



กระบวนการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับหน่วยงาน: ภาควิชา ประจำปี 2565

MEDicine Internal Quality Assessment – MEDIA 2022

รายงานประเมินตนเอง – Self-Assessment Report (SAR) ประจำปี 2565

ภาควิชา สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

หมวด OP: โครงสร้างหน่วยงาน: ภาควิชา

1. ลักษณะของหน่วยงาน: ภาควิชา

ก.1: ผลลัพธ์หลักของภาควิชา:

(อธิบายลักษณะของภาควิชาโดยสังเขป)

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ก่อตั้งมาพร้อมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และได้โอนมาสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2508 ปัจจุบันมีพันธกิจในการร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์และมีหน้าที่ในการผลิตแพทย์เฉพาะทางสูตินรีเวช รวมทั้งแพทย์เฉพาะทางต่อยอด 4 สาขา ได้แก่ สาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ สาขามะเร็งวิทยานรีเวช สาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ สาขาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องเสริม และสาขาการผ่าตัดผ่านกล้องทางนรีเวช นอกจากนี้ยังให้การศึกษาในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกอีกด้วย ภาควิชามีการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพระดับสากล รวมทั้งมีเจตคติและจริยธรรมที่ดีทางการแพทย์ ส่วนในด้านการบริการวิชาชีพได้ให้การดูแลรักษาและส่งเสริมป้องกันโรคแก่ผู้ป่วยด้านสูตินรีเวชกรรมครบทุกสาขา โดยเฉพาะในรายที่ซับซ้อน รวมทั้งมีบทบาทในการทำการค้นคว้าวิจัยในศาสตร์ด้านนี้ในเชิงลึกมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ตารางที่ OP1 ผลลัพธ์หลักของภาควิชา

พันธกิจหลัก	ผลลัพธ์	ลูกค้า	กลไกการส่งมอบ
การศึกษา	1. ภาควิชา (หลักสูตร พบ.) พ.คพ. 314401 (นรีเวชวิทยา) พ.คพ. 331503 (สูติศาสตร์) พ.สต. 314601 (สูติศาสตร์และนรีเวช)	นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6	มอบหมายให้มีกลุ่มอาจารย์ที่รับผิดชอบในแต่ละภาควิชา ทำหน้าที่กำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติ และการประเมินผล ให้เป็นไปตามหลักสูตรและแนวทางที่คณะตั้งไว้ ภายใต้ความเห็นชอบ

	<p>2. หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา</p> <p>2.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (สาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา)</p> <p>2.2 หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา (หลักสูตรนานาชาติ)</p> <p>2.3 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาสุนัขศาสตร์และนรีเวชวิทยา (หลักสูตรนานาชาติ)</p> <p>2.4 หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน</p> <p>2.5 หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</p>	<p>แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน</p> <p>นักศึกษาปริญญาโท</p> <p>นักศึกษาปริญญาเอก</p> <p>แพทย์ประจำบ้าน</p> <p>แพทย์ประจำบ้านต่อยอด</p>	<p>ของของคณาจารย์ในภาควิชา โดยผ่านการประชุมของภาควิชา</p>
การวิจัย	<p>1. กระบวนการสนับสนุนการดำเนินการวิจัย</p> <p>2. งานวิจัย การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย และคัดกรองดาวนซินโดรมในสตรีตั้งครรภ์</p>	<p>อาจารย์ นักวิจัย แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด</p> <p>ผู้ใช้ผลงานวิจัย กระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>การสนับสนุนในกระบวนการทำวิจัย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีคณะกรรมการงานวิจัยของภาควิชา - มี mentor ให้อาจารย์รุ่นใหม่ - จัดเจ้าหน้าที่ดูแลงานวิจัยของภาควิชาฯ - มีบรรยายงานวิจัยฯ - มีการจัดประกวดผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน <p>ผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม การทำวิจัย ร่วมกับโรงพยาบาล ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข จนสามารถพัฒนาเป็นแนว ทางการตรวจคัดกรองและดูแล โรคธาลัสซีเมีย และดาวนซินโด รมในสตรีตั้งครรภ์</p>
การบริการ (คลินิก)	<p>ผู้ป่วยและผู้รับบริการ</p> <p>- ดูแลสตรีวัยเจริญพันธุ์ จนกระทั่งถึงวัยหมดประจำเดือน รวมทั้งถึงสตรีตั้งครรภ์</p>	<p>ผู้ป่วยกลุ่มสูตินรีเวช ทั่วไป กลุ่มมะเร็งวิทยานรีเวช กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ ความ</p>	<p>การตรวจและให้การรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตามคลินิกเฉพาะทางตามกลุ่มผู้ป่วย

<p>การบริการวิชาการ (พรีคลินิก)</p>	<p>ผู้ให้บริการทางวิชาการของภาควิชา</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดประชุมวิชาการประจำปีของภาควิชาฯ CCOG - การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ของแต่ละอนุสาขา 	<p>เสียงสูง คู่สมรสมีบุตรยาก สตรีวัยหมดประจำเดือน ภาวะอ้วนเชิงกรานหย่อน</p> <ul style="list-style-type: none"> - แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศ - สูตินรีแพทย์ที่สนใจ 	<p>การจัดบริการวิชาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ ทำหน้าที่ในการสรรหาหัวข้อ และวิทยากรที่น่าสนใจ รวมทั้งจัดทำหนังสือรวบรวมความรู้ที่ทันสมัยทุกปี ภาควิชาฯ มีการสนับสนุน ในด้านบุคลากร และ ช่วยจัดหาสถานที่ ให้คณาจารย์ในแต่ละอนุสาขา จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
-------------------------------------	---	---	---

ก.2: วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา

ตารางที่ OP2 วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา

วิสัยทัศน์	ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำด้านการดูแลสุขภาพสตรี ระดับมาตรฐานสากล
เป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกหลักสูตรและโครงการฝึกอบรมที่รับผิดชอบ มีมาตรฐานสากล 2. เป็นแหล่งความรู้มาตรฐานด้านสุขภาพสตรี (knowledge hub) 3. มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่มีผลกระทบสูงอย่างต่อเนื่อง 4. เริ่มมีนวัตกรรมที่นำมาประยุกต์ใช้ได้จริงและมีมูลค่าทางเศรษฐกิจ 5. มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพสตรีในระดับศูนย์ความเป็นเลิศในสาขาวิชาต่างๆทางสูตินรีเวช 6. เป็นองค์กรตัวอย่างในการทำงานอย่างมีความสุข มีคุณธรรม และปลอดภัย
พันธกิจ	<p>ด้านการศึกษา ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ คุณธรรม มีความเป็นสากล เป็นแหล่งความรู้มาตรฐานด้านสุขภาพสตรี</p> <p>ด้านการวิจัย สร้างสรรค์งานวิจัยมาตรฐานสากล และนวัตกรรมล้ำสมัย เพื่อขึ้นนำสุขภาพสตรีไทย</p> <p>ด้านการบริการวิชาการ ให้บริการสุขภาพตามมาตรฐานสากล</p>

	ด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ดำรงตนเป็นแบบอย่างของบุคลากรทางการแพทย์ที่ควรแก่การเคารพยกย่อง สืบสานศิลปวัฒนธรรม และอนุรักษ์พัฒนาสิ่งแวดล้อม
ค่านิยม	ค่านิยมของภาควิชาใช้ตามแบบของคณะแพทยฯได้กำหนดไว้ ได้แก่ ค่านิยม CQIT (C = Customer focus, Q = Quality, I = Innovation & integrity, T = Teamwork) และเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนสำหรับภาควิชาอีก 7 ข้อดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. มีจริยธรรมของการเป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี 2. มีมุมมองในการทำงานอย่างเป็นองค์รวมและทำงานเป็นทีม 3. มีความยืดหยุ่นและพร้อมปรับเปลี่ยนเสมอในการทำงาน 4. มีเป้าหมายในการทำงานเพื่องาน 5. มีความคิดสร้างสรรค์ สนใจเรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 6. ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ 7. หาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความเป็นเลิศทั้งด้านวิชาการ (การเรียนการสอน การประเมินและการวิจัย) และบริการ
สมรรถนะหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขาวิชา 2. มีความหลากหลายของสาขาวิชาและครบถ้วน 3. มีเทคโนโลยีด้านการศึกษาที่หลากหลาย 4. มีเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ทันสมัย ในระดับประเทศ 5. มีผู้ป่วยที่ซับซ้อน หลากหลาย ในปริมาณที่เพียงพอสำหรับการฝึกอบรม

ตารางที่ OP3 อธิบายความสัมพันธ์ของสมรรถนะหลักของภาควิชา กับ เป้าหมายและวิสัยทัศน์ของภาควิชา

สมรรถนะหลัก	ความสัมพันธ์กับการบรรลุผลของพันธกิจหลัก		
	การศึกษา	การบริการวิชาการ	การวิจัย
<ol style="list-style-type: none"> 1. มีอาจารย์ครบทุกสาขาวิชา และมีปริมาณเพียงพอในระดับหนึ่ง 2. มีความหลากหลายของสาขาวิชา และครบถ้วน 3. มีเทคโนโลยีด้านการศึกษาที่หลากหลาย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถผลิตแพทย์ประจำบ้านได้ปีละ 14 ราย 2.บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาได้รับประสบการณ์เรียนรู้ และทักษะที่หลากหลาย อย่างเพียงพอ ครบถ้วนแบบบูรณาการ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ได้มาตรฐานทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ 2. ให้บริการผู้ป่วยที่ซับซ้อนในระดับ super tertiary care ทั้งในระดับ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านการวิจัยทางการแพทย์ 2. นำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยมาเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย

4. มีเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ทันสมัย ในระดับประเทศ	3.สามารถเปิดการฝึกอบรมได้ครบทุกสาขา 4. มีกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ทันสมัย เพื่อตอบสนองการเรียนรู้ของผู้เรียน	ภาควิชาและสหสาขา ตลอด 24 ชั่วโมง. 3. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และ ครีธา	
--	---	--	--

ก.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

(อธิบายการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ภาควิชากำลังเผชิญ และส่งผลกระทบต่อความต้องการด้านบุคลากรอย่างไร)

บุคลากรสายวิชาการ

- อาจารย์อาวุโสของภาควิชาที่มีความเชี่ยวชาญเริ่มทยอยเกษียณอายุราชการ
- อาจารย์รุ่นใหม่ยังอยู่ในกระบวนการสร้างเสริมความรู้และประสบการณ์ในโครงการ associate instructor (AI) ของคณะ
- อาจารย์รุ่นกลางมีความสำคัญในการรับช่วงต่อจากอาจารย์อาวุโสในพันธกิจด้านต่างๆ แต่มีอาจารย์รุ่นกลางหลายท่านได้รับมอบหมายให้ทำงานบริหารของคณะฯในด้านต่างๆ จึงมีเวลาสำหรับพันธกิจของภาควิชาน้อยลง

บุคลากรสนับสนุน

- จากเป้าหมายการพัฒนางานด้านการเรียนการสอนแบบ e-learning และการวิจัยแนวใหม่จึงมีความต้องการบุคลากรที่มีความรู้และทักษะด้านวิทยาการคอมพิวเตอร์และการจัดการฐานข้อมูล โดยหน่วยงานควรสามารถจัดสรรตำแหน่งระยะยาวที่มีความมั่นคงและโอกาสในความก้าวหน้า

ตารางที่ OP4 ลักษณะโดยรวมของบุคลากรภาควิชา

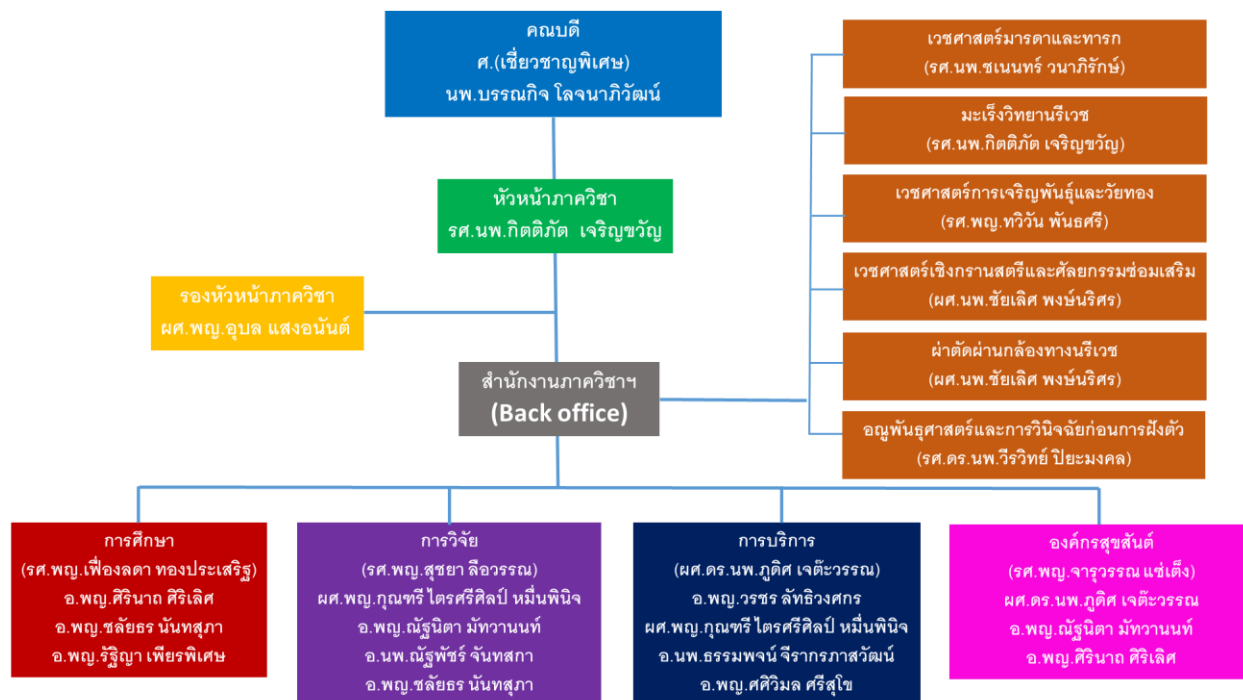
กลุ่มบุคลากร	ประเภท	จำนวน	ข้อกำหนดด้านคุณสมบัติ	ความสำคัญต่อภาควิชา
สายวิชาการ	คณาจารย์	30 คน	<ul style="list-style-type: none"> - คุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า - GPA ระดับปริญญาตรี ไม่ต่ำกว่า 3.00 - มีความสามารถภาษาอังกฤษ TOEFL (PBT) ไม่ต่ำกว่า 550 คะแนน, IELTS (Level) 6, CMJ-eTEGS (Score) ไม่ต่ำกว่า 80 	<ul style="list-style-type: none"> - ความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอนทุกระดับ - การสนับสนุนด้านธุรการ ข้อมูล สารสนเทศ จากหน่วยสนับสนุน วิชาการ - ความชัดเจนในภาระงานและการประเมินภาระงานตามความเป็นจริง

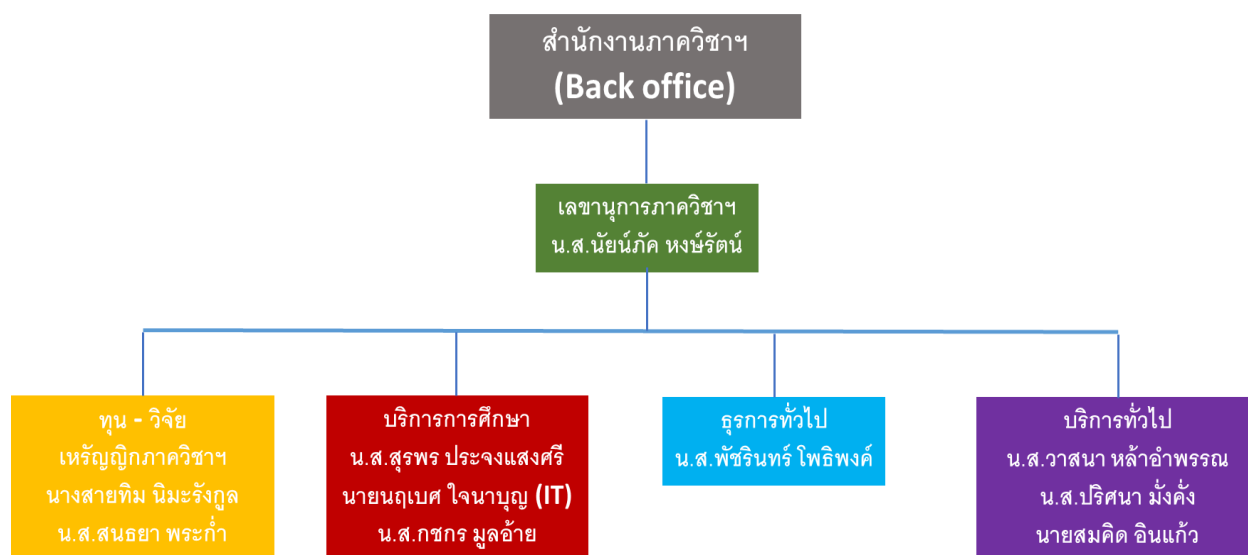
กลุ่มบุคลากร	ประเภท	จำนวน	ข้อกำหนดด้านคุณสมบัติ	ความสำคัญต่อภาควิชา
				<ul style="list-style-type: none"> - โอกาสพัฒนาตนเองตามความเหมาะสม - ต้องการเพิ่มอัตราของอาจารย์ให้ทันกับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น
สายสนับสนุน (วิชาชีพ)	แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	16 คน 18 คน 15 คน	- คุณวุฒิปริญญาตรี แพทย์ศาสตร์ บัณฑิต	- โอกาสและทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนาตนเองตามสายงาน
	พยาบาล	11 คน	<ul style="list-style-type: none"> - คุณวุฒิปริญญาตรีทางการพยาบาล หรือเทียบเท่า - ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล และการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ความก้าวหน้าในสายงาน - การตอบสนองต่อข้อเสนอแนะ - สวัสดิการ
	นักเทคนิคการแพทย์	2 คน	- คุณวุฒิปริญญาตรีทางด้านวิทยาศาสตร์บัณฑิต ทางเทคนิคการแพทย์	
สายสนับสนุน (ไม่ใช่วิชาชีพ)	พนักงานปฏิบัติงาน (เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป) พนักงานปฏิบัติงาน (นักวิชาการศึกษา) เจ้าหน้าที่สำนักงาน (เจ้าหน้าที่ธุรการ)	2 คน 1 คน 2 คน	<ul style="list-style-type: none"> - วุฒิการศึกษาปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า - วุฒิการศึกษาปริญญาตรี หรือเทียบเท่า - วุฒิการศึกษา ปวช. หรือเทียบเท่า 	<ul style="list-style-type: none"> - ค่าตอบแทนที่เหมาะสม - ความมั่นคง ความก้าวหน้าในชีวิตร - สวัสดิการ

กลุ่มบุคลากร	ประเภท	จำนวน	ข้อกำหนดด้านคุณสมบัติ	ความสำคัญต่อภาควิชา
	เจ้าหน้าที่สำนักงาน (ผู้ปฏิบัติงานบริหาร)	1 คน	- วุฒิการศึกษา ปวช. หรือเทียบเท่า	
	ผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล	3 คน	- ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	
	พนักงานบริการฝีมือ (ด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์)	1 คน	- วุฒิการศึกษา ปวช. หรือเทียบเท่า	
	พนักงานบริการทั่วไป (คนงาน)	2 คน	- วุฒิมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า	

ข. ความสัมพันธ์ระดับภาควิชา

ข.1 โครงสร้างภาควิชา





ข.2 ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

(อธิบายกลุ่มลูกค้าสำคัญที่ภาควิชามุ่งเน้น ที่สอดคล้องกับทิศทางและการดำเนินงานของภาควิชา)

ตารางที่ OP5 ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

ผลิตภัณฑ์	ลูกค้า	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ	ผลลัพธ์การดำเนินการ
หลักสูตร	นักศึกษาแพทย์	1.หลักสูตรการเรียนการสอนที่ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของสังคม 2.มีการสอนการปฏิบัติที่นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง เช่น การสอนการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทางสูติกรรม การเย็บ perineum การฝึกทำ ultrasound	1. มีการปรับปรุงการเรียน การสอนให้สอดคล้องกับหลักสูตรของแพทยสภา 2. มีการสอน simulator mother (sim mom) คือ การฝึกปฏิบัติกับหุ่นเสมือนจริงในสถานการณ์ฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ 3. มีการสอนการซ่อมแซมฝีเย็บที่ฉีกขาดจากการคลอด(โดยใช้อวัยวะเพศสุกรตัวเมีย) 4. มีการสอนการทำ ultrasound พื้นฐาน

ผลิตภัณฑ์	ลูกค้า	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ	ผลลัพธ์การดำเนินการ
	แพทย์ประจำบ้าน	1.หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการรับรองของ WFME 2.มีการฝึกปฏิบัติการผ่าตัดผ่านกล้องขั้นพื้นฐาน 3.มีการฝึกการนำเสนองานวิจัย	1. ผ่านการรับรองมาตรฐานและคุณภาพ WFME ของแพทยสภา โดยมีผลถึงวันที่ 30 มิ.ย. 2567 2. มีการจัด workshop การผ่าตัดผ่านกล้องขั้นพื้นฐาน
	นักศึกษา ป.โท / ป.เอก (นักวิทยาศาสตร์, พยาบาล, แพทย์, แพทย์เฉพาะทาง, อาจารย์แพทย์)	1.มีการจัดหลักสูตร ป. โท เอก ที่ได้มาตรฐาน 2.มีการสนับสนุนให้ไปนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ/นานาชาติ 3. ผลิตดุษฎีบัณฑิตและมหาบัณฑิตที่มีคุณภาพ 4. ผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ 5. นักศึกษาจบตามกำหนดโครงสร้างหลักสูตร	1. นักศึกษาได้เสนอผลงานวิจัยระดับชาติ/นานาชาติ 2. ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ระดับชาติ/นานาชาติ 3. นักวิจัยเพิ่มขึ้น
การวิจัย	อาจารย์ / นักวิจัย	1.มีอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย 2. ผลงานวิจัยมีคุณภาพได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่อยู่ใน Index Medicus และ impact factor สูง 3. สร้างองค์ความรู้ใหม่ทางสูตินรีเวช	1. สนับสนุนให้อาจารย์ทำงานวิจัย 2. มีบุคลากรช่วยสนับสนุนงานวิจัย
	ผู้ให้ทุนวิจัย	1.ได้รับผลงานการวิจัยที่มีคุณภาพ และ ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ที่มี impact factor สูง 2.สร้างองค์ความรู้ใหม่ทางสูตินรีเวช	1. มีคณะกรรมการติดตามผลงานวิจัยให้กับผู้ได้รับทุน
การบริการ	ผู้ป่วยและผู้รับบริการ	1.ได้รับบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน 2.ได้รับบริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว เช่น คิวผ่าตัด	1. มีการบริการทางการแพทย์ที่ปลอดภัยสูง 2. มีคิวการผ่าตัดที่ไม่นานเกินไป
	ผู้รับบริการวิชาการ	1.ได้รับการบริการทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ผ่านทางเว็บไซต์ภาควิชา การประชุมวิชาการ ทั้ง ใน และ ต่างประเทศ 2.มีการจัดประชุมวิชาการภาควิชาฯ (CCOG) เป็นประจำทุกปี (1 ครั้ง /ปี)	1. มีคณาจารย์ที่ให้บริการทางวิชาการ 2. มีคณะกรรมการจัดงานประชุมวิชาการประจำปี ของภาควิชา

ผลิตภัณฑ์	ลูกค้า	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ	ผลลัพธ์การดำเนินการ
			3. มีการจัดหัวข้อ conference ของภาค ที่ให้ความรู้ ผ่านการถ่ายทอดสด

ข.3 พันธมิตร และคู่ความร่วมมือของภาควิชา

(อธิบายแนวคิดในการเลือกพันธมิตร และคู่ความร่วมมือของภาควิชา และแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน)

- มีความพร้อมทางด้านบุคลากรและอุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติงานทางสถิติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
- มีจำนวนผู้ป่วยที่ไม่ซับซ้อนทางด้านสูตินรีเวชเพียงพอ

ตารางที่ OP6 พันธมิตรและคู่ความร่วมมือของภาควิชา

พันธมิตร	ระบบงานที่ดำเนินการร่วมกัน			จำนวนปีที่ทำงานร่วมกัน	รายละเอียดการดำเนินการร่วมกัน และผลลัพธ์ที่ผ่านมา
	การศึกษา	วิจัย	บริการ		
1.ศูนย์แพทย์ (หน่วยสูติกรรม)โรงพยาบาล ลำปางและโรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์	/		/	16 ปี (ปีการศึกษา 2549)	- การร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์(ร่วมสอน ร่วมประเมิน ร่วมพัฒนา) - การส่งต่อผู้ป่วย
2.ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	/	/		16 ปี (ปีการศึกษา 2549)	มีการจัดอบรมที่เป็นประโยชน์กับแพทย์ประจำบ้าน และเข้าถึงแพทย์ประจำบ้านที่อยู่ต่างจังหวัด เช่น พัฒนาการประชุมโดยใช้ teleconference ผ่าน ระบบ Zoom
คู่ความร่วมมือ	ระบบงานที่ดำเนินการร่วมกัน			จำนวนปีที่ทำงานร่วมกัน	รายละเอียดการดำเนินการร่วมกัน และผลลัพธ์ที่ผ่านมา
1.โรงพยาบาลสมทบ (แพทยศาสตร์บัณฑิต)					- การจัดการเรียนการสอนร่วมกัน ได้ผลลัพธ์เป็นอย่างดี นศพ. มีโอกาสได้เรียนรู้ผู้ป่วยที่ไม่ซับซ้อน

1.1 รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (ปีการศึกษา 2549)	/			16 ปี	มีโอกาสได้ทำหัตถการทางสูติกรรมเพิ่มขึ้น*
1.2 รพ.ลำปาง (ปีการศึกษา 2549)	/			16 ปี	
1.3 รพ.นครพิงค์ (ปีการศึกษา 2553)	/			12 ปี	
1.4 รพ.แม่สอด (ปีการศึกษา 2553)	/			12 ปี	
1.5 รพ.ลำพูน (ปีการศึกษา 2553)	/			12 ปี	
1.6 รพ.น่าน (ปีการศึกษา 2553)	/			12 ปี	
1.7 รพ.ฝาง (ปีการศึกษา 2555)	/			10 ปี	
1.8 รพ.จอมทอง (ปีการศึกษา 2555)	/			10 ปี	
1.9 รพ.สันทราย (ปีการศึกษา 2563)	/			2 ปี	
1.10 รพ.สันป่าตอง (ปีการศึกษา 2564)	/			1 ปี	
2. โรงพยาบาลสมทบ (หลักสูตรบัณฑิตศึกษา) a. รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (ปีการศึกษา 2550)	/			15 ปี	การจัดการเรียนการสอนร่วมกัน - จัดส่งแพทย์ประจำบ้านออกไปฝึกปฏิบัติงาน

2.2 รพ.พุทธชินราช(ปีการศึกษา2550)	/			15 ปี	
2.3 รพ.นครพิงค์ (ปีการศึกษา 2561)	/			4 ปี	
2.4 รพ.จอมทอง (ปีการศึกษา 2563)	/			2 ปี	
2.5 รพ.สันทราย (ปีการศึกษา 2563)	/			2 ปี	

2. สถานการณ์ของหน่วยงาน: ภาควิชา

ก.1: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – ลำดับในการแข่งขัน และคู่แข่ง

(อธิบายสถานการณ์การแข่งขันของภาควิชาโดยสังเขป)

ด้านการเรียนการสอน

ระดับนักศึกษาแพทย์

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของ นักศึกษาแพทย์ มช. ใกล้เคียงกับคะแนนเฉลี่ยทั้งประเทศ และใกล้เคียงกับคะแนนเฉลี่ยของ รพ. ลำปาง และ รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ (ตารางที่ OP7)

ระดับแพทย์ประจำบ้าน และ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

เมื่อเปรียบเทียบกับ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ของ รามาฯ จุฬาฯ และ ศิริราช พบว่า อัตราการสอบวุฒิปัตถ์ผ่านอยู่ที่ร้อยละ 100 และมีผู้สนใจมาสมัครศึกษาต่อเกินจำนวนที่รับได้ทุกปี ไม่ต่างจากทาง ของ รามาฯ จุฬาฯ และศิริราช

ด้านการวิจัย

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความโดดเด่นด้านงานวิจัย โดยมีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์สูงกว่าคู่แข่งที่เป็นภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของมหาวิทยาลัยชั้นนำในประเทศไทย (ดังตารางที่ OP 7) จนได้รับการประเมินอยู่ในระดับดีเยี่ยม จาก สกว. นอกจากนี้ ยังได้รับทุนต่าง ๆ ดังนี้

- ทุนศาสตราจารย์วิจัยดีเด่นประจำปี พ.ศ. 2562 จาก สกว. จำนวน 12 ล้านบาท
- ทุนพัฒนาอาจารย์รุ่นกลางจาก สกสว. ปี พ.ศ. 2561-2564 จำนวน 1.5 ล้านบาท
- ทุนสนับสนุนการวิจัยด้านการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจาก National Cancer Institute (NCI)/The Global Good Fund I, LLC จำนวน 20,000 US dollars ในปี พ.ศ. 2563

(อธิบายหลักการในการคัดเลือกคู่แข่ง การได้มาซึ่งข้อมูลของคู่แข่งสำคัญของภาควิชา และการนำไปใช้)

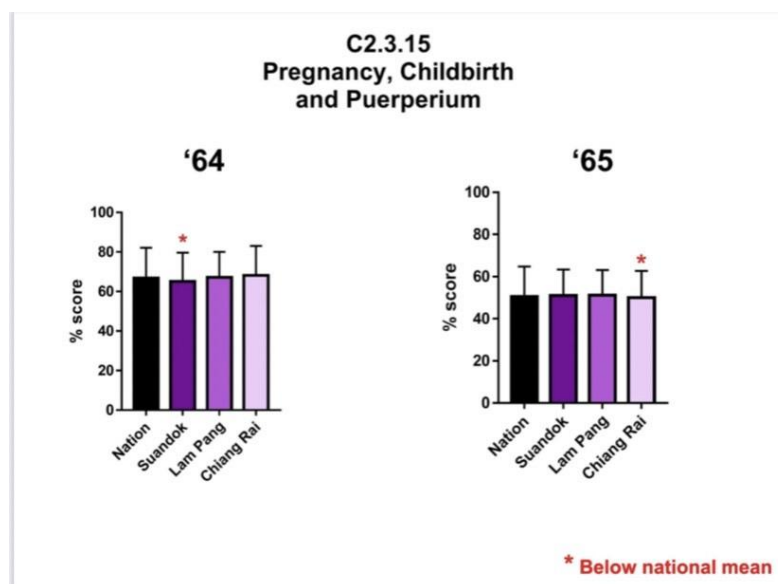
คัดเลือกจากสถาบันที่มีเป้าหมายและพันธกิจคล้ายคลึงกับภาควิชาฯ โดยหาข้อมูลจาก website ของสถาบันคู่แข่งและฐานข้อมูลผลงานวิจัย เช่น scholar และขอข้อมูลการสอบ ศรว. จากคณะฯ เป็นต้น

ตารางที่ OP7 คู่เทียบที่สำคัญของหน่วยงาน:

คู่เทียบ	เปรียบเทียบด้าน	ผลลัพธ์ที่ใช้เทียบ	ปี 63		ปี 64	
			ภาค	คู่เทียบ	ภาค	คู่เทียบ
รามาริบัติ	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	10	46	14
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.26	1.53	0.36
	หลักสูตร	จำนวนอาจารย์	30	38	30	39
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	7	8	7
ศิริราชพยาบาล	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	35	46	30
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.58	1.53	0.50
	หลักสูตร	จำนวนอาจารย์	30	60	30	60
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	6	8	6
ม.จุฬาลงกรณ์	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	37	46	28
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.90	1.53	0.65
	หลักสูตร	จำนวนอาจารย์	30	41	30	43
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	6	8	6
ม.ขอนแก่น	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	14	46	10
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.61	1.53	0.48
	หลักสูตร	จำนวนอาจารย์	30	23	30	21
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	5	8	5
ม.สงขลา	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	10	46	14

คู่เทียบ	เปรียบเทียบด้าน	ผลลัพธ์ที่ใช้เทียบ	ปี 63		ปี 64	
			ภาค	คู่เทียบ	ภาค	คู่เทียบ
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.34	1.53	0.50
		จำนวนอาจารย์	30	29	30	28
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	6	8	6
ม.ธรรมศาสตร์	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	5	46	12
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.19	1.53	0.44
		จำนวนอาจารย์	30	26	30	27
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	2	8	2
ม.นเรศวร	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัย (เรื่อง)	51	4	46	2
		จำนวนผลงานวิจัยต่อ อาจารย์	1.70	0.44	1.53	0.22
		จำนวนอาจารย์	30	9	30	9
		จำนวนหลักสูตร บัณฑิตศึกษา	8	-	8	-
จุฬาฯ รามฯ ศิริ ราช	การเรียนการ สอนระดับ แพทย์ประจำ บ้าน	จำนวนการสอบผ่าน บอร์ด	100	100	100	100

การเรียนการสอนแพทยศาสตรบัณฑิต เปรียบเทียบจากคะแนนสอบ NL2 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6
หัวข้อ C2.3.15 Pregnancy, childbirth and the puerperium



จากกราฟแสดงให้เห็นว่าคะแนนในหัวข้อ Pregnancy, childbirth and the puerperium ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีคะแนนเพิ่มขึ้นจากปีการศึกษา 2564

ก.2: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญของภาควิชา

(อธิบายสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญทั้งภายในและภายนอกที่ภาควิชาเผชิญอยู่โดยสังเขป)

ตารางที่ OP8 การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขัน

การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่สำคัญ	ผลกระทบ หรือ โอกาส สำหรับภาควิชา
<p>1. ด้านการเรียนการสอน จำนวนผู้ป่วยโดยรวมลดลง เนื่องจากสิทธิการรักษา ทำให้ผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาล ในกระทรวงสาธารณสุขมากขึ้น</p> <p>2. ด้านการฝึกอบรม โรงพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข มีศักยภาพในการเปิดสถาบันฝึกอบรม ระดับ</p>	<p>1. ด้านการเรียนการสอน เพื่อเพิ่มจำนวนผู้ป่วย ภาควิชาฯ ได้หาพันธมิตรเพิ่ม คือ รพ.นครพิงค์ รพ.สันทราย รพ.จอมทอง ห้องคลอดศูนย์ศรีพัฒน์ เพื่อส่งนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านไปฝึกปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะ มีการปรับสภาพแวดล้อมบริเวณ หอผู้ป่วยหลังคลอด และ ห้องคลอด เพื่อดึงดูดผู้มาใช้บริการ โดยหวังกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สิทธิ์ประกันสังคม เพราะเป็นกลุ่มที่สามารถไปใช้บริการคลอดที่โรงพยาบาลใดๆ ก็ได้</p>

<p>แพทยศาสตร์บัณฑิตและ แพทย์เฉพาะทาง</p> <p>3. ด้านการวิจัย คณะมีเป้าหมายเพิ่มผลงานการวิจัยและ impact factor</p> <p>4. ด้านการบริการ ความคาดหวังจากผู้รับบริการสูง และมีผู้ป่วยที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีคดีการฟ้องร้องเกิดขึ้นได้ง่าย</p>	<p>2. ด้านการวิจัย เพิ่มจำนวนอาจารย์ ผู้ช่วยวิจัย สร้างระบบการจัดการฐานข้อมูลวิจัย และปรับปรุงสถานที่ให้เป็นหน่วยวิจัยมาตรฐาน</p> <p>3. ด้านการบริการ เพิ่มคุณภาพการให้บริการ จัดให้มีอาจารย์มาปฏิบัติงานอยู่เวรนอกเวลาราชการที่ภาควิชาฯ โดยจัดห้องพักเวรให้มีความสะดวกและปลอดภัย</p>
<p>การเปลี่ยนแปลงภายในที่สำคัญ</p>	<p>ผลกระทบ หรือ โอกาส สำหรับภาควิชา</p>
<p>1. ด้านการเรียน การสอน มีการเพิ่มสถานที่ฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนทักษะให้กับนักศึกษาแพทย์ (เพิ่ม รพ.สันทราย) และ แพทย์ประจำบ้าน (ศูนย์ศรีพัฒน์, รพ.นครพิงค์ รพ.สันทราย รพ.จอมทอง)</p> <p>2. ด้านวิจัย ได้รับจัดสรร ตำแหน่งอาจารย์ AI นักวิจัยผู้ช่วยและผู้ช่วยนักวิจัย จัดห้องทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่ช่วยวิจัย มีบุคลากรจัดทำ data management team เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเพื่อใช้ทำงานวิจัย</p> <p>3. ด้านการบริการ มีการจัดให้ staff และ fellow ฆานอนเวร เพื่อร่วมดูแลผู้ป่วยและให้ความช่วยเหลือได้ทันทีทั้งที่กับแพทย์ประจำบ้าน และเพิ่มการให้บริการของ คลินิกพิเศษหลากหลาย และเพิ่มวันให้บริการผู้ป่วยนอกของแผนกเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องคลอดและผู้ป่วยพิเศษหลากหลาย</p>	<p>1. มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์มาคลอดเพิ่มขึ้น</p> <p>2. มี Data management Team</p> <p>3. ผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากขึ้น และลดอุบัติเหตุและการฟ้องร้อง</p> <p>4. ผู้ป่วยที่มีลักษณะพิเศษหลากหลายมารับบริการ</p> <p>5. ผู้ป่วยอุ้งเชิงกรานหย่อนได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและได้รับความสะดวกมากขึ้นในการมารับบริการ</p>

หมวด 2: กลยุทธ์

2.1 การจัดทำกลยุทธ์: กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ ของภาควิชา

(ภาควิชาวางแผนเชิงกลยุทธ์อย่างไร มีขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ของภาควิชาอย่างไรบ้าง)

ภาควิชาวางแผนเชิงกลยุทธ์โดยมีพื้นฐานจากการอาศัยประโยชน์จากโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ (ตารางที่ 2.1) และอาศัยข้อมูลป้อนกลับจากพันธมิตร คู่ความร่วมมือ ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาประกอบการพิจารณา โดยมีขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการในการจัดทำดังนี้

- มีการประชุมคณะกรรมการบริหารภาควิชา ที่ประกอบด้วย หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้าภาควิชา ประธานคณะกรรมการด้านต่างๆ (การศึกษา การวิจัย การบริการ และวัฒนธรรมองค์กร) และหัวหน้าอนุสาขา เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา ปีละ 1 ครั้ง
- มีคณะกรรมการกลุ่มย่อยที่คอยกำกับแผนกลยุทธ์ต่าง ๆ เช่น ด้านการเรียนการสอนในทุกระดับ
- มีการทบทวนแผนกลยุทธ์หรือดำเนินการเพิ่มในด้านต่างๆ โดยผ่านการประชุมภาควิชาซึ่งจัดขึ้นเดือนละ 1 ครั้ง

ตารางที่ 2.1 โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชาและการดำเนินการของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง

โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ	การดำเนินการเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญที่ใช้ประโยชน์จากโอกาสดังกล่าว
1. มีอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญครบทุกสาขาและ อนุสาขาวิชา หลายท่านมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ ระดับชาติและนานาชาติ คณะมีโครงการรับอาจารย์ใหม่ผ่านกระบวนการ associate instructor (AI) ปีละ 30 คน	<ul style="list-style-type: none"> - กระตุ้นให้อนุสาขาต่างๆ เปิดรับและให้การดูแลอาจารย์ใหม่ในโครงการ AI อย่างต่อเนื่อง - ส่งเสริมให้มีกระบวนการส่งต่อองค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ จากอาจารย์อาวุโสสู่อาจารย์รุ่นกลาง เพื่อเป็นการสร้างทายาททางวิชาการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ knowledge management (KM) - สร้างความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันของบุคลากรต่อภาควิชา เพื่อลดการลาออกของบุคลากร
2. มีชื่อเสียงด้านการผลิต ตำราซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศอยู่เดิม มี เทคโนโลยีด้านการศึกษาที่หลากหลาย	<ul style="list-style-type: none"> - ต่อยอดการสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในรูปแบบของ e-learning ผ่านหลักสูตร lifelong learning และ social media ในรูปแบบต่างๆ - คงความต่อเนื่องของการผลิตตำราที่ได้รับการยอมรับอยู่เดิม
3. เป็นแหล่งผลิตผลงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ และนานาชาติในบาง	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างงานวิจัยในรูปแบบใหม่ เช่น วิทยาศาสตร์พื้นฐาน, systematic review, machine learning/artificial intelligence, ผู้ป่วยเพศหลากหลาย เป็นต้น - สร้างเครือข่ายงานวิจัยแบบ multidisciplinary/multicenter

สาขาวิชา คณะจัดตั้ง ศูนย์วิจัยเฉพาะด้านต่างๆที่ ภาควิชาสามารถเข้าไปมี ส่วนร่วม	
4. มีเทคโนโลยีด้านการรักษา ที่เป็นที่ยอมรับใน ระดับประเทศ	- พัฒนาการรักษาแบบใหม่ๆ โดยเน้นย้ำความเป็นผู้นำในการสร้างแนวคิดที่เป็นเอกลักษณ์ และเป็นนวัตกรรมการรักษาที่ต่อยอดจากงานวิจัย - ติดตามจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ รวมถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง
5. คณะพัฒนาระบบ ฐานข้อมูลในการดำเนินการ ด้านต่างๆ (operation center; OC) ให้ภาควิชา สามารถเข้าถึงข้อมูลได้	- ส่งเสริมการติดตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและบริการของภาควิชาแบบ real-time และพิจารณากำหนดทิศทางและปรับแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการตามข้อมูลนั้น ซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์

2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

(ภาควิชาถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาไปสู่การปฏิบัติอย่างไร มีแนวทางในการทบทวน ติดตาม ปรับปรุง การถ่ายทอดดังกล่าวอย่างไร)

ภาควิชาถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสำคัญไปยังหน่วยงาน ผ่านกระบวนการประชุมร่วมกัน และกำหนดตัวชี้วัดของอาจารย์แต่ละท่านในแผนปฏิบัติการ

ภาควิชาสัมพันธ์มิตร ทั้งใน และต่างประเทศ ส่วนในประเทศ ได้แก่ รพ. นครพิงค์ รพ. เชียงราย ประชาอุเคราะห์ รพ. พุทธชินราช ที่รับแพทย์ประจำบ้านไปฝึกอบรมเพิ่มเติม และมีการประชุมหารือเพื่อพัฒนาการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านร่วมกัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในส่วนต่างประเทศ ภาควิชาความร่วมมือกับประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในการร่วมผลิตแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในสาขามะเร็งวิทยานรีเวช และสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารก ผ่านการประชุม teleconference ทุก 6 เดือน และติดต่อประสานงานกันผ่าน e-mail และ line application เป็นหลัก

ภาควิชาติดตามความคืบหน้าของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ผ่านการประชุมภาควิชาประจำเดือน โดยกำหนดให้ผู้รับผิดชอบแผนปฏิบัติการแต่ละท่าน มารายงานความคืบหน้าของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการสำคัญ หากพบว่ามีปัญหา หรือล่าช้าไปกว่าแผนการที่วางไว้ ภาควิชาจะวิเคราะห์หาสาเหตุ ให้การสนับสนุน หรือปรับเปลี่ยนแผนการให้สามารถนำไปปฏิบัติได้

ภาควิชาติดตามความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ผ่านการประชุมภาค ซึ่งจัดเดือนละครั้ง และการสัมมนาภาควิชาประจำปี ซึ่งจัดปีละครั้ง เพื่อทบทวนความสำเร็จของแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา พิจารณาปรับปรุงแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับเป้าหมายของภาควิชายิ่งขึ้น

ตารางที่ 2.2 แผนกลยุทธ์ของภาควิชา

ลำดับที่	แผนกลยุทธ์ของ ภาควิชา	ตัวชี้วัดที่ สำคัญ	เป้าหมายคาดการณ์			ความ สอดคล้อง กับ MED CMU	ผู้รับผิดชอบ	ผลลัพธ์ สำคัญ
			65	66	67			
1.	รับอาจารย์ใหม่ ผ่านโครงการ AI	จำนวน อาจารย์ ใหม่	-	3 MFM 1 Onco 1 RM 1 (AI ปีที่ 5)	4 MFM 1 Onco 1 RM 2 (AI ปีที่ 6)	M ₁ ED CM ₂	หัวหน้า ภาควิชาและ หัวหน้าอนุ สาขา	จำนวน อาจารย์ใหม่ ได้ตาม เป้าหมาย 80%
2.	ต่อยอดความ ยอมรับในความ เป็นแหล่งความรู้ ทางวิชาการของ ประเทศ (academic hub)	จำนวน ตำรา	2	2	4	M ₁	ประธาน คณะกรรมการ วิชาการ	จำนวนตำรา ได้ตาม เป้าหมาย 100%
		จำนวนสื่อ การสอนที่ เผยแพร่ ทาง social media	4	8	12	M ₁	ประธาน คณะกรรมการ วิชาการ	จำนวนสื่อ การสอนได้ ตาม เป้าหมาย 100%
		จำนวน หลักสูตร ใน CMU lifelong learning	1	1	1	M ₁	ประธาน คณะกรรมการ วิชาการ	จำนวน หลักสูตรได้ ตาม เป้าหมาย 100%
3.	ขยายโครงการวิจัย แนวใหม่และ โครงการวิจัยแบบ	จำนวน โครงการวิ จัยรูปแบบ	3	6	9	ED	ประธาน คณะกรรมการ วิจัยและ	จำนวน โครงการวิจัย ตาม

	multidisciplinary	ใหม่/ multidisciplinary					หัวหน้าอนุสาขา	เป้าหมาย 100%
4.	สร้างระบบการติดตามข้อมูลการบริหารของภาควิชาและสร้างความเชื่อมโยงกับระบบ OC ของคณะ	ระบบติดตามข้อมูล	มี	มี	มี	U	หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้าภาควิชา ประธานคณะกรรมการวิชาการ วิจัย และ clinical lead team (CLT)	มีระบบที่ใช้งานได้
5.	ปรับปรุงภูมิทัศน์ของภาควิชา	ส่วนที่ดำเนินการปรับปรุง	- ห้องพักอาจารย์เวร - ห้อง on-line meeting	- ห้องทำงานอาจารย์ - ห้องพัก fellow - ห้องน้ำ		MU	หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้าภาควิชา ประธานคณะกรรมการองค์กรสุขสันต์	ดำเนินการปรับปรุงตามแผนได้ 100%

2.3 แผนด้านบุคลากรสำคัญที่สนับสนุนแผนกลยุทธ์ของภาควิชา

(อธิบาย การดำเนินการด้านบุคลากรเพื่อการสนับสนุนแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา)

- กระตุ้นให้อนุสาขาต่างๆเปิดรับและให้การดูแลอาจารย์ใหม่ในโครงการ AI อย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมให้มีกระบวนการส่งต่อองค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ จากอาจารย์อาวุโสสู่อาจารย์รุ่นกลาง เพื่อเป็นการสร้างทายาททางวิชาการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ knowledge management (KM)
- สร้างความพึงพอใจในการทำงานและความผูกพันของบุคลากรต่อภาควิชา เพื่อลดการลาออกของบุคลากร
- ขอตำแหน่งบุคลากรสนับสนุนในด้านต่างๆเพิ่มขึ้น
- เสริมทักษะด้านการใช้อุปกรณ์และโปรแกรมการปฏิบัติงานด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องให้กับบุคลากรสนับสนุนทุกคน

หมวด 3: ลูกค้ำ

3.1 การจำแนกลูกค้ำ

(ภาควิชาที่มีแนวทางในการจำแนกกลุ่มลูกค้ำ หรือ ส่วนตลาดที่สำคัญของภาควิชาอย่างไร เพื่อกำหนดว่ากลุ่มลูกค้ำใดที่ภาควิชาให้ความสำคัญ เพื่อการเติบโตของภาควิชา)

ภาควิชาที่มีแนวทางในการจำแนกกลุ่มลูกค้ำ ดังนี้

1. ด้านการศึกษา
 - นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด นักศึกษา ป.เอก และ ป.โท
2. ด้านบริการวิชาการ
 - แพทย์ทั่วไป สูติแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาขาต่าง ๆ ประชาชน องค์กรวิชาชีพ
3. ด้านบริการวิชาชีพ
 - ผู้ป่วยทางสูตินรีเวช ทั้งที่ไม่ซับซ้อนและซับซ้อน
4. วิจัย
 - นักศึกษาแพทย์ คณาจารย์ต่าง ๆ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ต่อยอด องค์กร สถาบันที่ใช้ผลงานวิจัย แหล่งทุนวิจัย

ตารางที่ 3.1 กลุ่มลูกค้ำหรือส่วนตลาดที่สำคัญของภาควิชา

กลุ่มลูกค้ำ ตลาด สำคัญ	ความสำคัญต่อการเติบโตของภาควิชา	แนวทางการดำเนินการที่สำคัญของภาควิชา
นักศึกษาแพทย์	แพทย์ประจำบ้านในอนาคต	สร้างบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้ให้นักศึกษาแพทย์ สนใจที่จะเลือกเรียนต่อที่ภาควิชา เช่น การเอาใจใส่ของอาจารย์ และ แพทย์ประจำบ้าน ตามหลักการของ SAFE medical school
แพทย์ประจำบ้าน/ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด	อาจารย์ในอนาคต	สร้างบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้แพทย์ประจำบ้านที่มีความโดดเด่นจะได้รับการเชิญชวนให้มาเป็นอาจารย์แพทย์ต่อ (outreaching)
คณาจารย์	สร้างความเข้มแข็งอย่างยั่งยืนของภาควิชาในพันธกิจด้านต่างๆ	สนับสนุนการทำงานตามพันธกิจด้านต่างๆ ของอาจารย์อย่างจริงจัง
ศิษย์เก่า	สร้างบรรยากาศของความผูกพันและการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	การสร้างไลน์กลุ่มศิษย์เก่า การจัดงานประชุมวิชาการ CCOG ซึ่งเป็นการประชุมประจำปีของภาควิชา ร่วมกับการจัดเลี้ยงในลักษณะคืนสู่เหย้า รวมถึงการมอบรางวัลศิษย์เก่าดีเด่นในงาน

3.2 การรับฟังลูกค้า

(ภาควิชาความีวิธีการอย่างไร ในการรับฟัง มีปฏิสัมพันธ์ และสังเกตลูกค้าเพื่อให้ได้สารสนเทศที่นำไปใช้ได้)

ตารางที่ 3.2 กลไกการรับฟังลูกค้าของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	ช่องทางการรับฟัง/ ผู้รับผิดชอบ	ความถี่	สารสนเทศที่ได้รับ	การนำไปใช้ต่อ
นักศึกษาแพทย์	แบบสอบถาม สัมภาษณ์หลังสอบลงกอง CMU MIS CMU VOC	M M M	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร คุณภาพการเรียนการสอน	ปรับปรุงหลักสูตร
แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน	การประชุม resident corner CMU MIS CMU VOC	M M M	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร คุณภาพการเรียนการสอน	ปรับปรุงหลักสูตร
นักศึกษา บัณฑิตศึกษา	ไลน์กลุ่ม CMU VOC	2M	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร คุณภาพการเรียนการสอน ปัญหาการปฏิบัติการ	ปรับปรุงหลักสูตร แก้ไขปัญหา
อาจารย์ นักวิจัย	ไลน์กลุ่ม CMU VOC	C	ความพึงพอใจต่อหลักสูตร คุณภาพการเรียนการสอน	ปรับปรุงหลักสูตร
ผู้ป่วย ผู้รับบริการ	ไลน์กลุ่ม การประชุม Staff แบบประเมินของ ร.พ.	C/M	ความพึงพอใจในการ ทำงาน ปัญหาที่เกิดขึ้น	แก้ไขการทำงาน
ผู้รับบริการวิชาการ	กล่องรับฟังความคิดเห็น Facebook ภาควิชา	C	ความพึงพอใจในการ บริการ	ปรับปรุงการ ให้บริการ

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

3.3 ความผูกพันของลูกค้า: ประสบการณ์ และการจัดการความสัมพันธ์

(ภาควิชาดำเนินการอย่างไรในการสร้างประสบการณ์ที่ดีสำหรับลูกค้า และจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้ากลุ่มที่สำคัญของภาควิชา เช่น การสนับสนุนลูกค้า การจัดการกับข้อร้องเรียน)

ภาควิชาดำเนินการเพื่อให้ลูกค้าสามารถสืบค้นสารสนเทศและรับการสนับสนุน โดย...

ภาควิชาได้จัดเตรียม คอมพิวเตอร์ส่วนกลาง สำหรับนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมถึงมีการติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตไร้สาย (wireless LAN) เพื่อสามารถเข้าถึง website ต่าง ๆ ได้สะดวก จากทางโทรศัพท์มือถือ โดย ช่องทางในการเข้าถึงสารสนเทศมีดังนี้

- ข้อมูลเชิงวิชาการ เช่น เกี่ยวกับการนำเสนอ topic, journal club, conference ต่าง ๆ สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกผ่านระบบ intranet ไปที่ website ของ ภาควิชา ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่รวบรวมไว้เป็นหมวดหมู่

- เอกสารประกอบการสอน ของ นักศึกษาแพทย์ ปี 6 เข้าดูได้ผ่าน Microsoft team และ web site ภาควิชา
- เอกสารประกอบการสอน ของ นักศึกษาแพทย์ ปี 4,5 สามารถเข้าดูได้ผ่าน web site ภาควิชา
- ข้อมูลที่มีความเฉพาะตัว เช่น ประวัติการรักษา ต้องผ่านกระบวนการที่ถูกต้องในการขออนุญาต โดยใช้กฎระเบียบของคณะฯ
- ข้อมูลที่เป็น ข้อสอบ จะถูกจัดเก็บไว้คอมพิวเตอร์ที่ stand alone และมีรหัสการเข้าถึง

ตารางที่ 3.3 การสนับสนุนลูกค้าของภาควิชา

หลักสูตรและการเรียนการสอน: ผู้เรียน		
ประเด็นการสนับสนุน	ข้อกำหนดกระบวนการ	การดำเนินการของภาควิชา
1. ปัญหาส่วนตัว	ให้คำปรึกษาอย่างรวดเร็ว มีการติดตามการแก้ไขปัญหา เป็นความลับ	ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา
2. ปัญหาด้านการเรียน	ให้คำปรึกษาอย่างรวดเร็ว มีการติดตามแก้ไขปัญหา แจ้งคณะฯ รับทราบ	ระบบอาจารย์ประจำกลุ่มของแต่ละกลุ่ม เช่น กลุ่มปี 4, กลุ่มปี 5, กลุ่มปี 6, กลุ่ม resident, กลุ่ม ป.เอกและ ป.โท
3. การพัฒนาทักษะที่จำเป็น	จัดสอนหัตถการ ความรู้ทาง ทักษะที่จำเป็น	จัดให้มีกิจกรรมการเรียนการสอน Sim Mom และ การฝึกหัตถการเย็บแผลฝึเย็บ
การบริการ: ผู้ป่วยและผู้รับบริการ		
ประเด็นการสนับสนุน	ข้อกำหนดกระบวนการ	การดำเนินการของภาควิชา
หน่วย urogynce	การให้บริการตรวจ urodynamic	การจัดห้อง urodynamic ใหม่ การเพิ่มวันให้บริการ จากวันเดียว เป็น 2 วันต่อสัปดาห์
จัดตั้งคลินิกดูแลเพศ หลากหลาย	การให้บริการตรวจ	จัดวันให้บริการ
การปรับปรุงหอผู้ป่วยหลัง คลอดและห้องคลอด	ปรับปรุงสถานที่	- ระดมทุนผ่านทาง line กลุ่ม facebook บ้าย ประกาศ - ของบสนับสนุนจาก รพ

3.4 การปฏิบัติที่เป็นธรรม (Fair Treatment)

(ภาควิชาดำเนินการอย่างไรเพื่อให้มั่นใจว่า กระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับประสบการณ์ของลูกค้าจะได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม)

ภาควิชามีกระบวนการทบทวน และปรับปรุงวิธีการรับฟังเสียงลูกค้าดังตารางข้างต้น ผ่านการประชุมจัดทำแผนกลยุทธ์ประจำปีของภาควิชา โดยมีรองหัวหน้าภาควิชา และประธานกระบวนการวิชาเป็นผู้รับผิดชอบร่วมกับอาจารย์ประจำกลุ่มแต่ละชั้นปี

ภาควิชาจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแล website คอยติดตามรวบรวมข้อมูลป้อนกลับจากช่องทางต่างๆข้างต้น และคัดกรองเพื่อเสนอประธานฝ่ายองค์กรสุขสันต์ (happy organization; HO) รองหัวหน้าภาควิชาและหัวหน้าภาควิชา ซึ่งจะพิจารณาแก้ปัญหาโดยการหารือแบบองค์คณะในคณะกรรมการบริหารภาควิชาที่เกี่ยวข้องและ/หรือที่ประชุมภาควิชา ตามความเร่งด่วนของปัญหา

3.5 การใช้ข้อมูลเสียงของลูกค้า และตลาดของภาควิชา

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไรในการเลือกและใช้ข้อมูลสารสนเทศจากเสียงของลูกค้าและตลาด)

ตารางที่ 3.4 เสียงของลูกค้า ตลาด และการนำเสียงไปใช้ของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	เสียงที่สำคัญ	แนวทางการนำเสียงไปใช้	ตัวอย่างการนำไปใช้เพื่อปรับปรุงที่สำคัญ
นักศึกษาแพทย์	แบบสอบถาม สัมภาษณ์หลังสอบลงกอง CMU MIS CMU VOC	- คณะกรรมการ ดูแลนักศึกษาแต่ละ ชั้นปีประชุม พิจารณาหลังสอบ ลงกอง - คณะกรรมการ ประเมินผลการ ปฏิบัติงานพิจารณา ปีละ 1 ครั้ง	- พิจารณาปรับปรุงการเรียนการสอน ในช่วงโควิด การมีจำนวนผู้ป่วยสำหรับ การเรียนการสอนไม่เพียงพอ ความขัดแย้ง กับอาจารย์หรือผู้ร่วมงาน รูปแบบการอยู่ เวร เป็นต้น - การพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงาน ของอาจารย์
แพทย์ใช้ทุน แพทย์ ประจำบ้าน	การประชุม resident corner CMU MIS CMU VOC	- คณะกรรมการ ดูแลร่วมประชุมกับ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ ประจำบ้านในการ ประชุม resident corner เดือนละ 1 ครั้ง	- พิจารณาปรับปรุงการฝึกอบรมทั่วไป การหมุนเวียนปฏิบัติงาน รูปแบบการอยู่ เวร ปัญหาในการปฏิบัติงาน เป็นต้น - การพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงาน ของอาจารย์

		- คณะกรรมการ ประเมินผลการ ปฏิบัติงานพิจารณา ปีละ 1 ครั้ง	
ผู้ป่วย ผู้รับบริการ	ไลน์กลุ่ม การประชุม Staff แบบประเมินของ ร.พ.	หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้า ภาควิชา และ ประธาน CLT พิจารณาเดือนละ 1 ครั้ง	ปรับปรุงการให้บริการ เพื่อแก้ปัญหาและ ป้องกันการเกิดปัญหาในอนาคต

หมวด 4: การวัด วิเคราะห์ การจัดการความรู้

4.1 การวัด วิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการของภาควิชา

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไร ในการเลือกตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ การติดตาม การทบทวนผลการดำเนินการ และขีดความสามารถของภาควิชา)

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

การเรียน การสอน

- มีการกำหนด minimal passing level ในการสอบ
- มีการกำหนด log book เพื่อประเมินว่า นักศึกษาทำหัตถการได้ครบถ้วนหรือไม่
- มีการกำหนดให้มี formative assessment ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมทั้ง นักศึกษา ป โท เอก จาก portfolio
- มีการพัฒนาและวิเคราะห์ข้อสอบ
- มี อาจารย์ยื่นขอตำแหน่งวิชาการเพิ่มขึ้น

การวิจัย

- มีระบบฐานข้อมูลในการเก็บรวบรวมงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ของอาจารย์ในภาควิชา
- มีการรวบรวมค่า impact factor ของผลงานอาจารย์ในภาควิชา
- มีการติดบอร์ดแสดงผลงานการตีพิมพ์งานวิจัย

การบริการ

- มีการจัดทำสถิติผู้มารับบริการ
- มีขบวนการ CLT เพื่อประเมินและแก้ไขปัญหาต่างๆที่ทำให้ตัวชี้วัดไม่ตรงเป้าหมาย

ตารางที่ 4.1 ตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญที่สะท้อนขีดความสามารถของภาควิชาและกระบวนการติดตาม

ระบบงาน	ระบบงานย่อย	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	ความถี่ในการติดตาม	ผู้รับผิดชอบ
ด้านการศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร	ทุกหลักสูตรมีการจัดทำ มคอ. และปรับปรุงหลักสูตรทุก 5 ปี	Y	คณะกรรมการวิชาการ
	การรับนักศึกษา	จำนวนผู้สมัครเรียนต่อครบตามจำนวนต้องการ	Y	คณะกรรมการระดับก่อน
	การจัดการเรียนการสอน	1) นักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปีสอบผ่านเกณฑ์ MPL	Y	ปริญญาและ

ระบบงาน	ระบบงานย่อย	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	ความถี่ในการติดตาม	ผู้รับผิดชอบ
		2) ตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์ในภาควิชาฯ มีสัดส่วนระหว่างตำแหน่ง ศ : รศ : ผศ : อาจารย์ เพิ่มขึ้น 3) ตำแหน่งวิชาการของอาจารย์มีการเปลี่ยนแปลงทุกปี 4) จำนวนข้อสอบระดับแพทยศาสตร์บัณฑิตในคลังข้อสอบมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ในแผน 5) แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอดสอบผ่านเกณฑ์ของราชวิทยาลัยสูติฯ มากกว่าร้อยละ 80 ในการสอบครั้งแรก 6) ตำแหน่งอาจารย์เพิ่มขึ้น		บัณฑิตศึกษาที่เกี่ยวข้อง
	การพัฒนานักศึกษา	ความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ ห้องเรียน	Y	
ด้านการวิจัย	พัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้ความสามารถ	1) จำนวนผลงานวิจัยของภาควิชาฯ บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือมากกว่า คือ 1.0 เรื่อง / คน / ปี 2) มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเพิ่มขึ้นและจำนวนวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง(mini-research) เพิ่มขึ้น	Y	คณะกรรมการวิจัย หัวหน้าอนุสาขา
	การหาทุนวิจัย	มีจำนวนทุนวิจัยที่ได้รับจากภายนอกเช่น สกว.หรือจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง	Y	
	การสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม	งานวิจัยที่ได้ใช้ประโยชน์ต่อสังคมประชาชนชัดเจนมากยิ่งขึ้น	Y	
ด้านการบริการ	ดำเนินการบริการได้มาตรฐาน	1) มีการประชุมวิชาการต่อเนื่องตามเป้าหมายทุกปี 2) มีการผลิตตำรา หนังสือ บทความวิชาการต่อเนื่อง 3) บุคลากรได้รับเชิญเป็นวิทยากรในการประชุมต่างๆ ต่อเนื่อง	Y	คณะกรรมการวิชาการ

ระบบงาน	ระบบงานย่อย	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	ความถี่ในการติดตาม	ผู้รับผิดชอบ
	การให้บริการรักษาพยาบาล	1) ข้อร้องเรียน/การฟ้องร้องจากผู้ป่วย 2) ผลลัพธ์การดูแลรักษามีแนวโน้มดีขึ้น 3) อาจารย์ที่ไปศึกษาต่อต่างประเทศ ได้รับทุนและได้ศึกษาต่อในสาขาที่เป็นเป้าหมาย	Y	คณะกรรมการ CLT
ด้านบุคคล	การบริหารบุคคล	1) มีกิจกรรมที่ส่งเสริมแนวคิดเรื่อง ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร 2) ดำเนินการจัดกิจกรรมด้านทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรมอย่างสม่ำเสมอ 3) บุคลากรร่วมกิจกรรมกับทางคณะ อย่างสม่ำเสมอ	Y	คณะกรรมการ องค์กรสุขสันต์
	การพัฒนาอาจารย์ด้าน แพทยศาสตรศึกษา	อาจารย์เข้ารับการอบรมทางด้าน แพทยศาสตรศึกษาอย่างต่อเนื่อง	Y	คณะกรรมการ วิชาการ
	การพัฒนาหลักสูตรใหม่ การ จัดการอบรม	มีการจัดการอบรมและสนับสนุนการ เรียนรู้ใหม่ๆ ให้กับอาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษา	Y	หัวหน้า ภาควิชา
ด้านสังคม	การสนับสนุนสังคม	ให้บริการที่ปลอดภัยที่สุดแก่ผู้ป่วย สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ในการรักษาผู้ป่วย ให้บริการวิชาชีพและวิชาการที่ทันสมัย แก่สังคม	Y	คณะกรรมการ CLT หัวหน้าอนุ สาขา
Y: Yearly, H: Half-yearly, Q: Quarterly, M: Monthly, W: Weekly, C: Continuously				

4.2 การจัดการความรู้ของภาควิชา

(ภาควิชาควรมีวิธีการอย่างไรในการสร้างและจัดการความรู้ของภาควิชา ตลอดจนการแบ่งปันวิธีการปฏิบัติการณ์ที่ดีใน ภาควิชา รวมถึงทำให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในชีวิตปฏิบัติงานของภาควิชา)

ภาควิชาส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นโดยตรงกับหัวหน้าและรองหัวหน้า ภาควิชาหรือผ่านช่องทางต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น โดยหัวหน้าภาควิชามีบทบาทเป็นผู้ประสานเชื่อมโยงและจัด หมวดหมู่องค์ความรู้ในแต่ละด้าน และส่งต่อให้คณะกรรมการ/อนุสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยให้คณะกรรมการด้านต่างๆ ได้มีโอกาสแบ่งปันวิธีการปฏิบัติการณ์ที่ดีในที่ประชุมภาควิชาเดือนละ 1 ครั้ง และในที่ประชุมสัมมนาภาควิชาปีละ 1 ครั้ง คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในด้านต่างๆ มีบทบาทสำคัญในการติดตามผลการปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงกับองค์ ความรู้และปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานตามองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

หมวด 5: บุคลากร

5.1 ชีตความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรของภาควิชา

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไร ในการประเมินความต้องการชีตความสามารถ และ อัตรากำลังบุคลากรของภาควิชา)

ชีตความสามารถ

1. สอบถามไปยังหัวหน้าหน่วยฯ
2. สอบถามหัวหน้ากลุ่มที่ดูแล นักศึกษาแพทย์ ปี 4-6 แพทย์ประจำบ้าน และ นักศึกษาปริญญาโท-เอก
3. สอบถามไปยังหัวหน้ากลุ่มดูแลความเรียบร้อยของภาควิชา (ประธานฝ่ายวัฒนธรรมองค์กร Happy organization (HO))
4. ประเมินจากปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน จาก การประชุมภาควิชา ประชุม PCT ประชุม extern corner, resident corner

อัตรากำลัง

1. สอบถามไปยังหัวหน้าหน่วยฯ ถึงความต้องการอัตรากำลังของ อาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุน
2. สอบถามไปยังหัวหน้ากลุ่มการเรียนการสอน นักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปี แพทย์ประจำบ้าน และการเรียนการสอนหลักสูตรปริญญาโท-เอก ถึงความต้องการอัตรากำลังและคุณสมบัติของอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน
3. ประเมินจากปัญหาที่เกิดขึ้น จากการร้องเรียน หรือที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อยต่าง ๆ

ตารางที่ 5.1 ชีตความสามารถ และอัตรากำลังบุคลากรที่ภาควิชาต้องการในอนาคต

กลุ่มบุคลากร	ชีตความสามารถ	อัตรากำลัง	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของภาควิชา
อาจารย์แพทย์	แพทยศาสตรศึกษา การวิจัยแนวใหม่ (ระดับวิทยา วิทยาศาสตร์พื้นฐาน AI)	10	ด้านบุคลากร ด้านการเรียนการสอน ด้านวิจัย ด้านการบริการ
บุคลากรสนับสนุน	Computer science Data science Digital media production	6	ด้านบุคลากร ด้านการเรียนการสอน ด้านวิจัย ด้านการบริการ

5.2 บุคลากรใหม่

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไร ในการสรรหา ว่าจ้างและดูแลบุคลากรใหม่)

การสรรหา

1. เมื่อมีความต้องการบุคลากรใหม่ ถ้าเป็นอาจารย์ และมี ตำแหน่ง จะประเมินจาก fellow ที่ปฏิบัติงานในหน่วยๆ ที่ต้องการก่อน เพราะจะทราบอุปนิสัย การทำงาน แล้วเชิญชวนให้สมัคร ถ้าคุณสมบัติครบตามที่คณะฯ ตั้งไว้ ถ้าไม่มี ใช้วิธีประชาสัมพันธ์ศิษย์เก่าที่สนใจให้มาสมัคร โดยต้องผ่านความเห็นชอบของหน่วยๆ นั้น หลังจากนั้นจะนำรายชื่อมาพิจารณาในที่ประชุมภาควิชา โดยหลังจากอภิปราย จะต้องได้รับเสียงสนับสนุนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 จึงจะเสนอชื่อต่อคณะฯ เพื่อขอความเห็นชอบจากคณบดี และกรรมการบริหารคณะฯ ต่อไป
2. ถ้าเป็นบุคลากรสายสนับสนุน และมีตำแหน่ง จะใช้วิธีประกาศ ผ่านทางคณะฯ โดยใช้บุคลากรที่ผ่านการสอบเบื้องต้นจากทางคณะฯ มาสัมภาษณ์โดยตั้งคณะกรรมการของภาควิชา ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้าภาควิชา รองหัวหน้าภาควิชา ประธาน Happy organization และหัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง
3. ถ้าไม่มีตำแหน่ง จะทำเรื่องขอตำแหน่งกับทางคณะฯ โดยชี้แจงถึงความจำเป็นที่ต้องมีบุคลากรตำแหน่งนั้น

การรักษาบุคลากร

1. เสนอชื่ออาจารย์และบุคลากร ให้มีโอกาสรับรางวัลต่าง ๆ ที่ทางคณะฯ จัดให้
2. รับฟังข้อเสนอกจากอาจารย์และบุคลากร ผ่านที่ประชุมภาควิชา การสัมมนาประจำปี หรือการเข้าพบทีมบริหารภาควิชา
3. สนับสนุนให้อาจารย์และบุคลากร มีโอกาสไปประชุม หรือเข้าอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง
4. สรรหาตำแหน่งที่มีความมั่นคง และ/หรือ เพิ่มรายรับ ให้กับ บุคลากรที่มีความสามารถ
5. ปรับปรุงสภาพแวดล้อมของภาควิชาให้น่าอยู่ ปลอดภัย เช่น เพิ่มเครื่องฟอกอากาศ รักษาความสะอาด เพิ่มจุดติดตั้งวงจรปิด
6. จัดทำกองทุนให้กู้ยืมโดยไม่มีดอกเบี้ยให้กับบุคลากรที่มีเงินเดือนน้อย
7. บุคลากรสามารถนำเสนอความเห็นได้อย่างอิสระ จาก ที่ประชุมต่าง ๆ เช่น ประชุมภาควิชาฯ ประชุมกลุ่มย่อยต่าง ๆ extern corner, resident corner
8. บุคลากรทุกระดับสามารถเข้าพบ หรือ สื่อสารกับหัวหน้าภาควิชาฯ ได้โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นการเข้าพบหรือสื่อสารทางไลน์

5.3 วัฒนธรรมองค์กร

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไรในการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง การทำงานที่ให้ผลการดำเนินงานที่ดี และบุคลากรมีความผูกพัน)

การสื่อสารที่เปิดกว้าง

ภาควิชาส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นโดยตรงกับหัวหน้าและรองหัวหน้าภาควิชา พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการสื่อสารทางกลุ่มไลน์ต่างๆที่จัดตั้งขึ้นตามพันธกิจที่เกี่ยวข้อง โดยให้มีการสื่อสารหลายทางและเสนอข้อคิดเห็นอย่างอิสระ สร้างสรรค์ และทันต่อเหตุการณ์ รวมทั้งภาควิชาแสดงบทบาทเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างบุคลากรกับคณะในเรื่องที่เกี่ยวข้อง

การทำงานให้มีผลการดำเนินงานที่ดี

จัดระบบการปฏิบัติงานในด้านต่างๆได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านวิจัย ด้านบริการ และด้านองค์กร ให้มีคณะกรรมการที่มีอำนาจหน้าที่ในการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและคล่องตัว รวมทั้งส่งเสริมการจัดการความรู้ในด้านต่างๆขององค์กร สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน มีการแบ่งงานเจ้าหน้าที่อย่างชัดเจน แต่เจ้าหน้าที่สามารถทำงานแทนกันได้ กรณีมีเจ้าหน้าที่บางท่านไม่สามารถมาปฏิบัติงาน และจัดให้มีการประชุม back office corner เพื่อรับฟังปัญหา และแนวทางแก้ไขของเจ้าหน้าที่ภาควิชา

บุคลากรมีความผูกพัน

ภาควิชาใส่ใจในการอยู่ดีมีสุขของบุคลากรทุกระดับ โดย

- พยายามพัฒนาสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้มีความสะดวก สะอาด และปลอดภัย
- ต่อต้านการข่มขู่คุกคามทุกประเภท
- ส่งเสริมกิจกรรมสัมพันธ์ในทุกโอกาส
- ส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสในการพัฒนาตนเองในทุกด้านทั้งที่เกี่ยวกับงานและด้านอื่นๆของชีวิต

5.4 การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชา

(ภาควิชา มีแนวทางอย่างไรในการส่งเสริม สนับสนุน การเรียนรู้และการพัฒนาตนเองของบุคลากรของภาควิชาที่สอดคล้องกับความต้องการของทั้งภาควิชาและของบุคลากรเอง)

ผู้บริหารภาควิชาใส่ใจและติดตามหลักสูตรการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆที่จัดโดยองค์กรทั้งภายในและภายนอก และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกคนทราบ นอกจากนั้น หัวหน้าภาควิชาและหัวหน้าอนุสาขาดำเนินการทาบถามบุคลากรที่มีศักยภาพและความสนใจ ให้เข้ารับการอบรมเฉพาะด้าน โดยจัดสรรทุนสนับสนุนตามที่เป็นไปได้

หมวด 6: การปฏิบัติการ

6.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญของภาควิชา

ตารางที่ 6.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญ แนวคิดในการออกแบบ ข้อกำหนด ตัววัดผลการดำเนินงาน

ผลิตภัณฑ์ระบบงานสำคัญ	กระบวนการ	แนวคิดในการออกแบบ	ข้อกำหนด	ตัววัดผลการดำเนินการ	กระบวนการติดตาม	ตัวอย่างสำคัญการพัฒนา
ด้านการศึกษา	1. ปรับปรุงหลักสูตร	วิเคราะห์ข้อมูลจาก - ข้อบังคับแพทยสภา - นโยบายของคณะและมหาวิทยาลัย - สถานการณ์ปัจจุบันทั้งภายในและภายนอก สภาพการแข่งขัน - ข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคู่ความร่วมมือ	- ข้อกำหนดตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรของแพทยสภา - นโยบายมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ การมุ่งสู่สากลและพัฒนาทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 - ความต้องการของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต	- จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการปรับปรุงและได้รับอนุมัติให้เปิดสอนได้ - ร้อยละของผู้สอบผ่านรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม และวุฒิบัตร - ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต	ติดตามทุก 5 ปี โดย - คณะกรรมการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต - คณะกรรมการหลักสูตรแพทยประจำบ้าน - คณะกรรมการหลักสูตรแพทยประจำบ้านต่อยอด - คณะกรรมการหลักสูตรปริญญาโท-ปริญญาเอก	การปรับปรุงหลักสูตร - แพทยศาสตรบัณฑิตในสาขาที่เกี่ยวข้องกับภาควิชา - แพทย์ประจำบ้าน - แพทย์ประจำบ้านต่อยอด - ปริญญาโท-เอก
	2. การรับเข้า	วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการและ	รับผู้เรียนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด	รับผู้เรียนได้ครบตาม	ติดตามทุก 1 ปี โดย	การรับนักศึกษาเข้า

	อัตราการแข่งขันระหว่างสถาบัน		จำนวนที่กำหนดไว้	คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตแพทย์ประจำบ้านและบัณฑิตศึกษา
3. การจัดการเรียนการสอน	วิเคราะห์ข้อมูลจาก - ข้อบังคับแพทยสภา - นโยบายของคณะและมหาวิทยาลัย - สถานการณ์ปัจจุบันทั้งภายในและภายนอกสภาพการแข่งขัน - ข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคู่ความร่วมมือ	- ข้อกำหนดตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรของแพทยสภา - นโยบายมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ การมุ่งสู่สากลและพัฒนาทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 - ความต้องการของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต ผนวกเข้ากับประสบการณ์ของผู้สอน	- ผลการประเมินกระบวนการโดยนักศึกษา - ผลการประเมินอาจารย์ด้านการสอน - ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต	ติดตามทุก 1 ปี โดยคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตแพทย์ประจำบ้านและบัณฑิตศึกษา

	4. การวัดและประเมินผล	พิจารณาจากข้อกำหนดของแต่ละหลักสูตรร่วมกับข้อมูลป้อนกลับจากผู้เรียน ผู้สอน และคณะกรรมการระดับคณะ	เกณฑ์การให้คะแนนและเกณฑ์การวัดและประเมินผลของแต่ละหลักสูตร	ร้อยละของกระบวนการวิชาในหลักสูตรที่ได้รับการทวนสอบผลสัมฤทธิ์	ติดตามทุก 1 ปี โดยคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	การวัดและประเมินผลในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต แพทย์ประจำบ้าน และบัณฑิตศึกษา
ด้านการวิจัย	1. การบริหารโครงการวิจัย 2. การขอรับรองทางจริยธรรมวิจัย 3. การขอทุนวิจัย 4. การสร้างความร่วมมือด้านการวิจัย 5. การสนับสนุนการตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงานวิจัย	วิเคราะห์ข้อมูลจาก - ความต้องการด้านการแพทย์ - สถานการณ์ปัจจุบันทั้งภายในและภายนอก สภาพการแข่งขัน - ความต้องการของผู้ให้ทุนและจำนวนเงินทุน - นโยบายของประเทศมหาวิทยาลัยและคณะ	- ภาระงานด้านการวิจัยที่คณะและมหาวิทยาลัยกำหนด - เกณฑ์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ - เกณฑ์จรรยาบรรณสัตว์ทดลอง - แนวปฏิบัติการให้ทุนวิจัยและทุนสนับสนุนการตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงานวิจัย	- จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ (รวมและต่อจำนวนอาจารย์) - จำนวนการอ้างอิง (รวมและต่อจำนวนอาจารย์) - ค่า impact factor (รวมและต่อจำนวนอาจารย์) - ค่า quartile ของ	ติดตามทุก 1 เดือน โดยคณะกรรมการวิจัย	การบริหารจัดการระบบฐานข้อมูลผลงานวิจัยและระบบสนับสนุนการขอรับการรับรองทางจริยธรรมวิจัยและทุนวิจัย

				วารสารวิชาการ วารทีตีพิมพ์		
ด้านการ บริการ	1. การ ให้บริการ ตรวจ วินิจฉัยและ รักษาโรค	วิเคราะห์ ข้อมูลจาก - ความ ต้องการด้าน การแพทย์ - สถานการณ์ ปัจจุบันทั้ง ภายในและ ภายนอก - งบประมาณ - นโยบาย ของประเทศ และคณะ	- มาตรฐาน จริยธรรมในการ ประกอบวิชาชีพเวช กรรมของแพทย สภา - มาตรฐานความรู้ ความชำนาญในการ ประกอบวิชาชีพเวช กรรม - พรบ. การ ประกอบโรคศิลปะ - พรบ. การยุติการ ตั้งครรภ์ - ประกาศสิทธิ ผู้ป่วย	- การได้รับ การรับรอง มาตรฐาน คุณภาพ DSC, AHA - ความพึง พอใจของ ผู้รับบริการ - จำนวนผู้เข้า รับบริการ	ทุก 1 เดือน	- การขอรับ การรับรอง DSC, AHA - การ ติดตามและ ปรับปรุง คุณภาพการ บริการ

(ตัวอย่างการปรับปรุง และพัฒนา กระบวนการทำงานที่สำคัญของภาควิชา อธิบายตัวอย่าง Best Practice)

OBGYN CMU fights COVID

พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อลดความเสี่ยงในภาวะวิกฤต โดยเริ่มศึกษาและประยุกต์ใช้เป็นต้นแบบในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส รวมทั้งการต่อยอดเป็นส่วนหนึ่งของ knowledge management ซึ่งอาจเป็นประโยชน์ในการเตรียมการสำหรับภาวะวิกฤตขององค์กรในอนาคต

เป้าหมาย

1. ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ และนักศึกษาแพทย์ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง
2. ความต่อเนื่องในการดำเนินงานในทุกพันธกิจของภาควิชา

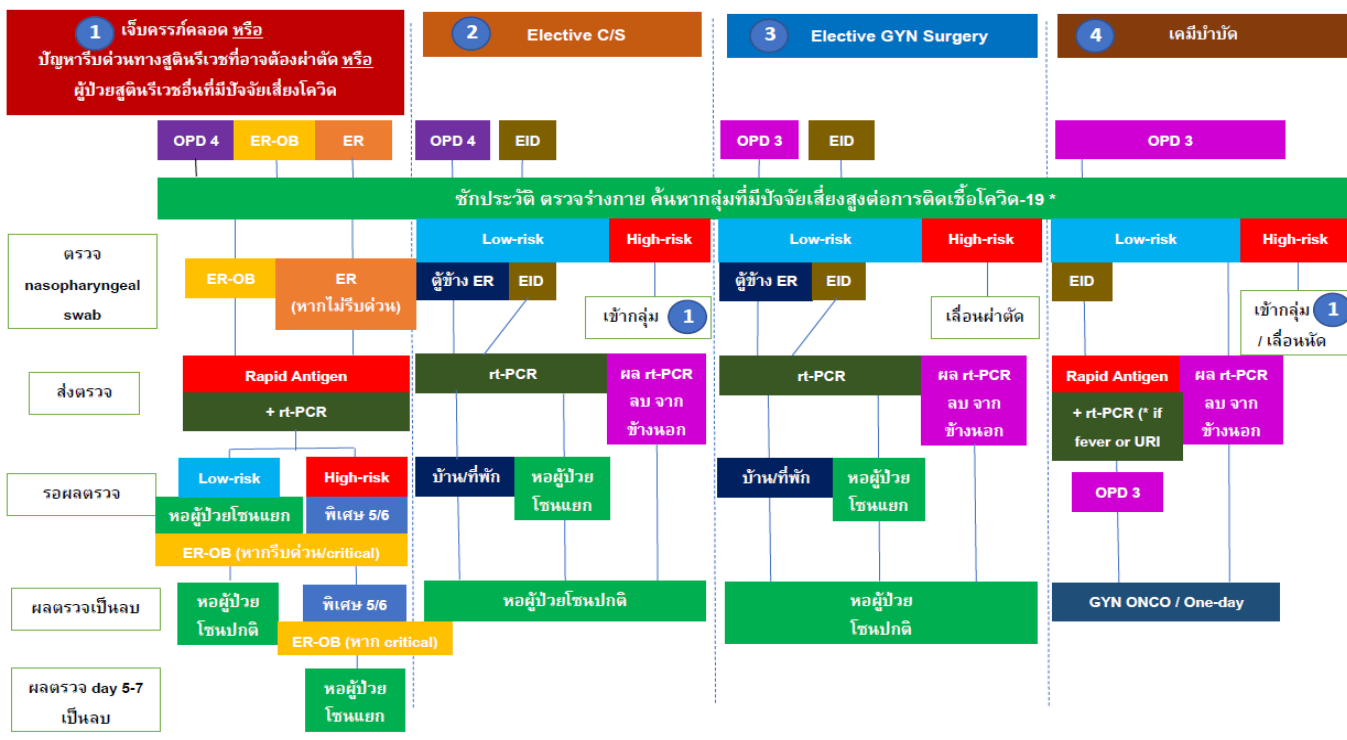
แผนการดำเนินงาน

1. จัดตั้งทีมเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์สหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของภาควิชาในภาวะการแพร่ระบาด จัดระบบการสื่อสารในกลุ่มผ่าน line group และประชุมหารือกันอย่างสม่ำเสมอและตามการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทาง zoom meeting
2. ร่วมกันพัฒนา COVID work flow ที่มีความจำเพาะสำหรับการดำเนินงานของภาควิชา
3. ดำเนินการฝึกซ้อมรับสถานการณ์ร่วมกัน (dry-run) ระหว่างสาขาวิชา (สูตินรีเวช-วิสัญญี-ห้องผ่าตัด) ได้แก่ การเตรียมรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือมีความเสี่ยงสูง การส่งตัวผู้ป่วย การเตรียมการผ่าตัด เป็นต้น

4. การประสานงานอย่างใกล้ชิดกับคณะผู้บริหารโรงพยาบาลและทีมผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอรับคำแนะนำและการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น การจัดให้มี negative-pressure chambers ที่หอผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤตของภาควิชา
5. การรณรงค์ให้ความรู้กับบุคลากรในภาควิชาและนักศึกษา เกี่ยวกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัสจากการปฏิบัติงานหรือจากสถานที่ทำงาน

Version 2/8/64

แนวทางการส่งตรวจ nasopharyngeal swab สำหรับผู้ป่วยสุติในเรขกรรมที่รับเข้ารักษาในโรงพยาบาล (Admission)



... ผู้ป่วยที่มาด้วยปัญหาทางสุติหรือที่ไม่ต้องผ่าตัด และไม่มีปัจจัยเสี่ยงโควิด ไม่ต้องตรวจ nasopharyngeal swab

6.2 การจัดการโอกาสสร้างนวัตกรรม

(ภาควิชาที่มีแนวทางอย่างไรในการดำเนินการกับโอกาสในการสร้างนวัตกรรม จากโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ภาควิชาระบุ)

นวัตกรรมการควบคุมและป้องกันโรคทางพันธุกรรมธาลัสซีเมียและดาวน์ซินโดรม

เริ่มต้นจากการสนใจแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ นำไปสู่กระบวนการดำเนินการวิจัยเพื่อหาองค์ความรู้ที่ใช้แก้ปัญหา ไม่ว่าจะป็นเนื้อหาจำเพาะ หรือ แนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของประเทศ จากนั้นหาโอกาสในการเผยแพร่ผลงาน หาแนวร่วมหรือเครือข่ายเพื่อนำสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมรวมทั้งหาโอกาสที่จะนำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของประเทศในการสนับสนุนทั้งเชิงนโยบายและสนับสนุนด้านค่าใช้จ่ายแก่ประชาชน เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในสังคม

6.3 ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และความสามารถในการฟื้นตัว

(ภาควิชามีแนวทางอย่างไร เพื่อให้มั่นใจว่า ภาควิชาสามารถคาดการณ์ล่วงหน้า เตรียมพร้อม และฟื้นฟูจากภาวะฉุกเฉิน และการพลิกฟื้นทางธุรกิจ)

- คณะกรรมการบริหารภาควิชาและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงติดตามสถานการณ์ภายในและภายนอกอย่างใกล้ชิด
- คณะกรรมการบริหารภาควิชาติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค และงบประมาณอย่างใกล้ชิด โดยมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับภาวะฉุกเฉินและปรับกลยุทธ์ให้เข้ากับสถานการณ์

หมวด 7: ผลลัพธ์

7.1 ผลลัพธ์ด้านการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชา

(ภาควิชาแสดงผลลัพธ์สำคัญ ของภาควิชา ได้แก่ OKRs ของภาควิชาที่ได้รับถ่ายทอดผ่านระบบ PMS และผลลัพธ์ที่ภาควิชามีความโดดเด่น)

ตารางที่ 7.1 OKRs ของภาควิชา

วัตถุประสงค์ (Objective)	น้ำหนัก (%) Weight (%)	ตัวชี้วัดผล (Key Result)	ค่าเป้าหมาย (Target)	ผลการดำเนินงาน ถึงวันที่ 1 ส.ค. 65 (Outcome)
เป็นผู้นำด้านการให้ความรู้ในสาขาสุติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของประเทศ (OB-GYN Academic Hub)	40	มีตำราในสาขาวิชาสุติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	5	3
		อาจารย์ในภาควิชาได้รับเชิญเป็นวิทยากรในงานประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ	30	รอประเมิน
		จัดทำสื่อการเรียนรู้เผยแพร่ทาง social media	10	2
เป็นสถาบันวิจัยในสาขาสุติศาสตร์และนรีเวชวิทยาที่ได้รับ	30	ได้ submit บทความวิจัยเพื่อการพิจารณาตีพิมพ์	35	รอประเมิน

การยอมรับในระดับนานาชาติ		ในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูล Q1		
		ได้ submit บทความวิจัยเพื่อการพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มีค่า IF > 3	15	รอประเมิน
		บทความวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูล Q1 หรือ Q2	30	รอประเมิน
		บทความวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี IF > 3	10	รอประเมิน
มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพสตรีในระดับศูนย์ความเป็นเลิศในสาขาวิชาต่างๆ ทางสูตินรีเวช	30	จำนวนกลุ่มโรคที่ผ่านการประเมิน disease specific certification (DSC)	2	0
		คะแนนการประเมิน advanced hospital accreditation (AHA) ในสาขาสูตินรีเวช	> 4.0	รอผล
		มีโครงสร้างฉบับสมบูรณ์ในการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะด้าน	1	1 (Fetal center)