



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

รายงานประเมินตนเอง – Self Assessment Report (SAR) ประจำปี 2565  
ภาควิชา เวชศาสตร์ฟื้นฟู

หมวด OP: โครงร่างหน่วยงาน: ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

1. ลักษณะของหน่วยงาน: ภาควิชา

ก.1: ผลลัพธ์หลักของภาควิชา:

(อธิบายลักษณะของภาควิชาโดยสังเขป)

หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูเริ่มก่อตั้งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2505 โดยเป็นส่วนหนึ่งของภาควิชาศัลยศาสตร์ ซึ่งต่อมาเมื่อมีการแยกภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์และกายภาพบำบัดออกมา หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูจึงขึ้นกับภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ฯ ซึ่งงานหลักของหน่วย ได้แก่ งานตรวจวินิจฉัย รักษาฟื้นฟูด้วยกายภาพบำบัด และผลิตกายอุปกรณ์และอุปกรณ์พยุงให้กับผู้ป่วย/ผู้พิการ

ต่อมาหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้รับการอนุมัติให้เป็นภาควิชาหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังประกาศทบวงมหาวิทยาลัย เรื่องการแบ่งส่วนราชการในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ฉบับที่ 14) ลงวันที่ 8 เม.ย. 2536 ซึ่งประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 110 ตอนที่ 58 วันที่ 4 พ.ศ. 2536 ทั้งนี้เนื่องจากการขยายงานด้านการศึกษาและงานบริการด้านเวชกรรมฟื้นฟู อีกทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับแผนการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2534-2538) ที่กำหนดให้งานเวชกรรมฟื้นฟูเป็นงานหลักงานหนึ่งในการพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ นอกเหนือจากการส่งเสริม การป้องกัน และการรักษา โดยมี รศ.พญ.จำนง สีตะพันธุ์ เป็นหัวหน้าภาควิชาท่านแรก

ปัจจุบันภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีสำนักงานภาควิชา ตั้งอยู่ที่ชั้น 2 หน่วยเครื่องช่วยคนพิการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตารางที่ OP1: ผลลัพธ์หลักของภาควิชา

พันธกิจหลัก	ผลลัพธ์	ลูกค้า	กลไกการส่งมอบ
การศึกษา	1. กระบวนวิชากระบวนวิชา พ.คพ. 328501 เวชศาสตร์ฟื้นฟู	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5	การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรต่าง ๆ
	2. กระบวนวิชา พ.วพ. 328591 เวชศาสตร์ฟื้นฟู การกีฬา	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6	
	3. กระบวนวิชา พ.วพ. 328592 เวชปฏิบัติทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับนักศึกษาแพทย์	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 และ 6	
	4. กระบวนวิชา พ.วพ. 328310 หลักการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับนักศึกษากิจกรรมบำบัด	นักศึกษากิจกรรมบำบัดชั้นปีที่ 3	
	5. กระบวนวิชา พ.วพ. 328313 กายอุปกรณ์เทียมเบื้องต้น	นักศึกษากิจกรรมบำบัดชั้นปีที่ 3	
	6. หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	แพทย์ฝึกอบรม	

	7. หลักสูตรวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย แพทยสภา) 8. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา	แพทยฝึกอบรม  นักศึกษาปริญญาโทสาขา วิทยาศาสตร์การกีฬา	
การวิจัย	งานวิจัยและนวัตกรรม	ผู้นำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้	ผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม ตีพิมพ์เผยแพร์ ผลงานวิจัยและนวัตกรรม
การบริการ	1. ผู้ป่วยและผู้รับบริการ  2. ผู้ใช้บริการวิชาการของภาควิชา	- ผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูสภาพที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ - ผู้พิการที่มูลนิธิ สิริวัฒนา-เซสเซียร์ ในพระบรมราชินูปถัมภ์ (บ้านทองอยู่ เซสเซียร์เชียงใหม่) - ผู้พิการที่ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่ - ผู้สูงอายุที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่) - ผู้ป่วยที่ศูนย์ฟื้นฟูประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ - หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกที่ขอความร่วมมือ	การตรวจ บำบัดรักษา และฟื้นฟู  การจัดบริการวิชาการ
การดำเนินงานสำคัญอื่น ๆ	โครงการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care; IMC)	ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน	การจัดการฝึกอบรม

## ก.2 วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา:

### ตารางที่ OP2: วิสัยทัศน์ พันธกิจและสมรรถนะหลักของภาควิชา

วิสัยทัศน์	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูชั้นนำในระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทันทสมัย ได้มาตรฐานสากล
เป้าหมาย	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นภาควิชาแห่งนวัตกรรม
พันธกิจ	ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นหน่วยงานที่ให้การศึกษ วิจัย บริการวิชาการ และให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่ได้มาตรฐานสากล ทันทสมัย และได้รับความศรัทธาจากประชาชน
ค่านิยม	วิจัยเสริมวิชาการ ประสานความร่วมมือ ฟื้นฟูสมรรถภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิต
สมรรถนะหลัก	1. ความสามารถในการให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล 2. ความสามารถในการสร้างสรรค์นวัตกรรม 3. ความสามารถในการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของสังคม

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะหลักกับเป้าหมายภาควิชา คือ แนวคิดการสร้างสรรคัณฑ์นวัตกรรมของบุคลากรและของหน่วยงานถูกปลูกฝังและบ่มเพาะด้วยการพัฒนา mindset ให้ความสำคัญกับทำอย่างมีหลักการ ซึ่งถูกส่งเสริมผ่านทางระบบ PMS ของคณะฯ

ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะหลักกับวิสัยทัศน์ภาควิชา คือ ความรู้ความสามารถและทักษะของบุคลากร รวมทั้งความเป็นนวัตกรรม จะช่วยส่งเสริมให้คุณภาพของการบำบัดรักษาฟื้นฟูอยู่ในระดับสากล เป็นที่ยอมรับของสังคมและเป็นผู้นำด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูในระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และมีแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุขมาปฏิบัติงานและฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง(ที่ภาควิชาฯ (ดูภาพประกอบ/หนังสือขอผลงาน [OP2\\_1](#) และ [OP2\\_2](#))

### ก.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ภาควิชากำลังเผชิญและส่งผลกระทบต่อความต้องการด้านบุคลากร ได้แก่

1. การเพิ่มขึ้นของ Disease specific certification (DSC) ของคณะฯ และการขยายงานบริการของคณะฯ ต้องการบุคลากรของภาควิชาทั้งอาจารย์ นักกายภาพบำบัด หรือนักกิจกรรมบำบัดเข้าไปร่วมในการดำเนินงาน
2. อาจารย์ของภาควิชาฯ ทำหน้าที่ผู้บริหารระดับคณะ 2 ท่าน และอีก 1 ท่านกำลังจะไปปฏิบัติงานวิจัย ณ ต่างประเทศเป็นเวลา 1 ปี (เริ่มตั้งแต่เดือนกันยายน 2565) จึงลดทอนกำลังในส่วนของการเรียนการสอนและให้บริการตรวจรักษาฟื้นฟู
3. อาจารย์ของภาควิชาฯ เป็นผู้รับผิดชอบหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตที่หาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. หัวหน้าภาควิชาทำหน้าที่ในองค์กรแพทย์ร่วมด้วย และที่ผ่านมาได้ดำรงตำแหน่งประธานองค์กรแพทย์ ในวาระปี พ.ศ. 2563-2565 และปัจจุบันได้รับเลือกเป็นคณะกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่าแพทย์เชียงใหม่อีกด้วย
5. การขาดอาจารย์รุ่นใหม่ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อในระยะยาวเนื่องจากมีช่องว่างระหว่างวัย
6. การขยายงานด้านนวัตกรรมของคณะซึ่งภาควิชาได้เข้าไปเกี่ยวข้องในหลายภาคส่วน จึงต้องการบุคลากรเพื่อทดแทนและเสริมกำลังการทำงานด้านนวัตกรรม เช่น การมี developer หรือ IT architect ที่สามารถทำงานเบ็ดเสร็จได้ในหน่วยวิจัยและนวัตกรรมของภาควิชา

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ภาควิชากำลังเผชิญและส่งผลกระทบต่อการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

1. จำนวนผู้ป่วยใหม่ที่มารับบริการลดลง สืบเนื่องจากการลดการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. จำนวนผู้ป่วยใหม่ที่รับบริการลดลงจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด

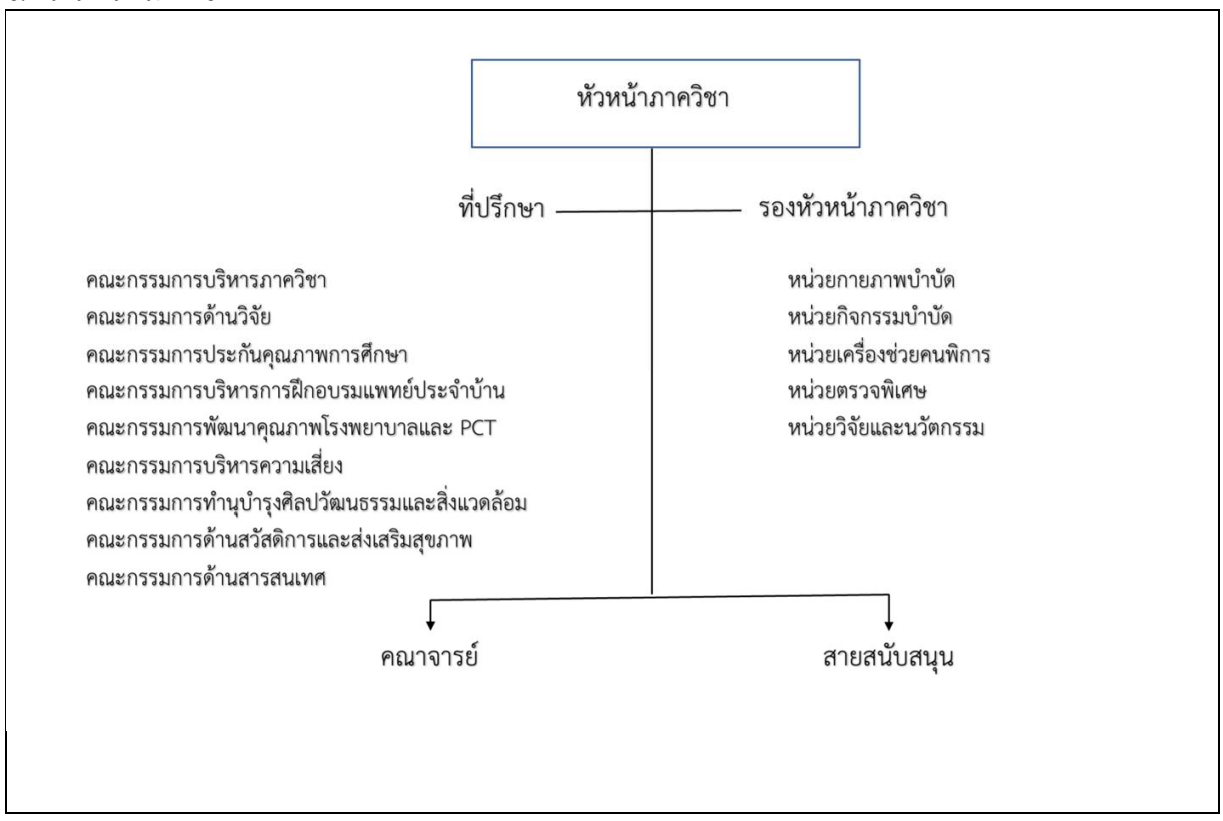
ตารางที่ OP3: ลักษณะโดยรวมของบุคลากรของภาควิชา (ข้อมูล ณ 27 กรกฎาคม 2565 จำนวน 53 คน)

กลุ่มบุคลากร	ประเภท	จำนวน	ข้อกำหนดด้านคุณสมบัติ	ความสำคัญต่อภาควิชา
สายวิชาการ	อาจารย์	8	แพทย์ที่ได้รับวุฒิปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตฟื้นฟูหรือปริญญาเอกสาขาที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ทำหน้าที่ฝึกอบรมแพทย์และสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง สามารถสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม ให้บริการตรวจรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยและผู้พิการ
สายสนับสนุน (วิชาชีพ)	พยาบาล	3	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	ให้บริการบำบัดรักษาทางเวชกรรมฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวมทั้งผู้ป่วยรับปรึกษา สามารถสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม
	ผู้ช่วยนักวิจัย	1	วศ.ม. วิศวกรรมชีวการแพทย์ (จ้างโครงการ)	
	นักกายภาพบำบัด	14	วท.บ. กายภาพบำบัด	
	นักกิจกรรมบำบัด	7	วท.บ. กิจกรรมบำบัด	
	นักกายอุปกรณ์	1	วท.บ. กายอุปกรณ์	
	ช่างกายอุปกรณ์	4	ช่างกายอุปกรณ์	
	ช่างกายอุปกรณ์	3	ชั้นสูงสุดระดับปวส.	

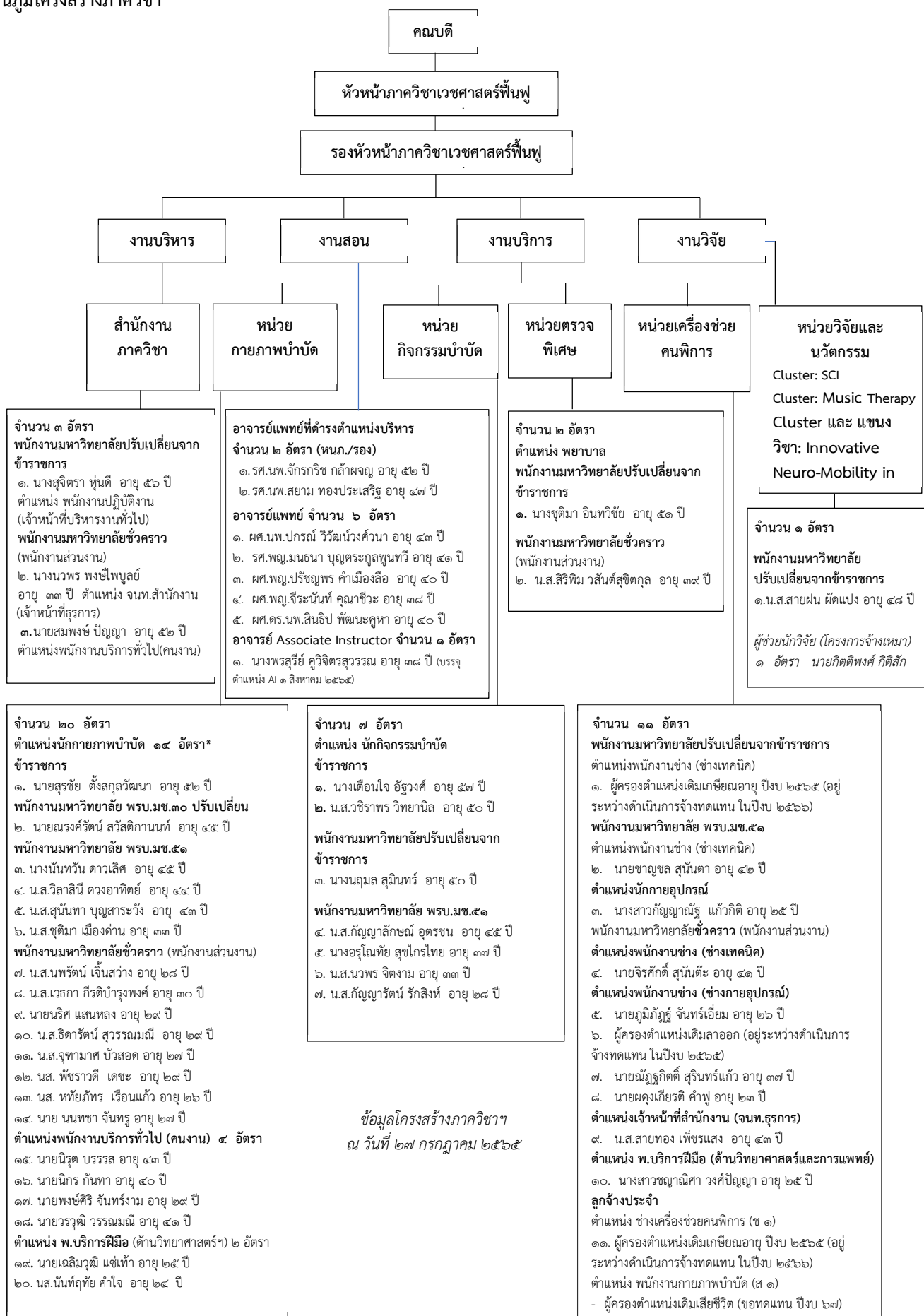
	ช่างเทคนิค ช่างเครื่องช่วยคนพิการ	1		
สายสนับสนุน (ไม่ใช่วิชาชีพ)	เจ้าหน้าที่ธุรการ คนงาน	11	ชั้นสูงสุดระดับบัณฑิตศึกษา	ช่วยประสานงานและสนับสนุนการทำงานเป็นทีม

ข. ความสัมพันธ์ระดับภาควิชา

ข.1 โครงสร้างภาควิชา



แผนภูมิโครงสร้างภาควิชา



## ข.2 ลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

ภาควิชามุ่งเน้นกลุ่มลูกค้ำสำคัญ ได้แก่ แพทย์ฝึกอบรมซึ่งประกอบด้วยแพทย์ใช้ทุนจำนวน 2 คนต่อปีและแพทย์ประจำบ้านจำนวน 3 คนต่อปี และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ส่วนกลุ่มลูกค้ำในลำดับรองลงไป ได้แก่ นักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ภาควิชา กิจกรรมบำบัดและภาควิชากายภาพบำบัด

ตาราง OP4: ลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

ผลิตภัณฑ์	ลูกค้ำ	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ	ผลลัพธ์การดำเนินการ
หลักสูตร	แพทย์ฝึกอบรม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ได้รับความรู้และประสบการณ์ในการบำบัด รักษาฟื้นฟู มีภาวะผู้นำ ที่สามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเมื่อจบการศึกษา</li> <li>2. ทราบระบบการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ เพื่อนำไปปรับใช้หลังจบการศึกษา</li> <li>3. สอบผ่านวุฒิบัตรการฝึกอบรมตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อกระบวนการวิชาในหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน</li> <li>- ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต</li> <li>- ระดับสมรรถนะที่ความหวังตามระดับชั้นปี</li> </ul>
	นักศึกษาแพทย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ความเข้าใจด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูในระดับที่แพทย์ทั่วไปควรรู้</li> <li>2. สามารถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อกระบวนการวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต</li> </ul>
การวิจัย	ผู้ใช้ผลงานวิจัยและนวัตกรรม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลงานวิจัยคุณภาพสูง</li> <li>2. ผลงานนวัตกรรมได้รับการยอมรับหรือต่อยอดได้</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด</li> <li>- จำนวนนวัตกรรมที่ถึงเกณฑ์ TRL 3-4</li> </ul>
การบริการ	ผู้ป่วยและผู้รับบริการ	1. ได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูที่มีมาตรฐานจากทีมสหสาขาวิชาชีพ	ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้รับบริการ
	ผู้รับบริการวิชาการ	1. ได้รับบริการวิชาการที่มีมาตรฐานจากทีมสหสาขาวิชาชีพ	ความพึงพอใจประกาศนียบัตร
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญอื่น ๆ	ผู้ให้ทุนนวัตกรรม	1. Minimal viable product หรือการ Spin-off ของนวัตกรรม	Social return of investment หรือ Return of investment ในรูปแบบอื่น ๆ

## ข.3 พันธมิตร และคู่ความร่วมมือของภาควิชา

แนวคิดที่สำคัญในการเลือกพันธมิตรของภาควิชา คือ สถานพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีความพร้อมทางด้านบุคลากร จำนวนผู้ป่วย เพียงพอต่อการสอนนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ฝึกอบรม รวมถึงหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องในพันธกิจต่าง ๆ และเสริมขีดความสามารถในการแข่งขัน ส่วนในการเลือกคู่ความร่วมมือของภาควิชาจะดูถึงศักยภาพของหน่วยงานหรือสถานพยาบาลที่สามารถเติมเต็มความรู้และทักษะให้แก่แพทย์ฝึกอบรมตามมาตรฐาน WFME

## ตาราง OP5: พันธมิตรและคู่ความร่วมมือของภาควิชา

พันธมิตร	ระบบงานที่ดำเนินการร่วมกัน			จำนวนปีที่ทำงานร่วมกัน	รายละเอียดการดำเนินการร่วมกันและผลลัพธ์ที่ผ่านมา
	การศึกษา	วิจัย	บริการ		
1. โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง	/			> 10	จัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ที่ได้คุณภาพและมาตรฐานใกล้เคียงกับที่สอนในคณะแพทยศาสตร์
2. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	/			>10	จัดการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ที่ได้คุณภาพและมาตรฐานใกล้เคียงกับที่สอนในคณะแพทยศาสตร์
คู่ความร่วมมือ	ระบบงานที่ดำเนินการร่วมกัน			จำนวนปีที่ทำงานร่วมกัน	รายละเอียดการดำเนินการร่วมกันและผลลัพธ์ที่ผ่านมา
1. โรงพยาบาลที่ส่งแพทย์ฝึกอบรมไปศึกษาดูงาน (elective) ทั้งของรัฐและเอกชน	การศึกษา			>10	ให้การเรียนรู้ในสิ่งที่ขาดหายไปจากการเรียนการสอนในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ภาควิชาต่าง ๆ ที่ส่งแพทย์ฝึกอบรมไปศึกษาดูงาน	การศึกษา			>5	เพิ่มพูนประสบการณ์ตามมาตรฐาน WFME
3. ศูนย์ต่าง ๆ ของคณะแพทยศาสตร์	การศึกษา			2	เพิ่มพูนประสบการณ์ตามมาตรฐาน WFME
4. มูลนิธิฯ เข็มในสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนี	การศึกษา			>10	เพิ่มพูนประสบการณ์ตามมาตรฐาน WFME

## 2. สถานการณ์ของภาควิชา

## ก.1: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – ลำดับในการแข่งขัน และคู่แข่ง

การคัดเลือกคู่แข่ง ในลำดับแรกจะดูสถาบันฝึกอบรมที่อยู่ต่างจังหวัดเช่นเดียวกันมีศักยภาพในการผลิตงานวิจัยในระดับสูง และมีหน้าที่รับผิดชอบของภาควิชาที่ใกล้เคียงกัน ส่วนในลำดับถัดไปจะดูคู่แข่งที่อยู่ในลำดับต้น ๆ ของประเทศจากการจัดอันดับ QS ranking ซึ่งมีการลำดับดังนี้

1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย      อันดับที่ 205
2. มหาวิทยาลัยมหิดล              อันดับที่ 255
3. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่      อันดับที่ 601-650
4. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์    อันดับที่ 601-650
5. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์    อันดับที่ 801-1000
6. มหาวิทยาลัยขอนแก่น        อันดับที่ 801-1000

ข้อมูลที่น่าจะมีความเที่ยงตรงและเป็นรูปธรรมมากที่สุดคืองานวิจัย ซึ่งสามารถค้นหาได้จากฐานข้อมูลสากล และจำนวนอาจารย์ของสถาบันคู่แข่งหาได้จาก website และขอข้อมูลไปยังสถาบันนั้น ๆ

## ตาราง OP6: คู่เทียบที่สำคัญของภาควิชา

คู่เทียบ	เปรียบเทียบด้าน	ผลลัพธ์ที่ใช้เทียบ (หน่วยวัด)	ภาควิชา			คู่เทียบ		
			62	63	64	62	63	64
1. มหาวิทยาลัยขอนแก่น (อาจารย์ MD+Non MD)	จำนวนอาจารย์	คน	7	7	7	11	11 (9+2)	11 (9+2)
	จำนวนงานวิจัย	ฉบับ	6	7	9	13	10	13
	จำนวนบุคลากรช่วยวิชาการ		PT 14, OT 7, PO 1	PT 14, OT 7, PO 1	PT 14, OT 7, PO 1	PT 20, OT 7, PO 2	PT 20, OT 7, PO 2	PT 20, OT 7, PO 2
2. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (OT สังกัดภาควิชา 2 คน สังกัดสภากาชาด 13 คน)	จำนวนอาจารย์	คน	7	7	7	21	20 (เกษียณ)	20
	จำนวนงานวิจัย	ฉบับ	6	7	9	4	6	6
	จำนวนบุคลากรช่วยวิชาการ					PT 41 , OT 15, PO 6	PT 41 , OT 15, PO 6	PT 41, OT 15, PO 6
3. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	จำนวนอาจารย์	คน	7	7	7	22	20 (ลาออก)	20 (ลาออก)
	จำนวนงานวิจัย	ฉบับ	6	7	9	8	14	11
	จำนวนบุคลากรช่วยวิชาการ					PT 37, OT 18, PO 9	PT 37 , OT 18, PO 9	PT37 , OT 18, PO 9

ที่มาของงานวิจัย <https://scholars.med.cmu.ac.th>

## ก.2: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญของภาควิชา

## ตาราง OP7: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขัน

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญ	ผลกระทบ หรือ โอกาส สำหรับภาควิชา
1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นและลดการส่งต่อผู้ป่วยมายังภาควิชา	1. จำนวนผู้ป่วยใหม่ที่มารับบริการลดลง และส่งผลกระทบต่อการศึกษาและการทำวิจัย อย่างไรก็ตามภาควิชาสามารถเน้นคุณภาพในการบริการได้มากขึ้น และมีเวลาจัดทำแนวทางปฏิบัติ จัดอบรม และทำวิจัยได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยเก่า ซึ่งส่วนใหญ่ใช้สิทธิผู้พิการแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องขอใบส่งตัว และแก้ปัญหาโดยการร่วมบริการออกตรวจรักษาที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. มข.ปรับแผนพัฒนาการศึกษา ระยะที่ 12 มุ่งสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนด้วย SDGs ผลักดันการนำเทคโนโลยี มาพัฒนาการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อเป็นมหาวิทยาลัยแห่งนวัตกรรมต้นแบบเพื่อชุมชน และร่วมพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน	2. ภาควิชาสามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมได้สอดคล้องกับนโยบายโดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งนวัตกรรมส่วนใหญ่ของภาควิชาจะต้องเกี่ยวข้องกับทางกายภาพ ไม่รุกรานร่างกาย จึงมีความเป็นไปได้สูงที่จะสร้างต้นแบบให้บรรลุวัตถุประสงค์
3. คณะฯ มีนโยบายผลักดันให้โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เข้าสู่ Digital transformation	3. ภาควิชาสามารถดำเนินการสร้างระบบการตรวจรักษาและฟื้นฟูทางไกลและมีโอกาสสำเร็จสูงในระยะเวลาอันสั้น เนื่องจากเวชกรรมฟื้นฟูที่ไม่ต้องการเครื่องมือบำบัดส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการสั่งการออกกำลังกายและการสอนผู้ดูแลผู้ป่วยหรือผู้พิการ



<p>4. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการปิดช่องว่างปัญหาการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (IMC)</p> <p>5. สังคมผู้สูงวัยและกระแสในการดูแลตนเองก่อนการเจ็บป่วยทำให้เกิดการแข่งขันในตลาด Wellness center</p>	<p>4. ภาควิชาได้รับโอกาสในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน เพื่อเพิ่มศักยภาพของการดูแลผู้ป่วยดังกล่าวในเขตภาคเหนือตอนบน</p> <p>5. ภาควิชามีบุคลากรที่มีศักยภาพในการต่อยอดพัฒนาและสนับสนุนคณะฯ ในการ ดำเนินการเรื่องของ Wellness center</p>
<p><b>การเปลี่ยนแปลงภายในที่สำคัญ</b></p>	<p><b>ผลกระทบ หรือ โอกาส สำหรับภาควิชา</b></p>
<p>1. นโยบายของภาควิชาในการเปิดรับอาจารย์ใหม่ที่ไม่ได้จบแพทยศาสตรบัณฑิต แต่มีความเชี่ยวชาญทางด้าน การสร้างนวัตกรรม</p> <p>2. การลาออกของบุคลากรหน่วยเครื่องช่วยคนพิการรวม การเกษียณอายุราชการ และการเสียชีวิตอย่างกระทันหัน</p> <p>3. บุคลากรของภาควิชาติดเชื้อโควิด และปัญหาการแพร่ระบาดของไวรัสโควิดที่ผ่านมา</p> <p>4. อาจารย์ของภาควิชาได้รับแต่งตั้งให้ช่วยบริหารคณะในตำแหน่งต่าง ๆ ถึง 3 คน</p> <p>5. การเพิ่มขึ้นของ DSC และหน่วยงานต่าง ๆ ที่ขอความร่วมมือในการร่วมดูแลผู้ป่วย</p>	<p>1. ภาควิชามีโอกาสพัฒนางานนอกเหนือจากการเรียนการสอน การวิจัยและการให้บริการตรวจรักษา โดยมุ่งสู่เป้าหมายที่สำคัญคือการเป็นภาควิชาแห่งนวัตกรรม</p> <p>2. ภาควิชาได้รับผลกระทบในเรื่องปัญหาความล่าช้าในการให้บริการด้านการอุปกรณ์ อย่างไรก็ตามก็เป็นโอกาสที่หน่วยเครื่องช่วยคนพิการจะได้พัฒนาระบบการทำงานแบบเบ็ดเสร็จในคนคนเดียว</p> <p>3. ภาควิชาจำเป็นต้องลดศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน</p> <p>4. ภาระงานของอาจารย์ถูกปรับให้สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นมาแต่อาจส่งผลกระทบต่อฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน</p> <p>5. ภาควิชาได้รับผลกระทบโดยเฉพาะนักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดที่จะต้องมีการะงานเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วย อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานในระยะยาว ถ้าไม่ได้รับการเพิ่มอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงานดังกล่าว</p>

## หมวด 2: กลยุทธ์

### 2.1 การจัดทำกลยุทธ์: กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ ของภาควิชา

(ภาควิชาวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างไร มีขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ของภาควิชาอย่างไรบ้าง)

ภาควิชาได้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร พิจารณาวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ MEDCMU ของคณะ มีการระดมสมองในการสัมมนาภาควิชา (ดูเอกสาร [2.1.1](#) OKRs การสัมมนาองค์กรภาควิชาฯ ปี 2563) เพื่อสำรวจความต้องการของหน่วยต่าง ๆ ของภาควิชาพร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรทุกคน มีการวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ด้วย โดยใช้ SWOT Analysis และ Situation Analysis เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดเด่น จุดด้อย หรือสิ่งทีอาจเป็นปัญหาสำคัญในการดำเนินงาน และภาควิชาได้ตั้งเข็มมุ่งสู่ภาควิชาแห่งนวัตกรรม โดยที่ผ่านมามีการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องและถือเป็นจุดแข็งที่สุดและมีโอกาสที่จะดึงศักยภาพของบุคลากรหลักของภาควิชามาเพื่อสร้างเป็นจุดเด่นของภาควิชา และบ่มเพาะ mindset ของนวัตกรรมให้กับบุคลากรภาควิชา

ตาราง 2.1: โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชาและการดำเนินการของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง

โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ	การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญที่ใช้ประโยชน์จากโอกาสดังกล่าว
1. การเป็นภาควิชาแห่งนวัตกรรม	การพัฒนาและการแบ่งปันความรู้ด้านนวัตกรรม การใช้ PMS ในการกำหนด OKR ของบุคลากรที่มีศักยภาพ การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้สร้างนวัตกรรมและเข้าร่วมแข่งขันประกวดต่างๆ ในเวทีระดับจังหวัดและประเทศ (ดูภาพประกอบ <a href="#">2.1.2_1</a> , <a href="#">2.1.2_2</a> , <a href="#">2.1.2_3</a> , <a href="#">2.1.2_4</a> , <a href="#">2.1.2_5</a> , <a href="#">2.1.2_6</a> , <a href="#">2.1.2_7</a> , <a href="#">2.1.2_8</a> , <a href="#">2.1.2_9</a> , <a href="#">2.1.2_10</a> รูปถ่าย การเข้าแข่งขันนวัตกรรม)
2. การเป็นผู้นำในการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (IMC) ในเขตภาคเหนือตอนบน	หัวหน้าภาควิชาได้มอบหมายให้รองหัวหน้าภาควิชาดำเนินการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (IMC) ภายใต้ความร่วมมือกับโรงพยาบาลสังกัดสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่โดยการสนับสนุนจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ (ดูเอกสาร <a href="#">2.1.3</a> โครงการเพิ่มพูนทักษะด้วยบทเรียนออนไลน์และฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบบริการบริบาลฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)) และดำเนินการเพื่อเข้าอยู่ในระบบ CMU lifelong education
3. การนำร่องการดูแลผู้ป่วยและผู้พิการผ่านระบบ TeleRehab	การกำหนด OKR รายบุคคลให้แก่บุคลากรในหน่วยต่าง ๆ เพื่อสร้างหรือสนับสนุนการนวัตกรรมที่สอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วยและผู้พิการผ่านระบบ Telemedicine

## 2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

(ภาควิชาถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาไปสู่การปฏิบัติอย่างไร มีแนวทางในการทบทวน ติดตาม ปรับปรุง การถ่ายทอดดังกล่าวอย่างไร)

ภาควิชาถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสำคัญไปยังหน่วยงาน ผ่านกระบวนการประชุมร่วมกัน และกำหนด OKR ของอาจารย์แต่ละท่านและหัวหน้าหน่วยในแผนปฏิบัติการ ในการสัมมนาภาควิชาครั้งที่ผ่านมา และติดตามความคืบหน้าของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ผ่านการประชุมภาควิชาประจำเดือน และการสัมมนาภาควิชาประจำปี นอกเหนือจากการส่งข่าวสารข้อมูล และติดตามอย่างไม่เป็นทางการผ่านสื่อสารทาง Line และ Messenger

ตาราง 2.2: แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา

ที่	แผนกลยุทธ์แผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	เป้าหมายคาดการณ์			ความสอดคล้องกับ MED CMU	ผู้รับผิดชอบ	ผลลัพธ์สำคัญ
			65	66	67			
1	การสร้างและนำเสนอ นวัตกรรมที่สามารถต่อยอดเชิงพาณิชย์	จำนวนนวัตกรรมที่ได้ TRL 2-3	1	1	1	Ecosystem for Innovation	พรสุรีย์/ ณรงค์รัตน์	นวัตกรรมถูกใช้ในการเรียนการสอนและต่อยอดทำวิจัย ได้รับรางวัลจากการประกวดแข่งขัน
		จำนวนนวัตกรรมที่ได้ TRL 4-7	1	1	1			ได้ ROI หรือ SROI ได้รับรางวัลจากการประกวดแข่งขัน

2	โครงการ KM และพัฒนาแอปพลิเคชันของหน่วยกิจกรรมบำบัด	จำนวนสื่อการเรียนรู้ หรือระบบ working instruction	1	1	1	Comprehensive healthcare	นฤมล	เป็นผู้นำด้าน content creator เกี่ยวกับกิจกรรมบำบัด
3	โครงการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	จำนวน module การเรียนการสอน	15	5	-	Medical learning reform / Comprehensive healthcare	สยาม	ภาควิชาเป็นสถานที่ฝึกอบรม ผู้ดูแลฯ หลักของภาคเหนือ
4	โครงการกิจกรรมเพื่อผู้สูงวัย	จำนวนกิจกรรม	2	4	4	Comprehensive healthcare	จักรกริช	ภาควิชาเป็นผู้นำการจัดการกิจกรรมสำหรับผู้สูงวัยในศูนย์ส่งเสริมพหุพลัง มช.
5	โครงการ TeleRehab	จำนวนระบบ หรือ application	1	1	1	Ecosystem for Innovation / Comprehensive health care	ณรงค์รัตน์	ภาควิชาได้ดำเนินการ Digital transformation จากการใช้ระบบ telerehab

### 2.3 แผนด้านบุคลากรสำคัญที่สนับสนุนแผนกลยุทธ์ของภาควิชา

(อธิบาย การดำเนินการด้านบุคลากรเพื่อการสนับสนุนแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา)

ภาควิชาได้มีการขออัตรากำลังเพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการขยายงานของคณะและภาควิชา โดยมีการคำนวณภาระงานในแต่ละหน่วยงาน โดยในปี 2564 ภาควิชาต้องการบุคลากรที่มีขีดความสามารถในด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด และต้องการอัตรากำลังเพิ่มเติม เพื่อขอรับการจัดสรรบุคลากรจากคณะฯ ดังนี้

1. อาจารย์แพทย์ จำนวน 1 ตำแหน่ง
2. นักกายภาพบำบัด จำนวน 2 ตำแหน่ง
3. นักกิจกรรมบำบัด จำนวน 2 ตำแหน่ง
4. นักกายอุปกรณ์ จำนวน 2 ตำแหน่ง
5. ช่างกายอุปกรณ์ จำนวน 1 ตำแหน่ง

อย่างไรก็ตามภาควิชาได้รับการจัดสรรเพียงนักกายภาพบำบัด 2 ตำแหน่ง และนักกายอุปกรณ์ 1 ตำแหน่งเท่านั้น จึงนับเป็นความเสี่ยงต่อการขยายงานเพื่อรองรับ DSC และเพื่อคงประสิทธิภาพของการให้บริการ โดยเฉพาะผู้ป่วยรับปรึกษานอกจากนี้วิชาฯ ยังเสียตำแหน่งอาจารย์แพทย์หนึ่งท่านที่ได้ไปทำงานที่ศูนย์ศรีพัฒน์แทน จึงต้องมีการปรับกลยุทธ์ใหม่โดยขอความกรุณาอาจารย์ท่านนั้นมาช่วยสอนในหัวข้อที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และต้องขอความร่วมมือกับศิษย์เก่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่โรงพยาบาลเอกชนมาช่วยสอนเป็นคราว ๆ ไป

ในส่วนของหน่วยวิจัยและนวัตกรรมที่จัดตั้งขึ้นมาใหม่แทนหน่วยวิจัยเดิมจำเป็นต้องมีบุคลากรเพื่อดำเนินการให้ภาควิชาบรรลุเป้าหมายเป็นภาควิชาแห่งนวัตกรรมในปีงบประมาณ 2564 ได้รับตำแหน่งพยาบาลช่วยวิจัยเพิ่มเติม 1 คน จากทุนผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง ซึ่งภาควิชายังคงต้องการบุคลากรโดยเฉพาะอย่างยิ่ง developer หรือ IT architect ที่สามารถผลิตนวัตกรรมได้เบ็ดเสร็จภายในภาควิชาเลย

### หมวด 3: ลูกค้ำ

#### 3.1 การจำแนกลูกค้า

ภาควิชาจำแนกกลุ่มลูกค้าหรือส่วนตลาดที่สำคัญตามพันธกิจของภาควิชา ในด้านการเรียนการสอน ได้แก่ นักศึกษา แพทย์ แพทย์ฝึกอบรม (แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน) ในด้านการให้บริการวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ ในด้านการให้บริการวิชาการ ได้แก่ ผู้ฟัง ผู้ชมและผู้เข้าอบรมทางวิชาการซึ่งกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่สร้าง reputation ให้แก่ภาควิชาไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ส่วนกลุ่มอื่น ๆ ที่มีความสำคัญที่ภาควิชาต้องฟังเสียงเพื่อพัฒนาภาควิชา ได้แก่ ศิษย์เก่าหรือนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ที่มาดูงานจากต่างสถาบัน

ตาราง 3.1: กลุ่มลูกค้า หรือ ส่วนตลาดที่สำคัญของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า ตลาด สำคัญ	ความสำคัญต่อการเติบโตของภาควิชา	แนวทางดำเนินการที่สำคัญของภาควิชา
1. นักศึกษาแพทย์	การฟังเสียงเพื่อนำไปใช้ปรับปรุงหลักสูตรและการปรับรูปแบบการเรียนการสอนให้ทันสมัย	นำข้อมูลป้อนกลับมาเข้าที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตร
2. แพทย์ฝึกอบรม	การฟังเสียงเพื่อนำไปใช้ปรับปรุงหลักสูตรและตอบสนองความต้องการของผู้เรียน	นำข้อมูลป้อนกลับมาเข้าที่ประชุมเพื่อประกอบการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตร
3. ผู้ป่วย	การฟังเสียงเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการ	มีสัมภาษณ์เชิงรุกเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการนอกเหนือจากการได้รับข้อมูลป้อนกลับและนำข้อมูลดังกล่าวมาประกอบการพิจารณาปรับปรุงการให้บริการ

#### 3.2 การรับฟังลูกค้า

ภาควิชาใช้วิธีการในการรับฟัง มีปฏิสัมพันธ์ และสังเกตลูกค้าเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้ โดยใช้วิธีการในการรับฟังข้อคิดเห็นของลูกค้าแต่ละกลุ่มที่หลากหลาย และเป็นการสื่อสารแบบสองทาง เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ตาราง 3.2: กลไกการรับฟังเสียงลูกค้าของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	ช่องทางการรับฟัง	ความถี่	สารสนเทศที่ได้รับ	การนำไปใช้ต่อ
นักศึกษาแพทย์	- การปฐมนิเทศเมื่อเริ่มการเรียนการสอน - แบบประเมินกระบวนวิชา และการสอนของอาจารย์ paper และ online - Facebook กระบวนวิชา - ผ่านแอปพลิเคชัน VOC - ประเมินผ่านระบบ CMU SIS	ทุกครั้งที่ นศพ ลงกอง	ความพึงพอใจต่อ หลักสูตร คุณภาพการเรียนการสอน ปัญหาหรืออุปสรรคในการเรียนการสอน	ปรับปรุง หลักสูตร
แพทย์ ฝึกอบรม	- การปฐมนิเทศเมื่อเริ่มการเรียนการสอน - แบบประเมินความพึงพอใจ - แบบประเมินกระบวนวิชา และการสอนของอาจารย์ paper และ online - แบบประเมินการเรียนการสอนของราชวิทยาลัยฯ - การรับฟังผ่านทาง Social media ได้แก่ Facebook, Line - ผ่านแอปพลิเคชัน VOC - การประชุมอาจารย์และแพทย์ฝึกอบรม - การประชุมต่าง ๆ ของภาควิชา	Y Y Y Y C C M M	ความพึงพอใจต่อ หลักสูตร คุณภาพการเรียนการสอน ปัญหาหรืออุปสรรคในการเรียนการสอน	ปรับปรุง หลักสูตร

ผู้ป่วย ผู้รับบริการ	- แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบประเมิน ปลายเปิดของโรงพยาบาล - ผ่านแอปพลิเคชัน VOC	C  C	ความพึงพอใจต่อการ บริการ	ปรับปรุงงาน บริการ
Y: Yearly, H: Half-yearly, Q: Quarterly, M: Monthly, W: Weekly, C: Continuously				

### 3.3 ความผูกพันของลูกค้า: ประสบการณ์ และการจัดการความสัมพันธ์

ภาควิชาสร้างประสบการณ์ที่ดีเพื่อสร้างความผูกพันของลูกค้าโดยเพิ่มช่องทางการให้ข้อมูลไม่ว่าจะเป็น การติดต่อสอบถาม  
สื่อการเรียนการสอนกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งเอกสารทางราชการ ภาควิชาใช้การสื่อสารทั้งทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่  
website, Facebook, Group Line, Youtube, E-mail และ messenger เป็นต้น ภาควิชามีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้  
คำปรึกษาหรืออย่างรวดเร็วโดยคำนึงถึงหลัก PDPA ในการแก้ไขปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาส่วนตัวหรือปัญหาด้านการเรียน  
คณาจารย์และบุคลากรสร้างความเป็นกันเองให้กับลูกค้า เพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับตรงกับความเป็นจริง

### 3.4 การปฏิบัติที่เป็นธรรม (Fair Treatment)

ภาควิชามีนโยบายในการปฏิบัติต่อลูกค้าโดยไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนา เพศสภาพ ความคิดเห็นทางการเมือง ให้ได้รับการ  
ปฏิบัติอย่างยุติธรรม

ภาควิชามีการฟังความรอบข้างเสมอโดยไม่ด่วนตัดสิน การตั้งกรรมการสอบสวนในกรณีที่เป็นเรื่องทางคดีความ ที่ผ่านมา  
เคยมีเหตุการณ์ถึงขั้นฟ้องร้องในชั้นศาล ภาควิชาได้ช่วยประสานงานกับนิติกรในการดำเนินการต่าง ๆ ทางกฎหมาย ข้อมูลต่าง ๆ  
จะถูกกลั่นกรองและได้รับการยืนยันความถูกต้องในกรณีที่ต้องทำเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้ให้ข้อมูล

ภาควิชามั่นใจว่ากระบวนการต่าง ๆ ที่เป็นการให้ข้อมูลป้อนกลับจะถูกพิจารณาอย่างเป็นธรรมและอย่างเท่าเทียม มีการ  
ดำเนินการผ่านที่ประชุมเสมอในกรณีที่ปัญหาอุปสรรคหรือข้อเรียกร้องนั้นส่งผลกระทบต่อภาควิชา

### 3.5 การใช้ข้อมูลเสียงของลูกค้า และตลาดของภาควิชา

ตาราง 3.5: เสียงของลูกค้า ตลาด และการนำเสียงไปใช้ของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	เสียงที่สำคัญ	แนวทางการนำเสียงไปใช้	ตัวอย่างการนำไปใช้เพื่อปรับปรุงที่สำคัญ
นักศึกษา แพทย์	ข้อมูลป้อนกลับที่ เกี่ยวกับวิธีการสอน เช่น ขอการฝึกปฏิบัติ	นำข้อมูลที่ได้เข้าที่ประชุมการ สัมมนาการจัดการเรียนการ สอน	- เพิ่มชั่วโมงการเรียนการสอนที่เน้นฝึกปฏิบัติ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก
แพทย์ ฝึกอบรม	ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับ การเรียนการสอนและ วิจัย	นำข้อมูลป้อนกลับมาปรับปรุง การจัดการเรียนการสอนและ วิจัยเพื่อให้หัวข้อครบถ้วนตาม มาตรฐาน WFME	- มีการเพิ่มการฝึกปฏิบัติในหัวข้อการประเมิน และบำบัดเรื่องการกลืน และการฟื้นฟู สมรรถภาพหัวใจ - มีการปรับเปลี่ยนหัวข้อวิจัยตามความสนใจ ของผู้เรียน
ผู้ป่วย	ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับ การเลือกเวลาในการรับ บริการ	นำข้อมูลป้อนกลับไปพิจารณา เพื่อปรับเปลี่ยนเวลาการ ให้บริการที่เหมาะสม	- มีการปรับเปลี่ยนเวลาให้เหมาะสมตามความ ต้องการของผู้ป่วยและตามบริบทที่เกี่ยวข้อง - ในอนาคตจะมีการพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อ ลงทะเบียนเวลาในการรับบริการ

## หมวด 4: การวัด วิเคราะห์ การจัดการความรู้

### 4.1 การวัด วิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการของภาควิชา

ภาควิชาเลือกตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญตามกลยุทธ์ MEDCMU และตาม OKR ที่หัวหน้าภาควิชาได้ทำข้อตกลงกับ คณบดี และติดตามการดำเนินงานของภาควิชาผ่าน Balanced scorecard ตามวาระเพื่อทบทวนผลการดำเนินการ นอกเหนือจาก การติดตามในการประชุมภาควิชาและการสัมมนาภาควิชา และเมื่อได้ทำ Situation analysis เช่น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องผลกระทบจาก การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด หรือจากสถานการณ์บุคลากรขาดแคลน ทำให้ทราบขีดความสามารถของภาควิชาและปรับแผนกลยุทธ์เพื่อให้ผ่านอุปสรรคต่างๆ ไปได้

ตาราง 4.1 ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่สำคัญที่สะท้อนขีดความสามารถของภาควิชาและกระบวนการติดตาม

ระบบงาน	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	กระบวนการติดตาม และการปรับปรุง	ความถี่ในการติดตาม	ผู้รับผิดชอบ
การศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร	การสัมมนาหลักสูตร หรือการประชุม ในวาระพิจารณาที่เกี่ยวข้อง	Q	สยาม
	การปรับปรุงข้อสอบ			
	ความพึงพอใจต่อหลักสูตรหรือ กระบวนวิชา			
วิจัย	จำนวนทุนวิจัย	การประชุมภาควิชา	Y	พรสุรีย์ / ปกรณ์
	ปริมาณงานวิจัยและงานวิจัยที่ลงตีพิมพ์			
การบริการ	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	แอปพลิเคชัน VOC	M	จิระนันท์
	จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	การประชุมภาควิชา	C	
บุคลากร	จำนวนบุคลากรของหน่วยต่าง ๆ	การรายงานตามความเป็นจริงและการประชุมภาควิชา	M	จิระนันท์ / จักรกริช
	ข้อร้องเรียนผ่าน platform ต่าง ๆ	แอปพลิเคชัน VOC / LINE group / Line ส่วนตัวของหัวหน้าภาควิชา	M	
นวัตกรรม	จำนวนนวัตกรรม	การประชุมภาควิชา	Q	พรสุรีย์ / สายฝน / ณรงค์รัตน์
	ความคืบหน้า และผลการประกวดในการแข่งขัน และ pitching	การประชุมภาควิชาและการติดตามทาง LINE group	M	

### 4.2 การจัดการความรู้ของภาควิชา

(ภาควิชามีวิธีการอย่างไรในการสร้างและจัดการความรู้ของภาควิชา ตลอดจนการแบ่งปันวิธีการปฏิบัติการที่ดีในภาควิชา รวมถึงทำให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในชีวิตปฏิบัติงานของภาควิชา)

ภาควิชาได้มอบหมายให้แต่ละหน่วยจัดทำ KM เพื่อการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในหน่วย ซึ่งจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในเชิงแข่งขันสูงสุด ความรู้ที่เป็น Tacit Knowledge ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ยากที่จะถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย จะถูกสอนแบบเพื่อนสอนเพื่อน พี่สอนน้อง หรือกรณีที่เป็นวิธีการบำบัดรักษาเฉพาะหน่วยก็ให้ทำเป็น Working instruction และภาควิชาได้ตั้งเป้าหมายให้รวมถึงการถ่ายทอด ทักษะในการทำงาน แนวคิดของนวัตกรรม งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ นอกเหนือจากความรู้แบบ Explicit Knowledge ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และคลังความรู้อิเล็กทรอนิกส์ของภาควิชา

ภาควิชาได้กำหนด Official LINE ของภาควิชา เพื่อให้บริการ ความรู้ แนวทางการฟื้นฟู คำแนะนำต่าง ๆ เช่น วิธีการออกกำลังกายและท่าทางในการปฏิบัติตัว เพื่อให้ผู้ป่วยรวมถึงประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึง

## หมวด 5: บุคลากร

### 5.1 ชีตความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรของภาควิชา

#### ชีตความสามารถ

ในส่วนของคุณอาจารย์ ได้มีการพิจารณาคูณสมบัติของอาจารย์ที่สอดคล้องกับมาตรฐานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และมาตรฐาน WFME ที่ผ่านมาภาควิชาฯ ต้องการคุณอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ การฟื้นฟูการกลืน และการฟื้นฟูการเคลื่อนไหว จึงมีแผนในการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ สำหรับผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง และคลัสเตอร์ Innovative Neuro-Mobility

ในส่วนของบุคลากรสายสนับสนุน (วิชาชีพ) มีการวิเคราะห์ประสิทธิภาพในการให้บริการกายภาพบำบัดและ กิจกรรมบำบัด แก่ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยต่าง ๆ พบว่ายังสามารถเพิ่มศักยภาพของนักกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด จึงต้องสรรหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อตอบสนองต่อการสร้างศูนย์ฯ และคลัสเตอร์ดังกล่าวข้างต้น

#### อัตรากำลัง

จากการวิเคราะห์อัตรากำลังเมื่อปีงบประมาณ 2564 ภาควิชาได้มีการขออัตรากำลังเพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นจากการขยายงานของคณะและภาควิชา โดยมีการคำนวณภาระงานในแต่ละหน่วยงาน โดยในปี 2564 ภาควิชาต้องการบุคลากรที่มีชีตความสามารถในด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู กายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด และต้องการอัตรากำลังเพิ่มเติม เพื่อรองรับการจัดสรรบุคลากรจากคณะฯ ดังนี้ อาจารย์แพทย์ จำนวน 1 ตำแหน่ง, นักกายภาพบำบัด จำนวน 2 ตำแหน่ง, นักกิจกรรมบำบัด จำนวน 2 ตำแหน่ง, นักกายอุปกรณ์ จำนวน 2 ตำแหน่ง และช่างกายอุปกรณ์ จำนวน 1 ตำแหน่ง

ตาราง 5.1 ชีตความสามารถ และอัตรากำลังบุคลากรที่ภาควิชาต้องการในอนาคต

กลุ่มบุคลากร	ชีตความสามารถ	อัตรากำลัง	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของภาควิชา
คณาจารย์	มีความเชี่ยวชาญเรื่อง		
	- การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ	1	การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ สำหรับผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง
	- การฟื้นฟูการกลืน	1	การตั้งคณะทำงานเรื่องการฟื้นฟูการกลืน
	- การฟื้นฟูการเคลื่อนไหว	1	การดำเนินงานของคลัสเตอร์ Innovative Neuro-Mobility
นักกายภาพบำบัด	นักกายภาพบำบัดเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน		
	- ชีวกลศาสตร์	1	การดำเนินงานด้านกายภาพบำบัดสำหรับศูนย์ส่งเสริมพัฒนาพลัง
	- การใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด	1	เพื่อสามารถให้การบำบัดด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัดที่ทันสมัย
	- การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ	1	เพื่อดำเนินการในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ สำหรับผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง
นักกิจกรรมบำบัด	นักกิจกรรมบำบัดเพื่อบำบัดฟื้นฟู ณ โรงพยาบาลสงฆ์		
	- นักกิจกรรมบำบัดเพศชาย	1	เพื่อบำบัดฟื้นฟูพระสงฆ์ ณ โรงพยาบาลสงฆ์
	นักกิจกรรมบำบัดเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการกลืน	1	การตั้งคณะทำงานเรื่องการฟื้นฟูการกลืน
	นักกิจกรรมบำบัดเชี่ยวชาญเฉพาะด้านฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ	1	เพื่อดำเนินการในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ สำหรับผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง

นักกาย อุปกรณ์	นักกายอุปกรณ์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการใช้ เทคโนโลยีในการผลิตและพัฒนาอุปกรณ์	1	การดำเนินงานของคลัสเตอร์ Innovative Neuro-Mobility
IT architect	IT architect ที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องการ พัฒนาแอปพลิเคชัน	1	เพื่อผลักดันสู่เป้าหมาย ภาควิชาแห่ง นวัตกรรม

## 5.2 บุคลากรใหม่

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไร ในการสรรหา ว่าจ้างและดูแลบุคลากรใหม่)

จากการวิเคราะห์ขีดความสามารถและอัตรากำลัง เมื่อทราบคุณสมบัติและอัตรากำลังที่ต้องการ ภาควิชาฯ จะดำเนินการ  
รับสมัครตามแนวทางของคณะและมหาวิทยาลัย

## 5.3 วัฒนธรรมองค์กร

(ภาควิชาฯ มีแนวทางอย่างไรในการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง การทำงานที่ให้ผลการดำเนินการที่ดี  
และบุคลากรมีความผูกพัน)

### การสื่อสารที่เปิดกว้าง

ภาควิชาฯ มีการสื่อสารระหว่างผู้บังคับบัญชากับทีมงานและระหว่างบุคลากรด้วยกันแบบเป็นทางการ ได้แก่ การประชุม  
คณะกรรมการบริหารภาควิชา และการประชุมคณะกรรมการชุดต่าง ๆ การสัมมนาองค์กรภาควิชา การแจ้งข่าวสารทางระบบ  
e-document และการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ได้แก่ การสื่อสารผ่านทางโซเชียลมีเดียแบบ 2 ทาง ได้แก่ line group, face  
book, messenger และบุคลากรสามารถติดต่อหัวหน้าภาควิชาได้โดยตรงผ่าน line ส่วนตัว

### การทำงานให้มีผลการดำเนินการที่ดี

ภาควิชาฯ มีคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพิจารณาเลื่อนขั้น  
เงินเดือนประจำปี ตามผลงาน และชื่นชมบุคลากรที่มีผลงานดีหรือได้รับคำชมเชยและรางวัลต่าง ๆ ผ่านทางโซเชียลมีเดียต่าง ๆ  
รวมถึงการเสนอชื่อเพื่อรับรางวัลตามโอกาสต่าง ๆ

### บุคลากรมีความผูกพัน

ภาควิชาฯ สนับสนุนให้มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และส่งเสริมให้บุคลากรมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ให้ความสำคัญกับ  
บุคลากรทุกระดับ พยายามช่วยเหลือและตอบสนองต่อปัญหาของบุคลากรทุกระดับผ่านหัวหน้างานตามลำดับ

## 5.4 การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชา

1. ภาควิชาฯ มีการดำเนินการขอจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาบุคลากร เป็นประจำทุกปีนอกเหนือจากงบประมาณ  
ที่ได้รับตามปกติ และยังมีงบประมาณจากกองทุนผู้ช่วยศาสตราจารย์สันทัด เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมประชุม  
วิชาการในต่างประเทศ
2. มีการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในหน่วยงานผ่านกิจกรรม KM และ In-service program
3. สนับสนุนให้ศึกษาต่อเฉพาะด้านในระดับที่สูงขึ้นตามความเหมาะสม



## หมวด 6: การปฏิบัติการ

## 6.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญของภาควิชา

ตาราง 6.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญ แนวคิดในการออกแบบ ข้อกำหนด ตัววัดผลการดำเนินงาน

ผลิตภัณฑ์ระบบงานสำคัญ	กระบวนการ	แนวคิดในการออกแบบ	ข้อกำหนด	ตัววัดผลการดำเนินการ	กระบวนการติดตาม	ตัวอย่างสำคัญการพัฒนา
การศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร	ออกแบบหลักสูตรตามความต้องการของลูกค้าร่วมกับมาตรฐาน WFME	เพื่อให้หลักสูตรมีคุณภาพได้มาตรฐาน	หลักสูตรผ่านการรับรองคุณภาพจากราชวิทยาลัย	มีการสัมมนาปรับปรุงหลักสูตร	มีหลักสูตรที่ได้รับการปรับปรุง หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 : แขนงวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
	การรับแพทย์ฝึกอบรม	พิจารณาศักยภาพตามเกณฑ์ของราชวิทยาลัย	รับผู้เรียนได้ตามศักยภาพ	ผู้เรียนมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์หลักสูตร	มีการสำรวจศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมเพื่อเปรียบเทียบ	เปลี่ยนเกณฑ์การรับสมัครแพทย์ฝึกอบรม (งดการมาฝึกปฏิบัติงานและไม่ใช้คะแนนสอบภาษาอังกฤษ)
	การจัดการเรียนการสอน	ออกแบบหลักสูตรตามความต้องการของลูกค้าร่วมกับมาตรฐาน WFME	มีคุณภาพตามมาตรฐานของ WFME	หลักสูตรผ่านการรับรองคุณภาพจากราชวิทยาลัย	มีการสำรวจความพึงพอใจ	ปรับรูปแบบการเรียนการสอนโดยเน้นการปฏิบัติมากขึ้น
	การพัฒนานักศึกษา	เพื่อสร้างทักษะและประสบการณ์นอกเหนือจากความรู้	นักศึกษามีทักษะทางคลินิกและวิจัย	ความพึงพอใจของผู้เรียน	มีการสำรวจความพึงพอใจ	ปรับรูปแบบการเรียนการสอนโดยเน้นการปฏิบัติมากขึ้น
การวิจัย	การหาทุนวิจัย	หาแหล่งทุนตาม TRL	ได้รับทุนวิจัยจากองค์กรภายนอกอย่างต่อเนื่อง	จำนวนเงินทุนที่ได้รับ	การประชุมติดตามการดำเนินงานวิจัย	การเพิ่มขึ้นของทุนวิจัยทั้งในและนอกคณะ
	การพัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้ความสามารถ	เพื่อให้ผู้วิจัยมีประสิทธิภาพในการผลิตผลงานวิจัย	ผู้วิจัยมีโอกาสไปนำเสนอผลงานวิจัยหรือลงตีพิมพ์ในวารสารที่มี IF สูง	จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมทักษะด้านการวิจัย	จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มี IF สูง	การเพิ่มขึ้นของค่า JIF รวม

การสร้างนวัตกรรม	การสร้างทัศนคตินวัตกรรม	เพื่อให้มีความคิดสร้างสรรค์และกล้าคิดกล้าทำ	บุคลากรมีทัศนคตินวัตกรรม	จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างนวัตกรรม	การประชุมติดตามการดำเนินงานนวัตกรรม	จำนวนชิ้นงานนวัตกรรมที่เพิ่มขึ้นต่อปี
	การลงทุนนวัตกรรม	หาแหล่งทุนตาม TRL	ได้รับทุนวิจัยจากองค์กรภายนอกอย่างต่อเนื่อง	จำนวนเงินทุนที่ได้รับ	การประชุมติดตามการดำเนินงานนวัตกรรม	จำนวนทุนนวัตกรรมที่เพิ่มขึ้นต่อปี
การบริการ	การตรวจรักษาฟื้นฟูที่ได้มาตรฐาน	เพื่อให้บริการตรวจรักษาฟื้นฟูบรรลุตามเป้าหมายการฟื้นฟูสภาพ	มีการตรวจรักษาฟื้นฟูที่ได้มาตรฐาน	ผ่านการรับรองมาตรฐาน AHA โดย สรพ.	การประชุม HA ของภาควิชา	ผ่านการประเมิน AHA โดย สรพ.

(ตัวอย่างการปรับปรุง และพัฒนา กระบวนการทำงานที่สำคัญของภาควิชา อธิบายตัวอย่าง Best Practice)

1. การวางรากฐานแนวคิดแบบนวัตกรรมสำหรับบุคลากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายภาควิชาแห่งนวัตกรรม มีการกำหนด OKR ของบุคลากรในหน่วยต่าง ๆ ให้ช่วยสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมตามบริบทของหน่วยงานตนเอง และสอดคล้องกับกลยุทธ์ภาควิชา มีการแก้ไขปัญหาคือ pain point ของแต่ละหน่วย เช่น การฟื้นฟูการเคลื่อนไหวของมือและแขนโดยใช้ระบบเกมโลกเสมือนจริง สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, การใช้อุปกรณ์เสริมเพื่อประเมินการเคลื่อนไหวและฝึกนิ้วมือผ่านโปรเจค Air Guitar
2. การเพิ่มจำนวนนวัตกรรมที่มีผลกระทบต่อสังคม เช่น การดัดแปลงรถจักรยานยนต์สำหรับผู้ป่วยที่ใช้ wheel chair, การพัฒนารถไฟฟ้าสำหรับผู้พิการ, อุปกรณ์ช่วยพลิกตัวผู้ป่วยแบบอัตโนมัติ ([6.1.1](#) โครงการ นวัตกรรมรถจักรยานยนต์ดัดแปลง)
3. การขอความร่วมมือจากหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่มีความเชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ เพื่อร่วมสร้างนวัตกรรม (ดูภาพประกอบ [6.1.2](#) สมาคมผู้ประกอบการรถขี้อิมรล EV Car, [6.1.2](#) บันทึกความร่วมมือกับ มทร ล้านนา, [6.1.2](#) ภาควิชาฟิสิกส์ขอทดสอบการใช้งาน)
4. การขอรับทุนสนับสนุนด้านนวัตกรรมทั้งภายในและนอกคณะ (ดูภาพประกอบ [6.1.3\\_1](#) EV Car, แอปพลิเคชันปัญญาดีและ Suandok sound therapy, [6.1.3\\_2](#) Virtual reality , [6.1.3\\_3](#) TCELS, [6.1.3\\_4](#) Suandok sound therapy, [6.1.3\\_5](#) NIA Spillover, [6.1.3\\_6](#) NIA Air guitar)

## 6.2 การจัดการโอกาสสร้างนวัตกรรม

ภาควิชา มีการลำดับความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม โดยให้นวัตกรรมที่ลงทุนน้อยแต่ได้ผลลัพธ์มากอยู่ในลำดับแรก และรองลงไปเป็นนวัตกรรมที่ลงทุนมากและได้ผลลัพธ์มาก ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวสามารถอยู่ในรูปแบบของ Social return of investment ภาควิชา กำหนดผู้รับผิดชอบและผู้เชี่ยวชาญที่จะดำเนินการสำหรับนวัตกรรมต่าง ๆ มีการวางแผนการดำเนินการอย่างเป็นระบบทั้งผ่านทางระบบ Incubator program ของคณะและของมหาวิทยาลัย มีการเข้าประกวด pitching ในระดับต่าง ๆ เพื่อต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ที่ใช้ได้จริงหรือจดสิทธิบัตรทรัพย์สินทางปัญญา

## 6.3 ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และความสามารถในการฟื้นตัว

ภาควิชา มีการวางแผนสำรองในกรณีที่เกิดเหตุการณ์เฉพาะหน้า โดยการปรับเปลี่ยนกำลังคนและวิธีการทำงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 เช่น การปรับวิธีการบำบัดฟื้นฟูการกลืนซึ่งถือเป็นเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อ เป็นการใช้อีเมลเพื่อสอนให้ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติเองที่บ้าน การปรับรูปแบบการทำงานของบุคลากรเป็นการทำงานจากที่บ้าน และแบ่งการทำงานออกเป็น 2 ทีมในช่วงที่มีการระบาดหนัก

## หมวด 7: ผลลัพธ์

### 7.1 ผลลัพธ์ด้านการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชา

#### 1. แผนและเป้าหมายการปฏิบัติงานของภาควิชาฯ โดยหัวหน้าภาควิชาฯ

ประเภทของ วัตถุประสงค์ (Objective Category)	วัตถุประสงค์ (Objective)	น้ำหนัก % (Weight%)	ตัวชี้วัดผล (Key Measurement หรือ Key Result)	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Target Performance Scale)				
				1	2	3	4	5
				D	C	B	A-	A
Shared KPI (30%) <b>30 %</b>	Drive QS Ranking: ผ่านการพัฒนางานวิจัยคุณภาพสูง มีผลกระทบในระดับนานาชาติ	6	Research Impact Factors (จำนวน IF)					1800
	เสริมสร้างประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้เรียน ผู้รับบริการ บุคลากรทุกกลุ่ม ผ่านหลักสูตร การเรียนการสอน การรักษาพยาบาลและการบริการ คุณภาพสูงที่ตรงใจ	6	% ความพึงพอใจในผู้เรียน					65%
			% ความพึงพอใจในผู้รับบริการ					65%
			% ความพึงพอใจของบุคลากร					65%
เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการเงิน เพื่อการลงทุนในการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์อย่างยั่งยืน	6	รายรับรวม (ล้านบาท)					6400 ลบ	
		กำไรรวม (ล้านบาท)					1000 ลบ	
สร้างหลักสูตรการเรียนการสอน การเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีคุณภาพสูง ตอบสนองต่อผู้เรียนในอนาคต	6	จำนวนผู้เรียนทุกกลุ่มในระบบ LE ของคณะแพทยศาสตร์ (คน)					2000 คน	

ประเภทของ วัตถุประสงค์ (Objective Category)	วัตถุประสงค์ (Objective)	น้ำหนัก % (Weight%)	ตัวชี้วัดผล (Key Measurement หรือ Key Result)	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Target Performance Scale)				
				1 D	2 C	3 B	4 A-	5 A
	การมุ่งเน้นพัฒนาทักษะบุคลากรในทุกหน่วยงานเพื่อตอบสนองต่อการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ MED CMU	6	% Implementation: PMS ในหน่วยงาน					50%
Individual KPI (60%)  80 %	การสร้างและนำเสนอ นวัตกรรมที่ต่อยอดเชิง พาณิชย์	✖ 50	จำนวนนวัตกรรมที่ผ่านระบบ Incubator ของ InnoHealth	✖				2 โครงการ
			จำนวนนวัตกรรมที่ได้ TRL ระดับ 2-3	✖			1 โครงการ	
			จำนวนนวัตกรรมที่ได้ TRL ระดับ 4-7	✖			1 โครงการ	
			จำนวนเงินทุนเพื่อพัฒนานวัตกรรม	✖			> 400000 บาท	
			จำนวนบุคลากรที่ผ่านการประเมินศักยภาพองค์กรนวัตกรรม	✖ +			1 คน	
	การดำเนินการจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมฟื้นฟู (Innovative Rehabilitation Center) เพื่อให้บริการ การวิจัย และการเรียนการสอนที่มีคุณภาพระดับสากล	✖ +	10	การดำเนินการสำรวจสถานที่เพื่อปรับปรุงเป็น ศูนย์นวัตกรรมฟื้นฟู (Innovative Rehabilitation Center)	✖ +			

ประเภทของ วัตถุประสงค์ (Objective Category)	วัตถุประสงค์ (Objective)	น้ำหนัก % (Weight%)	ตัวชี้วัดผล (Key Measurement หรือ Key Result)	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Target Performance Scale)				
				1 D	2 C	3 B	4 A-	5 A
People-related KPI (10%)  10 %	ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	10	% Top box: engagement score ของหน่วยงาน					10 % increase ntal

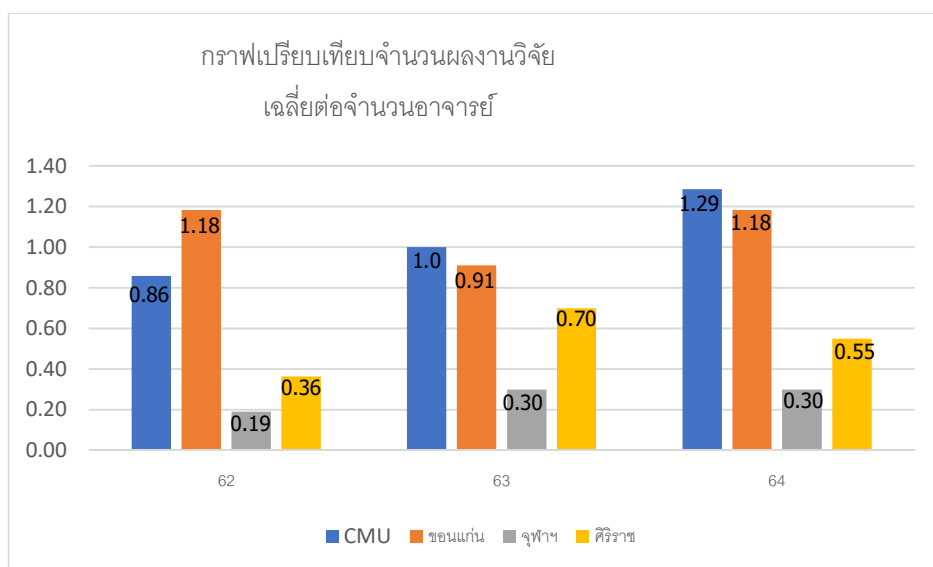
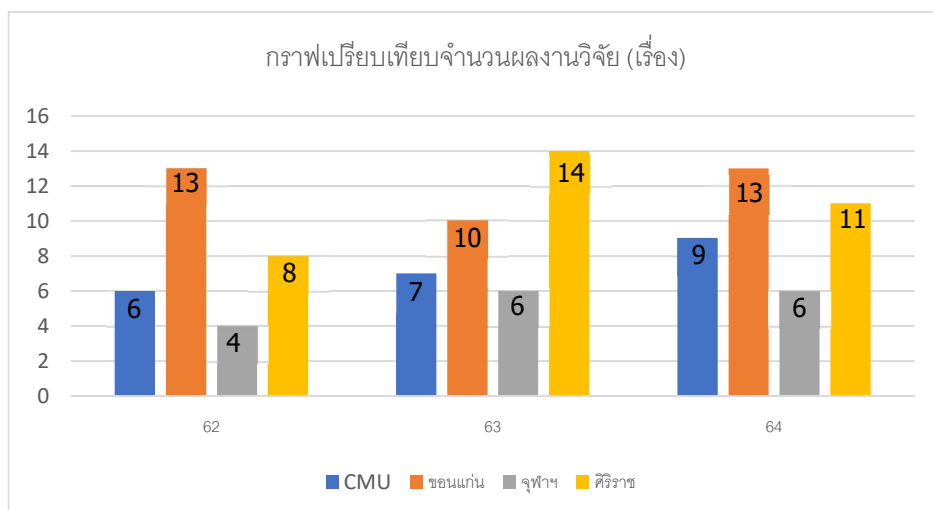
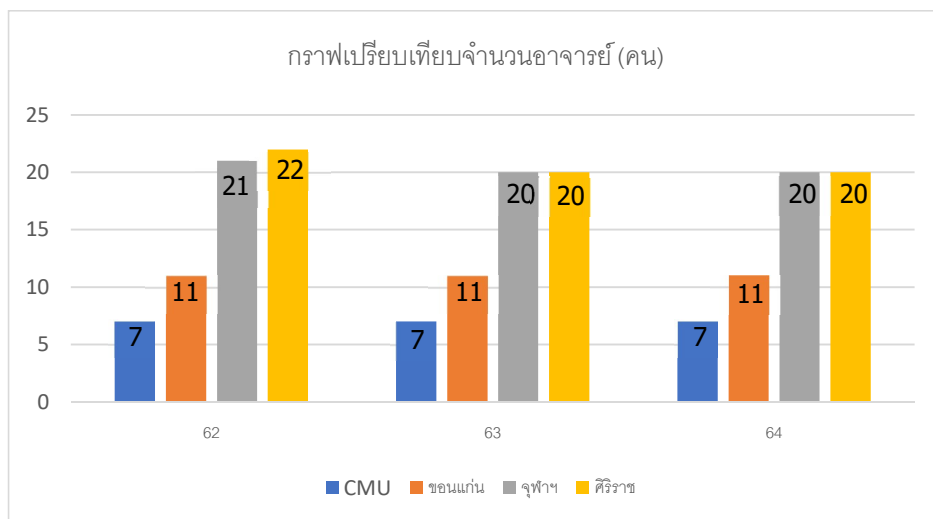
Total : 100 %

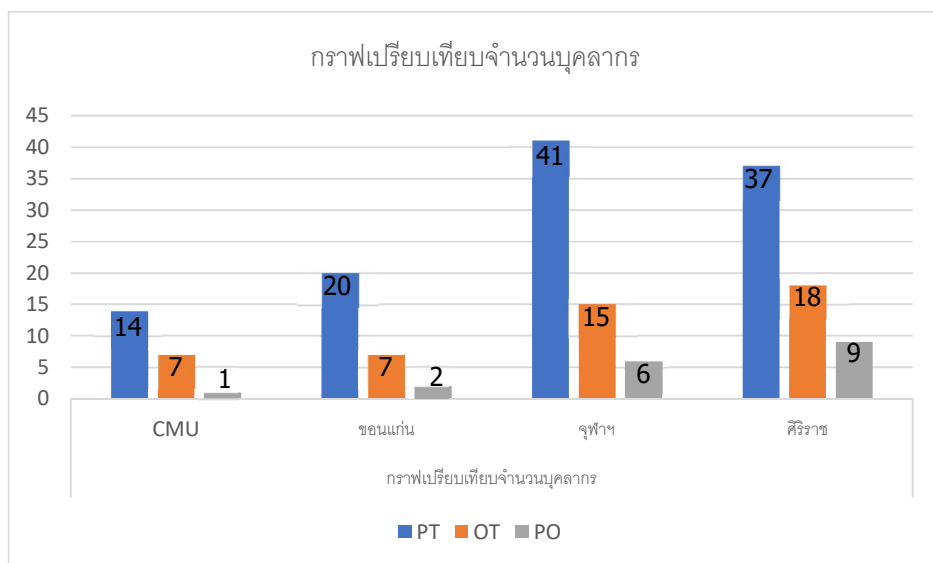
หมายเหตุ : เป้าหมายระยะยาว: ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความประสงค์จะจัดตั้งศูนย์นวัตกรรมฟื้นฟู (Innovative Rehabilitation Center) เพื่อให้บริการ การวิจัย และการเรียนการสอนที่มีคุณภาพระดับสากล สำหรับนักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยใช้งบประมาณส่วนหนึ่งจากเงินบริจาคตามโครงการสวนดอกร้อยดวงใจ

Performance review :

ชื่อเป้าหมายการพัฒนา (Development Goal Name)	ตัวชี้วัดผลการพัฒนา (Measurement)	แนวทางในการพัฒนา (Development Action Plan)	สมรรถนะที่พัฒนา (Competency)	ผลการพัฒนาจริงเทียบกับตัวชี้วัดผล (Actual Development Vs. Measurement)	หมายเหตุ (Remark)
Innovative mindset for organization	จำนวนนวัตกรรมที่มี impact สูง และสร้างชื่อเสียงให้ภาควิชา คณะ และมหาวิทยาลัย	1. การสร้าง Innovative mindset ด้วย Business Model Canvas (BMC) ผ่านการส่งเสริมความรู้กับทักษะด้าน Startup business model 2. การส่งเสริมให้ key person ของภาควิชาเป็นผู้ประเมินนวัตกรรมผ่านสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ	ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน (Change Lead)		

2. กราฟเปรียบเทียบจำนวนอาจารย์ และผลงานวิจัยของภาควิชาและคู่แข่ง





ผลการสำรวจความผูกพัน ความพึงพอใจ และความสุของบุคลากร ปี 2564  
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ส่วนที่ 1 คะแนนความสุรายมิติ

จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามคิดเป็นร้อยละ 21.31



	สุขภาพดี	ผ่อนคลายดี	น้ำใจดี	จิตวิญญาณดี	ครอบครัวดี	สังคมดี	ใฝ่รู้ดี	สุขภาพเงินดี	การงานดี	คะแนนความสุเฉลี่ย
ปี 2564	62.74	55.38	64.23	70	71.79	59.29	63.46	56.25	67.42	63.4

เกณฑ์คะแนนความสุ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 – 24.99 คะแนน หมายถึง ไม่มีความสุเลย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 25.00 – 49.99 คะแนน หมายถึง ไม่มีความสุ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 50.00 – 74.99 คะแนน หมายถึง มีความสุ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 75.00 – 100.0 คะแนน หมายถึง มีความสุมาก

ส่วนที่ 2 ค่าคะแนนความผูกพัน

SAY	STAY	STRIVE	คะแนนความผูกพันเฉลี่ย
72.44	71.15	73.08	72.22

เกณฑ์คะแนนความผูกพันองค์กร

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 – 24.99 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 25.00 – 49.99 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 50.00 – 74.99 คะแนน หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 75.00 – 100.0 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ค่าคะแนนความผูกพันรายมิติ

ข้อคำถาม	คะแนนเฉลี่ย	
1. ท่านจะแนะนำญาติ / เพื่อน / คนรู้จัก มาทำงานที่องค์กรของท่านหรือไม่	63.46	SAY
2. หากมีใครกล่าวถึงองค์กรในทางที่ไม่เหมาะสม ท่านจะปกป้ององค์กรของท่านหรือไม่	75	
3. ท่านภาคภูมิใจที่ได้เป็น พนักงาน / บุคลากรขององค์กร / ได้ทำงานในองค์กร หรือไม่	78.85	
4. ขณะที่ทำงานอยู่ในองค์กรนี้ หากท่านมีโอกาสได้ศึกษาต่อและเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว ท่านจะทำงานต่อหรือว่าลาออก	84.62	STAY
5. ถ้าท่านมีโอกาสเปลี่ยนสถานที่ทำงาน หรือองค์กรอื่นชวน / ติดต่อไปทำงาน ท่านพร้อมที่จะไปหรือไม่	71.15	
6. ท่านรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมขององค์กรที่ท่านทำงานในปัจจุบันหรือไม่	57.69	
7. ท่านทุ่มเททำงานเพื่อประโยชน์ขององค์กรของท่านหรือไม่	76.92	STRIVE
8. ท่านเป็นคน คิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อสร้างความก้าวหน้าให้กับองค์กรของท่านหรือไม่	67.31	
9. ในแต่ละวันท่านทำงานอย่างมีเป้าหมายหรือไม่	75	