



วิสัยทัศน์ พันธกิจ

แผนยุทธศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
ปี 2563 - 2567

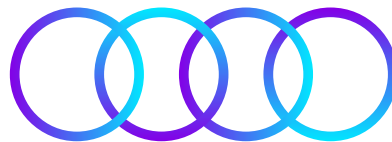
สารบัญ

	คำนำ	1
	วิสัยทัศน์ พันธกิจ	2
	ค่านิยม (Core value) / วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	3
	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC) ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA)	3.1
	วัฒนธรรมองค์กร /สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competency)	4
	อัตลักษณ์องค์กรคุณธรรม /ทิศทางความเป็นเลิศทาง วิชาการในการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์	5
	แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะ แพทยศาสตร์ ปี 2563-2567	
	ยุทธศาสตร์ที่ 1	6
	ยุทธศาสตร์ที่ 2	6
	ยุทธศาสตร์ที่ 3	6
	ยุทธศาสตร์ที่ 4	7
	แนวคิดในการบริหารจัดการองค์กร	8
	แผนกลยุทธ์การดำเนินงาน	
	ด้านการเรียนการสอน	10
	ด้านวิจัย	12
	ด้านการบริการรักษาพยาบาล	13
	ผลสรุปจากการระดมสมองเพื่อการพัฒนา คณะแพทยศาสตร์	14



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายการศึกษา (Undergraduate)	30
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา (Postgraduate)	32
รองคณบดีฝ่ายวิจัย	33
รองคณบดีฝ่ายนวัตกรรม	36
รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล	37
รองคณบดีฝ่ายศูนย์บริการพิเศษ	42
รองคณบดีฝ่ายคุณภาพ	44
รองคณบดีฝ่ายเวชสารสนเทศ	45
รองคณบดีฝ่ายวิเคราะห์ข้อมูลและนวัตกรรมดิจิทัล	46
รองคณบดีฝ่ายบริหาร นโยบายและแผน	48
รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์	49
รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์	54
รองคณบดีฝ่ายองค์กรสัมพันธ์	56
รองคณบดีฝ่ายโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม	58



คำนำ

ด้วยสภาพแวดล้อมในการแข่งขันขององค์กรในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และก้าวเข้าสู่ยุคของข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี ซึ่งทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การคาดการณ์เพื่อเตรียมวางแผนไว้ล่วงหน้าทำได้ยาก ทำให้องค์กรต้องมีการปรับตัวให้ทันกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อาจก่อให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรขององค์กรได้ เช่น เงินลงทุน ทักษะ เวลา กำลังคน และทรัพยากรอื่นๆ ซึ่งทีมบริหารองค์กรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์หรือเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

กลยุทธ์การจัดการการเปลี่ยนแปลงต้องเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุตามเป้าหมายที่ได้ตั้งเอาไว้ ซึ่งต้องอาศัยการทำความเข้าใจร่วมกันในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ความสามารถของผู้บริหาร รวมไปถึงความร่วมมือจากบุคลากรในองค์กร จึงจะทำให้องค์กรสามารถบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะแพทยศาสตร์ จึงได้เตรียมแผนให้มีการทบทวน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม (Core value) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO) วัฒนธรรมองค์กร สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competency) อัตลักษณ์องค์กรคุณธรรม ทิศทางความเป็นเลิศทางวิชาการในการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์รวมถึงทิศทางและยุทธศาสตร์หลักที่จะขับเคลื่อนคณะแพทยศาสตร์ โดยได้ดำเนินการมาตั้งแต่ช่วงเดือนกรกฎาคม 2563 หลังจากแต่งตั้งทีมบริหารคณะชุดใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ให้เป็นทิศทางที่รองรับสถานการณ์ของโลกในปัจจุบันซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นภารกิจหลักของคณะแพทยศาสตร์

โดยคณะกรรมการประจำคณะและบุคลากรในคณะได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ขององค์กรจากการสัมมนาคณะกรรมการประจำคณะ เรื่อง วิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปีงบประมาณ 2563-2567 ขึ้นเมื่อวันศุกร์ที่ 22 มกราคม 2564 ณ ห้องประชุมชั้น 12-14 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้้นำเข้ารับรองในที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะอีก 2 ครั้ง (ครั้งที่ 2/2564 วันศุกร์ที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564 และ ครั้งที่ 3/2564 วันศุกร์ที่ 26 มีนาคม 2564) เพื่อใช้เป็นทิศทางในการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์



วิทยาลัยทัศน

ปีงบประมาณ 2563-2567

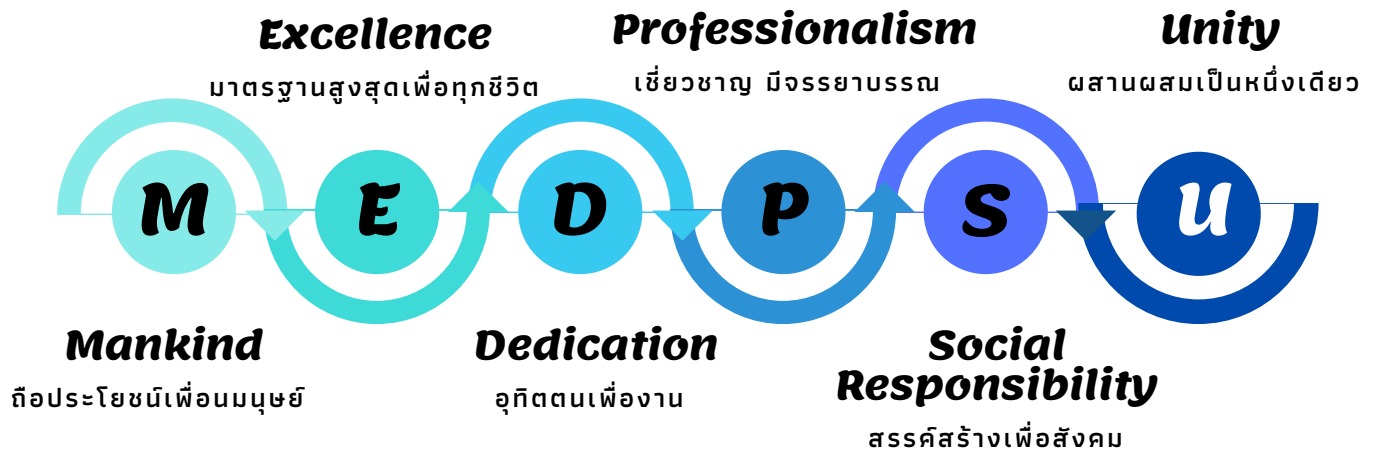
คณะแพทยศาสตร์เพื่อเพื่อนมนุษย์ (DEDICATED & EXCELLENT MEDICAL SCHOOL FOR MANKIND)

พันธกิจ

- 1** ผลิตและพัฒนาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรม โดยยึดถือประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
- 2** ให้บริการด้านรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศจนถึงระดับเหนือกว่าตติยภูมิ ด้วยจิตวิญญาณ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์
- 3** สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพระดับนานาชาติ บนพื้นฐานวัฒนธรรม การวิจัยและนวัตกรรม
- 4** ให้บริการวิชาการ ที่ตอบสนองความต้องการของสังคมไทย และเชื่อมโยงสู่เครือข่ายสากล



ค่านิยม (Core value)



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)

1

Internationalization

พัฒนาคณะแพทยศาสตร์ไปสู่
การเป็นคณะแพทยชั้นนำที่
ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

2

Networking and Societal responsibility

เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย และส่ง
เสริมการใช้ประโยชน์จากกรอบความร่วมมือ
ร่วมกันอย่างเต็มศักยภาพ รวมถึงการนำองค์
ความรู้มาปรับใช้ในสภาพความต้องการและ
ปัญหาที่แท้จริงของสังคมและชุมชน

3

Smart Organization

สร้างองค์กรอัจฉริยะ สร้างระบบการเรียนรู้
เสริมปัญญา และสร้างเอกลักษณ์ของ
วัฒนธรรมองค์กรให้ใช้ทรัพยากรและ
เทคโนโลยีอย่างคุ้มค่า

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC)

- SC1 :** สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ด้านสุขภาพ เทคโนโลยีการรักษาพยาบาล การเรียนการสอน การวิจัย และด้านสังคม ที่ซับซ้อน หลากหลายและเพิ่มขึ้น (โรคอุบัติใหม่ และ สังคม online)
- SC2 :** โรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข มีศักยภาพการแข่งขัน ด้านการเรียนการสอน การรักษาพยาบาล วิจัยและนวัตกรรมเพิ่มขึ้น
- SC3 :** ความสามารถในการรักษาและพัฒนาในการรักษาพยาบาลในระดับสากล ภายใต้ข้อจำกัดของนโยบายการสนับสนุนงบประมาณ
- SC4 :** การบริหารจัดการที่คล่องตัวเป็นอิสระมากขึ้น เพื่อสร้างความมั่นคงทางการเงิน
- SC5 :** การยกระดับมาตรฐานสู่ระดับสากลทุกด้านครอบคลุมทุกพันธกิจ

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA)

- SA1 :** มีแผนการศึกษาที่หลากหลายและมีเครือข่ายการศึกษาที่เข้มแข็ง ที่ตอบสนองตามต้องการของสังคม
- SA2 :** มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในการรักษาพยาบาลด้วยเทคโนโลยีระดับสูง
- SA3 :** ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- SA4 :** มีหน่วยงานที่รองรับงานวิจัยทุกระดับและสนับสนุนทั้ง basic research, translation และ community/global
- SA5 :** มีระบบสารสนเทศที่พัฒนาเอง มีความยืดหยุ่น สนับสนุนการเรียนการสอน วิจัย และบริการ รวมทั้งระบบสนับสนุนอื่นๆ
- SA6 :** มีบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง มีศักยภาพ และมีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพสุขภาพ และวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้อง

(ทบทวนจากที่ประชุม TQA 15 ส.ค.65/ ทีมบริหารคณะ 8 พ.ย.65/หัวหน้าสาขาวิชา 11 พ.ย.65)

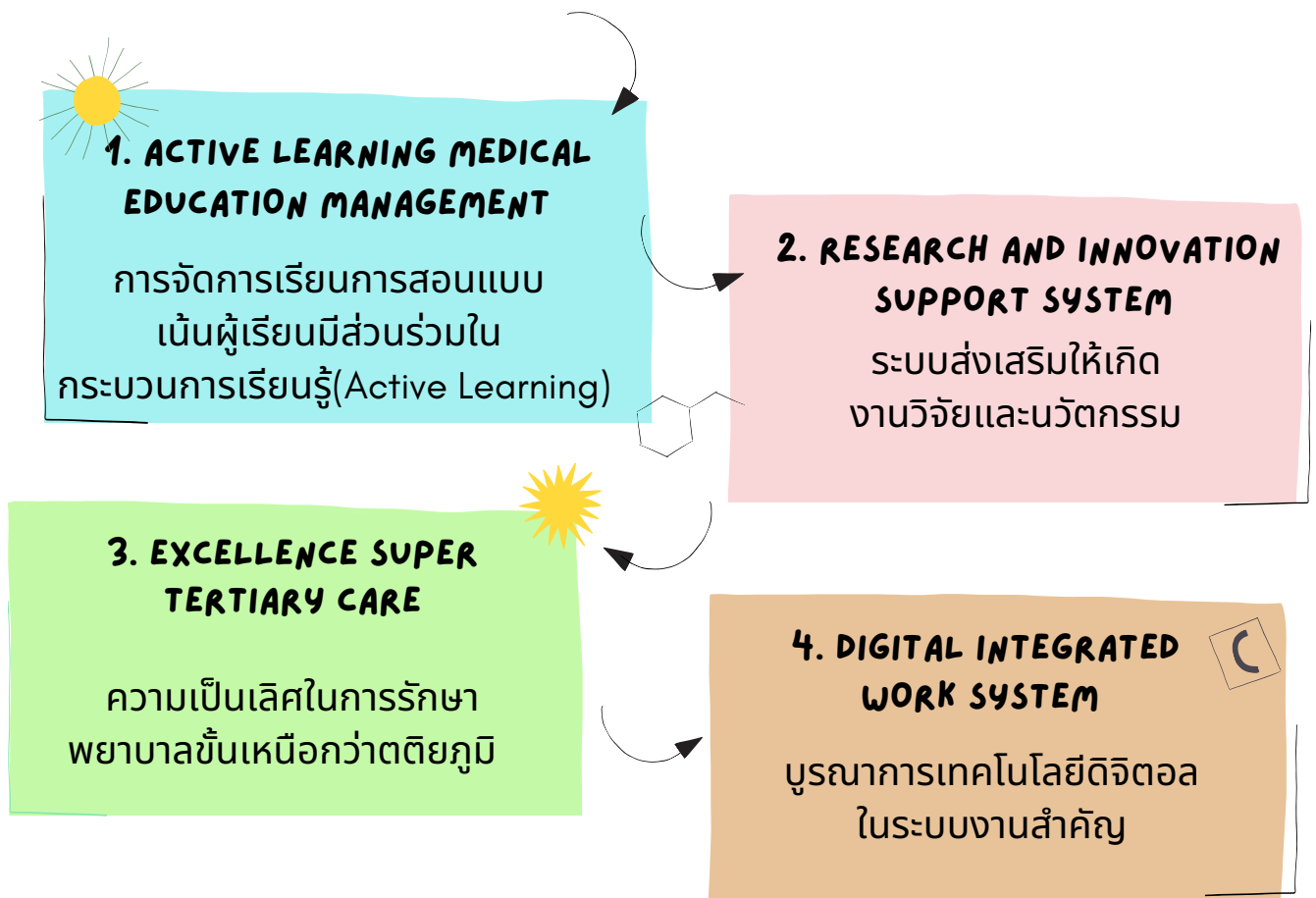
วัฒนธรรมองค์กร

1. มุ่งเน้นคุณภาพ
2. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง

วัฒนธรรมองค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่สร้างหรือหล่อหลอมร่วมกันโดยคนในองค์กร
เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมถึงการนำมาปฏิบัติจนกลายเป็นธรรมเนียมสำหรับองค์กร

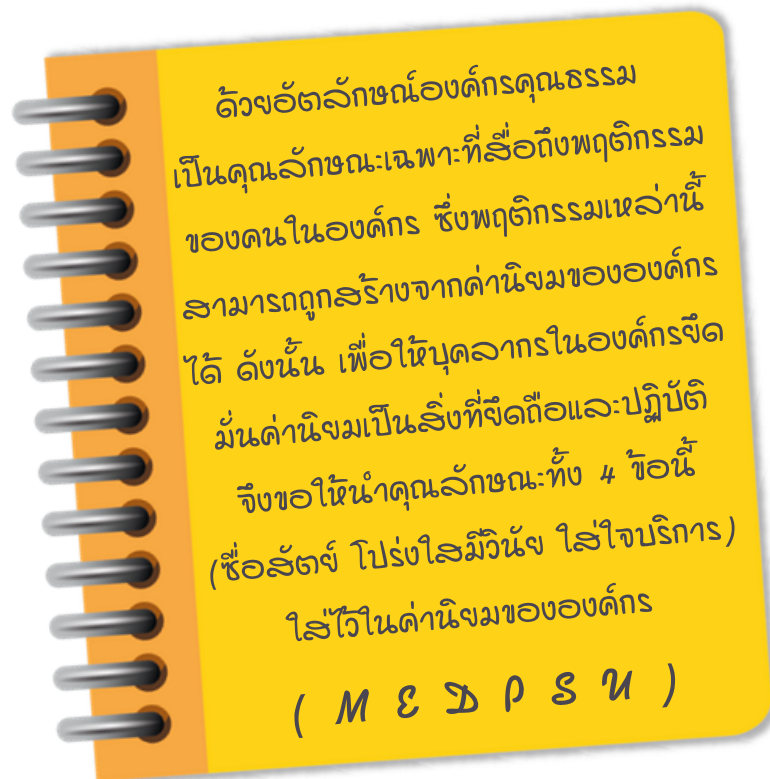
สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competency)

(บททวนจากที่ประชุม TQA 15 ส.ค.65/ ทีมบริหารคณะ 8 พ.ย.65/หัวหน้าสาขาวิชา 11 พ.ย.65)



สมรรถนะหลักขององค์กร หมายถึง เรื่องที่องค์กรมีความชำนาญที่สุด
เป็นขีดความสามารถพิเศษที่สำคัญในเชิงกลยุทธ์ เป็นแกนหลักที่ทำให้องค์กรบรรลุพันธกิจ
ซึ่งสร้างความได้เปรียบในตลาดให้แก่องค์กร หรือสภาพแวดล้อมของการบริการ

อัตลักษณ์องค์กรคุณธรรม



อัตลักษณ์ คือ คุณลักษณะเฉพาะตัว ที่บ่งบอกหรือมีความซื่อสัตย์ของบุคคล สังคม ชุมชนหรือประเทศ
นั้น ๆ เช่น เชื้อชาติ ภาษา ศาสนาและวัฒนธรรมท้องถิ่น ที่ไม่มีทั่วไปและเป็นสากลกับสังคมอื่น ๆ ซึ่ง
ส่วนใหญ่อัตลักษณ์จะใช้ในวงแคบ ๆ และสามารถเปลี่ยนแปลงได้

ทิศทางความเป็นเลิศทางวิชาการ ในการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563 – 2567

1. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์แบบเฉพาะเจาะจง (Precision medicine / Genomic)
2. การดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มโรคอุบัติใหม่ อุตุน้ำ และการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล
3. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคอ้วน เพื่อส่งเสริมความเป็นเลิศของคณะแพทยในการรักษาโรคอ้วนแบบ
ครบวงจร และครอบคลุมด้านวิจัย บริการรักษาพยาบาล และการฝึกอบรม
4. การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ (Aging)
5. การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดหรือการปลูกถ่ายไขกระดูก (Stem cell)
6. การบริหารจัดการสารสนเทศเพื่อสุขภาพและการศึกษา (Health & Educational Informatics)
7. นำแนวคิด Translational Medicine สนับสนุนการศึกษาวิจัยที่นำไปสู่การประยุกต์ในผู้ป่วย โดยใช้
วิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นพื้นฐาน
8. สร้างโรงพยาบาลในระบบ Privatization ขนาด 300 เตียง เพื่อขยายศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยใน
ระบบบริการพิเศษ และการพึ่งพาตนเองได้ในอนาคต

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปี 2563-2567

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างและพัฒนาบัณฑิตสู่การเป็น global smart citizen

1. สร้างและพัฒนาหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อวิชาชีพและความจำเป็นของสังคม ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นการสร้างบัณฑิตให้มีสมรรถนะสากล (global competency) และคุณภาพความเป็นมนุษย์ (humanization) สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ศึกษาและทำงานในระดับนานาชาติได้
2. ส่งเสริมการจัดหลักสูตรระดับนานาชาติและสนับสนุนการจัดกิจกรรม การเผยแพร่ผลงาน และการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ในระดับนานาชาติ
3. จัดการศึกษาที่เสริมสร้างการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาของทุกภาคส่วนและทุกระดับเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม
4. สร้างเครือข่ายและระบบนิเวศทางการศึกษา (Education Ecosystem) ในทุกภาคส่วนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ
5. ปรับโครงสร้างการทำงานของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ มีระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล บริหารทรัพยากรซึ่งรวมถึงทรัพยากรบุคคลและเทคโนโลยีด้านต่าง ๆ อย่างชาญฉลาดและคุ้มค่า เป็นองค์กรเรียนรู้ซึ่งมีวินัยและวัฒนธรรมที่เกื้อกูลการปรับตัวต่อความผกผันในสังคมโลก ยังประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์ และรับผิดชอบต่อสังคม
6. บูรณาการพันธกิจด้านการศึกษากับพันธกิจด้านการบริการรักษาพยาบาล การวิจัย และการบริการวิชาการให้มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความแข็งแกร่งทางงานวิจัยที่มีคุณค่า เป็นองค์ความรู้ที่ขึ้นนำ และมีนวัตกรรมที่เกิดประโยชน์ต่อสังคม

1. ส่งเสริมงานวิจัยพื้นฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยทางด้าน bio-molecular medicine ซึ่งจะช่วยส่งเสริมคุณภาพและความหลากหลายที่แตกต่างของงานวิจัยทางคลินิก (clinical research)
- ²การส่งเสริม หมายความว่ารวมถึง ทรัพยากรที่ใช้ในการส่งเสริมการสร้างงานวิจัย โดยเฉพาะทรัพยากรบุคคล การบ่มเพาะและเปิดโอกาสให้กับนักศึกษาที่มีขีดความสามารถสูงในโครงการของคณะ ตั้งแต่ระดับก่อนปริญญา ทำให้คณะแพทย์มีโอกาสสูงขึ้นที่จะได้รับบุคลากรที่มีความสนใจในการแพทย์ระดับ bio-molecular เพิ่มมากขึ้น คณะควรส่งเสริมและเป็นตัวกลางเชื่อมประสานระหว่างงานวิจัยพื้นฐานและงานวิจัยทางคลินิก รวมถึงผู้ท้าววิจัย เพื่อให้เกิดการต่อยอดความรู้และสร้างองค์ความรู้ซึ่งกันและกัน
2. สร้างองค์ความรู้ผ่านการวิจัย สามารถตอบโจทย์ประเทศ ประชาชน ภาคเอกชน และตอบโจทย์โลกเป็นสำคัญ โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งประเทศไทย และระดับโลก
3. ส่งเสริมงานวิจัยข้ามศาสตร์ โดยมีคณะแพทย์เป็นศูนย์กลางการบูรณาการ เป็นหนึ่งในกระบวนการสร้างเครือข่ายงานวิจัยนำคณะแพทย์เข้าสู่การสร้างผลงานวิจัยที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล
4. สร้างนวัตกรรม ที่มีความหลากหลาย เป็นนวัตกรรมทางสังคม นวัตกรรมชุมชน และเป็นนวัตกรรมที่คนส่วนใหญ่จะได้ประโยชน์
5. พัฒนาการจัดการทรัพยากรวิจัยและนวัตกรรม และระบบวิจัยและนวัตกรรม ให้มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพสูง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความเป็นผู้นำในด้านการบริการทางวิชาการ การบริการทางการแพทย์ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษาโรครายกและซับซ้อน (super tertiary care) ในทุกช่วงวัย รวมถึงพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร
2. พัฒนาการบริการทางวิชาการ การบริการทางการแพทย์ ไปสู่การยอมรับในระดับนานาชาติ
3. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ จัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม และเป็นที่พึ่งด้านความเป็นเลิศทางวิชาการ ให้กับโรงพยาบาลข้างเคียงในพื้นที่
4. สร้างเครือข่าย พัฒนาระบบและกลไกการพัฒนารูปแบบ

5. ส่งเสริมการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ และนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อรองรับงานบริการรักษาพยาบาล
6. สร้างเครือข่าย Healthcare Ecosystem หรือระบบการเกื้อหนุนกันทางด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานด้านบริการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนให้ได้ประโยชน์สูงสุด และพัฒนาระบบการแพทย์ของไทยเพื่อก้าวสู่สากลในอนาคต
7. ผลักดัน พัฒนาภาพลักษณ์องค์กร (Branding) ให้มีความชัดเจน เข้มแข็งโดดเด่น จนเป็นที่รู้จัก เกิดการจดจำ ศรัทธา นำไปสู่ความไว้วางใจและได้รับการยอมรับในวงกว้าง ทำให้องค์กรมีความแข็งแกร่ง กลุ่มผู้รับบริการ สังคมโดยรอบ รวมถึงประชาชนในภาคใต้ มีความภักดีและเชื่อมั่นต่อการทำหน้าที่ของบุคลากรขององค์กร ส่งผลให้เอื้อต่อการดำเนินงานที่ยั่งยืนในระยะยาว
- 7.1 ส่งเสริม ผลักดัน ให้คณะแพทยศาสตร์ เป็นองค์กรตัวอย่างในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เทคโนโลยี การวิจัย และความเป็นเลิศในด้านการรักษาพยาบาล เพื่อชั้นนำ และเป็นที่ยึดให้กับประชาชนในภาคใต้
- 7.2 ผลักดันให้คณะแพทยศาสตร์และชุมชน (นักศึกษา/บุคลากร/ชุมชนโดยรอบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) มีส่วนในการแก้ปัญหาาร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่แท้จริงและยั่งยืน (ผลักดัน CSR³ เป็น CSV⁴)

³Corporate Social Responsibility (CSR) คือ ความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมขององค์กร ซึ่ง คือ การดำเนินกิจการภายใต้หลักจริยธรรมและการจัดการที่ดี โดยรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

⁴Creating Shared Value (CSV) คือ แนวคิดที่เป็นการปรับเปลี่ยนการดำเนินงานธุรกิจให้สอดคล้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ที่เกี่ยวข้องกับกิจการ อย่างเช่น ผู้ถือหุ้น ลูกค้า ชุมชนที่บริษัทตั้งอยู่ และ Supplier. ... อาจเรียกได้ว่า CSV เป็นการหาพื้นที่ตรงกลางระหว่างธุรกิจกับสังคมและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายได้ประโยชน์ร่วมกัน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพระบบการบริหารจัดการ

1. เสริมสร้างองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาคนสู่ความเป็นนานาชาติ ทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การสร้างความร่วมมือกับองค์กรนานาชาติ และการจัดเวทีประชุมวิชาการนานาชาติ
2. สร้างวัฒนธรรมความเป็นเลิศในองค์กร เพื่อพัฒนาสู่การเป็นคณะแพทยศาสตร์ที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมควบคู่ไปกับความเป็นเลิศทางวิชาการ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โปร่งใส ตรวจสอบได้
3. สร้าง พัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับเป็นนักปฏิบัติการเพิ่มผลผลิตภาพ หรือ Productivity Practitioner ให้กับองค์กร มีพื้นฐานความเข้าใจ และ Mindset ต่อการปรับปรุงพัฒนา แสวงหาความรู้ใหม่ๆ และต่อยอดสู่การเป็นนักส่งเสริมการเพิ่มผลผลิตภาพ หรือ Productivity Facilitator ที่พร้อมจะทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ และช่วยขับเคลื่อนผลผลิตภาพในองค์กร
4. สร้างเสถียรภาพและความมั่นคงทางการเงิน บนพื้นฐานของความถูกต้องโปร่งใสและความชัดเจนในระบบการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีกรอบการบริหาร แยกสัดส่วนจากการบริการรักษาพยาบาลในระบบปกติอย่างชัดเจน ทั้งนี้จะทำให้เป็นช่องทางเลือกในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและยั่งยืน
5. พัฒนาระบบสารสนเทศและพัฒนาเทคโนโลยี สื่อการเรียนรู้ไปสู่ระบบ Smart Technology ในทุกพันธกิจ
6. สร้างวัฒนธรรมข้อมูล (Data culture) ในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารและบุคลากร จะต้องตัดสินใจ แก้ไขปัญหาตามที่ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ผ่านการวิเคราะห์จนได้ความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ (Actionable knowledge) มากกว่าแค่เชื่อความรู้สึก (Gut-feeling) หรืออาศัยเพียงแค่ประสบการณ์ และต้องมีความคิดเชิงออกแบบ (Design thinking) เพื่อนำ Actionable knowledge จากข้อมูลไปต่อยอด โดยการกำหนดกลยุทธ์หรือนโยบายที่ชาญฉลาดแล้วนำไปลงมือปฏิบัติจนเกิดประสิทธิภาพ ความยั่งยืน ความได้เปรียบในการแข่งขัน หรือนำไปสร้างนวัตกรรมข้อมูล (Data innovation) หรือผลิตภัณฑ์ข้อมูล (Data product) ที่สามารถนำไปใช้งานได้จริง เป็นประโยชน์กับผู้รับบริการ ประเทศชาติ หรือสังคม
7. พัฒนาระบบการสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญ ที่มีรายละเอียดเพียงพอที่จะทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการไม่เปิดเผยข้อมูลต่อบุคลากรในองค์กร เพื่อให้เกิดการรับรู้และการตัดสินใจร่วมกัน เกิดความเข้าใจในทุกระดับขององค์กร และส่งเสริมความสามัคคีและความเข้าใจอันดี เพื่อให้เกิดความรัก ความภาคภูมิใจและความเป็นหนึ่งเดียวกันของแพทย์สงขลานครินทร์

๑ แนวคิดในการบริหารจัดการองค์กร โดยรศ.นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์

1. นโยบายในการบริหารงาน ช่วงปี 2563-2567

1. กำหนดเป้าหมายร่วมกันเพื่อให้เกิดการยอมรับโดยใช้วิสัยทัศน์ เป็นตัวกำหนดเป้าหมายในการทำงานส่วนพันธกิจและกลยุทธ์เป็นกรอบดำเนินการที่ให้บรรลุวิสัยทัศน์ ส่วนปรัชญาชั้นนำ วัฒนธรรมและค่านิยม เพื่อให้เกิดความทุ่มเทในการทำงาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการถ่ายทอดและให้มั่นใจว่าบุคลากรของคณะแพทย์เข้าใจและยอมรับนำไปใช้อย่างจริงจัง จึงสามารถการขับเคลื่อนให้คณะแพทยศาสตร์พัฒนาอย่างต่อเนื่องและสร้างคุณประโยชน์ให้สังคมและประเทศอย่างยั่งยืน

2. ให้ความสำคัญบุคลากรเป็นอันดับต้นๆ สร้างให้เกิดความฮึกเหิมที่จะพัฒนา ความเสียสละที่ทำเพื่อองค์กรและสังคม โดยการมุ่งเน้นให้เกิดการสร้างคุณค่าของบุคลากรทั้งที่ยังทำงานอยู่และที่เกษียณอายุราชการไปแล้ว สร้างความผูกพัน ความจงรักภักดีของบุคลากรกับคณะแพทยศาสตร์ โดยการเรียนรู้ปัจจัยแห่งความผูกพันและสามารถนำปัจจัยดังกล่าวมาสร้างระบบที่สามารถมุ่งเน้นบุคลากรมากขึ้นและสอดคล้องกับทิศทางของคณะ เช่น ส่งเสริมการได้พัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ การได้ความยอมรับนับถือ เป็นต้น รวมทั้งระบบให้บุคลากรมีความสุข สุขภาพดี และมีความสามัคคี

3. Transform ทั้งสามพันธกิจ โดยมีเป้าประสงค์ในความเป็นเลิศและสามารถนำมาทำคุณประโยชน์แก่ผู้ป่วย คณะแพทย์ สังคมและประเทศอย่างเป็นรูปธรรม การปรับเปลี่ยนหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อปัญหาของสาธารณสุข เช่น การดำเนินการหลักสูตรหัตถ์ยดอย่างต่อเนื่อง มีการเชื่อมต่อด้านการเรียนการสอนการบริการ การวิจัยที่เป็นเนื้อเดียวกันระหว่างโรงพยาบาลหัตถ์ยด ตรง และสงขลานครินทร์ การวิจัยที่เชื่อมต่อระหว่างการวิจัยพื้นฐานและการวิจัยทางคลินิก สามารถนำมาใช้ต่อในการรักษาพยาบาลและสามารถแก้ปัญหาโรคในภาคใต้ และการบริการรักษาพยาบาลที่สามารถทำวิจัยและสร้างองค์ความรู้ที่สามารถชี้นำและถ่ายทอดให้โรงพยาบาลสาธารณสุข ครอบคลุมทุกความเชี่ยวชาญ โดยที่ผู้ป่วยใน 14 จังหวัดภาคใต้ไม่จำเป็นต้องไปรักษาในโรงพยาบาลส่วนกลาง

4. พัฒนาระบบเพื่อรองรับสารสนเทศที่จำเป็นในอนาคต เช่น Big data และ artificial intelligence สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีอยู่ในระบบของคณะแพทย์และมหาวิทยาลัย ในการวางแผนออกแบบ จัดการปัญหาและสนับสนุนการบริการ การวิจัย การเรียนการสอนและความพร้อมใช้ของข้อมูลที่สำคัญในการตัดสินใจระดับกลยุทธ์และปฏิบัติการ เช่น ข้อมูลผลการดำเนินการ ผลการรักษาที่เทียบเท่าสากล ข้อมูลที่ทำให้เกิดการวิจัยและทำให้วิจัยง่ายขึ้น รวมทั้งการเตรียมความพร้อมให้บุคลากรให้มีทักษะที่จำเป็นในอนาคตโดยเฉพาะด้าน IT

5. พัฒนาและสนับสนุนการวิจัยพื้นฐานควบคู่กับการวิจัยทางคลินิกให้ไปในทิศทางเดียวกัน ในรูปแบบของ flagship research , multidisciplinary , trans-disciplinary research และการวิจัยเชิงลึกในรายโรค เป็นต้น โดยคณะแพทย์เตรียมพร้อมในเรื่อง สถานที่ กำลังคน โดยเฉพาะระดับปริญญาเอก และหลังปริญญาเอก รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นเพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์จากดีทักวิทย์ให้ได้ประโยชน์สูงสุด

6. ส่งเสริมให้คณะแพทย์ปรับสื่งองค์กรที่มีพัฒนาอย่างก้าวกระโดดโดยมีนวัตกรรมเป็นกลไกที่สำคัญการสร้างให้เกิดนวัตกรรมโดยที่ไม่ใช่เป็นครั้งคราวหรือโดยบังเอิญ แต่มาจากการสร้างระบบ วิธีคิดวิธีทำ และการสนับสนุนที่เป็นแบบบูรณาการในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ Role model สร้างบรรยากาศ Innovation โดยใช้กิจกรรมต่างๆ เช่น การประกวด การยกย่องชมเชย การนำเสนอในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Innovation camp การเรียนรู้จากผู้ประกอบการต่างวิชาชีพ การฝึกอบรมบุคลากรส่วนใหญ่ให้เกิดความคิดที่เปิดกว้างเป็นระบบ โดยการนำโจทย์ที่เป็น Pain point ในคณะแพทย์ มาทำจริงผ่าน Design thinking workshop (ตามแนวคิด Inquiring imagining doing reflecting) เพื่อให้เกิดผลงานที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ส่งเสริมกิจกรรมที่ทำให้บุคลากรกล้าคิดกล้าทำ โดยผ่านกระบวนการคิดที่รอบคอบและชาญฉลาด มีบรรยากาศที่เป็นมิตร มีความมุ่งมั่น กล้าลอง กล้าล้ม กล้าลุกที่จะทำต่อ เพื่อให้ประสบความสำเร็จในที่สุด เกิดเป็นวงจร Virtuous cycle ในคณะแพทย์ การจัดการให้มีระบบที่สนับสนุน เช่น คลินิกนวัตกรรมพบผู้เชี่ยวชาญ มีห้องปฏิบัติการนวัตกรรมเพื่อลองทำ มีเงินสนับสนุนให้ลองทำ และเงินทุนต่อยอด เป็นต้น นอกจากนี้ให้มีการสร้างเครือข่ายในและนอกวิชาชีพ ภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย และการนำนวัตกรรมเข้าสู่ตลาดเชิงพาณิชย์รูปแบบนวัตกรรมประกอบด้วย

7. ส่งเสริมให้มีการปฏิสัมพันธ์เพื่อก่อให้เกิดความผูกพันกับบุคลากรสาธารณสุข สังคม ศิษย์เก่า ผู้ส่งมอบ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนอกมหาวิทยาลัยให้มีความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (Healthcare ecosystem) เพื่อให้ต่างคนต่างก้าวหน้าและประสบความสำเร็จด้วยกัน

8. สร้างความมั่นคงในทางการเงินเพื่อให้สามารถสนับสนุนทั้งสามพันธกิจให้สามารถดำเนินการได้อย่างมั่นคงโดยการใช้ความสามารถพิเศษ (Core competency) ของคณะแพทย์ ความได้เปรียบที่มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและความพร้อมของ

ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (Strategic advantage) ในการก่อให้เกิดรายได้แก่คณะแพทย์และมหาวิทยาลัยอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดความสมดุลในเรื่องข้อจำกัดของการได้รับการสนับสนุนจากระบบมหาวิทยาลัยในกำกับ ทั้งนี้โดยไม่กระทบกับการบริการผู้ป่วยในระบบปกติ และในอนาคตอาจเป็นอีกช่องทางของความเป็นเลิศ ทั้งนี้รูปแบบมีหลายแบบ เช่น การบริการแบบเอกชน การวิจัยที่ก่อให้เกิดรายได้ การบริการหลักสูตรระยะสั้นเพื่อสามารถนำไปปฏิบัติงานได้ การใช้ประโยชน์พื้นที่เชิงพาณิชย์ รวมถึงการระดมทุนจากสังคม ชุมชนเพื่องานของคณะแพทย์ / มหาวิทยาลัย เป็นต้น

9. พัฒนาคณะแพทยศาสตร์สู่การเป็นสถาบันการแพทย์ระบบบริการพิเศษ (ปี 2564-2570)

2. ผลที่คาดว่าจะได้รับใน 4 ปี

1. ด้านการเรียนการสอนสู่ความเป็นสากลเพื่อสังคมไทย

- 1) มีหลักสูตรที่หลากหลายที่แก้ปัญหาสังคมไทย เช่น หลักสูตรบูรณาการเรียน การสอน การวิจัย (หลักสูตรหัตถ์ยอด) ไร้รอยต่อระหว่างตรัง หัตถ์ยอด และ ม.อ. การพยาบาลผู้สูงอายุ (ระยะสั้น) เป็นต้น
- 2) บัณฑิตมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งมีแนวคิดด้านนวัตกรรม
- 3) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกับสำเร็จการศึกษาระดับ PhD มากขึ้น
- 4) e-learning platform (Binla book)/e-museum/e-library
- 5) หลักสูตร Outcome-based (competency-based education)

2. การพัฒนาการวิจัย / นวัตกรรมสู่ความเป็นสากลเพื่อสังคมไทย

- 1) งานวิจัยที่เชื่อมโยงระหว่างงานวิจัยพื้นฐานและงานวิจัยทางคลินิกแบบโครงการวิจัยขนาดใหญ่ / Cluster / Flagship research ได้แก่ มะเร็ง โรคติดเชื้อ หรือโรคอุบัติใหม่ เป็นองค์ความรู้ใหม่สามารถนำไปใช้ในการรักษาพยาบาลและแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะในภาคใต้
- 2) มีจำนวนทุน แหล่งทุน และรายได้จากผลงานวิจัย / นวัตกรรม สามารถนำสู่เชิงพาณิชย์ได้
- 3) มีระบบ Mentor ที่มีประสิทธิภาพ
- 4) มีวารสารคณะแพทย์เข้าสู่สากลใน Ranking ที่ดีขึ้นเป็นลำดับ ได้แก่ Scopus (JHSMR) เข้าสู่ Pubmed และอีกหนึ่งวารสารเข้าสู่ TIER 3 TCI
- 5) ความต่อเนื่องของโครงการธนาคารชีวภาพ (Human Biobank) , Medical Bioinformatic

3. ด้านการรักษาพยาบาลสู่ความเป็นสากลเพื่อสังคมไทย

- 1) ผลการรักษาโรคยากที่เป็นบริบทของภาคีวิชาเข้าสู่สากลตาม Benchmark รายโรค และได้รับการรับรองรายโรค (DSC) 1-2 รายโรคต่อภาควิชา
- 2) เครือข่ายที่ Active รวมทั้งมีผลการดำเนินการที่ดี ด้านการรักษาพยาบาล การวิจัยครอบคลุมภาควิชา
- 3) มีการรักษาโรคโดยใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ครอบคลุมทุกศูนย์ความเป็นเลิศ โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยชั้นนำของโลก
- 4) ระบบงานโรงพยาบาลมีความทันสมัยสู่สากล เช่น ห้องผ่าตัด CSSD Smart application เป็นต้น
- 5) ความพร้อมของโรงพยาบาลรองรับโรคอุบัติใหม่

4. ประสิทธิภาพด้านระบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศเพื่อสังคมไทย

- 1) ทรัพยากรบุคคลมีสมรรถนะสูงขึ้น ขับเคลื่อนการทำงานด้วยปรัชญาชั้นนำ วัฒนธรรม และค่านิยมขององค์กร
- 2) เพิ่มลำดับการแข่งขัน QS world university ranking by subject (Medicine)
- 3) Smart faculty / Hospital และ Healthy faculty
- 4) ขับเคลื่อนสู่ความเป็นเลิศด้วย EdPEX /TQA
- 5) พัฒนาสู่ Data driven faculty / Hospital
- 6) มีเสถียรภาพและมั่นคงด้านการเงิน

5. การขับเคลื่อนสังคม

- 1) การบูรณาการทั้ง 3 พันธกิจ เพื่อประโยชน์ของสังคม
- 2) การ Engage สังคมให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคณะแพทย์

3. แนวทางการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์สู่การเป็นสถาบันการแพทย์ระบบบริการพิเศษ (ปี 2564-2570)

1. สร้างศูนย์การแพทย์ระบบบริการพิเศษ : เป็นโรงพยาบาลขนาด 300 เตียง มีห้องตรวจผู้ป่วยนอกทั่วไปอย่างน้อย 12 คลินิก (ประมาณ 100 ห้อง) รองรับผู้ป่วยนอก 1,000 รายต่อวัน มีห้องตรวจเฉพาะทางและศูนย์ความเป็นเลิศ และมีห้องผ่าตัด 10 ห้อง ห้องคลอด 12 ห้อง หออภิบาลผู้ป่วยหนัก 20 เตียง เพื่รองรับการให้บริการสำหรับผู้ป่วยอย่างน้อย 300 เตียง

2. อาคารอเนกประสงค์ 14 ชั้น เป็นอาคารสำนักงาน มีห้องพัก ที่จอดรถในอาคารไม่น้อยกว่า 562 คัน และร้านค้า เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติที่จะมารับบริการที่ศูนย์การแพทย์ระบบบริการพิเศษ อีกทั้งมีทางเชื่อมที่สามารถเดินเชื่อมต่อกับอาคารรัตนชีวิรักษ์ และอาคารศรีเวชวัฒน์ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อีกด้วย

3. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินการ	ปีงบประมาณ 25..						
	64	65	66	67	68	69	70
อาคารศูนย์บริการพิเศษ	นำเข้าสู่สภามหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณา	ม.ค.-64					
	จ้างออกแบบ						
	ก่อสร้าง						
	เปิดบริการ						
อาคารอเนกประสงค์	นำเข้าสู่สภามหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณา	ม.ค.-64					
	ก่อสร้าง						
	เปิดบริการ						

③ แผนกลยุทธ์การดำเนินงาน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567 : รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างและพัฒนาบัณฑิตสู่การเป็น global smart citizen

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : การสร้างความแข็งแกร่งทางงานวิจัยที่มีคุณค่า เป็นองค์ความรู้ที่ขึ้นนำ และมีนวัตกรรมที่เกิดประโยชน์ต่อสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นผู้นำในด้านการบริการทางวิชาการ การบริการทางการแพทย์ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ

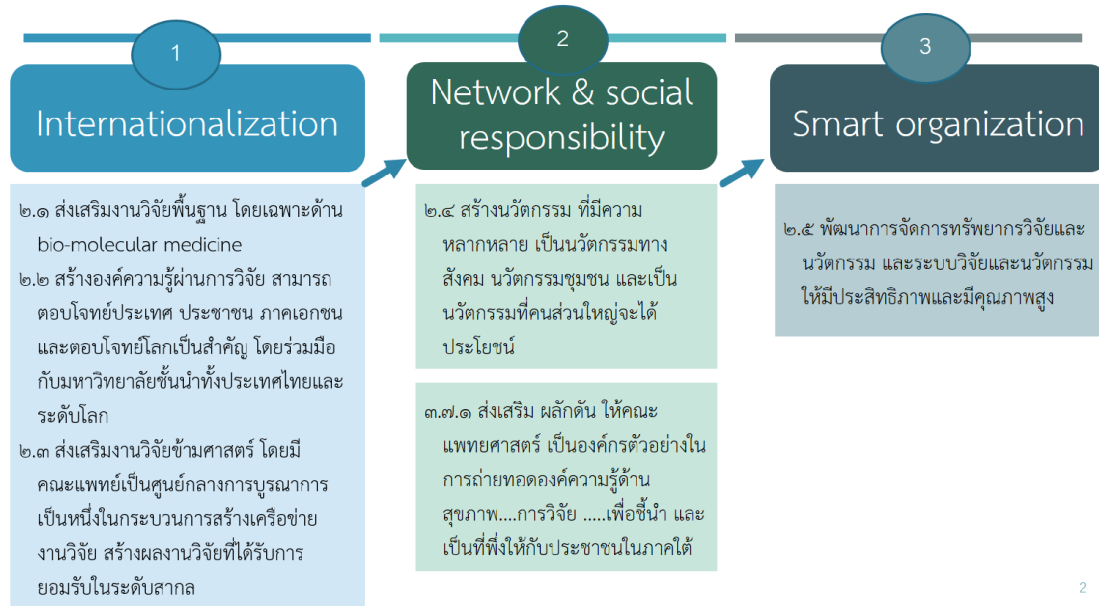
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาศักยภาพระบบการบริหารจัดการ

1. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ด้านการเรียนการสอน

SO	กลยุทธ์ด้านการศึกษา	ผลลัพธ์ที่จะได้ใน 4 ปีข้างหน้า
1. Internationalization	1. สร้างและพัฒนาหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อวิชาชีพและความจำเป็นของสังคม ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นการสร้างบัณฑิตให้มีสมรรถนะสากล (global competency) และดูแลภาพความเป็นมนุษย์ (humanization) สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ศึกษาและทำงานในระดับนานาชาติได้	1.1 ทุกหลักสูตรได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล 1.2 นักศึกษาและบัณฑิตร้อยละ 80 มี English and digital competency ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.1 มีหลักสูตรนานาชาติระดับหลังปริญญาเพิ่มขึ้น 3 หลักสูตร (ปีละ 1 หลักสูตร โดยยกเว้นปีแรก)

SO	กลยุทธ์ด้านการศึกษา	ผลลัพธ์ที่จะได้ใน 4 ปีข้างหน้า
	2. ส่งเสริมการจัดหลักสูตรระดับนานาชาติและสนับสนุนการจัดกิจกรรม การเผยแพร่ผลงาน และการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ในระดับนานาชาติ	2.2 มีการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ inbound และ outbound เพิ่มขึ้นร้อยละ 5/ปี (ยกเว้นปีแรก) 2.3 มีกิจกรรมนักศึกษาในระดับนานาชาติปีละ 2 โครงการ (ยกเว้นปีแรก) 2.4 มีการเผยแพร่ผลงานด้านแพทยศาสตรศึกษาของอาจารย์ในระดับนานาชาติ ปีละ 5 เรื่อง (ยกเว้นปีแรก)
2. Networking and Societal responsibility	1. จัดการศึกษาที่เสริมสร้างการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาของทุกภาคส่วนและทุกระดับเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม 2. สร้างเครือข่ายและระบบนิเวศทางการศึกษา (Education Ecosystem) ในทุกภาคส่วนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ	1.1 มีการจัดการเรียนการสอนสหสาขาวิชาชีพในทุกหลักสูตร 2.1 มีแผนภูมิแสดง Educational ecosystems ของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน ในประเทศและต่างประเทศ (จัดทำแผนภูมิเสร็จสิ้นในปี 2565 และมีการพัฒนาต่อเนื่อง) 2.2 มีเครือข่ายด้านการศึกษาในภาคใต้เพิ่มขึ้นตามการขยายงานด้านการศึกษาและมีผลการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย 2.3 มีความเคลื่อนไหวและความคืบหน้าในกิจกรรมความร่วมมือด้านการศึกษา กับเครือข่าย MOU ต่างประเทศ
3. Smart Organization	1. ปรับโครงสร้างการทำงานของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ มีระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล บริหารทรัพยากรซึ่งรวมถึงทรัพยากรบุคคลและเทคโนโลยีด้านต่าง ๆ อย่างชาญฉลาดและคุ้มค่า เป็นองค์กรเรียนรู้ซึ่งมีวินัย และวัฒนธรรมที่เกื้อกูลการปรับตัวต่อความผันผวนในสังคมโลก ยังประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์ และรับผิดชอบต่อสังคม	1.1 มีผลประเมินด้านธรรมาภิบาลและความรับผิดชอบต่อสังคม (การปฏิบัติตามธรรมาภิบาล การอนุรักษ์พลังงานและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และการป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อชุมชนและสังคม) ในระดับดี 1.2 มี Medical Education Information Systems (MEIS) ที่เสร็จสมบูรณ์เฝ้าต่อการบริหารจัดการทรัพยากร 1.3 มีระบบการจัดการความรู้ที่มีคุณภาพ 1.4 บุคลากรมีวินัย ค่านิยมและวัฒนธรรมการทำงานตามเป้าประสงค์

2. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ด้านวิจัย



2

SO	กลยุทธ์ด้านวิจัย	ผลลัพธ์ที่จะได้ใน 4 ปีข้างหน้า
1. Internationalization	- Biomolecular/Basic Science Research Cluster collaborative with BME-BMS, Basic Science-based Faculties	1) จำนวนผลงานตีพิมพ์ด้าน biomolecular เพิ่มขึ้น 10% 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ ด้าน biomolecular ระดับ ISI เพิ่มขึ้นปีละ 5%
	Flagship/cluster/ collaboration	1) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ Scopus ลี้นปี 2563=220, 2564 =253, 2565=291 (OKRs จากมหาวิทยาลัย เพิ่มขึ้นปีละ 15%) 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ ISI ที่เกี่ยวข้องกับ flagship/cluster/ collaboration เพิ่มขึ้นปีละ 5%
	Collaboration (internal/external/ international)	จำนวนโครงการที่คณะแพทยศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการ ตามยุทธศาสตร์ข้อที่ 1 - 2 เกิดขึ้นใหม่ เพิ่มขึ้น 1-2 โครงการต่อปี
2. Network & social responsibility	Support innovation team for innovative research	จำนวนโครงการที่นำมาขอทุนวิจัยเพื่อต่อยอดนวัตกรรมที่ประดิษฐ์ขึ้นมา จำนวน 1 ทุน
	Engagement and support for community-based research	มีโครงการที่เกิดจากความร่วมมือใน รพ.เขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 2 โครงการต่อปี
3. Smart organization	- ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรให้ทำงานวิจัยที่มีคุณภาพ / สามารถขอทุนวิจัยภายนอกได้ - streamline EC process ปรับปรุงกระบวนการด้าน EC -สร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนวิจัย (ระบบการติดตามการให้ทุนและผลงานด้านวิจัย -Manpower Method Management Money)	1) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ Scopus (OKRs จากมหาวิทยาลัย) ปี 2563=220, 2564 =253, 2565=291 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ ISI เพิ่มขึ้นปีละ 5% 3) จำนวนผลงานตีพิมพ์พื้นฐาน Scopus/Pubmed/ISI อย่างน้อย 1 เรื่องต่อคนต่อปี 4) จำนวนทุนวิจัยภายนอกคณะแพทย์ (ไม่รวม industrial sponsors) เพิ่มขึ้นปีละ 10% 5) reviewing time เป็นไปตาม SOP 100% 6) ปฏิบัติตามระเบียบทุนวิจัยของคณะฯ ร้อยละ 80 ของโครงการที่รับทุน 7) CRC ให้บริการโครงการวิจัยที่เป็น non-industrial trial ให้กับอาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์ 3 โครงการต่อปี 8) JHSMR in Pubmed และ PSUMJ in TCI in 2023

3. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ด้านการบริการรักษาพยาบาล

SO	กลยุทธ์ด้านการบริการรักษาพยาบาล	ผลลัพธ์ที่จะได้ใน 4 ปีข้างหน้า
Internationalization	1. สร้างและพัฒนาศักยภาพการรักษารอคายก ซับซ้อนเทียบเคียงระดับสากลในแต่ละสาขาวิชา	1) การเพิ่มขึ้นของ DSC ที่ได้รับการรับรองรายโรค 2) การเพิ่มขึ้นของ DSC ที่มีผลการรักษาอยู่ในระดับนานาชาติ เพิ่มขึ้น
	2. ส่งเสริม/ต่อยอดศักยภาพการรักษาพยาบาล และส่งเสริมการวิจัยด้วยเทคโนโลยีใหม่ ๆ	1) การเพิ่มขึ้นของโรคที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ เช่น โรคมะเร็งแบบครบวงจร 2) อัตราการใช้เทคโนโลยีใหม่เมื่อเทียบกับ International 3) ผลการรักษาที่ผูกกับเครื่องมือชนิดนั้น 4) Utilization rate
	3. ส่งเสริมการเปิดหลักสูตรฝึกอบรม/พัฒนา ความเชี่ยวชาญระดับนานาชาติ	1) มีหลักสูตรฝึกอบรมที่เพิ่มขึ้น
	4. การรับรองคุณภาพ รพ. ระดับนานาชาติ	1) JCI, APSIC
Networking and Societal responsibility	1. ส่งเสริม/พัฒนาเครือข่ายการรับ-ส่งต่อ	1) ประสิทธิภาพของระบบรับ-ส่งต่อ
	2. ส่งเสริม/พัฒนาเครือข่ายรศายกซับซ้อน (Flagship, DSC)	
	3. เครือข่าย The one, และการพัฒนาความ เข้มแข็งของ รพ ในพื้นที่	1) ความเข้มแข็งของ รพ ในพื้นที่ 2) เป็นที่วางใจและพอใจของสังคมภาคใต้
	4. Green Hospital	Healing Environment 1) โครงการประหยัดพลังงานจากกระทรวงพลังงาน + โครงการ สำรองไฟและขยายระบบ Solar cell 29 2) มีระบบกำจัดขยะติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน 3) มีสิ่งก่อสร้างที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ 4) เพิ่ม/คง พื้นที่สีเขียว ภายในโรงพยาบาล
Smart Organization	1. พัฒนาต่อยอด Mobile application: เช่น การจัดการคิว การพักคอย เพื่อเพิ่มความสะดวก รวดเร็วในการบริการ	1) SMART and innovation Hospital
	2. การใช้ Technology ในการจัดการพัสดุ/ ครุภัณฑ์	1) ระบบหุ่นยาจ่ายยา 2) RFID, Logistic, Virtual OPD
	3. สนับสนุนการสร้าง การทดสอบ และการขยาย ผลนวัตกรรมที่สร้างโดยนักวิจัย	1) การเพิ่มขึ้นของนวัตกรรมด้านการรักษาพยาบาล
	4. เพิ่มประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของระบบการ จัดการให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการ	1) การจัดการ crowding (OPD Crowding) 2) Core Lab 3) Financial sustainability
	5. เพิ่มศักยภาพในการบริการรักษาพยาบาล	ปรับปรุงและขยายพื้นที่บริการ ลด Morbidity Mortality
	6. Green Hospital / Healthy and Happy Hospital	1) บุคลากรมีสุขภาพกายและใจที่ดีและมีความสุข 2) ทำให้เกิดมาตรฐานสำคัญด้านสิ่งแวดล้อม

④ ผลสรุปจากการระดมสมองเพื่อการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์

4.1 เป้าหมายของการระดมสมอง

1. เพื่อปลูกความคิดสร้างสรรค์ (initiatives)
2. เพื่อแก้ไขปัญหา
3. เพื่อกำหนดทิศทางและแผนปฏิบัติการ
4. หลายมุมมองหลายความคิด

4.2 สรุปผลการระดมสมองทิศทางความเป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ ใน 5 – 10 ปีข้างหน้า

กลุ่ม 1 : แนวทางการพัฒนา Translational Research

1. คณะแพทย์ มอ. กับอนาคตการเป็นผู้นำด้านการวิจัยเชิงการแพทย์ (ปรีวรรตของไทย Translational Medicine Research Center (TMRC)

1.1 จัปสัญญานอนาคต :

- การให้บริการทางการแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงการวิจัยทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจไทย
- กระแสความใส่ใจในสุขภาพ มีความชัดเจนขึ้น หลังสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019
- อุตสาหกรรมซึ่งอาศัยเทคโนโลยีทางชีวภาพและจีโนมทางการแพทย์ เป็นส่วนหนึ่งของแผนการพัฒนาเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก
- ภาครัฐเริ่มให้ความสนใจในโครงการวิจัยขนาดใหญ่ เช่น โครงการจีโนมิกส์ประเทศไทย (2562-2567)

1.2 ต้นทุนของคณะแพทย์มอ. ในงานวิจัยด้านการแพทย์ปรีวรรต

- สาขาชีวเวชศาสตร์และวิศวกรรมชีวการแพทย์ : หลักสูตรการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา 6 หลักสูตร /อาจารย์ประจำระดับปริญญาเอก 18 คน /ห้องปฏิบัติการวิจัยที่มีความพร้อมในด้านเทคโนโลยีชีวภาพและได้มาตรฐานความปลอดภัย
- หน่วยระบาดวิทยา กับ ความเข้มแข็งระดับสากล
- ศูนย์วิจัยการแพทย์ปรีวรรต (Translational Medicine Research Center) : บุคลากร 2 คน รับผิดชอบ 3 พันธกิจ (ห้องปฏิบัติการวิจัยกลาง _Central Research Laboratory / ธนาคารตัวอย่างทางชีวภาพ _Biological repository / ชีวสารสนเทศ _Bioinformatics)
- กรรมการจริยธรรมงานวิจัยในคน

1.3 ระบบนิเวศน์วิจัยอื่นของคณะและมหาวิทยาลัยซึ่งสนับสนุนงานวิจัยการแพทย์ปรีวรรต

- ศูนย์การแพทย์ระดับตติยภูมิ
- อาคารวิจัยและนวัตกรรม (ใน 2-3 ปี)
- ระบบข้อมูลและหน่วยงานบริหารจัดการข้อมูล
- ระบบการจัดสรรทุนวิจัยของประเทศ ซึ่งให้ความสำคัญกับการวิจัยข้ามศาสตร์ การวิจัยประยุกต์
- คณะและสถาบันทางวิทยาศาสตร์สุขภาพซึ่งมีความเข้มแข็ง เช่น วิทยาศาสตร์ เกษตรศาสตร์
- สำนักสัตว์ทดลอง
- หน่วยงานซึ่งดูแลกำกับด้านมาตรฐานวิจัยและบูรณาการวิจัย

1.4 โอกาสในการพัฒนา

- ความเชื่อมโยงระหว่างสาขาวิชาซึ่งเน้นงานทางคลินิก กับการทำงานวิจัยพื้นฐาน
 - 1) การร่วมพัฒนาโจทย์วิจัย
 - 2) การร่วมขอทุนวิจัยในลักษณะที่มิวิจัยสหสาขาทำงานข้ามศาสตร์
 - 3) การร่วมบริหารหลักสูตรซึ่งมีเนื้อหาวิจัยและร่วมดูแลนักศึกษา

4) การร่วมสร้างทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับงานวิจัย เช่น กรณีป่วย ตัวอย่างทางชีวภาพ

2. แนวคิดของทีมบริหารงานวิจัย

- ด้านคน

- 1) ส่งเสริมให้มีการเพิ่มขึ้นของอาจารย์แพทย์ซึ่งทำงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานเพิ่มขึ้น
- 2) รักษาทักษะด้านงานวิจัย สำหรับอาจารย์ซึ่งกลับจากการศึกษาต่อในต่างประเทศ

- ด้านทุน

- 1) จัดสรรทุนเพื่อส่งเสริมการรวมกลุ่มภายในคณะและทุนวิจัยระหว่างคณะเพื่อส่งเสริมการสร้างงานวิจัยเชิงบูรณาการ
- 2) ส่งเสริมให้นักวิจัยภายในคณะ เข้าถึงแหล่งทุนวิจัยขนาดใหญ่

- เครื่องมือและอุปกรณ์วิจัย

- 1) เชื่อมโยงระบบข้อมูลทางการแพทย์เข้ากับระบบวิจัย เช่น เชื่อมระบบชีวสารสนเทศกับระบบ HIS
- 2) จัดสรรและจัดระบบบริหารครุภัณฑ์วิจัยภายในคณะให้เพียงพอ ทันสมัย และได้รับการเข้าใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) สนับสนุนการเข้าสู่การรับรองมาตรฐานของธนาคารตัวอย่างทางชีวภาพ

3. สรุปผลจากการระดมสมอง

Basic need	Enablers	Barriers
Linkage among researchers*	Team assistants	Time constraint
Common research question of interest*	Supporting system of research (sandbox)	Translation of research evidence to action
Big data	Co-working among Departments	No system to support research (independent to service)
Registry	Specimens/Tissues storage	Data inaccessibility
Research culture	Mentor	

*Starting by establishing visit seminar between BMS-BME and Clinicians (Internal Medicine)

สรุป : Research Team with positive spirit in research /Supporting process for international publication

รายละเอียดความคิดเห็นของกลุ่ม

- 1) สาขาวิชาต่าง ๆ ไม่รู้จัก BME
- 2) ปัญหาเรื่อง เวลา ของงานที่คุ่ม residents
- 3) คิดว่า หัวข้อวิจัยที่เป็นงานร่วม น่าสนใจมากขึ้นในยุคปัจจุบัน
- 4) งานบริการเป็นภาระหลักของแพทย์อายุรศาสตร์ มีข้อจำกัดในการทำวิจัย
- 5) ปัญหาตรงคำถามงานวิจัย ไม่สามารถทำ new knowledge แต่ทำให้ดีขึ้นบ้างก็ยังมี
- 6) ยังขาดกิจกรรมหรือเวทีที่ทำให้แต่ละทีม รู้จักซึ่งกันและกัน จนทำงานร่วมกัน
- 7) การตั้งเป้าหมายที่การตีพิมพ์ อาจเป็นอุปสรรคของงานวิจัยที่ต้องการขอทุน
- 8) ควรมีช่องทางของการขอทุนวิจัยที่ไม่ตั้งเป้าของการมีผลงานตีพิมพ์ ที่คอยหาหนทางในการสร้างงานวิจัยแบบหนึ่งที่ไม่ต้องเข้าตามมาตรฐานที่มีอยู่ (ระบบ sandbox- สภาพงานที่ยืดหยุ่น ไม่เกิดผลกระทบกับสิ่งที่มีอยู่ มีส่วนร่วมหลายฝ่าย และมีเสถียรภาพในการทำงาน)
- 9) มีประเด็นทางแพทย์ที่ต้องการนวัตกรรม แต่หายไป ไม่สามารถเชื่อมหรือทำให้เกิดขึ้นได้จริง
- 10) การรับดูแลนักศึกษาร่วมกันระหว่าง แพทย์ทางคลินิก และ แพทย์ทาง BMS-BMS
- 11) ปัญหาทางคลินิก → specimens and tissues → hypothesis test
- 12) Big data: DIDA → clean data from HIS and questions from clinicians, before and after EC → photo capture
- 13) ทุกหน่วยทุก field ควรมีระบบ register ที่พร้อมสำหรับการทำงานวิจัยในอนาคต
- 14) MD-PhD → ระบบยังไม่แก้ปัญหาที่มีอยู่ → หลักสูตร Translational Medicine (Clinicians/Basic Science/MD-PhD)
- 15) Mentor: depending on self spirit of staff, not mentor
- 16) Internal arrangements in the Department for the role of staff – service or research → generating cluster/team for co-working on research and service
- 17) Residents are the mechanisms of research for staff but the management for residents vary among Department.
- 18) Improving the data accessibility

กลุ่ม 2 : การพัฒนานวัตกรรมสู่เชิงพาณิชย์

1. คณะแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กับอนาคตการพัฒนานวัตกรรมสู่เชิงพาณิชย์

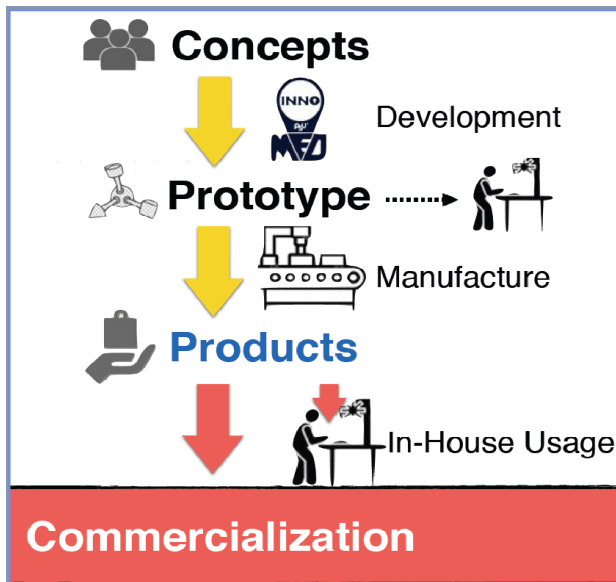
1.1 ทำอย่างไรจึงจะให้นวัตกรรมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ขายได้

1.2 มี Innovation ECO system ในคณะแพทยศาสตร์ (Need)

1.3 แนวทางการดำเนินงาน :

- มหาวิทยาลัยกำหนดนโยบายให้ทุกคณะสามารถดำเนินธุรกิจแบบ Start up เพื่อระดมทุนในการดำเนินงานเองได้
- Spin-off model โดยปล่อยให้ดำเนินการได้แบบอิสระ ทั้งเปิดให้ระดมทุนจาก VC และคู่แข่งในอุตสาหกรรมได้
- คณะแพทย์ขาย
 - ร่วมทุนบริษัท
 - Original Equipment Manufacturer : OEM โดยคณะแพทย์
 - License เป็นของนักวิจัย
 - จำหน่ายในนามคณะแพทยศาสตร์ _Distributor

Model ในการดำเนินงาน



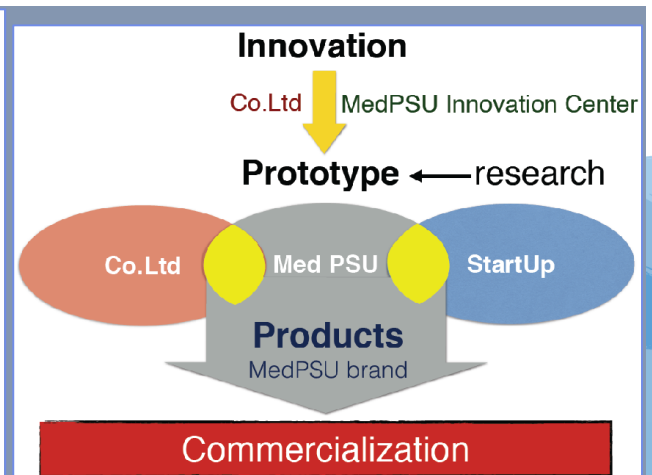
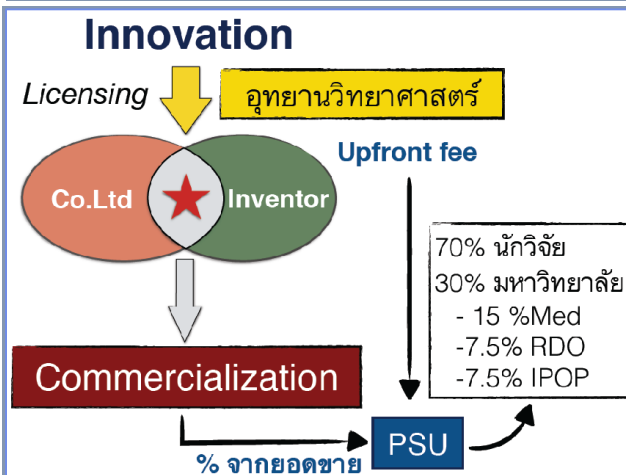
Innovation Matching

Outreach

- Information
- Web Site
- Social media
- Presentation
- Event

Pitching

- IPOP
- Personal Contact
- Network



รายละเอียดความคิดเห็นของกลุ่ม

ปัญหาที่พบ

ผู้ผลิต ต้องเพิ่มไลน์ผลิต ยังไม่เห็นตลาด งานดีแต่เป็นเทคโนโลยีเฉพาะ ซึ่งลงทุนสูง
สร้างความเป็นไปได้ให้คณะแพทย์ขายได้เอง

1. คณะร่วมกับบริษัท
2. คณะร่วมกับนักวิจัย spin-off (รูปแบบของ ม.จุฬา ใช้ในนามมหาวิทยาลัยมาช่วยถือหุ้น และนักวิจัยเป็นผู้ดำเนินการทางตลาดเอง ถ้าวันหนึ่งนักวิจัยเดินได้ตัวเอง มหาวิทยาลัยก็ขายหุ้น แล้วไปหนุนนักวิจัยท่านอื่น)

การบริการของอุทยานวิทย์ : เสมือนออร์แกนไนเซอร์

1. ให้ทุนผลิตต้นแบบ
2. สนับสนุนการคุ้มครอง
3. พานักวิจัยออก Event
4. หาผู้ประกอบการเพื่อซื้อ license

แชร์ข้อเสนอภายในกลุ่ม

1. เปิดพรีออเดอร์
2. หาโรงงานที่มีกำลังผลิต สามารถผลิตให้ได้
3. คณะไม่สามารถตั้งบริษัทได้ เพราะไม่ใช่นิติบุคคล (ตามข้อกำหนดเดิมคณะแพทย์ลงทุนในสถาบันการเงินได้ แต่ข้อกำหนดใหม่ต้องศึกษาเพิ่มเติม)
4. ถ้าขึ้นงานดี มันจะขายในตัวของมันเอง การที่จะได้ข้อมูล support จะต้องมีการทดสอบ แต่การทดสอบเรายังไม่ผ่าน
5. บริษัทที่จะเข้ามารับการผลิตจะต้องมีความพร้อม เรื่องมาตรฐาน (regulation) เพราะเป็นสิ่งสำคัญสำหรับอุปกรณ์การแพทย์ ก่อนที่จะไปทดสอบในระดับ TRL ต้องสูงพอ มูลค่าชิ้นงานมันแพงที่แม่พิมพ์
6. การทำ start up มีระยะเวลาในการคืนทุน ถ้านักวิจัยลงทุนไปก่อนก็ยากที่จะเริ่ม ถ้า model จุฬา จึงได้มีการร่วมทุนกับนักวิจัยก่อนเพื่อรับความเสี่ยงตรงนี้
7. ถ้าเมื่อไหร่ที่คิดว่าผลิตภัณฑ์ต้องทดสอบ ให้วางแผนการทดสอบตามมาตรฐาน

ผลงานด้าน Innovation มี 2 กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มทางการแพทย์
2. กลุ่มประชาชนทั่วไป

สิ่งที่อยากได้ (Need) การสร้าง Innovation ECO system

การสนับสนุนจากคณะ/มหาวิทยาลัย	Model
1) ทุนสนับสนุนทำการตลาด	1) Spin-off model
2) มีหน่วยงานช่วยทำการตลาดและเขียนแผนธุรกิจ	2) Model ม.จุฬา
3) ทุนในการทดสอบผลิตภัณฑ์	3) การสร้าง OEM ร่วมกับบริษัทที่มีเทคโนโลยี
4) มีคอร์สจัดอบรมการฝึกทักษะด้านการตลาด	4) ร่วมกับ บ.เมด มอ.วิสาหกิจ เพื่อขยายนวัตกรรมของคณะแพทย์ มอ.
5) เช่น การ Pitching	5) สร้างกลุ่มธุรกิจ Start up
6) จัดงานนวัตกรรมเพื่อพบปะระหว่างนักวิจัยและผู้ประกอบการ	6) จ้างบริษัท distributor เพื่อนำผลิตภัณฑ์เราไปขาย
	7) ร่างโครงการเพื่อขอรับมอบอำนาจจากอธิการ ในการขอเปิดหน่วยงานขายนวัตกรรมทางการแพทย์ โดยนำเสนอให้มหาวิทยาลัยเห็นถึงผลที่จะได้รับ

กลุ่ม 3 : แนวทางการรักษาพยาบาลระบบบริการพิเศษ (Premium)

1. สรุปประเด็นจากการระดมสมองด้วยแนวคิด Balance ScoreCard (BSC)

มิติ	ความเห็น
Customer	- การบริการที่เป็นเลิศ มุ่งเน้นผู้รับบริการ (Service mind) - การบริการแบบ One stop Service - นวัตกรรมด้านบริการโดยนำเทคโนโลยีมาใช้ ช่วยให้เกิดความสะดวกในการรับบริการ - จัดระบบ Premium เพื่อรองรับการบริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีคุณภาพ - เป็นแหล่งบริการด้านการรักษาแบบเอกชนที่ดีที่สุดในภาคใต้ - สามารถเป็นโรงพยาบาลที่ผลิตผลงานทางวิชาการได้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ - การบริการเหนือความคาดหมาย service beyond - การบริการที่มีมาตรฐาน เข้าถึงผู้รับบริการ - การให้บริการที่สะดวก ง่าย รวดเร็ว - รองรับผู้ใช้บริการทั้งในและต่างประเทศ และผู้สูงอายุ - เป็นโรงพยาบาลที่มีการออกแบบทางกายภาพที่สวยงามและมีเอกลักษณ์ และสะดวกในการเข้าถึงการรับบริการของผู้ป่วย - ทำเพื่อผู้ป่วย บุคลากรและคณะแพทยศาสตร์ - ผู้ให้บริการสามารถให้ข้อมูลการบริการกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว - เพิ่มการบริการนอกเวลา - เพิ่มการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ
Financial	- อัตราค่าบริการที่เชื่อมโยงกับการคิดต้นทุนที่เหมาะสม - ต้นทุนการบริหารจัดการ - ระบบค่าตอบแทน สวัสดิการต่าง ๆ - Role model การให้บริการผู้ป่วยที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ แบ่งเบาภาระสนับสนุนงานบริการพื้นฐานของ รพ. - สร้างโอกาสในการเข้าถึงของกลุ่มผู้มีศักยภาพในการจ่าย - สร้างช่องว่างในระบบปกติให้ผู้เข้าถึงยากสามารถเข้าถึงได้รวดเร็วขึ้นและลดระยะเวลารอคอย - สร้างความยั่งยืนให้คณะแพทยศาสตร์ - แบ่งปันสู่สังคมและผู้รับบริการ - กำหนดระเบียบด้านการเงิน - พัฒนาระบบคู่สัญญาบริการที่ครอบคลุม OPD IPD ทัดเทียมกับ รพ.เอกชน
Internal Process	- ระบบบริหารจัดการด้านบุคคล การเงิน พัสดุ ยา - การบวนการให้การดูแลรักษาพยาบาล เช่น การให้ข้อมูลขั้นตอนการรักษาต่าง ๆ - การสนับสนุนงานบริการด้านต่าง ๆ - mindset ของบุคลากร ความเข้าใจของสังคม - ความคล่องตัวของระบบต่าง ๆ - การประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของ รพ. - การทำให้บุคลากรใน รพ. Premium มีความสุขกับการทำงานและอยากอยู่ในองค์กรที่มีแต่คนอยากเข้ามาทำงาน - ต้องแก้ปัญหาระบบการบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการอัตราค่าจ้างคนและค่าตอบแทนให้ยุติธรรมทั่วถึงครอบคลุมบุคลากรทุกระดับ - การบริหารจัดการทรัพยากรที่ต้องใช้ร่วมกับระบบปกติ - Smart Hospital - เป็นโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน มีชื่อเสียงเป็นที่ประจักษ์ - การบริการที่ครบวงจรทางการรักษา มีผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาทุกด้าน

มิติ	ความเห็น
	- นำระบบบริหาร รพ.ตามมาตรฐาน HA / JCI มาปรับใช้ - พัฒนาด้านบุคคลเพื่อการเป็นอิสระจากระบบปกติ ทั้งอัตรากำลัง Mindset และความสามารถ - มีการตรวจเช็คและติดตามคุณภาพทางการรักษา - การบริการที่รวดเร็ว ประทับใจ ทั้งในส่วนของผู้ให้บริการและเทคโนโลยีที่ทันสมัย - ให้บุคลากรมีความเป็นเจ้าขององค์กรพร้อมที่จะพัฒนาให้องค์กรก้าวไปข้างหน้า - ต้องมีแรงจูงใจให้บุคลากรเพื่อให้บุคลากรทำงานได้อย่างเต็มที่ - มีระบบการจัดการคิว เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสะดวกรวดเร็ว
Learning & Growth	- แยกระบบการบริหารจัดการบุคคล พัสตุ การเงิน - การเข้าทรัพยากรจาก รพ.ม.อ. - การบริการเชิงรุก เช่น บริการตรวจสุขภาพ - เตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้นำในตลาดกลุ่ม รพ. ในระดับภาคใต้ ประเทศ - นำรายได้เพื่อผู้ป่วยยากไร้ โดยเป็นรูปธรรม - จัดทำแผนปฏิบัติการระยะสั้น ระยะยาว

2. สรุปสถานการณ์ปัจจุบันของการดำเนินงานและแนวทางการแก้ไข

สถานการณ์ปัจจุบัน	แนวทางการแก้ไข
- ระบบบริหารจัดการด้านยา วัสดุการแพทย์ ระบบคิว	- ระบบบริหารจัดการยา ปรับราคายาให้แยกจากระบบปกติ - พิจารณายาเข้าใหม่ผ่านกรรมการยา Premium เมื่อมีผู้เสนอยาใหม่ครบ 10 รายการ - เพิ่มช่องการรับยาแยกจากระบบปกติ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วย - ระบบคิวการรับบริการ นำระบบสารสนเทศมาใช้อำนวยความสะดวก
- ระบบการบริหารจัดการ Labพยาธิ	-วางแผนบริหารจัดการ Workload เพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น
- ระบบการบริการอู่พงษ์	- หาหรือกับอู่พงษ์ เพื่อพัฒนาระบบการบริการ - รับแพทย์ Full time สาขาวิชารังสีวิทยา
- ระเบียบการบริหารจัดการบุคคลและการเงิน	- กำหนดระเบียบบุคคล ให้เหมาะสมกับระบบ Premium ภายใน 1-2-5 ปี - บุคลากร Full time / Part time แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สนับสนุน - แต่งตั้งคณะทำงานร่างระเบียบบริหารงานบุคคล การเงินและกำหนดแผนระยะสั้น กลาง ยาว (HR – ฝ่ายการคลัง – นโยบายและแผน – ฝ่ายพัสดุ – ฝ่าย IT – ฝ่ายบริการพยาบาล – ประกัน – ตัวแทนฝ่ายสนับสนุน - ฝ่ายเภสัชกรรม)
- การตลาด	-แผนการตลาดระยะ 5 ปี ทำการตลาดในต่างประเทศ
- การมีส่วนร่วม (การบริหารค่าตอบแทน)	พิจารณาแนวทางการดำเนินงานอย่างละเอียดต่อไป
- Customer Experience / Logistics	
- Branding	

กลุ่ม 4 : แนวทางการพัฒนาเครือข่ายบริการรักษาพยาบาล (Network ด้านการรักษาพยาบาล)

1. ECO system : ที่ทำให้โรงพยาบาลอยู่ได้อย่างยั่งยืนและเข้มแข็ง ได้แก่

1. ระบบ referral system
2. care process disease
3. Data management
4. ระบบ Logistics
5. ระบบ Tele Medicine

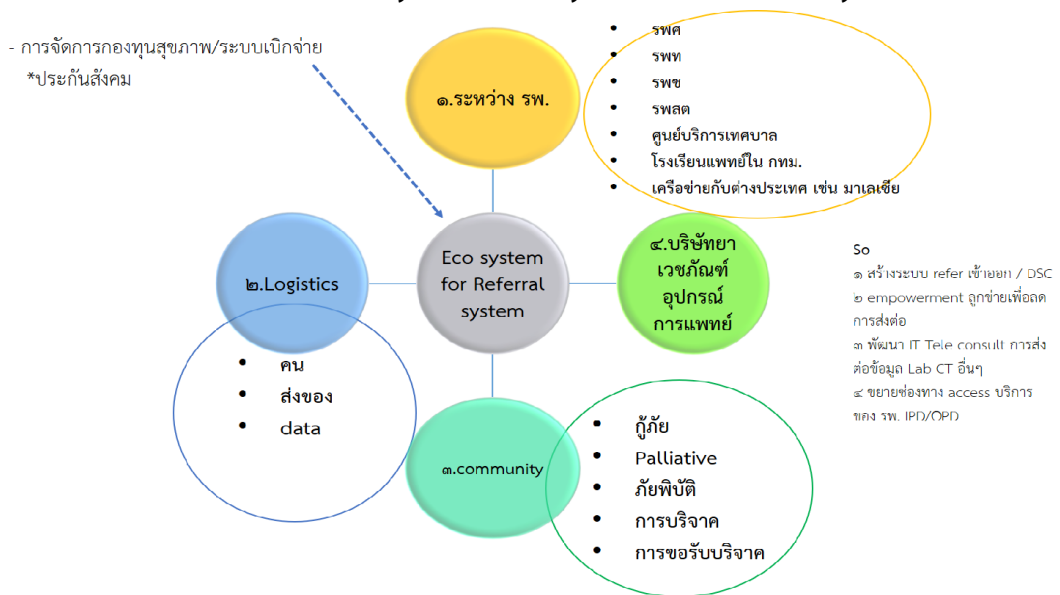
2. รายละเอียดการระดมสมอง

หัวข้อ	☐ ความคิดเห็น
Care process	- Antigen network เป็นการ share ข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล - Blood cold chain network - การส่งข้อมูลการรักษาข้อมูลการรักษาผู้ป่วยให้โรงพยาบาลต่างได้โดยที่ผู้ป่วยนั้นได้ไปทำการรักษา ทำให้ลดการเดินทางและสะดวกต่อคนไข้ - เน้นการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในผู้ป่วยและบุคลากรทุกระดับ - โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ - โครงการตลาดสุขภาพ / สร้างเครือข่ายชุมชน - เครือข่ายโรครายหรือที่ต้องใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล ทำให้ระบบการส่งต่อกระชับสะดวก - การพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล เช่น การใช้เครื่องมือคุณภาพ การช่วยเหลือด้านต่างๆที่เกี่ยวข้อง - แต่ละหน่วยงานภายในองค์กรต้องมีมาตรฐานเดียวกัน - การดูแลโรคที่พบบ่อยหรือเป็นโรคสำคัญ ควรเชื่อมโยงกับ DSC
Logistics	- ควรใช้ platform ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน สามารถตรวจสอบกลับได้ตลอดการขนส่ง - การส่งข้อมูลการสั่งซื้อยาของโรงพยาบาลผ่านระบบ EDI และการสั่งซื้อยา online - ผลิต application ที่เชื่อมโยงการส่งต่อ : Pt - แพทย์ , Pt - ชุมชน , ชุมชน - รพ. , Pt - รพ. - ระบบการส่งต่อไม่ชัดเจน ไม่ทราบว่าปลายทางมีสิ่งที่ต้องการหรือไม่ - ระบบ IT ในปัจจุบันพัฒนาไปมาก - มี data ข้อมูลต่างๆของคนไข้อยู่ในระบบ IT อยู่แล้ว มียา เวชภัณฑ์มาก - พัฒนาระบบ IT เพื่อการส่ง data ของผู้ป่วยของโรงพยาบาลกับ รพสต.
บริษัทฯ / ครุภัณฑ์	- มีการทำ MOU ร้านยาในชุมชน อบต. อสม. - วัสดุครุภัณฑ์ต่างโรงพยาบาล ต่าง brand - ข้อมูลผลิตภัณฑ์ขาดการส่งต่อจากผู้ขาย - เทคโนโลยีพัฒนาไปมาก มีระบบ VMI ช่วยสนับสนุน
Community	- โรงพยาบาลที่บ้าน (รพ.10000 เตียง) - ยืมเครื่องมืออุปกรณ์จากทางโรงพยาบาล - ซื้อยาใกล้บ้าน - การแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยเพื่อพิจารณาในการส่งต่อ - ทำ tele med ระหว่างแพทย์ - ยังขาด network และความร่วมมือ - หาแนวร่วม/ตัวแทนเพิ่มให้ครอบคลุม - สร้างชุมชนผู้สูงอายุ - ทำระบบส่งต่อร่วมกับมูลนิธิ/เอกชน (รณ emer / แนวปฏิบัติ - มีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการถ่ายทอดการดูแลผู้ป่วยในขั้นตอนต่างๆ

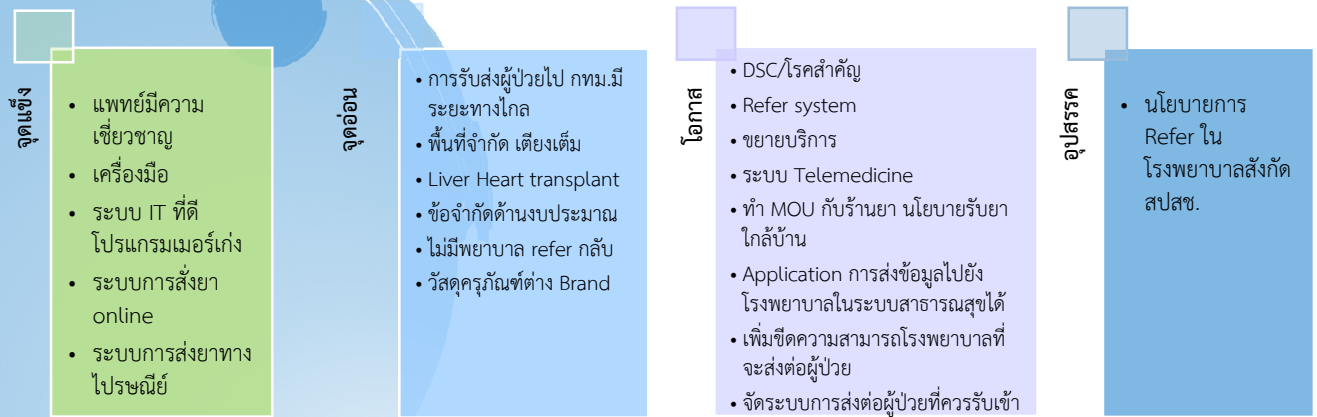
หัวข้อ	☐ ความคิดเห็น
	- เพื่อการเสริมสร้าง network ให้เข้มแข็งขึ้นอีกทางหนึ่ง คือการเป็นผู้ให้ความรู้/สอน/แนะแนวทาง ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยกับชุมชน/ญาติ - เครือข่ายเพื่อรับ consult การดูแลรักษาพยาบาลบาง step เพื่อให้แพทย์ต้นทางสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ ในกรณีที่ไม่ต้องการรักษา ที่ต้องใช้อุปกรณ์/เทคโนโลยีขั้นสูง - การทำ MOU ร่วมกับกองทุน สปสช , ปกส ให้รักษาโรคที่อยู่ในความรับผิดชอบให้เบิกได้ เช่น คลินิก ปกส. รักษาเอกชน เบิก สปสช. - เพิ่มการสื่อสารให้ทุกคนในองค์กรเข้าใจระเบียบการเงิน/กองทุนอย่างกระชับสั้นๆ เป็นหลักการ เพื่อปฏิบัติอย่างเข้าใจในข้อกำหนดจาก policy/ประเทศ - ประสานการทำงานหน่วยงานภายใน - การจัดการกองทุนสาธารณสุข ระบบเบิกจ่ายจากรัฐบาล มีการเปลี่ยนแปลงและมีนโยบายใหม่ เกิดขึ้นตลอดเวลา
ระหว่างนอนโรงพยาบาล	- มีระบบเริ่มต้นในการจัดการเตียงร่วมกัน - มีระบบ IT ที่ดีและโปรแกรมเมอร์เก่ง - Case ไม่เร่งด่วนใช้ tele medicine/App - โดยต้องมีตารางเวลาแน่นอนในการรับส่ง consult ผ่านระบบ tele - ใช้ app ช่วยในการ manage เวลารับนัดหมายให้มา มอ. เพื่อข้อมูล consult ไม่หาย มีข้อมูลขึ้นนัดผู้ป่วยแน่นอน - ควรทำงานร่วมกับ DSC - ขยายการรักษานอกเวลาราชการครอบคลุมทุกระบบ - Refer รับ : มีเตียงว่างและหมอนเวียน / เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลที่ส่งเพื่อให้ดูแลผู้ป่วยได้ - จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้ครอบคลุมกลุ่มโรคสำคัญของพื้นที่ เช่น Stroke, MI, Cancer - สื่อสังคมออนไลน์ - พื้นที่จำกัด เตียงไม่พอ การสื่อสารไม่ทั่วถึง - ไม่มีคิวตรวจ - การ refer กลับยังไม่มีทีมพยาบาล refer กลับ/refer ไป กทม. - ความแตกต่างในการปฏิบัติ ข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ - ปัญหาเตียงไม่รองรับ ควรมีทีม consensus ไม่จำเป็นต้องรักษา มอ. Refer กลับ - จำเป็นต้องรักษา มอ. ควรบริหารให้รับได้ตลอด - โรคที่จำเป็นกำหนดเฉพาะบางโรค บางโรคไม่จำเป็นอาจไม่รับถ้าไม่มีเตียง - ข้อมูลภาพรวมของผู้ป่วย 1 คนในการรักษาใน รพ.มอ. ที่ผ่านมา - การแลกเปลี่ยนข้อมูลจากโรงพยาบาลภายนอก
ECO system	- โครงสร้างที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ทุกจุด เช่น แมวบนเพดาน - การคัดแยกขยะที่ยังต้องการความร่วมมือมาจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะการจ่ายค่ากำจัดขยะ - ระบบการรับส่งที่ยุ่งยากมากทุกแผนกต้อง OK ก่อนจึงรับได้ - การขอยานอกบัญชี (albumin) ที่ต้องโทรขอ (บางที่ด่วน)
Network	- มีแผนที่จะต้องรู้ว่าใครอยู่ตรงไหน - มีผู้ประสานงาน มีการทบทวนระบบ - การรับส่งต่อที่มีคุณภาพ - การส่งต่อผู้ป่วย - ใช้ความรู้ร่วมกัน - เครือข่ายโรงพยาบาลร่วมกัน - โรงพยาบาลมีเครือข่ายที่สามารถรับส่งได้โดยไม่จำกัด

หัวข้อ	☐ ความคิดเห็น
	- การรักษาโรคที่ต้องเชื่อมโยงหรือส่งต่อ/ดูแลต่อ - มีระบบการเชื่อมต่อที่เสถียร - พัฒนาการรับส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพโรงพยาบาลรอบนอกอย่างเป็นระบบ เข้าถึงได้ง่าย - มีศูนย์กลางและมีลูกข่าย - เป็นการบริหารจัดการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
Sharing	- มีเครือข่ายที่ active เพิ่มขึ้น - Mobile application ในการเชื่อมต่อข้อมูลและประสานงาน - โรคสำคัญมีเครือข่ายการส่งต่อที่ปรึกษา tele ทางไกล เช่น หัวใจ ไต เด็ก - พัฒนาโรงพยาบาลที่จะ refer ให้มีความเข้มแข็งโดยถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านการ zoom - ระบบ tele consult จากโรงพยาบาลภายนอกที่ OPD ทุกแผนกและ ER - Share ข้อมูลเพื่อการดูแล - มีระบบ consult ระหว่างโรงพยาบาล - มีการ share ทรัพยากรร่วมกัน เช่น เงิน คน สถานที่ - มีเครื่องมือราคาแพง ความรู้ - มีความพร้อม/เตรียมพร้อมของสถานที่ ห้องประชุมในการให้คำปรึกษาผู้รับบริการ กระจายตามตึกต่างๆ - มีการสื่อสารข้อมูลกันตลอดเวลา - เพิ่มบทบาทของศ.จัดการประชุมเพื่อรองรับการอบรม new normal แบบเบ็ดเสร็จ - ใช้ทรัพยากรร่วมกัน - มีการรวมกลางในการดำเนินงานด้านเครือข่ายเพื่อรวบรวมความเห็น ความรู้ในการปฏิบัติและเป็นที่ปรึกษา - เป็นที่พึ่งของโรงพยาบาลข้างเดียวในภาคใต้ - การร่วมกันพัฒนาไปด้วยกันของโรงพยาบาลระดับเดียวกันในเครือข่าย - การช่วยเหลือส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย/วัสดุ ในการ network

3. Model การดำเนินงานสำหรับ Referral system (Eco system for Referral system)

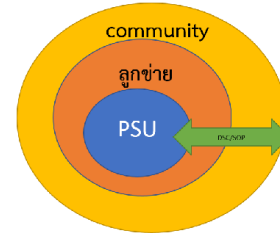


4. การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค จากการดำเนินงาน



5. สิ่งสำคัญในการดำเนินงาน : Network ด้านการรักษาพยาบาล

1. Data Exchange
2. Logistics : คนไข้ เวชภัณฑ์
3. การเงิน
4. พัฒนา competency ของ PSU และลูกข่าย (โดยดำเนินการภายใต้มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง)



6. แนวทางการพัฒนาเครือข่ายบริการรักษาพยาบาล : Network ด้านการรักษาพยาบาล

1. นำ DSC หรือกลุ่มโรคสำคัญ ที่มีอยู่มาวิเคราะห์ตาม 4 หัวข้อ
2. การบริหารจัดการเตียงใน PSU ให้สอดคล้องกับความต้องการ (Balance of refer in/out)
3. พัฒนา hospital exchange information
4. Telemedicine / Tele-consult
5. จัดฝึกอบรม เปิดระบบ Training และเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกเข้าร่วมการฝึกอบรม
6. สร้างเครือข่ายการส่งต่อทรัพยากรที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล

กลุ่ม 5 : ทิศทางความเป็นเลิศทางวิชาการ และการลงทุนในเทคโนโลยีขั้นสูง (High technology)

1. นำทรัพยากรและเทคโนโลยีมาใช้ในการ พลิกโฉมคณะแพทย์ให้ก้าวสู่การเป็น Smart organization
2. Initiative theme : Smart Organization ไม่ได้เริ่มต้นที่เทคโนโลยี แต่เริ่มที่การปรับการบริหาร การจัดการกระบวนการ และคน
3. Idea สู่การสร้าง Smart Organization
 - Smart Execution
 1. กำหนดเรื่องที่ต้องมุ่งเน้น โดยวิเคราะห์ข้อมูลรอบด้านทั้ง strategic opportunity และ intelligent risk
 2. Utilization สำรวจข้อมูลพื้นฐาน ด้านต้นทุน เครื่องมือ และ work process
 3. การจัดการเชิงพาณิชย์ในคณะ ทั้งในส่วน premium นวัตกรรม งานวิจัยที่ขายได้
 - เปลี่ยน mindset ของคนในองค์กร จาก commercial เป็น sustainability
 - สร้าง Entrepreneurial culture ในองค์กร StartUp Sandbox
 - Smart Operation
 1. Reengineering work process ลดขั้นตอน ลดเวลา เพิ่มโครงการพัฒนาการ และกรรมการคล่องสายงาน เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน Agile
 2. Smart human resource ปรับปรุงกระบวนการคัดเลือก สร้างกระบวนการในการพัฒนาผู้นำในอนาคต

3. บริหารจัดการให้คุ้มค่า ศึกษาวิเคราะห์ต้นทุน ปรับแผนการใช้วัสดุครุภัณฑ์ให้สมดุล สร้างความเข้าใจและตระหนักเรื่องงบประมาณและทรัพยากรตามแผน

○ Smart Environment

1. มีแผนแม่บทการใช้พื้นที่ : green area / green building / zoning ประเภทยานที่ที่เกี่ยวข้อง ผ่าน คกก. ผังแม่บทและสิ่งแวดล้อม พื้นที่เชิงพาณิชย์และการจัดการทรัพย์สิน
2. Safety : ระบบการเข้าออก / ระบบ biometric smart entry
3. Smart transportation : Robotic (ภายใน) / การขนส่งแก้ปัญหาที่จอดรถ / เทคโนโลยีช่วยในการบริหารจัดการ เช่น ผ้า ยา
4. Smart Information Technology and Tools
 - 1) การจัดการ Data สำคัญ ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ตลอดทาง
 - 2) process ในการจัดซื้อ เพิ่มเงื่อนไขในการเก็บข้อมูลการใช้ และการบำรุงรักษา life cycle ของเครื่องมือและเทคโนโลยี
 - 3) มีระบบ software ที่ช่วยในการเก็บข้อมูล การใช้ การบำรุงรักษา การนำข้อมูลไปใช้ในการพิจารณา

กลุ่ม 6 : ทิศทางการดำเนินงานของโรงเรียนแพทย์

1. ประเด็น/หัวข้อในการระดมสมอง

1. เป้าหมาย/ ภาพของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพในอนาคต
2. ทิศทาง/ How to การดำเนินงาน

2. เป้าหมาย :

1. เป็น SMART Medical Education Hub สำหรับการเรียนรู้ทุกระดับอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตที่ได้รับการยอมรับระดับนานาชาติ
2. มีหลักสูตร/แหล่งรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ที่สนับสนุนการเรียนรู้ทั้งในหลักสูตรและนอกหลักสูตร ระยะสั้นและระยะยาว
3. มีหลักสูตรที่เน้นความเป็นเลิศทางการแพทย์และสุขภาพ หลากหลายสาขา โดยเฉพาะที่เป็นหลักสูตรนานาชาติ
4. Lean organization ระบบการจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไร้รอยต่อที่เข้าถึงง่าย สะดวก ตลอดเวลา เช่น smart dashboard, AI
5. มีเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สนับสนุนการศึกษาซึ่งใช้ง่าย (friendly use) และมีประสิทธิภาพ
6. learning ecosystem ที่เอื้อต่อการทำงานและการเรียนรู้
7. มี SMART Faculty and Personnel
8. มีระบบงานที่ SMART, Accessible and affordable
9. มี networking และ education ecosystem ที่มีประสิทธิภาพ ทั้งระดับภูมิภาค ประเทศ นานาชาติและสากล

3. แนวทาง / How to แผนการดำเนินการ

ทิศทาง/เป้าหมาย	แนวทาง/แผนการดำเนินงาน
1. มีหลักสูตร/แหล่งรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ที่สนับสนุนการเรียนรู้ทั้งในหลักสูตรและนอกหลักสูตร ระยะสั้นและระยะยาว	- เปิดหลักสูตรอบรมระยะสั้นระดับหลังปริญญาและรับนักศึกษาจากต่างประเทศ - สำรวจความต้องการและศักยภาพจัดหลักสูตรระยะสั้นจากทุกสาขาวิชา - มีนโยบายกลยุทธ์ให้อาจารย์ในคณะสร้างหลักสูตร กำหนดเป็น KPI มีทุนสนับสนุน - จัดประชุมพัฒนาหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ - พัฒนาความรู้ความสามารถผู้จัดทำหลักสูตร - หลักสูตรเกี่ยวกับ emerging diseases เช่น COVID-19 สำหรับแพทย์ทั่วไป (คือหลักสูตรระยะสั้นที่ตอบสนองกับโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น) - กระตุ้นให้ทุกสาขาวิชาจัดทำหลักสูตรทั้งระยะสั้นและระยะยาว
2. มีหลักสูตรที่เน้นความเป็นเลิศทางการแพทย์และสุขภาพ หลากหลายสาขา โดยเฉพาะที่เป็นหลักสูตรนานาชาติ	- สำรวจศักยภาพการจัดหลักสูตร เพื่อความเป็นเลิศ Tertiary/ Quaternary/International ทุกสาขาวิชา สนับสนุนให้เกิดขึ้น - Excellence center จัดทำหลักสูตร training เฉพาะสาขา - จัดสร้างหลักสูตรที่ร่วมกับสถาบันนานาชาติ joint training - มีกลยุทธ์สนับสนุนในการสร้างหลักสูตร - กำหนด KPI - ให้อุปกรณ์ ค่าตอบแทน - มีการจัดตั้งหน่วยแพทยศาสตรศึกษาจัดทำหลักสูตรต่าง ๆ
3. Lean organization ระบบการจัดการทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไร้รอยต่อที่เข้าถึงง่าย สะดวก ตลอดเวลา เช่น smart dashboard, AI	- ลงทุนหา outsource หรือองค์กรที่เชี่ยวชาญมาวางระบบ จัดหาเทคโนโลยีมาช่วย - การสนับสนุนจากส่วนกลาง เช่น WFME Post-grad ให้เบ็ดเสร็จ - วางแผนจัดทำ lean การศึกษาทั้งองค์กร - มีระบบข้อมูลการใช้การสนับสนุน
4. มีเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สนับสนุนการศึกษา ซึ่งใช้ง่าย (friendly use) และมีประสิทธิภาพ	- พัฒนาระบบการประเมินผลการเรียนรู้ที่สามารถจำแนก/วิเคราะห์ให้ผู้เรียนและนำมาพัฒนาผู้เรียนเป็นรายบุคคล - จัดสรรงบประมาณ ลงทุนด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษาทุกชนิด จัดทำ website พัฒนาคณะที่มีความรู้ความสามารถด้าน IT - มีคลังความรู้ / ข้อมูลที่ค้นหาได้ตลอดเวลา - พัฒนาระบบ learning management system เพื่อสร้าง data for smart dashboard และ data for AI - จัดตั้งหน่วยนวัตกรรมการศึกษาและส่งเสริมพัฒนาอาจารย์ - มี center หรือ office สำหรับการ contact เพียงอย่างเดียวให้เป็น one stop service ทุกคนสามารถให้คำแนะนำเบื้องต้นได้ - สร้าง พัฒนาคณะ IT การศึกษาโดยเฉพาะกำลังคน วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย สร้าง IT work station - พัฒนา website/ application ที่รวมศูนย์ content ทางการศึกษา - สนับสนุนให้อาจารย์ใช้นวัตกรรมการสอนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง - เพิ่มบุคลากรที่มีความสามารถด้านการวางระบบโดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี - พัฒนาระบบห้องสมุดออนไลน์ที่เข้าถึงง่ายและทันสมัย - สนับสนุนอุปกรณ์ electronic ให้ผู้เรียนที่ขาดแคลนเพื่อความเท่าเทียมทางการศึกษา

ทิศทาง/เป้าหมาย	แนวทาง/แผนการดำเนินงาน
5. learning ecosystem ที่เอื้อต่อการ ทำงานและการเรียนรู้	1. ปรับปรุง พัฒนา learning environment ทุกระดับ 2. จัด environment ที่เอื้อต่อการศึกษาทั้งสถานที่ facility, wifi มีประสิทธิภาพ 3. สร้างระบบให้คำปรึกษาที่เข้าถึงง่ายและส่งเสริมการเรียนรู้มีระบบ feedback 4. จัดสถานที่สำหรับการเรียนรู้ co-learning space ที่ access ได้ตลอด ต่อเนื่อง ทรัพยากรการเรียนรู้ e-book, resource ที่ดี 5. สนับสนุนให้อาจารย์ใช้นวัตกรรมการสอนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
6. มี SMART Faculty and Personnel	1. จัดให้มีนักวิชาการมีความรู้ด้านการจัดการหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อนำความรู้มาจัดทำหลักสูตร 2. อบรมเทคโนโลยีพื้นฐานที่จำเป็นแก่บุคลากรทุกระดับ 3. คัดเลือกคนที่เข้าทำงานที่มีศักยภาพ ความสามารถ / ยอมรับ เปิดใจการทำงานโดยใช้เทคโนโลยี 4. สร้าง course/ module เพื่อให้อาจารย์ เจ้าหน้าที่เข้าไปศึกษาและตั้งหรือกำหนดเป็น milestone ที่ต้องบรรลุ 5. การกำหนด course การพัฒนาที่รวมการทดสอบ incentive according to qualification / output 6. การติดตามการเป็นอยู่ การทำงานของ staff ล้อตามการทำงานของ staff 7. จัด course เรียนภาษาให้กับบุคลากร 8. บุคลากรต้องมีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีอย่างคล่องแคล่ว 9. มีระบบการพัฒนาอาจารย์และนักวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยใช้ CME MedEd กำกับ 10. Faculty development ด้านแพทยศาสตรศึกษาที่ชัดเจน 11. กระตุ้นการเรียนรู้ให้เป็นแบบ active learning เพื่อนำไปสู่การเกิด sustainable lifelong learning 12. พัฒนาอาจารย์ 2025 global medical teacher 13. พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในงานสูง มีความสามารถด้านภาษาอังกฤษ 14. ปรับระบบค่าตอบแทนอาจารย์ บุคลากรเพื่อสนับสนุนคนที่พัฒนาเพื่อเป็น SMART
7. มีระบบงานที่ SMART, Accessible and affordable	1. ทำระบบงานให้มีการบูรณาการ cross working 2. หา outsource หรือเอกชนที่มีความเชี่ยวชาญมาวางระบบงาน 3. วางระบบงานให้เชื่อมโยงทั้ง UG, PG และกิจการนักศึกษา กำกับภาพรวมไม่ทำงานแบบแยกส่วน
8. มี networking และ education ecosystem ที่มีประสิทธิภาพ ทั้งระดับ ภูมิภาค ประเทศ นานาชาติและสากล	1. สร้างเครือข่ายการศึกษากับสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ 2. ศึกษา networking, ecosystem เพื่อพัฒนาความร่วมมือทั้งในประเทศและต่างประเทศ

4. กลยุทธ์ด้านการศึกษา: มุ่งสู่การเป็น SMART MedEd Hub

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างและพัฒนาศักยภาพสู่การเป็น global smart citizen

(สร้างและพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะสากล (global competency) และคุณภาพความเป็นมนุษย์ (humanization) เพื่อเป็นบัณฑิตที่มีความรู้ คุณภาพ คุณธรรมและจริยธรรม เทียบเท่าระดับสากล สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ศึกษาและทำงานในระดับนานาชาติได้)

เป้าหมาย: มุ่งสู่การเป็น SMART MedEd Hub สำหรับการเรียนรู้ทุกระดับอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตที่ได้รับการยอมรับระดับนานาชาติ

แผนยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการศึกษา

1) สร้างและพัฒนาหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อวิชาชีพและความจำเป็นของสังคม ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นการสร้างบัณฑิตให้มีสมรรถนะสากล (global competency) และคุณภาพความเป็นมนุษย์ (humanization) สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ศึกษาและทำงานในระดับนานาชาติได้ (SO1+SO2+SO3)

1.1 สร้างและพัฒนาหลักสูตรทุกหลักสูตรให้ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล

1.2 พัฒนาสมรรถนะสากล (global competency) และคุณภาพความเป็นมนุษย์ (humanization) ของนักศึกษาและบุคลากร โดยเฉพาะในด้านภาษาอังกฤษและ digital literacy

1.3 จัดทำหลักสูตรระยะสั้นหรือชุดวิชา (degrees and non-degrees) และการบริการวิชาการเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะใหม่ที่เป็นที่ยอมรับในระดับสมรรถนะของแพทย์และบุคลากรสุขภาพ

1.4 สร้างเสริมและสนับสนุนการศึกษาด้วยตนเองของนักศึกษา บัณฑิตแพทย์ และบุคลากรด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตทั้งในระหว่างการศึกษาและเมื่อจบการศึกษา โดยใช้ digital educational technology ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 พัฒนาอาจารย์และบุคลากรสนับสนุนการศึกษาให้เป็น global teacher ที่มีสมรรถนะ 2025 (ACGME 2025 : diagnostic assessor, content curator/not creator, technology adopter, learner-centered navigator and professional coach, clinician role model, learning environment designer/ engineer, architect, implementer)

1.6 พัฒนาระบบ กลไก เทคโนโลยีการศึกษา และนวัตกรรมในการจัดการศึกษา รวบรวมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.6.1 พัฒนา technology-based education โดยเฉพาะ digital technology และ simulation education เพื่อสนับสนุนการศึกษาทุกระดับรวมถึงการศึกษาตลอดชีวิต

1.6.2 พัฒนาระบบสนับสนุนการศึกษา ได้แก่ Medical Education Information Systems (MEIS), Binla Education และ Binla assessment systems รวมถึง e-portfolio และ learning analytics

1.6.3 สนับสนุนและพัฒนาการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการออกแบบการจัดประสบการณ์เรียนรู้และจัดทำสื่อการเรียนรู้ในฐานะ co-creator, co-designer หรือ co-producer

1.6.4 ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) เพื่อใช้ในการสร้างหรือพัฒนานวัตกรรมด้านการศึกษาของอาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา

2) ส่งเสริมการจัดหลักสูตรระดับนานาชาติและสนับสนุนการจัดกิจกรรม การเผยแพร่ผลงาน และการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ในระดับนานาชาติ (SO1)

2.1 สร้างและพัฒนาหลักสูตรนานาชาติ (International program) รวมถึงหลักสูตรหรือชุดวิชาระยะสั้นสำหรับนักศึกษาต่างชาติ

2.2 ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรด้านการศึกษาในระดับนานาชาติ

2.3 ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมของนักศึกษาในระดับนานาชาติ

2.4 ส่งเสริมการตีพิมพ์งานวิจัยของนักศึกษาในระดับนานาชาติ

2.5 ส่งเสริมการเผยแพร่งานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษาของอาจารย์และบุคลากรด้านการศึกษาในระดับนานาชาติ

2.6 ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมและการประชุมวิชาการในระดับนานาชาติของทุกสาขาวิชาและด้านแพทยศาสตรศึกษา

3) จัดการศึกษาที่เสริมสร้างการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาของทุกภาคส่วนและทุกระดับเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม (SO2)

3.1 พัฒนาการเรียนการสอนสหวิชาชีพ (interprofessional) ด้านการแพทย์และสุขภาพในทุกหลักสูตรทั้งก่อนปริญญา และหลังปริญญา โดยบูรณาการการเรียนการสอนกับการปฏิบัติงานสหสาขาวิชาชีพในระบบบริบาลสุขภาพ

3.2 พัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เป็นการบูรณาการข้ามศาสตร์ (trans-disciplinary)

4) สร้างเครือข่ายและระบบนิเวศทางการศึกษา (Education Ecosystem) ในทุกภาคส่วนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ (SO1+SO3)

4.1 ศึกษาและวิเคราะห์ระบบนิเวศทางการศึกษาในทุกภาคส่วนทั้งในชุมชนภาคใต้ ระดับประเทศ และนานาชาติ เพื่อใช้ในการพัฒนาการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.2 พัฒนาความร่วมมือและความเข้มแข็งของเครือข่ายการจัดการศึกษาในระดับต่าง ๆ ในประเทศ รวมถึงเครือข่ายชุมชน และประชาชน

4.3 พัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายการจัดการศึกษาในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะที่มีข้อตกลงความร่วมมือให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

4.4 แสวงหาและสร้างเครือข่ายความร่วมมือใหม่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

5) ปรับโครงสร้างการทำงานของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ มีระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล บริหารทรัพยากรซึ่งรวมถึงทรัพยากรบุคคลและเทคโนโลยีด้านต่าง ๆ อย่างชาญฉลาดและคุ้มค่า เป็นองค์กรเรียนรู้ซึ่งมีวินัยและวัฒนธรรมที่เกื้อกูลการปรับตัวต่อความผันผวนในสังคมโลก ยังประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์ และรับผิดชอบต่อสังคม (SO3)

5.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีคุณภาพตามกรอบการบริหารจัดการตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล โดยให้ความสำคัญต่อผลลัพธ์ ระบบงาน ประสิทธิภาพหรือความคุ้มค่าในการบริหารทรัพยากรทุกด้าน การบริหารการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงอย่างชาญฉลาด

5.2 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลด้านทรัพยากรสนับสนุนการศึกษาและทรัพยากรบุคคลให้เอื้อต่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการการจัดการศึกษาอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ โดยใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

5.3 ส่งเสริมวัฒนธรรมการเรียนรู้ร่วมกันทั้งจากการทำงาน การแสวงหาความรู้ และการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องของบุคลากรทุกระดับ

5.4 พัฒนาระบบการเรียนรู้และการจัดการความรู้ขององค์กร โดยใช้และพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการความรู้ อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

5.5 พัฒนาระบบประเมินผลลัพธ์ของการบริหารจัดการในทุกระดับ ได้แก่ การประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในหลักสูตรต่าง ๆ การประเมินหลักสูตร การประเมินอาจารย์และบุคลากร การประเมินผลลัพธ์ของกิจกรรมในหลักสูตรและกิจกรรมเสริมหลักสูตร ตลอดจนการพัฒนากระบวนการวิเคราะห์และการนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ในการให้ข้อมูลป้อนกลับและการปรับปรุงผลการดำเนินการ

5.6 ส่งเสริมวัฒนธรรมและค่านิยมของคณะแพทยศาสตร์ เพื่อนำไปสู่สัมฤทธิ์ผลขององค์กรในการยังประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์ และแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

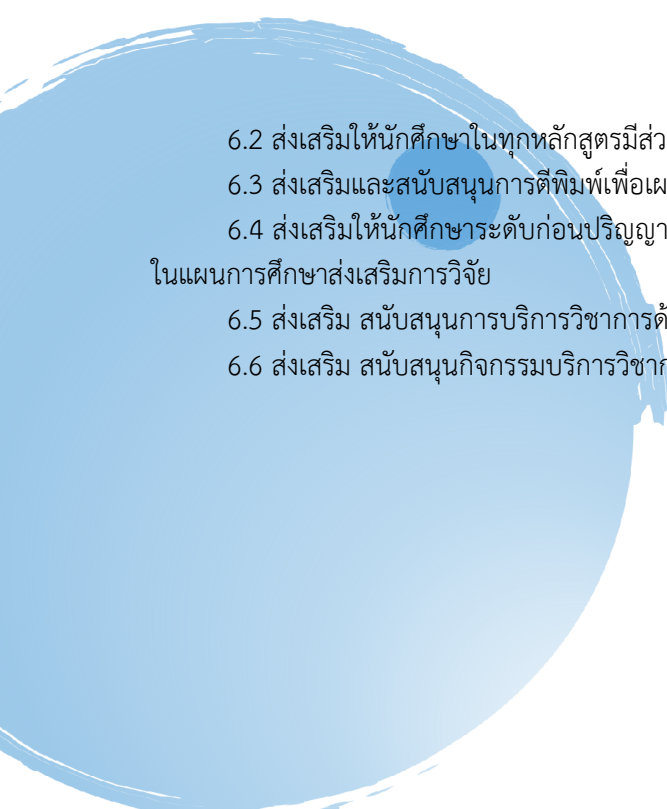
5.6.1 ส่งเสริมความมีวินัยของบุคลากรและนักศึกษา ปฏิบัติตามกฎหมายและจริยธรรมเพื่อสังคม

5.6.2 ส่งเสริมค่านิยม MEDPSU

5.6.3 ส่งเสริมและสนับสนุนความรับผิดชอบต่อสังคมของบุคลากรและนักศึกษาในด้านการปฏิบัติตามธรรมาภิบาล การอนุรักษ์พลังงานและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และการป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อชุมชนและสังคม

6) บูรณาการพันธกิจด้านการศึกษา กับพันธกิจด้านการบริการรักษาพยาบาล การวิจัย และการบริการวิชาการให้มีประสิทธิภาพ

6.1 ร่วมสร้างเครือข่ายในการบริบาลสุขภาพ วิจัย และบริการวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งโดยการประสาน และบูรณาการพันธกิจ อาทิ การสร้างเครือข่าย one health system

- 
- 6.2 ส่งเสริมให้นักศึกษาในทุกหลักสูตรมีส่วนร่วมในพันธกิจด้านการบริการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม
 - 6.3 ส่งเสริมและสนับสนุนการตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติของนักศึกษาระดับหลังปริญญา
 - 6.4 ส่งเสริมให้นักศึกษาระดับก่อนปริญญามีส่วนร่วมในการวิจัยทางด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยเฉพาะในแผนการศึกษาส่งเสริมการวิจัย
 - 6.5 ส่งเสริม สนับสนุนการบริการวิชาการด้านแพทยศาสตรศึกษาและการบริการวิชาการของสาขาวิชาต่าง ๆ
 - 6.6 ส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมบริการวิชาการของนักศึกษา
- 

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567
ด้านการศึกษ (Undergraduate)

SO	กลยุทธ์ด้านการศึกษา	ผลลัพธ์ที่จะได้ใน 4 ปีข้างหน้า
1. Internationalization	1. สร้างและพัฒนาหลักสูตรเพื่อตอบสนองต่อวิชาชีพและความจำเป็นของสังคม ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นการสร้างบัณฑิตให้มีสมรรถนะสากล (global competency) และคุณภาพความเป็นมนุษย์ (humanization) สามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ศึกษาและทำงานในระดับนานาชาติได้ 2. ส่งเสริมการจัดหลักสูตรระดับนานาชาติและสนับสนุนการจัดกิจกรรม การเผยแพร่ผลงาน และการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ในระดับนานาชาติ	1.1 ทุกหลักสูตรได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล 1.2 นักศึกษาและบัณฑิตร้อยละ 80 มี English and digital competency ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.1 มีหลักสูตรนานาชาติระดับหลังปริญญาเพิ่มขึ้น 3 หลักสูตร (ปีละ 1 หลักสูตร โดยยกเว้นปีแรก) 2.2 มีการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ inbound และ outbound เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5/ปี (ยกเว้นปีแรก) 2.3 มีกิจกรรมนักศึกษาในระดับนานาชาติปีละ 2 โครงการ (ยกเว้นปีแรก) 2.4 มีการเผยแพร่ผลงานด้านแพทยศาสตรศึกษาของอาจารย์ในระดับนานาชาติ ปีละ 5 เรื่อง (ยกเว้นปีแรก)
2. Networking and Societal responsibility	1. จัดการศึกษาที่เสริมสร้างการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาของทุกภาคส่วนและทุกระดับเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม 2. สร้างเครือข่ายและระบบนิเวศทางการศึกษา (Education Ecosystem) ในทุกภาคส่วนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ	1.1 มีการจัดการเรียนการสอนสหสาขาวิชาชีพในทุกหลักสูตร 2.1 มีแผนภูมิแสดง Educational ecosystems ของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน ในประเทศและต่างประเทศ (จัดทำแผนภูมิเสร็จสิ้นในปี 2565 และมีการพัฒนาต่อเนื่อง) 2.2 มีเครือข่ายด้านการศึกษาในภาคใต้เพิ่มขึ้นตามการขยายงานด้านการศึกษา และมีผลการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย 2.3 มีความเคลื่อนไหวและความคืบหน้าในกิจกรรมความร่วมมือด้านการศึกษากับเครือข่าย MOU ต่างประเทศ

SO	กลยุทธ์ด้านการศึกษา	ผลลัพธ์ที่จะได้ใน 4 ปีข้างหน้า
3. Smart Organization	1. ปรับโครงสร้างการทำงานของโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ มีระบบบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล บริหารทรัพยากรซึ่งรวมถึงทรัพยากรบุคคลและเทคโนโลยีด้านต่าง ๆ อย่างชาญฉลาดและคุ้มค่า เป็นองค์กรเรียนรู้ซึ่งมีวินัยและวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการปรับตัวต่อความผันผวนในสังคมโลก ยังประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์ และรับผิดชอบต่อสังคม	1.1 มีผลประเมินด้านธรรมาภิบาลและความรับผิดชอบต่อสังคม (การปฏิบัติตามธรรมาภิบาล การอนุรักษ์พลังงานและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า และการป้องกันผลกระทบเชิงลบต่อชุมชนและสังคม) ในระดับดี 1.2 มี Medical Education Information Systems (MEIS) ที่เสร็จสมบูรณ์เอื้อต่อการบริหารจัดการทรัพยากร 1.3 มีระบบการจัดการความรู้ที่มีคุณภาพ 1.4 บุคลากรมีวินัย ค่านิยมและวัฒนธรรมการทำงานตามเป้าประสงค์

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา (Postgraduate)

SO	ยุทธศาสตร์	Strategic initiative หรือ OKRs	เป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
internationalization	1. สร้างและพัฒนาศักยภาพบัณฑิตสู่สากล เป็นบัณฑิตที่มีความรู้ มีคุณภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม มีคุณภาพเทียบเท่าระดับสากล สามารถทำงานแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ ในโลกนี้ได้	หลักสูตรได้รับการรับรอง WFME ที่มีการยื่นขอ	1) หลักสูตรเทียบเท่า ยุโรป อเมริกา	จัดทำฐานข้อมูลกลางเพื่อให้แต่ละหลักสูตรนำข้อมูลไปพิจารณา
		มีการเรียนการสอนส่วนกลางภาษาอังกฤษในทุกชั้นปี	2) ภาษาอังกฤษเข้าสู่ inter	1.จัดให้มีการเรียนการสอนส่วนกลางในปีแรก 2.กำหนดให้สอบ tell me more ในทุกชั้นปี
		ตีพิมพ์ระดับนานาชาติภายใน 2 ปีหลังจากฝึกอบรม 30 %	4) การนำเสนอ ผลงานวิจัย/ตีพิมพ์ต่างชาติ	คงสภาพรางวัลการตีพิมพ์/ ประกาศเกียรติคุณ
		ร้อยละ 20 ของภาควิชาที่รับเข้า(ภายหลังเปิดประเทศ)	5) การรับนักศึกษา ต่างชาติเข้ามา	จัดทำระบบกลางร่วมกับฝ่ายวิเทศน์
			6) ดูแลรักษาวาต่างชาติ	
networking/societal responsibility	2. สร้างและส่งเสริมบัณฑิตให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต lifelong education ทั้งในระหว่างการศึกษาและเมื่อจบการศึกษา โดยใช้ Digital Technologyอย่างมีประสิทธิภาพ	ทุกสาขามีการจัดการเรียนการสอนร่วมกันในสาขาวิชาชีพ	1) แต่ละสาขาจัดให้มีการเรียนการสอนเครือข่าย	
		เริ่มจากกลุ่มยา Antibioticเป็นไปตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุ	2) วัตรการใช้ยาอย่างมีเหตุผล	สื่อสารและให้ความรู้อย่างต่อเนื่องผ่านสื่อและสาขาวิชา
		ทุกสาขามีระบบการให้คำปรึกษาอย่างเป็นรูปธรรม	3) มีระบบ Consult Group ที่มีการ record	สื่อสารและติดตามระบบ
	3. เสริมสร้างการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาของทุกภาคส่วนและทุกระดับเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม โดยตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน	ทุกสาขามีเครือข่ายร่วมปฏิบัติการ	มีเครือข่ายร่วมปฏิบัติงานจากสหสาขาที่ effective	1.สำรวจความต้องการของสาขาวิชา 2.ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกมหาวิทยาลัยผ่านเครือข่ายต่างๆ
smart organization	4. สร้างเครือข่ายและระบบนิเวศทางการศึกษา (Education Ecosystem) กับสถาบันการศึกษาและสถาบันที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการปฏิรูปการศึกษาร่วมกับการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างเป็นระบบทั้งภาครัฐและเอกชน	ทุกสาขามีผลลัพธ์การประสานเครือข่ายวิชาชีพ	มีเครือข่ายวิชาชีพที่ effective	สื่อสารและติดตามระบบ
	5. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองต่อวิชาชีพ และความจำเป็นต่อสังคมทั้งในระดับก่อนปริญญา หลังปริญญา รวมถึงหลักสูตรระยะสั้น และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ	ทุกสาขามีการจัดการหลักสูตรระยะสั้น	มี course/workshop เพื่อสังคมในแต่ละสาขา 1 course	1.สอบถามข้อมูลความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง 2.ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายวิจัย

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization	1. ส่งเสริมงานวิจัยพื้นฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยทางด้าน bio-molecular medicine ซึ่งจะช่วยส่งเสริมคุณภาพและความหลากหลายที่แตกต่างของงานวิจัยทางคลินิก (clinical research)	- Biomolecular/Basic Science Research Cluster collaborative with BME-BMS, Basic Science-based Faculties	Increase number and quality of published articles related to basic medical science/bio-molecular medicine/translational medicine (ปีอ้างอิง 2563)	1) จำนวนผลงานตีพิมพ์ด้าน biomolecular เพิ่มขึ้น 10% 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ ด้าน biomolecular ระดับ ISI เพิ่มขึ้นปีละ 5%	1) สนับสนุนให้เกิดนิเวศน์วิจัยในด้านการงานวิทยาศาสตร์พื้นฐานและเวชศาสตร์ปริวรรต 2) สนับสนุนให้อาจารย์แพทย์ทางคลินิกที่มีศักยภาพด้านวิจัยสามารถร่วมงานและทำงานด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานกับอาจารย์ในภาควิชาที่เกี่ยวข้อง 3) สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือวิจัยระหว่างคณะแพทยศาสตร์และคณะที่ทำงานด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางการแพทย์
	2. สร้างองค์ความรู้ผ่านการวิจัย สามารถตอบโจทย์ประเทศ ประชาชน ภาคเอกชน และตอบโจทย์โลก เป็นสำคัญ โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งประเทศไทย และระดับโลก	Flagship/cluster/ collaboration - Precision medicine - Medical big data - Cardiovascular diseases - Transplantation - Stem cells research - Emerging infectious disease เช่น Covid-19 infection - Obesity / metabolic syndrome	Increase number and quality of published articles related to flagship topics	1) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ Scopus สิ้นปี 2563=220, 2564 =253, 2565=291 (OKRs จากมหาวิทยาลัย เพิ่มปีละ 15%) 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ ISI ที่เกี่ยวข้องกับ flagship/cluster/ collaboration เพิ่มขึ้นปีละ 5%	1) จัดระบบการให้ทุนวิจัยซึ่งมีเป้าหมายตรงความต้องการของประเทศ ประชาชน ภาคเอกชน และตอบโจทย์โลก โดยเน้นความสำคัญของงานวิจัยที่มีผลกระทบต่อสังคมและชุมชน 2) ส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยที่สามารถขอทุนภายนอกได้
	3. ส่งเสริมงานวิจัยข้ามศาสตร์ โดยมีคณะแพทย์เป็นศูนย์กลางการบูรณาการ เป็นหนึ่งในกระบวนการสร้างเครือข่ายงานวิจัย นำคณะแพทย์เข้าสู่การสร้างผลงานวิจัยที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล	Collaboration (internal/external/ international)	More collaboration in research (Inter-faculty, Inter-University, International)	1) จำนวนโครงการที่คณะแพทยศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการ ตามยุทธศาสตร์ข้อที่ 1 - 2 เกิดขึ้นใหม่ เพิ่มขึ้น 1-2 โครงการต่อปี	1) การจัดประชุมส่งเสริมการเกิด collaboration (วิทย์-เภสัช; มช.-มช.) 2) ส่งเสริมการขอทุนภายนอก เช่น สวรส., วช., ทุนนานาชาติ

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Networking and Societal responsibility	4. สร้างนวัตกรรม ที่มีความหลากหลาย เป็นนวัตกรรมทางสังคม นวัตกรรมชุมชน และเป็นนวัตกรรมที่คนส่วนใหญ่จะได้ประโยชน์	Support innovation team for innovative research	Increase number of research funding for innovation after prototype success	1) จำนวนโครงการที่นำมาขอทุนวิจัยเพื่อต่อยอดนวัตกรรมที่ประดิษฐ์ขึ้นมา จำนวน 1 ทุน	1) ทำงานร่วมกับทีมนวัตกรรมในการสร้างงานวิจัยสำหรับต่อยอดนวัตกรรมที่ผ่านมาจากงานนวัตกรรม
	5. ส่งเสริม ผลักดัน ให้คณะแพทยศาสตร์ เป็นองค์กรตัวอย่างในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เทคโนโลยี การวิจัย และความเป็นเลิศในด้านการรักษาพยาบาล เพื่อชี้นำ และเป็นที่ยึดให้กับประชาชนในภาคใต้	Engagement and support for community-based research	มีโครงการที่เกิดจากความร่วมมือใน รพ.เขตสุขภาพที่ 12	1) มีโครงการที่เกิดจากความร่วมมือใน รพ.เขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 2 โครงการต่อปี	1) ประสานงานกับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 12 ในการร่วมมือทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน โดยใช้งานวิจัยเป็นฐาน โดยหัวข้อวิจัยกำหนดโดยคนในพื้นที่ 2) เผยแพร่งานวิจัยของคณะ ฯ ผ่านทางการสื่อสารองค์กรของคณะฯ และมหาวิทยาลัย 3) หาแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนทุนเพื่อให้เกิดงานวิจัย 4) สร้างทีมวิจัยในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ นำโดยคณะแพทยศาสตร์
Smart Organization	6. พัฒนาการจัดการทรัพยากรวิจัยและนวัตกรรม และระบบวิจัยและนวัตกรรม ให้มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพสูง	- ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรให้ทำงานวิจัยที่มีคุณภาพ / สามารถขอทุนวิจัยภายนอกได้ - streamline EC process ปรับปรุงกระบวนการด้าน EC - สร้างความเข้มแข็งของระบบสนับสนุนวิจัย (ระบบการติดตามการให้ทุนและผลงานด้านวิจัย -Manpower Method Management Money)	Increase effectiveness and efficiency of research system to strengthen high quality research	1) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ Scopus (OKRs จากมหาวิทยาลัย) ปี 2563=220, 2564 =253, 2565=291 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ระดับ ISI เพิ่มขึ้นปีละ 5% 3) จำนวนผลงานตีพิมพ์พื้นฐาน Scopus/Pubmed/ISI อย่างน้อย 1 เรื่องต่อคนต่อปี 4) จำนวนทุนวิจัยภายนอกคณะแพทย์ (ไม่รวม industrial sponsors) เพิ่มขึ้นปีละ 10%	1) จัดระบบทุน - ปรับ research granting system ให้สอดคล้องความต้องการจริง และบริบทที่เปลี่ยนแปลง - เน้นโครงการที่สร้างความร่วมมือ และใช้ทรัพยากรร่วมกัน - ปรับปรุงระบบการกำกับโครงการที่รับทุนวิจัย

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Smart Organization				5) reviewing time เป็นไปตาม SOP 100% 6) ปฏิบัติตามระเบียบทุนวิจัยของคณะฯ ร้อยละ 80 ของโครงการที่รับทุน 7) CRC ให้บริการโครงการวิจัยที่เป็น non-industrial trial ให้กับอาจารย์ในคณะ แพทยศาสตร์ 3 โครงการต่อปี 8) JHSMR in Pubmed และ PSUMJ in TCI in 2023	2) สร้างและประยุกต์สื่อสารสนเทศเพื่อเผยแพร่ผลงานด้านวิจัยและเชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานสหสาขา-วิชาชีพ และนานาชาติ 3) เสริมสร้างศักยภาพนักวิจัยในคณะ แพทยศาสตร์ – อาจารย์แพทย์ และ ผู้ช่วยวิจัย (บริหารผู้ช่วยวิจัย โดยอาจ ปรับอัตรากำลังคน หรือ เพิ่ม contribution งานส่วนรวมของคณะ) 4) ปรับปรุง RMIS และกระบวนการ EC ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ 5) หองปฏิบัติการกลาง เพิ่มจำนวนผู้ เข้าใช้ (โดยเฉพาะอาจารย์แพทย์ ทางด้านคลินิก) ผ่านทางกิจกรรม ส่งเสริมและสนับสนุนระหว่าง basic science กับ clinical science 6) Nurture research culture (สร้างระบบ mentor ให้เข้มแข็งสำหรับ อาจารย์แพทย์และนักศึกษาแพทย์ เช่น หลักสูตรนักศึกษาแพทย์เน้นวิจัย โครงการอบรมอาจารย์ใหม่ และระบบ สนับสนุนอาจารย์พี่เลี้ยงวิจัย)

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายนวัตกรรม

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Networking and Societal responsibility และ Smart Organization	1. สร้างองค์ความรู้ผ่านการวิจัยสามารถตอบโจทย์ประเทศ ประชาชน ภาคเอกชน และตอบโจทย์โลกเป็นสำคัญ โดยร่วมมือกับมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งประเทศไทย และระดับโลก	1. สร้างเครือข่ายและร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ที่มีองค์ความรู้และเทคโนโลยีพัฒนาผลงานนวัตกรรม	1. network ที่ ร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วมใช้ ที่เข้มแข็ง	1) มี network ที่ครอบคลุม อย่างน้อย 1 network	1. จัดโครงการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาผลงานนวัตกรรมร่วมกับหน่วยงานเป้าหมาย
		2. สร้างโรงพยาบาลเครือข่ายนวัตกรรม (Innovation hospital network)		2) มีนวัตกรรมจาก network อย่างน้อยปีละ 2 โครงการ	2. จัดโครงการอบรมกลุ่มโรงพยาบาลเครือข่ายนวัตกรรม
		3. สร้าง Innovation Business Model เพื่อเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมในเชิงพาณิชย์		3) 50% ของชิ้นงานนวัตกรรมที่นำไปใช้จริง (ชิ้นงานที่ถูกนำไปใช้/ชิ้นงานทั้งหมด)	3. มีระบบ commercialization ผลงานนวัตกรรมของคณะแพทยศาสตร์
	4. กำหนด Innovation Highlight นวัตกรรมที่มี impact และเกิดประโยชน์ที่คุ้มค่าสูงสุด		1. จำนวนผลงานนวัตกรรมที่ใช้ประโยชน์ได้จริง	1) สำเร็จ 6 ผลงาน ในปี 2564	1. สนับสนุนทุนส่งเสริมนวัตกรรม 2. กำหนดนวัตกรรมเป้าหมาย - สิ่งประดิษฐ์ที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย (Product Innovation) - ทุนจำลองทางการแพทย์ (Education Innovation) - กระบวนการทำงานรูปแบบใหม่ (Process Innovation)
	5. สร้าง Innovation Culture ขององค์กร		1. เพิ่มจำนวนโครงการนวัตกรรมที่ดำเนินการด้วยกระบวนการ design thinking	1) 12 โครงการ ใน 1 ปี	1. จัดโครงการอบรมหลักสูตร design thinking เพื่อพัฒนานวัตกรรม 2. สนับสนุนทุนนวัตกรรม

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

ด้านบริการรักษาพยาบาล

SO	ยุทธศาสตร์การ รักษาพยาบาล	กลยุทธ์การรักษาพยาบาล	Strategic initiative หรือ OKRs	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	การดำเนินงาน 4 ปี (60-63)	แนวทางการดำเนินงาน / โครงการ
Internationalization	1. สร้างและพัฒนา ศักยภาพการ รักษาพยาบาล เทียบเคียงระดับสากล	1.1 สร้างและพัฒนาศักยภาพ การรักษาโรคยากซับซ้อน เทียบเคียงระดับสากลในแต่ละ สาขาวิชา	1. Disease specific certification (DSC) : ถึงแม้เป็น National Certification แต่ Benchmark ต้องมีทั้ง National and International	1) มี DSC ที่มีการดำเนินงาน แบบบูรณาการ	ทุกสาขาวิชา รับการรับรองภายใน 2-3 ปี		
				2) ร้อยละของ DSC ที่ผลการ ผลการรักษาอยู่ในระดับ นานาชาติ	(1) วัดความสำเร็จของแต่ละ DSC + success rate + อัตราการตาย + complication rate + survival rate (2) เทียบเท่าของสหรัฐอเมริกา/ยุโรป หรือ Benchmark ตามรายโรค		
		1.2 ส่งเสริม/ต่อยอดศักยภาพ การรักษาพยาบาล และส่งเสริม การวิจัยด้วยเทคโนโลยีใหม่ ๆ	1. New Service (high Technological) or Flagship Medical Service (cancer, Cardiovascular, Newborn, Transplant , ...Emerging disease, Robotic Sx, MIS) & Related Labs	1) พัฒนาระบบการรักษา	(1) จำนวนโรคที่ใช้เทคโนโลยีใหม่.....โรค เช่น โรคมะเร็งแบบครบวงจร (2) อัตราการใช้เทคโนโลยีใหม่เมื่อเทียบกับ International (3) ผลการรักษาที่ผูกกับเครื่องมือชนิดนั้น (4) Utilization rate		
		1.3 ส่งเสริมการเปิดหลักสูตร ฝึกอบรม/พัฒนาความเชี่ยวชาญ ระดับนานาชาติ	1. หลักสูตรฝึกอบรม/พัฒนาความ เชี่ยวชาญระดับนานาชาติ	1) มีหลักสูตรฝึกอบรมที่เพิ่มขึ้น	(1) จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมที่เพิ่มขึ้น...ปี		
		1.4 การรับรองคุณภาพ รพ. ระดับนานาชาติ	1. ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน	1) JCI, APSIC			

SO	ยุทธศาสตร์การ รักษาพยาบาล	กลยุทธ์การรักษาพยาบาล	Strategic initiative หรือ OKRs	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	การดำเนินงาน 4 ปี (60-63)	แนวทางการดำเนินงาน / โครงการ
Networking and Societal responsibility	2. ส่งเสริม/พัฒนา ความร่วมมือของ เครือข่ายสุขภาพ	2.1 ส่งเสริม/พัฒนาเครือข่ายการ รับ-ส่งต่อ 2.2 ส่งเสริม/พัฒนาเครือข่ายโรค ยากซับซ้อน (Flagship, DSC)	1.ประสิทธิภาพของระบบรับ-ส่งต่อ	1) ความพึงพอใจของ stakeholder, สำหรับโรค DSC อาจวัดด้วยเวลาการ ประสานงานของโรคที่เป็น time-based เช่น stroke, STEMI	(1) ความพึงพอใจโรงพยาบาลรับส่งต่อ (4) (2) เครือข่ายการรักษาพยาบาลที่ active (3) ร้อยละของเวลาที่ประกันได้ในการรับส่งผู้ป่วย (> 80%)	เพิ่มประสิทธิภาพการบริการห้องฉุกเฉินและระบบ การส่งต่อผู้ป่วย (refer) - ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมต่อกับโรงพยาบาล ต่างๆ เช่น Thairefer เป็นต้น - ศูนย์ส่ง ต่อผู้ป่วย (refer) เริ่มระบบ 1 ก.ค. 63 - ศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยทางอากาศ ภาคใต้ + ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ศพบ. จชต. และหน่วยงานต่างๆ + แพทย์อำนวยการการส่งต่อผู้ป่วยทางอากาศ ภาคใต้ - แพทย์อำนวยการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัด สงขลา - พัฒนาศักยภาพบุคลากร (การฝึกอบรม emergency medical responder: EMR) - จัดระบบการบำรุงรักษารถพยาบาล	
		2.3 เครือข่าย The one, และ การพัฒนาความเข้มแข็งของ รพ ในพื้นที่	1. พัฒนาความเข้มแข็งของ รพ ในพื้นที่ 2. เป็นที่วางใจและพอใจของสังคมภาคใต้		(1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ต่ออายุการรับรองของ 14 จ.ภาคใต้ (>80%) (1) จำนวนงานวิจัย/นวัตกรรมที่ใช้เพื่อประโยชน์ต่อ สังคม (2) ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก (4.3) + ผู้ป่วยใน (4.5) + ผู้ป่วยฉุกเฉิน (4.25) (3) เงินช่วยเหลือ + ผู้ป่วยยากไร้(72 ล้านบาท/ปี) + เงินรับบริจาคเข้ามูลนิธิ (200 ล้านบาท)		
		2.4 Green Hospital	1. Healing Environment	1) โครงการประหยัดพลังงาน จากกระทรวงพลังงาน + โครงการสำรองไฟและ ขยายระบบ Solar cell 29 2) ระบบกำจัดขยะติดเชื้อ (กำลังก่อสร้าง)	(1) ค่าน้ำ ค่าไฟ (มีความเหมาะสมกับงานที่เพิ่มขึ้น) (2) ค่าใช้จ่ายในการกำจัดขยะติดเชื้อ/ปี (3) ปริมาณขยะ recycle (เพิ่ม 5%/ปี) (4) ผลการบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน 11 พารามิเตอร์	Green Hospital - โครงการประหยัดพลังงานจากกระทรวง พลังงาน + โครงการเปลี่ยน Chiller 24 ลบ. + โครงการเปลี่ยนระบบแอร์ และ Solar cell 64 ลบ. + โครงการสำรองไฟและขยายระบบ Solar cell 29 ลบ. (อยู่ระหว่างการขอสนับสนุน งบประมาณ) - โครงการปรับปรุงระบบไฟฟ้าโรงพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์ (phase I) - ระบบกำจัดขยะติดเชื้อ (กำลังก่อสร้าง)	

SO	ยุทธศาสตร์การ รักษาพยาบาล	กลยุทธ์การรักษาพยาบาล	Strategic initiative หรือ OKRs	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	การดำเนินงาน 4 ปี (60-63)	แนวทางการดำเนินงาน / โครงการ
				3. ปรับปรุงสิ่งก่อสร้างเพื่อ อำนวยความสะดวก	(1) ขยาย-ปรับถนนทางออกวัดโคกนาว (รอจัดจ้าง)	- ปรับปรุงสิ่งก่อสร้างเพื่ออำนวยความสะดวก + ทางเชื่อมอาคาร 100 ปี กับอาคารรัตนชีว รักษ์ + ห้องอาหารบุคลากร + ระบบลิฟต์ผู้ป่วย (ด้านหน้าโรงพยาบาล / ศูนย์อาหาร) + ระบบลิฟต์อาคารบริหารคณะแพทยศาสตร์	
				4. เพิ่ม/คง พื้นที่สีเขียว ภายใน โรงพยาบาล	พิจารณาฐานข้อมูลเดิม มาตรฐานพื้นฐานของสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล		
	3. สร้างและส่งเสริม การดำเนินการใน แนวทาง SMART HOSPITAL	3.1 พัฒนาต่อยอด Mobile application: เช่น การจัดการคิว การพักคอย เพื่อเพิ่มความ สะดวกรวดเร็วในการบริการ	1. SMART and innovation Hospital	1) พัฒนา Smart Application และสร้าง นวัตกรรมด้านการ รักษาพยาบาล	(1) จำนวน Smart Application ที่นำมาใช้ในแต่ละปี สะสม (>3 เรื่อง/ปี)	- ระบบตรวจสอบสิทธิ และชำระเงินผ่านตู้ KIOSK - จอแสดงสถานะของการตรวจรักษาพยาบาล (รอดำเนินการ) - ระบบส่งยาทางไปรษณีย์ 100 cases/day - การบริการ one stop service - App Mor Or care plus	
		3.2 ระบบหุ่นยาจ่ายยา			(1) หุ่นยนต์จัดยาและ automatic core lab (แผน ระยะยาว 2563)		
		3.3 การใช้ Technology ในการ จัดการพัสดุ/ครุภัณฑ์	1. RFID, Logistic, Virtual OPD			ระบบ logistic อุปกรณ์ ทางแพทย์ - Set มาตรฐานอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อการ เบิกจ่าย ใน DRG/นอกDRG - สร้างฐานข้อมูลเข้าสู่ระบบและสามารถส่ง ผ่านระบบ IT รวมทั้งส่งข้อมูลด้านการเงิน ทำให้ ระบบการเบิกจ่ายมีความถูกต้องและรวดเร็ว สามารถพัฒนาสู่ระบบ Barcode, QR code - สามารถ นำสู่การปฏิบัติ Co-payment - แนวคิดพัฒนาต่อยอด Central logistics ใน โรงพยาบาล	
		3.4 สนับสนุนการสร้าง การ ทดสอบ และการขยายผล นวัตกรรมที่สร้างโดยนักวิจัย			(1) จำนวน Prototype และ on going จากการจัด อบรม design thinking สะสม (>10 เรื่อง /ปี) (2) จำนวนนวัตกรรมด้านการรักษาพยาบาล (>20 เรื่อง/ปี) (3) จำนวนโครงการ LEAN/Kaizen/OKRs (300 เรื่อง/ปี)		

SO	ยุทธศาสตร์การ รักษาพยาบาล	กลยุทธ์การรักษาพยาบาล	Strategic initiative หรือ OKRs	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	การดำเนินงาน 4 ปี (60-63)	แนวทางการดำเนินงาน / โครงการ
3. Smart Organization	4. ประสิทธิภาพ/ ประสิทธิผล	4.1 เพิ่มประสิทธิภาพ/ ประสิทธิผลของระบบการจัดการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานการ บริการ	1. การจัดการ crowding (OPD Crowding)	1) วัด Crowding	(1) จำนวน visit (2) การ retain	การรองรับการระบาด COVID-19 - เปิดบริการ ward COVID-19 ศักยภาพ 20 เตียงสามารถรองรับได้ระดับ ICU - เปิดบริการ ward PUI ศักยภาพ 5 เตียง สามารถรองรับได้ระดับ ICU - ห้องผ่าตัด COVID-19 ห้อง สวนหัวใจ/ intervention	ปรับวิธีการทำงาน, Virtual OPD, ปรับการ ใช้พื้นที่รอกด้วย SMART Q, การส่งยาที่ บ้าน
			2. Core Lab				
			3. Financial sustainability	1) ลดรายจ่าย (Value based healthcare)	(1) ค่าใช้จ่ายจากการทำลายขยะติดเชื้อต่อปี (2) ค่าน้ำค่าไฟ (ไม่เกิน 5% ต่อปี) (3) ค่าวัสดุ (ไม่เกิน 5% ต่อปี)		
				2) RDU	(1) การส่งยาในบัญชียาหลัก (>80) (2) การใช้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสม (3) อัตราการส่งตรวจ CT/MRI ที่เหมาะสม (>90%) (4) มูลค่ายาเคมีบำบัดที่ประหยัดได้ (5) ร้อยละการส่งยาบัญชียาหลักในผู้ป่วยนอก (>85%)		
				3) เพิ่มรายรับ(ทางการแพทย์/ ไม่ใช่ทางการแพทย์) เพิ่มขึ้น 5%ต่อปี	(1) รายรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในต่อปี (2) รายรับค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกต่อปี (3) รายได้จากการบริการที่ไม่ใช่ทางการแพทย์		
				4) เพิ่มช่องทางแหล่งเงิน บริจาค			
		4.2 เพิ่มศักยภาพในการบริการ รักษาพยาบาล		1) ปรับปรุงและขยายพื้นที่ บริการ	(1) OPD : อายุกรรม ศัลยกรรม สูติรีเวชฯ ผิวหนัง ศูนย์ให้ยาเคมีบำบัด(ระยะที่สองขึ้นตอนเขียนแบบ) (2) OR : ห้องผ่าตัดเปิดใหม่ 34,35 ห้อง minimal invasive surgery / CVT ศรีเวชฯ 2 ห้อง (3) ปรับปรุงห้องคลอด+OR ใหญ่ (4) ขยายงาน One day surgery	ศูนย์โรคหัวใจ+ ห้องผ่าตัดหัวใจ 2 ห้อง และ ICU CVT 8 เตียง OPD : ห้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ/หู-คอ-จมูก และห้องตรวจการได้ยิน /เด็ก/ตา+ ศูนย์จอตา และเลเซอร์ OR : ห้องผ่าตัดเปิดใหม่ 29,30 ห้อง minimal invasive surgery/ - ศูนย์ Ambulatory - ขยายคลอด sleep lab เครื่องลดการรอก	
				3) ลด Morbidity Mortality	(1) LOS (<6) (2) อัตราครองเตียง (80-85%)		
				4) Resource allocation	(1) Targeted infection surveillance (SIR<1)		

SO	ยุทธศาสตร์การ รักษาพยาบาล	กลยุทธ์การรักษาพยาบาล	Strategic initiative หรือ OKRs	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	การดำเนินงาน 4 ปี (60-63)	แนวทางการดำเนินงาน / โครงการ
		4.3 Green Hospital / Healthy and Happy Hospital	1. บุคลากรมีสุขภาพกายและใจที่ดีและมี ความสุข 2. ทำให้เกิดมาตรฐานสำคัญด้าน สิ่งแวดล้อม		(1) อัตราป่วย TB/แสนประชากร <172 (2) ค่า BMI (18.55-22.99>65%) (3) ผลการทดสอบ one mile walk test (ดี-ดีมาก > 60%) (4) ความผูกพันบุคลากร (>80%) (5) ความพึงพอใจบุคลากร (>80%) (6) อัตราการลาออกภาพรวม (<5%)		

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

ศูนย์บริการพิเศษศรีเวชวัฒน์ (Premium Center)

SO	Strategic objectives	Strategic initiative หรือ OKRs	เป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน/โครงการ
Internationalization	1. พัฒนาการบริการทางวิชาการ การบริการทางการแพทย์ไปสู่การยอมรับในระดับสากล	1. การรับรองคุณภาพ AHA (สำหรับศูนย์)	ขอรับรอง AHA ภายใน 3 ปี	การพัฒนาศูนย์ด้าน คุณภาพ (AHA, JCI, ISO)
		2. การรับรองคุณภาพ JCI (สำหรับโรงพยาบาล)	ขอรับรอง JCI ภายใน 2 ปี ของการเปิดดำเนินการโรงพยาบาล	จัดตั้งคณะทำงานด้านคุณภาพ
	2. ระบบบริการจัดการที่มีประสิทธิภาพและมาตรฐานสากล	1. ระเบียบการบริหารงานที่คล่องตัว	ระเบียบการบริหาร	นำเสนอระเบียบการบริหารการเงินของศูนย์ ต่อมหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณา
		2. การบริหารตามหลักการ TQA	ศูนย์ฯ ขอรับรอง TQC	การพัฒนาศูนย์ด้าน TQA จัดตั้งคณะทำงานด้านคุณภาพ
	3. ระบบการบริการมาตรฐานโรงแรมระดับ 4 ดาว	1. ความพึงพอใจผู้รับบริการไม่น้อยกว่า 4.5/5	ความพึงพอใจผู้รับบริการไม่น้อยกว่า 4.5/5 ทุก 6 เดือน	โครงการอบรม service excellence
		2. มาตรฐานการให้บริการในแต่ละบทบาทหน้าที่	กำหนดมาตรฐานการบริการครบถ้วน	จัดทำ general และ specific competency
				พัฒนาศูนย์เพื่อเป็น trainer
Networking and Social responsibility	4. สร้างเครือข่าย Health ecosystem	1. จัดระบบบริการครอบคลุมการป้องกัน การคัดกรอง การรักษาและการฟื้นฟู	ประสานบริษัท องค์กรต่าง ๆ ในการจัดบริการเพื่อตอบสนอง	กิจกรรมการเข้าหาชุมชน สังคม เพื่อรับฟังความต้องการ
		2. เชื่อมโยงกับหน่วยงานในพื้นที่	พันธกิจของหน่วยงาน	การศึกษาข้อมูลชุมชน สังคม เชิงระบาดวิทยา และหลักฐานเชิงประจักษ์
	5. ผลักดันให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการระบบบริการ บริหาร	1. สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	ชุมชนมีส่วนร่วมโดยการให้ ข้อมูลความต้องการของชุมชน	ตัวแทนชุมชนในคณะกรรมการฐานข้อมูลความต้องการ การประเมินโดยชุมชน สังคม ในการจัดระบบบริการ
	6. ผลักดัน พัฒนาภาพลักษณ์องค์กร (Branding)	1. ชุมชน และสังคมรับรู้ คติและค่านิยมหน่วยงาน	การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ค่านิยมของหน่วยงานสู่สาธารณะ	การสื่อสาร “ดูแลเพื่อแบ่งปัน” สู่สาธารณะ
			การนำรายได้คืนสู่ผู้รับบริการ สังคม	นำเสนอระเบียบการบริหารการเงินของ ศูนย์ฯ ต่อมหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณา

SO	Strategic objectives	Strategic initiative หรือ OKRs	เป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน/โครงการ
	7. Health literacy	1. การจัดระบบบริการในอัตราที่สมเหตุสมผล	การจัดบริการที่ผู้มีรายได้ปานกลางสามารถเข้าถึงได้	การจัดทำต้นทุนระบบบริการ การจัดทำข้อมูลความต้องการ และระบาดวิทยาชุมชนในการจัดระบบบริการ
Smart organization	8. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ และนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อรองรับงานบริการ	1. นำเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลที่ทันสมัย	Smart application	ความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ (Kbank, MHF, DIDA, IT) ในการพัฒนา smart operation system ,Telemedicine
		2. ใช้เทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดบริการ และการบริหาร	Telemedicine (HIS 2)	
	9. การบริหารจัดการโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้วยข้อมูลโดยจัดทำทะเบียนข้อมูล (บริหาร บริการ)	ฐานข้อมูลสำหรับการบริหาร บริการภายใน 2 ปี	ร่วมมือกับ IT, DIDA ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล
	10. บุคลากรมีการพัฒนาคุณภาพที่เหมาะสม แะต่อเนื่อง	1. การจัดทำ general และ specific competency	จัดทำ general และ specific competency ภายใน 1 ปี	จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร กำหนด general และ specific competency แผนการพัฒนา competency
			พัฒนา General competency 100% ภายใน 2 ปี	
			พัฒนา specific 100% 4 ปี	

รองคณบดีฝ่ายคุณภาพ

SO	ยุทธศาสตร์	Strategic initiative หรือ OKRs	เป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization / Networking and Societal responsibility / Smart Organization	1. สร้างวัฒนธรรมความเป็นเลิศในองค์กร เพื่อพัฒนาสู่การเป็นคณะแพทยศาสตร์ที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมควบคู่ไปกับความเป็นเลิศทางวิชาการ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โปร่งใส ตรวจสอบได้	1. ใช้ผลการประเมิน safety culture survey ในการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ	1. ผลประเมิน safety culture survey ที่มีคะแนนเพิ่มขึ้น	1. โครงการค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก โดยใช้ Trigger tool 2. ใช้ No blame policy 3. workload management 4. สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรายงานอุบัติการณ์ เช่น การชี้แจงบุคลากรว่าความผิดพลาดในการรายงานอุบัติการณ์จะไม่ถูกบันทึกในแฟ้มประวัติ รายงานอุบัติการณ์เป็นการเรียนรู้ความผิดพลาดและนำไปสู่การพัฒนา
		2. ทบทวนและพัฒนา organization safety	2. ผลการประเมินด้าน organization safety ผ่านเกณฑ์	ทบทวนความปลอดภัยในองค์กร 2. กำหนดมาตรการในการสร้างความปลอดภัย เช่น การเงิน โครงสร้าง กายภาพ 3. ติดตามตัวชี้วัดตามรอบ 4. วิเคราะห์สาเหตุและแผนปรับปรุง
	2. สร้างวัฒนธรรมข้อมูล (Data culture) ในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารและบุคลากร จะต้องตัดสินใจ แก้ไขปัญหาตามข้อมูลที่เชิงประจักษ์ที่ผ่านการวิเคราะห์จนได้ความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ (Actionable knowledge) มากกว่าแค่เชื่อความรู้สึก (Gut-feeling) หรืออาศัยเพียงแค่ประสบการณ์ และต้องมีความคิดเชิงออกแบบ (Design thinking) เพื่อนำ Actionable knowledge จากข้อมูลไปต่อยอด โดยการกำหนดกลยุทธ์หรือนโยบายที่ชาญฉลาดแล้วนำไปลงมือปฏิบัติจนเกิดประสิทธิภาพ ความยั่งยืน ความได้เปรียบในการแข่งขัน หรือนำไปสร้างนวัตกรรมข้อมูล (Data innovation) หรือผลิตภัณฑ์ข้อมูล (Data product) ที่สามารถนำไปใช้งานได้จริง เป็นประโยชน์กับผู้บริหาร ประชาชน หรือสังคม	1. จัดทำฐานข้อมูล M&M เป็นความเสี่ยงเฉพาะในแต่ละสาขา 2. ฐานข้อมูลการ Update Hospital profile CLT profile, Clinical quality summary, Service profile 3. ฐานข้อมูลผลประเมินความพึงพอใจทั้ง OPD, IPD voice 4. ฐานข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ เช่น 2P safety, THIP, 5. ฐานข้อมูลผลการดำเนินงานของ HACC southern	1. มีฐานข้อมูลพร้อมใช้	1. กำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละฐานข้อมูล จัดทำฐานข้อมูล 2. ประสานงานกับฝ่ายวิเคราะห์ข้อมูลและนวัตกรรมดิจิทัล (DIDA) ในการออกแบบฐานข้อมูล
	7. พัฒนาระบบการสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญ ที่มีรายละเอียดเพียงพอที่จะทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการไม่เปิดเผยข้อมูลต่อบุคลากรในองค์กร เพื่อให้เกิดการรับรู้และการตัดสินใจร่วมกัน เกิดความเข้าใจในทุกระดับขององค์กร และส่งเสริมความสามัคคีและความเข้าใจอันดี เพื่อให้เกิดความรัก ความภาคภูมิใจและความเป็นหนึ่งเดียวกันของแพทย์สงขลานครินทร์	1. พัฒนา non- technical skill (NTS) ให้กับบุคลากรทุกระดับ	บุคลากรมีความสามารถในการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดความรัก ความสามัคคีและความเข้าใจอันดีต่อกัน	1. จัดอบรม non- technical skill แก่บุคลากรใหม่ 2. จัด Refresher course NTS สำหรับบุคลากรปีละ 1 ครั้ง 3. เพิ่มจำนวนและพัฒนาทักษะการเป็นวิทยากรให้แก่ทีมวิทยากรและทีม Facilitator ของโรงพยาบาล

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายเวชสารสนเทศ

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ	ผู้รับผิดชอบ
Smart Organization	1. พัฒนาระบบสารสนเทศและพัฒนาเทคโนโลยี สื่อการเรียนรู้ไปสู่ระบบ Smart Technology ในทุกพันธกิจ	1. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศ ให้ครอบคลุมทุกพันธกิจของคณะ(HIS, MIS, RIS, EDIS) และมีการเชื่อมโยงกัน 2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาต่อระบบ HIS version II ที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในอนาคต 3. ผลักดันให้ระบบ HIS II เป็นนวัตกรรมเพื่อนำไปเผยแพร่ต่อในเชิงพาณิชย์ 4. ปรับปรุงระบบความปลอดภัยทางสารสนเทศ ทั้งทางด้านการเก็บรักษาข้อมูล การใช้ข้อมูล และ คุรุภัณฑ์ต่างๆ	1. พัฒนาระบบ HIS, MIS, RIS, EDIS 2. พัฒนาระบบ HIS version II ให้แล้วเสร็จ 3. สามารถเผยแพร่ระบบ HIS II ในเชิงพาณิชย์ได้ 4. มีการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล และคุรุภัณฑ์ รวมถึงระบบโครงข่าย(network) อย่างเป็นระบบ และได้มาตรฐาน	1. พัฒนาระบบ MIS = 100%, RIS = 30-50%, EDIS = 30-50% 2. พัฒนาระบบ HIS II = 30-40% 3. มีระบบ back up servers 3 location ภายใน 4 ปี 4. ช่วงเวลา downtime ของ HIS ไม่เกิน 15 นาที 80%, 30 นาที 100%	1. จัดทำแผนพัฒนาการทำโปรแกรม ต่างเพื่อเตรียมงบประมาณและกำลังคน 2. จัดตั้งหน่วยงาน Digital security เพื่อทำหน้าที่ด้านความปลอดภัย โดยเฉพาะ 3. จัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการข้อมูลดิจิทัล	รองคณบดีฝ่ายเวชสารสนเทศ
	2. สร้างวัฒนธรรมข้อมูล (Data culture) ในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหารและบุคลากร จะต้องตัดสินใจ แก้ปัญหา ตามที่ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ผ่านการวิเคราะห์จนได้ ความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ (Actionable knowledge) มากกว่าแค่ความรู้สึก (Gut-feeling) หรืออาศัยเพียงแค่ประสบการณ์ และต้องมีความคิดเชิงออกแบบ (Design thinking) เพื่อนำ Actionable knowledge จากข้อมูลไปต่อยอด โดยการกำหนดกลยุทธ์หรือนโยบายที่ชาญฉลาดแล้วนำไปลงมือปฏิบัติจนเกิดประสิทธิภาพ ความยั่งยืน ความได้เปรียบในการแข่งขัน หรือนำไปสร้างนวัตกรรมข้อมูล (Data innovation) หรือผลิตภัณฑ์ข้อมูล (Data product) ที่สามารถนำไปใช้งานได้จริง เป็นประโยชน์กับผู้ใช้บริการ ประเทศชาติ หรือสังคม	1. วางแผนในการบริหารจัดการข้อมูลดิจิทัล ตั้งแต่การนำเข้า(input) จนถึงแนวทางในการนำข้อมูลเหล่านั้นไปใช้งาน (out put) 2. มีการจัดเตรียมข้อมูลทางดิจิทัลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปในอนาคต (AI, big data, deep learnig) 3. มีการนำข้อมูลดิจิทัลมาใช้งานอย่างเป็นระบบ	1. มีมาตรฐานของการเก็บข้อมูลดิจิทัลที่เป็นสากล 2. มีการนำข้อมูลที่มีมาสร้างนวัตกรรมข้อมูล 3. มีระบบการเข้าถึงข้อมูลดิจิทัลที่เป็นรูปธรรมมีความปลอดภัย	1. มีมาตรฐานในการจัดเก็บข้อมูลครบทุกหน่วยงาน 2. มีนวัตกรรมข้อมูลจำนวน? 3. มีโปรแกรมหรือระบบการใช้ข้อมูลดิจิทัล	1. จัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริหารจัดการข้อมูลดิจิทัล 2. ผลักดันให้นวัตกรรมข้อมูลเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิจัยและนวัตกรรม 3. พัฒนาโปรแกรมหรือระบบการใช้ข้อมูลดิจิทัล	รองคณบดีฝ่ายเวชสารสนเทศ และรองคณบดี DIDA

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ เชื่อมโยงแผนกลยุทธ์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายวิเคราะห์ข้อมูลและนวัตกรรมดิจิทัล

SO	ยุทธศาสตร์	Objectives	Key Results	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization	1. เสริมสร้างองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาคณะไปสู่ความเป็นนานาชาติ ทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การสร้างความร่วมมือกับองค์กรนานาชาติ และการจัดเวทีประชุมวิชาการนานาชาติ	1. เพื่อให้ระบบการบริหารจัดการข้อมูลเข้าสู่มาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล	1. Compliance with ISO ICS 35 ภายใน 2 ปี	1. ตั้งทีมศึกษา ISO มาตรฐาน ICS 35 ในปี 2563 2. ดำเนินการจัดการระบบการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน ISO มาตรฐาน ICS 35 ภายในปี 2565
		2. สร้างความร่วมมือกับองค์กรนานาชาติ	1. มีความร่วมมือกับองค์กรนานาชาติอย่างน้อย 3 องค์กร 2. จัดประชุมวิชาการระดับนานาชาติอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายในปี 2564 3. มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ร่วมกับองค์กรนานาชาติอย่างน้อย 1 ฉบับ ภายในปี 2565	1. เข้าร่วมกิจกรรม/เวทีประชุมวิชาการระดับนานาชาติ 2. จัดกิจกรรม/เวทีประชุมวิชาการระดับนานาชาติ 3. จัดให้มีการอบรม/สัมมนา/แลกเปลี่ยนบุคลากรในระยะสั้นกับองค์กรนานาชาติ
Networking and Societal responsibility	2. สร้างเครือข่าย Healthcare Ecosystem หรือระบบการเกื้อหนุนกันทางด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานด้านบริการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนให้ได้ประโยชน์สูงสุด และพัฒนาระบบการแพทย์ของไทยเพื่อก้าวสู่สากลในอนาคต	1. โรงพยาบาลและหน่วยงานในเครือข่ายมีและสามารถใช้ข้อมูลการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	1. มีกรอบแนวคิดของรูปแบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย ภายในปี 2563 2. ลงนาม MOU ระหว่างคณะแพทยศาสตร์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนข้อมูล ภายในปี 2564 3. มีต้นแบบระบบฐานข้อมูลในรูปแบบมาตรฐาน HL7 FHIR ภายในปี 2564 4. เริ่มด้วยระบบ Refer ภายในปี 2564	1. จัดทำระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลการรักษาพยาบาลระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย
	3. สร้างวัฒนธรรมความเป็นเลิศในองค์กร เพื่อพัฒนาสู่การเป็นคณะแพทยศาสตร์ที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมควบคู่ไปกับการเป็นเลิศทางวิชาการ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โปร่งใส ตรวจสอบได้	1. มีระบบจัดการข้อมูลและสนับสนุนด้วยนวัตกรรมดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้	1. มีระบบขอข้อมูลและการสนับสนุนออนไลน์ด้วยการระบุตัวตนเสร็จสิ้นภายในปี 2563 มีระบบสนับสนุนทั้งวิจัยและบริการ ด้วยวิทยาการข้อมูลและนวัตกรรมดิจิทัล 2. มี Dashboard สำหรับให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลตามสิทธิของผู้รับบริการข้อมูล ทันเวลาที่กำหนด 100%	1. พัฒนาระบบบริหาร/จัดการภายในองค์กรด้วยระบบ Management Information Support System (MISS DIDA) 2. ร่วมกับฝ่ายนวัตกรรมในการจัดอบรม Design Thinking และสนับสนุนการพัฒนา นวัตกรรมดิจิทัลในองค์กร

SO	ยุทธศาสตร์	Objectives	Key Results	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Smart Organization	4. สร้าง พัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับเป็น นักปฏิบัติการเพิ่มผลิตภาพ หรือ Productivity Practitioner ให้กับองค์กร มีพื้นฐานความเข้าใจ และ Mindset ต่อการ ปรับปรุงพัฒนา แสวงหาความรู้ใหม่ๆ และต่อยอดสู่การเป็นนัก ส่งเสริมการเพิ่มผลิตภาพ หรือ Productivity Facilitator ที่ พร้อมจะทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมบรรยากาศ การเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ และช่วยขับเคลื่อนผลิตภาพในองค์กร	1. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับพรบ.หรือ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูล 2. เพื่อให้บุคลากรมีทักษะด้านการเก็บ จัดการ การ วิเคราะห์ แผลผลและนำเสนอข้อมูล เป็นพื้นฐาน สำหรับการเป็น Productivity Practioner ให้กับ องค์กร	1. ฝึกอบรมเรื่องพรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) และ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ปีละ 2 ครั้ง (Onsite) 2. พัฒนาระบบการเรียนรู้ด้วยตนเองเรื่องพรบ.ข้อมูล ส่วนบุคคล (PDPA) และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ภายในปี 2564 3. จัดอบรมเทคนิคการเก็บ จัดการ การวิเคราะห์ แผลผลและนำเสนอข้อมูล อย่างน้อยปีละ 6 ครั้ง 4. บุคลากรเข้าอบรมเรื่องพรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ครบ 100% ภายใน ปี 2564	1. ฝึกอบรมเรื่องพรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) 2. จัดอบรมเทคนิคการเก็บ จัดการ การวิเคราะห์ แผลผลและนำเสนอข้อมูล
	5. สร้างเสถียรภาพและความมั่นคงทางการเงิน บนพื้นฐานของ ความถูกต้องโปร่งใสและความชัดเจนในระบบการให้บริการ รักษาพยาบาลที่มีกรอบการบริหาร แยกสัดส่วนจากการบริการ รักษาพยาบาลในระบบปกติอย่างชัดเจน ทั้งนี้จะทำให้เป็น ช่องทางเลือกในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง และยั่งยืน	1. เพื่อให้ทราบต้นทุนเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการ บริหารจัดการโรงพยาบาล	1. มีผลการศึกษาด้านทุนด้านการรักษาพยาบาลปีละ 1 ครั้ง	1. วิเคราะห์ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลฝั่ง โรงพยาบาลรายหน่วย (Unit Cost)
	6. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองต่อวิชาชีพ และความ จำเป็นต่อสังคมทั้งในระดับก่อนปริญญา หลังปริญญา รวมถึง หลักสูตรระยะสั้น และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ	1. นักศึกษาก่อนและหลังปริญญามีความรู้เกี่ยวกับ การจัดการข้อมูลทางการแพทย์ และสามารถนำไป เป็นพื้นฐานสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต	1. มีหลักสูตร Elective ด้าน Health Data Science สำหรับก่อนและหลังปริญญา 2. นักศึกษาก่อนและหลังปริญญา ต้องดำเนินการ จัดการข้อมูลภายใต้การดูแลและผ่านการประเมินจาก ฝ่าย DIDA	1. เปิด Elective สำหรับก่อนปริญญาและหลังปริญญา 2. สำหรับหลังปริญญา หากขอข้อมูลจากคณะแพทย์ จะต้องดำเนินการประมวลผลข้อมูลด้วยตนเอง โดยผ่าน การประเมินจากฝ่าย DIDA
	7. พัฒนาการจัดการทรัพยากรวิจัยและนวัตกรรม และระบบ วิจัยและนวัตกรรม ให้มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพสูง	1. มีระบบจัดการข้อมูลและสนับสนุนด้วยนวัตกรรม ดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้	1. มีระบบขอข้อมูลและการสนับสนุนออนไลน์ด้วย การระบุตัวตนเสร็จสิ้นภายในปี 2563 มีระบบสนับสนุนทั้งวิจัยและบริการ ด้วยวิทยาการ ข้อมูลและนวัตกรรมดิจิทัล 2. มี Dashboard สำหรับให้ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูล ตามสิทธิของผู้รับบริการข้อมูล ทันเวลาที่กำหนด 100% 3. มีอัตราการให้บริการ	1. พัฒนาระบบบริหาร/จัดการภายในองค์กรด้วย ระบบ Management Information Support System (MISS DIDA) 2. ร่วมกับฝ่ายนวัตกรรมในการจัดอบรม Design Thinking และสนับสนุนการพัฒนา นวัตกรรมดิจิทัลใน องค์กร

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายบริหาร นโยบายและแผน

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Smart Organization	1. สร้างเสถียรภาพและความมั่นคงทางการเงิน บนพื้นฐานของความถูกต้องโปร่งใส และความชัดเจนในระบบการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีกรอบการบริหาร แยกสัดส่วนจากการบริการรักษาพยาบาลในระบบปกติอย่างชัดเจน ทั้งนี้จะทำให้เป็นช่องทางเลือกในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและยั่งยืน	1 สร้างเสถียรภาพและความมั่นคงทางการเงิน	1. ลดขั้นตอน กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง จนถึงกระบวนการเบิกจ่าย		1. สร้างเครือข่ายนักวิชาการพัฒนาตามหน่วยงานโดยเพิ่มทักษะ 2. สร้าง/พัฒนาระบบ Logistic (ของ+เอกสาร) 3. พัฒนาระบบการจำหน่ายพัสดุ
			2. สร้างระบบนิเวศ(Ecosystem) ในการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ (เงิน/ครุภัณฑ์)	1) กำหนดวงเงินการใช้จ่ายระหว่างปีด้านครุภัณฑ์ เป็น 10% ของงบประจำปี	1. วางแผนการตั้งงบประมาณประจำปี ปีละ1ครั้ง 2. Utilization Review ครุภัณฑ์ราคาแพง

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์

SO	ยุทธศาสตร์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results: ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization	1. เสริมสร้างองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาคณะไปสู่ความเป็นนานาชาติ ทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การสร้างความร่วมมือกับองค์กรนานาชาติ และการจัดเวทีประชุมวิชาการนานาชาติ			
	1.1 ด้านการเรียนการสอน	นักศึกษาแพทย์มีความสามารถด้านภาษาอังกฤษอยู่ในระดับดี (Undergraduate)	1) นศพ ชั้นปีที่ 1 ถึง 3: ผ่านหลักสูตรภาษาอังกฤษโดยที่เกรดไม่ต่ำกว่า C 2) นศพ ก่อนขึ้นปี 4 ได้คะแนน Tell Me More มากกว่าหรือเท่ากับ 7.5 3) นศพ ได้ร่วมทำกิจกรรมภาษาอังกฤษ 1 ครั้ง/2 สัปดาห์/สาขาวิชา	1) จัดการเรียนการสอนภาษาอังกฤษให้เป็นวิชาในหลักสูตรของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ถึง 3 2) จัดสอนภาษาอังกฤษออนไลน์โดยอาจารย์วิเทศสัมพันธ์ให้กับนักศึกษาก่อนสอบ Tell Me More 3) จัดให้มีการสอบ Tell Me More ตอนนศพ เรียนจบชั้นปีที่ 3 4) สาขาวิชาจัดกิจกรรมของ นศพ เป็นภาษาอังกฤษ 1 ครั้ง/2 สัปดาห์/สาขาวิชา 5) สนับสนุนการเรียนทางการแพทย์ออนไลน์เป็นภาษาอังกฤษ 6) สนับสนุนให้สาขาวิชาออกข้อสอบเป็นภาษาอังกฤษ
			4) นศพ ได้มีประสบการณ์ฝึกอบรม/ดูงานที่สถาบันต่างประเทศ อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/หลักสูตรการศึกษา	1) ส่งเสริม MOU กับสถาบันนานาชาติให้มีความร่วมมือกันอย่างจริงจัง (Active) ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration 2) สร้าง MOU ใหม่กับสถาบันนานาชาติ ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration จำนวน 2 สถาบัน/ปี 3) สนับสนุนให้ นศพ จัดสัมมนาออนไลน์หรือแข่งขันทางวิชาการกับโรงเรียนแพทยนานาชาติ จำนวน 1 ครั้ง/ปี

SO	ยุทธศาสตร์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results: ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
		แพทย์หลังปริญญา (Postgraduate) มีความสามารถด้านภาษาอังกฤษอยู่ในระดับดี	1) เกณฑ์รับเข้าแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ต้องมีภาษาอังกฤษ IELTS มากกว่าหรือเท่ากับ 5.5 TOEFL มากกว่าหรือเท่ากับ 69 CU-TEP มากกว่าหรือเท่ากับ 60% PSU-TEP มากกว่าหรือเท่ากับ 60%	1) จัดสอนภาษาอังกฤษเพื่อสอบวัดระดับทางภาษาอังกฤษตามความสมัครใจ
			2) ให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านผ่านรายวิชาภาษาอังกฤษ (English for Physician) ได้เกรดไม่ต่ำกว่า C 100%	จัดสอนและประเมินรายวิชาภาษาอังกฤษ English for Physician
	แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านสามารถใช้ภาษาอังกฤษเป็นหนึ่งในวันธรรมของการทำงาน	แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านสามารถใช้ภาษาอังกฤษเป็นหนึ่งในวันธรรมของการทำงาน	1) ให้แพทย์เขียน Medical Record เป็นภาษาอังกฤษ (IPD) ตามเกณฑ์ดังนี้ ปี 64: 10% ของแพทย์ใช้ทุน ปี 65: 20% ของแพทย์ใช้ทุน ปี 66: 30% ของแพทย์ใช้ทุน ปี 67: 50% ของแพทย์ใช้ทุน 2) ทุกสาขาจัด Ward round เป็นภาษาอังกฤษ ตามเกณฑ์ดังนี้ ปี 64: 1 ครั้ง/เดือน ปี 65: 2 ครั้ง/เดือน ปี 66: 1 ครั้ง/สัปดาห์ ปี 67: 1 ครั้ง/สัปดาห์	1) สนับสนุนการเขียนภาษาอังกฤษ 2) วิเทศสัมพันธ์ประเมินและแก้ไข Medical Record ภาษาอังกฤษ 3) จัดสอน Writing ตามความสมัครใจ 4) สนับสนุนการ Ward round ภาษาอังกฤษโดยจัดอาจารย์ชาวต่างชาติเข้าร่วม
			3) แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านได้มีประสบการณ์ฝึกอบรม/ดูงานที่สถาบันต่างประเทศ อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน	1) ส่งเสริม MOU กับสถาบันนานาชาติให้มีความร่วมมือกันอย่างจริงจัง (Active) ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration 2) สร้าง MOU ใหม่กับสถาบันนานาชาติ ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration จำนวน 2 สถาบัน/ปี

SO	ยุทธศาสตร์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results: ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
		นักศึกษาหลังปริญญาใช้ภาษาอังกฤษเป็นหนึ่งในวัฒนธรรมของการทำงาน	1) สอบผ่านรายวิชาภาษาอังกฤษโดยได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	จัดสอนภาษาอังกฤษตามรายวิชาของหลักสูตร # Biomedical Engineering # Biomedical Sciences # Nurses Anesthetists
			2) นักศึกษาหลังปริญญาได้มีประสบการณ์ฝึกอบรม/ดูงานที่สถาบันต่างประเทศ อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน	1) ส่งเสริม MOU กับสถาบันนานาชาติให้มีความร่วมมือกันอย่างจริงจัง (Active) ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration 2) สร้าง MOU ใหม่กับสถาบันนานาชาติ ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration จำนวน 2 สถาบัน/ปี
	อาจารย์แพทย์ใช้ภาษาอังกฤษเป็นหนึ่งในวัฒนธรรมของการทำงาน	1) เกณฑ์รับอาจารย์ใหม่ IELTS มากกว่าหรือเท่ากับ 6 TOEFL มากกว่าหรือเท่ากับ 79 2) มีเอกสารประกอบการสอนเป็นภาษาอังกฤษ อย่างน้อย 1 เรื่อง/อาจารย์ 3) ออกข้อสอบเป็นภาษาอังกฤษ 4) ทำบทเรียนออนไลน์เป็นภาษาอังกฤษ 1 เรื่อง/สาขาวิชา/ปี 5) อาจารย์แพทย์มีประสบการณ์ไปฝึกอบรม/ดูงานที่สถาบันต่างประเทศ	1) สนับสนุนด้านภาษาอังกฤษตามความสมัครใจ 2) สนับสนุนและประสานงานในการไปฝึกอบรมต่อต่างประเทศ 3) จัดสอน English Survival Course ตามความสมัครใจ	

SO	ยุทธศาสตร์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results: ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
	1.2 ด้านวิจัย	พัฒนาอาจารย์แพทย์ให้มี ความสามารถในการเขียนบทความ ส่งต่างประเทศ	1) อาจารย์ที่ผ่านการอบรมสามารถตีพิมพ์ในวารสาร ต่างประเทศ อย่างน้อย 1 เรื่อง ใน 2 ปี	1) จัดอบรมการเขียนบทความวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ โดยจัดออนไลน์ 3-5 วัน/ปี 2) จัด workshop การ Edit ผลงานวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ 1-2 ครั้ง/ปี
		ส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์งานวิจัยใน วารสารนานาชาติ	1) ตรวจสอบงานวิจัยให้เสร็จภายใน 7 วันทำการ 2) พัฒนาอาจารย์ชาวต่างชาติให้มีความสามารถทางด้าน ตรวจแก้วิจัย	1) สร้างระบบการตรวจแก้งานวิจัยออนไลน์ (EdiTrack) ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้ ปี 64 20% ปี 65 50% ปี 66 100% 2) จัดอบรม workshop โดยวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถ จำนวน 1 ครั้ง/ปี 3) เปิดรับสมัครอาจารย์ชาวต่างชาติที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการตรวจแก้งานวิจัย (Full Time/Part Time) โดยมีวุฒิการศึกษอย่างน้อยระดับปริญญาตรี ด้าน วิทยาศาสตร์การแพทย์/วิทยาศาสตร์/เทคนิคการแพทย์
		ส่งเสริมให้อาจารย์ได้ทำงานวิจัย ร่วมกับสถาบันนานาชาติ (Multi-center International Trial)	จำนวนอย่างน้อย 1 โครงการวิจัยในรอบ 2 ปี	ประสานงานการร่วมทำวิจัยกับสถาบันนานาชาติ

SO	ยุทธศาสตร์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results: ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
	1.3 ด้านการบริการรักษาพยาบาล	ให้บุคลากรคณะแพทยฯมีความรู้ความสามารถภาษาอังกฤษอยู่ในระดับดี	1) เกณฑ์การรับพยาบาลและเภสัช IELTS มากกว่าหรือเท่ากับ 5.0 TOEFL มากกว่าหรือเท่ากับ 61 CU-TEP มากกว่าหรือเท่ากับ 50% PSU-TEP มากกว่าหรือเท่ากับ 50%	1) จัดสอนภาษาอังกฤษเพื่อสอบวัดระดับทางภาษาอังกฤษตามความสมัครใจ
			2) ให้พยาบาลจัดทำ Nurse Note เป็นภาษาอังกฤษ ปี 64: 1 คนใช้ใน/ward/ปี ปี 65: 5% ของคนใช้ใน/ward/ปี ปี 66: 10% ของคนใช้ใน/ward/ปี ปี 67: 15% ของคนใช้ใน/ward/ปี	1) สอนการเขียนภาษาอังกฤษตามความสมัครใจ 2) ตรวจและแก้ไข
		ทำให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับนานาชาติ	แปลป้ายและเอกสารของโรงพยาบาลเป็นภาษาอังกฤษ แล้วเสร็จภายในปี 64	งานวิเทศสัมพันธ์ทำการแปลเอกสารและป้ายเป็นภาษาอังกฤษ
		บุคลากรคณะแพทยฯ มีประสบการณ์ไปฝึกอบรม/ดูงานที่สถาบันต่างประเทศ	1) บุคลากรคณะแพทยฯได้มีประสบการณ์ฝึกอบรม/ดูงานที่สถาบันต่างประเทศ อย่างน้อย 50% ของโควตาใน MOU	1) ส่งเสริม MOU กับสถาบันนานาชาติให้มีความร่วมมือกันอย่างจริงจัง (Active) ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration 2) สร้าง MOU ใหม่กับสถาบันนานาชาติ ทั้งในรูปแบบ Face-to-Face และ Virtual Collaboration จำนวน 2 สถาบัน/ปี
	1.4 คณะแพทยศาสตร์ให้เป็นองค์กรที่ยอมรับในระดับนานาชาติ	สนับสนุนคณะแพทยฯ ให้เป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติ	พัฒนาเว็บไซต์ของคณะแพทยฯให้เป็นภาษาอังกฤษ	งานวิเทศสัมพันธ์จัดอาจารย์ชาวต่างชาติเพื่อเป็นที่ปรึกษาและประสานงานร่วมกับฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ • โปสเตอร์จากคณบดีเป็นภาษาอังกฤษ จำนวน 4 เรื่อง/ปี • โปสเตอร์เนื้อหาวิจัยที่โดดเด่น (Research Highlight) จำนวน 12 เรื่อง/ปี • โปสเตอร์ข่าวสารต่างๆของคณะแพทยศาสตร์ (News) อย่างน้อย 1 เรื่อง/เดือน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization	1. สร้าง พัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับเป็นนักปฏิบัติการเพิ่มผลิตภาพ หรือ Productivity Practitioner ให้กับองค์กร มีพื้นฐานความเข้าใจ และ Mindset ต่อการปรับปรุงพัฒนา แสวงหาความรู้ใหม่ๆ และต่อยอดสู่การเป็นนักส่งเสริมการเพิ่มผลิตภาพ หรือ Productivity Facilitator ที่พร้อมจะทำงานเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ และช่วยขับเคลื่อนผลิตภาพในองค์กร	1. สร้างบุคลากรคณะแพทยให้เป็นมืออาชีพด้านการวิจัย การศึกษา และบริการทางสุขภาพ ที่มุ่งสู่นานาชาติ กลยุทธ์ที่ 1: พัฒนาศักยภาพด้านการวิจัย การศึกษา และบริการวิชาการ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความพร้อมทั้งด้านการวิจัย การศึกษา และบริการทางสุขภาพ กลยุทธ์ที่ 2 : พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรที่มีศักยภาพสูง บริหารจัดการบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) ตั้งแต่กระบวนการสรรหา พัฒนา และรักษาคคนเก่งไว้กับองค์กร รวมถึงการวางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) กลยุทธ์ที่ 3 : สร้างความผูกพันของบุคลากร สร้างแรงจูงใจในการทำงานและเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร โดยการพัฒนาระบบสนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ อาทิเช่น การสร้างโอกาสความก้าวหน้าในสายอาชีพ การมอบหมายงาน การพัฒนาบุคลากร การยกย่อง ชมเชย รวมถึงการพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติงานให้เชื่อมโยงกับผลตอบแทน เพื่อรักษาบุคลากรไว้กับคณะ โดยเฉพาะบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent)	1. จำนวนงานวิจัย/คน/ปี สูงขึ้น	1) 1 paper/คนต่อปี	1.สร้างระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ ให้มีทักษะด้านการวิจัยที่เป็นเลิศ และการทำงานเป็นทีม (EMS ทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน) 2. พัฒนาระบบการจ้างงานที่หลากหลายและยืดหยุ่น เพื่อจูงใจอาจารย์ที่มีศักยภาพสูง จากทั้งภายในและภายนอก 3. กำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพที่หลากหลาย เพื่อธำรงรักษาอาจารย์ที่มีศักยภาพสูง 4. สร้างระบบและกลไกการประเมินผลการปฏิบัติงานให้มุ่งสู่ความเป็นนานาชาติ 5. เตรียมความพร้อมด้านอัตราค่าจ้างเพื่อรองรับการขับเคลื่อนภารกิจด้านการวิจัย 6. สรรหาคัดเลือกบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (Talent) ด้านการวิจัย และนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ 7. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคลสำหรับอาจารย์/นักวิจัยชาวต่างชาติ
			2. อาจารย์เข้าสู่ตำแหน่งวิชาการมากขึ้น	2) แต่ละภาควิชามีอาจารย์เข้าสู่ตำแหน่งวิชาการมากกว่าร้อยละ 80	
			3. เพิ่มงานวิจัยจากสายสนับสนุน แพทยศาสตร์ศึกษา การบริหารจัดการ และคุณภาพ	3) 10 งานวิจัย	

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Networking and Societal responsibility		2. สร้างผู้นำและผู้บริหารให้เป็นผู้มีคุณคิดที่ดี มีความเข้าใจโลกาภิวัตน์ มีทักษะการบริหารคน การคิดเชิงสร้างสรรค์และนวัตกรรม เป็นผู้ในการเปลี่ยนแปลง และสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กรในทุกด้าน กลยุทธ์ที่ 1 : การบริหารความหลากหลายในองค์กร บริหารความหลากหลายในองค์กร โดยเฉพาะการบริหารความแตกต่างของบุคลากรในแต่ละช่วงอายุ (Generation) เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานที่มีความกลมกลืน ระหว่างคนรุ่นเก่าและคนรุ่นใหม่ และปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานและบรรยากาศในการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น กลยุทธ์ที่ 2 : การบริหารการเปลี่ยนแปลง พัฒนาผู้นำของคณะให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล และสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กร กลยุทธ์ที่ 3 : การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร พัฒนาผู้นำให้เป็นต้นแบบของค่านิยม MEDPSU และสามารถกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมองค์กร รวมถึงสร้างระบบที่ทำให้ค่านิยมในองค์กรเกิดขึ้นจริง กลยุทธ์ที่ 4 : การบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง พัฒนาผู้บริหารให้มีความสามารถในการบริหารบุคลากรที่มีศักยภาพสูง โดยการคัดเลือก และกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรที่มีศักยภาพสูง ใช้ศักยภาพให้เกิดประโยชน์กับองค์กรอย่างสูงสุด ตลอดจนการธำรงรักษาศักยภาพบุคลากรอยู่กับองค์กรได้อย่างยาวนาน	1. ตำแหน่งงานที่สำคัญมีการวางแผน succession plan 2. มีระบบ Mentoring system ที่เข้มแข็ง	1) มี succession plan ในตำแหน่งงานที่สำคัญ 80% 2) อาจารย์ใหม่ และบุคลากรใหม่มีการพบปะและติดตามโดย Mentor ในคณะ 90%	1. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ระหว่างหน่วยงาน/ส่วนงาน ในตำแหน่งที่อยู่สายงานเดียวกัน 2. สร้างระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่เป็นมาตรฐานสากลในทุกสายอาชีพ ตามหลักสมรรถนะ 3. ปลุกฝังค่านิยมองค์กร MEDPSU 4. วางแผนพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง (Successor) เพื่อทดแทนตำแหน่งบริหาร/ตำแหน่งสำคัญ 5. สร้างระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับผลงานและสมรรถนะ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการพัฒนา และการเลื่อนตำแหน่งในอนาคต 6. พัฒนาระบบบริหารจัดการบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (MEDPSU-Talent) 7. พัฒนาระบบ Mentoring System ให้ครอบคลุมทุกสายงาน
		3. พัฒนาศักยภาพด้านความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมการเรียนรู้ และเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแสดงความสามารถในเชิงสร้างสรรค์ สร้างบรรยากาศขององค์กรแห่งนวัตกรรม สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความทันสมัย นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล รวมถึงการบริหารจัดการข้อมูล (Big Data) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความคล่องตัวในการบริหารจัดการ (HR Smart Service)	1. บุคลากรตำแหน่งสำคัญผ่านการอบรม และใช้ Design thinking ในการพัฒนางาน (SMART) 2. ปัจจัยที่ทำให้ไม่มีความสุขและลด engagement ได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบ (SMILE) 3. ผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร (STRONG)	1) บุคลากรตำแหน่งสำคัญผ่านการอบรม Design thinking 80% 1) ปัจจัยที่ทำให้ไม่มีความสุขและลด engagement ได้รับการจัดการ 100% 1) บุคลากรเข้าร่วมการประเมิน 80% 2) บุคลากรที่ผลการประเมินไม่ดี ได้รับการติดตาม 100% 3) บุคลากรที่ผลการประเมินไม่ดี มีผลการประเมินที่ดีขึ้นในปีต่อไป 80%	1. พัฒนา Digital Workplace (e-Recruitment/ Performance Assessment Online/HRIS) 2. พัฒนาสำนักพิมพ์ E-book มาตรฐานแห่งแรกของประเทศ 3. ขยายการฝึกอบรม design thinking 4. กิจกรรมสร้าง engagement ที่จำเพาะโดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ emo-meter 5. กิจกรรมต่อเนื่องจากการประเมินผลสุขภาพในองค์กร 6. กิจกรรมอบรมเพื่อการเสริมสร้างคุณธรรม และการทำเพื่อประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ตามปณิธานของคณะ (Mindfulness, นพลักษณ์, growth mindset) 7. ยกย่องหรือให้รางวัลบุคลากรที่เป็นต้นแบบที่ดี

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายองค์กรสัมพันธ์

SO	ยุทธศาสตร์	Strategic initiative หรือ OKRs	เป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization	1. ผลักดัน พัฒนาภาพลักษณ์องค์กร (Branding) ให้มีความชัดเจน เข้มแข็งโดดเด่น จนเป็นที่รู้จัก เกิดการจดจำ ศรัทธา นำไปสู่ความไว้วางใจและได้รับการยอมรับในวงกว้าง ทำให้องค์กรมีความแข็งแกร่ง กลุ่มผู้รับบริการสังคมโดยรอบ รวมถึงประชาชนในภาคใต้ มีความภักดี และเชื่อมั่นต่อการทำหน้าที่ของบุคลากรขององค์กร ส่งผลให้เอื้อต่อการดำเนินงานที่ยั่งยืนในระยะยาว	1.ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ	1.เดือนละ 2 เรื่อง (ด้านการศึกษามากน้อย 2 เรื่องต่อปี ด้านการวิจัยและนวัตกรรมไม่น้อยกว่า 2 เรื่องต่อปี ด้านการรักษาพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 เรื่องต่อปี)	1.1 ผลิตสื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ในเรื่องที่สังคมหรือประชาชนต้องการรู้หรืออยู่ในความสนใจ โดยเนื้อหาที่ผลิตต้องตอบโจทย์แก่สังคมและตอบโจทย์ของคณะฯ (พันธกิจทั้ง 4 ด้านและทิศทางที่คณะฯต้องการมุ่งเน้น ตาม Flagship, DSC, Excellent center)นำเสนอผ่านช่องทางต่างๆ
Networking and Societal responsibility	2. ส่งเสริม ผลักดัน ให้คณะแพทยศาสตร์ เป็นองค์กรตัวอย่างในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เทคโนโลยี การวิจัย และความเป็นเลิศในด้านการรักษาพยาบาล เพื่อชี้นำ และเป็นที่ยึดให้ประชาชนในภาคใต้	1. การศึกษา การวิจัยนวัตกรรมและความเป็นเลิศด้านการรักษาพยาบาลให้เป็นที่ประจักษ์ในระดับประเทศ		1.2 แปลข่าวเรื่องราวเด่นๆ เป็นภาษาอังกฤษ (ขอให้วิเทศสัมพันธ์ดำเนินการให้เสร็จภายใน 48 ชั่วโมง) ปีละไม่น้อยกว่า 9 เรื่อง
	3. ผลักดันให้คณะแพทยศาสตร์และชุมชน (นักศึกษา/บุคลากร/ชุมชนโดยรอบมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) มีส่วนในการแก้ปัญหาาร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่แท้จริงและยั่งยืน (ผลักดัน CSR3 เป็น CSV4)	1.สนับสนุน/ส่งเสริมการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพและปัญหาสุขภาพแก่ประชาชนหรือการระดมทุนเพื่อหารายได้ช่วยเหลือสนับสนุนการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยยากไร้	3.ปีละไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง	3.1สนับสนุนงานด้านการเรียนการสอนและงานวิจัยในชุมชนของสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน 3.2จัดกิจกรรมระดมทุนเพื่อหารายได้ช่วยเหลือกองทุนต่างๆในมูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์โดยมีเกณฑ์พิจารณาลำดับความสำคัญ

SO	ยุทธศาสตร์	Strategic initiative หรือ OKRs	เป้าหมาย	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Smart Organization	4. พัฒนาระบบการสื่อสารและการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญ ที่มีรายละเอียดเพียงพอที่จะทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการไม่เปิดเผยข้อมูลต่อบุคลากรในองค์กร เพื่อให้เกิดการรับรู้และการตัดสินใจร่วมกัน เกิดความเข้าใจในทุกระดับขององค์กร และส่งเสริมความสามัคคีและความเข้าใจอันดี เพื่อให้เกิดความรัก ความภาคภูมิใจและความเป็นหนึ่งเดียวกันของแพทย์สงขลานครินทร์	1.เพิ่มประสิทธิภาพการส่งต่อข้อมูลที่สำคัญต่อบุคลากรในองค์กร	1.บุคลากรในองค์กรรับรู้ข้อมูลสำคัญไม่น้อยกว่า 80 %	1.1สำรวจบุคลากรในองค์กรเพื่อหาช่องทางการรับข้อมูลที่ถูกต้องและตรงกลุ่ม 1.2วิเคราะห์เนื้อหาหรือข้อมูลเพื่อจัดส่งข้อมูลแต่ละประเภทให้ตรงกับแต่ละกลุ่มในองค์กร 1.3มีการประเมินการรับรู้ทุกๆ 3 เดือน เพื่อวิเคราะห์และปรับปรุงช่องทางการรับข้อมูล
		2.สร้างเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างผู้บริหารและบุคลากรในองค์กรโดยการสื่อสารแบบสองทาง	2.ทุกคำถามของบุคลากรที่ส่งถึงผู้บริหารต้องได้รับการตอบกลับไม่เกิน 1 สัปดาห์	2.1สร้างช่องทางการสื่อสารแบบ 2 ทางผ่านการเปิด “สายตรงทีมบริหาร” 2.2 รวบรวมข้อมูลเพื่อส่งรายงานคนบิตทุก 3 เดือน (เพื่อรับรู้ปัญหาและแก้ไข)
		3.ถ่ายทอดและปลูกฝังค่านิยมองค์กรแก่บุคลากรจนเกิดความรักและภูมิใจในการเป็นองค์กรเดียวกัน	3.บุคลากรในองค์กรรับรู้และจดจำค่านิยมองค์กรไม่น้อยกว่า 80 %	3.1 ผลิตสื่อเพื่อสร้างการรับรู้ค่านิยมทั่วทั้งองค์กร 3.2 โครงการประกวด “WE ARE MEDPSU” เพื่อหาหน่วยงานที่เป็นตัวแทนของค่านิยมทั้ง 6 ข้อ
		4.ส่งเสริมและยกย่องคนดีสู่สังคม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ	4.เรื่องราวถูกนำเสนอไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 คน (ปีละ 12 คน)	3.2 นำเรื่องราวของหน่วยงานที่เป็นตัวแทนของค่านิยมทั้ง 6 ข้อ นำเสนอผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร 4.นำเรื่องราวการทำความดีของบุคลากรในทุกระดับมานำเสนอในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์หรือวิดีโอผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ต่างๆทั้งภายในและนอกองค์กร

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ ปี 2563-2567

รองคณบดีฝ่ายโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม

SO	ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์และกลยุทธ์	O_Objective : เป้าหมาย	KRs_Key Results : ตัววัดผลความสำเร็จ	แนวทางการดำเนินงาน /โครงการ
Internationalization	1.พัฒนาต่อ ยอดระบบรักษาความปลอดภัยให้ได้รับมาตรฐานสากล กล้อง cctv and access door.	1.ยกระดับมาตรฐานระบบรักษาความปลอดภัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบกล้องวงจรปิด และ access control สู่ระดับสากล 2.จัดการฝึกอบรมและให้ความรู้เรื่องการป้องกันและระงับ อัคคีภัยให้กับบุคลากรคณะแพทยฯ ตามหลัก มาตรฐานสากล 3.จัดตั้งหน่วยป้องกันระงับ อัคคีภัย ปฏิบัติหน้าที่โดยเฉพาะกิจทั้งในเขตพื้นที่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลและเขตที่พัก ตาม หลักมาตรฐานสากล		1.สามารถสืบค้นเหตุการณ์ย้อนหลังได้ทุกกรณีที่อยู่ในเขตที่พักและโรงพยาบาล 2.บุคลากรอย่างน้อย 40% ของหน่วยงานทุก หน่วยงาน ต้องได้รับการฝึกอบรมด้านป้องกันและ ระงับอัคคีภัย อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี 3.สามารถตั้งหน่วยงาน จัดหาบุคลากรที่มีทักษะ พร้อมผ่านการอบรมและเครื่องมือที่ได้รับ มาตรฐานสากล รวมถึงสร้างระบบการทำงานที่ สามารถดำเนินงานได้ถูกต้องตามกฎหมาย ปลอดภัยทางด้านอัคคีภัย	1.ให้ความรู้ ฝึกอบรม และฝึกซ้อมเป็นประจำให้กับ เจ้าหน้าที่ให้สามารถสืบค้นบุคคล หรือยานพาหนะ เป้าหมายได้ ด้วย AI 2.กำหนดเป็น KPIs ให้ทุกหน่วยงานต้องส่งบุคลากร อย่างน้อย 40% เข้าฝึกอบรมโปรแกรมป้องกันและ ระงับอัคคีภัยทุกปี 3.คัดเลือกบุคลากร จัดทำโครงสร้างหน่วยงาน กำหนด กรอบภาระกิจและจัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อ จัดตั้งหน่วยป้องกันและระงับอัคคีภัยให้เป็นหน่วยงาน อย่างเป็นทางการของคณะฯ
Networking and Societal responsibility	2. จัดระบบสวัสดิการที่พักและ โครงสร้างกายภาพพื้นฐานที่ ตอบสนองต่อพันธกิจของ คณะแพทย์ได้อย่างเพียงพอ	1.จัดหาที่พักให้บุคลากรที่มีสิทธิ์ได้อย่างเพียงพอ		1.การชดเชยค่าที่พัก ลดลงเป็น 0 ภายในปี 2567	1.เร่งซ่อมแซมห้องพักที่ว่างเพื่อจัดสรรให้ผู้มีสิทธิ์ โดยเร็วที่สุด
		2 จัดระบบยานพาหนะตอบสนองพันธกิจของคณะฯ ได้อย่างเพียงพอและปลอดภัย		1.อัตราการชำรุดของยานพาหนะระหว่างการใช้ งานเป็น 0 2. อัตราการเกิดอุบัติเหตุของยานพาหนะเป็น 0	1. มีระบบป้องกันไม่ให้ พชร ขับขี่เกินความเร็วตามที่ กฎหมายกำหนด 2. มีระบบตรวจสอบสภาพความพร้อมของ พชร ก่อน ออกปฏิบัติงาน
		3.จัดระบบ ระเบียบและจัดหาที่จอดรถในเขต โรงพยาบาลและที่พักให้เกิดประโยชน์สูงสุดภายใต้ ข้อจำกัดที่มี		1.เพิ่มที่จอดรถของบุคลากรจากเดิมอย่างน้อย 20% 2.เพิ่มที่จอดรถของผู้รับบริการจากเดิมอย่างน้อย 100%	1 สร้างพื้นที่จอดรถจักรยานยนต์เพิ่มเติมบริเวณหน้า โรงพยาบาล และจัดสรรที่จอดรถยนต์ในสัดส่วนของ บุคลากรให้มากขึ้น 2.สร้างอาคารที่จอดรถยนต์จำนวนอย่างน้อย 500 คัน สำหรับผู้รับบริการ (โครงการต่อเนื่อง อาคาร อเนกประสงค์ 14 ชั้น)
		4.จัดระบบการจราจรรอบโรงพยาบาลและเขตที่พัก ให้ได้ตามมาตรฐานและปลอดภัยสูงสุด		1.อัตราการเกิดอุบัติเหตุทางด้านจราจรน้อยกว่า 12 ครั้งต่อปี	1.จัดทำเครื่องหมายและตีเส้นจราจรให้ชัดเจนและ เพียงพอ
Smart Organization	3.บุคลากร	1.เจ้าหน้าที่ รปภ ต้องได้รับการฝึกอบรม พัฒนาและ ทบทวนความรู้และภาคปฏิบัติเป็นประจำทุกปี		1.เจ้าหน้าที่ รปภ ทุกคนต้องเข้ารับการฝึกอบรม อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อ ปี	1.อบรมความรู้ในวิชาชีพ และการให้บริการแก่ เจ้าหน้าที่ทุกคน