



รายงานผลการประเมินคุณภาพองค์กรภายในคณะแพทยศาสตร์ ระดับภาควิชา ประจำปี 2564
 ภาควิชารังสีวิทยา
 วันที่ 13 กันยายน 2564

รายนามผู้ตรวจประเมินฯ ทีม K

- | | |
|---------------------------------|---------------|
| 1. รศ.นพ.อดิศักดิ์ ตันติวรวิทย์ | ประธานกรรมการ |
| 2. อ.ดร.นพ.ภูวพงศ์ นิมะกังรัตน์ | กรรมการ |
| 3. รศ.พญ.นภาพร ตนานุวัฒน์ | กรรมการ |
| 4. รศ.นพ.สุรินทร์ จิรินรัมย์ | กรรมการ |
| 5. อ.พญ.กัณธรากร อุ๋นจิตติ | กรรมการ |

ส่วนที่ 1: ข้อคิดเห็นต่อบริบทและสถานการณ์ของภาควิชา

จากบริบท สถานการณ์การแข่งขัน และความเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ภาควิชาเผชิญ ทีมผู้ตรวจประเมิน มีความเห็นเพิ่มเติมในส่วนของโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ และความเสี่ยงเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของภาควิชาให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

ลำดับที่	ประเด็น	ข้อคิดเห็น
โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชา (เพิ่มเติม)		
1	ด้านวิจัยและบริการ	พิจารณานำเทคโนโลยีใหม่ เช่น AI, Big data, cloud มาช่วยในการบริการและการวิจัย และบูรณาการเข้าไปในการเรียนการสอน
2	การบริการ	การบูรณาการการรักษาพยาบาลเข้ากับศาสตร์วิชาอื่น ๆ ผ่านการเป็นส่วนร่วมที่สำคัญในการทำงานแบบ multi-disciplinary team สำหรับ DSC, PSC
3	การวิจัย	พิจารณาถึงการเข้าเป็นส่วนร่วมที่สำคัญในการพัฒนางานวิจัยมุ่งเป้าใน 4 ด้าน FACT Research
ความเสี่ยงเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชา (เพิ่มเติม)		
1	การบริการ, การฝึกอบรม	เทคโนโลยีใหม่ เช่น AI ที่จะมาทดแทนการทำงานของบุคลากร
2	การเรียนการสอนและฝึกอบรม	หลักสูตรการเรียนการสอนที่สามารถดึงดูดลูกค้าและตลาดลูกค้าใหม่ โดยเฉพาะการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน
3.	การวิจัย	การเพิ่มแรงจูงใจและการกระตุ้นให้เกิดการทำวิจัย ครอบคลุมและครบถ้วนในทุกหน่วยและทุกระดับในภาควิชา



ส่วนที่ 2: ผลการประเมินกระบวนการที่สำคัญของภาควิชา

จุดเด่นหรือแนวปฏิบัติที่ดี (Strength)	โอกาสพัฒนาที่สำคัญ (OFI)
2.1 การกำหนดทิศทางและเป้าหมายการดำเนินงานของภาควิชา	
มีแนวทางในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของภาควิชาที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ การเปิดบริการและเป็นศูนย์การฝึกอบรมใหม่ เช่น รังสีวินิจฉัยและร่วมรักษาในภาวะฉุกเฉิน, เป็นศูนย์การฝึกอบรมและการบริการทางด้านรังสีวิทยา ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ และคณะแพทยศาสตร์	ไม่ชัดเจนว่าภาควิชามีกระบวนการรับฟังเสียงลูกค้าหรือตลาดใหม่อย่างเป็นระบบ เพื่อนำข้อมูลและสารสนเทศที่ได้รับมาใช้ในการพัฒนาการฝึกอบรม เช่น แพทย์ประจำบ้านต่อยอด, นักเทคนิคการแพทย์, การเรียนการสอนที่มุ่งเน้นลูกค้า โดยเฉพาะ แพทยศาสตร์บัณฑิต, อาจารย์ที่จบด้าน medical education เพื่อส่งเสริมการเรียนการสอน
2.2 การพัฒนากระบวนการทำงานของภาควิชา	
ภาควิชามีแนวทางที่เป็นระบบที่แสดงให้เห็นถึงการทบทวนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการบริการที่มุ่งเน้นลูกค้า ส่งผลให้การบริการที่ให้แก่ผู้ป่วย มีมาตรฐาน มีความถูกต้อง, ปลอดภัยและรวดเร็ว มีกระบวนการพัฒนาการบริการที่คำนึงถึง patient safety โดยมีผลลัพธ์ที่ดีเยี่ยม, การพัฒนาระบบการ request การบริการต่าง ๆ เช่น on line request และในการปรับปรุงการทำงานมีการคำนึงถึงความคุ้มค่า ชีตความสามารถในปัจจุบันและในอนาคต ทำให้เกิดแนวคิดในการปรับเปลี่ยนระบบการทำงาน เช่น outsource portable X ray	ตัวชี้วัดอื่น ๆ ที่มุ่งเน้นการบริการที่เป็นเลิศ เช่น turnaround time, ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และผู้รับบริการ
2.3 แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศของภาควิชา กระบวนการที่ 1:	
-การพัฒนางานวิจัยของภาควิชาอย่างเริ่มเป็นระบบ (Research Ecosystem) (อาจารย์ที่มีศักยภาพในการวิจัยที่สูงมากเมื่อเทียบกับคู่เทียบ) เช่น Mentor, กำหนดอาจารย์ผู้ดูแลงานวิจัย และจำนวนงานวิจัยของทั้ง 3 หน่วย สร้างบรรยากาศการวิจัยในภาควิชา ผู้ช่วยวิจัย, หลักสูตร ป. โท ป. เอก, แพทย์ใช้ทุน, แพทย์ประจำบ้าน -การหาทุนวิจัยจากภายนอก	-เน้นงานวิจัยตามทิศทางประเทศ, มหาวิทยาลัยและคณะ (FACT), เน้น high impact factor research -ส่งเสริมงานวิจัยในทุกระดับ เช่น นักเทคนิคการแพทย์, นักรังสีฟิสิกส์ และอาจจะนำไปสู่ผู้เชี่ยวชาญ, ชำนาญการพิเศษ -ส่งเสริมการเรียนต่อ epidemiology, PhD หรือการเรียนต่อของอาจารย์เพื่อส่งเสริมการทำวิจัยในกลุ่มอาจารย์
2.4 แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศของภาควิชา กระบวนการที่ 2:	
ภาควิชาฯ มีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน และติดตามตัวชี้วัดทุกเดือนเพื่อปรับแผนอย่างทันท่วงที ในเรื่องการศึกษาหลังปริญญา	-การกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องไปกับ strategic objectives ของคณะ (MED CMU) และแผนพัฒนามหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัย ฉบับที่ 13



	-การกำหนดและทบทวนตัวชี้วัดอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น ด้านการศึกษาระดับแพทยศาสตร์ บัณฑิต, การวิจัยและการบริการ
2.4 กระบวนการพัฒนา Innovation ของภาควิชา	
-การนำ innovation มาพัฒนาการเรียนการสอน เช่น U/S guide -สร้างผลงาน AI ด้าน head trauma, intracerebral hemorrhage, liver, KUB etc. -การเรียนการสอน on line หรือ ผ่านทาง Zoom	-ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาอื่น ๆ ทั้งภายในภาควิชา, multi-department service เพื่อพัฒนา innovation และ high impact research -ความร่วมมือกับสหสาขาวิชาอื่น ๆ ภายนอกคณะ เช่น medical informatics, engineer, medical technologist, คณะวิทยาศาสตร์

ส่วนที่ 3: แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศของภาควิชา (Best Practice)

ภาควิชามีแนวทางการดำเนินงานที่โดดเด่น ส่งผลดีต่อภาควิชา และสามารถนำไปแลกเปลี่ยน แบ่งปันในระดับคณะ เพื่อส่งผลให้ภาควิชา และหน่วยงานอื่น เรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนางานต่อไป คือ

แนวทางการดำเนินงานในด้าน (เกณฑ์ TQA หมวด 6.1 คือ 6.1ข(3) และ 6.1ง) คือ Process improvement and Innovation management
การบริการที่มุ่งเน้นลูกค้า (เน้นบริการถูกต้อง, ปลอดภัยและรวดเร็ว)
ชื่อกระบวนการ Best Practice: Contrast Media Safety and Artificial Intelligent for Intracerebral hemorrhage
แนวทางการดำเนินงานโดยสรุป
: Improve work process of “Contrast Media Safety” by Screening, Prevention, Monitoring, Documentation Lead to excellent result of patient safety more than international standard : Early detection for Intracerebral hemorrhage esp. in trauma settling by Artificial Intelligent (Innovation in Service, Research and Education)
ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาต่อยอด
Best practice sharing or High impact Publication or Program specific certification (PSC)

ส่วนที่ 4: ปัญหา อุปสรรคสำคัญของภาควิชา และความต้องการในการรับการสนับสนุนจากคณะ

ประเด็นที่	รายละเอียด
ปัญหาและอุปสรรคในระดับคณะ เช่น การบริหารงาน โครงสร้างการบริหารงาน	
1	ขาดบุคลากรในด้านการพัฒนาเครื่องมือทางการแพทย์ที่จะใช้ในการทำวิจัยในเชิงลึก
2	ปัญหาด้านกายภาพ สถานที่คับแคบ และสถานที่ไม่เหมาะสมกับการทำงานด้านรังสี patient privacy



ปัญหาและอุปสรรคในระดับภาควิชา เช่น การบริหารงาน โครงสร้างการบริหารงาน	
1.	ขาดโครงสร้าง IT / การพัฒนาระบบ digital ของทั้งด้านการศึกษา ด้านการวิจัยและด้านบริการ ทำให้ไม่สามารถพัฒนาการวิจัยในด้าน AI
2.	ขาดบุคลากรด้าน Medical Engineer ที่มาทำงานด้าน AI
ความต้องการการสนับสนุนจากคณะ	
1.	พัฒนาระบบ IT / Digital ที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.	เครื่องมือให้เพียงพอต่อการทำงาน
ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ไปยังทีมบริหารคณะ	
1.	สนับสนุนทุนวิจัย
2.	เพิ่มตำแหน่ง free training สำหรับแพทย์ประจำบ้าน