



กระบวนการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับหน่วยงาน: ภาควิชา ประจำปี 2565  
 MEDicine Internal Quality Assessment – MEDIA 2022

รายงานประเมินตนเอง – Self Assessment Report (SAR) ประจำปี 2565  
 ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

หมวด OP: โครงสร้างหน่วยงาน: ภาควิชา

1. ลักษณะของหน่วยงาน: ภาควิชา

ก.1: ผลิตภัณ์หลักของภาควิชา:

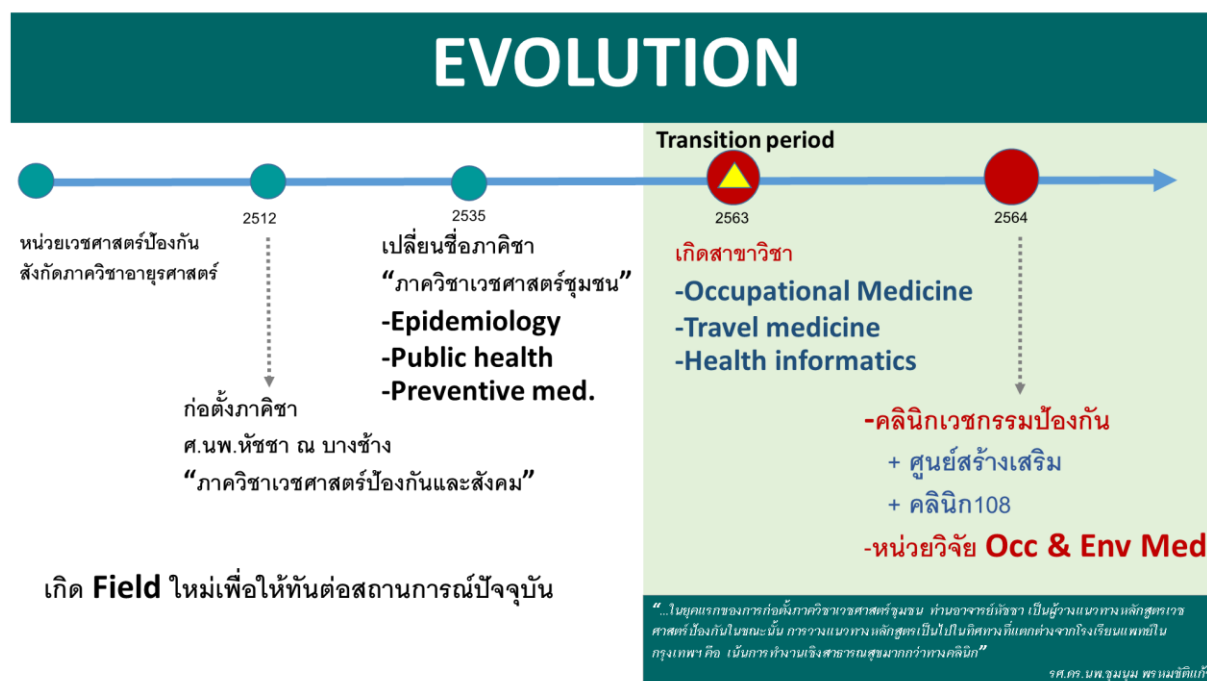
ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน จัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2512 ในนามภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการเรียนการสอนด้านเวชศาสตร์ชุมชน เน้นงานป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ ผลิตงานวิจัย ให้บริการทางการแพทย์ และบริการวิชาการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับชุมชน เน้นทำงานร่วมกับกลุ่มสหสาขาวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ปี พ.ศ.2535 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน โดยเน้นสหสาขาวิชาด้านระบาดวิทยา สาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์ป้องกัน

ปีพ.ศ.2563 เกิดสาขาวิชาอาชีพเวชศาสตร์ เวชศาสตร์การท่องเที่ยว และสารสนเทศทางสุขภาพขึ้น

ปีพ.ศ.2564 เกิดคลินิกเวชกรรมป้องกัน ซึ่งปฏิบัติงานศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ และคลินิก 108 และเกิดหน่วยวิจัยด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

ภาควิชาฯ มีคณาจารย์จำนวน 15 คน บุคลากรสายสนับสนุน 4 คน ได้รับมอบหมายให้ดูแลนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก (ชั้นปีที่ 1-3) ชั้นปีละ 250 คน ชั้นคลินิก (ชั้นปีที่ 4 และ 6) ชั้นปีละ 150 คน และนักศึกษาวปริญญาเอกจำนวน 11 คน



## ตารางที่ OP1: ผลลัพธ์หลักของภาควิชา

พันธกิจหลัก	ผลลัพธ์	ลูกค้า	กลไกการส่งมอบ
การศึกษา	1. กระบวนวิชา (หลักสูตร พบ.) - 329104 - 322217 - 322315 - 329304 - 331401 - 332605 2. หลักสูตรปริญญาเอก สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชน 3. หลักสูตรฝึกอบรมอาชีพเวช ศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ 4. ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขา อาชีวเวชศาสตร์ (สถาบันฝึกร่วม)	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1,2,3,4,6  นักศึกษาปริญญาเอก  แพทย์ผู้เข้าอบรม  แพทย์ประจำบ้านสาขา อาชีวเวชศาสตร์	- จัดการเรียนการสอนโดยการ บรรยายและฝึกปฏิบัติ - จัดการเรียนการสอนโดยการ บรรยายและให้คำปรึกษาการ ทำคิซึนนิพนธ์ - จัดการเรียนการสอนโดยการ บรรยายและฝึกปฏิบัติ - จัดการเรียนการสอนที่เน้น Community and research based approaches
การวิจัย	1. การสนับสนุนการดำเนินการวิจัย  2. งานวิจัย	อาจารย์ นักศึกษาปริญญา เอก  ผู้ใช้ผลงานวิจัย	- การสนับสนุนในกระบวนการ ทำวิจัย ได้แก่ ให้ข้อมูลแหล่งทุน จัดสถานที่และอุปกรณ์ รวมทั้ง บุคลากรช่วยวิจัย - ผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม - ผลิตผลงานวิจัยตีพิมพ์ใน วารสารนานาชาติ
การบริการ (คลินิก)	1. คลินิกเวชกรรมป้องกัน - คลินิกอาชีวเวชกรรม - คลินิกท้องเทียม  2. สำนวจความเสี่ยงสถาน ประกอบการ  3. บริการทางสุขภาพแก่ สถานศึกษา	ผู้ป่วยโรคจากการทำงาน ตรวจความเสี่ยงทางสุขภาพ รวมถึงการให้วัคซีนและ คำแนะนำในการป้องกันโรค ก่อนการเดินทางในกลุ่มนัก เดินทางทั้งชาวไทยและ ชาวต่างชาติ  สถานประกอบการ  สถานศึกษา	- การตรวจรักษา และให้ คำแนะนำทางสุขภาพ  - ข้อมูลและมาตรการเพื่อลด ความเสี่ยงและการเฝ้าระวังโรค  - ความรู้และความตระหนักด้าน สุขภาพ
การบริการ (วิชาการ)	บริการอาชีวอนามัย  บริการทางสุขภาพแก่สถานศึกษา	ผู้ประกอบการ และลูกจ้าง  สถานศึกษา	- การจัดบริการวิชาการอาชีวเวช ศาสตร์ - ความรู้และความตระหนักด้าน สุขภาพ

## ก.2: วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา

ตาราง OP2: วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา

วิสัยทัศน์	ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนเป็นหน่วยงานชั้นนำด้านการศึกษาและวิจัยปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนในระดับมาตรฐานสากล
พันธกิจ	1. จัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและบัณฑิตศึกษาเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน 2. สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมที่ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับภูมิภาค ประเทศ และนานาชาติ 3. บริการวิชาการด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับภูมิภาค ประเทศ และนานาชาติ
สมรรถนะหลัก	1. ทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์สุขภาพชุมชน และดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน 2. ทักษะการคิดแบบองค์รวม และเชื่อมโยงประสานกับชุมชน 3. เรียนรู้ ถ่ายทอดการส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคคลและชุมชน

(อธิบายความสัมพันธ์ของสมรรถนะหลักของภาควิชา กับ เป้าหมายและวิสัยทัศน์ของภาควิชา)

.....นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ที่ได้ผ่านการอบรมจากภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน จะได้รับการเสริมทักษะในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของชุมชน รวมถึงปัญหาเชิงระบบในการจัดการโรงพยาบาล และสามารถออกแบบแนวทาง และกิจกรรมในการ ส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพ หรือแก้ไขปัญหาเชิงระบบ โดยอาศัยการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา รวมถึงต่อยอดความรู้ในการผลิตงานวิจัยที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาในชุมชน เพื่อผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายในการดูแล รักษา และป้องกันสุขภาพของคนในชุมชนนั้น ๆ

## ก.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

(อธิบายการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ภาควิชากำลังเผชิญ และส่งผลกระทบต่อความต้องการด้านบุคลากรอย่างไร)

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของภาควิชาที่เกิดขึ้นคือ ภาควิชาฯ มีแผนในการเปิดให้บริการคลินิกเวชกรรมป้องกัน โดยมุ่งเน้นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บุคลากรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการ ผู้ป่วยโรคจากการทำงาน รวมถึงการให้วัคซีน และคำแนะนำในการป้องกันโรคก่อนการเดินทางแก่นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ โดยจะแบ่งงานบริการออกเป็น 2. คลินิก ได้แก่

1. คลินิกอาชีพเวชกรรม โดยคลินิกนี้จะเน้นกลุ่มลูกค้าที่เป็นบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมถึงบุคลากรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการ

2. คลินิกท่องเที่ยวและการเดินทาง (Travel medicine) โดยจะเน้นให้บริการแก่นักเดินทางทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ มีงานบริการหลัก คือการให้วัคซีนป้องกันโรคและการให้คำแนะนำก่อนการเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางต่าง ๆ ทั่วโลก

.....ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลต่อการดำเนินงานตามพันธกิจ และกลยุทธ์ WISH ของคณะฯ โดยเฉพาะการเป็น wisdom leaders ทางอาชีพเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวในประเทศไทย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ดังนั้น ภาควิชาจึงมีความประสงค์จะได้รับการสนับสนุนจากทางคณะฯ ในแง่การผลักดันนโยบาย จัดหาบุคลากรสายวิชาชีพ และสายสนับสนุนเพิ่มเติม เพื่อรองรับการดำเนินงานของคลินิกที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ตาราง OP3: ลักษณะโดยรวมของบุคลากรภาควิชา

กลุ่มบุคลากร	ประเภท	จำนวน	ข้อกำหนดด้านคุณสมบัติ	ความสำคัญต่อภาควิชา
สายวิชาการ	อาจารย์	15	ปริญญาเอก หรือเทียบเท่า	พัฒนาและบริหารจัดการด้านการเรียน การสอน การวิจัย และบริการวิชาการ

	ผู้ช่วยวิจัย	1	ปริญญาตรี	สนับสนุนด้านการวิจัย
สายสนับสนุน (ไม่ใช่วิชาชีพ)	เจ้าหน้าที่ธุรการ	3	ปริญญาตรี	สนับสนุนด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการ
	คนงาน	1	มัธยมศึกษาตอนปลาย	

## ข. ความสัมพันธ์ระดับภาควิชา

### ข.1 โครงสร้างภาควิชา



## Unit of Occupational and Environmental Medicine Research

- + Workplace health monitoring
- + Preventive measures to reduce exposure hazards
- + Epidemiology and occupational and environmental medicine prevention



### Research theme

Air pollution (indoor and outdoor) & respiratory diseases



### Target groups

Workers / Health care workers / People in community

### Research project within a year (June21-June22)



Kampanat

+Respiratory protection program among frontline health personnel in pandemic COVID-19 situation



Pheerasak

+Air pollution and respiratory health in firefighters and people in community



Vittawat

+Air quality and sick building syndrome



Jinjuta

+PM2.5 and respiratory diseases in drivers



Wachiranun

+Air pollution and cleft palate



Ratana

+Occupational and environmental exposure to pesticide spray drifts and respiratory diseases

## ข.2 ลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

(อธิบายกลุ่มลูกค้ำสำคัญที่ภาควิชามุ่งเน้น ที่สอดคล้องกับทิศทางและการดำเนินงานของภาควิชา)

ตาราง OP4: ลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

ผลิตภัณฑ์	ลูกค้ำ	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ	ผลลัพธ์การดำเนินการ
หลักสูตร	นักศึกษาแพทย์	1. เรียนรู้วิถีชีวิตและบริบทสุขภาพชุมชน และวิเคราะห์ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพชุมชน รวมทั้งการปฏิบัติการในชุมชนได้	รายงานผลการวิเคราะห์สุขภาพชุมชน และคืนข้อมูลให้ชุมชน
		2. เข้าใจแนวคิดและปฏิบัติการในการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพชุมชน	กิจกรรมการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (health promotion)
	แพทย์ประจำบ้าน	เปิดหลักสูตรการอบรมแพทย์ประจำบ้านภายในระยะเวลา 4 ปี	-
	นักศึกษาปริญญาเอก	1. สามารถผลิตผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพชุมชนหรือกลุ่มประชากรเป้าหมายได้	ผลงานวิจัยและตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ
		2. สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปต่อยอดทางวิชาการหลังปริญญา	สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ชุมชนได้
แพทย์ผู้เข้ารับการอบรม	1. มีความเชี่ยวชาญทางด้านการวินิจฉัยโรคจากการทำงานและประเมินการสูญเสียสมรรถภาพทางกายและจิตได้	เป็นแพทย์ขึ้นทะเบียนของสำนักงานประกันสังคม	
	2. สามารถสำรวจความเสี่ยงต่อสุขภาพในสถานประกอบการได้	ให้บริการในคลินิกคลินิกโรคจากการทำงาน และตรวจประเมินสถานประกอบการ	
การวิจัย	อาจารย์	1. สามารถสร้างองค์ความรู้และตีพิมพ์ผลงานวิจัย	มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ตามเกณฑ์ที่คณะฯ กำหนด (มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ฉบับ/คน/ปี)
		2. ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากคณะฯ และภายนอกคณะฯ	ได้รับการสนับสนุนทุนจากแหล่งทุนภายในและภายนอกอย่างสม่ำเสมอ
	ผู้ให้ทุนวิจัย	ได้ผลงานวิจัย ที่มีคุณภาพ และสามารถเสร็จสิ้นตามกรอบเวลาที่กำหนด	มีรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานผลการวิจัย
การบริการ	ผู้ป่วยและผู้รับบริการ	1. ได้เข้ารับการตรวจประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้างานหลังจากเจ็บป่วย	ผลการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
	ผู้รับบริการ (คลินิก)	1. ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ โดยการให้วัคซีนป้องกันโรค 2. ได้รับคัดกรองปัญหาสุขภาพก่อนเข้าทำงาน และได้รับคำแนะนำในการป้องกันโรค	ผลการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
	ผู้รับบริการ วิชาการ	1. ได้รับความรู้ และความเข้าใจตามเนื้อหาที่โครงการอบรมกำหนดครบถ้วน	สอบผ่าน และได้รับประกาศนียบัตร
		2. ได้รับความร่วมมือทางวิชาการ และเครือข่าย	ประสานความร่วมมือและเผยแพร่ทางวิชาการ ผ่านเครือข่ายทางสังคม (Line Group, Facebook อาชีวเวชศาสตร์ มช.)

### ข.3 พันธมิตร และคู่ความร่วมมือของภาควิชา

(อธิบายแนวคิดในการเลือกพันธมิตร และคู่ความร่วมมือของภาควิชา และแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน)

ข้อกำหนดที่สำคัญในการคัดเลือกพันธมิตรของภาควิชา คือ สถานบริการสุขภาพพระดับปฐมภูมิ และโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่ดำเนินงานตามมาตรฐานทางวิชาชีพ กลุ่มผู้ประกอบการต่างๆ ในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดลำพูน โดยมีความพร้อมทางการบริการวิชาการ รวมทั้งสามารถให้การดูแลนักศึกษาแพทย์ในฐานะเป็นอาจารย์ที่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตาราง OP5: พันธมิตรและคู่ความร่วมมือของภาควิชา

พันธมิตร	ระบบที่ร่วมงานกัน			จำนวนปีที่ร่วมงาน	การดำเนินการร่วมกัน	ผลลัพธ์ที่ผ่านมา
	การศึกษา	วิจัย	บริการ			
1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)	√	√		>10	ฝึกปฏิบัติการในการให้บริการทางคลินิก/หน่วยบริการสุขภาพให้กับชุมชน ร่วมวิเคราะห์และจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพให้กับชุมชน	บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
2.โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)	√			>10	ฝึกปฏิบัติการในการให้บริการทางคลินิก/หน่วยบริการสุขภาพ ร่วมวิเคราะห์และปรับปรุงแก้ไขปัญหาเชิงระบบของ รพช.	บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
พันธมิตร	ระบบที่ร่วมงานกัน			จำนวนปีที่ร่วมงาน	การดำเนินการร่วมกัน	ผลลัพธ์ที่ผ่านมา
	การศึกษา	วิจัย	บริการ			
1.หน่วยอาชีวเวชกรรมโรงพยาบาลลำพูน	√		√	4	ร่วมบรรยายและฝึกปฏิบัติในการเดินสำรวจความเสี่ยงต่อสุขภาพในโรงพยาบาล และสถานประกอบการ ให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 และแพทย์ผู้อบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน	บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
2.สถานประกอบการในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน	√		√	1	ร่วมบรรยายและฝึกปฏิบัติในการเดินสำรวจความเสี่ยงต่อสุขภาพในโรงพยาบาล และสถานประกอบการ ให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 และแพทย์ผู้อบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐาน	บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

## 2. สถานการณ์ของหน่วยงาน: ภาควิชา

### ก.1: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – ลำดับในการแข่งขัน และคู่เทียบ

(อธิบายสถานการณ์การแข่งขันของภาควิชาโดยสังเขป)

คู่เทียบที่สำคัญของภาควิชาในประเทศได้แก่ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามอินทสินี มหาวิทยาลัยมหิดล

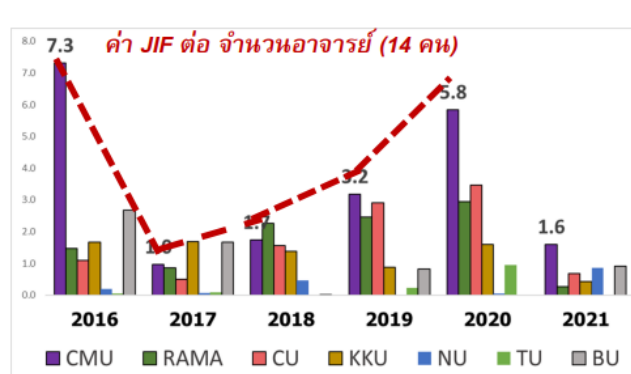
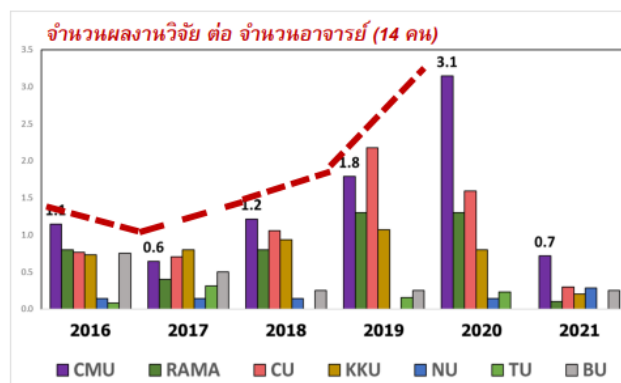
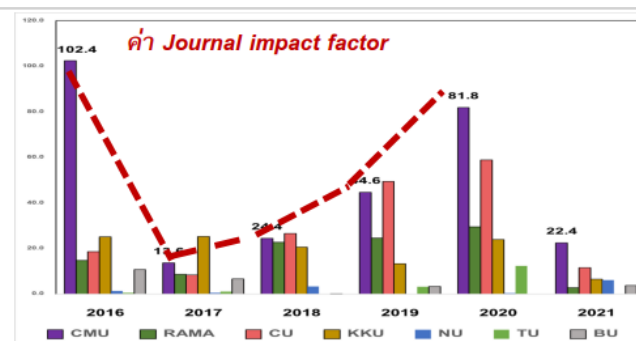
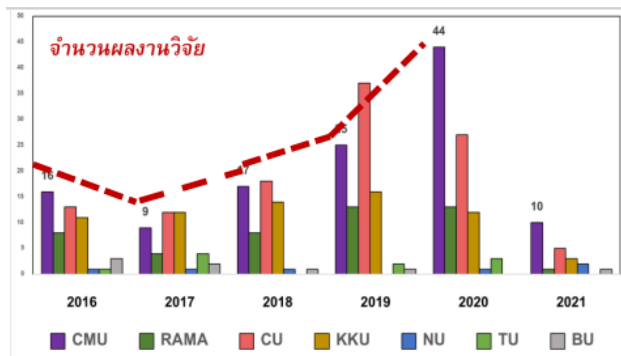
ภาควิชาเปรียบเทียบกับคู่เทียบเหล่านั้นในผลลัพธ์การดำเนินการด้านใด

ในผลลัพธ์การดำเนินการด้านการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในฐานข้อมูล Scopus/PubMed.. ภาควิชาที่มีลำดับที่ 1 ในการแข่งขันด้านงานวิจัย เมื่อเทียบกับภาควิชาคู่แข่ง

ภาควิชาที่มีลำดับในการแข่งขันใดเมื่อเทียบกับภาควิชาคู่แข่ง ในแต่ละด้านของการดำเนินการ

ตาราง OP6: คู่เทียบที่สำคัญของหน่วยงาน:

คู่เทียบ	เปรียบเทียบด้าน	ผลลัพธ์ที่ใช้เทียบ	ปี 60		ปี 61		ปี 62		ปี 63		ปี 64	
			ภาค	คู่เทียบ	ภาค	คู่เทียบ	ภาค	คู่เทียบ	ภาค	คู่เทียบ	ภาค	คู่เทียบ
ภาควิชา เวช ศาสตร์ ชุมชน รามาธิบดี ม.มหิดล	งานวิจัย	จำนวน ผลงานวิจัย (เรื่อง)	7	4	12	8	27	13	45	25	27	18
		จำนวน ผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	0.7	0.4	1.2	0.8	2.45	1.3	3.21	2.5	1.93	1.8
	บุคลากร	จำนวน อาจารย์	10	10	10	10	11	10	14	10	14	10
	หลักสูตร	จำนวน หลักสูตร บัณฑิตศึกษา	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0



## ก.2: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญของภาควิชา

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายนอกของภาควิชา คือ

1. การมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อสุขภาพและโรคจากการทำงาน ซึ่งมีผลโดยตรงกับการปรับตัวของสถานประกอบการในการดูแลสุขภาพให้กับบุคลากรภายในหน่วยงาน
2. ปัญหาโรคติดต่อจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ที่ทำให้ไม่สามารถออกไปให้บริการแก่สถานประกอบการได้ รวมถึงการลดลงของจำนวนนักท่องเที่ยวที่จะเดินทางระหว่างประเทศในช่วงที่มีการระลอกครั้งนี้
3. การใช้ระบบสารสนเทศทางการแพทย์มากขึ้น
4. มลพิษทางอากาศ / PM2.5 ในประเทศและภาคเหนือที่เป็นปัญหามากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายในภาควิชา คือ

1. จำนวนอาจารย์ใหม่ 67% ของอาจารย์ทั้งหมด
2. เกิด Research Unit of Occupational and Environmental Medicine

โอกาสจากการเปลี่ยนแปลงนั้น คือ

1. การเกิดหลักสูตรอบรมอาชีพเวชศาสตร์ มีเป้าหมายที่ผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ทั่วไป และนักศึกษาปริญญาเอก รวมทั้งการจัดบริการด้านอาชีพเวชศาสตร์ขึ้น
2. การเปิดให้บริการคลินิกอาชีพเวชกรรม และมีการสำรวจความเสี่ยงต่อสุขภาพในสถานประกอบการ (ทั้งโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสถานประกอบการที่เข้าร่วมประกันสังคมกับคณะแพทยศาสตร์) โดยภาควิชาฯ ได้เพิ่มพันธกิจด้านบริการให้ครอบคลุมมากขึ้น รวมทั้งมีงานวิจัย พัฒนาอาจารย์ด้านอาชีพเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว
3. เพิ่มช่วงเวลาในการให้บริการทางอาชีพเวชศาสตร์ได้มากขึ้น รวมถึงสามารถต่อยอดงานวิจัย ที่เน้นการนำข้อมูลทางด้านชีวสารสนเทศ ที่มีอยู่เดิม มาวิเคราะห์และออกแบบกิจกรรมที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนได้
4. เกิดคลินิกโรคจากการท่องเที่ยวและการเดินทาง โดยเน้นการให้การดูแลสุขภาพ ให้บริการวัคซีนป้องกันโรค และคำแนะนำก่อนการเดินทาง แก่นักท่องเที่ยวไทยและต่างชาติที่เดินทางเข้าออกและทำงานประเทศไทย รวมทั้งนักศึกษาไทยที่เดินทางไปศึกษาต่อระยะยาวในต่างประเทศ รวมทั้งมีแผนพัฒนาของการปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือโทรเวช (Telemedicine) ในการให้คำแนะนำโดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล และจัดทำระบบการนัดรับวัคซีนที่จำเป็นต่อการเดินทางได้หลักจากพบแพทย์ผ่านทางโทรเวชเรียบร้อยแล้ว การพัฒนาการแพทย์เชิงรุก ในการสร้างความตระหนัก และความสำคัญของวัคซีน ในการป้องกันโรค แก่กลุ่มลูกค้าทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นเวลานาน เช่น กลุ่ม expat หรือ กลุ่ม digital nomads เป็นต้น
5. การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการเรียนการสอน / ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19 มากขึ้น
6. การเกิดหลักสูตร PhD.Medical Science (Digital Health) และ PhD.Medical Science (Occupational Medicine and Health
7. การเกิดผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ มลพิษทางอากาศ / PM2.5 / การเกิด Research Unit of Occupational and Environmental Medicine มากขึ้น

ภาควิชาฯ ดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพทางวิชาการและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของบุคลากรเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

## ก.3 แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

ภาควิชา หรือ หน่วยงานลักษณะอื่น ที่เป็นคู่แข่งที่สำคัญ คือ ภาควิชาคู่แข่งที่มีลักษณะคล้ายกันที่สำคัญ คือ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาควิชามีแนวทางในการได้มาซึ่งคู่เทียบเหล่านี้ โดยวิเคราะห์จากโครงสร้างและหน้าที่รับผิดชอบของภาควิชา ซึ่งมีเพียงสถาบันการศึกษาเดียวที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกัน...เนื่องจากมหาวิทยาลัยอื่น ๆ นั้น รวบรวมงานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชน จึงไม่สามารถเป็นคู่เทียบได้

ข้อจำกัดของการได้มาซึ่งข้อมูลคู่เทียบข้างต้น คือมีช่องทางเดียวที่สามารถได้ข้อมูล คือ การเผยแพร่ข้อมูลทางเว็บไซต์เท่านั้น และบางตัวชี้วัดไม่สามารถหาข้อมูลได้

ข้อจำกัดของการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านี้ คือข้อมูลในเว็บไซต์ไม่เป็นปัจจุบัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเที่ยงตรงได้

#### ตาราง OP7: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขัน

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญ	ผลกระทบ หรือ โอกาส สำหรับภาควิชา
1.การมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อสุขภาพและโรคจากการทำงาน ซึ่งมีผลโดยตรงกับการปรับตัวของสถานประกอบการในการดูแลสุขภาพให้กับบุคลากรภายในหน่วยงาน	-การเกิดหลักสูตรอบรมอาชีวเวชศาสตร์ มีเป้าหมายที่ผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ แพทย์ทั่วไป และนักศึกษาปริญญาเอก รวมทั้งการจัดบริการด้านอาชีวเวชศาสตร์ขึ้น - การเกิด หลักสูตร PhD. Medical Science (Occupational Medicine and Health)
2. ปัญหาโรคติดต่อจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ทำให้ไม่สามารถออกไปให้บริการแก่สถานประกอบการได้ รวมถึงการลดลงของจำนวนนักเดินทางที่จะเดินทางระหว่างประเทศในช่วงที่มีการระบาดครั้งนี้	-การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการเรียนการสอน / ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19 มากขึ้น
3.การใช้ระบบสารสนเทศทางการแพทย์มากขึ้น	-การเกิดหลักสูตร PhD. Medical Science (Digital Health)
4.มลพิษทางอากาศ / PM2.5 ในประเทศและภาคเหนือที่เป็นปัญหามากขึ้น	-ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ มลพิษทางอากาศ / PM2.5 - การเกิด Research Unit of Occupational and Environmental Medicine
<b>การเปลี่ยนแปลงภายในที่สำคัญ</b>	<b>-ผลกระทบ หรือ โอกาส สำหรับภาควิชา</b>
1.จำนวนอาจารย์ใหม่ 67%ของอาจารย์ทั้งหมด	-การพัฒนางานวิจัยให้ทันกับสถานการณ์ปัจจุบันมากขึ้น
2.การเกิดResearch Unit of Occupational and Environmental Medicine	-การเกิดโครงการวิจัยและผลงานวิจัยเพิ่มขึ้น

## หมวด 2: กลยุทธ์

### 2.1 การจัดทำกลยุทธ์: กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ ของภาควิชา

(ภาควิชาวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างไร มีขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ของภาควิชาอย่างไรบ้าง)

ภาควิชามีกระบวนการในการจัดทำและทบทวนแผนปฏิบัติการสำคัญในแต่ละปี เริ่มต้นจากการประชุมภาควิชาประจำปี โดยการนำผลประเมินตามพันธกิจ วิเคราะห์ความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น มากำหนดเป้าหมายการดำเนินการและแผนปฏิบัติการ ตัววัดผล และคาดการณ์ผลการดำเนินการ สำหรับปีการศึกษาถัดไป ซึ่งได้นำผลดังกล่าวมาพิจารณาในที่ประชุมภาควิชาประจำเดือน ทำให้ได้แผนปฏิบัติการดัง ตาราง 2.1

ตาราง 2.1: โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชาและการดำเนินการของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง

โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ	การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญที่ใช้ประโยชน์จากโอกาสดังกล่าว
การใช้ระบบสารสนเทศทาง การแพทย์ที่มากขึ้น	1.การพัฒนาหลักสูตร PhD.Medical Science (Digital health)
ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอาชีพและ สิ่งแวดล้อมที่มากขึ้น และยังมี ศาสตร์ดังกล่าวในภาคเหนือ	2.การพัฒนาหลักสูตร PhD.Medical Science (Occupational Medicine and Health)
ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากอาชีพ และสิ่งแวดล้อมที่มากขึ้น และยังมี ศาสตร์ดังกล่าวในภาคเหนือ	3.การจัดตั้ง Research Unit of Occupational and Environmental Medicine
นักศึกษาแพทย์มีความสามารถในการ ดำเนินการวิจัยมากขึ้น	4.การพัฒนากระบวนการวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่เน้น community and Research based approaches

### 2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

(ภาควิชาถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาไปสู่การปฏิบัติอย่างไร มีแนวทางในการทบทวน ติดตาม ปรับปรุง การถ่ายทอดดังกล่าวอย่างไร)

ภาควิชามีกระบวนการในการจัดทำและทบทวนแผนปฏิบัติการสำคัญในแต่ละปี เริ่มต้นจากการประชุมภาควิชาประจำปี โดยการนำผลประเมินตามพันธกิจ วิเคราะห์ความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น มากำหนดเป้าหมายการดำเนินการและแผนปฏิบัติการ ตัววัดผล และคาดการณ์ผลการดำเนินการ สำหรับปีการศึกษาถัดไป ซึ่งได้นำผลดังกล่าวมาพิจารณาในที่ประชุมภาควิชาประจำเดือน ทำให้ได้แผนปฏิบัติการดัง ตาราง 2.1 ตาราง 2.2: แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา

ที่	แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ สำคัญของภาควิชา	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	เป้าหมายคาดการณ์			ค ว า ม สอดคล้องกับ MED CMU	ผู้รับผิดชอบ	ผลลัพธ์สำคัญ
			65	66	67			
1	พัฒนาหลักสูตรที่ ดึงดูด ผู้เรียนทุกกลุ่ม	การพัฒนาหลักสูตร ด้านเวชศาสตร์ชุมชน ก้าวหน้าขึ้น (ร้อยละ)	30- 39%	40- 49%	>=50 %	Medical Learning Reform ปฏิรูป การจัดการเรียน การสอนทาง การแพทย์	คณาจารย์ ภาควิชาเวช ศาสตร์ชุมชน	-Lifelong education -Occ.Med.training >25 คนต่อปี -Community & ResearchBased Approaches 5 วิชา

								-PhD students >3 คนต่อปี
2	ยกระดับความเข้มแข็งของงานวิจัย	มีผลงานวิจัยเพิ่มขึ้น (เรื่อง)	41	42	43	Distinctive Research มุ่งเน้นงานวิจัยที่โดดเด่น	คณาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	-เกิดงานวิจัยจาก Undergrad. -Publication = 41 -IF>3 = 5 -Q1&Q2 = 34 -Aging = 2
3	พัฒนาต่อยอดการบริการที่ได้มาตรฐานสากล	พัฒนาระบบการให้บริการด้านคลินิก (งาน)	3	4	5	Comprehensive Healthcare ให้การรักษาแบบบูรณาการที่เป็นเลิศ	คณาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	-พัฒนาระบบคลินิกเวชกรรม ป้องกันให้เป็นตาม HA -คณะกรรมการฯ SHE CMU -ผลงานวิจัยจากฐานข้อมูลคลินิก >2 เรื่อง
4	พัฒนาทักษะของบุคลากรด้าน MedEd	คณาจารย์ในภาคผ่านพัฒนาทักษะของบุคลากรด้าน MedEd (ร้อยละ)	100	100	100	Modernized Workforce พัฒนาทักษะบุคลากรให้ทันโลก	คณาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	คณาจารย์ในภาคผ่านการอบรม MedEd
5	มุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง โดยใช้ KM	พัฒนาระบบปฏิบัติงาน(งาน)	5	6	7	Uplifting Operation ยกระดับระบบปฏิบัติงาน	คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน	-Best practice 2 งาน -SOP 3 งาน

## 2.3 แผนด้านบุคลากรสำคัญที่สนับสนุนแผนกลยุทธ์ของภาควิชา

(อธิบาย การดำเนินการด้านบุคลากรเพื่อการสนับสนุนแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา)

จากแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา ส่งผลกระทบต่อบุคลากรในภาควิชาในด้านอัตรากำลัง เนื่องจากภาระงานของอาจารย์แต่ละท่านมีค่อนข้างมาก ทำให้ยากต่อการบรรลุดตามแผนปฏิบัติการที่วางไว้ ดังนั้นภาควิชาฯ ได้ดำเนินการขอสนับสนุนอัตรากำลังด้านบุคลากรเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ในด้านอาชีพเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การท่องเที่ยวและการเดินทาง ซึ่งได้อัตรากำลังเพิ่มขึ้นมาอีก 2 ตำแหน่ง

ทั้งนี้ ภาควิชาฯ ได้ทำการวิเคราะห์อัตรากำลังคน (FTES) ซึ่งมีจำนวนความต้องการบุคลากรรวมทั้งสิ้น 18 อัตรา โดยพิจารณาจากขีดความสามารถของตำแหน่งดังกล่าว เพื่อทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุ และสรรหาผู้มีความรู้ด้านเวชศาสตร์ป้องกันแขนงอื่นๆ เช่น ระบาดวิทยา เป็นต้น

## หมวด 3: ลูกค้ำ

### 3.1 การจำแนกลูกค้ำ

(ภาควิชาที่มีแนวทางในการจำแนกกลุ่มลูกค้ำ หรือ ส่วนตลาดที่สำคัญของภาควิชาอย่างไร เพื่อกำหนดว่ากลุ่มลูกค้ำใดที่ภาควิชาให้ความสำคัญ เพื่อการเติบโตของภาควิชา)

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการจำแนกกลุ่มลูกค้ำ โดยได้ทบทวนและปรับปรุงกลุ่มลูกค้ำ ในการประชุมภาควิชาประจำปีที่ผ่านมา จำแนกกลุ่มลูกค้ำ ได้ดังนี้ 1) นักศึกษาแพทย์ 2) นักศึกษาปริญญาเอก 3) แพทย์ ผู้ที่ประสงค์ศึกษาต่อด้านอาชีวเวชศาสตร์ 4) ผู้ประกันตน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ 5) สถานประกอบการ

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการกำหนดว่าลูกค้ำกลุ่มที่มีความสำคัญต่อการเติบโตของภาควิชาในอนาคต โดย 1) พันธกิจการจัดการเรียนการสอน 2) พันธกิจการวิจัย 3) พันธกิจบริการทางการแพทย์ 4) พันธกิจบริการวิชาการ ทำให้พบว่า กลุ่มลูกค้ำที่ภาควิชาฯ จะให้ความสำคัญและทำตลาด เพื่อการเติบโตของภาควิชาฯ คือ นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาปริญญาเอก ผู้รับบริการทางการแพทย์ และผู้รับบริการวิชาการ

กระบวนการจำแนกกลุ่มลูกค้ำ ได้รับการทบทวน และปรับปรุง โดยการรับรองจากที่ประชุมภาควิชา

ตาราง 3.1: กลุ่มลูกค้ำ หรือ ส่วนตลาดที่สำคัญของภาควิชา

กลุ่มลูกค้ำ ตลาด สำคัญ	ความสำคัญต่อการเติบโตของภาควิชา	แนวการดำเนินการที่สำคัญของภาควิชา
นักศึกษาแพทย์	พันธกิจการจัดการเรียนการสอน	พัฒนากระบวนการวิชาในหลักสูตร Undergrad Undergrad. & Grad ที่เน้น Community & Research-Based Approaches
นักศึกษบัณฑิตศึกษา	พันธกิจการจัดการเรียนการสอน และพันธกิจการวิจัย	พัฒนากระบวนการวิชาในหลักสูตร Undergrad Undergrad. & Grad ที่เน้น Community & Research-Based Approaches และ เกิดงานวิจัยจากปริญญาานิพนธ์ของนักศึกษาอย่างน้อย 2 เรื่อง/คน
แพทย์ ผู้ที่ประสงค์ศึกษาต่อด้านอาชีวเวชศาสตร์	พันธกิจการจัดการเรียนการสอน และพันธกิจบริการวิชาการ	จัดอบรมแพทย์หลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์เบื้องต้นอย่างน้อย 30 คนต่อปี
ผู้ประกันตน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่	พันธกิจบริการทางการแพทย์ และพันธกิจการวิจัย	ให้บริการผู้ป่วยที่คลินิกอย่างน้อย 1,000 คน/ปี
สถานประกอบการ	พันธกิจบริการวิชาการ และพันธกิจการวิจัย	ให้ความรู้ด้านอาชีวเวชศาสตร์ และพัฒนาสถานประกอบการ เพื่อเป็นเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ และวิจัย 2 สถานที่/ปี

### 3.2 การรับฟังลูกค้ำ

(ภาควิชาฯ มีวิธีการอย่างไร ในการรับฟัง มีปฏิสัมพันธ์ และสังเกตลูกค้ำเพื่อให้ได้สารสนเทศที่นำไปใช้ได้)

ภาควิชาฯ มีวิธีการรับฟังเสียงผู้เรียน โดยใช้ผลการประเมินการสอนของอาจารย์ซึ่งจัดขึ้นขึ้นโดยภาควิชาฯ และกระบวนการประเมินของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมทั้งผลการประเมินของผู้เข้ารับบริการอบรมหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์เป็นรายคนเรียนและภาพรวม เพื่อนำไปปรับปรุงการเรียนการสอนในปีถัดไป

ตาราง 3.2: กลไกการรับฟังลูกค้าของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	ช่องทางการรับฟัง	ความถี่	สารสนเทศที่ได้รับ	การนำไปใช้ต่อ
นักศึกษาแพทย์	แบบสอบถาม	M	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร	ปรับปรุงหลักสูตร
	สัมภาษณ์หลังสอบลงกอง	M	คุณภาพการเรียนการสอน	
นักศึกษาบัณฑิตศึกษา	แบบสอบถาม	M	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร	ปรับปรุงหลักสูตร
	สัมภาษณ์หลังสอบลงกอง	M	คุณภาพการเรียนการสอน	
แพทย์ ผู้ที่ประสงค์ศึกษาต่อด้านอาชีวเวชศาสตร์	แบบสอบถาม	H	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร	ปรับปรุงหลักสูตร
ผู้ป่วย ผู้รับบริการ	แบบสอบถาม	C	ความพึงพอใจต่อการให้บริการ	ปรับปรุงการให้บริการ
สถานประกอบการ	แบบสอบถาม	Y	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร	ปรับปรุงหลักสูตร

Y: Yearly, H: Half-yearly, Q: Quarterly, M: Monthly, W: Weekly, C: Continuously

### 3.3 ความผูกพันของลูกค้า: ประสบการณ์ และการจัดการความสัมพันธ์

(ภาควิชาดำเนินการอย่างไรในการสร้างประสบการณ์ที่ดีสำหรับลูกค้า และจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้ากลุ่มที่สำคัญของภาควิชา เช่น การสนับสนุนลูกค้า การจัดการกับข้อร้องเรียน)

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า โดยให้คณาจารย์ที่รับผิดชอบในแต่ละกลุ่มลูกค้าทำการวิเคราะห์ และนำเสนอในที่ประชุมภาควิชา เพื่อให้มีความเห็นว่าภาควิชาฯ จะเติบโตและพัฒนาในทิศทางใด ซึ่งได้กำหนดกลุ่มลูกค้าตามความสำคัญ และทำตลาด ดังนี้

- 1) นักศึกษาแพทย์ เพื่อประเทศจะมีแพทย์ที่สนใจต่อยอดด้านอาชีวเวชศาสตร์ และเวชศาสตร์การเดินทางการเพิ่มมากขึ้น
- 2) นักศึกษานิเทศศาสตร์ เพื่อบรรลุนิเทศศาสตร์ และ JMWISH ของคณะแพทยศาสตร์ ในด้าน International player และ ....Wisdom leader.
- 3) ผู้ประกันตน โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ประกันตนได้รับการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการทำงาน และ ....คณะแพทยศาสตร์ มีรายได้เพิ่มจากช่องทางตรวจรักษา
- 4) สถานประกอบการ เพื่อสนับสนุนให้สถานประกอบการมีข้อมูลความเสี่ยงด้านสุขภาพในการทำงาน และสามารถนำไป ...ป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ใช้งานแรงงานได้
- 5) แพทย์ ผู้ประสงค์ศึกษาต่อด้านอาชีวเวชศาสตร์ เพื่อขยายปริมาณแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชกรรมเพิ่มขึ้น ซึ่งจะมี ...ผลดีต่อกันผู้ประกอบการ และลูกจ้างในสถานประกอบการในอนาคต

### 3.4 การปฏิบัติที่เป็นธรรม (Fair Treatment)

(ภาควิชาดำเนินการอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่า กระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับประสบการณ์ของลูกค้าจะได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม)

ภาควิชาฯ มีการสื่อสารกับลูกค้า โดยผ่านสื่อออนไลน์ หรือโดยตรงที่ภาควิชาฯ ซึ่งเนื้อหาที่สื่อสาร กระบวนการที่ใช้สื่อสารเกี่ยวกับหลักสูตรการให้บริการ การเรียนการสอน

ภาควิชาฯ ทบทวน และปรับปรุงกระบวนการให้การสนับสนุนลูกค้า โดยการนำปัญหาที่ได้รับเข้าพิจารณาประชุมที่ภาควิชา มาปรับปรุง แก้ไขโดยทันที หากเป็นส่วนที่นอกเหนือความรับผิดชอบของภาควิชาฯ ก็จะดำเนินการแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขต่อไป

### 3.5 การใช้ข้อมูลเสียงของลูกค้า และตลาดของภาควิชา

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไรในการเลือกและใช้ข้อมูลสารสนเทศจากเสียงของลูกค้าและตลาด)

ภาควิชาฯ ได้ประเมินความพึงพอใจ, ความไม่พึงพอใจ, และความผูกพันของลูกค้ำของภาควิชาฯ โดยเริ่มจากการใช้แบบสอบถามออนไลน์ของมหาวิทยาลัย (CMU.SIS) และแบบสอบถามออนไลน์

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการวิเคราะห์, นำผลการประเมินความพึงพอใจ, และความไม่พึงพอใจ, โดยมีกระบวนการทบทวน, และปรับปรุงวิธีการรับฟังเสียงดังตาราง 3.3. เริ่มจากนำผลการประเมินแจ้งให้ผู้สอนและบุคลากรสายสนับสนุนรับทราบ, และได้นำผลการเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ เพื่อพิจารณาแก้ไขและปรับปรุงร่วมกัน

ตัวอย่างการปรับปรุงที่ผ่านมา

การปรับการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของนักศึกษา, เช่น, ปรับเนื้อหาและวิธีการจัดการเรียนการสอน, รวมถึงการสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกขณะฝึกภาคสนามของนักศึกษา

ตาราง 3.2: เสียงของลูกค้ำ, ตลาด, และการนำเสียงไปใช้ของภาควิชาฯ

กลุ่มลูกค้ำ	เสียงที่สำคัญ	แนวทางการนำเสียงไปใช้	ตัวอย่างการนำไปใช้เพื่อปรับปรุงที่สำคัญ
นักศึกษาแพทย์	ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ/ ข้อเสนอแนะ	ปรับปรุงหลักสูตร	การปรับการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
นักศึกษาบัณฑิตศึกษา	ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ/ ข้อเสนอแนะ	ปรับปรุงหลักสูตร	การปรับการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
ผู้ป่วย ผู้รับบริการ	ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ/ ข้อเสนอแนะ	ปรับปรุงการให้บริการ	การปรับกระบวนการทำงาน
ผู้รับบริการวิชาการ	ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ/ ข้อเสนอแนะ	ปรับปรุงการหลักสูตรอบรม	การปรับหลักสูตรอบรมให้มีความทันสมัยยิ่งขึ้น

## หมวด 4: การวัด วิเคราะห์ การจัดการความรู้

### 4.1 การวัด วิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการของภาควิชา

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไร ในการเลือกตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ การติดตาม การทบทวนผลการดำเนินการและขีดความสามารถของภาควิชา)

ภาควิชามีกระบวนการที่ภาควิชาใช้ในการวัดผลการดำเนินการ โดยนอกเหนือไปจาก ตัวชี้วัดที่คณะแพทยศาสตร์กำหนดให้รายงาน (Executive KPI และ Common KPI) ภาควิชามีแนวทางในการเลือกตัววัดผลการดำเนินการโดยรวมที่สำคัญ และตัววัดเพื่อติดตามการปฏิบัติการประจำวันที่สำคัญของภาควิชา

ภาควิชาดำเนินการวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่คณะแพทยศาสตร์กำหนด

ให้ภาควิชาอธิบาย แนวทางที่ภาควิชาใช้ในการติดตามความก้าวหน้าในการบรรลุแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา ตามตัววัดสำคัญของภาควิชา และตัววัดเหล่านี้ได้รับการติดตาม ดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 ตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญที่สะท้อนขีดความสามารถของภาควิชาและกระบวนการติดตาม

Executive KPI Common KPI	ระบบงาน	กระบวนการที่ใช้ในการติดตาม ทบทวน และปรับปรุงผลการดำเนินการ	ความถี่ในการติดตาม
ด้านการศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร	ใช้แบบประเมินความพึงพอใจผู้เรียนและกรรมการหลักสูตร, นำข้อมูลเข้าประชุมภาควิชาพิจารณา, นำผลการพิจารณาไปปรับปรุงหลักสูตรในระหว่างภาคเรียน และในปีการศึกษาต่อไป	M, H, Y
	การรับนักศึกษา	พิจารณาคคุณสมบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์อย่างเข้มงวด และให้หัวข้อคุณสมบัติสอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์ที่ปรึกษา	Y
	การจัดการเรียนการสอน	นำข้อเสนอแนะของนักศึกษา นำมาปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในระหว่างการเรียน โดยผ่านมติที่ประชุมภาควิชา	M, Y
	การพัฒนานักศึกษา	สนับสนุนให้เข้าร่วมอบรมวิชาการและสัมมนาที่ทางภาควิชาฯ และคณะฯ จัดอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านมติที่ประชุมภาควิชา	M, Y
ด้านการวิจัย	พัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้ ความสามารถ	มีระบบอาจารย์ที่เลี้ยงช่วยให้คำแนะนำ, บูรณาการงานวิจัยเข้ากับการเรียนการสอน, สนับสนุนให้อาจารย์เข้าเรียนในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง โดยผ่านรายงานต่อที่ประชุมภาควิชา	M, H, Y
	การหาทุนวิจัย	แนะนำแหล่งทุน, ช่องทางการติดต่อ การสมัครแหล่งทุนผ่านสื่อออนไลน์ และนำมารายงานต่อที่ประชุมภาควิชา	M, Y
	การสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม	สนับสนุนให้อาจารย์มีความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เพื่อพัฒนาโครงการวิจัย โดย	M, Y

		นำมาเสนอ เพื่อให้ความคิดเห็นต่อที่ประชุม ภาควิชา	
ด้านการบริการ	ดำเนินการบริการได้มาตรฐาน	นำผลการดำเนินงานคลินิกมานำเสนอในที่ ประชุมภาควิชา เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่ เกิดขึ้น และสนับสนุนให้อาจารย์แพทย์ พัฒนาความรู้และความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น	M, Y
	การให้บริการรักษาพยาบาล	ร่วมมือกับคลินิกโรคจากการทำงาน และ หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อติดตามผลการ ให้บริการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน วิชาชีพ (HA)	M, Y
ด้านบุคคล	การบริหารบุคคล	นำข้อมูล และปัญหาอุปสรรค ในการ ดำเนินงานมานำเสนอในที่ประชุมภาควิชา เพื่อปรับปรุงภาระงาน และหน้าที่รับผิดชอบ ให้เหมาะสม	M, Y
	การพัฒนาอาจารย์ด้านแพทยศาสตรศึกษา	ให้อาจารย์ประเมินทักษะด้านการเรียนการ สอนของตนเองและแจ้งหลักสูตรอบรมของ มหาวิทยาลัยและคณะฯ เพื่อพิจารณาเข้า ร่วมอบรม ผ่านสื่อออนไลน์	M
ด้านการเงิน	การพัฒนาหลักสูตรใหม่ การจัดการอบรม	ประเมินข้อมูลทางการเงินในการจัดอบรมมา เพื่อนำมาวิเคราะห์ และจัดสรรงบประมาณ ได้อย่างเหมาะสม และนำมาปรับปรุงการจัด อบรมในปีถัดไป โดยผ่านการนำเสนอในที่ ประชุมภาควิชา	Y
ด้านสังคม	การสนับสนุนสังคม	นำข้อมูลการประเมินผลจากชุมชนมา สนับสนุนให้นักศึกษาจัดกิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงาน โดยผ่านการ นำเสนอในที่ประชุมภาควิชา	M, Y
Y: Yearly, H: Half-yearly, Q: Quarterly, M: Monthly, W: Weekly, C: Continuously			

สำหรับการติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาฯ ตามตัวชี้วัดสำคัญ โดยพิจารณาในที่ประชุม  
ภาควิชา (ประจำเดือน) และสัมมนาประจำปี (OD)

แนวทางที่ภาควิชาฯ ใช้ในการทบทวน..ปรับปรุงกระบวนการเลือก และติดตามตัวชี้วัดเหล่านี้ โดยทำการเลือกจากตัวชี้วัดที่  
อาจมีผลกระทบต่อผลิตภัณฑ์หลักของภาควิชาฯ ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาด้านการฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่เกี่ยวกับความไม่พร้อมของ  
สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งอาจจะมีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ ภาควิชาฯ ได้นำเข้าพิจารณาในที่ประชุม เพื่อเปลี่ยนสถานที่  
ฝึกปฏิบัติงาน

กระบวนการเลือกตัวชี้วัดผลการดำเนินการ และติดตามความก้าวหน้า ภาควิชาได้ทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ  
ดังกล่าว โดย ... ในปีที่ผ่านมาได้ปรับปรุง (ยกตัวอย่าง การปรับปรุง)

ภาควิชาดำเนินการวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่คณะแพทยศาสตร์กำหนด และดำเนินการพิจารณาผลตัวชี้วัดรายปี  
ผ่านที่ประชุมภาควิชา เพื่อหามาตรการปรับปรุงตัวชี้วัดที่ไม่เป็นไปตามเป้าที่กำหนด



## 4.2 การจัดการความรู้ของภาควิชา

(ภาควิชามีวิธีการอย่างไรในการสร้างและจัดการความรู้ของภาควิชา ตลอดจนการแบ่งปันวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุดภายในภาควิชา รวมถึงทำให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในชีวิตปฏิบัติงานของภาควิชา)

1. ภาควิชาทบทวนผลดำเนินการที่สำคัญ โดยทำการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานที่ได้นำเสนอเป็นรายเดือน, รายภาคการศึกษา และทำการสรุปผลการดำเนินงานตามผลิตภัณฑ์หลัก เป็นปัจจัยนำเข้า (Input) ในการวางแผนการดำเนินงานในปีถัดไป โดยผ่านที่ประชุมภาควิชาประจำปี
2. ภาควิชาฯ ใช้เครื่องมือ โดยใช้การระดมสมอง, อภิปราย และสรุป ด้วย Mind mapping เพื่อให้สามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกันของคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ ในการยืนยันความมั่นใจในผลสรุปที่จะนำไปใช้ต่อไป
3. ในกระบวนการทบทวนผลการดำเนินการของภาควิชาฯ หากมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ภาควิชาฯ ได้ดำเนินการระดมความคิดเห็นของคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ โดยผ่าน Line Group และ E-mail ในการตัดสินใจเบื้องต้น เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกรณีเร่งด่วน และนำมาแจ้งในที่ประชุมภาควิชาประจำปีเดือนอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงและนำมาใช้ปฏิบัติ
4. ภาควิชาฯ รายงานผลการทบทวนผลการดำเนินการของภาควิชาฯ และความก้าวหน้าของแผนกลยุทธ์ของภาควิชาฯ ต่อคณะกรรมการบริหารประจำคณะแพทยศาสตร์ หรือ คณบดีและทีมบริหาร โดยภาควิชาฯ มีการรายงานผลการทบทวนผลการดำเนินการ และความก้าวหน้าของแผนกลยุทธ์ของภาควิชาฯ ต่อคณบดีและทีมบริหาร ในวาระที่มาเข้าตรวจเยี่ยมภาควิชาฯ และผ่านรายงานการประเมินตนเอง (SAR), ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (KPI)

## หมวด 5: บุคลากร

### 5.1 ชีตความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรของภาควิชา

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไร ในการประเมินความต้องการชิตความสามารถ และ อัตรากำลังบุคลากรของภาควิชา)

ชิตความสามารถภาควิชา มีแนวทางประเมินความต้องการด้านชิตความสามารถของอาจารย์ โดย

- 1) พิจารณาวุฒิการศึกษาของอาจารย์ให้ครอบคลุมตามผลิตภัณฑ์หลักของภาควิชา โดยมีศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ชุมชน ได้แก่ ระบาดวิทยา, ชีวสถิติ, เวชศาสตร์ป้องกัน, สาธารณสุขศาสตร์, อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- 2) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก หรือเทียบเท่า
- 3) มีความเชี่ยวชาญภาษาอังกฤษตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ภาควิชา มีแนวทางประเมินความต้องการด้านชิตความสามารถของบุคลากรสายสนับสนุน โดย

- 1) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป
- 2) มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางด้านงานสารบรรณ คอมพิวเตอร์
- 3) มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร

ภาควิชา ประเมินความต้องการด้านอัตรากำลังของบุคลากร โดยได้วิเคราะห์อัตรากำลังคน (FTES) ซึ่งต้องมีจำนวนอาจารย์ทั้งสิ้น 18 อัตรา ในขณะที่ปัจจุบันมีอัตรากำลังคนเพียง 15 อัตรา เป็นเหตุให้อาจารย์ของภาควิชา มีภาระงานเกินกว่าที่กำหนด การพัฒนาผลิตภัณฑ์ของภาควิชา มีข้อจำกัด (ทั้งนี้ ยังไม่รวมภาระงานที่ภาควิชา ได้วางแผนจะเปิดเพิ่มขึ้นในการบริการทางคลินิก)อัตรากำลัง

ตาราง 5.1 ชิตความสามารถ และอัตรากำลังบุคลากรที่ภาควิชาต้องการในอนาคต

กลุ่มบุคลากร	ชิตความสามารถ	อัตรากำลัง	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของภาควิชา
อาจารย์ด้านเวชศาสตร์การท่องเที่ยว	เป็นไปตามแนวทางประเมินความต้องการด้านชิตความสามารถของอาจารย์ที่ภาควิชากำหนดไว้	1	การพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการด้านเวชศาสตร์การท่องเที่ยว
อาจารย์ด้านสารสนเทศสุขภาพ	เป็นไปตามแนวทางประเมินความต้องการด้านชิตความสามารถของอาจารย์ที่ภาควิชากำหนดไว้	1	การพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการด้านสารสนเทศสุขภาพ
อาจารย์ด้านระบาดวิทยา	เป็นไปตามแนวทางประเมินความต้องการด้านชิตความสามารถของอาจารย์ที่ภาควิชากำหนดไว้	1	การพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการด้านระบาดวิทยา

### 5.2 บุคลากรใหม่

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไร ในการสรรหา ว่าจ้างและดูแลบุคลากรใหม่)

#### ก.2 บุคลากรใหม่

ภาควิชาประเมินสรรหาบุคลากรใหม่ โดย

- 1) ประเมินคุณสมบัติของผู้สมัคร เป็นไปตามคุณวุฒิและความเชี่ยวชาญที่ภาควิชากำหนดไว้ กรณีที่ไม่ตรงจะไม่พิจารณา
- 2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานในชุมชนหรือในภาคสนามมาก่อน
- 3) เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มองโลกในแง่บวก และมีความสามารถในการสื่อสาร ถ่ายทอดได้อย่างดี

ภาควิชาฯ. ทำการว่าจ้างผ่านกระบวนการรับสมัครผ่านงานบริหารงานบุคคล. และบรรจุโดยคณะแพทยศาสตร์. และภาควิชาฯ. ทำการรักษานุเคราะห์ใหม่ไว้. โดยการให้ทดลองปฏิบัติงานในภาควิชา. เพื่อให้สามารถประเมินได้ว่าเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในภาควิชาหรือไม่. ทำความเข้าใจและชี้แจงถึงภาระงาน. รายได้. ผลตอบแทนทางวิชาการ. รวมทั้ง. ภาระมีอาจารย์ที่เลี้ยง. ทั้งในทางการสอนและการวิจัย. เพื่อสร้างความคุ้นเคย. ปรับตัว. และสามารถทำงานกันเป็นทีมได้.

ภาควิชาฯ. ทำให้มั่นใจว่าบุคลากรเป็นตัวแทนที่สะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของมุมมอง. วัฒนธรรมและวิถีคิด. โดยพิจารณาจาก

- 1). คณาจารย์ได้ทำควรวาทมนบุคคลที่มีคุณสมบัติครบถ้วน. เพื่อค้นหาบุคคลที่มีความสามารถเข้าได้กับวัฒนธรรม. ภาควิชา
- 2). กรณีที่สมัครด้วยตนเอง. จะทำการสืบค้นข้อมูลภูมิหลัง. ลักษณะนิสัย. เพื่อให้มีผู้รับรองอย่างไม่เป็นทางการ
- 3). ในการสอบสัมภาษณ์. จะทำให้เห็นบุคลิกภาพ. โดยให้อาจารย์ในภาควิชาฯ. เป็นผู้รับฟัง. ตัดสินว่าบุคคลนี้สามารถเข้า. ได้กับวัฒนธรรมภาควิชาหรือไม่

### 5.3 วัฒนธรรมองค์กร

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไรในการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง. การทำงานที่ให้ผลการดำเนินการที่ดี และบุคลากรมีความผูกพัน)

การสื่อสารที่เปิดกว้าง: การสื่อสารภาควิชาผ่านหลายช่องทาง. เช่น. อีเมล. ไลน์. และการประชุมภาค. ซึ่งเปิดกว้างให้ทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้

การทำงานให้มีผลการดำเนินการที่ดี: การรายงานผลการปฏิบัติงานที่ดีผ่านหลายช่องทาง. เช่น. อีเมล. ไลน์. และการประชุมภาค

บุคลากรมีความผูกพัน: บุคลากรมีความผูกพันกับองค์กรและต้องการร่วมพัฒนาภาควิชา. ภาควิชาฯ. มีการจัดกิจกรรมต่างๆ. เพื่อให้เกิดความผูกพันและการรักองค์กร. เช่น. การจัดงานวันเกิด. การร่วมแสดงความยินดีในโอกาสต่างๆ. การเชิญเกียรติบุคลากรในช่องทางต่างๆ.

#### ก.1 การจัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

ภาควิชาฯ. มีแนวจัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชา. เพื่อสนับสนุนให้ภาควิชาฯ. มีผลการดำเนินการที่ดี. และบุคลากรมีความผูกพันกับภาควิชา. โดย

- 1) นำผลคะแนนประเมิน. และความคิดเห็นของนักศึกษา. มานำเสนอในที่ประชุมภาควิชาฯ. เพื่อให้บุคลากรร่วมกันเสนอแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงาน
- 2) มีคณะกรรมการประเมินผลภาควิชา. และได้นำผลการประเมินไปใช้ในการพิจารณาความดีความชอบ. (เงินเดือน).
- 3) สนับสนุนให้บุคลากรสายวิชาการศึกษาต่อ. และสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนา. งานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 4) มีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร. ได้แก่. การรับประทานอาหารร่วมกัน. งานสังสรรค์ในโอกาสต่าง. ๑. รายงานผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ได้รับรางวัลจากหน่วยงานต่าง. ๑. ผ่านที่ประชุมภาควิชาฯ. และ. Line Group

ภาควิชาฯ. จัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชาฯ. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความยอมรับความเสี่ยงที่ผ่านการประเมินผลได้ผลเสียอย่างรอบด้าน. โดยนำปัญหา. อุปสรรคในการเรียนการสอนมาวิเคราะห์ประเมินผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้นในที่ประชุมภาควิชาฯ. รวมทั้งการประเมินถึงความเสี่ยงที่จะตามมา. จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาออกแบบการดำเนินงานใหม่. และทำการประเมินซ้ำ. เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น

ภาควิชาฯ จัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชาฯ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการมุ่งเน้นลูกค้าของภาควิชาฯ และบรรลุผลสำเร็จอย่างรอบด้าน เน้นให้บุคลากรปฏิบัติตามอัตลักษณ์ของคนสวนดอก (สามัคคี มีวินัย ใฝ่ใจบริการ) โดยทุกคนสามารถให้บริการกับลูกค้าทดแทนกันได้

### ข.1 ระบบการเรียนรู้และพัฒนา

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรของภาควิชา

1. สนับสนุนการศึกษาเพิ่มเติมในสาขาวิชาที่ตอบสนองพันธกิจของภาควิชา
2. สนับสนุนการอบรม และการศึกษาต่อเพื่อพัฒนาความรู้และศักยภาพในการทำงานของบุคลากร

ประเด็นพิจารณาของแนวทางสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากร	การดำเนินการของภาควิชา
สมรรถนะหลักของภาควิชา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดประสบการณ์ให้อาจารย์ทุกคน ดูแลรับผิดชอบการเรียนการสอน และการฝึกปฏิบัติงานในชุมชน</li> <li>2. ให้อาจารย์เข้ารับฟังการนำเสนอผลการฝึกปฏิบัติงานในชุมชนของนักศึกษา</li> <li>3. สนับสนุนให้อาจารย์เป็นวิทยากร หรือที่ปรึกษาในงานที่เกี่ยวข้องกับชุมชน</li> </ol>
ความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ภาควิชา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นำผลความสำเร็จของแผนกลยุทธ์เสนอต่อที่ประชุมภาควิชาฯ</li> <li>2. วิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จและล้มเหลวของการดำเนินการตามแผน</li> <li>3. หาข้อสรุปแนวทางในการปรับปรุงแผนกลยุทธ์</li> </ol>
ปรับปรุงผลการดำเนินการของภาควิชา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นำปัจจัยความสำเร็จและล้มเหลวมาดำเนินการ และหาแนวทางแก้ไข</li> <li>2. จัดทำแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับผลการประเมิน</li> <li>3. กำหนดแนวทางการนำแผนกลยุทธ์ไปปฏิบัติให้มีความชัดเจน</li> <li>4. กำหนดตัววัดความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ที่จะใช้ให้มีความเหมาะสมมากขึ้น</li> </ol>
การเปลี่ยนแปลงภาควิชา สร้างนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนให้อาจารย์มีแนวคิดในการสร้างนวัตกรรม</li> <li>2. หาเครือข่ายความร่วมมือ จากทั้งหน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อสร้างนวัตกรรม</li> <li>3. สร้างทีมวิจัย และหาทุนสนับสนุน เพื่อสร้างนวัตกรรม</li> </ol>
การมุ่งเน้นลูกค้า	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรในการให้บริการลูกค้า</li> <li>2. กำหนดแนวทางปฏิบัติให้กับบุคลากรในการให้บริการลูกค้า</li> <li>3. รับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากลูกค้า</li> </ol>
ความต้องการของแต่ละบุคคล	มีระบบรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในที่ประชุมภาควิชาฯ และผ่านผู้รับผิดชอบโดยตรง

### ข.2 ความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการจัดการความก้าวหน้าในอาชีพการงานของบุคลากร โดยได้สนับสนุนบุคลากรในการศึกษาต่อ ฝึกอบรม หาแหล่งทุนวิจัย และสนับสนุนการขอตำแหน่งทางวิชาการ

ภาควิชาฯ วางแผนและดำเนินการในการสืบทอดตำแหน่งของผู้บริหารของภาควิชาฯ โดยการถ่ายโอนงานและความรับผิดชอบให้กับบุคลากรผู้ที่มีความสมมติตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัย

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการจัดการความก้าวหน้าในอาชีพการงานของบุคลากร ถูกทบทวน และปรับปรุง สำหรับสหายอาจารย์ โดยอาจารย์ที่เลี้ยงและหัวหน้าภาควิชาฯ ได้ร่วมกันให้ความคิดเห็นกับอาจารย์ใหม่ เพื่อให้มีการทบทวนความสนใจในการศึกษาต่อและทำวิจัย เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญที่สอดคล้องกับแนวทางพัฒนาภาควิชาฯ เช่น อาจารย์ใหม่มีความสนใจการศึกษาด้านโรคเรื้อรัง ก็ได้รับคำแนะนำให้พิจารณาเรื่องการรักษาผู้ป่วยเสี่ยงด้านพิษจากสิ่งแวดล้อมและการทำงาน

#### 5.4 การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชา

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไรในการส่งเสริม สนับสนุน การเรียนรู้และการพัฒนาตนเองของบุคลากรของภาควิชาที่สอดคล้องกับความต้องการของทั้งภาควิชาและของบุคลากรเอง)

1. การสรุปผลการดำเนินงานรายบุคคล..และนำมาวิเคราะห์ผลการพัฒนาตนเองของบุคลากรของภาควิชาว่าสอดคล้องกับความต้องการของภาควิชาและบุคลากรหรือไม่
2. การสนับสนุนการศึกษาต่อและอบรมสอดคล้องกับความต้องการของภาควิชาและบุคลากร
3. การแจ้งผลการปฏิบัติงานรายบุคคล เพื่อให้ทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง
4. การกำหนดแนวทางพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน โดยการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ดี และ SOP

## หมวด 6: การปฏิบัติการ

### 6.1 ภาระงานการทำงานที่สำคัญของภาควิชา

ตาราง 6.1 ภาระงานการทำงานที่สำคัญ แนวคิดในการออกแบบ ข้อกำหนด ตัววัดผลการดำเนินงาน

ผลิตภัณฑ์ระบบงานสำคัญ	กระบวนการ	แนวคิดในการออกแบบ	ข้อกำหนด	ตัววัดผลการดำเนินการ	กระบวนการติดตาม	ตัวอย่างสำคัญการพัฒนา
การศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร/ กระบวนการวิชา	การพัฒนาหลักสูตร/ กระบวนการวิชา	กระบวนการวิชาสำหรับนักศึกษาแพทย์ต้องมีเนื้อหาและวิธีการสอน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ และสอดคล้องตามมาตรฐานวิชาชีพ	- คะแนนตามแบบประเมินความพึงพอใจ ผู้เรียน และกรรมการประเมินผลของคณะฯ	กระบวนการวิชาของหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตผ่านคะแนนประเมินความพึงพอใจ (ระดับ 4) และมีนักศึกษาจากสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศมาเรียนวิชาเลือกอย่างต่อเนื่องมากกว่าปีละ 20 คน	การเกิดผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติร่วมกับนักศึกษา
			หลักสูตรปริญญาเอกต้องมีคุณภาพ ทันสมัย และได้ตามมาตรฐานที่ สกอ. กำหนด	คะแนนประเมินผลจากคณะกรรมการประเมินคุณภาพการศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่	หลักสูตรปริญญาเอกนานาชาติ ผ่านการรับรองของ สกอ.	การเกิดผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติร่วมกับนักศึกษา
	การรับนักศึกษา	การรับนักศึกษา	- นักศึกษาปริญญาเอกต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามที่หลักสูตรกำหนดไว้ - นักศึกษาต้องมีประสบการณ์ทำวิจัยและอาจมีผลงานตีพิมพ์ และมีคะแนนภาษาอังกฤษผ่าน	แบบฟอร์มการรับเข้าศึกษาต่อ (ที่ให้กรรมการสอบระบุว่า นักศึกษามีคุณสมบัติครบถ้วนและสมควรรับเข้าศึกษาหรือไม่) ของคณะกรรมการภาควิชาฯ	นักศึกษาปริญญาเอกที่รับเข้ามาศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้	- นักศึกษาจบตามระยะเวลาที่กำหนดมากขึ้น - นักศึกษาสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ตามระยะเวลาที่กำหนด

			ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด			
	การจัดการเรียนการสอน	การจัดการเรียนการสอน	การจัดการเรียนการสอนต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและกระบวนวิชา และจัดให้มีบรรยากาศเรียนรู้เป็นกันเอง และให้ผู้เรียนมีความสุข	คะแนนตามแบบประเมินความพึงพอใจผู้เรียน และกรรมการประเมินผลของคณะฯ	กระบวนวิชาของหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตผ่านคะแนนประเมินความพึงพอใจ (ระดับ 4) และนักศึกษาจากสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศมาเรียนวิชาเลือกอย่างต่อเนื่องมีความพึงพอใจระดับดีในการจัดการเรียนการสอน	-ผลการประเมินและข้อเสนอแนะของนักศึกษา
	การพัฒนานักศึกษา	การพัฒนานักศึกษา	นักศึกษาแพทย์มีความสามารถด้านการทำงานในชุมชน	นักศึกษาแพทย์สามารถฝึกปฏิบัติงานและปรับตัวเข้ากับชุมชนได้เป็นอย่างดี	นักศึกษาแพทย์ได้ฝึกปฏิบัติในชุมชนได้ครบถ้วนตามกำหนด มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้ชุมชน และมีรายงานผลการปฏิบัติงานคืนให้ชุมชนเพื่อใช้ประโยชน์	-ผลงานการนำเสนองานของนักศึกษา
			นักศึกษาปริญญาเอกมีความสามารถด้านการวิจัยและทักษะด้านภาษาอังกฤษ ทั้งการพูดและการเขียน	นักศึกษาปริญญาเอกสามารถตีพิมพ์ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus / PubMed ได้	นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษามีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus / PubMed จำนวนคนละ 2 เรื่องตามที่กำหนด	-นักศึกษาลงตามระยะเวลาที่กำหนดมากขึ้น -ผลงานวิจัยของนักศึกษามีตีพิมพ์ในวารสารที่มี Impact Factor

การวิจัย	พัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้ความสามารถ	พัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้ความสามารถ	จัดให้มีระบบอาจารย์พี่เลี้ยงช่วยให้คำแนะนำ, บูรณาการงานวิจัยเข้ากับการเรียนการสอน, มีการสนับสนุนให้ผู้ทำวิจัยเข้าเรียนในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง	จำนวนงานวิจัยที่ได้รับ การตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ	มีงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับนานาชาติมากกว่า 1.0 ฉบับ/อาจารย์/ปี	-ผลงานอาจารย์มีค่า Impact Factor รวม เท่ากับ 60.10 -จำนวนผลงาน ทั้งหมด 27 เรื่อง
	การหาทุนวิจัย	การหาทุนวิจัย	ต้องจัดหาและขอสนับสนุนทุนวิจัย ทั้งจากภายในและภายนอก	จำนวนทุนที่ได้รับการสนับสนุน	-มีอาจารย์จำนวน 14 คน ได้รับทุนสนับสนุนวิจัยจากภายนอก ทั้งในประเทศ และ ต่างประเทศ -มีอาจารย์ จำนวน 12 คนได้ ทุนได้รับสนับสนุนจากคณะ แพทยศาสตร์	เงินทุนวิจัยทั้งสิ้น 4,518,575 บาท
	การสร้างงานวิจัย	การสร้างงานวิจัย	อาจารย์ทุกคนต้องมีโครงการวิจัยเป็นไปตามข้อกำหนดของมหาวิทยาลัย	จำนวนงานวิจัยที่ได้รับสนับสนุนทุนวิจัย และ ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์	-อาจารย์มากกว่า 92.3% ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย -มีงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับนานาชาติมากกว่า 27 ฉบับ/อาจารย์/ปี	
ด้านบริการวิชาการ	ดำเนินการบริการวิชาการได้มาตรฐาน	ดำเนินการบริการวิชาการได้มาตรฐาน	หลักสูตรอบรมอาชีพเวชศาสตร์เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	หลักสูตรได้รับอนุมัติจากสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	หลักสูตรได้นำมาจัดการอบรมต่อเนื่องเป็นปีที่ 6 และมีผู้มารับการอบรมเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้	จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 17 คน



ด้านบุคลากร	บริหารขีดความสามารถและอัตรากำลัง	บริหารขีดความสามารถและอัตรากำลัง	จำนวนบุคลากรที่มีต่องน้อยกว่าอัตรากำลังคนตามสูตร FTES	จำนวนบุคลากรที่มีเทียบกับจำนวนอัตรากำลังคนที่คำนวณได้	จำนวนบุคลากรในปัจจุบัน มีจำนวนน้อยกว่าที่ควรจะมี	
	การประเมินผลการปฏิบัติงาน	การประเมินผลการปฏิบัติงาน	มีระบบประเมินการปฏิบัติงานทุกภาคการศึกษาและรายปี	ผลการประเมินการปฏิบัติงาน	ทุกคนได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานและผ่านเกณฑ์ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้	บุคลากรทุกคนผ่านการประเมิน
	การพัฒนาบุคลากร	การพัฒนาบุคลากร	มีระบบพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน	จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาต่อปี	-อาจารย์ส่วนใหญ่ได้รับการพัฒนาด้านวิชาการผ่านการอบรมระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งการประชุมสัมมนา -บุคลากรสายสนับสนุนได้รับการอบรมที่คณะฯ เป็นผู้จัดให้ทุกรายการ	บุคลากรทุกคนผ่านการอบรม และเข้าร่วมสัมมนาเพื่อพัฒนาตนเอง
ด้านการเงิน	การพัฒนาหลักสูตรใหม่ การจัดการอบรม		-ทำการวิเคราะห์ศักยภาพและความเชี่ยวชาญของอาจารย์ -กรรมการบริหารภาควิชาฯ พิจารณาและมีข้อสรุปร่วมกันในการพัฒนาหลักสูตรและจัดอบรมใหม่ ๆ ขึ้น	จำนวนหลักสูตรใหม่และการจัดการอบรมในแต่ละปี	-มีการจัดอบรมในหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ขึ้น -ได้รับสนับสนุนทุนจากกองทุนเงินทดแทน -มีรายได้จากค่าลงทะเบียนในการจัดอบรม	จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 17 คน
ด้านสังคม	การสนับสนุนสังคม		กระบวนวิชาของหลักสูตรแพทยศาสตร์ต้องมีการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้กับ	-จำนวนกิจกรรมที่จัดให้กับชุมชน -จำนวนกิจกรรมที่จัดให้โรงพยาบาลชุมชน	กระบวนวิชาของหลักสูตรแพทยศาสตร์ได้มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้กับ	รายงานผลการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

			ประชาชน และ สถานพยาบาลในพื้นที่ฝึก ปฏิบัติงาน ซึ่งถือว่าเป็น การสนับสนุนทางสังคม		ชุมชน จำนวน 40 เรื่อง ต่อปี -แก้ไขปัญหาเชิงระบบ ในการบริการของ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 48 เรื่องต่อปี	
--	--	--	---	--	---	--

(ตัวอย่างการปรับปรุง และพัฒนา กระบวนการทำงานที่สำคัญของภาควิชา อธิบายตัวอย่าง Best Practice)

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการติดตาม กำกับ ให้การปฏิบัติงานประจำวันของภาควิชา เป็นไปตามข้อกำหนดของกระบวนการที่ภาควิชา ดำเนินการคือ กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบแต่ละส่วนงาน ทั้งอาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุน กรณีที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ให้มีการรายงานต่อผู้รับผิดชอบและหัวหน้าภาควิชาฯ ได้โดยตรง เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จากนั้นรวบรวมรายงานผลการดำเนินการ และปัญหาที่เกิดขึ้นผ่านในที่ประชุมประจำเดือนของภาควิชาฯ เพื่อพิจารณาแก้ไข ปรับปรุงต่อไป กรณีที่มีตัววัดอาจไม่บรรลุที่กำหนดไว้ ที่ประชุมภาควิชาฯ ได้ให้ความคิดเห็นในการปรับปรุงต่อไป

ภาควิชาฯ ปรับปรุงกระบวนการทำงานต่าง ๆ โดยใช้แนวทางการทำงานตามหลัก PDCA model ส่งผลให้ผลลัพธ์ด้านการเรียนการสอนดีขึ้น ตัวอย่างการปรับปรุงที่สำคัญคือ มีการสื่อสารผ่าน Line Group และมีการประชุมร่วมกัน ระหว่างพันธมิตร (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และโรงพยาบาลชุมชน) กับภาควิชาฯ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อทำการประเมินผลการดำเนินการ ข้อมูลย้อนกลับ และข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงกระบวนการ ทั้งในระหว่างการเรียนรู้ และสิ้นสุดการเรียนรู้ในแต่ละปีการศึกษา

## 6.2 การจัดการโอกาสสร้างนวัตกรรม

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไรในการดำเนินการกับโอกาสในการสร้างนวัตกรรม จากโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ภาควิชาระบุ)

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญ	โอกาสนวัตกรรม
1.การมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อสุขภาพและโรคจากการทำงาน ซึ่งมีผลโดยตรงกับการปรับตัวของสถานประกอบการในการดูแลสุขภาพให้กับบุคลากรภายในหน่วยงาน	-การเกิดหลักสูตรอบรมอาชีพเวชศาสตร์ มีเป้าหมายที่ผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแพทย์ทั่วไป และนักศึกษาปริญญาเอก รวมทั้งการจัดบริการด้านอาชีพเวชศาสตร์ขึ้น -การเกิดหลักสูตร PhD.Medical Science (Occupational Medicine and Health)
2. ปัญหาโรคติดต่อจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ทำให้ไม่สามารถออกไปให้บริการแก่สถานประกอบการได้ รวมถึงการลดลงของจำนวนนักเดินทางที่จะเดินทางระหว่างประเทศ ในช่วงที่มีการระบาดครั้งนี้	-การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการเรียนการสอน / ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ COVID-19มากขึ้น
3.การใช้ระบบสารสนเทศทางการแพทย์มากขึ้น	-การเกิดหลักสูตร PhD.Medical Science (Digital Health)
4.มลพิษทางอากาศ / PM2.5 ในประเทศและภาคเหนือที่เป็นปัญหามากขึ้น	-ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ มลพิษทางอากาศ / PM2.5 -การเกิดResearch Unit of Occupational and Environmental Medicine

## 6.3 ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และความสามารถในการฟื้นตัว

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไร เพื่อให้มั่นใจว่า ภาควิชาสามารถคาดการณ์ล่วงหน้า เตรียมพร้อม และฟื้นฟู จากภาวะฉุกเฉิน และการพลิกผันทางธุรกิจ)

1. ภาควิชาดำเนินการประชุมและประเมินสถานการณ์ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอเพื่อเตรียมความพร้อมในกรณีการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์. เพื่อจะได้ปรับแผนกลยุทธ์ของภาควิชาได้ทันที่
2. การรายงานผลการปฏิบัติงานด้านการจัดการเรียนการสอน. การวิจัย. และบริการวิชาการในที่ประชุมภาคทุกเดือน
3. การสอบถามความต้องการของกลุ่มลูกค้าในทุกเพื่อทราบความต้องการและการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ต่างๆ

## หมวด 7: ผลลัพธ์

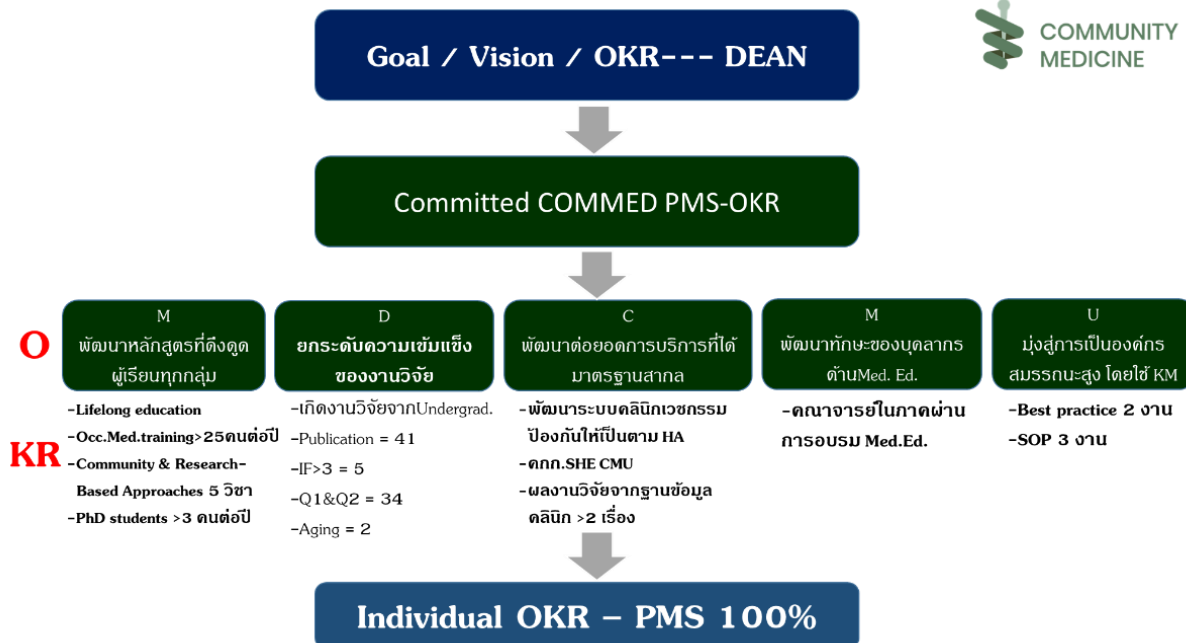
### 7.1 ผลลัพธ์ด้านการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชา

1. ภาควิชาได้ถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปยังบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน และกำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละกลยุทธ์อย่างชัดเจน ซึ่ง ณ ขณะนี้บุคลากรทุกท่านได้กรอก Individual OKR ครบทุกท่านแล้ว

2. ภาควิชากำหนด Committed OKR ดังนี้

Strategy	Objectives	Target
M Medical Learning reform	พัฒนาหลักสูตรที่ดึงดูดผู้เรียนทุกกลุ่มเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันเป็นโรงเรียนแพทย์ในดวงใจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กระบวนวิชาที่เก็บหน่วยกิตได้ อยู่ในระบบ lifelong education</li> <li>2. จัดหลักสูตรอบรมวิชาชีพเวชศาสตร์ อย่างน้อย 25คนต่อปี</li> <li>3. พัฒนาระบบวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่เน้น Community &amp; Research-Based Approaches 5กระบวนวิชา</li> <li>4. รับนศ.ปริญญาเอกเพิ่มขึ้น อย่างน้อย 1 คนต่อปี</li> </ol>
D Distinctive research	ยกระดับความเข้มแข็งของงานวิจัยผ่านการสร้างเครือข่ายงานวิจัยเพื่องานวิจัย high impact	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดตั้ง Research Unit of Occupational &amp; Environmental Medicine(Air pollution &amp; Respiratory diseases + COVID-19)</li> <li>2. เกิดงานวิจัยจาก Research Unit อย่างน้อย 6 เรื่องต่อปี</li> </ol>
C Compre- hensive healthcare	พัฒนาต่อยอดการบริการที่ได้มาตรฐานสากลมีผลลัพธ์การรักษาที่เป็นเลิศ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบคลินิกเวชกรรมป้องกันให้เป็นตามมาตรฐาน HA</li> <li>2. เกิดการบูรณาการระบบการดูแลสุขภาพบุคลากรร่วมกับ มช. (ภาค+คลินิก+HR มช.+ คณะกรรมการ SHE CMU)</li> <li>3. เกิดระบบดูแลสุขภาพบุคลากร มช. (การตรวจสุขภาพบุคลากร) อย่างน้อย 5 คณะ</li> <li>4. เกิดผลงานวิจัยจากฐานข้อมูลคลินิก อย่างน้อย 2 เรื่อง</li> </ol>
M Modernized workplace	พัฒนาทักษะของบุคลากรสายวิชาการของภาควิชาในด้าน Medical education เพื่อมุ่งเน้นผู้เรียน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. คณาจารย์ในภาคผ่านการอบรม Med.Ed.</li> <li>2. ร่วมเป็นคณะกรรมการ 2P Safety คณะแพทยศาสตร์</li> </ol>
U Uplifting operation	มุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงโดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ	KM กระบวนวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่เน้น Community & Research-Based Approaches

3. Individual OKR สำหรับบุคลากร ที่ดังนี้

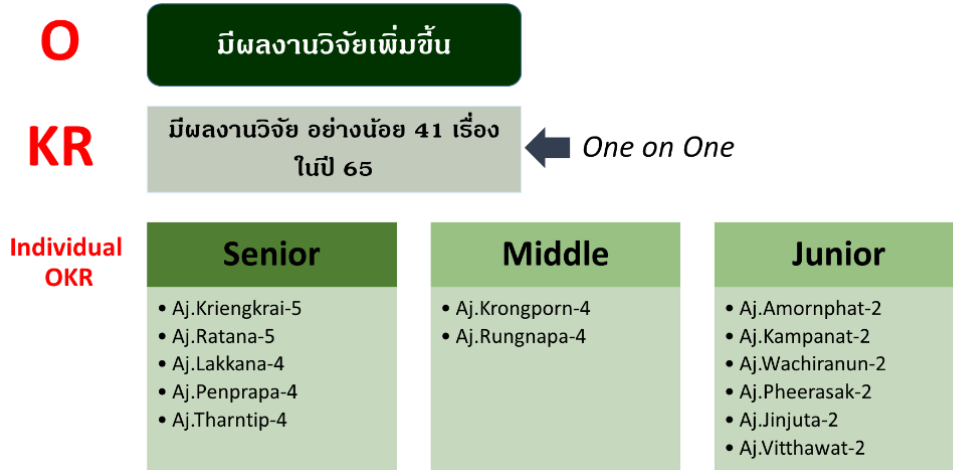


**M Medical Learning reform**



<b>O</b>	<b>Lifelong education</b>	<b>Occ.Med. training</b>	<b>Community &amp; Research-Based Approaches</b>	<b>Increased PhD students</b>
<b>KR</b>	หลักสูตรโท-เอก Occ.Med & Digital health	ผู้เข้าร่วมอบรมอย่างน้อย 25 คน/ปี	ทุกระดับบนวิชาเน้น Community & Research-Based Approaches	รับนศ.ปริญญาเอกอย่างน้อย 3 คนต่อปี
<b>Individual OKR</b>	-Aj.Vitthawat -Aj.Kampanat -Aj.Pheerasak -Aj.Jinjuta	-Aj.Vitthawat -Aj.Kampanat -Aj.Pheerasak -Aj.Jinjuta	-Aj.Rungnpa -Aj.Krongporn -Aj.Amornphat -Aj.Kampanat	-Aj.Ratana -Aj.Krongporn -Aj.Rungnapa -Aj.Wachiranun -Aj.Kriengkrai -Aj.Penprapa

## D Distinctive research



## C Comprehensive healthcare



# U Uplifting operation



**O**

พัฒนาองค์กรแห่ง  
การเรียนรู้

วางรากฐานองค์กร  
ดิจิทัลที่มีความ  
คล่องตัว

พัฒนาระบบการ  
ทำงานให้มี  
ประสิทธิภาพ

**KR**

การถอดแนวปฏิบัติที่ดี

การใช้ E-document

การจัดทำSOP

**Individual  
OKR**

-การถอดแนวปฏิบัติที่ดี  
2 งาน

-การใช้ E-document  
ในการทำงาน

-SOP รายวิชา ปี4  
-SOP รายวิชา ปี6

-Napatsawan  
-Amornrat  
-Nattacha

-Tassanee  
-Nattapong

-Napatsawan  
-Amornrat  
-Nattacha