

สรุปรายงานการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คณะแพทยศาสตร์ส่วนภูมิภาค 3 สถาบัน ครั้งที่ 26
ระหว่างวันที่ 25 - 26 กรกฎาคม 2565
ณ ห้องประชุขาสโมสร โรงแรมอวานี ขอนแก่น แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดขอนแก่น

ผู้เข้าประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1. รศ.นพ.อภิชาติ	จิระวุฒิพงศ์	คณบดีคณะแพทยศาสตร์
2. ศ.นพ.ทรงศักดิ์	เกียรติชูสกุล	รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล
3. รศ.นพ.เกรียงศักดิ์	เจนวิถีสุข	รองคณบดีฝ่ายบริหาร
4. รศ.นพ.พลากร	สุรกุลประภา	รองคณบดีฝ่ายศูนย์ความเป็นเลิศและศูนย์กลางบริการสุขภาพ
5. รศ.พญ.กมลวรรณ	เจนวิถีสุข	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
6. รศ.พญ.วิมลรัตน์	ศรีราช	รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
7. รศ.นพ.ภัทรพงษ์	มกรเวส	รองคณบดีฝ่ายศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และบริหารทรัพยากรบุคคล
8. รศ.พญ.จุฬาพรรณ	อึ้งจะนิล	รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา
9. ผศ.นพ.สุวิน	ว่องวัจนะ	รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนาคุณภาพ
10. รศ.นพ.อำนาจ	กิจควรดี	รักษาการผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะแพทยศาสตร์ ที่ปรึกษาฝ่ายวิชาการ
11. รศ.นพ.สุรพล	วีระศิริ	ผู้ช่วยฝ่ายบริหาร
12. ผศ.พญ.สุภัสชา	ประเสริฐเจริญสุข	ผู้ช่วยฝ่ายบริหาร
13. รศ.นพ.พรเทพ	เกษมสิริ	ผู้ช่วยฝ่ายบริหาร
14. ผศ.นพ.จักรพันธ์	วิทยาไพโรจน์	ผู้ช่วยฝ่ายบริหาร
15. ผศ.พญ.อิสราภรณ์	เทพวงษา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ
16. รศ.นพ.รัฐพล	อุปลา	ผู้ช่วยฝ่ายวิชาการ
17. รศ.ดร.ลัดดาวัลย์	เส็งกันไพโร	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
18. อ.ดร.จุฑารพ	เพชรบูรณ์	ผู้ช่วยฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
19. ผศ.พญ.ดร.พรรณทิพา	ว่องไว	ผู้ช่วยฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
20. ผศ.นพ.ดร.ภัทรวุฒิ	วัฒนศัพท์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และบริหารทรัพยากรบุคคล"
21. รศ.นพ.โกสินทร์	วิระชร	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา
22. อ.นพ.นราทัตพล	ลิขิตดี	ผู้ช่วยฝ่ายพัฒนานักศึกษา
23. รศ.ดร.ปาริฉัตร	ประจะเนย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนาคุณภาพ
24. ผศ.นพ.อาทิตย์	บุญรอด	ผู้ช่วยฝ่ายวางแผนและพัฒนาคุณภาพ
25. นางสาวสุมาลา	เชียงฉี	ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะฯ
26. นางสาววิริณ	ศรีชุมพวง	ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะฯ
27. นางอุไร	ศรีชมภู	หัวหน้างานบริหารและทรัพยากรบุคคล
28. นางพวงพยอม	แก้วพิลา	หัวหน้างานบริการการศึกษา
29. นางอาภาภรณ์	ธรเสนา	หัวหน้างานบริการการวิจัย
30. นายประสิทธิ์	เชียงนางาม	หัวหน้าหน่วยการเจ้าหน้าที่
31. นางสุพรรณิ	อุพลเถียร	หัวหน้าหน่วยสารบรรณ

32. นางสาวอรอนงค์	โนนทิง	รักษาการหัวหน้าหน่วยบริหารงานวิจัย
33. นางสาวปาริชาติ	สินประเสริฐ	หัวหน้าหน่วยงบประมาณ
34. นางสาวพัทธ์ธีรา	ซาแทน	หัวหน้าหน่วยบริหารจัดการสิทธิประโยชน์
35. นายจักรพันธ์	จันทะแสง	หัวหน้าหน่วยยานพาหนะ
36. นางพัชรินทร์	รอดสอน	หัวหน้าหน่วยอาคารและสถานที่
37. นางสาวสุวรรณา	สุ่ยวงศ์	หน่วยการเจ้าหน้าที่
38. ว่าที่ ร.ต.ยุทธพงษ์	จักรคม	หน่วยการเจ้าหน้าที่
39. นางกัญญาพัชร	โพธิ์นาง	หัวหน้าหน่วยทะเบียนและประเมินผลการศึกษา
40. นางสาวยุพิน	พวงแก้ว	หัวหน้าหน่วยส่งเสริมพัฒนาทางวิชาการฯ
41. นางสาวภาวิณี	คำหล้า	งานวิเทศสัมพันธ์
42. นางสาวนันทพร	คำภู	งานวิเทศสัมพันธ์
43. นายณัฐพงษ์	คำทองเที่ยง	งานนิติธรรม
44. นางธมกร	ไชยसान	งานแผนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ
45. นางสาวสาวิตรี	พานสายตา	งานแผนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ
46. นายอลงกรณ์	โสเมเกษตรินทร์	งานบริการการวิจัย
47. นางสาวชลธิชา	สาระ	งานบริการการวิจัย
48. นางสาวสุพัตรา	กองศรีผิว	หน่วยสวัสดิการที่พักออาศัย
49. นางสาวปรางภินัญญ์	อรรคกัณณ์ชัย	หน่วยงบประมาณ
50. นางสาวเพ็ญประภาภรณ์	สายทองสุข	หน่วยบริหารจัดการสิทธิประโยชน์
51. นางสาวอุทุมพร	เหิมหอม	หน่วยสารบรรณ
52. นางสาวระติษฐ	ศรีสูงเนิน	หน่วยสารบรรณ
53. นางสาวสุพธิดา	โสแสนน้อย	หน่วยสารบรรณ
54. นางสาวกฤษณา	ตลับกลาง	งานบริการการวิจัย
55. นางสาวรุ่งทิพย์	มาดี	งานบริการการวิจัย
56. นางสาวนุชนาฏ	จันทิหล้า	งานบริการการวิจัย
57. นางสาวสุรรัตน์	ศรีถาพล	งานบริการการวิจัย
58. นางสาวสุกัญญา	บุญอเนก	งานบริการการวิจัย

ผู้เข้าประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. ศ. (เชี่ยวชาญพิเศษ) นพ.บรรณกิจ โลจนาภิวัฒน์		คณบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผศ. นพ. นเรนทร์ โชติรสนิรมิต		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
3. รศ. นพ. ณัฐพงศ์ โฆษขุนพันธ์		รองคณบดีด้านบริหารทั่วไป
4. ศ. นพ. มานิต ศรีสุรภานนท์		รองคณบดีด้านวิจัย
5. รศ. นพ. ชัยวัฒน์ บำรุงกิจ		รองคณบดีด้านบริหารโรงพยาบาล
6. รศ. พญ. ประภาพร สุ่ประเสริฐ		รองคณบดีด้านวิชาการ
7. รศ. พญ. สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร		รองคณบดีด้านทรัพยากรบุคคล
8. รศ. นพ. อติศักดิ์ ตันติวรวิทย์		รองคณบดีด้านนโยบายและแผน
9. รศ. พญ. จิราภรณ์ โกรานา		รองคณบดีด้านกิจการแพทย์
10. ผศ. นพ. เศรษฐพงศ์ บุญศรี		รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
11. ผศ. นพ. ผลอง ชิวเก๋ียงไกร		ผู้ช่วยคณบดีด้านวิจัย

12. รศ.นพ.เอกรัฐ	รัฐฤทธิ์ธำรง	ผู้ช่วยคณบดีด้านวิชาการ
13. รศ.ดร.พวงทิพย์	คุณานุสรณ์	ผู้ช่วยคณบดีด้านวิชาการ
14. รศ.นพ.ดร.ดำเนินสันต์	พฤกษากร	ผู้ช่วยคณบดีด้านวิจัย
15. คุณมะลิวรรณ	หิณฑอง	เลขานุการคณะ
16. คุณศรีทัย	สีทิพย์	หัวหน้างานบริการกลางโรงพยาบาล
17. คุณวีระชาติ	ชูฤทธิ์	รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
18. คุณสรายุช	ณะศรี	หัวหน้างานนโยบายและแผน
19. คุณพีรรัช	บัวลอย	เภสัชกร
20. คุณอรวรรณ	เร่งเร็ว	หัวหน้างานบริหารทั่วไป
21. คุณปิยกานต์	หว่างไพบูลย์	เลขานุการคณบดี

ผู้เข้าประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1. รศ.นพ.เรืองศักดิ์	ลีธนาภรณ์	คณบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผศ.นพ.กิตติพงศ์	เรียบร้อย	รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล และ ผอ.รพ.
3. รศ.นพ.รังสรรค์	ภูรยานนทชัย	รองคณบดีฝ่ายบริหาร นโยบายและแผน
4. ผศ.พญ.กัญยิกา	ชานิประศาสน์	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา และ ผอ.ร.ร.แพทย์
5. ศ.พญ.ดร.ทิพวรรณ	เลียบสือตระกูล	รองคณบดีฝ่ายวิจัย
6. ผศ.นพ.เทอดพงศ์	ทองศรีราช	รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
7. ผศ.นพ.ธัญญ์	เพชรานนท์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
8. ผศ.นพ.กิตติศักดิ์	ศรีพงษ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล
9. อ.พญ.ดร.ภาสุรี	แสงศุภวานิช	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล
10. รศ.พญ.ดร.อัจฉรีย์	อินทุโสมา	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย
11. รศ.พญ.ศศิกันต์	นิมมานรัชต์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพ
12. ผศ.พญ.สุภาภรณ์	ดิสนีเวทย์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา
13. นางยุพา	แก้วมณี	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล
14. อ.นพ.วิฐ	พฤกษนันต์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา
15. ผศ.นพ.พิทยาพล	ปัทธวัชชัย	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายนวัตกรรม
16. นางสาวรุ่งทิพย์	อุดมวิเศษสันต์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
17. นางสาวสุรางค์	พันธ์ผล	หัวหน้างานบริหารและธุรการ
18. นางสาวจตุวารวรรณ	สิทธิโชคสถาพร	หัวหน้าหน่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

-

พิธีเปิด/กล่าวต้อนรับ/แนะนำผู้บริหาร

ดำเนินรายการโดย : รศ.นพ.อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รศ.นพ.อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนะนำผู้บริหาร คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และลงนาม (MOU) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ โครงการวิจัย 3 สถาบัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อในการพัฒนาการวิจัยต่อไป

ด้านการวิจัย

ผู้นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้

มข. เรื่อง “GLP Online Training”

โดย รศ.พญ.วิมลรัตน์ ศรีราช รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ และทีมงาน

ม.อ. เรื่อง “Development of Medicine Research Support System (MRSS)”

โดย ศ.พญ.ดร.ทิพวรรณ เลียบสือตระกูล รองคณบดีฝ่ายวิจัย และหัวหน้าสาขาวิชาระบาดวิทยา

มข. เรื่อง “Center of MULTidisciplinary TEchnologies for Advanced Medicine (CMUTEAM)”

โดย รศ.นพ.ดำเนินสันต์ พุกษากร ผู้ช่วยคณบดีด้านงานวิจัย

สรุปการประชุม (โดยงานบริการการวิจัย)

1. เรื่อง “GLP Online Training”

รศ.พญ.วิมลรัตน์ ศรีราช รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ และคุณอากาศธร ธรเสนา หัวหน้างานบริการการวิจัยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้นำเสนอ การสร้างห้องเรียนออนไลน์ที่มีการบริหารจัดการห้องปฏิบัติการวิจัยที่ดีและการใช้งานเครื่องมือพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง (Good Laboratory Practice and Basic Instruments online)

หลักการและเหตุผล: เนื่องจากสถานการณ์ COVID19 ทำให้การจัดสร้างห้องเรียนออนไลน์เป็นเรื่องเร่งด่วนเพื่อให้ทันการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคปัจจุบัน ตลอดจนข้อจำกัดของอัตรากำลังนักวิทยาศาสตร์ที่กำกับดูแลเครื่องมือที่มีมากกว่า 400 รายการ

แนวคิด: เรียนรู้ได้ง่าย เรียนรู้ ทบทวนได้ทุกที่ ทุกเวลา แก้ไขเนื้อหาได้โดยเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ไม่ติดลิขสิทธิ์หรือค่าใช้จ่าย ทดสอบความรู้ก่อน/หลังเรียนได้ กำหนดค่าคะแนน และออกใบประกาศนียบัตรอัตโนมัติ

ขั้นตอนการดำเนินงาน:

1. กำหนดเป้าหมาย
2. สร้างห้องเรียนออนไลน์
3. กำหนดให้มีวัดผลหลังเรียนออนไลน์ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80
4. สสำรวจความพึงพอใจการใช้งานห้องเรียนออนไลน์ การประเมินผลความพึงพอใจ

ด้านระบบการใช้งาน Google Classroom และด้านการนำไปใช้งาน

ความต่อเนื่อง: พัฒนาเป็นเวอร์ชันภาษาอังกฤษ และปรับปรุงองค์ความรู้ต่อยอด

2. เรื่อง “Development of Medicine Research Support System (MRSS)”

ศ.พญ.ดร.ทิพวรรณ เลียบสือตระกูล รองคณบดีฝ่ายวิจัย และหัวหน้าสาขาวิชาระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้นำเสนอ MRSS เป็นระบบสารสนเทศให้นักวิจัยลงทะเบียนงานวิจัย ผ่านลิงค์ <https://mrss.medicine.psu.ac.th> เพื่อให้มีประวัติงานวิจัยของตนเอง สามารถติดตามได้ว่าส่งงานวิจัยแล้วอยู่ขั้นตอนใด กรณีส่งข้อมูลใหม่สามารถเพิ่มเข้ามาได้ มีการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูล EC การกรอกข้อมูลขึ้นอยู่กับเงื่อนไขดังต่อไปนี้

เงื่อนไข 1: ผู้ยื่นโครงการไมใช่ นักวิจัยหลักเป็นการลงทะเบียนในระบบ MRSS เท่านั้นกรอกข้อมูลส่วนที่ 1

เงื่อนไข 2: ผู้ยื่นโครงการเป็นนักวิจัยหลัก แต่ไม่ขอทุนคณะแพทย์แต่ต้องการ EC เป็นการลงทะเบียนในระบบ MRSS และ ส่งข้อมูลต่อไปยัง RMIS เพื่อกระบวนการ EC ต่อไป กรอกข้อมูลส่วนที่ 1-3 และ 5

เงื่อนไข 3: ผู้ยื่นโครงการขอทุนภายในคณะแพทย์เข้าระบบพิจารณาทุนวิจัยใน MRSS ก่อน เมื่อมีการ Approve ในระบบ ระบบจะส่งข้อมูลต่อไปยัง RMIS เพื่อกระบวนการ EC ต่อไป กรอกข้อมูลส่วนที่ 1-5 ข้อมูลที่กรอกในระบบ แบ่งเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 จะเป็นส่วนของการใส่ข้อมูลทั่วไปของนักวิจัยและโครงการวิจัย

ส่วนที่ 2 เป็นการติดตามสถานภาพของนักวิจัยที่เคยขอทุนมาหรือมีผลงานตีพิมพ์

ส่วนที่ 3 เป็นส่วนของการกรอกข้อมูลผู้ร่วมโครงการ เจ้าหน้าที่ประสานงานโครงการ และรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการ

ส่วนที่ 4 รายละเอียดอื่น ๆ เป็นส่วนของข้อมูลทั่วไปของแบบฟอร์มการยื่นโครงการขอทุน

ส่วนที่ 5 คือ ส่วนของการแนบเอกสารต่าง ๆ

เมื่อกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว กดปุ่มยืนยันการส่งข้อมูล ระบบจะนำมาสู่หน้าตรวจสอบความถูกต้อง นักวิจัยผู้ยื่นโครงการจะเห็นรายละเอียดทั้งหมดของโครงการ หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะตรวจสอบโครงการวิจัยและหากโครงการที่ยื่นมา ไม่มีความถูกต้องหรือครบถ้วนจะมีการแจ้งเตือนผ่านทาง Email นักวิจัย การพัฒนาต่อยอด: ต้องการเชื่อมโยงทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้องกับวิจัย และใช้เป็นระบบติดตามเพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคเพื่อหาแนวทางสนับสนุนต่อไป

3. เรื่อง “Center of Multidisciplinary Technologies for Advanced Medicine (CMUTEAM)”

รศ.นพ.ดำเนินสันต์ พงษ์ภากร ผู้ช่วยคณบดีด้านงานวิจัยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้นำเสนอ CMUTEAM คือ ศูนย์บูรณาการเทคโนโลยีการแพทย์ทันสมัย มุ่งเน้น “omics เทคโนโลยี เพื่อสุขภาพที่ดีกว่า” ด้วยการพัฒนางานวิจัย และสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีทางโอมิกส์ ไม่ว่าจะเป็น genomics, transcriptomes, proteomics หรือ metabolomics ซึ่งมีบทบาทที่สำคัญในการให้การวินิจฉัยโรค การวางแผนการรักษาผู้ป่วย การค้นคว้าเพื่อหาทางเลือกใหม่ในการรักษา และการป้องกันโรคต่าง ๆ อันจะเป็นแบบแผนการทำงานแบบบูรณาการข้ามสาย ทั้งการแพทย์ วิทยาศาสตร์ประยุกต์ วิทยาศาสตร์พื้นฐาน และวิศวกรรมศาสตร์

พันธกิจองค์กร

1. สร้างแบบแผนการทำงาน และพัฒนาบุคลากรและสร้างงานวิจัยเชิงบูรณาการระหว่างงานวิจัยวิทยาศาสตร์พื้นฐานและงานบริการคลินิก

2. จัดตั้ง Suandok repository unit และระบบการจัดเก็บตัวอย่างทางคลินิกที่ได้มาตรฐานสากล

3. จัดตั้ง Suandok bioinformatic unit สำหรับสนับสนุนการวิจัย บริการ และศึกษาฝึกอบรม

4. จัดตั้ง Molecular Diagnostic unit สำหรับสนับสนุนงานบริการและการฝึกอบรม

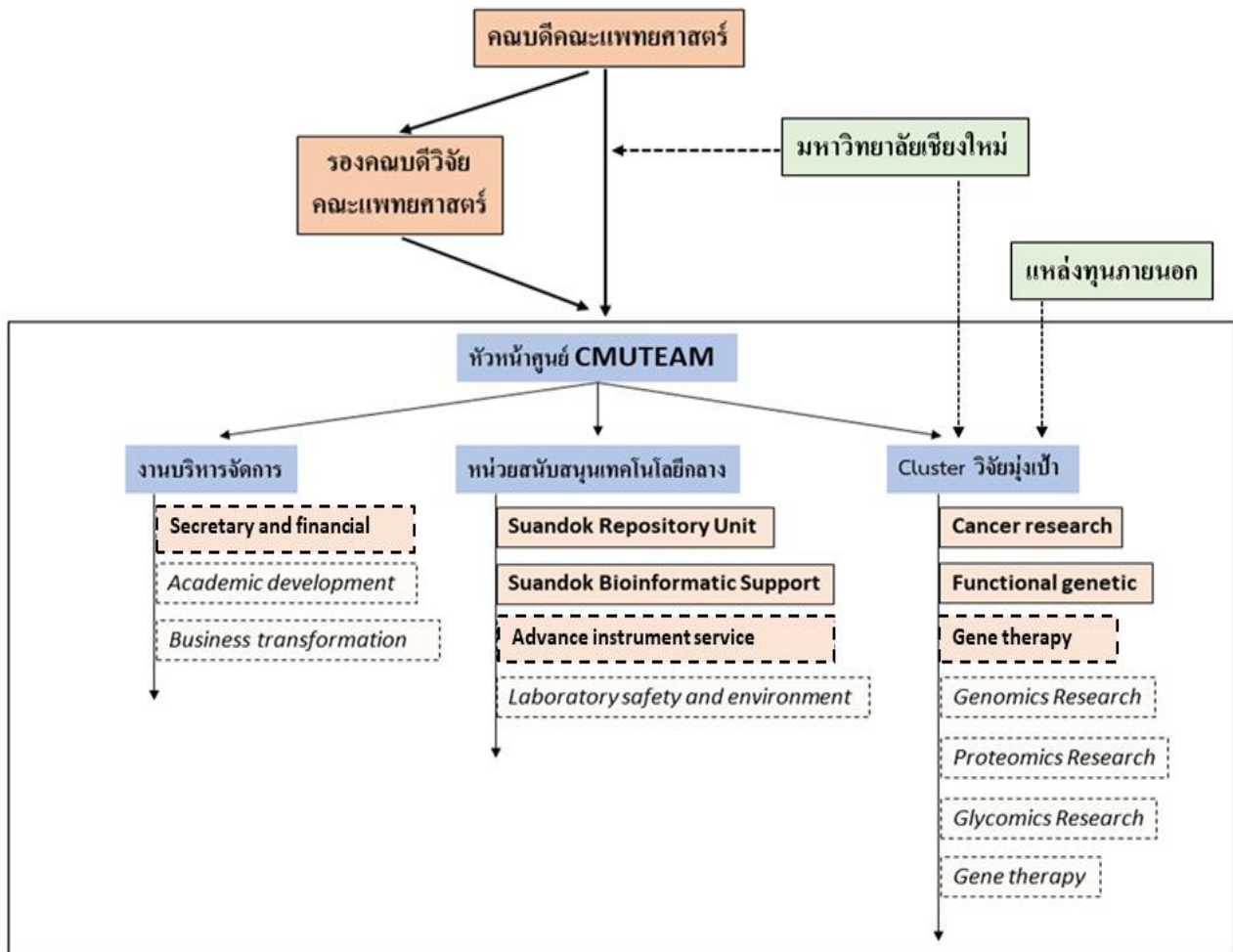
5. จัดตั้ง Advance Genetic Laboratory unit เพื่อรองรับการบริหารจัดการเครื่องมือและเป็น ศูนย์วิจัยบูรณาการ

6. จัดตั้ง Advance Cancer Laboratory unit เพื่อรองรับการบริหารจัดการเครื่องมือและเป็น ศูนย์วิจัยบูรณาการ

Bio-Circular-Green Economy: BCG Model ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและการแพทย์

- ผลิตเวชภัณฑ์ ผลิตเครื่องมือ และวัสดุการแพทย์
- ส่งเสริม precision medicine, การแพทย์ genomics
- ส่งเสริมการวิจัยทางคลินิก เพื่อรองรับการขึ้นทะเบียน
- ส่งเสริมการสร้างกลไกตลาดทางการจัดซื้อ
- สร้างบุคลากร (บุคลากรด้าน omics)

CMUTEAM Organizational Chart



ข้อเสนอแนะหลังจากนำเสนอ

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มช. : เนื่องจากเป็นแพทย์ 3 สถาบัน คิดว่างานวิจัยก็ยังเป็นพันธกิจหลัก อยากให้มีการตั้ง Timeline ที่ชัดเจน ให้เห็นภาพ อยากให้แชร์กัน จึงจะเกิดศูนย์ขึ้นมาจริง ๆ ถ้าเราเข้มแข็ง ภาครัฐจะมองมาที่เราเยอะขึ้น พยายามตั้งทุกอย่างให้มีแผน มี Timeline ที่เกิดขึ้น

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มอ. : เห็นด้วยกับประเด็นของคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มช. ที่เราจะร่วมมือกัน แต่ยังไม่เห็นวิธีการดำเนินงาน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มช. : กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ เริ่มมุ่งเน้นด้านการวิจัย และการเรียนการสอน ซึ่งใกล้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ จึงถือเป็นภาวะแทรกแซงต่อโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เพราะฉะนั้นการรวมกลุ่มจะทำให้เรามีพลังมีอำนาจต่อรอง อะไรต่าง ๆ น่าจะดีขึ้น ก็เฝ้ามองดูว่ากลุ่มเราน่าจะประสบความสำเร็จได้ในเร็ววัน และฝากศูนย์วิจัย ก่อนหน้ายุคโควิด ที่วิจัยคุยเรื่องนวัตกรรมทางการแพทย์เยอะมาก และเราก็กำลังมุ่งไปทางนวัตกรรม การประชุมครั้งหน้าถ้ามีโอกาสฝากติดตามเรื่องนวัตกรรมทางการแพทย์ที่เคยคุยกันเมื่อ 2-3 ปีที่แล้ว ว่าปัจจุบันมีความคืบหน้ามากน้อยเพียงใด

ด้านการศึกษา

ผู้นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้

มข. เรื่อง 1. “การบริหารจัดการบทเรียน Online KKUMEDX”

โดย ผศ.พญ.อิสราภรณ์ เทพวงษา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ

2. MDKKU-Life

โดย อ.นพ.นราทัตพล ลิขิตติ ผู้ช่วยฝ่ายพัฒนานักศึกษา

ม.อ. เรื่อง “Launching Health Systems Science in MD curriculum”

โดย ผศ.พญ.กัญยิกา ชำนิประศาสน์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษา

และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มข. เรื่อง “1. integrated case conference และ Interprofessional Education grand round

โดย รศ.นพ.เอกรัฐ รัษฎฤทธิ์อึ้ง ผู้ช่วยคณบดีด้านวิชาการ

2. student engagement.”

โดย รศ.พญ.ประภาพร สุประเสริฐ รองคณบดีด้านวิชาการ

สรุปการประชุม (โดยงานบริการการศึกษา)

1. การบริหารจัดการบทเรียน Online KKUMEDX

ผศ.พญ.อิสราภรณ์ เทพวงษา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นำเสนอ การบริหารจัดการบทเรียน Online KKUMEDX ในเรื่องการพัฒนาบทเรียนออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพ ตาม ทฤษฎีที่มีแนวทางการดำเนินการ โดยเฉพาะในกลุ่ม non degree courses เริ่มตั้งแต่ ประเมิน learning needs assessment กำหนดวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องตาม ความต้องการ เลือกรูปแบบการสอนให้เหมาะสมและ apply adult learning theory ในการออกแบบเนื้อหาบทเรียน และวัดผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา บทเรียน non degree ที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พัฒนาขึ้นยังมีน้อย ด้วยที่ต้องการให้ KKUMEDX เป็นที่รู้จัก บทเรียนที่พัฒนาขึ้นมาจึงเน้นปริมาณก่อน จึงยังไม่ได้วางแผนการออกแบบบทเรียนตามที่ ทฤษฎีว่าไว้ อย่างไรก็ตาม ก็มีเสียงเรียกร้องจากกลุ่มลูกค้าให้จัดบทเรียน workshop เรื่องการสร้างบทเรียน ออนไลน์ ซึ่งทางทีมก็ได้จัด workshops ไปแล้ว 2 ครั้ง ก็คาดว่าในอนาคต บทเรียนจะมีคุณภาพมากขึ้นเรื่อย

1. ประโยชน์ Online KKUMEDX

- สามารถเรียนที่ไหนก็ได้ สะดวกสบาย
- ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

2. ปัญหาที่พบ

- การลงทะเบียนเข้าเรียนครั้งแรกยังมีความยุ่งยาก
- program hacking ซึ่งมีกลุ่มบุคคลที่พยายามเข้าถึงโปรแกรม ทางทีมได้เข้าไปแก้ไขเบื้องต้น โดยไปแกะรหัสที่ hacker เอามาฝังไว้ใน program และเอาคำไปค้นใน google ปรากฏว่า ณ วันที่ถูก hack ถ้าค้นจากทั่วทุกมุมโลก KKUMEDX ขึ้นเป็นอันดับแรกของคำค้น จาก web พบนอนไลน์
- ผู้สอนขาดการสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอน

3. การแก้ไขปัญหา

- เพิ่ม security system

- การพัฒนาคุณภาพบทเรียนออนไลน์
 - การพิจารณา strategies ในการ improve uptakes
 - การเพิ่มคุณภาพมากขึ้นในเรื่องการ support จากทีม production house
4. What is next for KKUMEDX
- ปรับปรุง KKUMEDX version 3
 - Undergrad: Metaverse in undergraduate medical education
 - Postgrad: Online Master degree
 - Non-degree courses: quality online courses

2. MDKKU-Life

อ.นพ.นราทีศพล ลิขิตดี ผู้ช่วยฝ่ายพัฒนานักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นำเสนอข้อมูล MDKKU-Life เป็นนวัตกรรมทางการศึกษาใหม่ล่าสุดโดยฝ่ายพัฒนานักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้พัฒนาโปรแกรมเมื่อปีการศึกษา 2564 ซึ่งมีวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาทุกหลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์มีความสะดวกสบายในการเข้าตรวจสอบข้อมูลกิจกรรมและใช้โปรแกรม ดังนี้

- ตรวจสอบคะแนนกิจกรรม
- ตรวจสอบสถานะภูมิต้านทานและประวัติการฉีดวัคซีน
- ช่องทางติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษาแบบเป็นส่วนตัว และระบบอาจารย์ที่ปรึกษาสามารถเห็นเกรดของนักศึกษาได้เป็นรายเทอม สามารถดูแนวโน้มการเรียนของนักศึกษาได้
- ทันท่วงทีข่าวสาร ทุกกิจกรรม ของฝ่ายพัฒนานักศึกษา ทุกที่ ทุกเวลา เพียงปลายนิ้วสัมผัส
- นักศึกษาที่ต้องการใช้ใบ Life Skills Transcript เพื่อนำไปประกอบการสมัครเรียนต่อแพทย์เฉพาะทาง หรือประกวดผลงานต่าง ๆ เพียงยื่นความประสงค์ผ่านระบบยื่นเอกสารออนไลน์ MDKKU-Life
- ระบบติดตามนักศึกษาเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว ทำให้ทราบว่า นักศึกษาที่จบไปแล้วปฏิบัติงานอยู่ส่วนไหนของประเทศบ้าง

MDKKU-Life สามารถ Download App ได้แล้วทั้งระบบ Android และ iOS

ข้อเสนอแนะ หลังการนำเสนอ

อยากให้ทิศทางการเรียนการสอนออนไลน์ของ 3 สถาบันเป็นไปในทางเดียวกัน โดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน ด้านเนื้อหาการเรียนออนไลน์ เพื่อลดการผลิตซ้ำซ้อน ประหยัดเวลาและเงินทุน

3. Launching Health Systems Science in MD curriculum

ผศ.พญ.กัญญิกา ชำนิประศาสน์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นำเสนอข้อมูลเรื่อง “Launching Health Systems Science in MD curriculum” ซึ่งเป็นการปฏิรูปการศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปี พ.ศ.2561 ด้วยโครงการ The One-Health System Health-Care Reform MD Program

- 1) ปฏิรูประบบบริการสุขภาพในเครือข่าย พัฒนาการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเชิงรุกในพื้นที่ห้วยยอด พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลห้วยยอด
พัฒนาความร่วมมือในการปฏิรูประบบข้อมูลและการส่งต่อผู้ป่วย
พัฒนางานวิจัยเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ

2) ปฏิรูปการจัดการศึกษา

ให้นักศึกษาร่วมเรียนรู้และทำงานกับประชาชนและบุคลากรด้านสุขภาพในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตลอดหลักสูตร
มีประสบการณ์เรียนรู้การบริหารผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในทุกระดับของระบบบริการสุขภาพ
ให้ประชาชนและบุคลากรด้านสุขภาพในพื้นที่มีส่วนร่วมในการคัดเลือกนักศึกษาและจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้นักศึกษา

ในปี พ.ศ. 2564 ได้บรรจุแผนการศึกษาปฏิรูประบบสุขภาพ (HSS) เป็นแผนการศึกษาที่จัดทำขึ้นเพื่อการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืนของประเทศ โดยมีกรอบแนวคิดที่จะจัดการศึกษาควบคู่ไปกับการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชน ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเสมอภาคของประชาชนในการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ปรับระบบบริหารสุขภาพให้เป็นแบบเบ็ดเสร็จ (One-health service) เปลี่ยนจากการบริหารเชิงรับโดยใช้โรงพยาบาลเป็นฐาน (Hospital-based reactive care) ไปสู่การบริหารเชิงรุกโดยใช้ประชากรเป็นฐาน (Population-based proactive care) ผลลัพธ์การเรียนรู้ในแผนการศึกษานี้เป็นผลลัพธ์การเรียนรู้เชิงสมรรถนะ 9 ด้านที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในศตวรรษที่ 21 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. 2564 จะผลิตบัณฑิตแพทย์ซึ่งมีสมรรถนะพร้อมที่จะปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรมอย่างมีคุณภาพและคุณธรรมตามมาตรฐานโลก และตอบสนองต่อความต้องการของสังคมไทยในอนาคต โดยมีแผนการศึกษาในหลักสูตร 4 แผนการศึกษา ในทุกแผนการศึกษากำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เป็นพื้นฐานจำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็น 9 สมรรถนะด้วยมาตรฐานเดียวกัน แต่มีเป้าหมายที่มุ่งเน้นแตกต่างกันในแต่ละแผนการศึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการในทุกภาคส่วนของระบบสุขภาพและสอดคล้องกับศักยภาพความถนัดและความสนใจของนักศึกษา โดยการปฏิบัติงานเชิงระบบและการปฏิรูประบบบริหารสุขภาพ (System-Based Practices and Healthcare System Evolution) เป็นสมรรถนะที่ 7 ทักษะความคิดเชิงระบบและการแก้ปัญหาเชิงระบบ ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ระบบสุขภาพนโยบายสุขภาพ ระบบสุขภาพและระบบบริหารสุขภาพ การปฏิบัติงานในระบบบริหารสุขภาพทุกระดับ การงานเชิงระบบในการพัฒนาคุณภาพการบริหารผู้ป่วยและประชาชน การพัฒนาความปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพ การประกันสุขภาพ การใช้สารสนเทศทางคลินิกในการท างานเชิงระบบ การให้บริการผู้ป่วยแบบเน้นคุณค่าตามหลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบคุณภาพและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การจัดการความรู้เชิงระบบ การสื่อสารและปฏิบัติงานสหวิชาชีพในระบบสุขภาพ การวิจัยและพัฒนาเชิงระบบ ความคิดสร้างสรรค์และการคิดเชิงออกแบบ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ (One-health service) ที่เอื้อต่อการเข้าถึงระบบของประชาชนโดยเสมอภาคและเป็นธรรม ความสามารถในการบริหารสุขภาพเชิงรุกแก่ประชาชนภายใต้บริบทวัฒนธรรม

4. Integrated case conference และ Interprofessional Education grand round

รศ.นพ.เอกรัฐ รัฎฐฤทธิ์ธำรง ผู้ช่วยคณบดีด้านวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำเสนอข้อมูลเรื่อง “Integrated case conference และ Interprofessional Education grand round”

Interprofessional Education Grand round ปัญหาเกิดจากการที่นักศึกษาแพทย์ยังขาดประสบการณ์และทักษะการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นและกิจกรรมต่างๆ เป็นในลักษณะ extra-curriculum activity ทำให้นักศึกษาเข้าร่วมค่อนข้างน้อย ตัวอย่างกิจกรรม ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เช่น

- คณะสาธารณสุขศาสตร์ จัดกิจกรรม Introduction to Interprofessional Education
- คณะแพทยศาสตร์ จัดกิจกรรม Interprofessional Education grand round แบบ Online ซึ่งเป็นการจัดปีแรก

- คณะพยาบาลศาสตร์ จัดกิจกรรมเสริมทักษะการพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งก็จะมีนักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพเข้าร่วม
- คณะเทคนิคการแพทย์ จัดกิจกรรม Guillain-Barré syndrome: case study และ กิจกรรมออกให้บริการวิชาการในชุมชน

IPE grand round ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นลักษณะการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจมุมมองของการดูแลรักษาคนไข้ในต่างสาขาวิชาชีพ ซึ่งวางแผนการจัดทุก 3 เดือน ให้ภาควิชารับผิดชอบ ได้แก่ ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การเตรียมการระดับภาควิชา : ภาควิชาเลือก case ที่ใช้ความรู้แบบสหสาขาในการดูแลผู้ป่วย มอบหมายให้นักศึกษาที่รับ case เตรียมนำเสนอ

การเตรียมการระหว่างคณะ : ผู้บริหารฝ่ายวิชาการประสานงานแจ้งรายละเอียด case แก่ผู้บริหารฝ่ายวิชาการคณะที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้นักศึกษาและอาจารย์ร่วม discuss นำเสนอมุมมองของนักศึกษา ก่อน และให้อาจารย์เสริมภายหลัง และหลังจากนั้นก็ให้นักศึกษาแต่ละคณะที่เกี่ยวข้องร่วมกันอภิปราย ซึ่งจะจัดในช่วงวันพุธบ่าย 1 ชั่วโมง (ยึดตามเวลาว่างของคณะแพทยศาสตร์และพยาบาลศาสตร์เป็นหลัก) ทั้งนี้ ผู้บริหารฝ่ายวิชาการจะประสานกับแต่ละคณะเพื่อส่งหัวข้อให้ก่อน 3 สัปดาห์และส่งสไลด์ให้ก่อน 1 สัปดาห์ ให้แต่ละคณะเพื่อประสานนักศึกษา ข้อจำกัดคือ เวลา 1 ชั่วโมงทำให้ไม่สามารถลงรายละเอียดได้เยอะ และจัดกิจกรรมใกล้ช่วงนักศึกษาแพทย์ลงกอง

Integrated case study เป็นกิจกรรมเสริมบูรณาการความรู้ในแนวราบระหว่างภาควิชาชั้นคลินิกที่นอกเหนือจากการสอบ comprehensive examination จัดเป็นปีแรก ให้นักศึกษา Extern เป็นผู้นำเสนอ case มีการวางแผนหัวข้อ case และนักศึกษาที่จะนำเสนอ case ตั้งแต่ต้นปีการศึกษาเพื่อให้นักศึกษาสามารถเตรียมข้อมูลได้ทันและวางแผนเตรียมอาจารย์ที่จะบูรณาการความรู้ให้สอดคล้องกับ case

5. student engagement

รศ.พญ.ประภาพร สู่ประเสริฐ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำเสนอข้อมูลเรื่อง “student engagement” จากทีมงานผู้บริหารใหม่ ในชื่อทีม Team AcadeMED + เริ่มภารกิจ คือ

- เข้าเยี่ยมภาควิชาต่างๆ เพื่อรับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะ
- จัดระบบการดูแลนักศึกษาในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019
- รับฟังเสียงจากนักศึกษา โดยการพบปะนักศึกษาแต่ละชั้นปี ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-6
- ปรับเปลี่ยนระบบการแจ้งข้อร้องเรียน VOC เป็น แอปพลิเคชันสำหรับแจ้งข้อร้องเรียนหรือ

ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงการดำเนินการภายใน ซึ่งจากข้อร้องเรียนได้มีการปรับเปลี่ยน เช่น การตัดเกรด การเรียน การสอน work-life balance เข้าถึงผู้บริหารได้ง่าย โครงการ Study buddy ปรับข้อสอบ

- ดูแลความเป็นอยู่ มีการติดตั้งเครื่องกรองน้ำ 2 ระบบ ปรับปรุงห้องอ่านหนังสือเป็น Co-working space ปรับปรุงห้องเรียน

- ทีมผู้บริหารพบผู้ปกครอง
- จัดเสวนาประสาครุแพทย์สวนดอก เดือนละ 1 ครั้ง
- จัดทำแบบประเมินค้นหาภาควิชาในดวงใจ
- มีการดูแลจิตใจนักศึกษา เช่น การให้กำลังใจนักศึกษาก่อนลงสอบ NL

และมีการประเมินความพึงพอใจต่อผู้บริหารฝ่ายวิชาการซึ่งพบว่า จุดเด่นจะเป็นเรื่องการรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา

ด้านบริหาร

ผู้นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- มข. เรื่อง “การจ้างเหมาเอกชน”
โดย รศ.อำนาจ กิจจวรรดี ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร
- ม.อ. เรื่อง “Nudging HR approach to make healthier and better outcome”
โดย ผศ.นพ.เทอดพงศ์ ทองศรีราช รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
- มข. เรื่อง “การพัฒนาบุคลากรสายวิชาการ”
โดย รศ.พญ.สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร รองคณบดีด้านทรัพยากรบุคคล

สรุปการประชุม (โดยงานบริหารและธุรการ)

1. เรื่อง “การจ้างเหมาเอกชน”

รศ.อำนาจ กิจจวรรดี ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหารคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นำเสนอ จ้างเหมาบริการจากเอกชนในภาระงานด้านการทำความสะอาด การรักษาความปลอดภัย Logistic การดูแลระบบอากาศ ห้องผ่าตัด เอ็กซเรย์ หม้อแปลงไฟฟ้า ยานพาหนะ ท่ออากาศทางการแพทย์ Boiler/chiller โทรศัพท และจ้างเหมาควบคุมดูแลอาคารและสาธารณูปโภค ซึ่งในอนาคตจะจ้างเอกชนเกี่ยวกับ CCTV, fire alarm ซึ่งที่มาของการจ้างเหมาบริการจากเอกชน ก็เนื่องจากกรอบอัตรากำลังที่มีอยู่เต็มอัตรา (เกิน) ส่วนใหญ่จะเป็นตำแหน่งลูกจ้างมหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์ ขยายการให้บริการเพิ่มมากขึ้น แต่งบค่าตอบแทนมีจำกัด จึงได้จ้างเหมาบริการจากเอกชนแทน อย่างไรก็ตาม การจ้างเหมาบริการเอกชน TOR ต้องละเอียดครอบคลุม ชัดเจน ในเนื้อหาต้องประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย มีการประชุมกับคู่สัญญาตามแผนงานเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ช่วยเพิ่มศักยภาพของงาน และ TOR ของปีถัด ๆ ไป การประเมินมูลค่างานทุกครั้ง จะทำให้การประมาณราคากลางครั้งต่อไป สมเหตุสมผลมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ในระหว่างปฏิบัติงานต้องมีการรายงานประจำวัน และสรุปประจำเดือนด้วย

การพัฒนาที่จะดำเนินการต่อไป

1. ปรับคลังวัสดุ/อะไหล่ เป็นคู่ค้า สัญญาจะซื้อจะขาย
2. เพิ่มศักยภาพบริษัท ให้ดูแลเรื่องอื่น ๆ เพิ่มเติมได้ เช่น สายสัญญาณ/network (หากทำได้, sub)
3. ขยายเขตการให้บริการมาตีงเก่า ในปีงบประมาณ 2567 (เพิ่มอีก 2 สัญญา)
4. ให้พนักงาน Fulltime กลับมาดูแล central service เอง เช่น boiler/chiller หม้อแปลงไฟฟ้า เพื่อลดค่าใช้จ่ายให้เหลือแต่ค่า maintenance, สอบเทียบเครื่องมือ)
5. ควบคุมค่าใช้จ่ายโดยใช้วิธีการจ้างเหมาดูแลอาคารและสาธารณูปโภค เช่น การดูแลเครื่องปรับอากาศภายในอาคาร ซ่อมแซมเครื่องมืออุปกรณ์สำนักงานขนาดเล็ก ฯลฯ

2. “Nudging HR approach to make healthier and better outcome”

ผศ.นพ.เทอดพงศ์ ทองศรีราช รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นำเสนอ มีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในองค์กร ใช้แนวคิดเชิงระบบ ซึ่งจะขอยกกรณีศึกษา เกี่ยวกับการรณรงค์ให้บุคลากรรักษาความสะอาดในการใช้ห้องน้ำ ทางที่มีแนวคิดเอารูปของแมลงวันแปะลงในโถปัสสาวะห้องน้ำผู้ชาย ผลปรากฏว่าสามารถลดความเลอะเทอะได้ถึง 80 % ลดงบประมาณในการทำความสะอาดได้ถึง 8 % นอกจากนี้ยังได้นำ THE 21 DRIVERS OF INFLUENCE มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์อีกด้วย ตัวอย่าง เช่น

โครงการ Every Med PSU Member Succeeds (EMS) Project

การพัฒนาศักยภาพอาจารย์ใหม่ ในระยะแรกจะมีการจัดทำสัญญาจ้างพิจารณาโดยคณะกรรมการมหาวิทยาลัยฯ มีระบบ Coaching ดูแลอย่างใกล้ชิด สามารถปรับเปลี่ยนสัดส่วนภาระงานบริการวิชาการและภาระงานด้านวิจัยให้เกิดความสมดุลตามกรอบระยะเวลา ส่วนระยะที่สองจะมี Coaching ติดตามผลการปฏิบัติงานเป็นระยะทุก 3 เดือน HR จัดอบรม Support เติมเครื่องมือต่าง ๆ เช่น EC/English/Editing service เพื่อเตรียมความพร้อมให้อาจารย์ใหม่มีความก้าวหน้าทางวิชาการ หลังจากนั้นจะมีการประเมิน Competency Gap ประเมิน Training need เพื่อหาหลักสูตรฝึกอบรมพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับตัวบุคคล มีระบบ Mentoring ให้บุคลากรมีศักยภาพสูง หลังจากเข้าสู่กระบวนการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ใหม่ จะมีการประเมินสมรรถนะซ้ำอีกครั้ง และมอบรางวัลจูงใจให้บุคลากรที่มีผลงานโดดเด่นอีกด้วย

โครงการ MEDPSU X THAISOOK

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ใช้เครื่องมือจาก สวทช. ดูแลสุขภาพบุคลากร โดยใช้แอปพลิเคชัน THAISOOK จุดประสงค์ของโครงการ เพื่อสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพระยะยาวได้ทดลองปฏิบัติจริงเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน เน้นกิจกรรมให้บุคลากรมีส่วนร่วมทุกกลุ่มจัดกิจกรรมแข่งขันส่งเสริมสุขภาพระดับหน่วยงานจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับผู้นำทีม ทดลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านการแข่งขันให้นำพาลูกทีมเข้าร่วมและมีการมอบรางวัลสำหรับผู้ชนะเลิศ

การพัฒนาที่จะดำเนินการต่อไป

การบริหารจัดการผลการปฏิบัติงาน Criterion-based PMS

ข้อตกลงการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2566 (บุคลากรสายวิชาการ)

1. มีการกำหนด KPI ในแต่ละด้าน ดังนี้ 1) การเรียนการสอน 2) การบริการรักษาพยาบาล 3) การวิจัย
2. กำหนดระดับการวัดผลการปฏิบัติงานในแต่ละด้าน แบ่งเป็น ระดับ Basic/ Minor/ Major
3. กำหนดเกณฑ์การประเมิน

Above - 2 Minor หรือ 1 Major + 1 Basic

Below - No 2 basic

** Minor / Major จะต้องผ่าน Basic ของแต่ละด้าน **

3. “การพัฒนาบุคลากรสายวิชาการ”

รศ.พญ.สุรินทร์พร ลิขิตเสถียร รองคณบดีด้านทรัพยากรบุคคลคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้นำเสนอ การพัฒนาบุคลากรสายวิชาการซึ่งมุ่งเน้นอาจารย์ใหม่ โดยอาจารย์ที่เข้ามาใหม่ จะมีโปรแกรม ที่เรียกว่า Associate Instructor ชื่อย่อ AI ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เตรียมความพร้อมและพัฒนาอาจารย์ใหม่ให้มีความรู้ความสามารถครอบคลุมตามพันธกิจในทุกด้านของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อมุ่งสู่โรงเรียนแพทย์ในดวงใจ ซึ่งการดำเนินการในรุ่นที่ 1 ดำเนินการในปี 2562 เกิดผลสำเร็จในปี 2563 เป็นรุ่นแรกที่มีความวิริยะอุตสาหะเป็นอย่างมากได้รับโล่จากท่านคณบดี

Associate Instructor เกิดจากการวิเคราะห์บุคลากรสายวิชาการในปัจจุบันมีขีดความสามารถในการแข่งขันถ้าเทียบจำนวนงานวิจัยกับอาจารย์ในต่างสถาบันก็เทียบเท่าหรือมากกว่า แต่ว่าคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีจำนวนบุคลากรสายวิชาการไม่เพียงพอ จึงเห็นควรเพิ่มจำนวนบุคลากรสายวิชาการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน สิ่งที่เกิดขึ้นคือต้องพัฒนาบุคลากรสายวิชาการให้มีความรู้ความสามารถครอบคลุมพันธกิจในทุกด้านของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเราถือว่าอาจารย์ใหม่เป็นเมล็ดพันธุ์ที่ต้องฟูมฟักให้ไปในทิศทางที่เราต้องการและต้องมีขีดความสามารถตามกลยุทธ์มีความสามารถสูงมุ่งเน้นผู้เรียน และต้องคิดภาพที่ไม่ยึดติดกรอบเดิม ซึ่งท่านคณบดีได้นำเรื่องนี้เสนอในที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยว่า ต้องเพิ่มจำนวนอาจารย์ขึ้นเป็น

150 ตำแหน่ง ในอีก 5 ปี เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและเพิ่มความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืน โครงการนี้ ปัจจุบันดำเนินการมาแล้วมี 3 รุ่น ในเดือนกันยายน 2565 นี้ จะเป็นรุ่นที่ 4

โปรแกรมการพัฒนาอาจารย์ Associate Instructor กระบวนการพัฒนาเริ่มจากการคัดเลือกอาจารย์ สัมภาษณ์โดยท่านคณบดีเป็นกรรมการ เมื่อเข้ามาแล้วก็ต้องพัฒนาอย่างสมดุล (ให้มีความรู้เข้าใจด้านการบริหารผลการปฏิบัติงาน เส้นทางในอาชีพ และทักษะการคิดเชิงกลยุทธ์) และติดตามผล โดยคณะเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการ แต่ภาควิชาที่อาจารย์เหล่านี้มาสังกัดจะต้องช่วยผลักดันในเรื่องนี้ให้เกิดขึ้น โดยภาควิชาต้องทำความเข้าใจในเรื่องนี้ด้วย โปรแกรมที่เกิดขึ้นมีการประชุมปรึกษาหารือกันหลายครั้ง สรุปลงได้มาทั้งหมด 5 Module (การศึกษา การวิจัย HA การคิดเชิงกลยุทธ์ Strategic Thinking และเป็นอาจารย์ใหม่ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต้องได้พบหรือเรียนรู้อะไรบ้าง) นอกจากการพัฒนาแล้วสิ่งที่กำหนดไว้ คือ เนื่องจากเป็นอาจารย์ใหม่เราต้องส่งเสริมให้เรียน PhD ด้วย และกระตุ้นให้มีงานวิจัย 1 เรื่อง โดยเป็นผู้วิจัยหลัก และผ่านการประเมินจากกรรมการและภาควิชา นอกจากนี้คณะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมการเรียนรู้ ให้ความรู้ในเรื่องของค่านิยม เป้าหมายของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ด้วย

สำหรับโปรแกรมการพัฒนาอาจารย์ Associate Instructor ได้พัฒนาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง

ด้านบริการ/โรงพยาบาล

ผู้นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้

มข. เรื่อง “Re-accreditation ของ JCI international standard”

โดย รศ.ภัทรพงษ์ มกรเวส

รองคณบดีฝ่ายศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและบริหารทรัพยากรบุคคล

ม.อ. เรื่อง “Journey from zero to ISO17025”

โดย ผศ.นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล

มข. เรื่อง “Road to AHA reaccreditation.”

โดย ผศ.นพ.เศรษฐพงษ์ บุญศรี รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สรุปการประชุม (โดยงานวางแผนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ)

1. Re-accreditation ของ JCI international standard

รศ.ภัทรพงษ์ มกรเวส รองคณบดีฝ่ายศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและบริหารทรัพยากรบุคคล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้นำเสนอ Re-accreditation ของ JCI international standard การรับรองครั้งใหม่ของการรับรองมาตรฐานสากล JCI โดยกล่าวว่ามีขั้นตอนที่สำคัญดังนี้

1. เข้าใจในตัวมาตรฐานว่าต้องการอะไร และต้องทำอะไรบ้าง
2. ให้ความสำคัญกับการจัดการองค์กร
3. มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
4. มีตัวชี้วัดและการวัดผลการดำเนินงานอย่างชัดเจน

โดยสิ่งที่มาตรฐานสากล JCI ให้ความสำคัญ คือ ความปลอดภัยทุกอย่างในโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วย สถานที่ บุคลากร รวมถึงพนักงานทุกระดับ และ Out source

และได้ยกตัวอย่าง มาตรฐานสำคัญ 9 ข้อ ตามมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่นให้ความสำคัญ มีดังนี้

1. ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
2. การติดเชื้อสำคัญ (SSI, VAP, CAUTI, CLABSI)
3. บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่
4. การเกิด Medical Errors & Adverse Drug Event
5. การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด
6. การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด
7. ความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค
8. การรายงานผลการตรวจของห้อง LAB/พยาธิวิทยาผิดพลาด
9. การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน

2. Journey from zero to ISO17025

ผศ.นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นำเสนอ Journey from zero to ISO17025

นำเสนอเกี่ยวกับความเป็นมาเกี่ยวกับโครงการพัฒนาระบบคุณภาพการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่เริ่มต้นจนได้รับการรับรอง ISO17025

โดยที่มาของการเข้าร่วมโครงการ เนื่องจากศูนย์ซ่อมบำรุงฯ ได้ทราบข่าวประชาสัมพันธ์จากเว็บไซต์สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติเรื่องการอบรมสัมมนาโครงการพัฒนาความถูกต้อง เครื่องมือวัดทางการแพทย์ และได้เข้าร่วมการอบรมสัมมนา ต่อมาจึงได้จัดทำโครงสร้างการบริหารองค์กร และผังองค์กรห้องปฏิบัติการสอบเทียบ เพื่อรับผิดชอบโครงการ และกำหนดเป้าหมายเพื่อส่งเสริม สนับสนุนหน่วยงานที่เข้าร่วมบ่มเพาะสำหรับเครื่องมือแพทย์ จัดทำแผนผังกระบวนการ (Process Diagram) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน จากการทำแผนผังกระบวนการสามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วนที่ต้องดำเนินการ คือ 1) การสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ และ 2) การขอการรับรองห้องปฏิบัติการสอบเทียบ (ISO/IEC 17025:2017) สุดท้ายจึงดำเนินการขอการรับรอง และขยายขอบข่ายการรับรองต่อไป

3. Road to AHA reaccreditation

ผศ.นพ.เศรษฐพงษ์ บุญศรี รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำเสนอ เส้นทางสู่การต่ออายุการรับรอง กระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลขึ้นก้าวหน้า (Road to AHA reaccreditation)

ความท้าทายสำคัญของการต่ออายุการรับรอง AHA ได้แก่ การเปลี่ยนทีมบริหารโรงพยาบาลทีมใหม่ และสถานการณ์โรคระบาด (COVID-19)

เส้นทางสู่ AHA reaccreditation

1. Set GOALs คือ กำหนดทิศทางการทำงานกลยุทธ์ การสื่อสาร และการสร้างบรรยากาศ สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย โดยการใช้ข้อมูลเพื่อปรับกลยุทธ์
2. Close the GAP คือ ปิดจุดบกพร่อง โดยลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องพัฒนา/ปรับปรุง/แก้ไข ประเมินประสิทธิภาพ และการจัดการตามข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาจากการเยี่ยมชมครั้งก่อน
3. AHA Unit Optimization & Personnel Coaching คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหน่วย AHA และการฝึกสอนบุคลากร โดยสนับสนุน/ต่อยอดการพัฒนาศักยภาพด้าน quality & safety ขึ้นก้าวหน้าแก่หน่วยงานและบุคลากร
4. Enhanced Clinical Excellence คือ ยกกระดับความเป็นเลิศทางคลินิก โดยสนับสนุนการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/ระบบ (PDSC) และการรับรองมาตรฐานคุณภาพอื่น ๆ

การประชุมกลุ่มย่อย

1. กลุ่มด้านบริหาร

สรุปการประชุม (โดยงานบริหารและธุรการ)

สรุปประเด็นการหารือ ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับลักษณะงานที่จ้างเหมาบริการ โดยคำนึงถึง

1. งานที่ไม่ใช่ Core competency
2. สามารถประมาณการงบประมาณได้
3. ไม่ต้องรับผิดชอบภาระด้านบุคลากรโดยตรง เช่น การกำกับดูแล ข้อกฎหมาย นายจ้างลูกจ้าง งบประมาณดูแลเมื่อเกษียณ หรือหลังออกจากงาน เงินชดเชย
4. มีการเพิ่ม Innovation เพื่อเพิ่มค่าจ้าง

ลักษณะงานที่จ้างเหมาบริการ ได้แก่

1. การดูแลบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ (การซ่อมแซม, งานตรวจสอบและรับรองมาตรฐาน และงานเทคนิคต่าง ๆ)
 2. เครื่องเอ็กซเรย์
 3. งานด้านโภชนาการ : มีร้านให้เลือกลดน้อย ระยะเวลาผูกขาด คุณภาพไม่ได้
 4. งานทำความสะอาด
 5. งานยานพาหนะ : อาจเลือกบางเส้นทาง จำกัดจำนวนรอบตามเวลา
 6. งานดูแลต้นไม้ สนามหญ้า และสวนหย่อม
 7. โครงการล้างไต
 8. เวรเปล : เคลื่อนย้ายคนไข้ เดิน, นั่งรถ, นอนเปล อาหาร ยา เวชภัณฑ์ ขยะ ผ้า
 9. งานโลจิสติกส์ : ขยะ ผ้า เอกสาร
 10. งานด้านซักผ้า ค่าใช้จ่ายสูง ลงทุนเครื่องจักร น้ำยา ค่าแรงงาน แต่การจ้างเหมาแก้ปัญหา ความสะอาด คุณภาพการซักและผ้าขาด เปื่อย
 11. งานรักษาความปลอดภัย วิธีผสมผสาน เป็นกองกำลังเสริมช่วยงานในด้านอื่น ๆ ด้วย
- ลักษณะงานที่จ้างเหมาบริการเป็นไปตามความเหมาะสมและบริบทของแต่ละสถาบัน**

2. กลุ่มด้านการศึกษา

สรุปการประชุม (โดยงานบริการการศึกษา)

กลุ่มย่อย ด้านการศึกษา

1. การเรียนการสอน non-technical skill (อาจารย์จาก มช. นำเสนอ) มีทักษะที่จำเป็น คือ

- Situation Awareness การรับรู้สถานการณ์
- Decision Making การตัดสินใจ
- Communication and Teamwork การสื่อสารและการทำงานเป็นทีม
- Leadership ความเป็นผู้นำ

1.1 รูปแบบการจัดการเรียนการสอน แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

1) postgrad โดยในส่วนของ resident แพทย์เพิ่มพูนทักษะ มีส่วนกลางของคณะ และ ภาควิชาเป็นผู้จัดการเรียนทั้งการบรรยายและทำ Workshop และเมื่อเข้าสู่ภาควิชาจะมีราชวิทยาลัยกำกับอีกครั้ง ซึ่งแต่ละภาควิชาจะมีความเข้มข้นแตกต่างกัน

2) undergrad จะมีการเรียนการสอน ในรูปแบบ patient safety ที่เป็น Extracurricular Activity โดยจะมีกิจกรรมหลายรูปแบบ ทั้งการเรียนบรรยาย การทำ Workshop การทำ Simulation สถานการณ์หมุนฐาน หรือ แทรกในภาควิชา เนื่องจากไม่มีจำนวนหน่วยกิต และ ในปัจจุบันแต่ละสถาบันมีการปรับปรุงหลักสูตรและนำแทรกเข้าไปในหลักสูตรเป็น Curricular Activity เช่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วางแผนในส่วนของปริคตินิกจะเพิ่มเป็น course มหาวิทยาลัยขอนแก่นจะเพิ่มเข้าไปในสาขาวิชา EM

1.2 การประเมินผล

- การ Attend
- การประเมินท้าย course
- Pre-post test
- Reflection

2. Clinical Comprehensive for NL-1

รศ.กมลวรรณ เจนวิถีสุข รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยทั้งสามสถาบันจะร่วมกันสร้างบทเรียน Online เป็น Online course Sharing

- Customer Needs: NL1
- Clinical Comprehension
- 4 Courses per each
- Mock Examination (แต่ละเรื่องขอให้มีข้อสอบประมาณ 10 ข้อ)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้แลกเปลี่ยนกลยุทธ์หลังจากที่นักศึกษาสอบ NL ชั้นตอนที่ 1 ผ่าน มากกว่า 60%

- มีการปรับข้อสอบ Comprehensive ให้ล้อตามข้อสอบ NL
- มีการจัดกลุ่ม buddy นักศึกษาที่เรียนเก่งช่วยนักศึกษาที่สอบ NL ไม่ผ่าน และมีการให้รางวัล buddy ที่ช่วยให้เพื่อนสอบผ่าน

และที่ประชุมเสนอให้การประชุมครั้งต่อไป ขอให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นำเสนอ Best practice วิชาเลือกสมรรถนะ Clinical Comprehensive

3. กลุ่มด้านการบริการ/โรงพยาบาล

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยด้านการบริการ

- | | |
|---|--|
| 1. คุณศรีทัย สีสพิย | หัวหน้างานบริการกลางโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ผู้นำเสนอ) |
| 2. รศ.ทรงศักดิ์ เกียรติชูสกุล | รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 3. ผศ.นพ.กิตติพงษ์ เรียบร้อย | รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล และ ผอ.รพ. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 4. นางยุพา แก้วมณี ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | |
| 5. น.ส.รุ่งทิพย์ อุดมวิเศษสันต์ | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 6. ผศ.นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 7. รศ.พญ.ศศิกันต์ นิมมานรัชต์ | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 8. อ.ดร.พญ.ภาสุรี แสงสุภาวานิช | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 9. ผศ.นพ.เศรษฐพงศ์ บุญศรี | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 10. คุณวีรชาติ ชูฤทธิ์ | รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 11. คุณมะลิวรรณ หินทอง | เลขานุการคณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |

สรุปการประชุม

คุณศรีทัย สีสพิย หัวหน้างานบริการกลางโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแพลตฟอร์มการจัดการโลจิสติกส์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในโรงพยาบาล ที่ประยุกต์ใช้การบริการการบอกตำแหน่ง “อยู่ไหน 3 มิติ”

โดยระบบการรับส่งผู้ป่วยเดิม จะเป็นระบบแบบแจ้งก่อนได้รับบริการก่อน ทำให้เกิดปัญหาให้กับผู้ให้บริการหน้างาน คือไม่ทราบสถานการณ์ของเวรเปล และเกิดการรอคอย จึงเกิดการพัฒนาระบบการรับส่งผู้ป่วยแบบใหม่ ขึ้น ชื่อ “อยู่ไหน 3 มิติ (Wheel-B)” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. พัฒนาระบบการจัดการให้บริการจากระบบโทรศัพท์ เป็นระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้บริการที่มีประสิทธิภาพสูงสุด (ถูกคน ถูกที่ ทันเวลา)
2. พัฒนา VOC นำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงประสิทธิภาพในการปรับปรุงนโยบาย
3. คำนวณ Productivity
4. นำร่องระบบโลจิสติกส์ด้านอื่น ๆ

ในขั้นตอนของการทำงานจะใช้แอปพลิเคชัน ในการแสดงสถานะของเวรเปลว่าอยู่ที่ใด โดยมีขั้นตอนคือ

1. หอผู้ป่วย/หน่วยตรวจ ส่งคำร้องขอเวรเปล จากหน่วยรับส่งผู้ป่วย
2. หน่วยรับส่งผู้ป่วยทำงานใน Application
3. เวรเปล สแกนสถานที่รับผู้ป่วย สแกน HN.ผู้ป่วย และสแกนสถานที่ส่งผู้ป่วย เพื่อแสดงสถานะของเวรเปล และป้องกันปัญหาการรับส่งผู้ป่วยผิดพลาด
4. พนักงานสามารถ Feedback หอผู้ป่วยกรณีที่มีการเคลื่อนย้ายไม่พร้อม และหอผู้ป่วย สามารถ Feedback พนักงานหลังการให้บริการแล้วเสร็จโดยการให้ดาว (VOC)

นอกจากนี้ยังอยู่ระหว่างการพัฒนาติดตามอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เพล เครื่องเอกซเรย์ โดยใช้เครื่องรับสัญญาณ Anchor

ประโยชน์ที่ได้

เชิงการดำเนินงาน

1. ลดการสูญเสีย ของผู้ปฏิบัติงาน (การสื่อสาร,การจดบันทึก)
2. ป้องกันความผิดพลาดของการทำงาน
3. หัวหน้าศูนย์แปลสามารถจัดการการดำเนินงานได้ดีขึ้น (รู้ข้อมูลตำแหน่งและสถานะของพนักงานและอุปกรณ์)

เชิงการบริหาร

1. ได้ข้อมูลละเอียดและทันที
2. ทราบการวิเคราะห์เชิงประสิทธิภาพ เพื่อการปรับเชิงนโยบาย
3. สามารถขยายระบบเพื่อจัดการโลจิสติกส์ ในการเคลื่อนย้ายอื่น ๆ ได้

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

1. ระบบส่งสัญญาณ Bluetooth ที่จะใช้งาน เพื่อรับสัญญาณเครื่อง Anchor มีความเสถียรเพียงใด และจะไปรบกวนสัญญาณต่าง ๆ ในโรงพยาบาลมากน้อยเพียงใด ยังเป็นสิ่งที่ต้องติดตามเนื่องจากเดิมมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เคยใช้สัญญาณ RFID แต่มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และสัญญาณที่ส่งออกมาทำให้เกิดการรบกวนสัญญาณอื่น ๆ ที่อยู่รอบ ๆ
2. ในอนาคตหากสามารถใช้ในการระบุตำแหน่งอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้จะเป็นประโยชน์อย่างมาก
3. ในการวางระบบและเขียนโปรแกรมต่าง ๆ ต้องใช้ระยะเวลาและค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก หากมีการร่วมมือของทั้ง 3 สถาบัน จะทำให้สามารถลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายไปได้มาก

4. กลุ่มด้านการวิจัย**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย ด้านวิจัยและนวัตกรรม**

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. ศ.นพ.มานิต ศรีสุรภานนท์ | รองคณบดีด้านวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. รศ.นพ. ดำเนินสันต์ พุกษากร | ผู้ช่วยคณบดีด้านวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. ผศ.นพ. ฉลอง ชิวเกียรียงไกร | ผู้ช่วยคณบดีด้านวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 4. รศ.ดร.พญ. อัจฉรีย์ อินทุโสมา | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 5. ผศ.นพ. พิทยาพล ปิตรีวัชชัย | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายนวัตกรรม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 6. นางสาวฐนัชตา นันทสุลิต | หัวหน้างานสนับสนุนและบริหารวิจัย คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 7. นางสาวธันยาภรณ์ ไวยโกคา | นักวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 8. รศ.วิมลรัตน์ ศรีราช | รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 9. รศ.ลัดดาวัลย์ เส็งกันไพร | ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 10. อาจารย์จตุรเทพ เพชรขุมธร | ผู้ช่วยฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |

- | | |
|--|--|
| 11. นางอภาภรณ์ ธรเสนา | หัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 12. นางสาวอรอนงค์ โนนทิง
มหาวิทยาลัยขอนแก่น | รักษาการหัวหน้าหน่วยบริหารงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ |
| 13. นางสาวสุรรัตน์ ศรีภาพล | นักจัดการงานทั่วไป คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 14. นางสาวสุกัญญา บุญอุเนก | พนักงานธุรการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |

สรุปประเด็นการหารือ

1. ทุนวิจัยภายใต้โครงการวิจัย 3 สถาบัน

- การเปิดรับข้อเสนอโครงการทั้งแบบวิจัยคลินิกและวิจัยนอกร่องให้เปิดรับพร้อมกัน ในวันที่ตามที่ระบุใน MOU คือเปิดรับ 1 สิงหาคม 2565 และปิดรับ 10 กันยายน 2565 ประกาศผล 29 กันยายน 2565
 - โดยวิจัยคลินิก หากมีโครงการส่งมาน้อยหรือยังไม่ครบ 3 โครงการภายในระยะเวลาที่ MOU ประกาศ ให้ขยายระยะเวลา 2 สัปดาห์ (ถึงวันที่ 24 ก.ย.65)
 - โครงการนอกร่อง ปิดรับสมัคร 31 ตุลาคม 2565
- ประเมินโครงการโดย 3 สถาบัน โดยรองคณบดีฝ่ายวิจัยแต่ละสถาบัน และผู้ทรงคุณวุฒิในสถาบันนั้นๆ ไม่เกิน 3 คน โดยเป็นผู้ที่ไม่มีส่วนได้เสีย และต้องมีความเข้าใจทางคลินิก หรือแล็บ เป็นต้น ใช้เกณฑ์การประเมิน แบบบูรณาการของ มอ. (ซึ่งมีการประเมินทั้งเรื่องความเป็นไปได้ในความร่วมมือด้วย ประสบการณ์ของนักวิจัย จำนวนผลงานตีพิมพ์ ผ่านเกณฑ์นักวิจัยระดับรุ่นกลาง เป็นต้น)
- เป็นโครงการวิจัยทางคลินิก ต้องมีประเด็นคลินิกเป็นหลัก
- ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ให้นักวิจัยได้สร้างทีมวิจัย 1 สิงหาคม 2565
- งบประมาณ และการเบิกจ่าย การจัดทำสัญญาฯ และการจ่ายเงินตามสัดส่วนของการเป็น project/site PI ให้ทำแยกตามสถาบัน โดยใช้เกณฑ์อนุมัติวงเงินของแต่ละหมวดตามกฎของแต่ละสถาบันแต่ให้ยื่นข้อเสนอโครงการและงบประมาณภาพรวมชุดเดียว ระบุ วงเงินเป็นจำนวนรวม แต่การเบิกจ่ายเป็นไปตามสัดส่วนของแต่ละสถาบันตามบทบาท PI
- สามารถยื่นทุนก่อน โดยทุนอนุมัติในหลักการแล้วจึงยื่นพิจารณา EC เพื่อทำสัญญาฯ รับทุนต่อไป ทั้งนี้ ให้ผ่าน EC จากสถาบันที่เป็น PI หลัก อีก 2 สถาบันให้เป็น expedite (แต่ให้อีก 2 สถาบันร่วมเป็นกรรมการพิจารณาด้วย)
- การติดตามผลลัพธ์ สัญญา-เกณฑ์ โดยให้ทำสัญญา เฉพาะกิจของ สถาบัน ให้มีเกณฑ์ 3 และข้อตกลงเดียวกัน
- ประกาศ/หนังสือสัญญาฯ รับทุน
 - จัดทำร่างประกาศใหม่
 - สัญญาฯ รับทุนและกติกาให้ใช้ของสถาบันนั้นๆ
- การตีพิมพ์ และตำแหน่ง First และ corresponding
 - แก่เรื่องนี้ในประกาศคณะฯ ที่เป็นหลักเกณฑ์การสนับสนุนทุนวิจัย และเขียน outcome ที่คาดหวัง ให้หลวมๆ ไม่ได้ระบุเป็นผลงานตีพิมพ์ระดับใด และระบุเงินทุนให้เป็นไปตาม MOU
 - ให้ทีมวิจัยหารือกันภายในเรื่องการเป็น First และ corresponding author ของ project PI

- เรื่องทรัพย์สินทางปัญญา
 - ให้เขียนในข้อเสนอโครงการ เพิ่มเติมเรื่องทรัพย์สินทางปัญญา ระบุว่าแบ่งกัน 3 ส่วนเท่าๆ กัน ยกเว้นตกลงเป็นอย่างอื่น

2. OMICS โครงการขอทุน บพค.

- เน้นโครงการ 3 เรื่อง ได้แก่ 1) มะเร็ง 2) NCD 3) rapid diagnosis หากโครงการดังกล่าวไม่ได้ทุน บพค. ค่อยมากคุยกับคณบดีทั้ง 3 สถาบัน ให้เป็นโครงการพิเศษ
- เจ้าหน้าที่ที่ได้มาต้องมา re-skill
- แต่ละสถาบันมีรูปร่าง bioinformatic ชัดเจนแล้วหรือยัง ต้องมีหลักสูตรนี้ ผลิตผลงานตีพิมพ์ด้าน bioinformatic
- มีเจ้าหน้าที่ด้านโปรแกรมเมอร์ คอยสนับสนุนคนด้าน Bioinformatic
- Data genome start NCD /cancer rapid /sequencing ขอทุน บพค. แต่ยังไม่กำหนดโรค แต่ถ้าขอทุน 3 สถาบันจะกำหนดโรค

3. Revise - BioBank

1. เบื้องต้นทุกสถาบันเห็นด้วยที่จะไปสู่ ISO BioBank เดียวกัน ตอนนี้ได้ทุนจาก บพข. แล้ว
2. MOU อยู่ระหว่างการแก้ไข ในข้อ ต้อง 6มีการลงนาม data sharing อีกฉบับ และ ข้อ การรายงานให้ 2.2 มีการทราบว่าใช้ชิ้นเนื้อของสถาบันตัวเอง
3. ควรมีการกำหนดเรื่องการ transfer ส่งตัวอย่าง และ เรื่อง ISO 70001 การบริหารจัดการคอมพิวเตอร์ ต้องมีวิศวกรด้านคอมพิวเตอร์ อย่างน้อย คน 1 และ Data bank ในการวิจัย โดยคุณธันยาภรณ์ จาก มอ. รับประสานติดต่อทั้ง 4 สถาบัน ประชุมออนไลน์เพื่อหารือให้ได้ข้อสรุปของ MOU และ data sharing

กำหนดเจ้าภาพจัดการประชุมครั้งต่อไป

รศ.อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ แจ้งกำหนดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คณะแพทยศาสตร์ส่วนภูมิภาค 3 สถาบัน ครั้งถัดไป โดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะเป็นเจ้าภาพจัดประชุม ในวันที่ 28 – 29 พฤศจิกายน 2565 ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต่อไป

ปิดการประชุม เวลา 10.30 น.



รองศาสตราจารย์อำนาจ กิจควรวดี
 รักษาการแทนผู้อำนวยการกองบริหารงานคณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 ผู้ตรวจสอบสรุปการประชุม

ทีมงานคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 ผู้บันทึกสรุปการประชุม