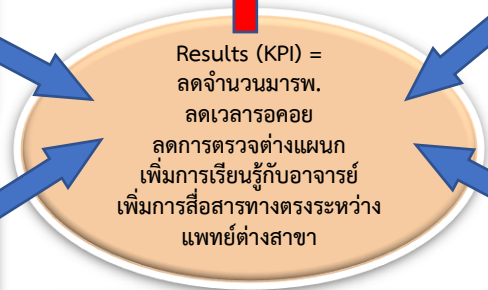
- จัดระบบนัดตรวจผู้ป่วยรายใหม่ เพื่อการเรียนการสอนและบริการในช่วงเวลาเดียวกัน
- จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ช่วยการวินิจฉัยในห้องตรวจ เช่น flexible endoscopy, narrow band imaging และ (laryngeal videostroboscopy) neck ultrasound, microscope
- มี onsite needle aspiration biopsy cytologic diagnosis clinic โดยอาจารย์จากภาควิชาพยาธิวิทยา
- มี head and neck cancer multidisciplinary conference

Integration

- ประสานกับภาควิชาและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์รังสีรักษา แพทย์มะเร็งวิทยา นักฟื้นฟูการพูดและการกลืน ให้บริการผู้ป่วยได้ในวันอังคาร
- ประสานกับรพ.ส่งต่อผู้ป่วย
- ยังไม่มีระบบการติดตามผลการดำเนินงานหรือการรับข้อเสนอเพื่อปรับปรุงกระบวนการจากหน่วยงานอื่น

Learning

- เพิ่มการเรียนรู้และทักษะของอาจารย์และ resident ในการใช้เครื่องมือช่วยในการตรวจวินิจฉัยและทางพยาธิวิทยา
- เสนอ วิเคราะห์ และเรียนรู้แนวทางการดูแลรักษาโดยแพทย์ต่างสาขา ใน conference
- ยังไม่มีวิธีหาตัวชี้วัดที่สามารถบอกความสำเร็จของกระบวนการและหาคู่เทียบ และความต้องการของลูกค้า
- ยังไม่มีการถ่ายทอดหรือแบ่งปันแนวปฏิบัติที่ดีให้หน่วยอื่น



กระบวนการพัฒนาที่สำคัญ 3: การปรับการทำงานในช่วงวิกฤต COVID-19



ดำเนินการตามประกาศคณะ มีข้อตกลงผ่านที่ประชุมภาควิชา

การบริการ

1. ลดการบริการผู้ป่วยนอก
โทรศัพท์สอบถามอาการ
จัดส่งยาทางไปรษณีย์
แจ้งวันนัดใหม่
2. ลดการบริการการผ่าตัด
ผ่าตัด time sensitive & emergency case

การเรียนการสอน

- ปรับการเรียนการสอนเป็นระบบออนไลน์ ผ่านโปรแกรม ZOOM
- งดการไป elective ภายนอกคณะ

มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบ elective จากภายนอกคณะเป็นภายในคณะ

การวิจัย

การปรับการดำเนินการวิจัย ขึ้นกับหัวหน้าโครงการวิจัย

การบริหารจัดการบุคลากร

- ปรับการประชุมเป็นระบบออนไลน์ ผ่านโปรแกรม ZOOM
- มีแผน work from home ของบุคลากรในช่วง เมย.-พค.63
- มีการจัดแบ่งการทำงานของ resident เป็นส่วนดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในช่วง เมย.-พค.64
- แผนจัดการแบ่งการทำงานเมื่อบุคลากรเกิดการติดเชื้อหรือต้องกักตัว

การบริหารจัดการทรัพยากร

- มีการเพิ่มอุปกรณ์ป้องกันสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งจากที่ประดิษฐ์ใช้เอง ได้รับจัดสรรจากโรงพยาบาล และการบริจาคจากบุคคลภายนอก
- ดูแลแนวทางการเบิกใช้และจำนวนที่จัดเก็บ
- ทำความสะอาดฆ่าเชื้อสถานที่

ส่วนที่ 5:

Transformation and Innovation

กระบวนการพัฒนานวัตกรรมของภาควิชา

ส่วนที่ 4: การดำเนินการพัฒนาภาควิชาแบบก้าวกระโดด เพื่อสร้างนวัตกรรม*

* นวัตกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเพื่อปรับปรุงผลิตภัณฑ์ กระบวนการ หรือประสิทธิภาพของภาควิชา รวมทั้งการสร้างมูลค่าใหม่ให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กระบวนการพัฒนา Innovation 1: Digital transformation: paper-based to paperless

ผลลัพธ์

Digital database

Digital education

บันทึกผลตรวจและใช้เครื่อง senterio_64 ใหม่

วันที่ตรวจ	สถานที่	HN	เพศ	วันเดือนปี	Birthweig	GA	GA	Well-da	Risk1	Risk2	Risk3	Risk4	Risk5	Risk6	Risk7	Risk8	Risk9	Risk10	Risk11	Risk12	AABR-	AABR-L
test date	NCCU	HN	หญิง	DOB	BW	GAwk	GAday	ใช่	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	Pass at	Pass at
	NS2		ชาย					ไม่ใช่	ไม่มี	ไม่มี											Refer	Refer
	OPDe																				ตรวจไม่	ตรวจไม่

การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พัฒนาการทางการได้ยิน ภาษาและการพูด

ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำแนะนำ
สำหรับผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยิน

Digital appointment



เจ้าหน้าที่
ตรวจสอบข้อมูล
เลือกวันนัดตรวจ
แจ้งกลับหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 จาก 2

ข้อมูลนัดตรวจ Diagnostic ABR ในเด็ก โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่

ใช้มือถือขอนัดตรวจ Diagnostic ABR เพื่อหาระดับการได้ยินในเด็ก ห้องตรวจผู้ป่วยนอกหู คอ จมูก ชั้น 7 ตึกศรีพัฒน์
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โทร 053-936699



กระบวนการพัฒนา Innovation 1: Digital transformation: paper-based to paperless

Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Approach

- ลดการจัดเก็บข้อมูลแบบ paper based เพิ่ม paperless
- ลดการใช้เอกสาร
- ลดเวลาในการรวบรวมข้อมูล ในการรายงานผลการดำเนินงาน
- เตรียมฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการเปิดหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ต่อยอด
- เพิ่มการคิดภาระงานและค่าบริการตามรหัสทางการแพทย์ที่ได้ปฏิบัติจริง
- ลดขั้นตอนการนัดคิวตรวจ ABR จากต่างแผนก

Integration

- การเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในการจัดทำ digital transformation ในภาควิชา
- หาพันธมิตรนอกหน่วยงาน ที่มีศักยภาพมากกว่า เพื่อช่วยพัฒนา digital transformation ได้อย่างยั่งยืน และเชื่อมโยงสู่ระบบการให้บริการรักษา เช่น ฐานข้อมูลผลการตรวจการได้ยินในทารกแรกเกิดของ ม.ขอนแก่น ฐานข้อมูล Thai cleft link ของศูนย์แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ มูลนิธิเทคโนโลยีสารสนเทศตามพระราชดำริฯ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Deploy

- เรียนรู้การใช้งานการเก็บข้อมูลใน cloud การจัดทำสื่อ การจัดเก็บข้อมูลในฐานข้อมูล electronics ด้วยตัวเอง
- ขอเพิ่มรหัสทางการแพทย์เข้าระบบ SMI
- ศึกษาเกณฑ์การตั้งหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา
- แจ้งแนวทางการนัดคิวตรวจ ABR ที่ภาควิชากุมาร
- เรียนรู้จากหน่วยงานที่จัดทำฐานข้อมูลที่ประสบความสำเร็จแล้ว

Learning

- ทดสอบการเข้าถึงได้ของข้อมูลและตรวจสอบความปลอดภัยของการเข้าถึงเป็นระยะ และความเร็วในการดึงข้อมูล
- ตรวจสอบเนื้อหาใน พรบ.ฐานข้อมูลส่วนบุคคลที่อาจกระทบต่อการจัดเก็บข้อมูล
- ยังไม่มีวิธีหาตัวชี้วัดที่สามารถบอกความสำเร็จของกระบวนการ และหาคู่แข่ง และความต้องการของลูกค้า
- ยังไม่มีภาพถ่ายทอดหรือแบ่งปันแนวปฏิบัติที่ดีให้หน่วยอื่น

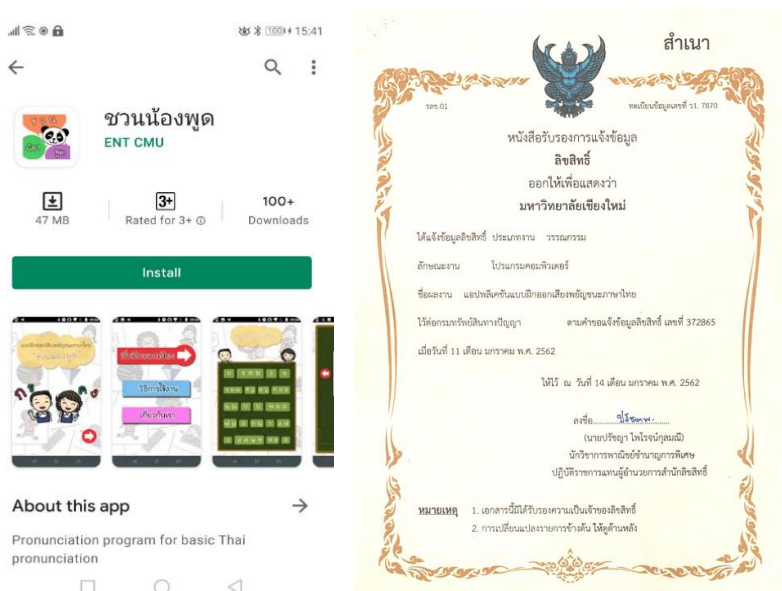
Results (KPI) =
Digital database
Digital education
Digital appointment

กระบวนการพัฒนา Innovation 2: Applications

ผลลัพธ์

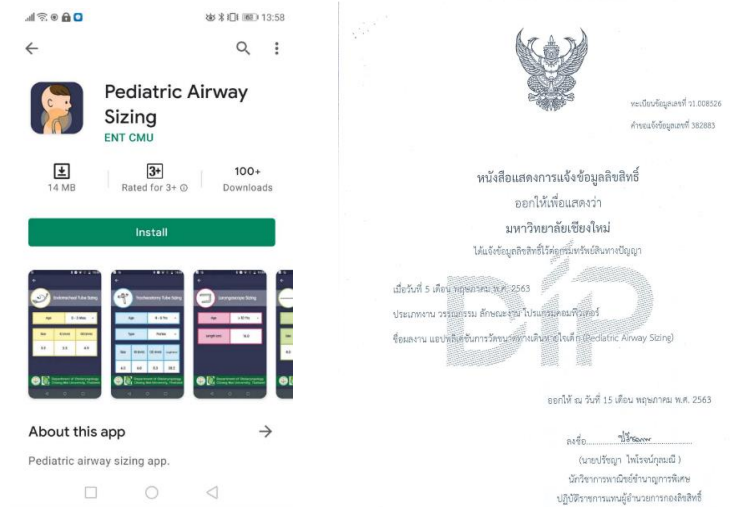
ชวนน้องพูด (14 มค. 62)

แบบฝึกออกเสียงพยัญชนะภาษาไทยเบื้องต้น



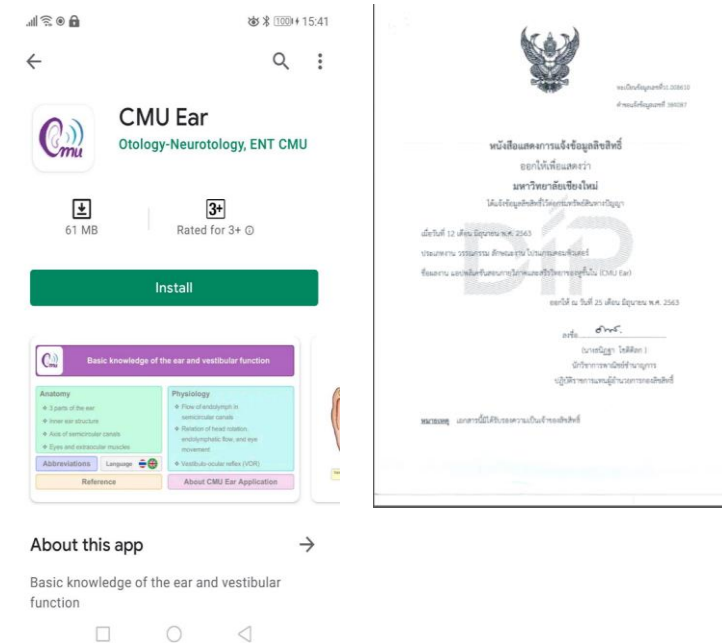
Pediatric Airway Sizing (15 พค.63)

การวัดขนาดทางเดินหายใจเด็ก การเลือกขนาดท่อช่วยหายใจ และท่อเจาะคอ



CMU Ear (25 มีย.63)

เรียนรู้ผ่านสื่อการสอนจาก mobile application



กระบวนการพัฒนา Innovation 2: Applications

Disease specific center
หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Approach

-สร้าง application ที่ผู้วิจัยสนใจ และมีประโยชน์ในการใช้งาน

Deploy

-ติดต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างและออกแบบ application
-หาแหล่งทุนสนับสนุน
-CMU Ear ได้งบประมาณจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้โครงการการจัดการเรียนรู้แบบใหม่ที่สอดคล้องกับศตวรรษที่ 21 ประจำปีการศึกษา 2561
-ผู้พัฒนานวัตกรรมศึกษาการทำ application เพิ่มเติม
-ประสานงานด้านการจดลิขสิทธิ์นวัตกรรม

Results (KPI) =
Application

Integration

--เสนอผลงาน

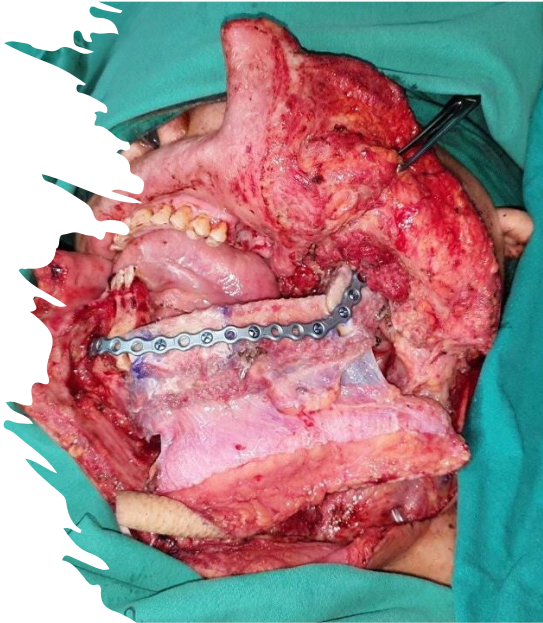
Learning

-ประเมินจำนวนครั้งและความถี่ในการใช้งาน
--ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้งาน
-มีช่องทางรวบรวมข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการใช้งาน
-แบ่งปันแนวปฏิบัติและแนวคิดการพัฒนากับผู้วิจัยอื่นที่สนใจ

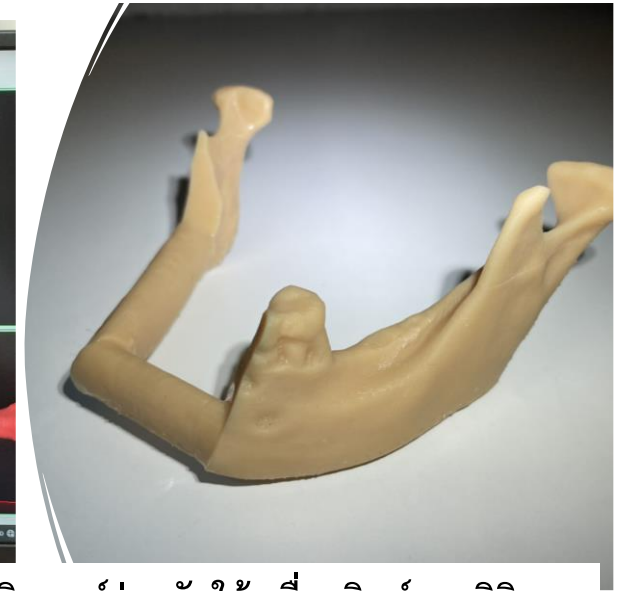
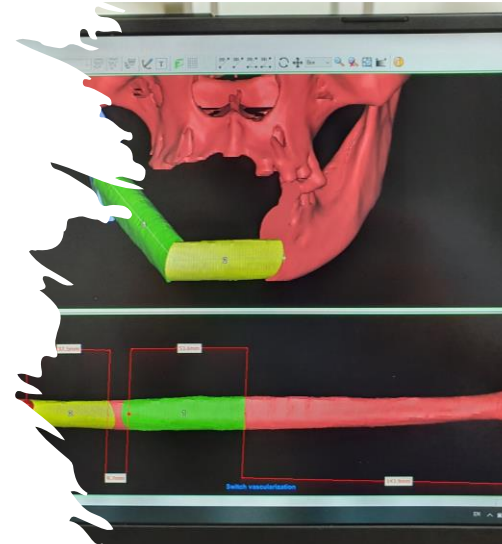
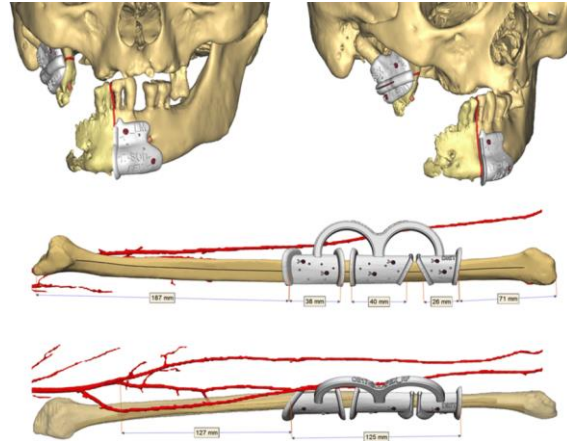
กระบวนการพัฒนา Innovation 3: virtual planning & design for free flap reconstruction

ผลลัพธ์

In-house production &
Ready-to-use product



segmental mandibulectomy with
Fibula free flap reconstruction



วางแผนการผ่าตัดในคอมพิวเตอร์ร่วมกับใช้เครื่องพิมพ์สามมิติ
เพื่อพิมพ์อุปกรณ์นำตัดกระดูกตามที่วางแผนไว้
(Mandibular and Fibular cutting guide
& in-house production)

หากใช้บริษัทภายนอกบริการวางแผนและผลิตอุปกรณ์นำตัด
มีค่าบริการประมาณ 30,000-80,000 บาทและ
ใช้เวลาผลิตและจัดส่งประมาณ 4 สัปดาห์

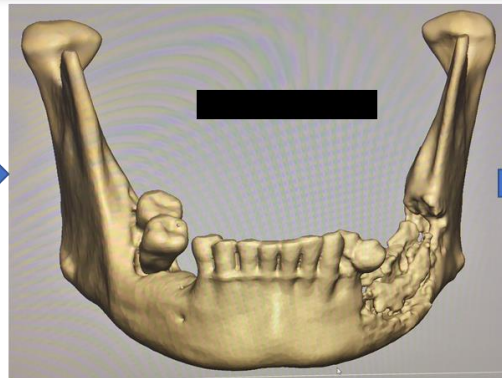
กระบวนการพัฒนา Innovation 3: virtual planning & design for free flap reconstruction

ผลลัพธ์

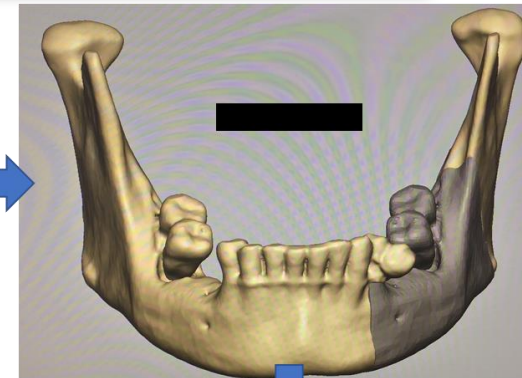
In-house production & Ready-to-use product



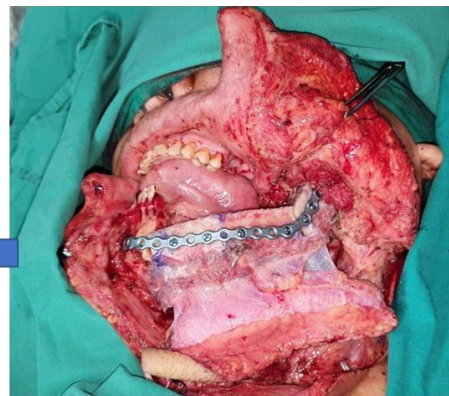
Preoperative



Computer planning :STL



STL mandible model for Prebending plate



Fibular free flap



Postoperative result



กระบวนการพัฒนา Innovation 3: virtual planning & design for free flap reconstruction

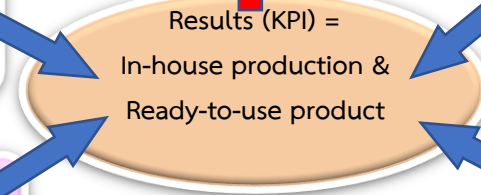
Disease specific center หลักสูตรฝึกอบรม แพทย์สาขาต่อยอด

Approach

- พัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอระยะท้าย
- ลดเวลาการผ่าตัดซึ่งละเอียดซับซ้อนและใช้เวลานาน
- เพิ่มความแม่นยำของการใช้ fibula free flap reconstruction หลัง segmental mandibulectomy โดยการตกแต่งกระดูกให้พอดีกับกระดูกที่เสียไป
- ลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

Deploy

- หาคู่ความร่วมมือที่มีศักยภาพ
- ประสานกับหน่วยงานที่มีเครื่องมือและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ คือ ศูนย์แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ มูลนิธิเทคโนโลยีสารสนเทศตามพระราชดำริฯ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ศึกษาแนวทาง
- วางแผนการผ่าตัดในคอมพิวเตอร์ร่วมกับใช้เครื่องพิมพ์สามมิติ
- ใช้งานในผู้ป่วยจริง



Integration

- ประยุกต์ใช้วางแผนผ่าตัดในโรคทางหู คอ จมูก อื่นในอนาคต
- พัฒนาโปรแกรมการออกแบบร่วมกับคู่ความร่วมมือ โดยใช้ทรัพยากรในสถาบัน
- ประชาสัมพันธ์นวัตกรรมสู่โรงพยาบาลที่ส่งต่อผู้ป่วย หรือสร้างเครือข่ายการใช้งาน

Learning

- พัฒนาข้อบ่งชี้ในการใช้งาน
- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อปี
- ระยะเวลาการผ่าตัดที่ลดลง
- ประเมินความสามารถการพูดการกลืน และคุณภาพชีวิตผู้ป่วย
- ค่าใช้จ่ายที่สามารถประหยัดได้จาก in-house production
- ผลงานวิชาการและงานวิจัยจากนวัตกรรม

ส่วนที่ 6:

Voice of Department

ข้อมูลป้อนกลับถึงทีมบริหาร

ส่วนที่ 5: ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา – Key obstacles

แนวทางในการรับการสนับสนุนจากคณะฯ – Supportive needs

ข้อเสนอแนะถึงทีมบริหารคณะ – Key Recommendation

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา

<p>ปัญหาและอุปสรรคสำคัญภายในภาควิชา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบการถ่ายทอดองค์ความรู้ (knowledge sharing) จากอาจารย์อาวุโสก่อนเกษียณ 2. ระบบบริหารจัดการในสถานการณ์ COVID-19 3. ไม่มีนักวิชาการด้านการศึกษา
<p>ปัญหาและอุปสรรคสำคัญระดับคณะที่ส่งผลต่อภาควิชา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ห้องผ่าตัด บุคลากร ผู้ช่วยวิจัย ไม่เพียงพอ 2. หอผู้ป่วยคับแคบ สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม ไม่มีระบบป้องกันฝุ่นควัน จำนวนเตียงไม่เพียงพอ 3. ผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของนักศึกษา ไม่เพียงพอ
<p>ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและความต้องการรับการสนับสนุน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มจำนวนห้องผ่าตัด บุคลากร และผู้ช่วยวิจัย ปรับปรุงหอผู้ป่วย 2. การพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน(นักวิชาการด้านการศึกษา) 3. จัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการใช้งาน เช่น กล้อง microscope/เครื่องมือตรวจที่ OPD, เครื่อง ultrasound ที่เพิ่มคุณสมบัติวัด depth of CA oral cavity และเป็น US guided FNA 4. เพิ่มการรับผู้ป่วยระดับชั้นปฐมภูมิ จากชุมชนสวนดอก
<p>ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ถึงทีมบริหาร</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2.

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา

ข้อเสนอแนะจากภาควิชา
ถึงทีมบริหาร
จาก feedback report ปี 2562

- จัดช่วงเวลาที่นักศึกษาสามารถลงวิชาเลือกได้หลายช่วงเวลา
- ให้คณะจัดสรรตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน free training
- ขอให้ภาควิชาสามารถมีกองทุนสำหรับการสนับสนุนการดำเนินงานของภาคให้มีความคล่องตัวได้มากขึ้น
- สนับสนุนการประสานงานด้านการจัดสิทธิบัตรนวัตกรรม
- ขอเพิ่มจำนวนห้องผ่าตัด

PRACTICAL ENT

50th Anniversary ENT

Thank you

