



คณะเทคนิคการแพทย์
มหาวิทยาลัยมหิดล

รายงานการประเมินตนเอง

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประจำปี 2563

ตามเกณฑ์ Educational Criteria for Performance Excellence (EdPEX)

มิถุนายน 2563

บทนำ

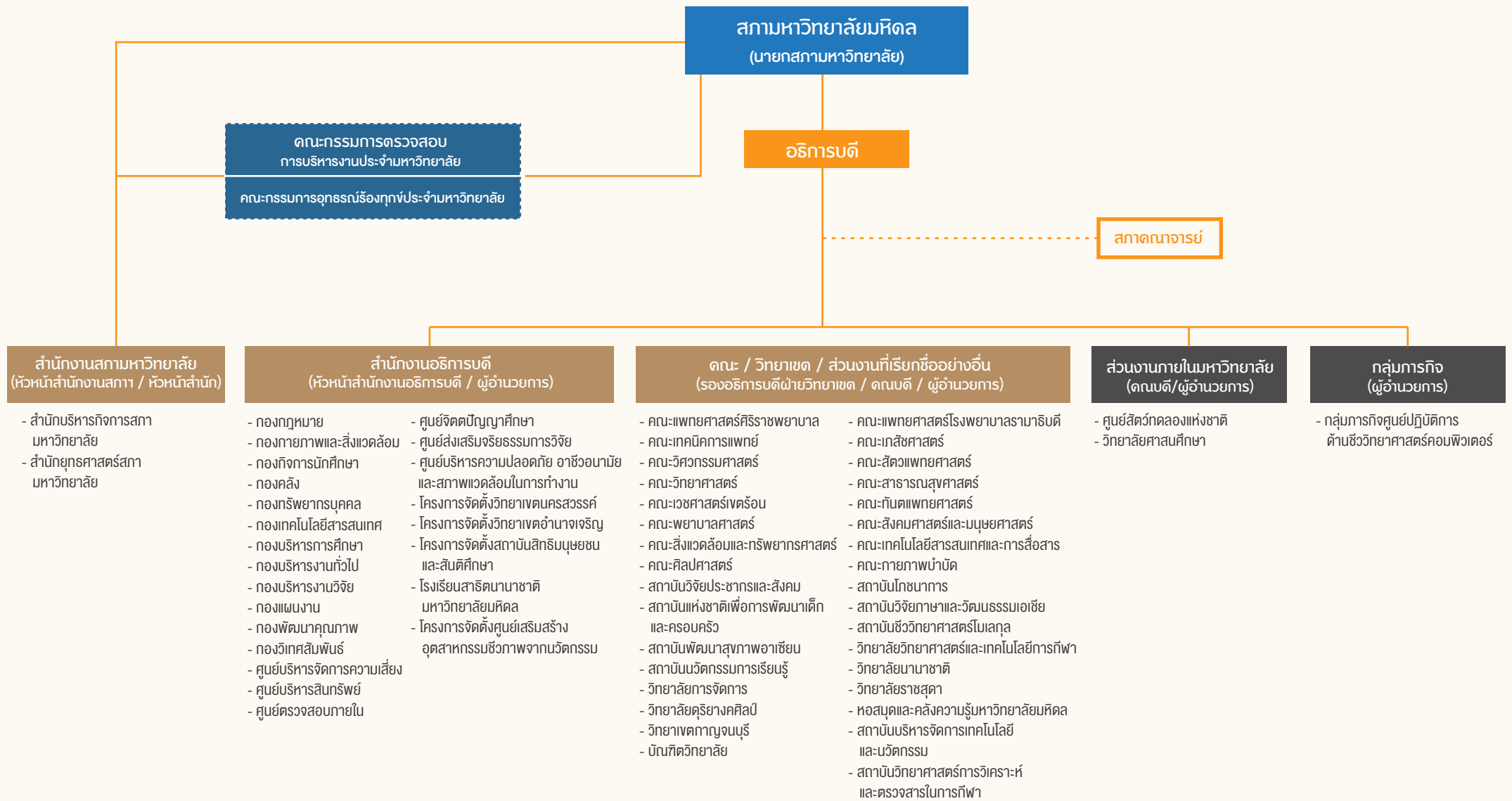
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกในประเทศไทยและในภูมิภาคอาเซียนที่ผลิตบัณฑิตสาขาเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค ตลอดระยะเวลา 63 ปีที่ผ่านมา คณะฯ ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในฐานะสถาบันชั้นนำที่มีความเป็นเลิศทางการศึกษา การวิจัย และการบริการทางวิชาการและบริการสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ “คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล มุ่งสู่การเป็นผู้นำทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคในระดับสากลที่สร้างสรรค์องค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพึ่งพาตนเองของสังคม” โดยคณะฯ มีผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่เป็นผลมาจากการบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ (1) ความโดดเด่นทางการวิจัยในระดับสากล โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้าน Data mining & Health Informatics โดยนักวิจัยของคณะฯ สามารถผลิตผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติเป็นลำดับที่ 1 ของประเทศไทย และลำดับที่ 16 ของโลก ซึ่งยังผลต่อตำแหน่งแห่งที่ (Positioning) ของมหาวิทยาลัยมหิดลในการเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำระดับโลก และเป็นรากฐานที่สำคัญในการขยายผลไปสู่การนำ Big data มาใช้ประโยชน์ในทางคู่ขนาน ผลงานวิจัยในหลายส่วนยังส่งผลกระทบเชิงนโยบายในระดับประเทศ อาทิ การพัฒนา Platform รองรับการผลิต Diagnostic devices เพื่อการใช้ประโยชน์และการจำหน่ายเชิงพาณิชย์ ผ่าน Pilot plant และบริษัท MT INNOTREX เพื่อการส่งเสริมอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์และการพึ่งพาตนเอง การพัฒนางานวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับสถานการณ์การปนเปื้อนสารตกค้างในผลผลิตผัก-ผลไม้ ซึ่งมีการบูรณาการไปสู่การพัฒนาเขตเกษตรและอาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ในพื้นที่ภาคกลาง รวมทั้ง งานวิจัยทางด้านเชื้อดื้อยาซึ่งส่งผลต่อการเป็นผู้นำการจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรให้แก่เขตสุขภาพต่างๆ ของประเทศไทย ซึ่งสัมฤทธิ์ผลเหล่านั้นสนองตอบนโยบายรัฐบาลและทิศทางการยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศสู่ความยั่งยืน (2) นวัตกรรมการจัดการศึกษาในรูปแบบที่หลากหลายบนฐานการพัฒนา Outcome-based Education เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน (Well-rounded scholar) ซึ่งได้รับการประเมินและรับรองผลตามเกณฑ์มาตรฐานสากล AUN-QA ทั้งในระดับมหาวิทยาลัยและระดับภูมิภาคอาเซียนในหลักสูตรต่างๆ (3) นวัตกรรมการบูรณาการความแข็งแกร่งของการบริการทางวิชาชีพที่มีความหลากหลายสู่บริบทการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ร่วมกับการใช้จุดแข็งด้าน Health Informatics ซึ่งนำไปสู่การติดตามสถานะทางสุขภาพ และการดูแลสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (Well-being) ให้แก่ประชาชน หน่วยงาน และชุมชนต่างๆ ทั้งกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และเชื่อมโยงเข้ากับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศผ่านเครือข่าย สปสช. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (4) การขับเคลื่อนการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ โดยอาศัยเสียงของลูกค้าและมุมมองการพัฒนาเชิงระบบตลอดจนเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมการดำเนินการตามพันธกิจได้อย่างคล่องตัว ยืดหยุ่น และสามารถแข่งขันได้ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ในขณะเดียวกัน คณะฯ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ควบคู่กับการมีสวัสดิภาพและความปลอดภัยที่ดี รวมถึงส่งเสริมการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและใส่ใจดูแลสิ่งแวดล้อมบนฐานคิด Green & Healthy Organization/Community ควบคู่กับการดำเนินการอย่างมีสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมโดยรวม

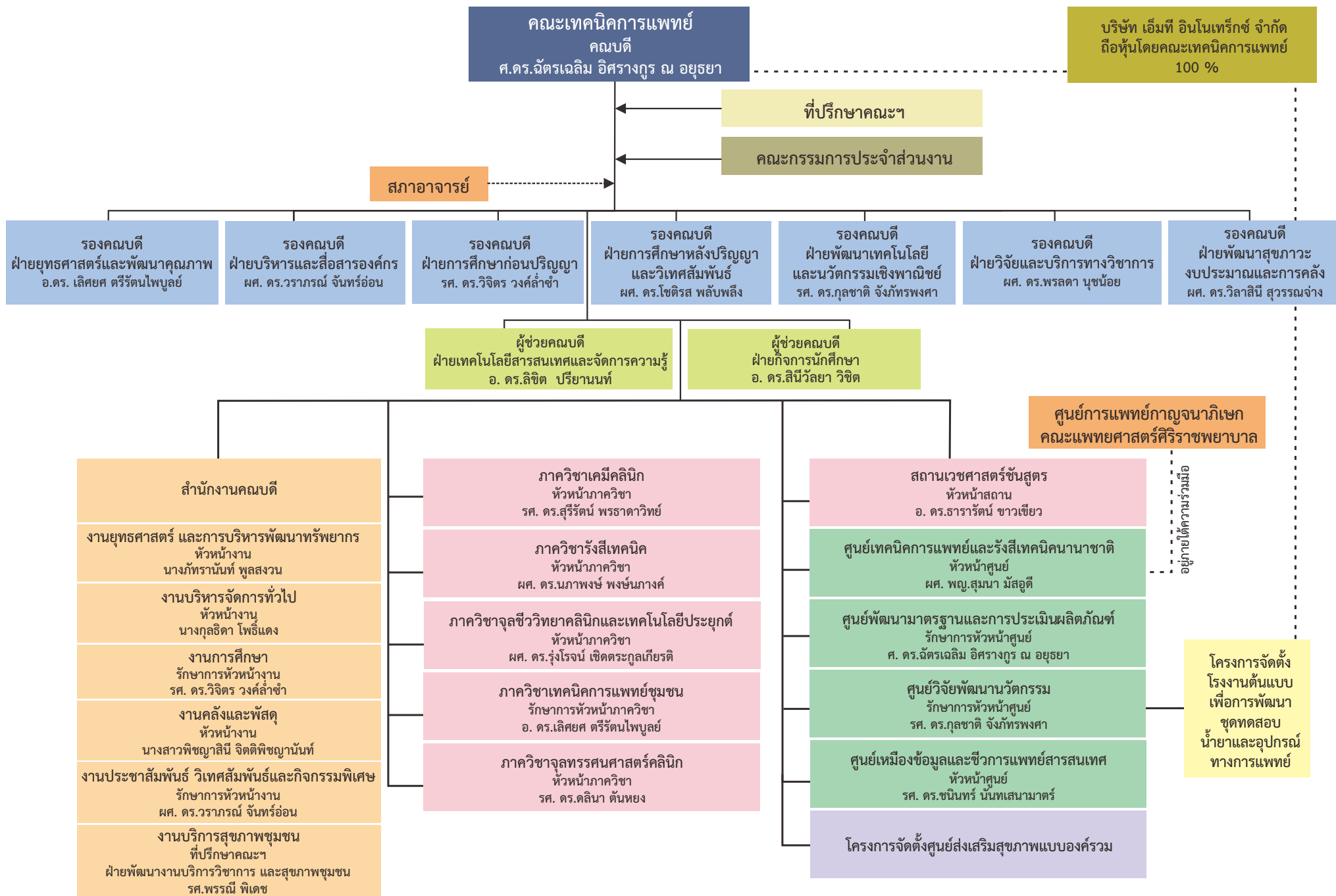
อย่างไรก็ตาม ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญของการนำพาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศได้อย่างยั่งยืนนั้น เป็นผลที่เกิดจากการร่วมแรงร่วมใจของบุคลากรในองค์กร อันได้แก่ ทีมผู้บริหารคณะฯ คณาจารย์ และบุคลากรทุกท่าน ที่มีความมุ่งมั่น พุ่งเทสรรพกำลังในการทำงานร่วมกันเพื่อองค์กร จนบรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีมาโดยตลอด ซึ่งนับเป็นเครื่องยืนยันได้เป็นอย่างดี ถึงวัฒนธรรมขององค์กรของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ว่า “การมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กรด้วยสมรรถนะ และพลังความผูกพันฉันท์ครอบครัว” ซึ่งทางคณะฯ ขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมให้การดำเนินงานตามพันธกิจต่างๆ สำเร็จลุล่วงมาด้วยดี และสะท้อนความโดดเด่นตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า กระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงานของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล จะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การได้รับการยอมรับตามมาตรฐานความเป็นเลิศของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติต่อไป



(ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรเฉลิม อีกรางกูร ณ อยุธยา)

คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล





อธิธานศัพท์	๗-๑
สารบัญภาพ	๑-๑
โครงสร้างองค์กร	1IOP-10IOP
หมวด 1 การนำองค์กร	1-10
1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง	1
1.2 การกำกับดูแลองค์กรและการทำประโยชน์ให้สังคม	9
หมวด 2 กลยุทธ์	10-23
2.1 การจัดทำกลยุทธ์	10
2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ	21
หมวด 3 ลูกค้า	23-36
3.1 ความคาดหวังของลูกค้า	23
3.2 ความผูกพันของลูกค้า	31
หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้	37-42
4.1 การวัด การวิเคราะห์ และการปรับปรุงผลการดำเนินการ	37
4.2 การจัดการสารสนเทศ และการจัดการความรู้	41
หมวด 5 บุคลากร	43-50
5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร	43
5.2 ความผูกพันของบุคลากร	47
หมวด 6 การปฏิบัติการ	51-63
6.1 กระบวนการทำงาน	51
6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ	55
หมวด 7 ผลลัพธ์	64-94
7.1 ผลลัพธ์ด้านผลิตภัณฑ์และกระบวนการ	64-75
7.2 ผลลัพธ์ด้านลูกค้า	75-80
7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร	80-83
7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กร และการกำกับดูแลองค์กร	84-90
7.5 ผลลัพธ์ด้านการเงิน ตลาด และกลยุทธ์	90-94

อธิษฐานศัพท

กก.	คณะกรรมการ
กระทรวง อว.	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
กส.	คณะกรรมการประจำส่วนงาน
คณะฯ	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
โครงการ 4+1	โครงการปริญญาตรี-โทเร่งรัด วิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) และการจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการธุรกิจ)
โครงการ MTVS	โครงการเสริมศักยภาพพิเศษ
งานยุทธศาสตร์ฯ	งานยุทธศาสตร์ และการบริหารพัฒนาทรัพยากร
จป.	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานวิชาชีพ (Safety Officer)
ทีมบริหาร	คณบดี, รองคณบดี, ผู้ช่วยคณบดี
นศ.	นักศึกษา
บริษัท MT INNOTREX	MT INNOTREX Co., Ltd.
ผช.	ผู้ช่วย
ผลการสอบใบประกอบฯ	ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพและใบประกอบโรคศิลปะ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่าย IT & KM	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศและจัดการความรู้
ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
พม.	พนักงานมหาวิทยาลัย
พล.	พนักงานมหาวิทยาลัย (ส่วนงาน)
ม.มหิดล	มหาวิทยาลัยมหิดล
มม.	มหาวิทยาลัยมหิดล
รองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
รองฯ ฝ่ายการศึกษาลงปริญญาและวิเทศฯ	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาลงปริญญาและวิเทศสัมพันธ์
รองฯ ฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร	รองคณบดีฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร
รองฯ ฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมฯ	รองคณบดีฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเชิงพาณิชย์
รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาวะ งบประมาณและการคลัง	รองคณบดีฝ่ายพัฒนาสุขภาวะ งบประมาณและการคลัง
รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาวะฯ	รองคณบดีฝ่ายพัฒนาสุขภาวะ งบประมาณและการคลัง
รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคุณภาพ	รองคณบดีฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

อภิธานศัพท์ (ต่อ)

รองฯ ฝ่ายวิจัยและบริการฯ	รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการทางวิชาการ
ระบบ MU-ERP	ระบบ Enterprise Resources Planning
ระบบ TCAS	ระบบการคัดเลือกกลางบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา
ศกพ.	ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ศูนย์ MRTT นานาชาติ	ศูนย์เทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคนานาชาติ
ศูนย์พัฒนามาตรฐานฯ	หัวหน้าศูนย์พัฒนามาตรฐานและการประเมินผลิตภัณฑ์
ศูนย์วิจัยฯ	ศูนย์วิจัยพัฒนานวัตกรรม
ศูนย์เหมืองข้อมูลฯ	ศูนย์เหมืองข้อมูลและชีวการแพทย์สารสนเทศ
สถานเวชฯ	สถานเวชศาสตร์ชั้นสูง
หน.	หัวหน้า
หน่วย HR	หน่วยพัฒนาบุคลากรและการเจ้าหน้าที่
หน่วย IT	หน่วยข้อมูลและสารสนเทศ
อ.	อาจารย์
AaaS	Application as a Service
Big Data	ข้อมูลขนาดใหญ่
CMU – AMS	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
COSHEM	ศูนย์บริหารความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
EQAS	โครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์
F-club/F&D club	Facilitating-club
HIS	Hospital information system
HRD	Human resources development
HRM	Human resources management
JIF	Journal Impact Factor
KKU - AMS	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
KRI	Key Risk Indicator
LIS	Laboratory Information System
MM	Master of Management

อภิธานศัพท์ (ต่อ)

MOOC	Massive Open Online Course
MOU	คู่ความร่วมมือ
MT	สาขาเทคนิคการแพทย์
MT- CMU	สาขาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
MT- KCU	สาขาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
MT/RT	เทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค
MT+	กลุ่มวิชาเสริมสร้างศักยภาพพิเศษ
MT-CU	สาขาเทคนิคการแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
MTMU	สาขาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
MTVS	รายวิชาเสริมศักยภาพด้านเทคนิคการสัตวแพทย์
MU	มหาวิทยาลัยมหิดล
MUMT	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
OBE	Outcome-Based Education
PA	Performance agreement
PCR	Polymerase Chain Reaction
PDSA	การขับเคลื่อนการพัฒนาและการเรียนรู้
PLOs	Program Learning Outcomes
ROI	Return on investment
RT	สาขารังสีเทคนิค
RT- CMU	สาขารังสีเทคนิค มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
RTMU	สาขารังสีเทคนิค มหาวิทยาลัยมหิดล
SA	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantages)
SC	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenges)
SDGs	เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)
SO	เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Objective)
SOp	โอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunity)
SPOC	Small Private Online Course
TOR	ข้อกำหนดของผู้ว่าจ้าง (Term of Reference)
TQF	กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

อภิธานศัพท์ (ต่อ)

TOWS matrix

เครื่องมือวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้มาจากการวิเคราะห์ SWOT

VMV

Vision-Mission-Value

WRS

Well-Rounded Scholar

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
	โครงสร้างการบริหารงานมหาวิทยาลัยมหิดล	
	โครงสร้างและการบริหารงานคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล	
1ก-1	หลักสูตรและบริการ	1 OP
1ก-2	วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัฒนธรรมองค์กร ค่านิยม (และสมรรถนะหลัก ของคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล	2 OP
1ก-3	จำนวนบุคลากรจําแนกตามสายงานและวุฒิการศึกษา	3 OP
1ก-4	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพัน ความต้องการ และความคาดหวังของบุคลากร	3 OP
1ก-5	สินทรัพย์ของคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล	4 OP
1ก-6	กฎระเบียบและข้อบังคับที่สำคัญ	5 OP
2ก-1	สถาบันคู่เทียบจําแนกตามระดับการแข่งขัน	6 OP
1ข-1	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของผู้เรียน ลูกค้ากลุ่มอื่นและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	7 OP
1ข-2	คู่ความร่วมมือ	8 OP
2ก-2	แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ	9 OP
2ข -1	ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ	9 OP
2ข -2	โอกาสเชิงกลยุทธ์	10 OP
1.1-1	การถ่ายทอด VMV สู่การปฏิบัติและการสร้างเสริมให้มีผลการดำเนินการที่ดี	2
1.1-2	ช่องทางสื่อสารของกลุ่มผู้บริหารและบุคลากรกลุ่มต่างๆ	3
1.2-1	การคาดการณ์ล่วงหน้าถึงความกังวลของสังคมที่มีต่อหลักสูตร บริการและกระบวนการ	8
2.1-1	กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (แผนกลยุทธ์คณะเทคนิคการแพทย์ ปี 2561-2565)	12
2.1-2	กระบวนการจัดทำกลยุทธ์โดยใช้ปัจจัยนำเข้าเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์	14
2.1-3	ระบบงานและกระบวนการทำงานที่สำคัญ	15
2.1-4	เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล พ.ศ. 2561-2565	16
3.1-1	กระบวนการรับฟังเสียงนักศึกษาและลูกค้ากลุ่มอื่นๆ	24
3.1-2	วิธีการรับฟังเสียง/การประเมินความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจ/ความผูกพัน/ความต้องการ/ความคาดหวัง ข้อมูลที่ได้และการนำไปใช้	26

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
3.2-1	กระบวนการการจัดการจัดการข้อร้องเรียน	34
4.1-1	ภาพรวมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศรองรับพันธกิจการจัดการศึกษา การวิจัย การบริการทางสุขภาพ และการบริหารจัดการองค์กร	39
4.1-2	ตัวชี้วัดผลการดำเนินการขององค์กรที่สำคัญ	40
5.1-1	ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล	43
5.1-2	ขั้นตอนกระบวนการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรกลุ่มต่างๆ	45
5.1-3	การจัดสภาพแวดล้อม สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ให้แก่บุคลากรของคณะฯ	50
6.1-1	แนวคิดการออกแบบผลิตภัณฑ์ และการขับเคลื่อนกระบวนการ	52
6.1-2	การปรับปรุงกระบวนการและผลิตภัณฑ์ด้านการศึกษา	53
6.1-3	ระบบงานและกระบวนการหลัก	59
7.1-1	ผลการสำเร็จการศึกษา (ก) และการได้งานทำ/ศึกษาต่อของบัณฑิตหลักสูตร วท.บ. MT และ RT (ข)	64
7.1-2	ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพของบัณฑิต MT (ก) และผลการสอบใบประกอบโรค ศิลปะของบัณฑิต RT (ข)	64
7.1-3	ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตระดับ ป.ตรี	64
7.1-4	ระยะเวลาเฉลี่ยในการศึกษาระดับ ป.โท สาขา MT และ RT (ก) และระดับ ป.เอก สาขา MT	65
7.1-5	อัตราส่วนผลงานตีพิมพ์ต่อผู้สำเร็จการศึกษาระดับ ป.เอก (ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ) (ก) และระดับ ป.โท (ตีพิมพ์ระดับชาติและนานาชาติ)	65
7.1-6	ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษา	65
7.1-7	จำนวนเงินทุนสนับสนุนการวิจัยจากแหล่งต่างๆเปรียบเทียบกับภาพรวมการได้รับทุน ระดับมหาวิทยาลัยในแต่ละปีงบประมาณ (ก) และจำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ใน วารสารนานาชาติ (ข)	66
7.1-8	จำนวน citation (ก) ค่า h-index (ข) และ Journal impact factor (ค) ของงานวิจัย	66
7.1-9	จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์สะสมในวารสารวิชาการนานาชาติที่อยู่นบนฐาน Scopus ระหว่างคณะฯ กับคู่เทียบระดับประเทศและระดับโลก	67
7.1-10	จำนวนผลงานวิจัยสะสม (ก) และ citation สะสม (ข) ทางด้าน Data mining & Health informatics ของคณะฯ	67
7.1-11	ข้อมูลอันดับ Top authors ในการตีพิมพ์ผลงานภายใต้ศาสตร์ทาง Data mining and Health informatics ระดับประเทศ (ก) และระดับโลก (ข)	67

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
7.1-12	การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในมิติต่างๆ โดยหน่วยงานภายนอก	68
7.1-13	การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาความเป็นเลิศขององค์กร	68
7.1-14	จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดย Pilot plant และจำหน่ายโดยบริษัท MT INNOTREX	68
7.1-15	ผลการได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ	68
7.1-16	จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมไทยและนานาชาติ (ก) และจำนวนผู้เข้าฝึกอบรมในหลักสูตรไทยและนานาชาติ (ข)	69
7.1-17	จำนวนผู้รับบริการ (ก) และระดับความพึงพอใจ (ข) ของโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health & Wellness Centre)	69
7.1-18	ผลลัพธ์การพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรของคณะฯ	70
7.1-19	อัตราส่วนผู้สมัครต่อจำนวนนศ.ที่คณะฯ รับในระบบรับตรง	70
7.1-20	(ก) ผลการประเมินตนเองของผู้เรียน ปี 4 ต่อพัฒนาการตามคุณลักษณะ WRS เปรียบเทียบระหว่างเมื่อเริ่มเข้ามาศึกษาที่คณะฯ และก่อนจะสำเร็จการศึกษา	70
7.1-20 (ข)	สัมฤทธิ์ผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนต่อการพัฒนาคุณลักษณะ WRS	71
7.1-21	ผลการประเมินทักษะด้านชุมชนของนักศึกษาโดยชุมชนผ่านรายวิชาในหลักสูตร (ก) และผ่านกิจกรรมค่ายสุขภาพ(ข)	71
7.1-22	ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาศักยภาพ นศ. ตามคุณลักษณะบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน (WRS)	71
7.1-23	ผลของกระบวนการดูแล นศ. ที่พบปัญหาการเรียนแล้วเข้าสู่ Facilitating-club	72
7.1-24	ต้นทุนต่อผลงานวิจัยตีพิมพ์ (Cost unit per Publication) ของคณะฯ เทียบกับคู่แข่ง	72
7.1-25	จำนวนโครงการงานวิจัยที่ยื่นขอทุนต่อปี	72
7.1-26	ประสิทธิภาพของกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการที่ส่งผลต่อคุณภาพของการบริการที่ให้ต่อลูกค้า	72
7.1-27	จำนวนผู้รับบริการหน่วยบริการทางสุขภาพเคลื่อนที่	73
7.1-28	ความพร้อมใช้งานระบบสารสนเทศ ปี 2562	74
7.1-29	จำนวนผู้ติดตามเพจประชาสัมพันธ์ของคณะฯ (ก) และจำนวน content ของคณะฯ ที่ได้รับการเผยแพร่โดยสื่อภายนอก(ข)	74
7.1-30	ความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบงาน	75
7.1-31	ผลการประเมินผู้ส่งมอบและผลการประเมินผู้ขาย (ก) การบริการสุขภาพ (ข) หน่วยงานย่อยตามพันธกิจต่างๆ ของคณะฯ (ค) ผลการประเมินงานคลังและพัสดุ โดยผู้ขาย และ (ง) ผลการประเมินแหล่งฝึกงาน	75

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
7.2-1	ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของ นศ. และบัณฑิต (ก) ความพึงพอใจของนศ. ปี 4 ประเมินจาก exit interview ต่อการจัดการเรียนการสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตร (ข) ผลการประเมินความพึงพอใจของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาระดับ ป.ตรี สาขา MT และ RT ในประเด็นการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (ค) ความไม่พึงพอใจของ นศ.ปี 4 จาก exit interview	76
7.2-2	ความพึงพอใจของ นศ.ระดับบัณฑิตศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนและปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ (ก) ดำเนินการโดยคณะฯ และ (ข) ดำเนินการโดยองค์กรภายนอก	76
7.2-3	จำนวนทุนการศึกษาและทุนส่งเสริมศักยภาพระดับ ป.ตรี (ก) ระดับบัณฑิตศึกษา (ข) และ จำนวน นศ.ระดับ ป.ตรี และบัณฑิตศึกษาที่ไปศึกษา/แลกเปลี่ยนวิชาการในต่างประเทศ (ค)	77
7.2-4	ร้อยละนศ. ต่างชาติเทียบกับ นศ.บัณฑิตศึกษาทั้งหมด	77
7.2-5	จำนวน นศ. บัณฑิตศึกษาเข้าใหม่ของคณะฯ	77
7.2-6	(ก) ผลการประเมินความผูกพันของ นศ.ระดับ ป.ตรี (สาขาเทคนิคการแพทย์ และ สาขารังสีเทคนิค) ที่เกิดความภาคภูมิใจต่อการเป็น นศ. คณะเทคนิคการแพทย์ (คิดจากค่า Net promoter score:NPS) และ (ข) ความผูกพันและความภาคภูมิใจของผู้สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา	77
7.2-7	จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนซ้ำจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	78
7.2-8	จำนวนลูกค้าการบริการสุขภาพ	78
7.2-9	ความพึงพอใจ (ก) และความไม่พึงพอใจ (ข) ของการบริการทางสุขภาพ	78
7.2-10	ร้อยละของหน่วยงานที่มีการใช้บริการสุขภาพ ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป	78
7.2-11	ร้อยละหน่วยงานที่ยังคงใช้ผลิตภัณฑ์/การบริการ และหน่วยงานใหม่	79
7.2-12	คะแนนคุณค่าของผลิตภัณฑ์/การบริการที่คณะฯ ส่งมอบให้กับลูกค้าเพื่อการดูแล สร้างเสริมสุขภาพ	79
7.2-13	การสร้างความผูกพันกับลูกค้าโดยให้บริการเสริมในการตรวจวิเคราะห์ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย	79
7.2-14	ความพึงพอใจ (ก) และความไม่พึงพอใจ (ข) ของผู้รับบริการการบริการทางวิชาการ	80
7.3-1	(ก) สัดส่วนของ พส. และ พม. และ (ข) ร้อยละของอัตราว่างที่มีคนครองตามกรอบอัตราที่ได้รับการจัดสรร	80

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
7.3-2	(ก) ร้อยละบุคลากรสายวิชาการคุณวุฒิปริญญาเอก (ข) จำนวนสะสมของบุคลากรสายวิชาการที่ได้รับตำแหน่งวิชาการที่สูงขึ้น และ (ค) ร้อยละของบุคลากรตำแหน่งวิชาชีพเฉพาะที่มีใบประกอบวิชาชีพ	80
7.3-3	ร้อยละอัตราการจ้างงานหลังการทดลองงาน	81
7.3-4	ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการปฐมนิเทศและโครงการพัฒนาอาจารย์	81
7.3-5	จำนวนผู้เข้าอบรม Course Online และการจัดทำหลักสูตร	81
7.3-6	ผลการตรวจสอบภาพประจำปีของบุคลากร จำแนกตามรายการตรวจ	81
7.3-7	การให้ความรู้เรื่องด้านความปลอดภัยและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น	82
7.3-8	ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจต่อการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร	82
7.3-9	ผลการประเมินความผูกพันของบุคลากร	82
7.3-10	อัตราการคงอยู่ของบุคลากร	82
7.3-11	ผลการสำรวจความสุขบุคลากร ปีงบประมาณ 2558-2562	82
7.3-12	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ก) ร้อยละของผู้บริหารที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร (ข) งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากร (ค) และการได้รับรางวัลและประกาศเกียรติคุณของบุคลากร (ง)	83
7.3-13	ผลลัพธ์โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	83
7.4-1	ผลการดำเนินการด้านการวิจัยระหว่างคณะฯ เทียบกับสถาบันจากประเทศในระดับทวีปและภูมิภาค	84
7.4-2	ผลการประเมินความรู้ความเข้าใจของบุคลากรต่อ VMV และแผนกลยุทธ์	84
7.4-3	ผลการประเมินการบริหารงานด้วยหลักธรรมาภิบาล	85
7.4-4	ผลการประเมินการปฏิบัติงาน กส.	85
7.4-5	ร้อยละของบุคลากรด้านการคลังและพัสดุที่ได้รับการอบรมทางด้านกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ	86
7.4-6	จำนวนครั้งที่มีการตรวจสอบด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และผลการตรวจสอบ	86
7.4-7	ปริมาณกระแสไฟฟ้าที่ผลิตจากโซลาร์เซลล์เทียบเป็นปริมาณการลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เพื่อลดภาวะโลกร้อน	87
7.4-8	ผลลัพธ์การดำเนินการด้านการประหยัดพลังงานและทรัพยากร	87

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
7.4-9	ร้อยละของจำนวนรายวิชาในหลักสูตร ป.ตรี ของคณะเทคนิคการแพทย์ ที่มีการ สอดแทรกเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม	87
7.4-10	การกระจายตัวและจำนวนครั้งของการรับบริการทางสุขภาพขององค์กรและกลุ่ม ประชากรที่คณะฯ ให้ความสำคัญและรับผิดชอบด้านสุขภาพในเขต กทม. และปริมณฑล	88
7.4-11	จำนวนเกษตรกรที่เข้าสู่ตลาดจากการเพิ่มมูลค่าในการตรวจรับรองสินค้า	88
7.4-12	ผลการวิเคราะห์ยาฆ่าแมลงตกค้างในผักและผลไม้ที่สุ่มตรวจในปี 2560-2562	89
7.4-13	จำนวนสมาชิกในโครงการประเมินคุณภาพทางห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก (EQAS) (ราย) ปี 2012-2018	89
7.4-14	การเปลี่ยนแปลงของผลการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ	89
7.5-1	การเปรียบเทียบร้อยละของการเบิก-จ่ายงบประมาณรายไตรมาส ปีงบประมาณ 2557-2562	90
7.5-2	ผลการดำเนินงานด้านการเงินในภาพรวมของคณะ (ก) เกณฑ์บัญชีเงินสด (Cash Flow Basis) (ข) เกณฑ์บัญชีคงค้าง (Accrual Basis)	91
7.5-3	สัดส่วนรายได้ตามพันธกิจหลัก	91
7.5-4	รายได้จากการให้บริการด้านสุขภาพ การประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ และการ ตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์	91
7.5-5	การประเมินประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการลงทุนในพันธกิจบริการวิชาการ	92
7.5-6	อัตราการเติบโตของรายได้สะสม	92
7.5-7	ผลตอบแทนจากการบริหารสินทรัพย์	92
7.5-8	อัตราการแข่งขันในการเข้าศึกษาระดับป.ตรี (ก-ข) ร้อยละนร.ที่สมัครตามระบบแอด มิชชัน เพื่อเข้าศึกษาสาขา MT (ก) และสาขา RT (ข) เปรียบเทียบกับคู่แข่ง (ค-ง) สัดส่วน นร.ที่รับเข้าต่อจำนวนผู้สมัครตามระบบแอดมิชชันเพื่อเข้าศึกษาสาขา MT (ค) และสาขา RT (ง) เปรียบเทียบกับคู่แข่ง ระดับบัณฑิตศึกษา (จ-ฉ) สัดส่วน นศ. ที่สมัครตามรอบปี กศ. ระดับ ป.โท (จ) และ สัดส่วน นศ. ที่สมัครตามรอบปี กศ. ระดับ ป.เอก (ฉ)	93
7.5-9	ส่วนแบ่งตลาดการให้บริการทางสุขภาพของคณะฯ ในเขต กทม. และปริมณฑล	94
7.5-10	ผลลัพธ์การบรรลุเป้าหมายตามแผนกลยุทธ์ปี 2560-2562	94
7.5-11	ผลการบรรลุข้อตกลงการปฏิบัติงานของส่วนงาน	94

โครงสร้างองค์กร

1. ลักษณะองค์กร

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดลก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2500 เป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกในประเทศไทยและในภูมิภาคอาเซียนที่ผลิตบัณฑิตสาขาเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค ทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา สังกัดภายใต้มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นองค์กรระดับอุดมศึกษาในกำกับของรัฐที่ดำเนินการโดยไม่มุ่งหวังกำไร คณะฯได้รับการยอมรับในฐานะสถาบันชั้นนำที่มีความเป็นเลิศทางการศึกษา การวิจัยและการบริการทางวิชาการและบริการสุขภาพ ดำเนินการด้วยปณิธาน “สถาบันชั้นนำ มุ่งพัฒนาเพื่อสังคม”

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

(1) ผลิตรายการ

คณะฯมีผลิตรายการหลักได้แก่ หลักสูตรการศึกษาทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษารวม 5 หลักสูตร ผลงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์การแพทย์ และงานบริการวิชาการที่สำคัญ คือ บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค บริการสุขภาพชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการฝึกอบรมทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค โดยส่งมอบหลักสูตรและบริการให้นักศึกษาและลูกค้ากลุ่มอื่นด้วยกระบวนการมาตรฐานและการกำกับดูแลของคณะฯ

ภาพที่ 1ก-1 หลักสูตรและบริการ

หลักสูตรและบริการ	ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหลักสูตร/ผลิตรายการ/บริการหลักต่อความสำเร็จของคณะฯ	กลไกการส่งมอบ	ผลลัพธ์
ด้านการศึกษา -หลักสูตรระดับป.ตรี - วท.บ. (เทคนิคการแพทย์) - วท.บ. (รังสีเทคนิค)	- มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน (มีความรู้และทักษะทางวิชาชีพ สามารถคิดวิเคราะห์ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำและทำงานเป็นทีมได้ และมุ่งช่วยเหลือผู้อื่นและรับผิดชอบต่อสังคม) โดยมีคุณลักษณะ "Smart in Lab, Strong in Community" (เทคนิคการแพทย์) และ "Strong in Practice, Smart in Profession" (รังสีเทคนิค) เป็นที่ยอมรับและความต้องการของตลาดแรงงานและตลาดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา - หลักสูตรได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับชาติและระดับสากล	- หลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา และมาตรฐานวิชาชีพ เน้น Outcome-based Education (OBE) และวิธีการสอนที่มุ่งเน้นผลลัพธ์การเรียนรู้เชิงกว้างและเชิงลึกทางวิชาชีพ - การพัฒนาศักยภาพและคุณลักษณะของ นศ.ผ่านกระบวนการทั้งใน-นอกชั้นเรียนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร - บูรณาการข้ามศาสตร์ เพื่อสร้างเสริมศักยภาพพิเศษตามความสนใจ และสนองต่อความต้องการของสังคม	ภาพที่ 7.1-1 (ก,ข) ภาพที่ 7.1-2 (ก,ข) ภาพที่ 7.1-3
-หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา - วท.ม. (เทคนิคการแพทย์ นานาชาติ) - วท.ม. (รังสีเทคนิค นานาชาติ) - ปร.ด. (เทคนิคการแพทย์ นานาชาติ)	มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิตที่สร้างความเป็นเลิศทางเทคนิคการแพทย์/รังสีเทคนิค/วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีทางการแพทย์ในระดับสากล มีความร่วมมือกับสถาบันและผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ	จัดกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย เน้นการเรียนรู้จากการวิเคราะห์ สร้างประสบการณ์การสังเคราะห์ความคิด เพื่อแก้ปัญหา การทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม สร้างประสบการณ์เรียนรู้ร่วมกับนักวิชาการในระดับสากล	ภาพที่ 7.1-4 (ก,ข) ภาพที่ 7.1-5 (ก,ข) ภาพที่ 7.1-6

หลักสูตรและบริการ	ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของหลักสูตร/ผลิตภัณฑ์/บริการหลักต่อความสำเร็จของคณะฯ	กลไกการส่งมอบ	ผลลัพธ์
ด้านการวิจัย ผลงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์การแพทย์	- ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ได้รับการอ้างอิงสูง และเป็นผู้นำที่มีความโดดเด่น โดยเฉพาะด้าน Data mining & Health informatics ในระดับสากล - ผลงานวิจัยสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาทางวิชาชีพและวงการแพทย์ เพื่อสร้างคุณภาพการแก้สังคม และการพึ่งพาตนเองของประเทศ	- นำเสนอ/เผยแพร่ผลงานวิจัย/นวัตกรรมในรูปแบบต่างๆ ในวารสารวิชาการ การประชุมวิชาการ ทั้งในระดับประเทศและระดับสากล การนำไปใช้ประโยชน์ และการจำหน่ายเชิงพาณิชย์ - ส่งมอบผลงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการขยายผลสู่การพัฒนากระบวนการจัดการศึกษา การวิจัยต่อยอด รวมทั้งการพัฒนาการบริการทางวิชาการ และบริการทางสุขภาพ - เผยแพร่องค์ความรู้และทรัพย์สินทางปัญญาสู่สาธารณะเพื่อการพัฒนาสังคมและการพึ่งพาตนเอง	ภาพที่ 7.1-10 (ก,ข) ภาพที่ 7.1-12 ภาพที่ 7.1-13 ภาพที่ 7.1-14
ด้านบริการสุขภาพ - บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค - บริการสุขภาพชุมชนและการส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่	- งานบริการวิชาการและบริการสุขภาพมีคุณภาพระดับสากล เป็นที่ยอมรับ สร้างผลกระทบเชิงบวกด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับชุมชน สังคม - ขยายบทบาทของวิชาชีพจากการบริการแบบตั้งรับสู่การบริการเชิงรุก โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชน/สังคมในวงกว้าง	การให้บริการการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์เพื่อการวินิจฉัย ติดตามการรักษา และประเมินภาวะสุขภาพ พร้อมกับการสื่อสารถ่ายทอดความรู้เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเสริมสุขภาพของตนเอง และครอบครัวให้ได้อย่างต่อเนื่อง	ภาพที่ 7.1-15 ภาพที่ 7.1-17 (ก,ข)
ด้านบริการวิชาการ การฝึกอบรมทางวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค	สร้างบทบาทการนำและการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการให้แก่บุคลากร MT/RT และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ	เป็นแหล่งเรียนรู้ของบุคลากรทาง MT/RT และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	ภาพที่ 7.1-16 (ก-ง)

(2) วิสัยทัศน์และพันธกิจ คณะฯ ตั้งปณิธานในการเป็น “สถาบันชั้นนำมุ่งพัฒนาเพื่อสังคม (The leading institute developing for the betterment of society)” ดังนั้น แผนกลยุทธ์คณะฯ พ.ศ. 2561-2565 จึงกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร และสมรรถนะหลัก ดังภาพที่ 1ก-2

ภาพที่ 1ก-2 วิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) วัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture) ค่านิยม (Core Value) และสมรรถนะหลัก (Core competencies) ของคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล

วิสัยทัศน์ (Vision)	คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล มุ่งสู่การ เป็นผู้นำทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิคในระดับสากลที่สร้างสรรคองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเสริมสุขภาพและการพึ่งพาตนเองของสังคม
พันธกิจ (Mission)	ผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้านและสมรรถนะสูงทางวิชาชีพ พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการใช้ประโยชน์ในประเทศและนานาชาติ บูรณาการทางวิชาการและวิชาชีพเพื่อการพัฒนาเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในสังคม
วัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture)	การมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร ด้วยสมรรถนะและพลังความผูกพันอันที่ครอบคลุม

ค่านิยม (Core Value)	MAHIDOL (M= Mastery, A= Altruism, H= Harmony, I= Integrity, D= Determination, O= Originality, L= Leadership)
สมรรถนะหลัก	1. ศักยภาพในการผลิตงานวิจัยที่โดดเด่นระดับสากลทางด้าน Data mining & Health informatics 2. การเป็นผู้นำในการจัดการศึกษาในสาขาเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค 3. ศักยภาพการให้บริการทางวิชาชีพเชิงรุกเพื่อบูรณาการภาพรวมการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน กลุ่มประชากร องค์การ และหน่วยงานต่างๆ อย่างกว้างขวาง

(3) **บุคลากร** ปีงบประมาณ 2562-2563 มีบุคลากร 258 คน จำแนกเป็นสายวิชาการ 88 คน และสายสนับสนุน 170 คน โดยสายวิชาการมีคุณวุฒิ ป.เอก ร้อยละ 96.59 ทั้งนี้ คณะฯ กำหนดสัดส่วนคุณวุฒิสายวิชาการที่มีคุณวุฒิทางวิชาชีพ คือ เทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิค ต่อคุณวุฒิอื่นๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการขยายศักยภาพงานทางวิชาชีพในกรอบร้อยละไม่เกิน 70:30 (สัดส่วนปัจจุบัน คือ 87.64:12.36) สายสนับสนุนส่วนใหญ่มีคุณวุฒิ ป.ตรี ร้อยละ 64.12 (ภาพที่ 1ก-3) โดยสายสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ มีข้อกำหนดเพิ่มเติม คือ ต้องมีคุณวุฒิตามสายงาน และ/หรือมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และบุคลากรทุกกลุ่มต้องจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงาน (Performance agreement; PA) กับผู้บังคับบัญชาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน การพัฒนา และการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในปี 2562 คณะฯ ได้สำรวจปัจจัยความผูกพัน ความต้องการ ความคาดหวังของบุคลากร ดังภาพที่ 1ก-4

ภาพที่ 1ก-3 จำนวนบุคลากรจำแนกตามสายงานและวุฒิการศึกษา (ข้อมูล ณ วันที่ 7 เมษายน 2563)

สายวิชาการ	ระดับการศึกษา		รวม
	ปริญญาเอก	ปริญญาโท	
ศาสตราจารย์	5	-	5
รองศาสตราจารย์	10	-	10
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	33	1	34
อาจารย์	35	2	37
นักวิจัย	2	-	2
รวม	85	3	88
ร้อยละ	96.59	3.41	100.00

สายสนับสนุน	ระดับการศึกษา			รวม
	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญา	
วิชาชีพเฉพาะ	5	45	-	50
บริหารจัดการทั่วไป	11	64	45	120
รวม	16	109	45	170
ร้อยละ	9.41	64.12	26.47	100.00

ภาพที่ 1ก-4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพัน ความต้องการ และความคาดหวังของบุคลากร

ประเด็น	ปัจจัยที่ส่งผล (เรียงตามลำดับความสำคัญ)			
	สายวิชาการ	ผลลัพธ์	สายสนับสนุน	ผลลัพธ์
ความผูกพัน	1. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา 2. มีความก้าวหน้าในการทำงาน 3. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	ภาพที่ 7.3-2(ข), 7.3-8	1. คณะฯ มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ 2. มีความมั่นคงในการทำงาน 3. บรรยากาศในการทำงาน	ภาพที่ 7.3-8, 7.3-13
ความต้องการ	1. สภาพแวดล้อมองค์กรและบรรยากาศการทำงานที่ดี 2. สวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม 3. ความก้าวหน้าในสายงานและความมั่นคงในงาน	ภาพที่ 7.3-2 (ข), 7.3-8	1. สภาพแวดล้อมองค์กรและบรรยากาศการทำงานที่ดี 2. โอกาสในการพัฒนาตนเองเพื่อการทำงาน 3. สวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม	ภาพที่ 7.3-8, 7.3-12(ก)

ประเด็น	ปัจจัยที่ส่งผล (เรียงตามลำดับความสำคัญ)			
	สายวิชาการ	ผลลัพธ์	สายสนับสนุน	ผลลัพธ์
ความคาดหวัง	1. บรรยายภาคที่เสริมสร้างความสุข “องค์การแห่งการเรียนรู้” 2. คณะฯ มีการบริหารจัดการองค์การที่ดีและเป็นองค์กรชั้นนำ 3. สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา	ภาพที่ 7.3-9, 7.4-4 (ก)	1. บรรยายภาคที่เสริมสร้างความสุข “องค์การแห่งการเรียนรู้” 2. สัมพันธภาพที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา 3. คณะฯ มีการบริหารจัดการองค์การที่ดีและเป็นองค์กรชั้นนำ	ภาพที่ 7.3-9, 7.4-4 (ก)

(4) สินทรัพย์ คณะฯ มีสถานที่ เครื่องมือ และเทคโนโลยีสนับสนุนการปฏิบัติงาน (ภาพที่ 1ก-5)

ภาพที่ 1ก-5 สินทรัพย์ของคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล

สถานที่ปฏิบัติงานและพื้นที่การใช้งาน	เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวก
1. สถานที่ที่ปฏิบัติงาน - ภายใน รพ.ศิริราช 2 แห่ง คือ อาคารคณะฯ และสถานเวชศาสตร์ชั้นสูง (ตึกผู้ป่วยนอก ชั้น 4) - วิทยาเขตสาธิต 2 แห่ง คือ อาคารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์ และศูนย์ MRTT นานาชาติ ภายในศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก 2. ห้องปฏิบัติการการเรียนการสอนและห้องปฏิบัติการวิจัย 59 ห้อง 3. ห้องประชุม Auditorium ขนาด 300 ที่นั่ง 1 ห้อง และห้องประชุมขนาด 10-50 ที่นั่ง 9 ห้อง 4. ห้องปฏิบัติการบริการทางเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค 4 units 5. ห้องสำนักงานคณบดี ภาควิชา ห้องพักอาจารย์และอื่นๆ 6. ห้องสมุดที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกการเรียนรู้และสืบค้นข้อมูลทางวิชาชีพและทั่วไป 7. ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 50 เครื่อง 8. ห้องอบรม MAHIDOL UNIVERSITY-FUJIFILM Asia Pacific Healthcare Learning Academy (MU-FAHLA) Center for Advanced Medical Imaging Informatics	1. เครื่องมือทางด้านรังสีเทคนิคที่พร้อมใช้งานด้านการเรียนการสอนและบริการวิชาการ ได้แก่ เครื่องเอกซเรย์จำลองอัจฉริยะที่สร้างและพัฒนาขึ้นโดยคณาจารย์ภาควิชารังสี เพื่อใช้สอน นศ. RT ซึ่งเป็นแห่งเดียวในประเทศ เครื่องมือด้านรังสีวินิจฉัยและเครื่องมือด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ที่มากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กช. กำหนด 2. เครื่องมือประจำห้องปฏิบัติการทาง MT สำหรับ นศ. ที่มากกว่าเกณฑ์มาตรฐานสภาเทคนิคการแพทย์กำหนด 3. ระบบ Information technology ทางด้าน bioinformatics และ data mining, Laboratory Information System (LIS) ทั้งส่วนที่คณะฯ พัฒนาเอง และโปรแกรมสำเร็จรูป, imaging technology, ระบบ Enterprise Resources Planning (MU-ERP) ระบบ LAN และ Wireless LAN (MU-WiFi) และ Software ที่ถูกกฎหมาย จำนวนมากกว่า 20 รายการ 4. เครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่ทันสมัยสำหรับงานบริการทาง MT 5. รถเอกซเรย์ดิจิทัลเคลื่อนที่สำหรับงานบริการตรวจสุขภาพชุมชน 6. เครื่องมือครุภัณฑ์สำหรับการทำวิจัยขั้นสูง เช่น Confocal laser scanning microscope, Flow cytometer, Tissue culture facilities, LC-/GC-Mass spectrometer, และ Chemiluminescence imaging system

ข้อกำหนดพิเศษด้านสุขภาพและความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรของคณะฯ

คณะฯ ใช้ข้อกำหนดด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO 15190 สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานด้านบริการทางเทคนิคการแพทย์และการใช้อุปกรณ์วัดรังสีประจำบุคคลสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านบริการทางรังสีเทคนิค ให้ใช้ข้อกำหนดตาม พรบ.ความปลอดภัยอาชีว อนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

(5) สภาพแวดล้อมด้านกฎระเบียบข้อบังคับ คณะฯ ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550 และข้อบังคับ/ประกาศมหาวิทยาลัยที่ออกตามพระราชบัญญัติ มม. รวมถึงกฎระเบียบ ข้อบังคับภายนอกที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ ได้แก่

ภาพที่ 1ก-6 กฎระเบียบและข้อบังคับที่สำคัญ

กลุ่ม	กฎระเบียบ/ข้อบังคับ	ผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ
ด้านการศึกษา	- กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 - ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2548/2558 - ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548/2558 - ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล ว่าด้วยการศึกษาระดับอนุปริญญาและปริญญาตรี (ฉบับที่ 8) พ.ศ.2561 - เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพของสภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการวิชาชีพฝรั่งเศสเทคนิค	ภาพที่ 7.1-18	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา รองคณบดีฝ่ายการศึกษา หลังปริญญาฯ
ด้านวิจัย	- แนวทางปฏิบัติจรรยาบรรณนักวิจัย พ.ศ.2541 สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ - จรรยาบรรณการวิจัยในคน สภาวิจัยแห่งชาติ - จรรยาบรรณในสัตว์ทดลอง สภาวิจัยแห่งชาติ	หัวข้อ 7.4 ก (4)	รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ
ด้านบริการวิชาการและ บริการสุขภาพ	- มาตรฐานห้องปฏิบัติการ ISO 15189, ISO 15190 - พ.ร.บ.พลังงานปรมาณูเพื่อสันติ	ภาพที่ 7.1-15	หน.ศูนย์ MTRT นานาชาติ หน.สถานเวชฯ
อาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม	- พรบ.ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 - มาตรฐานคุณภาพความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการวิจัย - พ.ร.บ.เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.2557	ภาพที่ 7.3-7	รองคณบดีฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ
ด้านบริหาร จัดการ (การ พัฒนาคุณภาพ การบริหารงาน บุคคล งบประมาณ การคลังและ พัสดุ)	- ระเบียบ/แนวปฏิบัติของกระทรวงการคลัง สำนักงานประมาณ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และมหาวิทยาลัยมหิดล - พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2562 - พ.ร.บ. ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2559 - พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2559 - พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2562 ของ ก.พ.อ และ ก.พ.	ภาพที่ 7.4-5, 7.4-6	รองคณบดีฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ รองคณบดีฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศฯ

1ข ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

(1) โครงสร้างองค์กรและระบบการกำกับดูแล

คณะฯ เป็น 1 ใน 32 คณะ/วิทยาเขต/ส่วนงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นของ ม.มหิดล (ภาพที่ 1 ในบทนำ) โดยคณะฯ มีการจัดโครงสร้างและการบริหารงานเป็น 5 ภาควิชา 2 หน่วยงานที่เทียบเท่าภาควิชา (สถานเวชศาสตร์ชันสูตรและสำนักงานคณบดี) และหน่วยงานระดับเดียวกับภาควิชาที่เรียกว่า ศูนย์ 4 ศูนย์ และโครงการจัดตั้งศูนย์อีก 2 หน่วยงานและ 1 บริษัท (ภาพที่ 2 ในบทนำ)

คณบดีและคณะกรรมการประจำส่วนงาน (กส.) ที่ประกอบด้วย คณบดี รองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี หัวหน้าภาควิชา หัวหน้าสถานเวชศาสตร์ชันสูตร หัวหน้าศูนย์ และกรรมการประจำส่วนงานจากผู้แทนคณาจารย์ประจำกำกับดูแล ติดตามการบริหารงานของคณะฯ หน่วยงานระดับภาควิชา ศูนย์ และคณะกรรมการชุดต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนปฏิบัติการที่กำหนด ภายใต้กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ และหลักการบริหารจัดการภายใต้ธรรมาภิบาล ตามที่กล่าวในหมวดที่ 1 มีการตรวจสอบและติดตามผลการปฏิบัติงานของ

คนปกติโดยคณะกรรมการที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้ง และมีการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารทุกระดับโดยคณะกรรมการที่ได้รับมอบหมาย เพื่อความโปร่งใส เป็นธรรม และตรวจสอบได้

(2) ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คณะฯ แบ่งกลุ่มผู้เรียน ลูกค้ากลุ่มอื่น และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามพันธกิจ (ภาพที่ 1ข-1) จากการสำรวจความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียปรากฏข้อมูลดังแสดงในภาพที่ 1ข-1 และเพื่อให้การดำเนินการพันธกิจบรรลุเป้าหมาย คณะฯ จึงกำหนดบทบาทและความสำคัญต่อองค์กรของผู้ส่งมอบ/คู่ความร่วมมือที่สำคัญ (ภาพที่ 1ข-2) และใช้กลไกในการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคู่ความร่วมมือกลุ่มต่างๆ ผ่านกระบวนการตามความเหมาะสม เช่น การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (E-mail, Facebook, LINE) การประชุมร่วมกัน การใช้เอกสารอย่างเป็นทางการ โทรศัพท์ Website ของคณะฯ การพบปะพูดคุยโดยตรง ฯลฯ

2. สถานการณ์ขององค์กร

ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

(1) ลำดับในการแข่งขัน คณะฯ เป็นสถาบันผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคที่มีความเก่าแก่ที่สุดทั้งในระดับประเทศ (ปัจจุบัน มีสถาบันผลิตบัณฑิตทางเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคจำนวน 15 และ 11 แห่ง ตามลำดับ) และระดับอาเซียน (มีสถาบันที่มีพันธกิจคล้ายกันอยู่มากกว่า 200 แห่ง) โดยคณะฯ เป็นสถาบันเดียวในระดับอาเซียนที่มีการจัดการศึกษาในหลักสูตรเทคนิคการแพทย์ตั้งแต่ระดับ ป.ตรี ถึง ป.เอก ในขณะที่ในระดับอาเซียนส่วนใหญ่เป็นการผลิตบัณฑิตในหลักสูตรที่ต่ำกว่าระดับ ป.ตรี หรือเป็นหลักสูตรป.ตรีในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง และเมื่อพิจารณาจากศักยภาพในการผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพในระดับนานาชาติ คณะฯ จัดอยู่ในลำดับต้นๆ ของภูมิภาคอาเซียน และเหนือกว่าสถาบันอื่นๆ จำนวนมากในประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศในทวีปเอเชีย โดยคณะฯ กำหนดคู่เทียบด้านการศึกษาและการวิจัย ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับประเทศ ระดับอาเซียน และระดับโลก ดังภาพที่ 2ก-1

ภาพที่ 2ก-1 สถาบันคู่เทียบจำแนกตามระดับการแข่งขัน

ระดับการแข่งขัน	สาขาเทคนิคการแพทย์	สาขารังสีเทคนิค
ระดับประเทศ (ด้านการศึกษา/ วิจัย / บริการวิชาการ)	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.ขอนแก่น คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่ คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะเทคนิคการแพทย์ ม.เชียงใหม่
ระดับอาเซียน (ด้านวิจัย)	- Department of Medical Technology, Faculty of Pharmacy, University of Santo Tomas ประเทศฟิลิปปินส์ - Faculty of Health Sciences, Universiti Kebangsaan ประเทศมาเลเซีย	
ระดับโลก (ด้านวิจัย)	- Department of Laboratory Medicine, University of Washington School of Medicine, Seattle สหรัฐอเมริกา - Department of Health Sciences, School of Medicine, Kyushu University ประเทศญี่ปุ่น	

ภาพที่ 1ข-1 ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของผู้เรียน ลูกค้ายกลุ่มอื่นและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

พันธกิจ	ผู้เรียนและลูกค้ายกลุ่มอื่น	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ	ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญ
ด้านการศึกษา	- ผู้เรียน (นศ.ปัจจุบัน) - ระดับ ป.ตรี		- ได้เรียนในหลักสูตรที่ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของสังคม - สอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพ/ใบประกอบโรคศิลปะได้ - ได้งานทำ/ศึกษาต่อได้ทันทีหลังสำเร็จการศึกษา
	- ระดับบัณฑิตศึกษา		- มีทุนการศึกษา/การสนับสนุนให้ได้รับประสบการณ์ในต่างประเทศ - มีอาจารย์ให้คำปรึกษาแนะแนวแก่นศ. ที่มีปัญหา มีส่วนร่วมดูแล นศ. และติดต่ออาจารย์ได้สะดวก - มีโอกาสได้รับประสบการณ์ทำวิจัย/นำเสนอผลงานในต่างประเทศ (สำหรับ นศ.ระดับ ป.เอก)
		ผู้ใช้บัณฑิต	ได้บัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะทางวิชาชีพ การวิจัย และเจตคติที่ดี มีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเองและสังคม มีความคิดสร้างสรรค์ พัฒนางานได้อย่างต่อเนื่อง สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้
		สภาเทคนิคการแพทย์ และกก.วิชาชีพรังสีเทคนิค	- ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดของสภาเทคนิคการแพทย์ / กก.วิชาชีพรังสีเทคนิค - หลักสูตรผ่านการรับรองสถาบันตามเกณฑ์สภาวิชาชีพ
		สกอ	หลักสูตรผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
ด้านการวิจัย	ผู้สนับสนุน/ผู้ให้ทุนทำการวิจัย	- สถาบันที่มีความร่วมมือ - ผู้ใช้/ผู้อ่านผลงานวิจัย	- ได้ผลงานวิจัยตามเวลาที่กำหนด มีมาตรฐาน และสามารถตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติ/นานาชาติได้ - ได้ผลงานวิจัยที่ใช้เป็นฐานในการนำไปต่อยอดสู่การประยุกต์ใช้จริงเพื่อการพึ่งพาตนเองของประเทศ และการสร้างผลกระทบเชิงนโยบายในมิติต่างๆ
ด้านการบริการวิชาการ	ผู้เข้าอบรมทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค ทั้งในและต่างประเทศ		ได้รับการพัฒนาทางวิชาการ/วิชาชีพเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนางาน
ด้านบริการสุขภาพ	ผู้ใช้บริการ ที่มารับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์		- ผลการวิเคราะห์ถูกต้อง และทันเวลา - บริการที่เกิดความพึงพอใจในระดับดีมาก
	หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ใช้บริการสุขภาพชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพเคลื่อนที่		- คำแนะนำที่ถูกต้อง สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพได้ - บริการที่เกิดความพึงพอใจในระดับดีมาก - ผลการวิเคราะห์ถูกต้อง

ภาพที่ 1ข-2 คู่ความร่วมมือ

พันธกิจ	คู่ความร่วมมือ	บทบาทและความสำคัญต่อองค์กร	ข้อกำหนดที่สำคัญ
ด้านการศึกษา ระดับ ป.ตรี	- แหล่งฝึกปฏิบัติงานของ นศ. ซึ่งหมายรวม ทั้งในและต่างประเทศ	- เป็นแหล่งเรียนรู้/ร่วมจัดการเรียนการสอน - เป็นผู้สอนและควบคุมดูแลการฝึกงานเพื่อให้ นศ. ได้รับประสบการณ์ตรงจากการทำงานในสถานการณจริง	- นศ. ได้รับความรู้ ทักษะและประสบการณ์ตรงจากการทำงานในสถานการณจริง - แหล่งฝึกปฏิบัติงานต้องมีคุณภาพตามมาตรฐานที่องคกรวิชาชีพกำหนด
	- สถาบันการศึกษาในต่างประเทศ	- แหล่งแลกเปลี่ยน นศ.ทางด้านวิชาการและด้านศิลปวัฒนธรรม	- นศ. ได้รับความรู้ ทักษะและประสบการณ์ จากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ
ระดับบัณฑิตศึกษา	- บัณฑิตวิทยาลัย	- เป็นผู้ประสานงานในการรับ นศ. และ กำกับดูแลการจัดการศึกษาให้เป็นไปตามกฎ ระเบียบ	- สนับสนุนการจัดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาและดำเนินการด้านการรับ นศ. ใหม่ กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
	- วิทยาลัยการจัดการ	- เป็นผู้รับผิดชอบ และคัดเลือก นศ. เข้าโครงการหลักสูตร 4+1	- นศ. ที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตร ป.ตรี MT ควบ ป.โท MM
	- สถาบันที่มีความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอน และวิจัย ทั้งในและต่างประเทศ	- แหล่งทุน แหล่งทำวิจัย แหล่งศึกษาดูงาน อาจารย์พิเศษ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม - แหล่งแลกเปลี่ยน นศ. และคณาจารย์ - ร่วมผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ	- สนับสนุนให้เกิดผลงานวิจัยที่มีคุณภาพและตีพิมพ์เผยแพร่ได้ ระดับสากล - คณาจารย์ บุคลากรและ นศ. ได้รับความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ
ด้านการบริการ สุขภาพ	- ห้องปฏิบัติการที่ให้บริการรายการทดสอบที่นอกเหนือจากที่คณะฯ เปิดให้บริการ	- เป็นผู้ดำเนินการทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่นอกเหนือจากที่ทางคณะฯ เปิดให้บริการอยู่	- การใช้วิธีการทดสอบที่เหมาะสม ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189 ISO15190
	- หน่วยงานทางสุขภาพ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก (ศิริราชกาญจนา)	- ร่วมให้บริการทางสุขภาพ	- ร่วมให้บริการทางสุขภาพ และ/หรือการรายงานผลทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย ผู้มารับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด

ภาพที่ 1ข-3 พันธมิตร /ผู้ส่งมอบ

พันธกิจ	พันธมิตร	บทบาทและความสำคัญต่อองค์กร	ข้อกำหนดที่สำคัญ
ด้านการวิจัย	- สถาบันที่มี MOU	- ทำวิจัยร่วม/สนับสนุนทุนวิจัย	- ร่วมผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพระดับสากล
พันธกิจ	ผู้ส่งมอบ	บทบาทและความสำคัญต่อองค์กร	ข้อกำหนดที่สำคัญ
ด้านการบริการ สุขภาพ/วิจัย	- บริษัทจำหน่ายเครื่องมือ/อุปกรณ์/น้ำยาที่ใช้ในงานบริการ	- จัดส่งเครื่องมือ /อุปกรณ์และน้ำยาที่มีคุณภาพตรงตามคุณลักษณะที่กำหนด	- จัดส่งเครื่องมือ/อุปกรณ์และน้ำยาที่มีคุณภาพตรงตามคุณลักษณะที่กำหนดและตรงเวลา และรับผิดชอบต่อการบริการหลังการขาย

(2) การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน 1) การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เป็นโอกาสที่คณะฯ จะขยายบทบาทนำในระดับสากล คณะฯ จึงสร้าง/พัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองต่อสภาวการณ์ดังกล่าว รวมทั้งเข้าไปช่วยเป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษาในการพัฒนาทางวิชาการและการวิจัย ตลอดจนการร่วมพัฒนาบุคลากรให้แก่สถาบันการศึกษาต่างๆ ตามที่ร้องขอทั้งในและนอกภูมิภาคอาเซียน เช่น ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย ลาว ภูฏาน 2) การพัฒนาวิทยาการด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการแพทย์อย่างก้าวกระโดดในยุค Disruptive world ส่งผลให้คณะฯ มีโอกาสในการสร้างนวัตกรรมด้านการวิจัย ให้เป็นนวัตกรรมเชิงพาณิชย์ที่เน้นการพึ่งพาตนเอง โดยสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีต่างๆ บนรากฐานสมรรถนะหลักของคณะฯ โดยคำนึงถึงทิศทางการพัฒนาประเทศและความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการตรวจวิเคราะห์สารตกค้างและจุลินทรีย์ก่อโรคในผลิตภัณฑ์อาหารและสิ่งแวดล้อม การนำนวัตกรรมชุดตรวจทดสอบ (Diagnostic devices) ไปประยุกต์ใช้ในประเทศและการจำหน่ายเชิงพาณิชย์ การขยายผลงานวิจัยด้านเชื้อดื้อยาในลักษณะการต่อยอดศักยภาพผู้ประกอบการวิชาชีพในเขตสุขภาพต่างๆ ทั่วประเทศ ซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบต่อคณะฯ มีต่อสังคมวงกว้างและการพัฒนางานทางวิชาการเพื่อตอบโจทย์เชิงนโยบายระดับประเทศ

(3) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ คณะฯ มีแหล่งข้อมูลสำคัญที่ใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบในการประเมินตนเอง ดังแสดงในภาพที่ 2ก-2

ภาพที่ 2ก-2 แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ

แหล่งที่มาสำคัญของข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ	ตัวชี้วัดที่ใช้ค่าเปรียบเทียบเหล่านี้	ข้อจำกัดในการหาข้อมูลเปรียบเทียบ
- สกอ., ทปอ. - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) - ฐานข้อมูลวิจัยต่างๆ เช่น Scopus/ISI - สถาบันผู้ผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค - สภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ - คณะกรรมการวิชาชีพรังสีเทคนิค	- ส่วนแบ่งการตลาดของบัณฑิต/บริการต่างๆ - ผลการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้มีใบประกอบวิชาชีพ/ใบประกอบโรคศิลปะ - ผลงานวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ citation index / h-index - ผลการจัดอันดับของสถาบันต่างๆ	- ตัวชี้วัดที่มีการวิเคราะห์จากฐานที่ต่างกัน - พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร - ลักษณะการดำเนินการที่ต่างกัน หรือมีลักษณะเฉพาะตัว

ข. บริบทเชิงกลยุทธ์

ภาพที่ 2ข -1 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
SC1 ความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว (Disruptive technology)	SA1 คณะฯ มีความสามารถด้านการวิจัยในระดับสากลตามนโยบายของ ม.มหิดลที่มุ่งสู่การเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำระดับโลก
SC2 กระบวนการบริหารจัดการด้านการจัดการศึกษาเพื่อการเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียนและ 21 st Century	SA2 คณะฯ มีคณาจารย์ที่มีความรู้ ประสบการณ์และมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ มีผู้ที่มีคุณวุฒิ ระดับ ป.เอก ในสัดส่วนที่สูง และมีบุคลากรสายวิชาชีพที่มีความชำนาญ มีประสบการณ์สูง
SC3 การเตรียมบุคลากรเพื่อรองรับการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ให้สอดคล้องและทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก	SA3 คณะฯ มีงานบริการสุขภาพและบริการวิชาการที่เป็นแหล่งรายได้
SC4 การเตรียมพร้อมรับเปลี่ยนแปลงของภาวะสังคมผู้สูงอายุปัจจุบันและประชากรวัยศึกษาลดลง	SA4 คณะฯ มีคู่ความร่วมมือที่หลากหลายทั้งภาครัฐและเอกชนที่ตอบสนองได้ในทุกพันธกิจ
	SA5 คณะฯ มีปัจจัยเกื้อหนุนทางด้านครุภัณฑ์ และสถานที่ ที่พร้อมสำหรับทุก

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
SC5 นโยบายทางด้านสาธารณสุขของประเทศ ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก	พันธกิจ

ภาพ 2ข -2 โอกาสเชิงกลยุทธ์

- SOp1 แนวโน้ม (Trend) ความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพระดับปัจเจกและระดับกลุ่มประชากร เชิงนโยบาย และสร้างนวัตกรรม เพื่อตอบสนองนโยบายของประเทศ
- SOp2 นโยบายการศึกษาการปฏิรูปการเรียนรู้และจัดหลักสูตรที่เกิดจากการบูรณาการข้ามศาสตร์และตอบสนองต่อความต้องการของสังคม รวมถึงการส่งต่อประสบการณ์เพื่อการสร้างเสริมศักยภาพทางการวิจัยให้แก่บัณฑิตอย่างต่อเนื่อง
- SOp3 การบูรณาการศาสตร์ทางวิชาชีพพร้อมกับการให้บริการวิชาการและบริการสุขภาพในมิติใหม่ๆ โดยใช้สารสนเทศทางสุขภาพมาสู่การวิเคราะห์และบูรณาการในทุกพันธกิจ
- SOp4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อรองรับกับการเปลี่ยนแปลงในทุกสถานการณ์ / การแข่งขันทั้งในระดับประเทศและระดับอาเซียน
- SOp5 คู่ความร่วมมือในทุกพันธกิจทั้งที่เป็นทางการและไม่ทางการ

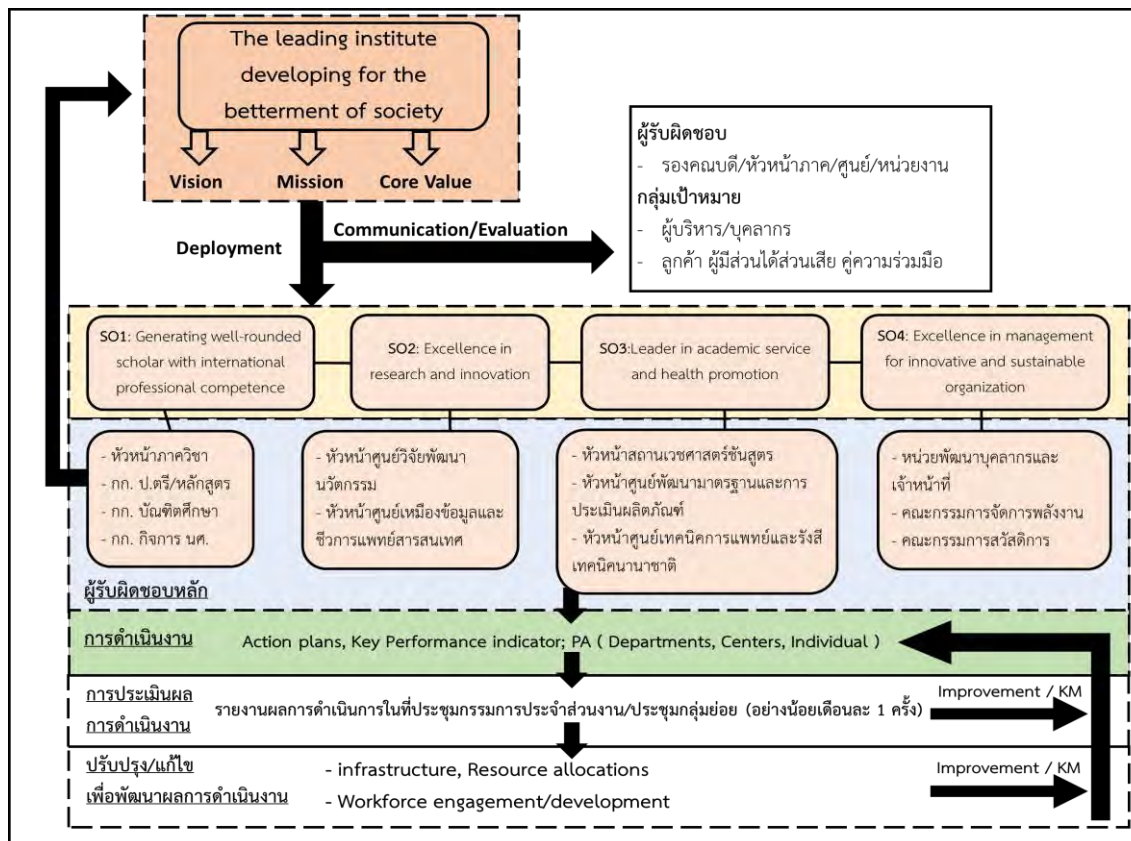
ค. ระบบปรับปรุงผลการดำเนินการ คณะฯ ใช้เกณฑ์ EdPEX/TQA และเกณฑ์องค์กรวิชาชีพ การประกันคุณภาพระดับคณะฯ ภาควิชา/หน่วยงานเทียบเท่า ระดับหลักสูตร ใช้เกณฑ์ AUN-QA, TQF, CHE-QA online และเกณฑ์องค์กรวิชาชีพ นอกจากนี้ พันธกิจการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ยังใช้ระบบ ISO 15189 และ ISO 15190 ในการรับรองมาตรฐานคุณภาพการให้บริการทางเทคนิคการแพทย์ และมาตรฐานการปฏิบัติทางวิชาชีพฝรั่งเศสเทคนิค โดยจะมีการตรวจประเมินคุณภาพตามระดับดังกล่าวเป็นประจำทุกปี สำหรับการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ มีการนำหลักการของ PDSA, Cost control มาใช้

หมวด 1 การนำองค์กร

1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง

1.1 ก. วิสัยทัศน์และค่านิยม

1.1 ก. (1) กำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยม ผู้นำระดับสูงให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนด Vision-Mission-Value และค่านิยม M-A-H-I-D-O-L และใช้วัฒนธรรมองค์กร “มุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กรด้วยสมรรถนะและพลังความผูกพันอันแข็งแกร่ง” โดยมีการทบทวน VMV ทุกปี เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (ภาพที่ 1.1-1) โดยคณบดี ทีมบริหารคณะฯ และงานยุทธศาสตร์ฯ ได้ทบทวน VMV ร่วมกับข้อมูลนำเข้า คือ ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า คู่ความร่วมมือ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความสามารถในการแข่งขัน สมรรถนะหลัก ความเสี่ยงระดับองค์กร Benchmarking และสัมฤทธิ์ผลในแต่ละปีที่ผ่านมา โดยทีมบริหารประชุมร่วมกับ กส. และบุคลากรกลุ่มต่างๆ นำผลจากการทบทวนมาร่วมปรับปรุงแผนกลยุทธ์ฉบับปัจจุบัน พ.ศ.2561-2565 และแผนปฏิบัติการ ตัวชี้วัดเป้าหมายในแต่ละปี (ภาพที่ 2.1-1 และภาพที่ 2.1-2) โดยคณบดีถ่ายทอด VMV แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ แก่บุคลากรทั้งหมดด้วยวิธีที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งด้วยตัวเองและมอบหมายให้ทีมบริหารและหัวหน้าหน่วยงานทุกระดับเป็นผู้สื่อสาร คณบดีสื่อสารด้วยตนเองผ่านการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการประจำปี คณบดีและทีมบริหารสื่อสารกับนักศึกษาในการสอบคัดเลือกนักศึกษาใหม่ เพื่อเผยแพร่วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม พร้อมทั้งสร้างความผูกพัน อีกทั้งมอบหมายให้รองคณบดี ผช.คณบดีฝ่ายต่างๆ หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สื่อสารกับคู่ความร่วมมือ ลูกค้าที่สำคัญ ผ่านการประชุมร่วมกันและช่องทางอื่นๆ (ภาพที่ 3.1-2) จากผลลัพธ์การสื่อสารแก่บุคลากร ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและคู่ความร่วมมือในทุกพันธกิจ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่ดีของการปรับปรุงกระบวนการและนำไปใช้ (ภาพที่ 7.4-2) นอกจากนี้ผู้นำระดับสูงมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติตนตามค่านิยม M-A-H-I-D-O-L (ภาพที่ 1ก-2OP) เช่น ค่านิยม L (Leadership, ใฝ่ใจเป็นผู้นำ) แสดงการเป็นผู้นำของวิชาชีพในสภาวการณ์ฉุกเฉินของประเทศ ได้แก่ ดำเนินการตรวจคัดกรองและสอบสวนโรค (Active Case Finding) และการตรวจวิเคราะห์เชื้อ COVID 19 เชิงรุก ค่านิยม D (Determination, แน่วแน่ทำ กล้าตัดสินใจ) โดยกำหนดเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ต่างๆ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น TQA และ AUN-QA ค่านิยม H (Harmony, กลมกลืนกับสรรพสิ่ง) คณบดีผลักดันให้เกิดการบูรณาการในการทำงาน การยกย่องและให้กำลังใจแก่บุคลากร เพื่อเกิดพลังความสามัคคีต่อการพัฒนางาน และค่านิยม I (Integrity, มั่นคงยิ่งในคุณธรรม) คณบดีมีนโยบายงดให้ของต่างตอบแทน (No Gift Policy) แสดงให้เห็นถึงคุณธรรมและสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่โปร่งใส



ภาพที่ 1.1-1 การถ่ายทอด VMV สู่การปฏิบัติและการสร้างเสริมให้มีผลการดำเนินการที่ดี

1.1 ก. (2) การส่งเสริมการประพฤติดุปฏิบัติตามกฎหมายและการประพฤติดุปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม

คณบดีและทีมบริหารมีความมุ่งมั่นต่อการประพฤติดุปฏิบัติเป็นแบบอย่างตามกฎหมายและจริยธรรมในการบริหารงาน โดยมีการประเมินการบริหารงานด้วยหลักธรรมาภิบาล 11 ข้อ ประกอบด้วย หลักนิติธรรม คุณธรรม ความโปร่งใส การมีส่วนร่วม ความรับผิดชอบ ความคุ้มค่า ประสิทธิภาพ การกระจายอำนาจ ความเสมอภาค มุ่งเน้นธรรมาภิบาลและหลักการตอบสนอง เป็นประจำทุกปี จากผลการประเมินร่วมกับการทบทวนกระบวนการจึงกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการบริหารงานด้วยหลักธรรมาภิบาลเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้วยคุณธรรมและความโปร่งใส และเป็นแนวปฏิบัติควบคู่กับข้อบังคับ ประกาศและหลักเกณฑ์ต่างๆ ของมหาวิทยาลัยมหิดล และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรทุกกลุ่ม ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญในการประพฤติดุปฏิบัติตามกฎหมายในการตอบสนองต่อกฎระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และเกณฑ์มาตรฐาน ด้านการศึกษา การวิจัย การบริการวิชาการ ด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน และข้อบังคับด้านการบริหารจัดการงบประมาณ พัสดุ บัญชีและการเงิน เช่น การตอบสนองต่อกระบวนการตรวจสอบภายในทั้งด้านการบริหารงาน และการปฏิบัติการ นอกจากนี้คณบดีและผู้บริหารระดับสูงเป็นแบบอย่างในการประพฤติดุปฏิบัติในการทำงานวิจัยในคน เช่น ยื่นพิจารณาขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน การแสดงความไม่มีส่วนร่วมได้ส่วนเสียในการตรวจประเมินการรับรองของกองควบคุมเครื่องมือแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

1.1 ข. การสื่อสาร คณบดีและทีมบริหารเลือกวิธีการสื่อสารในลักษณะสื่อสารทางเดียวและสื่อสารสองทาง กับ บุคลากร นักศึกษา ลูกค้ายุทธศาสตร์อื่น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคู่ความร่วมมือ เพื่อนำสู่การปฏิบัติและสร้างความผูกพัน โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นการสื่อสารสองทางไปยัง (1) กลุ่มผู้บริหาร ผ่านการประชุม ผู้บริหารเป็นประจำทุก 2 สัปดาห์ในการติดตามความคืบหน้าและร่วมหารือระบบการทำงาน การประชุม กส. การประชุมแผนงบประมาณ การทำ PA ระดับส่วนงาน เพื่อการตัดสินใจที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงหรือขยายผล ทิศทางการดำเนินงานของคณะฯ (2) กลุ่มบุคลากร ผ่านการสัมมนาเชิงปฏิบัติการประจำปี การทำ PAรายบุคคล การประชุมภาคิวิชา/ ศูนย์/ หน่วยงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยน/จัดการความรู้ การพูดคุยรายบุคคล สื่อประชาสัมพันธ์ และสื่อ สังคมออนไลน์ เพื่อให้ทราบถึงVMV ผลการดำเนินงาน กลยุทธ์ ระเบียบข้อปฏิบัติของคณะฯ (ภาพที่ 1.1-2) (3) กลุ่มผู้เรียน ลูกค้ายุทธศาสตร์อื่น คู่ความร่วมมือ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคู่ความร่วมมือหลัก ผ่านการประชุมร่วมกันและ ช่องทางอื่นๆ (ภาพที่ 3.1-2) เพื่อสื่อสารถึงความต้องการ/ความคาดหวัง ความพึงพอใจในการรับบริการและคุณภาพ ของผลิตภัณฑ์ มีการกำหนดนโยบายเพื่อสร้างความผูกพันระหว่างลูกค้ากับสถาบัน โดยเน้นให้มีการออกแบบ ผลิตภัณฑ์และบริการที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และสนองความต้องการของลูกค้า คู่ความร่วมมือ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปรับระบบการบริหารจัดการให้มีผู้รับผิดชอบกำกับดูแลในการประเมินความพึงพอใจของลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วน เสียในทุกพันธกิจ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด (ภาพที่ 3.1-1 และ ภาพที่ 3.1-2) ข้อมูลที่วิเคราะห์ถูกนำเสนอในที่ ประชุมกส./ ที่ประชุมแต่ละพันธกิจตามระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อปรับปรุงการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น **ภาพที่ 1.1-2** ช่องทางสื่อสารของกลุ่มผู้บริหารและบุคลากรกลุ่มต่างๆ

ช่องทาง	วิธีการสื่อสาร		ความถี่ในการดำเนินการ	ข้อมูลที่ผู้บริหารสื่อสารออกไป						กลุ่มเป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
	ทางเดียว	สองทาง		VMV/ นโยบาย	กลยุทธ์	ผลการดำเนินงาน	Product Offering	ระเบียบข้อปฏิบัติ	การยกย่อง /	กลุ่มผู้บริหาร	สายวิชาการ	สายสนับสนุน	
ประชุมคณะกรรมการ กส.		✓	1 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			คณบดีและทีมบริหาร
Meet The Dean		✓	1 ครั้ง/ปี								✓	✓	คณบดี
สัมมนาเชิงปฏิบัติการประจำปี		✓	1 ครั้ง/ปี	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓	คณบดี
ประชุมทีมบริหาร		✓	2 ครั้ง/เดือน	✓	✓	✓	✓	✓		✓			คณบดี
ประชุมแผนงบประมาณ		✓	2 ครั้ง/ปี				✓			✓			คณบดีและทีมบริหาร / หน.ภาค/ศูนย์
Group line MUMT		✓	เป็นปัจจุบัน					✓	✓		✓	✓	คณบดี และรองฯ ฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร
Group line กส.		✓	เป็นปัจจุบัน							✓			รองฯ ฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร
Group line ทีมบริหาร		✓	เป็นปัจจุบัน							✓			คณบดี
หนังสือเวียน	✓		เมื่อมีกรณี					✓			✓	✓	คณบดี และรองคณบดีฝ่ายต่างๆ
สื่อสิ่งพิมพ์	✓		เมื่อมีกรณี					✓	✓		✓	✓	คณบดี และรองฯ ฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร

ช่องทาง	วิธีการสื่อสาร		ความถี่ในการดำเนินการ	ข้อมูลสำหรับผู้บริหารสื่อสารออกไป						กลุ่มเป้าหมาย			ผู้รับผิดชอบ
	ทางเดียว	สองทาง		VMV/ นโยบาย	กลยุทธ์	ผลการดำเนินงาน	Product Offering	ระเบียบ / ข้อบังคับ	การยกย่อง /	กลุ่มผู้บริหาร	สายวิชาการ	สายสนับสนุน	
Website/ Facebook คณะฯ	✓		เป็นปัจจุบัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รองฯ ฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร

คณบดีเล็งเห็นว่า บุคลากรเป็นกำลังสำคัญในการผลักดันองค์กรสู่ความสำเร็จ คณบดีและทีมบริหารจึงมุ่งมั่นสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กรผ่าน (1) การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มุ่งเน้นให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างความสำเร็จให้แก่องค์กร เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการ กำหนดตัวชี้วัด ออกแบบระบบการดำเนินการและติดตามผลให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม (ภาพที่ 2.1-1 และ 2.1-4) (2) กำหนดนโยบายการมุ่งสู่ความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมและความยั่งยืน มุ่งให้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.3-12) (3) กำหนดนโยบายในการพัฒนาศักยภาพและสร้างความผูกพันกับบุคลากร (ภาพที่ 5.1-1 และภาพที่ 7.3-9) โดยอาศัยฐานคิด “องค์กรจะประสบความสำเร็จและเจริญก้าวหน้าไปได้ดี บุคลากรก็ควรก้าวหน้าและเติบโตไปด้วยกัน” (4) คณบดีและทีมบริหารเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคลากร นักศึกษา และกลุ่มลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างสม่ำเสมอ และกำหนดให้มีการสำรวจ วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจ ความผูกพัน และความสุขของบุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ภาพที่ 7.3-9, 7.3-11 และ 7.3-8) และมอบหมายให้รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคณาฯ นำข้อมูลมาทบทวนและปรับปรุงกระบวนการสร้างความผูกพัน ในขณะเดียวกัน รองคณบดีฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร จะรวบรวมข้อมูลเพื่อการยกย่องชมเชยบุคลากรในโอกาสต่างๆ อย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.3-12 และ 7.3-13)

1.1 ค. พันธกิจและผลการดำเนินการขององค์กร

1.1 ค. (1) การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อความสำเร็จ คณบดีและทีมบริหารถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ เพื่อผลักดันพันธกิจต่างๆ ให้สำเร็จบรรลุผลอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนด SO เป้าหมาย ตัวชี้วัด ผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจอย่างชัดเจนและเป็นระบบ และสร้างสภาพแวดล้อมในหลายมิติ (นอกเหนือไปจากสถานที่ที่การปฏิบัติงานและเทคโนโลยีต่างๆ) ให้เอื้อต่อการบรรลุพันธกิจทั้งในปัจจุบันและอนาคต อาทิเช่น 1) การสร้างสภาพแวดล้อมในการพัฒนานวัตกรรมทางการวิจัยผ่านหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ระบบคลังเตอร์วิจัย การเชื่อมโยงงานวิจัยพื้นฐานไปสู่การผลิตใน Pilot plant และการจำหน่ายเชิงพาณิชย์ผ่านบริษัท MT INNOTREX รวมถึงการสร้างองค์ความรู้ใหม่และนวัตกรรมสู่การจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา 2) การวิเคราะห์และเพิ่มอัตรากำลังและขีดความสามารถของบุคลากรสายวิชาการ ทำให้ปัจจุบันมีคณาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับ ป.เอก ในสัดส่วนที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานของ สกอ. และสภาวิชาชีพ (ภาพที่ 7.3-2) รวมถึงมีสัดส่วนคุณวุฒิทางวิชาชีพต่อความเชี่ยวชาญด้านอื่นๆ ในสัดส่วน 88.37:11.63 ซึ่งยังประโยชน์ต่อการเติมเต็มความสามารถรอบด้านจากศาสตร์ที่หลากหลาย (Multidisciplinary) ให้แก่บัณฑิตของคณะฯ ได้ 3) มีระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และแผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมบุคลากร

ให้มีศักยภาพตามที่คาดหวัง (ภาพที่ 5.1-1) โดยการผลักดันให้คณาจารย์ บุคลากรรุ่นใหม่ ได้ทำงานร่วมกับผู้มีประสบการณ์สูงทั้งภาครัฐและเอกชนในด้านการบริหารงานตามพันธกิจต่างๆ มีการส่งบุคลากรที่มีศักยภาพทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนเข้ารับการอบรมหลักสูตรทางวิชาชีพและการบริหารจัดการเพิ่มเติม เพื่อเป็นการพัฒนาผู้นำขององค์กรและการวางแผนสืบทอดตำแหน่งในอนาคต 4) คณะฯ ให้ความสำคัญกับการพิจารณาทบทวนการปรับโครงสร้างองค์กร การกระจายอำนาจการตัดสินใจและการกำกับดูแลให้แก่ทีมบริหาร รวมถึงคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อเป็นการส่งเสริมความคล่องตัวในการดำเนินการ สร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานและผลักดันให้บุคลากรได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ โดยยึดตามแนวนโยบายและกฎระเบียบปฏิบัติต่างๆ ทำให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และการจัดการความปลอดภัยด้านข้อมูลและสารสนเทศ เช่น กก. บริหารความเสี่ยง กก. บริหารความต่อเนื่อง กก. ความปลอดภัย กก. สวัสดิการ กก. ดำเนินการโครงการ MUMT Happy Organization เพื่อกำหนดกรอบและแนวทางการดำเนินการของคณะฯ โดยมีการประเมินความก้าวหน้าและติดตามผลผ่านการประชุมกลุ่มย่อย ตามกำหนดการในแผนปฏิบัติการระยะสั้น ระยะยาว และที่ประชุม กส. เดือนละ 1 ครั้ง (ภาพที่ 1.1-1) 5) เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับ ลูกค้ำ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและคู่ความร่วมมือ สามารถแสดงความคิดเห็น ทบทวนความคิดเห็น แนวโน้มเหตุการณ์ในอนาคตที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานในแต่ละพันธกิจ ตามช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงระบบงานโดยใช้ Organizational workflow ภาพรวมของคณะฯ ที่ทำให้ทุกคนมีโอกาสร่วมเรียนรู้และเข้าใจกระบวนการในภาพใหญ่และภาพย่อย ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และการบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ รวมทั้งยังส่งผลให้บุคลากรเกิดความเข้าใจที่ดีต่อแผนกลยุทธ์คณะฯ (ภาพที่ 7.5-10 และภาพที่ 7.5-11) และผลลัพธ์ความผูกพันของลูกค้ำแต่ละกลุ่มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

1.1 ค. (2) การทำให้เกิดการปฏิบัติการอย่างจริงจัง จากการวิเคราะห์ทบทวนผลลัพธ์ในปี 2555-2560 ทำให้คณบดีและทีมบริหารวางแผนเป้าหมายในการเป็นองค์กรที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม จึงเป็นผลให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนกลยุทธ์ปี 2561-2565 การวางแผนบุคลากรให้รองรับกับการปรับปรุงระบบงานตาม Organizational workflow เทคโนโลยี งบประมาณและสินทรัพย์ของคณะฯ ที่มีอยู่ เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนปฏิบัติการระยะสั้น ระยะยาว และการดำเนินการอย่างเต็มกำลังโดยคาดหวังผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ตามที่กำหนดไว้ คณบดีถ่ายทอดแผนปฏิบัติการผ่านข้อตกลงการปฏิบัติงาน (PA) ทั้งรองคณบดี หัวหน้าภาควิชา หัวหน้าศูนย์ หัวหน้าหน่วย และบุคลากรรายบุคคล ซึ่งผลการดำเนินงานจะถูกวิเคราะห์ รวบรวม โดยงานยุทธศาสตร์ฯ เพื่อรายงานความคืบหน้าการดำเนินงาน ในที่ประชุม กส. เป็นประจำทุกเดือน เพื่อให้มั่นใจว่าแผนปฏิบัติการสามารถดำเนินการได้จริงหรือปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ได้ทันเวลาที่ ผู้นำระดับสูง ยังกำหนดการปฏิบัติการอย่างจริงจังในการ 1) ปรับกระบวนการปรับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA โดยรองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญาและรองฯ ฝ่ายการศึกษาลงปริญญาและวิเทศฯ กำกับดูแลการจัดการเรียนการสอนสู่ Outcome-based Education (OBE) เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ที่ 1 โดยสนับสนุนและเสริมศักยภาพให้บุคลากรอบรมเป็นผู้ตรวจประเมิน MU AUN-QA และถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรภายในคณะ ส่งผล

ให้มีหลักสูตรผ่านการรับรองมาตรฐาน อีกทั้งมีผลลัพธ์ที่ดีต่อภาวะการปฏิบัติงานและการประกอบวิชาชีพ (ภาพที่ 7.1-1 และ 7.1-2) รวมถึงความพึงพอใจจากผู้ใช้บัณฑิต (ภาพที่ 7.1-3) นอกจากนี้ ผู้นำระดับสูง 2) ปรับบริบทของวิชาชีพสู่การสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) เชิงรุกและสุขภาพแบบองค์รวม ด้วยฐานคิดของการทำให้ “สุขภาพดี (กายและจิต) เป็นเรื่องที่ต้องได้สำหรับทุกคน...สุขภาพดีสามารถเห็นได้ตั้งแต่ระดับโมเลกุลที่อยู่ภายในร่างกายของแต่ละบุคคล...สุขภาพดีจะเกิดขึ้นได้ต้องมาจากความตระหนักรู้และความใส่ใจในสุขภาพของแต่ละปัจเจกบุคคล” มีการบูรณาการการบริการสุขภาพ ร่วมกับกระบวนการจัดการเรียนรู้ชุมชนแก่นักศึกษา (Community-based learning) เพื่อให้เห็นคุณค่าและมุมมองเชิงวิชาชีพที่สามารถสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อระบบสุขภาพของประเทศ 3) ต่อยอดการดูแลสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health & Wellness Centre) และขยายผลการวิจัยไปสู่นวัตกรรมการให้บริการทางสุขภาพเพื่อสร้างสมดุลแห่งการมีสุขภาพที่ดี (Well-being) โดยติดตามกระบวนการและผลดำเนินงาน 4) การส่งเสริมงานวิจัยเพื่อสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อสังคม และสร้างนวัตกรรมหรือผลิตภัณฑ์ที่นำไปสู่การสร้างผลกระทบเชิงนโยบายในระดับประเทศเพื่อการพึ่งพาตนเอง ลดการนำเข้า เช่น พัฒนาโรงงานต้นแบบเพื่อการพัฒนาชุดทดสอบ นํ้ายา และอุปกรณ์ทางการแพทย์ และบริษัท MT INNOTREX เป็นต้น

1.2 การกำกับดูแลองค์กรและการทำประโยชน์ให้สังคม

1.2 ก. การกำกับดูแลองค์กร

1.2 ก. (1) ระบบการกำกับดูแลองค์กร คณะบดี ทีมบริหาร และ กส. กำกับดูแลการดำเนินการของคณะฯ ตามหลักธรรมาภิบาล 11 ประการ หลักความโปร่งใส และข้อกำหนดทางกฎหมาย/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมประเด็นความรับผิดชอบทั้งหมด มาใช้ในการบริหารองค์กรเพื่อความโปร่งใส ตรวจสอบได้แบบ 360 องศา และให้งานยุทธศาสตร์ฯ ออกแบบประเมินผล เก็บรวบรวม วิเคราะห์ และรายงานผลต่อทีมบริหารและ กส. ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ (ภาพที่ 7.4-3) จะถูกนำมาทบทวนและประเมินผลลัพธ์การกำกับดูแลของคณะฯ ต่อไป ในขณะที่การติดตามประเมินภาระความรับผิดชอบต่อแผนกลยุทธ์และด้านการเงินนั้น คณะบดีได้นำแนวทางการควบคุมภายในมาใช้สำหรับการดำเนินงานในทุกพันธกิจ เพื่อเป็นกรอบเชิงนโยบายให้ผู้บริหารคณะฯ ได้นำไปใช้ในการบริหารจัดการ และกำกับดูแลงานในหน่วยงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ให้รองคณะบดีฯ ฝ่ายงบประมาณและการคลัง รายงานงบประมาณและการคลัง และงานยุทธศาสตร์ฯ รายงานความคืบหน้าแผนปฏิบัติการภายใต้แผนกลยุทธ์ ในที่ประชุม กส. เป็นประจำทุกเดือน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการความเสี่ยง เพื่อทำหน้าที่วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงทุก 6 เดือนตามพันธกิจต่างๆ ใน 4 ประเด็น คือ Strategic risk, Operation risk, Compliance risk และ Financial risk และคณะกรรมการบริหารความต่อเนื่อง เพื่อวิเคราะห์และจัดทำแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (BCM) เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินงานของคณะฯ สามารถทำได้อย่างต่อเนื่องแม้ในกรณีที่มีเหตุการณ์ทำให้หยุดชะงัก หลังจากนั้นคณะกรรมการที่ดูแลในแต่ละพันธกิจ กำหนดแนวทางการควบคุม โดยมีงานยุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้ประสานงานในการรวบรวมประเด็นความเสี่ยง แนวทางการควบคุม และดัชนีชี้วัดความเสี่ยง (KRI) โดยข้อมูลจะถูกวิเคราะห์และนำเสนอเพื่อการติดตามและประเมินผลกระบวนการควบคุมต่างๆ ทุกปี และผลการวิเคราะห์จะถูก

ประมวลร่วมกับการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์เพื่อปรับแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีในรอบถัดไป

1.2 ก. (2) การประเมินผลการดำเนินการ คณะฯ โดยงานยุทธศาสตร์ฯ จัดให้มีการประเมินผลการบริหารงานของ คณบดีและผู้บริหารคณะฯ ตามหลักธรรมาภิบาล 11 ข้อ (ภาพที่ 7.4-3) ซึ่งประเมินโดยบุคลากรภายในคณะฯ และ ประเมินการบริหารงานของ กส. ประกอบด้วย การปฏิบัติงานตามบทบาทอำนาจหน้าที่และประสิทธิภาพของ กส. (ภาพที่ 7.4-4) ซึ่งประเมินแบบสองทาง คือ กส.ทำการประเมินตนเอง และให้บุคลากรภายในคณะฯ เป็นผู้ประเมิน ซึ่ง ดำเนินประเมินผล ปีละครั้ง โดยไม่มีผลต่อการกำหนดค่าตอบแทนของผู้บริหาร/กส.แต่อย่างใด

ในขณะที่การประเมินผลการปฏิบัติงานของคณบดีนั้น มีคณะกรรมการจากมหาวิทยาลัยเป็นผู้ดำเนินการ โดยใช้เกณฑ์การประเมินในลักษณะ 360 องศา และการจัดทำ PA ระดับส่วนงาน ตามกระบวนการ ขั้นตอน และกลุ่ม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มหาวิทยาลัยกำหนด ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ มีการแจ้งกลับมายังคณบดี เพื่อสะท้อนกระบวนการบริหาร จัดการและแนวทางการพัฒนาในรอบปีถัดไป นอกจากนี้ มีการประเมินการปฏิบัติงานของผู้บริหาร ตามประกาศของ มหาวิทยาลัยเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2552 กำหนดให้ มี การประเมินผลตามข้อตกลงการปฏิบัติงาน และประเมินสมรรถนะ 2 ด้าน คือ สมรรถนะหลักและสมรรถนะทางการ บริหาร เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาตนเองและปรับปรุงประสิทธิผลการนำองค์กรและการทำงานในลักษณะ ผลตอบแทนเพื่อการเลื่อนเงินเดือนประจำปี ซึ่งจากการทบทวนพบว่า ระบบนี้ยังเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพที่ดี จึงยังคงใช้ระบบนี้ในการประเมินในรอบปีที่ผ่านมา

1.2 ข. การประพฤติดำเนินการตามกฎหมายและการประพฤติดำเนินการอย่างมีจริยธรรม

1.2 ข. (1) การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ คณะฯ ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับที่สำคัญ (ภาพที่ 1ก-6OP) โดยมอบหมายให้รองคณบดี เป็นผู้กำกับดูแลการดำเนินงานในแต่ละพันธกิจให้เป็นไปตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และเกณฑ์มาตรฐาน อีกทั้งคณบดีและทีมบริหารกระตุ้นและเน้นย้ำให้บุคลากรทุกระดับและนศ. ปฏิบัติตนภายใต้กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง มีการกำกับดูแลตามขั้นตอนของการมอบหมายและ การบริหารงานของมหาวิทยาลัย มีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดต่างๆ (ภาพที่ 4.1-2) ในการดำเนินการ และคาดการณ์ล่วงหน้าในด้านกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ และความกังวลของสังคมที่มีต่อการดำเนินงานตาม พันธกิจต่างๆ ของคณะ (ภาพที่ 1.2-1) คณบดีมอบหมายให้คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงทบทวนหลักสูตร บริการ และกระบวนการต่างๆ พร้อมทั้งนำข้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะของลูกค้าคู่ความร่วมมือ/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการ คาดการณ์ล่วงหน้าถึงความกังวลของสังคมที่มีต่อหลักสูตร บริการและกระบวนการ (Risk Identification) และวาง มาตรการป้องกัน (Risk Control) โดยมีการติดตามและรายงานผลปีละ 2 ครั้ง นอกจากนี้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อกำกับดูแลงานที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน อาทิ 1) ด้านบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเทคนิค การแพทย์ มีคณะกรรมการบริหาร (Management review board) เพื่อดูแลการดำเนินการให้เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานสากล ISO 15189 และ 15190 (ภาพที่ 7.1-15) ซึ่งมีการทบทวนปีละ 1 ครั้ง 2) ด้านการจัดการและความ

ปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัย มีการทบทวนปรับปรุงกระบวนการเพื่อให้การบริหารจัดการห้องปฏิบัติการวิจัย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และมีความปลอดภัยทั้งบุคลากร อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีการทบทวนนโยบายและกำหนดระเบียบการใช้ห้องปฏิบัติการวิจัย มาตรฐานความปลอดภัย รวมถึงการวางแผนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมี กก.ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค กก.จัดการความปลอดภัยเป็นผู้กำกับดูแลติดตาม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ภาพที่ 7.3-7) 3) ด้านการคลังและพัสดุ มีรองฯฝ่ายพัฒนาสุขภาวะ งบประมาณและการคลัง กำกับดูแลร่วมจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและมีการรายงานสถานะการเงินในที่ประชุม กส. เป็นประจำทุกเดือน (หัวข้อ 7.5ก (1)) 4) ด้านงบประมาณ ดำเนินการโดย กส. ในการจัดทำงบประมาณและแผนการใช้จ่ายประจำปี โดยนำระบบ MU-ERP มาใช้ในการบริหารจัดการเก็บข้อมูล/สารสนเทศให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและทันต่อการนำไปใช้เพื่อการตัดสินใจของผู้บริหาร ผลการดำเนินงานด้านการเงินและงบประมาณของคณะฯ ได้รับการตรวจสอบด้วยองค์กรภายนอก ศูนย์ตรวจสอบภายในของมหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (ภาพที่ 7.4-6)

ภาพที่ 1.2-1 การคาดการณ์ล่วงหน้าถึงความกังวลของสังคมที่มีต่อหลักสูตร บริการและกระบวนการ

หลักสูตร/บริการ/ การดำเนินงาน	ความกังวลของสังคม	มาตรการป้องกัน	Process & Result
หลักสูตร	บัณฑิตที่จบการศึกษาไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสังคม	การปรับหลักสูตรเป็น OBE	ภาพที่ 7.1-18
วิจัย	ผลงานวิจัยไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในมิติต่าง ๆ	ทบทวนกลยุทธ์การบริหารจัดการการใช้ประโยชน์ในการวิจัยในเชิงสังคมและเชิงนโยบาย รวมทั้งการส่งเสริม สนับสนุน ร่วมมือกับภาคเอกชน เพื่อตอบสนองความต้องการและนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์	ภาพที่ 7.1-12 ถึง ภาพที่ 7.1-14
บริการสุขภาพ	การวิเคราะห์ผลทางห้องปฏิบัติการไม่แม่นยำ คลาดเคลื่อน	การควบคุมและติดตามด้วยเกณฑ์มาตรฐานสากล ISO 15189 และ 15190	ภาพที่ 7.1-15
การดำเนินงาน	การปนเปื้อนของเสียสารเคมีและชีวภาพสู่สังคมและสิ่งแวดล้อม	การจัดการของเสียสารเคมีและชีวภาพ ตามมาตรการควบคุมของเสียอันตราย โดยศูนย์ COSHEM ม.มหิดล	หัวข้อ 6.2 ก.

1.3 ข. (2) การประพจน์ปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม คณะฯ ดำเนินการติดตามและกำกับดูแลการประพจน์ปฏิบัติทุกด้านของคณะฯ เป็นไปอย่างมีจริยธรรม โดยบุคลากรและนักศึกษาปฏิบัติตามประกาศ ข้อบังคับ ม.มหิดล ว่าด้วยจรรยาบรรณบุคลากรและนักศึกษา ม.มหิดลและการดำเนินการทางจรรยาบรรณ พ.ศ.2552 ด้านการศึกษา คณะฯ มีการสอดแทรกเนื้อหาการส่งเสริมจริยธรรมผ่านรายวิชาและกิจกรรมเสริมหลักสูตร ด้านงานวิจัย คณะฯ มีการส่งเสริมการอบรมจริยธรรมให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง เช่น อบรมจริยธรรมการวิจัยในคน จริยธรรมการวิจัยและความปลอดภัยในด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ด้านบริการสุขภาพ คณะฯ ส่งเสริมให้บุคลากรคณะฯ ในการรับรู้สิทธิของผู้ป่วยและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารคลังและพัสดุ คณะฯ ส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการอบรมเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับทางการพัสดุอย่างต่อเนื่องทุกปี รวมถึงสร้างความตระหนักถึงการดำเนินงานที่มีให้มีผลประโยชน์ทับซ้อนโดยเคร่งครัดในปฏิบัติตามนโยบายงดให้ของต่างตอบแทน

แทน (No gift policy) ด้านการบริหารงาน กส. ทำหน้าที่กำกับดูแลการบริหารงานและเปิดโอกาสให้สภาอาจารย์มีส่วนร่วมในการเสนอแนะ และ/หรือทักท้วงการบริหารงาน เพื่อให้การดำเนินงานโปร่งใส เป็นไปตามกฎหมายและจริยธรรมในทุกกระบวนการ

กรณีที่เกิดการละเมิดจริยธรรม คณะฯ มีการกำหนดมาตรการจัดการ ได้แก่ การดักเตือน และการลงโทษทางวินัย ในกรณีที่มิให้นักศึกษากระทำที่ขัดต่อการประพฤติปฏิบัติที่มีจริยธรรม คณะฯ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาและวินิจฉัยทางจรรยาบรรณ โดยมอบหมายให้ รองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา/ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ. ร่วมพิจารณาความร้ายแรงของความผิดและการลงโทษ กรณีของบุคลากร มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาและวินิจฉัยทางจรรยาบรรณ โดยมอบหมายให้รองคณบดีที่เกี่ยวข้อง ร่วมพิจารณาความร้ายแรงของความผิดและการลงโทษ

1.2 ค. การทำประโยชน์ให้สังคม

1.2 ค. (1) **ความผาสุกของสังคม** คณบดีและทีมบริหาร มุ่งสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรและ นศ. มีความรับผิดชอบต่อสังคมอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และการปฏิบัติประจำวัน ได้แก่ (1) การสร้างจิตสำนึกและความตระหนักในการร่วมรักษาสีงแวดล้อมให้แก่บุคลากรและ นศ. ของคณะฯ ตาม “SO4 การสร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการสู่ความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมและความยั่งยืน” ส่งผลให้คณะฯ มีการบริหารจัดการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเป็น Green and Healthy Organization โดยใช้หลัก 3Rs (Reduce, Reuse และ Recycle) มาใช้เพื่อการประหยัดพลังงานและการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า ภายใต้ทิศทาง Green and Healthy Organization/Community โดยการดำเนินการหลายส่วนของคณะฯ สอดรับกับนโยบายการดำเนินงานของม.มหิดล มาอย่างต่อเนื่อง (ปี 2016-2018) (ภาพที่ 7.4-8) (2) การเสริมสร้างสุขภาพและสุขภาวะดีแก่สังคมโดยบูรณาการองค์ความรู้และอาศัยบทบาทนำทางวิชาชีพ ตาม “SO3 ยกระดับวิชาชีพสู่การเป็นผู้นำการบริการวิชาการและการสร้างเสริมสุขภาพ” เช่น สร้างคุณค่าให้กับวิชาชีพผ่านกระบวนการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีทัศนคติที่ดีและมีความรู้ในการดูแลสุขภาพมากขึ้น (ภาพที่ 7.2-12) มีการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรต่างๆ ใช้ผลการตรวจประเมินสถานะทางสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบ Healthy Organization (ภาพที่ 7.3-6) มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและ Web-based Application for Personal Health Assessment (ภาพที่ 4.1-1) เพื่อใช้เป็นสื่อกลางให้ประชาชนสามารถใช้เพื่อติดตามประเมินสถานะทางสุขภาพของตนเองและสามารถใช้ข้อมูลในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพได้ดีขึ้น มีการตั้งโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (MUMT Holistic Health and Wellness Centre) มีการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขต 11 พื้นที่กรุงเทพมหานคร และขยายผลนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลาง เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่ยั่งยืน (ภาพที่ 7.4-14) (3) ดำเนินการโครงการพัฒนาเกษตรและอาหารปลอดภัยในปีงบประมาณ 2562 โดยใช้ศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการในการสร้างสุขภาวะดีสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดีด้วยวิถีเกษตรปลอดภัย ในกลุ่มผู้บริโภค

ต่าง ๆ (ภาพที่ 7.4.11 และภาพที่ 7.4.12) (4) สนับสนุนมาตรฐานทางวิชาชีพผ่านการเป็นแม่ข่ายทางห้องปฏิบัติการ โดยองค์กรภายนอก (EQAs) ซึ่งคณะฯ มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมดูแลมาตรฐานคุณภาพการทดสอบทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ทั่วประเทศ ให้มีความถูกต้อง แม่นยำ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

1.2 ค (2) การสนับสนุนชุมชน ในปี 2562 คณะฯ กำหนดชุมชนสำคัญซึ่งเป็นพื้นที่การเรียนรู้ด้านบริบททางวิชาชีพกับการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ 1) ชุมชนหลักในระดับต่างๆ โดยรอบมหาวิทยาลัยและปริมณฑล เช่น ชุมชนคลองใหม่ ชุมชนมหาสวัสดิ์ ชุมชนบางเตย จ. นครปฐม ภายใต้การดำเนินการโครงการประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health and Wellness) เพื่อยกระดับสุขภาพของผู้สูงอายุในกลุ่มภาคกลาง โดยอาศัยสมรรถนะหลักในการสร้างความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งติดตามสุขภาพของผู้สูงวัยในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงวัยมีสถานะทางสุขภาพที่ดีขึ้นและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน 2) หน่วยงานทั้งภาครัฐ-เอกชนและชุมชน ที่คณะฯ ให้การตรวจประเมินและดูแลส่งเสริมสุขภาพประมาณ 150 แห่งทั่วกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ภาพที่ 7.4-10) โดยจัดกิจกรรมลดพุง ลดเสี่ยง ลดโรค เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดีและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีให้กับบุคลากรของหน่วยงาน 3) กลุ่มเกษตรกรและประชาชนโดยทั่วไป ภายใต้โครงการพัฒนาเกษตรและอาหารปลอดภัย โดยคณะฯ ตรวจวิเคราะห์สารตกค้างและสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์อาหารและสิ่งแวดล้อม ควบคู่กับการบริการตรวจสุขภาพ และขยายผลสู่การบูรณาการการทำงานตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ต้นทาง: เพื่อส่งเสริมศักยภาพการผลิตเกษตรปลอดภัยแก่เกษตรกร กลางทาง: การตรวจวิเคราะห์รับรองผลผลิต ปลายทาง: การส่งต่อผลผลิตสู่ตลาดในรูปแบบต่างๆ ซึ่งตอบโจทย์ต่อการสร้างความสมบูรณ์แก่ระบบสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจของชุมชนไปพร้อมกัน

หมวด 2 กลยุทธ์

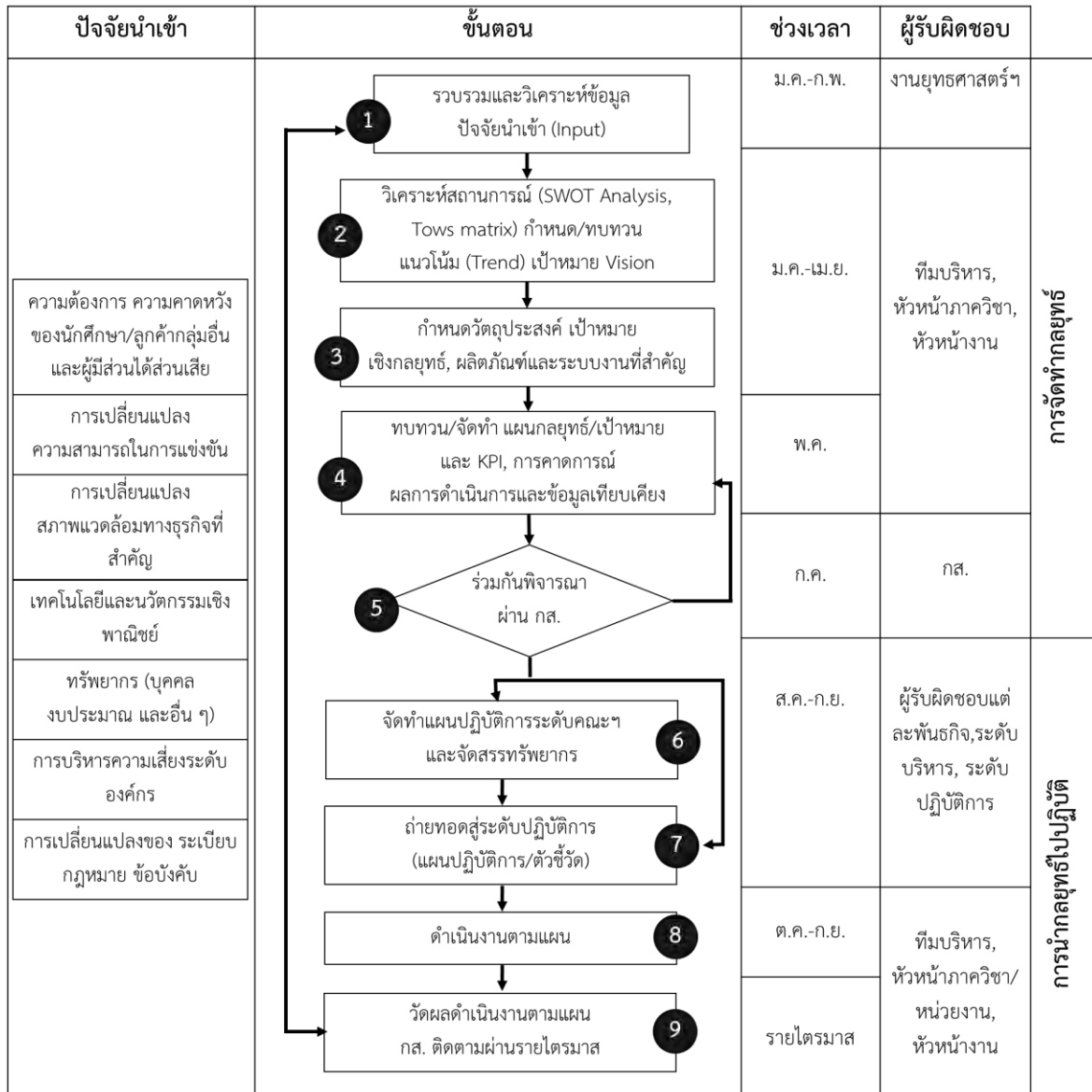
2.1 การจัดทำกลยุทธ์

2.1 ก. กระบวนการจัดทำกลยุทธ์

2.1 ก. (1) กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ จากการได้มาซึ่งกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ ปี 2561-2565 (ภาพที่ 2.1-1) คณะฯ โดยงานยุทธศาสตร์ฯ ได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำเข้า ที่บริหารนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์สถานการณ์ ด้วย SWOT Analysis และ TOWS matrix และกำหนดความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตลอดจนผลิตภัณฑ์และระบบงานที่สำคัญ เพื่อใช้ในการปรับปรุงกระบวนการหลัก (Core process) และกระบวนการสนับสนุน (Supportive process) และนำมาวิเคราะห์แนวโน้ม (Trend) และเป้าหมายของ Vision ด้วย TOWS matrix เพื่อใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ให้มีความคล่องตัวและยืดหยุ่นพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญๆ ควบคู่กับการทำแผนบริหารความเสี่ยง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ strategic risk, operational risk, financial risk และ compliance risk ที่มาจากความต้องการของลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คู่ความร่วมมือ ผู้ส่งมอบ และแนวโน้มตลาด (ภาพที่ 7.5-8 ถึง 7.5-9) รวมทั้งการสร้างความเข้าใจและสื่อสารกับบุคลากรเพื่อสร้าง engagement และมองภาพรวมไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อรองรับความท้าทายจากการแข่งขันและ Disruptive

technology ซึ่งในการวางแผนการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆ จะวิเคราะห์ความเป็นไปได้ (Feasibility study) โดยใช้ Business Model Canvas ควบคู่กันไป

ในปีที่ผ่านมา คณะฯ ได้ทบทวนแล้วจึงตัดสินใจเร่งเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ในระยะสั้น 1 ปี โดยคณะบดี ทีมบริหารและคณะกรรมการ กส. ทำหน้าที่ติดตามการดำเนินการและนำข้อมูลผลลัพธ์ตัวชี้วัด ข้อมูลคู่เทียบ (ภาพที่ 4.1-2 และ 2.1-4) และผลการประเมินตามเกณฑ์ EdPEX /TQA ในปีที่ผ่านมา ทำการวิเคราะห์กลยุทธ์ ร่วมกับ SO สมรรถนะหลักขององค์กร สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการคาดการณ์ในอนาคต เพื่อระดมสมองและวิเคราะห์หาโอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic opportunities) ตามภาพที่ 2ข -2 OP และการพัฒนานวัตกรรม นอกจากนี้ คณะฯ กำหนดให้มีก.บริหารความเสี่ยง เพื่อวิเคราะห์โอกาส ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นและก.บริหารความต่อเนื่อง เพื่อกำหนดมาตรการบริหารจัดการรองรับกระบวนการดำเนินงานสำคัญให้มีความต่อเนื่องและสามารถกลับมาดำเนินงานได้อย่างปกติในระยะเวลาที่เหมาะสม ไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการ นักศึกษา ชุมชน และสังคม รวมถึงชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากร โดยทบทวนแผนจัดการความเสี่ยงทุก 6 เดือน ขณะเดียวกัน คณะบดี และรองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ กำหนดแผนการบริหารทรัพยากรบุคคล Human resources management (HRM) และ Human resources development (HRD) (ภาพที่ 5.1-1) จากนั้น ทีมบริหาร หัวหน้างาน สื่อสารแผนกลยุทธ์สู่บุคลากรทั้งคณะฯ ระดับบริหารผ่านที่ประชุม กส. และระดับปฏิบัติการ ผ่านการสัมมนาเชิงปฏิบัติการประจำปี เพื่อร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการครอบคลุมถึงการวางแผนงบประมาณซึ่งมีก.งบประมาณ ทำหน้าที่พิจารณาตั้งงบประมาณรายจ่ายจากเงินงบประมาณแผ่นดินและเงินรายได้คณะฯ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างพอเพียงที่จะดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้คาดคิด และติดตามความก้าวหน้าการดำเนินการตามตัวชี้วัดและ PA ผ่านที่ประชุม กส. ทุกเดือน โดยใช้ Organizational workflow ในการทบทวนและพิจารณาปรับปรุงระบบงานและกระบวนการทำงาน (หมวด 6) ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ (หมวด 4) รวมถึงการปรับเปลี่ยนภาระงานของบุคลากรแต่ละหน่วยงาน (หมวด 5) ตามความจำเป็นโดยอาศัยเสียงของลูกค้า และมุมมองเชิงระบบที่มุ่งเน้นให้เกิดความคล่องตัว ความยืดหยุ่นของการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุผลตามแผนกลยุทธ์ที่วางไว้ (ภาพที่ 7.5-10 และ 7.5-11)



ภาพที่ 2.1-1 กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์และการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (แผนกลยุทธ์คณะเทคนิคการแพทย์ ปี 2561-2565)

2.1 ก. (2) **นวัตกรรม** คณะฯ กำหนดโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ (ภาพ 2 ข-2 OP) ในกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ ขั้นตอนที่ 2 (ภาพที่ 2.1-1) โดยทีมบริหารวิเคราะห์ ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ เชื่อมโยงกับการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน ความต้องการของลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความสามารถในการแข่งขัน โดยคำนึงถึงขีดความสามารถในการปฏิบัติการ อัตรากำลังของบุคลากร โครงสร้างองค์กร และเทคโนโลยีที่มีอยู่เดิมและสิ่งที่ต้องเพิ่มเติมพร้อมทั้งนำกระบวนการบริหารความเสี่ยงมาพิจารณาประกอบ ทีมบริหารจึงเลือกโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ มากำหนดในการสร้างนวัตกรรม คือ (1) SOP1 แนวโน้ม (Trend) ความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพระดับปัจเจกและระดับกลุ่มประชากร เติบโตและสร้างนวัตกรรม เพื่อตอบสนองนโยบายของประเทศ คณะฯ ใช้สมรรถนะหลักด้านการให้บริการวิชาชีพเชิงรุก เพื่อบูรณาการภาพรวมการมีสุขภาพดีแก่ประชาชน มาต่อยอดและขยายผลไปสู่ นวัตกรรมการให้บริการทางสุขภาพเพื่อสร้างสมดุลแห่งการมีสุขภาพที่ดี (Well-being) โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ

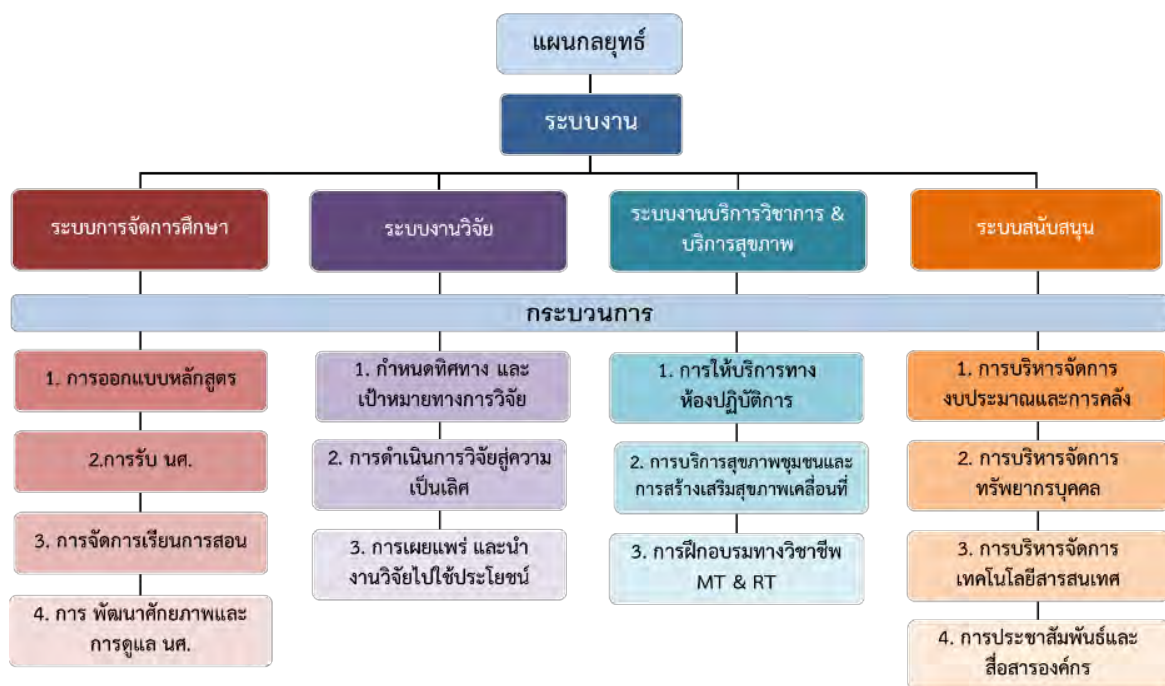
กลุ่มวัยทำงานในองค์กรต่างๆ เพื่อมุ่งสู่ Healthy Organization รวมถึงชุมชนในหลายพื้นที่ควบคู่กับการบูรณาการศาสตร์ทาง Mindfulness และการวิเคราะห์คลื่นสัญญาณไฟฟ้าสมอง จึงกำหนดทิศทางการสร้างความเป็นเลิศการบริการสุขภาพแนวใหม่แบบองค์รวม ภายใต้โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health and Wellness Centre) ตลอดจนการพัฒนาฐานข้อมูลและ Web-based Application for Personal Health Assessment เพื่อรองรับการขยายการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนเชิงรุกออกไปสู่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ต่างๆ มากขึ้น (2) SOP2 นโยบายการศึกษาการปฏิรูปการเรียนรู้และจัดหลักสูตรที่เกิดจากการบูรณาการข้ามศาสตร์และตอบสนองต่อความต้องการของสังคม รวมถึงการส่งต่อประสบการณ์เพื่อการสร้างเสริมศักยภาพทางการวิจัยให้แก่บัณฑิตอย่างต่อเนื่อง คณะฯ ใช้สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำในการจัดการศึกษา โดยปรับกระบวนการสอนและหลักสูตรตามทิศทาง OBE ร่วมกับการบูรณาการข้ามศาสตร์/พันธกิจและความเป็นสากล รวมทั้งการสร้างกระบวนการเรียนรู้และการปฏิสัมพันธ์กับชุมชนและสังคมผ่านรายวิชาเทคนิคการแพทย์ชุมชนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการบูรณาการการเรียนรู้ให้เข้ากับ community-based learning เช่น ชุมชนคลองใหม่และพื้นที่อื่นๆ ในจังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแหล่งร่วมเรียนรู้เพื่อสร้างนวัตกรรมการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเป็นการเปิดพื้นที่แห่งการเรียนรู้ในลักษณะ “ห้องปฏิบัติการที่มีชีวิต (Living laboratory)” นอกจากนี้ คณะฯ ได้เปิดหน่วยบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเขต 13 เพื่อการส่งเสริมสุขภาพการดูแลประชาชน รวมทั้งเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับนักศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ ให้มีคุณลักษณะ Smart in Lab, Strong in Community อีกด้วย (3) SOP3 การบูรณาการศาสตร์ทางวิชาชีพพร้อมกับการให้บริการวิชาการและบริการสุขภาพในมิติใหม่ๆ โดยใช้สารสนเทศทางสุขภาพมาสู่การวิเคราะห์และบูรณาการในทุกพันธกิจ คณะฯ กำหนดทิศทางและสร้างความเข้มแข็งของงานวิจัยแบบมุ่งเป้าเพื่อความเป็นเลิศทางการวิจัยระดับสากล โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้าน Data mining & Health informatics เพื่อขยายผลไปสู่การนำ Big data มาใช้ประโยชน์ จากการทบทวนผลลัพธ์ในปีที่ผ่านมา คณะฯ เห็นโอกาสในการเร่งส่งเสริมกระบวนการวิจัยเชิงพื้นที่ (Area-based and integrative research) โดยมีการวิจัยเพื่อศึกษาปฏิบัติการการปนเปื้อนสารตกค้างยาฆ่าแมลงในผลผลิตทางการเกษตร วิเคราะห์โดยเทคนิคที่มีความไวและความจำเพาะสูง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาการปนเปื้อนสารตกค้างฯ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และ 8 จังหวัดในพื้นที่ภาคกลางตอนล่างและภาคตะวันตก นอกจากนี้ ทีมบริหารได้จัดสภาพแวดล้อมและปัจจัยรองรับเพื่อสร้างความเป็นเลิศทางการวิจัยในระดับสากล (Internationalized recognition) และเกิดประโยชน์ต่อนโยบายประเทศและสังคม (local impact) อย่างเหมาะสม ควบคู่กับการสร้างนวัตกรรมเพื่อการต่อยอดสู่พาณิชย์ โดยการจัดตั้งโรงงานต้นแบบ และการจัดตั้งบริษัท MT INNOTREX (ต้นทาง: วิจัยและพัฒนา กลางทาง: กระบวนการผลิตผ่าน Pilot plant ปลายทาง: การนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์) ซึ่งสามารถสร้างผลกระทบเชิงนโยบายระดับประเทศ รวมถึงข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อยุทธศาสตร์ชาติด้านการส่งเสริมอุตสาหกรรมทางการแพทย์เพื่อทำให้สถานการณ์การพัฒนาวิชาชีพและวงการแพทย์ และการพึ่งพาตนเองของประเทศมีแนวโน้มที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนนำไปสู่การบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมาย (หัวข้อที่ 7.1ก.2)

2.1 ก. (3) การพิจารณากลยุทธ์ คณะฯ ได้นำข้อมูลปัจจัยนำเข้าที่สำคัญมาพิจารณาเพื่อใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ โดยคณะบดีและทีมบริหารร่วมกันทบทวน และกำหนดปัจจัย พิจารณาข้อมูลนำเข้า วิธีการรวบรวม และเลือกใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ที่เหมาะสม เช่น GAP Analysis, SWOT Analysis เป็นต้น โดยกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน และมีการทบทวนปัจจัยนำเข้าเหล่านี้ทุกปี ดังภาพที่ 2.1-2

ภาพที่ 2.1-2 กระบวนการจัดทำกลยุทธ์โดยใช้ปัจจัยนำเข้าเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์

ปัจจัยนำเข้า	ข้อมูล	เครื่องมือวิเคราะห์	ผู้รับผิดชอบ	ความถี่	การนำไปใช้
ความต้องการ ความคาดหวังของนักศึกษา / ลูกค้ายกลุ่มอื่นและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลสำรวจความต้องการ ความคาดหวังของนักศึกษา/ลูกค้ายกลุ่มอื่น /ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	GAP Analysis	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา รองฯ การศึกษาหลังปริญญา รองฯ วิจัยและบริการทางวิชาการ รองฯ พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเชิงพาณิชย์	ปีละครั้ง	ทบทวนและผลิตภัณฑ์และการกระบวนการ
การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน	- ทิศทางและนโยบายการพัฒนาประเทศ - นโยบาย Thailand 4.0 - ทิศทางการพัฒนามหาวิทยาลัยสู่มหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำระดับโลก	SWOT Analysis	คณบดี ทีมบริหารและคณะกรรมการประจำส่วนงาน	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	ทบทวนและปรับกลยุทธ์แผนปฏิบัติการ
การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่สำคัญ	- ทิศทางการตามพรบ.สุขภาพแห่งชาติ ปี 2550มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการระดับชาติและนานาชาติ /เกณฑ์สภาวิชาชีพ นโยบายทางด้านสาธารณสุขของประเทศ	SWOT Analysis	คณบดี ทีมบริหารและคณะกรรมการประจำส่วนงาน	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	ทบทวนและปรับกลยุทธ์แผนปฏิบัติการ
เทคโนโลยีและนวัตกรรมเชิงพาณิชย์	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ผลประกอบการ (การรับจ้างบริการวิชาการ /การจำหน่ายผลิตภัณฑ์)	=	รองฯ วิจัยและบริการทางวิชาการ รองฯ พัฒนาเทคโนโลยีฯ ผู้ช่วยเทคโนโลยีสารสนเทศฯ	รายไตรมาส	ปรับแผนปฏิบัติการ
ทรัพยากร (บุคคล งบประมาณ และอื่น ๆ)	การวางแผนอัตรากำลังสมรรถนะหลักของบุคลากร รายรับ รายจ่าย รายได้	GAP Analysis	รองฯ ยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ รองฯ พัฒนาสุขภาพะ งบประมาณและการคลัง รองฯ บริหารและสื่อสารองค์กร	รายไตรมาส รายไตรมาส รายเดือน	ปรับแผนปฏิบัติการ
การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร	การประเมินความเสี่ยงในทุกพันธกิจ	ERM	รองฯ ยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ รองฯ พัฒนาสุขภาพะ งบประมาณและการคลัง กก. บริหารความเสี่ยง และ กก. บริหารความต่อเนื่อง	ทุก 6 เดือน	ปรับกระบวนการ
การเปลี่ยนแปลงของระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ	พรบ. ประกาศ ข้อบังคับ	GAP Analysis	รองฯ พัฒนาสุขภาพะ งบประมาณและการคลัง รองฯ บริหารและสื่อสารองค์กร	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	ปรับกระบวนการ
คู่ความร่วมมือที่ส่งผลต่อผลิตภัณฑ์ตามพันธกิจ	สถาบันที่เป็นคู่ความร่วมมือที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ในทุกพันธกิจ	GAP Analysis	คณบดี ทีมบริหารและคณะกรรมการประจำส่วนงาน	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	ปรับแผนปฏิบัติการ

2.1 ก. (4) ระบบงานและสมรรถนะหลักขององค์กร คนบดี ทีมบริหาร หัวหน้าภาควิชาและศูนย์ต่างๆ ได้ประชุมพิจารณาทบทวนสัมฤทธิ์ผลการดำเนินการที่ผ่านมา จากแผนกลยุทธ์ที่กำหนด ร่วมกับสมรรถนะหลักของคณะฯ ผ่านการประชุมย่อยตามพันธกิจต่างๆ เพื่อร่วมกันกำหนดระบบงานหลักและกระบวนการที่สำคัญ (ภาพที่ 2.1-3) รองรับการผลักดันการดำเนินการตามเป้าหมายที่วางไว้ 3 ระบบงาน ได้แก่ 1) ระบบการจัดการศึกษา 2) ระบบงานวิจัย 3) ระบบการบริการวิชาการ และระบบงานสนับสนุน เพื่อขับเคลื่อนระบบงานหลักทั้ง 3 ระบบ ได้แก่ การบริหารทรัพยากรบุคคล (หมวดที่ 5) การบริหารงบประมาณและการคลัง การบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ และการประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ดังแสดงกระบวนการทำงานหลักและกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญในหมวด 6 ในขณะที่กระบวนการหรืองานบางส่วนที่ไม่ใช่สมรรถนะหลัก ทีมบริหารจะพิจารณาร่วมกันถึง การจัดลำดับความสำคัญและกำหนดผู้ส่งมอบ พันธมิตรและคู่ความร่วมมือต่างๆ เพื่อดำเนินการ รวมถึงติดตามประเมินผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดต่างๆ (ภาพที่ 4.1-2) ซึ่งผลลัพธ์การดำเนินงานที่ได้จะส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้บริหารคณะฯ ในการวิเคราะห์สมรรถนะหลักขององค์กรในอนาคต



ภาพที่ 2.1-3 ระบบงานและกระบวนการทำงานที่สำคัญ

ภาพที่ 2.1-4 เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์คณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล พ.ศ. 2561-2565

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ		ตัววัด SO	เป้าหมายและการคาดการณ์				
		ระยะสั้น	ระยะยาว		2561	2562	2563	2564	2565
SO1: ผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้านด้วยคุณลักษณะทางวิชาชีพพระดบสากล		SA2, SA5	SC1, SC2	SO1					
1. หลักสูตรได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล 2. ผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้านและคุณลักษณะทางวิชาชีพในระดับสากล 3. เป็นผู้นำทางวิชาชีพ และวิชาการระดับอาเซียน	1. จัดหลักสูตรและการจัดการศึกษาที่สนองตอบต่อความต้องการของสังคม โดยบัณฑิตมีคุณลักษณะทางวิชาชีพพระดบอาเซียน	-ปรับและพัฒนาหลักสูตรทุกหลักสูตร ให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินหลักสูตรตามแนวทาง AUN QA และตามทิศทางการเปลี่ยนแปลงของโลก - จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนาศักยภาพตามคุณลักษณะบัณฑิตที่กำหนด	- การรับรองหลักสูตรตามมาตรฐานสากล เช่น AUN-QA - พัฒนาหลักสูตรเพื่อตอบสนองตามความต้องการของลูกค้ากลุ่มเดิม /กลุ่มใหม่ หรือ รองรับการจัดทำวุฒิบัตรและอนุมัติบัตรในสาขาต่าง ๆ ของสภาวิชาชีพ	1.ร้อยละของหลักสูตรได้รับการรับรองมาตรฐาน AUN-QA	-	-	20	40	60
				2. ร้อยละการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพของบัณฑิตระดับปริญญาตรี เมื่อสำเร็จการศึกษา	>90	>90	>90	>95	>95
	2. การขยายศักยภาพความเป็นผู้นำทางวิชาชีพและการสร้างเครือข่ายระดับอาเซียน	- จัดกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการลักษณะการสร้าง Multi skill เพื่อเสริมสร้างศักยภาพทางวิชาชีพให้บัณฑิตทุกระดับ	- การรับรองหลักสูตรตามมาตรฐานสากล - การสร้างความร่วมมือกับสถาบันผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์ในระดับอาเซียน	3.ความพึงพอใจในภาพรวมของผู้ใช้บัณฑิต ทั้งระดับป.ตรีและบัณฑิตศึกษา(คะแนนเต็ม 5)	>4	>4	>4	>4.2 5	>4.5
	3. สร้างกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการ	- ปรับกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้น OBE ผสมผสานกับพัฒนาการจัดการศึกษาในรูปแบบ Work-integrate learning ในสถานปฏิบัติงานจริง -พัฒนาการจัดทำบทเรียนออนไลน์ การจัดการเรียนการสอนออนไลน์	- พัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับแนวคิดการเก็บสะสมหน่วยกิตเพื่อรองรับหลักสูตรบัณฑิตศึกษา - สร้างกระบวนการเรียนรู้ที่บูรณาการความรู้วิชาชีพและสร้างเสริมสุขภาพชุมชน	4.ร้อยละภาวะการได้งานทำ/ศึกษาต่อ หลังสำเร็จการศึกษา 1 ปี	100	100	100	100	100
	แผนพัฒนาบุคลากร - เตรียมความพร้อมและพัฒนาคณาจารย์และบุคลากรให้มีความรู้เรื่อง OBE และเกณฑ์มาตรฐานสากล (AUN-QA) - ส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมเป็นผู้ตรวจประเมิน AUN-QA ในระดับมหาวิทยาลัย								
SO2: สร้างความเป็นเลิศทางการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมเพื่อประยุกต์ใช้สู่สังคม		SA1, SA4, SA5	SC1, SC4	SO2					

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ		ตัววัด SO	เป้าหมายและการคาดการณ์				
		ระยะสั้น	ระยะยาว		2561	2562	2563	2564	2565
และการพึ่งพาตนเอง									
1. เกิดองค์ความรู้ผลิตภัณฑ์ และกระบวนการจาก การวิจัยที่ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อสังคม และมีประโยชน์เชิงพาณิชย์ 2. ผลิตผลงานวิจัยมีคุณภาพระดับสากล 3. เกิดเครือข่ายความร่วมมือทางการวิจัย และการพัฒนา นวัตกรรมกับภาคเอกชน ชุมชน และองค์กรภาครัฐภายนอก	1. สร้างศักยภาพทางการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมเพื่อการใช้ประโยชน์ และส่งผลกระทบต่อสังคม	- กำหนดเป้าและทิศทางการขับเคลื่อนงานวิจัย และสื่อสารทั่วองค์กร เพื่อผลิตผลงานวิจัยดีที่มีคุณภาพสูง - จัดระบบ cluster และเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน เพื่อปรับกระบวนการวิจัยและสร้างนวัตกรรม - ปรับระบบสนับสนุนงานวิจัย โดยเฉพาะโครงสร้างพื้นฐานทางการวิจัย เช่น ห้องปฏิบัติการ และเครื่องมือวิจัย - ส่งต่อระบบสนับสนุนทุนวิจัยเบื้องต้นเพื่อต่อยอดไปสู่เงินสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นๆ	- ผลักดันให้เกิดการทำวิจัยแบบบูรณาการเครือข่ายความร่วมมือ cluster กับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน - บูรณาการงานวิจัย จากศาสตร์ทางด้าน big data และ biomedical informatics เพื่อต่อยอดงานวิจัยสู่การพัฒนาชุดตรวจทดสอบทางการแพทย์และงานวิจัยด้านคอมพิวเตอร์วิเคราะห์และสารสนเทศทางสุขภาพมาบูรณาการร่วมกับงานวิจัยพื้นฐาน และการสร้างนวัตกรรมเพื่อใช้งานจริงหรือ platform รองรับการปรับเปลี่ยนทิศทางจาก Hospital based เป็น Home based healthcare	1. ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ในมิติต่าง ๆ	5	5	5	5	5
				2. ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติสะสมบนฐาน Scopus	60	71	75	80	80
				3.การอ้างอิงผลงานวิจัย (Citation) สะสม	เพิ่มขึ้น อย่า ง น้อย 5 %	เพิ่มขึ้น อย่า ง น้อย 5 %	เพิ่มขึ้น อย่า ง น้อย 5 %	เพิ่มขึ้น อย่า ง น้อย 5 %	เพิ่มขึ้น อย่า ง น้อย 5 %
				4.เงินทุนสนับสนุนการวิจัยจากแหล่งต่าง ๆ	16 ล้าน บาท	16.5 ล้าน บาท	26 ล้าน บาท	27.3 ล้าน บาท	28.67 ล้าน บาท
		2. พัฒนางองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อการใช้ประโยชน์ และการพึ่งพาตนเอง	- การผลิตชิ้นงานต้นแบบจากงานวิจัย และการขยายผลเชิงพาณิชย์ ผ่าน Pilot plant	- จัดระบบบริหารจัดการเพื่อยกระดับงานวิจัยสู่การผลิตผลงาน (Product) ที่มีตรา (Branding) คณะเทคนิคการแพทย์					
แผนพัฒนาบุคลากร		- การสรรหาบรรจุบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนที่มีสมรรถนะที่เหมาะสมในด้านการสร้างสรรค์ผลงานวิจัย นวัตกรรมในเชิงพาณิชย์และการผลิตเครื่องมือแพทย์							

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ		ตัววัด SO	เป้าหมายและการคาดการณ์					
		ระยะสั้น	ระยะยาว		2561	2562	2563	2564	2565	
	- พัฒนาศักยภาพคณาจารย์และนักวิจัยให้มีความรู้ที่ทันสมัยและสร้างสรรค์ผลงานวิจัย ที่มีคุณภาพตอบสนองต่อพันธกิจของคณะฯ									
SO3: ยกระดับวิชาชีพสู่การเป็นผู้นำทางบริการวิชาการและการสร้างเสริมสุขภาพ		SA3, SA5	SC1, SC4, SC5	SO3						
1. เป็นผู้นำในการสร้างเสริมมาตรฐานและคุณภาพการดำเนินงานทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิค 2. ขยายศักยภาพวิชาชีพสู่การสร้างเสริมสุขภาพ และยกระดับคุณภาพสังคม 3. ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา และเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม	1. บูรณาการองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อเป็นผู้นำในการสร้างเสริมศักยภาพการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ	- วิเคราะห์จุดแข็งของแต่ละหน่วยงาน เพื่อขยายศักยภาพการให้บริการทางวิชาการและบริการสุขภาพในมิติใหม่ๆ หรือมีความครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น - พัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ให้ได้การรับรองมาตรฐาน ISO	- ใช้ศักยภาพทางห้องปฏิบัติการให้เกิดมูลค่าและมีคุณภาพ เช่น เป็นแหล่งเรียนรู้ แหล่งพัฒนานวัตกรรม เป็นต้น - ผูกอบรมเฉพาะทางระดับชาติและนานาชาติเพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างเสริมสมรรถนะพิเศษ (Special Competency) สำหรับบุคลากรในวิชาชีพ	1.ร้อยละห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ	-	-	60	80	100	
	2. เสริมสร้างสุขภาพและสุขภาวะดีแก่สังคมโดยการบูรณาการองค์ความรู้ และอาศัยบทบาทนำในวิชาชีพ	- ขยายศักยภาพการให้บริการสุขภาพโดยเน้นการให้บริการสุขภาพเชิงรุกในมิติต่างๆ - พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ และ Mobile application เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงลูกค้า	- ทำนายรูปแบบ และแนวโน้ม (Trend) ความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ เพื่อวางแผนทางสุขภาพและการสร้างผลกระทบเชิงนโยบาย - บูรณาการองค์ความรู้ให้เกิดนวัตกรรมการดูแลสุขภาพเชิงรุก เน้นป้องกันมากกว่าการรักษา	2.ประเมินคุณค่าของผลิตภัณฑ์ / บริการที่คณะฯ ส่งมอบให้กับลูกค้าเพื่อการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ (คะแนนเต็ม 5)	>4	>4	>4	>4	>4	
				3.ความพึงพอใจแบ่งตามผลิตภัณฑ์/การบริการ (คะแนนเต็ม 5)	>4	>4	>4	>4	>4	
	3. การสร้างกลไกการเข้าถึงระบบทางสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพอย่างครบวงจร		- พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ และ Mobile application เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงลูกค้า	โครงการ Holistic Health & Wellness Center	4.รายได้ที่เกิดจากพันธกิจการให้บริการ	8 ล้าน บาท	8 ล้าน บาท	8.4 ล้าน บาท	8.82 ล้าน บาท	9.26 ล้าน บาท
	4. เสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้ประกอบการ และคุ้มครองผู้บริโภค	- ขยายความร่วมมือด้านวิจัยและวิชาการร่วมกับหน่วยงานภายนอก เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค อย. กระทรวงสาธารณสุข	-พัฒนางานด้าน Method/Product Validation&Verification รองรับโอกาสการเปลี่ยนแปลงของธุรกิจเครื่องมือแพทย์และนวัตกรรมทางสุขภาพ							

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ		ตัววัด SO	เป้าหมายและการคาดการณ์				
		ระยะสั้น	ระยะยาว		2561	2562	2563	2564	2565
	แผนพัฒนาบุคลากร - พัฒนาทักษะทางด้านวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค และทักษะอื่นๆที่เหมาะสมต่อการให้ปฏิบัติงานทางด้านการบริการสุขภาพ - เตรียมความพร้อมบุคลากรให้มีความรู้ในด้านการรับรองมาตรฐาน ISO ต่างๆที่เกี่ยวข้อง								
SO4: สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการสู่ความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมและความยั่งยืน		SA5	SC3	SO4					
1. บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และก้าวหน้าต่อการดำเนินงานสู่ความเป็นเลิศ 2. มีระบบ IT และ KM ที่สนับสนุนการดำเนินพันธกิจให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล 3. มีเสถียรภาพทางการเงินและการคลังที่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนพันธกิจอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน 4. การดำเนินงาน	1. การเพิ่มศักยภาพในการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าและคู่ความร่วมมือต่างๆ	- พัฒนาระบบสารสนเทศและสื่อประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อเข้าถึงกลุ่มลูกค้า	- พัฒนาระบบการวิเคราะห์ข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในแต่ละพันธกิจ	1. ร้อยละของความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์	>80	>80	80	>80	>80
	2. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา	- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานในพันธกิจต่างๆ	- พัฒนาระบบ Data center ให้สมบูรณ์พร้อมใช้ในการประมวลผลเพื่อการบริหารและการตัดสินใจของคนๆ						
	3. ขยายผลกระบวนการบริหาร กระบวนการบริหารจัดการ และการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง	- วิเคราะห์และวางแผนอัตรากำลังคน - พัฒนาทักษะที่จำเป็นแก่บุคลากรในกลุ่มปฏิบัติงานที่ตรงกับความเชี่ยวชาญเพื่อผลักดันพันธกิจต่าง ๆ	- พัฒนาศักยภาพบุคลากร ควบคู่กับการสร้างแนวทางความก้าวหน้าในสายงานที่เหมาะสม (เช่น การเลื่อนตำแหน่งทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน)	2.สัมฤทธิ์ผลการบรรลุข้อตกลงการปฏิบัติงานของส่วนงาน	>80	>80	>80	>80	>80
	4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการที่ตอบสนองต่อเป้าหมาย และ	- วิเคราะห์และออกแบบกระบวนการใหม่บนฐานการใช้ข้อมูลจริงและหลักการ Lean management	- พัฒนาระบบการจัดการด้านการเงินเพื่อใช้ในการตัดสินใจของคนๆ	4.ผลสำรวจของความสุข (H) และความผูกพัน (E) ของ	>80 (S)	>80 (S)	>80 (S)	>80 (S)	>80 (S)
					>60 (H)	>60 (H)	>60 (H)	>60 (H)	>60 (H)

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ		ตัววัด SO	เป้าหมายและการคาดการณ์				
		ระยะสั้น	ระยะยาว		2561	2562	2563	2564	2565
ตามพันธกิจต่างๆ มี ความถูกต้อง ปลอดภัย และเกิด ประโยชน์คุ้มค่า	สัมฤทธิ์ผลการพัฒนา งาน			บุคลากรในองค์กร	>3.5 เต็ม	>6 เต็ม	>6 เต็ม	>7 เต็ม	>7 เต็ม
	5. การพัฒนาองค์กร เป็นแหล่งเรียนรู้ และ แหล่งการใช้ชีวิตการ ทำงานอย่างมีความสุข	-วิเคราะห์ต้นทุนและสถานะทางการเงินของ หน่วยงาน และพันธกิจต่างๆ - ปรับปรุงระบบและสิ่งอำนวยความสะดวก จัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่าตลอดจน สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้เอื้ออำนวยต่อการ ทำงานอย่างมีความสุขและมีความปลอดภัย ประหยัพลังงาน	- สร้างเสริมทัศนคติในการทำงานที่ดีในองค์กร การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานในทุก มิติ ผ่านโครงการ MUMT Happy organization และ เสริมสร้างความผูกพัน - พัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้		5 (E)	10 (E)	10 (E)	10 (E)	10 (E)
				5.สภาพคล่องในการบริหาร งบประมาณ	เป็น บวก	เป็น บวก	เป็น บวก	เป็น บวก	เป็น บวก
	แผนพัฒนาบุคลากร - บริหารอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นพัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถของบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญตามสายงาน และส่งเสริมเข้าสู่ความก้าวหน้าทางสายงานได้ - พัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ที่จำเป็นและทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลง - การฝึกอบรมด้านการจัดการความปลอดภัยในด้านต่างๆ - เสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานและเอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้								

2.1 ข. วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

2.1 ข. (1) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ แผนกลยุทธ์คณะเทคนิคการแพทย์ พ.ศ.2561-2565 ได้กำหนด วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ 4 ด้านเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันขององค์กร (ภาพที่ 2.1-4)

2.1 ข. (2) การพิจารณาวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ทีมบริหาร พิจารณาและกำหนด SO ในกระบวนการจัดทำ แผนกลยุทธ์ ขั้นตอนที่ 3-4 (ภาพที่ 2.1-1) โดยคำนึงถึงความท้าทาย ความได้เปรียบ โอกาสเชิงกลยุทธ์ และ สมรรถนะหลัก ที่ระบุไว้ใน OP และกำหนดตัวชี้วัดหลักที่สำคัญ เพื่อติดตามสัมฤทธิ์ผลของ SO ทั้ง 4 ด้าน ผ่าน การวิเคราะห์และประมวลผลตามตัวชี้วัด (หมวด 4) โดยการติดตามและทบทวนตัวชี้วัดเหล่านี้ จะช่วยให้ทีม บริหาร สามารถประเมินความสำเร็จและส่งเสริมการบรรลุเป้าหมายขององค์กร หรือจำเป็นต้องปรับเปลี่ยน แผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาว และกระบวนการให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อสนองตอบต่อความต้องการ ของลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ

2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

2.2 ก. (1) แผนปฏิบัติการ ทีมบริหารทบทวนกระบวนการถอดแผนกลยุทธ์ ไปสู่การปฏิบัติ ตามขั้นตอน 6-9 ของ ภาพที่ 2.1-1 โดยทีมบริหาร ผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจ ระดับบริหาร ระดับปฏิบัติการ ร่วมกับบุคลากรทั้งคณะฯ จัดทำแผนปฏิบัติการที่สำคัญ (Action plan) ระยะสั้น (1 ปี) และระยะยาว (3-5 ปี) ให้มีความสัมพันธ์กับ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของคณะฯ ควบคู่กับแผนปฏิบัติการตามข้อตกลงการปฏิบัติงานส่วนงาน (PA) ซึ่งกลยุทธ์ หลักและวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ จะถูกนำไปดำเนินการกำหนดตัวชี้วัดและผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละพันธกิจที่ ผู้รับผิดชอบในระบบหลักและระบบสนับสนุนต่างๆ โดยมีคณบดี และทีมบริหาร กำกับดูแลและสนับสนุนการ ดำเนินการ

2.2 ก. (2) การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ ทีมบริหาร มีการสื่อสาร ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดที่ สำคัญ ในระดับนโยบายการบริหารเพื่อผลักดันแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละด้านให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร ผ่านที่ประชุม กส. และสู่การปฏิบัติจริงในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการประจำปี (ในช่วงเดือน ก.ค.-ก.ย.) โดยกำกับ ติดตาม และควบคุมให้เป็นไปตามตัวชี้วัดของคณะ/มหาวิทยาลัย ร่วมกับการจัดทำแผนงานด้านงบประมาณ การ จัดสรรทรัพยากร และแผนพัฒนามูลฐาน การจัดสรรอัตรากำลัง ควบคู่กับแผนปฏิบัติการที่สำคัญ เพื่อให้เกิดการ ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ทีมบริหารยังได้สื่อสาร ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง ผ่านข้อตกลงการปฏิบัติงาน (PA) ในระดับ คณะ/หน่วยงาน รายบุคคลผ่านช่องทาง ต่าง ๆ ปีละครั้ง (ภาพที่ 1.1-2) เพื่อให้มั่นใจได้ว่าจะสามารถดำเนินการได้ ตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด

2.2 ก. (3) การจัดสรรทรัพยากร คณะฯ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการระยะสั้น (1 ปี) และระยะยาว (3-5 ปี) โดยมีการกำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และสมรรถนะหลัก ดังนั้นคณะฯ จึงได้ใช้แผนปฏิบัติการระยะสั้น (1 ปี) และระยะยาว (3-5 ปี) เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดวงเงินงบประมาณเพื่อวางแผนการดำเนินสำหรับสนับสนุน

แผนปฏิบัติการ โดยกำหนดให้ ภาควิชาฯ/ศูนย์ฯ/หน่วยงานฯ เสนอบประมาณรายจ่ายสำหรับการดำเนินโครงการ/กิจกรรม และรายจ่ายอื่นๆ มาয়งานยุทธศาสตร์ฯ เพื่อรวบรวมข้อมูล และนำมาจัดทำร่างงบประมาณประจำปี เสนอ กก.งบประมาณเพื่อพิจารณางบประมาณโดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการดำเนินงานตามพันธกิจที่สำคัญ และสามารถบรรลุตามแผนปฏิบัติการได้ หลังจากที่ยกงบประมาณผ่านการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยแล้ว งานยุทธศาสตร์ฯ แจ้งผลการอนุมัติมายัง ภาควิชาฯ/ศูนย์ฯ/หน่วยงานฯ โดยผู้รับผิดชอบหลัก/ผู้เกี่ยวข้องสามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามพันธกิจ ศูนย์ต้นทุน และ รหัส Internal Order (IO) ที่กำหนด และกำหนดให้รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้ติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของคณะฯ/มหาวิทยาลัย และรองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ เป็นผู้ติดตามผลการดำเนินงาน รวมทั้งวิเคราะห์ความมั่นคงทางการเงินของคณะฯ อาทิ ผลตอบแทนจากการลงทุน รายได้-รายจ่าย โดยรายงานต่อที่ประชุม กส. เป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ คณะฯ ได้แต่งตั้งกก.บริหารความเสี่ยง และกก.บริหารความต่อเนื่อง ทำหน้าที่วิเคราะห์ความเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแผนการดำเนินงาน ภายใต้บริบทตามพันธกิจ ซึ่งจะช่วยให้หน่วยงานมีความพร้อมในการดำเนินการกิจหลักที่สำคัญไปได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ แม้ในสภาวะการณ์ที่เกิดภัยคุกคาม โดยคำนึงถึงผลกระทบด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านอาคาร/สถานที่ปฏิบัติงานหลัก ด้านวัสดุอุปกรณ์สำคัญ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ด้านบุคลากรหลัก และด้านคุณค่า/คู่ความร่วมมือ โดยดำเนินการวิเคราะห์ ทบทวนและปรับปรุงเป็นประจำทุก 6 เดือน

2.2 ก. (4) แผนด้านบุคลากร ทีมบริหารวิเคราะห์แผนยุทธศาสตร์ SO และแผนปฏิบัติการระยะสั้นและระยะยาว โดยใช้ SWOT analysis และจัดทำแผนด้านบุคลากรเพื่อสนับสนุน SO และแผนปฏิบัติการดังกล่าว ซึ่งครอบคลุมประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) การวางแผนบริหารอัตรากำลังทั้งสายวิชาการและสนับสนุน 2) การเสริมสร้างและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรเพื่อรองรับผลิตภัณฑ์และกระบวนการใหม่ 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และ 4) เสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง โดยกำหนดเป็นโครงการและกิจกรรมต่างๆ (ภาพที่ 2.1-4)

2.2 ก. (5) ตัววัดผลการดำเนินการ การจัดทำแผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดองค์กร ทีมบริหาร และผู้รับผิดชอบตามพันธกิจ วิเคราะห์และกำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์ในขั้นตอน 6-7 ของภาพที่ 2.1-1 รวมถึงกรณีมีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ของมม. โดยทีมบริหารและ กส. มีการติดตามผลการดำเนินงานระดับปฏิบัติการภายในระดับภาควิชา/ศูนย์/สถานเวชฯ และสำนักงานคณบดี ผ่าน กส. ทุกเดือน หน่วยงานย่อยผ่านหัวหน้าหน่วยงาน ตามลำดับรอบระยะเวลา เพื่อทบทวนและปรับกระบวนการให้เหมาะสมตามความจำเป็น โดยรองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคุณภาพหัวหน้างานยุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้รวบรวม นำข้อมูลผลการดำเนินงานและผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์ของแผนปฏิบัติการที่เกิดขึ้น เสนอต่อ กส. เพื่อพิจารณา รวมถึงการติดตามและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณ รายรับและรายจ่ายโดยรองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ เพื่อให้ทีมบริหาร มั่นใจว่าผลการดำเนินการที่สำคัญมีความสอดคล้อง

เชื่อมโยงกับแนวทางที่ทำให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งคณะฯ จะวัดผล รวบรวมข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เป็นรายไตรมาส ส่งให้ ม.มหิดล เพื่อให้เห็นภาพรวมการดำเนินงานของส่วนงาน

การทบทวนกลยุทธ์ประจำปี ทีมบริหารที่รับผิดชอบแผนปฏิบัติการที่สำคัญในแต่ละยุทธศาสตร์ จะนำผลการดำเนินงานมาร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์เมื่อเทียบกับคู่เทียบ เพื่อกำหนดเป้าหมายใหม่ให้เหมาะสม

2.2 ก. (6) การคาดการณ์ผลการดำเนินงาน ทีมบริหารวิเคราะห์และคาดการณ์ผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ โดยการใช้ข้อมูลผลลัพธ์และการบรรลุเป้าหมายย้อนหลังในปีที่ผ่านมา ประเมินร่วมกับผลการดำเนินการในสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ความสามารถในการแข่งขัน ผลการดำเนินการของส่วนงานเมื่อเทียบกับคู่เทียบ เข้ามาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อการวางแผน ระยะสั้นและระยะยาว ในแต่ละวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ด้วยวิธีทบทวนข้อมูลเชิงสารสนเทศและข้อมูลเทียบเคียงจากคู่เทียบ และกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย หากมีแนวโน้มว่า ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงล่าช้าไปกว่ากรอบเวลา หรืออาจไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ทีมบริหารจะวิเคราะห์หาสาเหตุ และหาแนวทางแก้ไข โดยอาจจัดสรรทรัพยากรเพิ่มเติมหรือปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ตามความจำเป็น

2.2 ข. การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ จากการทบทวนกระบวนการ กรณีที่มีสถานการณ์เปลี่ยนแปลง ทีมบริหารจะหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และประชุมระดมสมองเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการให้เหมาะสม โดยคนบดีจะกระจายอำนาจและมอบอำนาจการตัดสินใจและการกำกับดูแลให้แก่ทีมบริหาร และคณะกรรมการดำเนินงานชุดต่างๆ ที่รับผิดชอบ เพื่อให้สามารถตัดสินใจดำเนินการได้อย่างทันท่วงที รวมถึงปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติในเบื้องต้น หากต้องมีการตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญจะมีการหารือกับคนบดีโดยตรง หรือผ่านการสื่อสารออนไลน์ เช่น LINE เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายโดยเร็วและมีการติดตามประเมินผลในที่ประชุมทีมบริหารหรือรายงานแก่ กส.ผ่านที่ประชุม กส. ทุกเดือน เช่น กรณีสถานการณ์แพร่ระบาดไวรัส COVID-19 มีผลกระทบต่อให้บริการงานบริการสุขภาพและแผนปฏิบัติการเดิม ทีมบริหารจึงประชุมปรับเปลี่ยนปฏิบัติการทันที เพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการให้รองรับการตรวจวิเคราะห์เชื้อไวรัสทางโมเลกุล ซึ่งเป็นการขยายงานใหม่ และจัดตั้งทีมตรวจคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ โดยบูรณาการทรัพยากรบุคคลจากหน่วยงานต่างๆ ของคณะฯ และของบประมาณเพื่อสนับสนุนทั้งจากมม.และหน่วยงานคู่ความร่วมมือทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน

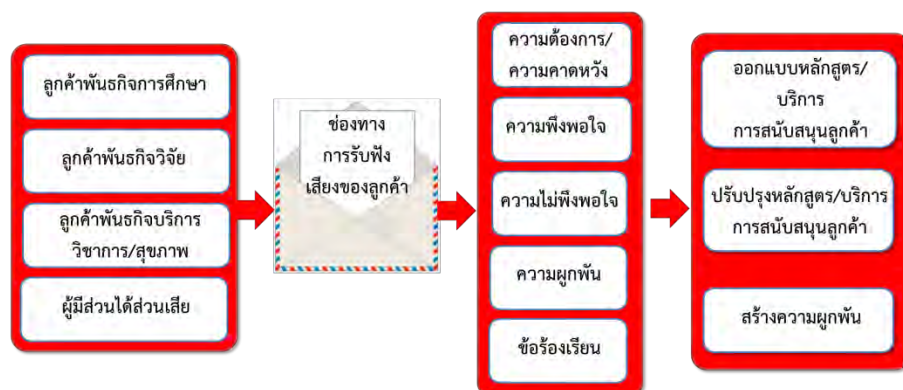
หมวด 3 ลูกค้ำ

3.1 ความคาดหวังของลูกค้ำ

3.1 ก. การรับฟังลูกค้ำ

3.1 ก. (1) ลูกค้ำในปัจจุบัน คณะฯ โดย กส. ทำหน้าที่กำหนดทิศทางและนโยบายด้านการมุ่งเน้นลูกค้ำ การรับฟังเสียงลูกค้ำ ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่กำกับดูแลในแต่ละพันธกิจ โดยมีคณะกรรมการชุดต่างๆ เป็นผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละพันธกิจเช่น กก. การศึกษาระดับ ป.ตรี กก.บัณฑิตศึกษา คณะอนุกรรมการการบริหารจัดการเครื่องมือห้องปฏิบัติการ คณะกรรมการจัดการความปลอดภัย ที่ปรึกษาคณะฯ ฝ่ายพัฒนางานบริการและ

สุขภาพชุมชน หน.สถานเวชศาสตร์ฯ หน.ศูนย์ MRTT นานาชาติ เป็นผู้กำหนดวิธีการรับฟังเสียงของลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในแต่ละกลุ่มทั้งปัจจุบัน และอนาคต ให้สอดคล้องกับทิศทาง/นโยบายของคณะฯ และรวบรวมสารสนเทศที่ได้จากการรับฟังในช่องทางต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ การออกแบบผลิตภัณฑ์/บริการ การปรับปรุงผลิตภัณฑ์และการสร้างความสัมพันธ์และสนับสนุนลูกค้า (ภาพที่ 3.1-1)



ภาพที่ 3.1-1 กระบวนการรับฟังเสียงนักศึกษาและลูกค้ากลุ่มอื่นๆ

วิธีการรับฟังเสียงของลูกค้าในแต่ละด้านมีความแตกต่างกันไปขึ้นกับพันธกิจและความเหมาะสม (ภาพที่ 3.1-1) เช่น ด้านการศึกษา อาศัยกิจกรรมต่างๆ ช่องทางสื่อออนไลน์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นหลักเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับการรับฟังเสียง เพิ่มความผูกพันของนักศึกษา与客户กลุ่มต่างๆ ด้านการวิจัย รับฟังเสียงของลูกค้าผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นหลัก และการรับฟังเสียงของลูกค้าที่เป็นผู้ใช้ผลิตภัณฑ์จากงานวิจัยของคณะฯ โดยตรงผ่านการประเมินผลิตภัณฑ์ และการสำรวจและประเมินการตลาด ระหว่างการทดลองผลิตภัณฑ์กับผู้ใช้จริง (market survey and validation) ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ใช้แบบสอบถามเป็นช่องทางหลัก และเพิ่มช่องทาง VOC เช่น LINE Facebook ประกอบกับการสืบค้นข้อมูลรวมถึงการใช้ข้อมูลจาก Mobile Application เพื่อพิจารณาแนวโน้มทิศทางการบริการวิชาการและบริการสุขภาพในกลุ่มลูกค้าปัจจุบัน

ทั้งนี้ ผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจ ทบทวนประสิทธิภาพช่องทางการสื่อสาร/รับฟังเสียง อย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อปรับปรุง/พัฒนา ช่องทางการสื่อสาร/รับฟังเสียง อาทิ ด้านการบริการวิชาการ ได้เพิ่มช่องทาง Mobile Application for Personal Health Assessment เพื่อใช้ข้อมูลลูกค้ามาใช้ประโยชน์ในด้านแนวโน้มงานบริการทั้งในปัจจุบันในอนาคต

3.1 ก. (2) ลูกค้าในอนาคต วิธีการรับฟังเสียงของลูกค้าในอนาคตอาศัยกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสัมพันธ์กับลูกค้าเป็นหลัก ด้านการศึกษา 1)ลูกค้าในอนาคตระดับปริญญาตรี คณะฯ โดยสโมสรนักศึกษาฯ ร่วมกันจัดกิจกรรม Open house และค่ายต้นกล้าส่องแสง X-scope สำหรับนักเรียนระดับ ม.ปลาย เพื่อให้ได้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับวิชาชีพก่อนเข้าศึกษา มีการฟังเสียงตอบรับผ่านกิจกรรมสะท้อนบทเรียน รวมทั้งเพิ่มช่องทางสื่อออนไลน์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ใน Facebook MUMT educate เพื่อเปิดกว้างการรับฟังเสียงของลูกค้าในอนาคต 2)ลูกค้าในอนาคตระดับบัณฑิตศึกษา ได้แก่ ผู้สนใจเข้าศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา โดยหลักสูตรทำการสอบถามผ่าน direct contact/online/แบบสอบถาม ถึงความต้องการและลักษณะของหลักสูตรบัณฑิตศึกษาที่ตอบโจทย์

ในอนาคต ด้านการวิจัย ลูกค้าในอนาคต ได้แก่ แหล่งทุน / ผู้ให้ทุนวิจัย รับฟังเสียงของลูกค้าผ่านการสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจาก Websites ในช่องทางอิเล็กทรอนิกส์และ Website ของแหล่งทุนต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อนำมาปรับปรุงการพัฒนาข้อเสนอทางการวิจัย และการส่งบทความตีพิมพ์ ด้านการบริการวิชาการ โดยทำการสอบถามบุคลากรในวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ ผ่าน direct contact/online/แบบสอบถาม ถึงความต้องการและลักษณะของผลิตภัณฑ์การบริการ/ฝึกอบรม ที่ตอบโจทย์ในอนาคต และการ บริการสุขภาพ ใช้แบบประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจเป็นช่องทางหลักทั้งผู้ให้บริการในปัจจุบันรวมทั้งแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ญาติของผู้ใช้บริการ และการสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจาก Websites และ social media ต่างๆ จากกลุ่มลูกค้าปัจจุบัน เพื่อการพิจารณาแนวโน้มทิศทางการบริการวิชาการและบริการสุขภาพในกลุ่มลูกค้าอนาคต

ภาพที่ 3.1-2 วิธีการรับฟังเสียง/การประเมินความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจ/ความผูกพัน/ความต้องการ/ความคาดหวัง ข้อมูลที่ได้และการนำไปใช้

พันธกิจ	ลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง	วิธีการ		เวลา/ความถี่	สารสนเทศที่ต้องการสื่อสาร				ผู้รับผิดชอบ	สารสนเทศที่ได้รับ			การนำข้อมูลไปใช้		
			ทางเดียว	สองทาง		VMV	P&S	Perform	Other updated information		N&Exp	S&DS	Comp	1	2	3
การศึกษา	ผู้เรียนระดับป.ตรี	- กิจกรรมพบปะอาจารย์ที่ปรึกษา		✓	อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี	✓	✓		✓	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		- กิจกรรม focus group		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	✓	✓			รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		- กิจกรรม exit interviewและ after action review		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	✓	✓			รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		-Social media เช่น Facebook / e-mail/LINE group		✓	อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี	✓	✓	✓	✓	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		การประเมินการจัดการศึกษาในรายคาบและรายวิชา (สิ้นสุดการเรียนการสอน) / แบบสอบถาม Online	✓		อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี		✓			รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		Direct contact/ประธานชั้นปี และ call center		✓	อย่างน้อย 5 ครั้งต่อ สัปดาห์	✓	✓		✓	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	ผู้เรียนระดับบัณฑิตศึกษา	Social media เช่น Facebook / e-mail/LINE group		✓	อย่างน้อย 2 ครั้งต่อ สัปดาห์		✓	✓	✓	รองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		Direct contact		✓	อย่างน้อย 2 ครั้งต่อ สัปดาห์	✓	✓	✓	✓	รองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

พันธกิจ	ลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง	วิธีการ		เวลา/ความถี่	สารสนเทศที่ต้องการสื่อสาร				ผู้รับผิดชอบ	สารสนเทศที่ได้รับ			การนำข้อมูลไปใช้		
			ทางเดียว	สองทาง		VWV	P&S	Perform	Other updated information		N&Exp	S&DS	Comp	1	2	3
		การประเมินการจัดการศึกษา (สิ้นสุดการเรียนการสอน) / แบบสอบถาม@on LINE แบบสอบถาม Graduate Students Barometer /focus group	✓	✓	อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี			✓	✓	รองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	ผู้ใช้บัณฑิต	กิจกรรม Job fair		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี		✓		✓	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.		✓	✓	✓	✓	
		การประชุมสัมมนา		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อ 4 ปี	✓	✓		✓	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /รองฯ หลังปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		แบบสอบถาม Online Social media เช่น Facebook / e-mail/LINE group	✓		อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี		✓		✓	รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา /รองฯ หลังปริญญา /ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	สภาเทคนิค การแพทย์/ กก. วิชาชีพรังสี เทคนิค	- ตรวจประเมินหลักสูตร /รับรอง สถาบัน - e-mail/ website /จดหมาย	✓		อย่างน้อย 1 ครั้งต่อ 5 ปี		✓	✓		รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา	✓			✓	✓	
	สกอ.	Website, CHE CO system CHE-QA online	✓		- ทุกครั้งที่มีการ ปรับปรุงหลักสูตร - 1 ครั้งต่อปี		✓	✓		รองฯ การศึกษาก่อนปริญญา รองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ	✓			✓	✓	
วิจัย	ผู้สนับสนุน/ ผู้ให้ทุนทำ การวิจัย	e-mail/จดหมาย	✓		- ทุก 6 เดือนตาม วงรอบความก้าวหน้า โครงการวิจัย	✓	✓		✓	รองฯ วิจัยฯ นักวิจัยเจ้าของโครงการ	✓	✓		✓	✓	✓

พันธกิจ	ลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง	วิธีการ		เวลา/ความถี่	สารสนเทศที่ต้องการสื่อสาร				ผู้รับผิดชอบ	สารสนเทศที่ได้รับ			การนำข้อมูลไปใช้		
			ทางเดียว	สองทาง		VMV	P&S	Perform	Other updated information		N&Exp	S&DS	Comp	1	2	3
	สถาบันที่มีความร่วมมือ	e-mail/จดหมาย		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี		✓	✓	✓	รองฯ วิจัยฯ /รองฯ การศึกษาหลังปริญญา / นักวิจัยเจ้าของโครงการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		web สถาบัน	✓			✓	✓	✓	✓	รองฯ วิจัยฯ						
		Direct contact		✓		✓	✓	✓	✓	รองฯ วิจัยฯ /รองฯ การศึกษาหลังปริญญา / นักวิจัยเจ้าของโครงการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	ผู้ใช้/ผู้อ่านผลงานวิจัย	Article level metrics eg. view, capture, usage	✓		อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี		✓	✓	✓	รองฯ วิจัยฯ /รองฯ เทคโนโลยีฯ / นักวิจัยเจ้าของโครงการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
งานบริการทางสุขภาพ (บริการตรวจวิเคราะห์ทางปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิค)	ผู้ให้บริการและลูกค้าที่อยู่ในแวดวงการแพทย์/พยาบาล/เภสัชกร/นักเทคนิคการแพทย์/ รพ.ศิริราช และ ศกพ	- Facebook	✓	✓	realtime	✓	✓	✓	✓	รองฯวิจัย / รองฯ พัฒนาสุขภาพฯฯ / หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		- e-mail/ website อื่นๆ	✓		อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	✓	✓	✓	✓	รองฯวิจัย / รองฯ พัฒนาสุขภาพฯฯ / หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		แบบสอบถาม	✓		อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	✓	✓	✓	✓	รองฯวิจัย / รองฯ พัฒนาสุขภาพฯฯ / หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		Direct contact		✓	อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	✓	✓	✓	✓	รองฯวิจัย /รองฯ พัฒนาสุขภาพฯฯ / หัวหน้าสถานเวชฯ /หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

พันธกิจ	ลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง	วิธีการ		เวลา/ความถี่	สารสนเทศที่ต้องการสื่อสาร				ผู้รับผิดชอบ	สารสนเทศที่ได้รับ			การนำข้อมูลไปใช้		
			ทางเดียว	สองทาง		VMV	P&S	Perform	Other updated information		N&Exp	S&DS	Comp	1	2	3
งานบริการทางสุขภาพ (บริการสุขภาพชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพเคลื่อนที่)	ลูกค้าจากหน่วยงานและภาครัฐและเอกชน	แบบสอบถาม	✓			✓	✓	✓	✓	รองฯ พัฒนาสุขภาพฯ / หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ ที่ปรึกษาคณะฯ ฝ่ายพัฒนางานบริการและสุขภาพชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		Direct contact		✓			✓	✓		รองฯ พัฒนาสุขภาพฯ / หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ ที่ปรึกษาคณะฯ ฝ่ายพัฒนางานบริการและสุขภาพชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
งานบริการทางวิชาการ (การฝึกอบรมทางวิชาชีพ)	ผู้เข้าอบรม/ศึกษาดูงานจากทั้งในและต่างประเทศ	- Facebook		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี/กิจกรรม	✓	✓	✓	✓	รองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ/ หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ/ หัวหน้าภาควิชา	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		-แบบสอบถาม/ e-mail/ website อื่นๆ		✓	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	✓	✓	✓	✓	รองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ/ หัวหน้าสถานเวชฯ / หัวหน้าศูนย์เทคนิคฯ/ หัวหน้าภาควิชา	✓	✓	✓	✓	✓	✓

อธิบายความหมายตัวย่อ สารสนเทศที่ต้องการสื่อสาร VMV=วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม

P&S=ผลิตภัณฑ์และบริการ

Performance=ผลการดำเนินงาน

สารสนเทศที่ได้รับ

N&Exp=ความต้องการและความคาดหวัง

S&DS=ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ

Comp=ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ

การนำสารสนเทศไปใช้

1= ออกแบบผลิตภัณฑ์/บริการ

2=ปรับปรุงผลิตภัณฑ์

3=สร้างความสัมพันธ์และสนับสนุนลูกค้า

หมายเหตุ : วิธีการ direct contact โดยใช้โทรศัพท์หรือพูดคุยโดยตรงเป็นวิธีที่ใช้กับลูกค้าทุกกลุ่มและสามารถตอบสนองได้ทันที

3.1 ข. การจำแนกลูกค้า และผลิตภัณฑ์

3.1 ข. (1) การจำแนกลูกค้า คณะฯ กำหนดกลุ่มผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มอื่นๆ โดยจำแนกตามพันธกิจ ดังนี้ ด้าน การศึกษา กส. ร่วมกับ กก. ป.ตรี และ กก.บัณฑิตศึกษา กำหนดและจำแนกกลุ่มผู้เรียนตามสมรรถนะหลักของคณะฯ การเป็นผู้นำในการจัดการศึกษาในสาขาเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค และตามหลักสูตรที่คณะฯ จัดการศึกษาในระดับ ป.ตรี และระดับบัณฑิตศึกษา ด้านการวิจัย ผู้รับผิดชอบ (ภาพที่ 3.1-2) จำแนกกลุ่มลูกค้าวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้ให้ทุนและสถาบันที่มีความร่วมมือ ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบและ ผู้กำกับดูแล (ภาพที่ 3.1-2) จำแนกกลุ่มลูกค้างานบริการวิชาการ ได้แก่ กลุ่มลูกค้าผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่างๆ และลูกค้างานบริการสุขภาพเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มลูกค้าที่มารับบริการการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ผู้รับบริการและลูกค้าที่อยู่ในการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วยใน/นอก ของ ร.พ.ศิริราช และ ศกพ. ซึ่งอยู่ภายใต้การให้บริการหลักจากสถานเวชศาสตร์ชั้นสูง/ศูนย์ MRTT นานาชาติ 2) กลุ่มลูกค้าจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ที่ใช้บริการสร้างเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ซึ่งรับผิดชอบโดยงานบริการสุขภาพชุมชน โดยมุ่งเน้นการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพแบบเชิงรุกกับหน่วยงาน/องค์กร ชุมชนต่างๆ ทั้งนี้ คณะฯ ได้เริ่มขยายงานบริการสุขภาพให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกายและจิตใจ ผ่านโครงการจัดตั้ง Holistic Health & Wellness Center

3.1 ข. (2) ผลิตภัณฑ์ เพื่อรักษาความผูกพันที่ดีโดยการส่งมอบสิ่งที่มีคุณค่า ตอบสนองความต้องการและให้เหนือความคาดหวังของผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มต่างๆ คณะฯ มีนโยบายปรับปรุงพัฒนาผลิตภัณฑ์และส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมในทุกพันธกิจ ตามค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์กร เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของคณะฯ ดังนั้น กส. จึงค้นหาความต้องการของผู้เรียน ลูกค้ากลุ่มอื่น โดยรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจาก VOC (ภาพที่ 3.1-2 และภาพที่ 3.1-1, ภาพ 3.2-1) รวมทั้งสารสนเทศต่างๆ เช่น ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ข้อมูลจากแผนยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย ทิศทางและแผนพัฒนาประเทศด้านการศึกษา การวิจัย การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (ภาพที่ 2.1-1) ความคาดหวังจากผู้ใช้บัณฑิต ลูกค้างานวิจัย และงานบริการวิชาการ ผลการดำเนินงานแต่ละปี ผลจากการสัมมนาประจำปี รวมทั้งผลการประเมินโดย นศ. ปัจจุบัน และอนาคตจากช่องทางต่างๆ (ภาพที่ 3.1-2) ฯลฯ และนำข้อมูลเหล่านี้มากำหนดเป็นความต้องการของผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มอื่นผ่านที่ประชุมของผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจและที่ประชุม กส. เพื่อกำหนดนวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ในทุกพันธกิจอย่างต่อเนื่อง ผลิตภัณฑ์ด้านการศึกษา ได้นำผลของความต้องการ ความคาดหวังของนักศึกษาปัจจุบันและอนาคต มาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรตามความต้องการเพื่อเพิ่มคุณค่าโดยให้นักศึกษามีทางเลือกเพิ่มขึ้น อาทิ โครงการ 4+1, โครงการ MTVS การปรับการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรอบรมเทคนิคการแพทย์เฉพาะทาง การจัดทำหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรไทย) ภาคพิเศษ เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านวิชาการวิชาชีพ และเพิ่มโอกาสทางการแข่งขันของ ศิษย์เก่า และลูกค้างานบริการทางวิชาชีพในอนาคต ด้านงานวิจัย ผู้รับผิดชอบกำหนดผลิตภัณฑ์วิจัยตามแนวโน้มและทิศทางของมหาวิทยาลัย นโยบายของประเทศ ตลาดโลก และแหล่งทุนสนับสนุน ทำให้ในปี 2562 คณะฯ ได้จัดตั้งโรงงานต้นแบบเพื่อการพัฒนาชุดทดสอบ น้ำยา และอุปกรณ์ทางการแพทย์ และบริษัท MT INNOTREX ขึ้นเพื่อตอบสนองทิศทางความ

ต้องการของประเทศ โดยมุ่งสร้างผลิตภัณฑ์จากงานวิจัยให้เกิดการใช้ประโยชน์เชิงนโยบายและเชิงพาณิชย์อย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มศักยภาพด้านงานวิจัยให้มีโอกาสตีพิมพ์ผลงานและขอทุนวิจัยเชิงอุตสาหกรรมได้มากขึ้นด้วย ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบ คำนึงถึงความต้องการลูกค้า ตลาด และแนวโน้มทิศทางการบริการในอนาคตมากำหนดเป็นผลิตภัณฑ์ในปัจจุบันและอนาคต มีการขยายงานบริการให้ครอบคลุมความต้องการทั้งลูกค้าเก่าและใหม่ อาทิ การจัดหลักสูตรฝึกอบรมในลักษณะ upskill and reskill สำหรับบุคลากรทางวิชาชีพ การวิเคราะห์สารตกค้างยาฆ่าแมลงตกค้างในผักและผลไม้ ทั้งนี้ คณะฯ ได้เพิ่มการบริการตรวจประเมินประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับทิศทางการขยายอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ครบวงจรของประเทศ

3.2 ความผูกพันของลูกค้า

3.2 ก. ความสัมพันธ์และการสนับสนุนลูกค้า

3.2 ก. (1) การจัดการความสัมพันธ์ ผู้กำกับดูแล (ภาพที่ 3.1-2) กำหนดและจัดการสร้างความสัมพันธ์ต่อผู้เรียนและกลุ่มลูกค้าตามพันธกิจ รวมทั้งยุทธศาสตร์ของคณะฯ ดังนี้ ด้านการศึกษา สร้างความสัมพันธ์ทั้งนักศึกษาในปัจจุบันและอนาคต ได้แก่ 1) ลูกค้าในอนาคต ได้แก่ นักเรียน ม.ปลาย ได้เข้าใจบทบาทวิชาชีพที่ถูกต้อง และเลือกเข้าศึกษาตามความถนัด ผ่านการจัดกิจกรรม Open house ค่ายต้นกล้าส่องแสง และกิจกรรมพบปะผู้ปกครอง เป็นการสร้างความเข้าใจและความผูกพันต่อวิชาชีพทั้งสองสาขา มีผลในการตัดสินใจเลือกเรียนและเข้าศึกษาต่อ มีการรับฟังเสียงของลูกค้าผ่าน call center การศึกษา และ Facebook MUMT educate ตลอด 24 ชม. เป็นการสร้างความใกล้ชิด คุ่นเคย สร้างความสัมพันธ์กับคณะฯ อีกทางหนึ่ง 2) กลุ่ม นศ. ป.ตรี ปัจจุบัน กก.สร้างเสริมศักยภาพ นศ. ระดับ ป.ตรี สู่การเป็นบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน และคณาจารย์ สร้างแรงบันดาลใจในการเรียนผ่านกระบวนการ Transformative learning และทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรร่วมกันระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาเพื่อสร้างความสัมพันธ์และจัดการศึกษาโครงการพิเศษที่ส่งเสริมให้ นศ. เลือกเรียนหรือทำวิจัยได้ตามความถนัด/ความสนใจ มีการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ความผูกพัน ผ่านการประเมินรายวิชาตลอดระยะเวลาการศึกษา และการสร้างความสัมพันธ์กับผู้เรียนผ่านการพูดคุยโดยตรงกับอาจารย์ที่ปรึกษาทั้งสายรหัส และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คณะฯ มีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง นศ. ปัจจุบันทุกชั้นปีกับอาจารย์ผ่านระบบอาจารย์ที่ปรึกษา การให้ทุนการศึกษาในรูปแบบต่างๆ (ภาพที่ 6.1-2) 3) นศ. บัณฑิตศึกษาในอนาคต จะมีการออกแบบหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาให้มีความทันสมัย ยืดหยุ่น และตอบโจทย์ความต้องการของลูกค้าในอนาคตและการประชาสัมพันธ์หลักสูตรทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด 4) นศ. บัณฑิตศึกษาปัจจุบัน จัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในโอกาสต่างๆ การให้ทุนการศึกษา ทุนวิจัย และทุนนำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ มีการสำรวจข้อมูลความต้องการ ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ผ่าน Graduate Students Barometer/focus group และการประเมินในแต่ละรายวิชา โดย กก.บริหารหลักสูตรจัดการประชุม/ร่วมกัน เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการปรับปรุงการดำเนินการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง การใช้กลไกการจัดการเรียนการสอน/วิจัย สร้างความสัมพันธ์และสร้างคุณค่ากับ นศ. โดยให้มีปฏิสัมพันธ์กับนักวิจัยในสถาบันต่างประเทศเพื่อเปิดมุมมอง สร้างแนวคิด ทักษะ/ประสบการณ์ และการสร้างความเชื่อมั่น สนับสนุน/เชิญ

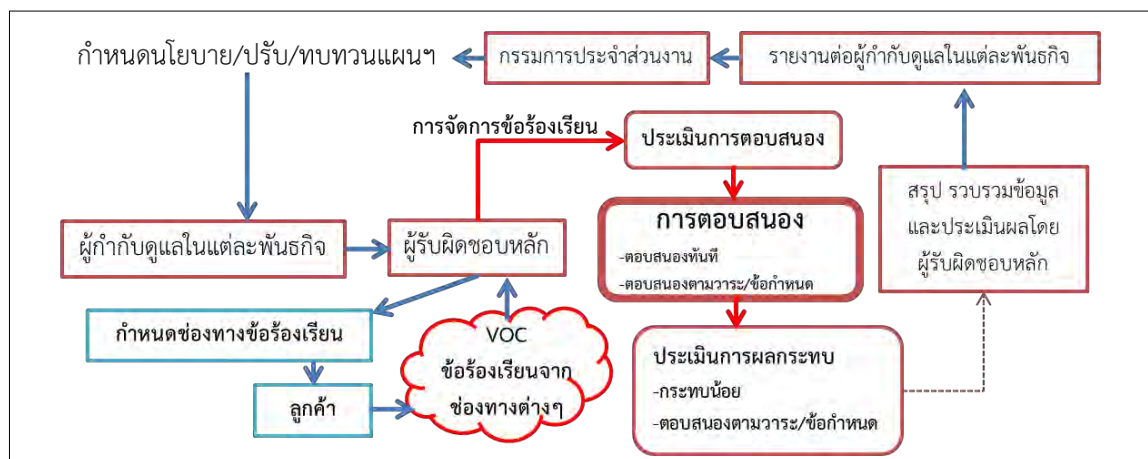
อาจารย์/นักวิจัยจากสถาบันต่างประเทศมาช่วยสอน ตลอดจนร่วมสร้างโครงการวิจัย ติดตาม/ทบทวนผลงานวิจัย สร้างผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติที่มี Impact factor สูง ด้านการวิจัย หน่วยบริหารจัดการงานวิจัยภายใต้ การกำกับของรองฯ วิจัยฯ จะทำหน้าที่ประสานงานระหว่างแหล่งทุน หน่วยจัดอบรมและนักวิจัย และสนับสนุนให้ นักวิจัยเข้าร่วมอบรมที่จัดโดยแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง นักวิจัยในคณะฯ และผู้ให้ทุน รวมถึงยังช่วยกำกับดูแลให้นักวิจัยทำตามข้อกำหนดของผู้ให้ทุน สร้างจิตวิทยวิจัย ตามที่แหล่งทุนต้องการ รายงานการวิจัยให้เป็นไปตามกำหนดเวลาและให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ส่งผล ให้เป็นที่ไว้วางใจของแหล่งทุนและสถาบันที่มีความร่วมมือในการสนับสนุนเงินทุนเสมอมา (ภาพที่ 7.1-7 และ 7.2-7) นอกจากนี้ มีหน่วยวิเทศสัมพันธ์ภายใต้การกำกับของรองฯ การศึกษาหลังปริญญาฯ ที่ทำหน้าที่ ประสานงานสถาบันที่มี MOU ด้านวิจัยให้เป็นไปได้ด้วยดี ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ สร้าง ความสัมพันธ์ต่อกลุ่มลูกค้างานบริการสุขภาพผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ (ภาพที่ 3.1-2) และกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การออกบูธตรวจสุขภาพฟรี การพัฒนา Mobile Application for Personal Health Assessment การจัด กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับลูกค้า ร่วมกับการให้คำปรึกษาสำหรับผลการตรวจสุขภาพให้กับผู้รับบริการ และ การรับฟังเสียงลูกค้าผ่านรูปแบบต่างๆ และการพัฒนางานบริการใหม่ๆ อย่างต่อเนื่องทุกปีตามความต้องการของ ลูกค้า เป็นการสร้างความสัมพันธ์ รักษาฐานลูกค้าเก่า และขยายฐานลูกค้าใหม่ที่ต้องการใช้บริการงานบริการ ทางสุขภาพในมิติใหม่ๆ

3.2 ก. (2) การเข้าถึงและการสนับสนุนลูกค้า คณะฯ มีวิธีการสื่อสารและชี้แจงวิธีการเข้าถึงสารสนเทศกับ กลุ่มลูกค้าที่หลากหลายเพื่อให้ลูกค้าแต่ละกลุ่มได้เข้าถึงสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ ลูกค้ากลุ่ม ต่างๆ สามารถเข้าถึงสารสนเทศผ่านผู้รับผิดชอบ ผู้กำกับดูแล และช่องทางต่างๆ ดังภาพที่ 3.1-1 ผู้รับผิดชอบ นำ ข้อมูลความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ เสียงสะท้อนทั้งจากภายใน ภายนอก แนวโน้มตลาด นโยบาย มหาวิทยาลัยและประเทศ และวัฒนธรรมองค์กร มากำหนดเป็นข้อกำหนดที่สำคัญในการ สนับสนุนผู้เรียน ลูกค้า กลุ่มอื่นและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยคำนึงถึงความต้องการ ความคาดหวัง คุณค่า ที่จะต้องได้รับเป็นหลัก การ สนับสนุนลูกค้าด้านการศึกษา คณะฯ ใช้วัฒนธรรมองค์กร เป็นฐานสำคัญในการสนับสนุน นศ. มีกระบวนการ ดูแล สร้างความสัมพันธ์ และสนับสนุน นศ. ผ่านระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และ กก.ที่ปรึกษาพิเศษ (ภาพที่ 6.1-2) โดยการดูแลช่วยเหลือ นศ. ตามปัญหาเฉพาะบุคคลอย่างใกล้ชิด การติดตามและประเมินผลเพื่อการปรับปรุง แก้ไขวิธีการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน การส่งเสริมและพัฒนา นศ. ตาม WRS โดยประเมินจากจุดเด่นของ นศ. และ ส่งเสริมให้มีความโดดเด่นมากยิ่งขึ้น ผ่านโครงการและกิจกรรมต่างๆ เช่น ทุนสนับสนุนการเสนอผลงานทาง วิชาการ การส่งเสริมศักยภาพการสื่อสารระดับนานาชาติ โดยร่วมกับคณะกรรมการส่งเสริมศักยภาพนักศึกษา ระดับปริญญาตรีสู่การเป็นบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน เพื่อจัดหาทุนการศึกษาเพื่อไปฝึกงาน/แลกเปลี่ยน ณ ต่างประเทศ กิจกรรมตามสายรหัส และกิจกรรมจิตอาสา ส่วน นศ. ระดับบัณฑิตศึกษา มีการดูแลอย่างใกล้ชิด ผ่านประธาน/เลขานุการหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ การให้บริการ ปัจจัยเกื้อหนุน สำหรับ นศ. ทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกระหว่างการศึกษา ในคณะฯ เช่น Wi-Fi ห้องสมุด ห้องออกกำลังกาย ห้องคอมพิวเตอร์ และการจัดกิจกรรม Job fair สำหรับผู้ใช้

บัณฑิตและแหล่งฝึกงาน คณะฯ มีการกำหนดทีมคณาจารย์ไปเยี่ยมและพบปะหารือกับแหล่งฝึกงานและผู้ใช้บัณฑิต เสมือนพี่ไปเยี่ยมน้อง เพื่อให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และเป็นการประเมินความคาดหวัง ความพึงพอใจ และอื่นๆ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงในปีต่อไป ด้านการวิจัย คณะฯ สร้างความผูกพันและสนับสนุนลูกค้าที่ใช้ผลงานจากการวิจัยหรือแหล่งทุนโดยใช้แนวโน้มทิศทางงานวิจัยที่เป็นปัจจุบัน และเน้นผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ ตีพิมพ์ผลงานในวารสารที่มี impact factor สูง และอยู่ในฐานข้อมูลที่ได้รับการยอมรับ (ภาพที่ 7.1-8 และ 7.1-9) นำมารวบรวมและเผยแพร่บน website คณะฯ และสามารถขยายผลการใช้ประโยชน์ในวงกว้างระดับสากล ซึ่งส่งผลให้คณะฯ ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนวิจัยเดิมอย่างสม่ำเสมอ (ภาพที่ 7.2-7) กอปรกับคณะฯ ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อขยายฐานการพัฒนา และทำวิจัยเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนและสังคม และเน้นงานวิจัยนวัตกรรม เพื่อตอบโจทย์แหล่งทุนและตลาดอุตสาหกรรมทางการแพทย์ในประเทศ และความต้องการของตลาดเป็นสำคัญ (ภาพที่ 7.1-12) ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ คณะฯ กำหนดผู้รับผิดชอบดูแล สนับสนุนลูกค้า รักษาฐานลูกค้าเดิม และขยายกลุ่มลูกค้าใหม่ เพื่อการดูแลสุขภาพแก่ลูกค้า และปรับกระบวนการดูแลสุขภาพกลุ่มต่างๆ ตามความเหมาะสมและความต้องการ เช่น กลุ่มลูกค้าประเภทหน่วยงาน/องค์กร มีการจัดอบรมโดยใช้ตัวชี้วัดสุขภาพ เพื่อให้ความรู้มุ่งสร้างการมีสุขภาพดีของผู้ใช้บริการ

3.2 ก. (3) การจัดการกับข้อร้องเรียน ผู้รับผิดชอบหลัก เก็บข้อมูลด้านข้อร้องเรียน/ความไม่พึงพอใจ (ภาพที่ 3.1-1 และ 3.1-2) และนำมาวิเคราะห์ พิจารณาตอบสนองตามความเร่งด่วนและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพ การผลิตบัณฑิต การให้บริการ และผลงานวิจัย ดังนี้ 1) ข้อมูลที่มีความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต้องได้รับการตอบสนองอย่างเร่งด่วน ผู้รับผิดชอบหลักสามารถตัดสินใจได้ทันที 2) ข้อมูลที่ไม่ส่งผลกระทบรุนแรง และ/หรือไม่เร่งด่วน จะนำมาตอบสนองตามกรอบเวลาที่กำหนด สำหรับข้อมูลและส่งผลกระทบระดับนโยบาย ผู้รับผิดชอบ จะนำเข้าพิจารณาใน กส. เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติต่อไป ทั้งนี้ ข้อมูลสารสนเทศที่ได้ถูกนำไปใช้เป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนา ปรับปรุง และป้องกันปัญหา (ภาพที่ 3.2-1) ด้านการศึกษา นศ. สามารถทราบการเข้าถึงช่องทางการร้องเรียนผ่านกิจกรรมก่อนเข้าเรียนในหลักสูตร และก่อนเข้าเรียนในรายวิชา โดย นศ. สามารถร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ อาทิ แบบสอบถาม สื่อ online หรือ direct contact ต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้รับผิดชอบ ผู้กำกับดูแล นอกจากนี้ยังสามารถร้องเรียนผ่านกองบริหารการศึกษากองกิจการนักศึกษา และบัณฑิตวิทยาลัย ม.มหิดล จากนั้นผู้รับผิดชอบ จะเป็นผู้กำหนดว่า ข้อร้องเรียนใดควรตอบสนองทันที หรือต้องผ่านความคิดเห็นร่วมกันในที่ประชุม กส. หากมีผลกระทบมาก อาทิ การลงทะเบียน การออกเกรด ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ พฤติกรรมของนักศึกษาที่ไม่เหมาะสมระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ ศักยภาพบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา ผู้รับผิดชอบจะรีบดำเนินการเพื่อตอบสนอง/แก้ไขปัญหาให้แก่นักศึกษา/แหล่งฝึกงาน/ผู้ใช้บัณฑิตอย่างรวดเร็วที่สุด จากนั้นจะนำข้อร้องเรียนดังกล่าวมาพิจารณาร่วมกันในที่ประชุม กก.การศึกษา ทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา เพื่อพัฒนาและปรับปรุงไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ หรือการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตรและการพัฒนานักศึกษาให้เป็นไปในทิศทางการผลิตบัณฑิตให้มีศักยภาพตามเป้าหมายของคณะฯ ด้านการวิจัย ผู้กำกับดูแลจะคอยติดตามข้อร้องเรียนผ่านสื่อต่างๆ อาทิ การร้องเรียนเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์โดยไม่ขออนุญาต การตีพิมพ์ผลงานวิจัยซ้ำ การดำเนินการใช้ตัวอย่างคน/สัตว์ทดลองโดยไม่ขอรับรอง

จริยธรรม เป็นต้น จากนั้นผู้กำกับดูแลจะดำเนินการแจ้งนักวิจัยโดยตรงเพื่อพัฒนาและปรับปรุง/แก้ไขปัญหาได้ทันทีที่ หากเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ระดับคณะฯ (ร้ายแรง) จะถูกนำมาพิจารณาร่วมกันในที่ประชุม กส. เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันในระดับบริหาร ด้านบริการสุขภาพ ลูกค้าสามารถร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ ของหน่วยบริการ จากนั้น ผู้รับผิดชอบจะมีการจัดการข้อร้องเรียนโดยวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อมาแก้ไข โดยประเมินผลกระทบและพิจารณามาตรการป้องกัน และแจ้งผลการแก้ไขให้ผู้ร้องเรียน และพิจารณามาตรการป้องกัน โดยประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นซ้ำในอนาคต และแจ้งผลการแก้ไขให้ผู้ร้องเรียนรับทราบตามระบบ ISO15189:2012 และ ISO15190:2003 (ภาพที่ 3.2-1)



ภาพที่ 3.2-1 กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน

3.2 ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของลูกค้า

3.2 ข. (1) ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของลูกค้า ผู้รับผิดชอบหลักแต่ละพันธกิจ กำหนดวิธีการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพัน/การสำรวจ/ประเมินความต้องการและความคาดหวังของผู้เรียน ลูกคากลุ่มอื่น รวมถึงกำหนดวิธีการตอบสนองให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ความสะดวกของลูกค้าของแต่ละกลุ่ม พร้อมทั้งนำไปปฏิบัติ ทบทวน ปรับปรุงการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและรวบรวมสรุปผลรายงานให้ผู้กำกับดูแลรับทราบเพื่อดำเนินการระดับนโยบาย (ภาพที่ 3.1-2) ทั้งนี้ จากการประเมินช่องทางการรับฟัง VOC พันธกิจด้านการศึกษาพบว่า Facebook Fanpage : MUMT educate และ LINE : E-advisor เป็นวิธีที่ทำให้คณะฯ รับทราบความต้องการของกลุ่มผู้เรียนได้อย่างรวดเร็ว และสามารถตอบสนองต่อเสียง/ความต้องการ ได้ทันเหตุการณ์และเป็นช่องทางที่สื่อสารและฟังเสียงทั้ง นศ. ปัจจุบันและอนาคตได้ผลดีที่สุด ปัจจุบันจึงใช้เป็นช่องทางหลักในการสื่อสารระหว่างกลุ่ม อ.ที่ปรึกษา อ.ประจำรายวิชานักเรียน สำหรับกลุ่มผู้ปกครอง แหล่งฝึกงาน ลูกค้าในอนาคต (นศ. ที่สนใจศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา) ศิษย์เก่า การพูดคุยกับผู้รับผิดชอบโดยตรงจะเป็นช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง นศ. ปัจจุบันและอนาคตได้ดีที่สุด พันธกิจด้านงานบริการวิชาการ และวิจัย ใช้ช่องทาง Facebook และ LINE โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดต่อจากต่างประเทศสามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดเช่นกัน สำหรับพันธกิจด้านงานบริการสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนทั้งความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ความประเมินความผูกพัน จะใช้การสื่อสารผ่านการพูดคุย

โดยตรงและแบบประเมิน/แบบสอบถาม เพื่อให้ได้ความต้องการทุกช่วงวงจรชีวิตของลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด (ภาพที่ 3.1-2)

ผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจ ตอบสนองต่อ VOC โดยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ และนำผลการวิเคราะห์ไปใช้ปรับปรุงกระบวนการหลัก และกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ รวมทั้งปรับแผนปฏิบัติการ และแผนกลยุทธ์ เพื่อมอบสิ่งที่มีคุณค่าและรักษาความผูกพันที่ดีกับผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มอื่น ผลสัมฤทธิ์และการตอบสนองต่อการรับฟังเสียงลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจ ถูกติดตามและทบทวนในระดับปฏิบัติการผ่านการประชุมคณะกรรมการต่างๆ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย/ภาควิชา/หน่วยงาน และรายงานต่อผู้กำกับดูแลเพื่อพิจารณาระดับนโยบาย (ภาพที่ 3.1-2) ผลจากการทบทวน ทำให้คณะ มีการพัฒนาการดำเนินการในแต่ละพันธกิจ เช่น ด้านการศึกษา มีการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อร้องเรียน/สิ่งที่ไม่พึงพอใจไปพัฒนา เช่น นำไปใช้ปรับปรุงหลักสูตร จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรอย่างเหมาะสมกับ นศ. ปัจจุบัน การหาวิธีการประชาสัมพันธ์ และให้ข้อมูลเชิง นศ. ในอนาคต ปรับปรุงระบบการดูแล นศ. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการประเมินผล การเรียนรู้ ด้านการวิจัย เน้นผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ การค้นพบใหม่ ผลงานวิจัยใหม่ๆ ในทิศทางเดียวกับประเทศ และความต้องการตลาด รวมทั้งการสร้างงานวิจัยเพื่อการผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อตอบสนองต่อแหล่งทุนและตลาดในประเทศไทย และเพิ่มมูลค่างานวิจัยเชิงพาณิชย์ สร้างงานวิจัยที่ทันสมัยสนองต่อความท้าทายทางวิชาการ/ความต้องการของลูกค้า/ชุมชนและสังคม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง เช่น การวิจัยเพื่อค้นหาสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพจากพืชสมุนไพรไทยและสารสังเคราะห์ใหม่ ซึ่งช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มและค้นพบสารที่มีศักยภาพในการนำไปพัฒนาต่อยอดได้ การจัดตั้งโรงงานต้นแบบฯ และเริ่มผลิตชุดทดสอบโรคฉี่หนู (อยู่ระหว่างการต่อยอดเชิงพาณิชย์) ชุดทดสอบการปนเปื้อนโปรตีนตกค้างบนพื้นผิววัสดุเพื่อตอบสนองต่ออุตสาหกรรมอาหารในประเทศ (อยู่ระหว่างการต่อยอดเชิงพาณิชย์) ชุดทดสอบการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดแมลง (แผนต่อยอดการผลิตและพาณิชย์ในปลายปี 2563) แอลกอฮอล์เจลและสเปรย์เพื่อตอบสนองช่วงการระบาดของโรค COVID-19 (เข้าสู่กระบวนการผลิตและพาณิชย์ในช่วงต้นปี 2563) เป็นต้น เพื่อเป็นการขยายฐานลูกค้าทางด้านวิจัย สู่หน่วยงานภาคเอกชนและอุตสาหกรรม นอกเหนือไปจากผู้ใช้งานวิจัยจากแหล่งเดิม นอกจากนี้ยังนำการใช้ข้อมูลสารสนเทศมาช่วยประเมินภาวะทางสุขภาพของชุมชน ส่วนการประเมินความไม่พึงพอใจ จะประเมินจากรายงานของแหล่งทุนผู้ประเมินรายงานความก้าวหน้า และรายงานฉบับสมบูรณ์ของผลงานวิจัย อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี รวมทั้งผู้ใช้ผลิตภัณฑ์งานวิจัยในช่องทาง Online ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบมีการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ข้อเสนอแนะ รวมทั้งข้อร้องเรียนจากลูกค้า มาพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการให้บริการ (1) ขยายงานบริการทางสุขภาพเพื่อรักษาฐานลูกค้าเดิมและเพิ่มฐานลูกค้าใหม่ การเปิดให้บริการการทดสอบทางเทคนิคการแพทย์ที่เป็นที่ต้องการของลูกค้าหรือขยายกลุ่มทางการตลาดเพิ่มขึ้น เช่น โครงการจัดตั้ง Holistic Health & Wellness Centre และให้บริการดูแลสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นการต่อยอดและขยายผลการวิจัยไปสู่นวัตกรรมการให้บริการทางสุขภาพเพื่อสร้างสมดุลแห่งการมีสุขภาวะที่ดี (Well-being) แก่ประชาชนและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการขยายงานบริการทดสอบ เช่น SARS-CoV2 โดยวิธี RT-PCR และการตรวจวิเคราะห์

H. pylori (2) พัฒนาลักษณะการฝึกอบรมทางวิชาชีพ จากข้อมูลความต้องการของลูกค้าปัจจุบันและลูกค้าในอนาคตทั้งในและต่างประเทศ คณะฯร่วมมือกับ FUJIFILM Asia Pacific Healthcare Learning Academy จัดตั้งห้องอบรม MAHIDOL UNIVERSITY-FUJIFILM Asia Pacific Healthcare Learning Academy (MU-FAHLA) Center for Advanced Medical Imaging Informatics เพื่อใช้เป็นศูนย์พัฒนาศักยภาพและพัฒนาบุคลากรวิชาชีพรังสีเทคนิคทั้งในระดับประเทศและระดับสากล

3.2 ข. (2) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น คณะฯ โดย กส. ร่วมกันคัดเลือกองค์กรคู่เทียบด้านลูกค้าในทุกพันธกิจ และเชิญองค์กรดังกล่าวเพื่อจัดทำความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญขององค์กรกับคู่แข่งเพื่อการพัฒนาองค์กรในรูปแบบการทำความร่วมมือ MOU ทั้งนี้ผู้รับผิดชอบหลักรวบรวมข้อมูลของคู่แข่งทั้งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนข้อมูล และสารสนเทศที่เสาะหาเอง รวมถึงข้อมูลความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคู่แข่งจากการพึงเสียงลูกค้า อาทิ ด้านการศึกษา รวบรวมสถิติผลสัมฤทธิ์จากการจัดการศึกษาทั้งในระดับ ป.ตรีและบัณฑิตศึกษา สถิติการเข้าศึกษา สถิติการทำงาน ผลการสอบใบประกอบฯ ฯลฯ สำหรับบัณฑิตศึกษายังมีการใช้ข้อมูลจาก Graduate Barometer ซึ่งเป็นข้อมูลที่ใช้ในการเปรียบเทียบทั้งระดับมหาวิทยาลัยและนานาชาติ จากคู่เทียบที่ทำ MOU ด้านการวิจัย คณะฯ หาคู่เทียบโดยคัดเลือกจากพันธกิจองค์กรที่คล้ายกัน โดยเทียบผลสัมฤทธิ์งานวิจัยทั้งจำนวน คุณภาพของผลงานตีพิมพ์ ด้านการบริการวิชาการและบริการทางสุขภาพ ซึ่งไม่ได้มีกำหนดคู่เทียบในเชิงองค์กร แต่ใช้การพัฒนามาให้ได้มาตรฐานระดับสากล และผลสัมฤทธิ์จากงานด้านการบริการเป็นหลัก และนำเสนอข้อมูลให้กับที่ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อปรับแผนปฏิบัติการ และกระบวนการ

3.2 ค. การใช้ข้อมูลเสียงของลูกค้าและตลาด ผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละพันธกิจ จะนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากการพึงเสียงของลูกค้า ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ความผูกพัน ข้อเสนอเรียน ความต้องการ เสียงสะท้อนทั้งจากลูกค้าโดยตรง และจากผู้เกี่ยวข้อง ทิศทางการพัฒนาในอนาคต เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้านำเสนอต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง อาทิ ด้านการศึกษา ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลตัวชี้วัดที่วิเคราะห์ได้ เสนอต่อ กก.การศึกษาระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา เพื่อปรับปรุงหลักสูตร และทบทวนปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ (หมวด 6.1) เช่น ปรับรูปแบบการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในแต่ละปี ให้เหมาะสมกับนักศึกษาในปัจจุบัน หรือการสร้างหลักสูตรใหม่ เป็นต้น ด้านการวิจัย ผู้รับผิดชอบนำข้อมูลสารสนเทศของผลงานวิจัยในระดับ article level metrics ที่ได้เพื่อไปประมวล และกำหนดเป็นทิศทางงานวิจัยและการสร้างนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ แหล่งทุน แนวโน้มตลาด ภาคอุตสาหกรรมที่ส่งเสริมการผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์ เป็นต้น ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบนำผลการดำเนินงาน ความต้องการ ข้อเสนอแนะความพึงพอใจไม่พึงพอใจและข้อเสนอเรียนของลูกค้าที่วิเคราะห์แล้ว นำเข้าที่ประชุมผู้รับผิดชอบเพื่อร่วมกันพิจารณาทบทวนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการ/ขยายงานบริการให้ตอบโจทย์ความต้องการของลูกค้าต่อไป

ทั้งนี้ เมื่อผ่านการพิจารณาคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้รับผิดชอบหลักจะนำมาทำเป็นแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้น ระยะยาวในระดับคณะฯ ภายใต้ผู้กำกับดูแลในแต่ละพันธกิจต่อไป (ภาพที่ 3.1-2)

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 การวัด การวิเคราะห์ และการปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กร

4.1 ก. การวัดผลการดำเนินการ

4.1 ก. (1) **ตัววัดผลการดำเนินการ** คณบดี ทีมบริหารและ กส. นำผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มาทบทวนและคัดเลือกตัวชี้วัด ในการติดตามการปฏิบัติการประจำวัน และผลการดำเนินงานโดยรวมขององค์กร โดยจัดระดับของสารสนเทศเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ เป็น 2 ระดับ คือ 1) ตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์ โดยคณบดีมอบหมายให้รองคณบดีฝ่ายต่างๆ/หน่วยงานที่รับผิดชอบทำหน้าที่กำกับติดตามตัวชี้วัดทั้งด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ของระบบงาน/กระบวนการสำคัญที่ได้จากกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ (ภาพที่ 2.1-1) โดยปรับตัวชี้วัดกระบวนการและผลลัพธ์เพื่อให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการและผลิตภัณฑ์ใหม่ และเพื่อประสิทธิภาพในการติดตามประเมินผลการดำเนินการและติดตามความก้าวหน้าในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ในการรวบรวมตัวชี้วัดระดับยุทธศาสตร์ งานยุทธศาสตร์ฯ ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลตามรอบเวลา จัดเก็บเป็นเอกสาร/ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (ภาพที่ 4.1-2) เพื่อนำมาใช้ติดตามประเมินสัมฤทธิ์ผลการดำเนินการตาม การบรรลุผลตาม SO (ภาพที่ 7.5-10) และ PA ส่วนงาน (ภาพที่ 7.5-11) 2) ตัวชี้วัดระดับปฏิบัติการ โดยผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละระบบงานเป็นผู้กำหนดตัวชี้วัด รวบรวมสารสนเทศที่ต้องการใช้ในการติดตาม เพื่อการควบคุมการปฏิบัติงานและติดตามผลการดำเนินงาน ใช้เป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อวางแผนปรับปรุงระบบงานและกระบวนการทำงานที่สำคัญ ทั้งนี้ เพื่อการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และรองรับการจัดการนวัตกรรม โดยผู้ช่วยคณบดีฝ่าย IT & KM และบุคลากรหน่วย IT ได้ดำเนินการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง (Data Center) เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกหน่วยงานที่มีการเก็บบันทึกจากการทำงานประจำวันทุกพันธกิจ เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลตัวชี้วัดได้อย่างรวดเร็ว และมีข้อมูลผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ความถี่ในการเก็บข้อมูล ผ่านระบบ web application ช่วยให้ทันต่อการตัดสินใจ/ติดตามตัวชี้วัดต่างๆ ตามต้องการ (on request/demand) (ภาพที่ 4.1-1) และติดตามการดำเนินการของแต่ละหน่วยงานและพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อช่วยในการนำเข้าและการรวบรวมตัวชี้วัดให้เป็นระบบ

4.1 ก. (2) **ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ** คณบดี ทีมบริหาร คณะกรรมการผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบกระบวนการในพันธกิจต่างๆ ร่วมกันทบทวนคู่เทียบและตัวชี้วัดที่สำคัญ โดยยึดหลักการ คือ 1) การเลือกคู่เทียบ: พิจารณาพันธกิจ การดำเนินการ และบริบทขององค์กร ว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกับคณะฯ และมีผลการดำเนินงานใกล้เคียงกัน/สูงกว่า เช่น ด้านการศึกษา ต้องเป็นสถาบันผลิตบัณฑิต MT หรือ RT; ด้านการวิจัย ต้องเป็นองค์กรที่ผลิตผลงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2) การเลือกตัวชี้วัด/สารสนเทศที่สำคัญเพื่อใช้เปรียบเทียบ ต้องเป็นที่ยอมรับในระดับสากล เช่น ค่า Journal Impact factor (JIF) จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์จากฐานข้อมูล Scopus/ ISI, Citation และ h-index เป็นตัวชี้วัดในระบบคุณภาพของ สกอ.หรือองค์กรวิชาชีพ เป็นตัวชี้วัดที่ตกลงจะใช้แลกเปลี่ยนร่วมกัน ด้านบริการวิชาการ/บริการสุขภาพ คณะฯ กำลังวิเคราะห์แนวทางและตัวชี้วัดที่เหมาะสม/สอดคล้องกับข้อกำหนด ISO 15189 และ ISO 15190 เพื่อใช้เทียบเคียงกับสถาบันอื่น ในปี 2558 คณะฯ ปรับเปลี่ยนการกำหนดคู่เทียบโดยจำแนกเป็น 3 ระดับ (ภาพที่ 2ก-1 OP) เพื่อให้สามารถประเมินสภาวะการแข่งขัน ความก้าวหน้าในการบรรลุวิสัยทัศน์ ตลอดจนการสร้างนวัตกรรม โดยนำ

ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบเกี่ยวกับคู่แข่งไปจัดทำกลยุทธ์ (ภาพที่ 2.1-1) ทั้งนี้ คณะฯ ได้จัดทำข้อตกลงความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญระหว่างองค์กรคู่แข่ง/คู่แข่ง ภายในประเทศ

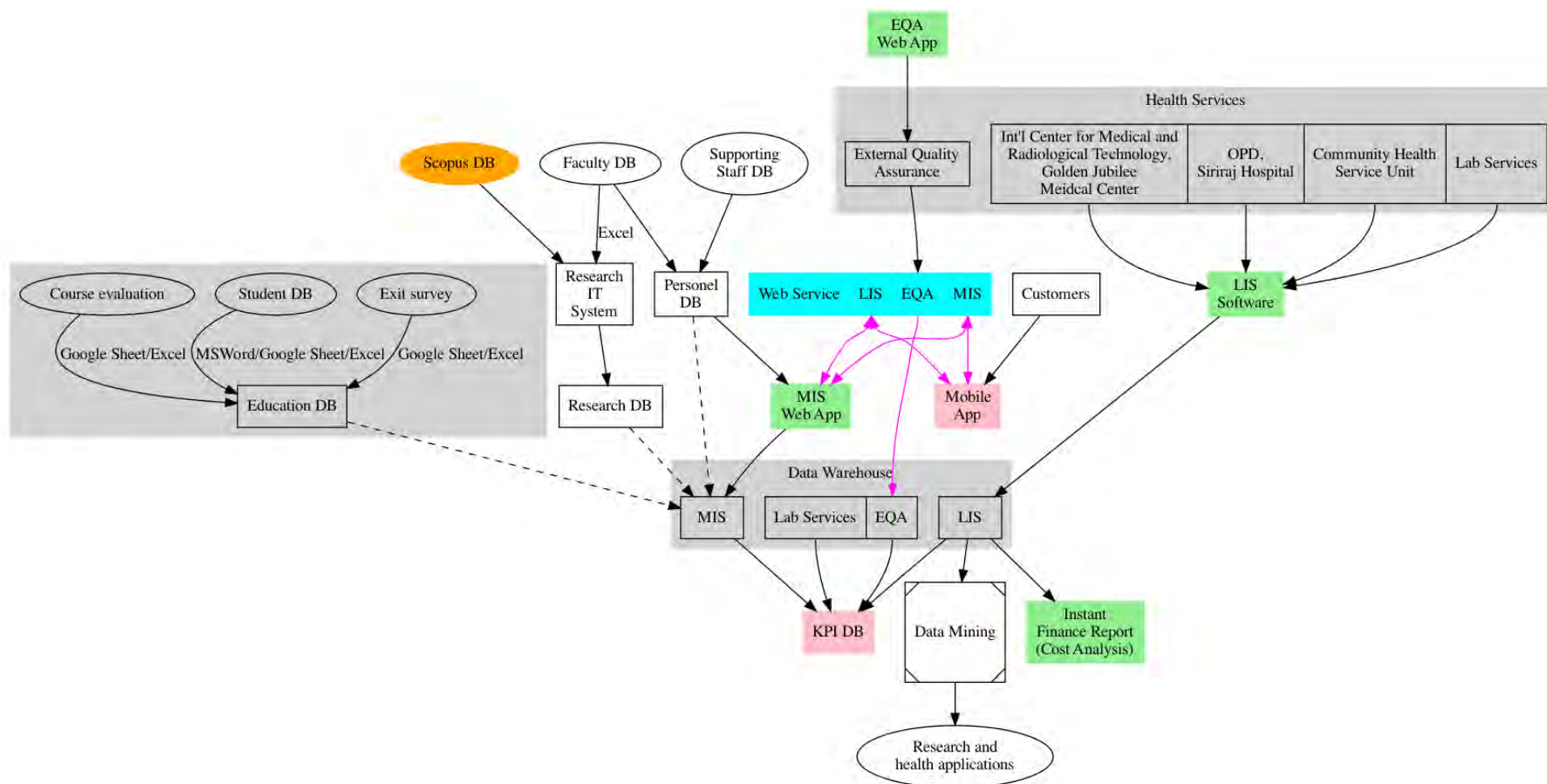
4.1 ก. (3) ความคล่องตัวของการวัดผล คณะบดี ทีมบริหารและ กส. กำหนดตัวชี้วัดทั้งในระดับยุทธศาสตร์และระดับปฏิบัติการ มีการติดตามและทบทวนแต่ละช่วงเวลา เพื่อให้แน่ใจว่าการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ทั้งในระดับปฏิบัติการจนถึงระดับกลยุทธ์ กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน คณะฯ จะใช้แผนการบริหารจัดการความเสี่ยง (ภาพที่ 2.1-1) รวมถึงการประชุมคณะกรรมการ กส. เพื่อปรับกระบวนการและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

4.1 ข. การวิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการ ผู้รับผิดชอบที่ติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญทั้งในระดับยุทธศาสตร์และระดับปฏิบัติการ ดำเนินการทบทวนผลการดำเนินการและขีดความสามารถของคณะฯ โดยในระดับยุทธศาสตร์ ทีมบริหาร เป็นผู้วิเคราะห์โดยใช้ Risk analysis , GAP analysis และ level & trend analysis และในระดับปฏิบัติการ ผู้รับผิดชอบแต่ละระบบงาน เป็นผู้วิเคราะห์โดยใช้ Incident & complaint monitor control Level and trend analysis และ GAP analysis ทั้งนี้ ผู้รับผิดชอบ รวบรวมประเด็นปัญหาที่ต้องปรับปรุง โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาปรับการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และกระบวนการทำงานที่สำคัญ

4.1 ค. การปรับปรุงผลการดำเนินการ

4.1 ค. (1) ผลการดำเนินการในอนาคต คณะฯ คาดการณ์ผลการดำเนินงานในอนาคต ในระดับยุทธศาสตร์ ผ่านการทบทวนผลการดำเนินการที่ผ่านมา (ภาพที่ 2.1-2) และข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในกระบวนการจัดทำกลยุทธ์ ขั้นตอนที่ 4 (ภาพที่ 2.1-1) รวมถึงพิจารณาข้อมูลคู่แข่ง มากำหนดเป็นเป้าหมาย และระดับปฏิบัติการ/กระบวนการ ผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละระบบงาน/กระบวนการ คาดการณ์จากผลการดำเนินการที่ผ่านมา ร่วมกับทรัพยากรและกลยุทธ์ที่มีการปรับเปลี่ยน

4.1 ค. (2) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนวัตกรรม จากการทบทวนผลการดำเนินงาน และขีดความสามารถ (ข้อ 4.1 ข) ผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจ นำผลการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย มาจัดลำดับความสำคัญ เพื่อให้ กส.พิจารณา โดยจะพิจารณาจากผลกระทบที่มีต่อการบรรลุวิสัยทัศน์และความยั่งยืน เพื่อเร่งดำเนินการปรับปรุง เช่น นศ.บัณฑิตศึกษามีจำนวนลดลงกว่าเป้าหมาย ทำให้มีการจัดทำหลักสูตรใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวังของลูกค้ากลุ่มใหม่ในอนาคต ส่วนผลการดำเนินการที่เป็นไปตามเป้าหมายและมีแนวโน้มการดำเนินการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จะนำไปพิจารณาร่วมกับโอกาสเชิงกลยุทธ์ เพื่อนำไปเป็นโอกาสในการสร้างนวัตกรรม เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ ที่มีผลการดำเนินการที่มีมาตรฐาน เทียบเท่าระดับสากล และพิจารณาร่วมกับโอกาสเชิงกลยุทธ์ ด้านนโยบายทางด้านสาธารณสุขของประเทศที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก จึงกำหนดนวัตกรรมโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพองค์รวม (Holistic Health & Wellness Centre) เพื่อต่อยอดการบูรณาการศาสตร์ทางวิชาชีพพร้อมกับการให้บริการวิชาการและบริการสุขภาพในมิติใหม่ๆ



ภาพที่ 4.1-1 ภาพรวมระบบเทคโนโลยีสารสนเทศรองรับพันธกิจการจัดการศึกษา การวิจัย การบริการทางสุขภาพ และการบริหารจัดการองค์กร

ภาพที่ 4.1-2 ตัวชี้วัดผลการดำเนินการขององค์กรที่สำคัญ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ความถี่การวัด	แสดงผลที่
ตัวชี้วัดด้านผลิตภัณฑ์และกระบวนการ			
พันธกิจการศึกษา	คณบดี, รองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา, รองฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและวิเทศฯ, ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ., หน.ภาควิชาต่างๆ, หน.งานการศึกษา	ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.1-1 ถึง 7.1-6, 7.1-18 ถึง 7.1-23
พันธกิจการวิจัย	คณบดี, รองฯ ฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมฯ, รองฯ ฝ่ายวิจัยและบริการฯ, หน.ศูนย์วิจัยฯ, หน.ศูนย์เหมืองข้อมูลฯ, หน.ภาควิชาต่างๆ, หน.งานยุทธศาสตร์ฯ	รายไตรมาส	ภาพที่ 7.1-7 ถึง 7.1-11
		ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.1-12 ถึง 7.1-14, 7.1-24 ถึง 7.1-25
พันธกิจการบริการวิชาการและการบริการสุขภาพ	คณบดี, รองฯ ฝ่ายวิจัยและบริการฯ, รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ, หน.สถานเวชฯ, หน.ศูนย์ MRT, หน.ศูนย์พัฒนามาตรฐานฯ, ผช.ฯ ฝ่าย IT & KM, งานบริการสุขภาพชุมชน	รายไตรมาส	ภาพที่ 7.1-15 ถึง 7.1-17, 7.1-26
พันธกิจการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบงาน	ทีมบริหารคณะฯ	ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.1-27 ถึง 7.1-30
ตัวชี้วัดด้านการมุ่งเน้นลูกค้า			
พันธกิจการศึกษา	คณบดี, รองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา, รองฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและวิเทศฯ, ผู้ช่วยฯ กิจการ นศ., หน.ภาควิชาต่างๆ, หน.งานการศึกษา	ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.2-1 ถึง 7.2-6
พันธกิจการวิจัย	คณบดี, รองฯ ฝ่ายพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมฯ, รองฯ ฝ่ายวิจัยและบริการฯ, หน.ศูนย์วิจัยฯ, หน.ศูนย์เหมืองข้อมูลฯ, หน.ภาควิชาต่างๆ	ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.2-7
พันธกิจการบริการวิชาการและการบริการสุขภาพ	คณบดี, รองฯ ฝ่ายวิจัยและบริการฯ, รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ, หน.สถานเวชฯ, หน.ศูนย์ MRT, หน.ศูนย์พัฒนามาตรฐานฯ, ผช.ฯ ฝ่าย IT & KM, งานบริการสุขภาพชุมชน	รายไตรมาส	ภาพที่ 7.2-8 ถึง 7.2-9
		ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.2-10 ถึง 7.2-13
ตัวชี้วัดด้านการมุ่งเน้นบุคลากร			
ทุกพันธกิจ	คณบดี, รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคุณภาพ, หน่วยพัฒนาบุคลากร	ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.3-1 , 7.3-12 (ก-ค) ถึง 7.3-13
		ทุก 6 เดือน	ภาพที่ 7.3-12 (ง)
ตัวชี้วัดด้านการนำองค์กร และกลยุทธ์			
ทุกพันธกิจ	ทีมบริหารคณะฯ	ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.4-1 ถึง 7.4-13
		รายไตรมาส	ภาพที่ 7.4-14 ภาพที่ 7.5-10 ถึง 7.5-11
ตัวชี้วัดด้านงบประมาณ การเงิน และการตลาด			
ทุกพันธกิจ	คณบดี, รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพฯ งบประมาณและการคลัง, หน.งานยุทธศาสตร์ฯ, และทีมบริหาร	รายไตรมาส	ภาพที่ 7.5-1 ถึง 7.5-7
		ปีละครั้ง	ภาพที่ 7.5-8 ถึง 7.5-9

4.2 การจัดการสารสนเทศ และการจัดการความรู้

4.2 ก. ข้อมูล และสารสนเทศ

4.2 ก. (1) **คุณภาพ** ผู้บริหารที่รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจกำกับดูแลการจัดเก็บข้อมูล/สารสนเทศให้มีคุณภาพ และพร้อมใช้งานได้ทันกับความต้องการของผู้ใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ ของผู้บริหาร โดยมีการจัดทำฐานข้อมูลตัวชี้วัด กำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการปรับปรุงข้อมูล มีการประชุมเพื่อ วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน เพื่อให้เข้าใจและรับทราบปัญหาเพื่อให้มีการนำเข้าข้อมูลอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมี ผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจ ทำหน้าที่ทวนสอบข้อมูลและยืนยันความถูกต้อง ตามลำดับชั้นการบริหาร (ภาพที่ 4.1-2) และมีผู้ช่วยคนบดฝ่าย IT & KM กำกับดูแลหน่วย IT เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ เช่น พัฒนาระบบการนำเข้าข้อมูลอัตโนมัติจากฐานข้อมูลภายนอกและจากผู้ใช้งานโดยตรงผ่านระบบ Google cloud มีการอบรมเจ้าหน้าที่ในเรื่องการจัดการข้อมูลเพื่อความถูกต้องและประสิทธิภาพในการจัดเก็บ ข้อมูล

4.2 ก. (2) **ความพร้อมใช้งาน** เนื่องด้วยสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว หน่วย IT จึง ปรับแนวทางการสนับสนุนทางด้านสารสนเทศโดยเน้นการพัฒนาทักษะ ความรู้ความเข้าใจกับผู้ใช้ เพื่อให้ สามารถประยุกต์ใช้โปรแกรมที่ผู้ใช้งานเคยได้ดียิ่งขึ้น และมีส่วนร่วมในการดูแล จัดเก็บข้อมูล ทำให้สามารถติดตาม และตรวจสอบได้ง่าย ลดภาระการดูแลและพัฒนาระบบของหน่วยสารสนเทศ ทั้งยังเกิดความคล่องตัว ข้อมูลมี การจัดเก็บบนระบบ cloud โดยผู้ใช้ และเชื่อมโยงกันผ่านระบบสารสนเทศพัฒนาโดยหน่วยสารสนเทศ เข้าถึงได้ ตลอดเวลาผ่านระบบ Web Application ซึ่งข้อมูลสามารถปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลา ประยุกต์ใช้ระบบ cloud computer เพื่อความคุ้มค่าและความคล่องตัว และความยืดหยุ่นในด้านการบริหารจัดการ เพิ่มความปลอดภัย ของข้อมูล และต้นทุน ทั้งระบบ Application as a Service (AaaS) เช่น Google for Education, Platform as a Service (PaaS) ที่มีระบบความปลอดภัยและความพร้อมใช้งานสูง มีระบบตรวจสอบบุคคล และกำหนดสิทธิใน การเข้าถึงข้อมูลต่างๆ และระบบสำรองข้อมูลอัตโนมัติ ทำให้ข้อมูลปลอดภัยไม่สูญหาย

4.2 ข. ความรู้ขององค์กร

4.2 ข. (1) **การจัดการความรู้** 4.2 ข. (3) **การเรียนรู้ระดับองค์กร** คณะฯ กำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงาน ประยุกต์ใช้กระบวนการจัดการความรู้ในมิติต่างๆ อาทิ การทบทวนผลการปฏิบัติการ โดยมุ่งเน้นการพัฒนา คุณภาพของงานประจำ การสร้างและรวบรวมองค์ความรู้ของคณะฯ และถ่ายทอดสู่แนวปฏิบัติที่ดีเพื่อนำไปสู่ ความเป็นเลิศและการสร้างสรรค์นวัตกรรม โดยกระบวนการ 1) การส่งต่อแนวคิด ทักษะการปฏิบัติทางวิชาการ ด้านต่างๆ จากอาจารย์และบุคลากรที่มีประสบการณ์ความเชี่ยวชาญผ่านการพัฒนาศักยภาพการทำงานของ บัณฑิตบุคคลและกลุ่มบุคคลตามทิศทางการได้ทุกพันธกิจ เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติและการสร้าง CoP ในงานบริการตรวจวิเคราะห์ ที่ศูนย์ MRTT นานาชาติ 2) การวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ข้อมูลทางวิชาชีพ ผ่านการจัดการความรู้ในรูปแบบของการวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรมที่ส่งผลกระทบต่อเชิงนโยบายและขยายผลการใช้ ประโยชน์วงกว้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะ Metabolic syndrome 3) บูรณาการ ความรู้ร่วมกับชุมชนและภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ 4) มุ่งเน้นการเชื่อมโยงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีด้านต่างๆ เข้า

กับภูมิปัญญาและวิถีท้องถิ่น เพื่อการสร้างนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (ภาพที่ 7.1-12 ถึง 7.1-14)

คณะฯ ส่งเสริมกระบวนการจัดการความรู้อื่นๆ ภายในคณะฯ โดยมีคณบดี รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคุณภาพ และผู้ช่วยคณบดีฝ่าย IT & KM กำกับดูแลให้หน่วยพัฒนาทรัพยากรบุคคล ประสานงานกับภาควิชา/หน่วยงานผ่านโครงการ/กิจกรรมต่างๆ เช่น โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร การจัดอบรมให้ความรู้ด้านต่างๆ แก่บุคลากร การประชุมเพื่อการบริหารจัดการองค์กร On the job training การฝึกปฏิบัติในสถานที่จริง ฯลฯ ก่อให้เกิดชุมชนนักปฏิบัติกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพ (ชมรมกีฬาต่างๆ) กลุ่ม online learning กลุ่มวิจัย โดยการบูรณาการองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานระบบคุณภาพ เพื่อให้ตรงตามความต้องการของการใช้งานและเกิดความยั่งยืนขององค์ความรู้ในองค์กร คณะฯ นำข้อมูลสุขภาพจากการให้บริการตรวจสุขภาพของบุคลากรในคณะฯ และในพื้นที่ต่างๆ ร่วมกับผลจากการสอบถามพฤติกรรมการใช้ชีวิต มาวิเคราะห์แนวโน้มของสถานการณ์สุขภาพและวิธีการเสริมสร้างสุขภาพที่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยออกแบบโปรแกรมการดูแลสุขภาพ ตรวจสอบติดตามผลและให้ความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องแบบรายบุคคล ซึ่งคณะฯ ได้จัดโปรแกรมดูแลสุขภาพให้กับบุคลากรเพื่อเป็นต้นแบบของกลุ่มการดูแลสุขภาพ ภายใต้โครงการ MUMT Happy Organization ที่ร่วมกันแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ วิธีการดูแลสุขภาพในหลายรูปแบบ ส่งผลให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งได้นำผลการจัดโปรแกรมมาทบทวนและปรับปรุงวิธีการดำเนินการให้บริการและสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

4.2 ข. (2) วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ คณะฯ ค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศที่เกิดจากการดำเนินการทั้งในระบบงานหลักและระบบงานสนับสนุน เมื่อผู้รับผิดชอบระบบงานหรือกระบวนการติดตามตัวชี้วัด หากไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จะมีการทบทวนเพื่อปรับปรุงกระบวนการ ด้วยเครื่องมือคุณภาพ เช่น R2R PDSA LEAN ซึ่งหลังปรับปรุงกระบวนการและมีผลลัพธ์การดำเนินการที่ดีขึ้น คณะฯ โดยรองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคุณภาพ ร่วมกับผู้รับผิดชอบกระบวนการฯ คัดเลือกผลงานที่โดดเด่นเข้าร่วมแสดงผลงานในเวทีวิชาการต่างๆ เช่น คัดเลือกผลงาน R2R ส่งเข้าร่วมในงานมหกรรมคุณภาพของ ม.มหิดล ทุกปี เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวงกว้าง รวมไปถึงการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในพันธกิจหลักอื่นๆ เช่น การบริการสุขภาพที่คณะฯ ให้บริการประเมินสภาวะสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพให้แก่องค์กรต่างๆ มาเป็นระยะเวลามากกว่า 20 ปี เป็นที่ยอมรับในวงการ ได้ส่งต่อองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรในคณะฯ ผ่านโครงการ MUMT Happy organization นอกจากนี้ยังส่งต่อองค์ความรู้ผ่านการจัดโปรแกรมการติดตามและดูแลสุขภาพให้กับลูกค้าและองค์กรต่างๆ ภายนอกเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร

The diagram illustrates the relationship between HRM and Organizational Culture & Core Values. It is divided into three main sections:

- Left Section (Organizational Vision/Mission and Core Values):**
 - Top: **แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล** (4-year Strategic Plan of Mahidul University)
 - Second: **VISION/MISSION**
 - Third: **แผนกลยุทธ์ พ.ศ. 2561 - 2565** (Strategic Plan 2018 - 2022)
 - Center: **Core Value behavior** (represented by a group of people icons)
 - Bottom Left: **Performance / KPI**
 - Bottom Right: **Core Competency** (with sub-points: *Org*, *Individual*)
- Right Section (HRM Process and Organizational Culture & Core Values):**
 - Top: A circular HRM process with four quadrants:
 - Recruitment:** Workforce and Capacity Analysis, Recruiting, Hiring, and Placing
 - Development:** Learning and Development/Counseling, Career Ladder/ER
 - Engagement:** Green and Healthy Organization, Engagement Assessment, Human Work Place
 - Evaluation:** Performance Organization, Payroll/Incentive
 - Bottom: **Organizational Culture & Core Values**
- Central Section (Interconnection):**
 - A vertical box with the text: **HRM และ วัฒนธรรมองค์กร มีส่วนเกี่ยวข้องกัน** (HRM and Organizational Culture are interconnected)
 - Arrows indicate a bidirectional relationship between the left and right sections.

5.1 ก. ขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร

43

ละปีได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ภาพที่ 7.3-3, 7.3-4) และในปี 2563 คณะฯ ได้จัดให้มีการทบทวนขั้นตอนในการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน วิเคราะห์ภาระงาน ประเมินค่างานและเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาใช้ในการทบทวนและจัดทำแผนอัตรากำลังเพิ่มเติม

โดยในแผนระยะสั้น คณบดี และทีมบริหาร หัวหน้าภาค/ศูนย์ และหัวหน้างาน วิเคราะห์ขีดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรประจำปี โดยนำปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาองค์กร มาใช้ในการวิเคราะห์ และทบทวนในการจัดทำแผนกลยุทธ์ประจำปีเพื่อกำหนดขีดความสามารถและอัตรากำลังของบุคลากรทั้งสองสายที่พึงประสงค์ตามทิศทางและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง โดยคณะฯ กำหนดสัดส่วนคุณสมบัติของสายวิชาการที่มีคุณสมบัติทางวิชาชีพ คือ MT และ RT ต่อคุณสมบัติอื่นๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการขยายศักยภาพงานทางวิชาชีพในมิติใหม่ด้วยความหลากหลายของบุคลากรในกรอบสัดส่วนประมาณ 70:30 (วิชาชีพ:ศาสตร์อื่นๆ) ทั้งนี้ ได้ยึดกรอบข้อกำหนดของสภาวิชาชีพเรื่องสัดส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษา เพื่อมาตรฐานในการจัดเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ ส่วนสายสนับสนุน คณะฯ ได้นำข้อกำหนดของ ม.มหิดล มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง และสมรรถนะต่างๆ มาใช้ โดยตำแหน่งที่สำคัญประเภทวิชาชีพเฉพาะที่ต้องปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้นำข้อกำหนดของสภาวิชาชีพมาเป็นส่วนประกอบในการกำหนดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องได้รับใบประกอบวิชาชีพที่ออกให้โดยสภาวิชาชีพ (ภาพที่ 7.3-2 ค)

รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ และงานยุทธศาสตร์ฯ เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำร่างแผนอัตรากำลังบุคลากรทั้งสองสายตามผลที่ได้จากการประเมินขีดความสามารถและอัตรากำลัง โดยที่ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน ได้แก่ หัวหน้าภาควิชา/ศูนย์ฯ และหัวหน้างานของหน่วยงานเป็นผู้เสนออัตราที่ต้องการ ไปที่งานยุทธศาสตร์ฯ เพื่อรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเพื่อพิจารณาในที่ประชุม กส.และ กก.งบประมาณประจำคณะฯ เพื่อตัดสินใจรับบรรจุอัตรากำลังตามที่หน่วยงานร้องขอ ในบางกรณี คณะฯ อาจกำหนดให้บุคลากรเดิมที่มีความสามารถและผลการประเมินที่ดีไปบรรจุในตำแหน่งใหม่ที่ร้องขอแทนได้ และจัดทำแผนการพัฒนาเพื่อให้งานของคณะฯ สามารถดำเนินต่อไปได้

5.1 ก. (2) บุคลากรใหม่ คณะฯ มีวิธีการในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรใหม่ 2 วิธี ได้แก่ 1) ค้นหาผู้มีความรู้ความสามารถที่โดดเด่น จากการแนะนำของบุคลากรปัจจุบัน ศิษย์เก่า และค้นหาคนเก่งตามคุณสมบัติที่ต้องการจากแหล่งต่างๆ เช่น ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับ ป.เอก ที่เชี่ยวชาญงานวิจัยในทิศทางมุ่งเป้าของคณะฯ 2) การประกาศรับสมัคร โดยทั่วไปทางเว็บไซต์และหน่วยงานต่างๆ มักใช้ในการสรรหาบุคลากรสายสนับสนุน ทั้งสองวิธีมีการแต่งตั้ง กก.คัดเลือก โดยจัดสอบทางทฤษฎี ปฏิบัติ และ/หรือสอบสัมภาษณ์ มีผู้บริหารในสายงานที่เกี่ยวข้องเป็น กก. ในการสอบคัดเลือกด้วย โดยบุคลากรใหม่ที่ได้รับคัดเลือกจะถูกบรรจุ และมอบหมายงาน ในสายวิชาการที่ได้รับคัดเลือกส่วนใหญ่จะถูกบรรจุเข้าสู่ศูนย์วิจัยฯ หรือศูนย์เหมือนข้อมูลฯ เพื่อผลักดันงานวิจัยมุ่งเป้าในภาพรวมของคณะฯ มีความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างรวดเร็ว และแบ่ง PA การสอนไปในภาควิชาต่างๆ ตามความเหมาะสม บุคลากรสายวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางวิชาชีพจะถูกบรรจุเข้าสู่ภาควิชาตามการเสนอขอ สำหรับบุคลากรสายสนับสนุนจะบรรจุในตำแหน่งงานตามคุณสมบัติและอัตราที่เปิดรับสมัคร โดยในขั้นตอนในการสรรหา ว่าจ้าง และบรรจุ คณะฯ ได้ใช้ข้อกำหนดที่สำคัญอ้างอิงตามประกาศต่างๆ ของ ม.มหิดล และ

กำหนดให้มีการประเมินผลการทดลองปฏิบัติงาน ในระยะ 6-12 เดือน (ภาพที่ 7.3-3) ส่วนในการธำรงรักษาบุคลากรใหม่ คณะฯ ได้จัดให้มีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทุกคนเพื่อแนะนำข้อมูลของคณะฯ และสวัสดิการต่างๆ โดยหน่วย HR รวมถึงส่งเข้าร่วมการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ของ ม.มหิดล เพื่อสื่อสารและถ่ายทอดวัฒนธรรมองค์กร “MAHIDOL” และในสายวิชาการจะส่งเข้าร่วมโครงการพัฒนาอาจารย์ใหม่ เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพการเป็นอาจารย์ในด้านต่างๆ (ภาพที่ 7.3-4) รวมถึงการจัดพี่เลี้ยงเพื่อสอนงาน สนับสนุนการอบรมอย่างต่อเนื่อง ติดตามความก้าวหน้าและการเป็นอยู่โดยผู้บังคับบัญชาทั้งขั้นต้นและสูงสุดโดยใช้วัฒนธรรมองค์กรเป็นฐาน



ภาพที่ 5.1-2 ขั้นตอนกระบวนการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรกลุ่มต่างๆ

ว่าจ้างบรรจุ จึงต้องมีการระบุนสมรรถนะที่มีความเฉพาะและจำนวนของบุคลากรที่ต้องการเพื่อสอดคล้องกับงานที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีทักษะเหมาะสมกับการปฏิบัติงานในอนาคต รวมถึงการปฐมนิเทศและอบรมบุคลากรที่ทางคณะฯ จัดขึ้นเองเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานใหม่ รวมไปถึงวางแผนพัฒนาบุคลากรสายวิชาการให้สอดคล้องกับการจัดกระบวนการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และ OBE ส่งเสริมการพัฒนาบทเรียนออนไลน์ทั้ง SPOC/MOOC (ภาพที่ 7.3-5) เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์เรียนรู้ที่ตอบโจทย์ในยุค Disruptive technology ผ่านการส่งคณาจารย์ไปอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และเข้าร่วมโครงการต่างๆ กับ ม.มหิดล และคณะฯ ยังส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในต่างประเทศผ่านทุนสนับสนุนการเคลื่อนย้ายบุคลากรทั้งสองสาย เพื่อส่งเสริมความเป็นนานาชาติ (ภาพที่ 7.3-12)

5.1 ก. (4) ความสำเร็จในงาน คณะฯ มีวิธีการบริหารบุคลากรเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายโดยการกำกับดูแลผ่านตัวชี้วัดระดับองค์กร (แผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ) ถ่ายทอดสู่ตัวชี้วัดระดับภาควิชา/ศูนย์ และระดับบุคคล จัดทำเป็นข้อตกลง PA เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานที่ได้ทำไว้กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้น โดยประเมินปีละ 2 ครั้ง มีการตั้ง กก. ประเมินภายในที่มีผู้บังคับบัญชาขั้นต้นเป็นหนึ่งใน กก. ในการประเมินตามระบบ PA โดยพิจารณาสองส่วน คือ ประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance) และประเมินสมรรถนะ (Competency) ตามตำแหน่งงานของบุคลากร เมื่อทางหน่วยงานได้ประเมินผลการปฏิบัติงานในเบื้องต้นแล้วจะส่งผลการประเมินมาให้กับหน่วย HR รวบรวมเพื่อเสนอให้กับรองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคุณภาพ และคนบดีพิจารณาเป็นขั้น

5.1 ก. (3) การจัดการการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร

คณะฯ ได้มีการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงความต้องการของบุคลากรในพันธกิจต่างๆ ตามแผนกลยุทธ์ โดยจัดทำแผนบุคลากรที่สนับสนุนแผนปฏิบัติการที่สำคัญ เช่น การปรับเปลี่ยนโครงสร้างงานบริการใหม่ที่มุ่งเน้นเชิงรุกมากขึ้น ด้านการวิจัยที่มุ่งเน้นการสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อการผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การให้บริการวิชาการและบริการสุขภาพที่ครอบคลุมมิติทางด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้น ในกระบวนการสรรหา

สุดท้าย ซึ่งผลการปฏิบัติงานจะนำมาใช้ในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้างรวมถึงการต่ออายุงานบุคลากรต่อไป ผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นข้อมูลสำคัญที่หัวหน้าหน่วยงานใช้ในการร่วมกันกำหนด PA ในปีถัดไป เพื่อให้เกิดการกระตุ้นการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและภาพรวมของคณะฯ ให้ดียิ่งขึ้น ในกรณีการผลักดันภารกิจที่สำคัญและเร่งด่วน คณะบดีจะเป็นผู้สื่อสารและถ่ายทอดวัตถุประสงค์ของการดำเนินการให้กับหัวหน้าภาควิชา/ศูนย์/หัวหน้างานและบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรง เพื่อให้สามารถดำเนินการได้บรรลุภารกิจได้ตามเป้าหมายอย่างรวดเร็ว

5.1 ข. บรรยาการการทำงานของบุคลากร

5.1 ข. (1) **สภาพแวดล้อมของการทำงาน** คณะฯ กำหนด SO4 สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการสู่ความเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม และความยั่งยืน โดยใช้ผลสำรวจปัจจัยของความผูกพัน ความต้องการ และความคาดหวังของบุคลากรในแต่ละปีมาใช้เป็นปัจจัยนำเข้าในการกำหนดนโยบายและการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมและสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมให้กับบุคลากรในแต่ละกลุ่ม โดยแต่งตั้ง กก.จัดการและความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัย ภายใต้การกำกับดูแลของคณะบดี เพื่อกำหนดนโยบาย หลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม โดยมีคณะกรรมการหลายด้าน เช่น ด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยทางเคมี และรังสี ตามโครงสร้างของ COSHEM เป็นผู้ดำเนินการ ติดตามและรายงานผลการดำเนินการ โดยคณะฯ ได้มุ่งเน้นจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานให้น่าอยู่ ปลอดภัย และรักษาสภาพแวดล้อม จัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือที่พร้อมต่อการทำงาน ซึ่งปีที่ผ่านมาได้มีการทบทวนระบบการจัดสภาพแวดล้อม โดยการกำกับดูแลของรองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาวะ งบประมาณและการคลัง ร่วมกับ กก.จัดการและความปลอดภัยฯ กำหนดนโยบายความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน จัดทำแผนงานการจัดการความปลอดภัย ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรม จป.ต่างๆ (ภาพที่ 7.3-7) พร้อมทั้งดำเนินการขอรับรองมาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัยห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน และขอรับรองสถานศึกษาปลอดภัย ซึ่งมีผู้รับผิดชอบ ตัวชี้วัดหลักและเป้าหมายตามภาพที่ 5.1-3 มีการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการของกิจกรรม รวมถึงประเมินความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ภาพที่ 7.3-8) นอกจากนี้ ในปี 2562 คณะฯ ได้มีการพัฒนาระบบ IT โดยนำความเห็นจากความต้องการและความคาดหวังของบุคลากรมาใช้ในการปรับปรุงในส่วนของ Hardware Wifi ภายในอาคาร จำนวน 26 จุด เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรในการใช้งาน

5.1 ข. (2) **นโยบาย และสิทธิประโยชน์สำหรับบุคลากร** คณะฯ มีวิธีการกำหนดนโยบายการบริการและสิทธิประโยชน์แก่บุคลากร ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในกระบวนการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากร คณะฯ มีการแต่งตั้งกก.และผู้รับผิดชอบ ติดตามและนำผลประเมินดังกล่าวตามที่ได้รับมอบหมาย มาประชุมเพื่อทบทวนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เช่น กก.สวัสดิการ, กก.ดำเนินการโครงการ MUMT Happy Organization และในปีที่ผ่านมา คณะฯ ได้ทบทวนกระบวนการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ให้กับบุคลากร 1) ด้านสวัสดิการ กก.สวัสดิการได้ทบทวนและปรับนโยบายในการจัดสวัสดิการให้กับบุคลากรให้มีความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและชีวิตความเป็นอยู่มากเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนของการเยี่ยมไข้ การจัดส่งเคราะห์งานศพ การจัดปรับฐานสวัสดิการด้านการออม

เงินให้กับบุคลากร หรือจัดหาช่องทางในการจำหน่ายสินค้าเพิ่มรายได้ให้กับบุคลากร 2) ด้านการดูแลสุขภาพ คณะฯ ได้ร่วมงานบริการสุขภาพชุมชนในการยกย่องให้รางวัลกับบุคคลต้นแบบสุขภาพดี ซึ่งได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง และในปีที่ผ่านมาได้ร่วมกับหน่วย HR ในการนำผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรมาวิเคราะห์หาบทวนเพื่อกำหนดรายการตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคลากรเพิ่มเติม จัดทำโครง MUMT Happy Organization และจัดสร้างห้องออกกำลังกายสวัสดีการ เพื่อสร้างเสริมการมีสุขภาพดีให้กับบุคลากร พร้อมทั้ง แต่งตั้ง กก.ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ติดตามและประเมินผลโครงการ โดยได้มีดำเนินการตามภาพที่ 5.1-3

5.2 ความผูกพันของบุคลากร

5.2 ก. การประเมินความผูกพันของบุคลากร

5.2 ก. (1) ปัจจัยขับเคลื่อนความผูกพัน คณะฯ มีวิธีการกำหนดปัจจัยขับเคลื่อนความผูกพัน โดยหน่วย HR เป็นผู้รับผิดชอบในการออกแบบสำรวจและรวบรวมข้อมูลจากบุคลากร 2 ปี/ครั้ง ในการประชุมสัมมนาประจำปี (ภาพที่ 1ก-4OP) โดยนำผลจากการสำรวจมาเป็นปัจจัยนำเข้าและบทวนในการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงกรรม เสริมสร้างความผูกพันในแต่ละปี มีรองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และพัฒนาคณาฯ และหน่วย HR เป็นผู้รับผิดชอบหลักทั้งในการดำเนินการรวมถึงเป็นหน่วยประสานเพื่อดำเนินกิจกรรมร่วมกับคณะกรรมการชุดต่างๆ ที่คณะฯ ได้ แต่งตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนการสร้าง ความผูกพันมิติด้านต่างๆ ดังนี้ 1) จัดระบบสวัสดิการที่เหมาะสมตามความต้องการของบุคลากรแต่ละกลุ่ม โดยจัดสวัสดิการให้กับบุคลากรหลายรูปแบบโดยครอบคลุมบุคลากรทุกกลุ่มดัง แสดงในภาพที่ 5.1-3 ทั้งนี้ สวัสดิการอื่นเป็นไปตามสิทธิและตามระเบียบการบริหารงานบุคคลของ ม.มหิดล 2) การสร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการปฏิบัติงานร่วมกันข้ามสายงานทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ 3) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ปรับปรุง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้น่าอยู่ ปลอดภัย และรักษาสีสิ่งแวดล้อม

5.2 ก. (2) การประเมินความผูกพัน คณะฯ กำหนดให้มีการประเมินความผูกพัน (ภาพที่ 7.3-9) และประเมิน ความสุขของบุคลากร (ภาพที่ 7.3-11) โดยใช้เครื่องมือ Happinometer มีหน่วย HR เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ ในการสัมมนาประจำปี โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) การวัดระดับความสุขของบุคลากร สำรวจประเด็น ความสุข 9 ด้าน 2) การวัดผลความผูกพันของบุคลากร ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากรใน ภาพรวม, ความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อหน่วยงาน (Say), การเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน (Stay) และ ความพยายามทุ่มเทในการทำงาน (Strive) เพื่อบ่งชี้ถึงสถานะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผูกพันและความสุขของ บุคลากรแต่ละกลุ่ม โดยนำผลที่ได้มาใช้ในการบทวนการดำเนินการและจัดกิจกรรมตามแผนพัฒนาในแต่ละปี

5.2 ข. วัฒนธรรมองค์กร คณะฯ กำหนดวัฒนธรรมองค์กร โดยที่ประชุม กส. และมีการเสริมสร้างวัฒนธรรม องค์กรเพื่อให้เกิดการสื่อสารผลการดำเนินงานหรือความผูกพันให้กับบุคลากร 2 ทิศทาง โดย 1) กลุ่มผู้บริหาร สื่อสารผ่านการประชุม กส. หัวหน้าหน่วยงานต่างๆ เพื่อถ่ายทอดสู่บุคลากรในการประชุมหน่วยงาน 2) กลุ่ม บุคลากร ผ่านการปฐมนิเทศบุคลากรทั้งในระดับคณะฯ และระดับมหาวิทยาลัย รายงานผลการดำเนินการในการ สัมมนาประจำปี การจัดเวที “คนดีพบประชาคมชาวคณะเทคนิคการแพทย์” กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรม

กีฬาสนทนากการต่างๆ รวมถึงสื่อออนไลน์และสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ที่เป็นช่องทางเปิดกว้างให้คณะฯ และบุคลากรได้มีโอกาสถ่ายทอด แสดงความคิดเห็น และพูดคุยกับผู้บริหารอย่างอิสระ

5.2 ค. การจัดการผลการปฏิบัติงานและการพัฒนา

5.2 ค. (1) การจัดการผลการปฏิบัติงาน คณะฯ มีการกำหนดการจัดการผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อสนับสนุนให้เกิดการทำงานที่ให้ผลการปฏิบัติงานที่ดี 1) การประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นธรรมและการจัดการค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม ตามกระบวนการประเมินผลปฏิบัติงานของบุคลากรตาม PA โดยนำผลการประเมินมาใช้พิจารณาเลื่อนเงินเดือนหรือค่าจ้างรวมถึงการต่ออายุงานให้แก่บุคลากร และเป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพของแต่ละบุคคลต่อไป 2) การยกย่องชมเชยการให้รางวัล กรณีที่มีบุคลากรได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น หรือได้รับรางวัลจากผลงานที่ปฏิบัติและการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก จะได้รับการยกย่องชมเชยทั้งในที่ประชุม และผ่านสื่อต่างๆ ของคณะฯ อย่างรวดเร็ว คือ เว็บไซต์, Facebook, LINE group และโปสเตอร์แสดงความยินดีเพื่อเผยแพร่ให้กับบุคลากรทั้งภายในและภายนอกคณะฯ รับทราบ 3) การให้รางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจ คณะฯ กำหนดให้มีการให้รางวัลให้กับบุคลากรต้นแบบในด้านของการมีสุขภาพดีในการสัมมนาประจำปี และให้รางวัลกับนักกีฬาที่สร้างชื่อเสียงให้กับคณะฯ ในโครงการกีฬามหาวิทยาลัยเป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นการชมเชยและขวัญกำลังใจสำหรับการเป็นต้นแบบที่ดีและเสียสละให้กับบุคลากรภายในคณะฯ และในปี 2562 คณะฯ ได้นำผลการตรวจสุขภาพประจำปีมาทบทวนและจัดโครงการ MUMT Happy Organization โดยให้รางวัลกับกลุ่มของบุคลากรที่ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีผลการวัดองค์ประกอบของร่างกายที่ดีขึ้น เพื่อจูงใจให้บุคลากรหันมาดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น (ภาพที่ 7.3-6)

5.2 ค. (2) การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้การเรียนรู้และการพัฒนาบุคลากรเป็นไปอย่างยั่งยืน คณะฯ ได้ออกแบบกระบวนการเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Development) โดยผู้บริหารคณะฯ ทุกระดับร่วมกันวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร และวิเคราะห์ศักยภาพในปัจจุบันของบุคลากรที่มีอยู่ เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของบุคลากร ในด้านของความก้าวหน้าในสายงาน และความท้าทายเชิงกลยุทธ์เพื่อรองรับการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ให้สอดคล้องและทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก เช่น การปรับหลักสูตรเพื่อมุ่งสู่ OBE รวมถึงสำรวจความต้องการในการฝึกอบรมของบุคลากรมาใช้ในการวิเคราะห์และจัดทำโครงการพัฒนาในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี โดยหน่วย HR เป็นผู้รวบรวมข้อมูล ประสานงานและสนับสนุนในการจัดกิจกรรมหรือโครงการที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพในทุกพันธกิจของคณะฯ ทั้งสายวิชาการ สายสนับสนุนและผู้บริหาร หรือส่งบุคลากรไปอบรมในหลักสูตรที่ตรงกับศักยภาพที่ต้องการพัฒนา ทั้งจากหน่วยงานภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ในส่วนของการพัฒนาผู้บริหารจะต้องเข้าร่วมโครงการอบรมผู้บริหารในระดับต่างๆ ตามโครงการที่มหาวิทยาลัยกำหนด ซึ่งหลังจากการอบรมหรือดำเนินโครงการแล้วได้ประเมินผลการจัดการอบรม เพื่อนำผลมาพัฒนากระบวนการเรียนรู้และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น รวมถึงเป็นข้อมูลในการกำหนดความต้องการในการพัฒนาในครั้งถัดไป นอกจากนี้ คณะฯ ยังได้จัดสรรงบประมาณเพื่อให้บุคลากรไปอบรมภายนอกเพื่อพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องทุกปีโดยมีวงเงินไม่น้อยกว่า 8,000 บาท/คน/ปี ทั้งนี้ ตัวชี้วัดในกระบวนการพัฒนาบุคลากรที่สำคัญคือ ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ภาพที่ 7.3-12 ก-ข) และ

งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากร (ภาพที่ 7.3-12 ค) รวมถึงการได้รับรางวัลและประกาศเกียรติคุณในแต่ละปี (ภาพที่ 7.3-12 ง)

5.2 ค. (3) ประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนา คณะฯ ได้มุ่งเน้นการสร้างผู้นำรุ่นใหม่ที่มีศักยภาพสูง และสามารถปฏิบัติงานได้ทั้งทางด้านวิชาการและการบริหาร โดยทางวิชาการ คณะฯ เปิดโอกาสให้บุคลากรสายวิชาการ คณาจารย์รุ่นใหม่ได้เข้ามาเป็นหัวหน้าโครงการวิจัยในโครงการย่อยภายใต้งานวิจัยมุ่งเป้าขนาดใหญ่ของคณะฯ ควบคู่กับการเรียนรู้และฝึกฝนประสบการณ์จากคณาจารย์อาวุโสผ่านการทำวิจัยในรูปแบบ cluster และระบบนักวิจัยพี่เลี้ยง ในด้านการเรียนการสอน มีการพัฒนาศักยภาพด้านการสอนให้กับคณาจารย์รุ่นใหม่ผ่านการจัดการฝึกอบรม และใช้ระบบพี่เลี้ยงโดยอาจารย์อาวุโสที่มีประสบการณ์ถ่ายทอดทักษะการสอนให้กับอาจารย์รุ่นใหม่ นอกจากนี้ ยังได้ส่งคณาจารย์ที่สนใจไปอบรมด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้ในทิศทางใหม่ๆ ที่คณะฯ มุ่งเน้น เช่น OBE, Transformative learning, MOOC เป็นต้น (ภาพที่ 7.3-5) ส่วนด้านบริหาร ผู้บริหารระดับสูงเปิดโอกาสให้คณาจารย์รุ่นใหม่ได้เข้ามาเรียนรู้แนวคิดและทักษะทางการบริหารตั้งแต่ช่วงต้นผ่านการเข้ามาทำงานระดับคณะฯ ในรูปแบบของการเป็นคณะกรรมการในงานที่สำคัญ รวมถึงการให้เข้ามาปฏิบัติงานบริหารจริงในตำแหน่งผู้ช่วยคณบดีและรองคณบดีภายใต้การถ่ายทอดประสบการณ์และมุมมองจากคณบดีและที่ปรึกษา คณะฯ นอกจากนี้ ยังมีการส่งกลุ่มบุคลากรในกลุ่มของผู้บริหารและหัวหน้างานไปอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการบริหารในทุกระดับเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.3-12 ข) ในส่วนของบุคลากรสายสนับสนุนนั้น มุ่งเน้นการพัฒนาตามสมรรถนะ (Competency) ที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน ผ่านการสอนงาน การฝึกอบรม การฝึกปฏิบัติงานจากภาระงานจริง หรือเพิ่มพูนความรู้ในรูปแบบอื่นๆ โดยมีหัวหน้างานเป็นผู้ประเมินความรู้ความสามารถหลังจากการพัฒนา

5.2 ค. (4) การพัฒนาหน้าที่การงาน คณะฯ สนับสนุนให้บุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน โดยบุคลากรสายวิชาการได้ทำวิจัยในกลุ่ม Cluster ซึ่งมีอาจารย์ผู้มีประสบการณ์ เป็นพี่เลี้ยงในการสอนงาน และตั้งแต่ปี 2557 คณะฯ ได้ผลักดันให้บุคลากรสายวิชาการรุ่นใหม่ดำเนินการจัดทำผลงานทางวิชาการตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับตำแหน่งวิชาการที่สูงขึ้น (ภาพที่ 7.3-2 ข) ผ่านการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงาน ส่วนบุคลากรสายสนับสนุน คณะฯ ได้มุ่งเน้นการพัฒนาเรื่องความก้าวหน้าในสายงาน โดยคณบดี รองฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์ฯ และหน่วย HR ได้ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ของบุคลากรสายสนับสนุนทั้งจากการสำรวจความต้องการ ความคาดหวัง และจากการสัมภาษณ์ และได้จัดกระบวนการในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการทำ R2R เพื่อพัฒนางาน โดยหน่วย HR รับผิดชอบในการจัดการฝึกอบรม จัดหาพี่เลี้ยงในการดูแลให้คำปรึกษา ติดตามความก้าวหน้าของบุคลากรสายสนับสนุนในแต่ละปี อีกทั้งยังผลักดันให้บุคลากรสายสนับสนุนได้มีโอกาสนำเสนอผลงานผ่านเวทีมหกรรมคุณภาพของมหาวิทยาลัย และในปี 2562 คณะฯ ได้ดำเนินการจัดทำกรอบในการกำหนดตำแหน่งความก้าวหน้าในสายงานให้กับบุคลากร (ภาพที่ 7.3-13) เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรทำผลงานและยื่นขอความก้าวหน้าในสายงาน อีกทั้ง คณะฯ ยังได้นำผลการประเมินความต้องการและความคาดหวังของบุคลากรของสายสนับสนุนมาทบทวน และดำเนินการจัดทำประกาศเรื่องการปรับตำแหน่งลูกจ้าง เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวและลูกจ้างประจำได้มีความก้าวหน้าในสายงาน

ภาพที่ 5.1-3 การจัดสภาพแวดล้อม สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ให้แก่บุคลากรของคณะฯ

ความต้องการและความคาดหวังของบุคลากร	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด และเป้าหมาย
สภาพแวดล้อมองค์กรและบรรยากาศการทำงานที่ดี (สายวิชาการและสายสนับสนุน)	- ส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ดี การอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม - สร้างอาคารเนกประสงค์ประหยัดพลังงาน (solar cells) จัดสวน เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกในการอนุรักษ์พลังงาน และเป็นสถานที่จัดกิจกรรมและพักผ่อนหย่อนใจ - ระบบน้ำ recycle เพื่อการประหยัดทรัพยากร และติดตั้งจักรยานปั่นเพื่อรดน้ำต้นไม้ และออกกำลังกาย - มาตรการประหยัดพลังงาน เช่น การคัดแยกขยะ กิจกรรมขวดแลกไข่ การประหยัดน้ำ ไฟ	- คณะกรรมการจัดการพลังงาน - หน่วยอาคารสถานที่ยานพาหนะ และซ่อมบำรุง	- ปริมาณกระแสไฟฟ้าที่ผลิตจากโซลาร์เซลล์เทียบเป็นปริมาณการลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เพื่อลดภาวะโลกร้อน (ภาพที่ 7.4-7) - ผลลัพธ์การดำเนินการด้านประหยัดพลังงานและทรัพยากร (ภาพที่ 7.4-8)
	- ความปลอดภัยในที่ทำงาน - ระบบรักษาความปลอดภัย เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยและกล้องวงจรปิด - มีระบบและการจัดอบรมป้องกันอัคคีภัยภายในอาคารและการอพยพหนีไฟ - มีระบบและการอบรมแนวทางการดำเนินงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	- คณะกรรมการรักษาความปลอดภัย	- ผลลัพธ์การให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น (ภาพที่ 7.3-7) - จำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรมเรื่องความปลอดภัย (ภาพที่ 7.3-7) - ผลการประเมินความพึงพอใจสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ภาพที่ 7.3-8)
สวัสดิการและค่าตอบแทนที่เหมาะสม (สายวิชาการและสายสนับสนุน)	- สวัสดิการสำหรับบุคลากร (ที่นอกเหนือจากสวัสดิการของมหาวิทยาลัย) - สวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากร/บุคคลในครอบครัวและผู้เกษียณอายุ - สวัสดิการการเยี่ยมไข้และคลอดบุตร ฯลฯ - จัดงานเลี้ยงและมอบเข็มแห่งความผูกพันให้กับผู้เกษียณอายุ - สวัสดิการรถรับ-ส่งบุคลากร ระหว่างวิทยาเขต - สวัสดิการสำหรับช่วยเหลือบุคลากรผู้ประสบภัย และเหตุฉุกเฉินอื่นๆ - กิจกรรมส่งเสริมพุทธศาสนา ประเพณีและศิลปวัฒนธรรมไทย เช่น มหาสังฆทาน งานวันสงกรานต์ - ห้องออกกำลังกายสวัสดิการบุคลากร (Fitness Room)	- คณะกรรมการสวัสดิการฯ - งานบริหารจัดการทั่วไป - งานบริการสุขภาพชุมชน - หน่วย HR - คณะกรรมการดูแลห้องออกกำลังกายฯ	- ผลการประเมินความพึงพอใจสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ภาพที่ 7.3-8) - ผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรจำแนกตามรายการตรวจ (ภาพที่ 7.3-6) - ผลการประเมินความผูกพันของบุคลากร (ภาพที่ 7.3-9) - อัตราการคงอยู่ของบุคลากร (ภาพที่ 7.3-10) - ผลสำรวจความสุขของบุคลากร (Happinometer) (ภาพที่ 7.3-11) - ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา (ภาพที่ 7.3-12 ก-ข) - งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากร (ภาพที่ 7.3-12 ค)
บรรยากาศที่เสริมสร้างความสุข “องค์กรแห่งการเรียนรู้”(สายวิชาการและสายสนับสนุน)	- ส่งเสริมความสุขให้กับบุคลากร - สวัสดิการกีฬาและนันทนาการ เช่น กลุ่มฟุตบอล ตะกร้อ แบดมินตัน - โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่ความสำเร็จขององค์กร - โครงการ MUMT Happy Organization	- คณะกรรมการดำเนินโครงการ MUMT Happy Organization - หน่วย HR	- การได้รับรางวัลและประกาศเกียรติคุณของบุคลากร (ภาพที่ 7.3-12 ง)
ความก้าวหน้าในสายงานและความมั่นคงในงาน	- ส่งเสริมให้บุคลากรมีผลงานที่เป็นเลิศ - โครงการ R2R พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (เฉพาะสายสนับสนุน) - สนับสนุนให้บุคลากรนำเสนอผลงานในงานมหกรรมคุณภาพ	- หน่วย HR	- ผลลัพธ์การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (ภาพที่ 7.3-13)

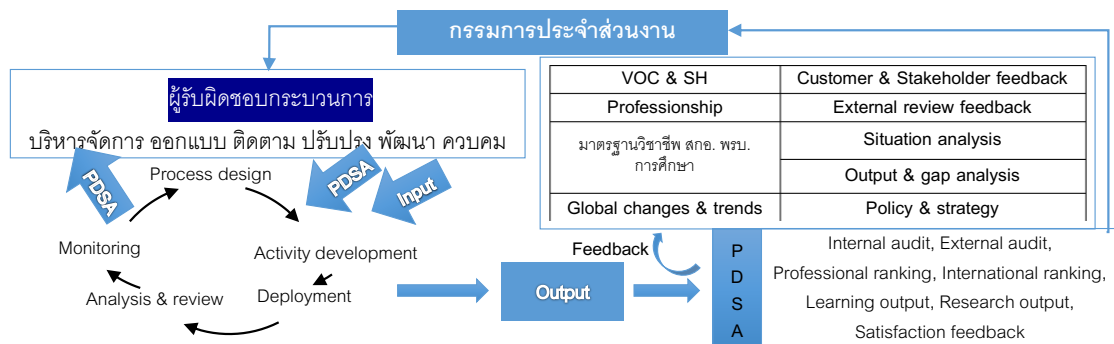
หมวด 6 การปฏิบัติการ

6.1 กระบวนการทำงาน

6.1 ก. การออกแบบผลิตภัณฑ์และกระบวนการ

6.1 ก. (1) การจัดทำข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และกระบวนการทำงานและ 6.1 ก. (2) กระบวนการทำงานที่สำคัญ ทีมบริหารหารือกับบุคลากรที่ได้รับมอบหมายแต่ละพันธกิจ ในการประชุมกลุ่มย่อยและสัมมนาประจำปี ร่วมวิเคราะห์ปัจจัยและข้อมูลนำเข้าทั้งภายนอกและภายในที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ คือ กฎระเบียบ มาตรฐาน สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและสารสนเทศที่เกี่ยวกับลูกค้า เพื่อระบุข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์หลัก 3 ด้าน คือ หลักสูตร งานบริการวิชาการและสุขภาพ และผลผลิตงานวิจัย ซึ่งได้ออกแบบระบบงานรองรับ 4 ระบบ (ภาพที่ 2.1-3) พร้อมวิเคราะห์ข้อมูลบุคลากร/ทรัพยากร/องค์ความรู้ของคณะฯ เพื่อออกแบบกระบวนการทำงานที่สำคัญพร้อมระบุข้อกำหนด มอบหมายผู้รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด และการติดตามปรับปรุงการดำเนินการ (ภาพที่ 6.1-3 และ 6.1-4) เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (ภาพที่ 2.1-4) และผลลัพธ์ผลิตภัณฑ์ตามข้อกำหนด (ภาพที่ 6.1-3) เช่น หลักสูตรที่ผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน และคุณลักษณะเฉพาะแต่ละสาขา คือ “Smart in Lab, Strong in Community” สำหรับเทคนิคการแพทย์และ “Strong in Practice, Smart in Profession” สำหรับรังสีเทคนิคโดยหลักสูตรผ่านการรับรองมาตรฐานระดับอาเซียน ขณะที่ผลผลิตงานวิจัยต้องมีคุณภาพระดับนานาชาติ ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มี impact factor สูง และสามารถต่อยอดสู่การใช้ประโยชน์เชิงสังคมและเชิงพาณิชย์ ส่วนงานบริการวิชาการและบริการสุขภาพต้องมีความถูกต้อง แม่นยำ ตามมาตรฐานระดับสากลและสนองตอบต่อความต้องการของลูกค้า โดยผู้รับผิดชอบหลักแต่ละผลิตภัณฑ์/พันธกิจทำการรายงานผลการดำเนินการแก่ที่ประชุม กส. เพื่อทบทวนและปรับปรุงแต่ละกระบวนการที่สำคัญตามวงรอบที่กำหนดอย่างน้อยปีละครั้ง

6.1 ก. (3) แนวคิดในการออกแบบ คณะฯ มอบหมายผู้รับผิดชอบแต่ละผลิตภัณฑ์และระบบงาน ออกแบบและปรับปรุงผลิตภัณฑ์/กระบวนการทำงาน จากข้อมูลนำเข้า เสียงของผู้เรียน/ลูกค้า สมรรถนะหลัก ความได้เปรียบและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ศักยภาพบุคลากร ทรัพยากร องค์ความรู้ และเทคโนโลยีของคณะฯ รวมถึงการวิเคราะห์และคาดการณ์ผลจากการจัดทำ SWOT และ TOWS matrix เพื่อออกแบบผลิตภัณฑ์ และคัดเลือกกระบวนการทำงานที่เหมาะสมต่อองค์กรและตรงต่อสถานการณ์ โดยมอบหมายบุคลากรที่มีศักยภาพสอดคล้องรับผิดชอบขับเคลื่อนการดำเนินการ ติดตาม ทบทวนตามตัวชี้วัด (ภาพที่ 2.1-4) ด้วยกระบวนการ PDSA Risk management และ Cost control โดยนำเข้าที่ประชุม กส. พิจารณาเลือก และเสนอแนะกระบวนการใหม่ๆ ดังภาพที่ 6.1-1, 1.1-1 เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินการบรรลุตามข้อกำหนดที่สำคัญ



ภาพที่ 6.1-1 แนวคิดการออกแบบผลิตภัณฑ์ และการขับเคลื่อนกระบวนการ

6.1 ข. (1) การนำกระบวนการไปปฏิบัติ คณะฯ มอบหมายให้รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดี และหัวหน้าภาค/ศูนย์/หน่วยงาน รับผิดชอบถ่ายทอดและติดตามการดำเนินการของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการวางแผนทางควบคุมการดำเนินงานเพื่อให้มั่นใจว่ามีการพัฒนาผลิตภัณฑ์/บริการตรงตามข้อกำหนด (ภาพที่ 6.1-3) ซึ่งมีการประเมินสถานการณ์ก่อนการดำเนินงาน ระหว่างดำเนินงาน และหลังการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความสำเร็จและคุณภาพของการดำเนินงาน และใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ มีการกำกับดูแลโดยหัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง ดังแสดงในผังกระบวนการ (ภาพที่ 2.1-3) มีตัวชี้วัดในกระบวนการและตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน เพื่อตรวจสอบให้การดำเนินงานและผลการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนด มีการควบคุมคุณภาพของทุกกิจกรรมที่สำคัญ หากมีปัญหา/ข้อบกพร่อง หัวหน้างานที่เกี่ยวข้องทำการวิเคราะห์สาเหตุและทำการแก้ไขโดยการควบคุม รวมถึงมีการประชุมหน่วยงาน ทบทวนการบริหารจัดการ ตรวจสอบติดตามภายในตามระยะเวลาที่กำหนดของแต่ละระบบงาน เพื่อทบทวนและประเมินผลการดำเนินงาน โดยรายงานต่อผู้บริหารระดับสูงและที่ประชุม กส. เพื่อพิจารณากำหนดเป้าหมายใหม่ในการปรับปรุงและส่งเสริมผลิตภัณฑ์/บริการให้ตรงตามข้อกำหนด มีคุณภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

6.1 ข. (2) กระบวนการสนับสนุน ระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3 พันธกิจหลักให้มีประสิทธิภาพพัฒนาขึ้นจากการวิเคราะห์ VMV, SO, Risk Management กฎข้อบังคับ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และเสียงของลูกค้า คณะฯ พิจารณากำหนดกระบวนการสนับสนุนสำคัญ 4 กระบวนการ (ภาพที่ 2.1-3 และ 6.1-4) โดย (1) ระบบการบริหารจัดการด้านงบประมาณและการคลัง และ (2) ด้านทรัพยากรบุคคล เป็นกระบวนการพื้นฐานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานทุกพันธกิจหลัก ขณะที่ (3) การบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ถูกใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงาน ลด Human error และสามารถทวนสอบได้อย่างเป็นระบบ และ (4) การประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ช่วยส่งเสริมการรับรู้เกี่ยวกับองค์กรและผลิตภัณฑ์/บริการหลักต่อสังคมวงกว้าง โดยได้รับข้อมูลข้อกำหนดที่สำคัญ ตัวชี้วัดประสิทธิผล และผู้รับผิดชอบแต่ละกระบวนการ ซึ่งรองคณบดีและผู้ช่วยคณบดีที่เกี่ยวข้องกำกับดูแลระดับนโยบาย มีหัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วยกำกับดูแลระดับปฏิบัติการประจำวัน เมื่อครบวงจรของการเก็บตัวชี้วัดแต่ละกระบวนการ ผู้รับผิดชอบทุกระดับมีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ทบทวนและปรับปรุงแต่ละกระบวนการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดประสิทธิผล และสามารถสนับสนุนพันธกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

6.1 ข. (3) การปรับปรุงผลิตภัณฑ์และกระบวนการ ผู้บริหารระดับสูง หัวหน้างาน และบุคลากรที่รับผิดชอบ พันธกิจ/ผลิตภัณฑ์หลัก ทำการประเมินและปรับปรุงผลิตภัณฑ์และกระบวนการ โดยใช้เครื่องมือต่างๆ ตามแนวทาง 4 ระดับ ได้แก่ 1) EdPEx/TQA สำหรับบริหารจัดการระดับคณะฯ ภาควิชา/หน่วยงาน รวมถึงการ PA ในการบริหารทรัพยากรบุคคล 2) AUN-QA และ TQF สำหรับการบริหารจัดการระดับหลักสูตร 3) ISO และ มาตรฐานวิชาชีพสำหรับการบริหารจัดการพันธกิจบริการสุขภาพ และ 4) PDSA สำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงานสนับสนุน และกระบวนการย่อยต่างๆ โดยมอบหมายรองคณบดี/ผู้ที่เกี่ยวข้อง (ภาพที่ 6.1-3) รับผิดชอบ ดำเนินการนำสารสนเทศที่สำคัญ ข้อมูลตัวชี้วัดทั้ง Leading และ Lagging KPI และข้อเสนอแนะจากผู้ประเมินอิสระในระบบคุณภาพดังกล่าวมาใช้ปรับปรุงกระบวนการทำงานหลัก

ด้านการศึกษา มีการดำเนินการเพื่อปรับปรุงกระบวนการและผลิตภัณฑ์ ดังภาพที่ 6.1-2

ภาพที่ 6.1-2 การปรับปรุงกระบวนการและผลิตภัณฑ์ด้านการศึกษา

กระบวนการ	การปรับปรุงกระบวนการ	ผลลัพธ์
ออกแบบหลักสูตร	- 2558-2559 พัฒนาหลักสูตรโดยมุ่งเน้นการบูรณาการข้ามศาสตร์ ทำให้เกิดโครงการพิเศษที่จัดร่วมกับคู่ความร่วมมือ ได้แก่ โครงการ 4+1 (วิทยาลัยการจัดการ) และโครงการ MTVS (คณะสัตวแพทยศาสตร์) - 2559 เริ่มมีการประกันคุณภาพระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA โดยประเมินในรูปแบบ paperless - 2560 - ปัจจุบัน ประยุกต์ใช้ backward design ร่วมกับ CIPP Model โดยเปลี่ยนแนวคิด/หลักการจาก Content-Based Education เป็น Outcome-Based Education(OBE) และ implement สู่ระดับรายวิชา	ภาพที่ 7.1-18
รับ นศ.	- 2560-2561 เปลี่ยนการรับ นศ.จากระบบกลาง เป็น ระบบ TCAS เพื่อสนองต่อนโยบายของทปอ.และบูรณาการด้านการพัฒนา นศ.กับการรับ นศ. โดยส่งเสริมให้ นศ.จัดกิจกรรมค่ายต้นกล้า เพื่อประชาสัมพันธ์หลักสูตร/การเรียนการสอน สู่ น.ม.ปลาย สายวิทย์ และเปิดโอกาสให้ผู้ผ่านกิจกรรมมีสิทธิ์สมัคร TCAS2 -2562 เริ่มจัดให้มีการประเมินสมรรถนะอื่นๆ ร่วมกับการสัมภาษณ์ ได้แก่ ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ คอมพิวเตอร์ และเจตคติ/มุมมองเชิงคุณธรรม จริยธรรม -2563 ปรับการสัมภาษณ์เป็นออนไลน์ เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินการแพร่กระจายของโรค COVID-19	ภาพที่ 7.1-19
จัดการเรียนการสอน	-2560 นำแนวคิด OBE สู่การปฏิบัติในรายวิชา ทำให้มีการปรับวิธีการสอนที่มุ่งเน้น active learning และพัฒนาบทเรียนออนไลน์มากขึ้น และเริ่มพัฒนาเครื่องมือที่ใช้วัดประเมินผลด้าน soft skills โดยสร้างและทดลองใช้ rubrics -2561 ทดลองจัดการเรียนการสอนเป็นโมดูล โดยยึดหลักการ OBE -2562 ปรับให้มีการจัดการเรียนการสอนออนไลน์เต็มรูปแบบ เพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินของการแพร่ระบาดโรค COVID-19	ภาพที่ 7.1-20 (ข)
พัฒนาศักยภาพและดูแล นศ.	-2557 พัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเดี่ยวเป็น “ระบบบ้าน” โดยเชื่อมโยงกับการจัดสายรหัสของนศ. และสร้างเครือข่ายการดูแลแบบครอบครัว ซึ่งมีอาจารย์เจ้าบ้านช่วยให้คำแนะนำอาจารย์ที่ปรึกษาเดี่ยว -2560 ปรับแนวคิดในการจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาจากการดำเนินการตามประเด็นปฏิบัติ และตามความสนใจ เป็นการมุ่งเน้นประสิทธิผลที่สอดคล้องกับ PLOs และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของ MU - 2562 พัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษ โดยจัดให้มีนักจิตวิทยาเป็นที่ปรึกษาของทีมงาน และเปิดคลินิกให้บริการคำปรึกษา เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแล นศ.ที่มีปัญหาต่างๆ รวมถึงลดความเสี่ยงในการเกิดสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ รวมถึงนำระบบ e-advisor มาใช้ในการเฝ้าระวังปัญหาด้านการเรียนของ นศ. (F&D-Club)	ภาพที่ 7.1-23 ภาพที่ 7.2-1ก

ด้านการวิจัย ในปี 2562-ปัจจุบัน คณะฯ ได้ดำเนินการปรับกระบวนการและผลิตภัณ์ด้านการวิจัยจากการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติสู่การยกระดับขั้นสู่การพัฒนานวัตกรรมที่ใช้ประโยชน์กับสังคม โดยพิจารณาจากทิศทางการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาวัตกรรมตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวง อว. เพื่อทบทวนและปรับปรุงกระบวนการวิจัยตั้งแต่การบูรณาการชุดโครงการวิจัยต่างๆ ภายในคณะฯ เพื่อมุ่งเน้นการสร้างและพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมชุดทดสอบทางห้องปฏิบัติการหรือซอฟต์แวร์ทางการแพทย์ หรือการพัฒนางานวิจัยสู่นวัตกรรมบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่มีความสำคัญและเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ เช่น การระบาดของโรคโควิด 19 และปัญหาการติดยาของเชื้อแบคทีเรีย คณะฯ ได้ดำเนินการสร้างโรงงานต้นแบบเพื่อต่อยอดผลงานวิจัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาขั้นรูปชุดทดสอบเพื่อการใช้งานจริงและเชื่อมโยงสู่การขยายผลเชิงพาณิชย์ผ่านบริษัท MT INNOTREX ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ มีการทบทวนผลการดำเนินงานทุกสิ้นปี โดยมีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานประจำปี เพื่อปรับปรุงการให้บริการ โดยกำหนดแผนการปรับปรุง เช่น การพัฒนานุเคราะห์ การพัฒนาโปรแกรมการดูแลสุขภาพเฉพาะทางแบบใหม่ที่ตอบสนองกับสภาวะการณ์ปัจจุบัน เพื่อนำมาสู่ระบบการดูแล การป้องกันและการสร้างเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน

6.1 ค. การจัดการเครือข่ายอุปทาน

1) ด้านการศึกษา มีความร่วมมือ ได้แก่ (1) แหล่งฝึกงาน ของนศ.ระดับ ป.ตรี กก. รายวิชาฝึกงานโดยความเห็นชอบของ กก.บริหารหลักสูตร คัดเลือกแหล่งฝึกงาน โดยกำหนดเกณฑ์ คือ ได้รับการรับรองคุณภาพ (ISO 15189/LA/HA) และมีผลการประเมินโดยอาจารย์นิเทศก์เป็น “ผ่าน” สำหรับรายวิชาที่จัดการเรียนการสอนร่วมกับคณะต่างๆ เช่น คณะวิทยาศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ วิทยาลัยการจัดการ และสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ ที่เป็นคู่ความร่วมมือ รองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา ร่วมกับรองฯ ฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาและวิเทศฯ อ.ประจำหลักสูตร ประเมินผลการจัดการศึกษาและผลการเรียนรู้ของ นศ. และรับฟัง feedback จาก นศ. เพื่อประเมินประสิทธิผลของการสอน เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา จะมีการสื่อสารกับแหล่งฝึกงานและคู่ความร่วมมือให้รับทราบผลการประเมินผ่านการประชุมร่วมกัน หรือจดหมาย เพื่อใช้เป็นข้อมูลการวางแผน และพัฒนาในปีต่อไป (2) สถาบันที่มีความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนและวิจัย ทั้งในและต่างประเทศ โดย (1) คณะบดี รองฯ การศึกษาหลังปริญญา ร่วมกับ อ.ประจำหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง ทำการประเมินศักยภาพของสถาบัน และสร้างความร่วมมือ MOU และ (2) รองฯ ฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา กก.บัณฑิตศึกษา ร่วมกับ อ.ประจำหลักสูตร และ อ.ที่ปรึกษาหลัก ทำหน้าที่ติดตามประเมินผลการเรียนรู้ของ นศ. และรายงานต่อ กก. บัณฑิตศึกษาทุกภาคการศึกษา เพื่อร่วมพิจารณาปรับแนวทางดำเนินงานของปีการศึกษาต่อไปและ (3) กก.บัณฑิตศึกษาประเมินคุณสมบัติและคัดเลือก “อ.พิเศษ” ตามข้อกำหนดของบัณฑิตวิทยาลัยและ สกอ.

2) ด้านบริการสุขภาพ มีความร่วมมือ ได้แก่ห้องปฏิบัติการที่ให้บริการตรวจทดสอบที่นอกเหนือจากที่คณะฯ เปิดให้บริการ และหน่วยงานทางสุขภาพ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในส่วนของห้องปฏิบัติการรับตรวจต่อและที่ปรึกษาอ้างอิง คณะฯ มีขั้นตอนการจัดทำเอกสารสำหรับการคัดเลือกและการประเมิน โดยมีการตรวจสอบคุณภาพของผลงานและความรู้ความสามารถในการตรวจตามที่ร้องขอโดยจัดทำทะเบียนรายชื่อ มีการทบทวนและประเมินผลการดำเนินการของห้องปฏิบัติการ และตามเวลาที่กำหนดไว้

รวมถึงประเมินผู้ส่งมอบด้านบริการสุขภาพและด้านวิจัย ได้แก่ บริษัทจำหน่ายเครื่องมือ/อุปกรณ์/น้ำยาที่ใช้ในการบริการ โดยจัดทำบัญชีรายชื่อผู้ขายเพื่อเป็นข้อมูลด้านคุณภาพสินค้า/บริการ ระยะเวลา การบริการก่อน-หลังการขายเพื่อประเมินผู้ขายรายเก่าและใหม่ทุกขั้นตอน 3 ระดับ และประเมินทุกครั้งที่ส่งมอบสินค้าและกก.ตรวจรับพัสดุกำหนดให้มีการประเมินผู้ขายประจำปีในเดือนพฤศจิกายน ทั้งนี้ คณะฯ มีระบบบันทึกควบคุมวัสดุและเครื่องมือการใช้บริการจากภายนอก การจัดซื้อผลิตภัณฑ์ โดยบันทึกและทบทวนประสิทธิภาพการบริหารคุณภาพในระยะเวลาที่เหมาะสม

6.1 ง. การจัดการนวัตกรรม

ทีมบริหาร พิจารณาโอกาสในการสร้างนวัตกรรมผ่านกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ (ภาพที่ 2.1-1) โดยวิเคราะห์ความท้าทาย ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์และการเปลี่ยนแปลง ความเสี่ยง และโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของคณะฯ (ภาพที่ 2ข -1 และ 2) และทบทวนผลสัมฤทธิ์การดำเนินการ/กระบวนการทำงานที่สำคัญ ข้อเสนอแนะและความต้องการของลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งส่งเสริมบรรยากาศการพัฒนานวัตกรรมของบุคลากรผ่าน R2R เพื่อปรับปรุง/พัฒนากระบวนการ บริการ และผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ตอบสนองต่อความต้องการนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในสังคมวงกว้างและการต่อยอดนวัตกรรมสู่การพาณิชย์ โดยมีการติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ของนวัตกรรมผ่านที่ประชุม กส. ทั้งประเด็นด้านการเงิน เวลา และการบรรลุเป้าประสงค์ตามช่วงเวลาเพื่อพิจารณาสับสนับสนุนหรือยุติการดำเนินการโดยสามารถจัดแบ่งการพัฒนานวัตกรรมที่สำคัญของคณะฯ เป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) นวัตกรรมด้านกระบวนการเชิงรุก เป็นการปรับกระบวนการทำงานเพื่อให้บริการเชิงรุกในพื้นที่แทนการตั้งรับเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพงานและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน สังคม และประเทศ เช่น การทำ Active case finding ในพื้นที่เสี่ยงเพื่อตรวจวิเคราะห์หาผู้ติดเชื้อก่อโรค COVID-19 การตรวจวิเคราะห์ด้านเกษตรและอาหารปลอดภัยให้กับเครือข่ายเกษตรกรในพื้นที่และการตรวจวิเคราะห์คลัสเตอร์และร่างกายแบบองค์รวมผ่านโครงการ Holistic Health and Wellness รวมถึงการแสวงหาคู่ความร่วมมือที่มีศักยภาพ มีแนวคิดการทำงานที่สอดคล้องกันและมีจุดแข็งที่เสริมกัน 2) นวัตกรรมเพื่อการตอบสนองต่อความต้องการลูกค้า เช่น การจัดหลักสูตร 4+1 เพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะทางเทคนิคการแพทย์ร่วมกับศักยภาพการบริหารจัดการซึ่งทักษะจำเป็นใน 21st century skill และหลักสูตรอบรมเทคนิคการแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเพิ่มศักยภาพนักเทคนิคการแพทย์ 3) นวัตกรรมเพื่อการต่อยอดสู่พาณิชย์ เช่น การจัดตั้งโรงงานต้นแบบ และการจัดตั้งบริษัท MT INNOTREX ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ช่วยผลักดันการนำผลงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์อย่างเป็นรูปธรรม และเกิดคล่องตัว ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ความต้องการ/การแข่งขันทางการตลาด การผลิตผลิตภัณฑ์เชิงอุตสาหกรรม การนำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน และการจัดการด้านทรัพย์สินทางปัญญา

6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ

6.2 ก. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ คณะฯ ใช้หลักการ PDSA เป็นฐานในการทบทวน/ปรับปรุงกระบวนการ และติดตามขั้นตอนที่อาจเกิดความผิดพลาด เพื่อควบคุมการเกิดข้อผิดพลาดและลดการ

ทำงานซ้ำ เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการทำงาน รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพะ งบประมาณและ การคลังวิเคราะห์สัดส่วนแหล่งที่มาของงบประมาณ ทั้งงบประมาณจากรัฐบาล และรายได้จากการดำเนินงาน พบว่า มีความเป็นไปได้ที่จะได้รับงบประมาณจากรัฐบาลลดลง จึงดำเนินการควบคุมต้นทุนและทบทวน กระบวนการตามพันธกิจต่างๆ ด้วยกระบวนการ LEAN management โดยงานคลังและพัสดุ บันทึกรายได้และวิเคราะห์ ข้อมูลรายได้/ค่าใช้จ่ายเพื่อประกอบการวางแผนการบริหารงานและพันธกิจเพื่อควบคุมต้นทุน ดังนี้ 1) ใช้ระบบ MU-ERP เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลงบประมาณ ระบบการเงิน รายได้และค่าใช้จ่าย และระบบพัสดุ โดยใช้ศูนย์ต้นทุน (Cost Center) เพื่อบันทึกรายได้/ค่าใช้จ่าย ตามศูนย์ต้นทุนและรหัสต้นทุนของหน่วยงาน 2) เบิกจ่ายวัสดุโดยหน่วยพัสดุสำรวจ และทบทวนการเบิก-จ่ายวัสดุ ผ่านระบบ MU-ERP และใช้โปรแกรม E-shopping ในการวิเคราะห์ safety stock เพื่อควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุ ทำให้ควบคุมต้นทุนและมีปริมาณวัสดุ เพียงพอ และส่งมอบตามกำหนดเวลา 3) จัดซื้อวัสดุคงคลังและนอกคลังในปริมาณมาก โดยจัดซื้อร่วมกับกอง คลังของมหาวิทยาลัยและการรวมยอดจัดซื้อจากหลายพันธกิจ และการบริหารสัญญา เช่น การจัดจ้างเครื่องถ่าย เอกสารรายปี 4) จากการที่ผู้บริหารติดตาม ทบทวนประสิทธิผลของพันธกิจ พบว่า ต้นทุนด้านบุคลากร ครูภัณฑ์ ขั้นสูง และวัสดุวิทยาศาสตร์ในพันธกิจการศึกษาที่มีต้นทุนสูง จึงมีการปรับปรุงกระบวนการเพื่อควบคุมต้นทุน และ ลดการใช้พลังงาน เช่น การคำนวณต้นทุนต่อหน่วยการผลิต การเพิ่มศักยภาพการทำงานของบุคลากร การ ควบคุมติดตามระยะเวลาในการศึกษา การเรียนเอกสาร/จัดระบบจองห้อง/ยานพาหนะออนไลน์ การใช้ระบบ ฐานข้อมูลสารเคมีเพื่อลดการสั่งซื้อและลดของเสียสารเคมี และการใช้พลังงานทดแทน solar cell (ภาพที่ 7.4-8) พันธกิจการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ เน้นคุณภาพและเวลา (turn-around-time) เพื่อความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ (ภาพที่ 7.2-9) โดยปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐาน ISO15189, ISO15190 มีการควบคุมคุณภาพภายใน และภายนอก ทบทวนกระบวนการสม่ำเสมอ และกำหนดวันเวลาการให้บริการที่ชัดเจน เช่น มีการนำเทคโนโลยี สารสนเทศเข้ามาใช้ในกระบวนการตรวจสุขภาพนอกพื้นที่ เพื่อลดระยะเวลาในการรับบริการและลดต้นทุนด้าน บุคลากร มีการกำหนดตารางการออกหน่วยตรวจสุขภาพประจำเดือน ทำให้บุคลากรทราบข้อมูลล่วงหน้าและ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ในการให้บริการได้รวดเร็ว แม่นยำ ถูกต้อง และทันต่อการให้บริการ มีการตรวจสอบซ้ำ ป้องกันความผิดพลาด (ภาพที่ 7.1-26) ทั้งนี้ รองฯ ฝ่ายพัฒนาสุขภาพะ งบประมาณและการคลังรายงานความ คืบหน้าตามโครงการและศูนย์ต้นทุนในที่ประชุม กส. ทุกเดือน เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อลดต้นทุนและแสดงให้เห็นถึงความมั่นใจของการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

6.2 ข. ความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยบนโลกไซเบอร์ หน่วย IT มีการปรับการบริหารจัดการ ระบบสารสนเทศเพื่อลดความเสี่ยงและเสริมความปลอดภัยของระบบสารสนเทศ โดยระบบสารสนเทศที่มีข้อมูลที่ อ่อนไหวและสำคัญ เช่น ผลการตรวจสุขภาพผู้ป่วย ข้อมูลส่วนบุคคลจะติดตั้งบนเครื่องแม่ข่ายภายในบนระบบ virtual machine และ cloud computer ที่มีความปลอดภัยสูง และบางส่วนติดตั้งบนระบบแม่ข่ายของกอง เทคโนโลยีสารสนเทศของ ม.มหิดล เนื่องจากระบบดังกล่าวมีความพร้อมในการติดตาม ป้องกัน/ลดความเสียหาย จากไวรัส มัลแวร์ หรือการโจมตีทางไซเบอร์ที่อาจส่งผลกระทบต่อกิจกรรมของคณะฯ มากกว่า สำหรับข้อมูลที่อ่อนไหว อาทิ ข้อมูลลูกค้าและข้อมูลสุขภาพ มีการจำกัดการเข้าถึงข้อมูลตามสิทธิของผู้เกี่ยวข้อง มีกระบวนการตรวจสอบ

และขออนุญาตเพื่อเข้าถึงข้อมูลผ่าน กก. และป้องกันสิทธิส่วนบุคคลด้วยการทำ Anonymization คณะฯ ยังร่วมกับมหาวิทยาลัยติดตั้งซอฟต์แวร์ป้องกันภัยทางไซเบอร์และตรวจสอบคอมพิวเตอร์ที่ใช้ภายในอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งหากพบปัญหาจะหยุดการใช้งานและเปลี่ยนเครื่องทันที หน่วย IT มีหน้าที่ติดตามข่าวที่เกี่ยวข้อง และแจ้งผู้ใช้ผ่านสื่อของคณะฯ เพื่อแนะนำให้ความรู้ในการรับมือทันทีที่มีการระบาดของไวรัสและอื่นๆ ผ่านช่องทางออนไลน์

6.2 ค. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและต่อภาวะฉุกเฉิน

6.2 ค. (1) **ความปลอดภัย** คณะฯ ดำเนินการภายใต้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดย รองฯ ฝ่ายบริหารฯ จป.บริหารฯ และจป.หัวหน้างาน กำกับดูแลความปลอดภัยให้เป็นไปตามมาตรฐาน ภายใต้นโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ ม.มหิดล ผ่านกก.จัดการความปลอดภัยด้านต่างๆ ได้แก่ 1) กายภาพ สิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย 2) เคมี 3) ชีวภาพ 4) รังสี และ 5) การบริหารจัดการเครื่องมือห้องปฏิบัติการ เพื่อกำกับดูแลความปลอดภัยในการทำงาน การใช้ห้องปฏิบัติการ การเรียนการสอนและงานวิจัย รวมทั้งมี กก.ห้องปฏิบัติการ นศ. ดูแลความปลอดภัยในการเรียนการสอนและกำกับการทิ้งสิ่งปฏิกูล มีการตรวจสอบ วิเคราะห์ และเสนอแผนการดำเนินการเพื่อปรับปรุงเป็นประจำทุกภาคการศึกษา มีการออกแบบกระบวนการเชิงรุกและเชิงรับ ได้แก่ 1) แผนรักษาความปลอดภัยและรายงานตามลำดับขั้น โดย รปภ.ประจำวัน 2) งานสถาปัตยกรรม โครงสร้าง ไฟฟ้า สุขาภิบาล ระบบระบายอากาศ ระบบฉุกเฉินและติดต่อสื่อสาร ระบบ key-card ควบคุมการเข้า-ออกอาคาร และกล้องวงจรปิดโดยหน่วยซ่อมบำรุงตรวจสอบทุก 4 เดือน 3) อบรมนักศึกษาและบุคลากรเป็นประจำทุกปีเพื่อสร้างความเข้าใจในการประเมินความเสี่ยง การจัดการสารเคมี ของเสียเคมีและชีวภาพ การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อสัมผัสสารเคมี/เชื้อจุลชีพ/สิ่งส่งตรวจ การใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล และช่องทางการติดต่อเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน 4) จัดทำคู่มือและสื่อสารเรื่องกฎระเบียบความปลอดภัย 5) แนวทางการลดของเสียและงบประมาณในการสื่อสารเคมีจากระบบการแบ่งปันสารเคมีภายในคณะฯ 6) การติดตั้งและอบรมการใช้เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ 7) การปรับปรุงและติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณเตือนอัคคีภัยและเครื่องไฟส่องสว่างฉุกเฉิน 8) จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งการรับมือกับสภาวะ PM 2.5 และการแพร่ระบาดของ COVID-19 จึงจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลให้กับบุคลากรและ นศ. 9) การดูแลยานพาหนะให้มีสภาพพร้อมต่อการใช้งาน โดยตรวจเช็คตามระยะและจัดทำประกันภัยรถยนต์ อีกทั้ง กก.จัดการความปลอดภัยด้านชีวภาพ มีการรายงานการครอบครองเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ต่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นประจำทุก 6 เดือน ผู้รับผิดชอบได้วิเคราะห์ ทบทวนผลการดำเนินการ และเสนอแผนงบประมาณดำเนินการด้านความปลอดภัยเป็นประจำทุก 6 เดือนเพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยแก่บุคลากร นศ. และผู้ใช้บริการ อีกทั้งรองฯ ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการมีการกำกับดูแลห้องปฏิบัติการให้เข้าร่วมประเมินมาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัย (ESPreL) โดยกำหนดเป้าหมายได้รับการตรวจประเมินครบ 100 % ในปี พ.ศ. 2565 โดยการดำเนินงานด้านความปลอดภัยดังกล่าว ส่งผลให้คณะฯ ได้รับรางวัลสถานศึกษาปลอดภัยจากกระทรวงแรงงานในปี 2562

6.2 ค. (2) **ความต่อเนื่องทางธุรกิจ** คณะฯ ได้มีการเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉินร่วมกับมหาวิทยาลัย เพื่อวางแผน และบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจร่วมกัน สำหรับการดำเนินงานภายในมอบหมายให้

กก.บริหารความต่อเนื่องวิเคราะห์เหตุการณ์ฉุกเฉินที่อาจส่งผลกระทบต่อพันธกิจหลักที่สำคัญ ได้แก่ เหตุการณ์ อัคคีภัย อุทกภัย จลาจลและชุมนุม โรคระบาด แผ่นดินไหว และมลพิษ มีการวางแผนกลยุทธ์และแนวทางการบริหารความต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงผลกระทบด้านสถานที่ปฏิบัติงานหลัก ด้านวัสดุอุปกรณ์สำคัญ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลที่สำคัญ ด้านบุคลากรหลัก และด้านลูกค้า/คู่ความร่วมมือ ทั้งนี้มีการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อให้คณะทำงานจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องมีความเข้าใจ และวิเคราะห์กระบวนการสำคัญที่หยุดชะงักไม่ได้ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤติ และกำหนดช่องทางการแจ้งข่าว และรายงานความเคลื่อนไหว นอกจากนี้ กก.จัดการความปลอดภัยดำเนินการซ้อมและอพยพเมื่อเกิดอัคคีภัย ให้กับ นศ. และบุคลากรเป็นประจำทุกปี ซึ่งมีผู้สังเกตการณ์จากศูนย์บริหารความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ม.มหิดล เข้าร่วมประเมิน ทั้งยังมีการทบทวนแผนป้องกันอัคคีภัยซึ่งระบุขั้นตอนและผู้รับผิดชอบในแผนป้องกันก่อนเกิดเหตุ แผนการอพยพหนีไฟ และแผนระงับอัคคีภัยอย่างชัดเจน นอกจากนี้ กก.บริหารความต่อเนื่องจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องในระดับวิทยาเขต โดยมีศูนย์บริหารจัดการความเสี่ยง ม.มหิดลเข้าร่วมประเมินเพื่อพัฒนาปรับปรุงแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ในกรณีเกิดโรคระบาด ผู้บริหารวิเคราะห์ระบบงานที่ไม่สามารถหยุดดำเนินการได้ อาทิ การจัดการเรียนการสอน การบริการสุขภาพ ระบบสารสนเทศและการดำเนินการด้านงบประมาณและการคลัง รวมทั้งวิเคราะห์ความร้ายแรงของสถานการณ์ที่อาจเป็นไปได้เพื่อนำมาวางแผนรับมือกับสถานการณ์ในรูปแบบต่างๆ วางแผนจัดหาอุปกรณ์สำหรับป้องกันการติดเชื้อให้แก่บุคลากรและ นศ. ปรับการจัดการทางกายภาพภายในคณะฯ เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ พิจารณาแนวทางปฏิบัติงานของบุคลากรและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในช่วงที่มีการระบาดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่บุคลากรและ นศ. เช่น การดำเนินการผ่านรูปแบบออนไลน์ กำหนดให้รองฯ ฝ่ายบริหารฯ เป็นผู้สื่อสารข้อมูลสำคัญในช่วงที่มีการระบาดเพื่อให้บุคลากรและ นศ. ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและป้องกันความสับสน กำหนดให้ผู้บริหารทุกระดับประชุมร่วมกันเป็นระยะเพื่อติดตามและเฝ้าระวังสถานการณ์การระบาดจากกระทรวงสาธารณสุข และกำหนดให้บุคลากรและ นศ. ปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางปฏิบัติของ ม.มหิดลอย่างเคร่งครัด

ภาพที่ 6.1-3 ระบบงานและกระบวนการหลัก

กระบวนการหลัก	วัตถุประสงค์	ปัจจัยนำเข้า	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	Leading KPI	ผู้รับผิดชอบ	ข้อกำหนดที่สำคัญของผลิตภัณฑ์/บริการ	Lagging KPI
ระบบการจัดการศึกษา ประกอบด้วย 4 กระบวนการหลัก							
1. กระบวนการออกแบบหลักสูตร	เพื่อพัฒนาเป็น OBE โดยมุ่งผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน และมีคุณลักษณะเฉพาะแต่ละสาขา	- ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้เรียน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, VMV - ผลดำเนินงานที่ผ่านมา - ทิศทางการจัดการศึกษาของสถาบันชั้นนำในต่างประเทศ - กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ	- สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน สกอ. องค์การวิชาชีพ และสากล (AUN-QA) - สนองต่อความต้องการของผู้เรียน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สังคม และประเทศ	- จำนวนหลักสูตรที่มีการทบทวน และปรับปรุง/พัฒนา (ภาพที่ 7.1-18)	- กก.พัฒนาหลักสูตร - กก.การศึกษาระดับ ป.ตรี - กก.บริหารหลักสูตร - ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/อ.ประจำหลักสูตร - กก.กลั่นกรองหลักสูตร - ระดับส่วนงาน - กก.ตรวจประเมินคุณภาพ การศึกษาระดับหลักสูตร AUN QA	- หลักสูตรมีคุณภาพ - บัณฑิตมีคุณลักษณะ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ของสถาบัน และเป้าประสงค์ของหลักสูตร - มีความภาคภูมิใจ และผูกพันกับสถาบัน	- จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (ภาพที่ 7.1-18) - ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตระดับ ป.ตรี (ภาพที่ 7.1-3) - ร้อยละของบัณฑิตที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ/ใบประกอบโรคศิลปะ (ในการสอบครั้งแรก) (ภาพที่ 7.1-2) - ร้อยละของการได้งานทำ/ศึกษาต่อภายใน 1 ปี หลังสำเร็จการศึกษา(ภาพที่ 7.1-1ข) - การสำเร็จการศึกษาตามวงรอบของบัณฑิต (ภาพที่ 7.1-1ก)
2.กระบวนการรับนศ.	เพื่อคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรให้ได้ตามจำนวนและคุณสมบัติตรงตามเป้าหมาย	- VOC ความต้องการ ความคาดหวังของ นร./นศ. และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผลดำเนินงานที่ผ่านมา - ผลคู่เทียบ - นโยบาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง	- จำนวนและคุณสมบัติของผู้เรียนตรงตามเป้าหมาย	- อัตราการแข่งขันในการเข้าศึกษา(ภาพที่ 7.5-8) - ร้อยละนศ.ต่างชาติเทียบ กับนศ.บัณฑิตศึกษาทั้งหมด (ภาพที่ 7.2-4) - อัตราส่วนผู้สมัครต่อจำนวนนศ.ที่คณะฯ รับ (ภาพที่ 7.1-19)	- กก.สอบคัดเลือกฯ - กก.ปชส.และเผยแพร่หลักสูตร - งานการศึกษา - งาน ปชส.ฯ		- ผลการประเมินความผูกพันของ นศ.ระดับ ป.ตรี และบัณฑิตศึกษา (ภาพที่ 7.2-6)
3. กระบวนการจัดการเรียนการสอน	เพื่อสร้างเสริม-พัฒนาศักยภาพผู้เรียนให้มี PLOs ตามที่หลักสูตรกำหนด	- เจตคติของผู้เรียน (Attitude etc.) - VOC - สภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลง - ผลดำเนินงานที่ผ่านมา - ทิศทางการจัดการศึกษาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง - สมรรถนะของบุคลากร	- สนองต่อ VMV & SO ของคณะฯ /MU, มาตรฐาน AUN-QA/ สกอ./องค์การวิชาชีพ - เน้น 21st Century skill - Student center & lifelong learning - มีประสิทธิภาพ/	- รายวิชาที่พัฒนา กระบวนการเรียนการสอน (มคอ. 5) - ผลประเมินตนเองของผู้เรียนต่อการเสริมศักยภาพสู่ WRS (ภาพที่ 7.1-20 ก) - สัมฤทธิ์ผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนต่อการพัฒนาคุณลักษณะ WRS	- ภาควิชา/ผู้รับผิดชอบรายวิชา - กก.การศึกษาระดับ ป.ตรี - กก.บริหารหลักสูตร - กก.บัณฑิตศึกษา - อ.ประจำหลักสูตร		

กระบวนการหลัก	วัตถุประสงค์	ปัจจัยนำเข้า	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	Leading KPI	ผู้รับผิดชอบ	ข้อกำหนดที่สำคัญของผลิตภัณฑ์/บริการ	Lagging KPI
		- ปัจจัยเกื้อหนุน - การสนับสนุนจากคู่ความร่วมมือ ผู้ส่งมอบ ชุมชน และแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญ	ประสิทธิผลในการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน ได้ตาม PLOs	(ภาพที่ 7.1-20 ข) - ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของนศ./บัณฑิต (ภาพที่ 7.2-1) - ความพึงพอใจต่อปัจจัยเกื้อหนุน (ภาพที่ 7.2-2)			
4.กระบวนการพัฒนา ศักยภาพและการดูแลนักศึกษา.	เพื่อเสริมสร้าง PLOs ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ในและนอกชั้นเรียน เพื่อช่วยเหลือ /ดูแลให้คำแนะนำนศ./ สร้างความผูกพันแก่นศ.	- ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต/นศ. - นโยบายของคณะ/ MU - SC3, SA5	- Mahidol HIDEF, - มีประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลในการสร้างเสริมคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของคณะฯ และพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน ได้ตาม PLOs - นศ.สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้จนสำเร็จการศึกษาตามกำหนด - นศ.มีความผูกพันกับคณะฯ /หลักสูตร	- ระดับความพึงพอใจ 1) ของผู้ใช้บัณฑิต (ภาพที่ 7.1-3, 7.1-6) 2) ของนศ./บัณฑิต (ภาพที่ 7.2-1) 3) ต่อระบบขอ.ที่ปรึกษาและการจัดกิจกรรม (ภาพที่ 7.2-1) - ศักยภาพของนศ.ตาม WRS (ภาพที่ 7.1-22) - ความภูมิใจต่อการเป็น นศ. และความผูกพันต่อสถาบัน (ภาพที่ 7.2-6) - จำนวนเงินทุนการศึกษา/คน (ภาพที่ 7.2-3)	- กก.กิจกรรมพัฒนา - นศ. - กก.พิจารณาทุนการศึกษา - อ.ที่ปรึกษา - อ.ที่ปรึกษาพิเศษ - ผู้รับผิดชอบรายวิชา		
ระบบงานวิจัย ประกอบด้วย 3 กระบวนการหลัก							
1. กระบวนการกำหนดทิศทางและเป้าหมายทางการวิจัย	เพื่อสร้างงานวิจัย และนวัตกรรมเพื่อประยุกต์ใช้สู่สังคม และการพึ่งพาตนเอง เพื่อให้งานวิจัยตรงตามกระแสความต้องการของโลก และประเทศ	ปัจจัยภายนอก:SDGs, S-curve, แผนพัฒนาประเทศฉบับต่าง ๆ (แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ 12, Thailand 4.0 ฯลฯ), ยุทธศาสตร์ ม.มหิดล 20 ปี	- ตรงกับความต้องการของมหาวิทยาลัย ประเทศ สังคม และกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก - การพัฒนาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และ	- จำนวนงานวิจัยที่สอดคล้องกับ Research direction map (site visit) - จำนวนงบประมาณทางการวิจัย (ภาพที่ 7.1-7) - จำนวนโครงการงานวิจัยที่ยื่นขอทุน (ภาพที่ 7.1-25)	- คณบดี - รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ - หน.ศูนย์วิจัยฯ - หน.ศูนย์เหมืองฯ	- ทิศทางงานวิจัยของคณะฯ มุ่งสู่ประยุกต์ใช้สู่สังคม - ผลงานวิจัยมีคุณภาพในระดับสากล - การต่อยอดความร่วมมือของผลงานวิจัย	- จำนวนโครงการ วิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุน - จำนวนผลงาน วิจัยที่นำไปสู่การใช้ประโยชน์ในสังคมหรือส่งผลกระทบต่อสังคม

กระบวนการหลัก	วัตถุประสงค์	ปัจจัยนำเข้า	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	Leading KPI	ผู้รับผิดชอบ	ข้อกำหนดที่สำคัญของผลิตภัณฑ์/บริการ	Lagging KPI
	เพื่อเป็นแนวทางวิจัยของนักวิจัยในคณะฯ	ความต้องการของลูกค้า: ความต้องการของแหล่งทุน สังคม องค์กรวิชาชีพ ผู้ประกอบการ ภาคเอกชน, ช่องว่าง/ความต้องการทางวิชาการ ปัจจัยภายใน: ความเชี่ยวชาญ และความพร้อมภายในคณะฯ	รังสีเทคนิค - เกิดประโยชน์เชิงพาณิชย์ และนโยบาย - เป็นที่ยอมรับในสากล - ตรงกับความเชี่ยวชาญของบุคลากร	- จำนวนงานวิจัยที่เกิดขึ้น ประโยชน์ในมิติต่าง ๆ (ภาพที่ 7.1-12, 7.1-13)		ระหว่างคณะฯและหน่วยงานภายนอก	
2. กระบวนการดำเนินการวิจัยสู่ความเป็นเลิศ	เพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงานวิจัย	- ความพร้อมด้านเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ - อัตรากำลัง และความเชี่ยวชาญของบุคลากร - ข้อมูลณศ. - ระเบียบพัสดุ การจัดซื้อจัดจ้าง	- ตรงเป้าหมาย และข้อกำหนดของแหล่งทุน - ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และสัตว์ทดลอง - มาตรฐานความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการวิจัยทางเคมีและชีวภาพ - งานวิจัยมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับระดับสากล - เกิดเครือข่ายร่วมมือวิจัยทั้งใน และต่างประเทศ - บุคลากรข้ามศาสตร์ และประยุกต์ใช้องค์ความรู้/เทคโนโลยีใหม่ - บุคลากรมีศักยภาพทางการวิจัย และทางวิชาการสูงขึ้น	- จำนวนงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ (ภาพที่ 7.1-7ข, 7.1-11) - Citation, h-index และค่าเฉลี่ย JIF (ภาพที่ 7.1-8) - จำนวนงานวิจัยสะสมด้าน Data mining & Bioinformatics (ภาพที่ 7.1-10) - ข้อมูลอันดับ Top-author (ภาพที่ 7.1-11) - รายงานความก้าวหน้าวิจัย (site visit) - ต้นทุนต่องานวิจัยตีพิมพ์ (ภาพที่ 7.1-24)	- คณบดี - รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ - หน.ศูนย์วิจัยฯ - หน.ศูนย์เหมืองฯ		- จำนวนผลงาน วิจัยที่เกิดจากเครือข่ายความร่วมมือทางด้านการวิจัยระหว่างคณะกับหน่วยงานภายนอก

กระบวนการหลัก	วัตถุประสงค์	ปัจจัยนำเข้า	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	Leading KPI	ผู้รับผิดชอบ	ข้อกำหนดที่สำคัญของผลิตภัณฑ์/บริการ	Lagging KPI
3. กระบวนการเผยแพร่ และนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์	- เผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมจากการวิจัยแก่สังคมวงกว้าง - ยกระดับการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย	- ความต้องการของแหล่งทุน สังคม วิชาชีพ ผู้ประกอบการ - ช่องว่าง/ความต้องการทางวิชาการ - งบประมาณทางการวิจัย - ความพร้อมของเครื่องมือและปัจจัยสนับสนุน - จำนวน และความเชี่ยวชาญของบุคลากร	- เผยแพร่งานวิจัยสู่สาธารณชนเพื่อให้ประโยชน์ต่อไป - ใช้ประโยชน์งานวิจัยทั้งเชิงพาณิชย์ การศึกษา และการประยุกต์ใช้จริง	- จำนวนงานวิจัยที่ถูกใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ - (ภาพที่ 7.1-12 และ 7.1-13) - จำนวนงานวิจัยที่เผยแพร่ (ภาพที่ 7.1-7ข) - จำนวนงานวิจัยที่ร่วมในงานประชุม/งานแสดงนวัตกรรม (site visit) - จำนวนงานที่ยื่นจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา/ลิขสิทธิ์ (site visit)	- คณบดี - รองคณบดีฝ่ายวิจัย - รองคณบดีฝ่ายพัฒนานวัตกรรมฯ - หน.ศูนย์วิจัยฯ - หน.ศูนย์เหมืองฯ		- จำนวนชิ้นงาน/นวัตกรรมจากผลงานวิจัยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ /ถูกกล่าวถึง/อ้างอิงหรือส่งผลกระทบเชิงบวกกับสังคม
ระบบงานบริการวิชาการ และบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 3 กระบวนการหลัก							
1. กระบวนการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ	- ยกระดับมาตรฐานวิชาชีพสู่การนำการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกผ่านงานบริการที่เป็นเลิศ	- เสี่ยงของลูกค้า - แผนกลยุทธ์คณะฯ - นโยบายภาครัฐ - ปัจจัยแห่งความสำเร็จ - ความพร้อมของทรัพยากรสนับสนุนผลิตภัณฑ์/บริการ - ผลลัพธ์ของคู่ความร่วมมือพันธมิตร ผู้ส่งมอบ - การสนับสนุน/การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อส่งต่อข้อมูลไปยังลูกค้า - ผลดำเนินการที่ผ่านมา	- มาตรฐาน ISO15189, ISO 15190, ISO 17043 - อัตราค่าบริการ - ห้องปฏิบัติการตามประกาศคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล - พรบ.วิชาชีพฯ สภาเทคนิคการแพทย์ - ลูกค้า/ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ	- ประสิทธิภาพของกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการให้บริการ (ภาพที่ 7.1-26) - ความพึงพอใจของการบริการทางสุขภาพ(ภาพที่ 7.2.-9) - คะแนนคุณค่าของผลิตภัณฑ์/การบริการที่คณะฯ ส่งมอบให้กับผู้รับบริการ (ภาพที่ 7.2-12)	- คณบดี - กก.เวชศาสตร์ชั้นสูงตรและบริการสุขภาพ - หน. สถานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร - หน.ศูนย์ MRTT - หน.ภาควิชา/ศูนย์ฯ	- มาตรฐาน ISO15189, ISO 15190, ISO 17043 - มีผลกำไรในระดับที่เหมาะสม - ความผูกพันของลูกค้าที่รับบริการ	- ผลการได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ (ภาพที่ 7.1-15) - ร้อยละของหน่วยงานที่มีการใช้บริการสุขภาพ ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป (ภาพที่ 7.2-10) - รายได้จากการให้บริการสุขภาพ (ภาพที่ 7.5-4)
2. กระบวนการบริการสุขภาพชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพ	- เพื่อให้บริการตรวจสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคแบบเชิงรุกในชุมชนซึ่งจะนำมาสู่	- เสี่ยงของลูกค้านี้ปัจจุบันและในอนาคต - แผนกลยุทธ์คณะฯ - นโยบายภาครัฐ - ความพร้อมของทรัพยากร	- ISO15189, ISO 15190 - พรบ.วิชาชีพฯ สภาเทคนิคการแพทย์ - ลูกค้า/ผู้รับบริการ	- จำนวนลูกค้าการบริการสุขภาพ (ภาพที่ 7.2-8) - จำนวนผู้รับบริการ (ภาพที่ 7.1-27) - ร้อยละความพึงพอใจของ	- คณบดี - ที่ปรึกษางานบริการสุขภาพชุมชน - รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ - หน.สถานเวชฯ	- ISO15189 ISO 15190 - การให้บริการพร้อมคำแนะนำด้านวิชาการแก่ประชาชน	- ร้อยละของผู้ใช้บริการซ้ำ (ลูกค้าเก่า) (ภาพที่ 7.2-10) - รายได้จากการให้บริการสุขภาพ(ภาพที่ 7.5-4) - การกระจายตัวและ จำนวน

กระบวนการหลัก	วัตถุประสงค์	ปัจจัยนำเข้า	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	Leading KPI	ผู้รับผิดชอบ	ข้อกำหนดที่สำคัญของผลิตภัณฑ์/บริการ	Lagging KPI
เคลื่อนที่	การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพอย่างครบวงจร	สนับสนุนผลิตภัณฑ์/บริการ	ได้รับความพึงพอใจ	ผู้ให้บริการ (ภาพที่ 7.2-9 ก)		- ความผูกพันของลูกค้าที่รับบริการ	ครั้งของการรับบริการขององค์กรและกลุ่มประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (ภาพที่ 7.4-10)
3. กระบวนการฝึกอบรมทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค	เพื่อพัฒนานักเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคให้มีความรู้ทักษะ ความสามารถที่ทันสมัย สำหรับใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานในการปฏิบัติงานประจำวันได้อย่างเหมาะสม	- VOC ความต้องการความคาดหวังของลูกค้า - โอกาสและความท้าทาย/การเปลี่ยนแปลงภายนอก เช่น เทคโนโลยีของการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ องค์ความรู้ใหม่ทางวิชาชีพ	- ประกาศสาเทคนิคการแพทย์เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไขในการกำหนดและขึ้นทะเบียนหน่วยคะแนนของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องเทคนิคการแพทย์	- จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม (ภาพที่ 7.1-16 ก) - ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ภาพที่ 7.2-14)	- รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา - รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ - หัวหน้าภาควิชาต่างๆ	- ความทันสมัยของโครงการ/หลักสูตรฝึกอบรม - ตรงตามความต้องการของลูกค้า	- จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม (ภาพที่ 7.1-16 ข)

ตารางที่ 6.1-4 กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ

กระบวนการสนับสนุน	ผู้รับผิดชอบหลัก	ข้อกำหนด	ตัวชี้วัด
1. การบริหารจัดการงบประมาณและการคลัง	รองฯ พัฒนาสุขภาพะ งบประมาณและการคลัง	การบริหารจัดการงบประมาณและการเงินที่มีประสิทธิภาพ	ภาพที่ 7.5-2 ผลการดำเนินงานด้านการเงินในภาพรวมของคณะฯ
			ภาพที่ 7.5-6 อัตราการเติบโตของรายได้สะสม
			ภาพที่ 7.1-29 ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านงบประมาณและการเงิน
2. การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล	รองฯ ยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ	การพัฒนาบุคลากร และคงไว้ซึ่งบุคลากรที่มีคุณภาพ	ภาพที่ 7.3-12 ก ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ
			ภาพที่ 7.3-2 ข ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่ได้รับตำแหน่งวิชาการที่สูงขึ้น
			ภาพที่ 7.3-10 อัตราการคงอยู่ของบุคลากร
3. การบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้ช่วยคณบดีฝ่าย IT & KM	ระบบมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง และเสถียร	ภาพที่ 7.1-29 ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
			ภาพที่ 7.1-27 ความพร้อมใช้งานระบบสารสนเทศ (IT service availability)
4. การประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร	รองคณบดีฝ่ายบริหารและสื่อสารองค์กร	ช่องทางประชาสัมพันธ์มีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ง่าย	ภาพที่ 7.1-28 (ก) จำนวนผู้ติดตามเพจประชาสัมพันธ์ของคณะฯ
			ภาพที่ 7.1-28 (ข) จำนวน content ของคณะฯ ที่ได้รับการเผยแพร่โดยสื่อภายนอก

หมวด 7 ผลลัพธ์

7.1 ผลลัพธ์ด้านผลิตภัณฑ์ และกระบวนการ

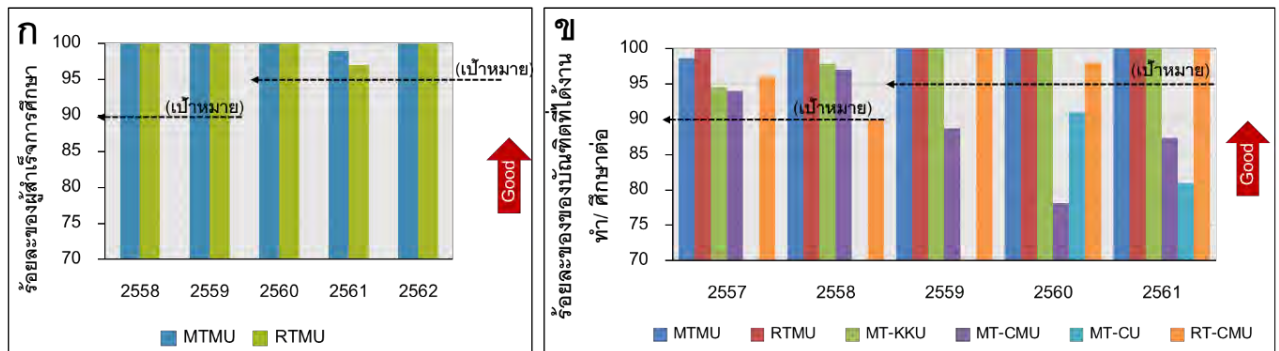
7.1 ก. ผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียนและบริการที่มุ่งเน้นลูกค้า

7.1 ก. 1 ด้านการศึกษา : การผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน

(1) สมรรถนะผลการผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรี

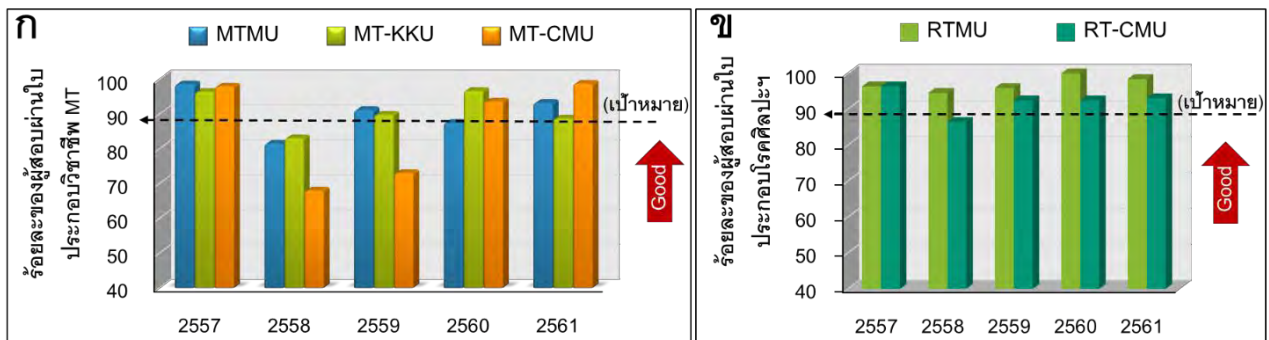
(1.1) ผลลัพธ์การสำเร็จการศึกษาตามวงรอบของบัณฑิต หลักสูตร วท.บ. MT และ RT ได้ผลสูงกว่า

เป้าหมาย (ร้อยละ 95) ภาพที่ 7.1-1 (ก) และการดำเนินงาน/ศึกษาต่อของบัณฑิตภายในระยะเวลา 1 ปี หลังสำเร็จการศึกษา มีค่าสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 95) ภาพที่ 7.1-1 (ข)



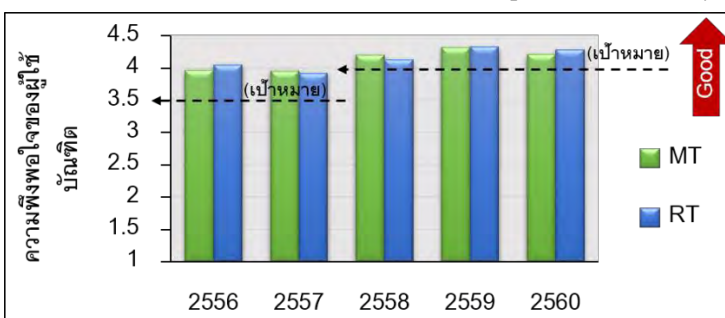
ภาพที่ 7.1-1 ผลการสำเร็จการศึกษา (ก) และการดำเนินงาน/ศึกษาต่อของบัณฑิตหลักสูตร วท.บ. MT และ RT (ข)

(1.2) ผลลัพธ์การสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพและใบประกอบโรคศิลปะ ในปีการศึกษา 2561 ร้อยละของบัณฑิต MT ที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ (ก) และร้อยละของบัณฑิต RT ที่สอบผ่านใบประกอบโรคศิลปะสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 90) (ข) ดังแสดงในภาพที่ 7.1-2



ภาพที่ 7.1-2 ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพของบัณฑิต MT (ก) และผลการสอบใบประกอบโรคศิลปะของบัณฑิต RT (ข)

(1.3) ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมของผู้ใช้บัณฑิตระดับปริญญาตรี ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2556-2560 ของบัณฑิต MT และ RT ตามเป้าหมายการผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้มีศักยภาพรอบด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมและจำแนกรายทักษะที่สูงกว่าเป้าหมายทุกปี (ภาพที่ 7.1-3)



ภาพที่ 7.1-3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ระดับ ป.ตรี (เป้าหมาย 4 จากคะแนนเต็ม 5)

(2) สัมฤทธิ์ผลการผลิตบัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษา

(2.1) ระยะเวลาเฉลี่ยในการศึกษา ผลจากกระบวนการออกประกาศคณะ เพื่อเร่งรัด นศ. ให้สำเร็จการศึกษา ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทำให้ นศ. MT ระดับ ป.โท และ ป.เอก ใช้ระยะเวลาในการศึกษาใกล้เคียงกับ เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ 3 ปี และ 5 ปีตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง ดังแสดงในภาพที่ 7.1-4

ภาพที่ 7.1-4 ระยะเวลาเฉลี่ยในการศึกษาระดับ ป.โท สาขา MT และ RT (ก) และระดับ ป.เอก สาขา MT

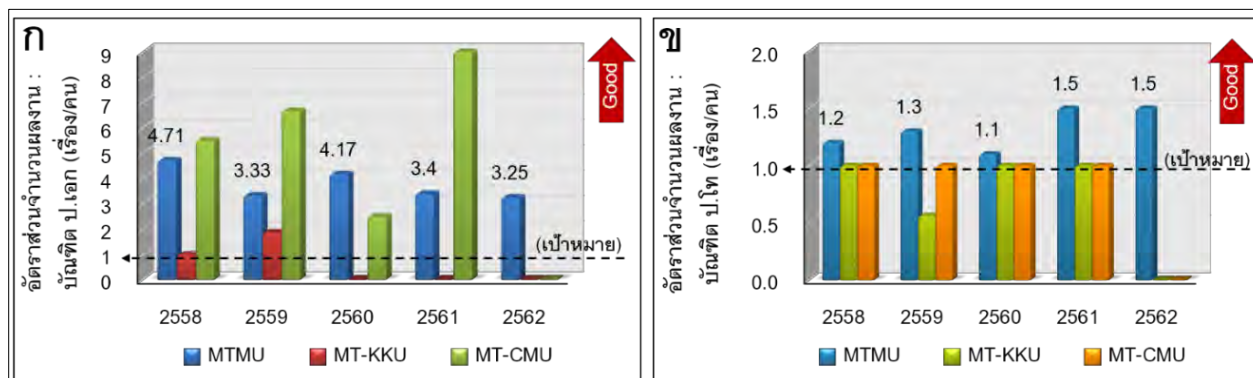
(ก) ระดับปริญญาโท

ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการศึกษา	เป้าหมาย (ปี)	ปีที่สำเร็จการศึกษา				2562
		2558	2559	2560	2561	
สาขาเทคนิคการแพทย์						
มหิดล	3	2 ปี 10 เดือน	1 ปี 10 เดือน	2 ปี 9 เดือน	2 ปี 6 เดือน	2 ปี 3 เดือน
ขอนแก่น		3 ปี 2 เดือน	4 ปี 2 เดือน	-	-	-
เชียงใหม่		3 ปี 6 เดือน	2 ปี 8 เดือน	4 ปี 8 เดือน	-	-
สาขารังสีเทคนิค						
มหิดล	3	2 ปี 9 เดือน	ไม่มีผู้สำเร็จ กศ.	ไม่มีผู้สำเร็จ กศ.	2 ปี 2 เดือน	2 ปี 9 เดือน
เชียงใหม่		-	-	-	-	-

(ข) ระดับปริญญาเอก

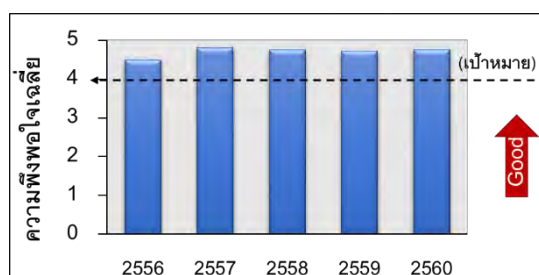
ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการศึกษา	เป้าหมาย (ปี)	ปีที่สำเร็จการศึกษา				2562
		2558	2559	2560	2561	
สาขาเทคนิคการแพทย์						
มหิดล	5	6 ปี	4 ปี 3 เดือน	4 ปี 7 เดือน	4 ปี 3 เดือน	4 ปี 6 เดือน
ขอนแก่น		5 ปี 7 เดือน	5 ปี 4 เดือน	-	-	-
เชียงใหม่		5 ปี 4 เดือน	7 ปี 9 เดือน	-	-	-

(2.2) ผลงานวิจัยของผู้สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2562 อัตราส่วนผลงานวิจัยจาก วิทยานิพนธ์ที่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติและนานาชาติต่อผู้สำเร็จการศึกษาในระดับ ป.เอก และ ป.โท สาขา MT คิดเป็น 3.25 และ 1.5 เรื่องต่อคน ตามลำดับ (ภาพที่ 7.1-5 ก และ ข) ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย (1 เรื่องต่อคน)



ภาพที่ 7.1-5 อัตราส่วนผลงานตีพิมพ์ต่อผู้สำเร็จการศึกษาระดับ ป.เอก (ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ) (ก) และระดับ ป.โท (ตีพิมพ์ระดับชาติและนานาชาติ)

(2.3) ความพึงพอใจในศักยภาพด้านการปฏิบัติงานของบัณฑิตโดยผู้ใช้บัณฑิต ผลการประเมิน พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจในศักยภาพในการปฏิบัติงานของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา (ปีการศึกษา 2556-2560) ในระดับมาก-มากที่สุด (เป้าหมาย > 4) ดังภาพที่ 7.1-6

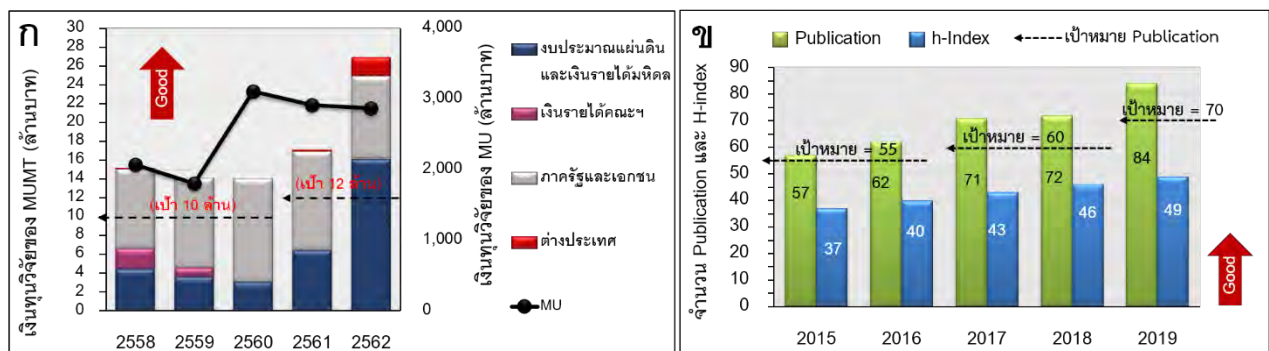


ภาพที่ 7.1-6 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษา

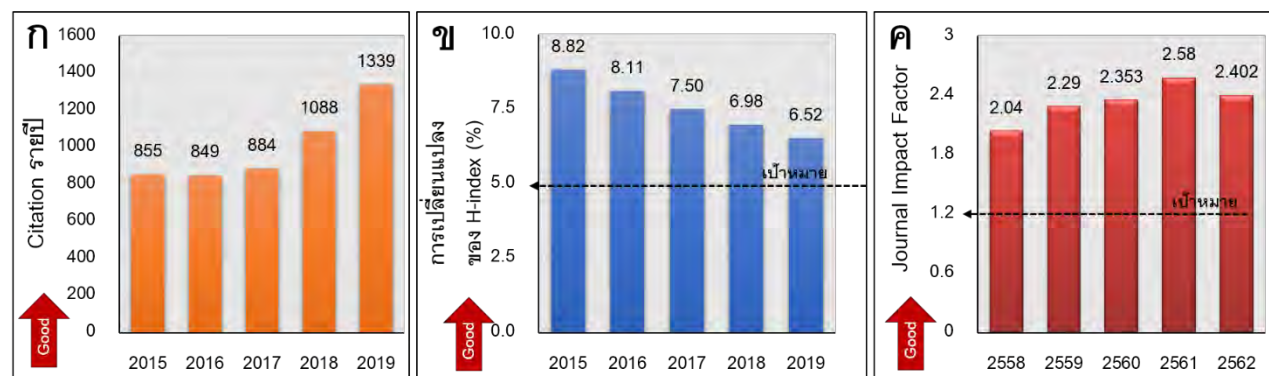
7.1ก.2 ด้านวิจัย:ความเป็นเลิศทางวิจัยและทิศทางมุ่งเป้าด้าน Data mining & Health Informatics

(1) เงินทุนสนับสนุนการวิจัย และสัมฤทธิ์ผลการวิจัยในระดับนานาชาติของคณะฯ

คณะฯ ได้รับจำนวนเงินทุนสนับสนุนการวิจัยในแต่ละปี มีค่าสูงกว่าเป้าหมายและมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น (ภาพที่ 7.1-7) เนื่องจากคณะฯ มีการทบทวนและปรับกระบวนการเชิงกลยุทธ์ อาทิ การปรับทิศทางการงานวิจัยให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของแหล่งทุนและสังคม ซึ่งทำให้ผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.1-8) และให้ความสำคัญต่อการสร้างงานวิจัยที่มีการบูรณาการจากหลายศาสตร์ (Multidisciplinary) ซึ่งสามารถแสดงภาพความสำเร็จได้จากข้อมูลในหลายมิติ คือ จำนวนครั้งการถูกนำไปใช้อ้างอิงในบทความปริทัศน์และบทความวิจัยจากนักวิจัยทั่วโลก ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของ *h-index* ของคณะฯ อย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งปัจจุบัน คณะฯ มีค่า *h-index* เท่ากับ 49 โดยเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.52 เมื่อเทียบกับปี ค.ศ. 2018 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี) และมีจำนวนอ้างอิงปี ค.ศ. 2019 ที่ 1,339 ครั้ง และมีจำนวนสะสมสูงถึง 11,125 ครั้ง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี ค.ศ. 2018 คิดเป็นร้อยละ 23.07 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ร้อยละ 12 ต่อปี



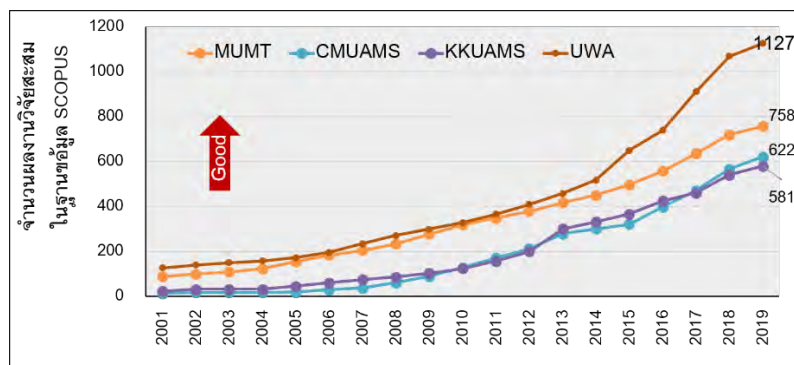
ภาพที่ 7.1-7 จำนวนเงินทุนสนับสนุนการวิจัยจากแหล่งต่างๆเปรียบเทียบกับภาพรวมการได้รับทุนระดับมหาวิทยาลัยในแต่ละปีงบประมาณ (ก) และจำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ (ข)



ภาพที่ 7.1-8 จำนวน citation (ก) ค่า *h-index* (ข) และ Journal impact factor (ค) ของงานวิจัย

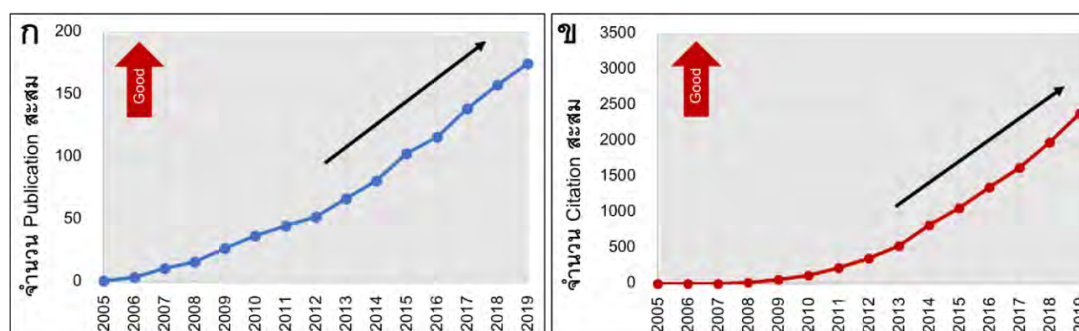
(2) สัมฤทธิ์ผลทางการวิจัยของคณะฯ และคู่เทียบ เพื่อเป็นการยกระดับการเรียนรู้และพัฒนาการขององค์กร คณะฯ ได้วิเคราะห์ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับองค์กรคู่เทียบทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า สัมฤทธิ์ผลทางการวิจัย โดยประเมินจากงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติสะสมทั้งหมดในฐานข้อมูล Scopus ของคณะฯ มีจำนวนทั้งสิ้น 758 เรื่อง โดยคู่เทียบจากมหาวิทยาลัยไทยทั้ง 2 สถาบัน มีจำนวน 622 และ 581 เรื่อง และคู่เทียบระดับโลก มีจำนวน 1,127 เรื่อง (ภาพที่ 7.1-9) บ่งชี้ให้เห็นว่า คณะฯ มีจำนวนผลงานวิจัยสะสมสูงกว่าคู่เทียบระดับประเทศประมาณ 1.3 เท่า แต่อย่างไรก็ตาม จำนวนผลงานวิจัยของคู่เทียบ

ระดับโลก ยังคงสูงกว่าคณะฯ ประมาณ 1.5 เท่า ซึ่งคณะฯ ต้องทบทวนและปรับปรุงกระบวนการพัฒนางานวิจัยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

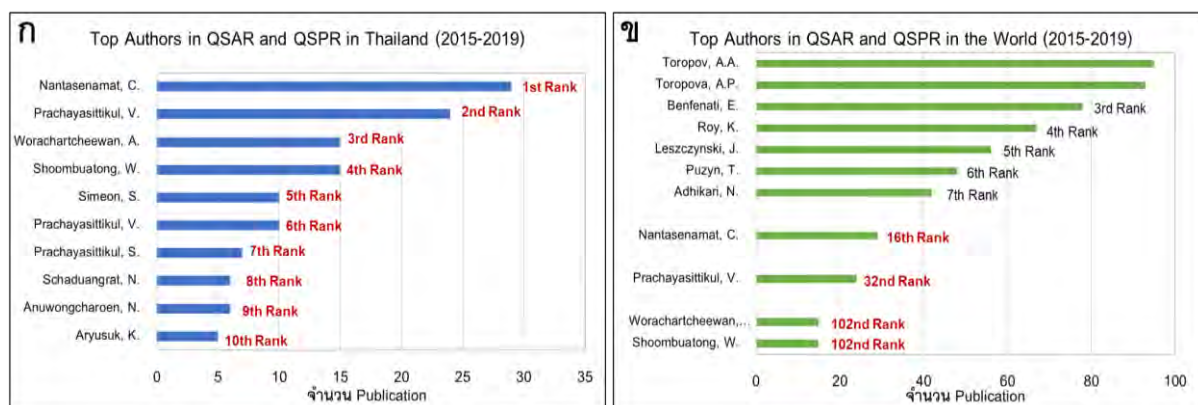


ภาพที่ 7.1-9 จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์สะสมในวารสารวิชาการนานาชาติที่อยู่บนฐาน Scopus ระหว่างคณะฯ กับคู่แข่งระดับประเทศและระดับโลก

(3) สัมฤทธิ์ผลทางการวิจัยของคณะฯ กับการเป็นต้นแบบแก่องค์กรอื่น และความเป็นเลิศในระดับสากล คณะฯ มีความโดดเด่นในการทำงานวิจัยแบบมุ่งเป้าในลักษณะ Multidisciplinary โดยมุ่งเน้นทางด้าน Data mining & Health informatics และขยายทิศทางการวิจัยผ่านการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ ตอบสนองต่อการบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์มุ่งสู่การเป็นผู้นำทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และรังสีเทคนิค โดยมีแนวโน้มผลสัมฤทธิ์งานวิจัยสะสม และ Citation สะสมด้าน Data mining & Health informatics เพิ่มขึ้น (ภาพที่ 7.1-10 ก และ ข) ซึ่งทำให้สะท้อนการเป็นผู้นำทางการวิจัยที่ช่วยเสริมความแข็งแกร่งของมหาวิทยาลัยในการเป็น World-class Research University ทั้งที่จำแนกเป็น Distinctive Competency (DC) ซึ่งเป็นจุดแข็งและความโดดเด่นที่ปรากฏ และ Emerging Competency (EC) นอกจากนี้ เมื่อทำการวิเคราะห์ถึง Top author ที่มีการตีพิมพ์ผลงานวิจัยภายใต้ทิศทางนี้จากฐานข้อมูล Scopus ปี 2019 พบว่า นักวิจัยของคณะฯ สามารถตีพิมพ์ผลงานได้เป็นลำดับ 1-9 ของประเทศไทย และคิดเป็นลำดับที่ 16 ของโลก ตามลำดับ (ภาพที่ 7.1-11ก และ ข)

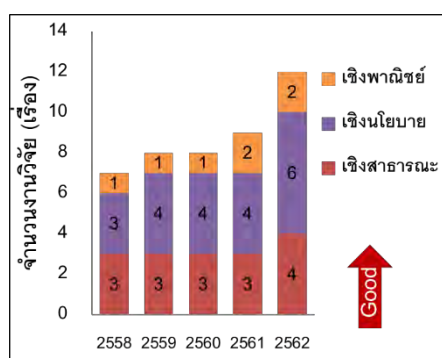


ภาพที่ 7.1-10 จำนวนผลงานวิจัยสะสม (ก) และ citation สะสม (ข) ทางด้าน Data mining & Health informatics ของคณะฯ

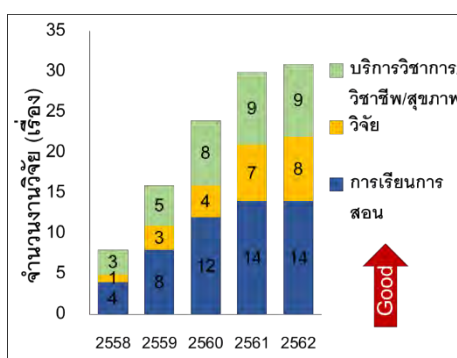


ภาพที่ 7.1-11 ข้อมูลอันดับ Top authors ในการตีพิมพ์ผลงานภายใต้ศาสตร์ทาง Data mining and Health informatics ระดับประเทศ (ก) และระดับโลก (ข)

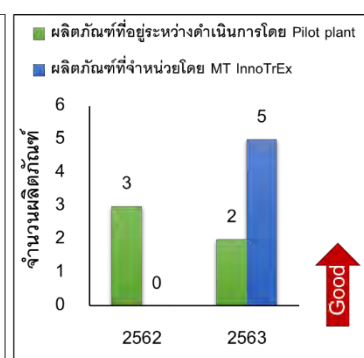
(4) **สัมฤทธิ์ผลการดำเนินงานวิจัยของคณะฯ ไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง** คณะฯ ผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในมิติต่างๆ เช่น เชิงสาธารณะ เชิงนโยบาย และเชิงพาณิชย์ ในปี 2562 มีงานวิจัยสะสมที่นำไปใช้ประโยชน์จำนวน 12 ผลงาน ซึ่งสูงกว่าผลลัพธ์ปีที่ผ่านมามากกว่าร้อยละ 5 ตามเป้าหมาย (ภาพที่ 7.1-12) และยังมีงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ที่นำไปใช้ประโยชน์ในรูปแบบอื่นๆ เพื่อเสริมศักยภาพและการยกระดับความเป็นเลิศพันธกิจด้านต่างๆ ขององค์กร จำนวน 31 ผลงาน (ภาพที่ 7.1-13) นอกจากนี้ ในปี 2563 คณะฯ มีผลิตภัณฑ์ชุดตรวจทดสอบ (Diagnostic kits) จำนวน 7 ชิ้นงาน ที่ถูกวิจัยและพัฒนา และนำมาผลิตต่อยอดผ่าน Pilot plant และผลักดันออกสู่ตลาดตามความต้องการของลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดย MT INNOTREX (ภาพที่ 7.1-14)



ภาพที่ 7.1-12 การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในมิติต่างๆ โดยหน่วยงานภายนอก



ภาพที่ 7.1-13 การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาความเป็นเลิศขององค์กร



ภาพที่ 7.1-14 จำนวนผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดย Pilot plant และจำหน่ายโดยบริษัท MT INNOTREX

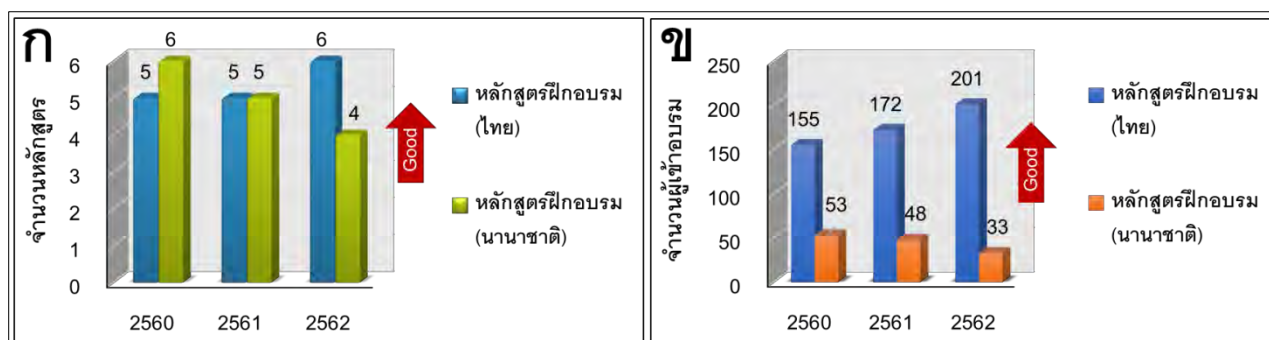
7.1ก.3 ด้านบริการวิชาการและบริการสุขภาพ

(1) **การบริการทางสุขภาพที่เป็นเลิศ** คณะฯ ใช้ระบบมาตรฐานคุณภาพในระดับสากลเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในบริการทางสุขภาพแก่ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยหัวหน้าสถานเวชฯ และหัวหน้าศูนย์ MTRT นานาชาติ (ตาราง 3.1-1) เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการหลัก และได้รับการรับรองตามระบบมาตรฐาน ISO 15189 และ 15190 อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน และส่งผลให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพที่ดี (ภาพที่ 7.1-15)

ภาพที่ 7.1-15 ผลการได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ

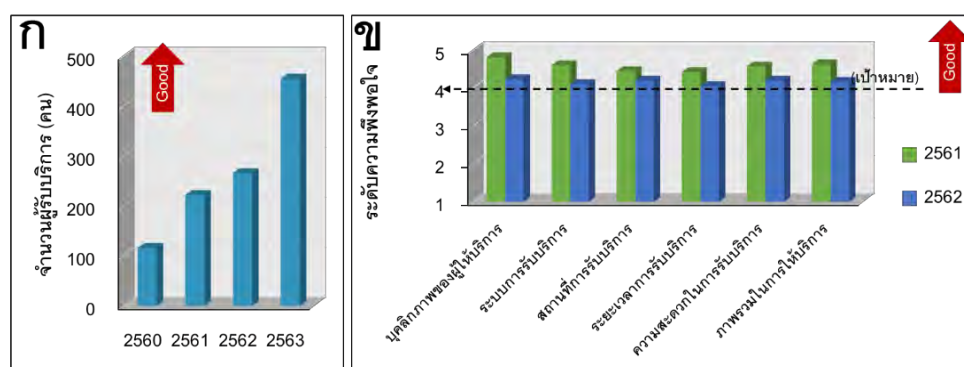
หน่วยงาน	มาตรฐานคุณภาพ	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 5	
		ช่วงเวลา ที่รับรอง	จำนวน การทดสอบที่ รับรอง	ช่วงเวลา ที่รับรอง	จำนวน การทดสอบที่ รับรอง	ช่วงเวลา ที่รับรอง	จำนวน การทดสอบที่ รับรอง	ช่วงเวลา ที่รับรอง	จำนวน การทดสอบที่ รับรอง	ช่วงเวลา ที่รับรอง	จำนวน การทดสอบที่ รับรอง
สถานเวชศาสตร์ ชั้นสูง	ISO 15189	2551	33	2555	46	2557	80	2560	81	2562	81
	ISO 15190	2554	-	2557	-	2559	-	2562	-	2564	-
ศูนย์เทคนิค การแพทย์และ รังสีเทคนิค นานาชาติ	รับรองโดย สำนัก มาตรฐานห้อง ปฏิบัติการ (สมป.)	2555	53	2557	63	2560	73	2562	75	-	-
		2557	-	2559	-	2662	-	2564	-	-	-

(2) การบริการวิชาการเพื่อยกระดับมาตรฐานทางวิชาชีพระดับประเทศและนานาชาติ คณะฯ ให้บริการฝึกอบรมทางวิชาชีพแก่นุคลากรกลุ่มต่างๆ อาทิ บุคลากรและ นศ. ทางวิชาชีพ MT และ RT รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ โดยในปี 2562 คณะฯ ให้บริการจัดอบรมทั้งหลักสูตรไทยและนานาชาติจำนวน 10 หลักสูตร ซึ่งมีผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรไทยและนานาชาติ จำนวน 201 และ 33 คน ตามลำดับ (ภาพที่ 7.1-16ก และ ข)



ภาพที่ 7.1-16 จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมไทยและนานาชาติ (ก) และจำนวนผู้เข้าฝึกอบรมในหลักสูตรไทยและนานาชาติ (ข)

(3) การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก โครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ได้ดำเนินการให้บริการทั้งแบบเชิงรุกและเชิงรับ ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ การบูรณาการร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ (ภาพที่ 7.1-27) และคลินิกสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(สปสข.เขต 13) ทำให้ผู้รับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.1-17ก) เพื่อยกระดับสุขภาพะผู้สูงอายุ โดยอาศัยการบูรณาการกระบวนการพัฒนาศติ และวิถีความสงบสุขแห่งจิต (Mindfulness and Relaxation) ควบคู่กับการตรวจประเมินและติดตามดัชนีชี้วัดสุขภาพกาย โดยการดำเนินงานในปี 2562 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากกว่าเป้าหมาย (ภาพที่ 7.1-17ข)



ภาพที่ 7.1-17 จำนวนผู้รับบริการ (ก) และระดับความพึงพอใจ (ข) ของโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health & Wellness Centre)

7.1 ข. ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงาน

7.1 ข. (1) ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของกระบวนการ

ด้านการศึกษา : การผลิตบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน

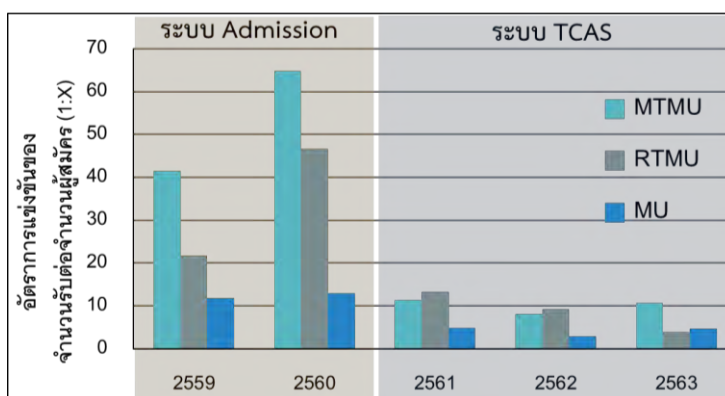
(1) ผลลัพธ์ของกระบวนการปรับปรุง/พัฒนาหลักสูตร คณะฯ ทบทวนการดำเนินการของทุกหลักสูตร (5 หลักสูตร) ทุกปี โดยมีการพัฒนาในแต่ละหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง ทั้งการปรับหลักสูตรตามวงรอบให้เป็น OBE และการรับการตรวจประเมินคุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN-QA ในระดับมหาวิทยาลัยในปีการศึกษา 2561 และ 2562 ทั้งหมด 3 หลักสูตร โดยในปี 2563 มีหลักสูตรที่ผ่านการรับรอง AUN-QA จำนวน 1 หลักสูตร คือ หลักสูตรวท.บ. (รังสีเทคนิค)

ภาพที่ 7.1-18 ผลลัพธ์การพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรของคณะฯ

การดำเนินการ	ปีการศึกษา				
	2559	2560	2561	2562	2563
ทบทวน	5 หลักสูตร	5 หลักสูตร	5 หลักสูตร	5 หลักสูตร	5 หลักสูตร
พัฒนาหลักสูตรให้เป็น OBE	-	4 หลักสูตร	5 หลักสูตร	5 หลักสูตร	5 หลักสูตร
หลักสูตรที่ผ่านการตรวจประเมินโดย MU AUN-QA	-	-	1 หลักสูตร	2 หลักสูตร	-
หลักสูตรที่ผ่านการรับรอง AUN-QA	-	-	-	-	1 หลักสูตร

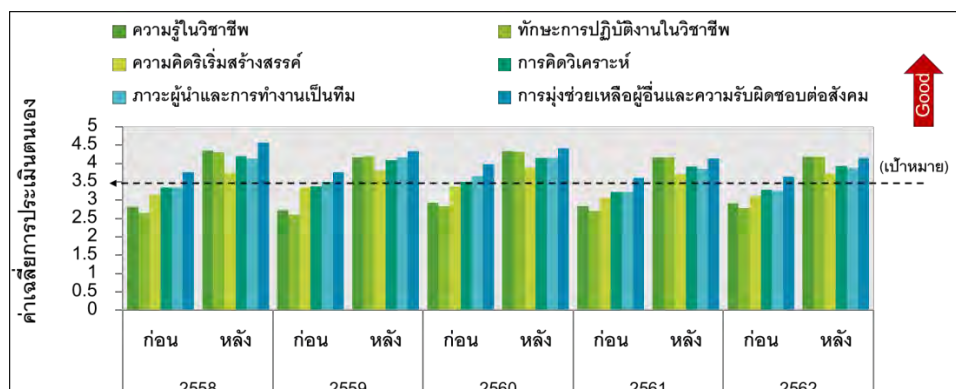
(2) ผลลัพธ์ของกระบวนการรับนักศึกษาและประชาสัมพันธ์

จากการเปลี่ยนระบบการรับ นศ. ระดับ ป.ตรี เป็นระบบ TCAS ในปี 2561 ทำให้ไม่สามารถเทียบเคียงอัตราส่วนผู้สมัครต่อจำนวนรับกับระบบเดิมในปีก่อนหน้านี้ได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราส่วนผู้สมัครต่อจำนวนรับในรอบรับตรงของระบบ TCAS กับ ค่าเฉลี่ยของทุกคณะฯ ในมหาวิทยาลัย ก็ยังมีค่าต่ำกว่าทั้งสองหลักสูตร ภาพที่ 7.1-19

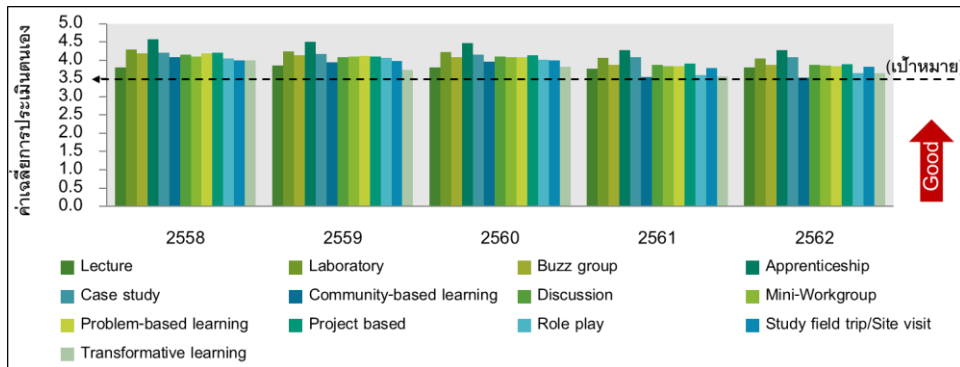


ภาพที่ 7.1-19 อัตราส่วนผู้สมัครต่อจำนวน นศ. ที่คณะฯ รับในระบบรับตรง

(3) ผลลัพธ์ของกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียน ผลจากการใช้ Outcome-based learning ทำให้เกิดการปรับกระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นผู้เรียน และจากผลการประเมินตนเองโดยผู้เรียนในปีการศึกษา 2558-2562 ผู้เรียนปี 4 ประเมินพัฒนาการตนเองตามคุณลักษณะ WRS เปรียบเทียบระหว่างเมื่อเริ่มเข้ามาศึกษาที่คณะฯ และก่อนสำเร็จการศึกษาเพื่อทวนสอบ ด้วยการทำ Focused-group discussion & in-depth interview ผลการประเมินพบว่า ผู้เรียนมีความรู้และศักยภาพสูงขึ้นกว่าเดิมเมื่อเริ่มเข้าศึกษาที่คณะฯ (ภาพที่ 7.1-20 ก) และ การใช้ Outcome-based learning ส่งผลให้มีการเรียนการสอนเป็น active learning ในรูปแบบที่หลากหลาย (ภาพที่ 7.1-20 ข) ซึ่งมีประสิทธิผลต่อการพัฒนาศักยภาพของบัณฑิตทั้ง 6 ด้าน และผู้เรียนพัฒนาศักยภาพได้สูงสุดอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย >4) เมื่อผ่านการฝึกงาน (ภาพที่ 7.1-20 ข) ผลการดำเนินการนี้ทำให้คณะฯ ใช้ในการทบทวนเพื่อออกแบบการเรียนการสอนในปีถัดไป

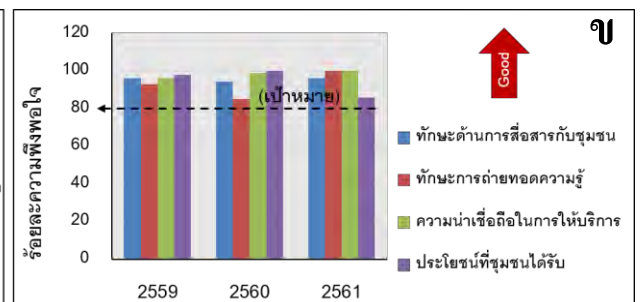
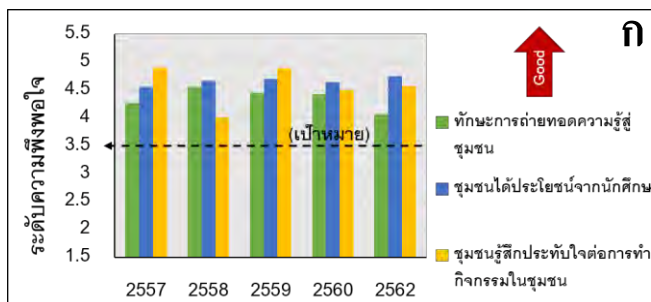


ภาพที่ 7.1-20 (ก) ผลการประเมินตนเองของผู้เรียน ปี 4 ต่อพัฒนาการตามคุณลักษณะ WRS เปรียบเทียบระหว่างเมื่อเริ่มเข้ามาศึกษาที่คณะฯ และก่อนจะสำเร็จการศึกษา



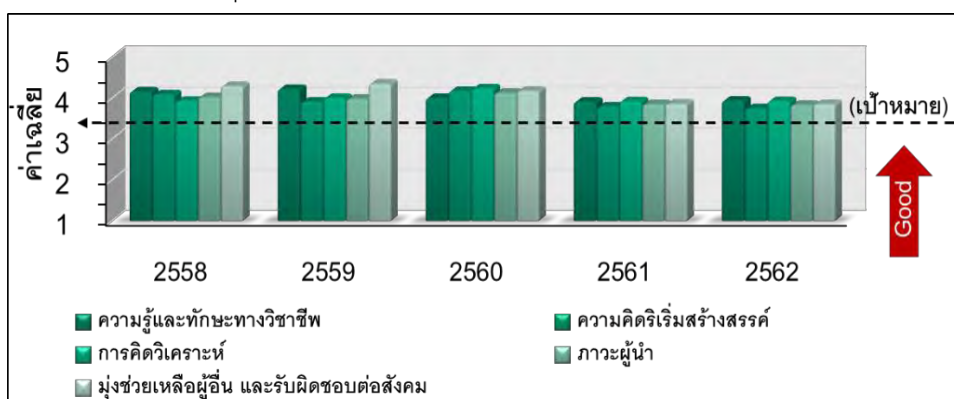
ภาพที่ 7.1-20 (ข)
สัมฤทธิ์ผลของรูปแบบ
การจัดการเรียนการสอน
ต่อการพัฒนา
คุณลักษณะ well-
rounded scholar
(WRS)

(4) ผลลัพธ์การจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการสร้างเจตคติและจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพชุมชน จากการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ทั้งรายวิชาในหลักสูตรซึ่งเน้นทักษะการถ่ายทอดความรู้ ทักษะการเข้าสู่ชุมชน ส่งผลให้ผู้เรียนเข้าใจพื้นฐานของชุมชน กล้าแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงาน/ประชาชนในพื้นที่ ซึ่งจากการให้ชุมชนสะท้อน/ประเมินผู้เรียน พบว่า การใช้ชุมชนเป็นแหล่งกิจกรรมเรียนรู้ ทำให้ชุมชนได้รับประโยชน์และเกิดการยอมรับความสามารถของผู้เรียน ในการสื่อสารและถ่ายทอดความรู้ (ภาพที่ 7.1-21 ก) รวมถึงการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยนักศึกษาจัดทำโครงการค่ายสุขภาพในการลงพื้นที่ต่างๆ เป็นประจำทุกปี เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์วิชาชีพในการดูแลสุขภาพประชาชน จากผลการประเมินโดยชุมชนและประชาชนในพื้นที่ พบว่า นักศึกษามีทักษะที่โดดเด่นในการสื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับประชาชนและชุมชนได้รับประโยชน์จากกิจกรรมนี้ (ภาพที่ 7.1-21 ข)



ภาพที่ 7.1-21 ผลการประเมินทักษะด้านชุมชนของนักศึกษาโดยชุมชนผ่านรายวิชาในหลักสูตร(ก)และผ่านกิจกรรมค่ายสุขภาพ(ข)

(5) ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักศึกษา (1) คณะฯ ได้พัฒนาศักยภาพนักศึกษาในด้านอื่นๆ ซึ่งนอกเหนือจากการเรียนการสอน ผ่านกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้นักศึกษามีศักยภาพตามคุณลักษณะบัณฑิตที่มีศักยภาพรอบด้าน (WRS) โดยผู้สำเร็จการศึกษาทำการประเมินตนเอง พบว่า กิจกรรมเสริมหลักสูตร สามารถพัฒนาศักยภาพได้ทุกด้าน (>3.5 จากคะแนนเต็ม 5) (ภาพที่ 7.1-22)



ภาพที่ 7.1-22 ผลลัพธ์ของ
กระบวนการพัฒนา
ศักยภาพ นศ. ตาม
คุณลักษณะบัณฑิตที่มี
ศักยภาพรอบด้าน (WRS)

(2) ผลการดูแล นศ. เพื่อติดตามปัญหาการเรียน ผ่านกระบวนการอาจารย์ที่ปรึกษาและ Facilitating club (F&D-club) พบว่า จำนวน นศ. ทั้ง MT และ RT ที่เข้า F&D-club มีจำนวนลดลง และร้อยละของ นศ. ที่เข้าสู่กระบวนการ F&D-club ที่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามvorgob เป็นไปตามเป้าหมาย (ภาพที่ 7.1-24)

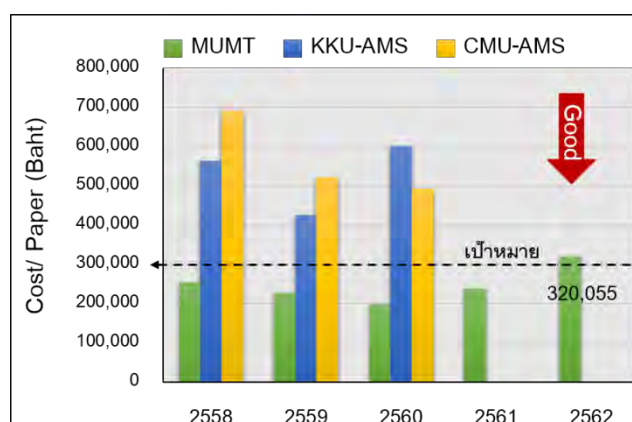
ภาพที่ 7.1-23 ผลของกระบวนการดูแล นศ. ที่พบปัญหาการเรียนแล้วเข้าสู่ Facilitating-club (F&D-club)

ปีการศึกษาแรกเข้า	นศ. MT ที่เข้า F&D-club	นศ. RT ที่เข้า F&D-club	นศ. ที่จบตาม vorgob	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผล (ร้อยละ)
2555	23	25	48	90	100
2556	46	19	65	90	100
2557	1	1	1	90	50
2558	4	2	4	90	66.67
2559	5	0	5	90	100

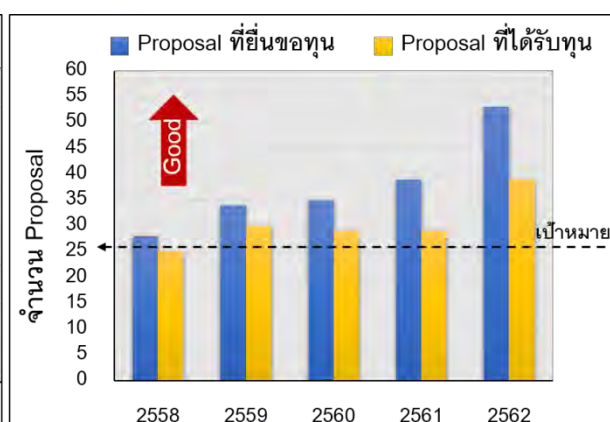
หมายเหตุ : ตั้งแต่ปีการศึกษา 2555 เป็นต้นมา ทางคณะ ได้มีการติดตาม นศ. ที่มีผลการศึกษาดังแต่ระดับ D+ ลงมา

ด้านวิจัย : ความเป็นเลิศทางการวิจัยและทิศทาง Data mining & Health Informatics

(1) การควบคุมประสิทธิภาพการผลิตผลงานวิจัย คณะ กำหนดเป้าหมายต้นทุนต่อผลงานวิจัย ไม่เกิน 300,000 บาทต่อชิ้นผลงาน ซึ่งผลการดำเนินงานปี 2562 ต้นทุนการผลิตงานวิจัยของคณะ สูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย (ภาพที่ 7.1-24) อย่างไรก็ตาม เมื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพของผลงานวิจัยของคณะ ผ่านการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่า Journal Impact Factor (JIF) แล้วก็พบว่า ใน 5 ปีย้อนหลัง ทางคณะ มีค่า JIF สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ 1.2 ติดต่อกันทุกปี โดยมีค่า 2.04, 2.29, 2.353 และ 2.580 และ 2.402 สำหรับปี 2558-2562 ตามลำดับ และยังมีจำนวนโครงการงานวิจัยที่ยื่นเสนอขอทุนต่อปีสูงกว่าเป้าหมาย (ภาพที่ 7.1-25)



ภาพที่ 7.1-24 ต้นทุนต่อผลงานวิจัยตีพิมพ์ (Cost unit per Publication) ของคณะ เทียบกับคู่เทียบ



ภาพที่ 7.1-25 จำนวนโครงการงานวิจัยที่ยื่นขอทุนต่อปี

ด้านบริการวิชาการและบริการสุขภาพ

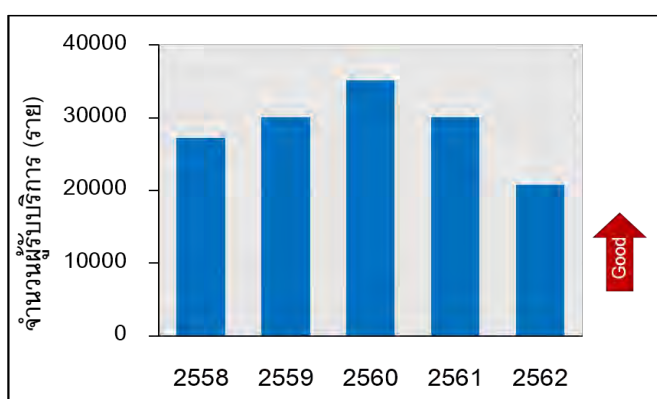
(1) การบริการทางสุขภาพที่เป็นเลิศ ภายใต้การให้บริการสุขภาพตามมาตรฐานสากล แสดงผลลัพธ์ของกระบวนการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพที่ดีและบรรลุเป้าหมาย (ภาพที่ 7.1-26)

ภาพที่ 7.1-26 ประสิทธิภาพของกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการที่ส่งผลต่อคุณภาพของการบริการที่ให้ต่อลูกค้า

หัวข้อ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
		2558	2559	2560	2561	2562
Turn-around-time ทันตามเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 85	88	85	85.25	86.48	88.48
ความสามารถของการตรวจวิเคราะห์ด้านความถูกต้องของ	>ร้อยละ 95	99.5	97.7	99.02	97.06	98.36

หัวข้อ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
		2558	2559	2560	2561	2562
การวิเคราะห์จากการประเมินโดยองค์กรภายนอก						
การรายงานผลผลิต/จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ 0	0.003	0.001	0.001	0.002	0.001
จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุในห้องปฏิบัติการ	0 ครั้ง/ปี	0	0	0	0	0

(2) **การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก** คณะฯ มีผลลัพธ์การให้บริการในรูปแบบของหน่วยบริการทางสุขภาพเคลื่อนที่ที่ออกไปตรวจประเมินสถานะทางสุขภาพประจำปีและสร้างเสริมสุขภาพให้แก่หน่วยงานและองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในกรุงเทพฯ และปริมณฑล มากถึง 150 แห่ง จำนวนผู้รับบริการมากกว่า 20,000 คนต่อปีโดยคณะฯ ได้จัดการความรู้ โดยนำจุดแข็งทางวิชาชีพด้าน Health informatics มาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวางแผนทางสุขภาพให้แก่บางองค์กรที่มีความต้องการ โดยคณะฯ ได้คัดเลือกดัชนีบ่งชี้สถานะทางสุขภาพมาใช้ในการตรวจติดตามประสิทธิผลในการสร้างความตระหนักรู้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพให้มีสุขภาพะดีในแต่ละปี



ภาพที่ 7.1-27 จำนวนผู้รับบริการหน่วยบริการทางสุขภาพเคลื่อนที่

ด้านการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบงาน

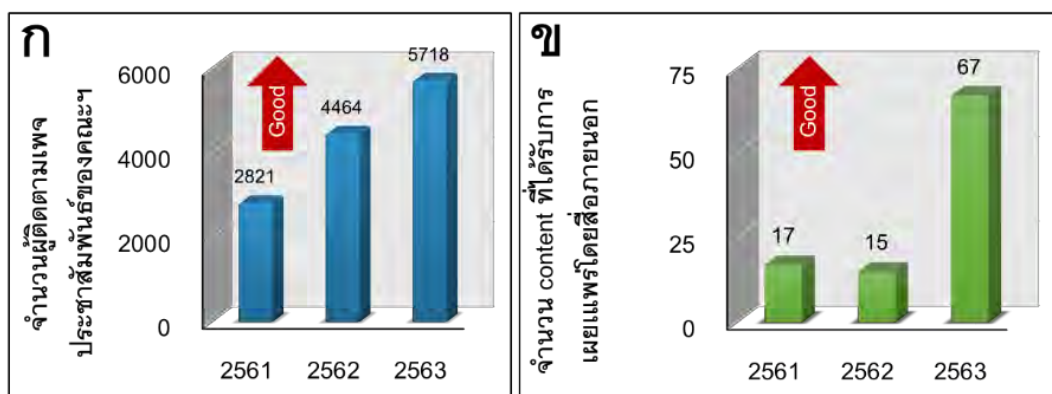
คณะฯ ติดตามและประเมินกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ ได้แก่ (1) การบริหารจัดการงบประมาณและการคลัง (2) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (3) การบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ และ (4) การประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร โดยผลการดำเนินงานด้านงบประมาณและการคลัง ในปีงบประมาณ 2562 พบว่า คณะฯ มีรายได้ใกล้เคียงกับรายจ่าย ซึ่งเกิดจากการลงทุนเพื่อขยายการดำเนินงานด้านการบริการสุขภาพ (ภาพที่ 7.5-2ก) และเมื่อวิเคราะห์รายได้ทางบัญชีตามเกณฑ์คงค้างพบว่า ในแต่ละปี คณะฯ สามารถเรียกเก็บรายได้คงค้างได้อย่างครบถ้วน (ภาพที่ 7.5-2 ข) นอกจากนี้ คณะฯ มีอัตราการเติบโตของเงินรายได้สะสมเพิ่มขึ้นทุกปีซึ่งแสดงให้เห็นถึงเสถียรภาพและความมั่นคงทางการเงินอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก (ภาพที่ 7.5-6) ด้านการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินการพบว่า ปี 2562 มีบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนมากกว่าร้อยละ 90 ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ (ภาพที่ 7.3-12) และมีผู้บริหารได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 70) (ภาพที่ 7.3-12) การพัฒนามูลกรอย่างต่อเนื่องของคณะฯ ส่งผลให้มีบุคลากรที่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้นเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปี 2562 มีจำนวนสะสมของผู้ได้รับตำแหน่งทางวิชาการ 33 คน (ภาพที่ 7.3-2ข) อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์อัตราการคงอยู่ของบุคลากร พบว่า ปี 2562 มีอัตราการคงอยู่ของบุคลากรร้อยละ 90.74 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 95) (ภาพที่ 7.3-10)

คณะฯ สนับสนุนปัจจัยสนับสนุนด้าน IT ให้แก่นค.และบุคลากรอย่างเหมาะสม (ภาพที่ 7.1-27) และในปี 2562 ได้เริ่มติดตามประเมินผลความพร้อมใช้งานของระบบสารสนเทศ ซึ่งพบว่าระบบต่างๆ มีความพร้อมใช้งานในระดับสูง โดยจำนวนครั้งที่ระบบไม่สามารถใช้งานได้ต่อปีไม่เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด (ภาพที่ 7.1-28) นอกจากนี้ คณะฯ มีช่องทางประชาสัมพันธ์และสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้ครอบคลุมและเข้าถึงบุคคลหลากหลายกลุ่มทั้งภายในและภายนอกคณะฯ โดยในปัจจุบันการสื่อสารผ่านทาง social media เช่น Facebook เป็นช่องทางที่มีประสิทธิภาพ เป็นที่นิยมและเข้าถึงได้ง่าย เมื่อวิเคราะห์การเข้าถึงเพจประชาสัมพันธ์ของคณะฯ (Facebook: MUMT) พบว่า มีจำนวนผู้ติดตามเพจของคณะฯ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี (ภาพที่ 7.1-29 ก) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงข่าวสารของคณะฯ ในวงกว้าง ส่งผลให้คณะฯ เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับ ดังจะเห็นได้จากการที่สื่อภายนอก เช่น หนังสือพิมพ์ และรายการทีวี ได้ร่วมเผยแพร่เพื่อประชาสัมพันธ์ข่าวสารสำคัญของคณะฯ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนในวงกว้างยิ่งขึ้น ซึ่งข่าวสารของคณะฯ ได้รับการเผยแพร่ผ่านสื่อภายนอกเป็นจำนวน 67 ครั้งในปี 2563 (ภาพที่ 7.1-29 ข)

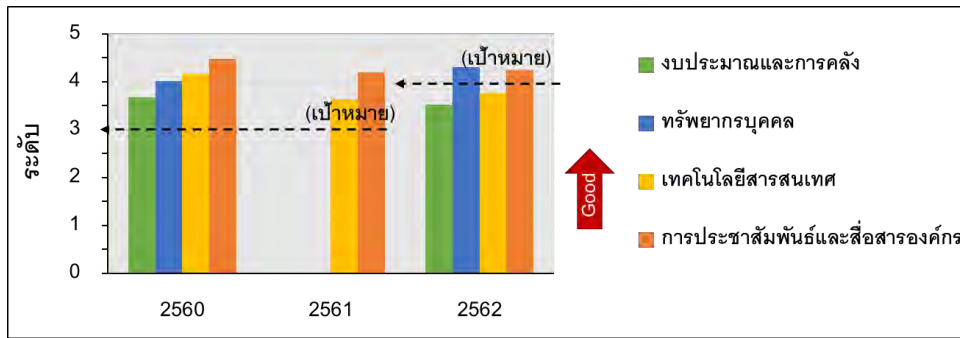
ปี 2562 พบว่า การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และการประชาสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ได้รับผลการประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการภายในคณะฯ สูงกว่าเป้าหมาย (> 4) ในขณะที่ การบริหารจัดการงบประมาณและการคลัง และการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ มีผลการประเมินความพึงพอใจต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งผู้รับผิดชอบแต่ละกระบวนการหลัก นำผลการประเมินกลับมาพิจารณาและทบทวน เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนทั้งสองให้ดียิ่งขึ้น (ภาพที่ 7.1-30)

ภาพที่ 7.1-28 ความพร้อมใช้งานระบบสารสนเทศ ปี 2562

ระบบ	จำนวนครั้งที่ระบบไม่สามารถใช้งานได้ (เป้าหมาย)	ผล (จำนวนครั้ง)
ระบบซ่อมบำรุงและครุภัณฑ์	ไม่เกิน 10 ครั้ง / ปี	2.8
ระบบจองห้อง		0
ระบบจองยานพาหนะ		1
ระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ		7.6
ระบบฐานข้อมูลสารเคมี		0



ภาพที่ 7.1-29 จำนวนผู้ติดตามเพจประชาสัมพันธ์ของคณะฯ (ก) และจำนวน content ของคณะฯ ที่ได้รับการเผยแพร่โดยสื่อภายนอก(ข)

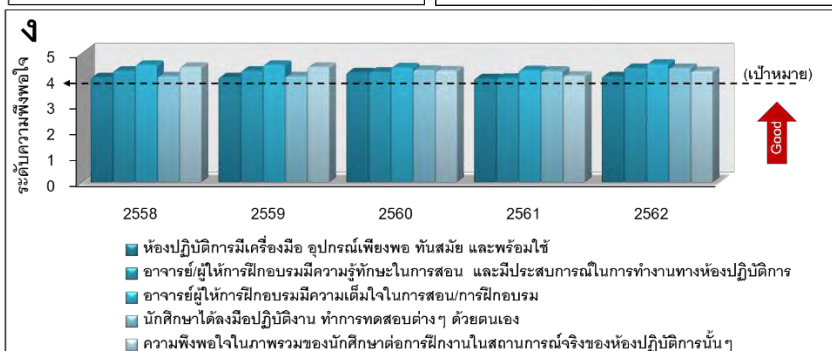
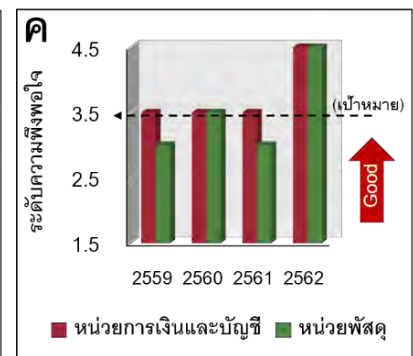
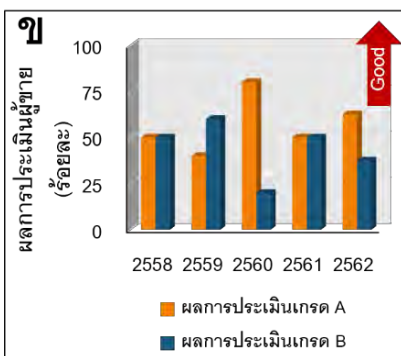
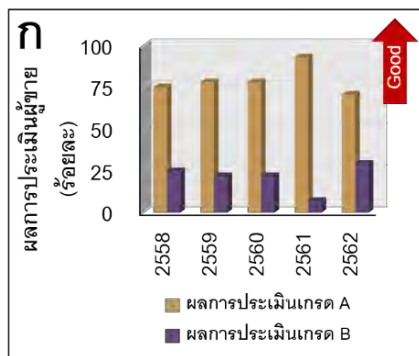


ภาพที่ 7.1-30 ความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบงาน

7.1 ข. (2) ความปลอดภัยและการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

ดังจะกล่าวในรายละเอียดใน ภาพที่ 7.3-11

7.1 ค. ผลลัพธ์ด้านการจัดการห่วงโซ่อุปทาน คณะฯ มีการจัดการห่วงโซ่อุปทานในส่วนของผู้ขายโดยประเมินการให้บริการ คุณภาพสินค้า การส่งมอบ และความเหมาะสมของราคา ซึ่งการประเมินพบว่าผู้ขายทั้งพันธกิจด้านการบริการสุขภาพ (ภาพที่ 7.1-31ก) และหน่วยงานย่อยตามพันธกิจต่างๆ ภายในคณะฯ (ภาพที่ 7.1-31ข) มีผลประเมินเป็นเกรด A และ B มาตลอด รวมถึงได้รับการประเมินความพึงพอใจจากผู้ขายซึ่งมีผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี (ภาพที่ 7.1-31ค) และผลการประเมินแหล่งฝึกงานในพันธกิจการศึกษาโดยคณาจารย์และ นศ. อยู่ในเกณฑ์ดีอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.1-31ง)



ภาพที่ 7.1-31 ผลการประเมินผู้ส่งมอบและผลการประเมินผู้ขาย (ก) การบริการสุขภาพ (ข) หน่วยงานย่อยตามพันธกิจต่างๆ ของคณะฯ (ค) ผลการประเมินงานคลังและพัสดุโดยผู้ขาย และ (ง) ผลการประเมินแหล่งฝึกงาน

7.2 ผลลัพธ์ด้านลูกค้า

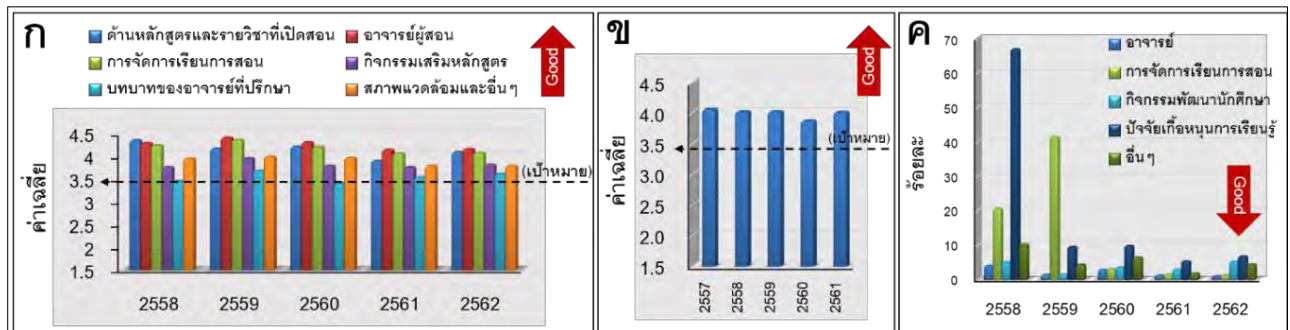
7.2. ก. ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า

7.2 ก. (1) ความพึงพอใจของลูกค้า และ 7.2 ก. (2) ความผูกพันของลูกค้า

พันธกิจด้านการศึกษา

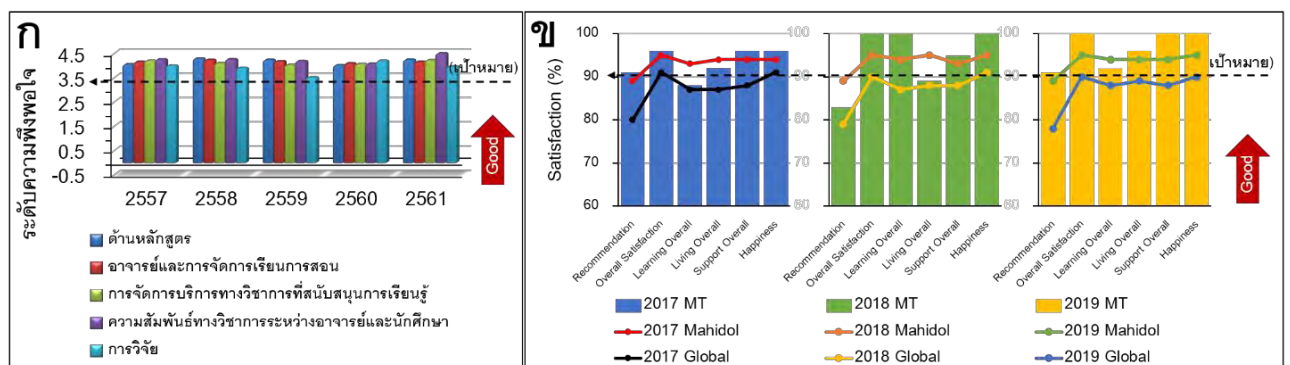
(1) ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของ นศ. และบัณฑิตต่อการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร ในปีการศึกษา 2558-2562 พบว่า ความพึงพอใจของ นศ. ป.ตรี ชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเป้าหมาย (>3.5 จากคะแนนเต็ม 5) ทุกด้าน (ภาพที่ 7.2-1 ก) และร้อยละของบัณฑิตที่สำเร็จ

การศึกษาระดับ ป.ตรี สาขา MT และ RT ในประเด็นการนำความรู้จากการเรียนในหลักสูตร/กิจกรรมพัฒนา นศ. ไปใช้ประโยชน์ได้สูงกว่าเป้าหมาย (ภาพที่ 7.2-1 ข) และความไม่พึงพอใจของนศ.ป.ตรี ชั้นปีที่ 4 ในประเด็นต่างๆ มีแนวโน้มน้อยลงจากปีก่อนหน้า (ภาพที่ 7.2-1 ค)



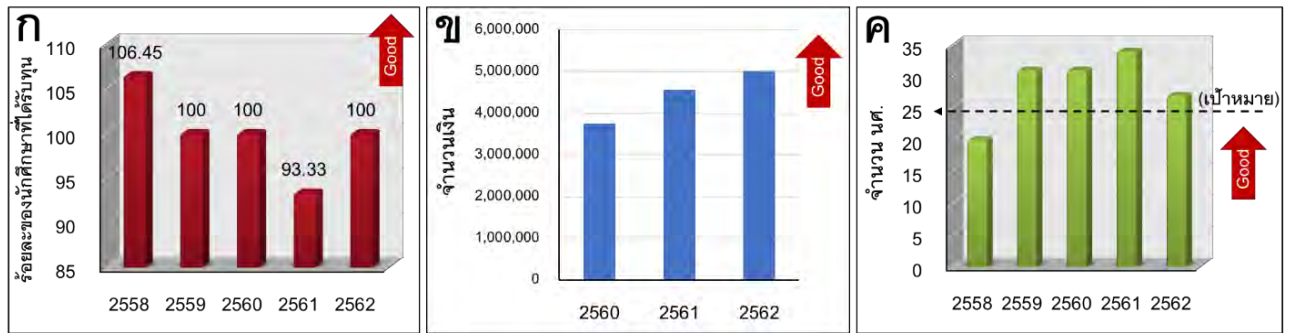
ภาพที่ 7.2-1 ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของ นศ. และบัณฑิต (ก) ความพึงพอใจของนศ. ปี 4 ประเมินจาก exit interview ต่อการจัดการเรียนการสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตร (ข) ผลการประเมินความพึงพอใจของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาระดับ ป.ตรี สาขา MT และ RT ในประเด็นการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (ค) ความไม่พึงพอใจของ นศ.ปี 4 จาก exit interview

(2) ผลการประเมินความพึงพอใจของ นศ. ระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2557-2562 นศ. มีระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน และปัจจัยเกื้อหนุนในประเด็นต่างๆ ที่สูงกว่าค่าเป้าหมายในระดับสถาบัน (7.2-2ก) และในปี 2019 การประเมินความพึงพอใจที่ดำเนินการโดยองค์กรภายนอกระดับนานาชาติ พบว่า นศ. มีความพึงพอใจต่อบัณฑิตด้านต่างๆ สูงกว่าเป้าหมาย (7.2-2ข)



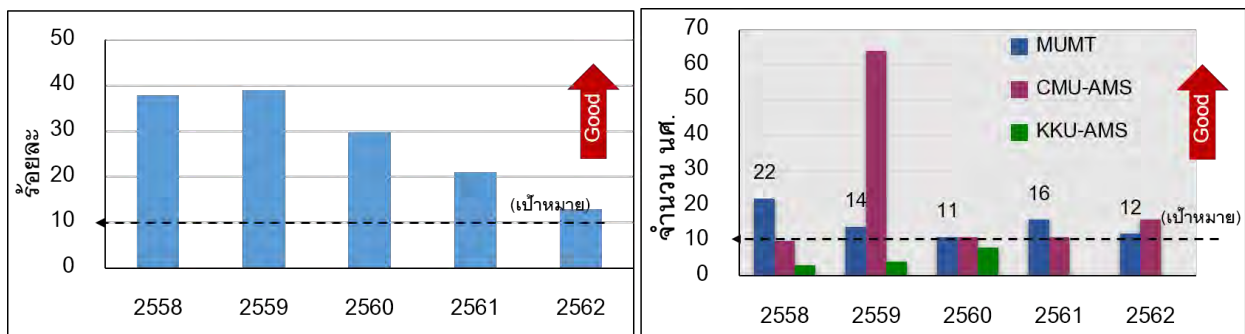
ภาพที่ 7.2-2 ความพึงพอใจของ นศ.ระดับบัณฑิตศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนและปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ (ก) ดำเนินการโดยคณะ และ (ข) ดำเนินการโดยองค์กรภายนอก

(3) การสนับสนุนทุนการศึกษา เพื่อเป็นการสร้างโอกาสให้กับ นศ.ในการพัฒนาตนเอง และเป็นแนวทางในการสร้างความผูกพันเพื่อส่งเสริมให้ นศ.ประสบความสำเร็จในการศึกษา คณะฯ ให้การสนับสนุนโดยการจัดสรรทุนในลักษณะต่างๆ ให้แก่ นศ. ระดับป.ตรีและบัณฑิตศึกษา โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ทุนอุดหนุนเพื่อการจัดการดูแล/ช่วยเหลือ และบรรเทาความเดือดร้อน อันเนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจฐานะทางครอบครัว เช่น โครงการทุนการศึกษาคณะเทคนิคการแพทย์ ทุนมหาวิทยาลัย และทุนสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก กลุ่มที่ 2 ทุนส่งเสริมศักยภาพ นศ.ให้มีความโดดเด่น พัฒนาความสามารถ/ความถนัด รวมถึงการสร้างคามผูกพันในกรณีที่เรียนดี เรียนเด่น และ/หรือสามารถพัฒนาศักยภาพต่อไปได้ เช่น โครงการ ASEAN Mobility และ Academic Exchange สำหรับทุนสนับสนุนระดับบัณฑิตศึกษา คณะฯ มีการสนับสนุนเงินทุนทุกปีอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.2-3ก-ค)



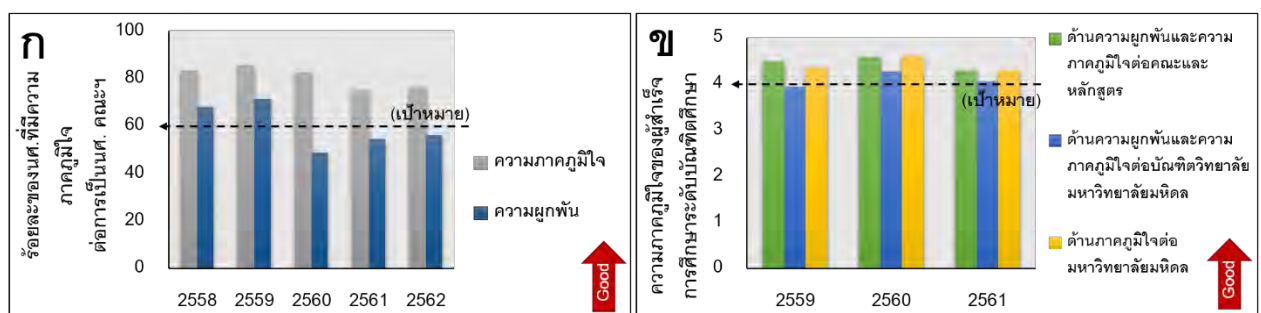
ภาพที่ 7.2-3 จำนวนทุนการศึกษาและทุนส่งเสริมศักยภาพระดับป.ตรี (ก) ระดับบัณฑิตศึกษา (ข) และ จำนวน นศ.ระดับ ป.ตรี และบัณฑิตศึกษาที่ไปศึกษา/แลกเปลี่ยนวิชาการในต่างประเทศ (ค)

เพื่อพัฒนาคณะฯ ให้มีความเป็นสากลมากขึ้น รวมถึงการให้ความช่วยเหลือด้านการพัฒนาบุคลากรแก่ ประเทศต่างๆ ตามบทบาทนำของคณะฯ ในอาเซียน กส. จึงกำหนดให้มีระบบการสนับสนุนการจ่ายค่าเล่าเรียน สำหรับ นศ. ระดับบัณฑิตศึกษาโดยชำระค่าหน่วยกิตเพียงร้อยละ 10 ของจำนวนเต็มและสนับสนุนทุนทาง การวิจัยสำหรับ นศ.ต่างชาติ เป็นผลให้มี นศ.ต่างชาติระดับบัณฑิตศึกษาจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี ดังภาพที่ 7.2-4 และทำให้จำนวนของ นศ.บัณฑิตศึกษาเข้าใหม่ทั้งหมดเป็นไปตามเป้าหมาย (ภาพที่ 7.2-5)



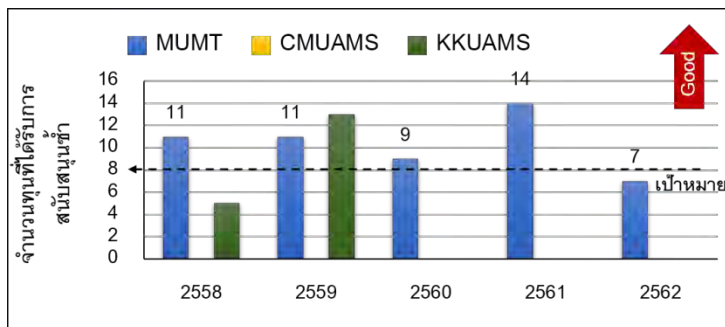
ภาพที่ 7.2-4 ร้อยละนศ. ต่างชาติเทียบกับ นศ.บัณฑิตศึกษาทั้งหมด ภาพที่ 7.2-5 จำนวน นศ. บัณฑิตศึกษาเข้าใหม่ของคณะฯ

(4) ผลการประเมินความผูกพันของ นศ. พบว่า นศ. ระดับ ป.ตรี และบัณฑิตศึกษาส่วนใหญ่มีความผูกพันต่อ สถาบัน อาจารย์/บุคลากร รุ่นพี่/รุ่นน้อง ซึ่งล้วนทำให้ นศ. เกิดความภาคภูมิใจในการเป็น นศ. คณะเทคนิค การแพทย์ และ ม.มหิดล สูง/กว่าเป้าหมายทุกปี (ภาพที่ 7.2-6)



ภาพที่ 7.2-6 (ก) ผลการประเมินความผูกพันของ นศ.ระดับ ป.ตรี (สาขาเทคนิคการแพทย์ และสาขารังสีเทคนิค) ที่เกิดความภาคภูมิใจต่อการเป็น นศ. คณะเทคนิคการแพทย์ (คิดจากค่า Net promoter score:NPS) และ (ข) ความผูกพันและความภาคภูมิใจของผู้สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

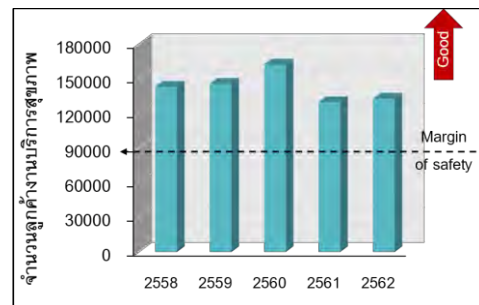
พันธกิจด้านการวิจัย ปี 2562 คณะฯ ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยซ้ำจำนวน 7 ทุนซึ่งใกล้เคียงกับเป้าหมาย (8 ทุน) และลดลงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งอาจสะท้อนถึงการผลักดันของคณะฯ ให้มีการขอทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นๆ เพิ่มขึ้น (ภาพที่ 7.2-7) โดยจะเห็นได้จากสัดส่วนของโครงร่างงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนยังอยู่ในระดับระดับสูงต่อเนื่องทุกปี (7.1-25)



ภาพที่ 7.2-7 จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนซ้ำจากปีงบประมาณที่ผ่านมา

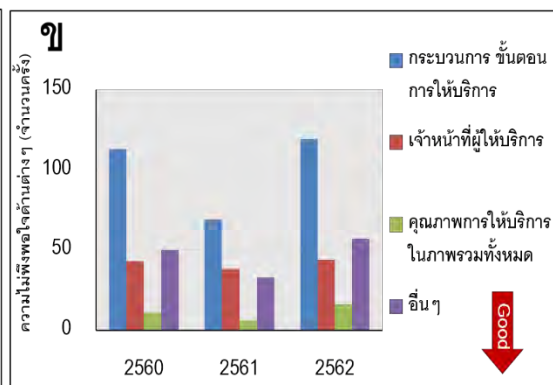
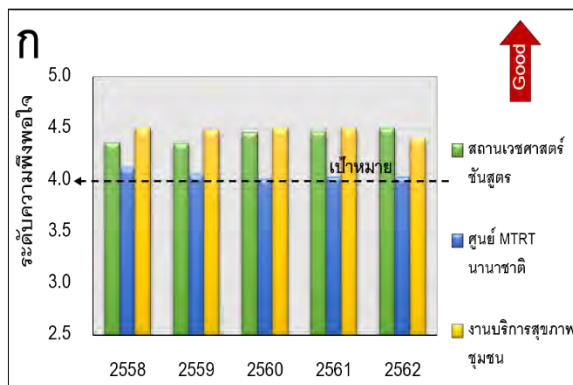
พันธกิจด้านบริการวิชาการและบริการสุขภาพ

(1) การบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค และการบริการสุขภาพชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ จำนวนผู้มารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มสูงกว่าเป้าหมาย (Margin of Safety)อย่างต่อเนื่องทุกปี (ภาพที่ 7.2-8) โดยมีคะแนนความพึงพอใจตลอดระยะเวลา

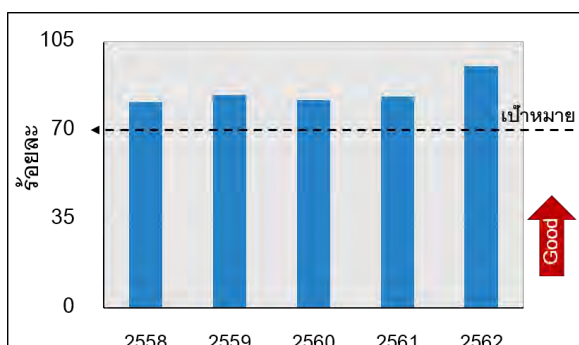


ภาพที่ 7.2-8 จำนวนลูกค้าการบริการสุขภาพ

3 ปีอยู่ในช่วง 4.30-4.62 จำแนกตามหน่วยของบริการ ในปี 2558-2562 (ภาพที่ 7.2-9(ก) และประเด็นความไม่พึงพอใจ ดังภาพที่ (ภาพที่ 7.2-9(ข))



ภาพที่ 7.2-9 ความพึงพอใจ (ก) และความไม่พึงพอใจ (ข) ของการบริการทางสุขภาพ



ภาพที่ 7.2-10 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการใช้บริการสุขภาพ ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป

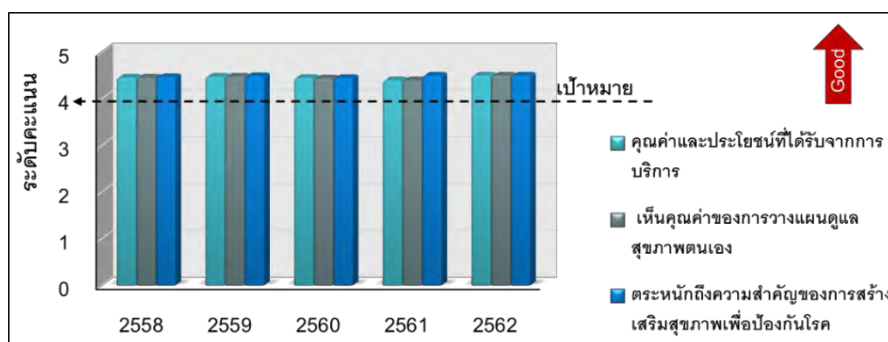
ภาพที่ 7.2-11 ร้อยละหน่วยงานที่ยังคงใช้ผลิตภัณฑ์/การบริการ และหน่วยงานใหม่

ผลิตภัณฑ์/การบริการ	จำนวนหน่วยงาน/หน่วยตรวจ (%)									
	2558		2559		2560		2561		2562	
	ลูกค้าใหม่ ²	ลูกค้าเดิม ¹	ลูกค้าใหม่ ²	ลูกค้าเดิม ¹	ลูกค้าใหม่ ²	ลูกค้าเดิม ¹	ลูกค้าใหม่ ²	ลูกค้าเดิม ¹	ลูกค้าใหม่ ²	ลูกค้าเดิม ¹
บริการทางห้องปฏิบัติการ	94.4	5.6	95.3	4.7	93.3	6.6	92.5	7.5	102.4	6.0

¹ ร้อยละของลูกค้าเดิมจากปีก่อนหน้าที่ยังคงใช้บริการในปีปัจจุบัน (เป้าหมายไม่ต่ำกว่าร้อยละ 75 ของลูกค้าเดิม)

² ร้อยละของลูกค้าใหม่จากจำนวนลูกค้าทั้งหมดในปีปัจจุบัน (เป้าหมายไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ของลูกค้าใหม่)

ทั้งนี้ในส่วนของการบริการสุขภาพชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ พบว่า ร้อยละของหน่วยงานที่มารับบริการซ้ำ (มากกว่า 3 ครั้ง) ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.2-10) สำหรับลูกค้าของการบริการสุขภาพ ที่เป็นหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลนั้น (ภาพที่ 7.4-10) พบการคงอยู่ของกลุ่มลูกค้าเดิมยังคงมากกว่าเป้าหมาย (ภาพที่ 7.2-11) ซึ่งบ่งชี้ถึงความผูกพันของลูกค้าที่มีต่อการบริการของคณะฯ มาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน รวมถึงมีผลการดำเนินการที่สะท้อนให้เห็นอย่างเด่นชัดว่า ลูกค้ามีความตระหนักรู้ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพของตนเองได้สูงกว่าเป้าหมาย (ภาพที่ 7.2-12) รวมถึงการให้บริการเสริมในการตรวจวิเคราะห์ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพประชาชนให้ห่างไกลกลุ่มอาการเมตาบอลิก (Metabolic syndrome) จึงมีการดำเนินการเพิ่มรายการทดสอบ HDL-Cholesterol และ LDL-Cholesterol ควบคู่ไปกับการทดสอบ Lipid profile ให้กับลูกค้า โดยคิดเป็นมูลค่ารวมในแต่ละปี ดังแสดงในภาพที่ 7.2-13



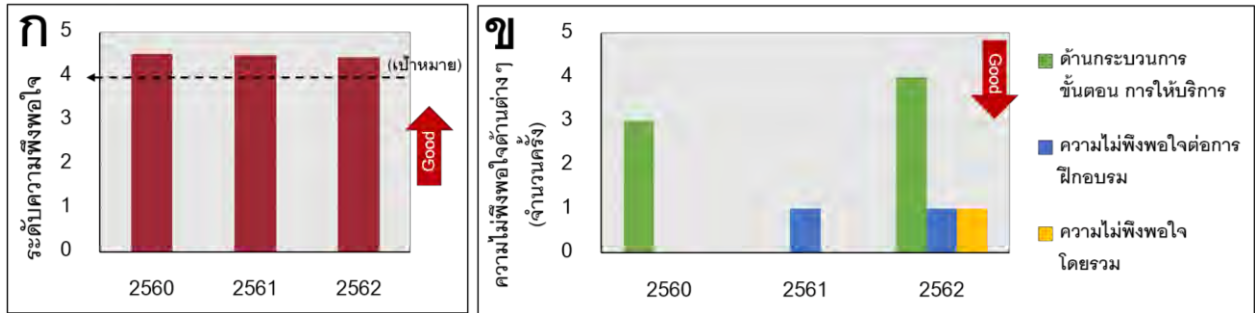
ภาพที่ 7.2-12 คะแนน

คุณค่าของผลิตภัณฑ์/การบริการที่คณะฯ ส่งมอบให้กับลูกค้าเพื่อการดูแลสุขภาพ

ภาพที่ 7.2-13 การสร้างความผูกพันกับลูกค้าโดยให้บริการเสริมในการตรวจวิเคราะห์ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

การทดสอบ	2558		2559		2560		2561		2562	
	จำนวนการทดสอบ	มูลค่า (บาท)	จำนวนการทดสอบ	มูลค่า (บาท)	จำนวนการทดสอบ	มูลค่า (บาท)	จำนวนการทดสอบ	มูลค่า (บาท)	จำนวนการทดสอบ	มูลค่า (บาท)
HDL-C	22,053	2,205,300	22,180	2,218,000	28,098	2,809,800	24,544	2,454,400	26,067	2,606,700
LDL-C	22,053	3,307,950	22,180	3,327,000	28,098	4,214,700	24,544	3,681,600	26,067	3,910,050

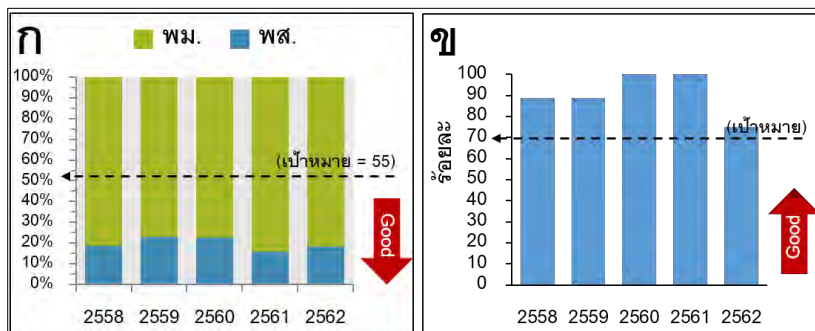
(2) การบริการทางวิชาการ มีผู้มารับบริการฝึกอบรมทางวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค เพื่อพัฒนา นักเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถที่ทันสมัย สำหรับใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานในการปฏิบัติงานประจำวันได้อย่างเหมาะสม โดยมีระดับคะแนนความพึงพอใจย้อนหลัง 3 ปี สูงกว่าเป้าหมาย โดยมีประเด็นความไม่พอใจที่สำคัญคือด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ (ภาพ 7.2-14)



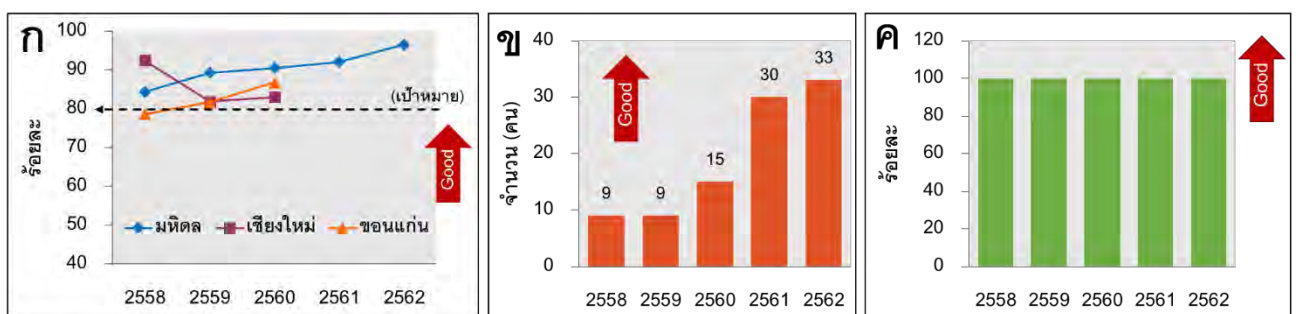
ภาพที่ 7.2-14 ความพึงพอใจ (ก) และความไม่พึงพอใจ(ข) ของผู้ให้บริการการบริการทางวิชาการ

7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร

7.3 ก. (1) **ขีดความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร** คณะฯ ได้ดำเนินการวิเคราะห์ขีดความสามารถและอัตรากำลัง โดยควบคุมสัดส่วนของพนักงานมหาวิทยาลัย (ชื่อส่วนงาน หรือ พส.) ให้ไม่เกินร้อยละ 55 ของจำนวนพนักงานมหาวิทยาลัย (พม.) (ภาพที่ 7.3-1ก) และสามารถบริหารอัตรากำลังโดยบรรจุบุคลากรเข้าใหม่ตามอัตราที่ได้รับการจัดสรรไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ภาพที่ 7.3-2ข) โดยมีจำนวนของบุคลากรสายวิชาการที่มีคุณวุฒิ ป.เอก ต่อจำนวนอาจารย์ทั้งหมดเพิ่มขึ้นในทุกปี และสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือสูงกว่าร้อยละ 80 (ภาพที่ 7.3-2ก) และได้รับตำแหน่งทางวิชาการในจำนวนที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ภาพที่ 7.3-2ข) ในส่วนของบุคลากรสายสนับสนุน ที่อยู่ในตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ มีบุคลากรที่มีใบประกอบวิชาชีพครบทุกตำแหน่งตามที่สภาวิชาชีพกำหนด ร้อยละ 100 (ภาพที่ 7.3-2ค)



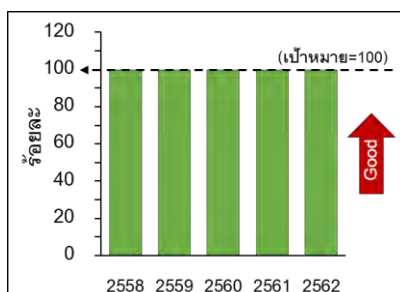
ภาพที่ 7.3-1 (ก) สัดส่วนของ พส. และ พม. และ (ข) ร้อยละของอัตรารว่างที่มีคนครองตามกรอบอัตราที่ได้รับการจัดสรร



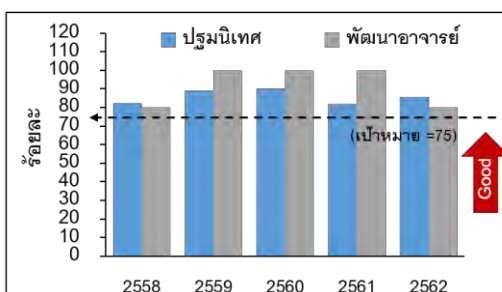
ภาพที่ 7.3-2 (ก) ร้อยละบุคลากรสายวิชาการคุณวุฒิปริญญาเอก (ข) จำนวนสะสมของบุคลากรสายวิชาการที่ได้รับตำแหน่งวิชาการที่สูงขึ้น และ (ค) ร้อยละของบุคลากรตำแหน่งวิชาชีพเฉพาะที่มีใบประกอบวิชาชีพ

คณะฯ กำหนดให้มีการประเมินผลการทดลองปฏิบัติงาน ในระยะ 6 – 12 เดือน โดยมีบุคลากรใหม่ผ่านการประเมินทดลองปฏิบัติงานครบถ้วนตามเป้าหมาย (ภาพที่ 7.3-3) และกำหนดให้มีการจัดมีการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ทุกคนเพื่อแนะนำข้อมูลของคณะฯ และสวัสดิการต่างๆ โดยหน่วยพัฒนาบุคลากรฯ รวมถึงส่งเข้าร่วม

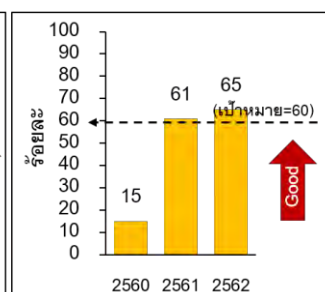
การปฏิรูปนิเทศบุคลากรใหม่ของมหาวิทยาลัยมหิดล และโครงการพัฒนาอาจารย์ใหม่ เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพการเป็นอาจารย์ในด้านต่างๆ (ภาพที่ 7.3-4) คณะฯ ได้มีการเตรียมพร้อมบุคลากรกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นโดยส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมการจัดหลักสูตรและคอร์สออนไลน์ โดยมีจำนวนบุคลากรได้รับการอบรมอยู่ในแนวโน้มที่ดีขึ้น (ภาพที่ 7.3-5) และตั้งแต่ปี 2561 คณะฯ ได้ส่งเสริมให้สายสนับสนุนได้รับทุนเคลื่อนย้ายไปต่างประเทศอย่างต่อเนื่องเป็นจำนวน 2 และ 3 คน ในปี 2561 และ 2562 ตามลำดับ



ภาพที่ 7.3-3 ร้อยละอัตราการจัดงานหลักการทำงาน



ภาพที่ 7.3-4 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการปฏิรูปและโครงการพัฒนาอาจารย์



ภาพที่ 7.3-5 จำนวนผู้เข้าอบรม Course Online และการจัดทำหลักสูตร

7.3 ก. (2) **บรรยากาศการทำงาน** คณะฯ ได้จัดให้มีสวัสดิการการตรวจและดูแลสร้างเสริมสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากร โดยมีบุคลากรมากกว่าร้อยละ 80 (เป้าหมาย) เข้ารับการตรวจสุขภาพต่อเนื่องกันทุกปี ควบคู่กับการจัดสวัสดิการด้านกีฬาและสันทนาการเพื่อดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้ผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรของคณะฯ มีแนวโน้มที่ดีขึ้น (ภาพที่ 7.3-6)

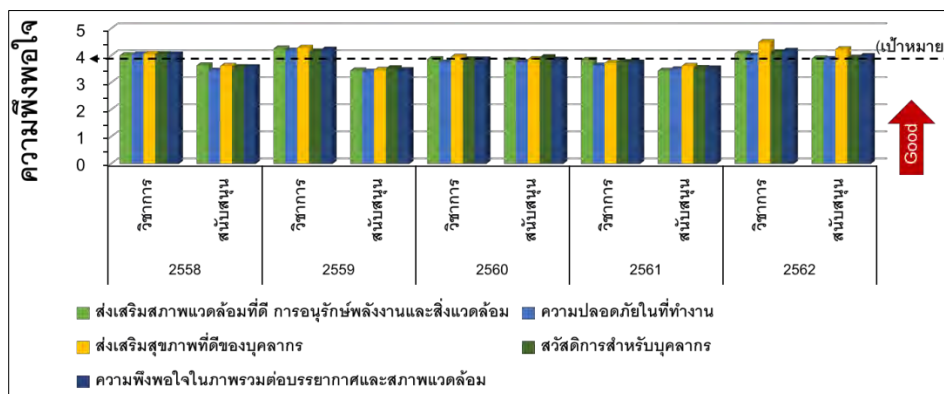
ภาพที่ 7.3-6 ผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร จำแนกตามรายการตรวจ

รายการตรวจ	เป้าหมาย(ร้อยละ)	ปีงบประมาณ				
		2558	2559	2560	2561	2562
ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย BMI ต่ำกว่า 25	มากกว่า 65	68.5	66.3	67.1	66.5	67.3
ร้อยละของบุคลากรที่มีความดันโลหิต ต่ำกว่า 140/90 mmHg	มากกว่า 90	94.7	94.5	92.3	95.7	91.6
ร้อยละของบุคลากรที่มีระดับน้ำตาล Glucose ต่ำกว่า 100 mg/dL	มากกว่า 90	97.5	98.1	97.2	97.3	95.5
ร้อยละของบุคลากรที่มีระดับไขมัน Cholesterol ต่ำกว่า 240 mg/dL	มากกว่า 80	82.5	81.5	80.2	87.6	85.5

นอกจากนี้ คณะฯ ยังให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรและ นศ. มีการแต่งตั้ง กก.รักษาความปลอดภัย และส่งเข้าร่วมอบรมเพิ่มพูนความรู้ในด้านการจัดการความปลอดภัย เพื่อรับผิดชอบกำกับดูแลการทำงานของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของคณะฯ รวมถึงให้ความรู้เรื่องการป้องกันและระงับอัคคีภัย การฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ความปลอดภัยจากการใช้ห้องปฏิบัติการวิจัยและห้องปฏิบัติการ นศ. (ภาพที่ 7.3-7) ด้านการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม คณะฯ ได้ส่งเสริมการประหยัดพลังงานตามหลักการ 3R ซึ่งมี กก.จัดการพลังงานเป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแล โดยคณะฯ ได้สำรวจความพึงพอใจต่อการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานต่อกระบวนการต่างๆ ที่คณะฯ ได้จัดให้กับบุคลากร พบว่าในภาพรวมบุคลากรของคณะฯ มีความพึงพอใจมากกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (>3.5) (ภาพที่ 7.3-8)

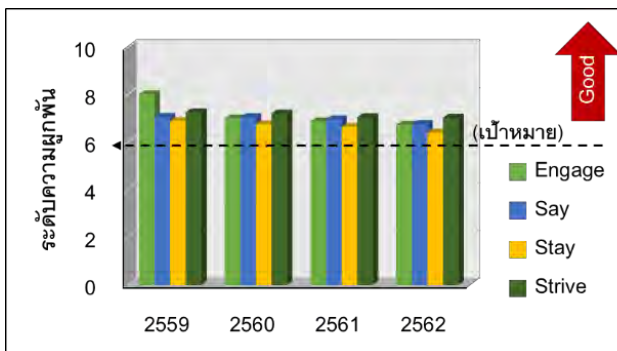
ภาพที่ 7.3-7 การให้ความรู้เรื่องด้านความปลอดภัยและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

รายการ	ผู้เข้าร่วม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการประเมิน				
				2558	2559	2560	2561	2562
จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมอบรมด้านความปลอดภัย	กก.ความปลอดภัย	คน	12	-	3	12	12	13
การอบรมความปลอดภัยและการใช้เครื่องมือในห้องปฏิบัติการวิจัยและห้องปฏิบัติการ นศ.	นศ.	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100
การเกิดอุบัติเหตุ/เหตุการณ์ความไม่ปลอดภัย	-	ครั้ง	0	0	0	0	0	0
อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในห้องปฏิบัติการวิจัย	-	ครั้ง	0	0	0	0	0	0
อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในห้องปฏิบัติการ นศ.	-	ครั้ง	0	1	2	1	0	0

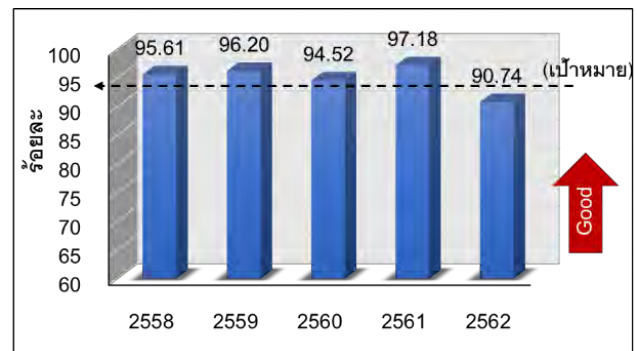


ภาพที่ 7.3-8 ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจต่อการจัดการสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร

7.3 ก. (3) ความผูกพันของบุคลากร บุคลากรมีค่าเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากรในภาพรวม (Engage) ความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อหน่วยงาน (Say) การเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน (Stay) และความพยายามทุ่มเทในการทำงาน (Strive) ในระดับสูงกว่าเป้าหมาย (>6) (ภาพที่ 7.3-9) และมีค่าความสุขของชีวิตสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 60) (ภาพที่ 7.3-11) แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าอัตราการคงอยู่ของบุคลากรปี 2562 ต่ำกว่าเป้าหมาย คือ น้อยกว่าร้อยละ 95 (ภาพที่ 7.3-10)



ภาพที่ 7.3-9 ผลการประเมินความผูกพันของบุคลากร



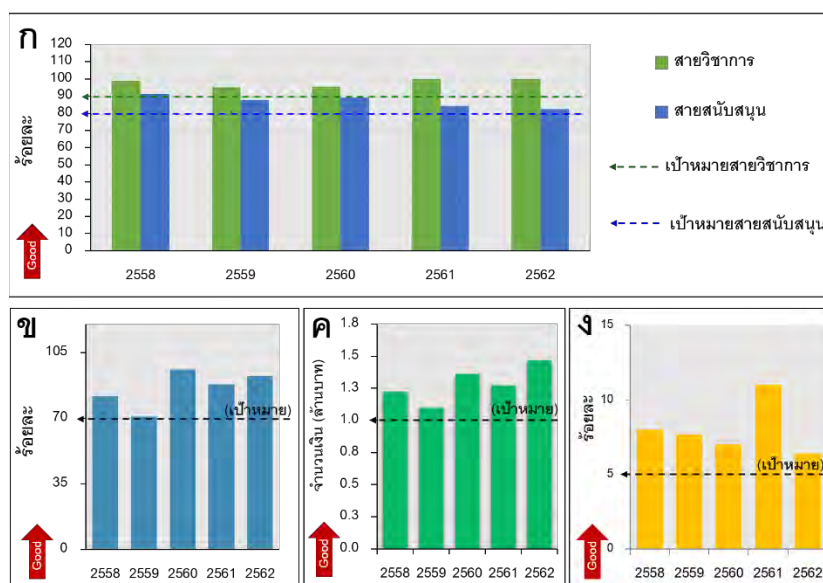
ภาพที่ 7.3-10 อัตราการคงอยู่ของบุคลากร

ภาพที่ 7.3-11 ผลการสำรวจความสุขบุคลากร ปีงบประมาณ 2558-2562 (เป้าหมาย > 60)

ความสุขด้านต่างๆ		Happy Body	Happy Relax	Happy Heart	Happy Soul	Happy Family	Happy Society	Happy Brain	Happy Money	Happy Work life	ความสุของค์รวม
2558	การสำรวจอ้างอิงกับมหาวิทยาลัย ซึ่งในปี 2558 ไม่มีการเก็บข้อมูล										
2559	ภาพรวม	66.7	60.3	73.6	75.7	69.7	66.9	70.9	69.9	71.6	62.64
	สายวิชาการ	69.55	62.63	75.06	76.49	69.84	77.07	73.98	63.39	70.59	62.69
	สายสนับสนุน	65.6	59.1	72.32	74.53	69.59	64.55	66.19	66.64	70.59	62.96

ความสุขด้านต่างๆ		Happy Body	Happy Relax	Happy Heart	Happy Soul	Happy Family	Happy Society	Happy Brain	Happy Money	Happy Work life	ความสุของค์รวม
2560	ภาพรวม	64.5	52.39	68.38	70.98	61.38	58.33	71	58.8	64.7	63.38
	สายวิชาการ	68.67	55.58	68.23	71.32	59.31	61.02	77.45	67.64	64.83	66.01
	สายสนับสนุน	60.67	49.45	68.51	70.67	63.28	55.85	65.09	60.67	64.58	60.98
2561	ภาพรวม	63.49	52.77	66.67	68.65	54.1	58.13	70.5	61.01	64.42	62.19
	สายวิชาการ	63.03	54.82	65	70.53	48.21	59.52	74.1	68.3	62.18	62.85
	สายสนับสนุน	63.85	51.14	68	67.14	58.8	57.02	67.61	55.17	66.21	61.66
2562	ภาพรวม	66.8	53.9	67.6	71.8	63	61	68.8	61.80	63.8	64.3
	สายวิชาการ	69.22	52.67	67.78	72.89	61.11	62.13	72.41	62.64	65.16	65.11
	สายสนับสนุน	64.57	55.11	67.45	70.85	64.72	59.84	65.25	60.90	62.58	63.47

7.3 ก. (4) การพัฒนาบุคลากร คณะฯ ส่งเสริมบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน ให้ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ ซึ่งพบว่า ร้อยละ 100 ของบุคลากรสายวิชาการ และร้อยละ 82.2 ของบุคลากรสายสนับสนุน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ภาพที่ 7.3-12ก) และสนับสนุนให้ผู้บริหารได้พัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร (ภาพที่ 7.3-12ข) โดยในปี 2558-2562 คณะฯ ใช้งบประมาณในส่วนนี้ไม่น้อยกว่า 1,000,000 บาทต่อปี (ภาพที่ 7.3-12ค) ส่งผลทำให้ร้อยละของจำนวนบุคลากรที่ได้รับการรางวัลและประกาศเกียรติคุณต่อจำนวนบุคลากรรวมทั้งหมด มีค่าเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 5 ของบุคลากร (ภาพที่ 7.3-12ง) อีกทั้งยังสนับสนุนให้บุคลากรสายสนับสนุน มีความก้าวหน้าในสายอาชีพโดยนำเสนอผลงานในงานมหกรรมคุณภาพของมหาวิทยาลัย และจัดทำกรอบสำหรับการขอตำแหน่งความก้าวหน้าตามสายงาน (ภาพที่ 7.3-13)



ภาพที่ 7.3-12 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ (ก) ร้อยละของผู้บริหารที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหาร (ข) งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากร (ค) และการได้รับรางวัลและประกาศเกียรติคุณของบุคลากร (ง)

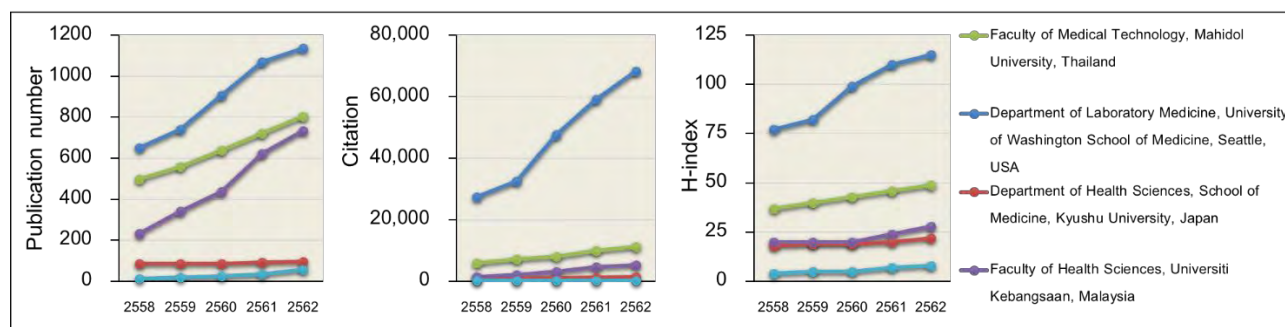
ภาพที่ 7.3-13 ผลลัพธ์โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ			
		2559	2560	2561	2562
จำนวนผลงานที่นำเสนอในเวทีประชุมวิชาการ	1	2	6	6	7
จำนวนบุคลากรที่อยู่ระหว่างการยื่นขอความก้าวหน้าในสายงาน	1	-	1	1	0
จำนวนบุคลากรที่อยู่ระหว่างการยื่นขอกรอบในการขอตำแหน่งความก้าวหน้าในสายงาน	2	-	1	2	18

7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กร และการกำกับดูแลองค์กร

7.4 ก. ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กร การกำกับดูแล และความรับผิดชอบต่อสังคม

7.4 ก. (1) การนำองค์กร จากการนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์และเป็นระบบของผู้บริหารระดับสูง ส่งผลให้คณะฯ มีผลการดำเนินการที่โดดเด่นในระดับสากล เมื่อเทียบกับสถาบันที่มีพันธกิจหรือหลักสูตรคล้ายคลึงกันในประเทศต่างๆ ทั่วโลก (ภาพที่ 7.4-1) พบว่า คณะฯ ยังคงมีภาพรวมการดำเนินการที่ดีกว่าสถาบันจำนวนมากในมหาวิทยาลัยชั้นนำของประเทศสหรัฐอเมริกา เช่น University of South Florida, The Ohio State University, Rush University Medical Center ดังนั้น คณะฯ จึงกำหนดให้ Department of Laboratory Medicine, University of Washington School of Medicine, USA เป็นคู่เทียบของคณะฯ ซึ่งมีจำนวนผลงานวิจัยมากกว่าคณะฯ อยู่ 1.48 เท่า มี Citation มากกว่าของคณะฯ 6 เท่า และมีค่า *h-index* สูงถึง 110 ในขณะที่ เมื่อเปรียบเทียบกับสถาบันในทวีปเอเชีย เช่น ในประเทศญี่ปุ่น และมาเลเซียนั้น หากเปรียบเทียบกับสถาบันในประเทศต่างๆ ทั่วภูมิภาคอาเซียน คณะฯ มีผลการดำเนินการที่ดีกว่ามาก จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้คณะฯ ใช้วางเป้าหมายในการใช้ประสบการณ์และความสำเร็จที่ผ่านมาของคณะฯ ในการยกระดับมาตรฐานคุณภาพทางการศึกษา การวิจัย และการบริการทางวิชาชีพ



ภาพที่ 7.4-1 ผลการดำเนินการด้านการวิจัยระหว่างคณะฯ เทียบกับสถาบันจากประเทศในระดับทวีปและภูมิภาค

จากการที่ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญกับการสื่อสารสู่บุคลากร และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก จึงมุ่งเน้นการสื่อสาร 2 ทาง กับกลุ่มเป้าหมาย และมีการทบทวนเพื่อปรับการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้บุคลากร และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าวมีความรู้ ความเข้าใจใน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์ของคณะฯ อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมาย (ภาพที่ 7.4-2)

ภาพที่ 7.4-2 ผลการประเมินความรู้ความเข้าใจของบุคลากรต่อ VMV และแผนกลยุทธ์ (A: สายวิชาการ, B: สายสนับสนุน)

ประเด็นการประเมิน	เป้าหมาย	ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
		A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรต่อ VMV และแผนกลยุทธ์ การมีส่วนร่วมจัดทำแผนและการนำไปใช้	>3.5	3.95	3.95	3.90	3.77	3.87	3.83	3.87	3.91	3.97	4.05
ระดับความคิดเห็นภาพรวม		3.95		3.84		3.85		3.89		4.01	

7.4 ก. (2) การกำกับดูแล ปี 2562 ผลการประเมินเฉลี่ยด้านธรรมาภิบาลของผู้บริหารคณะฯ มีผลลัพธ์การประเมิน เท่ากับ 3.72 และผลการประเมินการปฏิบัติงานของ กส. มีผลลัพธ์การประเมิน เท่ากับ 3.71 ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ (>3.5 จาก 5) (ภาพที่ 7.4-3 และ 7.4-4)

ภาพที่ 7.4-3 ผลการประเมินการบริหารงานด้วยหลักธรรมาภิบาล (เป้าหมาย >3.5)

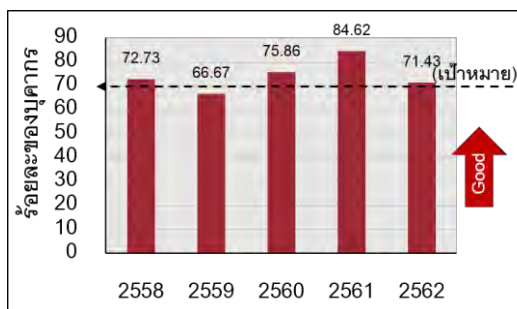
หลักธรรมาภิบาล	ค่าเฉลี่ย (Mean)									
	ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562	
	สาย วิชา การ	สาย สนับ สนุน	สาย วิชา การ	สาย สนับ สนุน	สาย วิชา การ	สาย สนับ สนุน	สาย วิชา การ	สาย สนับ สนุน	สาย วิชา การ	สาย สนับ สนุน
1. หลักประสิทธิผล (Effectiveness)	3.54	3.66	3.60	3.60	3.56	3.66	3.40	3.37	3.4	3.8
2. หลักประสิทธิภาพ (Efficiency)/ความ คุ้มค่า (Utility)	3.48	3.53	3.53	3.58	3.58	3.60	-	-	3.53	3.88
3. หลักการตอบสนอง (Responsiveness)	3.83	3.73	4.02	3.74	3.82	3.72	3.79	3.60	3.95	3.94
4. หลักการรับผิดชอบ (Accountability)	3.57	3.55	3.58	3.56	3.59	3.63	3.49	3.38	3.7	3.91
5. หลักความโปร่งใส (Transparency)	3.47	3.49	3.74	3.49	3.61	3.52	3.43	3.38	3.5	3.89
6. หลักการมีส่วนร่วม (Participation)	3.53	3.52	3.60	3.55	3.54	3.62	3.41	3.39	3.4	3.78
7. หลักการกระจายอำนาจ (Decentralization)	3.47	3.40	3.54	3.55	3.52	3.55	3.43	3.35	3.63	3.73
8. หลักนิติธรรม (Rule of Law)	3.67	3.57	3.72	3.56	3.69	3.63	3.53	3.51	3.57	3.85
9. หลักความเสมอภาค (Equity)	3.47	3.43	3.62	3.51	3.62	3.54	3.43	3.37	3.5	3.7
10. หลักมุ่งเน้นฉันทามติ (Consensus Oriented)	3.51	3.43	3.48	3.50	3.64	3.54	3.53	3.35	3.57	3.66
11. หลักคุณธรรม (Ethics)	-	-	-	-	3.92	3.86	3.95	3.77	3.95	4.00
ระดับความคิดเห็น	3.55	3.53	3.64	3.56	3.64	3.62	3.54	3.45	3.61	3.83
ระดับความคิดเห็นภาพรวม	3.54		3.60		3.63		3.49		3.72	

ภาพที่ 7.4-4 ผลการประเมินการปฏิบัติงาน กส.

ประเด็นการประเมิน	เป้า หมาย	ค่าเฉลี่ย				
		2558	2559	2560	2561	2562
1. การปฏิบัติงานตามบทบาทอำนาจหน้าที่ของ กส.						
1.1 การผลักดันแผนกลยุทธ์และนโยบายการบริหารการจัดการ	>3.5	3.97	4.58	3.97	3.54	3.64
1.2 การกำกับดูแลการบริหารจัดการให้เป็นไปตามธรรมาภิบาล	>3.5	4.06	4.76	4.13	3.62	3.66
1.3 การกำกับดูแลการทำงานของผู้บริหาร	>3.5	4.05	4.74	4.15	3.60	3.95
1.4 การกำกับดูแลการดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย	>3.5	4.26	4.84	4.03	3.60	3.73
1.5 การติดต่อสื่อสารกับประชาคม	>3.5	3.97	4.53	4.00	3.48	3.53
2. การประชุม กส. (ภาพรวมการจัดประชุมว่ามีความเหมาะสม/มีประสิทธิภาพ)	>3.5	4.13	4.72	3.90	3.61	3.72
ระดับความคิดเห็นภาพรวม	>3.5	4.07	4.70	4.03	3.58	3.71

7.4 ก. (3) กฎหมาย ข้อบังคับ และการรับรองมาตรฐาน การดำเนินงานในทุกพันธกิจของคณะฯ ได้ยึดตามหลักกฎหมาย ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยมหิดล รวมถึงกฎระเบียบ ข้อบังคับอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินการทุกด้าน จึงไม่พบว่าบุคลากรของคณะฯ ประพฤติผิดกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับแต่อย่างใด สำหรับการดำเนินการด้านคลังและพัสดุ นั้น คณะฯ กำหนดให้บุคลากรที่ดำเนินการด้านการคลังและพัสดุ รับทราบและตระหนักถึงความจำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ต่างๆ อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรบรรจุใหม่ คณะฯ ให้ความสำคัญในการส่งเข้าร่วมอบรมระบบการปฏิบัติงานของรัฐ หรือของมหาวิทยาลัย รวมถึงบุคลากรเดิมก็จะได้รับการส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างถูกต้องมี

ประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (ภาพที่ 7.4-5) โดยเมื่อได้รับการอบรมแล้วจะต้องนำมาเผยแพร่ ถ่ายทอดให้กับบุคลากรในหน่วยงานรับทราบแนวทางร่วมกัน โดยผลการตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบภายในของ มหาวิทยาลัย และ/หรือมีการสุ่มตรวจจากเจ้าหน้าที่จากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ซึ่งจะเข้าทำการตรวจสอบ ทางด้านการคลังเป็นประจำทุกปี ซึ่งคณะฯ ได้จัดให้มีกรรมการตรวจสอบหน่วยงานพัสดุเป็นประจำทุกปี ซึ่ง ผลจากการตรวจสอบไม่พบประเด็นที่สื่อถึงการกระทำผิดกฎระเบียบข้อบังคับใดๆ (ภาพที่ 7.4-6) สำหรับการ ดำเนินการด้านบริการทางสุขภาพ ผู้นำระดับสูงได้ให้ความสำคัญต่อการรับรองมาตรฐานเพื่อ “การบริการที่เป็น เลิศ” โดยการสนับสนุนให้มีการใช้ระบบมาตรฐานคุณภาพในระดับสากล ISO 15189 และ ISO 15190 โดยสถาน เวชฯ และศูนย์ MTRT นานาชาติ (ภาพที่ 7.1-15)



ภาพที่ 7.4-5 ร้อยละของบุคลากรด้านการคลังและพัสดุที่ได้รับการ อบรมทางด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

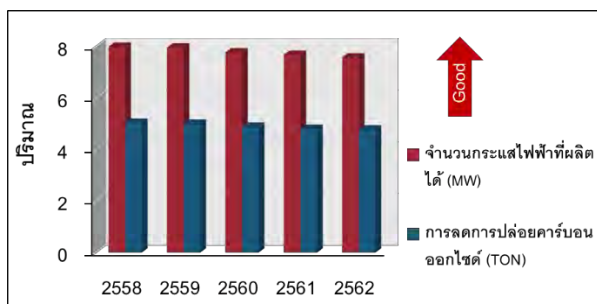
ภาพที่ 7.4-6 จำนวนครั้งที่มีการตรวจสอบด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และผลการตรวจสอบ

หน่วยงานผู้ทำการตรวจสอบ	จำนวนการตรวจสอบ					จำนวนประเด็น ที่ปรับปรุง/แก้ไข					จำนวนการกระทำผิด กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ				
	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี	ปี
	58	59	60	61	62	58	59	60	61	62	58	59	60	61	62
คณะกรรมการตรวจสอบพัสดุประจำปี-หน่วยงาน ภายในคณะฯ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
งานตรวจสอบภายใน-หน่วยงานภายใน ม.มหิดล	2	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน-หน่วยงานภายนอก	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

7.4 ก. (4) **จริยธรรม** คณะฯ ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมจริยธรรมให้แก่บุคลากรและ นศ. อย่างต่อเนื่อง รวมถึงสอดแทรกไว้ในรายวิชาทั้งระดับ ป.ตรีและบัณฑิตศึกษา โดยถูกบรรจุไว้เป็นหนึ่งในคุณลักษณะที่ต้องใช้ในการ การเรียนการสอนและการประเมินผล นอกจากนี้ ยังได้ส่งเสริมให้คณาจารย์ บุคลากรสายวิชาการ และ นศ. บัณฑิตศึกษาทุกคนเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับจริยธรรมทางการวิจัยที่จัดโดยบัณฑิตวิทยาลัย จากการดำเนินการ ดังกล่าว ส่งผลให้ นศ. และคณาจารย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ซึ่งทำการวิจัยกับตัวอย่างจากมนุษย์สามารถ ดำเนินการถูกต้องตามหลักการวิจัย โดยมีจำนวน นศ. และอาจารย์ที่ผ่านการอบรมจริยธรรมทางการวิจัยร้อยละ 100 ต่อเนื่องกันทุกปี และมีการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ในทุกโครงการที่มีการทำวิจัยในมนุษย์ ในปี 2560- 2561 พบว่ามีข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม รวม 2 เรื่อง ซึ่งคณะฯ มีมาตรการในการควบคุมและติดตาม กำกับดูแลการดำเนินการในทุกพันธกิจให้เป็นไปตามหลักจริยธรรม ทำให้ในปี 2562 ไม่มีข้อร้องเรียน

7.4 ก. (5) **สังคม** ผู้นำระดับสูง ได้ให้ความสำคัญต่อการใส่ใจต่อสังคมบนฐานคิด Green & Healthy Organization/ Community โดยเน้นการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และไม่เป็นพิษต่อสิ่งแวดล้อม อาทิ

การติดตั้งแผงโซลาร์เซลล์ ตั้งแต่ปี 2553 เพื่อผลิตพลังงานไฟฟ้าเสริมสำหรับการใช้งาน และลดการปลดปล่อยก๊าซเรือนกระจกที่มีผลต่อภาวะโลกร้อน (ภาพที่ 7.4-7) รวมถึงการใช้ทรัพยากรด้านต่างๆ อย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูงสุด (ภาพที่ 7.4-8)



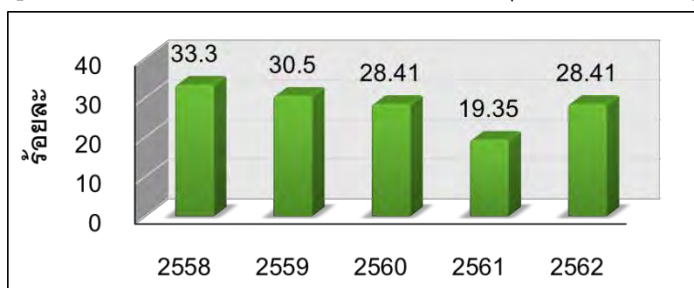
ภาพที่ 7.4-7 ปริมาณกระแสไฟฟ้าที่ผลิตจากโซลาร์เซลล์เทียบเป็นปริมาณการลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เพื่อลดภาวะโลกร้อน

ภาพที่ 7.4-8 ผลลัพธ์การดำเนินการด้านการประหยัดพลังงานและทรัพยากร

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2558	2559	2560	2561	2562
อัตราการใช้ไฟฟ้าที่เปลี่ยนแปลง	ไม่เพิ่มขึ้น	เพิ่ม 4.94%	การผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ 6 ตัวชี้วัด มากกว่าร้อยละ 80	การผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ 6 ตัวชี้วัด มากกว่าร้อยละ 60	การผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ 6 ตัวชี้วัด มากกว่าร้อยละ 80	การผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ 6 ตัวชี้วัด มากกว่าร้อยละ 70
อัตราการใช้ไฟฟ้าที่เปลี่ยนแปลง	ลดลงอย่างน้อย 15%	ลด 6.16%				
อัตราการใช้ไฟฟ้าที่เปลี่ยนแปลง	ลดลงอย่างน้อย 15%	เพิ่ม 2.13%				
อัตราการใช้กระดาษที่เปลี่ยนแปลง	ลดลงอย่างน้อย 15%	เพิ่ม 7.07%				

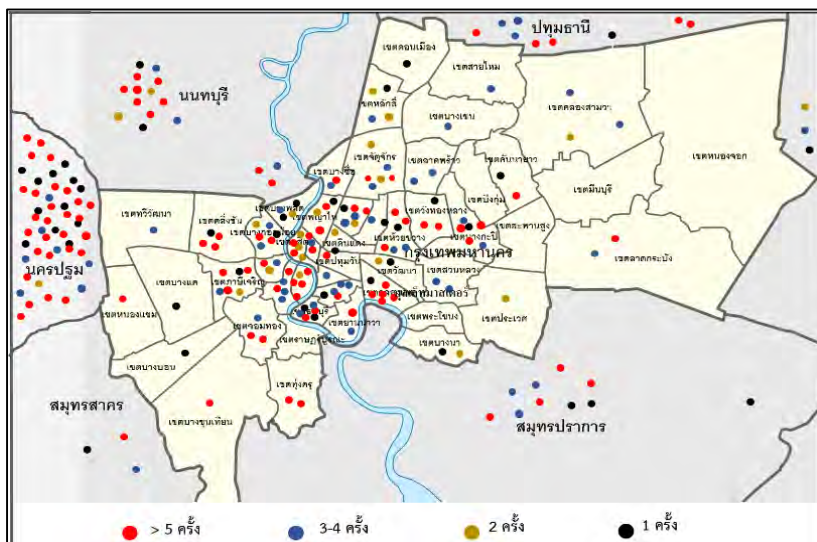
เป้าหมาย กำหนดโดยเปรียบเทียบกับปริมาณการใช้พลังงานกับปีก่อนหน้า

คณะฯ ยังให้ความสำคัญต่อการส่งต่อแนวคิดดังกล่าวสู่ นศ. โดยสอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการร่วมดูแลและรักษาสีเขียวสิ่งแวดล้อมในรายวิชาต่างๆ อย่างต่อเนื่องทุกปี (ภาพที่ 7.4-9)



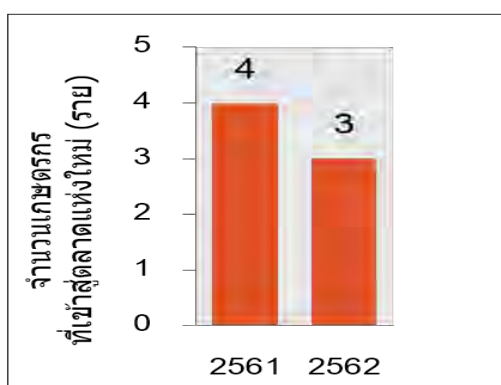
ภาพที่ 7.4-9 ร้อยละของจำนวนรายวิชาในหลักสูตร ป.ตรี ของคณะเทคนิคการแพทย์ ที่มีการสอดแทรกเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

สำหรับความรับผิดชอบต่อสังคมวงกว้างทางด้านการดูแลสร้างเสริมสุขภาพประชาชนนั้น ทางคณะฯ ได้ให้การดูแลสุขภาพประชาชนในองค์กร และชุมชนต่างๆ ในลักษณะที่ให้ความสำคัญคล้ายกับการดูแลสุขภาพในคณะฯ ซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร ในการสร้างความผูกพันกับสังคมที่ครอบคลุม ซึ่งสัมฤทธิ์ผลการดำเนินการในลักษณะนี้ ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความผูกพันกับกลุ่มของลูกค้ ดังจะเห็นได้จาก ความถี่ของการมาใช้บริการจากองค์กรและหน่วยงานต่างๆ ตั้งแต่ 1 ครั้ง และมากถึง 5 ครั้ง (ภาพที่ 7.2-10 และ 7.4-10) นอกจากนั้น ยังส่งผลให้คณะฯ ได้รับการยอมรับในสังคมวงกว้างว่าเป็นหน่วยงานที่ดูแลและสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ลูกค้าและประชากรกลุ่มนี้ ครอบคลุมเขตต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร เกือบทั้งหมด และยังขยายวงไปสู่จังหวัดในเขตปริมณฑลได้อย่างกว้างขวางอีกด้วย (ภาพที่ 7.4-10)



ภาพที่ 7.4-10 การกระจายตัวและจำนวนครั้งของการรับบริการทางสุขภาพขององค์กรและกลุ่มประชากรที่คณะฯ ให้ความดูแลรับผิดชอบด้านสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

อีกประเด็นหนึ่ง คือ คณะฯ ได้ใช้จุดแข็งในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ได้แก่ Liquid (or Gas) Chromatography-Mass Spectrometry (LC-MS or GC-MS) ซึ่งมีความไวและความจำเพาะสูง ในการตรวจวิเคราะห์สารตกค้างยาฆ่าแมลงและสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์อาหาร สืบเนื่องจากการสำรวจสถานการณ์การปนเปื้อนในผัก-ผลไม้ที่จำหน่ายในประเทศไทยนับตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา ซึ่งพบว่า โดยภาพรวมมีผลผลิตทางการเกษตรหลายชนิดที่พบมีสารตกค้างในสัดส่วนที่สูง และมีค่าอยู่ในระดับที่เกินมาตรฐานความปลอดภัย (Maximum Residual Limits; MRLs) ปี 2560 ทางคณะฯ ได้ยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยในการผลิต และส่งต่อผัก-ผลไม้ปลอดภัยเข้าสู่โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งหมด 9 แห่ง ปี 2561 ทางคณะฯ ได้รับการสนับสนุนให้ขยายผลการพัฒนาโมเดลเกษตรและอาหารปลอดภัยในพื้นที่กลุ่มจังหวัดภาคกลางตอนล่างและภาคตะวันตก (8 จังหวัด) เพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมการผลิตเกษตรและอาหารปลอดภัยแบบครบวงจรตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจรับรองสินค้าเกษตรและอาหารปลอดภัยจากสารตกค้างยาฆ่าแมลง โลหะหนัก และเชื้อก่อโรค และส่งผลให้เกษตรกรสามารถเพิ่มตลาดจากการเพิ่มมูลค่าในการตรวจรับรองสินค้า (ภาพที่ 7.4-11 และ 7.4-12) จึงนับเป็นการนำโอกาสเชิงกลยุทธ์ของคณะฯ มาต่อยอดไปสู่การพัฒนานวัตกรรมขององค์กรที่มีผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมวงกว้างในอีกมิติหนึ่ง



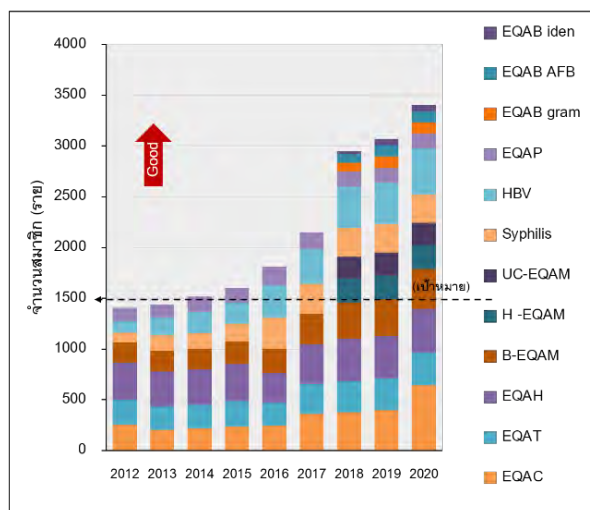
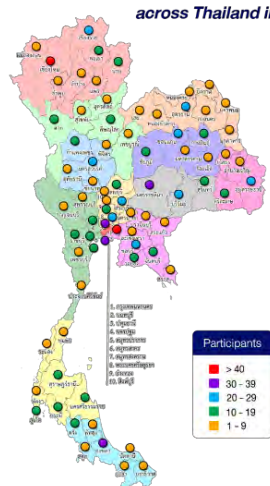
ภาพที่ 7.4-11 จำนวนเกษตรกรที่เข้าสู่ตลาดจากการเพิ่มมูลค่าในการตรวจรับรองสินค้า

ภาพที่ 7.4-12 ผลการวิเคราะห์ยาฆ่าแมลงตกค้างในผักและผลไม้ที่สุ่มตรวจในปี 2560-2562

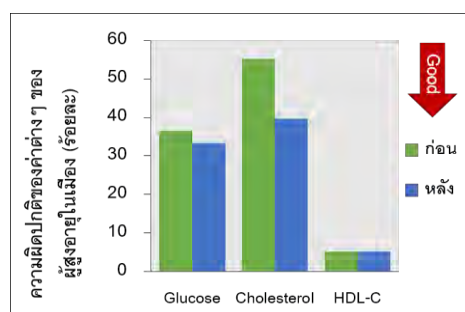
รายการตรวจวิเคราะห์	เกณฑ์ข้อกำหนด	ผลการตรวจวิเคราะห์ ปี 2560		ผลการตรวจวิเคราะห์ ปี 2561		ผลการตรวจวิเคราะห์ ปี 2562	
		ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)	ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)	ผ่าน (%)	ไม่ผ่าน (%)
สารตกค้างยาฆ่าแมลง	จำนวนที่พบยาฆ่าแมลงตกค้าง (%)	65.4	34.6	75.4	24.6	90.58	9.42
โลหะหนัก	Arsenic (As) น้อยกว่า 2 mg/kg	100	0	98.4	1.6	100	0
	Cadmium (Cd) น้อยกว่า 0.05 mg/kg	100	0	72.6	27.4	97.3	2.7
	Mercury (Hg) น้อยกว่า 0.02 mg/kg	57.6	42.4	96.6	3.4	100	0
	Lead (Pb) น้อยกว่า 1 mg/kg	100	0	87.4	12.6	100	0
เชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค	จำนวนจุลินทรีย์ CFU/กรัม (เกณฑ์คุณภาพ <1x10 ⁶)	59.8	40.2	45.3	54.7	57.3	42.7
	E. coli MPN/กรัม (เกณฑ์ <100)	93.1	6.9	96	4	97.8	2.2
	Salmonella spp./25 กรัม (เกณฑ์คุณภาพ: ไม่พบ)	100	0	92	8	95.5	4.5
เชื้อปรสิตก่อโรค	จำนวนที่พบปรสิตก่อโรค (%)	85.7	14.3	-	-	86.9	13.1

คณะ สนับสนุนมาตรฐานวิชาชีพ ผ่านการเป็นแม่ข่ายทางห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก (EQAS) จำนวน 12 โครงการ ซึ่งมีรายการทดสอบที่ครอบคลุมการให้บริการทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์มากที่สุด ในประเทศ โดยมีการเพิ่มขึ้นของสมาชิกอย่างต่อเนื่องจนมีจำนวนประมาณ 3,000 ห้องปฏิบัติการ กระจายครอบคลุมทั่วประเทศไทย ส่งผลให้คณะ มีบทบาทที่เด่นชัดในการควบคุมดูแลมาตรฐานคุณภาพการทดสอบของห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ให้มีความถูกต้องแม่นยำและเป็นประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้รับบริการ (ภาพที่ 7.4-13)

Distribution of EQA members across Thailand in 2020



ภาพที่ 7.4-13 จำนวนสมาชิกในโครงการประเมินคุณภาพทางห้องปฏิบัติการโดยองค์กรภายนอก (EQAS) (ราย) ปี 2012-2018



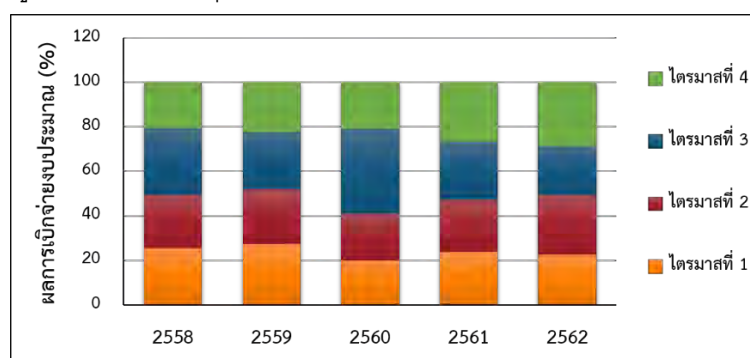
ภาพที่ 7.4-14 การเปลี่ยนแปลงผลของการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากการดำเนินการภายใต้โครงการขยายผลนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แก่ผู้สูงวัยในพื้นที่ภาคกลาง จำนวน 1,198 คน และ 22 ชุมชน ส่งผลให้ผลการตรวจสุขภาพ บางรายการเช่น Glucose และ Cholesterol มีค่าความผิดปกติลดลงในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งชุมชนในเมืองและนอกเมือง (ภาพที่ 7.4-14) นอกจากนี้ ในสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด 19 คณะฯ ได้ปรับแผนปฏิบัติการด้านการบริการสุขภาพโดยใช้สมรรถนะหลัก ในการให้บริการวิชาชีพเชิงรุก จึงพัฒนาห้องปฏิบัติการวินิจฉัยเชื้อไวรัสทางโมเลกุล และจัดตั้งทีมตรวจคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ รวมถึงกลุ่มที่เข้าถึงการรับบริการได้ยาก เช่น เรือนจำ ชุมชนคนไร้บ้าน Local Quarantine ชุมชนตลาดนัด ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และพื้นที่ใกล้เคียง เป็นจำนวนมากกว่า 20 พื้นที่ 2,278 ราย ตั้งแต่ เมษายน ถึง มิถุนายน 2563 อันแสดงถึงบทบาทนำทางวิชาชีพของคณะเทคนิคการแพทย์ ม.มหิดล

7.5 ผลลัพธ์ด้านการเงิน และการตลาด

7.5 ก. (1) ผลการดำเนินการด้านการเงิน

7.5 ก. (1) ผลการดำเนินงานด้านการเงิน ในแต่ละปีคณะฯได้รับจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการตามพันธกิจและแผนกลยุทธ์ของคณะฯ โดยคณะฯ ได้ดำเนินการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลตามแผนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่างคุ้มค่าและเหมาะสม โดยงานยุทธศาสตร์ฯ ประสานงานกับงานคลังและพัสดุเพื่อสื่อสารและเชื่อมโยงข้อมูลแผนงบประมาณ และการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนอย่างเป็นระบบ ผ่านการติดตามผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณเทียบกับเป้าหมายการใช้จ่ายรายไตรมาสที่คณะฯกำหนดไว้ โดยคณะฯสามารถเบิกจ่าย งบประมาณที่ตั้งไว้ได้ครบ 100% และยังพบว่าคณะฯสามารถดำเนินการใช้จ่ายงบประมาณได้ตรงตามแผนที่ตั้งไว้ในแต่ละไตรมาส แสดงให้เห็นได้จากการเบิกจ่าย งบประมาณได้ถึง 50% ภายในไตรมาสที่ 2 ซึ่งจะนำมาสู่การดำเนินงานภายใต้แผนงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด จากการทบทวนผลการดำเนินงานด้านงบประมาณ 5 ปี ย้อนหลังเทียบกับคู่เทียบทำให้คณะฯ เรียนรู้เพื่อเตรียมรับมือกับแนวโน้มการแข่งขันในการดำเนินงานตามพันธกิจที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับลูกค้า และการสร้างมูลค่าจากการลงทุนในการดำเนินงานตามพันธกิจที่ก่อให้เกิดรายได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน (ภาพที่ 7.5-1)

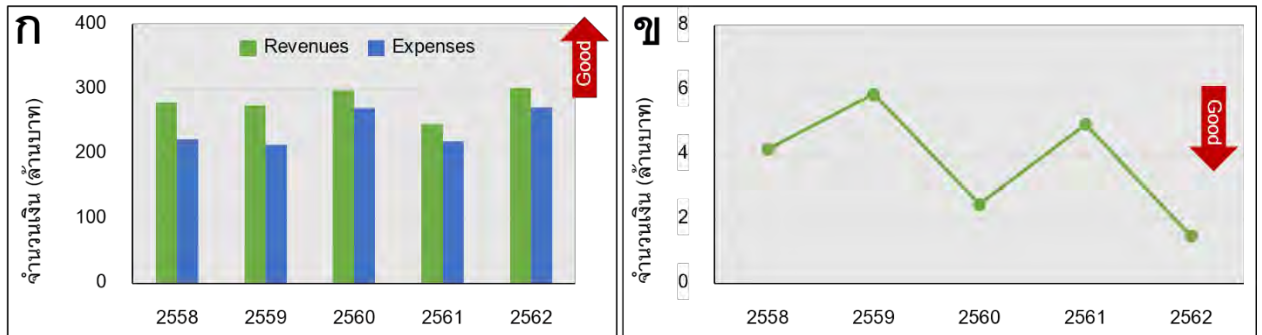


ภาพที่ 7.5-1 การเปรียบเทียบร้อยละของการเบิก-จ่ายงบประมาณรายไตรมาส
ปีงบประมาณ 2557-2562

จากสภาวะการณ์ผันผวนด้านการเงินที่เกิดขึ้นทั่วโลกและแนวโน้มการแข่งขันของการบริการสุขภาพ คณะฯ มุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพควบคู่ไปกับสถานภาพทางการเงินที่มั่นคงเพื่อการอยู่ได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน คณะฯ ดำเนินการวิเคราะห์ผลการดำเนินการด้านการเงิน โดยคณะฯ ตั้งเป้าให้มีผลประกอบการของรายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายจากภาพ 7.5-2ก พบว่าคณะฯ มีรายได้สูงกว่ารายจ่ายในปีงบประมาณ 2558 - 2562 และมี

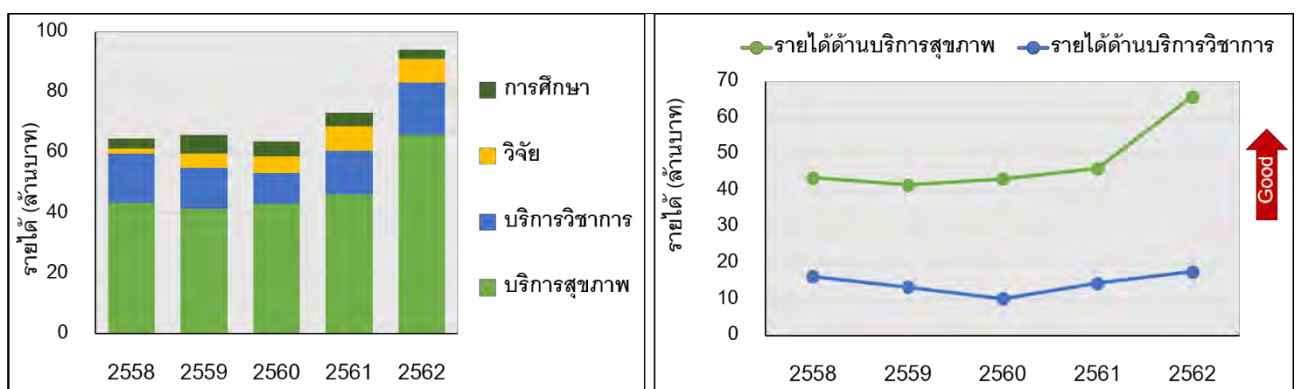
แนวโน้มการเติบโตของรายได้เฉลี่ยย้อนหลัง 5 ปี เท่ากับ 4.09% ต่อปี ซึ่งเป้าหมายที่คณะตั้งไว้ (5% ต่อปี) ทั้งนี้ คณะพยายามควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างต่อเนื่องโดยใช้กระบวนการ Lean management และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ทำให้คณะสามารถสร้างรายได้จากผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าใช้จ่าย (ภาพที่ 7.5-2ก)

นอกจากนี้ คณะ ดำเนินการวิเคราะห์รายได้ทางบัญชีตามเกณฑ์คงค้างพบว่าในแต่ละปี คณะ มีรายได้ที่เกิดจากการดำเนินการด้านบริการสุขภาพบางส่วนในช่วงใกล้ปิดปีงบประมาณ จึงส่งผลให้มียอดรายได้ที่รอการชำระจากลูกค้าทยอยลดเข้ามาปีงบประมาณ ซึ่งคณะ มีการควบคุมการจัดเก็บรายได้ และเรียกเก็บรายได้คงค้างตามประกาศนโยบายการติดตามลูกหนี้ ส่งผลให้ปีงบประมาณ 2562 มีรายได้คงค้างลดลง (ภาพที่ 7.5-2 ข)



ภาพที่ 7.5-2 ผลการดำเนินงานด้านการเงินในภาพรวมของคณะ (ก) เกณฑ์บัญชีเงินสด (Cash Flow Basis) (ข) เกณฑ์บัญชีคงค้าง (Accrual Basis)

เพื่อเป็นการใช้ข้อมูลสารสนเทศด้านการเงินประกอบการวางแผนและการตัดสินใจของผู้บริหารในการเลือกลงทุนเพื่อขยายงานตามพันธกิจที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและมีผลตอบแทนการลงทุนในพันธกิจนั้นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ (cost-effectiveness analysis) คณะ ได้วิเคราะห์สารสนเทศการเงินจำแนกตามพันธกิจหลัก (ภาพที่ 7.5-3) โดยพบว่ารายได้หลักของคณะ มาจากการดำเนินการในพันธกิจบริการวิชาการซึ่งแบ่งย่อยตามลักษณะงานในพันธกิจดังกล่าวออกเป็น 1) การบริการด้านสุขภาพ 2) การบริการวิชาการ ซึ่งพบว่ารายได้ที่มาจากการบริการทั้งสองรูปแบบมีแนวโน้มที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี (ภาพที่ 7.5-4)

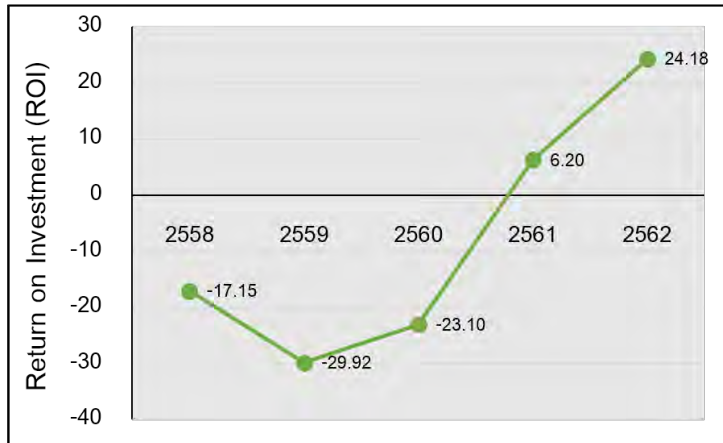


ภาพที่ 7.5-3 สัดส่วนรายได้ตามพันธกิจหลัก

ภาพที่ 7.5-4 รายได้จากการให้บริการด้านสุขภาพ การประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการ และการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์

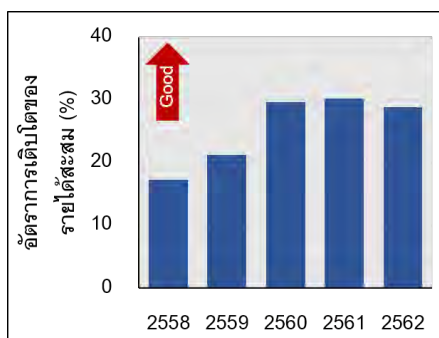
เมื่อประเมินประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการลงทุน (cost-effectiveness analysis) ในการให้บริการด้านสุขภาพและด้านการบริการวิชาการ การประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการและการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ คณะ คำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับทั้งเชิงคุณภาพ เช่น การทำหน้าที่ในการเป็นสถาบันชั้นนำที่

รับผิดชอบด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนและการควบคุมคุณภาพห้องปฏิบัติการ ซึ่งในเชิงปริมาณนั้นคณะฯ พิจารณาค่ามูลค่าของการลงทุนผ่านการติดตามและทบทวนตัวชี้วัดผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on investment: ROI) ทุกปีงบประมาณแล้วทำการเปรียบเทียบตัวชี้วัด ROI ของการให้บริการบริการทั้งสองรูปแบบ (ภาพที่ 7.5-5) คณะพบว่า ROI ของงานบริการทั้งสองแบบมีค่าที่สูงมากซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงสัดส่วนของผลตอบแทนจากการลงทุนในงานบริการวิชาการ

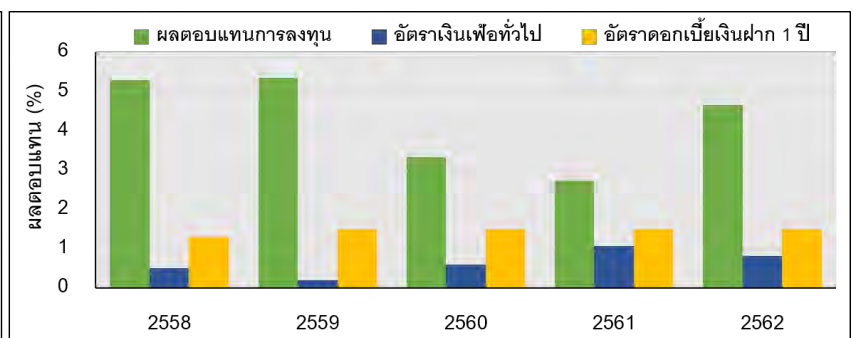


ภาพที่ 7.5-5 การประเมินประสิทธิภาพ และมูลค่าของการลงทุนในพันธกิจ บริการวิชาการ

ผลตอบแทนจากการดำเนินงานที่มีระบบและประสิทธิภาพส่งผลให้คณะฯ มีศักยภาพด้านความมั่นคงทางการเงิน (Financial Viability) ซึ่งแสดงให้เห็นได้จากอัตราการเติบโตของเงินรายได้สะสมของคณะฯ ในแต่ละปีงบประมาณ มีอัตราเพิ่มขึ้นทุกปี (ภาพที่ 7.5-6) อย่างไรก็ตาม อัตราการเติบโตของรายได้สะสมมีค่าแตกต่างกันในแต่ละปี ขึ้นกับหลากหลายปัจจัย เช่น ความผันผวนของการตลาดทุน เป็นต้น ซึ่งการตรวจติดตามค่าที่ดีควรวิเคราะห์จาก ค่าเฉลี่ยของการเติบโตในระยะยาว ซึ่งคณะฯ วิเคราะห์ 5 ปีย้อนหลัง อัตราการเติบโตของรายได้สะสมแบบเฉลี่ย ทบต้น (Compound Average Growth Rate: CAGR) เติบโตขึ้นเติบโตขึ้นทุกปี และอีกกลไกหนึ่งของคณะฯ ในการสร้างความมั่นคงทางการเงิน คือ การเลือกลงทุนผ่านศูนย์บริหารสินทรัพย์ ม.มหิดล ซึ่งคณะฯ มีการพิจารณา เลือกสัดส่วนการลงทุนที่มีความเสี่ยงที่เหมาะสมและให้ผลตอบแทนสูงผ่านการประชุม กส. ในทุกปีงบประมาณ ผลการลงทุนดังกล่าวให้ผลที่ตรงตามเป้าหมายในการบริหารเงินของคณะฯ คือ มีผลตอบแทนที่สูงกว่าอัตราเงิน เพื่อและอัตราดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าคณะฯ มีศักยภาพในการสร้างประโยชน์ จากรายได้ผ่านการเลือกลงทุนในสัดส่วนที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพซึ่งนำมาสู่เสถียรภาพทางการเงินอย่าง ยั่งยืน ดังแสดงในภาพที่ 7.5-7



ภาพที่ 7.5-6 อัตราการเติบโตของรายได้สะสม

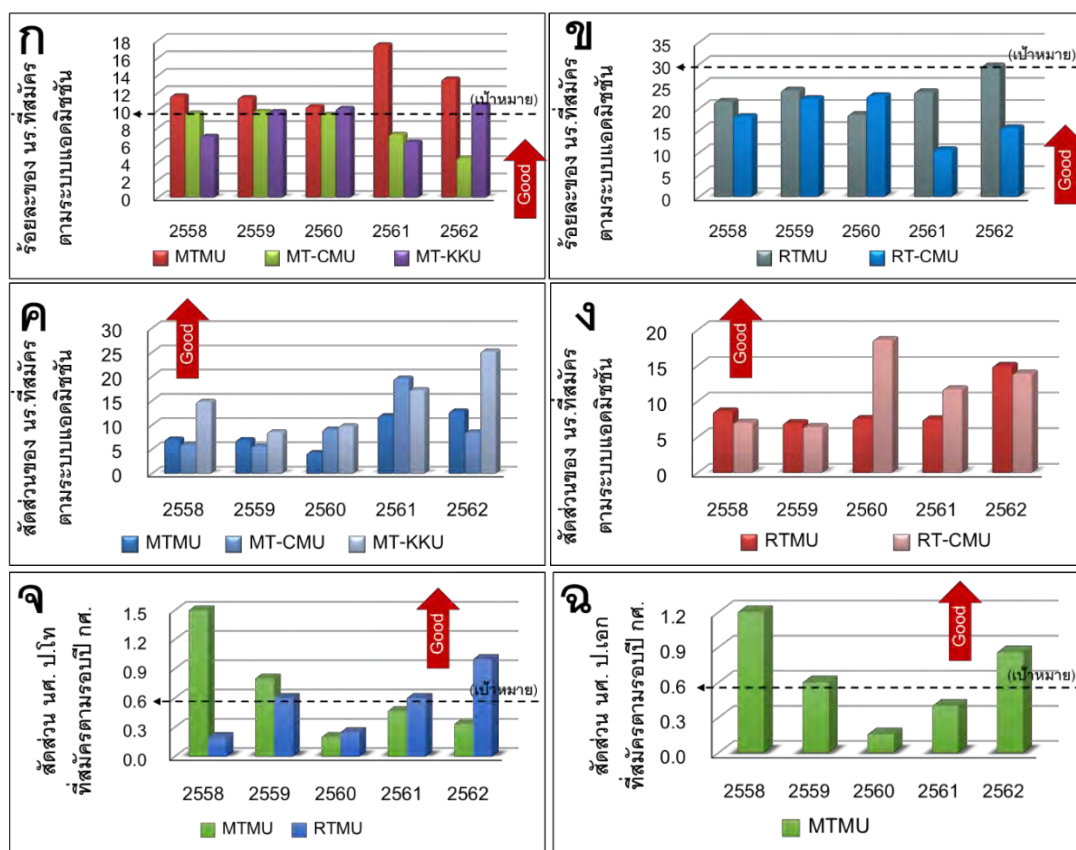


ภาพที่ 7.5-7 ผลตอบแทนจากการบริหารสินทรัพย์

7.5 ก. (2) ผลการดำเนินการด้านการตลาด

ด้านการผลิตบัณฑิต

คณะฯ เป็นสถาบันที่ได้รับความสนใจสูงจาก นร. และนศ. โดยจากผลการดำเนินงานพบว่า นศ.ที่สมัครเข้าเรียนระดับ ป.ตรี ในสาขา MT และสาขา RT (ภาพที่ 7.5-8) มีค่าใกล้เคียงกับคู่แข่ง ซึ่งคณะฯ ได้นำข้อมูลที่ได้มาทบทวนการดำเนินงานด้านการตลาดและกระบวนการมุ่งเน้นลูกค้าในปีต่อไป ในขณะที่ สัดส่วนสัดส่วน นศ. ที่สมัครตามรอบปี กศ. ระดับ ป.โท หลักสูตร วท.ม.(รังสีเทคนิค) และ ระดับ ป.เอก หลักสูตร ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์) สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้



ภาพที่ 7.5-8 อัตราการแข่งขันในการเข้าศึกษาระดับป.ตรี (ก-ข) ร้อยละนร.ที่สมัครตามระบบแอดมิชชัน เพื่อเข้าศึกษาสาขา MT (ก) และสาขา RT (ข) เปรียบเทียบกับคู่แข่ง (ค-ง) สัดส่วน นร.ที่รับเข้าต่อจำนวนผู้สมัครตามระบบแอดมิชชันเพื่อเข้าศึกษาสาขา MT (ค) และสาขา RT (ง) เปรียบเทียบกับคู่แข่ง ระดับบัณฑิตศึกษา (จ-ฉ) สัดส่วน นศ. ที่สมัครตามรอบปี กศ. ระดับ ป.โท (จ) และ สัดส่วน นศ. ที่สมัครตามรอบปี กศ. ระดับ ป.เอก (ฉ)

ด้านบริการทางสุขภาพ และการยกระดับมาตรฐานทางวิชาชีพ

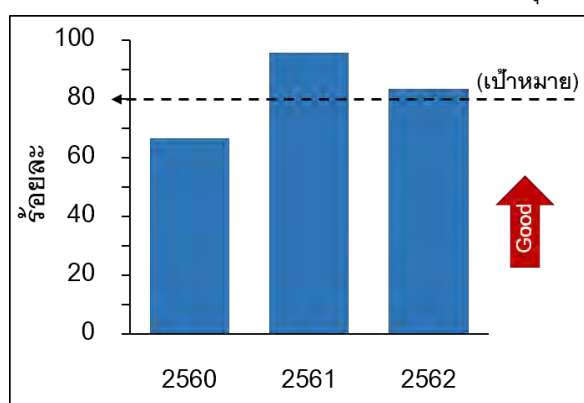
จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านการตลาดของผู้มารับบริการทางสุขภาพในส่วนของหน่วยงานและองค์กร มีการกระจายตัวครอบคลุมพื้นที่เขตทั้งหมดในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลนั้นมากขึ้นจากร้อยละ 50.6 เป็นร้อยละ 90.0 ใน 5 ปีที่ผ่านมา (ภาพที่ 7.5-9) ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการให้บริการเชิงรุก และการเจาะตลาดกลุ่มลูกค้าใหม่ๆ และเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการทางสุขภาพผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อขยายโอกาสการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ ได้มากยิ่งขึ้นตามโอกาสเชิงกลยุทธ์และการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ที่วางไว้

ภาพที่ 7.5-9 ส่วนแบ่งตลาดการให้บริการทางสุขภาพของคณะฯ ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ประเด็นส่วนแบ่งตลาดจำแนกตามแหล่งให้บริการ	เป้าหมาย	2558	2559	2560	2561	2562
ร้อยละของเขตพื้นที่ให้บริการทางสุขภาพต่อจำนวนเขตพื้นที่อำเภอทั้งหมดใน กรุงเทพฯ และปริมณฑล	>40	54.4	72.2	89.1	90.0	90.0

7.5 ข. ผลลัพธ์ด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

จากการถ่ายทอด VMV แผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ และสร้างเสริมให้มีผลการดำเนินการที่ดี โดยการประชุม กส. เป็นประจำทุกเดือน เพื่อสื่อสาร ติดตาม ประเมินผลความสำเร็จ รายงานผลความก้าวหน้าการปฏิบัติตาม แผนกลยุทธ์ และประมวลผลตัวชี้วัดที่บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ทั้ง 4 ด้านในแต่ละปี (ภาพที่ 2.1-4) พบว่า คณะฯ มีประสิทธิภาพการดำเนินการสูงกว่าเป้าหมาย โดยมีผลลัพธ์การบรรลุเป้าหมายตามแผนกลยุทธ์ปี 2562 ที่วางไว้ คิดเป็นร้อยละ 83 (ภาพที่ 7.5-10) และมีสัมฤทธิ์ผลการบรรลุ PA ในยุทธศาสตร์ 4 ด้านของมหาวิทยาลัย เฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 75 เกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกปี (ภาพที่ 7.5-11)



ภาพที่ 7.5-10 ผลลัพธ์การบรรลุเป้าหมายตาม แผนกลยุทธ์ปี 2560-2562

ภาพที่ 7.5-11 ผลการบรรลุข้อตกลงการปฏิบัติงานของส่วนงาน

ข้อตกลงการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ ม.มหิดล	ร้อยละการบรรลุผลตามตัวชี้วัด				
	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
ยุทธศาสตร์ 1: Excellence in research with global and social impact	83.33	75	87.5	95.85	71.43
ยุทธศาสตร์ 2: Excellence in outcome-based education for globally – competent graduates	100	100	100	95.50	88.88
ยุทธศาสตร์ 3: Excellence in professional services and social engagement	100	100	80	70	100
ยุทธศาสตร์ 4: Excellence in management for sustainable organization	81.95	100	100	96.91	100

www.mt.mahidol.ac.th

