

# ผลการปฏิบัติงาน ของคุณบดี

**รอบ 1 ปี 6 เดือน**

(30 มกราคม พ.ศ. 2568 – 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2569)

2026



**รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ นเรนท์ โซติรสนิรมิต**  
**คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

# คำนำ

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานในรอบ 1 ปี 6 เดือน ครั้งที่ 1 (30 มกราคม 2568 – 29 กรกฎาคม 2569) ฉบับนี้ขึ้นเพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ นโยบายที่ได้แถลงต่อสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อันประกอบด้วย แนวคิดในการบริหารงานสู่เป้าหมาย ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย และผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย รวมถึง ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการบริหารงานที่ผ่านมา และสิ่งที่ส่วนงานต้องการให้มหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัยช่วยเหลือในการดำเนินงาน



ซึ่งคณะฯ มีเป้าหมายการดำเนินงานใน 5 ด้านหลัก ได้แก่ การยกระดับมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ ให้ได้รับการรับรองคุณภาพระดับสูง (Advanced HA) ทั้งใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ และศูนย์ศรัทธาพัฒนา การพัฒนาระบบแพทยศาสตร์ศึกษาสู่ระดับสากล ตามมาตรฐาน ASPIRE Award ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาจารย์ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของนักศึกษา และการพัฒนาหลักสูตรล้ำสมัย การสร้างชื่อเสียงและวิชาการในระดับสากล โดยตั้งเป้าติดอันดับโลก QS World University Rankings by Subject (Medicine) ในอันดับที่ 251-300 การสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมและเศรษฐกิจ (Socio-Economic Impact) ให้เกิดมูลค่ารวมกว่า 24,000 ล้านบาท ภายในระยะเวลา 4 ปี และการบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมจนได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ Thailand Quality Class Plus (TQC+ Innovation) ในปี 2570

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอขอบคุณผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร นักศึกษา ทุกภาควิชา ทุกหน่วยงานที่ทุ่มเทช่วยกันดำเนินงานให้ความร่วมมือ และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของคณะด้วยดีตลอดมา คณะฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อคณะกรรมการประเมินฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์นเรนทร์ โชติรสนิรมิต  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# สารบัญ

1      สรุปแนวคิดในการบริหารงาน

7      ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารงาน

13     สรุปผลการดำเนินงานหรือผลงานความก้าวหน้าโดยรวม

77     ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย

98     ผลการดำเนินงานตามที่อธิการบดีมอบหมาย

99     ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการบริหารงาน

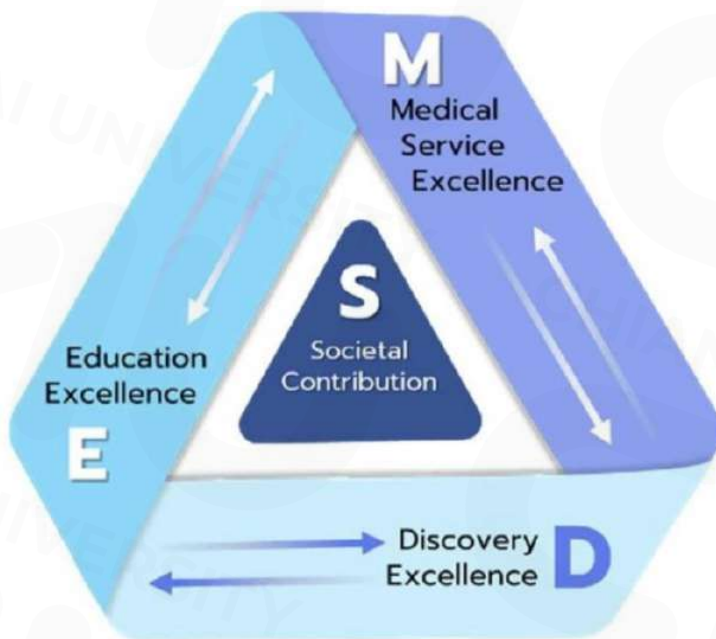
99     สิ่งที่ส่วนงานต้องการให้มหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัย  
ช่วยเหลือและสนับสนุน

100    ภาคผนวก

## สรุปแนวคิดในการบริหารงานสู่เป้าหมาย (Concept Paper)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขับเคลื่อนองค์กรผ่าน 3 พันธกิจหลัก อันได้แก่ การบริการทางการแพทย์ การจัดการศึกษา และการวิจัย เพื่อส่งมอบผลลัพธ์ที่มีคุณค่าและมาตรฐานระดับสากล ให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วน สำหรับวาระการบริหารปี 2568 – 2572 คณะผู้บริหารได้ทำการทบทวนและปรับปรุงวิสัยทัศน์และพันธกิจให้เท่าทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ตลอดจนตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม และสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศ ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การปรับปรุงยุทธศาสตร์ในครั้งนี้ มีรากฐานมาจากความคาดหวังของสังคมที่มุ่งหวังให้สถาบันอุดมศึกษาเป็นแกนหลักในการพัฒนาองค์ความรู้ขั้นสูง ควบคู่ไปกับการยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กรผ่านการสร้างสรรค์นวัตกรรม ตลอดจนการตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ในการส่งมอบคุณค่าสู่สังคม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืนตามแนวทางเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (UNSDGs) ซึ่งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้กำหนดให้เป็นแกนหลักของยุทธศาสตร์การพัฒนางานองค์กร จึงได้กำหนดพันธกิจหลัก 4 ด้าน ดังต่อไปนี้



### **M : Medical Service**

**Excellence :** การให้บริการทางการแพทย์อย่างเป็นเลิศ

### **E : Educational Excellence**

**:** การจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นเลิศ

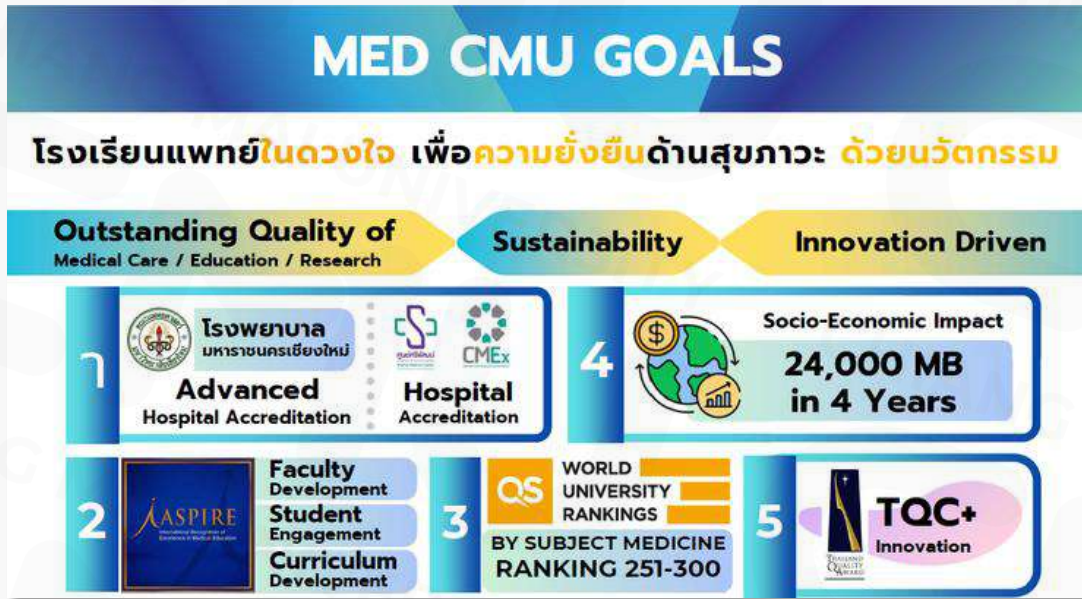
### **D : Discovery &**

**Innovation Excellence :**

ผลิตผลงานวิจัย และนวัตกรรมอย่างเป็นเลิศ

### **S : Societal Contribution :**

ส่งมอบคุณค่า และแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม



เพื่อยึดโยงการดำเนินงานตามพันธกิจใหม่ให้เป็นหนึ่งเดียว คณะผู้บริหารจึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการนำพาองค์กรมุ่งสู่ความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยกำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า : “โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ เพื่อความยั่งยืนด้านสุขภาพะ ด้วยนวัตกรรม” (*A Trustworthy Medical School for Health Sustainability through Innovation*)

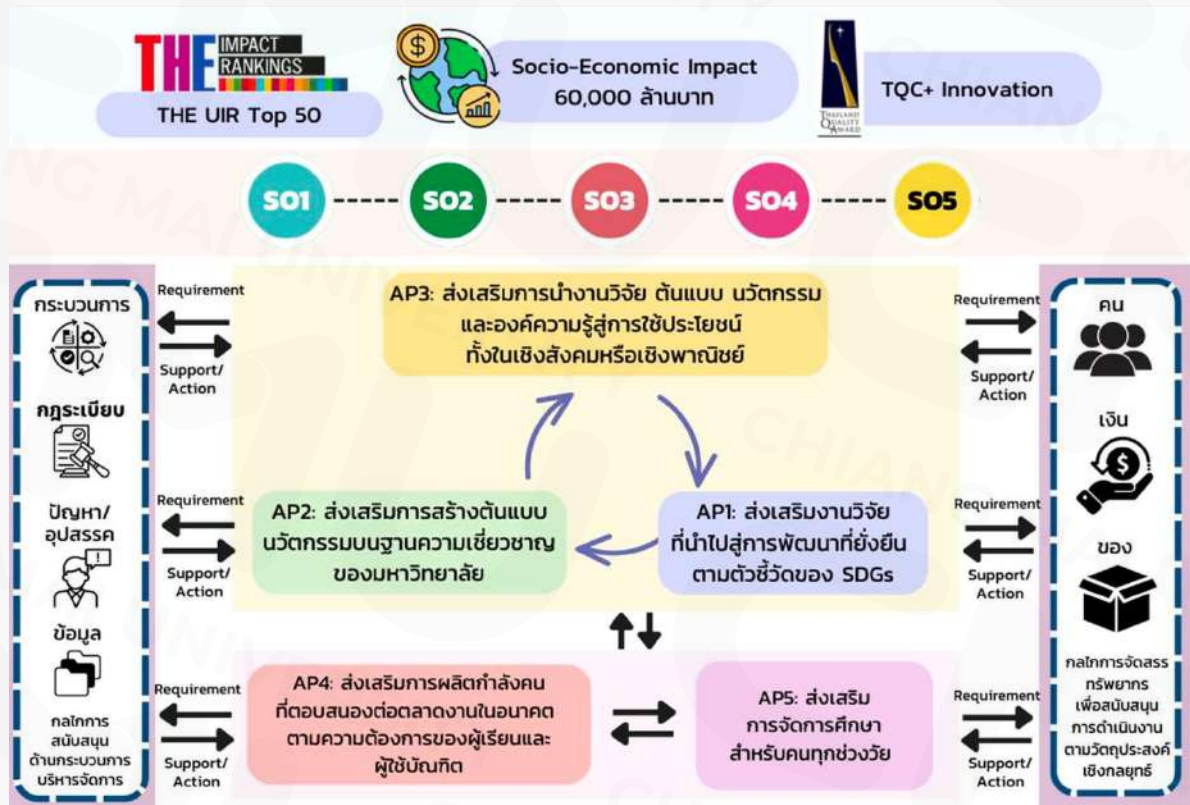
ทั้งนี้ เพื่อแปรเปลี่ยนวิสัยทัศน์ข้างต้นให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม คณะผู้บริหารจึงได้กำหนดเป้าหมายของวิสัยทัศน์ (Vision Goal) ขึ้น เพื่อเป็นแกนกลางในการสื่อสารและเชื่อมโยงเป้าหมายขององค์กรสู่การปฏิบัติในระดับบุคคล ช่วยให้บุคลากรทุกส่วนงานมีความเข้าใจที่ตรงกันและขับเคลื่อนภารกิจไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีเอกภาพ

นอกจากนี้ เพื่อเป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ และนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายของวิสัยทัศน์ (Vision Goal) อย่างเป็นระบบ คณะแพทยศาสตร์จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives) รวมทั้งสิ้น 6 ด้าน ภายใต้กรอบแนวคิด “MEDCMU” ตามที่ได้นำเสนอและประสานความร่วมมือเชิงนโยบายร่วมกับสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ไว้ก่อนหน้านี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางและหมุดหมายสำคัญในการกำกับดูแลและการดำเนินงานของคณะฯ ดังต่อไปนี้



- **Medical Service Enhancement**
- **Education Transformation for All**
- **Discovery & Innovation Empowering**
- **Contribution to Society and Community**
- **Modernized Workforce**
- **Uplifting Organization Efficiency**

ในด้านการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะฯ มีความมุ่งมั่นในการสนับสนุนยุทธศาสตร์ เชิงรุกของมหาวิทยาลัยฯ ด้าน SO2 : Medicopolis อย่างต่อเนื่อง และเพื่อเป็นการยกระดับความท้าทายในวาระการบริหารนี้ คณะฯ จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่มุ่งตอบสนองยุทธศาสตร์ SO1: Biopolis ของมหาวิทยาลัยฯ โดยเฉพาะในมิติด้านการบริหารจัดการสู่ความเป็นกลางทางคาร์บอนอย่างยั่งยืน (Carbon Neutrality) ซึ่งจะขับเคลื่อนผ่านแนวทางยุทธศาสตร์ SO4 : Contribution to Social and Community ของคณะฯ เพื่อสร้างผลกระทบเชิงบวกและส่งมอบคุณค่าสู่สังคมอย่างเป็นรูปธรรม



นอกจากนี้ เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องและเป็นเอกภาพกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ฉบับที่ 13 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568) ซึ่งขับเคลื่อนผ่าน 5 แผนปฏิบัติการหลัก คณะแพทยศาสตร์จึงได้พัฒนาและกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ให้ตอบรับกับทิศทางดังกล่าวใน 2 มิติสำคัญ ดังนี้ :

มิติด้านการสร้างสรรค์วิจัย นวัตกรรม และต่อยอดสู่การใช้ประโยชน์จริง (สอดคล้องกับ AP1 – AP3) : คณะฯ ได้ทำการปรับปรุงกระบวนการและระบบนิเวศด้านนวัตกรรมอย่างครบวงจร โดยมุ่งเน้นกระบวนการผลิตและขับเคลื่อนนวัตกรรมสู่สากลตามยุทธศาสตร์ SO3 : Discovery and Innovation Empowering (Foster Innovative Organization) โดยมีศูนย์นวัตกรรมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (MEDCMU Health Innovation Center : MEDCHIC) เป็นกลไกหลัก และแพลตฟอร์มสำคัญในการบ่มเพาะและผลักดันนวัตกรรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม และสนับสนุนการสร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งนวัตกรรมผ่านยุทธศาสตร์ SO5 : Modernized Workforce (Innovative Culture) ผ่านศูนย์บริหารกลยุทธ์และพัฒนาบุคลากร (MED Human Resource Institute : MeDHRI)

มิติด้านการพลิกโฉมการศึกษาตอบสนองผู้เรียน (สอดคล้องกับ AP4 – AP5) : คณะฯ ได้กำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ SO2: Education Transformation for All มุ่งยกระดับการจัดการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนในทุกช่วงวัย ประกอบด้วย การปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้ทันสมัย, การเปิดหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาแนวใหม่เพื่อรองรับกลุ่มผู้เรียนชาวต่างชาติ และการมุ่งเน้นพัฒนาหลักสูตรการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการพัฒนาทักษะของประชาชนและสังคมในวงกว้าง

เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์ให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ คณะผู้บริหารจึงได้ดำเนินการถ่ายทอดทิศทางยุทธศาสตร์สู่นโยบายการปฏิบัติงาน ผ่านกระบวนการและช่องทางสำคัญ ดังนี้ :

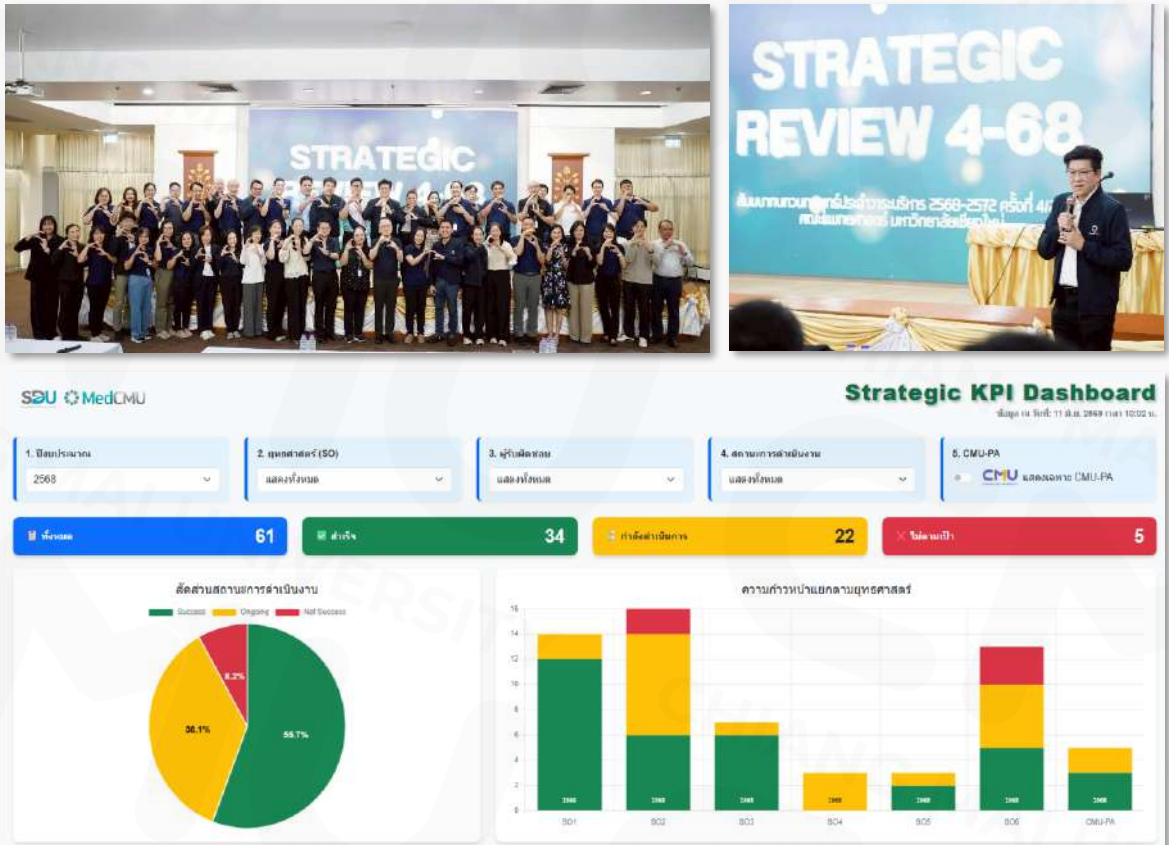
1. การจัดกิจกรรม MEDCMU Strategic Town Hall : เพื่อสื่อสารและถ่ายทอดวิสัยทัศน์ เป้าหมายของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ไปยังบุคลากรทุกระดับทั่วทั้งองค์กร โดยได้ดำเนินการจัดการประชุมชี้แจงเมื่อวันที่ วันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2568 พร้อมทั้งขยายผลการรับรู้ผ่านการเผยแพร่ในรูปแบบสื่อออนไลน์ทาง Website , Facebook , Youtube และ TikTok เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างทั่วถึง



2. การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่ระดับปฏิบัติการ (Strategy Deployment to Operation) : เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดนโยบายไปสู่การปฏิบัติงานที่ชัดเจน เป็นระบบ และสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และเป้าหมายของวิสัยทัศน์ คณะแพทยศาสตร์ยังคงยึดมั่นในการส่งมอบเป้าหมายและผลลัพธ์สำคัญผ่านระบบ PMS-OKR (Performance Management System - Objectives and Key Results) อย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากแผนยุทธศาสตร์วาระปี 2568 – 2572 มีการกำหนดเป้าหมายเชิงรุกที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันในลักษณะข้ามสายงานมากยิ่งขึ้น ประกอบกับบางส่วนของงานภายในต้องรับผิดชอบตัวชี้วัดที่ครอบคลุมหลากหลายพันธกิจ คณะฯ จึงได้นำระบบข้อตกลงภาระงานและพฤติกรรมการทำงาน หรือ Performance Agreement (PA) เข้ามาบูรณาการเพิ่มเติม เพื่อลดความซ้ำซ้อน สร้างความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ และเพิ่มความคล่องตัวในการติดตามประเมินผลลัพธ์ ตลอดจนเปิดโอกาสให้เกิดการสื่อสารสองทาง เพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติงานระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน โดยแบ่งกลไกการดำเนินงานออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ :

2.1 ข้อตกลงระดับผู้อำนวยการ และรองคณบดี (PA – Director & Associate Dean Level) : เพื่อการสื่อสารและถ่ายทอดตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ไปยังส่วนงานต่างๆ ภายใต้สังกัดสำนักงานคณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามขอบเขตการกำกับดูแลของรองคณบดีในแต่ละกลุ่มภารกิจ



2.2 ข้อตกลงระดับภาควิชา (PA - Department Level): เพื่อส่งมอบและกระจายเป้าหมายทั้ง 4 พันธกิจหลักไปยังหัวหน้าภาควิชา โดยพิจารณาปรับเกณฑ์และตัวชี้วัดให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแต่ละภาควิชา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ภาควิชามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร



| Performance agreement 1 on 1 ภาควิชาจุฬารัตน ประจำปี 2568 |                         |                             |                         |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Education                                                 | จำนวน Publications : Q1 | จำนวน Publications : Tier 1 | จำนวน Publications : Q2 |
| Research                                                  | จำนวน Publications : Q1 | จำนวน Publications : Tier 1 | จำนวน Publications : Q2 |
| Innovation                                                | จำนวน Publications : Q1 | จำนวน Publications : Tier 1 | จำนวน Publications : Q2 |
| ข้อมูลจากภาควิชา                                          |                         |                             |                         |
| ผู้รับผิดชอบ                                              |                         |                             |                         |
| ผู้กำกับดูแล                                              |                         |                             |                         |

| Performance agreement 1 on 1 ภาควิชาจุฬารัตน ประจำปี 2569 |                         |                             |                         |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Education                                                 | จำนวน Publications : Q1 | จำนวน Publications : Tier 1 | จำนวน Publications : Q2 |
| Research                                                  | จำนวน Publications : Q1 | จำนวน Publications : Tier 1 | จำนวน Publications : Q2 |
| Innovation                                                | จำนวน Publications : Q1 | จำนวน Publications : Tier 1 | จำนวน Publications : Q2 |
| ข้อมูลจากภาควิชา                                          |                         |                             |                         |
| ผู้รับผิดชอบ                                              |                         |                             |                         |
| ผู้กำกับดูแล                                              |                         |                             |                         |

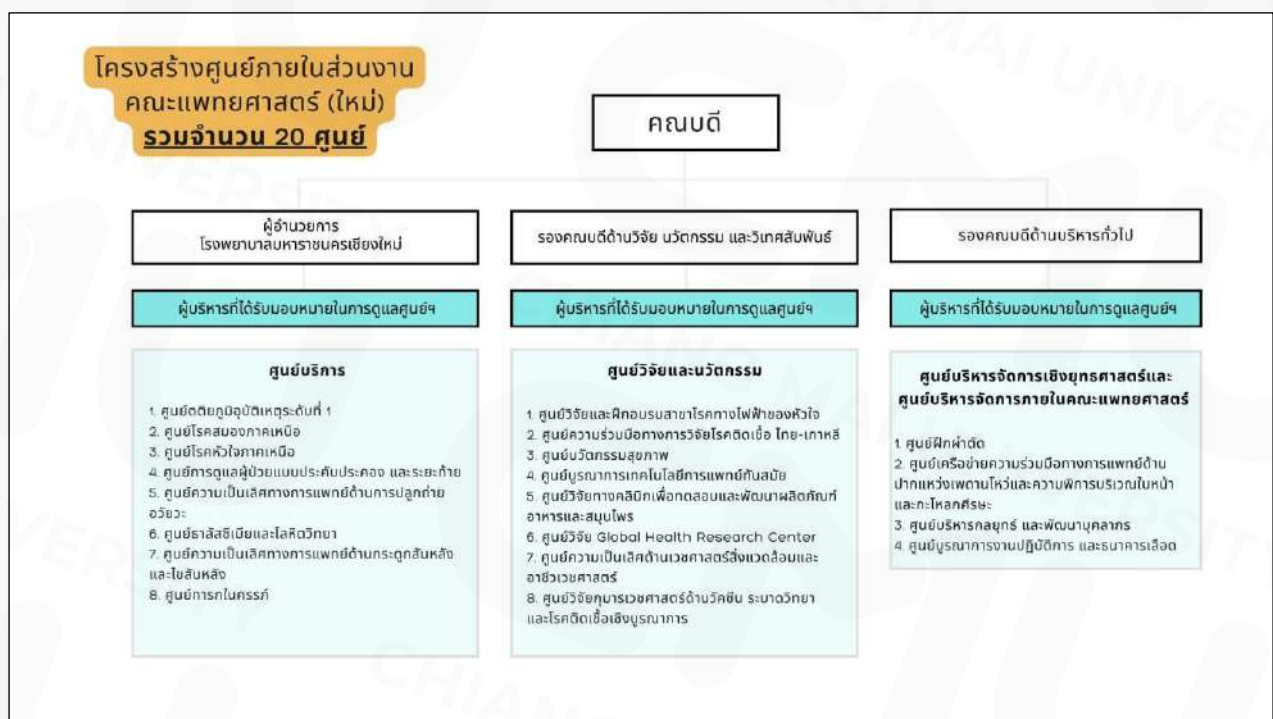
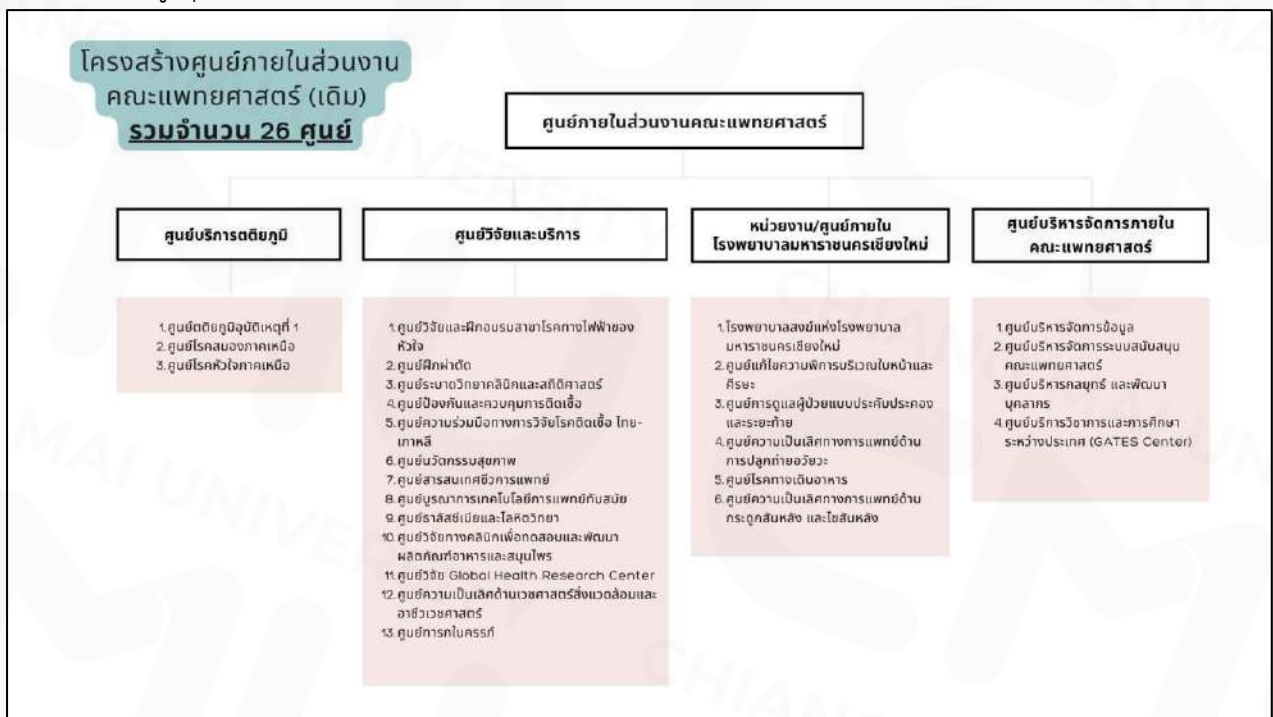


2.3 ข้อตกลงระดับศูนย์ปฏิบัติการภายใน (PA - Operational Center Level): ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อขับเคลื่อนภารกิจเชิงบูรณาการและหลายข้อจำกัดของโครงสร้างสายงานตามปกติ โดยคณะฯ ได้ดำเนินการทบทวนบทบาทหน้าที่และความจำเป็นเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Review) ของแต่ละศูนย์ฯ ดังนี้ :

ศูนย์ที่บรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จ : ผลักดันและยกระดับเข้าสู่โครงสร้างการดำเนินงานตามภารกิจประจำ (Routine Operation) ของคณะฯ

ศูนย์ที่อยู่ระหว่างการดำเนินงาน : กำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์สำคัญ และระบบติดตามงานอย่างใกล้ชิด เพื่อขับเคลื่อนให้บรรลุวัตถุประสงค์การจัดตั้ง

ศูนย์ที่ไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด : พิจารณายุติการดำเนินงานเพื่อจัดสรรทรัพยากรไปใช้ในส่วนงานที่มีความจำเป็นสูงสุด



## 2

# ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารงานที่นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย (รอบ 1 ปี 6 เดือนแรก)

## VISION

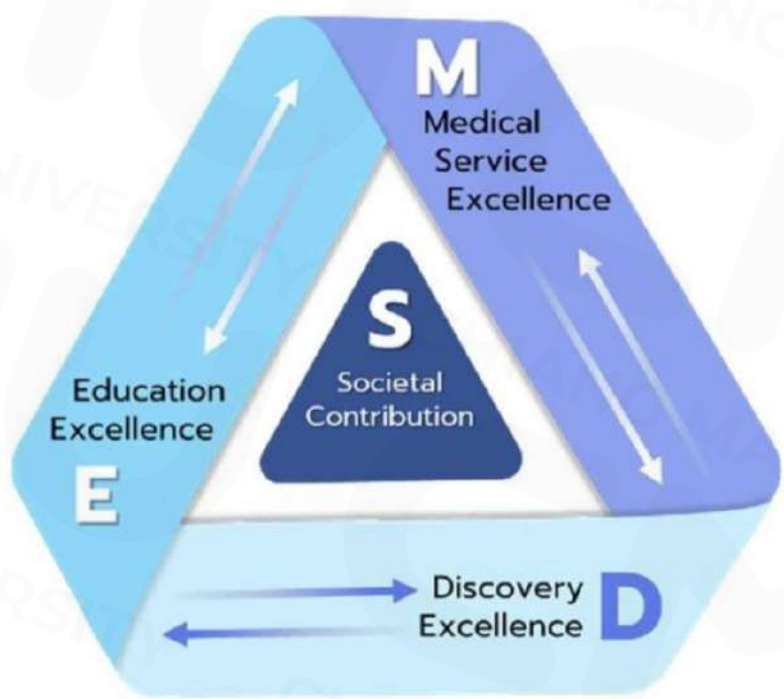


### วิสัยทัศน์คณะแพทยศาสตร์

2568 - 2571

**โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ  
เพื่อความยั่งยืนด้านสุขภาพ  
ด้วยนวัตกรรม**

A **Trustworthy** Medical School  
for Health **Sustainability**  
Through **Innovation**



## MISSION

## ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พ.ศ. 2568 – พ.ศ. 2569

| วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์                 | กลยุทธ์                         | ตัวชี้วัดการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์  | เป้าหมาย 2568               | ผลการดำเนินงาน (ม.ค. - ธ.ค.) | ร้อยละความสำเร็จ | เป้าหมาย 2569                | ผลการดำเนินงาน (ม.ค. - ก.ค.) | ร้อยละความสำเร็จ |
|-----------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|
| SO1<br>Medical Service Enhancement      | M1 Enhanced Clinical Excellence | ผ่านการประกันคุณภาพ                       | ผ่าน                        | ผ่าน                         | 100              | ผ่าน                         | ผ่าน                         | 100              |
|                                         |                                 | โรงพยาบาล AHA , HA                        |                             |                              |                  |                              |                              |                  |
|                                         | M2 Enhance Trust                | จำนวนผ่านการรับรองรายโรค PDSC             | 25                          | 24                           | 96               | 30                           | 28                           | 93.33*           |
|                                         |                                 | Net Promoter Score                        | 70%                         | 89.46                        | 100              | 80%                          | 90.50 (พ.ค.)                 | 100              |
| SO2<br>Education Transformation for All | E1 Transformative Curriculum    | Revenue growth / year                     | 8,600 ล้านบาท               | 8,393 ล้านบาท                | 97.59            | 8,600 ล้านบาท                | N/A                          | N/A              |
|                                         |                                 | Impact                                    |                             |                              |                  |                              |                              |                  |
|                                         | E2 Internationalization         | Lifelong Education                        |                             |                              |                  |                              |                              |                  |
|                                         |                                 | จำนวนหลักสูตร - 20 หลักสูตร - 33 หลักสูตร |                             |                              |                  |                              |                              |                  |
| SO2<br>Education Transformation for All | E2 Internationalization         | จำนวนผู้เรียนหลักสูตร (LE)                | - 20 หลักสูตร - 9,000 คน/ปี | - 33 หลักสูตร - 9,357 คน     | 100              | - 25 หลักสูตร - 11,000 คน/ปี | - 19 หลักสูตร - 19,636 คน    | 76*              |
|                                         |                                 | จำนวนคู่มือร่วมมือ (MOU) ต่างประเทศ       | เพิ่ม 2 สถาบัน              | 2 สถาบัน                     | 100              | เพิ่ม 2 สถาบัน               | N/A                          | N/A              |
|                                         | E3 Innovative Teaching Faculty  | ความสำเร็จในการพัฒนาอาจารย์ตามแนวทาง ACSF | 70%                         | 33.33 (11/33ข้อ)             | 47.62            | 74%                          | N/A                          | N/A              |
|                                         |                                 |                                           |                             |                              |                  |                              |                              |                  |



| วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์                      | กลยุทธ์                                                  | ตัวชี้วัดการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์   | เป้าหมาย 2568                               | ผลการดำเนินงาน (ม.ค. - ธ.ค.)       | ร้อยละความสำเร็จ | เป้าหมาย 2569                               | ผลการดำเนินงาน (ม.ค. - ก.ค.) | ร้อยละความสำเร็จ |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|------------------|---------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| SO3<br>Discovery & Innovation Empowering     | D1 Enhanced Research Quality                             | Field weight citation                      | 1.1                                         | 1.3                                | 100              | 1.2                                         | 1.26 (มิ.ย.)                 | 100              |
|                                              | D2 Sustainable Advancement                               | ทุนวิจัยภายนอก (ล้านบาท)                   | 431                                         | 395.21                             | 91.70            | 480                                         | 306.18 (ต.ค.68-พ.ค.69)       | 63.78*           |
|                                              | D3 Drive Revenue growth and Societal Impact (Innovation) | จำนวนชิ้นงานนวัตกรรม CMU-RL 4-7            | 12                                          | 19                                 | 100              | 15                                          | 12                           | 80*              |
|                                              | D4 Foster Innovative Organization                        | Innovation per staff                       | 0.1                                         | 0.1255                             | 100              | 0.14                                        | 0.136                        | 97.14*           |
| SO4<br>Contribution to Society and Community | C1 Medical Outreach                                      | มูลค่าทางสังคมให้แก่ผู้ขาดโอกาสทางการแพทย์ | 80 ล้านบาท                                  | อยู่ระหว่าง MOU กับ คณะเศรษฐศาสตร์ | N/A              | 80 ล้านบาท                                  | N/A                          | N/A              |
|                                              | C2 Carbon neutral university                             | Decrease CO2 Emissions                     | ลดการปล่อย 5% เมื่อคำนวณจาก Baseline ปีนั้น | ลดลง 2.12%                         | 42.4             | ลดการปล่อย 5% เมื่อคำนวณจาก Baseline ปีนั้น | N/A                          | N/A              |
|                                              | C3 Contribute health knowledge for social sustainability | จำนวนผลงานวิจัยในฐานข้อมูล SDG             | 375 งาน/ปี                                  | 347                                | 92.53            | 400 งาน/ปี                                  | 162 (ม.ค.-พ.ค.)              | 40.5*            |



| วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์               | กลยุทธ์                         | ตัวชี้วัดการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์                                   | เป้าหมาย 2568          | ผลการดำเนินงาน (ม.ค. - ธ.ค.) | ร้อยละความสำเร็จ | เป้าหมาย 2569 | ผลการดำเนินงาน (ม.ค. - ก.ค.) | ร้อยละความสำเร็จ |
|---------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------|------------------|---------------|------------------------------|------------------|
| SO5<br>Modernized Workforce           | P1 Innovative Culture           | % Commitment to Innovative Culture of Workforce Engagement                 | 5%                     | 20%                          | 100              | 50%           | N/A                          | N/A              |
|                                       | P2 Engagement & Well-being      | % Turn Over Rate Strategic / Core Workforce)                               | <4.75%                 | 3.85%                        | 100              | <4.50%        | N/A                          | N/A              |
| SO6<br>Uplifting Operation Efficiency | U1 Improve Operative Efficiency | การใช้จ่ายงบประมาณหมวดงบลงทุนเป็นไปตามเป้าหมาย 100% (ตามแนวทางมหาวิทยาลัย) | 100% (งบประมาณแผ่นดิน) | 100                          | 100              | 100           | N/A                          | N/A              |
|                                       | U2 New Frontier Venture         | สร้างการบริการใหม่ จากความถนัดขององค์กร                                    | N/A                    | หารือร่วมกับ CMEX            | N/A              | 1 Business    | N/A                          | N/A              |

หมายเหตุ : \*ร้อยละความสำเร็จของผลการดำเนินงานตัวชี้วัด พ.ศ. 2569 ช่วงระหว่าง (เดือน มกราคม ถึง เดือน กรกฎาคม 2569)



## การชี้แจงการขอทบทวนตัวชี้วัด และเป้าหมายตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน คณะแพทยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์มีความจำเป็นต้องเสนอขออนุมัติปรับปรุงและทบทวนรายละเอียดตัวชี้วัด รวมถึงเป้าหมายผลการดำเนินงานประจำปี เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปและสะท้อนบริบทการดำเนินงานจริงของคณะฯ ซึ่งการปรับเปลี่ยนทั้งหมดนี้เป็นไปเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของคณะฯ ให้บรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าสูงสุด คณะฯ จึงขอชี้แจงการขอทบทวนตัวชี้วัด และเป้าหมายตัวชี้วัดผลการดำเนินงานคณะแพทยศาสตร์

| วัตถุประสงค์<br>เชิงกลยุทธ์ | เดิม                                      |                                                | ใหม่                                           |               | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | ตัวชี้วัด (KPI)                           | ค่าเป้าหมาย                                    | ตัวชี้วัด (KPI)                                | ค่าเป้าหมาย   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| SO2                         | หลักสูตรสร้าง<br>รายได้ (LE)<br>(ล้านบาท) | ปี พ.ศ.<br>2568 - 2572<br>8.5 - 10 ล้าน<br>บาท | จำนวนผู้เรียน<br>หลักสูตร (LE)<br>(จำนวนคน/ปี) | ปี68 : 9,000  | คณะแพทยศาสตร์ มีความประสงค์จะขอเปลี่ยนตัวชี้วัดคำรับรองฯ ใน<br>หัวข้อ 3.3 หลักสูตรสร้างรายได้ (LE) (ล้านบาท) ที่กำหนดเป้าหมายใน<br>ปี 2568, 2569 และ 2570 เป็น 8.5, 9.0 และ 9.5 ล้านบาท ตามลำดับ<br>เนื่องจากข้อมูลหลักสูตร Non-degree ที่ดำเนินการผ่าน Lifelong<br>Education(LE) ในปี 2568 คณะแพทยศาสตร์มีหลักสูตรที่เปิดใหม่<br>ทั้งหมด 9 หลักสูตร เป็นหลักสูตรสร้างรายได้ 3 หลักสูตร และหลักสูตร<br>เพื่อสังคม 6 หลักสูตร และมีรายได้จากหลักสูตรที่สร้างรายได้เพียง 4.8<br>ล้านบาท โดยจะเห็นได้ว่า หลักสูตร Non-degree ของคณะแพทยศาสตร์<br>ที่เปิดใหม่นั้น ส่วนใหญ่จะเป็นหลักสูตรเพื่อสังคม ซึ่งมีจำนวนที่เกิน<br>เป้าหมายที่กำหนดไว้ และเนื่องจากคณะแพทยศาสตร์มีพันธกิจในการ<br>ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ และการบริการวิชาการเพื่อยกระดับสุขภาวะ<br>ของประชาชน ซึ่งหลักสูตร Lifelong Learning จำนวนมากถูกออกแบบ<br>มาเพื่อเพิ่มพูนทักษะ (Upskill/Reskill) ให้กับแพทย์ พยาบาล และ<br>บุคลากรสาธารณสุข รวมถึงการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป ซึ่งมุ่งเน้น<br>"ผลกระทบทางสังคม (Social Impact)" มากกว่า "ผลตอบแทนทาง<br>การเงิน (Financial Return)" และการตั้งเป้าหมายเป็น "รายได้" อาจทำ<br>ให้เกิดความเสี่ยงที่คณะฯ จะต้องเลือกเปิดเฉพาะหลักสูตรที่ทำกำไรได้สูง<br>ซึ่งอาจขัดกับความต้องการที่แท้จริงของระบบสาธารณสุข และทำให้<br>หลักสูตรเพื่อสังคมหรือหลักสูตรเฉพาะทางที่มีผู้เรียนจำนวนน้อย (แต่มี<br>ความจำเป็นสูง) ถูกกลืนหายไป ดังนั้น คณะฯ จึงเห็นควรปรับเปลี่ยนแนว<br>ทางการวัดผลของตัวชี้วัด โดยกำหนดเป้าหมายของหลักสูตร Non-<br>degree ที่ดำเนินการผ่าน Lifelong Education (LE) ในปี 2569-2571<br>เป็นการเปิดหลักสูตรใหม่ที่เป็นหลักสูตรสร้างรายได้ และหลักสูตรเพื่อ<br>สังคม ซึ่งจะแบ่งสัดส่วนอย่างสมดุลระหว่างหลักสูตรสร้างรายได้ เพื่อนำ<br>งบประมาณส่วนเกินมาพัฒนาการบริหารจัดการหลักสูตรและหลักสูตร<br>เพื่อสังคม เพื่อเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนในพื้นที่<br>ห่างไกล อันเป็นการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ยั่งยืนของ<br>มหาวิทยาลัย และเพิ่มตัวชี้วัดเป็นจำนวนผู้เรียนในหลักสูตรทั้งหมด เพื่อให้<br>หลักสูตร Non-degree ที่ดำเนินการผ่าน Lifelong Education (LE) เป็น<br>ประโยชน์ต่อสังคมในวงกว้างต่อไป |
|                             |                                           |                                                |                                                | ปี69 : 11,000 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                             |                                           |                                                |                                                | ปี70 : 12,000 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                             |                                           |                                                |                                                | ปี71 : 13,000 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| วัตถุประสงค์<br>เชิงกลยุทธ์ | เดิม                            |                                                                   | ใหม่                            |                                                        | หมายเหตุ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | ตัวชี้วัด (KPI)                 | ค่าเป้าหมาย                                                       | ตัวชี้วัด (KPI)                 | ค่าเป้าหมาย                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| SO3                         | ทุนวิจัย<br>ภายนอก<br>(ล้านบาท) | ปี พ.ศ. 2568<br>ถึง พ.ศ. 2572<br>จำนวน 580<br>ถึง 800 ล้าน<br>บาท | ทุนวิจัย<br>ภายนอก<br>(ล้านบาท) | ปี68 : 431                                             | <p>1. งานบริหารงานวิจัยได้จัดทำตัวเลขใหม่ให้มีความแม่นยำเชิง<br/>ค่าจำกัดความ เพื่อความถูกต้องในการจัดเก็บตัวเลขงบประมาณ และใช้<br/>ตัวเลขดังกล่าวในระยะยาวต่อไป</p> <p>2. เนื่องจากกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อหาแหล่งทุนวิจัยของศูนย์วิจัย<br/>ทางคลินิก (CRC) และงานบริหารงานวิจัย มีวัตถุประสงค์ และวิธีการ<br/>ดำเนินงานที่แตกต่างกันสิ้นเชิง ดังนั้นทางงานบริหารงานวิจัย และ<br/>ศูนย์วิจัยทางคลินิก (CRC) จึงตกลงแยกตัวเลขสำหรับการประเมิน</p> <p>3. งานบริหารงานวิจัยยังคงรักษาเป้าหมายการเติบโตของทุนวิจัย<br/>อยู่ที่ปีละ 10% โดยได้ทำตัวเลขค่าฐานใหม่เป็น "มูลค่าทุนวิจัยภายนอก<br/>รวม 4 ปี (2564 - 2567)"</p> <p>4. การนำเสนอเป้าหมายใหม่ จะเป็นการเพิ่มระดับการได้รับทุนวิจัย<br/>จากแหล่งทุนภายนอกในวาระการดำรงตำแหน่งของคณบดีรอง<br/>ศาสตราจารย์ นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต (วาระบริหาร 2568-2572)<br/>เพิ่มขึ้นจากค่าฐาน เป็นระดับไม่น้อยกว่า 140% ซึ่งจะมีค่าประมาณการ<br/>อยู่ที่ 800 ล้านบาทในช่วง 4 ปี<br/>โดยแบ่งเป้าหมาย ดังนี้</p> <p>งานบริหารวิจัย                      ศูนย์วิจัยทางคลินิก (CRC)</p> <p>ปี68 : 180 ล้านบาท / 251 ล้านบาท<br/>ปี69 : 200 ล้านบาท / 280 ล้านบาท<br/>ปี70 : 200 ล้านบาท / 308 ล้านบาท<br/>ปี71 : 220 ล้านบาท / 338 ล้านบาท</p> |
|                             |                                 |                                                                   |                                 | ปี69 : 480                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                             |                                 |                                                                   |                                 | ปี70 : 508                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                             |                                 |                                                                   |                                 | ปี71 : 558                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                             |                                 |                                                                   |                                 |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| SO4                         | Decrease<br>CO2<br>Emissions    | ลดการปล่อย<br>12% เมื่อ<br>คำนวณจาก<br>Baseline ปี<br>นั้น        | Decrease<br>CO2<br>Emissions    | ลดการปล่อย<br>5% เมื่อคำนวณ<br>จาก Baseline ปี<br>นั้น | <p>เนื่องจากได้คณะทำงานขับเคลื่อนความเป็นกลางทางคาร์บอนได้<br/>ทบทวนผลการดำเนินงานด้านการลดการปล่อยคาร์บอน ในช่วงที่ผ่านมา<br/>โดยพิจารณาลักษณะการใช้พลังงานของอาคารทางการแพทย์ ซึ่งมีความ<br/>จำเป็นต้องใช้พลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น ระบบปรับอากาศ ระบบ<br/>เครื่องมือแพทย์ และระบบสนับสนุนต่าง ๆ ประกอบกับแนวโน้มการ<br/>ขยายตัวของบริการทางการแพทย์ และการปรับปรุงทางด้าน<br/>กายภาพ ส่งผลให้ศักยภาพในการลดการปล่อยคาร์บอนในเชิงปฏิบัติอาจ<br/>ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายเดิมที่กำหนดไว้ 12% ได้ ดังนั้น เพื่อให้<br/>เป้าหมายมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานจริง จึงขอปรับเปลี่ยน<br/>เป้าหมายการลดการปล่อยคาร์บอน จากเดิม 12% เป็น 5%</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## 3

## สรุปผลการดำเนินงานหรือผลงาน ความก้าวหน้าโดยรวมที่มีความโดดเด่น



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA) ประจำปี 2568 โดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ในฐานะสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ นับเป็นหน่วยงานสถาบันการศึกษาภาครัฐแห่งแรก และคณะแพทยศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับรางวัลอันทรงเกียรตินี้ สะท้อนความเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการองค์กรตามเกณฑ์มาตรฐานระดับโลก ครอบคลุมทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา การวิจัย และการรับใช้สังคม



การที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับรางวัลในครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการทั้งองค์กร ตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน การเชื่อมโยงพันธกิจหลักทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การบริการทางการแพทย์ การจัดการศึกษา การวิจัย และการรับใช้สังคม เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ ตลอดจนการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพ ความปลอดภัย และการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง

นอกจากนี้ รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ยังได้รับรางวัล Leadership Excellence Award ซึ่งเป็นรางวัลที่ยกย่องผู้นำหรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้องค์กรนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติมาใช้อย่างต่อเนื่อง สะท้อนความเป็นผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่โดดเด่นให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพองค์กรสู่ระดับโลก และมีส่วนสำคัญในการยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศอย่างเป็นรูปธรรม





ตลอดระยะเวลาการดำเนินงานที่ผ่านมา องค์กรยังได้มุ่งมั่นขับเคลื่อนภารกิจตามแผนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับมาตรฐานและสร้างรากฐานที่เข้มแข็งในทุกมิติ จนสามารถสร้างสรรค์ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมและเกิดประโยชน์สูงสุด โดยในส่วนนี้จะเป็นการสรุปภาพรวมผลการดำเนินงานและความก้าวหน้าครั้งสำคัญที่มีความโดดเด่น บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย และสะท้อนถึงศักยภาพการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

## ◆ ด้านการนำองค์กร



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประสบความสำเร็จในการได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award - TQA) ประจำปี 2568 ซึ่งถือเป็นองค์กรด้านการศึกษา และองค์กรภาครัฐแห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับการอนุมัติรางวัลนี้จากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ โดยมีระดับคะแนนรวมอยู่ในช่วง 642 - 750 คะแนน จากคะแนนเต็ม 1,000 คะแนน ซึ่งสะท้อนถึงการเป็นองค์กรที่มีระดับความเป็นเลิศและก้าวสู่การเป็นผู้นำในระดับอุตสาหกรรม และกำลังมุ่งสู่การเป็น Benchmark Leader ในอนาคต มีศักยภาพสูงในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้านการเรียนการสอน การวิจัย/นวัตกรรม และการให้บริการทางการแพทย์

ความสำเร็จนี้มีรากฐานมาจากวิสัยทัศน์การเป็น "โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ เพื่อความยั่งยืนด้านสุขภาวะด้วยนวัตกรรม" ผ่านจุดแข็งสำคัญด้านการนำองค์กรโดยผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ การให้ความสำคัญกับบุคลากรอย่างเป็นระบบ และการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลจริงจุดแข็งเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้เกิดการดำเนินการตามพันธกิจที่สำคัญของคณะฯ อย่างเป็นระบบ สร้างคุณค่าแก่บุคลากรทุกระดับและส่งต่อคุณค่าไปถึงผู้เรียน ผู้รับบริการทางการแพทย์ สังคม และประเทศชาติ อย่างไรก็ตาม คณะฯ ยังมีโอกาสในการปรับปรุง โดยเฉพาะการขยายผลการถ่ายทอดกระบวนการไปยังพันธมิตรและคู่ความร่วมมือ รวมถึงการวิเคราะห์ผลลัพธ์ที่มีความผันผวนเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## 1. ผลการดำเนินงานและระดับ Maturity ด้านการพัฒนาคุณภาพของคณะฯ

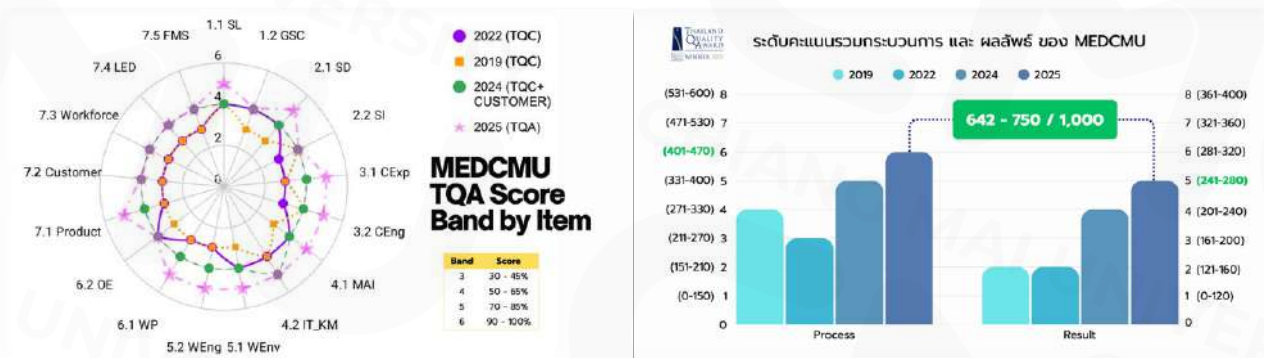
### 1.1 ระดับคะแนนรวมและสถานะองค์กร

| ปีที่ประเมิน | ระดับ Maturity                       | คำอธิบาย                                                                                                       |
|--------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2562         | Early Improvement (TQC)              | เริ่มมีแนวทางที่เป็นระบบในบางส่วน                                                                              |
| 2565         | Early Improvement (TQC)              | เริ่มมีแนวทางที่เป็นระบบในบางส่วน                                                                              |
| 2567         | Good Performance (TQC Plus Customer) | มีแนวทางที่เป็นระบบและตอบสนองข้อกำหนดที่สำคัญส่วนใหญ่                                                          |
| 2568         | Industry Leader (TQA Winner)         | มีแนวทางที่เป็นระบบและตอบสนองข้อกำหนดที่สำคัญส่วนใหญ่<br>ผู้นำอุตสาหกรรมที่มีนวัตกรรมและการเรียนรู้ระดับองค์กร |

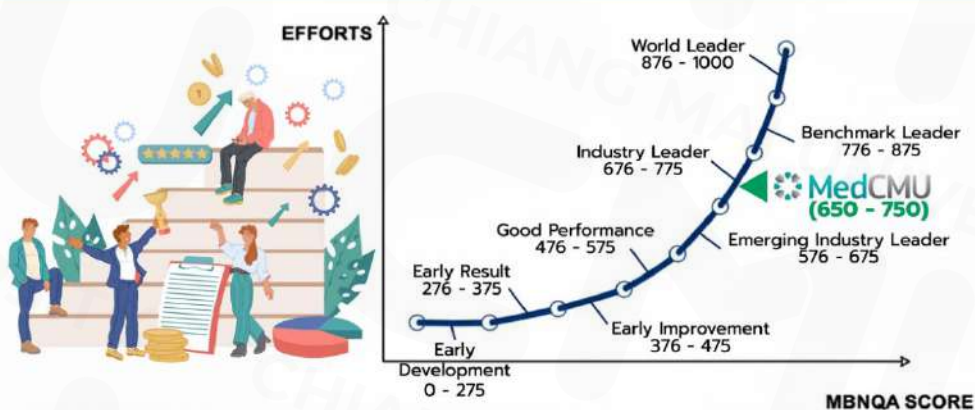
### 1.2 การประเมินตามเกณฑ์ ADLI (Process) และ LeTCI (Results)

- ด้านกระบวนการ: อยู่ในช่วงคะแนน 401 - 470 คะแนน แสดงให้เห็นถึงแนวทางที่ผ่านการกลั่นกรองมาอย่างดี มีการใช้ตัววัด มีการนำไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ (Deployment) และมีการสร้างนวัตกรรมในหัวข้อส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือหลักในการบริหารจัดการ

- ด้านผลลัพธ์: อยู่ในช่วงคะแนน 241 - 280 คะแนน มีการรายงานผลการดำเนินงานที่ดีในด้านลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และข้อกำหนดกระบวนการ โดยแสดงจุดแข็งเมื่อเทียบกับคู่เทียบและมีแนวโน้มการปรับปรุงที่ดี



### MBNQA Scoring Maturity Model: MED CMU Maturity



**2. จุดแข็งสำคัญของคณะแพทยศาสตร์จากการวิเคราะห์รายงานป้อนกลับของคณะกรรมการตรวจประเมิน** จากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ พบปัจจัยหลักที่ขับเคลื่อนความสำเร็จของคณะฯ ดังนี้:

### 2.1 การนำองค์กรโดยผู้นำที่มีวิสัยทัศน์

- การกำหนดทิศทาง: ผู้นำระดับสูง กำหนดและถ่ายทอดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม ไปยังบุคลากร พันธมิตร และผู้ส่งมอบอย่างเป็นระบบ
- การสื่อสารและสร้างความผูกพัน: ผู้นำระดับสูง ดำเนินการด้วยตนเองในการสื่อสารและสร้างความผูกพันกับบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีการประเมินและปรับปรุงจนเกิดนวัตกรรม
- สภาพแวดล้อมแห่งความสำเร็จ: ผู้นำระดับสูง สร้างสภาพแวดล้อมที่มุ่งเน้นทั้งความสำเร็จในปัจจุบันและอนาคต สร้างวัฒนธรรมการจัดการความรู้ และการพัฒนาตัวขององค์กร

### 2.2 การให้ความสำคัญกับบุคลากร

- ระบบการบริหารบุคลากร: มีวิธีการที่เป็นระบบในการประเมินขีดความสามารถและอัตรากำลังทั้งระยะสั้นและระยะยาว
- การดูแลและพัฒนา: มีระบบการสรรหาบุคลากรใหม่ที่เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมองค์กร มีระบบการเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการรายบุคคล และส่งเสริมความเท่าเทียมสำหรับบุคลากรที่มีความหลากหลาย
- สวัสดิการและความผูกพัน: มีการจัดค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ที่ยุติธรรมและหลากหลายตามกลุ่มบุคลากร รวมถึงการดูแลสุขภาพในสถานที่ทำงาน

### 2.3 การมุ่งเน้นความสำเร็จและนวัตกรรม

- กระบวนการนวัตกรรม: ใช้โครงสร้าง Operation Excellence Framework และ MED CMU KM-Innovation Process เพื่อระบุโอกาสเชิงกลยุทธ์ และกระตุ้นการสร้างนวัตกรรม
- การจัดการความรู้: มีวิธีการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ และประเมินผลการเรียนรู้ฝังลึกเป็นวิถีปฏิบัติขององค์กร

### 2.4 การจัดการด้วยข้อมูลจริง

- คุณภาพข้อมูลดิจิทัล: มีระบบตรวจสอบความถูกต้อง ความเชื่อถือได้ และความเป็นปัจจุบันของข้อมูลดิจิทัล
- การวิเคราะห์ผลดำเนินงาน: มีการเลือกใช้ตัวชี้วัดที่สำคัญเพื่อติดตามความสำเร็จของแผนปฏิบัติการ และเลือกข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบเพื่อใช้ในการตัดสินใจอย่างเป็นระบบ

3. ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์การเป็น "โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ" คณะฯ ให้สำคัญกับประเด็นต่อไปนี้

3.1 ความโปร่งใสและจริยธรรม: การกำหนดค่านิยม "I: Integrity" และพฤติกรรมพึงประสงค์ โดยผู้นำปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างตามกฎหมายและจริยธรรม

3.2 การบูรณาการแผนกลยุทธ์: กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงในอนาคตและการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติอย่างครอบคลุม

3.3 การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม: การนำผลการทบทวนการดำเนินงานมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อปรับปรุงและสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

4. โอกาสในการปรับปรุงและทิศทางในอนาคต แม้จะมีผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมาย แต่ยังมีประเด็นที่คณะฯ สามารถพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อยกระดับสู่มาตรฐานสากล และธำรงคุณภาพการดำเนินการของคณะฯ:

#### 4.1 ด้านกระบวนการ

- การขยายผลสู่พันธมิตร: เพิ่มความชัดเจนในการถ่ายทอดจริยธรรม ตัวชี้วัดในกระบวนการ และการจัดการความรู้ไปยังพันธมิตรและคู่ความร่วมมืออย่างครอบคลุม

- การคาดการณ์อนาคต: พัฒนาแนวทางการคาดการณ์ล่วงหน้าด้านกฎหมายและข้อบังคับที่มีผลต่อผลิตภัณฑ์และการปฏิบัติการในอนาคต

- การรับฟังเสียงลูกค้า: พัฒนารูปแบบการรับฟังลูกค้าในอดีตและลูกค้าของคู่แข่ง เพื่อนำมาปรับปรุงผลิตภัณฑ์และการบริการให้เหนือความคาดหวัง

#### 4.2 ด้านผลลัพธ์

- ความชัดเจนของข้อมูล: ปรับปรุงผลลัพธ์ที่มีแนวโน้มในทางลบหรือผันผวน และติดตามข้อมูลผลลัพธ์ที่จำแนกตามผลิตภัณฑ์ บริการ กลุ่มลูกค้า และกลุ่มบุคลากรให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

- การเทียบเคียง: มุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมเพื่อยกระดับผลการดำเนินงานในด้านที่ยังต่ำกว่าคู่แข่งหรือคู่แข่ง

- ความต่อเนื่อง: พัฒนาระบบการจัดการความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (Business Continuity) ที่คำนึงถึงการพึ่งพาบุคลากรและเครือข่ายอุปทานอย่างเป็นระบบ

## ◆ ด้านการศึกษา

1. โครงการหลักสูตร 2 ปริญญา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กับหลักสูตรปริญญาโท ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยลีดส์ ประเทศสหราชอาณาจักร มีนักศึกษาแพทย์รุ่นแรก 3 คน ได้สำเร็จการศึกษาปริญญาโทจากมหาวิทยาลัยลีดส์ และกลับมาศึกษาต่อในชั้นปีที่ 5 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (ปริญญาตรี) โครงการนี้ถือเป็นหนึ่งในนวัตกรรมด้านหลักสูตร “MD plus” ของคณะแพทยศาสตร์ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีสมรรถนะด้านอื่นนอกเหนือจากวิชาชีพแพทย์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์ในอนาคต

### กิจกรรมประชาสัมพันธ์โครงการ ULeeds

รูปแบบออนไลน์ (Zoom) วันที่ 3 ธันวาคม 2568



2. หลักสูตรพหุสาขา คณะแพทยศาสตร์ ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลง MOA ระหว่างส่วนงานวิชาการที่ร่วมบริหารจัดการหลักสูตร เพื่อกำหนดกรอบการบริหารจัดการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยเน้นการบูรณาการความรู้ ความร่วมมือ และการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของตลาดแรงงานและความต้องการทางสังคมในปัจจุบัน จำนวน 3 ฉบับ ได้แก่

**ฉบับที่ 1** เรื่อง การบริหารจัดการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต (หลักสูตรนานาชาติ) ระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะเศรษฐศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ และวิทยาลัยพหุวิทยาการและสหวิทยาการ

**ฉบับที่ 2** เรื่อง การบริหารจัดการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา ระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะมนุษยศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ สถาบันวิศวกรรมชีวการแพทย์ วิทยาลัยศิลปะ สื่อและเทคโนโลยี และวิทยาลัยพหุวิทยาการและสหวิทยาการ

**ฉบับที่ 3** เรื่อง การบริหารจัดการหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติวิทยาศาสตร์ ระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ และวิทยาลัยพหุวิทยาการและสหวิทยาการ



3. การทำระบบ E-portfolio สำหรับนักศึกษาแพทย์ หรือ “CMU MEDiX” (Medical student Information and Experience) โดยฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญาและเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบ CMU MEDiX เป็น Platform รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของนักศึกษาแพทย์ ได้แก่ ข้อมูลด้านทะเบียน ผลการเรียนและการสอบ การเข้าร่วม กิจกรรมเสริมหลักสูตร รวมทั้งประกาศสำคัญต่าง ๆ ไว้ในที่เดียว ซึ่งจะมีส่วนช่วยทั้งนักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษา สำหรับการให้คำแนะนำแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล และคณะฯ ยังได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสำหรับการจัดสอบ OSCE (Objective Structured Clinical Examination) คณะแพทยศาสตร์ ได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการจัดสอบ OSCE การดำเนินการดังกล่าวประกอบด้วย การจัดทำ Checklist Online และการประเมินด้วย iPad สำหรับการสอบทักษะ ทางคลินิก (Clinical Skills) และทักษะหัตถการ (Manual Skills) และใช้ iPad เป็นเครื่องมือในการประเมินให้ คะแนน การประมวลผลแบบ Real-time ระบบสามารถรวมคะแนนและประมวลผลการสอบได้ทันที ช่วยให้การ ปฏิบัติงานมีความคล่องตัว



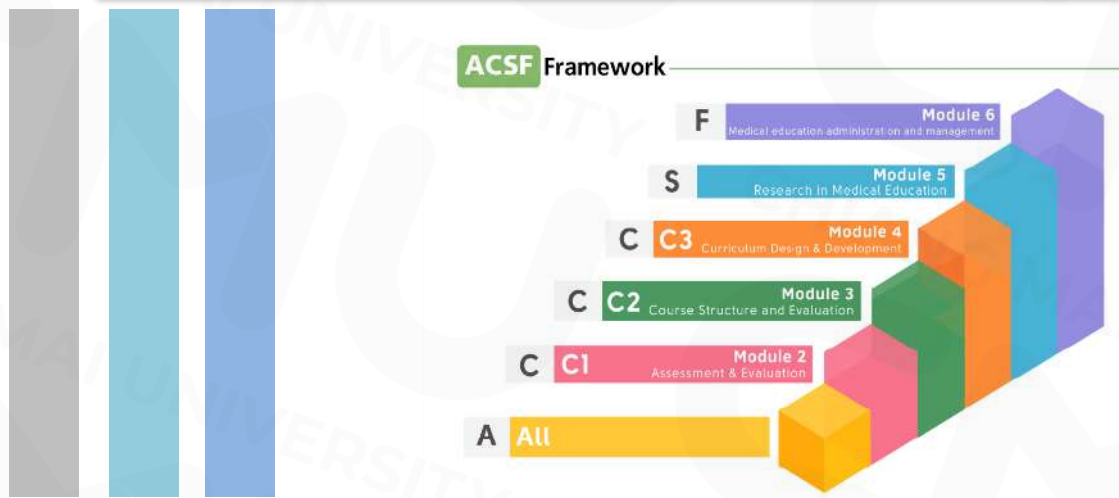
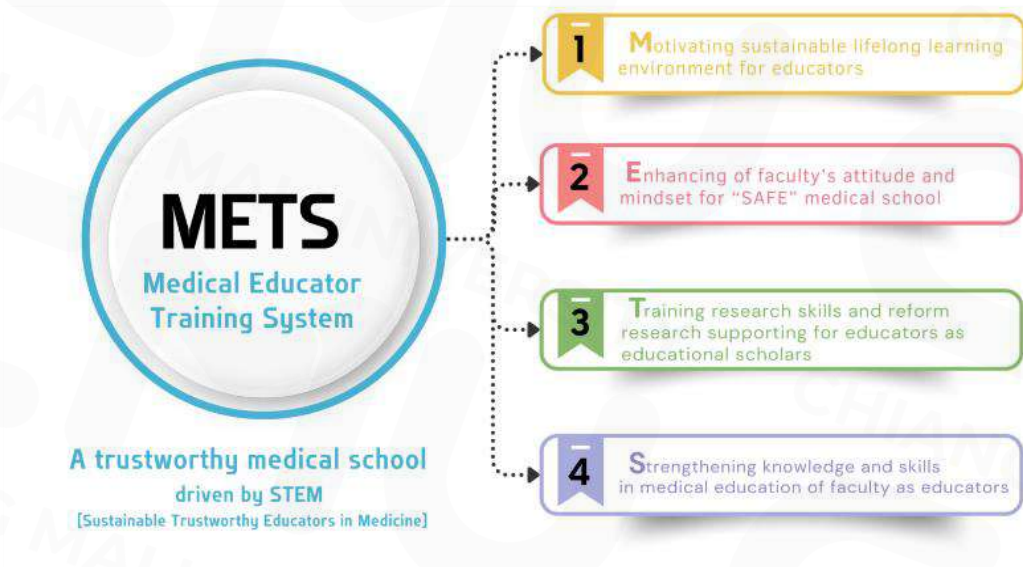
4. การนำ iPad มาใช้ในการประเมินนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในการสอบประมวลความรู้และทักษะ Comprehensive OSCE เป็นปีแรก การสอบนี้ถือเป็นการสอบครั้งใหญ่ประจำปีโดยมีนักศึกษาแพทย์ทั้งชั้นปี เข้าสอบประเมินทักษะทางการแพทย์กับผู้ป่วยจำลองในลักษณะสถานีสอบ 10 สถานี จำนวน 8 วงสอบโดยมีอาจารย์เป็นผู้คุมสอบประจำทุกสถานีสอบ ซึ่งเดิมจะใช้การประเมินหรือให้คะแนนในกระดาษ แต่ในปีนี้ทางคณะได้นำ iPad มาใช้ในการประเมินผลแทน 100% ซึ่งสามารถลดการใช้กระดาษได้มาก ส่งเสริมนโยบายลดคาร์บอนเพื่อความยั่งยืนของมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังสามารถรวบรวมคะแนนได้ทันที ลดความผิดพลาดของการรวมคะแนน และลดปัญหาการลืมลงคะแนนของอาจารย์เนื่องจากระบบจะแจ้งเตือนหากอาจารย์ลงคะแนนไม่ครบ ซึ่งผลการสอบที่ได้รวดเร็วขึ้นนี้จะมีส่วนช่วยเป็นข้อมูลป้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองสำหรับการสอบใบประกอบวิชาชีพแพทย์ต่อไป

5. การพัฒนาระบบการประเมินผล คณะแพทยศาสตร์มีการนำเทคโนโลยี AI เข้ามาประยุกต์ใช้ในการประเมินผลทักษะการซักประวัติของนักศึกษาแพทย์ ซึ่งเป็นการต่อยอดจากโครงการพัฒนาระบบประเมินผลทักษะการซักประวัติทางคลินิกผ่านระบบการแพทย์ทางไกลกับผู้ป่วยจำลอง



6. การพัฒนาระบบฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์ด้านแพทยศาสตรศึกษา (METS/STEM) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบผ่านโครงการ METS/STEM โดยมี Faculty Developer Team เป็นกลไกหลักในการกำหนดนโยบายและสร้างเส้นทางการเรียนรู้ที่ปรับให้เหมาะสมกับประสบการณ์ของคณาจารย์ (ACSF Framework) นอกจากนี้ คณะฯ ยังได้พัฒนาระบบ Online Medical Education (OME) เพื่อจัดการอบรม Refreshing Course แบบ Real-time ผ่านระบบ LMS และจัดทำ Dashboard KPI เพื่อการบริหารจัดการข้อมูลอย่างรวดเร็วต่อเนื่อง การดำเนินงานนี้มุ่งเน้นการนำเสนอเทคนิคการสอนที่ล้ำสมัย และเสริมสร้างความพร้อมของคณาจารย์ในการจัดการศึกษาแพทยยุคใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ





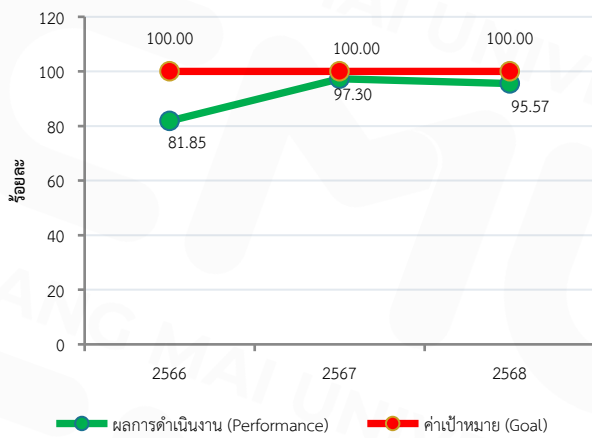
### ผลการดำเนินงาน ACSF Framework

6 Module ตัวชี้วัด ครอบคลุมตั้งแต่อาจารย์รายบุคคล ไปจนถึงระดับหลักสูตรและผู้บริหารการศึกษา

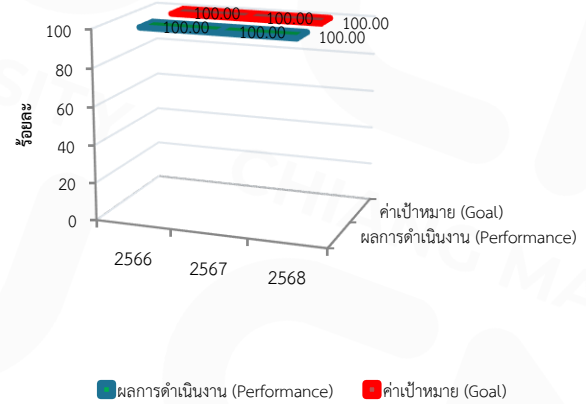
|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1 A : ALL</b><br/>ภาพรวมอาจารย์ทุกคน</p> <p>มาตรฐานขั้นพื้นฐานที่อาจารย์แพทย์ทุกคนต้องผ่าน ครอบคลุมการเข้าร่วมอบรม คุณภาพการสอน และความพึงพอใจของนักศึกษาต่อหลักสูตรโดยรวม</p> | <p><b>2 C : CURRICULUM</b><br/>C1 — การวัดและประเมินผล</p> <p>มาตรฐานด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา ตั้งแต่การอบรมอาจารย์ผู้ออกข้อสอบ ไปจนถึงความถูกต้องของกระบวนการตัดเกรด</p>            | <p><b>3 C : CURRICULUM</b><br/>C2 — กระบวนวิชา</p> <p>มาตรฐานการบริหารจัดการรายวิชา วัดจากสัดส่วนผู้รับผิดชอบ กระบวนวิชาที่ผ่านการอบรม และผลประเมินความพึงพอใจจากผู้เรียนและผู้สอน</p> |
| <p><b>4 C : CURRICULUM</b><br/>C3 — หลักสูตร</p> <p>มาตรฐานการบริหารจัดการระดับหลักสูตร วัดจากการอบรมกรรมการบริหารหลักสูตร และความพึงพอใจของบัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และอาจารย์</p>       | <p><b>5 S : SCHOLAR</b><br/>ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา</p> <p>การพัฒนาศักยภาพด้านวิจัยและวิชาการของอาจารย์ วัดจากจำนวนผู้สำเร็จการอบรม บุคลากรสนับสนุนวิจัย และผลงานวิจัย/นวัตกรรม</p> | <p><b>6 F : FACULTY DEVELOPER</b><br/>ผู้บริหารการศึกษา</p> <p>การพัฒนาผู้บริหารการศึกษาและระบบสืบทอดตำแหน่ง รวมถึงการดูแลสภาพแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัยตามหลัก SAFE medical school</p> |

## A : ALL ภาพรวมอาจารย์ทุกคน

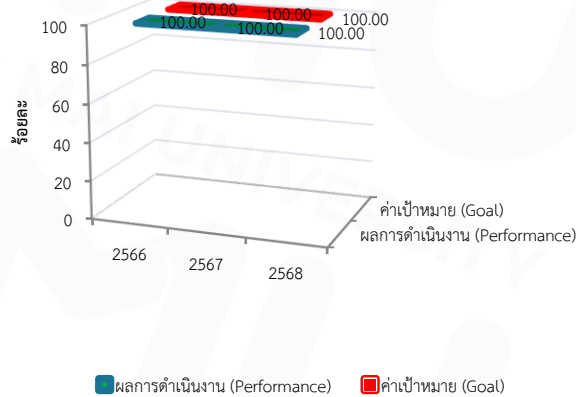
สัดส่วนอาจารย์ที่เข้าอบรมแพทยศาสตรศึกษาตามที่กำหนด 6 ชั่วโมง  
ต่อปี



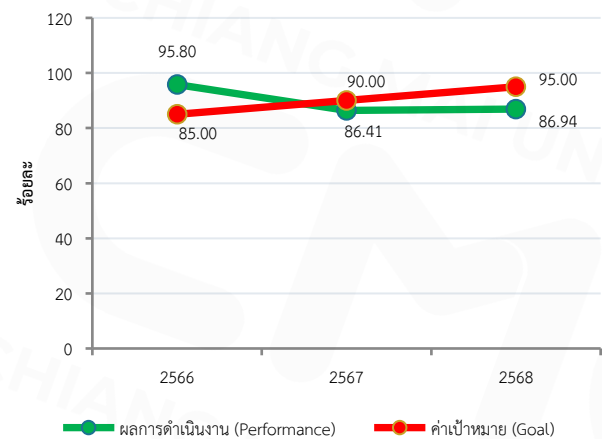
การ update เนื้อหาหรือเพิ่มคลิปใหม่ใน OME ทุกปี



การจัดอบรม onsite เป็นไปตามเกณฑ์ (3 ครั้งต่อปี)

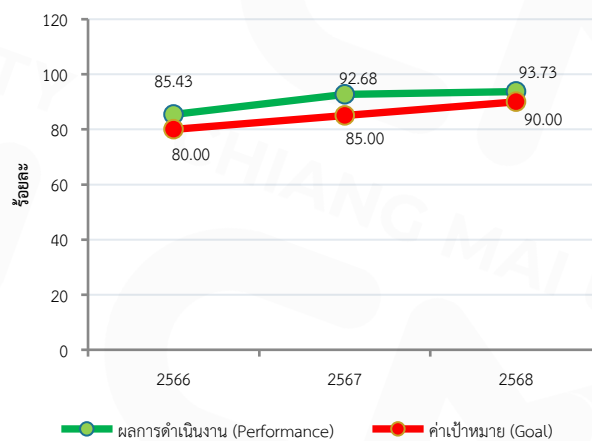


ผลประเมินการสอนของอาจารย์ที่ผ่านการอบรม อยู่ในระดับดี (Top-two boxes) (note: ดึงข้อมูลจาก CMU-MIS ข้อที่เกี่ยวข้อง)

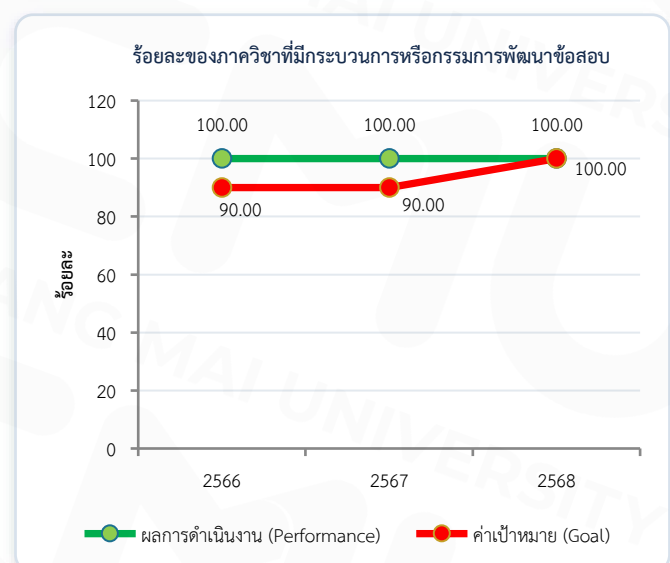
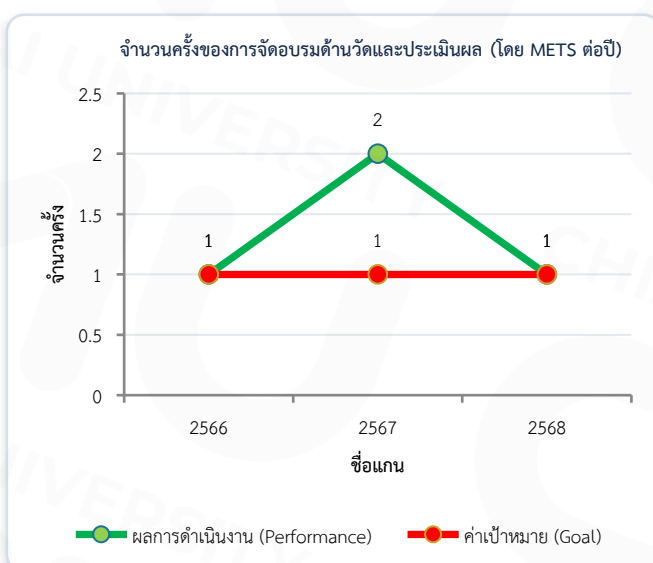
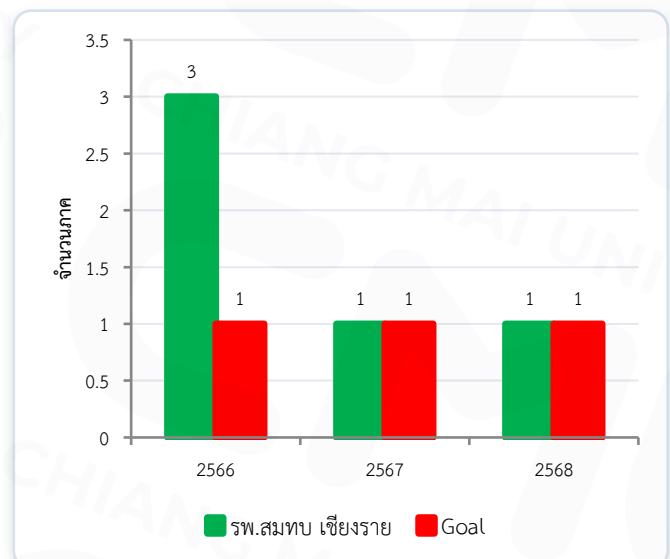
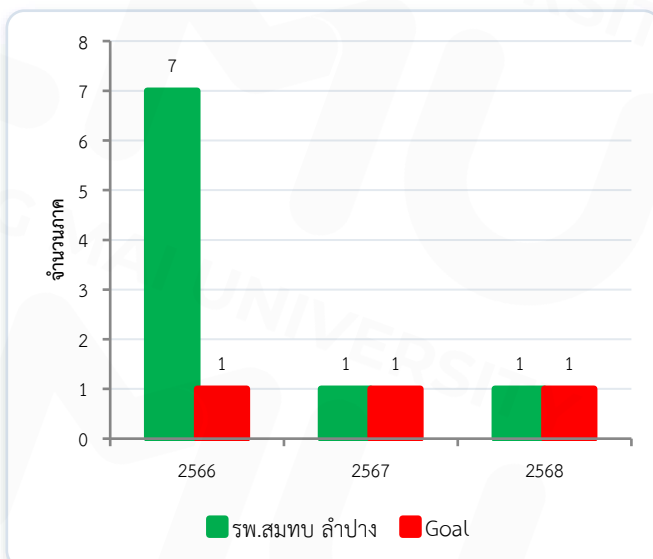
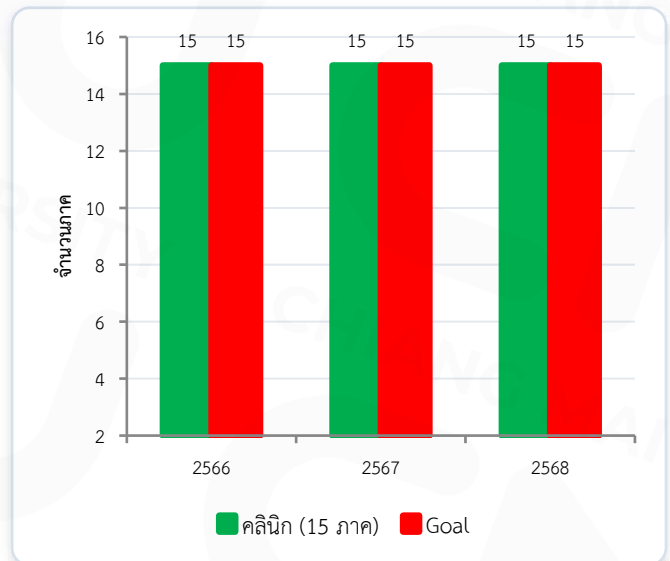
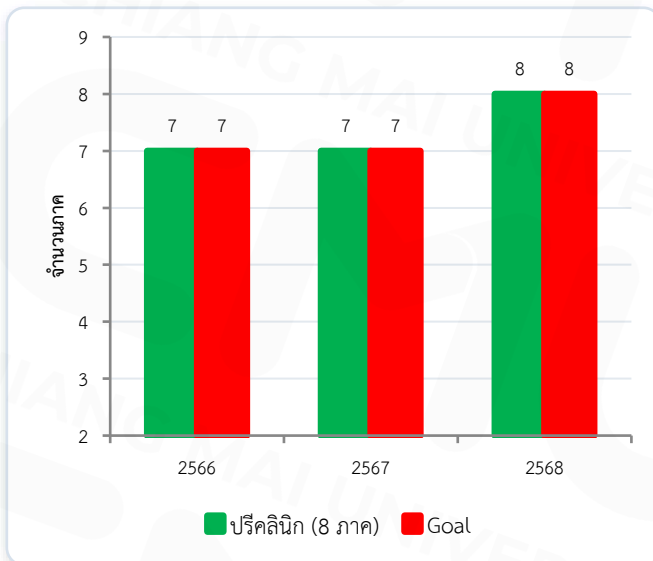


ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อหลักสูตร (Top-two boxes)

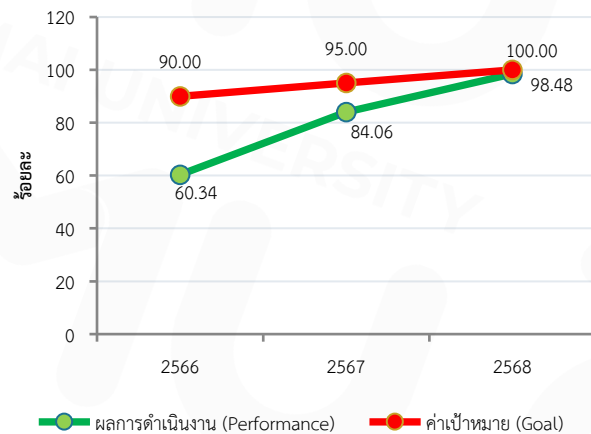
ใช้ข้อมูลการสำรวจจากบัณฑิต เรียนครบจบ 6 ปีตามหลักสูตร



## C1 : CURRICULUM การวัดและประเมินผล

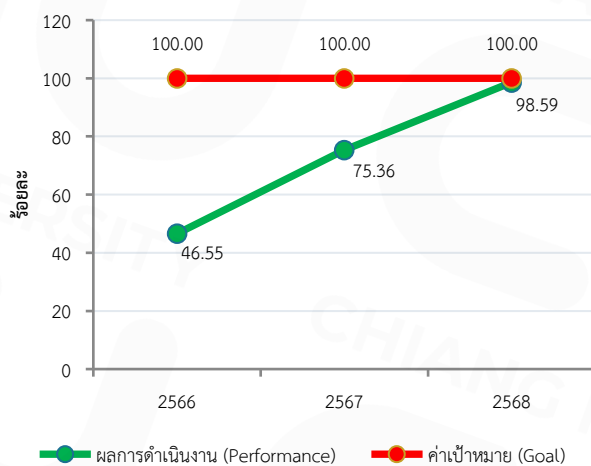


ร้อยละของกระบวนวิชาที่มีกรรมการวัดและประเมินผลผ่านการ  
อบรม C1

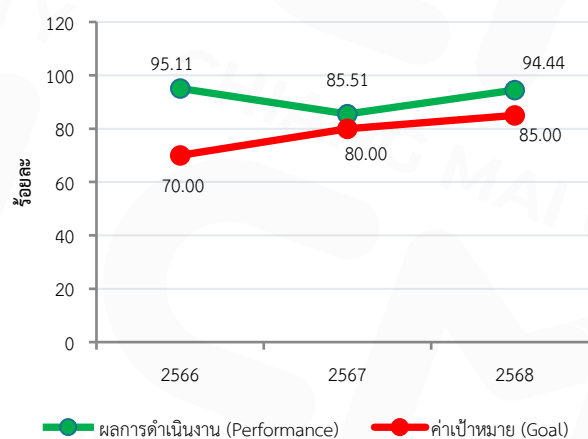


## C2 : CURRICULUM กระบวนวิชา

ร้อยละของกระบวนวิชาที่ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชาผ่านการอบรม C2

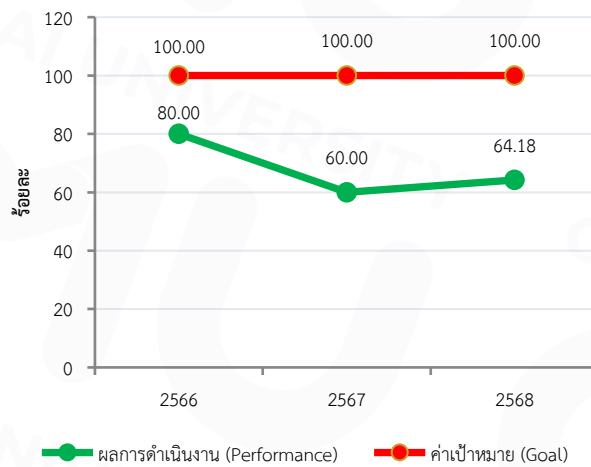


ร้อยละของกระบวนวิชาที่มีผลประเมินความพึงพอใจจากผู้เรียนอยู่ใน  
ระดับดี

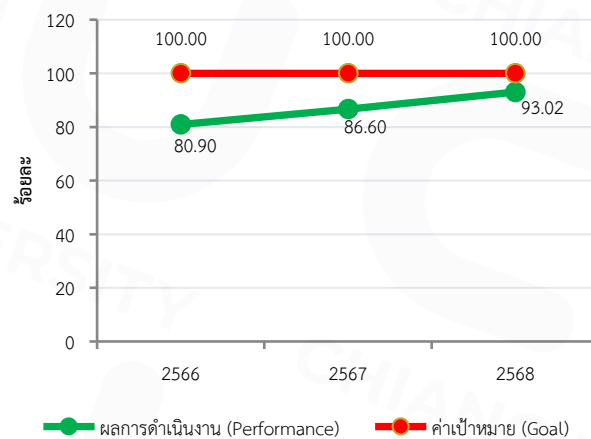


C3 : CURRICULUM หลักสูตร

ร้อยละของอาจารย์ที่เป็นกรรมการบริหารหลักสูตรที่ผ่านการอบรม C3

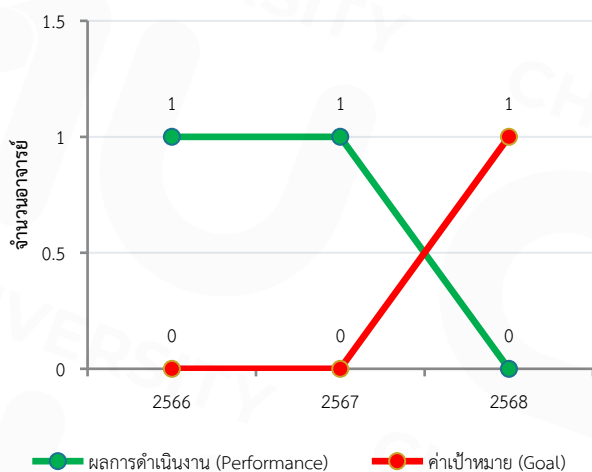


ระดับความพึงพอใจต่อหลักสูตรที่ประเมินโดย บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และอาจารย์ประจำหลักสูตร (top two-boxes)

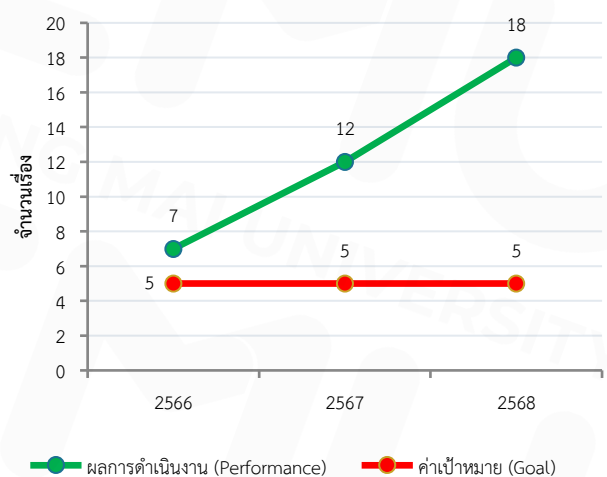


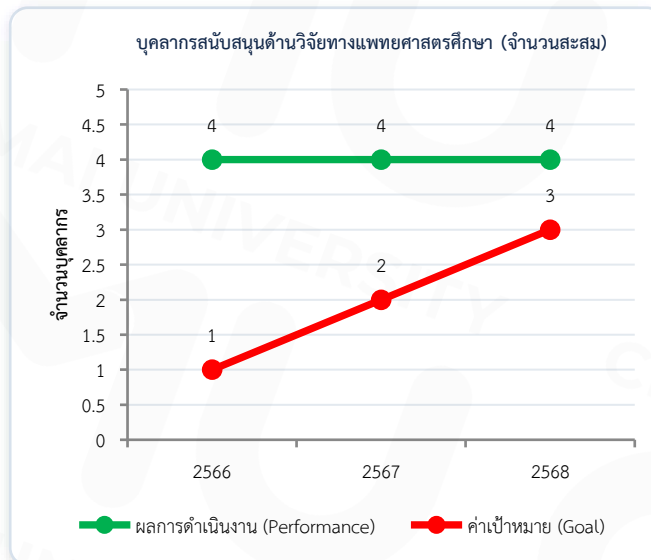
S : SCHOLAR ผู้เชี่ยวชาญ

ระดับ PhD หรือ Master degree หรือ Diploma

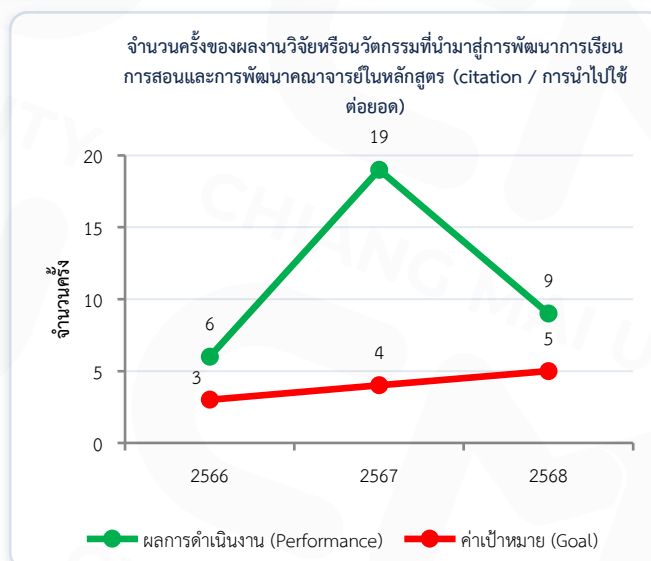
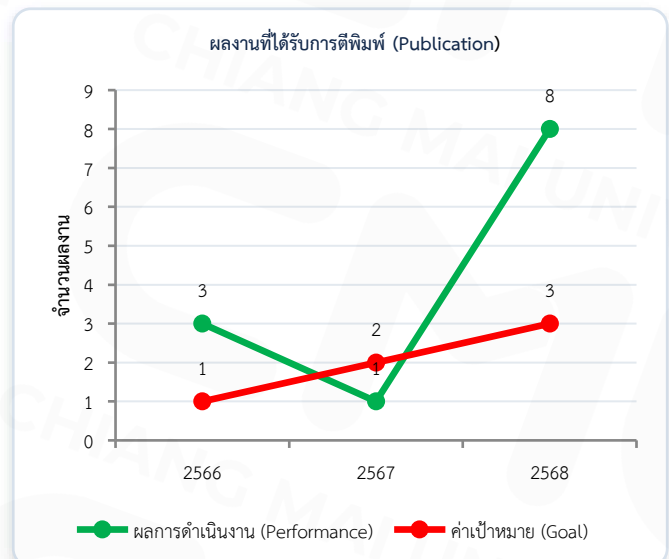
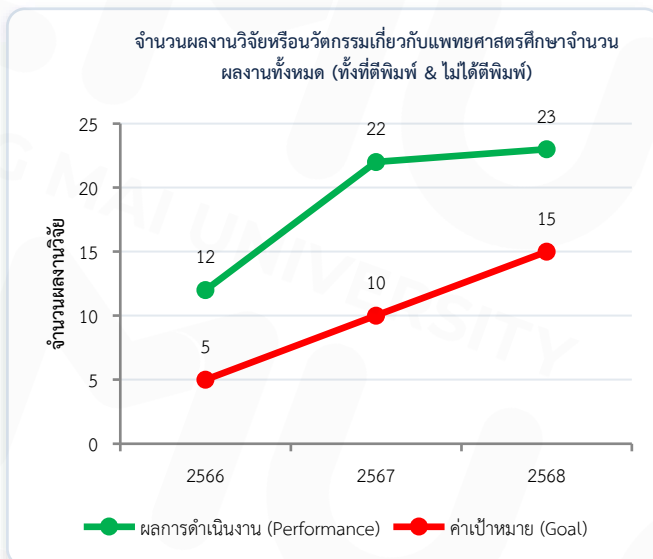


ระดับ Certificate / Non-degree





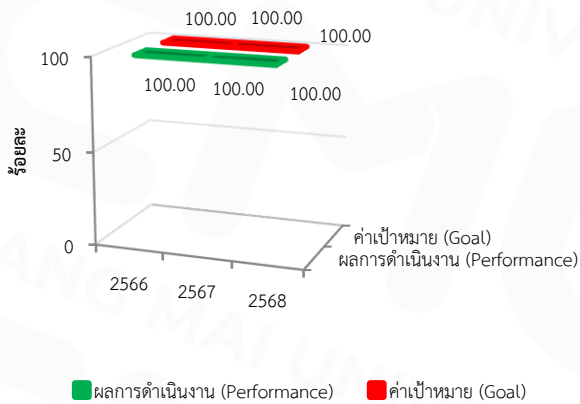
## S : SCHOLAR ผู้เชี่ยวชาญ



F : FACULTY DEVELOPER ผู้บริหารการศึกษา

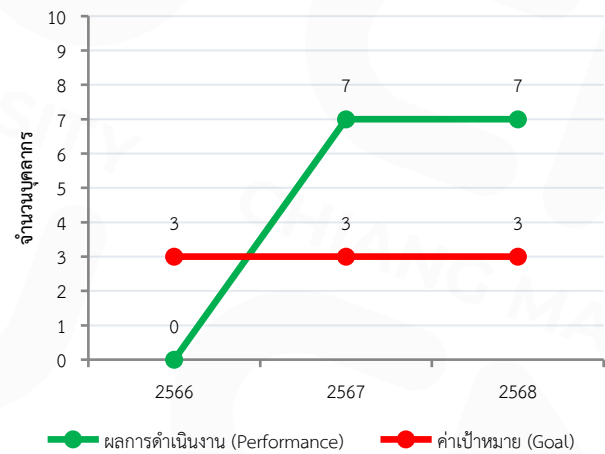
6.1.1

ผู้บริหารในขณะนั้นได้รับการอบรมอย่างน้อย 1 ครั้ง



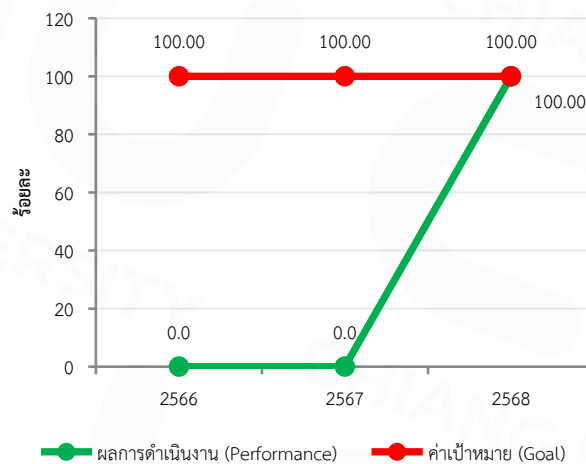
6.1.2

จำนวน successor ของผู้บริหารการศึกษา



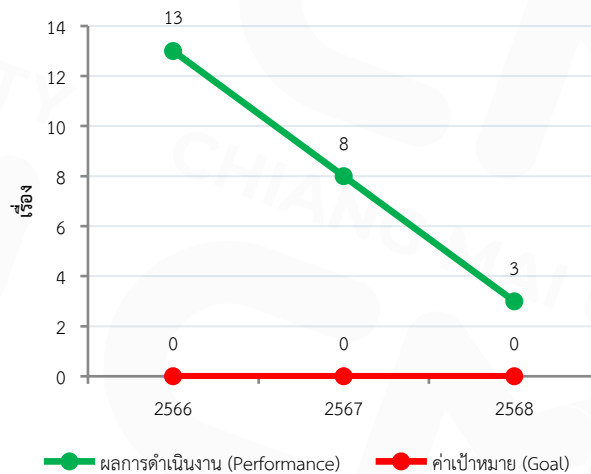
6.2

นโยบายการมี Successor สำหรับผู้บริหารการศึกษาทุกระดับ



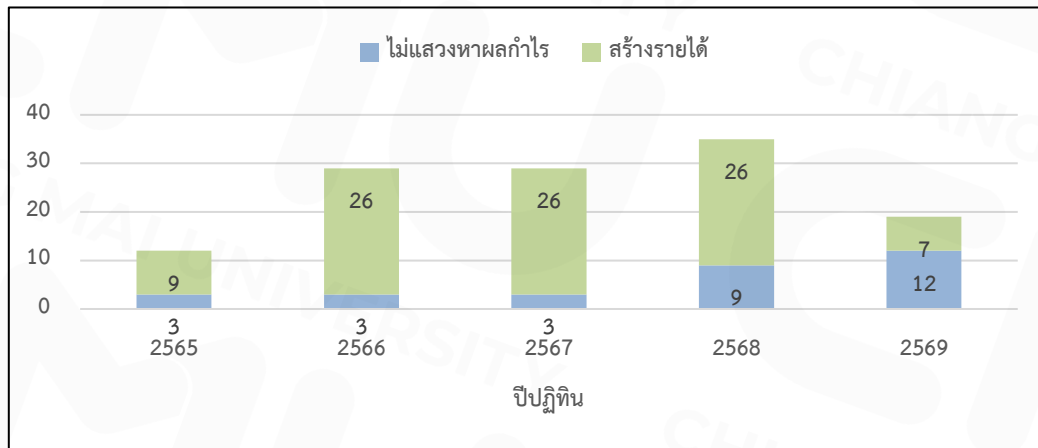
6.3

ข้อร้องเรียนประเด็น SAFE Medical School

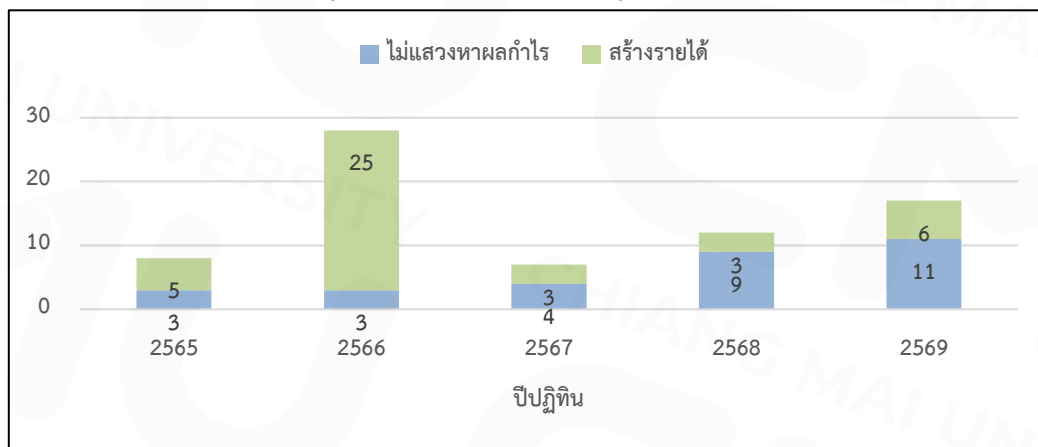


7. การสนับสนุนและให้คำแนะนำการสร้างหลักสูตร Non-Degree ที่เป็นหลักสูตรการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong Education) ในรูปแบบหลักสูตรอบรมระยะสั้น และหลักสูตรกระบวนวิชารวมที่สามารถเก็บสะสมหน่วยกิตได้ ซึ่งช่วยขยายโอกาสให้ผู้เรียนทุกช่วงวัยเข้าถึงองค์ความรู้ทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง ซึ่งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรับเข้าศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม

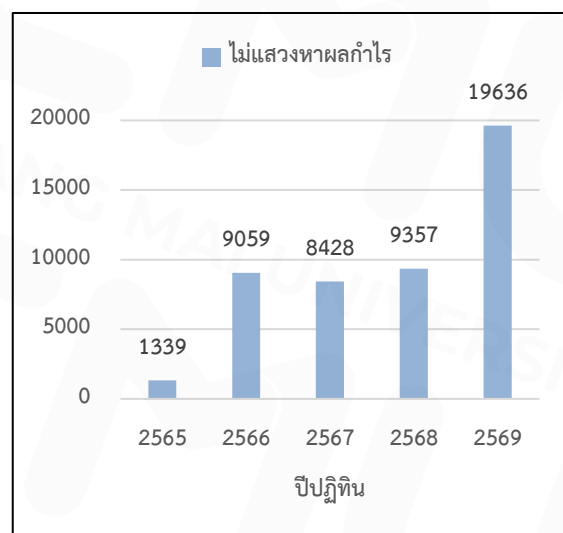
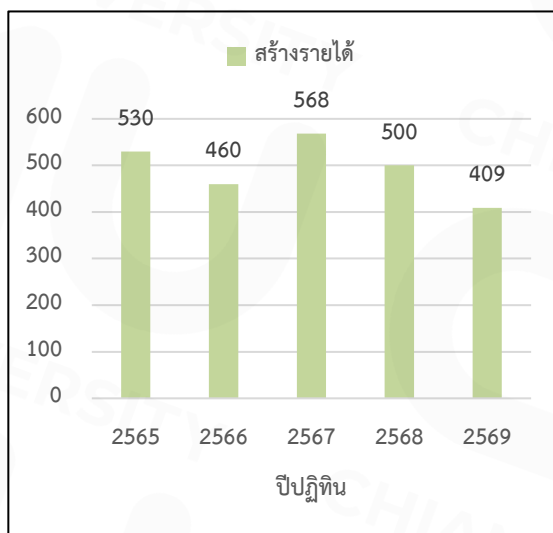
จำนวนหลักสูตรการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong Education) ทั้งหมด



จำนวนหลักสูตรอบรมระยะสั้นที่เป็นหลักสูตรใหม่ ประจำปี 2569



จำนวนผู้เรียนหลักสูตร Lifelong Education



## 8. การบูรณาการเทคโนโลยีแว่นตาเสมือนจริง (VR)

คณะฯ ได้ริเริ่มบูรณาการเทคโนโลยีแว่นตาเสมือนจริง (VR) เข้าสู่ระบบการศึกษา โดยมี 5 ภาควิชาเข้าร่วมพัฒนาเนื้อหาการจำลองสถานการณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ ภาควิชาศัลยศาสตร์ (การผ่าตัดตัดตับ) ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา (การผ่าตัดมดลูก) ภาควิชาออร์โทพีดิกส์ (การผ่าตัดส่องกล้องเส้นเอ็นไขว้หน้าหัวเข่า) ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (สถานการณ์ฉุกเฉินนอกสถานที่) และภาควิชากายวิภาคศาสตร์ (การจำลองผ่าร่างกายส่วนสมอง) สื่อจำลองเหล่านี้ถูกออกแบบให้มีความสมจริงขั้นสูง ทั้งในส่วนของสรีระ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเอฟเฟกต์เสมือนจริง เช่น การไหลของเลือด เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์และทักษะให้แก่ผู้เรียน รวมถึงสะท้อนให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการยกระดับคุณภาพการเรียนการสอนทางการแพทย์ให้มีความทันสมัยและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด



จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าหลักสูตร Non-degree (Lifelong Education) ของคณะแพทยศาสตร์ที่เปิดใหม่ส่วนใหญ่ มุ่งเน้นการบริการวิชาการแก่สังคมโดยไม่แสวงหาผลกำไร ซึ่งมีจำนวนหลักสูตรและอัตราการเติบโตของผู้เรียนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาหลักสูตรดังกล่าวเป็นไปเพื่อตอบสนองต่อพันธกิจของคณะฯ ในการยกระดับสุขภาวะของประชาชน ผ่านการเสริมสร้างและพัฒนาทักษะ (Upskill/Reskill) ให้แก่ แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข ตลอดจนประชาชนทั่วไป โดยมุ่งเน้นผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมเป็นสำคัญ ทั้งนี้ การดำเนินงานดังกล่าวยังช่วยสนับสนุนยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ยั่งยืนของมหาวิทยาลัย ควบคู่ไปกับการเพิ่มขีดความสามารถตามตัวชี้วัดด้านจำนวนผู้เรียน เพื่อผลักดันให้การศึกษาตลอดชีวิตเกิดประโยชน์สูงสุดในวงกว้างอย่างยั่งยืน

## ◆ ความร่วมมือกับหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานภายนอกประเทศ

เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรและบูรณาการการทำงานร่วมกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาองค์กรผ่านความร่วมมือทั้งต่างประเทศและในประเทศ เพื่ออาศัยความเข้มแข็งและความสามารถขององค์กร และพัฒนาการดำเนินงานตามพันธกิจหลักที่สำคัญทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

1. **ด้านความร่วมมือทางวิชาการและการศึกษา** พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางด้านการศึกษาเพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ระหว่างนักศึกษาต่างสถาบัน เพื่อเป็นการเปิดโลกทัศน์และเพิ่มพูนทักษะทางวิชาชีพให้นักศึกษาแพทย์ของคณะฯ พร้อมทั้งขับเคลื่อนการสร้างสรรค์นวัตกรรมการเรียนรู้รูปแบบใหม่ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ร่วมกัน

2. **ด้านความร่วมมือและพัฒนางานวิจัย** ส่งเสริมและยกระดับศักยภาพด้านการวิจัย โดยผลักดันให้คณาจารย์และนักวิจัยของคณะฯ ได้บูรณาการการทำงานร่วมกับสถาบันวิจัยและผู้เชี่ยวชาญชั้นนำระดับสากล เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์และแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีใหม่ๆ รวมถึงร่วมกันผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณค่าทางวิชาการสูง ตลอดจนการตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ

3. **ด้านการพัฒนานวัตกรรมและการใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์** สร้างพันธมิตรเชิงยุทธศาสตร์ระหว่างภาคเอกชนหรือหน่วยงานภายนอก เพื่อผลักดันและต่อยอดนวัตกรรมที่คิดค้นขึ้นภายในคณะฯ ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้งานจริง ตลอดจนพัฒนาสู่ผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการต้นแบบที่มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายในวงกว้าง

นอกจากนี้ คณะฯ ได้มีการทำคู่ความร่วมมือกับหน่วยงานมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่ออาศัยความเข้มแข็งของคณะต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการพัฒนามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อไป เช่น ความร่วมมือกับคณะสถาปัตยกรรมในการออกแบบก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล และความร่วมมือกับคณะเศรษฐศาสตร์ในการพัฒนาการคิดมูลค่าทางสังคม และคณะอุตสาหกรรมเกษตรในการวิจัยและนวัตกรรมด้านอาหาร

### สรุปตารางความร่วมมือกับหน่วยงานภายในประเทศและหน่วยงานภายนอกประเทศ

| ปี                                                            | หน่วยงานภายในประเทศ | หน่วยงานภายนอกประเทศ | รวม       |
|---------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|-----------|
| 2568                                                          | 9 รายการ            | 25 รายการ            | 34 รายการ |
| 2569                                                          | 5 รายการ            | 10 รายการ            | 15 รายการ |
| รวมทั้งหมด                                                    | 14 รายการ           | 35 รายการ            | 49 รายการ |
| หมายเหตุ : ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2568 ถึง 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2569 |                     |                      |           |

### ความร่วมมือกับหน่วยงานภายในประเทศ พ.ศ. 2568

| ลำดับ | สถาบัน / หน่วยงานคู่ความร่วมมือ                                                                                                            | วันที่มีผล         | วันสิ้นสุด         |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| 1     | บริษัท คลินิกเซอร์ (ประเทศไทย) จำกัด                                                                                                       | 1 มกราคม 2568      | 31 ธันวาคม 2572    |
| 2     | บริษัท เพอเซ็ปทรา จำกัด และ บริษัท เจ.เอฟ.แอดวาน เมด จำกัด                                                                                 | 22 มกราคม 2568     | 21 มกราคม 2571     |
| 3     | สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ                                                                                                                    | 24 กุมภาพันธ์ 2568 | 23 กุมภาพันธ์ 2571 |
| 4     | สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด                                                                                               | 19 กุมภาพันธ์ 2568 | 17 กุมภาพันธ์ 2573 |
| 5     | กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย                                                                                                         | 2 พฤษภาคม 2568     | 1 พฤษภาคม 2572     |
| 6     | คณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่                                                                                                    | 21 กรกฎาคม 2568    | 20 กรกฎาคม 2578    |
| 7     | กระทรวงสาธารณสุข — การเชื่อมโยงข้อมูลบริการด้านสาธารณสุขบน Digital Health Platform                                                         | 5 สิงหาคม 2568     | 5 สิงหาคม 2571     |
| 8     | บริษัท อินซ์เทค เมโทรโลจีคอล                                                                                                               | 7 ตุลาคม 2568      | 6 ตุลาคม 2573      |
| 9     | ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ / คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ / ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ | 1 ตุลาคม 2568      | 30 กันยายน 2571    |

### ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกประเทศ พ.ศ. 2568

| ลำดับ | ระดับ      | สถาบัน / หน่วยงานคู่ความร่วมมือ                                                                                      | ประเทศ       | วันที่มีผล         | วันสิ้นสุด         |
|-------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|--------------------|
| 1     | Faculty    | Youjiang Medical University for Nationalities — Addendum on PhD Study                                                | PR China     | 6 มกราคม 2568      | 23 ธันวาคม 2572    |
| 2     | Faculty    | Prostate Cancer Center and Urogyn Efficacy Evaluation Center, Ewha Womans University Mokdong Hospital                | Korea        | 29 มกราคม 2568     | 28 มกราคม 2573     |
| 3     | Faculty    | Deep Novo Medical, Inc.                                                                                              | USA          | 17 กุมภาพันธ์ 2568 | 16 กุมภาพันธ์ 2570 |
| 4     | University | Texas Tech University Health Sciences Center                                                                         | USA          | 1 มีนาคม 2568      | 28 กุมภาพันธ์ 2572 |
| 5     | Faculty    | Saitama Medical University International Medical Center                                                              | Japan        | 6 มีนาคม 2568      | 5 มีนาคม 2573      |
| 6     | University | The Chancellor Masters and Scholars of the University of Oxford / Vidyasirimedhi Institute of Science and Technology | UK, Thailand | 7 มีนาคม 2568      | 31 ธันวาคม 2570    |
| 7     | University | Can Tho University — College of Natural Sciences                                                                     | Vietnam      | 28 มีนาคม 2568     | 27 มีนาคม 2573     |

| ลำดับ | ระดับ      | สถาบัน / หน่วยงานคู่ความร่วมมือ                               | ประเทศ             | วันที่มีผล       | วันสิ้นสุด        |
|-------|------------|---------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|-------------------|
| 8     | Faculty    | University of Antwerp — Cooperation Agreement                 | Belgium            | 3 เมษายน 2568    | 2 เมษายน 2578     |
| 9     | Faculty    | Dong-A University Hospital                                    | Korea              | 7 เมษายน 2568    | 6 เมษายน 2570     |
| 10    | University | Kyoto Prefectural University of Medicine                      | Japan              | 17 เมษายน 2568   | 16 เมษายน 2573    |
| 11    | Faculty    | Shuang Ho Hospital, Taipei Medical University                 | Taiwan             | 24 เมษายน 2568   | 23 เมษายน 2571    |
| 12    | University | Guangxi University of Science and Technology                  | PR China           | 4 มิถุนายน 2568  | 3 มิถุนายน 2578   |
| 13    | Faculty    | London School of Hygiene & Tropical Medicine                  | UK                 | 6 มิถุนายน 2568  | 30 กันยายน 2571   |
| 14    | Faculty    | People's Hospital of Xishuangbanna Dai Autonomous Prefecture  | PR China           | 10 มิถุนายน 2568 | 9 มิถุนายน 2573   |
| 15    | Faculty    | Women and Children's Hospital of Chongqing Medical University | PR China           | 5 กรกฎาคม 2568   | N/A               |
| 16    | Faculty    | Dokkyo Medical University                                     | Japan              | 18 กรกฎาคม 2568  | 17 กรกฎาคม 2571   |
| 17    | Faculty    | The University of Leeds — Entry Agreement                     | UK                 | 1 กันยายน 2568   | 31 สิงหาคม 2573   |
| 18    | Faculty    | Bach Mai Hospital                                             | Vietnam            | 18 กันยายน 2568  | 17 กันยายน 2573   |
| 19    | Faculty    | Nakanoshima Qross, Organization of Future Medicine            | Japan              | 1 ตุลาคม 2568    | 30 กันยายน 2571   |
| 20    | University | Sino-Thai Biopharmaceutical Industry Alliance                 | PR China, Thailand | 25 ตุลาคม 2568   | N/A               |
| 21    | University | Sino-Thai Medical Cooperation Consortium                      | PR China, Thailand | 25 ตุลาคม 2568   | N/A               |
| 22    | Faculty    | Toho University — Details of Exchange                         | Japan              | 27 ตุลาคม 2568   | N/A               |
| 23    | University | Kyoto Institute of Technology                                 | Japan              | 1 ธันวาคม 2568   | 30 พฤศจิกายน 2573 |
| 24    | Faculty    | The University of Texas at Arlington                          | USA                | 10 ธันวาคม 2568  | 9 ธันวาคม 2571    |
| 25    | Faculty    | Kagawa University — MOA Research Collaboration                | Japan              | 26 ธันวาคม 2568  | 25 ธันวาคม 2573   |

**ความร่วมมือกับหน่วยงานภายในประเทศ พ.ศ. 2569 (ข้อมูล ณ เดือน กรกฎาคม)**

| ลำดับ | สถาบัน / หน่วยงานคู่ความร่วมมือ                     | วันที่มีผล       | วันสิ้นสุด       |
|-------|-----------------------------------------------------|------------------|------------------|
| 1     | บริษัท สเปเชียลตี้ เนเชอรัล โปรดักส์ จำกัด (มหาชน)  | 29 เมษายน 2569   | 28 เมษายน 2572   |
| 2     | คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่                 | 8 พฤษภาคม 2569   | 30 กันยายน 2569  |
| 3     | โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงใหม่ — ความร่วมมือด้านการวิจัย | 12 พฤษภาคม 2569  | 11 พฤษภาคม 2574  |
| 4     | โรงเรียนสารภีพิทยาคม                                | 25 มิถุนายน 2569 | 24 มิถุนายน 2574 |
| 5     | คณะสถาปัตยกรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่                 | 1 กรกฎาคม 2569   | N/A              |

**ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกประเทศ พ.ศ. 2569 (ข้อมูล ณ เดือน กรกฎาคม)**

| ลำดับ | ระดับ      | สถาบัน / หน่วยงานคู่ความร่วมมือ                                                                               | ประเทศ      | วันที่มีผล         | วันสิ้นสุด         |
|-------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|--------------------|
| 1     | University | Nagasaki University                                                                                           | Japan       | 1 เมษายน 2569      | 31 มีนาคม 2574     |
| 2     | Faculty    | Seoul National University Hospital — Service Study Agreement                                                  | Korea       | 1 มกราคม 2569      | 31 ธันวาคม 2569    |
| 3     | Faculty    | Jeju National University College of Medicine and Jeju National University Hospital Biomedical Institute       | South Korea | 20 กุมภาพันธ์ 2569 | 19 กุมภาพันธ์ 2574 |
| 4     | Faculty    | University of California Los Angeles — David Geffen School of Medicine, Master Training Affiliation Agreement | USA         | 12 มีนาคม 2569     | 11 มีนาคม 2574     |
| 5     | Faculty    | Chung Shan Medical University                                                                                 | Taiwan      | 21 เมษายน 2569     | 20 เมษายน 2576     |
| 6     | University | Ankara Yildirim Beyazit University — IIA ERASMUS+                                                             | Turkiye     | 8 พฤษภาคม 2569     | 31 ธันวาคม 2570    |
| 7     | Faculty    | Ankara Yildirim Beyazit University — Faculty of Medicine                                                      | Turkiye     | 18 พฤษภาคม 2569    | 17 พฤษภาคม 2574    |
| 8     | University | Lokman Hekim University — IIA ERASMUS+                                                                        | Turkiye     | 9 มิถุนายน 2569    | 30 มิถุนายน 2570   |
| 9     | Faculty    | Gullas College of Medicine, Inc.                                                                              | Philippines | 17 มิถุนายน 2569   | 16 มิถุนายน 2574   |
| 10    | University | University of Antwerp — IIA ERASMUS+                                                                          | Belgium     | 23 มิถุนายน 2569   | 31 ธันวาคม 2570    |

## ◆ ด้านการวิจัยและนวัตกรรม

1. โครงการจัดกิจกรรมระดมความคิดเชิงนวัตกรรมทางการแพทย์ Idea Spark เพื่อส่งเสริมการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาและบุคลากรร่วมกันแลกเปลี่ยนแนวคิดสร้างสรรค์และประสบการณ์จากการเรียนหรือการทำงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย ระบบงาน หรือแนวทางสร้างสุขภาวะที่ดี คณะกรรมการจะคัดเลือก 10 ทีมสุดท้ายเพื่อนำเสนอผ่านวิดีโอคลิปบน Facebook ของ MEDCHIC ซึ่งผลการตัดสินจะมาจากการโหวตสาธารณะ (กดไลค์/แชร์ 70%) ร่วมกับคะแนนจากคณะกรรมการคัดเลือก (30%) การดำเนินงานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรมทางการแพทย์ผ่านการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ



2. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ MED CHICKATHON 2025 ภายใต้ธีม “The First Pulse for Health Impact” ซึ่งเป็นเวทีสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เปิดโอกาสให้บุคลากรและนักศึกษาได้ระดมไอเดียเพื่อแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสุขภาพอย่างเข้มข้น ภายใต้การทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ โครงการนี้มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้ กระบวนการพัฒนานวัตกรรมอย่างถูกต้อง สร้างบรรยากาศที่กระตุ้นการคิดใหม่ ๆ ต่อยอดผลงานไปสู่การใช้งานจริง และสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับผู้ประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมสุขภาพ

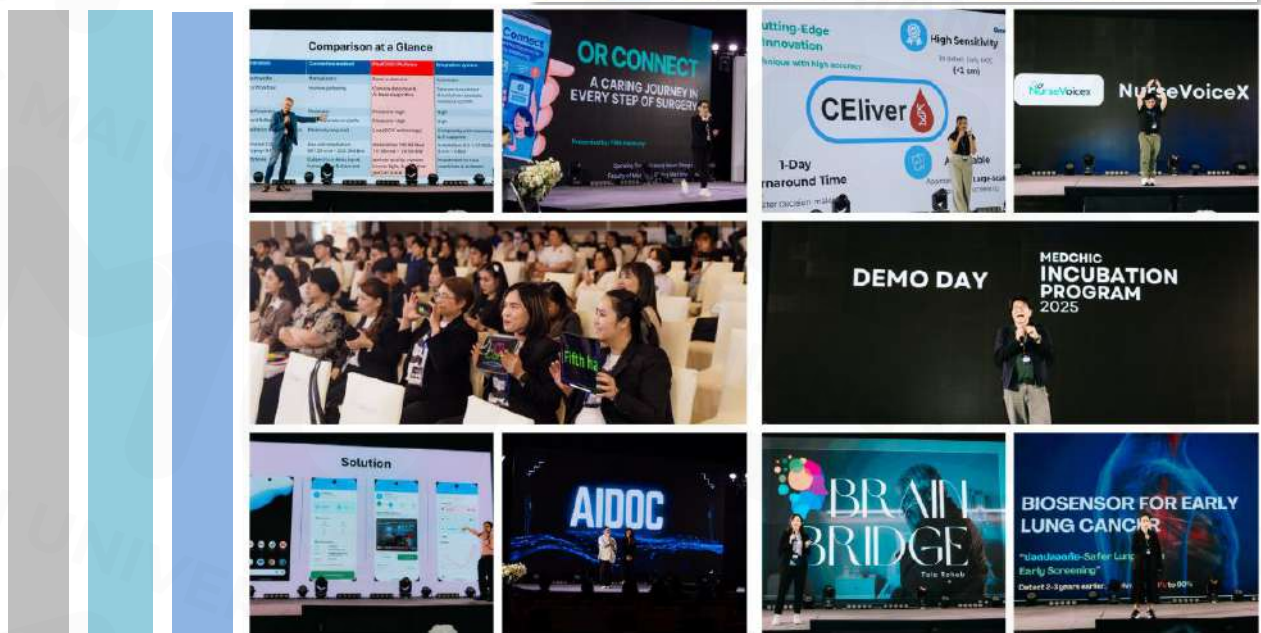


3. โครงการ MEDCHIC Incubation Program 2025 มีวัตถุประสงค์เพื่อบ่มเพาะและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์ นักศึกษา คณาจารย์ และนักวิจัย ให้สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรม และธุรกิจนวัตกรรมด้านสุขภาพและการแพทย์ จากไอเดียหรือผลงานวิจัยที่มีศักยภาพสูง โครงการนี้มุ่งเน้นการผลักดันนวัตกรรมสู่การนำไปใช้งานจริง เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งในเชิงสังคมและเชิงพาณิชย์ ซึ่งเป็นการสนับสนุนกลยุทธ์ด้าน Discovery and Innovation ของคณะฯ อย่างเป็นรูปธรรม

**Workshop 1 : Start the venture**

**Workshop 2 : Accelerate your startup's growth: Strategies for scaling and securing funding**

**Workshop 3 : Launch your product and pitching workshops Demo Day**



4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “Design Thinking & AI for Healthcare Innovation” จัดขึ้นเพื่อเปิดมุมมองใหม่ในการประยุกต์ใช้ แนวคิดการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) ร่วมกับปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ โครงการนี้มุ่งหวังให้บุคลากรและนักศึกษาได้เรียนรู้และลงมือปฏิบัติจริงผ่านเวิร์กชอปที่เน้นความคิดสร้างสรรค์และการใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์ บริการ หรือแนวคิดนวัตกรรมที่ตอบโจทย์ความต้องการของระบบสุขภาพในปัจจุบัน



5. HealthNEXT 2025 ภายใต้แนวคิด “The Next Pulse of Innovation” เพื่อส่งเสริมการพัฒนา นวัตกรรมด้านการแพทย์และสุขภาพระดับภูมิภาค โดยร่วมกับเครือข่ายพันธมิตรในย่านนวัตกรรมการแพทย์สวนดอก งานประกอบด้วย เวทีเสวนานวัตกรรม โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญระดับประเทศ และพื้นที่จัดแสดงผลงาน นวัตกรรม จากคณาจารย์ นักวิจัย ภาคเอกชน และสตาร์ทอัพ วัตถุประสงค์หลัก คือ การสร้างโอกาสในการจับคู่ธุรกิจ (Business Matching) สร้างเครือข่ายความร่วมมือ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ



6. โครงการผู้มีอัจฉริยภาพด้านนวัตกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้และแรงบันดาลใจ เสริมสร้างความร่วมมือ ระหว่างนักศึกษา ตลอดจนเปิดโอกาสให้เกิดการแลกเปลี่ยนและซักถามเพื่อสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนในกระบวนการส่งเสริมศักยภาพตลอดหลักสูตร โดยมุ่งเน้นการพัฒนานักศึกษาให้มีความโดดเด่นด้านนวัตกรรมทางการแพทย์



7. โครงการอบรม Enhancing Data Privacy and Governance in Medical Research: Leveraging Data Science and Artificial Intelligence Research and Innovations



8. การอนุญาตให้ใช้สิทธิทางเทคโนโลยี : นวัตกรรมเพื่อคุณภาพชีวิตผู้หญิง 45+ เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2568 คณะแพทยศาสตร์ ได้ดำเนินการอนุญาตให้ใช้สิทธิทางเทคโนโลยีด้านความร่วมมือการวิจัยและนวัตกรรมภายใต้แนวคิด "From Lab to Life" ร่วมกับ บริษัท วิโนน่า อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ณ อุทยานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การอนุญาตให้ใช้สิทธิฯ ดังกล่าวครอบคลุมผลิตภัณฑ์นวัตกรรม 2 รายการที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพสตรีวัย 45 ปีขึ้นไป ได้แก่ สูตรและกรรมวิธีการผลิตผลิตภัณฑ์สารสกัดถั่วเหลืองนิเวศราชาติ คอลส์รูปแบบรับประทานสูตร และกรรมวิธีการผลิตผลิตภัณฑ์ไอโซฟลาโวนอัลตราซูติคอลส์รูปแบบทาภายนอก

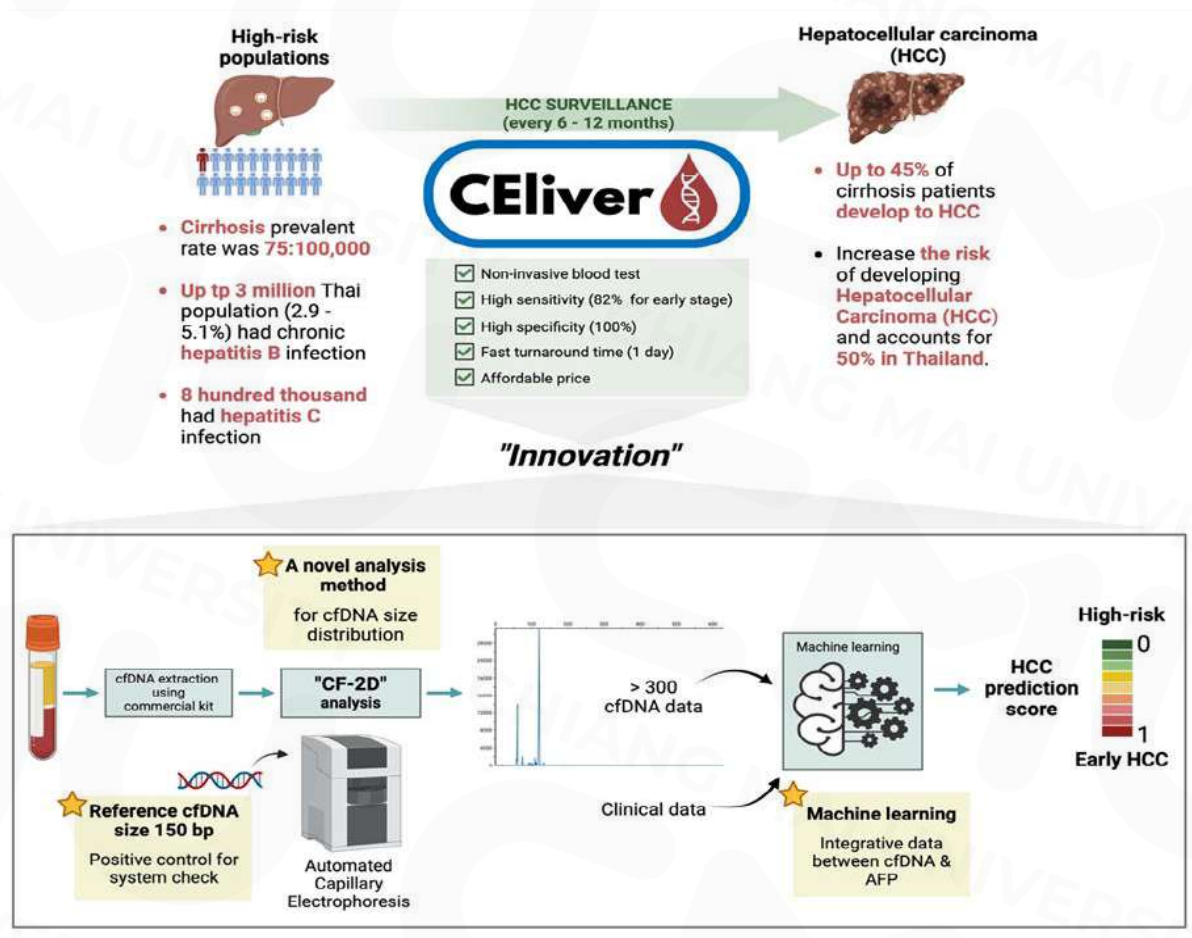


9. รางวัลเหรียญทอง ในการนำเสนอ Topical Genistein Plus Bakuchiol and Vitamins (GEN+) Product for Male Skin จากงาน Japan Design, Idea and Invention Expo: JDIE 2025, World Invention Intellectual Property Associations (WIIPA) ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น เมื่อวันที่ 5 - 6 กรกฎาคม 2568



10. ศูนย์บูรณาการเทคโนโลยีการแพทย์ทันสมัยได้พัฒนาและจดอนุสิทธิบัตรนวัตกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งตับระยะแรกเริ่ม (CEliver) ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อตอบโจทย์ปัญหาด้านมะเร็งตับที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงในประเทศไทย

นวัตกรรม Celiver พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการตรวจหาอะมีะเร็งตับในกลุ่มผู้ป่วยความเสี่ยงสูง (เช่น ผู้ป่วยตับแข็ง) โดยการวิเคราะห์ cfDNA (cell-free DNA) จากตัวอย่างเลือด ซึ่งเป็นเทคนิคที่ง่ายและรวดเร็ว โดยอาศัยหลักการที่ cfDNA ในผู้ป่วยมะเร็งมีขนาดสั้นกว่าคนปกติ คณะวิจัยได้สร้างแพลตฟอร์มการวิเคราะห์รูปแบบใหม่ที่ชื่อว่า “CF-2D” ซึ่งใช้เครื่อง Automated Capillary Electrophoresis ในการสร้างชุดข้อมูล cfDNA กว่า 300 ข้อมูล ชุดข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำไปวิเคราะห์ร่วมกับระดับ AFP ในเลือด โดยใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ สร้างเป็นโมเดล CELiver ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่โดดเด่น โดยมีความไวในการตรวจหาอะมีะเร็งตับระยะแรกเริ่มสูงถึง 82% และความจำเพาะที่ 100% ซึ่งสูงกว่าวิธีการตรวจคัดกรองแบบดั้งเดิม (AFP ร่วมกับ Ultrasound) อย่างมีนัยสำคัญ CELiver จึงเป็นกระบวนการที่มีความไวและความจำเพาะสูง ราคาไม่แพง ทราบผลภายใน 1 วัน และไม่เพิ่มความเสี่ยงให้ผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วยได้สูงถึง 70% หากตรวจพบมะเร็งในระยะแรก



## ◆ ด้านการบริการ

### โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



1. การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Advanced HA : A-HA) การรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล  
ขั้นก้าวหน้า ตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม 2568 – 9 ตุลาคม 2572

2. การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (The Program and Disease Specific  
Standard) Sustainable Clinical Excellence : PDSC จำนวนสะสม ทั้งหมด 30 PDSC

- 1.DSC Stroke
- 2.PDSC Emergency Trauma care
- 3.DSC Intussusception
- 4.DSC ACL
- 5.DSC Adult HSCT
- 6.Palliative Care
- 7.DSC CLCP
- 8.DSC Very preterm
- 9.DSC ACS
- 10.PDSC HA IT
- 11.DSC HIV
- 12.PDSC SCI Rehabilitation

- 13.DSC Depression
- 14.PDSC Cardiac implantable devices (CIED)
- \*Re-act ACL
- 15.PDSC SHA
- 16.PDSC CA Oral cavity
- 17.PDSC Hip Fx
- 18.PDSC TKA
- 19.PDSC ALL(Ped)
- 20.PDSC HI
- 21.PDSC Fetal Anomaly
22. PDSC CA Cervix

- 23.DSC Heart Failure
- 24.DSC Breast Cancer
- 25.DSC Lung Cancer
26. PDSC LASIK (CMEx)
27. PDSC OSA (CMEx)
- 28.PDSC Hip Fx (ศรีพัฒน์)
- 29.PDSC GI Endoscopy (ศรีพัฒน์)
- 30.PDSC DM (CMEx)

3. เปิดตัว "Innovation for a New Life" ซึ่งเป็นการปรับปรุงและยกระดับห้องคลอดและหน่วยผ่าตัด สูตินรีเวช ณ อาคารผ่าตัด สูติกรรม เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2568 เปิดศูนย์วินิจฉัยทารกในครรภ์ (Fetal Diagnostic Center) ระดับสูงแบบครบวงจร ที่มีความเชี่ยวชาญในการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และดูแลรักษาภาวะครรภ์เสี่ยงสูง และภาวะแทรกซ้อนที่ซับซ้อน ตั้งแต่ในครรภ์ถึงหลังคลอด โดยเฉพาะการตรวจชิ้นเนื้อรกที่ดำเนินการมากที่สุดในประเทศ



4. คณะฯ นำนวัตกรรมมาใช้ในการเพิ่มความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ โดยหน่วยวิจาาระบบหัวใจ และหลอดเลือดได้ พัฒนา eCardio Application ในการรับและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในเขตลำนานา 1 ซึ่งนวัตกรรมนี้ได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมการบริการ ระดับ "ดี" ประจำปี 2568



5. โครงการบริการวิชาการและผ่าตัดรักษาหูชั้นกลางอักเสบเรื้อรัง "คืนเสียงสู่โลก" เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2568 คณะแพทยศาสตร์ได้ร่วมกับมูลนิธิ หอ จมูก ชนบท และโรงพยาบาลจอมทอง จัดโครงการบริการวิชาการและผ่าตัดปะแก้วหู (Tympanoplasty) ภายใต้ชื่อ “คืนเสียงสู่โลก” ณ โรงพยาบาลจอมทอง



6. การพัฒนาระบบตอบคำถามยาชาดคลังอัตโนมัติ (ZeroStock Bot) โดยงานเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์ ได้พัฒนาระบบตอบกลับข้อมูลยาชาดคลังอัตโนมัติผ่าน Line Official Account ชื่อ “ZeroStock Bot” โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาช่องทางการสื่อสารและติดตามสถานะยาชาดคลังให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

7. การพัฒนาระบบแจ้งเตือนอุณหภูมิออกนอกช่วง (Temperature Monitoring Alert System) โดยงานคลังเวชภัณฑ์ได้พัฒนาและปรับปรุงระบบติดตามอุณหภูมิเพื่อควบคุมคุณภาพของเวชภัณฑ์ที่ต้องเก็บในอุณหภูมิควบคุม โดยเฉพาะช่วง 2 - 8 องศาเซลเซียส ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการเวชภัณฑ์อย่างมีนัยสำคัญ ลดความเสี่ยงความเสียหาย ลดความเสี่ยงต่อการเสื่อมคุณภาพของยาจากอุณหภูมิที่ผิดปกติ และเพิ่มความมั่นใจในการเก็บรักษาเพิ่มความรวดเร็วในการตอบสนอง ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถเข้าแก้ไขความผิดปกติของตู้เย็นได้อย่างรวดเร็ว สนับสนุนมาตรฐาน สามารถตรวจสอบย้อนหลังและจัดทำรายงานสรุปอุณหภูมิประจำเดือนได้โดยอัตโนมัติ

8. ความสำเร็จด้านการปลูกถ่ายอวัยวะและเซลล์บำบัดการกักการช่วยชีวิตผู้ป่วยที่รอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งเป็นการกักการสำคัญที่มีผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ทีมแพทย์และพยาบาลได้ปฏิบัติตามภารกิจผ่าตัดรับบริจาคอวัยวะจากผู้บริจาคภาวะสมองตายได้อย่างต่อเนื่อง ความสำเร็จของภารกิจดังกล่าวได้ส่งผลให้มีการส่งต่ออวัยวะสำคัญ ได้แก่ หัวใจ, ตับ, และไตทั้ง 2 ข้าง เพื่อนำไปใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะผลกระทบต่อผู้ป่วย การดำเนินการนี้ได้ช่วยให้ผู้ป่วยที่รอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ปกติได้อีกครั้ง ซึ่งเป็นการต่อยอดถึงความมุ่งมั่นของคณะฯ ในการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและแสดงถึงความเป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์ชั้นสูง

9. โครงการพัฒนาแบบประเมินและป้องกันภาวะทกล้มในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้ดำเนินโครงการพัฒนาแบบประเมินความเสี่ยงต่อการทกล้ม และจัดทำโปรแกรมเพื่อป้องกันภาวะทกล้ม ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็น โรคเบาหวาน การดำเนินโครงการนี้มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน คือ ลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุพลัดตกทกล้ม ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง

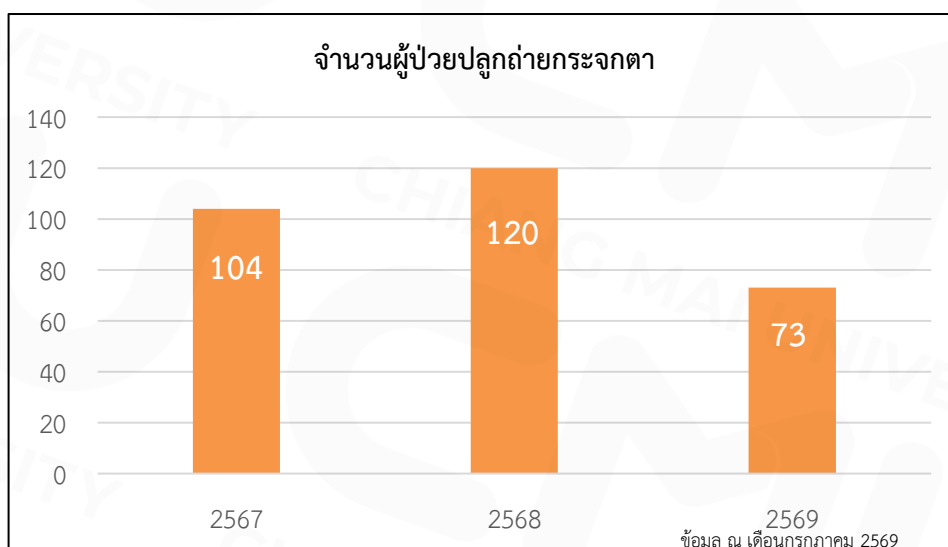
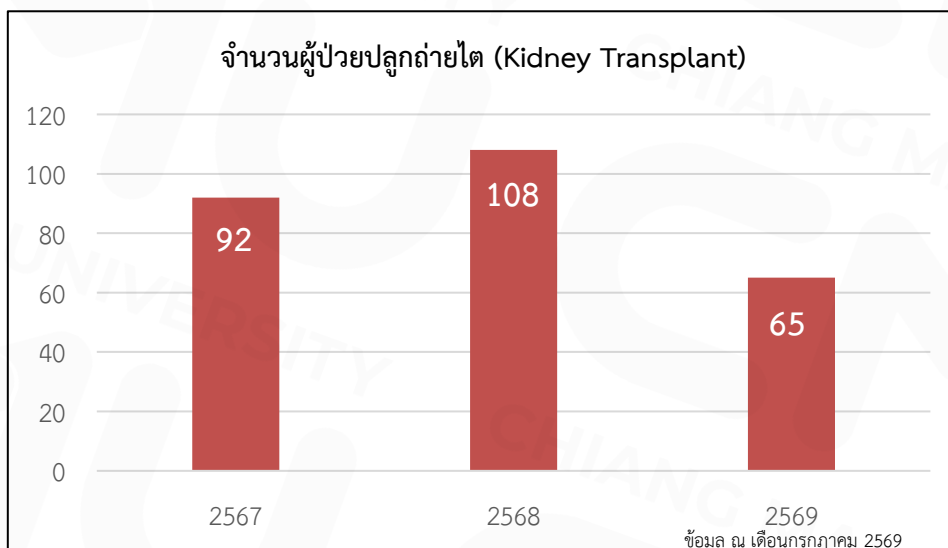
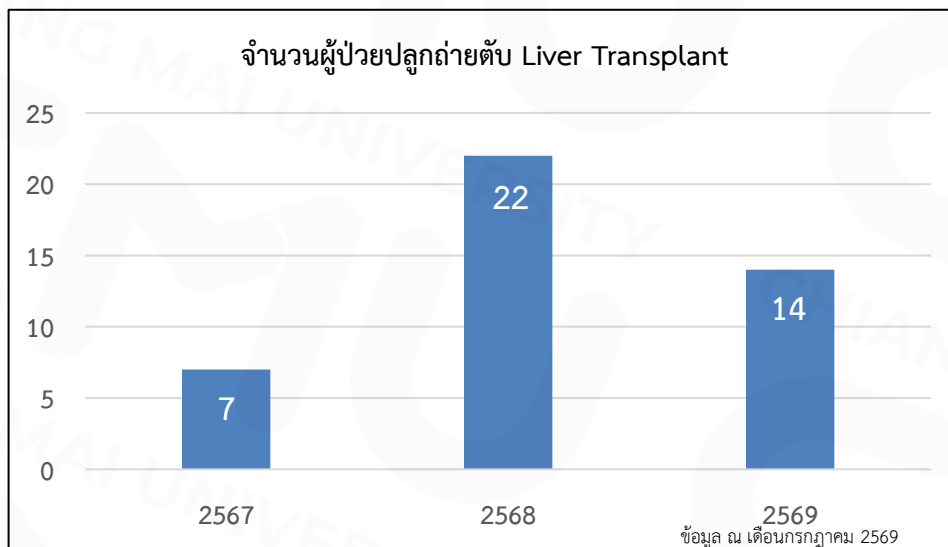


โดยการพัฒนาเครื่องมือประเมินที่แม่นยำและการนำเสนอโปรแกรมป้องกันที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยสูงอายุเบาหวานอย่างเป็นรูปธรรมตามแนวทางเวชปฏิบัติ

10. คณะแพทยศาสตร์ ประสบความสำเร็จในการใช้หุ่นยนต์ผ่าตัดระบบ Hugo ช่วยผ่าตัดครบ 100 เคส ทั้งศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ตับ ทางเดินน้ำดี และตับอ่อน รวมถึงลำไส้ใหญ่ และศัลยกรรมเด็ก และที่ประสบความสำเร็จสูงสุดไปกว่านั้น ในการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดระบบ Hugo ผ่าตัดตับจากผู้บริจาคมีชีวิตรายแรกของโลก และเป็นการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดตับผู้บริจาคมีชีวิตรายแรกในประเทศไทย “ก้าวสำคัญของการปลูกถ่ายตับไทย” สร้างความก้าวหน้าครั้งสำคัญของวงการศัลยกรรมปลูกถ่ายตับไทยและระดับนานาชาติ หลังทีมศัลยแพทย์ปลูกถ่ายตับประสบความสำเร็จในการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดระบบ Hugo (Hugo™ Robotic-Assisted Surgery (RAS) system) ผ่าตัดตับกลับซ้ายจากผู้บริจาคมีชีวิต (Robotic-assisted living donor left hepatectomy) เพื่อนำไปปลูกถ่ายแก่ผู้ป่วยโรคตับแข็ง ทั้งในผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยผู้ใหญ่สำเร็จเป็น 2 รายแรกของประเทศไทย ซึ่งความสำเร็จครั้งนี้ นับเป็นครั้งแรกของโลกในการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดระบบ Hugo ในการผ่าตัดตับจากผู้บริจาคมีชีวิต และเป็นครั้งแรกของประเทศไทยในการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดตับจากผู้บริจาคมีชีวิต เป็นการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีหุ่นยนต์กับการผ่าตัดที่มีความซับซ้อนสูง และต้องอาศัยความละเอียดแม่นยำ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยแก่ทั้งผู้บริจาคและผู้รับการปลูกถ่ายตับ



สถิติการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ พ.ศ. 2567 – พ.ศ. 2569



## ◆ ด้านบริการรับใช้สังคม

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในฐานะสถานพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ยังมีประชาชนในพื้นที่ห่างไกลจำนวนมากที่เผชิญข้อจำกัดในการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขและเกิดความเหลื่อมล้ำทางด้านสุขภาพ ด้วยเจตนารมณ์ในการลดช่องว่างดังกล่าว คณะแพทยศาสตร์ร่วมกับมูลนิธิโรงพยาบาลสวนดอก จึงได้บูรณาการความร่วมมือจัดโครงการ "หน่วยแพทย์อาสาเคลื่อนที่" เพื่อเชิงรุกเข้าไปให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลอย่างต่อเนื่อง

### ผลการดำเนินงานระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2568

| การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่                                   | จำนวนหน่วยบริการ(ครั้ง) |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------|
| หน่วยแพทย์อาสาและพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อมูลนิธิโครงการหลวง    | 7                       |
| หน่วยแพทย์อาสาดูแลพระภิกษุสามเณรในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน | 16                      |
| หน่วยแพทย์อาสาเพื่อเด็กและประชาชนในถิ่นทุรกันดาร             | 15 (22 พื้นที่)         |
| หน่วยแพทย์อาสาเพื่อเทิดพระเกียรติ                            | 3                       |
| หน่วยแพทย์อาสา ร่วมกับมูลนิธิ พอ.สว.                         | 21                      |
| หน่วยแพทย์เฉพาะกิจนอกแผน                                     | 3                       |
| รวม                                                          | 65                      |

### ผลการดำเนินงานระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2569

| การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่                                                    | จำนวนหน่วยบริการ(ครั้ง) |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| หน่วยแพทย์อาสาและพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อมูลนิธิโครงการหลวง                     | 2                       |
| หน่วยแพทย์อาสาดูแลพระภิกษุสามเณรในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน                  | 9                       |
| หน่วยแพทย์อาสาเพื่อเด็กและประชาชนในถิ่นทุรกันดาร                              | 4                       |
| หน่วยแพทย์อาสา "เสียงชัด สุขภาพหุดี" เพื่อการคัดกรองและรักษาโรคหูดและการไถยีน | 2                       |
| หน่วยแพทย์อาสาเพื่อโครงการ "ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์"  | 1                       |
| หน่วยแพทย์อาสา ร่วมกับมูลนิธิ พอ.สว.                                          | 12                      |
| หน่วยแพทย์เฉพาะกิจนอกแผน                                                      | 1                       |
| รวม                                                                           | 31                      |

นอกจากการจัดตั้งหน่วยแพทย์อาสาเคลื่อนที่แล้ว คณะแพทยศาสตร์ยังได้บูรณาการระบบบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เข้ามาประยุกต์ใช้เพื่ออำนวยความสะดวกและยกระดับการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกลที่เผชิญความยากลำบากในการเดินทางมารับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวถือเป็นการเพิ่มทางเลือกและขยายขีดความสามารถในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน และปลอดภัย โดยการเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และผู้ใช้บริการ



คณะแพทยศาสตร์ มุ่งมั่นส่งเสริมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในวงกว้าง โดยนอกเหนือจากการจัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ทั่วไปแล้ว คณะฯ ยังได้ขยายช่องทางการสื่อสารข้อมูลสุขภาพไปสู่แพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์หลากหลายรูปแบบ เพื่ออำนวยความสะดวกให้ประชาชนและผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่ถูกต้องได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการสามารถเผชิญและตอบสนองต่อภาวะสุขภาพต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม สามารถดูแลสุขภาพของตนเองในเบื้องต้น ตลอดจนตระหนักรู้ในการเข้ารับคำปรึกษาและพบแพทย์ได้อย่างถูกต้องและทันต่วงที

ซึ่งได้ผลิตและเผยแพร่คลิป และเนื้อหาให้ความรู้สุขภาพแก่ประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกช่องทางหลัก ได้แก่ Facebook, Instagram, TikTok, YouTube และ X (Twitter) ในลักษณะเดียวกับรายการสุขภาพอื่น ๆ ในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าใจง่าย คณะแพทยศาสตร์ได้ดำเนินการผลิตคลิป และเนื้อหาให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยสรุปจำนวนรายเดือนแยกตามแพลตฟอร์มทั้งหมด 218 โพสต์ ดังนี้

#### สถิติการเผยแพร่คลิปและเนื้อหาให้ความรู้สุขภาพแก่ประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ พ.ศ. 2568

| เดือน | Facebook | Instagram | TikTok | YouTube | X (Twitter) | รวม |
|-------|----------|-----------|--------|---------|-------------|-----|
| ม.ค.  | 3        | 2         | 3      | 0       | 0           | 8   |
| ก.พ.  | 3        | 0         | 0      | 1       | 2           | 6   |
| มี.ค. | 5        | 1         | 1      | 1       | 1           | 9   |
| เม.ย. | 2        | 0         | 0      | 0       | 1           | 3   |
| พ.ค.  | 5        | 1         | 1      | 2       | 1           | 10  |
| มิ.ย. | 7        | 0         | 0      | 0       | 0           | 7   |
| ก.ค.  | 3        | 5         | 2      | 8       | 5           | 23  |
| ส.ค.  | 5        | 3         | 3      | 6       | 2           | 19  |
| ก.ย.  | 4        | 3         | 2      | 3       | 4           | 16  |
| ต.ค.  | 3        | 1         | 3      | 5       | 3           | 15  |
| พ.ย.  | 3        | 1         | 1      | 1       | 2           | 8   |
| ธ.ค.  | 1        | 5         | 5      | 1       | 4           | 16  |
| รวม   | 44       | 22        | 21     | 28      | 25          | 140 |

#### สถิติการเผยแพร่คลิปและเนื้อหาให้ความรู้สุขภาพแก่ประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ พ.ศ. 2569

(ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม)

| เดือน | Facebook | Instagram | TikTok | YouTube | X (Twitter) | รวม |
|-------|----------|-----------|--------|---------|-------------|-----|
| ม.ค.  | 6        | 5         | 3      | 4       | 4           | 22  |
| ก.พ.  | 3        | 3         | 3      | 3       | 4           | 16  |
| มี.ค. | 7        | 2         | 1      | 2       | 2           | 14  |
| เม.ย. | 4        | 3         | 2      | 5       | 4           | 18  |
| พ.ค.  | 1        | 1         | 1      | 1       | 4           | 8   |
| รวม   | 21       | 14        | 10     | 15      | 18          | 78  |

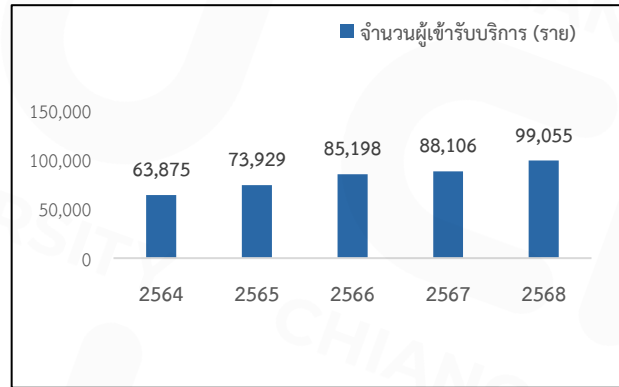
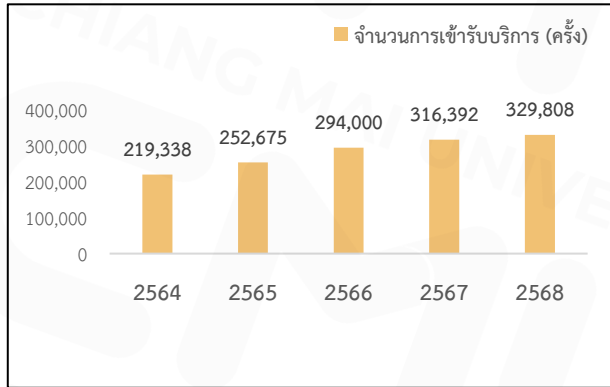
## ศูนย์ศรัพัฒน์ฯ

ศูนย์ศรัพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ ยังคงมุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศและความยั่งยืนในทุกมิติ ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่เป็นเลิศระดับสากล และเป็นหนึ่งในใจของผู้รับบริการ” โดยยึดมั่นในค่านิยมองค์กร CQIT ที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง สร้างสรรค์นวัตกรรม และยึดหลักธรรมาภิบาล การดำเนินงานนี้มีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้รับบริการด้วยการวินิจฉัยและรักษาโรคเฉพาะทางตามมาตรฐานสากล ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

เพื่อเป็นการสะท้อนถึงความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนมาตรฐานคุณภาพในระดับสากล ศูนย์ศรัพัฒน์ฯ ได้ผ่านการตรวจประเมินมาตรฐาน Hospital Accreditation : HA รับรอง ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2568 ถึง 10 พฤศจิกายน 2571

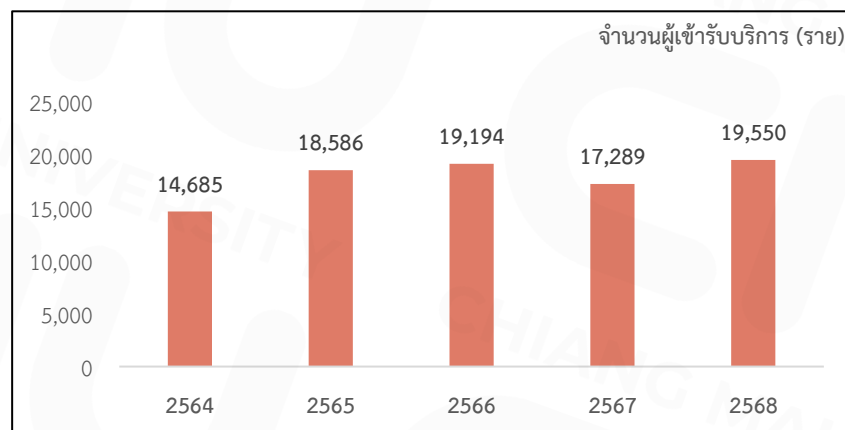


ศูนย์ศรัพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาที่ยึด “ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง” โดยในปี 2568 ได้ขยายขีดความสามารถด้านบริการและการแพทย์เฉพาะทางอย่างมีนัยสำคัญ มีการเปิดตัว Wellness Center (สุขภาพเชิงป้องกัน) และยกระดับ ห้องตรวจฉุกเฉิน (ER) สู่ระบบ “Right-time, Right-team” พร้อม Fast Track และบริการ 24 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังนำเทคโนโลยีขั้นสูงมาใช้เชิงกลยุทธ์ เช่น เครื่อง MRI Fusion Biopsy System (เพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัย) และเครื่องมือผ่าตัดลดการบาดเจ็บ (PCNL, CUSA) ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพความปลอดภัย ยกระดับการรักษาและคุณภาพชีวิตผู้รับบริการด้วยการวินิจฉัยและรักษาโรคเฉพาะทางตามมาตรฐานสากล ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและหลักธรรมาภิบาล โดยมีการแบ่งกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 5 กลุ่มหลัก (กลุ่มข้าราชการ, ผู้รับบริการทั่วไป, บริษัทประกัน, คู่สัญญา, และรัฐวิสาหกิจ) เพื่อให้สามารถรองรับและให้บริการผู้รับบริการที่หลากหลายได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพสูงสุด

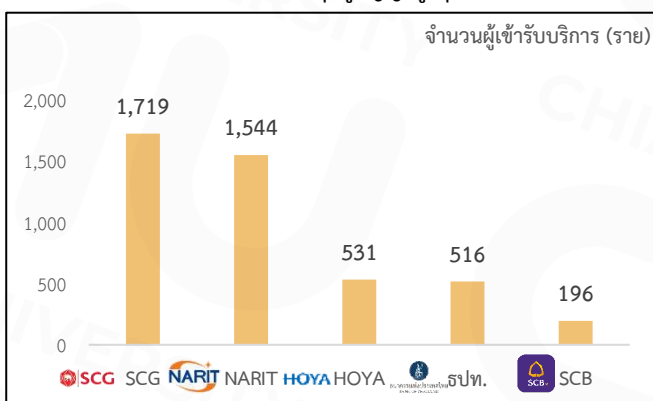


ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา จำนวนผู้รับบริการรายใหม่ของศูนย์ศรีพัฒน์ฯ มีแนวโน้มเติบโตเพิ่มขึ้นจากปี 2564 แม้จะมีการลดลงบางปี แต่จำนวนผู้รับบริการรายใหม่ยังคงสูงกว่าช่วงเริ่มต้น แสดงถึงการขยายตัวของกาให้บริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว ในปี 2568 มีจำนวนผู้รับบริการรายใหม่ 19,550 ราย เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2567 จำนวน 1,267 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.93

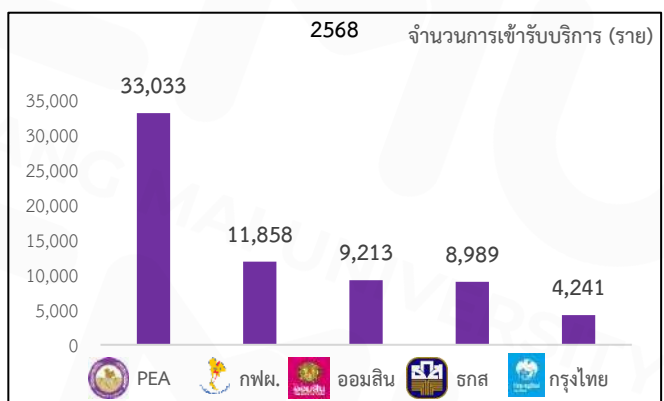
#### จำนวนผู้รับบริการรายใหม่ เปรียบเทียบปี 2564 - 2568



#### จำนวนการเข้ารับบริการของกลุ่มสัญญาสูงสุด 5 อันดับแรกในปี



#### จำนวนการเข้ารับบริการของกลุ่มรัฐวิสาหกิจสูงสุด 5 อันดับแรกในปี



## การรับรองมาตรฐาน (Certifications / Standards)

ISO 45001:2018 (ระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย) - ธันวาคม 2568



ISO 30401:2018 (ระบบการจัดการองค์ความรู้ Knowledge Management Systems) - พฤษภาคม 2569





การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล  
ตามมาตรฐาน HA Accreditation -  
กันยายน 2568

การรับรอง PDSC : Fracture Hip  
- กุมภาพันธ์ 2569





## GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY

ศูนย์ศัลยกรรม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**แห่งแรก**  
ที่ได้รับการรับรอง  
มาตรฐาน

โปรแกรมการดูแลรักษาผู้ป่วย  
เฉพาะโรค/เฉพาะระบบ



### ก้าวสำคัญแห่งความภาคภูมิใจ

— ศูนย์ศัลยกรรมฯ แห่งแรกที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน —

ยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย  
GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY



มาตรฐาน  
ระดับสากล



ดูแลปลอดภัย  
ใส่ใจผู้ป่วย



ทีมสหสาขา  
เชี่ยวชาญ

4 มิถุนายน 2569

การรับรอง PDSC : Endoscopy GI  
- มิถุนายน 2569

รางวัล Well-Being Organization Award 2024 - 24 กุมภาพันธ์ 2568



รางวัล HR Asia Award 2025 - 26 กันยายน 2568 จำนวน 2 สาขา

1. Best Companies to Work for in Asia 2025 (องค์กรที่มีระบบบริหารทรัพยากรบุคคลโดดเด่นและวัฒนธรรมผูกพันพนักงาน)

2. Sustainable Workplace Awards 2025 (องค์กรที่ส่งเสริมสุขภาวะและความยั่งยืนในที่ทำงาน)





รางวัล HR Innovation Award 2025  
(ระดับ Silver) - 13 พฤศจิกายน 2568

รางวัล The Better World Corporate Award:  
Leading of People ภายใต้เวที Future Trends  
Award 2026 - 26 กุมภาพันธ์ 2569



รางวัล Well-Being Organization Award  
2025 (ระดับ Gold) - 18 กุมภาพันธ์ 2569

### ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

1. จำนวนหลักสูตรการอบรม ณ ศูนย์การเรียนรู้ตลอดชีวิต CMEx Lifelong Learning Center ชั้น 6 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์อบรมหลักสูตร ดังนี้

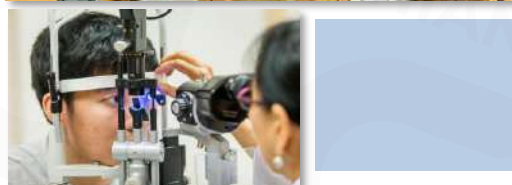
- การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน Basic Life Support (BLS) สำหรับประชาชนทั่วไป” ประจำปี 2568 จำนวน 12 ครั้ง
- First Aid Training การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จำนวน 3 ครั้ง
- ไขความลับหัวใจมนุษย์ จำนวน 2 ครั้ง
- Point Of Care Cardiac Ultrasound (POCCUS) จำนวน 4 ครั้ง
- การดูแลผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 1 ครั้ง

2. ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เปิดอบรมหลักสูตรประจำปี 2568

- หลักสูตร “นวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง”
- หลักสูตร “ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชั่วโมง”

ที่ผ่านการรับรองหลักสูตรอย่างถูกต้องจากกระทรวงสาธารณสุข ให้กับผู้ที่ต้องการเปิดร้านนวดเพื่อสุขภาพ และต้องการใบประกอบวิชาชีพ

3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ร่วมกับ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (KMUTT) และ Chersery Home ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) โครงการ "ระบบการให้บริการทางการแพทย์และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อการประเมินความเสี่ยงการหกล้ม และโปรแกรมการฟื้นฟูเฉพาะบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ" ระหว่างวันที่ 26 - 28 เมษายน 2569



## ◆ ด้านสื่อสารองค์กร

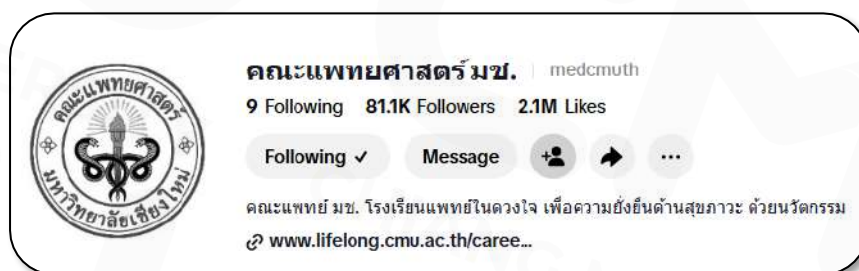
1. ความสำเร็จของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (MedCMU) ในเวที Thailand Social Awards ครั้งที่ 14 ด้านการสื่อสารองค์กร ซึ่งส่งผลให้คณะฯ ได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับ 1 จากงาน Thailand Social Awards ครั้งที่ 14 (TSA14) เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569 จากการแข่งขัน 5 องค์กรชั้นนำระดับประเทศรอบสุดท้าย ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลพญาไท



1.1 ความสำคัญของรางวัลและการวัดผล Thailand Social Awards เป็นรางวัลด้านโซเชียลมีเดียระดับประเทศ จัดโดยบริษัท Wisersight ที่มีความน่าเชื่อถือสูงเนื่องจากใช้ระบบ Social Metric วิเคราะห์ข้อมูลจริงตลอด 1 ปีเต็ม จากปัจจัยเชิงปริมาณและคุณภาพกว่า 70 ตัวชี้วัด รางวัลนี้ไม่มีการใช้ระบบโหวตหรือคณะกรรมการส่วนตัว และมีระบบป้องกันการปั่นยอด (Anti-Spam) จึงสะท้อนประสิทธิภาพที่แท้จริงของแบรนด์ได้อย่างโปร่งใส

1.2 ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ (สถิติปี 2568 - เมษายน 2569)

ปริมาณการเข้าถึง (Total Engagement): MedCMU สร้างยอด Engagement รวมตลอดปี 2568 ได้สูงถึง 2,446,731 ครั้ง จากการโพสต์เนื้อหา 3,154 โพสต์ ครอบคลุม 5 แพลตฟอร์มหลัก ได้แก่ Facebook, TikTok, Instagram, X และ YouTube

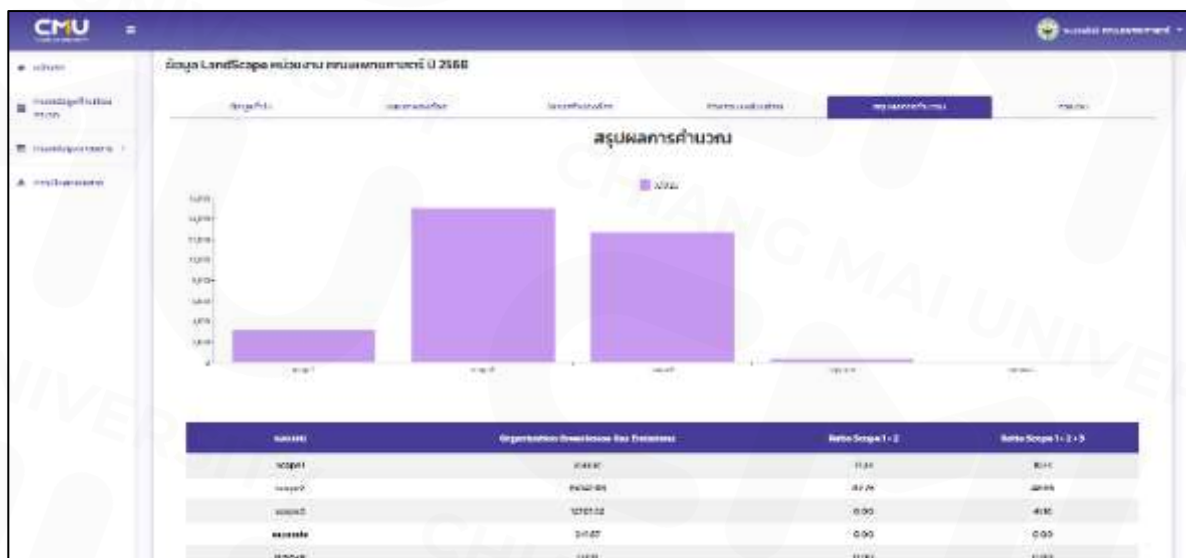
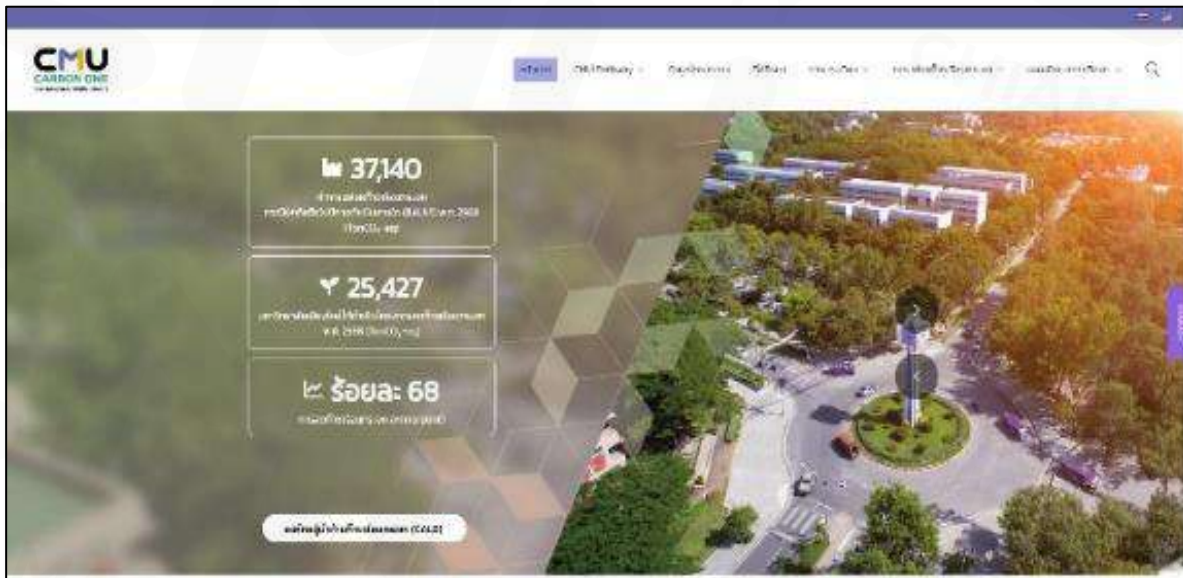


ความสำเร็จบน TikTok : ถือเป็นแพลตฟอร์มที่สร้างจุดเปลี่ยนสำคัญ ซึ่งได้มีการโพสต์วิดีโอเพียง 322 รายการ (ร้อยละ 10.2 ของโพสต์ทั้งหมด) แต่สามารถสร้าง Engagement ได้สูงถึง 1,080,249 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 44.2 ของภาพรวมทั้งหมด

การเติบโตสูงกว่าค่าเฉลี่ย: สถิติล่าสุดในเดือนเมษายน 2569 MedCMU มี Brand Score สูงถึง 182 คะแนน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของอุตสาหกรรม (55.93 คะแนน) ถึง 3.25 เท่า ซึ่งครองตำแหน่งผู้นำ (Leader) ได้อย่างต่อเนื่อง

## ◆ ด้านสิ่งแวดล้อม

1. การรวบรวมข้อมูลปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจก โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลปริมาณการปล่อยก๊าซเรือนกระจกของคณะแพทยศาสตร์ ปี 2565 - 2568 โดยใช้ Platform จาก CMU Carbon One (<https://netzero.cmu.ac.th/web/>)

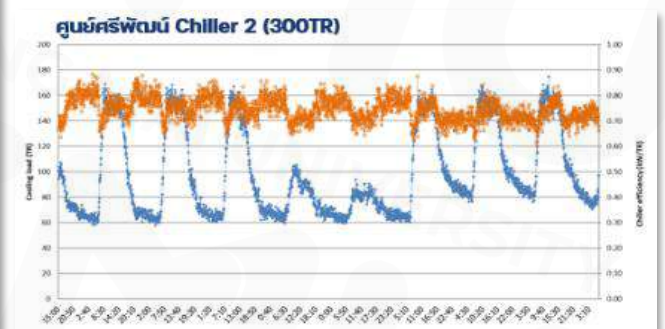
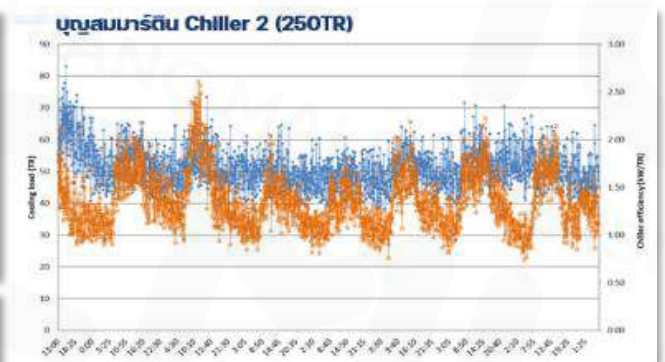


## 2. โครงการทางด้านวิศวกรรมเพื่อลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก

2.1 โครงการเปลี่ยนหลอดไฟ LED เป็นโครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบไฟฟ้าแสงสว่าง ภายในคณะฯ ด้วยเทคโนโลยีหลอดไฟแสงสว่างประเภท LED โดยการดำเนินการเปลี่ยนหลอดไฟแสงสว่างภายในคณะฯ ให้เป็นหลอด LED จำนวน 40,211 หลอด สามารถช่วยประหยัดพลังงานไฟฟ้าในส่วนของระบบแสงสว่างและลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้



2.2 โครงการตรวจวัดประสิทธิภาพเครื่องทำน้ำเย็น เป็นโครงการตรวจวิเคราะห์ประสิทธิภาพเครื่องทำน้ำเย็นประจำอาคาร เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบเครื่องทำน้ำเย็นประจำอาคาร ซึ่งนำไปสู่การบริหารจัดการเพื่อลดการใช้พลังงานไฟฟ้า และลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกต่อไป

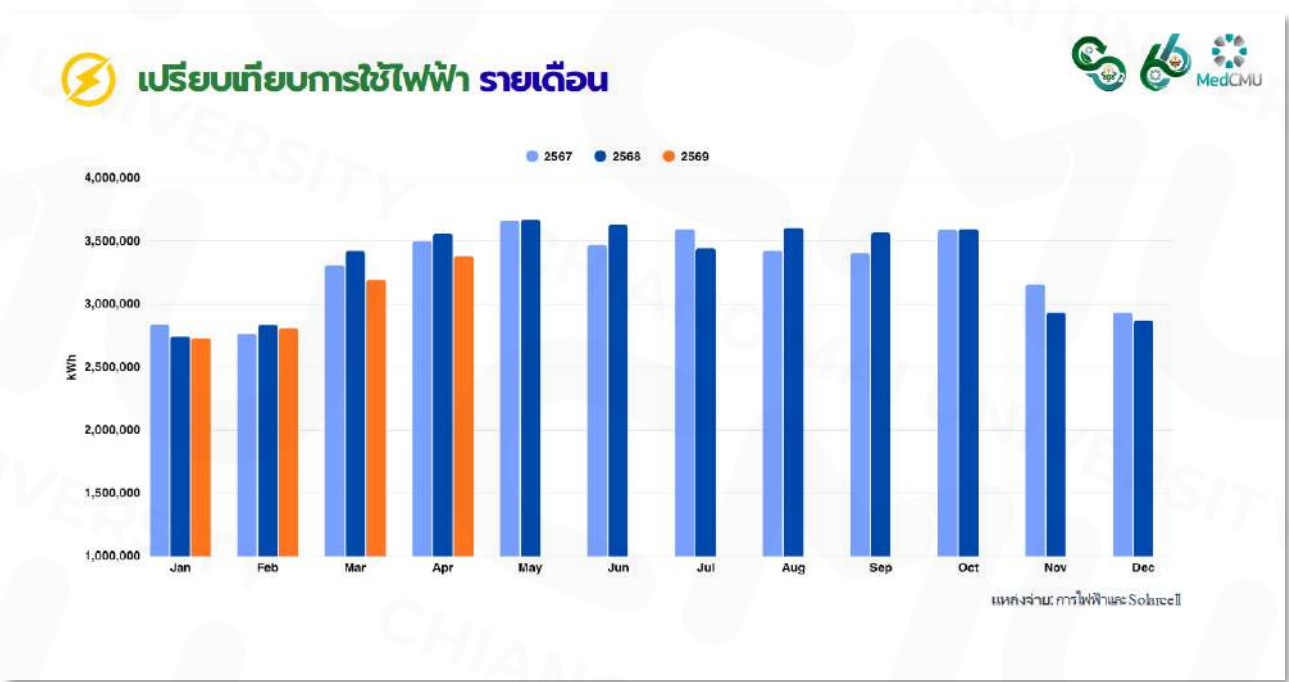


2.3 โครงการติดตั้งอุปกรณ์ตรวจวัดพลังงาน Easy Smart Meter (ESM) เป็นโครงการติดตั้งอุปกรณ์ตรวจวิเคราะห์ประสิทธิภาพการใช้พลังงานไฟฟ้า ของอาคารคณะแพทยศาสตร์ เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการการใช้ไฟฟ้า ภายในอาคาร จำนวน 181 จุด

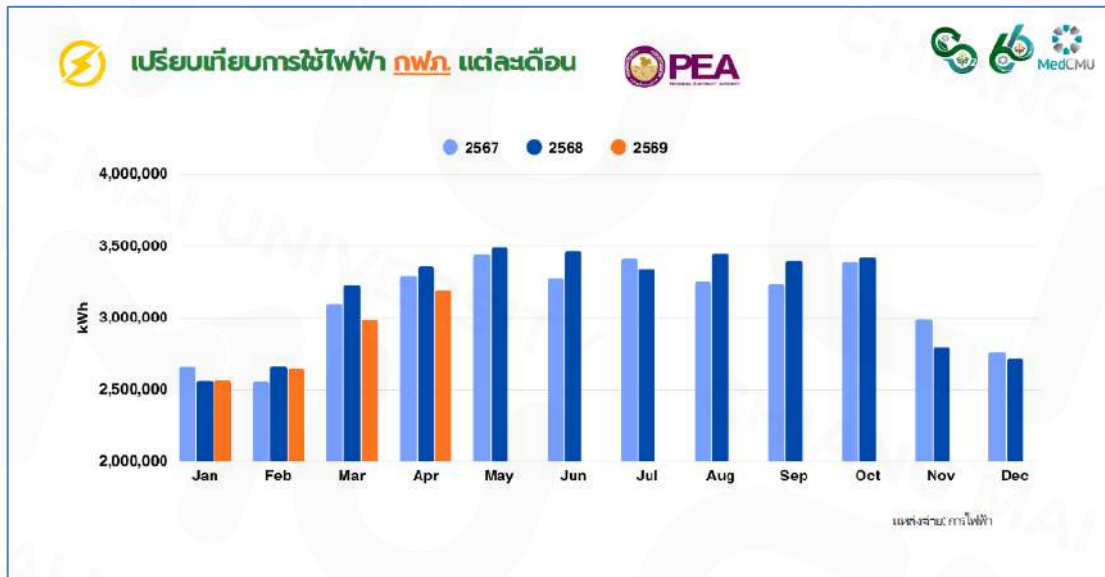


### 3. ข้อมูลการใช้ไฟฟ้า

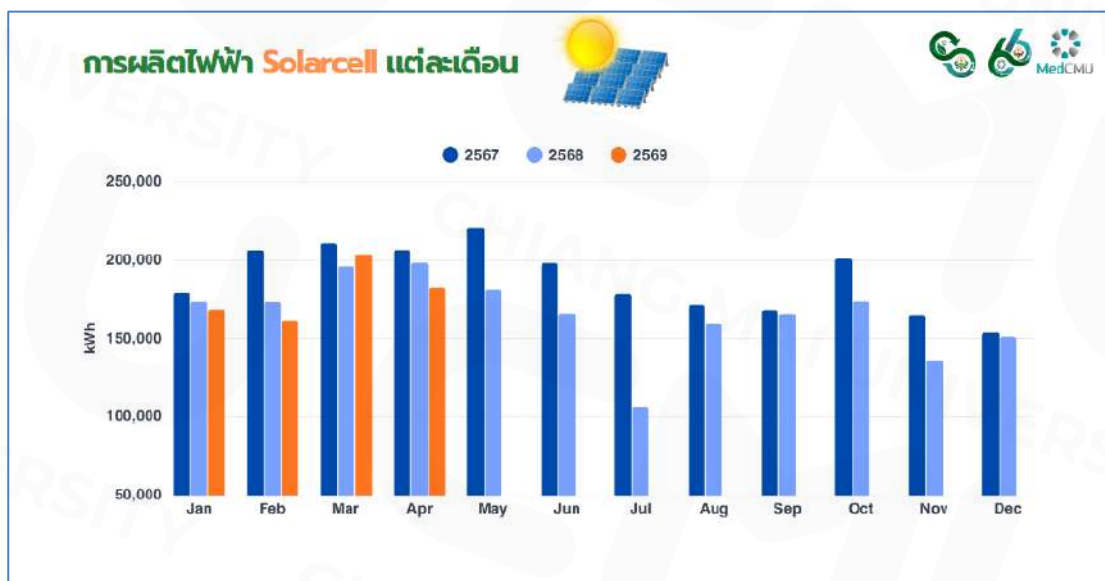
ปริมาณความต้องการใช้ไฟฟ้าสุทธิ ซึ่งนับรวมพลังงานจากระบบสายส่งการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคและระบบโซลาร์เซลล์ พบว่า ในช่วงไตรมาสที่ 1 ประจำปี พ.ศ. 2569 คณะฯ สามารถควบคุมอัตราการการใช้ไฟฟ้าให้ทรงตัวใกล้เคียงกับปีก่อนหน้า ซึ่งเป็นช่วงวิกฤตพลังงานสะสมจากอุณหภูมิภายนอก แต่ผลการดำเนินงานจริงกลับปรากฏแนวโน้มเชิงบวก โดยมียอดรวมการใช้พลังงานลดลง เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2568 สิ่งนี้แสดงถึงประสิทธิภาพเชิงประจักษ์ของการดำเนินยุทธศาสตร์และมาตรการประหยัดพลังงานภายในคณะฯ



การจัดซื้อกระแสไฟฟ้าจากระบบจำหน่ายของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค (PEA) อันเป็นต้นทุนสาธารณูปโภคหลักของคณะฯ ผลการประเมินชี้ให้เห็นแนวโน้มที่สอดคล้องกับดัชนีรวม โดยปริมาณหน่วยพลังงานไฟฟ้า (kWh) ที่นำเข้าจากภายนอกในช่วงไตรมาสที่ 1 ประจำปี พ.ศ. 2569 มีอัตราลดลงต่ำกว่าค่าเฉลี่ยเดิมอย่างเด่นชัด ของคณะฯ สามารถการลดการพึ่งพาพลังงานจากระบบสายส่งหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่งผลเชิงบวกโดยตรงต่อการบริหารงบประมาณรายจ่ายด้านสาธารณูปโภคในภาพรวมของคณะฯ



การลดลงของปริมาณการใช้พลังงานหลักข้างต้น ได้รับการสนับสนุนโดยข้อมูลสถิติใน ซึ่งสะท้อนประสิทธิภาพการผลิตไฟฟ้าจากพลังงานสะอาด (Solar Cell) ที่สามารถยกระดับกำลังการผลิตพลังงานทดแทนอยู่ตลอด (มีปริมาณการผลิตมากกว่า 200,000 kWh ในปี พ.ศ.2569) การเติบโตของสัดส่วนการผลิตพลังงานหมุนเวียนนี้เข้ามาช่วยรองรับความต้องการใช้ไฟฟ้าสุทธิขององค์กรได้ทันท่วงที และเป็นกลไกหลักที่ปรับลดการจัดซื้อกระแสไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ของคณะฯ ลดลง



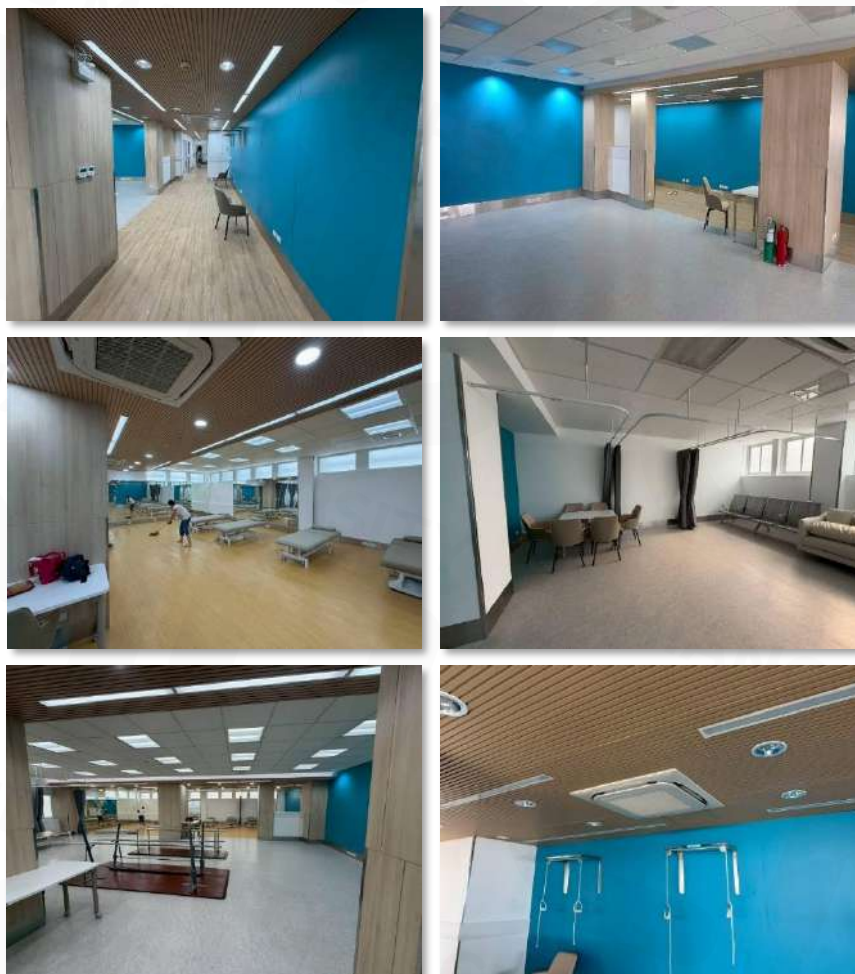
## ◆ ด้านอาคารสถานที่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีโครงการปรับปรุงห้องตรวจ เพื่อสนับสนุนให้การบริการด้านการบริการและรักษามีความสะดวกรวดเร็ว คล่องตัวและสามารถรองรับจำนวนผู้มาติดต่อใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นการจัดสัดส่วนพื้นที่ใช้สอยใหม่ให้มีความเป็นส่วนตัวและเพิ่มความสะอาดสบายแก่ผู้รับบริการพร้อมทั้งปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้มีความทันสมัย เอื้อต่อการเข้าถึงการรักษาของผู้เข้ารับการตรวจทุกกลุ่ม รวมถึงการลดความแออัดในพื้นที่รอตรวจ เพื่อยกระดับมาตรฐานคุณภาพการบริการผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น ได้แก่

1. งานปรับปรุงห้องตรวจจักษุ (เบอร์ 7) ชั้น 7 อาคารศรีพัฒน์ เนื่องจากมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก สภาพแออัด มีพื้นที่พักคอยไม่เพียงพอต่อผู้มาใช้บริการ สภาพพื้นที่ด้านกายภาพมีชำรุดทรุดโทรมตามสภาพการใช้งานมายาวนาน จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงพื้นที่ให้บริการตามมาตรฐานของโรงพยาบาล งบประมาณการก่อสร้าง จำนวน 11,530,000 บาท



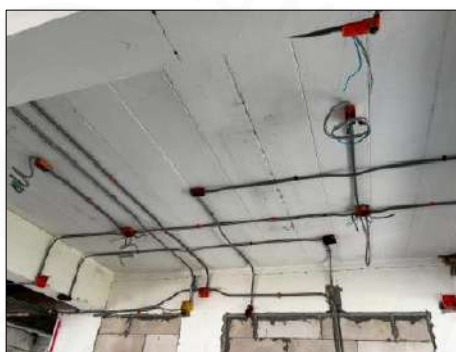
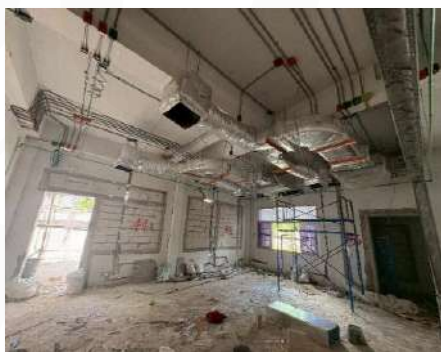
2. งานปรับปรุงศูนย์กายภาพบำบัด ชั้น 4 อาคารบุญสม มาร์ติน งบประมาณการก่อสร้าง จำนวน 9,000,000 บาท



3. งานปรับปรุงหน่วยตรวจฉุกเฉินและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ชั้น 3 อาคารผ่าตัด สูติกรรมและพักฟื้น งบประมาณการก่อสร้าง จำนวน 35,500,000 บาท



4. งานจ้างตกแต่งภายในระบบประกอบอาคารและงานภูมิสถาปัตยกรรม อาคารศูนย์บริการทางการแพทย์ ทรูกรุ๊ปไฮย โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการทางการแพทย์ทรูกรุ๊ปไฮย ในพื้นที่ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บริเวณ ศูนย์การศึกษาทรูกรุ๊ปไฮย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดลำพูน จำนวน 1 กลุ่มอาคาร ประกอบด้วย อาคาร A, B, C, และ D เพื่อใช้เป็นอาคารพัฒนาเครือข่ายการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในผู้ป่วยโรคซับซ้อน การพัฒนาองค์ความรู้ทางการศึกษา การวิจัย การให้คำปรึกษาด้านการรักษาพยาบาลต่าง ๆ และพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งระบบประกอบอาคารและงานภูมิสถาปัตยกรรม อาคารศูนย์บริการทางการแพทย์ทรูกรุ๊ปไฮย จังหวัดลำพูน งบประมาณก่อสร้าง จำนวน 224,900,000 บาท



4. ปรับปรุงหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจและหลอดเลือด ชั้น 8 และงานปรับปรุงหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง ชั้น 9 อาคารศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ งบประมาณก่อสร้าง จำนวน 49,500,000 บาท



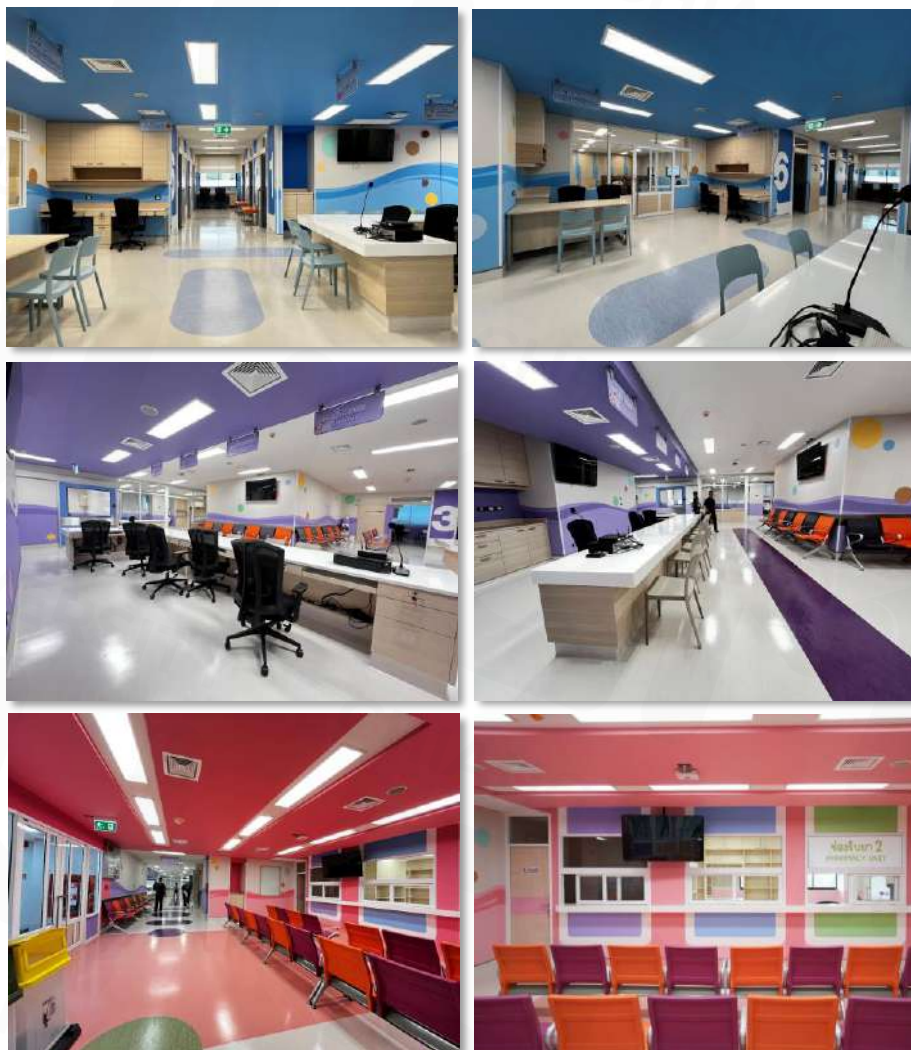
5. ปรับปรุงหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทรวงอกหัวใจและหลอดเลือด&แผนกผู้ป่วยหนักประสาท ชั้น 3 งบประมาณก่อสร้าง จำนวน 44,550,000 บาท





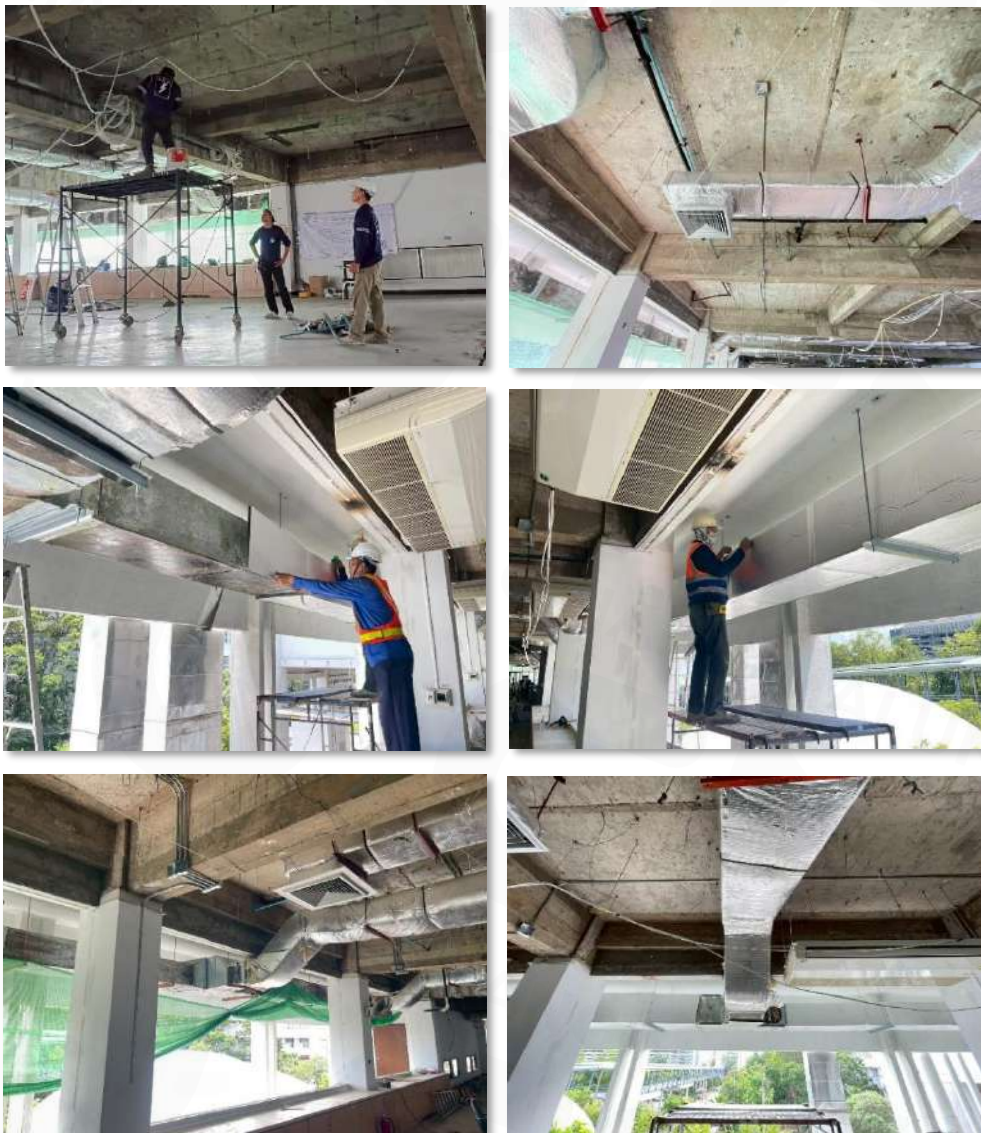
6. งานปรับปรุงห้องตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม (OPD เด็ก) ชั้น 6 อาคารศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นศูนย์กลางการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กจากทั้งในเชียงใหม่ และจังหวัดใกล้เคียง ซึ่งการปรับปรุงครั้งนี้ ครอบคลุม 3 ห้องตรวจหลัก ได้แก่

- ห้องตรวจผู้ป่วยเด็กทั่วไป (OPD 28)
- ห้องตรวจพิเศษเด็ก 1 (OPD 27) เช่น คลินิกโรคติดเชื้อ, พัฒนาการ, โภชนาการ, ระบบประสาท, หัวใจ ฯลฯ
- ห้องตรวจพิเศษเด็ก 3 (OPD 29) เช่น คลินิกโรคภูมิแพ้, ต่อมไทรอยด์, โรคเลือด, โรคไต ฯลฯ



ทั้งนี้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เห็นความสำคัญการพัฒนาการเรียนการสอนด้วยการยกระดับสิ่งแวดล้อมทางการศึกษา ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ยุคใหม่ของนักศึกษาแพทย์และบุคลากรทุกระดับ จึงได้มีการปรับปรุงพื้นที่และโครงสร้างพื้นฐานด้านกายภาพให้รองรับการศึกษาในอนาคตที่มีความทันสมัย เพื่อการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลทางการศึกษาได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ได้แก่

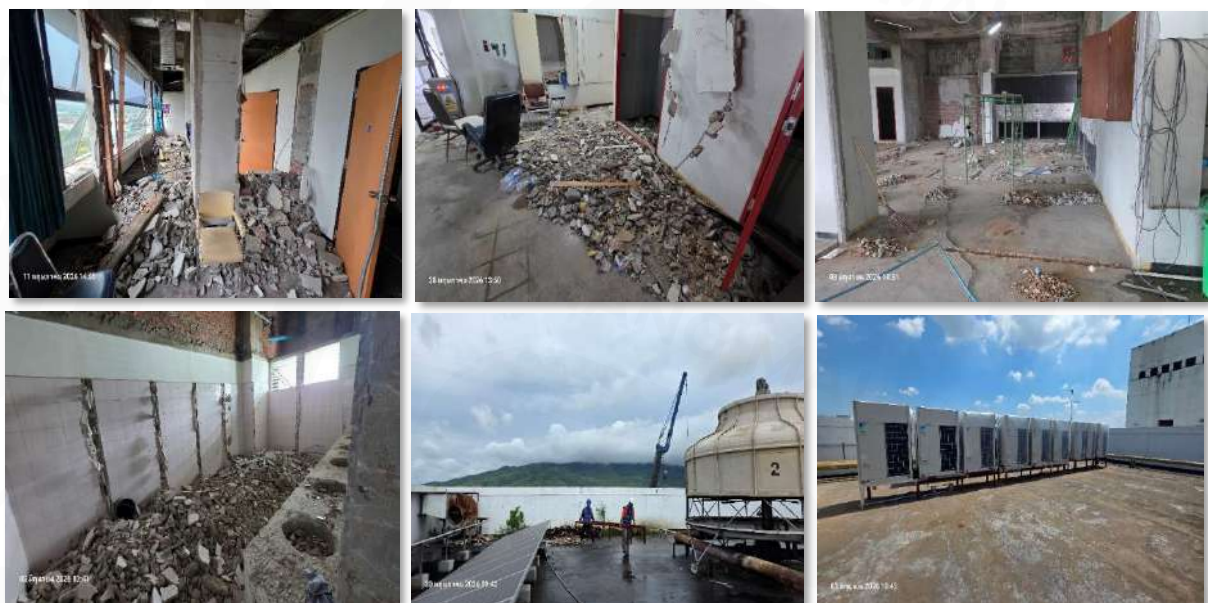
1. ปรับปรุงห้องปฏิบัติการ MD301 ชั้น 3 อาคารบุญสม มาร์ติน ภาควิชาปรสิตวิทยา ขออนุมัติปรับปรุงและซ่อมแซมห้องปฏิบัติการ MD301 เนื่องจากมีสภาพทรุดโทรม เพื่อให้พร้อมรองรับนักศึกษาจำนวนมากที่ต้องเรียนภาคปฏิบัติการ ใช้งบประมาณก่อสร้าง จำนวน 10,000,000 บาท



2. ปรับปรุงห้องบรรยาย 201 ชั้น 2 และห้องบรรยาย 401 ชั้น 4 อาคารเรียนรวมราชนครินทร์ เนื่องจากห้องบรรยาย 201 และห้องบรรยาย 401 ได้ถูกใช้เป็นห้องเรียนสำหรับนักศึกษาแพทย์ทั้งชั้นพรีคลินิก และนักศึกษา คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งใช้ในการจัดประชุม อบรมของหน่วยงานต่างๆ งบประมาณก่อสร้าง จำนวน 25,569,000 บาท

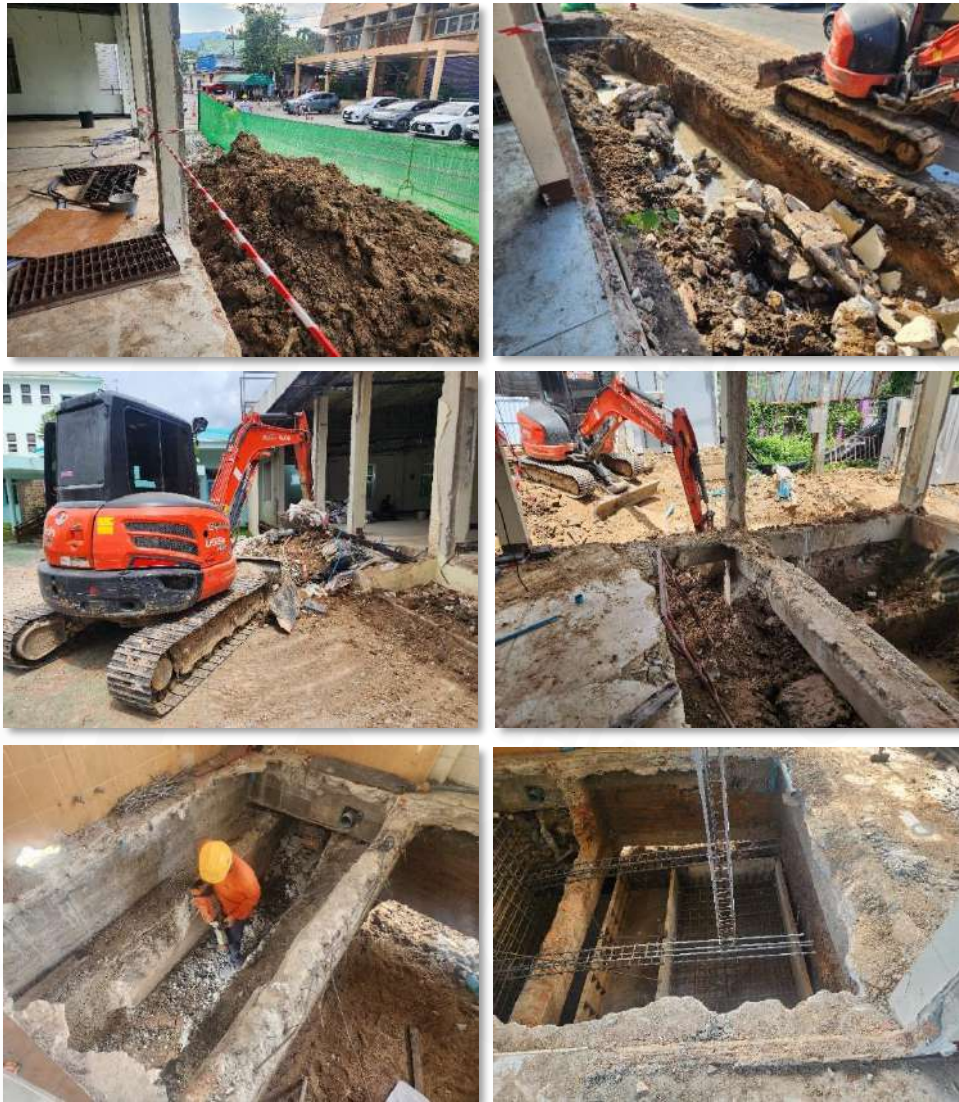


3. ปรับปรุงพื้นที่ ชั้น 9 อาคารเรียนรวม พื้นที่ประมาณ 1,160 ตร.ม. เป็นห้อง Smart classroom เพื่อเป็น ศูนย์รวมการเรียนรู้และกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์ และรองรับการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษา แพทย์บางส่วน ห้องให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ ห้องถ่ายทอดสัญญาณออนไลน์ ห้องอัดเสียง และห้องสำนักงาน เจ้าหน้าที่ งบประมาณก่อสร้าง จำนวน 19,687,503.22 บาท



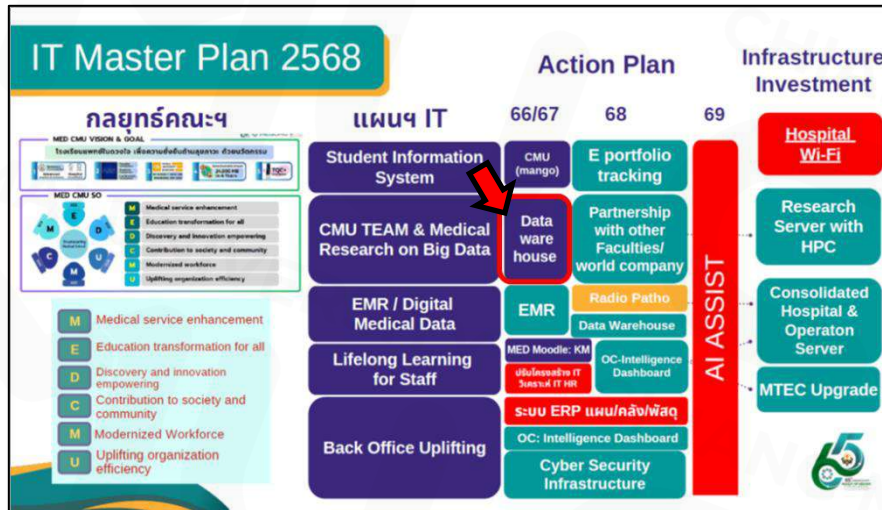
นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ยังมุ่งมั่นพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านอื่นๆ เพื่อรองรับการเติบโตขององค์กรและการให้บริการที่ครอบคลุม โดยเน้นการปรับปรุงระบบสาธารณูปโภค การบริหารจัดการพื้นที่ส่วนกลาง และการปรับปรุงภูมิทัศน์โดยรวม ได้แก่

การปรับปรุงอาคารเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ งบประมาณก่อสร้างจำนวน 19,445,000 บาท



## ◆ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

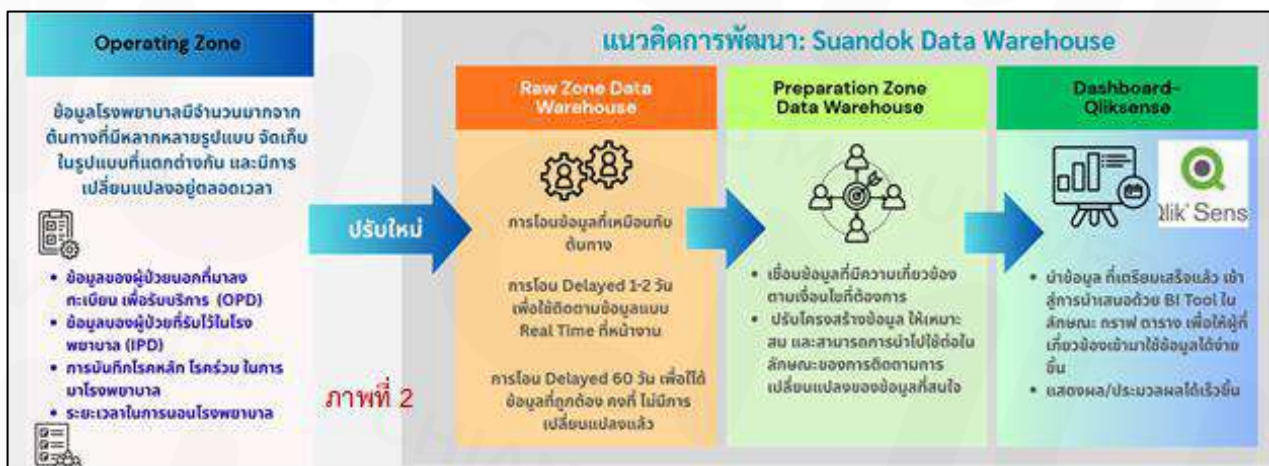
การจัดทำแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Master Plan) ปี 2568-2572 มีวัตถุประสงค์เพื่อ ตอบสนอง กลยุทธ์ของคณะแพทยศาสตร์ (MED CMU) ปี 2568 - 2571 โดยนำข้อมูลมาสรุปการปรับปรุง แนวทาง และ ทิศทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการพัฒนาในระยะถัดไปอย่างชัดเจน และมุ่งเน้นการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ การเป็น Digital Faculty ที่ทันสมัยและคล่องตัว เพื่อสนับสนุนพันธกิจหลักของคณะฯ อย่างมีประสิทธิภาพ



โครงการ Morning Check เพื่อตระหนักถึง ความสำคัญของการเตรียมความพร้อมใช้งานด้าน คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงด้าน IT ใน หน่วยงานผู้ป่วยนอก ที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการเป็น จำนวนมาก



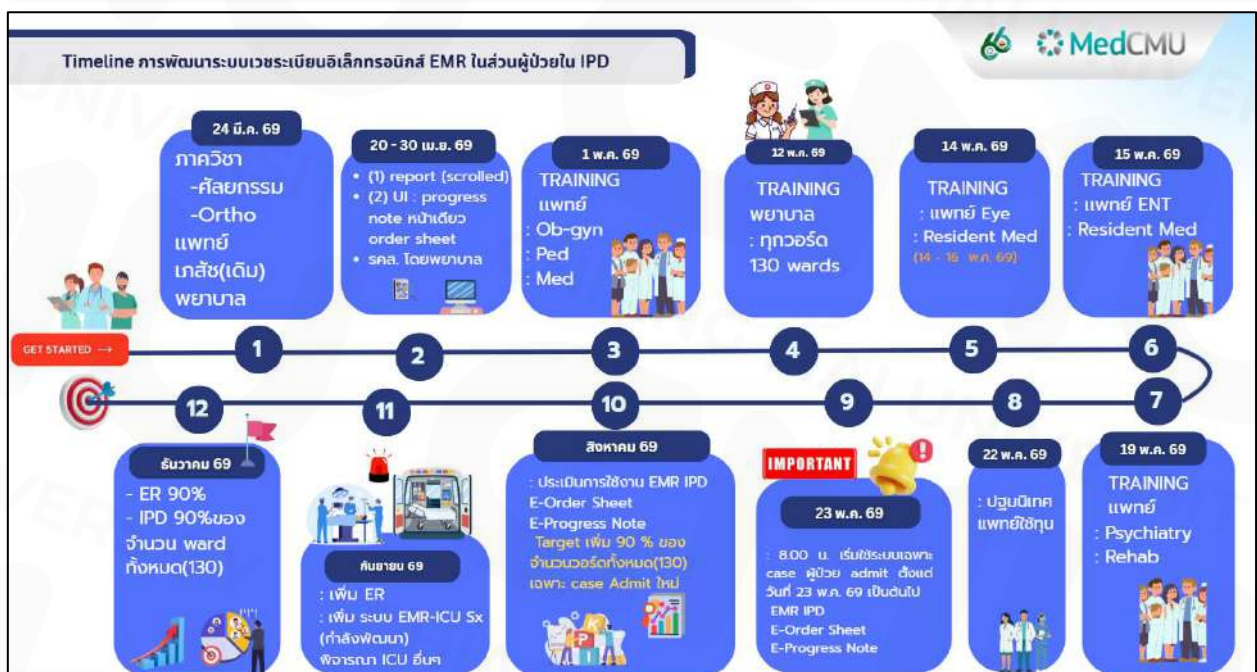
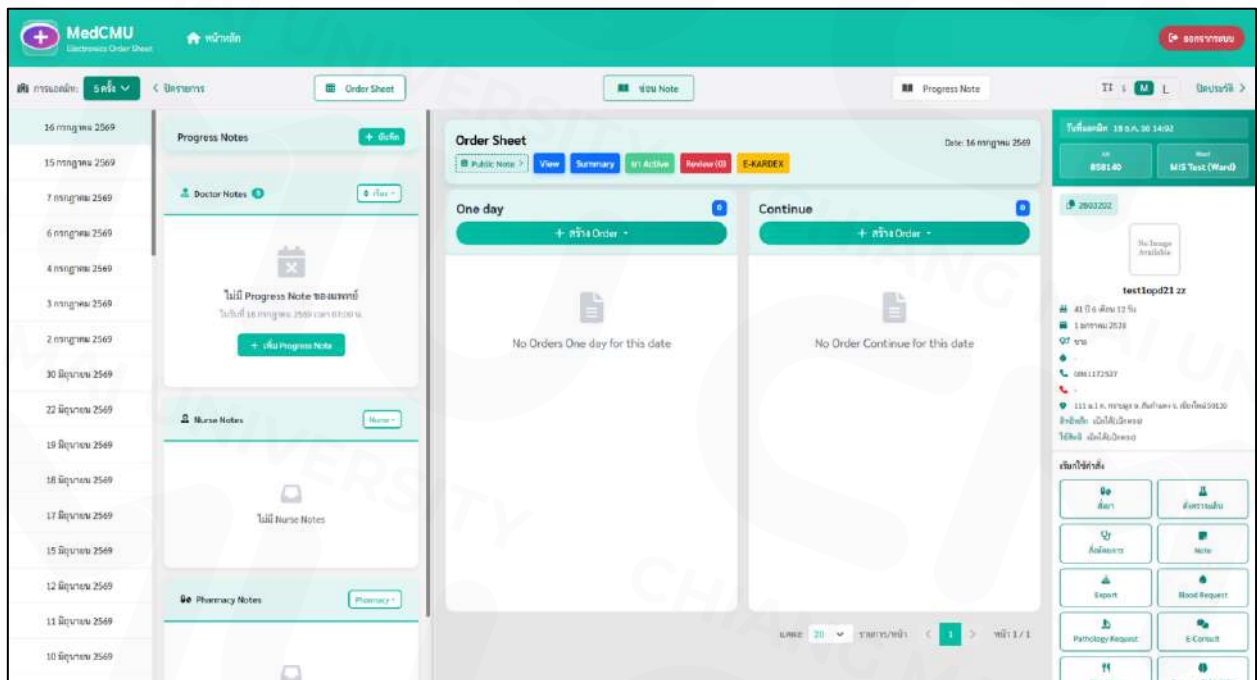
การสร้างคลังข้อมูลกลาง ของระบบงานสำคัญของคณะแพทยศาสตร์ ออกแบบระบบการบริหารข้อมูลของ คณะฯ แบบบูรณาการ เพื่อเป็นแหล่งข้อมูล และสารสนเทศที่เป็นภาพรวมของคณะแพทยศาสตร์



## ระบบ EMR IPD

เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลดิจิทัล โรงพยาบาลจึงมีนโยบายปรับเปลี่ยนกระบวนการบันทึกคำสั่งการรักษาของแพทย์ จากรูปแบบเอกสารกระดาษสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Order Sheet) เพื่อเพิ่มความรวดเร็ว ความถูกต้อง ความปลอดภัยของข้อมูลทางการแพทย์ และเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารระหว่างสหสาขาวิชาชีพ

ปัจจุบันระบบ e-Order Sheet ขยายการใช้งานให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน และทุกประเภทของคำสั่งการรักษา พร้อมกำหนดให้เป็นระบบหลักในการบันทึกคำสั่งการรักษาของแพทย์ (100%) ในอนาคต ซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ลดการใช้เอกสาร ลดความผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูล และสนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลสู่การเป็น Digital Hospital อย่างเต็มรูปแบบ

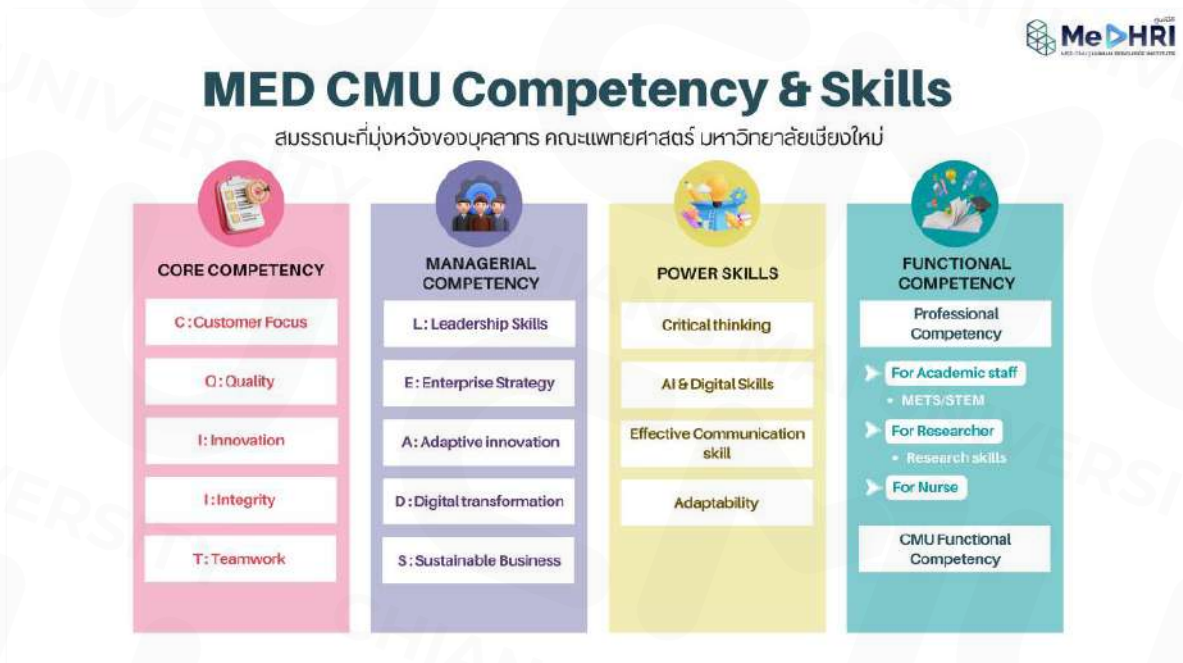


## ◆ ด้านบุคลากร

คณะแพทยศาสตร์ เปิดตัว ศูนย์มีดี (Medhri) ชูวิสัยทัศน์ Strategic Partner for Growth มุ่งขับเคลื่อนองค์กรด้วย AI และนวัตกรรม อย่างเป็นทางการ ในวัน MedHRI-DAY 2026 เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2569 โดยมุ่งหวังให้เป็นเวทีสำคัญในการสื่อสารวิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ และยกระดับทักษะของบุคลากรเพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้เติบโตอย่างยั่งยืน

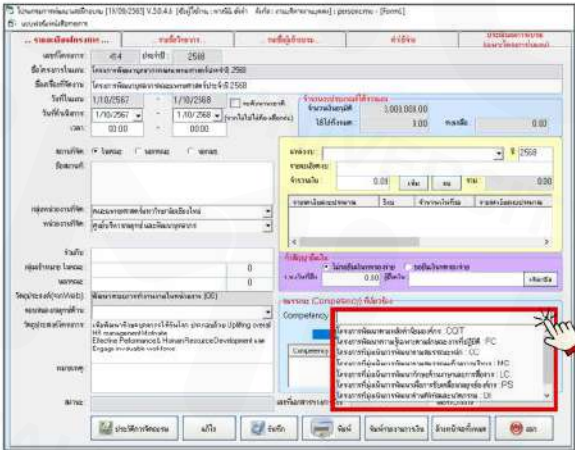


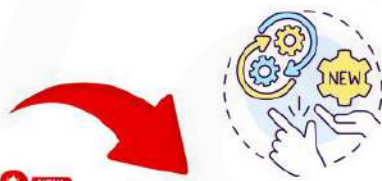
การดำเนินการสำรวจ MEDCMU Core Competency & Power Skills Survey เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการวิเคราะห์และวางแผนพัฒนาบุคลากรต่อไปในอนาคต โดยสมรรถนะที่มุ่งหวังของบุคลากรประกอบด้วย Core Competency (C: Customer Focus, Q: Quality, I: Innovation, I: Integrity, T: Teamwork) และ Power Skills (Critical thinking, AI & Digital Skills, Effective Communication skill, Adaptability)



การปรับเปลี่ยนสมรรถนะที่มุ่งหวังของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2569 เพื่อให้การจัดเก็บข้อมูลการพัฒนาบุคลากรภายในคณะฯ มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ ตลอดจนสมรรถนะที่มุ่งหวังของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ ที่กำหนดขึ้นใหม่ จึงได้มีการปรับเปลี่ยนสมรรถนะในระบบบริหารจัดการ โดยจะเริ่มใช้ในวันที่ 1 ตุลาคม 2568 (ปีงบประมาณ 69) เป็นต้นไป

## แจ้งเปลี่ยนสมรรถนะ (Competency) ในระบบบริหารจัดการ





**NEW UPDATE** รายชื่อ Competency ในระบบบริหารจัดการ

|    |                                                           |      |
|----|-----------------------------------------------------------|------|
| 01 | โครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาตามสมรรถนะหลัก                  | CQIT |
| 02 | โครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาตามสมรรถนะด้านการบริหาร         | MC   |
| 03 | โครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อการขับเคลื่อนกลยุทธ์องค์กร | PS   |
| 04 | โครงการพัฒนาความรู้เฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ            | FC   |
| 05 | โครงการพัฒนาและฝึกอบรม (OD)                               | OD   |

ระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS): มีการยกระดับ HR Management ด้วยการ Implement ระบบ Performance Management System (PMS) และ Individual Development Plan (IDP) ทั้งทั้งคณะฯ สำหรับบุคลากรทุกระดับ

### ลงข้อมูลผลงานของคุณ ใน MEDS Check-in ครั้งที่ 2

เปิดทบทวนเป้าหมายและความสำเร็จของคุณสะดวกกว่าที่เคย  
ด้วย OKRs Card บน Line: Suandok Hospital



พร้อมบันทึกความสำเร็จของคุณใน MEDS Check-in ที่ระบบ MED PMS  
1 ก.ย. – 30 พ.ย. 68

### แนวทางการรายงานผลลัพธ์การพัฒนา CMU Proactive IDP

ครบกำหนด 30 กันยายน 2568

**สำหรับผู้พัฒนาความสำเร็จ**

- สามารถรายงานผลลัพธ์การพัฒนาและส่งผลให้ผู้บริหารรับทราบได้ถึงวันที่ 30 กันยายน 2568

**สำหรับผู้ที่ยังทำไม่ครบ**

- ไม่ต้องกังวล! รายงานผลงานตามความเป็นจริงได้เลย
- แผนกยังพัฒนาไม่เสร็จ สามารถนำไปต่อยอดในรอบถัดไปได้
- หากเรียนหลักสูตรบังคับของทางมหาวิทยาลัย (4 หลักสูตร) ครบแล้ว สามารถใช้ประกาศนียบัตรแทนได้ไม่ต้องเรียนในใบของคณะฯ




หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามแอดมินส่วนงานของท่าน  
หรือติดต่อคุณยุพิตี กนกขยาต โทร. 34699 (ธนาคาร)

การริเริ่มระบบ OKRs Card: ผ่านทาง Line Official: Suandok Hospital เพื่ออำนวยความสะดวกในการบันทึกผลงานและการติดตามเป้าหมาย

**เป้าหมายของคุณ ขับเคลื่อน MEDS Excellence!**  
**เปิด OKRs Card ใหม่บน Line Official**  
 เพื่อดูแลและเส้นทางสู่ความสำเร็จของคุณได้ทันที

ขอเชิญบุคลากร "คนสวนดอก" ทุกท่าน เริ่มต้นใช้งาน OKRs Card บน Line Official: Suandok Hospital เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนคณะฯ สู่เป้าหมาย MEDS Excellence และสร้างความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจร่วมกันตั้งแต่วันนี้

- ✓ ต่อยอดจากระบบ OKRs-PMS ที่คุณคุ้นเคย
- ✓ Alignment ระหว่างงานของคุณกับวิสัยทัศน์ "โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ" อยู่ในมือคุณเสมอ
- ✓ มีฟังก์ชันแชร์ช่วยส่งเสริม Teamwork (T) ในวัฒนธรรม CQI-T ของคุณที่แข็งแกร่งยิ่งขึ้น ผ่านการทำงานที่โปร่งใสและเห็นเป้าหมายร่วมกัน

📌 แบ่งเป็น MEDS Excellence ของคุณ

ดาวน์โหลด OKRs Card

คัดลอกและก๊อปปี้ OKRs Card

1. เข้า Line Official : Suandok Hospital - เลือก "จัดการข้อมูล Settings"

2. - เลือก "เป้าหมายผลการปฏิบัติงาน ของฉัน (OKRs Card)"

3. เมื่อเข้าสู่ OKRs Card จะแสดง ข้อมูลส่วนตัว, ข้อมูลความถี่เชิง ของเป้าหมายทั้งหมด ตาม MEDS Check-in และ: MEDCMU Direction

4. เมื่อเลื่อนลงข้างล่าง จะแสดงเป้าหมาย ผลการปฏิบัติงาน (OKRs) และภาพรวมเป้าหมายผลการปฏิบัติงาน MEDCMU PMS Dashboard

การดูแลสุขภาพจิต ศูนย์ MeDHRI ได้ร่วมออกแบบช่องทางแบบประเมินผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์ สะเทือนขวัญ (เช่น แผ่นดินไหว) ผ่านทาง Line Official : Suandok Hospital โดยมี “พื้นที่ใจดี” ให้บุคลากรสามารถ แร่ความรู้สึกและรับการดูแลหัวใจ

**วันนี้...ใจคุณเป็นยังงัยบ้าง?**  
**MedCMU**  
 อยากรู้...เพราะเราห่วงใย

ขอเชิญชวน "บุคลากรสวนดอก" ตอบแบบสอบถาม เพื่อเชรความรู้สึก ของคุณกับเรา ให้ MedCMU ได้ดูแลหัวใจของคุณในอีกมุมหนึ่ง

หลังจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝัน หลายคนอาจรู้สึกแตกต่างไปจากเดิม หากความรู้สึกจะโรยอยู่...เราพร้อมรับฟังเสมอแค่ใช้เวลาสั้นๆ เพื่อสำรวจใจตัวเอง

📌 แบ่งเป็น MEDS Excellence ของคุณ

ดาวน์โหลด Survey

คัดลอกและก๊อปปี้ Survey

1. เข้า Line Official : Suandok Hospital - เลือก "จัดการข้อมูล Settings"

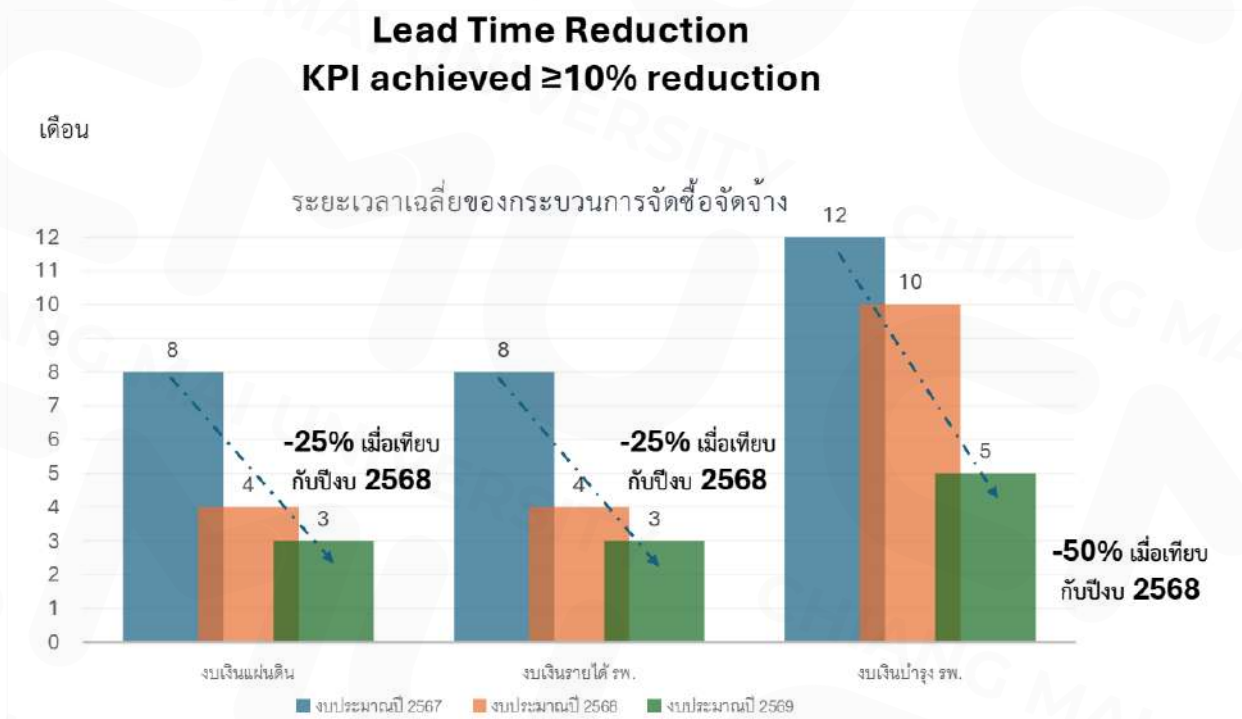
2. - เลือก "แบบประเมินผลกระทบทางจิตใจ จากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ"

3. เมื่อเข้าสู่แบบประเมิน โปรดอ่านคำถามก่อนตอบคำถาม - เลือก "หัวใจและคำในการตอบ"

4. ภายหลังจากทำแบบประเมินฯ ท่านจะได้รับผล การประเมินของท่านและเลือก "กรรณการ" เพื่อ "ทำแบบประเมินความเสี่ยงของบุคลากร คณะแพทย์ศาสตร์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ" ต่อไป

เราอาจไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ได้ แต่เราอยากเป็น "ใครสักคน" ที่อยู่เคียงข้างคุณในทุกความรู้สึก

## ◆ ด้านพัสดุ



### 1. ลดระยะเวลาในการจัดซื้อจัดจ้างในงบประมาณแผ่นดินและงบเงินบำรุงโรงพยาบาล

- งบประมาณแผ่นดิน : สามารถจัดซื้อจัดจ้างครบถ้วนที่ได้สำเร็จ 100% ภายในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2569
- งบเงินบำรุงโรงพยาบาล : สามารถจัดซื้อจัดจ้างครบถ้วนที่ได้ 92% ภายในไตรมาสที่ 2 ของปีงบประมาณ 2569
- ลดระยะเวลาในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างครบถ้วนของงบประมาณเงินแผ่นดินลงได้ 25 % และงบประมาณเงินรายได้ 50 % เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2568

### 2. มีระบบติดตามสถานะงานให้หน่วยเบิกสามารถตรวจสอบได้

3. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี AI ในการตรวจสอบและวิเคราะห์เอกสาร TOR ระบบปัญญาประดิษฐ์ได้รับการพัฒนาเพื่อทำหน้าที่ประเมินและวิเคราะห์ความสอดคล้องของเอกสาร TOR ให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ โดยมีกลไกการทำงานหลัก ดังนี้

- การบริหารความเสี่ยงและความโปร่งใส: ตรวจสอบและแจ้งเตือนจุดเสี่ยงทางกฎหมาย ตลอดจนเฝ้าระวังข้อกำหนดที่อาจนำไปสู่การจำกัดการแข่งขันอย่างไม่เป็นธรรม (การล็อกคุณลักษณะเฉพาะ หรือ ล็อกสเปก)
- การตรวจสอบโครงสร้างเอกสาร: ประเมินความครบถ้วนสมบูรณ์ขององค์ประกอบเอกสารให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
- การขจัดความคลุมเครือเชิงภาษา: วิเคราะห์ข้อความในเอกสารเพื่อปรับปรุงถ้อยคำให้มีความชัดเจน รัดกุม และถูกต้องตามหลักการเขียนเอกสารราชการ
- การประเมินความคุ้มค่าเชิงงบประมาณ: วิเคราะห์ความสมเหตุสมผลระหว่างวงเงินงบประมาณกับขอบเขตของงาน เพื่อป้องกันปัญหาการกำหนดราคากลางที่สูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริง

กระบวนการขับเคลื่อนระบบการตรวจสอบ แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การจัดทำคลังข้อมูลอ้างอิง : นำเข้ากฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างเข้าสู่ระบบเพื่อจัดตั้งเป็นฐานข้อมูลพื้นฐาน
2. การพัฒนาชุดคำสั่งประมวลผล : ออกแบบและพัฒนาชุดคำสั่ง เพื่อกำหนดเงื่อนไขให้ AI ตรวจจับคำต้องห้าม หรือข้อความที่มียะเสี่ยงต่อการจำกัดการแข่งขัน
3. การวิเคราะห์ผลแบบเรียลไทม์ เมื่อเจ้าหน้าที่นำเข้าไฟล์เอกสารเข้าสู่ระบบ AI จะดำเนินการประมวลผล และวิเคราะห์ความถูกต้องเชิงโครงสร้างและเนื้อหาในทันที
4. การตรวจสอบร่วมโดยผู้เชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่พัฒนาคำผิด และข้อเสนอแนะที่ระบบจำแนกไว้มาพิจารณาร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อยกเลิกกรองและปรับปรุงเอกสารให้มีความสมบูรณ์สูงสุดก่อนนำไปประกาศใช้จริง

#### ผลลัพธ์

1. ด้านความถูกต้องและความโปร่งใส: ช่วยลดข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงานป้องกันการกระทำที่ขัดต่อระเบียบ ยกย่องความโปร่งใสในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง และลดความเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียนหรืออุทธรณ์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง
2. ด้านประสิทธิภาพการบริหารเวลา: ประหยัดเวลาในขั้นตอนการตรวจทานเอกสารลงร้อยละ 50 ถึง 70 (50-70%) ลดวงจรการตีกลับเอกสารเพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง ส่งผลให้กระบวนการดำเนินงานมีความคล่องตัวสูงขึ้น
3. ด้านผลสัมฤทธิ์ขององค์กร: ช่วยให้กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายและกรอบเวลาที่กำหนดในแผนปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพนี้ส่งผลให้หน่วยเบิกสามารถรับมอบพัสดุหรือครุภัณฑ์ไปสนับสนุนภารกิจทาง การแพทย์ได้อย่างทันที่

## 4

## ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัยที่ได้ให้ไว้ในช่วงการเสนอแผนการบริหารงานของหัวหน้าส่วนงาน

### 1. การจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่งบริหาร (Succession Plan & TalentPool)

1. นโยบายและกระบวนการระบุผู้สืบทอดตำแหน่ง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้บูรณาการแผนสืบทอดตำแหน่งและการบริหารกลุ่มบุคลากรศักยภาพสูงเข้ากับแผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคล โดยมีเป้าหมายกำหนดอัตราส่วนผู้สืบทอดตำแหน่ง ต่อตำแหน่งสำคัญ ที่ 2:1 โดยใช้กลไกต่อไปนี้:

- การประเมินศักยภาพและผลงาน: อาศัยระบบ MED PMS และ MED HRD เพื่อระบุผู้สืบทอดตำแหน่ง และขับเคลื่อนการพัฒนาผ่านแผนพัฒนารายบุคคล (IDP)
- การวิเคราะห์ตำแหน่งสำคัญ: ดำเนินการแบบแยกส่วนตามพันธกิจเพื่อออกแบบโปรแกรมการพัฒนาให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย
- การเตรียมความพร้อมผู้บริหารใหม่: ใช้ข้อมูลจากระบบประเมินที่บริหารระดับสูง และดำเนินการผ่านระบบ MED CMU Executive Onboard Program เพื่อให้ผู้บริหารใหม่พร้อมปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

2. กรอบสมรรถนะและโปรแกรมการพัฒนา คณะฯ ได้จัดทำกรอบสมรรถนะด้านการบริหาร (LEADS) ซึ่งประกอบด้วย 10 ทักษะสำคัญที่สอดคล้องกับทิศทางของมหาวิทยาลัยและระดับสากล โดยจัดแบ่งโปรแกรมการพัฒนาตามระดับตำแหน่ง ดังนี้:

- ผู้บริหารระดับต้น (โปรแกรม CMUPFL และ FLP): มุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหาร ทักษะพื้นฐาน และส่งเสริมการจัดทำโครงการเชิงนวัตกรรม
- ผู้บริหารระดับกลาง (โปรแกรม MSL): มุ่งเน้นการบริหารเชิงกลยุทธ์ และการเป็นผู้นำในการทำงานข้ามสายงาน
- ผู้บริหารระดับสูง (โปรแกรม LEADS): มุ่งเน้นความเป็นผู้นำระดับบริหาร การพลิกโฉมองค์กร และการสร้างกรอบแนวคิดด้านนวัตกรรม

3. ผลสัมฤทธิ์เชิงปริมาณ ประจำปี 2569 คณะฯ มีสัดส่วนผู้สืบทอดตำแหน่งที่พร้อมปฏิบัติงาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสากล (NCHL Benchmark) ที่กำหนดไว้ 2.00 : 1 ในทุกระดับตำแหน่ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ระดับคณบดี: สัดส่วน 6.00 : 1
- ระดับรองคณบดี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล: สัดส่วน 2.00 : 1
- ระดับหัวหน้าภาควิชา: สัดส่วน 15.00 : 1
- ระดับผู้บริหารกลาง: สัดส่วน 16.75 : 1
- ระดับผู้บริหารต้น: สัดส่วน 68.67 : 1

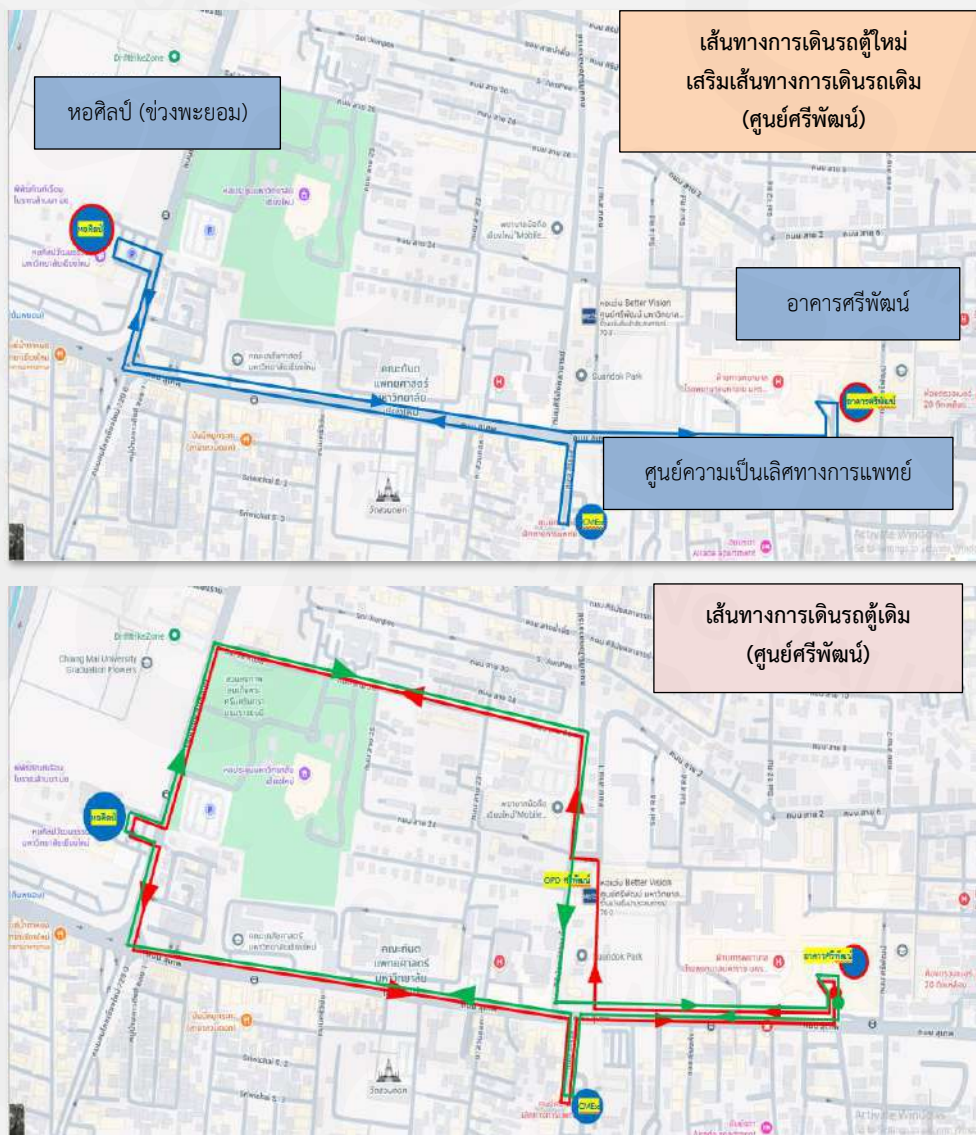
4. บทสรุป การดำเนินงานตามกระบวนการดังกล่าวส่งผลให้คณะฯ บรรลุเป้าหมายตามแผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคล มีจำนวนผู้สืบทอดตำแหน่งที่พร้อมรองรับการเปลี่ยนผ่านอย่างเป็นระบบ ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงด้านกำลังคนเชิงกลยุทธ์ และเป็นรากฐานสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรให้เติบโตอย่างยั่งยืน

## 2. การขับเคลื่อนแนวคิดผู้นำรุ่นใหม่ ผ่านแนวทาง Collective Leadership

1. กรอบการพัฒนาผู้นำ 3 ระดับ องค์กรได้แบ่งการพัฒนาตามระดับและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ได้แก่
  - ผู้นำระดับต้น: มุ่งเน้นความตระหนักรู้ในตนเอง การปรับตัว และการสร้างสมรรถนะเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่กลุ่มผู้มีศักยภาพสูง
  - ผู้นำระดับกลาง: มุ่งเน้นการเป็นผู้ให้คำปรึกษา การบริหารความขัดแย้ง และการเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยข้อมูลประกอบการตัดสินใจ
  - ผู้นำระดับสูง: ขับเคลื่อนผ่านโครงการ MED CMU Executive Development Program 2025 (LEADs) มุ่งเน้นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ การบริหารการเปลี่ยนแปลง และการสร้างผู้นำนวัตกรรม
2. การบูรณาการสมรรถนะเพื่อสร้างผู้นำร่วม มีการบูรณาการองค์ความรู้ผ่าน 5 มิติสำคัญ ได้แก่
  - Mindful, Aligned & Coaching-Driven: ปรับบทบาทจากการสั่งการสู่การเป็นโค้ชและเปิดรับความคิดเห็น
  - Change Management and AI Empower: บริหารการเปลี่ยนผ่านองค์กรสู่ระบบดิจิทัลและการจัดการความเสี่ยง
  - Financial Intelligence: เสริมทักษะด้านบัญชีและการจัดการเพื่อใช้ข้อมูลทางการเงินประกอบการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ
  - Market Understanding: ทำความเข้าใจบริบทการตลาดและผู้รับบริการเพื่อออกแบบกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับทิศทางองค์กร
  - Think AI. Lead Innovation. Drive the Future: ปรับกระบวนการคิดสู่ AI Thinking เพื่อสร้างโอกาสทางนวัตกรรมและยกระดับการวางกลยุทธ์
3. แนวทางการขับเคลื่อนเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม คณะฯ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ 3 ประการ ได้แก่
  - การเชื่อมโยงระบบประเมิน: ใช้กรอบสมรรถนะเป็นเครื่องมือประเมินตนเองเพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (IDP)
  - การทำงานข้ามสายงาน: จัดกิจกรรมเรียนรู้ร่วมกันระหว่างส่วนงานเพื่อคลายข้อจำกัดในการสื่อสาร
  - การตัดสินใจบนฐานข้อมูล: สนับสนุนให้ผู้นำใช้ข้อมูลอ้างอิง (กำลังคน การเงิน พลัง) ในการแก้ปัญหาแทนการใช้ดุลยพินิจส่วนบุคคล
4. บทสรุป การขับเคลื่อนด้วยแนวทางดังกล่าวจะช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริหารสู่รูปแบบเครือข่ายความร่วมมือ ส่งผลให้คณะฯ มีความพร้อมด้านกำลังคนบริหาร มีระบบสืบทอดตำแหน่งที่ต่อเนื่อง และสามารถขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมได้อย่างยั่งยืน

### 3. การแก้ไขปัญหาจราจรและระบบโลจิสติกส์รอบโรงพยาบาล

- ทางคณะแพทยศาสตร์ อยู่ระหว่างการศึกษาและหาพื้นที่ที่เหมาะสม สำหรับการขยายพื้นที่ห้องฉุกเฉิน และห้องตรวจ OPD โดยกำลังศึกษาความเป็นไปได้ในพื้นที่ฝั่งตะวันออกของคณะฯ (ชิดถนนบุญเรืองฤทธิ์) และมีแผนเปิดทางออกสู่ถนนห้วยแก้ว ซึ่งขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการศึกษาคืบคืบค่า
- ระหว่างนี้คณะแพทยศาสตร์ ได้ประสานมหาวิทยาลัยจัดพื้นที่จอดรถบริเวณหอศิลปวัฒนธรรมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมีโครงการจ้างเหมาบริการรถตู้โดยสารพร้อมพนักงานขับรถรับส่ง เพื่ออำนวยความสะดวก ทุก 15 นาที



#### 4. ความคืบหน้าการขยายพื้นที่ห้องฉุกเฉินไปยังพื้นที่ฝั่งทิศตะวันออก (ถนนบุญเรืองฤทธิ์)

การดำเนินโครงการดังกล่าวมีความคืบหน้าตามลำดับ โดยปัจจุบันได้ดำเนินการปรับปรุงแผนงานและจัดทำแผนแม่บท (Master Plan) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และอยู่ในระหว่างการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ ซึ่งเนื่องด้วยพื้นที่ตั้งโครงการอยู่ในเขตเมืองเก่า จึงมีความจำเป็นต้องพิจารณาข้อกำหนดเรื่องการเว้นระยะร่นของอาคารให้มีความเหมาะสม ทั้งนี้ พื้นที่ดำเนินโครงการในปัจจุบันยังมีข้อจำกัดเนื่องจากเป็นที่ตั้งของหอพักและอาคารปฏิบัติการเดิมหลายส่วน ได้แก่ คลินิกห้องตรวจคัดกรองโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (EID) อาคารหน่วยเครื่องช่วยคนพิการ EAD (ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู) อาคารหอผู้ป่วยจิตเวช EAD (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์) และอาคารภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนและภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว แผนการดำเนินงานจึงกำหนดให้ต้องดำเนินการก่อสร้างอาคารแห่งใหม่เพื่อรองรับการเคลื่อนย้ายหน่วยงานจากอาคารเดิมข้างต้นให้เสร็จสิ้นเสียก่อน จึงจะสามารถเริ่มดำเนินการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก (OPD) และห้องฉุกเฉิน (ER) ได้ และในระหว่างนี้คณะฯ อยู่ในระหว่างศึกษาหาข้อมูลและความเป็นไปได้ในการขยายพื้นที่บริการไปยังพื้นที่รอบข้างภายนอกคณะฯ

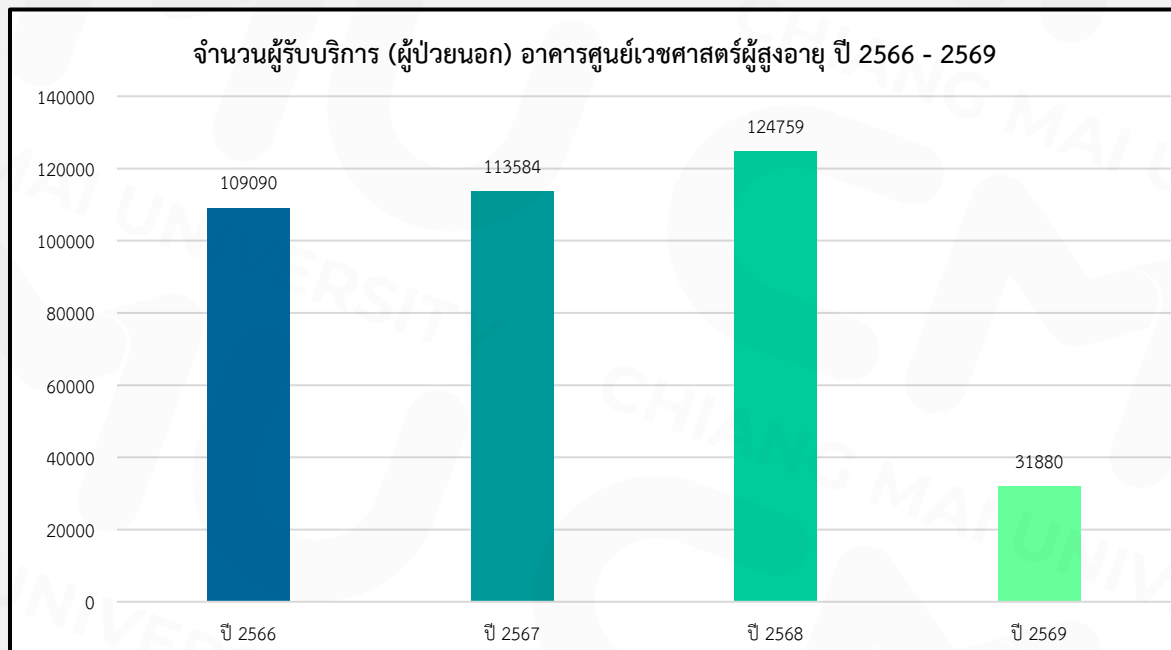
#### 5. การเร่งผลักดันเปิดโครงการศูนย์ศรัทธาพัฒนาแห่งใหม่

1. งานตกแต่งภายในและระบบประกอบอาคารศูนย์บริการสุขภาพและบริการสาธารณสุข พร้อมทั้งจัดรถ (สัญญา 1:19 กุมภาพันธ์ 2569 ถึง วันที่ 13 มิถุนายน 2570 รวมระยะเวลา 480 วัน) กรรมการตรวจรับพัสดุมีมติยกเลิกสัญญาการก่อสร้าง เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2569 เนื่องจากผู้รับจ้างยังไม่ได้เข้าดำเนินการการก่อสร้างปรับปรุง และอยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดจ้างสัญญาใหม่

2. งานก่อสร้างระบบพลังงานสาธารณูปโภคทางการแพทย์และภูมิทัศน์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (สัญญา 2: 14 มีนาคม 2569 – วันที่ 19 มิถุนายน 2569 รวมระยะเวลา 420 วัน) ผลการดำเนินงาน (19 มิถุนายน 2569) คิดเป็น 1.068% ล่าช้ากว่าแผนงาน 6.896% คิดเป็น จำนวนวันที่ช้ากว่าแผนงาน 85 วัน

## 6. ประชาสัมพันธ์ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

1. ช่องทางการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ Social Media 4 ช่องทาง ได้แก่ Facebook ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ , Line official @cmexcmu , Tiktok CMEX.MED.CMU , YouTube CMEx ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
2. ช่องทางการประชาสัมพันธ์ป้ายโฆษณา ภายในคณะแพทยศาสตร์
3. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
  - การออกกำลังกายแบบกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ และกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านความจำและโรคหลอดเลือดสมอง จากหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู
  - โครงการ "เสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ" ประจำปี 2568 ณ เทศบาลตำบลป่าแดด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จัดกิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง
4. แหล่งศึกษาดูงานศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ และโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



## 7. การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ลักษณะ Outside-In และการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion/NCDs)

การดูแลสุขภาพบุคลากรตามหลักอาชีวอนามัย ภายใต้แนวคิด “ป้องกันคุ้มกว่ารักษา” เพื่อป้องกันโรค NCDs และการเจ็บป่วยจากการทำงาน โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้

1. ระบบการดูแลสุขภาพบุคลากรแบบองค์รวม (Suandok Healthcare Journey) แบ่งการดูแลครอบคลุมทั้ง 4 ระยะ ได้แก่

- ก่อนเข้าทำงาน: ตรวจสอบสุขภาพ คัดกรองและให้ภูมิคุ้มกันโรคตั้งแต่แรกเข้าทำงาน
- ระหว่างการทำงาน: ตรวจสอบสุขภาพประจำปี เฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากการทำงาน ให้วัคซีนตามกลุ่มเสี่ยง และเดินสำรวจประเมินความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม
- หลังการเจ็บป่วย/บาดเจ็บ: สอบสวนโรคโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ช่วยเหลือเรื่องเงินชดเชย และประเมินความพร้อมร่างกายก่อนให้กลับมาทำงาน

- ก่อนเกษียณ: บูรณาการการตรวจสอบสุขภาพประจำกับการให้คำแนะนำและสร้างภูมิคุ้มกันก่อนวัยเกษียณ

2. โครงการ "คนสวนดอกสุขภาพดี : Healthy Suandok" ขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรผ่านกลยุทธ์ 6H ดังนี้

- H1 - Healthy Policy: บังคับใช้นโยบายและมาตรฐานที่สอดคล้องกับเกณฑ์ระดับสากล เช่น WHO, ILO และมาตรฐานโรงพยาบาล (HA)
- H2 - Healthy Workshop: ตรวจสอบคัดกรองความเสี่ยงด้วยนวัตกรรม "Suandok Health Promotion Toolkit" ทั้ง 6 เครื่องมือ (เช่น เส้นสายทำนายเสี่ยง, ภารกิจพิชิตฟุง, เชื่อมชีสุขภาพ, SMS แจ้งเตือน) รวมถึงมีการอบรมความรู้ออนไลน์และการรณรงค์ฉีดวัคซีน
- H3 - Healthy Canteen: ยกระดับโรงอาหารตามมาตรฐานสุขภาพ (SAN) จัดทำเมนูสุขภาพใน 30 ร้านค้า และจัดพื้นที่ร้านผลไม้/ผักสด
- H4 - Healthy Space: ปรับปรุงภูมิทัศน์ให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย เช่น ทำ Suandok Healthy Path บน Skywalk, บันไดสุขภาพ และสนับสนุนชมรมกีฬา 8 ชมรม
- H5 - Healthy Meeting: รณรงค์เสริมฟันทันทีให้พนักงานและงดอาหารว่างระหว่างประชุม
- H6 - Healthy Tournament: จัดการแข่งขันนับก้าว เช่น Virtual Step Challenge 2025 ซึ่งมีบุคลากรเข้าร่วม 1,815 คน เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายและความสามัคคี

3. สถิติผลการดำเนินงานเปรียบเทียบ (ปี 2568 เทียบกับ ปี 2569)

**ตัวชี้วัดที่ทำได้ดีขึ้น :**

- การตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงานครอบคลุม 100% (จาก 98.56%)
- บุคลากรมีรอบเอวปกติเพิ่มขึ้น (51.56% เป็น 55.18%)
- อัตราการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลงเหลือ 0.00% (จาก 0.07%) และการบาดเจ็บลดลงเหลือ 3.04% (จาก 4.65%)
- บุคลากรมีแนวโน้มความเครียด/ภาวะหมดไฟ (Burnout) ที่ดีขึ้นในทุกมิติ

**ตัวชี้วัดที่ต้องติดตาม :**

- ร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI ปกติ ลดลงจาก 46.96% เหลือ 39.37%
- ผู้เข้ารับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีลดลง (70.16% เหลือ 50.87%)

#### 4. แผนการพัฒนาในอนาคต

คณะฯ มีแผนพัฒนาโปรแกรมสุขภาพเฉพาะบุคคล, ยกระดับโรงอาหารสู่มาตรฐาน SAN Plus, และขยายพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกอาคาร เพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรแห่งสุขภาพอย่างยั่งยืน

ในระยะ 1-2 ปี จะขยายกลุ่มเป้าหมายจากบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ สู่บุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และชุมชน เช่น ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว ได้มีโครงการให้ความรู้และป้องกัน เช่น โครงการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน เป็นการบูรณาการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ โดยเน้นการสร้างภูมิคุ้มกัน การให้ความรู้ และการสนับสนุนเชิงจิตสังคมอย่างต่อเนื่อง

#### 8. การขับเคลื่อน Social Engagement และให้นักศึกษาแพทย์มีบทบาทกับชุมชน

นักศึกษาแพทย์ได้ทำ Health promotion และวางแผนกิจกรรมที่แก้ไขปัญหาของชุมชน ในกระบวนการวิชาเวชศาสตร์ชุมชนชั้นปีที่ 4 และ 6 รวมทั้งมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านช่วยเหลือชุมชน เช่น รวมออกหน่วยรักษาพยาบาลร่วมกับมูลนิธิ รพ.สวนดอก ออกค่ายอาสาพัฒนาชุมชน เป็นต้น

#### 9. หน่วยงานหรือกลุ่มเฉพาะที่ทำหน้าที่ติดตามและปรับปรุงการประยุกต์ใช้งาน AI

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการนำเทคโนโลยีด้านปัญญาประดิษฐ์มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อสนับสนุนการศึกษา วิจัย การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ ตลอดจนการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายใน และภายนอกคณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงานด้านปัญญาประดิษฐ์และข้อมูลดิจิทัลทางการแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาล จริยธรรม กฎหมาย และมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2551 จึงแต่งตั้งที่ปรึกษา และคณะกรรมการอำนวยการด้านปัญญาประดิษฐ์และข้อมูลดิจิทัลทางการแพทย์ (Steering Committee on Artificial Intelligence and Digital Health Data)

โดยคณะกรรมการดังกล่าว มีหน้าที่ดังนี้

1. กำหนดนโยบาย แนวทาง และแผนยุทธศาสตร์การใช้ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์
2. กำกับดูแลการใช้ปัญญาประดิษฐ์ให้เป็นไปตามหลักจริยธรรม เช่น ความเป็นส่วนตัว การให้ความยินยอมโดยรู้ข้อมูลเพียงพอและความเป็นธรรมของอัลกอริทึม
3. พิจารณามาตรการด้านกฎหมายและข้อกำหนดกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ AI ทางทางการแพทย์
4. ส่งเสริมและกำหนดแนวทางการอบรมและพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ แพทย์ นักวิจัย และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการใช้และบริหารจัดการ AI ทางทางการแพทย์
5. สนับสนุนการสร้างความร่วมมือเชิงกลยุทธ์กับศูนย์ AI มาตรฐานสากล หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง
6. ติดตาม ประเมินผล และรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้าน AI ทางทางการแพทย์ ต่อคณะกรรมการบริหารคณะแพทยศาสตร์ อย่างต่อเนื่อง
7. ปฏิบัติหน้าที่อื่นใดที่เกี่ยวข้องตามที่คณะแพทยศาสตร์มอบหมาย และดำเนินการฝึกอบรมตามแนวทาง AI academy ของมหาวิทยาลัยฯ

10. คณะแพทยศาสตร์พิจารณาเน้นย้ำและพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ด้าน AI และเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสอดคล้องกับบริบทการแพทย์สมัยใหม่

คณะแพทยศาสตร์ได้พัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ด้าน AI literacy ผ่านการปฐมนิเทศ การเรียนการสอน ในกระบวนการวิชา Medical Professional Development มีการสอนและประเมินทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลในการ ค้นคว้าและนำเสนอข้อมูลซึ่งสอดคล้องกับ PLO 5 ของหลักสูตร ในกระบวนการวิชาต่าง ๆ และการทำ self-reflection กับอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพเรื่องดังกล่าวผ่านกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น ค่ายจริยธรรมสัณฐาน เป็นต้น

11. การยกระดับสู่ศูนย์กลางการเติบโตเศรษฐกิจภาคเหนือ New Growth Pole

คณะมีเป้าหมายในการดำเนินการก่อสร้างศูนย์บริการสุขภาพและบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์ในระดับนานาชาติ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายใน 2571 ซึ่งส่งผลต่อการกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่

12. สนับสนุนให้คณาจารย์และนักศึกษาเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม หรือฝึกปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนใน รพ.สต. ที่เป็น เครือข่ายศูนย์วิชาการ พื้นที่ภาคเหนือ เช่น จังหวัดเชียงใหม่ และลำพูน

นักศึกษาแพทย์ได้ทำ Health promotion และวางแผนกิจกรรมที่แก้ไขปัญหาของชุมชน ในรพ.สต.กระบวนการ วิชาเวชศาสตร์ชุมชนชั้นปีที่ 4 และ 6 โดยมีคณาจารย์เป็นที่ปรึกษา รวมทั้งส่งเสริมให้อาจารย์และนักศึกษาเข้าร่วม กิจกรรมเสริมหลักสูตรเช่น interprofessional education ร่วมกับที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

13. คณะฯ มุ่งส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์ได้รับการศึกษาและลงมือปฏิบัติจริงเกี่ยวกับ Health System Science เพื่อสร้างทักษะการเป็นผู้นำและการประสานงานข้ามวิชาชีพ

นักศึกษาแพทย์โดยเฉพาะในชั้นปีที่ 6 ได้ฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาล ชุมชน เป็นโรงพยาบาลสมทบ ซึ่งจะได้ประสบการณ์จริงในเรื่อง Health System Science รวมทั้งด้านการเป็น ผู้นำและการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ นอกจากนี้เรื่องดังกล่าวจัดเป็นนโยบายของคณะฯ ในการสอดแทรก เนื้อหาเข้าไปในการเรียนการสอนในกระบวนการวิชา เช่น การฝึกเขียนใบส่งตัวสำหรับรายงานนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ภาควิชาอายุรศาสตร์ การจัดกิจกรรม Interprofessional Education Grand Round โดยภาควิชาทางคลินิกทำให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงการดูแลผู้ป่วยโดยสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น

#### 14. คณะฯ เข้าไปมีบทบาทและมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพทุกระดับ ไม่จำกัดเฉพาะการรักษาขั้นสูง (Tertiary Care) โดยเฉพาะการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชน (Self, Family, Community Care)

โรงพยาบาลได้เพิ่มบทบาทจากมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิขั้นสูง ซึ่งมีบทบาทในระบบสุขภาพโดยเป็น “ศูนย์รักษาผู้ป่วยซับซ้อน” ไปสู่ “ผู้นำระบบสุขภาพเชิงบูรณาการ” โดยมีส่วนร่วมตั้งแต่การรับผู้ป่วยจากการส่งต่อเพื่อการรักษา ไปสู่การดูแลแบบบูรณาการ คือ การส่งต่อและดูแลระยะยาว รวมถึงการฟื้นฟู โดยมีการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน ที่ให้การดูแลแบบปฐมภูมิ เพื่อให้เกิดการดูแลแบบบูรณาการและสร้างเสริมความเข้มแข็งให้โรงพยาบาลในเครือข่าย ถึงระดับชุมชน เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุข

โครงการให้ความรู้สำหรับ แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชุมชน ได้แก่

1. โครงการประชุมวิชาการให้ความรู้ สำหรับแพทย์และพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ หัวข้อ ความสำคัญของการตรวจ การกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติสายตรง วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2568
2. การพัฒนาเครือข่ายการรักษา และส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม วันที่ 22 มีนาคม 2568
3. โครงการเพื่อผู้ป่วย มะเร็งเต้านม ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หัวข้อ อยากให้รู้ล่วงหน้าไหม ก้าวต่อไปอย่างมั่นใจ หลังการรักษามะเร็งเต้านม วันที่ 13 ธันวาคม 2568
4. โครงการการใช้สื่อดิจิทัล สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ความรู้ โรคมะเร็งเต้านม แก่ผู้ป่วย และประชาชน วันที่ 3 เมษายน 2569

นอกจากนี้ได้มีโครงการเพิ่มการเข้าถึงการรักษาในพื้นที่ห่างไกล ให้ความรู้และสร้างเสริมความเข้มแข็งในการดูแลตนเองโดยการออกหน่วยแพทย์อาสา การดำเนินโครงการออกหน่วยแพทย์อาสา เพื่อเข้าไปมีบทบาทและมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพทุกระดับ โดยมีภาคีวิชาชีพศาสตร์ครอบครัว และภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ได้ดำเนินการในการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น การลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน และการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ รวมถึงการตรวจสุขภาพชุมชนตามความเสี่ยง

#### 15. คณะฯ พิจารณานโยบายที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) และการป้องกันโรค (Disease Prevention) อย่างจริงจัง เพื่อลดภาระทางการเงินระยะยาวของระบบสาธารณสุขประเทศ ไม่ควรมองเฉพาะมิติด้านรายได้หรือเชิงการค้า

ผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของศูนย์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ระหว่างวันที่ 30 มกราคม 2568 – 29 กรกฎาคม 2569) มุ่งเน้นการพัฒนาบบบริการปฐมภูมิตามต้นแบบ CMU Smart PCU Model ผ่านโครงการ 5H project ซึ่งสามารถสรุปประเด็นสำคัญ 5 ด้าน ดังนี้

- H1: Health Education / Consultant (การให้ความรู้และคำปรึกษา) จัดโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (พบผู้มีความผิดปกติและส่งต่อแพทย์เฉพาะทาง 4 ราย) พร้อมเตรียมลงพื้นที่สอนการตรวจเชิงรุก และเปิดคลินิกให้คำปรึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD) ผ่าน Line Application

- H2: Health Walk round (การสำรวจและคัดกรองความเสี่ยง) ตรวจคัดกรองสุขภาพนักศึกษาสำหรับกิจกรรมรับน้องขึ้นดอย (พบกลุ่มเสี่ยงสูงและแนะนำให้ร่วมกิจกรรม 66 ราย) รวมถึงมีแผนคัดกรองสุขภาพบุคลากรเชิงรุกในพื้นที่หอพัก และจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันฝุ่น PM 2.5 เนื่องจากพบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเพิ่มขึ้นจากปีก่อน

สื่อด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ



- H3: Health Promotion service (การให้บริการวัคซีน) พัฒนาระบบ Vaccine Fast Track สำหรับวัคซีนทางเลือกที่รวดเร็ว (เสร็จภายใน 20 นาที) ทำให้มีผู้รับบริการในปี 2568 เพิ่มขึ้นถึง 100.82% จากปี 2567 นอกจากนี้ยังมีการฉีดวัคซีนกลุ่มให้นักศึกษาแพทย์และพยาบาล และให้บริการวัคซีนตามนโยบายรัฐ เช่น โควิด-19 และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ชนิด 2 สายพันธุ์ แก่นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 5,842 ราย โดยมีแผนจะให้บริการชนิด 9 สายพันธุ์ในระยะต่อไป

สถิติผู้ป่วยรับวัคซีน



1) โครงการวัคซีนทางเลือก โดยพัฒนาบริการ Vaccine Fast Track สำหรับผู้ที่ต้องการฉีดวัคซีนทางเลือก เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย โดยลดขั้นตอน และลดระยะเวลาการรอคอย ทำให้ผู้รับบริการสามารถฉีดวัคซีนได้ภายใน 20 นาที ดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ มีนาคม 2567 โดยมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ช่วยเพิ่มจำนวนผู้รับบริการวัคซีนทางเลือกจากปี 2566 จำนวน 888 ราย เป็น 2,064 ในปี 2567 และในปี 2568 เป็น 4,145 ราย เพิ่มขึ้นจากปี 2567 จำนวน 2,081 ราย คิดเป็น 100.82% (หรือ 2.01 เท่าของปี 2567)

2) โครงการวัคซีนกลุ่มสำหรับนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบ บี วัคซีนป้องกันอีสุกอีใส วัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน และวัคซีนป้องกันคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ในปี 2567 จำนวน 863 ราย และปี 2568 จำนวน 726 ราย

3) โครงการวัคซีนป้องกันโรค Health Promotion ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข วัคซีนโควิด-19 (ฟรี) สำหรับบุคคลทั่วไป ระหว่างเดือนธันวาคม 2565 – เดือนกุมภาพันธ์ 2567 รวม 3,090 ราย ปี 2568 ได้รับมอบหมายให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ชนิด 2 สายพันธุ์ (ฟรี) ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2568 – เดือนพฤศจิกายน 2568 รวม 5,842 ราย

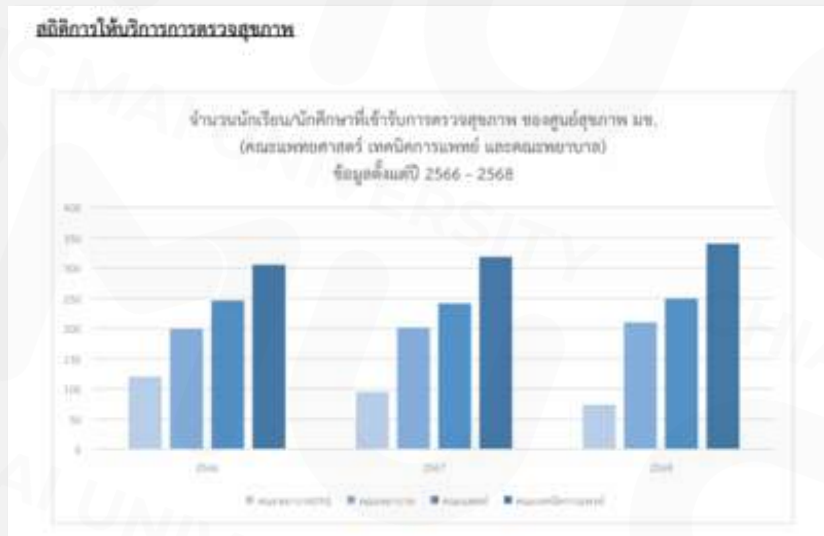
- จำนวนผู้รับบริการวัคซีนกลุ่มสำหรับนักศึกษา ของปี 2566, 2567 และ 2568 คือ 338, 863 และ 726 ราย โดยในปี 2568 มีการปรับระบบบริการวัคซีนกลุ่มสำหรับนักศึกษา ในกรณีรับวัคซีนเข็มต่อเนื่องให้เข้าระบบ Vaccine Fast Track เพื่อช่วยให้บริหารจัดการอัตราการเข้าถึงได้อย่างเหมาะสม ลดการขออัตราค่าส่งเสริมเจ้าหน้าที่ ช่วยฉีดวัคซีนจากงานการพยาบาลฯ (ปี 2569 อยู่ระหว่างประสานงานกับคณะฯ)

- จำนวนผู้รับบริการคลินิกวัคซีนและท่องเที่ยว ของปี 2565 (เริ่มตุลาคม 2565), 2566, 2567 และ 2568 คือ 41, 888, 2064 และ 4145 ราย จะเห็นว่าจำนวนผู้รับบริการคลินิกวัคซีนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้รับบริการคลินิกวัคซีนในปี 2568 เพิ่มขึ้นจากปี 2567 จำนวน 2,081 ราย คิดเป็น 100.82% (หรือ 2.01 เท่าของปี 2567) และในปี 2569 (ข้อมูลเดือนมกราคม – เดือนพฤษภาคม 2569) มีผู้เข้ารับบริการวัคซีนทางเลือกจำนวน 1,719 ราย ศูนย์สุขภาพฯ ได้วางแผนในการกำกับติดตามและดูแลผู้รับบริการในการรับวัคซีนเข็มต่อเนื่อง วัคซีนประจำปี เพื่อสร้างฐานลูกค้า เพิ่มความพึงพอใจ รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ข้อมูลวัคซีน ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่อง

- จำนวนผู้รับบริการวัคซีนป้องกันโรค Health Promotion เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทางศูนย์สุขภาพมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำงานร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ในการให้บริการวัคซีนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยได้รับมอบหมายจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในการเป็นหน่วยให้บริการวัคซีนโควิด-19 (ฟรี) สำหรับบุคคลทั่วไป โดยเริ่มให้บริการตั้งแต่ เดือนธันวาคม 2565 – เดือนกุมภาพันธ์ 2567 รวม 3090 ราย ต่อมาในปี 2568 ได้รับมอบหมายให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ชนิด 2 สายพันธุ์ (ฟรี) ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเริ่มให้บริการตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ 2568 – เดือน พฤศจิกายน 2568 รวม 5842 ราย และในปี 2569 ได้รับมอบหมายต่อเนื่องในการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ชนิด 9 สายพันธุ์ (ฟรี) ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 578 โดส โดยวางแผนจะให้บริการได้ในเดือน กรกฎาคม 2569 เป็นต้นไป

- **H4: Health Check up** (การตรวจสุขภาพ) รับผิดชอบการตรวจสุขภาพก่อนเข้าศึกษาต่อแบบกลุ่ม 100% ให้แก่นักเรียนคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ (แพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์) พร้อมดูแลการให้วัคซีนต่อเนื่อง และกำลังอยู่ระหว่างการหารือเรื่องการตรวจสุขภาพสำหรับบุคลากร

1) โครงการตรวจสุขภาพนักเรียนก่อนเข้าศึกษาต่อ ของคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะเทคนิคการแพทย์ โดยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับมอบหมายจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในการจัดทำโครงการเพื่อให้บริการดังกล่าว ตั้งแต่ปี 2564 เป็นต้นมา และได้มอบหมายส่งต่อให้ศูนย์สุขภาพฯ เป็นผู้ประสานงานหลักรับผิดชอบดูแลโครงการต่อตั้งแต่ปี 2567 โดยมีผู้รับบริการในปี 2567 และ 2568 เท่ากับ 855 และ 873 รายตามลำดับ



จำนวนนักเรียนที่เข้ารับการตรวจสุขภาพก่อนเข้าศึกษาต่อของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยรับบริการตรวจสุขภาพแบบกลุ่ม ซึ่งให้บริการโดยศูนย์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี 2566 – 2568 ประกอบด้วย 3 คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเข้ารับการตรวจสุขภาพ 100% รวมไปถึงดูแลต่อเนื่องในการให้วัคซีนสำหรับนักเรียนที่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบปี วัคซีนไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันอีสุกอีใส วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และวัคซีน MMR

2) โครงการตรวจสุขภาพสำหรับบุคลากร (อยู่ระหว่างปรึกษาร่วมกับหน่วยงานประกันสังคมของโรงพยาบาล)

#### H5: Health & Home Visit ได้แก่

H5.1: Health & Home Visit ได้แก่ การเยี่ยมบ้านในกลุ่มเปราะบาง และกลุ่ม OPSI/การดูแลฟื้นฟู

1) โครงการ OPSI Visit เป็นการดูแลติดตามต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยโควิด 19 ที่ได้รับการบริการแบบ OPSI เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้รับบริการ (เริ่มดำเนินการพฤศจิกายน 2568) โดยมีผู้รับบริการตั้งแต่พฤศจิกายนถึงธันวาคม 2568 จำนวน 9 ราย และวางแผนพัฒนาต่อในกลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ

2) โครงการ Stroke Visit เป็นการดูแลติดตามต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองจากศูนย์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยการโทรติดตามเยี่ยมเพื่อประเมินอาการต่อเนื่อง เพิ่มความปลอดภัยและความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ (เริ่มดำเนินการเมษายน 2569) โดยมีผู้รับบริการจำนวน 8 ราย และวางแผนออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเฉพาะกลุ่มต่อ

H5.2: Health & Home Visit (การติดตามเยี่ยมและดูแลฟื้นฟู) จัดทำโครงการ OPSI Visit เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยโควิด-19 และ Stroke Visit ที่ใช้การโทรติดตามประเมินอาการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและความพึงพอใจ

ผลการดำเนินงาน งานประกันสังคม (ระหว่างวันที่ 30 ม.ค. 2568 – 29 ก.ค. 2569)

มุ่งเน้นนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) และป้องกันโรค (Disease Prevention) อย่างจริงจัง เพื่อลดภาระทางการเงินระยะยาวของระบบสาธารณสุขประเทศ โดยมีประเด็นการดำเนินงานที่สำคัญ 3 ส่วนหลัก ดังนี้

1. การพัฒนาระบบตรวจสุขภาพประจำปีเชิงรุก (คลินิกตรวจสุขภาพ 108)
  - การเพิ่มประสิทธิภาพ: เปิดให้บริการตรวจสุขภาพทั้งในและนอกสถานที่ โดยได้ริเริ่มโครงการ Streamlined Group Health Screening (อนุมัติเมื่อ ก.พ. 2569) เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการบันทึกข้อมูลแบบ Manual ทำให้กระบวนการทำงานรวดเร็วขึ้นและรองรับผู้ประกันตนได้มากขึ้น
  - การดูแลต่อเนื่องไร้รอยต่อ: ยกระดับบริการแจ้งผลตรวจผ่านหลายช่องทาง (เข้าพบแพทย์ด้วยตนเอง, Telemedicine, และ E-mail) และหากพบผลตรวจผิดปกติ จะทำการนัดหมายให้ติดตามอาการที่คลินิก 108 ในทันที
2. คลินิกวัคซีน 108
  - บริการช่องทางด่วน (Fast Track): ให้บริการวัคซีนหลากหลายชนิด รวมถึงบริการฉีดวัคซีนไขว้ชนิดใหญ่ 3 สายพันธุ์ฟรี สำหรับผู้ประกันตนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป
  - การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย: เน้นความรวดเร็วควบคู่กับการคัดกรองและเฝ้าระวังความปลอดภัยขั้นสูง พร้อมทั้งอยู่ระหว่างพัฒนาระบบจองคิวล่วงหน้าผ่าน Suandok Hospital LINE เพื่อลดความแออัดและลดระยะเวลารอคอย
3. คลินิกอาชีพเวชกรรม (คลินิกโรคจากการทำงาน) ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการอาชีพเวชกรรม เป็นแห่งแรกในเขตสุขภาพที่ 1



- การบริการแบบครบวงจร: ให้บริการครอบคลุมทั้งมิติด้านสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู) และครอบคลุมทุกระยะของการจ้างงาน ตั้งแต่ก่อนเข้าทำงาน, ระหว่างทำงาน (เช่น ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง, ประเมินความพร้อมก่อนกลับเข้าทำงาน หรือ Return to Work) และการเตรียมความพร้อมก่อนเกษียณ

- การดูแลระดับองค์กร: มีบริการลงพื้นที่สำรวจความเสี่ยงในสถานประกอบการ เพื่อออกแบบโปรแกรมตรวจสุขภาพและจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความเสี่ยงของแต่ละตำแหน่งงาน

- แผนการพัฒนาและโครงการต้นแบบในอนาคต:

1. สร้างโครงการดูแลความปลอดภัยถูกจ้างที่ทำงานกับสารเคมี (CMU Chemical Safety Model)
2. พัฒนาโครงการต้นแบบการดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บจากการทำงานแบบครบวงจร (CMU Model) และมีแผนจะขยายผลสู่ระดับจังหวัด (Chiangmai Model)
3. เตรียมยื่นขอการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) ภายในปี 2570
4. เปิดให้บริการ Telemedicine เพื่อคัดกรองและติดตามเคสร่วมกับสถานประกอบการ สำหรับลูกจ้างที่เจ็บป่วยหรือสงสัยว่าเจ็บป่วยจากการทำงาน

มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม (คปอ.) โดยทำงานที่ดูแลความปลอดภัยของบุคลากรในคณะฯ และเพื่อให้การดำเนินการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของคณะแพทยศาสตร์เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะทางเพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานในแต่ละมิติ ดังนี้

1. คณะกรรมการด้านความปลอดภัย และอาชีวอนามัย
2. คณะกรรมการความปลอดภัยทางรังสี
3. คณะกรรมการความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ สารเคมี และชีวภาพ
4. คณะกรรมการด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

16. คณะฯ พิจารณาลักษณะการสร้างองค์ความรู้และกิจกรรมรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่ช่วงวัยแรกเกิด (เช่น การลดบริโภคเกลือและน้ำตาลตั้งแต่เด็กเพื่อป้องกันโรคไตวาย)

โครงการที่สอดคล้องกับการสร้างองค์ความรู้และกิจกรรมรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. โครงการให้ความรู้เกี่ยวกับฝุ่นละออง PM2.5 และมอบเครื่องฟอก DIY จำนวน 2 เครื่อง ณ โรงเรียนบ้านห้วยแห้ง ต.แม่คง อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน
2. โครงการฉายหน้ากากอนามัยคุณภาพสูงสำหรับพระภิกษุสงฆ์ในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ฉายหน้ากากอนามัยคุณภาพสูงจำนวน 7,200 ชิ้น/ปี2568 และ20,000 ชิ้น/ปี2569 และมอบเครื่องฟอก DIY จำนวน 100 เครื่อง
3. อบรมเยาวชนอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ ในพื้นที่โครงการหลวง ประจำปี 2568 จำนวน 31 คน ระหว่างวันที่ 19-21 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุมสถานีเกษตรหลวงปางดะ อ.สะเมิง จ.เชียงใหม่
4. วันที่ 1-10 ธันวาคม 2568 ร่วมนำเสนอผลงาน และบริการให้ความรู้ คำแนะนำด้านสุขภาพ เช่น การตรวจคัดกรองโรคหูด คัดกรองการได้ยิน การคัดกรองความผิดปกติของเท้า การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การบริหารร่างกายเพื่อลดและป้องกันอาการคอ บ่าไหล่ หลังแอ่น และเข่า

5. โครงการถวายเป็นบุญ ความรู้แก่สามเณร จำนวน 3 โครงการ ดังนี้

- “การจัดการความเครียด” ณ โรงเรียนเซตุนศึกษา ตำบลวัดเกต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 18 พฤศจิกายน 2568

- “สามเณรยุคใหม่ ใส่ใจเรื่องผิวหนัง” โรงเรียนสมเด็จพระพุทธชินวงศ์ วัดศรีโสดาพระอารามหลวง ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 4 ธันวาคม 2568

- “สามเณรยุคใหม่ ใส่ใจเรื่องผิวหนัง” ณ โรงเรียนวัดดอนจั่น ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ 26 ธันวาคม 2568

6. อบรมเยาวชนอาสาสมัครในพื้นที่โครงการหลวง : Basic Life support and first aid ประจำปี 2569 จำนวน 50 คน วันที่ 28 กรกฎาคม 2569 ณ “ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงเลอตอ” อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก

7. การรณรงค์หรือส่งเสริมความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผลลัพธ์ : มีความรู้ 97.75 % และ ปฏิบัติตัวถูกต้อง 86.5 %

8. การส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผลลัพธ์ : มีความรู้ 95.5 % และปฏิบัติตัวถูกต้อง 83.5 %

## 17. การร่วมพิจารณาหาแนวทางสนับสนุนสิทธิรักษาพยาบาลพนักงานมหาวิทยาลัยหลังเกษียณ

คณะฯ อยู่ระหว่างการศึกษาความเป็นไปได้ และความเหมาะสม โดยเบื้องต้น พิจารณาลักษณะ สิทธิการ รักษาพยาบาลหลังเกษียณให้แก่พนักงานมหาวิทยาลัยฯ ที่ใช้บริการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่เป็นสถาน รักษาพยาบาลหลักติดต่อกันอย่างน้อย 10 ปีก่อนเกษียณ

## 18. การแก้ไขปัญหาที่จอดรถ

คณะฯ ได้จัดทำโครงการ อาคารสวนดอกพาร์ค 2 สถานการณ์ดำเนินงาน ดังนี้

1. การเตรียมพร้อมอาคารเดิม: เริ่มรื้อถอนไปบางส่วน บริเวณบ้านพักอาศัย และการเคลียร์พื้นที่

2. การเตรียมพื้นที่รองรับ (buffer) ได้แก่

- อาคารที่จอดรถบริเวณป่าไผ่: อยู่ระหว่างกระบวนการจัดซื้อ-จัดจ้าง รอบที่ 2

- งานปรับปรุงบ้านพักเพื่อเป็นสำนักงานชั่วคราว หน่วยยานพาหนะ: อยู่ระหว่างกระบวนการสัญญา

- งานก่อสร้างโรงเก็บครุภัณฑ์: อยู่ระหว่างกระบวนการสัญญา

3. การก่อสร้างอาคารสวนดอกพาร์ค 2: คาดว่าจะได้เริ่มดำเนินการก่อสร้างในปีงบประมาณ 2570

4. คณะแพทยศาสตร์ ได้ประสานมหาวิทยาลัยจัดพื้นที่จอดรถบริเวณหอศิลปวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมีโครงการจ้างเหมาบริการรถตู้โดยสารพร้อมพนักงานขับรถรับส่ง เพื่ออำนวยความสะดวก ทุก 15 นาที

## 19. การเตรียมความพร้อมเพื่อขอรับการประเมินรางวัลรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) ให้สำเร็จภายในกรอบเวลา 4 ปีข้างหน้า

คณะฯ ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award : TQA) ประจำปี 2568 และกำลังดำเนินการ ขอยื่นขอรับรางวัลระดับนานาชาติ Global Performance Excellence Award (GPEA)

20. ทีมบริหารพิจารณาสำรวจงาน มาตรฐาน ขั้นตอน หรือข้อกำหนดต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก ที่ทำให้เกิดความจำเป็น แล้วดำเนินการ "ตัดความสูญเปล่า" ของระบบดังกล่าวออกไป หากพบว่าไม่ก่อประโยชน์ต่อเป้าหมายหลักอย่างแท้จริง

เพื่อให้การดำเนินงานด้านคุณภาพสนับสนุนพันธกิจและเป้าหมายของคณะฯ อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารระดับสูงจึงกำหนดแนวทางดำเนินงาน การควรวมหน่วยงาน ตัวอย่างเช่น งานประกันคุณภาพการศึกษา และงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และหน่วยพัฒนาคุณภาพองค์กร เป็นงานพัฒนาคุณภาพองค์กร ซึ่งเพื่อเป็นการลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานคุณภาพ ดังนี้

#### 1. บูรณาการมาตรฐานการทำงานเพื่อลดความซ้ำซ้อน

คณะฯ มุ่งพัฒนาระบบบริหารจัดการคุณภาพแบบบูรณาการ โดยเชื่อมโยงข้อกำหนดและมาตรฐานสำคัญต่าง ๆ เช่น TQA, EdPEX, AHA และ ISO เข้ากับกระบวนการปฏิบัติงานประจำของบุคลากร เพื่อให้มาตรฐานเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานตามปกติ ลดการจัดทำเอกสารซ้ำซ้อน ลดภาระงานด้านการบริหารจัดการ และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามพันธกิจหลักของคณะฯ

#### 2. ทบทวนและจัดลำดับความสำคัญของมาตรฐานและเครื่องมือคุณภาพ

คณะฯ ทบทวนมาตรฐานและเครื่องมือด้านคุณภาพทั้งหมด โดยพิจารณาจากความสำคัญต่อการบรรลุพันธกิจ และเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร ภายใต้กรอบ MEDCMU Performance Improvement Framework

- กลุ่มที่ให้ความสำคัญสูง ได้แก่ มาตรฐานและเครื่องมือที่ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการรักษาพยาบาล ความปลอดภัยของผู้ป่วย การผลิตบัณฑิต การวิจัย และนวัตกรรม เช่น EdPEX, TQA, AHA, ISO, SHA และมาตรฐานด้านการวิจัยและนวัตกรรม

- กลุ่มที่ควรปรับลดหรือยกเลิก ได้แก่ งานหรือกิจกรรมที่เน้นการจัดทำเอกสารเพื่อรองรับข้อกำหนดภายนอกเป็นหลัก แต่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าเพิ่มต่อผลลัพธ์สำคัญขององค์กร โดยจะดำเนินการลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น เพื่อลดความสูญเปล่าและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร

แนวทางดังกล่าวอาจช่วยให้คณะฯ สามารถรักษามาตรฐานคุณภาพที่จำเป็น ควบคู่กับการลดภาระงานที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่า และมุ่งเน้นทรัพยากรไปสู่ภารกิจหลักด้านบริการสุขภาพ การศึกษา การวิจัย และการพัฒนาสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### 21. ปลุกฝังความเห็นอกเห็นใจ มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ความเมตตา และกรุณาต่อผู้รับบริการ

#### ด้านบุคลากร

การปลุกฝังความเห็นอกเห็นใจ ความเมตตา และการดูแลด้วยหัวใจ ผ่านการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณเข้าสู่ระบบงานประจำ โดยมีประเด็นสำคัญดังนี้

#### 1. นโยบายและกระบวนการขับเคลื่อนมิติจิตวิญญาณ

- กรอบการดำเนินงาน: คณะฯ ขับเคลื่อนผ่านนโยบายความหลากหลายและความเสมอภาค (DEIB) ร่วมกับการบูรณาการแนวคิด Spiritual Healthcare in Action (SHA) โดยกำหนดให้เป็นจุดเน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (SHAPE-D) ประจำปี 2566 - 2568

- การกำหนดค่านิยมร่วม: มีการถอดรหัสความต้องการของผู้รับบริการและกำหนดเป็น ค่านิยมมิติจิตวิญญาณให้สอดคล้องกับค่านิยมหลักขององค์กร (CQI2T) ได้แก่ การมีเมตตา, ชีวิตการทำงานที่มีคุณภาพ, มีพลังในการทำงาน และการเคารพทีมงาน

- กลไกการนำไปปฏิบัติ: ผลักดันค่านิยมสู่การปฏิบัติจริงผ่านการสร้างผู้นำระดับสูงและ ทีมแกนนำ (SHA Facilitator) เพื่อหล่อหลอมพฤติกรรมของบุคลากรอย่างเป็นระบบ

2. ผลสัมฤทธิ์เชิงประจักษ์ การดำเนินงานดังกล่าวส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงเชิงบวกทั้งต่อบุคลากร ผู้รับบริการ และระดับองค์กร ดังนี้

- ด้านผู้ให้บริการและผู้รับบริการ: ดัชนีความเห็นอกเห็นใจของแพทย์และพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้คะแนนความพึงพอใจสูงสุด และดัชนีความเชื่อมั่นและการบอกต่อ (Net Promoter Score: NPS) ของผู้รับบริการเติบโตขึ้นในทุกมิติ

- ด้านนวัตกรรมและการพัฒนาคุณภาพ (SHA CQI): เกิดการสร้างสรรค์โครงการพัฒนาคุณภาพด้านจิตวิญญาณกว่า 400 เรื่อง ครอบคลุมทั้งคณะฯ รวมถึงโครงการที่ตอบสนองต่อประสบการณ์ของผู้รับบริการและบุคลากรกว่า 200 โครงการ

- ด้านการยกระดับวัฒนธรรมองค์กร: บุคลากรมีความเข้าใจและนำค่านิยมไปใช้ถึงร้อยละ 90.30 โดย คะแนนประเมินระดับจิตวิญญาณในการทำงานภาพรวม (OSHA Score) เพิ่มขึ้นเป็น 86.24 ในปี 2568 นอกจากนี้ สัดส่วนบุคลากรที่มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ยังเติบโตสูงถึงร้อยละ 67.70

- การเป็นองค์กรต้นแบบระดับชาติ: ความสำเร็จจากการบูรณาการเกณฑ์ SHA และระบบจริยธรรมวิชาชีพ ส่งผลให้ฝ่ายการพยาบาลได้รับการรับรองเป็น "ศูนย์การเรียนรู้จริยธรรมทางการแพทย์แห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทย" จากสภาการพยาบาล และได้รับการเชิดชูเกียรติด้านการออกแบบระบบงานมิติจิตวิญญาณระดับยอดเยี่ยม "SHA Organizational Excellence" จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ในปี 2568

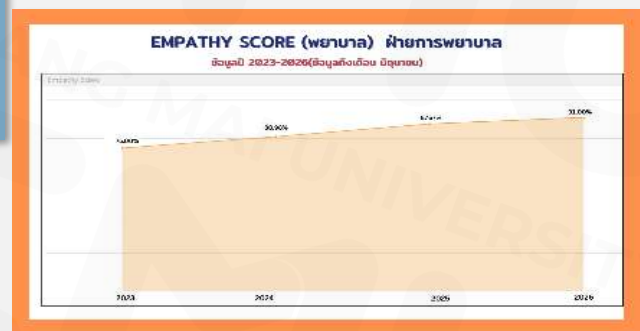
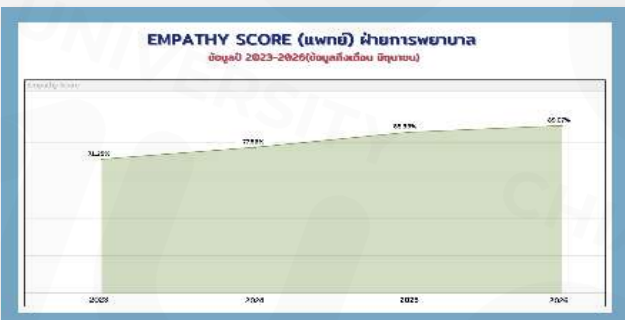
บทสรุป คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประสบความสำเร็จในการบูรณาการแนวคิดมิติจิตวิญญาณเข้ากับกระบวนการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งไม่เพียงแต่ยกระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ แต่ยังเสริมสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี ก่อให้เกิดวัฒนธรรมแห่งความเมตตาและการเป็นต้นแบบด้านคุณธรรมจริยธรรมระดับชาติอย่างยั่งยืน

## **ด้านการศึกษา**

มีการเรียนการสอนและการประเมินในมิติของคุณธรรม จริยธรรม เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็น PLO 1 ของหลักสูตรผ่านกระบวนการวิชาและ Self-Reflection กับอาจารย์ที่ปรึกษา นอกจากนี้กิจกรรมเสริมหลักสูตรหลายกิจกรรมมีส่วนช่วยในเรื่องดังกล่าว เช่น ค่ายจริยธรรมสัญจร

## ด้านการบริการ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อปลูกฝังความเห็นอกเห็นใจ มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ความเมตตา และกรุณาต่อผู้รับบริการ โดยประยุกต์ใช้แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (Spiritual Health Care in Action: SHA) โดยเฉพาะบทที่ 7 ระบบการดูแลผู้ป่วยที่บูรณาการมิติจิตวิญญาณ ซึ่งมีกระบวนการดูแลที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง และมีการบูรณาการมิติจิตวิญญาณในงานประจำ ความเคารพในสิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจร่วมกัน มีการบริการทางเลือกที่หลากหลาย ส่งผลให้เกิดระบบงานที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับบริบท และบทที่ 8 สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา (healing environment) โดยองค์กรทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ปลอดภัย สถาปัตยกรรม ธรรมชาติ แสง สี เสียง สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย การเยียวยาภายในตัวผู้ป่วย ด้วยการรับรู้ รับฟังความต้องการ ความหวัง ความเชื่อ การสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกที่ดีระหว่างทีมผู้ให้บริการ ผู้ป่วย และครอบครัว สามารถใช้ชีวิตความมีอยู่ที่ดี ฝึกความสุขสบายในโรงพยาบาล เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน ความผ่อนคลาย การใกล้ชิดครอบครัว และดำรงวิถีชีวิต ได้ใกล้เคียงภาวะปกติ เป็นต้น โดย 4 ประเด็นในบทที่ 8 ดังกล่าวจะทำให้มีการสร้างสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ส่งเสริมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นมิตร มีพลังเชิงบวก ลดความวิตกกังวล การออกแบบได้เข้าถึงความต้องการของทั้งบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัวมากยิ่งขึ้น การใช้วัสดุที่สวยงาม ประณีต ประติมากรรม และศิลปะรวมทั้งการใช้สี และทำให้โรงพยาบาลน่าอยู่เหมือนบ้าน การประยุกต์ใช้แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ จะส่งผลทำให้เพิ่มความพึงพอใจและความเห็นอกเห็นใจต่อผู้รับบริการ โดยมีผลลัพธ์การดำเนินงาน ดังนี้



## 22. พิจารณานำแนวคิด “Customer Centric” มาปรับใช้ โดยให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในฐานะศูนย์กลาง

การดำเนินงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้แนวคิด “Customer Centric” ที่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

1. ด้านการบริหารจัดการองค์กรได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านลูกค้าและผู้รับผลงาน เมื่อวันที่ 13 ม.ค. 2569 โดยประกอบด้วยคณะทำงาน 3 ส่วนหลัก ได้แก่ Voice of Customer (VOC), Customer Relationship Management (CRM) และคณะทำงานสันติเจรจา โดยมี ศูนย์ประสานงานและบริการผู้ป่วย (Customer Service Center) เป็นจุดศูนย์กลางรับเรื่องร้องเรียนเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพบริการ

2. ผลการรับข้อร้องเรียน (Voice of Customer - VOC) ในช่วง 30 ม.ค. 2568 - 11 มิ.ย. 2569 มีข้อร้องเรียนรวมทั้งสิ้น 86 เรื่อง

2.1 ช่องทางหลัก: ส่วนใหญ่มาจากโทรศัพท์ (45 เรื่อง) รองลงมาคือ มาติดต่อด้วยตนเองหรือ Walk-in (32 เรื่อง) สื่อสังคมออนไลน์ (8 เรื่อง) และช่องทางอื่น ๆ เช่น จดหมาย/ห้องผู้อำนวยการ (1 เรื่อง)

2.2 ประเภทข้อร้องเรียน: ปัญหาด้าน พฤติกรรมบริการ มีมากที่สุด (47 เรื่อง) ตามด้วยด้านระบบบริการ (36 เรื่อง) และด้านสิ่งแวดล้อม (3 เรื่อง)

2.3 ระดับความรุนแรง: ส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ที่ ระดับ 2 (84 เรื่อง) และระดับ 1 (2 เรื่อง) โดยไม่มีข้อร้องเรียนในระดับ 3

3. ผลการจัดการและตอบสนองข้อร้องเรียน (CRM): ในช่วง 1 ม.ค. 2569 - 11 มิ.ย. 2569 มีผลลัพธ์การดำเนินงานดังนี้

3.1 ความสำเร็จและความพึงพอใจ: อัตราผลสำเร็จในการจัดการข้อร้องเรียน (ระดับ 2 และ 3) และอัตราความพึงพอใจต่อระบบ CRM ทำได้ดีเยี่ยมที่ 80%

3.2 ความรวดเร็วในการตอบสนอง: สามารถตอบสนองข้อร้องเรียน (ระดับ 2 และ 3) ภายใน 24 ชั่วโมงได้ 72%

3.3 อุปสรรคในการทำงาน: สาเหตุที่ตอบสนองล่าช้า (28%) เกิดจากทีมงานได้รับข้อมูลล่าช้า เนื่องจากข้อร้องเรียนกระจายมาจากหลายแหล่ง (เช่น ห้องผู้อำนวยการ, โซเชียลมีเดีย) รวมถึงปัญหาการไม่ทราบข้อมูลส่วนตัวของผู้ร้องเรียนทำให้ติดตามได้ยาก

## 23. พิจารณาจัดทำรายการหรือ Content ทางสื่อโทรทัศน์และสื่อสังคม ในลักษณะเดียวกับรายการสุขภาพอื่น ๆ ในการนำเสนอเนื้อหาสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าใจง่าย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (MEDCMU) ได้รับรางวัลอันดับ 1 จากเวที Thailand Social Awards ครั้งที่ 14 (TSA14) ซึ่งเป็นรางวัลระดับประเทศที่ใช้ข้อมูลจริง ประเมินประสิทธิภาพโซเชียลมีเดียจากกว่า 70 ปัจจัย โดยสรุปความสำเร็จและสาระสำคัญของรายงานได้ดังนี้ :

ปริมาณสม่ำเสมอ ครอบคลุมทุกช่องทาง : มีการโพสต์เนื้อหาอย่างต่อเนื่องถึง 3,154 โพสต์ผ่าน 5 แพลตฟอร์มหลัก (Facebook, TikTok, IG, X, YouTube) ตลอดปี 2568 สามารถได้รับเอนเกจเมนต์ (Engagement) รวมกว่า 2.4 ล้านครั้ง

TikTok : ถึงแม้จะโพสต์วิดีโอบน TikTok เพียง 10.2% ของโพสต์ทั้งหมด แต่สามารถสร้างเอนเกจเมนต์ได้สูงถึง 44.2% ของภาพรวมทั้งหมด

คอนเทนต์เข้าถึงอารมณ์และสังคม : เนื้อหาที่ดีที่สุด ที่สามารถสื่อสารถึงอารมณ์และเป็นประโยชน์ เช่น การบริจาคอวัยวะ พิธีอาจารย์ใหญ่ และความรู้เรื่องฝุ่น PM2.5 ซึ่งทำให้เกิดการแชร์ต่อและพูดถึงมากที่สุด

คะแนน : สถิติล่าสุด (เม.ย. 2569) คณะฯ สามารถทำ Brand Score ได้ 182 คะแนน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของอุตสาหกรรมถึง 3.25 เท่า และอยู่ในระดับผู้นำอย่างต่อเนื่อง

ความสำคัญของรางวัลนี้: พิสูจน์ให้เห็นว่า MEDCMU มีความสามารถเทียบเท่าแบรนด์เอกชนชั้นนำ ในการนำความรู้ทางการแพทย์และข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง มาสื่อสารสู่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และสร้างความน่าเชื่อถือระดับประเทศ

#### 24. การวิเคราะห์ช่องว่างและการยกระดับผลการจัดอันดับของโรงพยาบาล (Hospital Ranking)

อันดับ Hospital Ranking (เช่น World's Best Hospitals ranking by Newsweek and Statista) มีประเด็นในการประเมินหลายข้อ ได้แก่ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ทั้งผลการรักษา ความปลอดภัย ผลลัพธ์การดูแลรักษาจากมุมมองของผู้ป่วย การประเมินประสบการณ์ของผู้รับบริการ ชื่อเสียงในกลุ่มคนทั่วไป ทางโรงพยาบาลได้วิเคราะห์ช่องว่าง ทั้ง “สิ่งที่โรงพยาบาลทำได้ดี” และ สิ่งที่โรงพยาบาลยังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบ เช่น ผลลัพธ์การดูแลรักษาจากมุมมองของผู้ป่วย และ “สิ่งที่ระบบการประเมินระดับโลกยังมองไม่เห็น” เช่น ชื่อเสียงที่จะสอบถามจากบุคลากรทางการแพทย์

ในขณะนี้ทางโรงพยาบาล ได้พัฒนาการดูแลรักษาแบบบูรณาการ โดยให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการออกแบบการรักษา การตั้งเป้าหมายการดูแลรักษา ผ่านการวิเคราะห์ patients' journey โดยใช้หลักการในการให้การดูแลรักษาแบบเน้นคุณค่า คือ value based healthcare

#### 25. ให้คณะฯ ดำเนินการจัดทำแผนงานและแผนงบประมาณในการเปลี่ยนโครงสร้างอุปกรณ์ไฟฟ้าที่เก่า/เสื่อมสภาพอย่างเร่งด่วน เพื่อลดการใช้พลังงานและลดคาร์บอน

คณะแพทยศาสตร์ได้จัดทำแผนการดำเนินงานด้านการมุ่งสู่ความเป็นกลางทางคาร์บอน และการจัดการพลังงาน โดยมีโครงการทางด้านวิศวกรรม ดังนี้

- โครงการติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าประสิทธิภาพสูง: ดำเนินงานแล้วเสร็จ ติดตั้งที่อาคารตะวัน กังวานพงษ์
- โครงการเปลี่ยนเครื่องทำน้ำเย็นประสิทธิภาพสูง อาคารราชนครินทร์: อยู่ระหว่างกระบวนการจัดซื้อ - จัดจ้าง
- โครงการเปลี่ยนเครื่องผลิตไอน้ำ: อยู่ระหว่างกระบวนการจัดซื้อ-จัดจ้าง
- โครงการเปลี่ยนลิฟต์ประสิทธิภาพสูง จำนวน 8 อาคาร: อยู่ระหว่างกระบวนการจัดซื้อ-จัดจ้าง
- โครงการติดตั้ง Solar rooftop 11 อาคาร: อยู่ระหว่างประสานงานกับบริษัทจาก BCPG

26. การประสานความร่วมมือกับสถาบันวิจัยและพัฒนาพลังงานนครพิงค์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้เข้ามาช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ตรวจสอบ ตลอดจนออกแบบกระบวนการลดคาร์บอนของคณะฯ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

คณะแพทยศาสตร์ได้ประสานงานความร่วมมือกับทางสถาบันวิจัยและพัฒนาพลังงานนครพิงค์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อให้เข้ามาช่วยการลดคาร์บอน ดังนี้

- โครงการตรวจวัดประสิทธิภาพเครื่องทำน้ำเย็น (Chiller) จำนวน 7 อาคาร (Chiller 15 ตัว): ดำเนินการแล้วเสร็จ

- โครงการติดตั้ง Easy Smart Meter (ESM): ดำเนินการแล้วเสร็จ ติดตั้ง ESM ไปทั้งหมด 181 จุด ครอบคลุม อาคารเรียนและอาคารโรงพยาบาล รวม 21 อาคาร

- โครงการเปลี่ยนเครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วนประสิทธิภาพสูง 478 เครื่อง

- โครงการติดตั้ง Solar Roof อาคารบุญสม มาร์ติน ยื่นเสนอโครงการ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน กระทรวงพลังงาน

นอกจากนี้ คณะฯ อยู่ระหว่างกระบวนการดำเนินการเตรียมความพร้อม เพื่อได้ขอรับรองมาตรฐานระบบการจัดการพลังงานระดับสากล ISO50001 มาตรฐานระบบการจัดการด้านพลังงาน (Internal Carbon Offsetting)

- 1) ได้รับมอบหมายให้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพโลกและความยั่งยืนทางสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ) ตั้งแต่ภาคเรียนการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2570 ซึ่งมุ่งผลิตมหาบัณฑิตที่มีความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในด้านสุขภาพโลกและความยั่งยืน โดยสามารถเชื่อมโยง บูรณาการองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตลอดจนนวัตกรรมในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ตั้งแต่ระดับท้องถิ่นไปจนถึงระดับโลกได้อย่างเป็นระบบ บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์และการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ ควบคู่ไปกับการสร้างสรรค์งานวิจัย การสื่อสารเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงอย่างมีสัมฤทธิ์ผล ตลอดจนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายความร่วมมือต่าง ๆ ด้วยภาวะผู้นำ มีคุณธรรม จริยธรรมวิชาชีพ และความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของประชากรให้สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

หลักสูตรระดับปริญญาโท หลักสูตร 1 ปี ได้จัดส่งข้อมูลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้อาจารย์พิเศษสอนมากกว่าร้อยละ 50 ของกระบวนวิชา โดยการจัดการเรียนการสอนโดยใช้อาจารย์พิเศษสอนมากกว่าร้อยละ 50 และอาศัยความร่วมมือ 7 คณะ/วิทยาลัย ได้แก่ คณะมนุษยศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิจิตรศิลป์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ วิทยาลัยศิลปะ สื่อ และเทคโนโลยี และคณะเศรษฐศาสตร์ รวมจำนวน 76 กระบวนวิชา ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินงานให้แล้วเสร็จตามเป้าหมาย

- 2) คณะแพทยศาสตร์ได้ร่วมมือกับคณะอุตสาหกรรมเกษตร ริเริ่มและจัดทำหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาโภชนาการและการกำหนดอาหาร โดยได้รับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังตำแหน่งอาจารย์ที่มีคุณวุฒิปริญญาเอกและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ จำนวน 2 อัตรา ซึ่งแบ่งเป็นสังกัดคณะอุตสาหกรรมเกษตร 1 อัตรา และคณะแพทยศาสตร์ 1 อัตรา เพื่อรองรับภาระงานยุทธศาสตร์ด้านการสอนและการวิจัย หลักสูตรนี้ถูกออกแบบมาเพื่อผลิตบัณฑิตให้มีความโดดเด่น โดยมุ่งเป้าเป็นหลักสูตรแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่จะยื่นขอการรับรองมาตรฐานสากล ACEND ของประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งจะตอบสนองต่อสถานการณ์ปัจจุบันที่ตลาดแรงงานทั้งภาคสาธารณสุข ภาคสังคม และภาคอุตสาหกรรมมีความต้องการนักกำหนดอาหารและนักโภชนาการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในระดับสูง

ปัจจุบันผลการดำเนินงาน มีความก้าวหน้าของการเปิดหลักสูตรใหม่เฉลี่ยร้อยละ 56 โดยการทำงานในขั้นตอนที่ 1 ซึ่งรวมถึงการวิเคราะห์ความพร้อมและการเสนอขอความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยได้เสร็จสิ้นสมบูรณ์แล้วร้อยละ 100 ขณะนี้อยู่ระหว่างการทำงานขั้นตอนที่ 2 โดยเฉพาะการจัดทำรายละเอียดหลักสูตร (มคอ.2) ซึ่งมีความก้าวหน้าร้อยละ 90 ควบคู่ไปกับการเร่งประสานงานรับสมัครบุคลากรในตำแหน่งอาจารย์ใหม่ เพื่อให้มีคุณสมบัติครบถ้วนและพร้อมรองรับการเปิดรับนักศึกษาต่อไป



## 6

### ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการบริหารงานที่ผ่านมา

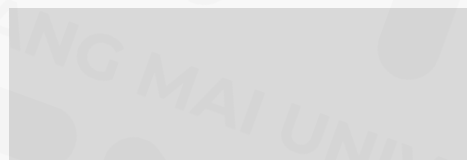
- 1) รอบการประเมินผลการทำงาน (PMS/OKR และ TOR/JA) ไม่สอดคล้องกับรอบปีงบประมาณ ทำให้เกิดความยากลำบากในการบริหารทรัพยากรและยุทธศาสตร์
- 2) กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์ในหมวดเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) มีความซับซ้อนสูง และขาดแคลนบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ คณะฯ จึงต้องการให้มหาวิทยาลัยเข้ามาช่วยเหลือ
- 3) ข้อจำกัดด้านบุคลากรที่ขาดทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านกระบวนการก่อสร้าง ปรับปรุง ส่งผลกระทบให้การดำเนินงานปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานเกิดความล่าช้า

## 7

### สิ่งที่ส่วนงานต้องการให้มหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัยช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานของส่วนงาน

- 1) ต้องการให้มหาวิทยาลัยช่วยเหลือด้านบุคลากรที่มีประสบการณ์ที่มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT)
- 2) สนับสนุนการดูแลสาธารณูปโภคส่วนกลางของฝั่งวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น ถนน ไฟส่องสว่าง ระบบระบายน้ำส่วนกลาง ระบบประปาส่วนกลาง เสาไฟ/สายไฟฟ้า
- 3) สนับสนุนการอบรมหัวหน้าส่วนงานให้ทราบถึงข้อกำหนด ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง

# ภาคผนวก



## โรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่

โรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่ประสบความสำเร็จในการยกระดับสู่องค์กรต้นแบบด้านคุณภาพ และความปลอดภัยระดับประเทศ โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนวัฒนธรรมความปลอดภัย และการเรียนรู้ผ่านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ ร่วมกับการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาและลดความเสี่ยงของผู้ป่วย ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวเกิดจากพลังความร่วมมือของคณะผู้บริหาร คณาจารย์ และบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาชี้อย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การสร้างคุณค่าที่ยั่งยืนแก่สังคมในฐานะโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำ ผ่านการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

### 1. ด้านผลสัมฤทธิ์และการรับรองคุณภาพ

รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่ โดย รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่



รับคณะผู้เยี่ยมสำรวจต่ออายุเพื่อรับรองเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ : การดูแลผู้ป่วยภาวะเอ็นไขว้หน้าข้อเข่าบาดเจ็บ โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่ และรศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ : การดูแลรักษาผู้ป่วยใส่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไฟฟ้าหัวใจ โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุม บุญสมมาร์ติน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับการตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ : รับรองโปรแกรมการพัฒนามิติจิตวิญญาณ (SHA Program Specific certification) โดย ดร.ดวงสมร บุญผดุง ผู้เชี่ยวชาญและครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ นพ.สุรัชย์ ปัญญาพฤทธิพงศ์ ผู้เยี่ยมสำรวจและหัวหน้าทีม โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์, รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, อ.นพ.ธนวัฒน์ ศุภชุติกุล สักขีพยาน และทีมผู้บริหาร หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 23 - 24 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพชั้นก้าวหน้า ครั้งที่ 2 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 2<sup>nd</sup> Reaccreditation Survey for AHA ตามวิสัยทัศน์การเป็นโรงพยาบาลในดวงใจคุณภาพระดับมาตรฐานสากล ด้วยนวัตกรรม นำโดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์, รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และทีมผู้บริหาร ระหว่างวันที่ 21 - 23 กรกฎาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งช่องปาก จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมผู้บริหาร เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ : การดูแลการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก ในผู้ป่วยสูงอายุ โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสีนนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมผู้บริหาร เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับการเยี่ยม Site Visit สัมภาษณ์ทีมผู้บริหาร และทีมผู้นำเสนอผลงาน จากสมาคมนักบริหารคุณภาพทางการพยาบาลไทย โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสีนนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมผู้บริหาร เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อรับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ: การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมผู้บริหาร เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับการเยี่ยมชมสำรวจ "การรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบซ้ำ : การดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Trauma care) โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์ และทีมผู้บริหาร และทีมผู้บริหาร เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับการเยี่ยมชมสำรวจ "การรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบซ้ำ : PDSC PALLIATIVE CARE ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมผู้บริหาร เมื่อวันที่ 15 กันยายน 2568 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับเยี่ยมชมสำรวจเฉพาะโรค/เฉพาะระบบงาน : การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวแบบเฉียบพลันชนิดลิมโฟยด์ (Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia; ALL) โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดี คณะแพทยศาสตร์ พร้อมด้วย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับการเยี่ยมชมสำรวจ "การรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ: การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พร้อมด้วย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.เฉลิม ลิ่วศรีสกุล หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์, ผศ.นพ.กิตติ เทียนขาว ผู้ช่วยคณบดีด้านพัสดุและจัดซื้อ ผศ.นพ.สุรัตน์ ต้นประเวช ผู้ช่วยคณบดีด้านวิจัย นวัตกรรม และวิเทศสัมพันธ์ ทีมผู้บริหาร และบุคลากร เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2568 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะระบบ : การดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พร้อมด้วย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ชุมพล เจตจำนงค์ หัวหน้าหน่วยประสาทศัลยศาสตร์, คณะผู้บริหาร, หัวหน้าภาควิชา, อาจารย์ประจำภาควิชา, หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2569 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะระบบ : การดูแลสตรีตั้งครรภ์ ที่ทารกในครรภ์ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติแต่กำเนิด PDSC Pregnancy with Fetal Congenital Anomaly Caring โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พร้อมด้วย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วัฒนินท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, คณะผู้บริหาร, หัวหน้าภาควิชา, อาจารย์ประจำภาควิชา, หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการต่ออายุมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ : การดูแลรักษาผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ (PDSC CLCP) โดย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร พร้อมด้วย ผศ.นพ.กฤษณ์ ขวัญเงิน รองคณบดีด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและบริหารจัดการข้อมูล และประธาน PCT, รศ.พญ.วิมล ศิริมหาราช ที่ปรึกษา PCT, ผศ.พญ.จิรกานต์ เจริญวิชา รองประธาน PCT, รศ.พญ.นันท์กักร์ สันสุวรรณ รองประธาน PCT, หัวหน้าภาควิชา, หัวหน้าฝ่าย, หัวหน้างาน, คณะกรรมการ PCT, ศูนย์ความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2569 ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับรองการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ : การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะ Acute Coronary Syndrome (PDSC ACS) โดย ผศ.นพ.สิทธิชา สิริอารีย์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พร้อมด้วย รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, คุณวีรชาติ ชูฤทธิ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, รศ.นพ.ศรัณย์ ควรประเสริฐ ประธาน ร่วมด้วย ศ.นพ.เฉลิม ลิ่วศรีสกุล หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์, ผศ.พญ.กรรณกาญจน์ สุธรรม ผู้ช่วยคณบดีด้านการศึกษาก่อนปริญญา, ผศ.พญ.ปรีชาติ สาลี อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์, ภญ.เยาวภา ชัยเจริญวรรณ หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม, หัวหน้างานและบุคลากรหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



รับเยี่ยมสำรวจเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้านโรคหลอดเลือดสมอง : ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข (Standard Stroke Center Certification: SSCC) โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, ผศ.นพ.กิตติ เทียนขาว ผู้ช่วยคณบดีด้านพัสดุและยานพาหนะ, รศ.นพ.จักรกริช กล้าผจญ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และทีมศูนย์โรคสมอง ทีมฝ่ายการพยาบาล เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



## 2. การอบรมและกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรตามมาตรฐาน

อบรม AHA SERVICE PROFILE หน่วยงานสนับสนุนโรงพยาบาล โดยวิทยากร รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และรศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสีนนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมวิทยากรจากฝ่ายการพยาบาล งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



การเยี่ยมสำรวจหน่วยงานและสัมภาษณ์การดูแลบุคลากรด้านมิติจิตวิญญาณในการทำงาน Spiritual Healthcare in Action : SHA โดยมุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน AHA ควบคู่กับการดูแลด้านมิติจิตวิญญาณเพื่อสร้างการเรียนรู้ โดย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสีนนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และ รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาพัฒนาคุณภาพและทีม เมื่อวันที่ 25 - 26 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



การประชุมและนำเสนอความก้าวหน้าและเตรียมความพร้อมสำหรับ Re-Accreditation โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อดำเนินการพัฒนาคูณภาพโรงพยาบาล โดยมี วิทยาลัยการเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในดวงใจ คุณภาพระดับมาตรฐานสากล และพร้อมสำหรับการประเมิน เพื่อขอรับรองกระบวนการพัฒนาคูณภาพการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองคุณภาพชั้นก้าวหน้า ครั้งที่ 2 โดย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคูณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วัฒนินท์ ผู้ช่วยคณบดี ร่วมในการประชุม โดยวิทยากร อ.นพ.อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล ที่ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ และ ภก.ปรมินทร์ วีระอนันต์วัฒน์ ผู้เยี่ยมสำรวจ เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



กิจกรรม ชม. (เชียงใหม่) Share SHA Day ครั้งที่ 2 SHA โยงยา สวนดอก เพื่อร่วมสร้างพลัง แรงแบนดาลใจ เตรียมพร้อมสู่การรับรอง PDSC SHA โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์, รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคูณภาพองค์กร และรศ.นพ. ธนวัฒน์ วัฒนินท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคูณภาพองค์กร โดยวิทยากร รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาพัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2568 ณ ชั้น 2 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



การอบรม SHA : Supporting System โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร โดยวิทยากร รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 11 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์



นำเสนอโครงการพัฒนา ระบบ E-MAR: SMART SOLUTION TO PREVENT MEDICATION CROSS-CONTAMINATION ในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis: RCA) กับมาตรฐานสำคัญ จำเป็นต่อความปลอดภัย” รูปแบบ Hybrid โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย: 3P Safety Membership ประจำปีงบประมาณ 2568 โดย อ.นพ.ชานนท์ ช่างรัตน์กร และ พว.อรรธางค์ วรณภีร์ ตัวแทนของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2568



กิจกรรมเยี่ยมสำรวจภายในโรงพยาบาล Internal Survey Issues AHA โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ รศ.นพ.ธนวัฒน์ วัฒนินท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร , รศ.นพ.ชนนทร์ วนาภิรักษ์, ดร.แววดาว ทวีชัย ที่ปรึกษาด้านพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทีมผู้บริหาร และผู้เยี่ยมชมสำรวจ เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2568



นำเสนอโครงการพัฒนา ระบบ E-MAR: SMART SOLUTION TO PREVENT MEDICATION CROSS-CONTAMINATION ในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis: RCA) กับมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย” รูปแบบ Hybrid โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย: 3P Safety Membership ประจำปีงบประมาณ 2568 โดย อ.นพ.ชานนท์ ช่างรัตน์กร และ พว.อรรถรงค์ วรรณภีร์ ตัวแทนของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2568



การเยี่ยมชมภายใน IS ตามมาตรฐาน AHA และ ISO โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โดย รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสีนนท์ ผู้ช่วยคณบดี และทีมผู้บริหาร และวิทยากร ISO โดยคุณจิรศักดิ์ ม่วงชิน Consultant พร้อมทีมเยี่ยมชม เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2568 และวันที่ 1 กรกฎาคม 2568 ณ ชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่



กิจกรรม “MED CMU BIG CLEANING DAY 2025” THEME : innovation carbon neutral and save the world เพื่อให้ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาลเป็นสถานที่สะอาด ปลอดภัย มั่นใจในการบริการและเป็นที่พักพิงของผู้ป่วย, เจ้าหน้าที่ และผู้มาใช้บริการ เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2568



กิจกรรม 2<sup>nd</sup> Reaccreditation Survey for AHA BOOM โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์ และรศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รายงานโดย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วัฒนินท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และทีมผู้บริหาร



การประชุมวิชาการระดับภูมิภาค HA Regional Forum Chiang Mai 2025 โดย ศ.ดร.นพ.พงษ์รักษ์ ศรีบัณฑิตมงคล พร้อมด้วย อ.นพ.ธนวัฒน์ ศุภชุติกุล, รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต และพญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ มีกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่ ผู้บริหารการศึกษา อาจารย์ บุคลากรสายการศึกษา และสายสุขภาพ ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการร่วมกันขับเคลื่อนคุณภาพและความปลอดภัยในระบบสุขภาพสู่ความยั่งยืนในอนาคต เมื่อวันที่ 18-19 สิงหาคม 2568 ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่



เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงาน MED CMU Quality Fair ครั้งที่ 6 ประจำปี 2568 : “Artificial Intelligence (AI) Synergy for Quality and Sustainability” โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร พร้อมด้วย รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร และประธานคณะกรรมการ SHA ร่วมเป็นผู้นำรายการในการเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหัวข้อ "ผลงานความสำเร็จ คนทำงาน + AI Tools : เรื่องเล่าจากหน่วยงานที่ผสมผสานการทำงาน ของบุคลากรกับเครื่องมือ AI เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่โดดเด่น และเกิดความเปลี่ยนแปลงเชิงบวก" เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



การอบรมเชิงปฏิบัติการ เสริมพลังทีมไปสู่การขับเคลื่อนคุณภาพโรงพยาบาลแบบยั่งยืน "Integrating System Thinking Safety Culture and Spiritual Care for High Reliability Healthcare" โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และทีมวิทยากร โดย อ.นพ.ธนวัฒน์ ศุภชุติกุล, รศ.นพ.ชนนทร์ วนาภิรักษ์, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี และ รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



อบรม Up-Skill Spiritual Healthcare in Action for SHA FA โฮงยาสวนดอก : ผู้ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตวิญญาณ โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดี, อ.ดร.ดวงสมร บุญผดุง ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และรศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภีรักษ์ ที่ปรึกษาพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และประธานการขับเคลื่อนการนำด้านมิติจิตวิญญาณ เมื่อวันที่ 8 - 9 มกราคม 2569 ณ ชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดงผลงานการพัฒนาคุณภาพตามแนวคิด SHA กิจกรรม “ชม. (เชียงใหม่) Share SHA Day” ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



ร่วมงานประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 26 ภายใต้แนวคิด “Compassionate Innovation: Shaping the Future of Care” นวัตกรรมที่เต็มไปด้วยความใส่ใจ สร้างมิติใหม่ของการดูแล” โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดี, ศ.พญ.สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร รองคณบดี, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสีนนท์ ผู้ช่วยคณบดี, รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ผู้เยี่ยมสำรวจ และคณะผู้บริหาร รับมอบใบประกาศนียบัตร สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและต่ออายุการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ขั้นก้าวหน้า และการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ ระหว่างวันที่ 10 – 13 มีนาคม 2569 ณ อาคารอิมแพ็คฟอรั่ม ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับรอง Certificate สถานพยาบาลที่ได้รับการประกาศเชิดชูเกียรติด้านระบบงานด้านนิติจิตวิญญาณ ที่ครอบคลุมทั้งองค์กร “SHA Organizational Excellence”

**รับรอง Certificate สถานพยาบาลที่ได้รับการประกาศเชิดชูเกียรติด้านระบบงาน  
ด้านนิติจิตวิญญาณที่ครอบคลุมทั้งองค์กร “SHA Organizational Excellence”  
วันที่ 13 มีนาคม 2569**



โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับรอง Certificate PDSC จำนวน 9 โรค เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2569

**รับรอง Certificate PDSC จำนวน 9 โรค  
วันที่ 13 มีนาคม 2569**



การอบรมการพัฒนาองค์กรสู่มาตรฐานฉบับที่ 6 และยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนสู่ความยั่งยืน (Strategic Direction Toward Sustainability) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์, ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และทีมวิทยากร รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดี, รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์, อ.นพ.อนุวัฒน์ ศุภชติกุล อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ, อ.ภก.ปรมินทร์ วีระอนันต์วัฒน์ อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ, อ.โกเมธ นาควรรณกิจ อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ และทีมผู้บริหาร ผู้เยี่ยมชมสำรวจ เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



โครงการอบรมและเยี่ยมชมพลังหน่วยงานด้านมาตรฐานความปลอดภัย (SHA Coaching Program) โดยมี การบรรยายใน หัวข้อ การพัฒนามาตรฐาน SHA และการสร้าง Safety Culture ในหน่วยงาน โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ วิทยากรโดย ดร.ดวงสมร บุญผดุง ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และ รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาด้านพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและ ประธานคณะขับเคลื่อนการนำมิติจิตวิญญาณ สรพ. ตลอดจนการลง Site Visit หน่วยงานในช่วงบ่าย เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารสุจิตินโณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



### 3. การศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านมิติจิตวิญญาณในการทำงาน

คณะศึกษาดูงานจาก นพ.ณัฐชัย เครือจักร รักษาการผู้อำนวยการ-ผู้จัดการโรงพยาบาล โรงพยาบาล OVERBROOK เชียงราย โดย รศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กรและประธานคณะกรรมการ SHA และรศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาพัฒนาคุณภาพ รพ. และประธานขับเคลื่อน SHA สรพ. เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



คณะศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เข้าศึกษาดูงานระบบการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) และด้านการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA) โดย ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, หัวหน้างานฝ่ายการพยาบาล, รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพ, และทีมกรรมการ SHA เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2568 ณ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



การต้อนรับศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน) ในการสัมมนาแบบสนทนากลุ่มการถอดบทเรียนกระบวนการพัฒนาคุณภาพด้วยมิติจิตวิญญาณ SHA ผ่านระบบ Online zoom conference นำโดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมินธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์, รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วัฒนสินธุ์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, ผศ.นพ.มนัสวี มะโนปัญญา ผู้ช่วยคณบดีด้านทรัพยากรมนุษย์ และวัฒนธรรมองค์กร และบุคลากรโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2568 ณ ห้องประชุม MTEC ชั้น 4 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



การต้อนรับคณะศึกษาดูงาน จากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ในการศึกษาดูงานการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA โฮงยาสวนดอก) ศ.พญ.อรินทยา พรหมินธิกุล (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, ศ.พญ.สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร รองคณบดีด้านทรัพยากรมนุษย์และวัฒนธรรมองค์กร, ผศ.นพ.มนัสวี มะโนปัญญา ผู้ช่วยคณบดีด้านทรัพยากรมนุษย์และวัฒนธรรมองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วัฒนสินธุ์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กรและประธานคณะกรรมการ SHA, ผศ.นพ.บริบูรณ์ เชนธนาภิกิจ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน, และทีม รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาพัฒนาคุณภาพ และประธานขับเคลื่อน SHA สรพ., ทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ 8 - 9 มิถุนายน 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์



การศึกษาดูงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA) จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย นพ.ณรงค์ฤทธิ์ มัศยาอานนท์ รองคณบดีฝ่ายคุณภาพและศูนย์ความเป็นเลิศ พร้อมด้วย ศ.ดร.พญ.อดิพร อิงค์สาธิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี, รศ.พญ.วัลภา อานันทสกุล รองผู้อำนวยการฯ, ประธานทีมนำทางคลินิก ทีมสนับสนุน หัวหน้างาน และนักวิชาการ โอกาสการศึกษาดูงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA) โดย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พร้อมด้วย อ.นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล ที่ปรึกษาพัฒนาคุณภาพ ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, ผศ.นพ.มนัสวี มะโนปัญญา ผู้ช่วยคณบดีด้านทรัพยากรมนุษย์และวัฒนธรรมองค์กร, รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาด้านพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และประธานคณะขับเคลื่อนการนำมิติจิตวิญญาณสู่การปฏิบัติ (SHA สรพ.) พร้อมเยี่ยมหน่วยงาน เมื่อวันที่ 19 - 20 มกราคม 2569 ณ ห้องประชุม ชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



การศึกษาดูงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA) : จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ ,เส้นทางสู่ความสำเร็จ และประสบการณ์การดำเนินงาน พร้อมลงเยี่ยมหน่วยงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากภาควิชา ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดย รศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พร้อมด้วย ศ.พญ.อรินทยา พรหมนิธิกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี รองคณบดีด้านพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ธนวัฒน์ วะสินนท์ ผู้ช่วยคณบดีด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กร, รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ที่ปรึกษาด้านพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และประธานคณะขับเคลื่อนการนำมิติจิตวิญญาณสู่การปฏิบัติ SHA สรพ., ศ.ดร.นพ.สัฏกานเดซ ลิ้มมาศคุณ หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์ และ ผศ.นพ.วรากร จริงจิต ประธาน CLT Ortho เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2569 ณ ห้องประชุมชั้น 15 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่



## ศูนย์ศรีพัฒน์

### รางวัลเชิดชูเกียรติจากบริษัทประกัน

Clinical Excellence and Sustainability Award 2024 เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2568 ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ ได้รับรางวัล ผู้ส่งเสริมความยั่งยืนด้านสุขภาพยอดเยี่ยม (ภาคเหนือและภาคตะวันตก) “Clinical Excellence and Sustainability Award 2024” จากบริษัท เอไอเอ จำกัด รางวัลนี้พิจารณาจาก 4 ตัวชี้วัดสำคัญ ได้แก่ การมอบบริการที่ดีแก่ลูกค้า การบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ ความร่วมมือในการรับประกันและพิจารณาสินไหม และความพึงพอใจของลูกค้า AIA ซึ่งสะท้อนถึงความเป็นเลิศในการบริหารจัดการทางคลินิกและบริการผู้ป่วยตามมาตรฐานระดับสากล



รางวัลด้านการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพยอดเยี่ยม ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ ได้รับ 2 รางวัลจาก Allianz Ayudhya Hospital Service Awards 2024 เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 ได้แก่ รางวัลรองชนะเลิศ “Best Utilization Management Award 2024” และรางวัลชนะเลิศ “Best UR Team 2024” ซึ่งยืนยันถึงความเป็นเลิศในการบริหารจัดการการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ เหมาะสม และมีความโปร่งใสตามมาตรฐานระดับสูงของโรงพยาบาลคู่สัญญา



รางวัลชนะเลิศด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2568 ศูนย์ศรัทธาพัฒนาศณะแพทยศาสตร์ ได้รับรางวัลชนะเลิศ ด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์ (โรงพยาบาลขนาดกลาง) “Commitment to Success Gold Award 2024” จากบริษัท เมืองไทยประกันชีวิตฯ รางวัลนี้ตอกย้ำถึงความเป็นเลิศของศูนย์ฯ ในการบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ คำนึง และความสมบูรณ์ของเอกสารสูง เพื่อสร้างประโยชน์สูงสุดแก่ลูกค้าตามมาตรฐานบริการ



## รางวัลนักศึกษาแพทย์

นักศึกษาแพทย์ควำรางวัลการแข่งขันตอบปัญหาวิชาการด้านภูมิคุ้มกันวิทยา จุลชีววิทยา และปรสิตวิทยา The 15th Siriraj International Medical Microbiology, Parasitology and Immunology Competition (SIMPIC 2026) จัดขึ้นระหว่างวันที่ 28 – 31 มีนาคม 2569 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

นำทีมโดย อ.ดร.กันตินันท์ ชื่นศิริกุลชัย และ ผศ.ดร.พัชรินทร์ ธรรมสิทธิ์ ภาควิชาจุลชีววิทยา โดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมการแข่งขัน จำนวน 2 ทีม ได้แก่

### ทีม CMU01

1. นศพ. ชนธิษฐ์ วิชชุดารักษ์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
2. นศพ. ภูษานันท์ ฤกษ์อ่อน นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3
3. นศพ. ณฐ์ อ้นอินทร์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3
4. นศพ. พรรวินท์ ทิมนัน นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3

### ทีม CMU02

1. นศพ. ศิวนาถ กองอรินทร์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
2. นศพ. ศตพล เพชรประดับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
3. นศพ. สุวิรุจ คิม นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
4. นศพ. วัชรพงศ์ ภูเจริญ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3

### ผลการแข่งขัน

ประเภททีม: ผ่านเข้ารอบรองชนะเลิศทั้ง 2 ทีม

ประเภทเดี่ยว: ได้รับรางวัลคะแนนเดี่ยวสูงสุด ดังนี้

#### เหรียญทอง



- นศพ. วัชรพงศ์ ภูเจริญ
- นศพ. ภูษานันท์ ฤกษ์อ่อน
- นศพ. ศิวนาถ กองอรินทร์
- นศพ. สุวิรุจ คิม
- นศพ. ศตพล เพชรประดับ

#### เหรียญเงิน



- นศพ. ณฐ์ อ้นอินทร์
- นศพ. พรรวินท์ ทิมนัน

คณาจารย์ และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 เข้าร่วมงานประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษา Asia Pacific Medical Education Conference (APMEC) 2026



คณาจารย์ และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 เข้าร่วมงานประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษา Asia Pacific Medical Education Conference (APMEC) 2026 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 21–25 มกราคม 2569 ณ Yiwu International Expo Center Hotel เมือง Yiwu มณฑล Zhejiang สาธารณรัฐประชาชนจีน ทีมโดย ผศ.นพ.คมสันต์ วรณไสย อาจารย์ประจำภาควิชาพยาธิวิทยา และผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยให้นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 นำเสนอ ดังนี้

1. นศพ.เปศล หาญกิตติกาญจนา นำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบ Free Communication ในหัวข้อ “Enhancing medical student learning and satisfaction through game-based learning: a comparative study”

2. นศพ.ภูดินทร์ ญาณประภาส นำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบ Short Communication ในหัวข้อ “Choosing the best path: A comparative study of problem-based vs. team-based learning preference among medical students”

**พร้อมร่วมนำเสนอผลงานวิจัย จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่**

1. “Assessing the educational landscape: A DREEM analysis of second year medical students’ experience” โดยเป็นการนำเสนอในรูปแบบ Free Communication

2. “Bridging the knowledge gap: Transforming medical students’ perception of pathology through an open-house program” โดยเป็นการนำเสนอในรูปแบบ Short Communication



นศพ. ดิสรณ์ เดชวัชร นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้รับรางวัลเหรียญทองแดง ในการแข่งขัน ความรู้และทักษะวิชาการ ด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระดับนานาชาติ Khon Kaen University International Challenge of Emergency Medicine and related basic ( KKU ICEM 2026 ) ครั้งที่ 10 จัดขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 7-10 กุมภาพันธ์ 2569 โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วชิระ วงศ์ธนสารสิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และฝึกซ้อมเตรียมทีมโดย อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ ทุกท่าน



นศพ. กนก ตุ่มท่าไม้ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ได้รับรางวัลเหรียญเงิน ในการแข่งขัน ความรู้และทักษะวิชาการ ด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระดับนานาชาติ Khon Kaen University International Challenge of Emergency Medicine and related basic( KKU ICEM 2026 ) ครั้งที่ 10 โดย จัดขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 7 - 10 กุมภาพันธ์ 2569 โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วชิระ วงศ์ธนสารสิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และฝึกซ้อมเตรียมทีมโดยอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ ทุกท่าน



นศพ.วรรณิกา วารีย์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ได้รับรางวัลเหรียญเงิน ในการแข่งขัน ความรู้และทักษะวิชาการ ด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระดับนานาชาติ Khon Kaen University International Challenge of Emergency Medicine and related basic( KKU ICEM 2026 ) ครั้งที่ 10 โดย จัดขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 7 - 10 กุมภาพันธ์ 2569 โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วชิระ วงศ์ธนสารสิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และฝึกซ้อมเตรียมทีมโดยอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ ทุกท่าน



นศพ.เปรม เลิศพงศ์พิพัฒน์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ได้รับรางวัลเหรียญเงิน ในการแข่งขัน ความรู้และทักษะ วิชาการด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระดับนานาชาติ Khon Kaen University International Challenge of Emergency Medicine and related basic ( KKU ICEM 2026 ) ครั้งที่ 10 โดย จัดขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 7 - 10 กุมภาพันธ์ 2569 โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วชิระ วงศ์ธนสารสิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และฝึกซ้อมเตรียมทีมโดยอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉินคณะแพทยศาสตร์ ทุกท่าน



นศพ.นัทพรธรณ ศิริติกุล นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้รับรางวัลเหรียญทอง ในการแข่งขัน ความรู้และทักษะวิชาการ ด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระดับนานาชาติ Khon Kaen University International Challenge of Emergency Medicine and related basic ( KKKU ICEM 2026 ) ครั้งที่ 10 โดย จัดขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 7 - 10 กุมภาพันธ์ 2569 โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วชิระ วงศ์ธนสารสิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และฝึกซ้อมเตรียมทีมโดยอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ ทุกท่าน



นศพ.นัทพรธรณ ศิริติกุล, นศพ.กนก ตุ่มท่าไม้, นศพ.วรรณิกา วารีย์ และ นศพ.วิริทธิ์พล ดวงจันทร์ นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ (ทีม CMU B) ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 (1st Runner-up Overall Performance) ในการแข่งขัน ความรู้และทักษะวิชาการด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ระดับนานาชาติ Khon Kaen University International Challenge of Emergency Medicine and related basic (KKU ICEM 2026) ครั้งที่ 10 โดยจัดขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระหว่างวันที่ 7 - 10 กุมภาพันธ์ 2569 โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.วชิระ วงศ์ธนสารสิน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และฝึกซ้อมเตรียมทีมโดยอาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ ทุกท่าน



### กิจกรรมโครงการค่ายอยากเป็นหมอ

โครงการค่ายอยากเป็นหมอ ครั้งที่ 27 (27th Wanna Be A Doctor Camp : CMU-WDC) จัดขึ้นให้กับนักเรียนมัธยมปลายจาก โรงเรียนต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจศึกษาต่อในวิชาชีพแพทยตลอดจนให้ผู้เข้าร่วมได้ทราบถึงแนวทางในการเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ อีกทั้ง ยังได้ฝึกกระบวนการทำงานกลุ่มในหมู่นักศึกษาแพทย์ผู้จัดโครงการ และผู้เข้าร่วมโครงการด้วย จัดโดยสโมสรนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2569 ณ ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารเรียนและปฏิบัติการ 50 ปี คณะแพทยศาสตร์



### นักศึกษาแพทย์เข้าร่วมงานประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัย

นายธนัญชร ถาวรศิริ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เป็นตัวแทนในการเข้าร่วมงานประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมวิชาการ ในการประชุม The 127th Annual Meeting of the Japanese Society of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery (JSOHN) ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 20-23 พฤษภาคม 2569 ณ Tohoku University Centennial Hall เมืองเซ็นได ประเทศญี่ปุ่น

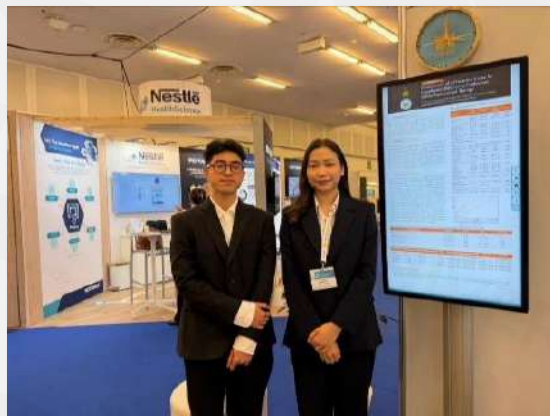
โดยนำเสนอผลงานในรูปแบบ oral presentation หัวข้อ Safe Listening Behaviors in Medical Students after Hearing Health Promotion Intervention via Videos on TikTok and messages in LINE application: A Comparative Study



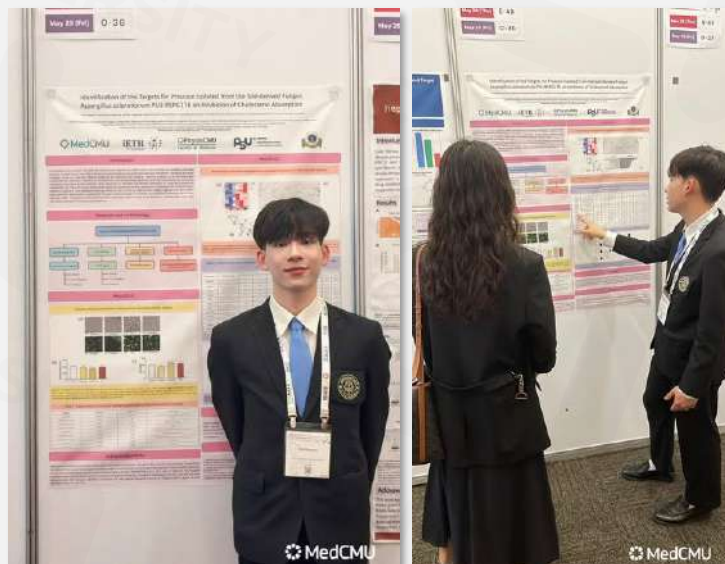
นายพีรณัฐ รัตมินนทกุล และนายอิทธิพัทธ์ อ่อนศรี นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 จากการแข่งขันตอบปัญหาทางกายวิภาคศาสตร์ ครั้งที่ 4 (The 4th Anatomy Contest) ณ โรงแรม TSIX5 PHENOMENAL PATTAYA จังหวัดชลบุรี เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2569 โดยมี อ.ดร.จิราพัชร อินใจ อาจารย์ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา



นายทองกราน ทองคำ และนางสาวปาณิสรา ชุ่มมะโน นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 เข้าร่วมงานประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยในงานประชุมวิชาการ 45<sup>th</sup> International Symposium on Intensive Care and Emergency (ISICEM 2026) ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 17 – 20 มีนาคม 2569 ณ เมืองบรัสเซลส์ ประเทศเบลเยียม โดยได้นำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบ E-Poster Presentation ในหัวข้อ Development of a Predictive Score for Hypothermia Risk During Continuous Kidney Replacement Therapy โดยมี รศ.ดร.นพ.กลวิชัย ตระกูลเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ



นายธฤต แก้วสุข นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 นำเสนอผลงานวิจัย ในหัวข้อ “Identification of the Targets for Preussin Isolated from the Soil-derived Fungus *Aspergillus sclerotiorum* PSU-RSPG178 on Inhibition of Cholesterol Absorption” ในรูปแบบ Poster presentation ในงานประชุมวิชาการ “Korean Society for Biochemistry and Molecular Biology (KSBMB) International Conference 2026” โดยมี รศ.ดร.ชุตินา ศรีมะเร็ง วรธนะภูติ อาจารย์ประจำภาควิชาสรีรวิทยา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการฯ โดยการประชุมวิชาการ Korean Society for Biochemistry and Molecular Biology (KSBMB) International Conference 2026 เป็นงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติด้านชีวเคมีและชีววิทยาโมเลกุลที่ใหญ่และสำคัญที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศเกาหลีใต้ โดยการนำเสนอผลงานวิจัยบนเวทีนานาชาติ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 27 - 29 พฤษภาคม 2569 ณ เมืองปูซาน สาธารณรัฐเกาหลี



**“โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ เพื่อความยั่งยืนด้านสุขภาพะ ด้วยนวัตกรรม”**  
(A Trustworthy Medical School for Health Sustainability through Innovation)”



110 อินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่



053-93-5122



[www.med.cmu.ac.th](http://www.med.cmu.ac.th)