



รายงานประเมินตนเอง ภาควิชา อายุรศาสตร์

กระบวนการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับภาควิชา ประจำปีการศึกษา 2564
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

MEDicine Internal Quality Assessment – MEDIA 2021



ส่วนที่ 1:

Department Profile

อธิบายภาควิชาโดยย่อ

ส่วนที่ 1: ลักษณะของภาควิชา – Departmental Description

กำเนิดอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: ครุชาญ

1 กพ. 2504 ครุชาญได้รับการ
แต่งตั้งเป็นหัวหน้าแผนกวิชา
อายุรศาสตร์คนแรก

หยดหมึก หยาดเหงื่อที่สวนดอก

หนังสือ 25 ปีแพทยศาสตร์ เชียงใหม่ พ.ศ. 2525



แนะนำภาควิชา: ประวัติภาควิชาและเหตุการณ์สำคัญ

- ปัจจุบันภาควิชาอายุรศาสตร์มีอายุครบ 60 ปี
- มีหัวหน้าภาควิชาจนถึงปัจจุบัน 12 ท่าน
- มีหน่วยวิชาการรวม 12 หน่วยวิชา
- หน่วยใหม่ที่กำลังจะมีขึ้น (เริ่ม recruit staff ได้แล้ว): Immunology, Genetics
- มีอาจารย์ทั้งสิ้น 62 ท่าน
- บุคลากรในภาควิชาฯ (รวมงานพยาบาล) >800 ท่าน

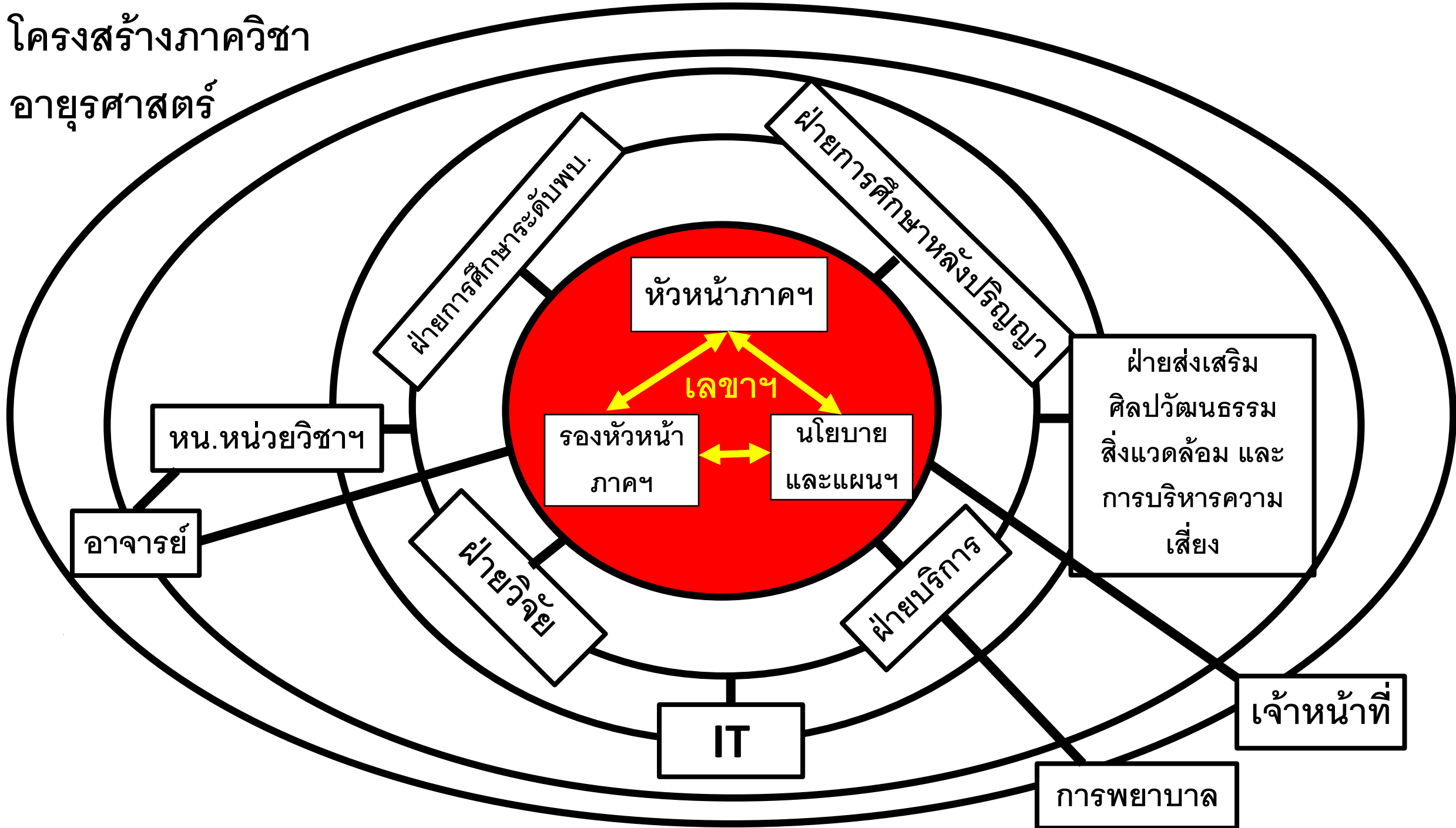
วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ และสมรรถนะหลักของภาควิชา

วิสัยทัศน์	ภาควิชาอายุรศาสตร์เป็นกำลังสำคัญของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในการเป็นโรงเรียนแพทย์ชั้นนำของประเทศ มีมาตรฐานสากลทั้งด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ
ค่านิยม	RUK (responsibility Unity Kindness รู้หน้าที่ สามัคคี มีเมตตา)
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การศึกษา: ให้ผู้เรียนทุกระดับดังต่อไปนี้ มีความรู้ความสามารถในระดับมาตรฐานสากล <ol style="list-style-type: none"> 1.1 บัณฑิตแพทย์ 1.2 แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนอายุรศาสตร์ 1.3 แพทย์ประจำบ้านต่อยอดอายุรศาสตร์ 2. การวิจัย: สร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อชี้นำด้านสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับ นานาชาติ โดยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด และแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน 3. การบริการ: ให้บริการสุขภาพในระดับมาตรฐานสากล
สมรรถนะหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความสามารถในการบูรณาการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ โดยเน้นที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-focused care) กับงานวิจัยและการศึกษา 2. ความสามารถในการดำเนินการส่งมอบหลักสูตร งานวิจัยและบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ 3. การสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการศึกษา การวิจัยและบริการแบบสหสาขา ทั้งภายในภาควิชา, ระหว่างภาควิชาคลินิก, ระหว่างภาควิชาปริคณีก, และระหว่างสถาบันทั้งในและต่างประเทศ



โครงสร้างภาควิชา

อายุรศาสตร์



ลักษณะโดยรวมของบุคลากรของภาควิชา

กลุ่มบุคลากร	จำนวน		อายุเฉลี่ย	ตำแหน่งวิชาการ (N, %)							
	N	%		อ.	%	ผศ.	%	รศ.	%	ศ.	%
อาจารย์สายวิชาการ	62	38.27	43.42	20	32.26	19	30.65	18	29.03	5	8.06
กลุ่มบุคลากร	จำนวน		อายุเฉลี่ย	วุฒิการศึกษา (N, %)							
	N	%		< ป.ตรี	%	ป.ตรี	%	ป.โท	%	ป.เอก	%
แพทย์ สาย ข.	4	2.47	36.5	-	-	-	-	-	-	4	100
สายสนับสนุน (จ้างจากเงินคณะฯ)	58	35.80	44.34	17	29.31	28	48.28	10	17.24	3	5.17
สายสนับสนุน (จ้างจากแหล่งทุน นอกงบประมาณ)	17	10.49	37.24	-	-	12	70.59	4	23.53	1	5.88
สายสนับสนุน (หน่วยวิชาฯ จ้างเอง)	21	12.96	38.1	1	4.76	17	80.95	3	14.29	-	-

อาจารย์	จำนวน		อายุเฉลี่ย	ตำแหน่งวิชาการ			
	N	%		อ.	ผศ.	รศ.	ศ.
หน่วยวิชาประสาทวิทยา	5	8.06	41	2	3	-	-
หน่วยวิชามะเร็งวิทยา	4	6.45	44.75	1	1	2	-
หน่วยวิชาโรคไต	5	8.06	39.40	3	1	1	-
หน่วยวิชาโรคติดเชื้อและเวชศาสตร์เขตร้อน	5	8.06	45.20	1	2	-	2
หน่วยวิชาต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม	5	8.06	45.80	-	2	3	-
หน่วยวิชาโรคผิวหนัง	4	6.45	35.25	2	1	1	-
หน่วยวิชาโรคระบบการหายใจ เวชบำบัดวิกฤตและ ภูมิแพ้	9	14.52	47	2	2	4	1
หน่วยวิชาการระบบทางเดินอาหาร	5	8.06	42	1	3	1	-
หน่วยวิชาการระบบหัวใจและหลอดเลือด	9	14.52	45.67	4	2	3	-
หน่วยวิชาโลหิตวิทยา	7	11.29	39.29	3	2	2	-
หน่วยวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม	3	4.84	53	-	-	1	2
หน่วยวิชาอายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ	1	1.61	37	1	-	-	-

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือที่สำคัญของภาควิชา

พันธมิตรและคู่ความร่วมมือ		ระยะเวลาที่ ร่วมงาน (ปี)	บทบาทหน้าที่สำคัญของพันธมิตรและ คู่ความร่วมมือ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญที่ผ่านมา
ระดับ แพทยศาส ตร์บัณฑิต	1. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	16 ปี	สถาบันร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์	ผลิตบัณฑิตแพทย์ออกไปรับใช้สังคม
	2. โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง	>20 ปี		มีความร่วมมือด้านวิชาการ
	3. โรงพยาบาลน่าน	11 ปี		
	4. โรงพยาบาลนครพิงค์	11 ปี		
	5. โรงพยาบาลลำพูน	11 ปี		
	6. โรงพยาบาลแม่สอด	11 ปี		
ระดับหลัง ปริญญา	1. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	>10 ปี	เป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ราช วิทยาลัยอายุรแพทย์	ผลิตอายุรแพทย์ที่มีความสามารถและคุณธรรมไปรับ ใช้สังคม
	2. โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง	>10 ปี		ดำเนินการให้รพ.ร่วมฝึกอบรมเพิ่มศักยภาพตัวเองเพื่อ พัฒนาเป็นสถาบันหลักในการผลิตอายุรแพทย์ ต่อไป
	3. โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	8 ปี	เป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ราช วิทยาลัยอายุรแพทย์	ดำเนินการให้รพ.สมทบเพิ่มศักยภาพตัวเองเพื่อพัฒนา เป็นรพ.ร่วมฝึกอบรมต่อไป
	4. โรงพยาบาลนครพิงค์	7 ปี		มีการทำวิจัยสหสถาบัน

ส่วนที่ 2:

Departmental Situation

สถานการณ์เชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ส่วนที่ 2: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – Competitive Environment

การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน – Changes

บริบทเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา – Strategic Contexts

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อภาควิชา

การเปลี่ยนแปลงสำคัญ	ผลกระทบต่อภาควิชา
การปรับการรับแพทย์ประจำบ้านของ กระทรวงสาธารณสุข	จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สมัครฝึกอบรมมีโอกาสลดลง
การเพิ่มศักยภาพการอบรมแพทย์ประจำ บ้านของสถาบันกท.และปริมนทล	โอกาสที่มช.จะได้รับแพทย์ที่มีความสามารถลดลง
การเพิ่มศักยภาพในการเป็นสถาบัน ฝึกอบรมและบริการของรพศ.และรพท.	จำนวนผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการเรียนการสอนลดลง, เปลี่ยนแปลงทิศทางการวิจัย/การบริการ/การเรียนการสอนของ ภาควิชาฯ
การระบาดของโรคโควิด-19	การเรียนการสอนในทุกๆระดับ การวิจัย และการบริการ



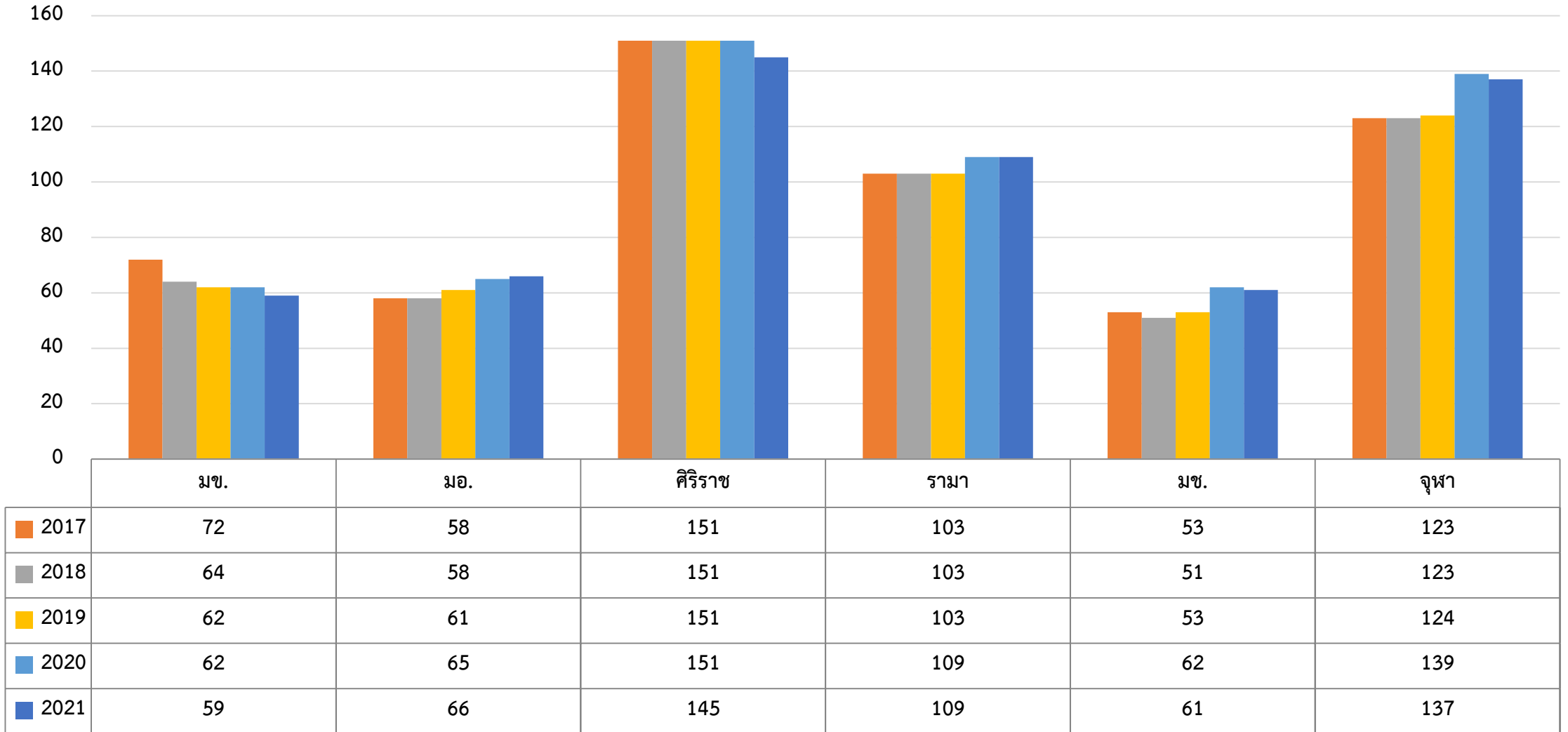
การวิเคราะห์คู่แข่ง (Competitor Analysis)

จำนวนอาจารย์

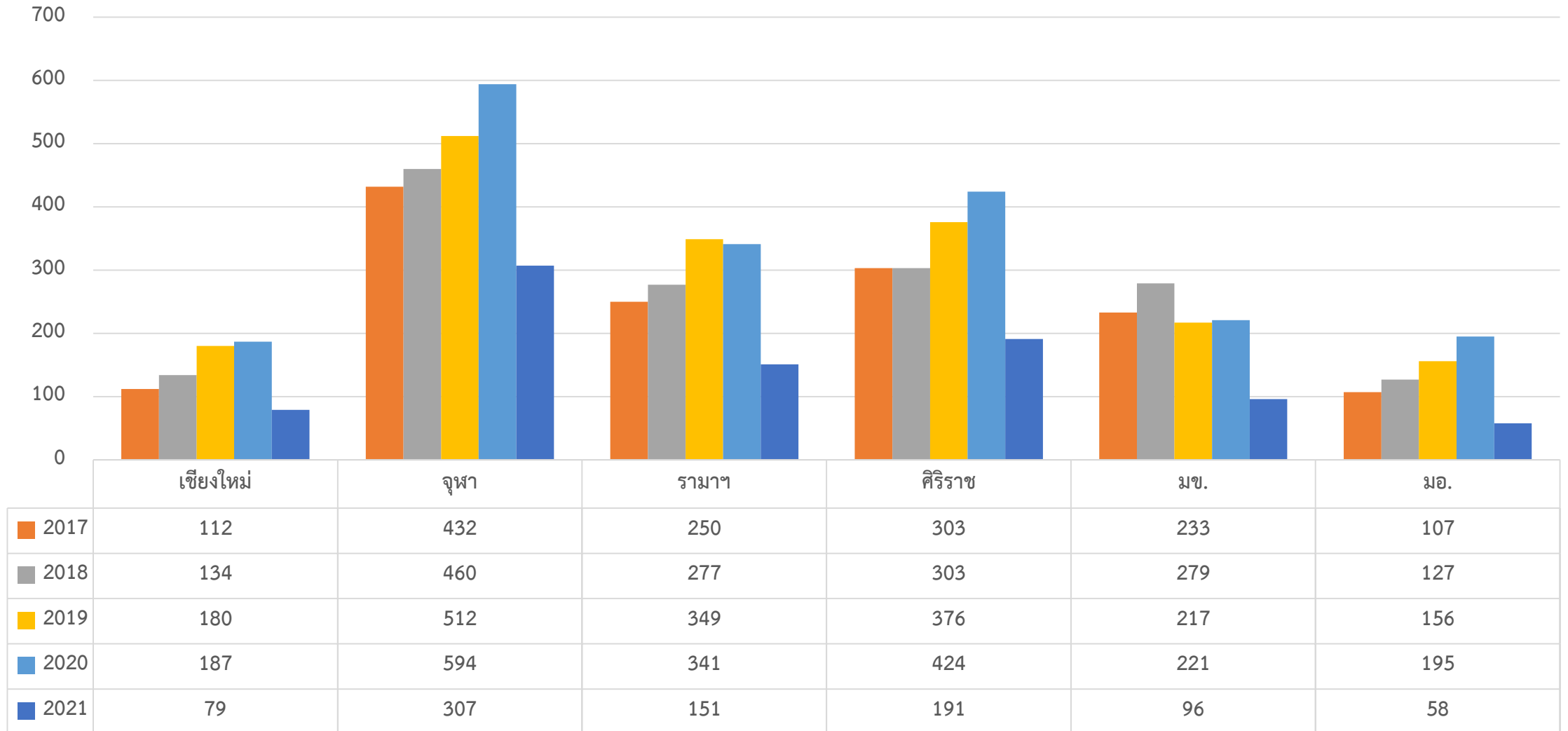
สถาบัน	จำนวนอาจารย์				
	พ.ศ.2559	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561	พ.ศ.2562	พ.ศ.2563
เชียงใหม่	53	53	51	51	59*
จุฬา	123	123	123	124	139
รามาย	103	103	91	110	109
ศิริราช	151	151	151	151	151
มช.	54	72	64	62	62
มอ.	58	58	58	61	65

* น้อยที่สุดในประเทศ

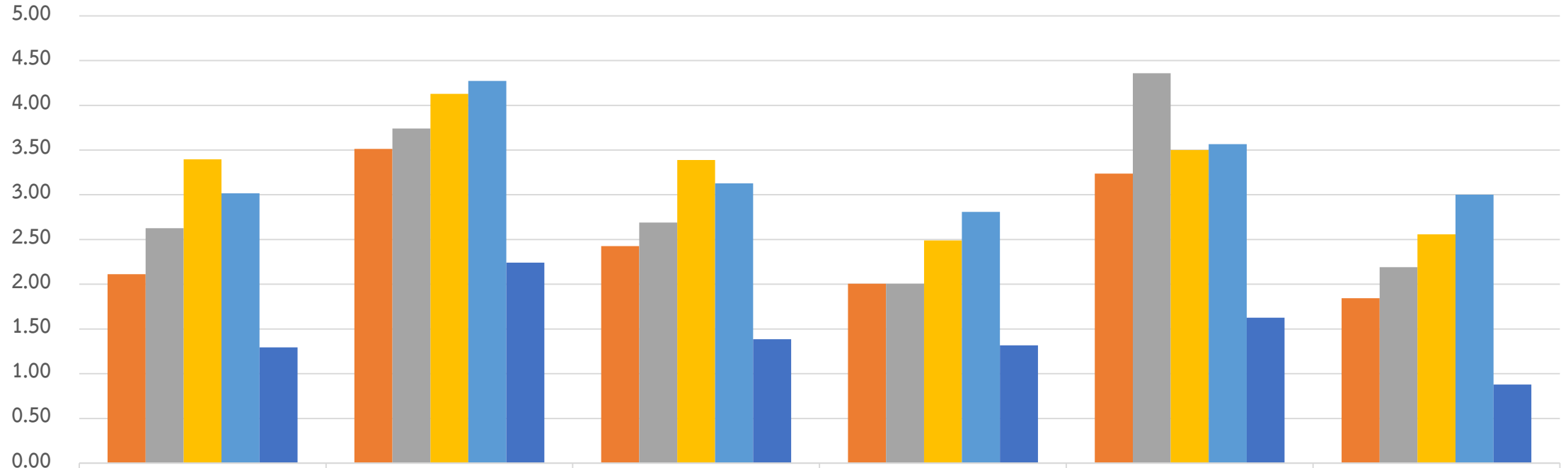
จำนวนอาจารย์



จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ (เรื่อง)

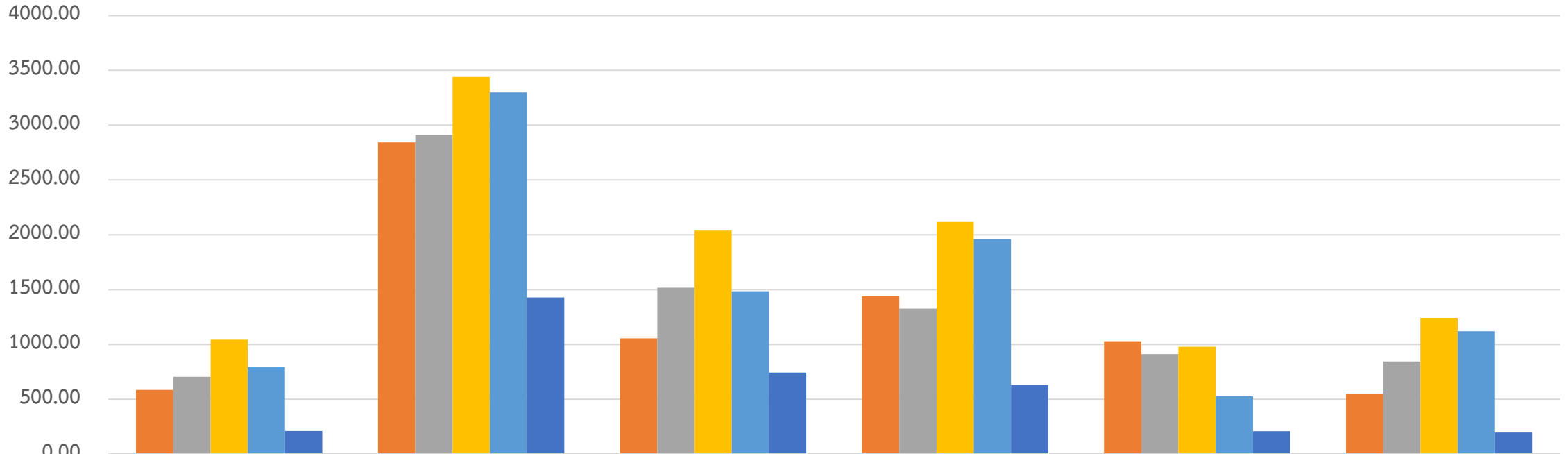


ค่าเฉลี่ยผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติต่อจำนวนอาจารย์



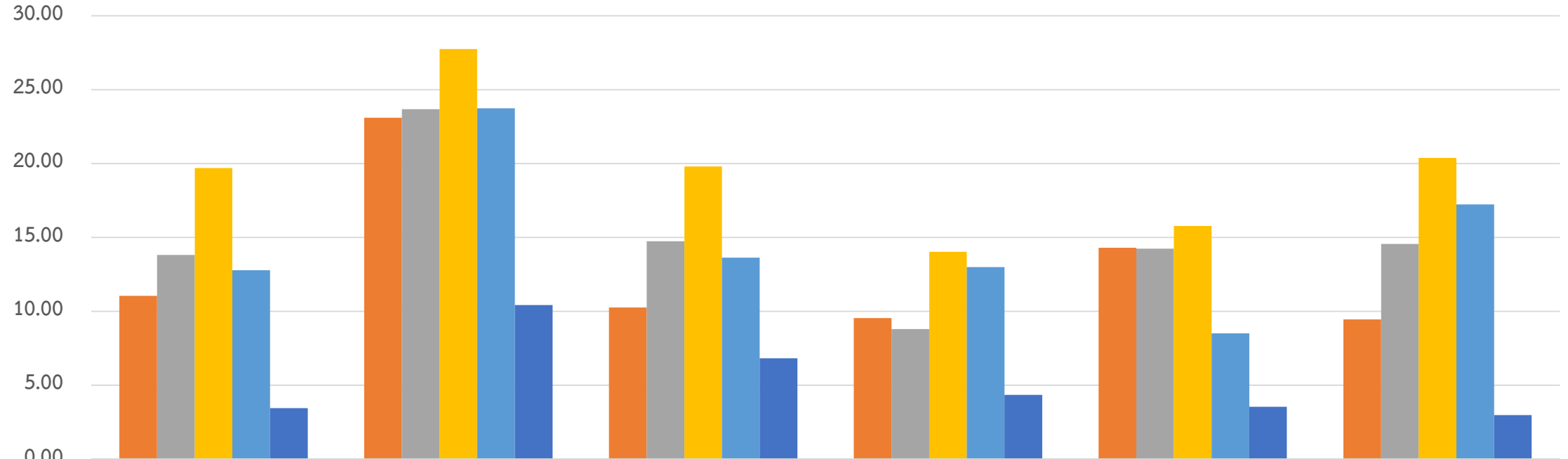
	เชียงใหม่	จุฬา	รามาว	ศิริราช	มข.	มอ.
2017	2.11	3.51	2.43	2.01	3.24	1.84
2018	2.63	3.74	2.69	2.01	4.36	2.19
2019	3.40	4.13	3.39	2.49	3.50	2.56
2020	3.02	4.27	3.13	2.81	3.56	3.00
2021	1.30	2.24	1.39	1.32	1.63	0.88

จำนวน Impact Factor รวม



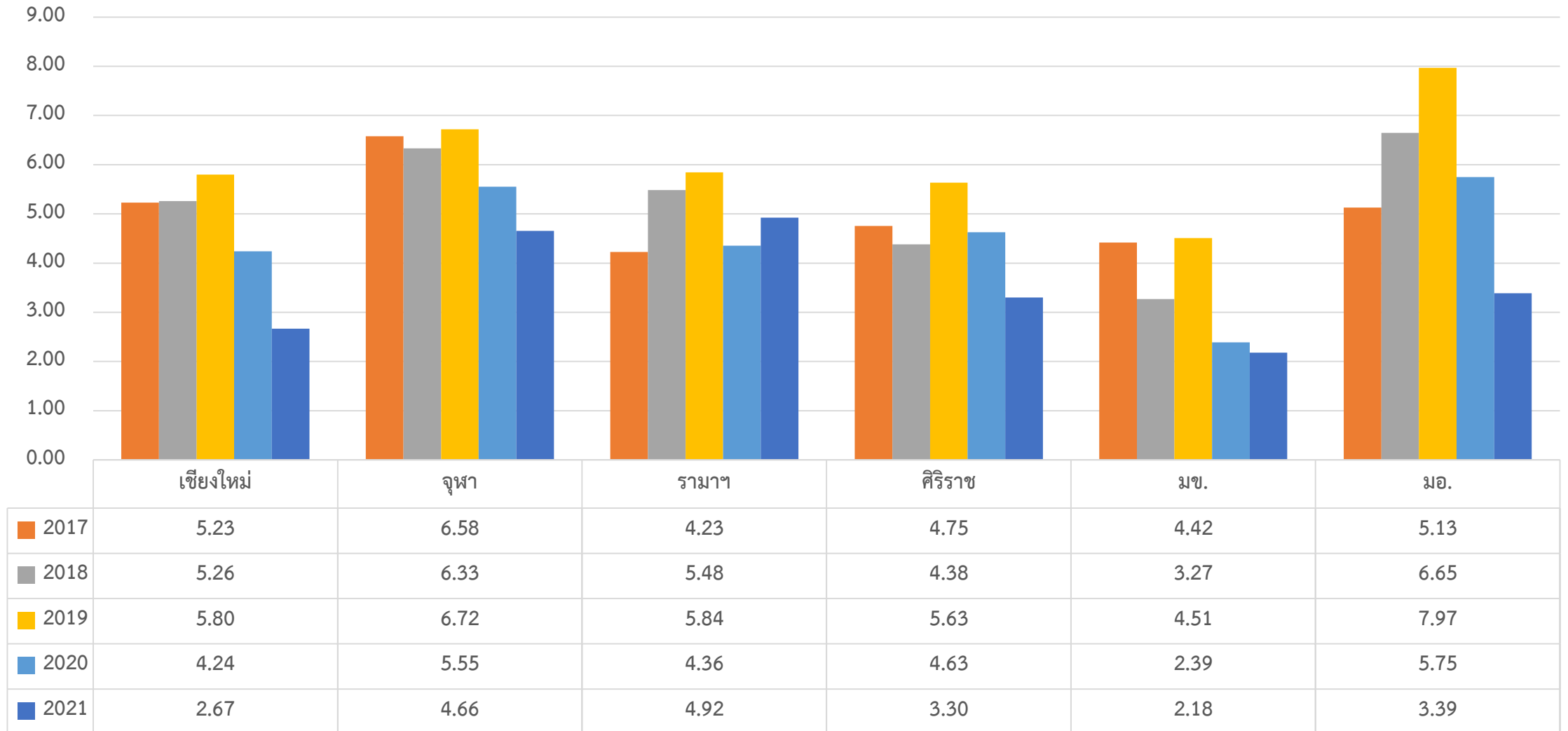
	เชียงใหม่	จุฬา	รามาวา	ศิริราช	มข.	มอ.
2017	585.62	2841.65	1056.48	1440.17	1029.34	548.53
2018	704.79	2912.26	1518.55	1328.05	911.44	844.16
2019	1043.96	3440.23	2038.88	2118.01	978.35	1242.95
2020	792.58	3299.18	1485.26	1962.03	527.83	1120.54
2021	210.81	1429.09	743.57	630.31	209.29	196.43

ค่าเฉลี่ย Impact Factor ต่อจำนวนอาจารย์



	เชียงใหม่	จุฬา	รามาวา	ศิริราช	มข.	มอ.
2017	11.05	23.10	10.26	9.54	14.30	9.46
2018	13.82	23.68	14.74	8.80	14.24	14.55
2019	19.70	27.74	19.79	14.03	15.78	20.38
2020	12.78	23.74	13.63	12.99	8.51	17.24
2021	3.46	10.43	6.82	4.35	3.55	2.98

ค่าเฉลี่ย Impact Factor ต่อจำนวนผลงานวิจัย





SWOT Analysis: Strengths and Weaknesses

Strengths	Weakness
บุคลากรมีศักยภาพ	จำนวนบุคลากรต่อภาระงาน น้อยที่สุดในประเทศ
มีความสามารถในการวิจัย	Air pollution
มีงานบริการที่ดีเยี่ยม	จำนวนนักศึกษาที่มีสัดส่วนจำนวนมากกว่าอาจารย์แพทย์
ชื่อเสียงในอดีต	จำนวนผู้ป่วยที่มากแต่ความคาดหวังสูง
สถานที่ตั้ง แหล่งท่องเที่ยว ภูมิอากาศ	ความสามารถและความเข้าใจใน Med Ed ของอจ.แพทย์
ความสามัคคีภายในองค์กร	Online technology
ระบบการบริหารจัดการในภาควิชาฯ	ผู้ป่วยมีลักษณะที่ไม่เหมาะสมกับการเรียนระดับพบ.
การสนับสนุนจากคณะฯ	ขาดการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากคณะฯ ในบางเรื่องเช่น สถานที่, งบวิจัยด่วน



SWOT Analysis: Opportunities and Threats

Opportunities	Threats
ความร่วมมือสหสาขาภายในและภายนอกภาคฯ	การผลิตแพทย์และอายุรแพทย์โดยรพ.สาธารณสุข
ระบบการบริหารจัดการภายในหน่วยวิชา	Global disruption
หน่วยวิชาที่ขาดแคลน	Generation gap ระหว่างครูแพทย์และศิษย์
จำนวนและคุณสมบัติของบุคลากรสายสนับสนุน	COVID-19
การสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิชาชีพของบุคลากรสายสนับสนุน (ป.โท, ป.เอก, MBA, med ed.)	

ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ของภาควิชา

ด้าน	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
การศึกษา	ความได้เปรียบในทุกด้านของสถาบันการศึกษาในกรุงเทพและปริมณฑล	การฝึกอบรมแพทย์ใช้ทุน
การวิจัย	การไม่มีโรคที่พบโดดเด่นในภูมิภาค	Pollution
การบริการ	ความคาดหวังของผู้ป่วยที่ไม่สมดุลงกับจำนวนบุคลากร	ศรัทธาของผู้ป่วย
บุคคล	จำนวนและศักยภาพบุคลากรในแต่ละสาขาวิชาชีพไม่สอดคล้องกัน	ความสามัคคี
กระบวนการและการบริหาร	ขาดแคลนทรัพยากร	มีทีมบริหารที่มุ่งมั่นเน้นการพัฒนารองคักกร

เป้าหมาย และ ทิศทางการดำเนินงานที่สำคัญของภาควิชา

<p>เป้าหมายระยะสั้นของ ภาควิชา (3-5 ปี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การวิจัย: multidisciplinary team (common room) → COVID • การเรียนการสอน: more social, more student competency, life-long education • การบริการ: AHA, DSC • ภาพรวมภาควิชา: หน่วยวิชา IMMUNOLOGY
<p>เป้าหมายระยะยาวของ ภาควิชา (10 ปี)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การวิจัย: high impact research → Medical leader for Thais' better health • การเรียนการสอน: international program • การบริการ: Innovation technology for services • ภาพรวมภาควิชา: หน่วยวิชา GENETICS
<p>ทิศทางการดำเนินงานที่ มุ่งเน้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> • การวิจัย: high impact research • การเรียนการสอน: modern, moral, medical education • การบริการ: Ecosystem for innovation • ภาพรวมภาควิชา: GERIATRICS, IMMUNOLOGY, GENETICS

ส่วนที่ 3:

Key Improvement Process

การพัฒนากระบวนการทำงานที่สำคัญ

ส่วนที่ 3: ข้อเสนอแนะจากการประเมิน – MEDIA Feedback Report

การพัฒนากระบวนการทำงานที่สำคัญ – Key work process improvement

OFl: จำนวนอาจารย์น้อย

นำเสนอปัญหาและเป้าหมายจำนวนอาจารย์ที่เหมาะสม (104 ท่าน) แก่
อาจารย์ในที่ประชุมภาคฯและประชุมหัวหน้าหน่วยวิชาฯ

กำหนดแผนกลยุทธ์ นโยบาย = ไม่มี **ceiling** จำนวนอจ.ของหน่วย



Chiang Mai Hematology

Not Only Division, But We Are Family

เราพร้อมเป็นวัคซีนที่ดี
สำหรับการ training ของคุณ

ด่วน!!
เปิดรับสมัคร

แพทย์ใช้ทุน
แพทย์ประจำบ้าน
แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาโลหิตวิทยา



สนใจติดต่ออาจารย์ทุกท่าน
รายละเอียดและรับใบสมัครที่
คุณสิทธากัด ในเวลาราชการ ที่ 083-463-3657

แพทย์ใช้ทุน สมัครก่อน 31 สิงหาคม 2564
แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด สมัครก่อน 30 มิถุนายน 2564

18:35



โพสต์ของ Adisak

#โลหิตวิทยาเชียงใหม่

#Training

-เรามีอาจารย์ประจำ 7 ท่านและอาจารย์พิเศษ
อีก 3 ท่าน ครบทุกสาขาวิชาทั้ง red cell,
malignancy, transplantation, coagulation,
thrombosis, transfusion

อาจารย์ทุกท่านไม่ได้เพียงสอน แต่เป็นทั้ง
facilitator และ role model ซึ่งจำเป็นสำหรับ
การศึกษาในยุคนี้

-การเรียนการสอนทั้ง general medicine และ
hematology เน้นสร้าง learning
environment ที่เหมาะสม เรียนรู้แบบ
painless learning

-Elective 3 เดือนต่อปีและสนับสนุน elective
ต่างประเทศได้

ลาพักร้อนได้ 2 สัปดาห์ต่อปี

-แม้ในสถานการณ์ Covid-19 ยังดำเนินการ
เรียนการสอนทุกกิจกรรมทาง online
platform, ลดผู้ป่วย, ส่งยาทางไปรษณีย์

-จัดสอบข้อสอบ ทิว สอน เพื่อความพร้อมในการ
สอบบอร์ด

18:35



โพสต์ของ Adisak



#WeareFamilyofHematology

-อยู่กันแบบครอบครัว ตั้งแต่ปรึกษาเรื่องทุน
ก่อนเริ่มเรียน ตลอด training อยู่กันแบบพี่น้อง
ปรึกษาปัญหาได้ทุกเรื่องทั้งเรียน เรื่องส่วนตัว
จนถึงความรัก

จบแล้วช่วยปรึกษาเรื่องทำงานและหลังจบรับ
ปรึกษาทั้งเรื่องคนไข้และเรื่องอื่นๆ ได้เสมอ

👍 เรื่องรอง ชิพส์ตยากร และคนอื่นอีก 1 คน



**ด่วน!!
เปิดรับสมัคร**

**แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาโรคติดต่อ**

**ประจำปีการศึกษา 2565
รับสมัครตั้งแต่วันที่จนถึง 31 ตุลาคม 2564**

สนใจติดต่อคุณเดวิด นูเกตุ
โทร 053-936739
กรอกใบสมัครที่นี่



CHIANG MAI

**ด่วน!!
เปิดรับสมัคร**

**แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขาโรคติดต่อ**

**ตั้งแต่วันที่
จนถึง
31 ตุลาคม 2564**

ปีการศึกษา 2565

สนใจ ติดต่อคุณเดวิด นูเกตุ
โทร 053-936739
กรอกใบสมัครที่นี่





ส่วนที่ 4:

Best Practice

กระบวนการทำงานที่เป็นเลิศของภาควิชา

ส่วนที่ 4: กระบวนการทำงานที่เป็นเลิศของภาควิชา – Best Practice

Best practices of Dept. of Internal Medicine

- **#1.** ระบบการบริหารจัดการภาควิชาฯ
- **#2.** Performance evaluation system (PES)
- **#3.** Online VOCs: อุทธรณ์ ร้องทุกข์
- **#4.** COVID-19 holistic care system
- **#5.** การเสนอชื่ออาจารย์เข้ารับรางวัลต่าง ๆ เป็นขั้นตอนอย่างมีระบบ
- **#6.** ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาของนศพ.

#1. ระบบการบริหารจัดการภาควิชา



#2. Performance evaluation system (PES)

รางวัล MED CMU Quality Fair 12 พย 63



การประเมินภาระงานอาจารย์เฉพาะบุคคล

- งานพื้นฐาน: การศึกษา, งานบริการ 50%

• งานคุณภาพ 50%		สัดส่วนคะแนน
ตามกลยุทธ์ IWISH	งานวิจัย	
	งานบริการ: DSC, innovation	
งานกลางของภาควิชาฯ		
งานอื่นที่ได้รับมอบหมายจากภาควิชาฯ		

ข้าราชการ 13 ท่าน

เกณฑ์	ระดับการประเมินมช.	ระดับการประเมินภาค
<50	ต้องปรับปรุง	ควรปรับปรุง
50-69	พอใช้	ปานกลาง
70-79	ดี	ดี
80-89	ดีมาก	ดีมาก
90-100	ดีเยี่ยม	ดีเยี่ยม

	2563	2564
Range	53-86	50-88
Mean	71.85	74.62

คะแนน PES เพิ่มขึ้น = 8 ท่าน
คะแนน PES ลดลง = 5 ท่าน

อาจารย์ที่ได้รับคะแนนสูงสุดประจำปีนี้ = อ.นันทนา

พนักงาน 43 ท่าน

เกณฑ์	ระดับการประเมินมช.	ระดับการประเมินภาค
<50	ต้องปรับปรุง	ควรปรับปรุง
50-59	พอใช้	ปานกลาง
60-79	ปานกลาง	
80-89	ดี	ดี
90-100	ดีมาก	ดีมาก

	2563	2564
Range	44-92	60-93
Mean	68.62	74.12
< 50	2	0

คะแนน PES เพิ่มขึ้น = 29 ท่าน

คะแนน PES ลดลง = 7 ท่าน

คะแนน PES คงเดิม/บรรจุใหม่ = 7 ท่าน

อาจารย์ที่ได้รับคะแนนสูงสุดประจำปีนี้ = อ.ขจรศักดิ์

คะแนนอาจารย์เฉลี่ยของหน่วยวิชา

หน่วย	จำนวนอาจารย์	คะแนนเฉลี่ย	หน่วย	จำนวนอาจารย์	คะแนนเฉลี่ย
Geriatrics	1	84	Onco	4	75.25
Hemato	7	82.4	Neuro	4	72.0
Rheumato	3	80.3	Chest	8	71.75
Skin	3	77.33	Nephro	5	71.6
ID	3	76.33	GI	5	71.2
Endocrine	5	76.0	Cardio	9	69.11

การปรับคะแนน PES ประจำปี 2564 (ประเมินกค. 63-มิย 64 ล้อตาม strategy คณะ)

() Lecture ปี 4, learning activity ปี 5, MPM ปี 6			2%
	ไม่ทำ หรือให้อาจารย์ท่านอื่นทำแทน (โดยไม่แลก)	0%	
() ส่งเอกสารคำสอน (slide PowerPoint) สำหรับ lecture ปี 4			3%
	ไม่ส่งเอกสารคำสอนให้นักเรียน	0%	
() Service round (อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์)			3%
	ไป service round แต่ไม่ถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์	2%	
	ไม่ไป service round เลย 1 สัปดาห์	1%	
	ไม่ไป service round เลย 2 สัปดาห์	0%	
() เข้าร่วมการอบรม Med Ed ที่จัดโดยภาควิชาหรือคณะฯ (เข้าร่วมหรือ CD-based) ปีละ 1 เรื่อง (2 ชม)			2%
	ไม่เข้าร่วมการอบรม	0%	
() Activity ของ resident เช่น MC, IC, MM, ambulatory conference, journal club			3%
	เลื่อน activity โดยไม่มีการแลกกับอาจารย์ท่านอื่น (เว้นแต่ตรงกับกิจกรรมของภาควิชาที่ไม่	0%	

การปรับคะแนน PES ประจำปี 2564 (ประเมินกค. 63-มีย 64 ล้อตาม strategy คณะ)

(2) งานวิจัยและแพทยศาสตร์ศึกษา (นับอันที่สูงสุดเท่านั้น)		8	10%
	1 st author or corresponding author (with impact factor) ≥ 3 papers	10%	
	1 st author or corresponding author (with impact factor) 2 papers	9%	
	1 st author or corresponding author (with impact factor) 1 paper 24.889	8%	
	เรียน PhD (ไม่นับรวม AI, ประเมินได้ไม่เกิน 3 ปี)	7%	
	เรียน PhD Med Ed (ประเมินได้ไม่เกิน 3 ปี)	7%	
	อบรม Med Ed ที่ได้รับ Certificate หรือ Master degree ทั้งการลาไปฝึกอบรมหรือ on line (ประเมินได้ไม่เกิน 2 ปี)	7%	
	อบรม Med Ed ระยะสั้น (7 เรื่อง/14 ชั่วโมง) (ประเมินได้ไม่เกิน 1 ปี)	7%	
	Co-author (impact factor > 4)	6%	
	Co-author (impact factor 3-4)	5%	
	Co-author (impact factor 1-2.9)	4%	
	Co-author (impact factor <1)	3%	
เรียน Diploma for Clinical Epidemiology/Statistics (ไม่นับรวม AI, ประเมินได้ไม่เกิน 1 ปี)			
1 st author or corresponding author (no impact factor) ต่อ 1 เรื่อง	2%		

#3. Online VOCs: อุทธรณ์ ร้องทุกข์

เพื่อให้การบริหารงานด้านการพิจารณาสีถินนักศึกษา (student rights) และจรรยาบรรณอาจารย์แพทย์ ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ภาควิชาฯ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังต่อไปนี้ คือ

ที่ปรึกษา

1. ศ.คลินิก พญ.บุญสม ชัยมงคล
2. ศ.คลินิก นพ.องอาจ ไพโรสมทรงกูร
3. รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง

คณะกรรมการภายในภาควิชา

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. รศ.นพ.เฉลิม ลีวศรีสกุล | ประธานกรรมการ |
| 2. รศ.นพ.ชัยยุทธ เจริญธรรม | รองประธานกรรมการ |
| 3. ศ.พญ.นันทนา กสิตานนท์ | กรรมการ |
| 4. รศ.พญ.ศุภวรรณ บูรณพิร | กรรมการ |
| 5. รศ.พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล | กรรมการ |
| 6. ผศ.นพ.สุรัตน์ ต้นประเวช | กรรมการ |
| 7. อ.พญ.ลลิตา นรเศรษฐ์ธาดา | กรรมการ |
| 8. รศ.นพ.ขจรศักดิ์ นพคุณ | กรรมการ |
| 9. ผศ.พญ.ปาริชาติ สาลี | กรรมการ |
| 10. ผศ.พญ.อภิัญญา ลีรพันธ์ | กรรมการ |
| 11. ผศ.พญ.นิพัทธวรรณ ไวศยะนันท์ | กรรมการและเลขานุการ |

คณะกรรมการภายนอกภาควิชา

- | | |
|---|---------|
| 1. อ.นพ.มาโนช โชคแจ่มใส
(อาจารย์ภาควิชานิติเวชศาสตร์) | กรรมการ |
| 2. นายณภัสดล สุมินทร์
(หัวหน้างานกฎหมาย 4 คณะแพทยศาสตร์) | กรรมการ |
| 3. นางรัชชีย์ พัฒนนิรมาน
(หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์) | กรรมการ |

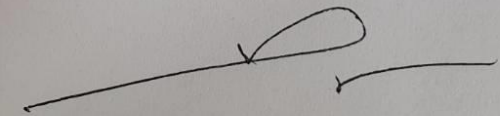
กรรมการจริยธรรมภาควิชาฯ

เพื่อให้การดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอกำหนดอำนาจและหน้าที่ของกรรมการ ดังต่อไปนี้ คือ

1. วางแผน บริหารจัดการ และประสานงานด้านนโยบายของภาควิชาที่เกี่ยวข้องกับสีถินนักศึกษาและจรรยาบรรณอาจารย์แพทย์ ให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ ราชวิทยาลัย และแพทยสภา
2. พิจารณาข้อร้องเรียนที่เกิดขึ้นในภาควิชา หรือเกี่ยวข้องกับบุคคลในความดูแลของภาควิชา ทั้งกรณีการละเมิดสีถินนักศึกษาและการประพฤติที่ขัดต่อจรรยาบรรณของนักศึกษาหรืออาจารย์แพทย์และบุคลากรในสังกัดภาควิชาอายุรศาสตร์

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2564 เป็นต้นไป

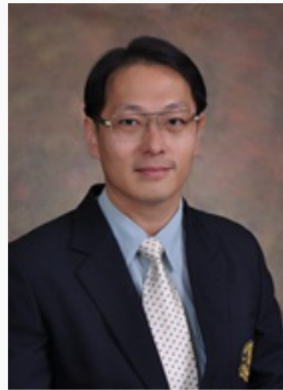
สั่ง ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2564



(รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม ลีวศรีสกุล)

หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์

สารจากหัวหน้าภาควิชา



รศ.นพ.เฉลิม ลีวงศ์สกุล
หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์

ยินดีต้อนรับเข้าสู่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นกำลังสำคัญของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการเป็นโรงเรียนแพทย์ชั้นนำของประเทศ มีมาตรฐานสากลทั้งทางด้านการศึกษา การวิจัย และการบริการ บุคลากรมีความสามารถในการบูรณาการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลางร่วมกับงานวิจัยและการศึกษา โดยมีคุณธรรม จริยธรรม ในการให้บริการสมกับเป็นต้นแบบโรงเรียนแพทย์แห่งคุณธรรม (Moral Hospital)

การอุทธรณ์ ร้องทุกข์

อุทธรณ์ / ร้องทุกข์

อนุกรรมการย่อย

- อนุกรรมการย่อยพิจารณาจริยธรรมของอาจารย์
- อนุกรรมการย่อยพิจารณาจริยธรรมของอินเทอร์น/แพทย์ใช้ทุน/
แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
- อนุกรรมการย่อยพิจารณาจริยธรรมของนักศึกษาแพทย์
- อนุกรรมการย่อยพิจารณาจริยธรรมของเจ้าหน้าที่

#4. COVID-19 holistic care system

COVID: 27 มค. 2563



COVID-19 vs Dept. of Internal Medicine

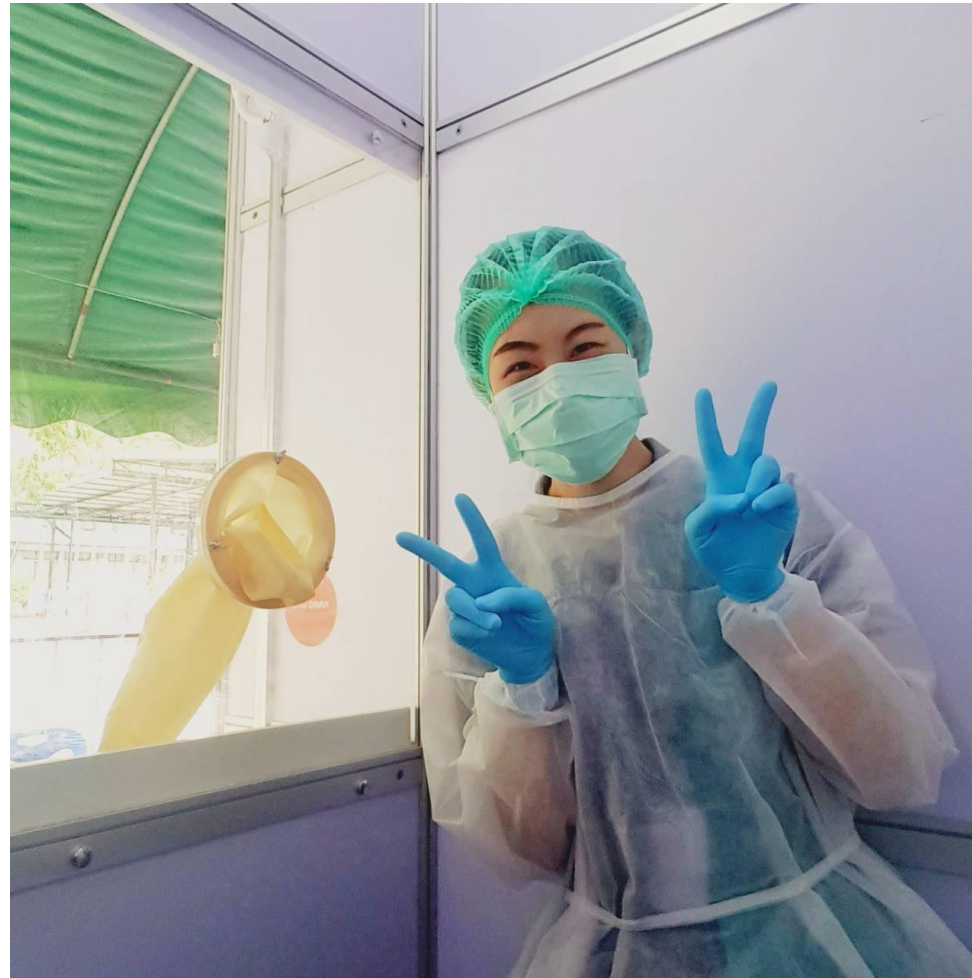
- Dept. of Internal Medicine = The leader of response to COVID pandemic
- **Infectious Control Team:** ระบบการบริหารจัดการผู้ป่วยทั้งรพ., แนวปฏิบัติ/ประกาศต่างๆของ รพ. ระบบการบริหารจัดการวัคซีนของบุคลากรและผู้ป่วย
- Major team for taking care of COVID patients from mild to severe disease
 - PUI clinic
 - ตึกโรคปอด
 - ICU รพ.ประสาธน์
 - ตึกสงฆ์
 - รพ.สนาม



เจ้าหน้าที่ภาควิชาทำงาน จิตอาสา: ฉีดวัคซีน



เจ้าหน้าที่ภาควิชาทำงานจิตอาสา: swaber



เจ้าหน้าที่ภาควิชาทำงานจิตอาสา: สอนวิธีใช้ High flow O2 แก่เด็ก สงฆ์



งาน COVID ของภาควิชาอายุรศาสตร์

- งานบริหารจัดการระบบ รวมถึง IC และ ARI/PUI clinic → ทีม ID
- บริหารจัดการวัคซีน → อ.ขจรศักดิ์และทีม ID
- ผู้ป่วยตีกรโรคปอด → ทีม ID & Chest
- ผู้ป่วย ICU รพ.ประสาท → ทีม Chest
- Cohort ward (ผู้ป่วยเหลือง, ส้ม) ตึกสงฆ์ อจารย์ที่เหลือของภาควิชาฯ
- รพ.สนามมช. (รับเด็กนศ.มช.และ HCWs ของสวนดอก) → ผอ.รพ.สนาม (อ.สุรเชษฐ์) + ทีมอจ. Med (volunteer)
- Post-COVID recovery care: ทีม ID & Chest

Critically ill patients



การปรับงานประจำเดิมของภาควิชาฯ

- ยุบรวมหอผู้ป่วย ลดภาระงานให้เหมาะสมกับอัตรากำลังที่เหลือ
- อจ.non-chest, non-ID → ดูแล Sub-ICU แทน อจ. Chest, ทำหน้าที่เป็น Chief ward แทน resident 3
- Fellow non-chest, non-ID → อยู่เวร ICU แทน fellow Chest
- งดหัตถการ elective, งด admit case elective, งดรับเคส refer จากต่างรพ.

Phase of COVID care: CMU- รพ.ประสาท

		Phase 1
ช่วงเวลาประมาณ		เมษ.
Total case ของเชียงใหม่		< 440
โรคปอด (เตียง/ทีมดูแล)		< 7/ Chest
เวชศาสตร์ฟื้นฟู		
รพ.ประสาท (เตียง/ทีมดูแล)	ICU	-
	COVID ward	-
ICU-Med		Chest
Sub-ICU		Chest
URI, PUI		Med-CMU*



คำนวณโดยใช้

- อัตราการป่วยรุนแรงของประเทศไทย
ในปัจจุบัน = **5%** ของผู้ป่วยทั้งหมด
= เพียง **ICU** ที่มีในจังหวัด
- **Turn-over rate** ของเตียง **ICU**
= **2 wk**

*Non-Chest, non-ID

** รวบช.และอญ. ทั้ง 3 หอ รวมเป็นหนึ่ง

Phase of COVID care: CMU- รพ.ประสาธ

		Phase 1	Phase 2
ช่วงเวลาประมาณ		เมษ.	พค.
Total case ของเชียงใหม่		< 440	440-1060
โรคปอด (เตียง/ทีมดูแล)		< 7/ Chest	7/Chest
เวชศาสตร์ฟื้นฟู			Med-CMU*
รพ.ประสาธ (เตียง/ทีมดูแล)	ICU	-	10/ Chest
	COVID ward	-	20/ Med ^{ทั้งคณะฯ}
ICU-Med		Chest	Chest
Sub-ICU		Chest	Med-CMU*
URI, PUI		Med-CMU*	Non-Med**

*Non-Chest, non-ID

** รวบอช.และอญ. ทั้ง 3 หอ รวมเป็นหนึ่ง

Phase of COVID care: CMU- รพ.ประสาท

		Phase 1	Phase 2	Phase 3
ช่วงเวลาประมาณ		เมษ.	พค.	มิย.
Total case ของเชียงใหม่		< 440	440-1060	1060-1940
โรคปอด (เตียง/ทีมดูแล)		< 7/ Chest	7/Chest	7/Chest
เวชศาสตร์ฟื้นฟู			Med-CMU*	Med-CMU*
รพ.ประสาท (เตียง/ทีมดูแล)	ICU	-	10/ Chest	20/ Chest, Crit Care, Anes
	COVID ward	-	20/ Med ^{ทั้งคณะฯ}	40/ Med ^{ทั้งคณะฯ}
ICU-Med		Chest	Chest	Chest
Sub-ICU		Chest	Med-CMU*	Med-CMU*
URI, PUI		Med-CMU*	Non-Med**	Non-Med**

*Non-Chest, non-ID

** รวบอช.และอญ. ทั้ง 3 หอ รวมเป็นหนึ่ง

Phase 4: Total case ของเชียงใหม่ > 1,940 คน

- Official COVID-ICU = 97 เตียง
- ต้องเพิ่มเตียง ICU: ทุก ICU ของรพ.ต้องเปลี่ยนมารับเคส COVID
- มี **Cohort building** ของแต่ละรพ. เพิ่มเติม (สวนดอก น่าจะเป็นตึกเฉลิมฯเพราะเป็นศูนย์รวมของ ICU)
- ระดม ventilator จากทุกภาควิชา
- แพทย์ทั้งรพ.ต้องมาร่วมดูแลผู้ป่วย

JIF 4.658

Citations: 153 (end of July 2021)



Negative Nasopharyngeal and Oropharyngeal Swabs Do Not Rule Out COVID-19

Poramed Winichakoon,^a Romanee Chaiwarith,^a Chalerm Liwsrisakun,^b Parichat Salee,^a Aree Goonna,^c Atikun Limsukon,^b Quanhathai Kaewpoowat^{a,d}

^aDivision of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

^bDivision of Pulmonology and Critical Care, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

^cInfection Control Unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

^dResearch Institute for Health Sciences, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

คณะกรรมการวิจัย COVID ของภาควิชาฯ

Covid-19 Medicine Chiang Mai University (CovCMU)
Research Working Group

Collaboration:
Interdivision
Interdepartment
Interfaculty

> 20 Research
proposal
submitted

COVID-19 GRAND ROUND SERIES



Department of Internal Medicine, Chiang Mai University
Time 8:15 - 9:00

<p>15/4/2563</p> <p>I. Clinical manifestation, risk stratification and clinical assessment</p> <p>Presenter/supervisor : uw. hayat nongkruang & uw. chayanee arifajjo</p>	<p>16/4/2563</p> <p>II. Laboratory diagnosis of COVID-19 and imaging study</p> <p>Presenter/supervisor : uw. suthe watworn & uw. niran nuanan & uw. pichai arifajjo</p>	<p>17/4/2563</p> <p>III. Updated treatment of COVID-19</p> <p>Presenter/supervisor : uw. nujin sunan & uw. pangsak 30000</p>	<p>20/4/2563</p> <p>IV. Management of COVID-19 in critical setting</p> <p>Presenter/supervisor : uw. chofit bandi & uw. sthawan chaityapada</p>
<p>21/4/2563</p> <p>V. Healthcare worker transmission and prevention</p> <p>Presenter/supervisor : uw. niran nuanan & uw. jittana kiatkum & uw. sunit sunit</p>	<p>22/4/2563</p> <p>VI. Cardiac complications, CPE and renal replacement therapy, when and how?</p> <p>Presenter/supervisor : uw. kwan kiatkum & uw. pichai arifajjo & uw. kornthorn pongsak & uw. pangsak 30000</p>	<p>23/4/2563</p> <p>VII. Hot issues in COVID-19 (COVID-19 vaccine, RAS activation, Isoprofen, BCG vaccination and outcomes)</p> <p>Presenter/supervisor : uw. sunit kiatkum & uw. chofit bandi & uw. kornthorn pongsak & uw. pangsak 30000</p>	<p>24/4/2563</p> <p>VIII. Ethical issues and allocating medical resources</p> <p>Presenter/supervisor : uw. sunit kiatkum & uw. chofit bandi</p>



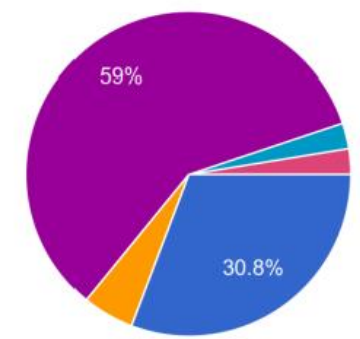
How to join Zoom meeting

1. Scan QR code
2. <https://zoom.us/j/9050909613>
3. Select Join meeting as an attendee on Zoom ; meeting ID 905 090 9613

Academic activity for COVID

1. แบบประเมินจากผู้เข้าร่วมประชุม

1. โปรดระบุข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน
39 responses



- แพทย์ประจำบ้าน-แพทย์ใช้ทุน
- แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
- นักศึกษาแพทย์
- พยาบาลและเจ้าหน้าที่
- อาจารย์
- บุคคลภายนอกคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- บุคคลภายในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1. ขอขอบคุณพี่ๆกับอาจารย์มากๆนะคะ เนื้อหาเป็นประโยชน์และถูกสรุปมาอย่างดี แต่บางครั้งเหมือนเวลาตอบคำถามจะน้อยไปนิดหน่อยแต่ก็โอเคมากๆแล้วค่ะ
2. ขอขอบคุณทุกท่านนะคะ ดีและเป็นประโยชน์มาก น่าจะเผยแพร่ต่อไปให้มาชมที่บ้านที่กไว้ค่ะ ทำต่อไปอีกนะคะ :)
3. นื่องๆเก่งกันมากเลยครับ และขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่อยู่เบื้องหลังครับ
4. อยากให้นำเสนอในช่องทางอื่นมากกว่านี้อาทิเช่น มี live facebook เพราะผมคิดว่าเนื้อหาที่เราทำมีข้อมูล รูปแบบการนำเสนอที่ดีมากๆ อยากให้สถาบันอื่นๆได้รับฟังครับ
5. Outstanding

COVID-19: Role of Dept. of Internal Medicine vs Social engagement

- ระดมเงินบริจาคเพื่อซื้ออุปกรณ์/เครื่องมือที่จำเป็นต่างๆในการดูแลผู้ป่วยโควิด
- บริจาคเครื่องมือให้กับรพ.สาธารณสุขทั่วประเทศเพื่อรับมือสถานการณ์โควิด

เตรียมระดมรับบริจาคอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ต่าง ๆ

High Flow Nasal Cannula พร้อมเซ็ท 63 เครื่อง



บริจาคเครื่อง High Flow Nasal Cannula ให้กับ รพ.ต่าง ๆ ในภาคเหนือและทั่วประเทศ 17 เครื่อง



รพ.	จำนวนเครื่อง
น่าน	3
พะเยา	3
ลำพูน	2
แพร่	2
สันป่าตอง	2
จอมทอง	2
แม่ฮ่องสอน	1
พุทธโศธร	1
ราชบุรี	1

เครื่อง Ultrasound 9 เครื่อง มูลค่ารวม 7,250,000 บาท



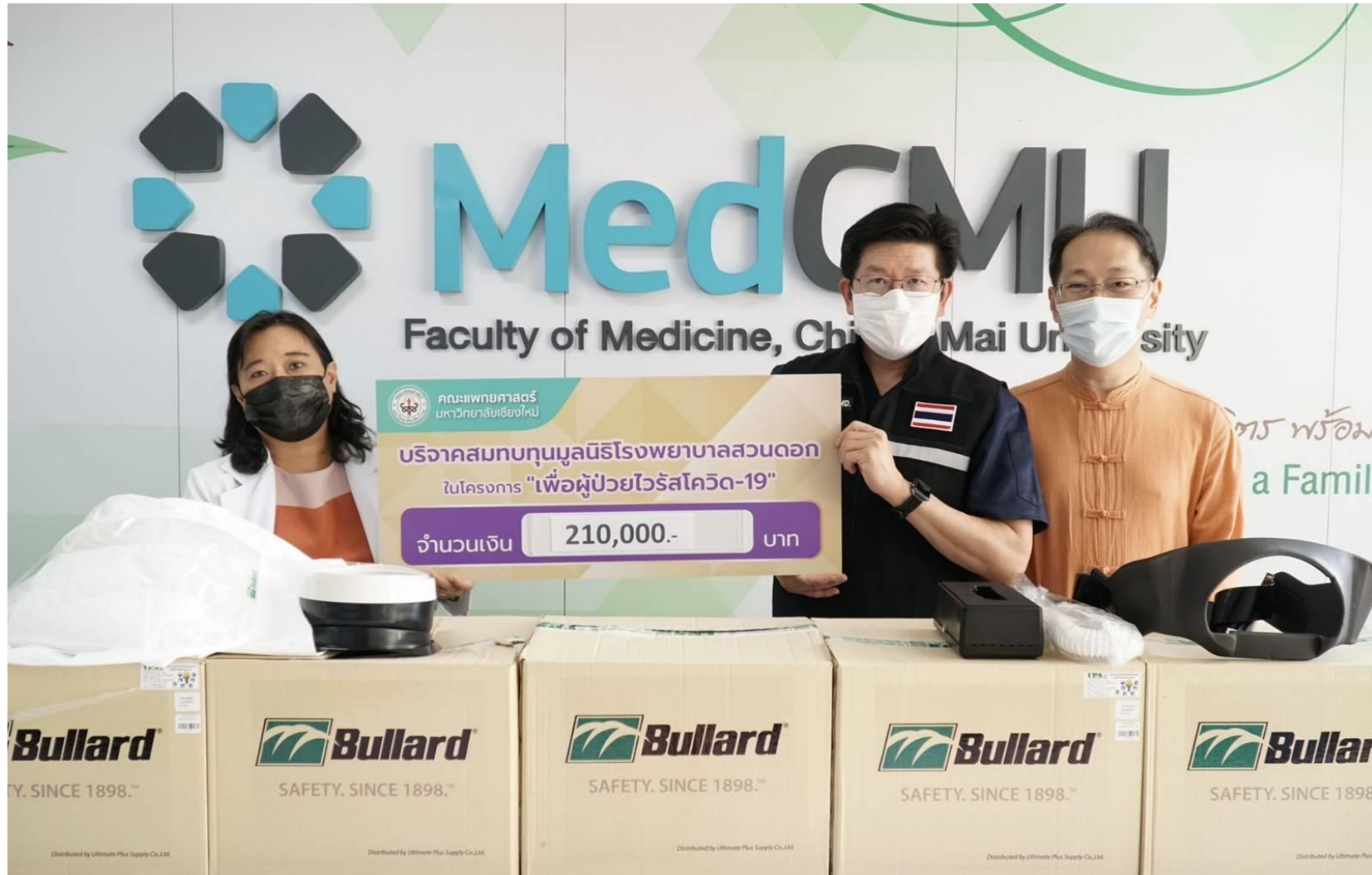


Pulse oximeter 30 ตัวๆละ 9,500 บาท

Auto-CPR 1 เครื่องๆละ 850,000 บาท



PAPR



เครื่อง Hemoperfusion 2 เครื่อง



JF-800A

Portable Hemoperfusion Machine

#5. การเสนอชื่ออาจารย์เข้ารับรางวัล ต่าง ๆ เป็นขั้นตอนอย่างมีระบบ

รางวัลที่ต้องนำเสนอผ่านภาควิชา จัดกลุ่มลักษณะรางวัล เรียงลำดับ
นำเสนอข้อมูลในกรรมการบริหารภาคฯ → ประชุมภาค พิจารณาผู้ที่
เหมาะสมในปีต่อไป

อาจารย์สายวิจัย

ระดับรางวัล	ชื่อรางวัล	อาจารย์	ปีที่ได้รับ	ปี 2564
มช.	นักวิจัยรุ่นใหม่ดีเด่นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	อ.วรรณวรางค์	2554	อ.ชาตรี
	นักวิจัยดีเด่นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	อ.วรวิทย์	2554	อ.รมณีย์
		อ.ขวัญชัย	2557	
		อ.อรินทยา	2562	
		อ.วรรณวรางค์	2564	
	นักวิจัยยอดเยี่ยม มช.	อ.วรวิทย์	2558	อ.อรินทยา
		อ.ขวัญชัย	2560	
ราชวิทยาลัย	อายุรแพทย์รุ่นใหม่โดดเด่น	อ.อรินทยา	2558	
	อายุรแพทย์ดีเด่น ด้านวิชาการ	อ.วรวิทย์	2553	
		อ.ขวัญชัย	2560	
ประเทศ	นักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สภาวิจัยแห่งชาติ	อ.ธีระ	2547	
	เหรียญคุณภุชมาลา เข็มศิลปวิทยา	อ.ชายชาญ	2563	อ.วรวิทย์

อาจารย์สายการเรียนการสอน (ครูแพทย์)

ระดับรางวัล	ชื่อรางวัล	อาจารย์	ปีที่ได้รับ	ปี 2564
คณะ	โล่ประกาศเกียรติคุณ อาจารย์ดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ ชั้นคลินิก	อ.วรวิทย์	2556	อ.นันทนา
		อ.อัมพิกา	2557	
		อ.เฉลิม	2562	
มช.	อาจารย์ผู้ที่มีผลงานดีเด่นในการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมแก่นักศึกษา	อ.รังสฤษฏ์	2554	อ.เฉลิม
ราชวิทยาลัย	อายุรแพทย์ดีเด่น ด้านครูแพทย์	อ.บุญสม	2555	อ.องอาจ
ประเทศ	โล่เกียรติคุณ อาจารย์แพทย์ผู้ประพฤติตนดีเด่นในเชิงคุณธรรม จริยธรรม แพทยสภา	อ.บุญหลง	2543	อ.เฉลิม
		อ.รังสฤษฏ์	2552	
		อ.บุญสม	2557	
		อ.องอาจ	2558	
		อ.ชายชาญ	2560	
		อ.วรวิทย์	2562	

อาจารย์สายบริการ

ระดับรางวัล	ชื่อรางวัล	อาจารย์	ปีที่ได้รับ	ปี 2564
คณะ	หนึ่งในร้อย	อ.ศุภวรรณ	2563	อ.ขจรศักดิ์
	คนสวนดอกกล้วยไม้คุณภาพ	อ.รมณีย์	2556	อ.ศุภวรรณ
		อ.ณัฐพงศ์	2557	
		อ.เฉลิม	2562	
		อ.ปาริชาติ	2563	
มช.	-	-	-	-
ราชวิทยาลัย	อายุรแพทย์ดีเด่น ด้านบริการ คลินิก	อ.รังสฤษฏ์	2559	
		อ.ชายชาญ	2564	
ประเทศ	-	-		

อาจารย์สาย Holistic

ระดับรางวัล	ชื่อรางวัล	อาจารย์	ปีที่ได้รับ	ปี 2564
คณะ	บุคคลดีเด่นแห่งปี สายวิชาการ และ บุคคล คุณภาพแห่งปี	-		อ.รมณีย์
	ศิษย์เก่าดีเด่น สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	อ.วัฒนา	2555	อ.อภิชาติ
		อ.ชายชาญ	2560	
มช.	อาจารย์ดีเด่นสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	อ.ชายชาญ	2562	
	ศิษย์เก่าดีเด่น สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	อ.ชายชาญ	2561	อ.วรวิทย์
ราชวิทยาลัย	-	-		
ประเทศ	แพทย์ดีเด่น แพทยสภา (อาจารย์แพทย์)	อ.ชาญ	2539	
	อาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิชา วิทยาศาสตร์ สุขภาพ	-		อ.บุญสม

อาจารย์สายอื่น ๆ

ระดับรางวัล	ชื่อรางวัล	อาจารย์	ปี 2564
มช.	นักเทคโนโลยีและนวัตกรรมดีเด่น	อ.สุรัตน์ (2564)	-

#6. ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาของนศพ.

- อาจารย์ที่ปรึกษาดูแลต่อเนื่องตั้งแต่ปี 4-6
- พบอาจารย์ 2 ครั้งระหว่างที่ขึ้นปฏิบัติงานที่ Med
- มี SOP เพื่อเป็น guide สำหรับอาจารย์ทุกท่านในการคุยกับนศพ.
- เป็นหนึ่งใน performance evaluation ของอาจารย์

ส่วนที่ 5:

Transformation and Innovation

กระบวนการพัฒนานวัตกรรมของภาควิชา

ส่วนที่ 4: การดำเนินการพัฒนาภาควิชาแบบก้าวกระโดด เพื่อสร้างนวัตกรรม*

* นวัตกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเพื่อปรับปรุงผลิตภัณฑ์ กระบวนการหรือ ประสิทธิภาพของภาควิชา รวมทั้งการสร้างมูลค่าใหม่ให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กระบวนการพัฒนา Innovation: (กรูณาระบุ ชื่อ/หัวข้อ)

กระบวนการพัฒนา Innovation ในภาควิชาอายุรศาสตร์ จะมุ่งเน้นที่การพัฒนาในด้าน Digital Medicine โดยมีการพัฒนา Innovation 2 ส่วน 3 ด้าน (2 parts, 3 strategic plan)

การพัฒนา 2 ส่วน ได้แก่

- Process: การพัฒนาการใช้เทคโนโลยีมาปรับปรุงให้เกิด process ใหม่และเน้น outcome
- Human resource: การพัฒนา mindset ด้านนวัตกรรม ให้เกิดกระบวนการคิดแบบนวัตกรรม และ สร้างนวัตกรรมใหม่ภายในภาควิชา

การพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่

- การบริการ (Service innovation)
- การเรียนการสอน (Medical Education Innovation)
- การพัฒนาการวิจัยเชิงนวัตกรรม (Innovative research)
- การพัฒนาด้านการบริหารจัดการ (Management innovation)

กระบวนการพัฒนา Innovation: ด้านการบริการ (Service Innovation)

	Objective	Key activity	KPI
การสร้าง Electronic Medical Record เฉพาะโรค	1. สร้างระบบ EMR เฉพาะโรคทางอายุรศาสตร์ชั้น เพื่อตอบสนองการให้บริการ	1. เริ่มที่ตัวอย่างของการพัฒนาระบบ EMR Heart Failure Clinic	มีการพัฒนา EMR เฉพาะโรค แล้วเสร็จ 2 โรคต่อปี
มีการสร้าง Remote monitoring care system	1. เพื่อเป็นการพัฒนาระบบในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านสำหรับโรคเรื้อรัง	1. สร้างระบบดูแลและ remote continuing care system โดยทาง Stroke unit และ Heart failure ได้มีการพัฒนาร่วมกับคณาจารย์ ทาง Computer science	พัฒนา remote monitoring care system 2 ระบบต่อปี



กระบวนการพัฒนา Innovation: ด้านการเรียนการสอน (MedEd Innovation)

	Objective	Key activity	KPI
สร้าง Med E-Learning ให้เป็นระบบ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างระบบของการนำสื่อการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ ให้มีระบบ e-learning 2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ผ่าน E-learning 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำแผนบูรณาการด้านการจัดทำ E-learning สำหรับ นักศึกษาแพทย์ 2. การนำ E-learning ไปใช้จริงในการเรียนการสอน 	มีการพัฒนาระบบ E-learning สำหรับกระบวนการวิชาของภาควิชาอายุรศาสตร์
การพัฒนาการรับฟังปัญหาของผู้เรียนทาง electronic	เพื่อนำระบบ electronic มาใช้ในการรับฟังปัญหา และการ feedback ระบบการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดการปรับได้อย่างมีประสิทธิภาพ	พัฒนาระบบรับฟังปัญหาและการเรียนการสอน	มีการพัฒนาระบบรับฟังปัญหาและ feedback ไปยังระบบการเรียนการสอน

กระบวนการพัฒนา Innovation: ด้านการวิจัยเชิงนวัตกรรม (Research Innovation)

	Objective	Key activity	KPI
การส่งเสริมให้คณาจารย์และ/หรือแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำวิจัยเชิงนวัตกรรม	เพื่อเพิ่มผลผลิต นวัตกรรม ผ่านงานวิจัย	โปรโมทแหล่งทุนด้านนวัตกรรม และส่งเสริมให้ คณาจารย์ขอแหล่งทุนในการพัฒนานวัตกรรม	มีคณาจารย์ได้รับทุนวิจัยด้านนวัตกรรมของคณะแพทยศาสตร์ หรือ แหล่งทุนภายนอก 2 ทุน/ปี
นำข้อมูลและผลิตผลจากการนำข้อมูลผ่าน Electronic medical record หรือ นวัตกรรมบริการต่าง ๆ มาทำเป็นวิจัย	นำข้อมูล จาก electronic medical record มาทำวิจัย และพัฒนาการบริการ ได้เชิงประจักษ์	นำข้อมูล จาก EMR ที่มี เข้ามาวิเคราะห์และทำวิจัยเพื่อตีพิมพ์ได้	มีวิจัยที่ได้จาก การนำข้อมูลของ EMR มาทำวิจัยตีพิมพ์ 1 เรื่องต่อปี



กระบวนการพัฒนา Innovation: ด้านบริหารจัดการ (Management Innovation)

	Objective	Key activity	KPI
โครงการพัฒนาบุคลากรให้มีแนวคิดเชิงนวัตกรรมและสร้าง innovative culture	เพื่อเพิ่มขีดความสามารถด้านนวัตกรรมให้แก่บุคลากรภาควิชาอายุรศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> เชิญวิทยากรบรรยายด้านนวัตกรรม มีการทำ workshop และ case study ด้านนวัตกรรม 	<p>มีการบรรยายเชิงนวัตกรรมอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี</p> <p>มี workshop เช่น การทำ mini-hackathon อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี</p>
การทำบัญชีนวัตกรรมขององค์กร	เพื่อสำรวจนวัตกรรมของภาควิชาอายุรศาสตร์ และจัดหมวดหมู่ เพื่อให้มีการติดตามการทำนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง	สำรวจนวัตกรรมในองค์กร	
มีการนำนวัตกรรมมาใช้ในการบริหารจัดการ	นำกระบวนการนวัตกรรมมาทำให้ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการดีขึ้น	พัฒนา Performance Management System ในระบบการจัดการ	มีวิจัยที่ได้จาก การนำข้อมูลของ EMR มาทำวิจัยตีพิมพ์ 1 เรื่องต่อปี
การจัดทำดัชนีนวัตกรรมของหน่วยงานย่อย (Innovation Index)	การนำดัชนีนวัตกรรมมาใช้เป็นตัววัดนวัตกรรมในองค์กร	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำดัชนีนวัตกรรมของหน่วยงานอย่างเหมาะสม นำดัชนีนวัตกรรมมาวัดองค์กร 	มีการวัดนวัตกรรมองค์กรด้วยดัชนีนวัตกรรม

ส่วนที่ 5:

Voice of Department

ข้อมูลป้อนกลับถึงทีมบริหาร

ส่วนที่ 5: ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา – Key obstacles

แนวทางในการรับการสนับสนุนจากคณะฯ – Supportive needs

ข้อเสนอแนะถึงทีมบริหารคณะ – Key Recommendation

ปัญหาและอุปสรรคสำคัญของภาควิชา



<p>ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ภายในภาควิชา</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generation gap: staffs vs staffs, staffs vs students → communications, teaching methods, student-centered, role of advisors
<p>ปัญหาและอุปสรรคสำคัญ ระดับคณะที่ส่งผลต่อภาควิชา</p>	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน ไม่สมดุล • สถานที่: คณะฯ ไม่ได้เตรียมสถานที่ให้พร้อมรองรับ AI
<p>ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาและ ความต้องการรับการสนับสนุน</p>	<ul style="list-style-type: none"> • สนับสนุนบุคลากรสายสนับสนุน (ธุรการ): จำนวนและวุฒิ • มีสายสนับสนุนเฉพาะด้านล้อตามงานของคณะเช่น hospital management, TQA, การไกล่เกลี่ย • การส่งเสริมการพัฒนาของสายสนับสนุน: เรียนทั้งสายวิชาชีพ (ป.โท, ป.เอก) และการบริหารจัดการ (เช่น MBA)
<p>ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ถึงทีมบริหาร</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pollution และงานวิจัยในภาวะฉุกเฉินเช่น COVID → อยู่ในงานวิจัยมุ่งเป้า นอกเหนือจาก FACT