



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

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

หมวด OP: โครงสร้างหน่วยงาน: ภาควิชา

1. ลักษณะของหน่วยงาน: ภาควิชา

ก.1: ผลิตภัณฑ์หลักของภาควิชา:

(อธิบายลักษณะของภาควิชาโดยสังเขป)

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นภาควิชาที่มีการดำเนินงานด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการทางวิชาการทั้งในระดับปรีคลินิก และคลินิก การดำเนินงาน ด้านปรีคลินิก ได้แก่การเรียนการสอนและการวิจัยในกลุ่มวิชาพฤติกรรมศาสตร์ สำหรับนักศึกษาในระดับ ปริญญาตรี สาขาแพทยศาสตร์ เทคนิคการแพทย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ได้แยกจากหน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2519 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ได้แยกจากภาควิชาอายุรศาสตร์ในปี.ศ. 2519 เน้นการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของคณะฯ จัดให้มีการเรียนการสอน 1) หลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิต 2) หลักสูตรเทคนิคการแพทย์ 3) หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง(สาขาจิตเวชศาสตร์) 4) หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญสาขาจิตเวชศาสตร์ 5) หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น 6) หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญอนุสาขาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 7) โปรแกรมนักวิจัยหลังปริญญาเอกในสาขาจิตบำบัด 8) วิชาเลือกสำหรับนักศึกษาชั้นคลินิกจากสถาบันต่าง ๆ สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์, จิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น, สาขาจิตวิทยาคลินิก, สาขากิจกรรมบำบัดและให้การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิกสำหรับนักจิตวิทยาเพิ่มพูนทักษะที่สังกัดกรมสุขภาพจิต

งานด้านการบริการวิชาการ ตรวจประเมิน การรักษา และให้คำปรึกษา ในคลินิกเฉพาะโรคอาทิ คลินิกจิตเวชทั่วไป, คลินิกจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, คลินิกจิตบำบัดและบุคลิกภาพ, คลินิกสารเสพติด, คลินิกจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น และออกหน่วยตรวจรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านธรรมปกรณ์ นอกจากนี้ยังมีการจัดอบรมเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอเช่น โครงการ care giver training day สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ **ด้านการวิจัย** ทั้งในแง่ผลิตเผยแพร่งานวิจัยและนวัตกรรมที่มีคุณภาพ และการสนับสนุนการทำวิจัยโดยสนับสนุนแบบประเมินทางจิตวิทยาเพื่อใช้ในงานวิจัย

ตารางที่ OP1: ผลลัพธ์หลักของภาควิชา

พันธกิจหลัก	ผลิตภัณฑ์	ลูกค้า	กลไกการส่งมอบ
ด้านการศึกษา	1. หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญสาขาจิตเวชศาสตร์	แพทย์ประจำบ้าน	จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรต่าง ๆ
	2. หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	แพทย์ประจำบ้าน	
	3. หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญอนุสาขาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	แพทย์ประจำบ้าน	
	4. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงสาขาจิตเวชศาสตร์	บัณฑิตชั้นปีที่ 1-2	
	5. หลักสูตร แพทยศาสตร์บัณฑิต	นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 3- 6	
	6. หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา กิจกรรมบำบัดและกายภาพบำบัด	นักศึกษากิจกรรมบำบัดและกายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 2 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	
	7. วิชาเลือก - สาขาจิตเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก จาก ทวีปอเมริกา ยุโรป และเอเชีย	

	<ul style="list-style-type: none"> - จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น - เส้นทางสายอาชีพจิตเวชศาสตร์ - การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกสำหรับนักศึกษากิจกรรมบำบัด - วิชาเลือกการฝึกอบรมนักศึกษาฝึกงานจิตวิทยาคลินิก . การฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาคลินิก เพื่อประกอบการสอบใบประกอบโรคศิลป์ 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษากิจกรรมบำบัด ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นักศึกษากิจกรรมบำบัดปีที่ 3 มหาวิทยาลัยมหิดล - นักศึกษาปริญญาตรีคณะมนุษยศาสตร์สาขาจิตวิทยา มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ - นักจิตวิทยาคลินิกเพิ่มพูนทักษะ สังกัดกรมสุขภาพจิต 	
	8. โปรแกรมนักวิจัยหลังปริญญาเอก (postdoctoral fellowship) ในสาขาวิชาจิตบำบัด	อาจารย์ หรือ บุคคลที่จบการศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้องในระดับปริญญาเอก	
	9. หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต(หลักสูตรนานาชาติ)	นักศึกษาที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ในสาขาต่าง ทั่วโลก	
การวิจัย	1. การสนับสนุนการดำเนินการวิจัย เช่น แบบประเมินเพื่อใช้ในงานวิจัย	อาจารย์ นักวิจัย ผู้ให้ทุนวิจัย ผู้ใช้ผลงานวิจัย	การสนับสนุนในกระบวนการทำวิจัย ได้แก่ แบบประเมินเพื่อใช้

	เป็นต้น		ในงานวิจัย
	2. งานวิจัย		และผลิตงานวิจัยและนวัตกรรม และตีพิมพ์
การบริการ (คลินิก) การบริการวิชาการ (พรีคลินิก)	1. การตรวจประเมินทางจิตวิทยา 2. คลินิกจิตเวชทั่วไป 3. คลินิกจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 4. คลินิกจิตบำบัดและบุคลิกภาพ 5. คลินิกสารเสพติด 6. คลินิกจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น 7. ออกหน่วยบริการผู้ป่วยที่บ้าน 8. การจัดอบรมเพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เช่น โครงการ care giver training day สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ	ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวชศาสตร์และผู้รับบริการ	การตรวจและให้การรักษา การจัดบริการวิชาการ

ก.2: วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา

ตาราง OP2: วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของภาควิชา

วิสัยทัศน์	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นสถาบันแนวหน้าในด้านการศึกษา การบริการ การวิจัยอย่างสมดุล
เป้าหมาย	เป็นภาควิชาดวงใจในการบริการของนักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน
พันธกิจ	-การศึกษา ผลิตบัณฑิต และจิตแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม เป็นสากล -การวิจัย สร้างสรรค์งานวิจัยมาตรฐานสากล เพื่อขึ้นชื่อด้านสุขภาพจิตในวงกว้าง -การบริการ ให้บริการทางสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐานระดับสากล
ค่านิยม	บุคลากรทุกคนมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งในการเรียนการสอน การวิจัย และงานบริการ อาจารย์อาวุโสหรือผู้ที่มีประสบการณ์จะเป็นผู้คอยให้คำแนะนำและทำเป็นตัวอย่างให้แก่อาจารย์ใหม่ ทั้งด้านการสอน การวิจัย และการดูแลผู้ป่วยการทำงานด้านต่าง ๆ รวมถึงการตัดสินใจในเรื่องสำคัญจะให้เป็นทีม และได้รับความเห็นชอบจากกรรมการด้านต่าง ๆ ประจำภาควิชาฯ

สมรรถนะหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความสามารถในการดำเนินการส่งมอบหลักสูตร งานวิจัย และการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ 2. ความสามารถในการบูรณาการบริการสุขภาพจิตกับการศึกษาและงานวิจัย 3. สร้างเครือข่ายวิจัยแบบสหสาขาและความร่วมมือในการให้บริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
-------------	---

หลักสูตรฝึกอบรมของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ส่งเสริมการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพทั้งในด้านวิชาการและด้านคุณธรรม ภาควิชาจิตเวชศาสตร์มีการจัดบริการสุขภาพจิตแบบสหสาขาที่ได้ตามมาตรฐาน เพื่อดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ยังมีงานวิจัยคุณภาพเพื่อศึกษาและพัฒนาคุณภาพการรักษาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยสู่นานาชาติโดยการเข้าร่วมประชุมนานาชาติทั้งในฐานะผู้เข้าร่วม ผู้นำเสนอผลงานวิจัย และผู้บรรยาย

ก.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของภาควิชาฯ ที่เกิดขึ้นคือ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ได้เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพจิตในนักศึกษาแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาลและความเปลี่ยนแปลงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นคือ

ภาควิชามีศักยภาพในการดูแลสุขภาพจิตในนักศึกษาแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นและความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลอย่างไร

ภาควิชารับตำแหน่ง service doctor เพิ่มขึ้น 1 ตำแหน่ง เพื่อดูแลสุขภาพจิตนักศึกษาแพทย์

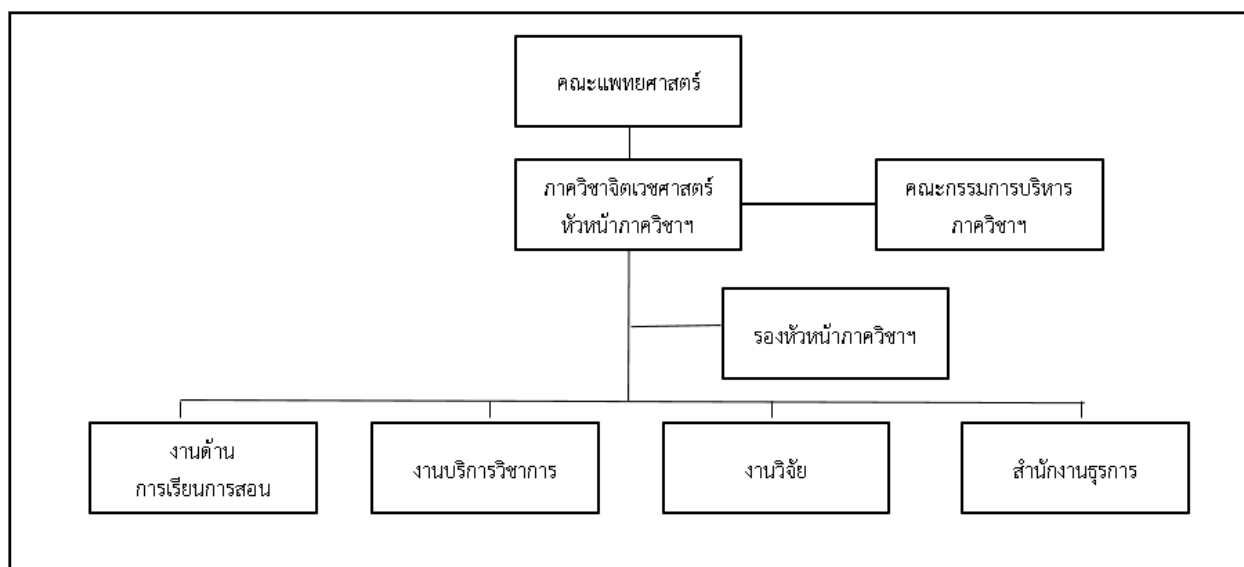
ตาราง OP3: ลักษณะโดยรวมของบุคลากรภาควิชา

กลุ่มบุคลากร	ประเภท	จำนวน	ข้อกำหนดด้านการศึกษา	ปัจจัยขับเคลื่อนความผูกพันที่สำคัญ
สายวิชาการ	อาจารย์	14	ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า วุฒิปัตรี อนุมัติปัตรี	1.โอกาสในการพัฒนาตนเอง 2. ภาพลักษณ์ของคณะแพทยศาสตร์
สายสนับสนุน (วิชาชีพ)	แพทย์ (แพทย์ใช้ ทุน)	10	-แพทยศาสตร์บัณฑิต	1.ความมั่นคงในการทำงาน 2.ค่าตอบแทนและ
	นักจิตวิทยา	3	-ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	

			และมีใบประกอบวิชาชีพ	สวัสดิการ
	นักกิจกรรมบำบัด	2	-ระดับปริญญาตรีขึ้นไป และมีใบประกอบวิชาชีพ	
สายสนับสนุน (ไม่ใช่วิชาชีพ)	เจ้าหน้าที่ บริหารงานทั่วไป	1	-ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	1.ความมั่นคงในการทำงาน 2.ค่าตอบแทนและ สวัสดิการ
	นักวิชาการศึกษา	1	-ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	
	เจ้าหน้าที่ธุรการ	1	ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูงขึ้นไป	
	พนักงานธุรการ	1	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้น ไป	
	พนักงานช่วยเหลือ คนไข้	1	มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 ขึ้น ไป	
	พนักงานอาคาร สถานที่	1	มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 ขึ้น ไป	

ข. ความสัมพันธ์ระดับภาควิชา

ข.1 โครงสร้างภาควิชา



ข.2 ลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

ตาราง OP4: ลูกค้ำและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญของภาควิชา

ผลิตภัณฑ์	ลูกค้ำ	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ	ผลลัพธ์การดำเนินการ
หลักสูตร	แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน บัณฑิตชั้นปีที่ 1-2	1. ได้รับใบประกอบ / วว. เฉพาะทาง หลังสำเร็จ การศึกษา 2. ได้รับการจ้างงานหลังจาก สำเร็จการศึกษา	ร้อยละของแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จ การศึกษาและผ่านการสอบเพื่อใบ วุฒิบัตร ความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้าน ต่อหลักสูตรความพึงพอใจผู้ใช้บัณฑิต ต่อแพทย์ที่สำเร็จการฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้าน ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อกระบวน วิชาในหลักสูตร
	นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 3- 6	1. ได้รับการเรียนการสอนใน หลักสูตรที่มีคุณภาพ 2. เป็นบัณฑิตที่มีความรู้ ความสามารถ และมีจริยธรรม 3. สำเร็จการศึกษาภายใน กำหนดเวลา	ร้อยละของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา สาขาจิตเวช
	นักศึกษาแพทย์ ชั้นคลินิกจาก ทวีป อเมริกา ยุโรป และ เอเชีย	1. ได้รับการเรียนการสอนใน หลักสูตรที่มีคุณภาพ	ความพึงพอใจของนักศึกษาแพทย์ชั้น คลินิกที่เข้าเรียนวิชาเลือก
	อาจารย์ หรือ บุคคลที่ จบการศึกษาในสาขาที่ เกี่ยวข้องในระดับ ปริญญาเอก	1. ได้รับการเรียนการสอนใน หลักสูตรที่มีคุณภาพ	ความพึงพอใจของผู้เรียน
	นักศึกษา กิจกรรมบำบัดและ กายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 2 คณะเทคนิค การแพทย์	1. ได้รับการเรียนการสอนใน หลักสูตรที่มีคุณภาพ 2. เป็นบัณฑิตที่มีความรู้ ความสามารถ และมีจริยธรรม 3. สำเร็จการศึกษาภายใน	ร้อยละของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา สาขาจิตเวช

	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	กำหนดเวลา	
	นักศึกษาที่จบ การศึกษาระดับ ปริญญาตรี ในสาขาต่าง ทั่วโลก	1.ได้รับการเรียนการสอนใน หลักสูตรที่คุณภาพ	ความพึงพอใจของผู้เรียน
การวิจัย	อาจารย์ / นักวิจัย	1.สามารถผลิตผลงานวิจัย คุณภาพได้อย่างราบรื่น	จำนวนผลงานวิจัยต่ออาจารย์ต่อปี
	ผู้ให้ทุนวิจัย ผู้ใช้ผลงานวิจัย	1.ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพสูง 2.ผลงานวิจัยได้รับการยอมรับ	จำนวน impact factorต่ออาจารย์ต่อ ปี จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับชาติใน TCI Tier1, 2
การบริการ	ผู้ป่วยกลุ่มจิตเวช ศาสตร์และผู้รับบริการ	1.การรักษาผู้ป่วยที่มี ประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน 2.การบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว	ผลการรักษาเป็นไปตามตัวชี้วัดรายโรค ไม่เกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยง เช่น การ ฆ่าตัวตายสำเร็จของผู้ป่วย

ข.3 พันธมิตร และคู่ความร่วมมือของภาควิชา

ข้อกำหนดที่สำคัญในการคัดเลือกพันธมิตรของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คือ

สามารถดำเนินการตามพันธกิจของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ได้ มีช่องทางติดต่อสื่อสารกับพันธมิตรได้เพื่อส่งมอบ

ปรับปรุงและพัฒนาผลิตภัณฑ์เช่น หลักสูตร วิจัย การบริการ

พันธมิตร	ระบบที่ร่วมงานกัน	จำนวนปี	การดำเนินการร่วมกัน	ผลลัพธ์ที่ผ่านมา
----------	-------------------	---------	---------------------	------------------

	การศึกษา	วิจัย	บริการ	ที่ร่วมงาน		
1.รพ.สวนปรุง	/	/	/	38	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และมีการประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน -ทำวิจัยร่วมกัน -ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง -มีการส่งต่อข้อมูลการรักษา และโทรติดตามผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาต่อ	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด
2.หน่วย ประสาทวิทยา ภาควิชา อายุรศาสตร์	/			38	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด
3.สถาบัน พัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์	/			6	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด
4.หน่วย ประสาทวิทยา ภาควิชากุมาร เวชศาสตร์	/			6	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด
5.หน่วย พัฒนาการเด็ก ภาควิชากุมาร เวชศาสตร์	/			6	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด
6.ภาควิชาจิต เวชศาสตร์ รพ.พระมงกุฎ เกล้า	/			38	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน -ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด
7.สถาบัน กัลยาราช นครินทร์	/			38	-ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้านฝึกปฏิบัติงานครบตามที่หลักสูตรกำหนด

8.ศูนย์ การศึกษา พิเศษ เขต การศึกษา 8			/	8	-ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง -มีการส่งต่อข้อมูลการ รักษา และโทรติดตาม ผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาต่อ	ดูแลรักษาต่อเนื่อง และ ไปประจำทุกปี
9.หน่วยสร้าง เสริมสุขภาพ			/	13	-ออกหน่วยดูแลผู้ป่วยที่ บ้านธรรมปกรณ์	ดูแลรักษาต่อเนื่อง และ ไปประจำทุกเดือน
10.ภาควิชา จิตเวชศาสตร์ รพ.ศูนย์แพทย์ ลำปาง	/			มากกว่า 40 ปี	-สอนนักศึกษา และมีการ ประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อ ปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร	นักศึกษาแพทย์ได้เรียน ครบตามที่หลักสูตร กำหนด
11.ภาควิชา จิตเวชศาสตร์ รพ.เชียงราย ประชานุ เคราะห์	/			มากกว่า 40 ปี	-สอนนักศึกษา และมีการ ประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อ ปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร	นักศึกษาแพทย์ได้เรียน ครบตามที่หลักสูตร กำหนด
12.ภาควิชา กิจกรรมบำบัด คณะเทคนิค การแพทย์ มหาวิทยาลัยเ ียงใหม่	/			22	-สอนนักศึกษา และมีการ ประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อ ปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร	นักศึกษาได้เรียนครบ ตามที่หลักสูตรกำหนด
13.หน่วย กิจการ นักศึกษาคณะ แพทยศาสตร์	/			มากกว่า 10 ปี	ให้คำปรึกษานักศึกษา แพทย์ที่มีปัญหาทาง สุขภาพจิต	ส่งต่อจิตแพทย์รักษาตาม ขั้นตอนต่อไป
14.ภาควิชา เวชศาสตร์ ครอบครัว คณะ แพทยศาสตร์			/	6	-เยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่มีปัญหา ซับซ้อน	ให้การดูแลผู้ป่วย ต่อเนื่องที่บ้าน

2. สถานการณ์ของหน่วยงาน: ภาควิชา

ก.1: สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน – ลำดับในการแข่งขัน และคู่แข่ง

Political – นโยบายที่เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพจิตในนักศึกษาแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาล

-ภาควิชาต้องการเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพจิตในนักศึกษาแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาล แต่บุคลากรไม่เพียงพอในการดูแล (จิตแพทย์ 14 คน ต่อคนศพ.1,447 คน+บุคลากร 5,429 คน) จึงเปิดรับตำแหน่ง service

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ เชียงใหม่	14	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัยต่อปี	17	36	40			
คู่เทียบที่สำคัญของหน่วยงาน: คู่เทียบ ที่ 1. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย									
1. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย	16	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัยต่อปี	17	36	40	24	17	26
คู่เทียบที่สำคัญของหน่วยงาน: คู่เทียบ ที่ 2. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี									
2. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี	31	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัยต่อปี นานาชาติ(ชาติ)	17	36	40	4	16	14(9)
คู่เทียบที่สำคัญของหน่วยงาน: คู่เทียบ ที่ 3. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ศิริราชพยาบาล									
3. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ศิริราชพยาบาล	33	งานวิจัย	จำนวนผลงานวิจัยต่อปี	17	36	40	4	19	21

ก.2: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญของภาควิชา
การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายนอกของภาควิชาฯ คือ

- 1) เทคโนโลยีทางการแพทย์ได้พัฒนาไปมากเช่น Artificial intelligent, Genomics
- 2) ประเทศไทยเปลี่ยนแปลงเป็นประเทศสังคมผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญภายในของภาควิชาฯคือ

- 1) เปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
- 2) สร้างองค์ความรู้ด้าน Artificial intelligent Genomics

โอกาสจากการเปลี่ยนแปลงนั้นคือ

- 1) จะสามารถรองรับผู้สนใจฝึกอบรมอนุสาขาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุซึ่งเป็นสาขาที่กำลังเป็นที่ต้องการในอนาคต รวมถึงจะสามารถให้บริการผู้ป่วยสูงอายุได้มากขึ้น
- 2) สามารถผลิตงานวิจัยด้านจิตเวชผู้สูงอายุตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติได้เพิ่มมากขึ้น
- 3) การเป็นผู้นำในการแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ ๆ Artificial intelligent Genomics และ นวัตกรรมด้านจิตเวชผู้สูงอายุ

ภาควิชาฯ ดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่

- 1) เพิ่มจำนวนอาจารย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร
- 2) ส่งเสริมให้สายวิชาการได้รับการพัฒนาด้าน Artificial intelligent Genomics สายสนับสนุนเพิ่มเพื่อช่วยสนับสนุนด้านการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย

ตาราง OP7: การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขัน

	Strengths	Weakness
วิจัย	โดดเด่น, ต่อเนื่อง, ระบบmentorship, cluster วิจัย	ขาดบุคลากรทำให้ไม่มีเวลา, ขาดงบประมาณ, ความรู้ด้านสถิติของ young staff
การศึกษา	มีการเปิดรายวิชาให้ได้มาเรียนรู้หลากหลาย generation อาจารย์ที่หลากหลาย young staff ซึ่ง generation ใกล้เคียงกับนักศึกษา ง่ายต่อการสื่อสาร senior staff มีประสบการณ์สูง	บุคลากรขาดแคลนทั้งปริมาณและความเชี่ยวชาญในบางด้าน เช่น neuroscience เนื้อหาที่ดูเข้าถึงยาก บุคลากรใหม่อาจยังต้องการการพัฒนาประสบการณ์ ไม่มีกระบวนการติดตามคุณภาพ (เพื่อการแข่งขัน) ที่เหมาะสม
การบริการ	มีการบริการที่ดี คุณภาพระดับสากล	สถานที่บริการไม่เหมาะสม ไม่ปลอดภัย ค่อนข้างตั้งรับ จำนวนบุคลากร
บุคลากร	บุคลากรมีประสิทธิภาพ senior staff, สหวิชาชีพมีความสามารถและประสบการณ์สูง young staff active, back office มีประสิทธิภาพ, การทำงานรวดเร็ว	กระบวนการทำงานเป็นทีม เป้าหมายไม่ตรงกัน

หมวด 2: กลยุทธ์

2.1 การจัดทำกลยุทธ์: กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ ของภาควิชา

ภาควิชาฯ มีกระบวนการในการจัดทำและทบทวนแผนปฏิบัติการสำคัญ ในแต่ละปี เริ่มต้นจาก

1. ประชุมสัมมนาประจำปีเพื่อทบทวนแผนการที่ทำในปีก่อนเพื่อพิจารณาผลการดำเนินการ และพิจารณาว่าจะดำเนินแผนการนั้นต่อหรือไม่ มีอุปสรรคใดต้องปรับปรุงพัฒนาหรือไม่และดำเนินการแก้ไข
2. กำหนดเป้าหมายในการจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปีต่อไป
3. กำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละโครงการ
4. เขียนแผนปฏิบัติงาน และ กำหนดผลการดำเนินงาน
5. วัดผลการดำเนินงาน เพื่อปรับปรุงและพัฒนาต่อยอดในแผน ปี 2566

ตาราง 2.1: โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชาและการดำเนินการของภาควิชาที่เกี่ยวข้อง

ด้าน	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
การศึกษา	เป็นสถาบันที่การเรียนการสอนได้มาตรฐาน	Community Psychiatry, ความหลากหลายของชาติพันธุ์
การวิจัย	เป็นสถาบันที่สร้างงานวิจัยคุณภาพสูงต่อเนื่อง	มีบุคลากรที่มีความสามารถในด้านวิจัย, มีระบบ mentoring, cluster วิจัย, คณะและมหาวิทยาลัยสนับสนุน
การบริการ	เป็นสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐานระดับสากล	มีการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
บุคคล	เป็นสถาบันที่มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	มีบุคลากรที่สนใจการพัฒนาตนเอง
กระบวนการและการบริหาร	ตอบสนองนโยบายคณะ เช่น การขอตำแหน่งวิชาการ	มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้บุคลากรพัฒนาตนเองตามสิ่งที่สนใจ ส่งเสริมความก้าวหน้า

2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

	Opportunities	Threats
วิจัย	เพิ่มบุคลากรเพิ่มมากขึ้น	เงื่อนไข AI, Work overload, ค่าตอบแทน, สวัสดิการ, โอกาสจากภายนอก, การเกษียณอายุราชการ
การศึกษา	การส่งอบรม/ดูงานต่างสถาบันเพื่อให้เกิด benchmark ขยายงานเฉพาะทาง (ส่งเรียนต่อด้านที่จำเป็น) การรับบุคลากรฝ่ายสนับสนุนและบริการเพิ่ม เพื่อพัฒนางานบริการและการศึกษาไปพร้อมกัน	COVID, งบประมาณ
	พัฒนาระบบติดตามคุณภาพการบริการและการศึกษา	การเปิดเผยข้อมูลระหว่างสถาบัน
การบริการ	ปรับปรุงสถานที่	งบประมาณ, การจัดลำดับความสำคัญ
	Workshop, การร่วมกิจกรรมกับภาควิชาอื่น	COVID, งบประมาณ

ตาราง 2.2: แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา

ที่	แผนกลยุทธ์แผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชา	ตัวชี้วัดที่สำคัญ	เป้าหมายคาดการณ์			ความสอดคล้องกับ MED CMU	ผู้รับผิดชอบ	ผลลัพธ์สำคัญ
			65	66	67			
1	การศึกษา: อยากรู้เห็นศ. ที่มาเรียนมีความสุข ความพึงพอใจ >95%	ร้อยละ ความพึงพอใจ	95	95	99	M ปฏิรูปการจัดการเรียนการสอนทาง การแพทย์	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ นศพ.	95%
2	แพทย์ประจำบ้านสอบ บอร์ดผ่าน 100% ต่อเนื่อง	ร้อยละการ สอบผ่าน	100	100	100	M ปฏิรูปการจัดการเรียนการสอนทาง การแพทย์	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ แพทย์ ประจำบ้าน	100%
3	ปรับปรุงหลักสูตรการอบรมแพทย์ประจำบ้าน ตามเกณฑ์ WFME จิตเวชศาสตร์ทั่วไป, จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	ผ่านการ ประเมิน	-	ผ่าน	ผ่าน	M ปฏิรูปการจัดการเรียนการสอนทาง การแพทย์	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ แพทย์ ประจำบ้าน	ผ่านการ ประเมิน
4	จัดกิจกรรมหรือการเรียน การสอนที่เอื้อให้นักเรียน ค้นหาตัวเอง และความ สนใจ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	จำนวน กิจกรรม	1	1	2	M ปฏิรูปการจัดการเรียนการสอนทาง การแพทย์	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ แพทย์ ประจำบ้าน	100%
5	การวิจัย: สร้างระบบการ วิเคราะห์และ feedback การพัฒนา impact ต่อ วงการแพทย์ และสังคม, งานวิจัย ACT 30%	ร้อยละ	30	30	30	D มุ่งเน้นงานวิจัยที่โดดเด่น	อาจารย์ทุกท่าน	30%
6	การบริการ: พัฒนาระบบ ตัวอย่างการดูแลผู้ป่วย จิตเวชระดับจังหวัด (resident, depression,	ร้อยละ ความพึงพอใจ	90	90	95	M ปฏิรูปการจัดการเรียนการสอนทาง การแพทย์	ทีม CLT	90%

	university student)							
7	บุคคลากร: บุคคลากรทำงานอย่างมีความสุขและภูมิใจในการเป็นส่วนหนึ่งของทีม, พัฒนาบุคคลากรให้มีความรู้ความสามารถมากขึ้น ส่งเสริมตามความสนใจ, รับผิดชอบต่อภาระงานเพิ่มขึ้น โดยมี job description และ career path ชัดเจน	ร้อยละความพึงพอใจ	90	90	95	M พัฒนาทักษะบุคคลากรให้ทันโลก	หัวหน้าภาควิชาฯ	90%

2.3 แผนด้านบุคลากรสำคัญที่สนับสนุนแผนกลยุทธ์ของภาควิชา

การศึกษา: ภาควิชาที่ส่งเสริมความหลากหลาย และส่งเสริมให้บัณฑิตที่จบมีความรู้ความสามารถไว้ใจได้ มีทัศนคติที่ดี สามารถปรับตัวนำความรู้ไปใช้ในที่ทำงานอย่างเหมาะสม, เป็นสถาบันที่ตอบสนองความรู้ทางจิตเวชตามความต้องการของสังคม

การวิจัย: สร้างวิจัยที่ตรงกับความสนใจ และ impact ต่อวงการแพทย์ สังคม และนำไปใช้ได้จริงใน clinical practice

การบริการ: สร้าง และเผยแพร่องค์ความรู้เพื่อพัฒนาการบริการจิตเวชโดยการสร้างเครือข่ายระดับภูมิภาค ไปจนถึงระดับประเทศ

บุคคลากร: มีอัตราการลาออกของบุคลากรลดลง

หมวด 3: ลูกค้ำ

3.1 การจำแนกลูกค้ำ

ตาราง 3.1: กลุ่มลูกค้ำ หรือ ส่วนตลาดที่สำคัญของภาควิชา

กลุ่มลูกค้ำ ตลาด สำคัญ	ความสำคัญต่อการเติบโตของภาควิชา	แนวทางการดำเนินการที่สำคัญของภาควิชา
ภาควิชาที่มีแนวทางในการจัดกลุ่มลูกค้ำที่หลากหลาย ครอบคลุมลูกค้ำที่สำคัญของภาควิชา	-ไม่มั่นใจในประสิทธิผลของแนวทางที่ภาควิชาพึ่งพิงเสียงจากลูกค้ำ การเพิ่มช่องทางที่หลากหลายจะส่งเสริมให้ได้สารสนเทศที่ตรงความต้องการ -เนื่องจากภาควิชา มี นศ.Elective จำนวนมาก น่าจะเพิ่มช่องทางการรับฟังเสียงลูกค้ำในอนาคต	-เพิ่มกระบวนการทบทวนและปรับปรุงวิธีการรับฟังเสียง เช่น ผ่านราชวิทยาลัยฯ

3.2 การรับฟังลูกค้ำ

ภาควิชาฯ พัฒนาระบบการรับฟังเสียงของลูกค้ำผ่านสื่อสังคมออนไลน์ โดยใช้ Line group ที่มีแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ ซึ่งแพทย์ประจำบ้านสามารถมีช่องทางในการขอคำปรึกษาจากอาจารย์ได้ ทำให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านใกล้ชิดกันมากขึ้น

Approach:	สำรวจความต้องการของผู้เรียนในอดีต,ปัจจุบัน,อนาคต/ผู้ใช้บัณฑิต/สิ่งที่ควรรู้ตามยุคสมัย -เพิ่มช่องทางการรับฟัง พัฒนาการเรียนการสอนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน, ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไปปรับปรุงพัฒนาในปีต่อไป
วิธีแนวทางเป็นระบบ	ทำซ้ำได้สอดคล้องเหมาะสม มีประสิทธิผล
Deploy:	ทำซ้ำทุกปี และทุกกระบวนการของนศพ.และแพทย์ประจำบ้าน
การนำแนวทางตามเกณฑ์ไปใช้สม่ำเสมอ คงไว้คงวา	ทั่วทั้งองค์กร
Learning:	ทบทวนวิธีการสำรวจความต้องการและการรับฟังความคิดเห็นทุกปี
ปรับปรุงแนวทาง (ไม่ใช่การปรับปรุงผลลัพธ์) เปลี่ยนแนวทางแบบก้าวกระโดด เกิดนวัตกรรม (ระดับองค์กร) และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับองค์กร	

Integration:	เพื่อให้เป็นภาควิชา และโรงเรียนแพทย์ในดวงใจ
แนวทางสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร มีการใช้ตัววัดผลการดำเนินการที่สะท้อนแนวทาง สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ระบบงาน การปฏิบัติงาน คุณค่า ความต้องการของลูกค้า	

ตาราง 3.2: กลไกการรับฟังลูกค้าของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	ช่องทางการรับฟัง/(ผู้รับผิดชอบ)	ความถี่	สารสนเทศที่ได้รับ	การนำไปใช้ต่อ
นักศึกษาแพทย์	อาจารย์ผู้สอน	ทุก 4 สัปดาห์	ข้อมูล feedback สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนและการปฏิบัติงาน	ปรับปรุงในปีศ.ถัดไป
	line@/line group			
	CMUMIS			
แพทย์ประจำบ้าน	อาจารย์ผู้สอน	ทุก 3 เดือน	ข้อมูล feedback สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนและการปฏิบัติงาน	ปรับปรุงในปีศ.ถัดไป
	line@/line group			
	CMUMIS			

3.3 ความผูกพันของลูกค้า: ประสบการณ์ และการจัดการความสัมพันธ์

ภาควิชามีการรับฟังเสียงลูกค้าในอนาคตจากการทำแบบสอบถามให้แก่แพทย์ที่สมัครเรียนจิตเวชศาสตร์ทุกสถาบัน ถึงเหตุผลที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกสถาบัน

ภาควิชามีการจัดตั้งกระบวนวิชาเส้นทางสายจิตเวชศาสตร์เลือกสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่สนใจในการเรียนต่อภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โดยเนื้อหาในกระบวนวิชากล่าวถึงหลักสูตรการเรียนการสอน และการประกอบอาชีพในฐานะจิตแพทย์ในอนาคต และให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นต่อหลักสูตรเพื่อประเมินความต้องการของตลาดในอนาคต

ภาควิชาได้เพิ่มแบบสอบถามให้แก่นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาที่มา elective โดยสอบถามเกี่ยวกับสิ่งที่คาดว่าจะได้รับจากภาควิชา

3.4 การปฏิบัติที่เป็นธรรม (Fair Treatment)

ภาควิชาฯ กำหนดให้ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทบทวนวิธีการรับฟังเสียงจากลูกค้าปีละครั้ง และรายงานต่อที่ประชุมภาคเพื่อพิจารณาปรับเปลี่ยนวิธีการรับฟังเสียงอีกครั้ง

ภาควิชาฯ วางแผนจะสอบถามความพึงพอใจของผู้เรียนจากสถาบันอื่นผ่านทางราชวิทยาลัย

3.5 การใช้ข้อมูลเสียงของลูกค้า และตลาดของภาควิชา

ภาควิชาฯ ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาแพทย์, แพทย์ประจำบ้าน, นักศึกษากิจกรมบำบัด, นักศึกษาจิตวิทยา, นักจิตวิทยาโดยใช้แบบประเมิน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาให้ข้อมูลสะท้อนกลับหลังเรียนเป็น

ประจำ ภาควิชาทำการประเมินอย่างน้อยทุก 1 ปี และนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ปัจจัยที่ดี เพื่อสนับสนุนให้มีปัจจัยนั้นอยู่ และวิเคราะห์หาปัจจัยที่ทำให้ความพึงพอใจมากขึ้น

ตาราง 3.2: เสียงของลูกค้า ตลาด และการนำเสียงไปใช้ของภาควิชา

กลุ่มลูกค้า	เสียงที่สำคัญ	แนวทางการนำเสียงไปใช้	ตัวอย่างการนำไปใช้เพื่อปรับปรุงที่สำคัญ
แพทย์ใช้ทุนแพทย์ประจำบ้าน	ความพึงพอใจ	เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมหลักสูตร	นำเข้าที่ประชุมภาค และปรับปรุงตามสมควร เช่น เพิ่มการสอน behavioral science เพื่อช่วยในเนื้อหาที่เรียนตรงกับที่ผู้เรียนต้องเข้ารับการประเมินผล
บัณฑิตชั้นปีที่ 1-2	ความผูกพัน	เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในที่ประชุมหลักสูตร	นำเข้าที่ประชุมภาค และปรับปรุงตามสมควร เช่น มีการเพิ่มระบบอาจารย์ที่ปรึกษารายปี
นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 3-6	ความพึงพอใจ	แบบประเมิน	นำเข้าที่ประชุมภาค และปรับปรุงตามสมควร

หมวด 4: การวัด วิเคราะห์ การจัดการความรู้

4.1 การวัด วิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการของภาควิชา

ภาควิชาฯ วัดผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่คณะแพทยศาสตร์กำหนดให้รายงาน (Executive KPI และ Common KPI) แนวทางที่ใช้ในการติดตามความก้าวหน้าในการบรรลุแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาฯ ตามตัววัดสำคัญของภาควิชาฯ และตัววัดเหล่านี้ได้รับการติดตาม ดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 ตัววัดผลการดำเนินงานที่สำคัญที่สะท้อนขีดความสามารถของภาควิชาและกระบวนการติดตาม

ระบบงาน	ตัววัดที่สำคัญ	กระบวนการติดตามและการปรับปรุง	ความถี่ในการติดตาม	ผู้รับผิดชอบ
การศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร	ให้แพทย์ประจำบ้านประเมิน	Y	อาจารย์

		หลักสูตรและมีการปรับปรุง หลักสูตรตามสมควรจาก ข้อเสนอแนะ		ผู้รับผิดชอบ หลักสูตร
	การรับนักศึกษา	มีการตรวจสอบศักยภาพในการ รับนักศึกษาเป็นประจำทุกปี	Y	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ หลักสูตร
	การจัดการเรียนการสอน	ให้แพทย์ประจำบ้านประเมิน รายวิชาและมีการปรับปรุงตาม สมควรจากข้อเสนอแนะ	Y	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ หลักสูตร
วิจัย	พัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้ ความสามารถ การสร้างงานวิจัยและ นวัตกรรม	มีระบบ mentor ในการดูแล อาจารย์ใหม่เพื่อให้มี ความสามารถในการทำวิจัยได้ และสนับสนุนให้เข้ารับการอบรม clinical epidemiology, clinical statistic มีการติดตาม Impact factor รายบุคคล	C	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ
การบริการ	ดำเนินการบริการได้มาตรฐาน	ติดตามโดยใช้ตัวชี้วัดรายโรค มีการนำข้อมูลสะท้อนกลับจาก ผู้ป่วยจากกล่องเสนอความ คิดเห็นมาวิเคราะห์สาเหตุโดยทีม PCT นวจิต	Q	ทีม CLT
บุคลากร	การบริหารบุคคล การพัฒนาอาจารย์ด้าน แพทยศาสตรศึกษา	ติดตามการทำงานของบุคคลด้วย ภาระงานและปรับปรุงผลการ ดำเนินการโดยส่งบุคลากรเข้า ร่วมอบรมการขอตำแหน่งทาง วิชาการ อบรมการทำวิจัย อบรม แพทยศาสตรศึกษาที่คณะ กำหนด	C	หัวหน้า ภาควิชาฯ
Y: Yearly, H: Half-yearly, Q: Quarterly, M: Monthly, W: Weekly, C: Continuously				

สำหรับการติดตามความก้าวหน้าของแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาฯ ที่สอดคล้องไปกับ
แผนกลยุทธ์ ของคณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาฯ ดำเนินการจัดประชุมทุกปี เพื่อสรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา
และ วางแผนปรับปรุงแผนปฏิบัติการในปีต่อไปเพื่อให้บรรลุตามพันธกิจของภาควิชาฯ

4.2 การจัดการความรู้ของภาควิชา

Approach:	<p>การศึกษา: พัฒนาการเรียนการสอน student center การการเรียนการสอน, ประเมินผลแบบ online หรือ social distancing</p> <p>การวิจัย: พัฒนากลุ่มวิจัยให้มีการทำวิจัยคุณภาพสูงอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การดูแลให้คำปรึกษาของอาจารย์ senior staff</p> <p>การบริการ: พัฒนาการบริการเชิงรุก และให้บริการทางไกล</p>
วิธีแนวทางเป็นระบบ ทำซ้ำได้สอดคล้องเหมาะสม มีประสิทธิผล	
Deploy:	<p>การศึกษา: ดำเนินการจัดการเรียนสอน online ในทุกหลักสูตร</p> <p>การวิจัย: การสร้างระบบ commitment ให้กับการแต่ละคนในภาควิชา</p> <p>การบริการ: แพทย์ พยาบาล ทุกคนปฏิบัติตามแนวทางของภาควิชา โดยเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารในภาควิชา เช่น line OPD</p>
การนำแนวทางตามเกณฑ์ไปใช้สม่ำเสมอ คงไว้คงวา ทัว ทั้งองค์กร	
Learning:	<p>การศึกษา: ทวนสอบโดยรับฟังความคิดเห็นทั้งผู้สอน ผู้เรียน ติดตามระดับความพึงพอใจ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน และปรับปรุงทุกปี</p> <p>การวิจัย: สสำรวจอุปสรรค และความต้องการความช่วยเหลือด้านวิจัย</p> <p>การบริการ: ทบทวนอุปสรรคในการดำเนินการ และปรับปรุง</p>
ปรับปรุงแนวทาง (ไม่ใช่การปรับปรุงผลลัพธ์) เปลี่ยนแนวทางแบบก้าวกระโดด เกิดนวัตกรรม (ระดับองค์กร) และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับองค์กร	
Integration:	<p>การศึกษา: สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาหลักสูตรให้ดึงดูดผู้เรียน เพื่อเป็นภาควิชาในดวงใจ ของคณะ</p> <p>การวิจัย: สอดคล้องกับความสนใจหลักที่ตรงกับนโยบายคณะที่ให้มีการผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>การบริการ: สอดคล้องกับนโยบายของคณะที่ให้รักษาคุณภาพการบริการระดับสากลแม้ในภาวะวิกฤติ</p>
แนวทางสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร มีการใช้ตัววัดผลการดำเนินการที่สะท้อนแนวทาง สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ระบบงาน การปฏิบัติงาน คุณค่า ความต้องการของลูกค้า	

หมวด 5: บุคลากร

5.1 ชีตความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรของภาควิชา

ภาควิชาฯ ประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถของบุคลากร โดยการวิเคราะห์ลักษณะภาระงาน แยกเป็น 3 หมวด

1) งานด้านการศึกษา

- อาจารย์ จะต้องมีความรู้ตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกำหนดต้องประกอบด้วย จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัดและ/หรือ นักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน จำเป็นต้องได้เรียนรู้จากสหสาขา
- สายสนับสนุนของภาควิชาฯ มีเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป, นักวิชาการศึกษาและเจ้าหน้าที่ธุรการ โดยจะต้องมีความรู้ตามที่คณะฯกำหนด มีหน้าที่ร่าง ตรวจสอบ ปรับปรุง รายงานผลหลักสูตร ประจำปี

2) งานด้านการวิจัย

- อาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน จะต้องได้รับการอบรม GCP ทุก 2 ปี
- สายสนับสนุนภาควิชาฯ มีเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป, นักวิชาการศึกษาและเจ้าหน้าที่ธุรการ โดยจะต้องมีความรู้ตามที่คณะฯกำหนด มีหน้าที่อำนวยความสะดวกในการขอรับรองจริยธรรม ขอทุนวิจัย และติดตามผล

3) งานด้านการบริการ

- อาจารย์จะต้องได้รับคุณวุฒิตบัตริ์ หรือ อนุมัติบัตรในสาขาจิตเวชศาสตร์ เป็นอย่างน้อย
- แพทย์ประจำบ้าน จะต้องได้รับคุณวุฒิ พบ. เป็นอย่างน้อย
- สายสนับสนุนภาควิชาฯ มีสหวิชาชีพ ประกอบด้วย นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด โดยจะต้องมีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและมีใบประกอบวิชาชีพ

ภาควิชาฯ ประเมินความต้องการด้านอัตรากำลังของบุคลากร โดยการวิเคราะห์ลักษณะภาระงาน ดังนี้

1) งานด้านการศึกษา

- สายวิชาการวิเคราะห์จากจำนวนแพทย์ประจำบ้านอ้างอิงตามเกณฑ์หลักสูตรฯ (อาจารย์ 2 ท่าน ต่อแพทย์ประจำบ้าน 1 ท่าน)
- สายสนับสนุนภาควิชาฯ มีการวิเคราะห์อัตรากำลัง ตามปริมาณงานประจำ และได้มีการขอตำแหน่งเพื่อจัดสรรให้เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร

2) งานด้านการวิจัย

วิเคราะห์จากปริมาณงานวิจัยที่ต้องการผลิตเพิ่มของภาควิชาฯ เทียบกับจำนวนอาจารย์ที่เกษียณจำนวนอาจารย์ที่ลาออก จำนวนอาจารย์ใหม่ ภาระงานสอน ภาระงานบริการ และงานบริหาร(ทั้งงานบริหารในคณะ งานบริหารของสมาคมจิตเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย) พบว่าในช่วงนี้ภาควิชาฯ อาจไม่สามารถผลิตงานวิจัยได้ตามความต้องการ จึงได้มีการขออัตรากำลังผู้ช่วยวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำวิจัยของอาจารย์

ตาราง 5.1 ขีดความสามารถ และอัตรากำลังบุคลากรที่ภาควิชาต้องการในอนาคต

กลุ่มบุคลากร	ขีดความสามารถ	อัตรากำลัง	ความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของภาควิชา
สายวิชาการ, สายสนับสนุนฯ	มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ภาควิชาฯ กำหนด	2	งานวิจัยที่ต้องการผลิตเพิ่มของภาควิชาฯ, งานการศึกษา, การบริการ
สายวิชาการ	มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยกำหนด ได้รับคุณวุฒิจุดดับตรี หรือ อนุมัติบัตรในสาขาจิตเวชศาสตร์ เป็นอย่างน้อย	1	บริการตรวจรักษาและ audit resident

5.2 บุคลากรใหม่

การจัดสรรบุคลากรใหม่ จะเป็นไปตามนโยบายที่ประกาศของคณะแพทยศาสตร์ โดยภาควิชาฯ จะมีการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงผลกระทบจากบุคลากรที่ขาด และเข้าที่ประชุมภาควิชาฯ เพื่อกำหนดการสรรหาบุคลากรใหม่ร่วมกัน โดยเมื่อกำหนดอัตรากำลังที่ต้องการจัดสรรแล้ว จะมีการแจ้งความจำเป็นของภาควิชาฯ ไปยังคณะ เพื่อจัดสรรต่อไป

เพื่อรักษาบุคลากรใหม่ไว้ภาควิชาฯ ได้สนับสนุนให้บุคลากรใหม่มีผลงานครบตามความต้องการของคณะ เช่น สนับสนุนการประชุมวิชาการ และ การศึกษาที่สามารถเพิ่มความสามารถในการสอนและทำวิจัยของอาจารย์

ที่ผ่านมาภาควิชาฯ ไม่ได้มีข้อกำหนดที่ชัดเจน แต่ภาควิชาฯ ได้มีการส่งเสริมให้อาจารย์ และแพทย์ ประจำบ้านเข้ารับการศึกษาศึกษาและอบรมเพื่อพัฒนาตัวเองตามความสนใจที่หลากหลายอยู่แล้ว

5.3 วัฒนธรรมองค์กร

การสื่อสารที่เปิดกว้าง

ภาควิชาฯ เข้าใจและรับฟังทุก generation ในการแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ทั้งในและนอกภาควิชาฯ รวมถึงมั่นใจว่าบุคลากรได้เป็นตัวแทนที่สะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของมุมมอง วัฒนธรรมและวิถีคิด ที่แสดงออก รวมถึงการให้ความรู้แก่ประชาชนมากขึ้น

การทำงานให้มีผลการดำเนินการที่ดี

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรของภาควิชาฯ โดยส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมอบรม และประชุมวิชาการที่สนใจและเกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้นำความรู้ที่ได้รับมา ดำเนินการในงานที่ได้รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

บุคลากรมีความผูกพัน

ภาควิชาฯ มีแนวจัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อสนับสนุนให้ภาควิชาฯ มีผลการดำเนินการที่ดี และบุคลากรมีความผูกพันกับภาควิชาฯ ส่งเสริมให้เกิดการมุ่งเน้นลูกค้าของภาควิชาฯ และบรรลุผลสำเร็จของแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสำคัญของภาควิชาฯ โดย

1) ภาควิชาฯ มีการรวบรวมผลการปฏิบัติงานที่มีผลการดำเนินการที่ดีของบุคลากรของภาควิชาฯ แจ้งให้บุคลากรท่านอื่นทราบในที่ประชุมภาค และ การประชุมประจำปีของภาควิชาฯ (OD) เช่น รางวัลดีเด่นที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก/มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้บุคลากรอื่น ๆ ได้มีโอกาสแสดงมุทิตาจิต ส่งเสริมความผูกพันภายในภาควิชาฯ

2) ภาควิชาฯ มีการเผยแพร่ผลงานทางการวิจัยของอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน ที่มีการตีพิมพ์ทั้งระดับ national และ international ผ่านทางสื่อออนไลน์ของภาควิชาฯ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผลดำเนินการที่ดีนั้น ได้ถูกเผยแพร่ เป็นกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการทำงาน (peer pressure)

3) มีการจัดตั้งโครงการเรียนรู้ตนเองผ่านนพลักษณ์ในบุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เท่าทันในลักษณะที่สนับสนุน หรือ เป็นอุปสรรคในการทำงาน ทั้งของตนเอง และเพื่อนร่วมงาน และสามารถทำงานร่วมกันด้วยความเข้าใจมากขึ้น

4) มอบรางวัลให้อาจารย์ ขวัญใจแพทย์ประจำบ้าน ในงานปีใหม่ ภาควิชาฯ จัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชาฯ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการยอมรับความเสี่ยงที่ผ่านการประเมินผลได้ผลเสียอย่างรอบด้าน โดยภาควิชาฯ มีกล่องแสดงความคิดเห็นสำหรับรับฟังปัญหาหรือผลที่จะเกิดขึ้น

5.4 การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรของภาควิชา

ภาควิชาฯ มีแนวทางในการสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรของภาควิชาฯ โดยส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมอบรม และประชุมวิชาการที่สนใจและเกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ

สมรรถนะหลักของภาควิชา

- ส่งอาจารย์เข้าร่วมอบรมแพทยศาสตรศึกษา, อบรมการทำงานวิจัย เช่น Clinical epidemiology, Clinical statistic
- ส่งเสริมให้นำผลงานวิจัยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย เช่น เครื่องมือวิจัย
- ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยการประชุมผู้ป่วยกับทีมสหสาขาอย่างสม่ำเสมอ และนำข้อมูลที่ได้จากทีมสหสาขา มาใช้ในการวางแผนทางการดูแลผู้ป่วย

ความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ภาควิชา

มีการรวบรวมผลการปฏิบัติงานที่มีผลการดำเนินการที่ดีของบุคลากรของภาควิชาฯ แจ้งให้บุคลากรท่านอื่นทราบในที่ประชุมภาค และ การประชุมประจำปีของภาควิชา (OD) เช่น รางวัลดีเด่นที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก/มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้บุคลากรอื่น ๆ ได้มีโอกาสแสดงมุทิตาจิต

ความต้องการของแต่ละบุคคล

ภาควิชาฯ มีการสนับสนุนการพัฒนาตนเองตามความสนใจ โดยมีการแจ้งงบประมาณในการเดินทางไปราชการของอาจารย์แต่ละท่าน เพื่อเข้าร่วมประชุมวิชาการหรือเข้ารับการอบรมตามความสนใจของอาจารย์แต่ละท่าน

หมวด 6: การปฏิบัติการ

6.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญของภาควิชา

ตาราง 6.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญ แนวคิดในการออกแบบ ข้อกำหนด ตัววัดผลการดำเนินงาน

ผลิตภัณฑ์ระบบงานสำคัญ	กระบวนการ	แนวคิดในการออกแบบ	ข้อกำหนด	ตัววัดผลการดำเนินการ	กระบวนการติดตาม	ตัวอย่างสำคัญการพัฒนา
ด้านการศึกษา	การพัฒนาหลักสูตร	การจัดทำหลักสูตรออนไลน์ให้สะดวกในการพัฒนาปรับปรุงข้อมูล	หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านจะต้องผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานเกณฑ์การฝึกอบรมราชวิทยาลัยจิตแพทย์ ป.บัณฑิตชั้นสูง และ WFME	ผ่านการตรวจมาตรฐานการจัดหลักสูตร WFME	ประชุมวางแผนทุกเดือน	หลักสูตรผ่านเกณฑ์มาตรฐานการจัดหลักสูตร WFME
	การพัฒนาหลักสูตร	การซ้อมสอบ Interview	แพทย์ประจำบ้านสำเร็จการศึกษาและสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ผ่าน 100%	ร้อยละของแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จการศึกษาและผ่านการสอบเพื่อใบวุฒิบัตร	นัดซ้อมอย่างน้อยคนละ 1-2 ครั้ง	แพทย์ประจำบ้านสำเร็จการศึกษา และสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ ผ่าน 100%
	การพัฒนาหลักสูตร	แบบประเมินonline	แพทย์ประจำบ้านพึงพอใจต่อหลักสูตรมากกว่า 80%	ความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านต่อหลักสูตร	ติดตามผลการประเมินทุก 1 ภาคการศึกษา	แพทย์ประจำบ้านมีความพึงพอใจต่อหลักสูตร 80%
	การจัดการเรียนการสอน	แบบประเมินonline	การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพตาม	ร้อยละความพึงพอใจของผู้เรียนต่อ	ติดตามผลการประเมินทุก 1 ภาค	แพทย์ประจำบ้านมีความพึงพอใจต่อ

			เกณฑ์ มคอ.3และตรงตามความต้องการของผู้เรียน	กระบวนวิชาในหลักสูตร	การศึกษา	กระบวนวิชา 80%
ด้านการวิจัย	พัฒนาผู้วิจัยให้มีความรู้	อาจารย์มีงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ	อาจารย์มีงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ	จำนวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติต่อปี	ติดตามผลการประเมินทุกเดือนผ่านที่ประชุมภาควิชาฯ	40 เรื่อง
	ความสามารถการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม	งานวิจัยมีมาตรฐานระดับสากล	งานวิจัยมีมาตรฐานระดับสากล	จำนวน impact factorต่ออาจารย์ต่อปี	ติดตามผลการประเมินทุกเดือนผ่านที่ประชุมภาควิชาฯ	2.3
ด้านการบริการ	ดำเนินการบริการได้มาตรฐาน, การให้บริการบริการรักษาพยาบาล	การบริการได้มาตรฐาน	การบริการได้มาตรฐาน	ติดตามโดยใช้ตัวชี้วัด รายโรค มีการนำข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้ป่วยจากกล่องเสนอความคิดเห็นมาวิเคราะห์สาเหตุโดยที่মনวจิต	ติดตามผลการประเมินทุกเดือนผ่านที่ประชุม CLT	ผ่านมาตรฐาน
ด้านบุคคล	การบริหารบุคคล การพัฒนาอาจารย์ด้านแพทยศาสตรศึกษา	อาจารย์มีตำแหน่งทางวิชาการ	อาจารย์มีตำแหน่งทางวิชาการ	ติดตามการทำงานของบุคคลด้วยภาระงานและปรับปรุงผลการดำเนินการโดยส่ง	ติดตามผลการพัฒนาโดยหัวหน้าภาควิชาฯ	มีอาจารย์ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์เชี่ยวชาญพิเศษ 1 คน ศาสตราจารย์ได้รับเงินเดือนขั้นสูง 3 คน

			บุคคลากรเข้าร่วม อบรมการขอ ตำแหน่งทางวิชาการ อบรมการทำวิจัย อบรมแพทยศาสตร์ ศึกษาที่คณะกำหนด		ศาสตราจารย์ 2 คน รโปรดเกล้าตำแหน่ง ศาสตราจารย์ ชั้นสูง 1 คน
--	--	--	--	--	--

กระบวนการพัฒนา Innovation: การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนด้วยแบบ online

ระบบการเป็นที่ปรึกษา

- ใช้สมุด log book เข้ามาช่วยในการติดตามกิจกรรมที่ต้องได้เข้าร่วม และรับ feedback ทั้งต่อตัวผู้สอนและผู้เรียนเอง
- มีที่ปรึกษาแบบระยะสั้น (3 เดือน สำหรับการปรึกษาขณะที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยนั้น ๆ) และแบบระยะยาว 3 ปี (สำหรับการปรึกษาลอดช่วงเวลาปฏิบัติงาน อยู่ ณ ภาควิชาฯ)

ระบบการเรียนการสอน ปรับปรุงเนื้อหาเข้ากับสถานการณ์

- จัดทำการเรียนการสอนออนไลน์แบบ E-learning, Lifelong Education (นำร่องกระบวนการวิชาเส้นทางอาชีพทางจิตเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์ (305494) เพื่อให้นักศึกษาแพทย์ได้รู้มาก่อนที่จะตัดสินใจเรียนต่อเฉพาะทางด้านจิตเวชศาสตร์นั้นมีขั้นตอนอะไรบ้าง และหลังจากเรียนจบไปเป็นจิตแพทย์แล้วจะต้องประสานงานติดต่อกับสหวิชาชีพสาขาไหนบ้าง อย่างไรบ้าง

การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนด้วยแบบประเมิน online ที่นอกเหนือจาก CMU-MIS

- แบบประเมินการฝึกปฏิบัติงาน สำหรับนักศึกษา/แพทย์ประจำบ้าน ที่มาฝึกปฏิบัติงาน

6.2 การจัดการโอกาสสร้างนวัตกรรม

การสร้าง Line@ การศึกษา สำหรับใช้ตอบคำถาม นศพ.มีคำถามระหว่างเรียนหรือขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
 การจัดทำเอกสารการสอน Online ให้ นศพ.เข้าถึงได้ง่าย
 การจัดทำคู่มืออาจารย์ประจำกลุ่มนักศึกษาใน MS-team
 การเรียนการสอน basic science (ผลการสอบ)
 การประชาสัมพันธ์ภาควิชา ออกสื่อต่าง ๆ
 การแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อให้เกิดแนวทางที่สอดคล้องกับความต้องการลูกค้า และเป็นมาตรฐานระดับองค์กร

6.3 ความต่อเนื่องทางธุรกิจ และความสามารถในการฟื้นตัว

เสริมสร้างความแข็งแกร่งของสมรรถนะหลักของภาควิชาฯ

-พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมให้มีมาตรฐานสูงขึ้นเช่น หลักสูตรที่เดิมอิงตามราชวิทยาลัย และหลักสูตรป.

บัณฑิต พัฒนาให้ได้ตามเกณฑ์ WFME ด้วย

ลดความแปรปรวนของกระบวนการ

-ใช้ระบบ Mentor ดูแลกำกับการทำงานของอาจารย์ ในด้านการสอน การวิจัย และการบริการเป็นไปตามมาตรฐานที่ภาควิชากำหนด

7: ผลลัพธ์

7.1 ผลลัพธ์ด้านการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่สำคัญของภาควิชา

(ภาควิชาแสดงผลลัพธ์สำคัญ ของภาควิชา ได้แก่ OKRs ของภาควิชาที่ได้รับถ่ายทอดผ่านระบบ PMS และผลลัพธ์ที่ภาควิชามีความโดดเด่น)

วัตถุประสงค์		น้ำหนัก %	ตัวชี้วัดผล	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล
(Objective)		(Weight %)	(Key Measurement หรือ Key Result)	(Target Performance Scale)
O1 ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้เรียน ผ่านการปรับปรุงบรรยากาศการเรียนรู้	M1	15	K1.1 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อบรรยากาศการสนับสนุนการเรียนรู้ ความพึงพอใจในด้านความเป็นอยู่ของ ผู้เรียนในหลักสูตรที่ภาควิชาได้รับผิดชอบโดยตรง	70%ของผู้เรียนในหลักสูตรที่ภาควิชาได้รับผิดชอบโดยตรง พึ่งพอใจระดับ 3.0ขึ้นไป
		15	K1.2 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อบรรยากาศการสนับสนุนการเรียนรู้ ความพึงพอใจในด้านความเป็นอยู่ของ ผู้เรียนของผู้เรียนในหลักสูตรที่ภาควิชาไม่ได้รับผิดชอบ	70%ของของผู้เรียนในหลักสูตรที่ภาควิชาไม่ได้รับผิดชอบโดยตรง พึ่งพอใจระดับ 3.0 ขึ้นไป

			โดยตรง	
O2 สร้างหลักสูตรการเรียนการสอน การเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีคุณภาพ	M1	10	K2.1 จำนวนหลักสูตร lifelong learningให้เกิดขึ้น	พัฒนาหลักสูตร lifelong learningให้เกิดขึ้นอย่างน้อย 1 หลักสูตร
O3 งานวิจัยมุ่งเป้า 3 ด้าน ACT ตามกลยุทธ์ มช. Aging-Cancer-Thalassemia	D	10	K4.1 จำนวนงานวิจัยมุ่งเป้า 3 ด้าน ACT ตามกลยุทธ์ มช.	จำนวนงานวิจัยมุ่งเป้า 3 ด้าน ACT ตามกลยุทธ์ มช. อย่างน้อย ร้อยละ 30 ของงานวิจัยทั้งหมด
O4 การพัฒนางานวิจัย คุณภาพสูง มีผลกระทบในระดับนานาชาติ	D	20	K5.1 จำนวนงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารที่มี IF 2 ขึ้นไป หรือ Quartile 1 หรือ 2 ขึ้นไป	จำนวนผลงานวิจัยของภาควิชาที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ระดับนานาชาติ 25 เรื่อง
O5 พัฒนาทักษะของบุคลากรสายวิชาการของภาควิชาในด้าน MED ED เพื่อมุ่งเน้นผู้เรียน	M2	10	K5.1 จำนวนชั่วโมงฝึกอบรมด้าน MED ED ต่ออาจารย์ 1 ท่าน	3 ชั่วโมงต่ออาจารย์ 1 ท่าน
		10	K5.2 จำนวนชั่วโมงฝึกอบรมพัฒนาพัฒนาศักยภาพสายสนับสนุนต่อบุคลากร 1 ท่าน	3 ชั่วโมงต่อบุคลากร 1 ท่าน
O6 พัฒนาต่อยอดการบริการที่ได้มาตรฐานสากล มีผลลัพธ์การรักษาที่เป็นเลิศ	C	10	K6.1 PDSC จากงานบริการของภาควิชา	รับรองรายโรคจำนวน 1 โรค