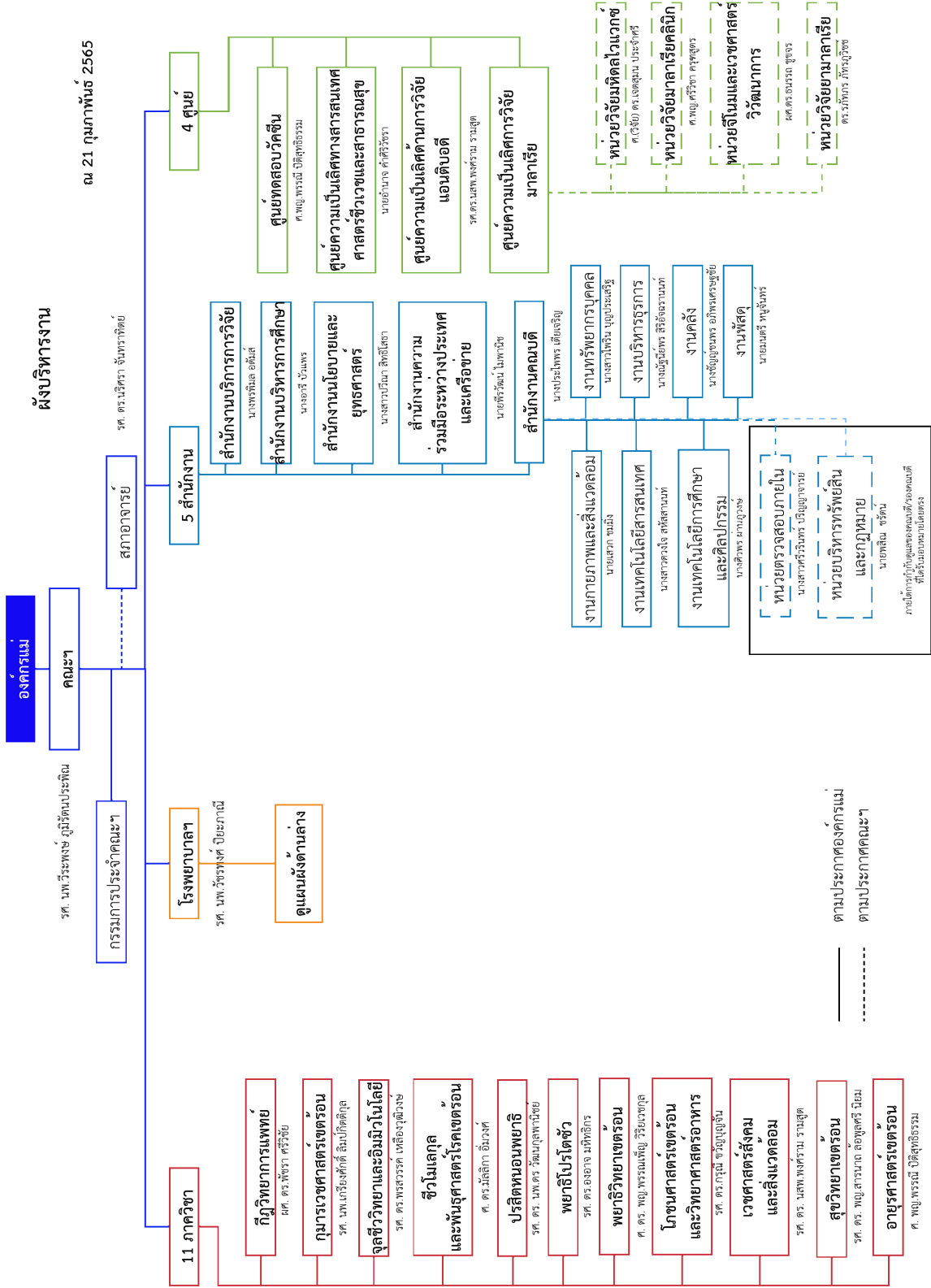


รายงานการประเมินตนเอง

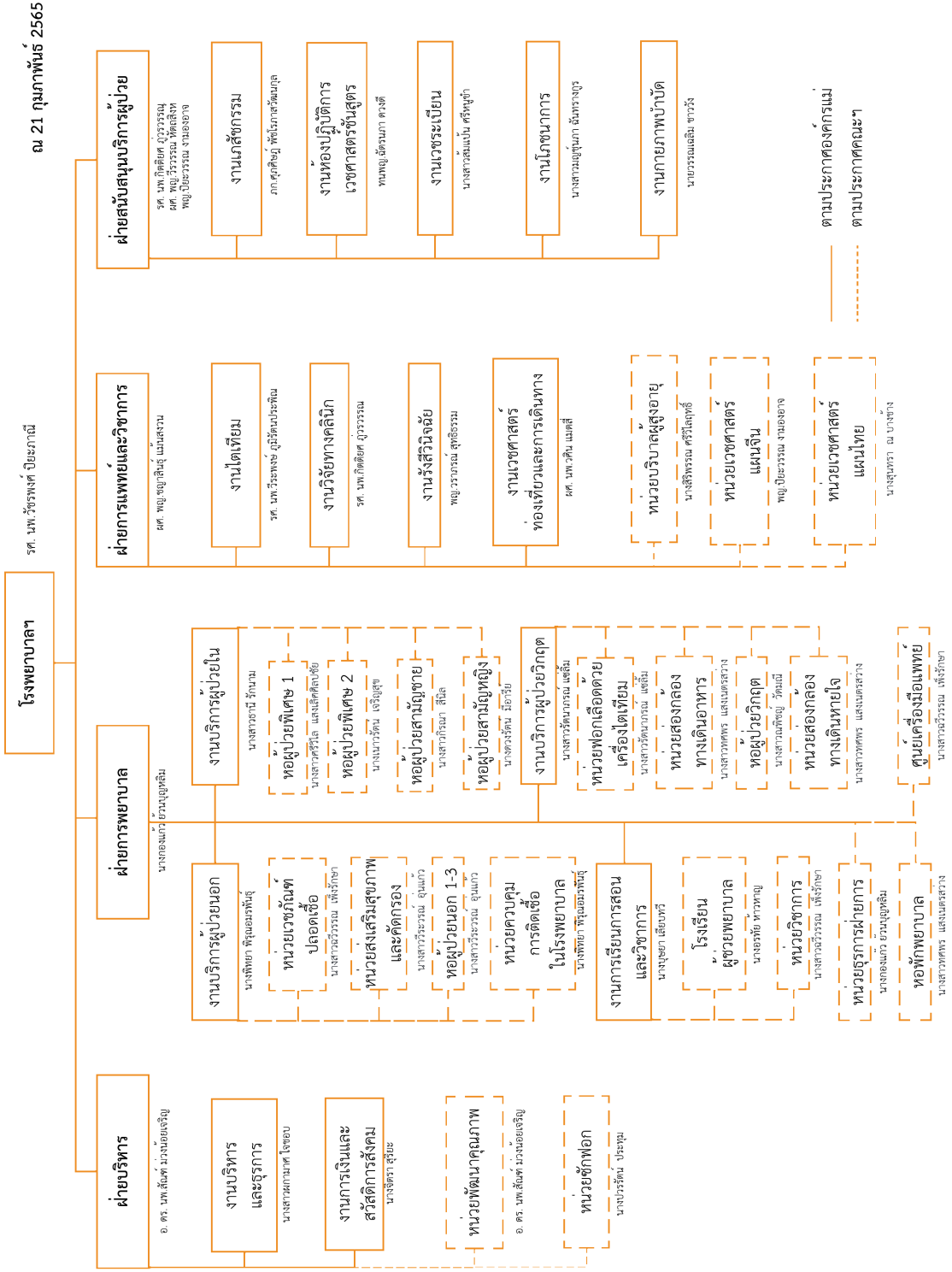
คณะเวชศาสตร์ เขตร้อน 2565

ตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติปี 2565-2566

ปรับปรุง 4 กรกฎาคม 2566



ภาพประกอบที่ 1 โครงสร้างองค์กรและการบริหารงาน



สารบัญ

โครงสร้างองค์กร (Organizational Profile).....	1
P.1 ลักษณะองค์กร (Organizational Description).....	1
P.2 สถานการณ์ขององค์กร (Organizational Situation).....	8
หมวด 1 การนำองค์กร (Leadership).....	11
1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (Senior Leadership).....	11
1.2 การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance and Societal Contributions).....	21
หมวด 2 กลยุทธ์ (Strategy)	26
2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development).....	26
2.2 การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation).....	36
หมวด 3 ลูกค้า (Customers).....	39
3.1 ความคาดหวังของลูกค้า (CUSTOMER Expectations).....	39
3.2 ความผูกพันของลูกค้า (Customer Engagement).....	41
หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management).....	46
4.1 การวัด วิเคราะห์ และการปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กร (Measurement, Analysis, and Improvement of Organizational Performance).....	46
4.2 การจัดการสารสนเทศ และการจัดการความรู้ (Information, and Knowledge Management).....	49
หมวด 5 บุคลากร (Workforce).....	53
5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร (WORKFORCE Environment).....	53
5.2 ความผูกพันของบุคลากร (Workforce Engagement)	60
หมวด 6 การปฏิบัติการ (Operations).....	64
6.1 กระบวนการทำงาน (Work Processes).....	64
6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ (Operational Effectiveness).....	78
หมวด 7 ผลลัพธ์.....	82
7.1 ผลลัพธ์ด้านผลิตภัณฑ์และกระบวนการ (Product and Process Results).....	82
7.2 ผลลัพธ์ด้านลูกค้า (Customer Results)	91
7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร (Workforce Results).....	96
7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กรและการกำกับดูแลองค์กร (Leadership and Governance Results).....	102
7.5 ผลลัพธ์ด้านการเงินและตลาด (Financial, Market, and Strategy RESULTS).....	106

สารบัญตาราง

ตารางที่ P.1ก(1) ผลิตภัณฑ์ ความสำคัญต่อคณะฯ.....	1	ตารางที่ 3.2ก(1) ปัจจัยสร้างความผูกพันและกลุ่มฯ ...	42
ตารางที่ P.1ก(3) การแบ่งกลุ่มบุคลากรตามฯ	3	ตารางที่ 3.2ก(2)-1 ตัวอย่างการสนับสนุนลูกค้า.....	43
ตารางที่ P.1ก(4) รายละเอียดอาคารของคณะฯ.....	4	ตารางที่ 3.2ก(2)-2 การสนับสนุนด้านสารสนเทศฯ	43
ตารางที่ P.1ก(5) พระราชบัญญัติ ข้อบังคับ/ประกาศฯ	4	ตารางที่ 4.1ข ตัวอย่างการวิเคราะห์เชิงลึกฯ.....	48
ตารางที่ P.1ข(2) ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....	6	ตารางที่ 5.1ข(2) สิทธิประโยชน์ นโยบายฯ.....	59
ตารางที่ P.1ข(3)-1 ผู้ส่งมอบ บทบาท ข้อกำหนดฯ	7	ตารางที่ 5.2ก(1) ปัจจัยขับเคลื่อนความผูกพันฯ.....	61
ตารางที่ P.1ข(3)-2 พันธมิตรและผู้ให้ความร่วมมือฯ	8	ตารางที่ 6.1ก(1) หลักสูตรและบริการ กระบวนการฯ.	65
ตารางที่ P.2ก(2) การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อฯ...	9	ตารางที่ 6.1ข(2) บริการ/กระบวนการสนับสนุนฯ.....	72
ตารางที่ P.2ก(3) คู่เทียบด้านการวิจัยและด้านการฯ.....	9	ตารางที่ 6.1ข(3) เกณฑ์มาตรฐานในการพัฒนา.....	76
ตารางที่ P.2ข-1 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงฯ	9	ตารางที่ 6.2ข แผนบริหารความเสี่ยง แผนแก้ไขฯ.....	79
ตารางที่ P.2ข-2 โอกาสเชิงกลยุทธ์ฯ	10	ตารางที่ 7.1ก ผลลัพธ์ด้านบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นฯ ...	84
ตารางที่ 1.1ก(2) กระบวนการส่งเสริมให้เกิดฯ.....	14	ตารางที่ 7.1ข(1) ผลลัพธ์ด้านการดำเนินงานฯ	89
ตารางที่ 1.1ข ช่องทางการสื่อสารในระบบการฯ.....	17	ตารางที่ 7.1ข(2) แผนงานเตรียมความพร้อมรองรับฯ.	89
ตารางที่ 1.1ค(1) การเสี่ยงลงทุนของคณะฯ.....	19	ตารางที่ 7.1ค ผลลัพธ์ด้านการบริหารพัสดุฯ.....	90
ตารางที่ 1.2ข(1) แนวทางการดูแลหลักสูตร/บริการฯ	23	ตารางที่ 7.3ก(2)-1 ผลลัพธ์ด้านสุขอนามัยฯ	97
ตารางที่ 1.2ค(1) กิจกรรมอนุรักษ์พลังงานฯ	25	ตารางที่ 7.3ก(2)-2 ผลลัพธ์ด้านสวัสดิการและสิทธิฯ..	98
ตารางที่ 2.1 แผนยุทธศาสตร์ 2561-2565ฯ.....	28	ตารางที่ 7.3ก(3)-1 บุคลากรพ้นจากงานฯ	101
ตารางที่ 2.1ก(2) โอกาสเชิงกลยุทธ์และนวัตกรรม.....	32	ตารางที่ 7.3ก(3)-2 Rewards and Recognition....	101
ตารางที่ 2.1ก(4) ระบบงานหลัก กระบวนการฯ.....	34	ตารางที่ 7.4ก(2)-1 ผลการตรวจสอบเรื่องความฯ.....	102
ตารางที่ 3.1ก(1) รายละเอียดกระบวนการเข้าถึงฯ.....	39	ตารางที่ 7.4ก(2)-2 ผลลัพธ์ด้านการกำกับดูแลฯ	103
ตารางที่ 3.1ก(2) กระบวนการเข้าถึงและสื่อสารฯ.....	40	ตารางที่ 7.4ก(4) จำนวนการละเมิดและการกระทำฯ	103

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1 ระบบการนำองค์กรฯ.....	11	ภาพที่ 4.1 TropMed Digital Connectivity	46
ภาพที่ 1.1ก(1)-1 ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ฯ.....	13	ภาพที่ 4.2ก TropMed Information Technology.	50
ภาพที่ 1.1ก(1)-2 ระยะของพัฒนาการของการฯ.....	13	ภาพที่ 4.2ข(1) TM Knowledge Management	51
ภาพที่ 1.1ข ระบบการสื่อสารเขตร้อน.....	16	ภาพที่ 5.1 TM Human Asset Management.....	53
ภาพที่ 1.2ก(1) ระบบการตรวจสอบภายในเขตร้อน..	22	ภาพที่ 5.2 ปัจจัยและระบบบริหาร ระบบงานฯ	60
ภาพที่ 2.1ก(1) TM Strategic Management.....	27	ภาพที่ 6.1ก(2) ระบบการทำงานวิจัยของคณะฯ	70
ภาพที่ 2.1ก(2) TM Performance Improvement	32	ภาพที่ 6.1ก(3) แนวคิดการออกแบบหลักสูตร ฯ.....	70
ภาพที่ 2.1ก(4) ระบบงานหลักเขตร้อน	34	ภาพที่ 6.1ข(1) ระบบมาตรฐานความปลอดภัยฯ	71
ภาพที่ 3.2ก(1) ปัจจัยและการสร้างความผูกพันฯ.....	42	ภาพที่ 6.1ค Strategic Partners ของคณะฯ.....	77
ภาพที่ 3.2ก(3) การจัดการข้อร้องเรียน	44	ภาพที่ 6.2ค(1) มาตรการความปลอดภัยฯ.....	81

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 6.2ค(2) การบริหารความต่อเนื่อง.....81	ภาพที่ 7.1ข(1)-21 ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ระยะฯ 87
ภาพที่ 7.1ก-1 ร้อยละของผลงานวิจัยตีพิมพ์ฯ82	ภาพที่ 7.1ข(1)-22 ระยะเวลาเฉลี่ยในการรอฯ 87
ภาพที่ 7.1ก-2 ร้อยละของผลงานวิจัยตีพิมพ์ฯ82	ภาพที่ 7.1ข(1)-23 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้ฯ 87
ภาพที่ 7.1ก-3 ร้อยละของผลงานที่มีความร่วมมือฯ...82	ภาพที่ 7.1ข(1)-24 ระยะเวลาเฉลี่ยในการฯ 88
ภาพที่ 7.1ก-4 ร้อยละของผลงานที่มีความร่วมมือฯ...82	ภาพที่ 7.1ข(1)-25 ร้อยละของผู้ป่วยในสิทธิ์ UCฯ.... 88
ภาพที่ 7.1ก-5 อัตราการเติบโตของผลงานทางฯ.....82	ภาพที่ 7.1ข(1)-26 อัตราการรายงานฯ 88
ภาพที่ 7.1ก-6 จำนวนผลวิจัยที่มีการนำไปใช้เชิงฯ.....82	ภาพที่ 7.1ข(1)-27 ร้อยละของจำนวนครั้ง ที่มีฯ..... 88
ภาพที่ 7.1ก-7 ระยะเวลาเฉลี่ยการสำเร็จการศึกษาฯ.83	ภาพที่ 7.1ข(1)-28 ร้อยละของจำนวนครั้งที่มีฯ..... 88
ภาพที่ 7.1ก-8 ระยะเวลาเฉลี่ยการสำเร็จการศึกษาฯ.83	ภาพที่ 7.1ข(1)-29 อัตราการ Refer Outฯ..... 88
ภาพที่ 7.1ก-9 ร้อยละของนศ.ปริญญาโทที่จบตามฯ..83	ภาพที่ 7.1ข(1)-30 ร้อยละของผู้ป่วยในกลุ่มโรคฯ 88
ภาพที่ 7.1ก-10 ร้อยละของนศ.ปริญญาเอกที่ฯ.....83	ภาพที่ 7.1ข(1)-31 อัตราการ Readmit ด้วยโรคฯ... 88
ภาพที่ 7.1ก-11 จำนวนทุนการศึกษาที่คณะฯ.....83	ภาพที่ 7.1ข(1)-32 อัตราความคลาดเคลื่อนฯ..... 88
ภาพที่ 7.1ก-12 จำนวนนักศึกษาที่ได้รับทุนฯ.....83	ภาพที่ 7.1ข(2)-1 การ Down Time ทั้งระบบฯ..... 89
ภาพที่ 7.1ข(1)-1 จำนวนเงินทุนวิจัยใหม่ฯ.....84	ภาพที่ 7.1ค-1 ร้อยละที่เรียกเก็บค่ารักษาฯ 90
ภาพที่ 7.1ข(1)-2 จำนวนโครงการวิจัยที่ยื่นฯ.....84	ภาพที่ 7.1ค-2 ร้อยละความสำเร็จในการเร่งรัดฯ..... 90
ภาพที่ 7.1ข(1)-3 จำนวนโครงการวิจัยที่ยื่นขอฯ84	ภาพที่ 7.1ค-3 การจัดอบรมด้านสารสนเทศฯ 90
ภาพที่ 7.1ข(1)-4 จำนวนโครงการวิจัยใหม่ในฯ.....84	ภาพที่ 7.1ค-4 ความพึงพอใจการทำความสะอาดฯ ... 90
ภาพที่ 7.1ข(1)-5 จำนวนผู้ใช้ research facilityฯ....85	ภาพที่ 7.1ค-5 ความพึงพอใจการทำความสะอาดฯ ... 91
ภาพที่ 7.1ข(1)-6 จำนวนชั่วโมงการใช้งานฯ85	ภาพที่ 7.1ค-6 ความพึงพอใจการทำความสะอาดฯ ... 91
ภาพที่ 7.1ข(1)-7 จำนวนทุนที่ใช้สนับสนุนค่าฯ.....85	ภาพที่ 7.2ก(1)-1 คะแนนความพึงพอใจของฯ..... 91
ภาพที่ 7.1ข(1)-8 จำนวนโครงการที่ขอ/ได้รับฯ.....85	ภาพที่ 7.2ก(1)-2 คะแนนความพึงพอใจในชั้นฯ..... 91
ภาพที่ 7.1ข(1)-9 จำนวนครั้งการขอเข้าดูงานฯ.....85	ภาพที่ 7.2ก(1)-3 จำนวนข้อร้องเรียนหลักสูตรฯ..... 91
ภาพที่ 7.1ข(1)-10 จำนวนนักศึกษาที่สมัครเรียน.....85	ภาพที่ 7.2ก(1)-4 คะแนนความพึงพอใจในภาพฯ 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-11 ร้อยละของบัณฑิตที่มีงานทำ.....85	ภาพที่ 7.2ก(1)-5 คะแนนความพึงพอใจของฯ..... 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-12 ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่สอบฯ.....86	ภาพที่ 7.2ก(1)-6 คะแนนความพึงพอใจในฯ 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-13 จำนวนวิทยารายวิชาออนไลน์ฯ86	ภาพที่ 7.2ก(1)-7 คะแนนความพึงพอใจในฯ 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-14 จำนวนประเทศที่มีผู้เข้าฯ.....86	ภาพที่ 7.2ก(1)-8 คะแนนความพึงพอใจในฯ 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-15 จำนวนผู้เข้าร่วมงานประชุมฯ86	ภาพที่ 7.2ก(1)-9 คะแนนความพึงพอใจในฯ 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-16 จำนวนหลักสูตรระยะสั้น86	ภาพที่ 7.2ก(1)-10 คะแนนความพึงพอใจในฯ..... 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-17 จำนวนผู้เข้าอบรมหลักสูตรฯ86	ภาพที่ 7.2ก(1)-11 ความพึงพอใจของนักศึกษาฯ 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-18 จำนวนสิ่งส่งตรวจบริการฯ.....87	ภาพที่ 7.2ก(1)-12 ระดับความพึงพอใจของฯ..... 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-19 จำนวนครั้งการให้บริการฯ.....87	ภาพที่ 7.2ก(1)-13 คะแนนความพึงพอใจในฯ..... 92
ภาพที่ 7.1ข(1)-20 ระยะเวลาเฉลี่ยในการทำแฟ้มฯ ..87	ภาพที่ 7.2ก(1)-14 ระดับความพึงพอใจของฯ 93

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 7.2ก(1)-15 คะแนนความพึงพอใจของฯ.....	93	ภาพที่ 7.3ก(2)-7 จำนวนบุคลากรคณะที่ติดเชื้อฯ.....	99
ภาพที่ 7.2ก(1)-16 คะแนนความพึงพอใจของฯ.....	93	ภาพที่ 7.3ก(3)-1 คะแนนความพึงพอใจในปัจจัยฯ....	99
ภาพที่ 7.2ก(1)-17 ระดับคะแนนเฉลี่ยของฯ.....	93	ภาพที่ 7.3ก(3)-2 คะแนนความพึงพอใจในปัจจัยฯ ...	99
ภาพที่ 7.2ก(1)-18 จำนวนครั้งของความไม่พึงฯ.....	93	ภาพที่ 7.3ก(3)-3 ผลลัพธ์ความผูกพันฯ	100
ภาพที่ 7.2ก(1)-19 จำนวนครั้งของคำชมในการฯ.....	93	ภาพที่ 7.3ก(3)-4 ผลลัพธ์ความผูกพันฯ	100
ภาพที่ 7.2ก(1)-20 ระดับคะแนนเฉลี่ยของฯ	93	ภาพที่ 7.3ก(3)-5 ผลลัพธ์ความผูกพันฯ	100
ภาพที่ 7.2ก(1)-21 จำนวนการกดไลค์ Facebookฯ.	94	ภาพที่ 7.3ก(3)-6 ภาพรวม เทียบ บรรจุ	100
ภาพที่ 7.2ก(1)-22 จำนวนครั้งการเข้าดู/เยี่ยมชมฯ..	94	ภาพที่ 7.3ก(3)-7 จำนวนเงินที่บุคลากรของคณะฯ .	100
ภาพที่ 7.2ก(1)-23 จำนวนครั้งการเข้าดู/เยี่ยมชมฯ..	94	ภาพที่ 7.3ก(3)-8 คะแนนความพึงพอใจของฯ.....	100
ภาพที่ 7.2ก(2)-1 จำนวนโครงการที่เกิดจากความฯ..	94	ภาพที่ 7.3ก(3)-9 คะแนนความพึงพอใจของฯ.....	100
ภาพที่ 7.2ก(2)-2 จำนวนศิษย์เก่าที่ร่วมพัฒนาฯ.....	94	ภาพที่ 7.1ก(3)-10 คะแนนความพึงพอใจของฯ.....	100
ภาพที่ 7.2ก(2)-3 จำนวนโครงการที่ศิษย์เก่าฯ.....	95	ภาพที่ 7.3ก(4)-1 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการฯ	101
ภาพที่ 7.2ก(2)-4 ร้อยละของนักศึกษาที่จะแนะนำฯ.	95	ภาพที่ 7.3ก(4)-2 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการฯ	101
ภาพที่ 7.2ก(2)-5 จำนวนนักศึกษาที่สำเร็จฯ	95	ภาพที่ 7.3ก(4)-3 ร้อยละของบุคลากรสายฯ.....	101
ภาพที่ 7.2ก(2)-6 ร้อยละของผู้ป่วยที่จะแนะนำฯ	95	ภาพที่ 7.3ก(4)-4 ร้อยละของบุคลากรสายฯ.....	101
ภาพที่ 7.2ก(2)-7 ร้อยละของผู้ป่วยที่กลับมาใช้ฯ.....	95	ภาพที่ 7.3ก(4)-5 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการฯ	101
ภาพที่ 7.3ก(1)-1 คุณวุฒิของบุคลากรสายฯ.....	96	ภาพที่ 7.3ก(4)-6 จำนวนบุคลากรที่ผ่านหลักสูตรฯ.	102
ภาพที่ 7.3ก(1)-2 ร้อยละของคุณวุฒิฯ	96	ภาพที่ 7.4ก(1)-2 ข้อคิดเห็นด้านภาวะผู้นำฯ	102
ภาพที่ 7.3ก(1)-3 คะแนนเฉลี่ยการประเมินด้านฯ	96	ภาพที่ 7.4ก(3)-1 ค่า BOD ของน้ำทิ้งที่ผ่านการฯ...	103
ภาพที่ 7.3ก(1)-4 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ฯ.	96	ภาพที่ 7.4ก(3)-2 ค่า pH ของน้ำทิ้งที่ผ่านการฯ	103
ภาพที่ 7.3ก(1)-5 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการฯ....	96	ภาพที่ 7.4ก(3)-3 ค่า SS ของน้ำทิ้งที่ผ่านการฯ	103
ภาพที่ 7.3ก(1)-6 ร้อยละบุคลากรที่ผ่านการอบรมฯ.	96	ภาพที่ 7.4ก(3)-4 ค่า COD ของน้ำทิ้งที่ผ่านการฯ...	103
ภาพที่ 7.3ก(1)-7 จำนวนบุคลากรที่ได้รับการฯ	97	ภาพที่ 7.4ก(4)-1 จำนวนโครงการวิจัยในมนุษย์ฯ...	104
ภาพที่ 7.3ก(1)-8 จำนวนบุคลากรที่ได้รับการฯ	97	ภาพที่ 7.4ก(4)-2 จำนวนโครงการวิจัยในสัตว์ฯ.....	104
ภาพที่ 7.3ก(1)-9 ร้อยละบุคลากรสายวิชาการฯ.....	97	ภาพที่ 7.4ก(4)-3 จำนวนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงฯ.	104
ภาพที่ 7.3ก(1)-10 จำนวนบุคลากรสายวิชาการฯ	97	ภาพที่ 7.4ก(4)-4 จำนวนครั้งของการไม่ปฏิบัติฯ	104
ภาพที่ 7.3ก(1)-11 จำนวนและความก้าวหน้าฯ.....	97	ภาพที่ 7.4ก(4)-5 จำนวนบุคลากรและนักศึกษาฯ...	104
ภาพที่ 7.3ก(2)-1 ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและฯ.....	98	ภาพที่ 7.4ก(5)-1 จำนวนยูนิตการใช้ไฟฟ้า	105
ภาพที่ 7.3ก(2)-2 ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและฯ.....	98	ภาพที่ 7.4ก(5)-2 ปริมาณการใช้น้ำมันเชื้อเพลิง	105
ภาพที่ 7.3ก(2)-3 ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและฯ.....	98	ภาพที่ 7.4ก(5)-3 ปริมาณการใช้น้ำประปา.....	105
ภาพที่ 7.3ก(2)-4 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการฯ	98	ภาพที่ 7.4ก(5)-4 ปริมาณการใช้กระดาษ (รีม).....	105
ภาพที่ 7.3ก(2)-5 ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการฯ....	99	ภาพที่ 7.4ก(5)-5 การเพิ่มพื้นที่สีเขียวในคณะฯ.....	105
ภาพที่ 7.3ก(2)-6 ร้อยละของบุคลากรที่มีดัชนีมวลฯ.	99	ภาพที่ 7.4ก(5)-6 ปริมาณคาร์บอนฟุตพริ้นท์รวมฯ..	105

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่ 7.4ก(5)-7 ปริมาณการเก็บขยะรีไซเคิลฯ.....	105	ภาพที่ 7.5ข-13 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	110
ภาพที่ 7.4ก(5)-8 ปริมาณการเก็บขยะฯ.....	105	ภาพที่ 7.5ข-14 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	110
ภาพที่ 7.4ก(5)-9 จำนวนการฉีดวัคซีนโควิด-19.....	105	ภาพที่ 7.5ข-15 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	110
ภาพที่ 7.4ก(5)-10 Tropmed SDGs.....	105	ภาพที่ 7.5ข-16 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	110
ภาพที่ 7.5ก(1)-1 EBITDA.....	106	ภาพที่ 7.5ข-17 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-2 กำไรสุทธิ (Net Income).....	106	ภาพที่ 7.5ข-18 จำนวนนักศึกษาที่ฯ 	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-3 อัตราผลตอบแทนจากฯ.....	106	ภาพที่ 7.5ข-19 จำนวนนักศึกษาที่ฯ 	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-4 Net Profit Margin.....	106	ภาพที่ 7.5ข-20 จำนวนอาจารย์ที่ฯ.....	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-5 รายได้จากการวิจัย (ไม่ตั้งเป้า)....	106	ภาพที่ 7.5ข-21 จำนวนอาจารย์ที่ฯ.....	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-6 รายจ่ายของการวิจัย (ไม่ตั้งเป้า) .	106	ภาพที่ 7.5ข-22 จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา.....	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-7 รายได้จากการศึกษาฯ.....	107	ภาพที่ 7.5ข-23 จำนวนนักศึกษาเข้าใหม่ 	111
ภาพที่ 7.5ก(1)-8 รายจ่ายของการศึกษาฯ.....	107	ภาพที่ 7.5ข-24 จำนวนแพทย์ประจำบ้านฯ.....	112
ภาพที่ 7.5ก(1)-9 รายได้จากการบริการสุขภาพ.....	107	ภาพที่ 7.5ข-25 จำนวนนักศึกษาในหลักสูตรฯ.....	112
ภาพที่ 7.5ก(1)-10 รายจ่ายของการบริการสุขภาพ.	107	ภาพที่ 7.5ข-26 จำนวนสื่อการเรียนการสอนฯ.....	112
ภาพที่ 7.5ก(1)-11 รายได้จากส่วนกลาง.....	107	ภาพที่ 7.5ข-27 จำนวนห้องเรียนออนไลน์ฯ.....	112
ภาพที่ 7.5ก(1)-12 สภาพคล่องด้านการเงิน.....	107	ภาพที่ 7.5ข-28 จำนวนผู้ป่วยนอก.....	112
ภาพที่ 7.5ก(1)-13 รายได้จากการดำเนินงานฯ.....	107	ภาพที่ 7.5ข-29 ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยฯ 	112
ภาพที่ 7.5ก(1)-14 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินฯ....	107	ภาพที่ 7.5ข-30 จำนวนผู้ป่วยใน.....	112
ภาพที่ 7.5ก(2)-1 รายได้จากการจัดงานประชุมฯ...	108	ภาพที่ 7.5ข-31 จำนวนผู้ใช้บริการคลินิกฯ.....	112
ภาพที่ 7.5ก(2)-2 จำนวนเงินบริจาคให้คณะฯ.....	108	ภาพที่ 7.5ข-32 จำนวนผู้รับบริการฯ.....	113
ภาพที่ 7.5ก(2)-3 จำนวนเงินบริจาคเพื่อมูลนิธิฯ.....	108	ภาพที่ 7.5ข-33 จำนวนผู้รับบริการคลินิก ARI.....	113
ภาพที่ 7.5ข-1 จำนวนเงินทุนวิจัยในปีฯ 	109	ภาพที่ 7.5ข-34 จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบฯ.....	113
ภาพที่ 7.5ข-2 จำนวนบทความตีพิมพ์ในฯ 	109	ภาพที่ 7.5ข-35 จำนวนผู้ใช้บริการวิชาการ.....	113
ภาพที่ 7.5ข-3 ดัชนีการอ้างอิงต่อบทความฯ 	109	ภาพที่ 7.5ข-36 จำนวนผู้ใช้บริการหน่วยฯ.....	113
ภาพที่ 7.5ข-4 ดัชนีการอ้างอิงต่อบทความฯ.....	109	ภาพที่ 7.5ข-37 จำนวนผู้มาดูงานที่ฯ.....	113
ภาพที่ 7.5ข-5 ค่า h-index ของส่วนงาน 	109	ภาพที่ 7.5ข-38 จำนวนผู้รับบริการ HI.....	113
ภาพที่ 7.5ข-6 ร้อยละของบุคลากรสายฯ 	109	ภาพที่ 7.5ข-39 จำนวนบทความตีพิมพ์ฯ.....	113
ภาพที่ 7.5ข-7 จำนวนบทความตีพิมพ์ในฯ.....	109	ภาพที่ 7.5ข-40 สัดส่วนผู้ป่วยจากการฯ.....	114
ภาพที่ 7.5ข-8 จำนวนบทความตีพิมพ์ในฯ.....	109	ภาพที่ 7.5ข-41 รายได้จากการดำเนินงานฯ.....	114
ภาพที่ 7.5ข-9 ร้อยละของผลงานวิจัยฯ 	110	ภาพที่ 7.5ข-42 จำนวนผู้ใช้บริการฯ.....	114
ภาพที่ 7.5ข-10 Field-weighted Citation Index	110	ภาพที่ 7.5ข-43 รายได้จากผู้ใช้บริการฯ.....	114
ภาพที่ 7.5ข-11 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	110	ภาพที่ 7.5ข-44,46 สัดส่วนรายได้งบประมาณฯ.....	114
ภาพที่ 7.5ข-12 ลำดับโลก ของผลงานฯ.....	110	ภาพที่ 7.5ข-45 สัดส่วนงบประมาณรายจ่ายฯ.....	114

อภินามศัพท์และคำย่อ

AB	Administrative Board	ทีมผู้บริหาร
AGAU	Administrative and General Affairs Unit	งานบริหารธุรการ
BCM	Business Continuity Management	การบริหารจัดการความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤต
BCP	Business Continuity Plan	แผนบริหารความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤต
BHTD	Bangkok Hospital for Tropical Diseases	โรงพยาบาลฯ
BSTM	Bangkok School of Tropical Medicine	สำนักงานบริหารการศึกษา
CCU	Corporate Communication Unit	งานประชาสัมพันธ์
CMU	Central Management Unit	งานอำนวยการกลาง
CoPs	Community of Practice	ชุมชนนักปฏิบัติ
CPG	Clinical Practice Guidelines	แนวทางเวชปฏิบัติของโรคใดโรคหนึ่ง
CQI	Continuous Quality Improvement	การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
CW	Collaborative Workforce	บุคลากรสังกัดองค์กรต่างประเทศ
DAAD	Deutscher Akademischer Austausch Dienst.v. German Academic Exchange Service	
EC	Ethical Committee	คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
ERM	Enterprise Risk Management	
FU	Finance Unit	งานคลัง
HAU	Hospital Accreditation Unit	งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลฯ
HR	งานทรัพยากรบุคคล	
IPC	Information Technology Policy Committee	กรรมการนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะฯ
IPD	งานบริการผู้ป่วยใน	
IT	งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	
JITMM	Joint International Tropical Medicine Meeting	การประชุมวิชาการนานาชาติด้านโรคเขตร้อน
KM team	คณะทำงานดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ภายในคณะฯ	
KPI	ตัวชี้วัด	
LM	Lean Management	
MITI	Mahidol Institute of Technology Transfer and Innovation	
MD	กลุ่มแพทย์	
MOCID	Mahidol-Osaka Center for Infectious Diseases	
MORU	Mahidol Oxford Tropical Medicine Research Unit	
MU	องค์กรแม่	
MU - MUSIS	MU-Shared Information System	
MU - ERP	MU-Enterprise Resource Planning	

อภิธานศัพท์และคำย่อ (ต่อ)

NECAST	National Research Council of Thailand and National Ethics Committee Accreditation System of Thailand	
Non - MD	กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ หรือบุคลากรอื่นๆ	
N/A	Not Applicable	
OICN	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศและเครือข่าย	
OPD	งานบริการผู้ป่วยนอก	
OPS	สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์	
ORS	สำนักงานบริการการวิจัย	
OOD	สำนักงานคนบตี	
PA	Performance Agreement	ข้อตกลงการปฏิบัติงานประจำปี
PCT	Patient Care Team	
	ทีมดูแลผู้ป่วยโดยมีการรวมกลุ่มของสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล ตามมาตรฐานของการทำ HA	
PDCA	Plan-Do-Check-Act	วงจรควบคุมคุณภาพ
POD	Point of Difference	
PR	การประชาสัมพันธ์	
PU	Procurement Unit	งานพัสดุ
R to I	Research to Innovation	
R 2 R	Routine to Research	
RL	Research Leaders	ทีมบริหารการวิจัยของคณะฯ
SCC@TropMed Silom Community Clinic @TropMed		
SIDCER/FERCAP The Strategic Initiative for Developing Capacity in Ethical Review / Forum for Ethical Review Committees in the Asian & Western Pacific Region		
SL	Senior Leaders	ผู้นำระดับสูง ได้แก่ กรรมการประจำคณะ
SOP	Standard Operating Procedure	คู่มือการปฏิบัติงาน
SPC	Strategic Plan Committee	คณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์
THIP	Thailand Hospital Indicator Project	
TM	คณะฯ	
TM - CSS	TropMed Cloud Server System (Google Application for Education)	
TM - DC	TropMed Digital Connectivity	
TM - HAM	TropMed Human Asset Management	
TM - HIS	TropMed Hospital Information System	
TM - PACS	TropMed Picture Archiving and Communication System	

อภิธานศัพท์และคำย่อ (ต่อ)

TM - HERA	TropMed Human Resource, Education, Research and Academic Services
TM - LIS	TropMed Laboratory Information System
TQF	Thailand Qualification Framework for Higher Education
VOC	Voice of Customers
VOF	Voice of Feedback
VOP	Voice of Process / Program
VOV	Voice of Vision/Value
WF	Workforce บุคลากร/ผู้ปฏิบัติงาน
WI	Work Instruction คู่มือปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อกำหนดของระบบมาตรฐาน ISO 9001
WSC	Website Strategic Committee กรรมการกำหนดยุทธศาสตร์เว็บไซต์ คณะฯ
WWARN	Worldwide Antimalarial Resistance Network

โครงสร้างองค์กร (Organizational Profile)

P.1 ลักษณะองค์กร (Organizational Description)

คณะฯ เป็นคณะหนึ่งในองค์กรแม่ จัดตั้ง โดย ศ. นพ. จำลอง และ ศ. พญ. คุณหญิงตระหนักจิต หะริณสุต เมื่อวันที่ 6 เมษายน 2503 ตามพระราชกฤษฎีกา ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 77 ตอนที่ 28 วันที่ 5 เมษายน 2503 ความว่า “โดยที่สมควรอบรมความรู้เรื่องอายุรศาสตร์เขตร้อนโดยละเอียดแก่บรรดาแพทย์ทั้งหลาย ตลอดจน ทำการศึกษาวิจัย เพื่อความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับโรคเขตร้อนแห่งประเทศไทย” ซึ่งคณะ ฯ ได้ ยึดถือเป็นพันธกิจหลักมาโดยตลอด

ปัจจุบันคณะฯ ประกอบด้วย 11 ภาควิชา 1 โรงพยาบาล 5 สำนักงานสนับสนุน และ 4 ศูนย์ความเป็นเลิศ ดังภาพประกอบที่ 1 และ ภาพประกอบที่ 2 มีหน้าที่หลักในการทำงานและผลิตผลงานวิจัยด้านโรคเขตร้อน จัดการเรียนการสอนหลักสูตรที่เน้นให้ความรู้ด้านโรคเขตร้อน และให้บริการทางการแพทย์และบริการวิชาการ

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร (Organizational Environment)

P.1ก(1) ผลิตภัณฑ์ (Product Offerings)

คณะฯ มีผลิตภัณฑ์และบริการหลัก 3 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ P.1ก(1)

ตารางที่ P.1ก(1) ผลิตภัณฑ์ ความสำคัญต่อคณะฯ และกลไกการส่งมอบ

ผลิตภัณฑ์ (หลักสูตร/บริการ)	ความสำคัญที่มีต่อคณะฯ	กระบวนการและกลไกการส่งมอบ	ผลลัพธ์
ด้านการวิจัย			
การวิจัย โครงการวิจัย (ผลิตผลงานวิจัย) ผลงานวิจัย การพิจารณาจริยธรรม ให้บริการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์/สัตว์ทดลอง	- มีผลงานวิจัยด้านโรคเขตร้อนที่มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากล และอยู่บนพื้นฐานจริยธรรม มีผลลัพธ์สำคัญเทียบเคียงได้กับคู่เทียบ - มีเครือข่ายการวิจัยระดับนานาชาติที่กว้างขวางและแน่นแฟ้น - งานวิจัยมีผลกระทบกับการกำหนดนโยบายสาธารณะ - ผลงานวิจัยนำมาใช้เสริมพันธกิจที่ให้บริการด้านการศึกษา บริการสุขภาพและวิชาการให้มีจุดเด่นเป็นเอกลักษณ์ของคณะฯ	- ดำเนินงานวิจัยตามทิศทางและวัตถุประสงค์ของคณะฯ ที่ให้ทุนและใช้ผลงานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ - เผยแพร่ผลงานวิจัยในรูปแบบต่างๆ ทั้งการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ การนำเสนอผลงานในงานประชุมวิชาการต่างๆ ทั้งระดับชาติและนานาชาติ - การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ เป็นนวัตกรรม หรือใช้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ แนวทางการรักษา หรือการวินิจฉัยโรค - คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะฯ ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล	ภาพที่ 7.1 ก-1-3 ภาพที่ 7.1 ก-6 ภาพที่ 7.1ข (1)-2,3 ภาพที่ 7.4ก (4)-1,2 ภาพที่ 7.5 ข-3,7,8,10
ด้านการศึกษา			
นานาชาติ (9 หลักสูตร) - ปริญญาเอก 2 หลักสูตร - ปริญญาโท 5 หลักสูตร (ออนไลน์ 1 หลักสูตร) - ประกาศนียบัตรบัณฑิต 2 หลักสูตร (ออนไลน์ 1 หลักสูตร)	- Outcome-based education - ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานตามข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และตามเกณฑ์ระดับสากล AUN-QA - หลักสูตรมีความเป็นเอกลักษณ์ ที่มุ่งเป้าด้านโรคเขตร้อนแบบสหสาขา - ได้รับการรับรองจากองค์กรต่างประเทศที่เป็นองค์กรหลักด้านโรคเขตร้อน - บัณฑิตมีคุณภาพพร้อมเป็น global citizen - นักศึกษาและศิษย์เก่า มีความผูกพัน	- เปิดรับนักศึกษาในหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา - มีการจัดการเรียนการสอน ทั้งเป็นรูปแบบห้องเรียน ห้องเรียนออนไลน์ ปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ ฝึกปฏิบัติ สถานการณ์จำลอง ฝึกภาคสนาม สอนข้างเตียง ฯลฯ - หลักสูตรออนไลน์ ระบบสะสมเครดิต ไม่ใคร่เครดิต - มีหน่วยงานและเครือข่ายความร่วมมือเป็นสถาบันดูงาน ออกฝึกภาคสนาม ให้นักศึกษาได้ประสบการณ์ - มีทุนสนับสนุนนักศึกษาหลายรูปแบบทั้งทุนภายในและนอกประเทศ - นักศึกษาได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ ในระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี - มีกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาจรรยาบรรณ	ภาพที่ 7.5 ข-23 ภาพที่ 7.2ก (1)-2-13 ภาพที่ 7.1ข (1)-13
หลักสูตรวิชาชีพ ระดับชาติ (2 หลักสูตร และ 1 โครงการร่วม)	หลักสูตรได้รับมาตรฐานตามข้อกำหนด ของสภาวิชาชีพการพยาบาล และ WFME	จัดอบรมระยะสั้น อบรมปฏิบัติการ ทั้งระดับชาติและนานาชาติ โดยเฉพาะโครงการอบรมในฐานะเป็น WHO-CC	ภาพที่ 7.1ข (1)-16,17
หลักสูตรระยะสั้น ระดับชาติ และนานาชาติ อบรมระยะสั้น ระดับชาติและ นานาชาติ	- หลักสูตร การอบรมระยะสั้น หลายหลักสูตรที่มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักทั้งในและต่างประเทศ - เป็นแหล่งดูงาน ทั้งในด้านห้องปฏิบัติการ การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเขตร้อน		
ด้านการบริการสุขภาพ			
โรงพยาบาลฯ ขนาด 250 เตียง (บริการผู้ป่วย 105 เตียง/เพื่อ การวิจัย 95 เตียง/บริการดูแล ผู้ป่วย 50 เตียง)	- ทีมแพทย์และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเขตร้อน โดยเฉพาะโรคมาลาเรีย ไข้เลือดออก โรคติดเชื้อเขตร้อน โรคพยาธิต่างๆ จึงเป็นแหล่งบริการสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล - สามารถสร้างรายได้เพื่อกลับมาสร้างบริการของ	- มีโรงพยาบาลให้บริการผู้ป่วยนอก คลินิกไข้ คลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวฯ ผู้ป่วยใน ภายภาพบำบัด เวชศาสตร์แผนไทยและแผนจีน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (ในปี 2563-2564 เปิดรับผู้ป่วยโควิด19 คลินิก ARI ผู้ป่วยใน HI, CI) - ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในชุมชนเขต กาญจนบุรี และตาก มีชุมชนต้นแบบที่คณะฯ ให้การดูแล	ภาพที่ 7.5 ข-28-33

ผลิตภัณฑ์ (หลักสูตร/บริการ)	ความสำคัญที่มีต่อคณะฯ	กระบวนการและกลไกการส่งมอบ	ผลลัพธ์
	โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง		
ด้านการบริการวิชาการ			
การประชุม สัมมนา ระดับชาติ และนานาชาติ บริการวิชาการอื่นๆ	- สร้างเครือข่ายความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ ในการจัดบริการวิชาการ - สร้างชื่อเสียงและทำให้คณะฯเป็นที่รู้จักทั้งในประเทศและต่างประเทศ	- ให้บริการความรู้ด้านวิชาการ รับเป็นวิทยากร ที่ปรึกษาให้กับส่วนงานภายนอกและภายในมหาวิทยาลัย - จัดประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติทางด้านโรคเขตร้อน ที่สำคัญคือ Joint International Tropical Medicine Meeting (JITMM) - ประยุกต์ใช้งานวิจัยเพื่อบริการสังคมและชุมชน	ภาพที่ 7.1x (1)-14,15

P.1n(2) พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม และวัฒนธรรม (MISSION, VISION, VALUES, and Culture)

วิสัยทัศน์: มุ่งสู่การเป็นหนึ่งในสถาบันวิจัยชั้นนำระดับโลกด้านเวชศาสตร์เขตร้อน

พันธกิจ: นำคณะฯสู่ความเป็นเลิศระดับสากลด้านการวิจัย การเรียนการสอน การบริการวิชาการและสุขภาพ

ค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กร: คณะฯใช้ค่านิยมองค์กรตามกำหนดของมหาวิทยาลัย และประกาศใช้วัฒนธรรมองค์กร “TrOpMED”

Tr	Transformation and Innovation	ปรับเปลี่ยนเพื่อสร้างสรรค์
Op	Open and Globally Connected	เปิดกว้างสู่สากล
M	Multidisciplinary	ระคนหลากหลาย
E	Embracing Creativity and Entrepreneurship	เพิ่มคุณค่าผลิตภัณฑ์ใหม่
D	Data-Driven Decision	ตัดสินใจด้วยข้อมูล

สมรรถนะหลัก: คณะฯเป็นผู้นำและมีความเชี่ยวชาญในการวิจัยโรคเขตร้อนตั้งแต่ระดับอนุพันธุศาสตร์จนถึงนวัตกรรมสู่ระดับชุมชนแบบครบวงจร และมีเครือข่ายพันธมิตรการวิจัยในระดับนานาชาติที่แน่นแฟ้น ผลงานวิจัยได้ถูกนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการให้บริการทางการแพทย์ การจัดการเรียนการสอนและบริการวิชาการด้านโรคเขตร้อน

เพื่อมุ่งสู่ความเป็นองค์กรชั้นนำ และสามารถธำรงความเป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน Senior Leaders (SL) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ของคณะฯในปี 2561-2565 และนำสมรรถนะหลักร่วมกันกำหนดองค์รรถธรรมาภิบาลปฏิบัติ 3 พันธกิจหลักพร้อมกำหนดเป้าหมายของคณะฯมุ่งสู่การเป็นหนึ่งในองค์กรวิจัยชั้นนำระดับโลกด้านเวชศาสตร์เขตร้อน ในปี 2565 [ภาพที่ 1.1n(1)-1] ทั้งนี้คณะฯมีวิวัฒนาการของการพัฒนาและหล่อหลอมสมรรถนะ ค่านิยม และวัฒนธรรมองค์กรผ่านกลยุทธ์ในระยะต่าง ๆ ดังแสดงในภาพที่ 1.1n(1)-2

P.1n(3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร (WORKFORCE Profile)

คณะฯ มีบุคลากรในสังกัดทั้งสิ้น 819 คน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ P.1n(3) (ข้อมูล ณ วันที่ 30 เดือนกันยายน 2564) ทั้งนี้ได้มีการกำหนดคุณวุฒิการศึกษาขั้นต่ำในแต่ละกลุ่มบุคลากร โดยได้มีข้อกำหนดว่า บุคลากรสายวิชาการต้องจบการศึกษาในระดับปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และบุคลากรต้องมีระดับความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ โดยมีกำหนดระดับคะแนน ซึ่งอาจสูงกว่าในตำแหน่งหน้าที่บางตำแหน่ง ที่ต้องติดต่อกับกลุ่มผู้เรียนหรือลูกค้าที่เป็นชาวต่างชาติ

คณะฯกำหนดปัจจัยเกื้อหนุนความผูกพันเพื่อผลักดันให้บุคลากรมุ่งสู่พันธกิจและวิสัยทัศน์ของคณะฯดังแสดงในตารางที่ P.1n(3) ทั้งนี้คณะฯไม่มีข้อจำกัดในการรับบุคคลที่มีความพิการเข้าทำงาน คณะฯมีองค์กรวิชาชีพภายในคณะคือ องค์กรแพทย์ สภาอาจารย์ บสร บสส บสภ เพื่อปกป้องสิทธิและผลประโยชน์ รวมถึงดูแลมาตรฐานการให้บริการของแต่ละองค์กร มีการประชุมกันทุกเดือน เพื่อรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก ทบทวนและแก้ไขปัญหา รวมถึงร่วมออกแบบกระบวนการทำงาน และผลักดันนโยบายต่างๆ

ตารางที่ P.1ก(3) การแบ่งกลุ่มบุคลากรตามประเภทตำแหน่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2564)

บุคลากร	คุณวุฒิการศึกษา (คน)				ช่วงอายุ (Generation) (คน)				จำนวน	English Proficiency Score	ปัจจัยเกื้อหนุนความผูกพัน	การสนับสนุนที่สำคัญของคณะฯ
	ป.เอก/เทียบเท่า	ป.โท/เทียบเท่า/เทียบเท่า ป.ชั้นสูง	ป.ตรี/เทียบเท่า/ป.บัณฑิต	ด้า	(GenZ)	(GenY)	(GenX)	(GenBB)				
ในสังกัดคณะฯ	124	126	277	288	14	408	315	78	815			
สายวิชาการ	110	3	-	-	-	35	56	22	113	ปริญญาเอก	6 มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี 9 หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ 7 มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน 5 มีหัวหน้าที่ดี 4 มีความมั่นคงในการทำงาน	- ส่งเสริม/ให้ทุนทั้งด้านวิชาการ/วิชาชีพ - สร้างโอกาสและให้ทุนเพื่อขอตำแหน่งทางวิชาการ - เช่น สร้างเครือข่ายนักวิจัย มีนักวิจัยสนับสนุนการวิจัยเพิ่มผลงานตีพิมพ์ - สนับสนุนการไปมีประสบการณ์ต่างประเทศ
อาจารย์	101	3	-	-	-	30	54	20	104	ภาษาอังกฤษ (TOEFL-ITP ≥550)		
นักวิจัย	9	-	-	-	-	5	2	2	9			
สายสนับสนุน	14	123	277	288	14	373	259	56	702	ภาษาอังกฤษ (TOEIC≥400)	6 มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี 9 หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ 1 ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน 4 มีความมั่นคงในการทำงาน 7 มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน	- สนับสนุน ให้รางวัล และให้ทุนเพื่อขอตำแหน่งความเชี่ยวชาญ - จัดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสมสูงใจ - ฝึกอบรม พัฒนาและเพิ่มพูนความรู้ ตามสายวิชาชีพ - สนับสนุนงบประมาณการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ และไปมีประสบการณ์ต่างประเทศ
วิชาชีพเฉพาะ	6	32	108	-	1	88	43	14	146			
วิชาการ	7	60	72	-	-	98	37	4	139			
ปฏิบัติการ	1	31	93	-	-	70	42	13	125			
ช่วยปฏิบัติการ	-	-	2	133	10	80	41	4	135			
บริการพื้นฐาน	-	-	2	155	3	37	96	21	157			
CW					2	140	92	11	245			
ชาวไทย (302 คน)	-	-	-	-	2	140	62	-	204	ตามข้อกำหนดขององค์กร	- โอกาสทำวิจัยและเป็นที่ยอมรับ - สถานที่ทำงานที่เหมาะสมและปลอดภัย - ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ - มีความร่วมมือและได้รับการยอมรับจากบุคลากรของคณะฯ	- สนับสนุนสถานที่ทำงาน ห้องปฏิบัติการวิจัย และเครือข่ายสารสนเทศ - สนับสนุนการดูแลสวัสดิการด้านสุขภาพกายและใจ - หนึ่งสี่รับรองการทำวิชาและ Work Permit - เปิดโอกาสให้ร่วมกิจกรรมภายในคณะฯ
ชาวต่างชาติ (58 คน)	-	-	-	-	-	-	30	11	41	ต่างประเทศ		

ปัจจัยความผูกพัน **1** ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน **2** ได้รับมอบหมายงานที่มีความท้าทายความสามารถ **3** มีความก้าวหน้าในการทำงาน **4** มีความมั่นคงในการทำงาน **5** หัวหน้าที่ดี **6** มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี **7** มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน **8** มีค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ดี **9** หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ

ช่วงอายุ GenZ = เกิดหลัง พ.ศ. 2540 , GenY = เกิด พ.ศ. 2323-2540 , GenX = เกิด พ.ศ. 2508 – 2522 , GenBB = เกิด พ.ศ. 2489 – 2507

คณะฯ มีบุคลากรที่ทำงานภายใต้ความร่วมมือขององค์กรต่างประเทศ (Collaborative worker: CW) โดยต้นสังกัดมีหน้าที่รับผิดชอบค่าตอบแทนและสวัสดิการ และคณะฯ อำนวยความสะดวกเรื่องพื้นที่การปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้บุคลากรร่วมเสนอความคิดเห็น มีกิจกรรมการประชุมและแลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิชาการ และเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่คณะฯ จัดขึ้น นำไปสู่บทบาทสำคัญในการร่วมสร้างความร่วมมือด้านงานวิจัย ร่วมสอนนักศึกษา ตลอดจนเป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาในปัจจุบันและอนาคต

P.1ก(4) สินทรัพย์ (Assets)

คณะฯมีพื้นที่รับผิดชอบ 2 แห่ง ได้แก่ วิทยาเขตพญาไท กทม. มี 7 อาคาร ดังแสดงในตาราง P.1ก(4) และ ศูนย์วิจัยโรคเขตร้อนกาญจนบุรี ต.ลุ่มสุม อ.ไทรโยค จ.กาญจนบุรี มี 1 อาคาร

อาคารสถานที่และอุปกรณ์ที่สนับสนุนพันธกิจหลัก ดังกล่าวเป็นห้องเรียนและห้องประชุมหลายขนาดที่มี อุปกรณ์อำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีที่ทันสมัย สามารถจัดการเรียนการสอน จัดกิจกรรมได้ทั้ง onsite และ online (Teleconference) เป็นแบบกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ และทำกิจกรรมนอกหลักสูตรได้อย่างเหมาะสม คณะฯมี ห้องปฏิบัติการวิจัยพร้อมอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย และเพียงพอต่อความต้องการใช้งาน ทั้งที่อยู่ในศูนย์เครื่องมือ กลางและศูนย์สัตว์ทดลองและห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ของภาควิชารวมกว่า 70 ห้อง ปัจจุบันมีห้องปฏิบัติการความปลอดภัยชีวภาพระดับ 3 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพจาก CDC ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 1 ห้องในความดูแลของ องค์การความร่วมมือต่างประเทศ และ 1 ห้อง ภายใต้การดูแลของสำนักงานบริการการวิจัย ซึ่งคาดว่าจะเปิดให้บริการ ได้ในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ 2566 ห้องสมุดวิทยาเขตพญาไทใช้ร่วมกัน 3 คณะ ห้องกิจกรรมนักศึกษา ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ โรงอาหารและร้านค้าสะดวกซื้อ หอพักสำหรับนักศึกษา (International House) ห้อง ออกกำลังกายภายในอาคาร สนามเทนนิส และลานกลางแจ้งเพื่อรองรับการจัดกิจกรรมในโอกาสต่างๆ พิพิธภัณฑ์การ เรียนรู้โรคเขตร้อน มีโครงข่ายระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารครอบคลุมทุกพื้นที่การใช้งานหลัก

ตารางที่ P.1ก(4) รายละเอียดอาคารของคณะฯ วิทยาเขตพญาไท

อาคาร	จำนวนชั้น	พื้นที่ใช้สอย*	ใช้ประกอบพันธกิจหลักและรอง
ราชนครินทร์	17	28,414.51	บริการสุขภาพ (หอผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการ) บริการวิจัย (ศูนย์เครื่องมือกลาง ห้องปฏิบัติการวิจัย ห้องปฏิบัติการความปลอดภัยชีวภาพระดับ 3 [BSL3]) การศึกษา-สำนักงานภาควิชา
เฉลิมพระเกียรติ	12	27,051.88	สำนักงานภาควิชา บริการวิจัย (ห้องปฏิบัติการวิจัย) ห้องประชุม ห้องประชุมทางไกล หน่วยงานความ ร่วมมือองค์กรต่างประเทศ หอพัก
เฉลิมพระเกียรติฉลอง สิริราชสมบัติครบ 60 ปี	8	13,830.65	สำนักงานบริการการวิจัย สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักงานคนบตี หน่วยงานความร่วมมือองค์กรต่างประเทศ ห้องปฏิบัติการความปลอดภัยชีวภาพระดับ 3 [BSL3]
สันตศิริ ศรีมน	9	7,699.33	สำนักงานภาควิชา งานเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรม หน่วยซ่อมบำรุง หน่วยงานความร่วมมือ องค์กรต่างประเทศ หน่วยทดสอบวัคซีน ศูนย์ความเป็นเลิศทางสารสนเทศศาสตร์ชีวเวชและสาธารณสุข
จำลอง หารินสุต	11	7,415.63	สำนักงานภาควิชา สำนักงานบริหารการศึกษา งานเทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์รักษาความปลอดภัย หน่วยงานความร่วมมือองค์กรต่างประเทศ
ศรีชัย หล่ออารีย์สุวรรณ	6	6,319.76	บริการสุขภาพ (เวชศาสตร์แผนไทย) การศึกษา ห้องประชุม พิพิธภัณฑ์ หอพัก
ตระหนักจิต หารินสุต	9	10,622.47	บริการสุขภาพ (ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เวชศาสตร์แผนไทย) สำนักงานภาควิชา
รวมพื้นที่ใช้สอย		101,354.23	*หน่วยพื้นที่ ตารางเมตร

P.1ก(5) สภาพแวดล้อมด้านกฎระเบียบข้อบังคับ (Regulatory Requirements)

การดำเนินงานของคณะฯอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติองค์กรแม่ พ.ศ. 2550 รวมถึง พรบ. ข้อบังคับ ประกาศ และระเบียบขององค์กรแม่และขององค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่เป็นข้อผูกพันที่คณะฯต้อง ปฏิบัติตาม ดังแสดงในตารางที่ P.1ก(5) คณะฯยังดำเนินงานภายใต้ข้อกำหนดที่จำเป็นด้านความปลอดภัยสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานขององค์กรการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ.

ตารางที่ P.1ก(5) พระราชบัญญัติ ข้อบังคับ/ประกาศ ระเบียบ ที่องค์กรอ้างอิง

พันธกิจ	กฎ/ระเบียบ/ข้อบังคับ	ผลลัพธ์
การศึกษา	พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562 กฎกระทรวง เรื่องการประกันคุณภาพการศึกษา พ.ศ. 2561 ประกาศ กระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558 ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง	ยุทธศาสตร์ที่ 2 ตารางที่ 2

พันธกิจ	กฎ/ระเบียบ/ข้อบังคับ	ผลลัพธ์
	มาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2561 แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดลว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2563	
การวิจัย	แนวทางการปฏิบัติจรรยาบรรณนักวิจัย พ.ศ. 2554 สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ จรรยาบรรณการวิจัยในคน สภาวิจัยแห่งชาติ จรรยาบรรณในสัตว์ทดลอง สภาวิจัยแห่งชาติ พ.ร.บ.สัตว์ทดลองเพื่องานทางวิทยาศาสตร์ พ.ศ. 2558 พ.ร.บ.เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 แนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยทางชีวภาพศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ พ.ร.บ.สิทธิบัตร พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2535 และ พ.ศ. 2542 พ.ร.บ.ลิขสิทธิ์ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2561 พ.ร.บ.เครื่องหมายการค้า พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2543 และ พ.ศ. 2559 ระเบียบคณะกรรมการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการเข้าถึงทรัพยากรชีวภาพและการได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากทรัพยากรชีวภาพ พ.ศ. 2554 ประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง นโยบายในการกำกับดูแลโครงการวิจัยในคน พ.ศ. 2559	ภาพที่ 7.4ก(4)-1 ภาพที่ 7.4ก(4)-2 ตารางที่ 7.4ก(4)
การบริการสุขภาพ	พ.ร.บ.สถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาล พ.ศ. 2545 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2553 มาตรฐานเกณฑ์วิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ) มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ 100%)	ตารางที่ 7.4ก(4) ผ่านการรับรองคุณภาพ HA LA
บุคลากร สวัสดิการ	พ.ร.บ.ระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2562 พ.ร.บ.ประกันสังคม (ฉบับที่ 4) ข้อบังคับมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของพนักงานมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550 พ.ศ. 2551	ตารางที่ 7.3ก(2)-1,2,3
การบริหาร การเงิน	ระเบียบ/แนวทางปฏิบัติ ของกระทรวงการคลัง สำนักงานงบประมาณ สำนักงานการตรวจเงินและมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ร.บ.วินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560	ตารางที่ 7.1ค ตารางที่ 7.4ก(2)-1
เทคโนโลยี สารสนเทศ	พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2560 พ.ร.บ.การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562	ตารางที่ 7.4ก(4) ภาพที่ 7.4ก(4)-6
อาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม	พ.ร.บ.ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2561 พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2562 (เรื่องการจัดวัตถุอันตราย) พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2558	ตารางที่ 7.3ก(2)-1 ภาพที่ 7.4ก(3)-1-4 ภาพที่ 7.4ก(5)-7 - 8

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร (Organizational Relationships)

P.1ข(1) โครงสร้างองค์กร (Organizational Structure)

คณะฯจัดโครงสร้างองค์กรตามภาพประกอบที่ 1-2 โดยมีโรงพยาบาลฯเป็นองค์กรลูก มีคณบดีเป็นผู้นำสูงสุด รับนโยบายจากองค์กรแม่เพื่อใช้เป็นทิศทางในการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับพันธกิจหลักผ่านการดำเนินงานร่วมกันของ SL ที่นำองค์กรตามระบบ TropMed Leadership System (TM-LS) ดังภาพที่ 1.1 โดยมีวาระปฏิบัติงาน 4 ปี Administrative Board (AB) ชุดปัจจุบันดำรงตำแหน่งตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 มีทั้งสิ้น 11 ตำแหน่ง [รองคณบดี 8 ตำแหน่ง ซึ่งนับรวมผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ช่วยคณบดี 3 ตำแหน่ง] มีการจัดประชุมทุกวันจันทร์ โดยมีคณบดีเป็นประธาน มีหน้าที่วางนโยบายและแผนงานของส่วนงานให้สอดคล้องกับนโยบายมหาวิทยาลัย มีการรับฟังเสียงประชาคมโดยใช้ระบบ TropMed 4V Communication (TM-4VC) ดังภาพที่ 1.1ข(1) เพื่อการปรับปรุงการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายและแผนงานของส่วนงานรวมทั้งอนุมัติโครงการ/กิจกรรม และงบประมาณตามแผนปฏิบัติการประจำปี สำหรับกรรมการประจำคณะฯ (SL) มีทั้งสิ้น 29 ตำแหน่ง [คณบดีและรองคณบดี 7 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 1 ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี 3 ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชา 11 ตำแหน่ง ตัวแทนคณาจารย์ 4 ตำแหน่ง และผู้แทนบุคลากรทุกสายงาน 3 ตำแหน่ง] มีการจัดประชุมร่วมกันทุกวันพฤหัสบดีสุดท้ายของเดือน โดยกำหนดให้เลขานุการคณะ หัวหน้าสำนักงาน/งาน/ฝ่าย/หน่วย เข้าร่วมรับฟังและเสนอข้อคิดเห็น ให้ข้อมูลของหน่วยงานในการประชุมด้วย เพื่อนำนโยบายและแนวทางที่ได้จากการประชุม SL สู่การปฏิบัติ ทั้งนี้คณบดีทำข้อตกลงการปฏิบัติงานของคณะฯกับอธิการบดี และรายงานผลการดำเนินการต่อมหาวิทยาลัยปีละครั้ง โดย SL ได้กำหนดระบบงานหลักสำหรับพันธกิจที่สำคัญตามภาพที่ 2.1ก(4) มีระบบการบริหารจัดการภายในมีระบบตรวจสอบภายในที่ขึ้นตรงกับคณบดีดังภาพที่ 1.2ก(1) ตัดสินใจบนพื้นฐานจากข้อมูลจริงจากระบบการใช้ข้อมูลสารสนเทศและวิเคราะห์รอบด้าน เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร โดยยึดหลักการกำกับดูแลที่ดีตาม ระบบธรรมาภิ

บาลเซตร้อน (TropMed Governance System: TM-GS) ดังภาพที่ 1.2 มีการควบคุมระบบจากภายในและภายนอกคณะฯ โดยมีการประเมินจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพจากองค์กรแม่ ผู้ตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ผู้ประเมินและเยี่ยมสำรวจจาก สรพ. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และ สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) เป็นต้น

P.1ข(2) ลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (CUSTOMERS and STAKEHOLDERS)

ส่วนตลาดที่สำคัญของคณะฯแบ่งเป็น 2 ระดับ คือระดับชาติ และระดับนานาชาติ โดยหลักสูตร งานวิจัยการให้บริการโดยเฉพาะบริการวิชาการของคณะฯเป็นนานาชาติที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลัก คณะฯรับฟังเสียงส่วนตลาดลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากระบบการสื่อสารของคณะฯ TM-4VC ภาพที่ 1.1ข เพื่อสำรวจความต้องการ ความคาดหวังและเสียงสะท้อนของการให้บริการในพันธกิจต่างๆ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ P.1ข(2)

ตารางที่ P.1ข(2) ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ส่วนตลาด/ลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
ส่วนตลาด	
ภายในประเทศ: หน่วยงานภาครัฐ / หน่วยงานเอกชน	การวิจัย: งานวิจัยสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่เพื่อนำไปพัฒนาการเรียน การสอน และงานบริการวิชาการ / งานวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ และถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่สังคมและชุมชน / ผลงานวิจัยที่สร้างผลกระทบสู่การกำหนดนโยบาย
ภายนอกประเทศ: หน่วยงานภาครัฐ / หน่วยงานเอกชน หรือองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO)	สุขภาพด้านโรคเขตร้อน ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ เช่นการกำหนดแนวทางการรักษาโรค แนวทางการวินิจฉัยโรค แนวทางการป้องกัน เป็นต้น การศึกษา: คณะฯผลิตบัณฑิตด้านเวชศาสตร์เขตร้อนได้เพียงพอต่อความต้องการของตลาด / บัณฑิตที่มีความรู้ และประสบการณ์ด้านเวชศาสตร์เขตร้อนที่สามารถนำไปใช้ได้จริง / บัณฑิตที่มีทักษะในการทำงานและการใช้ชีวิต สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง / บัณฑิตที่สามารถสร้างงานวิจัยที่ได้มาตรฐานสากล
ลูกค้า	
ด้านการวิจัย (ทั้งภายในประเทศ และภายนอกประเทศ)	
ผู้ใช้ผลงานวิจัย	ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยโรคเขตร้อนและสุขภาพประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับโรคเขตร้อนดีขึ้น ผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลาย (ภาพที่ 7.1n-1 ถึง 7.1n-6)
ด้านการศึกษา	
นักศึกษาชาวไทย หลักสูตรวิชาชีพ 3 หลักสูตร หลักสูตรนานาชาติ 3 ระดับ (ปริญญาเอก / ปริญญาโท / ประกาศนียบัตรบัณฑิต)	ทุกกลุ่มมีความต้องการและความคาดหวังในลักษณะเดียวกัน ดังนี้: ได้เรียนกับอาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์เขตร้อน / อาจารย์ผู้สอนมีเวลาถ่ายทอด ดูแลให้คำปรึกษา มีการแก้ปัญหาให้นักศึกษาอย่างทันท่วงที / การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรมีความเหมาะสม ได้มาตรฐาน / ได้ประสบการณ์เรียนรู้ในภาคปฏิบัติหรือภาคสนาม / มีกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อส่งเสริม พัฒนาทักษะด้านต่างๆเพื่อการทำงานและการใช้ชีวิต / มีทุนการศึกษาหรือทุนวิจัยที่ช่วยในค่าธรรมเนียมการศึกษาและทำวิจัยเพื่อสำเร็จการศึกษา / มีการให้บริการด้านข้อมูลสารสนเทศ แหล่งความรู้และห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ที่สะดวก เข้าถึงได้ง่าย / มีการจัดให้บริการ อำนวยความสะดวกที่จำเป็นภายในคณะฯ เช่นความช่วยเหลือและเอกสารแนะนำในการต่ออายุหนังสือเดินทาง / มีบริการที่พักในบริเวณคณะฯที่มีความสะอาด ปลอดภัย ราคาถูก โดยเฉพาะชาวไทยที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด และนักศึกษาต่างชาติ / สามารถจบการศึกษาได้ตามกรอบเวลาที่กำหนด / ได้ปริญญาตรงตามสาขาที่ต้องการเพื่อนำไปใช้ในการประกอบอาชีพ ในบางหลักสูตรนักศึกษาที่มีความคาดหวังที่จะได้รับควบ 2 ปริญญาในระยะเวลาสั้น / มีงานรองรับหลังจากสำเร็จการศึกษา / มีเครือข่ายในสายอาชีพที่เข้มแข็ง (ภาพที่ 7.1n-7 ถึง 7.1n-14)
นักศึกษาชาวต่างชาติ ในหลักสูตรนานาชาติ 3 ระดับ (ปริญญาเอก / ปริญญาโท / ประกาศนียบัตรบัณฑิต)	
ด้านการบริการสุขภาพ	
ผู้ป่วย/ญาติ: ชาวไทย/ชาวต่างชาติ: เวชศาสตร์การเดินทางและท้องเกี่ยว คลินิกโรคเขตร้อน	ได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ได้ผลการรักษาที่ดี ได้มาตรฐานด้วยเทคโนโลยีและราคาที่เหมาะสม / ได้รับข้อมูลที่สำคัญถูกต้อง ครบถ้วน ทั้งนี้รวมถึงผู้ใช้บริการทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ / สามารถเข้าถึงบริการได้ทันเวลา เสมอภาคทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ / สถานที่รับบริการมีสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่ดี สะอาด
ผู้จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย): ภาครัฐบาล: สปสช. กรมบัญชีกลาง ประกันสังคม / ภาคเอกชน: ประกันชีวิต	ให้บริการตามมาตรฐานทางเวชปฏิบัติที่ดี / เอกสารข้อมูลถูกต้องครบถ้วน ตรงเวลา / เรียกเก็บค่าบริการเหมาะสมถูกต้องตามกฎหมายที่กำหนด (ตารางที่ 7.1ก)
ด้านการบริการวิชาการ	
ภายใน/ภายนอกประเทศ: ภาครัฐ/ เอกชน	งานบริการวิชาการมีคุณภาพ ถ่ายทอดได้ดี ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการและเป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ผู้ให้ทุน	
องค์กรแม่ กระทรวงศึกษาธิการ รัฐบาลไทย	ผลิตมีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติสมกับงบประมาณที่ได้รับ / สามารถดำเนินกิจการได้อย่างยั่งยืนโดยไม่ต้องพึ่งพาองค์กรหลัก

ส่วนตลาด/ ลูกค้า/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
คู่ความร่วมมือวิจัย/ผู้ร่วมวิจัย	ได้ทำงานร่วมกับนักวิจัยที่มีความสามารถ มีเครือข่ายการวิจัยที่กว้างขวางและเข้มแข็ง ดำเนินงานวิจัยอย่างมีจริยธรรม ได้มาตรฐานระดับสากล / งานวิจัยดำเนินไปตามกรอบเวลาที่กำหนด / งานวิจัยสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่เพื่อนำไปพัฒนาการเรียน การสอน และงานบริการวิชาการ / งานวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ และถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่สังคมและชุมชน / ผลงานวิจัยที่สร้างผลกระทบสู่การกำหนดนโยบายสุขภาพด้านโรคเขตร้อน ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ เช่นการกำหนดแนวทางการรักษาโรค แนวทางการวินิจฉัยโรค แนวทางการป้องกัน / มีการสร้างนวัตกรรมมูลค่าเพิ่ม ปรับปรุง/ พัฒนาคุณภาพเพื่อการต่อยอดใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ในภาคเอกชน ภาคอุตสาหกรรมและชุมชน / งานวิจัยที่ได้ผลงานไปใช้แก้ปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละแหล่งทุน / การดำเนินงานวิจัยที่เป็นไปตามข้อกำหนด ข้อบังคับ กฎระเบียบ กฎหมาย ที่เป็นหลักปฏิบัติขององค์กรผู้ให้ทุนหรือองค์กรของคู่ความร่วมมือ
ศิษย์เก่า	มีเครือข่ายในสายอาชีพที่เข้มแข็ง / ได้รับข่าวสารกิจกรรมต่างๆที่เปิดโอกาสให้มีการพบปะรวมตัวของศิษย์เก่า / ได้รับการดูแลหรือได้รับสิทธิพิเศษตามสมควร เมื่อกลับมา/แนะนำหรือส่งรุ่นน้องมา เรียนต่อหรือใช้บริการอื่นๆ / ได้รับการยอมรับ ยกย่อง ได้รับรางวัล เมื่อประสบความสำเร็จในการงานสายอาชีพ
ผู้ใช้บัณฑิต/ผู้ให้ทุนการศึกษา	บัณฑิตที่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ภายในระยะเวลาที่ทุนกำหนด / บัณฑิตกลับไปทำงานให้หน่วยงานหรือองค์กรที่ให้ทุนตามกำหนด / บัณฑิตที่มีความรู้ และประสบการณ์ด้านเวชศาสตร์เขตร้อนที่สามารถนำไปใช้ได้จริง / บัณฑิตที่มีทักษะในการทำงานและการใช้ชีวิต / บัณฑิตที่สามารถสร้างงานวิจัยที่ได้มาตรฐานสากล (ภาพที่ 7.1ก-12-14,7.2ก(1)-12)

P.1ข(3)ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และคู่ความร่วมมือ (Suppliers, PARTNERS, and COLLABORATORS)

คณะฯได้จำแนกผู้ส่งมอบ พันธมิตรและผู้ให้ความร่วมมือที่สำคัญตามตารางที่ P.1ข(3)-1และ 2 ดังนี้ รายละเอียดเรื่องบทบาทในระบบงานหลักและระบบงานสนับสนุน การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม ข้อกำหนดที่สำคัญ กลไกการสื่อสารและประเด็นความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะชะงักงันของหลักสูตร บริการวิชาการและสุขภาพ จากสาเหตุต่างๆ ดังแสดงในตารางที่P.1 ข (3)-1และ 2

ตารางที่ P.1ข(3)-1 ผู้ส่งมอบ บทบาท ข้อกำหนดและกลไกการสื่อสารที่สำคัญ

ผู้ส่งมอบ	บทบาท	ข้อกำหนดที่สำคัญ	กลไกการสื่อสารที่สำคัญ	ประเด็นความเสี่ยง
ผู้ให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ: Hardware / Network / Software / system / applications: HIS, LIS, PACS, ERP, Power BI, Zoom Meeting, Word Press, LearnPress, JotForm, etc.	ระบบงานหลัก/สนับสนุน บำรุงรักษาระบบสารสนเทศที่เป็นระบบปฏิบัติการสนับสนุนในระบบงานที่สำคัญของทุกพันธกิจและยุทธศาสตร์ ดูแลติดตั้งระบบห้องเรียนออนไลน์ ห้อง Studio ระบบ Web Conferencing สำหรับการเรียนการสอน การประชุมสัมมนา การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม ให้การสนับสนุนและคำปรึกษาในการวางแผนสารสนเทศของคณะฯ	ส่งมอบผลิตภัณฑ์ถูกต้อง ครบถ้วนตามข้อตกลง มีบริการก่อน/หลังการขายที่มีคุณภาพ ตรงต่อเวลา และเป็นไปตามข้อตกลง / สามารถกู้คืนระบบเมื่อเกิดเหตุขัดข้องได้ในเวลาที่กำหนด / มีบุคลากรที่มีความชำนาญ มีประสบการณ์สูงในการให้คำแนะนำและปรึกษาในจำนวนเพียงพอ (ภาพที่ 7.1ค-3)	การทำสัญญาตาม TOR / MA / การนัดประชุม / ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ / Social media / การให้บริการก่อน/ หลังการขาย เช่น Onsite service	ระบบงานหลักในการเข้าถึงบริการ การประเมินผู้ช่วย การบริการรักษา และการจำหน่ายผู้ป่วยชะงักงัน จากระบบที่ใช้สนับสนุนระบบงานหลักล้ม ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ
บริษัทฯ/เวชภัณฑ์บริษัทจำหน่ายครุภัณฑ์	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: ส่งมอบยา/เวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพที่ใช้ในระบบงานหลักในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย / ส่งมอบครุภัณฑ์ที่ใช้ในระบบงานสนับสนุนทุกพันธกิจ	ยา/เวชภัณฑ์ผ่านมาตรฐาน GMP / ครุภัณฑ์มีคุณภาพ / การส่งมอบตรงตามเวลาและถูกต้องตามข้อตกลง (ตารางที่ 7.1ค)	การทำสัญญาตาม TOR / การจัดประชุม / ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ / Social media	งานวิจัย การให้บริการรักษาผู้ป่วยชะงักงัน เนื่องจาก การส่งยา/เวชภัณฑ์/ครุภัณฑ์ ไม่ได้ตามกำหนด
บริษัทเครื่องมือ/อุปกรณ์วิทยาศาสตร์	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: บำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ หรือเครื่องมือที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ ที่เป็นระบบสนับสนุนในระบบงานที่สำคัญของทุกพันธกิจและยุทธศาสตร์ ติดตั้งระบบความดันลบ และห้องปฏิบัติการ BSL3 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม: ร่วมลงทุนและถ่ายทอดเทคโนโลยี	ส่งมอบผลิตภัณฑ์ถูกต้อง ครบถ้วนตามข้อตกลง มีบริการก่อน/หลังการขายที่มีคุณภาพ ตรงต่อเวลา และเป็นไปตามข้อตกลง มีบุคลากรที่มีความชำนาญ มีประสบการณ์สูง ในการให้คำแนะนำและปรึกษาในจำนวนเพียงพอ (ตารางที่ 7.1ค)	การทำสัญญาตาม TOR / MA / การจัดประชุม บริการก่อน/หลังการขาย/ การบำรุงรักษา onsite service/ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ / Social media	ระบบงานหลักในการประเมินผู้ช่วย และการบริหารจัดการงานวิจัยชะงักงันหรือล่าช้า ไม่เป็นไปตามกำหนด จากอุปกรณ์/เครื่องมือที่ใช้สนับสนุนระบบงานเสียหาย ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ เนื่องจากการดูแลโดยบริษัทที่ไม่ได้มาตรฐานและไม่เป็นไปตามข้อกำหนด
บริษัทผลิตอาหารผู้ป่วย ผู้ค้าอาหารในโรงอาหารคณะฯ	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: ส่งมอบอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล	อาหารสะอาด ถูกต้องกับชนิดที่แพทย์สั่งให้ผู้ป่วย ถูกสุขลักษณะ ไม่มีการปนเปื้อน	ทำตามสัญญา TOR ประชุม โทรศัพท์ เอกสาร	จัดส่งไม่ได้ตามกำหนดมื้ออาหาร บริการผู้ป่วยชะงักงันล่าช้า ปนเปื้อนเป็นอันตราย

ผู้ส่งมอบ	บทบาท	ข้อกำหนดที่สำคัญ	กลไกการสื่อสารที่สำคัญ	ประเด็นความเสี่ยง
บริษัททำความสะอาด	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: ทำความสะอาดภายในอาคารสถานที่ ซึ่งเป็นสถานปฏิบัติงานของงานหลักและงานสนับสนุนทุกระบบ	การบริการก่อนและหลังการขยายที่มีคุณภาพและตรงเวลา	การทำสัญญาตาม TOR / โทรศัพท์/จดหมายอิเล็กทรอนิกส์/Social media	งานไม่มีคุณภาพ ไม่เป็นไปตามข้อตกลง ทำให้มีการชะงักงันของระบบงานหลัก

ตารางที่ P.1ข(3)-2 พันธมิตรและผู้ให้ความร่วมมือ บทบาท ข้อกำหนดและกลไกการสื่อสารที่สำคัญ

คู่ความร่วมมือ	บทบาท	ข้อกำหนดที่สำคัญ	กลไกการสื่อสารที่สำคัญ	ประเด็นความเสี่ยง
โรงพยาบาล/องค์กรภายในและภายนอกประเทศ	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: สนับสนุนการเรียนการสอน/เป็นแหล่งการฝึกอบรม/ดูงาน/มีการแลกเปลี่ยนนักศึกษา / มีความร่วมมือในการทำวิจัย การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม: มีเครือข่ายภายในประเทศที่สนับสนุนและใช้ทรัพยากรร่วมกัน	เป็นไปตาม MOU หรือการทำความตกลงในแต่ละกระบวนการ (พันธกิจวิจัย)	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์	การยกเลิกความร่วมมือ เนื่องจากการเปลี่ยนนโยบายของผู้บริหารขององค์กรคู่ความร่วมมือ หรือขาดผู้ประสานงาน
องค์กรต่างประเทศภายใต้ความร่วมมือของคณะฯ	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: ช่วยสนับสนุนการเรียนการสอน/เป็นแหล่งการฝึกอบรม/ดูงาน / มีความร่วมมือในการทำวิจัย การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม เพิ่มโอกาสในการสร้างงานวิจัยที่มีความหลากหลาย และโอกาสในการสร้างนวัตกรรม	เป็นไปตาม MOU / โครงการวิจัย / งานวิจัยถูกต้องตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ / คุณภาพของงานวิจัยได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ / มีความเป็นเจ้าของผลงานร่วมกัน	จัดเสวนารับฟังความคิดเห็น / ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ / ประชาสัมพันธ์ในคณะฯ	การยกเลิกความร่วมมือ เนื่องจากการเปลี่ยนนโยบายของผู้บริหารของคณะฯคู่ความร่วมมือ หรือขาดผู้ประสานงาน ความไม่มั่นคงทางการเมือง ภาวะความไม่สงบในประเทศ
Institute for Technology and Innovation Management (INT)	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: ให้บริการจัดการองค์ความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรมที่มีอยู่ในคณะฯ การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม: ร่วมลงทุนและถ่ายทอดเทคโนโลยี / เพิ่มโอกาสในการต่อยอดผลงานวิจัย แปลงเป็นนวัตกรรมและนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในภาคอุตสาหกรรมและสังคม	เอกสารหลักฐานถูกต้องตามข้อกำหนด เป็นผลงานใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน ไม่เป็นผลงานที่มีการลอกเลียนแบบ (ภาพที่ 7.1ก-4.6)	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์	การยกเลิกความร่วมมือ เนื่องจากการเปลี่ยนนโยบายของผู้บริหารของคณะฯคู่ความร่วมมือ หรือขาดผู้ประสานงาน
โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา)	ระบบงานหลัก/สนับสนุน: คณะฯ เป็นคู่ความร่วมมือของโครงการ โดยส่งมอบการเรียนการสอนใน 2 รายวิชาในชั้นปีที่ 3 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและสรรค์สร้างนวัตกรรม: สร้างความเป็นพันธมิตรและเครือข่ายความร่วมมือ	หลักสูตรผ่านการรับรองจาก WFME นักศึกษาได้ผลสัมฤทธิ์ตาม Course Learning Outcome ที่กำหนด	การประชุมร่วมกัน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ช่องทางสื่อสารต่างๆ / โทรศัพท์ / จดหมายอิเล็กทรอนิกส์	จำนวนอาจารย์แพทย์ไม่เพียงพอตามอัตราส่วน กำหนดขั้นต่ำต่อจำนวนนักศึกษา ตามข้อกำหนดของแพทยสภา

P.2 สถานการณ์ขององค์กร (Organizational Situation)

ยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบันปีพ.ศ. 2561-2565 ได้กำหนดเป้าประสงค์ในแต่ละพันธกิจหลักไว้เป็นลำดับในการแข่งขันทั้งในด้านการวิจัย การเรียนการสอน และการให้บริการสุขภาพทางการแพทย์และการบริการวิชาการโรคเขตร้อน ทั้งนี้ในแต่ละพันธกิจมุ่งเน้นการแข่งขันในกลุ่มองค์กร/สถาบันที่มีพันธกิจมุ่งเป้าทางด้านโรคเขตร้อนที่คล้ายคลึงกัน

ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน (Competitive Environment)

P.2ก(1) ลำดับในการแข่งขัน (Competitive Position)

ปัจจุบันทั่วโลกมีองค์กรการศึกษาด้านโรคเขตร้อน เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติจำนวน 18 แห่ง แต่มีเพียงไม่กี่แห่งซึ่งรวมถึงคณะฯที่มีทำเลที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคเขตร้อน คณะฯมีบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ที่มีชื่อเสียงมีผลงานที่ได้รับการยอมรับมานานกว่า 60 ปี มีศิษย์เก่าที่ดำรงตำแหน่งเป็นผู้นำองค์กรอยู่ทั่วโลก จึงทำให้หลักสูตรต่างๆ ของคณะฯมีความเป็นเอกลักษณ์และได้รับการรับรองจากองค์กรนานาชาติด้านโรคเขตร้อนทั้งระดับชาติและนานาชาติ ทั้งนี้ หลักสูตร Diploma in Tropical Medicine and Hygiene (DTM&H) ของคณะฯยังเป็น 1 ใน 18 หลักสูตร DTM&H ที่ได้รับการ accredited จาก American Society of Tropical Medicine and Hygiene จากหลักสูตร DTM&H ทั่วโลก ปัจจุบันผลงานของคณะฯเป็นลำดับที่ 4 ใน 10 ขององค์กรด้านโรคเขตร้อนในแง่จำนวนเรื่องของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

P.2ก(2) การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน (Competitiveness Changes)

คณะฯได้ระบุการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่อาจมีผลกระทบต่อสถานการณ์แข่งขันของคณะฯ บางอย่างอาจเป็นโอกาสในการสร้างนวัตกรรม บางอย่างอาจเป็นอุปสรรคหรือความท้าทายต่อคณะฯ ทั้งนี้คณะฯกำลังดำเนินการวางยุทธศาสตร์ ที่มุ่งพิจารณาการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ เพื่อให้คณะฯสามารถบริหารความเปลี่ยนแปลงและมีความยั่งยืน การเปลี่ยนแปลงนี้แสดงในตารางที่ P.2ก(2) โดยวิเคราะห์ในปี 2560 และปรับปรุงเพิ่มเติมในปี 2563-64

ตารางที่ P.2ก(2) การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์แข่งขันของคณะฯ

การเปลี่ยนแปลง	ผลกระทบ
การปรับนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาโดยใช้มาตรฐานนานาชาติ AUN-QA	เป็นโอกาสในการปรับปรุงคุณภาพหลักสูตร เพื่อเปิดรับนักศึกษาต่างชาติ และผู้ให้ทุนที่มุ่งเน้นการศึกษาในหลักสูตรที่ได้มาตรฐานสากล
การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้และแนวคิดของประชากรรุ่นใหม่ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในช่วงเกิดและหลังการเกิดโรคระบาดร้ายแรง (New normal-Next normal)	โดยเฉพาหลังช่วงสถานการณ์โรคติดต่อร้ายแรงที่มีความต่อเนื่องยาวนาน พฤติกรรมการเรียนรู้ กระบวนการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงไป มี New normal หลายอย่างเกิดขึ้น หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอนต้องปรับตัวเพื่อให้เข้ากับบริบทที่เปลี่ยนไป เพื่อให้หลักสูตรของคณะฯยังคงเป็นที่ต้องการของตลาด และปรับรูปแบบการเรียนการสอนให้เข้ากับบริบทของ New normal-Next normal
จำนวนและโครงสร้างประชากรเปลี่ยนไปสู่สังคมผู้สูงอายุ	จำนวนนักศึกษาที่ศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษามีจำนวนน้อยลง จนอาจเกินจุดคุ้มทุน และอาจต้องมีการยุบรวมหลักสูตร หรือคณะฯอาจมีความไม่มั่นคง
ภาวะโลกร้อนและสภาพอากาศแปรปรวน ระบาดวิทยาของโรคเขตร้อนมีการเปลี่ยนแปลง โรคบางโรคอาจหมดไป และมีโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำเกิดขึ้น	เป็นทั้งความท้าทายและโอกาสที่คณะฯต้องปรับเปลี่ยนให้ทัน ใช้ความเชี่ยวชาญจากโรคหนึ่ง ไปปรับใช้กับโรคอื่น บุคลากรต้องปรับตัวให้มีความชำนาญที่หลากหลาย และสามารถทำงานร่วมกันแบบสหสาขาอย่างครบวงจร เพื่อให้คณะฯดำรงอยู่ได้อย่างยั่งยืน
Disruptive Technology	การให้บริการแบบเดิมๆ อาจไม่เข้ากับยุคสมัยและสถานการณ์ ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงกับผลิตภัณฑ์ หลักสูตรและบริการที่คณะฯ มีอยู่ ต้องมีการปรับกระบวนการ
โรคติดต่อ โรคระบาดร้ายแรง โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำเกิดขึ้น ที่ส่งผลกระทบระดับโลก	การดำเนินงานของคณะฯ และสถาบันอื่นๆทั่วโลกอาจเกิดการชะงักงัน โรงพยาบาลที่ให้บริการอาจมีผลกระทบที่ต้องปรับตัวเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคระบาด โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ เหล่านี้

P.2 ก(3) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (Comperative Data)

SL ร่วมกันระบุคู่เทียบตามพันธกิจแต่ละด้าน เพื่อใช้ในการเทียบเคียงสำหรับพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง คณะฯ เลือกคู่เทียบที่เป็นสถาบันที่ทำงานด้านโรคเขตร้อนจำนวน 11 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ P.2ก(3) และคู่เทียบอีก 2 มหาวิทยาลัย โดยเทียบผลงานเฉพาะโรคเขตร้อนที่เป็นเข็มมุ่งของคณะฯ โดยใช้ฐานข้อมูล SciVal

ตารางที่ P.2ก(3) คู่เทียบด้านการวิจัยและการศึกษา

ระดับภูมิภาค (Asia-Oceania)	ระดับโลก	
Institute of Tropical Medicine, Nagasaki University (Nagasaki)	London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM)	Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine, Germany (BNITH)
Australian Institute of Tropical Health and Medicine (AITHM)	Liverpool School of Tropical Medicine (LSTM)	Prince Leopold Institute of Tropical Medicine - Antwerp, Belgium (Antwerp)
The Australasian College of Tropical Medicine (ACTM)	Charite - Universitätsmedizin Berlin (Charite)	Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine (sph.tulane)
Research Institute for Tropical Medicine – Philippines (RITM)	Oxford University (เฉพาะหลักสูตร MSc in Tropical Medicine) (OX)	Anton Breinl Centre for Public Health and Tropical Medicine (ABCPHTM)

ข. บริบทเชิงกลยุทธ์ (Strategic Context)

คณะฯได้ระบุโอกาส ความได้เปรียบและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ จากการทำ SWOT analysis ดังแสดงในตารางที่ P.2ข-1 และ P.2-ข-2 ซึ่งผลการวิเคราะห์ได้นำเข้าสู่การกำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ของคณะฯ

ตารางที่ P.2ข-1 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (ปรับปรุงในปี 2564)

ประเด็น	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC)	การได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA)
ด้านธุรกิจ	SC1. New Pedagogical Platform มีหลักสูตรใน platform ใหม่ๆ ในองค์กรอื่นที่เป็นหลักสูตร online เพิ่มขึ้น (E) SC2. Learning Behaviour Changes เน้นทักษะ reskills / upskills / new skills ยืดหยุ่น anytime, anywhere (E) SC3. New Health Services ลูกค้าด้านบริการสุขภาพมีจำนวนน้อย และอยู่ในวงจำกัดเฉพาะโรคเขตร้อน อัตราการครองเตียงต่ำ การเข้าถึงบริการมีข้อจำกัดหรือการให้บริการไม่ได้ เช่นในภาวะโรคระบาด (S)	SA1. Authentic experiences มีหลักสูตรภาคสนาม ภาควิชาปฏิบัติที่มี specimen พร้อม มีห้องปฏิบัติการและอุปกรณ์เครื่องมือพร้อม มีหลักสูตรด้านโรคเขตร้อนที่มีความเป็นเอกลักษณ์ และมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ (E/S) SA2. Worldwide Recognition ความมีชื่อเสียงในงานวิจัยระดับโลกของคณะฯ และโรงพยาบาลฯ ในฐานะโรงเรียนแพทย์ และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรแม่ (R/E/S)

ประเด็น	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC)	การได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA)
	SC4. Research and Academic Scholarships มีแหล่งทุนหลากหลาย มีคู่แข่งจำนวนมาก (R/E)	SA3. Good & Convenient Location มีทำเลที่ตั้งอยู่สะดวกในการเดินทาง ทำให้ผู้มารับบริการและบุคลากรเข้าถึงได้ง่าย (E/S) SA4. Travel Clinic มีคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ที่มีชื่อเสียงระดับนานาชาติเป็นสมาชิกเครือข่ายความร่วมมือต่างประเทศ (Geo Sentinel) (E/S)
ด้านปฏิบัติการ	SC1. New Pedagogical Platform มีหลักสูตรใน platform ใหม่ ๆ ในองค์กรอื่นที่เป็นหลักสูตร online เพิ่มขึ้น (E) SC3. New Health Services พหุติกรมการบริการเปลี่ยนไป (Telemedicine) ต้องปรับกระบวนการและโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาล เพื่อรองรับผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง (S) SC5. Digital Data Processing ขาดการจัดเก็บข้อมูล การวัด การวิเคราะห์ ที่เพียงพอเพื่อการตัดสินใจ และการจัดการความรู้ภายในคณะฯ (G) SC6. Research to Innovation ขาดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยในเชิงพาณิชย์และต่อยอดไปสู่การเป็น Entrepreneurship (R) SC7. Digital Marketing and effective PR ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก ทำให้หลักสูตร ผลงานวิจัยและโรงพยาบาลไม่เป็นที่รู้จัก (R/E/S)	SA5. Strong Research Support System มีระบบงานวิจัยที่เข้มแข็ง มีผลงานที่มีคุณภาพเผยแพร่ในวารสารนานาชาติได้อย่างต่อเนื่อง สามารถนำมาใช้ต่อยอดการเรียนการสอนการบริการสุขภาพและวิชาการ (R/E/S) SA6. Strong International Collaborations and Networking คณะฯมีเครือข่ายการวิจัยและคู่ความร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศที่แน่นแฟ้น มีความหลากหลายในงานวิจัย (R) SA7. Facilities Readiness มีความพร้อมในการวิจัยเชิงลึก มีห้องปฏิบัติการ เทคโนโลยี และเครื่องมือที่มีความพร้อม สามารถปรับเปลี่ยนและนำความรู้มาใช้ในการวิจัยและสร้างนวัตกรรมได้ (R/S)
ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม	SC8. Climate change โรคเขตร้อนบางโรคที่เป็นความเชี่ยวชาญระดับโลกของคณะฯ มีแนวโน้มลดลงหรือหมดไป เช่นมาลาเรีย โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ที่คณะฯ ไม่คุ้นเคย มีมากขึ้นและเป็นปัญหาสำคัญของโลก (R/E/S)	SA2. Worldwide Recognition ความมีชื่อเสียงในงานวิจัยระดับโลกของคณะฯ และโรงพยาบาลฯ ในฐานะโรงเรียนแพทย์ และเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรแม่ (R/E/S) SA8. Emerging/Re-emerging Diseases โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ หลายเรื่องเป็นโรคเขตร้อนที่คณะฯมีความเชี่ยวชาญ อาจพบได้บ่อยขึ้น (R/E/S)
ด้านบุคลากร	SC1. New Pedagogical Platform มีหลักสูตรใน platform ใหม่ ๆ ในองค์กรอื่นที่เป็นหลักสูตร online เพิ่มขึ้น (E) SC2. Learning Behaviour Changes เน้นทักษะ reskills / upskills / new skills ยืดหยุ่น anytime, anywhere (E) SC6. Research to Innovation ขาดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยในเชิงพาณิชย์และต่อยอดไปสู่การเป็น Entrepreneurship (R) SC9. Workforce Resilience and Attitude ทักษะคนและการปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรต่อโรคอุบัติใหม่ (S) SC10. Disruptive Change IT literacy ของบุคลากรยังไม่เพียงพอต่อเทคโนโลยี และการให้บริการที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบก้าวกระโดด (R/E/S/G)	SA9. Expertise Academic & Health Care Workforce มีบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลากหลายสาขา พร้อมพัฒนาศักยภาพและใช้ความเชี่ยวชาญปรับให้เข้ากับโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ที่มีแนวโน้มจะเกิดบ่อยขึ้นในอนาคต (R/E/S/G)

R: Research with global and social impact, E: Outcome-based education for globally-competent professionals, S: Leader in Tropical Health and Academic Services, G: Good Governance for Sustainable Quality Organization

ตารางที่ P.2ข-2 โอกาสเชิงกลยุทธ์ (ปรับปรุงในปี 2564)

SOp1	นโยบาย Thailand 4.0 ทุกภาคส่วนให้ความสนใจในการวิจัยและนวัตกรรมสูงขึ้น โอกาสในการหาทุนสนับสนุนและสร้างนวัตกรรม มุ่งสู่การผลิตผลงานเชิงพาณิชย์เพิ่มขึ้น
SOp2	Globalization โลกไร้พรมแดนจากการสื่อสารคมนาคมด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ การเดินทางที่สะดวกรวดเร็วและเพิ่มจำนวนมากขึ้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเข้าถึงได้อย่างไร้ขีดจำกัดในระยะเวลาอันสั้น
SOp3	Climate Change & Disease Pandemic โอกาสในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ
SOp4	Aging Society โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุ ความต้องการบริการด้านการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

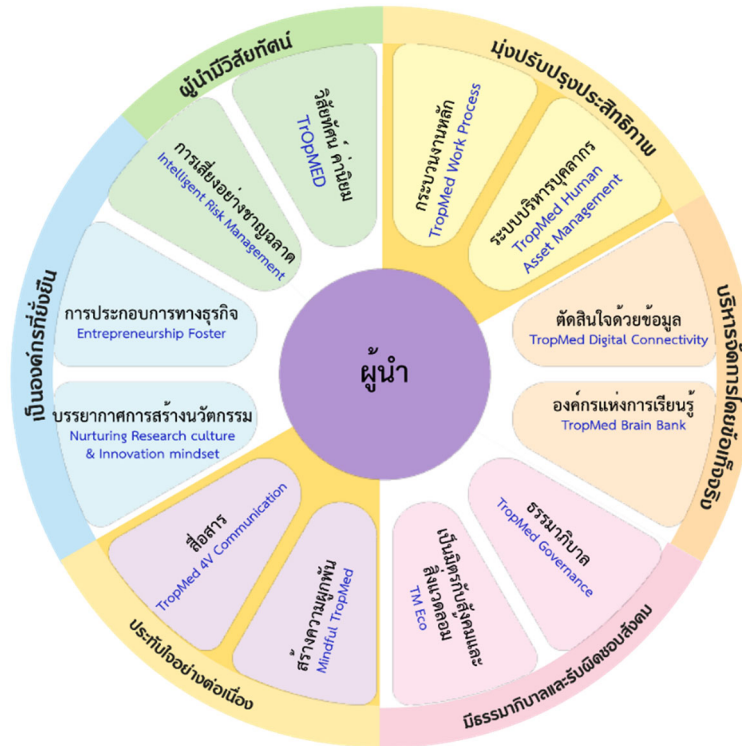
ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ (PERFORMANCE Improvement)

คณะฯใช้ระบบเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) มาเป็นเกณฑ์ในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงานและผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 ด้านการศึกษาหลักสูตรของคณะฯมีการประกันคุณภาพโดยใช้เกณฑ์ของสกอ. และปัจจุบันทุกหลักสูตรเป็น OBE และเข้าสู่การประเมินคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสากล AUN-QA, WFME ในส่วนการดำเนินงานของโรงพยาบาล ใช้ตามเกณฑ์มาตรฐานจากองค์กรรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) สภาการพยาบาล และสภาเทคนิคการแพทย์ หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ห้องปฏิบัติการมีการใช้เกณฑ์มาตรฐาน ISO, ESPReL

หมวด 1 การนำองค์กร (Leadership)

1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (Senior Leadership)

ผู้นำระดับสูง (SL) ของคณะกรรมการและชี้นำผ่านระบบ TropMed Leadership System (TM-LS) ที่มีเป้าประสงค์ 6 ด้าน ผ่านระบบการทำงาน 12 หมวด ดังแสดงในภาพที่ 1.1 และสื่อสารการชี้นำทั้งกระบวนการผ่าน



ภาพที่ 1.1 ระบบการนำองค์กร (TropMed Leadership System: TM-LS)

และแนวทางการปฏิบัติที่มุ่งเน้นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง (TropMed Performance Improvement: TM-PI) มีกระบวนการสร้างนวัตกรรม (TropMed Innovation Process: TM-IP) [ภาพที่ 2.1ก(2)] SL ใช้การบริหารยุทธศาสตร์ TropMed Strategic Management (TM-SM) และติดตามประเมินผลเพื่อทบทวนผลของกระบวนการ 21 ตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดสำคัญในทุกพันธกิจ [ภาพที่ 2.1ก(1) ตารางที่ 2.1 ตารางที่ 6.1ก(1) และตารางที่ 6.1ข(2)] ซึ่งแสดงผลผ่านระบบสารสนเทศ TropMed Digital Connectivity (TM-DC) [ภาพที่ 4.1] โดยมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบในแต่ละด้านสำคัญตามรายละเอียดในตารางที่ 2.1 เพื่อให้มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมาประกอบการตัดสินใจในการบริหารทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ รวมถึงสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานให้สอดคล้องกับพันธกิจและโครงการที่ใช้ขับเคลื่อนคณะฯ ความต้องการหรือความคาดหวัง ความได้เปรียบและความท้าทายทางกลยุทธ์ที่มีการทบทวนการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ 6 เดือนถึง 1 ปีและการทบทวนปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการหรือกระบวนการทั้งระยะสั้นและระยะยาว [ภาพที่ 2.1ก(1) ตารางที่ 2.1] ทั้งนี้การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ต่าง ๆ ตามความคาดหวังของอนาคตและการมุ่งมั่นบริหารให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดดที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน เพื่อให้คณะฯคงความสามารถในการแข่งขันกับสถาบันอื่น ๆ ที่มีพันธกิจใกล้เคียงกัน

ระบบ TropMed 4V Communication (TM-4VC) [ภาพที่ 1.1ข และตารางที่ 1.1ข] ซึ่งประกอบด้วยสื่อสารครอบคลุม 4 ด้าน คือ VOC, VOV, VOF และ VOP ใช้ระบบ Voice of Community (VOC) ที่รับผิดชอบโดยรองคณบดีฝ่ายบริหาร และยุทธศาสตร์สื่อสารกับทั้งลูกค้าและบุคลากร SL การกำหนดทิศทางงานวิจัยที่สำคัญ นวัตกรรม หลักสูตรและบริการต่าง ๆ เพื่อส่งมอบแก่ลูกค้าผ่านกระบวนการหลักและสนับสนุน TropMed Work Process (TM-WP) [ภาพที่ 2.1ก(4)] SL สื่อสารด้วยตนเองผ่านระบบ Voice of Value (VOV) เพื่อถ่ายทอดวิสัยทัศน์ คุณค่า ค่านิยมองค์กร

ข้อมูลนำเข้าที่ได้จากบุคลากร ด้วยระบบ Voice of Community (VOC) และ Voice of Feedback (VOF) ได้นำมาสู่การออกแบบกระบวนการเพื่อสร้างความผูกพัน และเพิ่มสมรรถนะการทำงานของบุคลากร เพื่อนำไปสู่ความเป็นสถาบันสมรรถนะสูงที่มีคุณธรรม โดยการมุ่งเน้นการสร้างบรรยากาศที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน การสื่อสารแบบสร้างสรรค์และมีสติ ผ่านแผนการบริหารบุคลากร นโยบาย ‘เขตร้อน องค์กรแห่งสติ’ ระบบและนโยบายด้านความปลอดภัยต่าง ๆ รวมถึงการปลูกฝังค่านิยมองค์กร ‘TrOpMED’ ให้กับบุคลากรในทุกกระดับ ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่ความพร้อมของบุคลากรในการเรียนรู้ เพิ่มสมรรถนะ เสริมสร้างพลังอำนาจและปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของคณะฯ ทั้งนี้ SL ปฏิบัติด้วยตนเองเป็นแบบอย่างในการมุ่งเน้นประสิทธิภาพของคณะฯ รวมถึงถ่ายทอดความรู้การนำองค์กรสู่ผู้ได้บังคับบัญชา อย่างต่อเนื่องในวาระต่าง ๆ

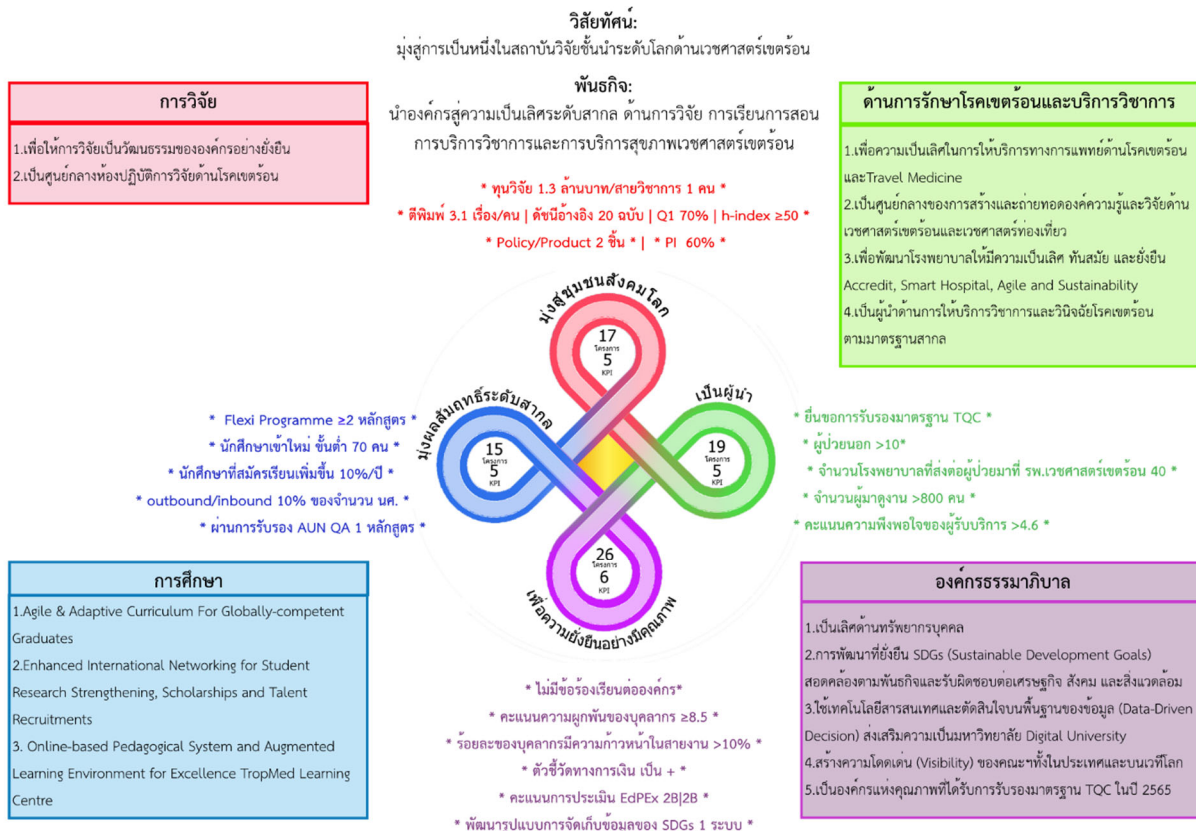
SL ปฏิบัติตามกฎหมายและมีจริยธรรมทั้งในวิชาชีพ การบริหาร และเรื่องอื่น ๆ ทั้งยังส่งเสริมการกระทำที่ถูกกฎหมายและจริยธรรมผ่านกระบวนการทำงานที่เน้นความโปร่งใสและตรวจสอบได้ ผ่านระบบ TropMed Governance System (TM-GS) [ภาพที่ 1.2] และประกาศนโยบายองค์กรธรรมาภิบาล ให้บุคลากรทุกระดับยึดถือและปฏิบัติตามคู่มือธรรมาภิบาล องค์กรเมื่อย่างเคร่งครัด โดยมีการจัดกระบวนการทำงานรองรับและขับเคลื่อนการดูแลให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาลทั้ง 6 หลัก เช่น จัดตั้งหน่วยตรวจสอบภายใน ทำหน้าที่ตรวจสอบการบริหารงาน การปฏิบัติการ การเงิน และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ และตรวจสอบได้ในทุก ๆ หน่วยงาน

ในการประชุมวาระต่าง ๆ SL เป็นแบบอย่างในการทำงาน มีการจัดสรรเวลาให้ผู้มีระดับสูงถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ในการทำงาน การบริหาร การนำองค์กร และเรื่องอื่น ๆ ที่มีความสำคัญในขณะนั้น ๆ เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับบุคลากรในคณะฯ SL ให้ความสำคัญในกิจกรรมต่าง ๆ ในทุกพันธกิจ รวมถึงกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลากร และกิจกรรมเพื่อการทำนุบำรุงชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ ศิลปและวัฒนธรรม โดยการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ SL สร้างวัฒนธรรมการยอมรับนับถือคนมีความสามารถในองค์กร โดยมอบหมายให้รองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคลดูแลบุคลากร ค้นหาและสนับสนุนยกย่องบุคลากรที่ประสบความสำเร็จในแต่ละสายงาน เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและสร้างความผูกพันกับบุคลากร และให้เป็นต้นแบบในการประพฤติปฏิบัติ มีการถ่ายทอดประสบการณ์เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ

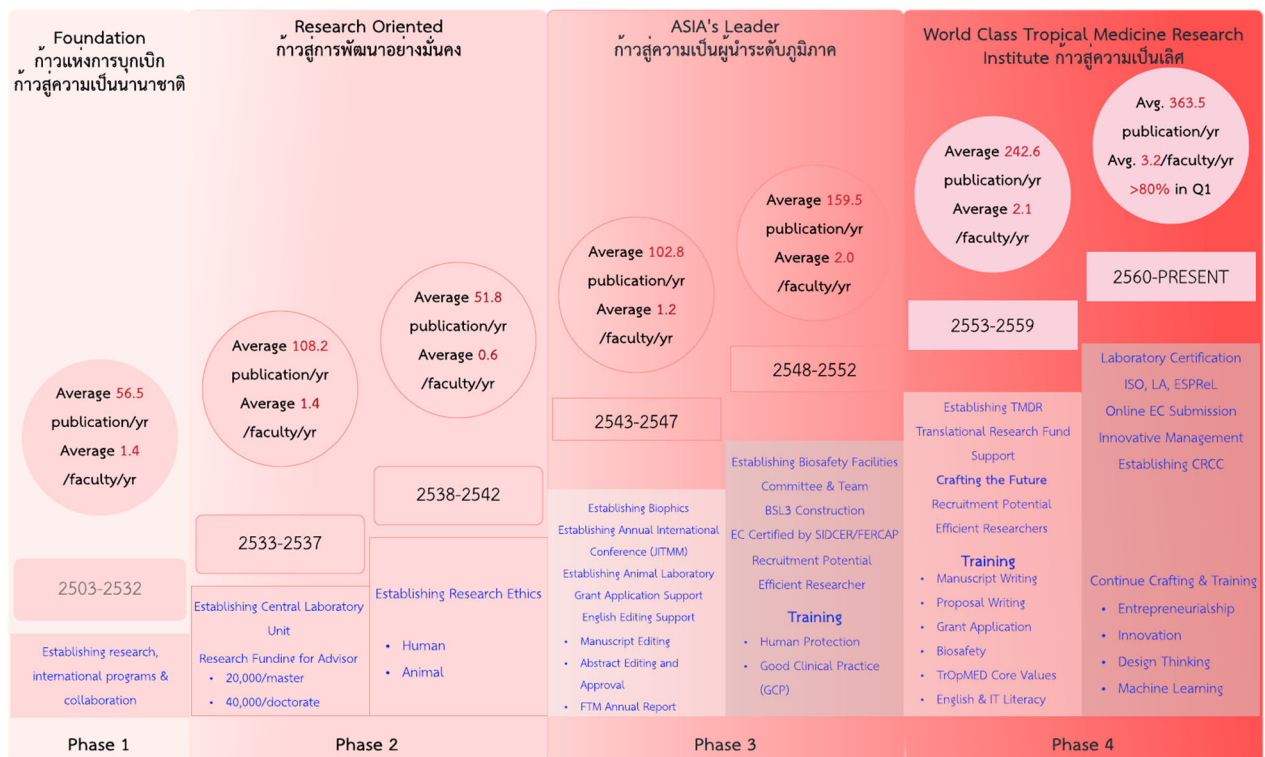
ก. วิสัยทัศน์ และค่านิยม (VISION and VALUES)

1.1ก(1) กำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยม (VISION and VALUES)

คณะฯ มุ่งมั่นในการเป็นหนึ่งในสถาบันวิจัยชั้นนำด้านเวชศาสตร์เขตร้อนตามแผนภาพยุทธศาสตร์ (ภาพที่ 1.1 ก(1)-1) โดยได้มีการกำหนดมุ่งเป้าหมายตั้งแต่เริ่มก่อตั้งคณะฯ การทำงานวิจัยเพื่อผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพและนำไปสู่วิสัยทัศน์ได้นั้น จึงต้องมีการวางกลยุทธ์และการพัฒนาขององค์กรอย่างต่อเนื่อง และอยู่ในทุกมิติ ที่ต้องประสานสอดคล้องกัน เพื่อสนับสนุนให้งานวิจัยของคณะฯ ประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน เส้นทางของการพัฒนาคณะฯ ในด้านการปลูกฝังวัฒนธรรมความเป็นองค์กรการศึกษาที่มุ่งเน้นการวิจัยแบ่งได้เป็น 4 ระยะคือ **ระยะที่ 1** ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งคณะฯ (ปี 2503) จนถึงปี 2532 (ก้าวแรกแห่งการบุกเบิก และก้าวสู่ความเป็นนานาชาติ) **ระยะที่ 2** ปี 2533 จนถึงปี 2542 (ก้าวสู่การพัฒนาอย่างมั่นคง) **ระยะที่ 3** ปี 2543 จนถึงปี 2552 (ก้าวสู่ความเป็นผู้นำระดับภูมิภาค) **ระยะที่ 4** ปี 2553 จนถึงปัจจุบัน (ก้าวสู่ความเป็นเลิศ) ดังภาพที่ 1.1ก(1)-2



ภาพที่ 1.1ก(1)-1 ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์และตัวชี้วัดของคณะฯ ปี 2561- 2565 (ฉบับปรับปรุงปี 2563)



ภาพที่ 1.1ก(1)-2 ระยะของการพัฒนาของการพัฒนา สมรรถนะ ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร วิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของคณะฯ

การได้มาซึ่งยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบัน AB ได้จัดทำโครงการประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารกับบุคลากรทุกกลุ่ม ใน การที่จะให้ความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเรื่องยุทธศาสตร์และบทบาทหน้าที่ของทุกคนในองค์กร เพื่อเตรียมพร้อม กับ กิจกรรมต่าง ๆ ของขั้นตอนการทำแผนยุทธศาสตร์ [ภาพที่ 2.1ก(1)] ทั้งนี้มีการรับฟังเสียงความต้องการและความ

คาดหวังของ ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบุคลากรผ่าน VOC [ตารางที่ 1.1ข] ในระบบ TM-4VC [ภาพที่ 1.1ข] ร่วมกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรแม่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ “มุ่งสู่การเป็นหนึ่งในสถาบันวิจัยชั้นนำระดับโลกด้านเวชศาสตร์เขตร้อน” และทิศทางของคณะฯซึ่งเป็นแนวทางเดียวกันกับของมหาวิทยาลัย ผู้นำระดับสูงสื่อสารวิสัยทัศน์ ค่านิยม ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และทิศทางของคณะฯลงสู่บุคลากร ลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางต่าง ๆ ในระบบ VOV [ตารางที่ 1.1ข] เพื่อเน้นย้ำและขับเคลื่อนบุคลากรทั้งคณะฯให้มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน โดยให้การสนับสนุนเตรียมความพร้อมทั้งด้านงบประมาณและบุคลากร

เสริมสร้างสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อปรับตัวเข้ากับระบบการทำงานในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีอย่างพลิกผัน

ค่านิยมองค์กร TrOpMED Core Value ที่ปรากฏในโครงสร้างองค์กร P.1ก(2) ถูกออกแบบและกลั่นกรองได้มาจากกระบวนการทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อแสดงตัวตนของชาวเขตร้อนและใช้ขับเคลื่อนองค์กร ได้มีการสื่อสารทำความเข้าใจและประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากรทุกระดับทั่วทั้งองค์กร โดยมีการจัดกิจกรรมสัมมนาวัฒนธรรมองค์กรที่มีบุคลากรทุกระดับเข้าร่วมกิจกรรม และได้ถ่ายทอดต่อมาในกลุ่มบุคลากรที่รับใหม่ทุกรุ่น

1.1ก(2) การส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายและการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม (Promoting Legal and ETHICAL BEHAVIOR)

การดำเนินการของคณะฯกำกับด้วย กฎหมาย/พรบ./ข้อบังคับ/ระเบียบของ MU และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามปรากฏในโครงสร้างองค์กร [ตารางที่ P.1ก(5)] คณะฯมีแนวทางเดียวกับมหาวิทยาลัย ในความมุ่งมั่นเป็นองค์กรธรรมาภิบาล SL สื่อสารถึงบุคลากรผ่านระบบ VOV [ตารางที่ 1.1ข] และปฏิบัติเป็นแบบอย่าง ในการเป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรม และมีพฤติกรรมที่ถูกกฎหมาย มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมคิด ตัดสินใจ เปิดเผยข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา มีความรับผิดชอบต่อคณะฯ รับฟังและเคารพในความเห็นที่แตกต่างกัน บริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า นอกจากนี้ยังมีการถ่ายทอดความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ระเบียบในด้านต่าง ๆ การกระทำที่ถูกกฎหมายและจริยธรรมในที่ประชุม SL และ AB อย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการเน้นย้ำกับบุคลากรทุกระดับให้ศึกษา ทำความเข้าใจและปฏิบัติตามคู่มือธรรมาภิบาลองค์กรแม่ นอกจากนี้ SL ยังได้กำหนดให้มีการดำเนินการหรือตั้งกระบวนการดังแสดงในตารางที่ 1.1ก(2) เพื่อให้มั่นใจว่า บุคลากรขององค์กรทุกระดับจะยึดมั่นในพฤติกรรมที่ถูกกฎหมายและมีจริยธรรม รวมถึงบรรจุให้จรรยาบรรณในวิชาชีพเป็นข้อกำหนดของบุคลากรในสายวิชาชีพนั้น ๆ

ตารางที่ 1.1ก(2) กระบวนการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกกฎหมายและมีจริยธรรมภายในคณะฯ

กิจกรรม/กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด*	ผลลัพธ์/เป้า
มีหน่วยงาน Office of Research Integrity & Compliance	รองคณบดีฝ่ายวิจัย/สำนักงานบริการการวิจัย (ORS)	- เพื่อให้งานวิจัยทุกเรื่องของคณะฯมีคุณภาพสูงสุด มีการปฏิบัติตาม International Council for Harmonisation Good Clinical Practice (ICH GCP) และเป็นที่เชื่อถือ ได้รับความไว้วางใจจากสาธารณชน - เพื่อการธำรงมาตรฐานและจริยธรรมการวิจัย	- ประกาศนโยบาย และจัดทำคู่มือ Code of Practice and Guidelines เพื่อความชัดเจนในกระบวนการทำงานวิจัย - เอื้ออำนวยให้เกิดการวิจัยที่มีจริยธรรมโดยการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องจริยธรรมในการวิจัย ยกระดับวัฒนธรรมการวิจัยที่มีจริยธรรม และตรวจสอบงานวิจัยสม่ำเสมอ - วางแนวทางมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานในห้องปฏิบัติการด้านชีวภาพ เคมี กัมมันตรังสี	อาจารย์ นักวิจัย นักศึกษา นักวิทยาศาสตร์	ผู้ทำงานวิจัยที่ผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยภายใน 2-3 ปี 100% (Le) จำนวนงานวิจัยที่ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์/สัตว์/ความปลอดภัยทางชีวภาพ ของคณะฯ (Le)	100% ภาพที่ 7.4ก(4)-1,2
					จำนวนเหตุการณ์ การดำเนินงานทางห้องปฏิบัติการที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ และไม่ได้มาตรฐานความปลอดภัย (La)	0 ครั้ง
มีหน่วยงานบริหารทรัพย์สินและกฎหมาย	คณบดี	มีวิสัยทัศน์เพื่อพิทักษ์และรักษาประโยชน์แห่งองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล วัตถุประสงค์เพื่อความ	บริหารทรัพย์สิน จัดการงานด้านกฎหมาย ให้ข้อเสนอแนะ อำนวยความสะดวกการดำเนินงานต่าง ๆ ด้านกฎหมาย กฎระเบียบ ให้คำแนะนำในข้อประกาศ	บุคลากรทุกคน	จำนวนครั้งการเผยแพร่ความรู้ข่าวสารด้าน กฎ ระเบียบ คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ (Le)	80 ครั้ง

กิจกรรม/ กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด*	ผลลัพธ์/ เป้า
		มั่นคงยั่งยืนด้วยหลักธรรมาภิบาลและความเป็นกลางมีมิตร บริหารงาน กฎหมายเพื่อประโยชน์และภาพลักษณ์ที่ดีของส่วนงาน	ต่าง ๆ เผยแพร่ให้ความรู้และจัดอบรม ด้านข้อกฎหมาย หลักจรรยาบรรณที่บุคลากรควรยึดถือเป็นหลักปฏิบัติ		จำนวนเอกสาร ประกาศ ข้อตกลง ที่ผ่านการพิจารณาของหน่วยงาน เพื่อไม่ให้ขัดกับข้อกฎหมาย (La) จำนวนข้อร้องเรียนด้าน จรรยาบรรณ (La)	311 เรื่อง 2 เรื่อง
มีหน่วย ตรวจสอบ ภายใน	คนบติ	เพื่อปฏิบัติหน้าที่ด้านการตรวจสอบภายใน ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานต่าง ๆ ของคณะฯ เพื่อให้สามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์ได้อย่างยั่งยืน	1. ดำเนินการตรวจสอบการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงาน 2. ตรวจสอบภายในตามกลุ่มพันธกิจหลักของคณะฯ ด้าน - การบริหารงาน เพื่อประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล - การปฏิบัติการ ตามคู่มือ ขั้นตอน วิธีการ รวมถึงปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับและระเบียบที่เกี่ยวข้อง - การเงิน ให้เป็นไปตามมาตรฐานบัญชี มีความถูกต้องเชื่อถือได้ของข้อมูลตัวเลข	ผู้บริหาร หน่วยงาน ภายในทุก หน่วยงาน	มีการเข้าตรวจสอบหน่วยงานภายในอย่างน้อย 90% ของจำนวนหน่วยงานย่อยถึงระดับสำนักงาน (Le) ประเด็นที่ตรวจพบจากการตรวจสอบ	ตารางที่ 7.4n(2)-2 ตารางที่ 7.4n(2)-2
มีนโยบายเป็น องค์กรธรรมาภิบาล	คนบติ	เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ในการเป็นองค์กรธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ	วางกรอบแนวทางและหลักปฏิบัติเพื่อให้คณะฯ มีความเป็นองค์กรธรรมาภิบาลอย่างยั่งยืน ครบทั้ง 6 หลัก	บุคลากร ทุกคน	มีการประกาศและดำเนินนโยบายองค์กรธรรมาภิบาล	ดำเนินการ เรียบร้อย
ปลูกฝัง จรรยาบรรณ จริยธรรม ให้กับ บุคลากรตาม กลุ่มวิชาชีพที่ เหมาะสม (ดำเนินการ สม่ำเสมอ)	คนบติ/งาน บริการการ วิจัย/งาน ทรัพยากร บุคคล	เพื่อให้บุคลากรทุกกลุ่ม มีการถือปฏิบัติอย่างมีจรรยาบรรณเหมาะสม ที่เป็นแนวทางปฏิบัติของมหาวิทยาลัย 5 จรรยาบรรณ ตามกลุ่มประเภทบุคลากร และจรรยาบรรณวิชาชีพเฉพาะที่เกี่ยวข้อง	อบรม ประชาสัมพันธ์ และปลูกฝังจรรยาบรรณตามประกาศองค์กรแม่: จรรยาบรรณสำหรับผู้บริหาร พ.ศ. 2559 จรรยาบรรณวิชาชีพคณาจารย์ พ.ศ. 2551 จรรยาบรรณบุคลากรและนักศึกษา พ.ศ. 2552 ตามประกาศวิชาชีพอื่น ๆ: จรรยาบรรณนักวิจัย พ.ศ. 2554 สภาวิจัยแห่งชาติ จรรยาบรรณแพทย์ พยาบาล ฯลฯ	นักศึกษา บุคลากร ทุกคน ผู้ประกอบ วิชาชีพ	จำนวนครั้งในการจัดการอบรมด้านจริยธรรม จรรยาบรรณสำหรับบุคลากรกลุ่มต่าง ๆ รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ (Le) จำนวนครั้งในการจัดการอบรมด้านจริยธรรม จรรยาบรรณสำหรับนักศึกษา (Le) จำนวนข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมจรรยาบรรณทุกด้านในทั้งกลุ่มบุคลากรและนักศึกษา (La)	1 ครั้ง 1 ครั้ง 0 ครั้ง

*Le: Leading KPI, La: Lagging KPI

ข การสื่อสาร (Communication)

คณะฯ มีระบบการสื่อสาร TropMed 4V Communication System (TM-4VC) (ภาพที่ 1.1ข และตารางที่ 1.1

ข) รับผิดชอบหลักโดยตรงคนบติฝ่ายบริหารและยุทธศาสตร์และเลขานุการคณะฯ ในการสื่อสาร 4 ด้านหลักตามยุทธศาสตร์คณะฯ แบบครบวงจรทั้งภายในและภายนอกคณะฯ อันประกอบด้วย **1) VOC: Voice of Community** (Customer / Stakeholder & Workforce) ในการให้ได้ว่าซึ่งความต้องการและความคาดหวังของ ลูกค้า พันธมิตร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบุคลากรของคณะฯ **2) VOV: Voice of Vision and Value** เป็นช่องทางในการสื่อสารทิศทางการนำองค์กรของผู้บริหารระดับสูง ซึ่งรวมกระบวนการตั้งแต่การถ่ายทอดจากคนบติซึ่งเป็นผู้นำสูงสุด สู่อำนาจคนบติหัวหน้าหน่วยงานภายใน จนถึงบุคลากรระดับปฏิบัติการในทุกกลุ่ม รวมถึง ลูกค้าและตลาด ผู้ส่งมอบและพันธมิตร เพื่อให้รับรู้และปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันตามเป้าหมายของคณะฯ **3) VOP: Voice of Process and Program** เป็นระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์กระบวนการทำงาน และระบบงานของคณะฯ สู่กลุ่มบุคลากร และประชาสัมพันธ์ผลงานวิจัย หลักสูตรและบริการของคณะฯ สู่กลุ่มลูกค้าและลูกค้าในอนาคต และ **4) VOF: Voice of Feedback** เป็นระบบรับฟังเสียงของลูกค้า พันธมิตร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบุคลากรทุกกลุ่ม ในเรื่องของการพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและข้อร้องเรียน คำแนะนำ ข้อติชม เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงกระบวนการ การให้บริการ รวมถึงเป็นข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ นำไปสู่การพัฒนาวัฒนธรรมหลักสูตรหรือบริการใหม่ๆ ทั้งนี้ระบบการสื่อสารทั้ง 4 ส่วนนี้ ได้ใช้ช่องทางต่าง ๆ ทุกช่องทางดังรายละเอียดในตารางที่ 1.1ข เข้าถึงและครอบคลุมเป้าหมายทุกกลุ่ม สามารถปรับเปลี่ยนตลอดเวลาให้สอดคล้องกับบริบทและเทคโนโลยี มีการใช้สื่อสังคม

ออนไลน์ที่เข้าถึงได้รวดเร็วมากขึ้นเช่น การใช้ LINE@, Facebook โดยเป็นการสื่อสารสองทาง มีบัญชีที่ใช้เพื่อสื่อสารโดยตรงกับคนบติ AB และ SL และใช้สื่อสารผลการตัดสินใจของ AB และ SL สู่ประชาคมในเรื่องสำคัญเร่งด่วนที่มีผลกระทบในวงกว้าง ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา แต่ละหน่วยงานและกระบวนการมีการพัฒนาระบบการทำงานและการสื่อสารผ่าน Line Official account เช่น งานคลังใช้ @Finance.TM การศึกษาใช้ Lecturer@BSTM บริการสุขภาพมีหลายช่องทางที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ต่างกัน เช่น



ภาพที่ 1.1 ข ระบบการสื่อสารเซตร้อน (TropMed 4V Communication: TM-4VC)

Vaccine, @tropmedcovidtracker เป็นต้น เพื่อการควบคุมโรค ให้เกิดความปลอดภัยกับบุคลากรและยังสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง มีการนำเทคโนโลยีระบบ teleconference มาใช้งานอย่างกว้างขวาง มีการจัดให้คนบติพบประชาคม ทีมป้องกันโรคติดต่อพบประชาคม เพื่อเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยน ไขข้อข้องใจ แนะนำแนวทางการปฏิบัติให้บุคลากรเกิดความมั่นใจและได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง เนื้อหาของแต่ละหน่วยงานและงานของแต่ละพันธกิจจะมีรองคณบดีผู้รับผิดชอบพันธกิจและดูแลหน่วยงานนั้น ๆ เป็นผู้รับผิดชอบ นอกจากปรับปรุงการสื่อสารให้ดีขึ้นแล้วยังทำให้มีการลดขั้นตอนกระบวนการ ลดการใช้กระดาษ และมีความถูกต้อง รวดเร็วในการให้บริการมากขึ้น ทั้งนี้ได้มีการปรับการสื่อสารที่เป็นการสื่อสารทางเดียว มาเป็นวิธีการที่สามารถใช้สื่อสารสองทิศทางให้ได้มากที่สุด และให้มีช่องทางที่หลากหลายเพื่อกระตุ้นให้เกิดการสื่อสารมากขึ้น

SL สร้างความผูกพันกับบุคลากรผ่านกระบวนการ Retainment, Remuneration, Development, TrOpMED Culture, Appraisal และ Happy workplace ในระบบ TM-HAM ดังแสดงในภาพที่ 5.1 มีรองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคลเป็นผู้รับผิดชอบ โดยมียุทธศาสตร์การบริหารบุคคลในอันที่จะให้บุคลากรมุ่งสู่สมรรถนะที่คณะฯคาดหวังที่เป็นเลิศ มีค่านิยมสอดคล้องกับองค์กร มีความคล่องตัวและพร้อมจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ นำไปสู่ผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่เป็นเลิศ และเป็นที่ยอมรับนับถือ จากทั้งในและนอกคณะฯ คณะฯมีระบบในการคัดสรรการให้รางวัลในโอกาสต่าง ๆ ทั้งจากผลการประเมินประสิทธิภาพการทำงานและผลงานที่ปรากฏ รวมถึงสนับสนุนการส่งบุคลากรเข้ารับรางวัลต่าง ๆ จากภายนอกคณะฯ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร โดย SL เชื่อว่าการให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลทั้งระบบ มีผลต่อการสร้างความผูกพันและคุณภาพที่ยั่งยืนของบุคลากร อันจะเป็นผลผลักดันให้คณะฯ ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

กิจกรรม/ช่องทาง/ระบบ การสื่อสาร	ความ ถี่ ^๑	ลักษณะ การ สื่อสาร ^๑	ภาษา ^d	บุคลากร	ผู้เรียน/ลูกค้ากลุ่มอื่น/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ^๑				ส่วนตลาด			ผู้รับผิดชอบ หลัก ^๑	การนำเสนอเสนอไปใช้	ผลลัพธ์	
					การศึกษา		การบริการ	ศึกษา	วิจัย	บริการ					
					นักศึกษา ไทย	ต่างชาติ					ไทย				ต่างชาติ
15. Media: Video อื่น ๆ	AN	๓๓	T/E	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	1-11	35,348	วิว
จดหมาย เอกสาร รายงาน สื่อ (อิเล็กทรอนิกส์/กระดาษ)															
1. เอกสารเวียน MU-SIS	D	๓๓	T/E	V/P	V/P								14		
2. แบบสอบถาม (ออนไลน์) ^๑	AN	๓๓	T/E	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	14-20	เผยแพร่ข่าวสาร	ทุกหน่วยงาน
3. รายงานประจำปี	A	๓๓	B	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	12, 15-18	เผยแพร่ผลงาน/ ทบทวน	2 ฉบับ
4. กลยุทธ์ความคิดเห็น	D	๓๓	T/E	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	12, 14	ทบทวน/ ปรับปรุง/ออกแบบ	2 ฉบับ
5. Brochure	AN	๓๓	E										4,5,7,8,10,14	เผยแพร่ข่าวสาร/ ขยาย	29 เรื่อง
6. โทรศัพท์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ ^๑	AN	๓๓	T/E	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	1,2,19	กลุ่มผู้เรียน/ลูกค้า/เครือข่าย	81 ครั้ง
7. สื่อมวลชนสัมพันธ์ ^๑	A/AN	๓๓	T										1,2,19		34 ครั้ง
8. สารจากคณะบดี	A/AN	๓๓	T/E	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	1,4,5,18		1 ครั้ง
9. จดสารเขตร้อน	M	๓๓	T	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	19	เผยแพร่ข่าวสาร/วิจัยทัศน์	7 ฉบับ
10. TropMed Inter News ^๑	Q	๓๓	E	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	V/P	19	คำนิยม/ ปชส.	2 ฉบับ
สื่อสารด้วยวาจา															
1. ประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย	D	๓๓	T/E	P	P								19	เผยแพร่ข่าวสาร	
2. การรับฟังตัววาจา	D	๓๓	T/E	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/F	C/V/P	14,16,17,18	ทบทวน/ ปรับปรุง/ออกแบบ	
3. การรับฟังทางโทรศัพท์	D	๓๓	T/E	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	14,16,17,18	ทบทวน/ ปรับปรุง/ออกแบบ	
กิจกรรม/ช่องทางพิเศษอื่น ๆ															
1. เทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ	AN	๓๓	T/E	C/V/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	C/V/P/P/F	1-20	ทบทวน/ ปรับปรุง/ออกแบบ	ตารางที่ 7.3ก
2. กิจกรรมดูงาน ^๑	AN	๓๓	T/E										2,3,4,5,7,8	ออกแบบหลักสูตร/บริการ	(2)-2
3. ปุจฉาวิสัชนาธรรมTropMED	A	๓๓	T	V	V								1-3,12-20	เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์	1 ครั้ง
4. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่	M/AN	๓๓	T/E										8,9	สื่อสารวิสัยทัศน์	บุคลากรใหม่
๑ การสื่อสารกับกลุ่มผู้สนใจและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะดำเนินการตามตารางที่ ๑.๑ และ ๑.๒ และ ๑.๓ และ ๑.๔ และ ๑.๕ และ ๑.๖ และ ๑.๗ และ ๑.๘ และ ๑.๙ และ ๑.๑๐ และ ๑.๑๑ และ ๑.๑๒ และ ๑.๑๓ และ ๑.๑๔ และ ๑.๑๕ และ ๑.๑๖ และ ๑.๑๗ และ ๑.๑๘ และ ๑.๑๙ และ ๑.๒๐ และ ๑.๒๑ และ ๑.๒๒ และ ๑.๒๓ และ ๑.๒๔ และ ๑.๒๕ และ ๑.๒๖ และ ๑.๒๗ และ ๑.๒๘ และ ๑.๒๙ และ ๑.๓๐ และ ๑.๓๑ และ ๑.๓๒ และ ๑.๓๓ และ ๑.๓๔ และ ๑.๓๕ และ ๑.๓๖ และ ๑.๓๗ และ ๑.๓๘ และ ๑.๓๙ และ ๑.๔๐ และ ๑.๔๑ และ ๑.๔๒ และ ๑.๔๓ และ ๑.๔๔ และ ๑.๔๕ และ ๑.๔๖ และ ๑.๔๗ และ ๑.๔๘ และ ๑.๔๙ และ ๑.๕๐ และ ๑.๕๑ และ ๑.๕๒ และ ๑.๕๓ และ ๑.๕๔ และ ๑.๕๕ และ ๑.๕๖ และ ๑.๕๗ และ ๑.๕๘ และ ๑.๕๙ และ ๑.๖๐ และ ๑.๖๑ และ ๑.๖๒ และ ๑.๖๓ และ ๑.๖๔ และ ๑.๖๕ และ ๑.๖๖ และ ๑.๖๗ และ ๑.๖๘ และ ๑.๖๙ และ ๑.๗๐ และ ๑.๗๑ และ ๑.๗๒ และ ๑.๗๓ และ ๑.๗๔ และ ๑.๗๕ และ ๑.๗๖ และ ๑.๗๗ และ ๑.๗๘ และ ๑.๗๙ และ ๑.๘๐ และ ๑.๘๑ และ ๑.๘๒ และ ๑.๘๓ และ ๑.๘๔ และ ๑.๘๕ และ ๑.๘๖ และ ๑.๘๗ และ ๑.๘๘ และ ๑.๘๙ และ ๑.๙๐ และ ๑.๙๑ และ ๑.๙๒ และ ๑.๙๓ และ ๑.๙๔ และ ๑.๙๕ และ ๑.๙๖ และ ๑.๙๗ และ ๑.๙๘ และ ๑.๙๙ และ ๑.๑๐๐ และ ๑.๑๐๑ และ ๑.๑๐๒ และ ๑.๑๐๓ และ ๑.๑๐๔ และ ๑.๑๐๕ และ ๑.๑๐๖ และ ๑.๑๐๗ และ ๑.๑๐๘ และ ๑.๑๐๙ และ ๑.๑๑๐ และ ๑.๑๑๑ และ ๑.๑๑๒ และ ๑.๑๑๓ และ ๑.๑๑๔ และ ๑.๑๑๕ และ ๑.๑๑๖ และ ๑.๑๑๗ และ ๑.๑๑๘ และ ๑.๑๑๙ และ ๑.๑๒๐ และ ๑.๑๒๑ และ ๑.๑๒๒ และ ๑.๑๒๓ และ ๑.๑๒๔ และ ๑.๑๒๕ และ ๑.๑๒๖ และ ๑.๑๒๗ และ ๑.๑๒๘ และ ๑.๑๒๙ และ ๑.๑๓๐ และ ๑.๑๓๑ และ ๑.๑๓๒ และ ๑.๑๓๓ และ ๑.๑๓๔ และ ๑.๑๓๕ และ ๑.๑๓๖ และ ๑.๑๓๗ และ ๑.๑๓๘ และ ๑.๑๓๙ และ ๑.๑๔๐ และ ๑.๑๔๑ และ ๑.๑๔๒ และ ๑.๑๔๓ และ ๑.๑๔๔ และ ๑.๑๔๕ และ ๑.๑๔๖ และ ๑.๑๔๗ และ ๑.๑๔๘ และ ๑.๑๔๙ และ ๑.๑๕๐ และ ๑.๑๕๑ และ ๑.๑๕๒ และ ๑.๑๕๓ และ ๑.๑๕๔ และ ๑.๑๕๕ และ ๑.๑๕๖ และ ๑.๑๕๗ และ ๑.๑๕๘ และ ๑.๑๕๙ และ ๑.๑๖๐ และ ๑.๑๖๑ และ ๑.๑๖๒ และ ๑.๑๖๓ และ ๑.๑๖๔ และ ๑.๑๖๕ และ ๑.๑๖๖ และ ๑.๑๖๗ และ ๑.๑															

ค พันธกิจและผลการดำเนินการขององค์กร (MISSION and Organizational PERFORMANCE)

1.1ค(1) การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อความสำเร็จ (Creating an Environment for Success)

SL ของคณะฯในทุกรุ่น ได้ดำเนินการในหลายด้านเพื่อมุ่งเป้าความสำเร็จในการเป็นสถาบันวิจัยชั้นนำด้านเวชศาสตร์เขตร้อนมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการสร้างสมรรถนะและสิ่งสนับสนุนเพื่อปลูกฝังให้บุคลากรเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพมีความเชี่ยวชาญ เพื่อผลิตผลงานวิจัยคุณภาพสูงอย่างต่อเนื่องดังภาพประกอบที่ 2 โดย SL มีการพิจารณาปัจจัยเชิงกลยุทธ์ ปัญหาและอุปสรรคในแต่ละระยะ เพื่อวางแผนในการมุ่งเน้นเป้าในการพัฒนาและสร้างหรือปรับปรุงกระบวนการ การสร้างสิ่งสนับสนุน พัฒนาและ Nurture บุคลากรในแต่ละระยะ โดยระยะที่ 1 ที่เป็นก้าวแรกแห่งการบุกเบิกและก้าวสู่ความเป็นนานาชาติ เน้นมุ่งเรื่องโครงสร้างพื้นฐานและสรรหาบุคลากร สร้างเครือข่ายความร่วมมือ ระยะที่ 2 ก้าวสู่การพัฒนาอย่างมั่นคง มุ่งเสริมสร้างนักวิจัย มีมาตรฐานจริยธรรม ให้ทุนสนับสนุน ระยะที่ 3 ก้าวสู่ความเป็นผู้นำระดับภูมิภาค มีการวางระบบมาตรฐานความปลอดภัย จริยธรรม และสร้างทีมสนับสนุน ระยะที่ 4 ก้าวสู่ความเป็นเลิศ มุ่งเน้นการอบรมบุคลากรให้เข้าสู่การปฏิบัติลงมือทำวิจัยได้เร็วขึ้น และเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพ

SL ยึดหลักการนำคณะฯตาม ระบบการนำองค์กร TM-LS [ภาพที่ 1.1] โดยใช้หลักการบริหารองค์กรด้วยการบริหารยุทธศาสตร์ มีการสื่อสารผ่านระบบถึงบุคลากรทั้งองค์กรผ่านระบบการสื่อสารเขตร้อน มีการติดตามผลการดำเนินงานเพื่อทบทวนและปรับปรุงตามกำหนดตั้งขั้นตอนการบริหารยุทธศาสตร์ ขั้นตอนที่ 1-8 [ภาพที่ 2.1ก(1)] ทั้งนี้ SL ใช้ระบบ TropMed Human Asset Management (TM-HAM) [ภาพที่ 5.1] ในการบริหารทรัพยากรบุคคล พัฒนาบุคลากรให้ตอบสนองตรงตามสมรรถนะที่หน่วยงานต้องการ ใช้กลไกการ Retainment, Remuneration และ Development มาส่งเสริมให้บุคลากรมีการปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลการทำงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงวางแผนจัดทำฐานข้อมูลความรู้ความเชี่ยวชาญของบุคลากร และมีการจัดการเพื่อถ่ายทอดความรู้ของคณะฯให้มีการสืบทอดอย่างยั่งยืน ผ่านระบบการจัดการความรู้ TropMed Knowledge Management (TM-KM) [ภาพที่ 4.2ข(1)] คณะฯมีระบบบริหารการวิจัยที่เข้มแข็งเพื่อสร้างรากฐานการเป็นองค์กรวิจัยระดับโลก และเสริมสร้างการสร้างนวัตกรรม ทั้งนี้ยังรวมถึงการสร้างหลักสูตรใหม่ พร้อมนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้เป็นนวัตกรรมบริการรูปแบบใหม่ โดยกลไกการสร้างนวัตกรรมในทุกพันธกิจ ถูกคิดค้นและคัดสรรผ่านระบบ TropMed Innovation Process (TM-IP) [ภาพที่ 2.1ก(2)]

ในช่วงการทำแผนยุทธศาสตร์และปีที่ผ่านมา SL เล็งเห็นถึงความท้าทายของการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีแบบพลิกโฉม และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและพฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ ร่วมกับสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้เรียนมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ นอกจากการบริหารความเสี่ยงที่ได้มีการดำเนินการตามแผนอยู่แล้ว SL ยังได้ตัดสินใจลงทุนและริเริ่มกิจกรรมหลายอย่างที่น่าจำเป็นผลดีต่อคณะฯในอนาคตจากการวิเคราะห์ โดยผ่านขั้นตอนและกระบวนการ TropMed Intelligent Risk Management (TM-IRM) [ภาพที่ 2.1ก(1)] ดังตัวอย่างในตารางที่ 1.1ค(1) รวมถึงเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับระบบการทำงานต่าง ๆ รูปแบบของการส่งมอบผลิตภัณฑ์ เพื่อให้สภาพแวดล้อมการทำงานเหมาะสมกับสถานการณ์ และไม่เกิดการชะงักงันของพันธกิจของคณะฯ

ตารางที่ 1.1ค(1) การเสี่ยงลงทุนของคณะฯ กับโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ผ่านกระบวนการ TM-IRM [ภาพที่ 2.1ก(1)]

โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ระบุ	การดำเนินการ	การเสี่ยงลงทุนของคณะฯ
SOp1 นโยบาย Thailand 4.0 ทุกภาคส่วนให้ความสนใจในการวิจัยและนวัตกรรมสูงขึ้น โอกาสในการหาทุนสนับสนุนและสร้างนวัตกรรม	คณะฯ ใช้ SA2 Worldwide Recognition, SA5 Strong Research Support System และ SA9 Expertise Academic & Health Care	SL เห็นความจำเป็นของการมีห้องปฏิบัติการที่มีความปลอดภัยทางชีวภาพในระดับสูง เพื่อรองรับงานวิจัยในเชื้อชีวภาพร้ายแรงต่าง ๆ ที่ต้องอาศัยโครงสร้างพื้นฐานที่ได้มาตรฐานระดับสูง และมีศักยภาพที่จะทำการแข่งขันขอทุนจากต่างประเทศที่เป็นแหล่งทุนขนาดใหญ่ได้

โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ระบุ	การดำเนินการ	การเสี่ยงลงทุนของคณะฯ
SOp3 Climate Change & Disease Pandemic โอกาสในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ	Workforce พิจารณาเสริมความได้เปรียบด้วยการเตรียมความพร้อมของห้องปฏิบัติการ โดยดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2558 และคาดว่าจะแล้วเสร็จในไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2566	เพื่อรักษาสมรรถนะในการผลิตงานวิจัยคุณภาพสูงได้อย่างต่อเนื่อง จึงได้อนุมัติโครงการสร้างห้องปฏิบัติการความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 3 (BSL-3) ที่มีมาตรฐานและต้นทุนสูง (ผู้รับผิดชอบ-รองคณบดีฝ่ายวิจัย)
SOp1 นโยบาย Thailand 4.0 ทุกภาคส่วนให้ความสนใจในการวิจัยและนวัตกรรมสูงขึ้น โอกาสในการหาทุนสนับสนุนและสร้างนวัตกรรม มุ่งสู่การผลิตผลงานเชิงพาณิชย์เพิ่มขึ้น SOp3 Climate Change & Disease Pandemic โอกาสในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ	คณะฯ ใช้ SA2 Worldwide Recognition, SA3 Good & Convenient Location, SA7 Facilities Readiness และ SA9 Expertise Academic Workforce มาปรับโครงสร้างและระบบงานให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อสามารถรองรับผู้ป่วยโรคระบาดร้ายแรงที่จะเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขและเป็นสมรรถนะที่สำคัญของคณะฯต่อไปในอนาคต โดยได้เริ่มดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 ถึง 2563 และใช้งานจนถึงปัจจุบัน	ในสถานการณ์โรคติดต่อร้ายแรง ส่งผลกระทบต่อรายได้หลักของคณะฯ ที่มาจากการให้บริการสุขภาพ รวมถึงความจำเป็นและความรับผิดชอบต่อสังคม ในการเป็น โรงพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วย COVID19 คณะฯ จึงได้มีการอนุมัติโครงการในการปรับปรุงห้องตรวจคลินิกไข้ หอผู้ป่วยใน และคลินิกคัดกรองผู้ป่วยโควิด 19 โดยต้องใช้งบประมาณในการปรับปรุงห้องเป็นห้องมาตรฐานความดันลบ และมีเครื่องกรองอากาศที่สามารถกรองเชื้อโรคขนาดเล็ก ที่มีมาตรฐานความปลอดภัยให้กับบุคลากรและผู้มารับบริการ มีการเปิดให้บริการรับตรวจหาเชื้อ COVID-19 ทางห้องปฏิบัติการ โดยได้ผ่านการรับรองมาตรฐานจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหอผู้ป่วยและเทคโนโลยีเหล่านี้ สามารถใช้ได้กับโรคระบาดทุกชนิดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (ภาพที่ 7.1ข(1)-19, ภาพที่ 7.5-32, 33)
SOp2 Globalization โลโก้พรมแดนจากการสื่อสารคมนาคมด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ การเดินทางที่สะดวกรวดเร็วและเพิ่มจำนวนมากขึ้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเข้าถึงได้อย่างไร้ขีดจำกัดในระยะเวลาน้อย SOp3 Climate Change & Disease Pandemic โอกาสในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ	คณะฯ ใช้ SA1 Authentic experiences และ SA9 Expertise Academic & Health Care Workforce ในความพยายามตอบสนองต่อความท้าทาย SC1 New Pedagogical Platform และ SC2 Learning Behaviour Changes เตรียมความพร้อมของบุคลากรและอุปกรณ์สถานที่เพื่อให้เกิดหลักสูตรออนไลน์ใหม่ ๆ ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2561 แล้วเสร็จและเปิดให้บริการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563	จัดสร้างห้องปฏิบัติการ 'ผลิตสื่อดิจิทัล เพื่อการเรียนรู้ออนไลน์' ที่มีอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานในการจัดทำสื่อการสอนออนไลน์ รวมถึงลงทุนใน software และ ระบบเก็บข้อมูล เพื่อเตรียมความพร้อมในการสร้างห้องเรียน online ซึ่งจะเพิ่มทิศทางการเรียนการสอนในอนาคต มีการเตรียมพร้อมบุคลากร เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงนี้ โดยการส่งคนไปฝึกอบรม และจัดอบรมภายในคณะฯ โดยผู้เชี่ยวชาญให้กับบุคลากรสายวิชาการ ที่ต้องเตรียมเนื้อหาการสอนเพื่อผลิตสื่อและรู้จักห้องเรียนออนไลน์ และสายสนับสนุนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องด้วยเทคโนโลยี และดูแลระบบ (ผู้รับผิดชอบ-รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพ และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ) (ภาพที่ 7.1-ข(1)-13, ภาพที่ 7.5-25,26)
SOp2 Globalization โลโก้พรมแดนจากการสื่อสารคมนาคมด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ การเดินทางที่สะดวกรวดเร็วและเพิ่มจำนวนมากขึ้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเข้าถึงได้อย่างไร้ขีดจำกัดในระยะเวลาน้อย	คณะฯ ใช้ SA4 Travel Clinic ที่มีการเปิดฝึกอบรมให้ความรู้ พิจารณาความเสี่ยงที่ผ่านการประเมินผลได้ผลเสียอย่างรอบด้าน นำไปสู่การลงทุนพัฒนาและเปิดเป็นหลักสูตรใหม่ที่ดำเนินการโดยเริ่มเปิดรับรุ่นแรกเมื่อ 2554 รายละเอียดผลการดำเนินการในตารางที่ 2.1ก(2)	SL ได้ลงทุนสร้างก่อตั้งคลินิกเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทางขึ้นตั้งแต่ปี 2548 เนื่องจากเห็นความจำเป็นและความก้าวหน้าของวิทยาการแขนงนี้ ซึ่งเมื่อดำเนินงานมาระยะหนึ่งจึงพิจารณาความเสี่ยงที่ผ่านการประเมินผลได้ผลเสียอย่างรอบด้าน นำไปสู่การลงทุนพัฒนาและเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เป็นหลักสูตรระดับ Residency Training แขนงนี้หลักสูตรแรกในโลก และผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโดย WFME ในปี 2562
SOp4 Aging Society โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุ ความต้องการบริการด้านการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุ (S)	คณะฯ ใช้ SA2 Worldwide Recognition และ SA3 Good & Convenient Location ร่วมกับบริการ TropMed Home Care ที่มีอยู่แล้ว ปรับปรุงเพิ่มเพื่อเปิดให้บริการในปีงบประมาณ 2565	กิจการ TROP MED Home Care เดิมมีผู้ใช้บริการเพิ่มจำนวนและยังมีความต้องการเพิ่ม ถึงแม้ไม่ได้เป็นพันธกิจหลัก แต่การให้บริการนี้สามารถเป็นแหล่งรายได้เพื่อสนับสนุนพันธกิจอื่น SL จึงพิจารณาลงทุนเพิ่มจำนวนเตียงให้บริการ TROP MED Home Care รับดูแลผู้สูงอายุ และมีวางแผนที่จะขยายขอบเขตงานวิจัยด้านโรคเขตร้อนในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (ผู้รับผิดชอบ-ผู้อำนวยการโรงพยาบาล) (ภาพที่ 7.5-36)

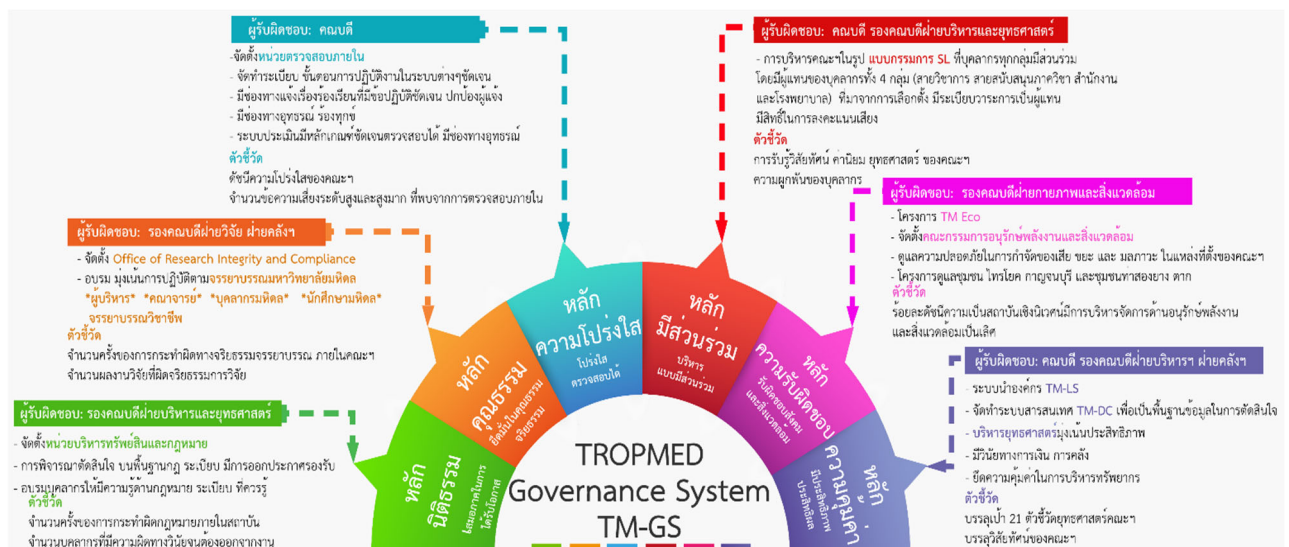
1.1ค(2) การทำให้เกิดการปฏิบัติการอย่างจริงจัง (Creating a Focus on Action)

SL ใช้กระบวนการ Retainment, Development และ TrOpMED culture ในการปลูกฝังและหล่อหลอมการมุ่งเน้นการปฏิบัติ ซึ่งเป็นเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้าน Efficiency ของระบบบริหารบุคลากร TM-HAM [ภาพที่ 5.1] ดังรายละเอียดในหมวด 5.1 SL ได้ออกแบบแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน โดยมีผู้รับผิดชอบในแต่ละแผนปฏิบัติงาน ในการกำกับดูแลและ

ติดตามตัวชี้วัดที่กำหนด ดังรายละเอียดในตารางที่ 2.1 SL ติดตามและทบทวนผลการปฏิบัติงานเป็นระยะตามแต่ข้อกำหนดของแต่ละตัวชี้วัด ในการประชุมทีม AB และประชุมกรรมการคณะฯ เพื่อวางแผนแก้ปัญหาในกรณีที่ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามคาดการณ์

1.2 การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance and Societal Contributions)

SL ชี้นำคณะฯผ่านระบบ TM-LS ที่มีเป้าประสงค์ในการนำคณะฯ 6 ด้าน ผ่านระบบและกระบวนการหลัก 6 หมวด [ภาพที่ 1.1] ดังแสดงในเกณฑ์ข้อ 1.1 ทั้งนี้การนำองค์กรแต่ละด้านมีระบบที่กำกับดูแลเพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าคณะฯจะคงอยู่ในความเป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม SL ได้ประกาศนโยบายและยุทธศาสตร์ของการเป็นองค์กรธรรมาภิบาล ซึ่งได้วางระบบธรรมาภิบาลเขตร้อน TropMed Governance System (TM-GS) [ภาพที่ 1.2] ทั้งนี้ระบบการนำองค์กร TM-LS และระบบ TM-GS มีความเชื่อมโยงกัน และยังสอดแทรกอยู่ในระบบการทำงานภายใต้การนำองค์กรแต่ละหมวดไปถึงระดับปฏิบัติ และมีการติดตามตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ระบบ TM-LS และ TM-GS ส่งเสริมและกำกับองค์กรธรรมาภิบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ 1.2 ระบบธรรมาภิบาลเขตร้อน (TropMed Governance System: TM-GS)

ก. ระบบการกำกับดูแลขององค์กร (Organizational GOVERNANCE)

1.2ก(1) ระบบการกำกับดูแล (GOVERNANCE System)

ในฐานะเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ คณะฯใช้ระเบียบและข้อบังคับตามพรบ. มหาวิทยาลัยมหิดล พศ. 2550 และอยู่ภายใต้กำกับของมหาวิทยาลัย ซึ่งมีผู้นำสูงสุดเป็นคณบดีที่ได้รับการแต่งตั้งโดยการเสนอชื่อจากบุคลากรในคณะฯ และถูกคัดสรรโดยกรรมการสรรหา ดำรงตำแหน่งวาระละ 4 ปี ได้ไม่เกิน 2 วาระติดกัน คณบดีเลือกทีมบริหารเพื่อช่วยในการบริหารงานของคณะฯโดยดำรงตำแหน่งในวาระพร้อมคณบดี (AB) ซึ่งบริหารงานภายใต้ความเห็นชอบของ SL ใช้ระบบ TM-LS [ภาพที่ 1.1] ในการนำองค์กรและ TM-GS ในการกำกับดูแลให้คณะฯเป็นองค์กรธรรมาภิบาล [ภาพที่ 1.2] และกำกับดูแลตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับที่เป็นข้อกำหนดในแต่ละกระบวนการงาน [ตารางที่ P.1ก(5)] SL ให้ความสำคัญกับการเป็นองค์กรธรรมาภิบาล โดยในหลักความโปร่งใส กลไกที่ SL ใช้คือการจัดตั้งหน่วยตรวจสอบภายใน ขึ้นตรงกับคณบดีและมหาวิทยาลัย ทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรตระหนักในประโยชน์ของการมีการกำกับดูแลที่ดี มีกระบวนการปฏิบัติงานดังภาพที่ 1.2ก(1) เพื่อให้มีความถูกต้องเชื่อถือได้

ของข้อมูลการเงินและการดำเนินงาน ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบนโยบาย แผนงาน และระบบงาน ใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม มีผลการดำเนินงานที่สอดคล้องกับพันธกิจ และเป้าหมายที่คณะฯ กำหนด โดยวัตถุประสงค์และกระบวนการทำงาน ไม่เพียงสนับสนุนหลักความโปร่งใส แต่สามารถกำกับดูแลและสนับสนุนหลักอื่น ๆ อีก 5 หลักในความเป็นองค์กรธรรมาภิบาล

1.2ก(2) การประเมินผลการดำเนินการ (PERFORMANCE Evaluation)

คณะฯมีแนวทางในการติดตาม

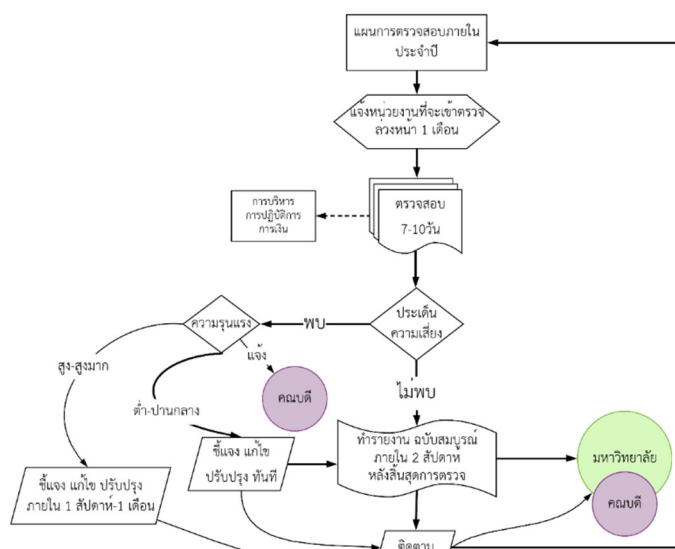
ประเมินผลการดำเนินงานของผู้บริหารระดับสูงโดยใช้ตัวชี้วัดหลักของยุทธศาสตร์ในทุกพันธกิจ และลำดับการแข่งขันของคณะฯ (ผลลัพธ์หมวด 7.1ก และหมวด 7.5) โดยเฉพาะด้านวิจัยเป็นหลัก ทั้งนี้คณะฯเป็นองค์กรความรู้ที่ไม่แสวงหาผลกำไร ผลประกอบการต่าง ๆ ที่ได้จึงไม่ได้มีการตีกลับเป็นสัดส่วนค่าตอบแทนต่อผู้บริหารโดยตรง แต่จะอยู่ในรูปของการได้รับการยอมรับ ยกย่อง หรือการรับรางวัล ประกาศเกียรติคุณในเวทีต่าง ๆ ผู้นำสูงสุดของคณะฯ ทำข้อตกลงการปฏิบัติงานของทีมผู้บริหาร และ SL และตั้งกรรมการในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี มีการติดตามการทำงานเป็นระยะ และผู้นำสูงสุดเอง จะได้รับการประเมินการนำองค์กรโดยอธิการบดีและกรรมการจากผู้บริหารมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นผู้นำสูงสุดขององค์กรที่กำกับดูแลคณะฯอีกชั้นหนึ่ง และเพื่อให้การประเมินผลครบถ้วนในทุกมิติ SL ยังได้ออกแบบสอบถามสำหรับบุคลากรในคณะฯทุกคน โดยข้อความถามประเมินเกี่ยวกับการนำองค์กรของผู้นำ การสื่อสารวิสัยทัศน์ ค่านิยม การเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติ [ภาพที่ 7.4ก(1)-1 -2] ทั้งนี้เพื่อเป็นการสะท้อนเสียงถึงผู้นำจากบุคลากรทุกระดับ และให้โอกาสทุก ๆ คนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น

ข. การประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายและการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม (Legal and ETHICAL BEHAVIOR)

1.2ข(1) การปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ (Legal and Regulatory Compliance)

SL กำกับดูแลองค์กร ผ่านระบบธรรมาภิบาล ด้วยหลักนิติธรรม และความโปร่งใส [ภาพที่ 1.2] กระบวนการหรือโครงการต่าง ๆ ที่ปฏิบัติภายใต้คณะฯ ต้องยึดถือข้อกำหนดที่มีผลบังคับหรือเกี่ยวข้องในทุก ๆ มิติ [ตารางที่ P.1ก (5)] ทั้งนี้ SL ยังได้จัดตั้งหน่วยบริหารทรัพย์สินและกฎหมาย และหน่วยตรวจสอบภายในขึ้น เพื่อส่งเสริมและกำกับดูแลให้เกิดการประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ [ตารางที่ 1.1ก(2)] คณะฯมีสภาอาจารย์ที่มาจากการเลือกตั้งจากอาจารย์ในคณะฯ เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนของคณาจารย์ในการเสนอข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร และประสานงานเชื่อมโยงกับสภาคณาจารย์ นอกจากนี้คณะฯ ได้จัดระบบออนไลน์ ให้มีระบบแจ้งเรื่องร้องเรียนและอุทธรณ์ร้องทุกข์ต่อสภาอาจารย์และระดับคณะผ่านช่องทาง

https://risk.tropmed.in.th/complaint/report_form และระดับมหาวิทยาลัยผ่านคณะกรรมการอุทธรณ์ร้องทุกข์ของมหาวิทยาลัย ผ่าน



ภาพที่ 1.2ก(1) ระบบการตรวจสอบภายในเขตร้อน (TropMed Internal Auditing System: TM-IAS)

ช่องทาง <https://op.mahidol.ac.th/la/complaint> ทั้งนี้การให้ความรู้แก่บุคลากรในเรื่องกฎหมายพื้นฐานที่ทุกคนควรทราบมีความสำคัญ SL จึงจัดให้มีการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย เพื่อให้บุคลากรได้ตระหนักถึงความสำคัญของหลักนิติธรรมนี้ และจัดอยู่ในกระบวนการจัดการความรู้ (TM-KM) [ภาพที่ 4.2ข(1)] ที่สำคัญส่วนหนึ่งของคณะฯด้วย

คณะฯมีแนวทางการดูแลและพิจารณาหลักสูตร งานวิจัยและการให้บริการของคณะฯที่อาจส่งผลกระทบต่อสังคมตามลักษณะของพันธกิจและกระบวนการที่เกี่ยวข้องดังรายละเอียดในตารางที่ 1.2ข(1) ตัวอย่างของกรณีนี้เช่นผลกระทบจากผลการศึกษาเรื่องวัคซีนไข้อย่างน้อย ที่กลุ่มนักวิจัยของคณะฯมีส่วนร่วมในการศึกษา ที่ส่งความกังวลต่อผู้ปกครองที่มีเด็กในความดูแลได้รับการฉีดวัคซีน ว่าอาจส่งผลให้เมื่อมีการติดเชื้อไข้อย่างน้อยแล้ว อาจมีอาการรุนแรงขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน ซึ่งผลการศึกษายังไม่มีหลักฐานที่ชัดเจน มีเพียงข้อมูลทางห้องปฏิบัติการบางตัว ที่แสดงว่าอาจเกิดเหตุการณ์นี้ขึ้นได้ ทั้งนี้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรองคณบดีฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจนั้น ๆ คณะฯให้ความสำคัญในด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและข้อกำหนดต่าง ๆ จึงได้มอบหมายให้หน่วยงานกายภาพและสิ่งแวดล้อม นักอาชีวอนามัยในการออกแบบและดูแล บำบัด กำจัดของเสีย สารพิษ ที่มีการใช้หรืออาจเป็นผลผลิตในการบวนการดำเนินงานของคณะฯ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1.2ข(1) และ ตารางที่ 6.1ข(2)

ตารางที่ 1.2ข(1) แนวทางการดูแลหลักสูตร/บริการที่อาจส่งผลกระทบต่อสังคมและชุมชน

หลักสูตร/บริการ	แนวทางการหาข้อกังวลของสังคม/ชุมชน	แนวทางการปฏิบัติ/แก้ไข	ผู้รับผิดชอบ
หลักสูตร	ระบบสื่อสาร VOC และ VOF ในการรับฟังเสียงจากส่วนตลาด ผู้ใช้บัณฑิต นักศึกษา ศิษย์เก่า ทั้งในปัจจุบันและคาดว่าจะจะเป็นในอนาคต	ถ้ามีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความกังวลในแง่ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณในหลักสูตรภายใต้ความรับผิดชอบของคณะฯ ให้รายงานเข้าสู่คณะกรรมการ SL โดยทันที เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบและพิจารณาข้อเท็จจริงและศึกษาแนวทางแก้ไขนำเสนอต่อกรรมการ SL ภายใน 2 เดือน และแก้ไข ติดตามผลรายงานผลทุกเดือนเป็นวาระสืบเนื่องจนกว่าประเด็นจะหมดไป	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพ/ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
งานวิจัย (ก่อนการวิจัย)	กรณีทำงานวิจัยในชุมชน/กลุ่มเฉพาะที่เป็นงานวิจัยที่มีผลกระทบ หรือต่อแหลม นักวิจัยควรมีกระบวนการทำ community engagement เพื่อรับฟังเสียงในชุมชนหรือกลุ่มเฉพาะถึงความต้องการความคาดหวัง ข้อกังวลก่อน	ข้อมูลที่ได้จากการทำ community engagement นำมาเป็นข้อมูลนำเข้าในการออกแบบงานวิจัยที่คำนึงถึงข้อกังวลของชุมชน/กลุ่มเฉพาะ ที่เป็นกลุ่มประชากรของการวิจัย โครงการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยนำเสนอประเด็นข้อกังวลของสังคมและชุมชน พร้อมทั้งแนวทางแก้ไขด้วย	นักวิจัย/รองคณบดีฝ่ายวิจัย
งานวิจัย (หลังจากผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่)	กรณีงานวิจัยที่มีแนวโน้มว่าจะส่งผลกระทบในแง่ลบต่อสังคมและชุมชน อันเนื่องจากผลการศึกษาที่พิจารณาแล้วว่าถูกต้องตามหลักวิชาการ	นำเข้าสู่ที่ประชุม AB (ประชุมทุกสัปดาห์) เพื่อพิจารณาหาแนวทางแก้ไขระยะสั้น อาจมีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานตามความเหมาะสม ก่อนนำเข้าสู่การประชุม SL (ประชุมทุกเดือน) เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขหรือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันทั้งคณะฯ เช่นแนวทางการให้ข้อมูล แลกเปลี่ยน หรือให้ความรู้	นักวิจัย/รองคณบดีฝ่ายวิจัย
การบริการสุขภาพ ห้องปฏิบัติการต่าง ๆ	คณะฯมีโรงพยาบาลขนาด 250 เตียง มีห้องปฏิบัติการมากกว่า 70 ห้อง รวมถึงห้องปฏิบัติการความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 3 จำนวน 2 ห้อง (อยู่ในระหว่างการดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จ 1 ห้อง) ห้องปฏิบัติการสัตว์ทดลอง ห้องรังสี x-ray และห้องปฏิบัติการที่มีการใช้สารเคมีอันตรายและสารกัมมันตรังสี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความกังวลกับชุมชนที่จัดรอบ ๆ คณะฯ และในปี 2563-2564 ได้มีการปรับเป็นสถานพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยโควิด 19	คณะฯมีมาตรการที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มดำเนินการในเรื่องการดูแลสิ่งแวดล้อมในทุกมิติให้มีความปลอดภัยและเป็นมิตรกับบุคลากรในคณะฯ และชุมชนโดยรอบ ปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อปฏิบัติต่าง ๆ ที่กำกับดูแลตามมาตรฐานโดย COSHEM เช่น มาตรฐานการบำบัดน้ำเสีย/การกำจัดขยะ รวมถึงขยะติดเชื้อ/การกำจัดสารเคมี สารพิษ สารกัมมันตรังสี เป็นต้น คณะฯกำหนดให้บุคลากรสายสนับสนุนระดับหัวหน้างานทุกหน่วยต้องได้รับการอบรมหลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน คณะฯกำลังดำเนินการเพื่อการสำรวจความกังวลของชุมชนทั้งในเรื่องความปลอดภัย สภาวะแวดล้อม และการให้บริการ	รองคณบดีฝ่ายกายภาพและสิ่งแวดล้อม/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ทุกหลักสูตรของคณะฯผ่านการรับรองตามลำดับขั้นจากสภามหาวิทยาลัยก่อนจะเปิดรับนักศึกษาได้ และดำเนินการผ่านการรับรองโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (ประเทศไทย) ในระบบ CHE-CO และมีการ

รายงานผลการดำเนินการเพื่อรับการรับรองคุณภาพจากสำนักประกันคุณภาพการศึกษา (CHE-QA) ทุกปี การให้บริการของโรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)-สรพ. ตั้งแต่ปี 2556 และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อรับการตรวจประเมิน นอกจากนี้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะได้รับการรับรองมาตรฐานระดับชาติจาก National Research Council of Thailand and National Ethics Committee Accreditation System of Thailand (NECAST) และมาตรฐานสากลจาก The Strategic Initiative for Developing Capacity in Ethical Review / Forum for Ethical Review Committees in the Asian & Western Pacific Region (SIDCER/FERCAP) และได้มีการเตรียมการเพื่อรองรับพรบ.ข้อมูลส่วนบุคคล

SL มุ่งเน้นให้คณะมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ ตามข้อกำหนดของพรบ. โดยรวบรวมลิงค์สำหรับการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะไว้ที่ <https://www.tu.mahidol.ac.th/MUTM-ITA/?q=index> และได้มีการเตรียมการเพื่อรองรับพรบ.ข้อมูลส่วนบุคคลที่จะเริ่มใช้ในเดือนมิถุนายน 2565 นี้ โดยได้ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนผังข้อมูล นโยบายข้อมูลส่วนบุคคล และประกาศความเป็นส่วนตัวของกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงมุ่งประชาสัมพันธ์ และอบรมให้บุคลากรและนักศึกษาทุกระดับได้รับรู้หลักการและแนวปฏิบัติตามกฎหมาย

1.2ข(2) การประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม (ETHICAL BEHAVIOR)

SL กำกับดูแลองค์กรผ่านระบบธรรมาภิบาล ด้วยหลักคุณธรรมในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่มีจริยธรรม [ภาพประกอบที่ 9] ในด้านงานวิจัยซึ่งเป็นพันธกิจหลักที่สำคัญของคณะ และเป็นพันธกิจที่มีอาจมีความอ่อนไหวและส่งผลกระทบต่อสังคม SL จึงได้เล็งเห็นความสำคัญและจัดตั้ง Office of Research Integrity and Compliance (ORIC) ขึ้น เพื่อสนับสนุนและส่งเสริม รวมถึงกำกับดูแลจริยธรรมนักวิจัย [ตารางที่ 1.1ก(2)] พร้อมกับประกาศนโยบายปลูกฝังวัฒนธรรมการวิจัย อันเป็นกลยุทธ์ในแผนยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบันในอันที่อบรมและหล่อหลอมในเรื่องจริยธรรมการวิจัยผ่านการอบรมด้านจริยธรรม Good Clinical Practice ฯลฯ ก่อนจะได้ลงมือปฏิบัติการทำวิจัยได้ รวมถึงการมีจรรยาบรรณนักวิจัย ปี 2554 ซึ่งประกาศโดยสภาวิจัยแห่งชาติ มี จรรยาบรรณ 9 ข้อ ประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติ 25 ข้อเป็นตัวกำกับ คณะได้ออกแบบการให้บริการของ ORIC โดยแบ่งเป็น 4 บริการหลัก โดยแต่ละบริการมีข้อกำหนดของการบริการ ข้อกำหนดของกระบวนการ ตัวชี้วัดในกระบวนการและตัวชี้วัดตามดังแสดงในตารางที่ 6.1ก(1) และผลลัพธ์ในหมวด 7.4ก(4) ซึ่งแสดงผลลัพธ์ด้านคุณธรรมจริยธรรมเป็นหลัก

ในส่วนพันธกิจด้านการศึกษา บุคลากรทุกกลุ่มทุกระดับ และนักศึกษาของคณะ การส่งเสริมและกำกับพฤติกรรมด้านจริยธรรม ผ่านทางกระบวนการให้ความรู้และส่งเสริมการปฏิบัติตามจรรยาบรรณที่กำหนดโดยมหาวิทยาลัยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย จรรยาบรรณผู้บริหาร จรรยาบรรณคณาจารย์ จรรยาบรรณบุคลากร และจรรยาบรรณนักศึกษา ในด้านการให้บริการ บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพแต่ละกลุ่มกำกับและยึดถือจรรยาบรรณวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพเฉพาะกลุ่ม เช่นจรรยาบรรณแพทย์ จรรยาบรรณพยาบาล เป็นต้น

ค. การทำประโยชน์ให้สังคม (Societal Contributions)

1.2ค(1) ความผาสุกของสังคม (Societal Well-Being)

ในระบบการนำองค์กร (TM-LS) ของคณะ [ภาพที่ 1.1] มีเป้าประสงค์ด้านที่ 4 ในด้านความเป็นองค์กรธรรมาภิบาลและรับผิดชอบต่อสังคม โดยมีนโยบายและกระบวนการสำคัญที่ผลักดันให้องค์กรเป็นมิตรกับสังคมและสิ่งแวดล้อมคือ TM Eco ซึ่งมีกระบวนการและกิจกรรมที่ทำอย่างต่อเนื่องโดยมีจุดมุ่งหมายหลักในด้านการอนุรักษ์

พลังงาน และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เพิ่มพื้นที่สีเขียวภายในคณะฯ SL ได้ประกาศนโยบายการอนุรักษ์พลังงานมาตั้งแต่ปี 2556 และมีการพัฒนาต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน โดยในแผนยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบันมีการบรรจุกลยุทธ์การส่งเสริมความเป็นมหาวิทยาลัยเชิงนิเวศน์เข้าในแผนยุทธศาสตร์เพื่อส่งเสริมการเป็นองค์กรธรรมาภิบาลและให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามมาตรฐานสากล (17 SDGs) ในปี 2562 คณะฯ ได้เข้าร่วมโครงการ Green Office มีการจัดทำกิจกรรมหลายอย่างในการช่วยลดโลกร้อนดำเนินงานครบใน 6 มิติ คือการจัดการระบบโครงสร้าง การจัดการพลังงาน การจัดการของเสีย การจัดการน้ำ การสัญจร และการศึกษา จนคณะฯ ได้รับรางวัลชมเชยในการประกวดสวนมুমุสวัย รางวัลสถานศึกษาปลอดภัยดีเด่น ประจำปี 2563 โดยใช้ตัวชี้วัดด้านพลังงาน มลภาวะ ขยะและก๊าซเรือนกระจกที่เป็นผลจากการดำเนินงานตามพันธกิจของคณะฯ ในการติดตามผลการดำเนินงานของระบบ TM Eco [ตารางที่ 6.1ข(2)] โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรจากทุกหน่วยงาน ร่วมเป็นตัวแทนคณะกรรมการอนุรักษ์พลังงานฯ และกำหนดมาตรการและกิจกรรมต่าง ๆ ในการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม SL ได้อนุมัติงบประมาณในกิจกรรมต่าง ๆ โดยได้เล็งเห็นประโยชน์แฝงที่เกิดกับสิ่งแวดล้อมและชุมชน การลดการใช้พลังงาน ลดโลกร้อนซึ่งอาจถือเป็นมูลค่าเพื่อดูความคุ้มค่าไม่ได้ชัดเจน ตัวอย่างของกิจกรรมต่าง ๆ แสดงในตารางที่ 1.2ค(1) ทั้งนี้การดำเนินงานด้านอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม มีการตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินพลังงานภายใน เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของกระบวนการที่นำมาปฏิบัติ และให้คำแนะนำเพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการและกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ผ่านมาคือการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาปรับใช้ในกระบวนการ คณะฯ เป็นสถานศึกษาและผลิตงานวิจัย มีปริมาณการใช้กระดาษเป็นจำนวนมาก เมื่อมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาและมีการจัดการถ่ายทอดความรู้ให้บุคลากร กิจกรรมหลายอย่างลดการใช้กระดาษได้เป็นจำนวนมาก เช่น การทำแบบสอบถามออนไลน์ การจัดการตารางสอนออนไลน์ด้วย google calendar การใช้ google classroom และ google drive ในการจัดการเรียนการสอน การเก็บเอกสารการสอน handouts บน server หรือ cloud การทำรายงานข้อมูลสารสนเทศขององค์กรด้วย dynamic dashboard ใน TropMed War Room เป็นต้น ทั้งนี้การติดตามการใช้พลังงานไฟฟ้า ที่ส่งข้อมูลจากมิเตอร์ที่ติดแยกตามจุดผ่านเข้า dynamic dashboard นี้ เป็นหนึ่งในนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากความพยายามด้านอนุรักษ์พลังงาน ผลการดำเนินงานด้านพลังงานและสิ่งแวดล้อมของคณะฯ บรรลุผลอย่างดี และได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 จากผู้เข้าร่วมโครงการ 28 ส่วนงาน และรางวัลความเป็นเลิศด้านนวัตกรรมการบริหารจัดการทรัพยากร ในงาน Mahidol Energy Awards 2017-2018 และในปี ได้รับรางวัลสถานศึกษาความปลอดภัยระดับดีเด่น จากกระทรวงแรงงาน มาตลอด 5 ปีซ้อนตั้งแต่ 2561-2565 และรางวัลalakcarbont footprint ระดับองค์กร จากองค์กรบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก(มหาชน) ในปี 2562

ตารางที่ 1.2ค(1) กิจกรรมอนุรักษ์พลังงานต่าง ๆ ของคณะฯ ปีงบประมาณ 2559-2565

กิจกรรม/โครงการ	ปีงบประมาณ
โครงการเปลี่ยนหลอดไฟฟ้าชนิด LED โครงการเปลี่ยนเครื่องปรับอากาศชนิดประสิทธิภาพสูง โครงการติดตั้งมิเตอร์วัดค่าพลังงานไฟฟ้า โครงการนำร่องติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์	2559-ปัจจุบัน
โครงการจัดการด้านขยะและสิ่งแวดล้อม โครงการ ชาวเขตร้อน' ร่วมใจ ลด ละ ใช้ถุงพลาสติก	2560-ปัจจุบัน
โครงการเปลี่ยนเครื่องทำน้ำเย็นประสิทธิภาพสูง เปลี่ยนหม้อไอน้ำประสิทธิภาพสูงและมอเตอร์ปั๊มน้ำเย็นประสิทธิภาพสูง โครงการธนาคารขยะ โครงการติดตั้งเครื่องปรับอากาศชนิด/Inverter ทดแทนของเดิมที่มีอายุการใช้งานเกิน 10 ปี	2561-2563
โครงการ Save Energy Award	2562
โครงการวิดิโอแนะนำด้านการรักษาสิ่งแวดล้อม	2564
จัดงานวันสิ่งแวดล้อมโลก ประจำปี	2560-ปัจจุบัน
จัดทำเว็บไซต์การพัฒนายั่งยืน SDGs [https://www.tm.mahidol.ac.th/tropmed-sdgs/]	2564

1.2ค(2) การสนับสนุนชุมชน (Community Support)

คณะฯได้กำหนดมาตรการสนับสนุนชุมชนเป็น 2 ส่วนหลัก ซึ่งแต่ละส่วนมีแนวคิดและการดำเนินงานที่แตกต่างกัน กล่าวคือ 1) การใช้สมรรถนะหลักขององค์กรในความสัมพันธ์ด้านโรคเขตร้อน ให้ความรู้แก่ชุมชนเป็นสาธารณประโยชน์ ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ โดยเป็นการให้ความรู้ด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคตามฤดูกาลเป็นประจำ และการให้ความรู้ความเข้าใจเมื่อมีเหตุการณ์ด้านโรคระบาด โรคติดต่อร้ายแรง โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และ 2) การดูแลชุมชนทางไกล ในพื้นที่รับผิดชอบ อ.ไทรโยค จ.กาญจนบุรี และชุมชนแม่สลิดหลวง อ.ท่าสองยาง จ.ตาก รวมถึงพื้นที่ห่างไกลยากแก่การเข้าถึงที่ไม่ได้อยู่ในเขตรับผิดชอบแต่มีความร่วมมือกันกับหน่วยงานในพื้นที่เช่น อ.อุ้มผาง จ.ตาก อ.บ่อเกลือ จ.น่าน เป็นต้น คณะฯถวายเป็นความร่วมมือกับสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีในการดูแลด้านสุขภาพและจัดการเป็นชุมชนต้นแบบ มีการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน มุ่งสืบค้นและแก้ปัญหาโรคพยาธิในกลุ่มนักเรียน ออกบริการตรวจสุขภาพนักเรียนและประชาชนที่อยู่ห่างไกล กำจัดเหาซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญในชุมชนให้กับเด็กเล็กในโรงเรียน คณะฯมีการคำนึงถึงการอนุรักษ์พลังงานและสิ่งแวดล้อม จัดโครงการปลูกป่า เพื่อความผาสุกของชุมชน ผลการดำเนินงานชุมชนท่าสองยาง ทั้งนี้โครงการได้รับเลือกเป็นโครงการต้นแบบของโครงการพันธกิจสัมพันธ์มหาวิทยาลัยกับสังคม (University Social Engagement) ตั้งแต่ปี 2562 โดยมีหลักการพื้นฐานครบ 4 ประการ ได้แก่ ร่วมคิดร่วมทำแบบพันธมิตรและหุ้นส่วน เกิดผลประโยชน์ร่วมกันแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและเกิดผลงานวิชาการ และเกิดผลกระทบต่อสังคมที่ประเมินได้ คณะฯได้เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมฐานราก (U2T) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 โดยรับผิดชอบดูแล 3 ตำบล ในจังหวัด กาญจนบุรี นครสวรรค์ ตาก และใน ปี 2565 จำนวน 3 เขตในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และ กาญจนบุรี

หมวด 2 กลยุทธ์ (Strategy)

2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development)

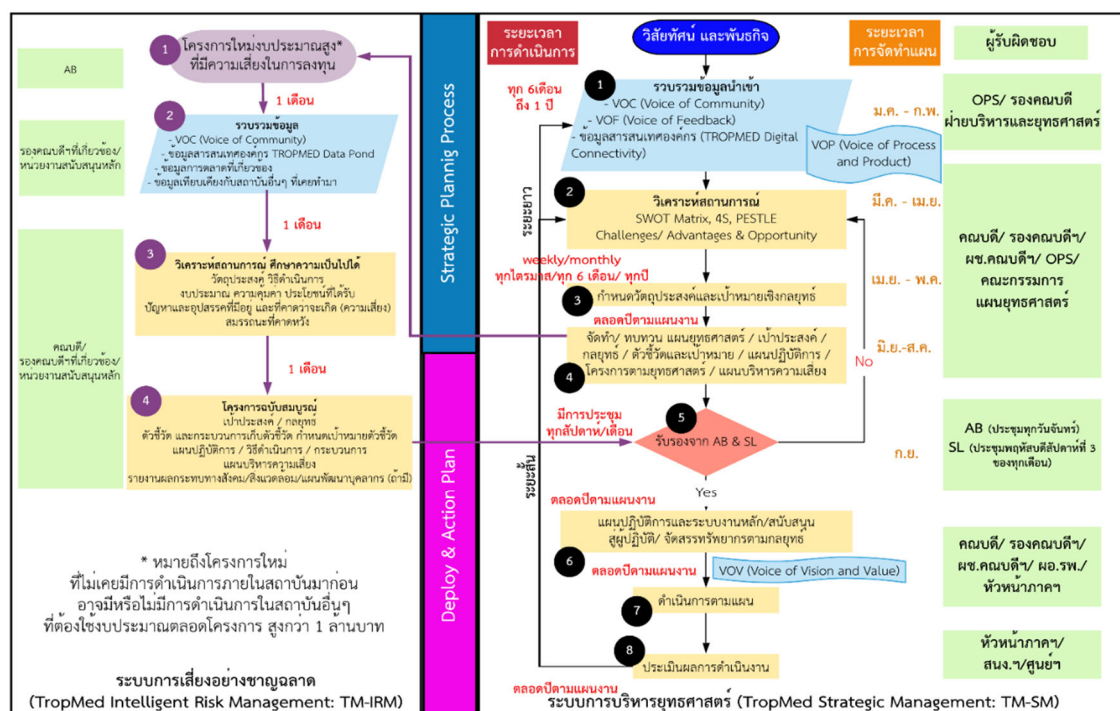
คณะฯมุ่งมั่นในการเป็นหนึ่งในสถาบันวิจัยชั้นนำด้านเวชศาสตร์เขตร้อน โดยวิสัยทัศน์นี้ ได้มีการกำหนดมุ่งเป้าหมายตั้งแต่เริ่มมีการทำแผนยุทธศาสตร์ของคณะฯ และมีพัฒนาการของการกำหนดวิสัยทัศน์ และการวางกลยุทธ์และการพัฒนาขององค์กรอย่างต่อเนื่อง ในทุกมิติที่ประสานสอดคล้องกัน เพื่อสนับสนุนให้วัฒนธรรมการวิจัย ผิงรากอยู่ในบุคลากร กระบวนการ ส่งผลให้งานวิจัยของคณะฯประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน ดังแสดงในภาพที่ 1.1ก(1)-2 คณะฯมีการทบทวนขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละระยะ เพื่อออกแบบกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์และจัดทำกลยุทธ์ ทั้งนี้ ปัจจัยการนำเข้าด้านข้อมูลผลดำเนินการ เสี่ยงจากสะท้อน ความต้องการและความคาดหวังจากทุกกลุ่มทั้งภายนอกและภายใน คงมีการดำเนินการครบถ้วน แต่ลำดับขั้นตอน วิธีการ อาจมีความแตกต่างกันในการทำแผนแต่ละครั้ง ขึ้นกับปัจจัยที่ได้วิเคราะห์ทบทวนก่อนและหลังการจัดทำแผนแต่ละครั้ง จนเป็นระบบการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ TropMed Strategic Management (TM-SM) ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน [ภาพที่ 2.1ก(1)]

ก. กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development PROCESS)

2.1ก(1) กระบวนการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning PROCESS)

แผนยุทธศาสตร์ปี 2561-2565 SL ได้ทบทวนขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่ผ่านมา 2 ครั้ง มีการนำข้อมูล สถิติต่าง ๆ ที่ได้จากระบบ ระบบ VOC จากกลุ่มบุคลากร คู่ความร่วมมือองค์กรต่างประเทศ นักศึกษา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มตลาด ร่วมกับปัจจัยนำเข้าอื่นๆ การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์การแข่งขันของคณะฯ

[ตารางที่ P.2ก(2)] เข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ [ภาพที่ 2.1ก(1)] จนได้ข้อสรุปความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ดังปรากฏในโครงสร้างองค์กร [ตารางที่ P.2ข-1 และ 2] และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ กลยุทธ์ และกำหนดโครงการต่างๆ [ภาพที่ 1.1ก(1)-1 และ ตารางที่ 2.1] นำเสนอรับรองผ่านที่ประชุม AB และ SL มีการอนุมัติการจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร เตรียมแผนพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามข้อกำหนดในแผน พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่ส่วนงานเพื่อดำเนินการ หน่วยงานที่รับผิดชอบพันธกิจหลักและหน่วยงานสนับสนุนได้มีการประชุมพิจารณากระบวนการต่างๆที่ดำเนินการอยู่ เพื่อปรับให้เข้ากับแผนปฏิบัติการและกลยุทธ์ที่กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ และปรับปรุงวางผังกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญของทั้งคณะฯดังสรุปในตารางที่ 6.1ก(1) และตารางที่ 6.1ข(2) SL ติดตามตัวชี้วัดโดยผู้รับผิดชอบหลักที่ได้รับมอบหมายในพันธกิจหลัก [ตารางที่ 2.1] เพื่อทบทวนตามกำหนดในขั้นตอนที่ 6-8 ในระบบการบริหารยุทธศาสตร์ [ภาพที่ 2.1ก(1)] ทั้งนี้ได้มีการทบทวนผลลัพธ์ การเปลี่ยนแปลงของสภาพการแข่งขัน มีการวิเคราะห์และระบุความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์เพิ่มเติม ก่อนหน้าที่จะเกิดสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรง ต่อเนื่องจนถึงช่วงที่เผชิญกับสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรง ทำให้มีการวิเคราะห์ SWOT ระบุความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์เพิ่มเติม (ตารางที่ P.2ข-1) และมีการปรับปรุงกิจกรรมโครงการและกระบวนการ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีผลกระทบเป็นวงกว้าง และในปีงบประมาณ 2565 นี้ คณะฯกำลังดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับใหม่ ที่จะใช้ในปี 2566-2570 ซึ่งขณะนี้ได้ผ่านขั้นตอนที่ 1 ไปแล้ว และกำลังอยู่ในขั้นตอนที่ 2 และ 3 ที่นำข้อมูลนำเข้าทั้งหมดจากขั้นตอนที่ 1 มาวิเคราะห์และกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย



ภาพที่ 2.1ก(1) TropMed Strategic Management (TM-SM) and TropMed Intelligent Risk Management (TM-IRM)

2.1ก(2) นวัตกรรม (INNOVATION)

วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการนำองค์กรในระบบ TM-LS ของผู้นำคือการมุ่งสู่การพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง (Continual Performance Improvement) โดยมีกระบวนการในระบบ TropMed Performance Improvement (TM-PI) ตามแผนภาพที่ 2.1ก(2) ทั้งนี้คณะฯมีช่องทางในการคิดสรรและสร้างนวัตกรรมต่อเนื่องจากกระบวนการนี้ โดยกระบวนการปรับปรุงพัฒนาทุกกระบวนการมีโอกาสพัฒนาเป็นนวัตกรรมได้

ตารางที่ 2.1 แผนยุทธศาสตร์ 2561-2565 (ฉบับปรับปรุงปี 2563) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ กลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ ผู้รับผิดชอบและตัวชี้วัดที่สำคัญ

SOp/SC/SA	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ/โครงการ	ระยะสั้น	ระยะยาว	ผู้รับผิดชอบ	หน่วย	ผลลัพธ์	การคาดการณ์ (เป้า)			
ยุทธศาสตร์ที่ 1: งานวิจัยมุ่งสู่ชุมชนสังคมโลก									5 ตัวชี้วัด		
วัตถุประสงค์ที่ 1: เพื่อให้การวิจัยเป็นวัฒนธรรมขององค์กรอย่างยั่งยืน ➡ (5 กลยุทธ์ 11 แผน/โครงการ)											
SOp1/SOp3	1. สร้างนักวิจัยให้ทำงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง งานวิจัยสามารถแก้ไขปัญหสาธารณสุขที่สำคัญระดับประเทศที่มีผลต่อนานาชาติทั้งในปัจจุบันและอนาคต	1. โครงการอบรม Responsible Conduct of Research (RCR; Human Research Protection / Animal Research Protection / Biosafety)	2. โครงการอบรม Proposal writing, manuscript writing, grant management	4,18	1. สนับสนุนการวิจัยในเชิงประจักษ์ต่อบุคลากรสายวิชาการ (Q) ➡ ด้านบพ/คน ภาพที่ 7.5ข-1 1.2 1.3 1.3 2.5 2.5	ภาพที่ 7.5ข-1	1.2	1.3	1.3	2.5	
		3. โครงการ page charge / publication reward	4. โครงการจัดการประชุมวิชาการนานาชาติ (JITMM)								
5. โครงการอบรม Introduction to research quality and regulatory (GCP, GLP, GLCP, SOP)											
6. จัดทำเนื้อหาการอบรมที่จำเป็นต่อการทำวิจัยแบบ online (ORS Channels)											
7. โครงการจัดทำฐานข้อมูลงานวิจัย เพื่อบริการการขอทุน การตีพิมพ์ และการจัดการทรัพยากรสารสนเทศ	9. โครงการจัดตั้งหน่วย CRCC เพื่อให้บริการด้านวิจัยทางคลินิก										
SC4/SC6/SC9	2 สร้างระบบการวิจัยที่มีมาตรฐานระดับสากล	8. โครงการอบรมเรื่องทรัพย์สินทางปัญญา และขั้นตอนการทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาสู่นวัตกรรมเชิงพาณิชย์	10. โครงการจัดตั้งหน่วยประสานงานวิจัยสู่เชิงพาณิชย์								
SA2/SA3/SA5/SA6/SA7/SA8/SA9	3 สร้างระบบบริหารจัดการและสนับสนุนงานวิจัยเพื่อการทำงาน	11. โครงการสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันทั้งระดับชาติและนานาชาติ เข้าร่วม YMID									
วัตถุประสงค์ที่ 2: เป็นศูนย์กลางห้องปฏิบัติการวิจัยด้านโรคเขตร้อน ➡ (3 กลยุทธ์ 5 แผน/โครงการ)											
SOp1/SOp3	6 สร้างระบบความปลอดภัยในการทำงานในห้องปฏิบัติการ ในห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 2 และ 3	13. จัดการอบรมการใช้ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 2-3 ให้นักวิจัยมีความรู้	12. โครงการจัดตั้ง Biosafety / Research Compliance Unit เพื่อกำหนดนโยบายการบริหารจัดการความปลอดภัยทางชีวภาพของห้องปฏิบัติการ	4,14-15,18,25	4. เปิดให้บริการห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 (BSL3)* (Q) เรื่อง 0 - - - - ≥ 1 ≥ 2	ภาพที่ 7.5ข-6	-	-	-	60	40
		14. โครงการมาตรฐานห้องปฏิบัติการเพื่อผ่านการรับรอง (เช่น ISO และ ESPEL)									
SC6	7 เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยโรคโดยห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านโรคเขตร้อน (TMDR) โดยมีมาตรฐานระดับสากล	15. โครงการศูนย์ความเป็นเลิศทางด้าน การตรวจวินิจฉัยโรคเขตร้อนของห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านโรคเขตร้อน (TMDR)		4,14-15,18,22	5. ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่เป็น PI (Principal Investigator) ของโครงการที่ได้รับเงินทุนวิจัย* (Q) ➡	ภาพที่ 7.5ข-6	-	-	-	60	40
SA5/SA7	8 มีระบบบริหารจัดการการใช้งานห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 ที่ได้มาตรฐานและคุ้มค่า	16. โครงการประชุมสัมมนา และ การอบรมการใช้ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 สำหรับบุคลากรภายในและภายนอก									
ยุทธศาสตร์ที่ 2: การศึกษามุ่งผลิตมีฤทธิ์ระดับสากล										5 ตัวชี้วัด	
วัตถุประสงค์ที่ 1: Agile & Adaptive Curriculum For Globally-competent Graduates ➡ (4 กลยุทธ์ 4 แผน/โครงการ)											

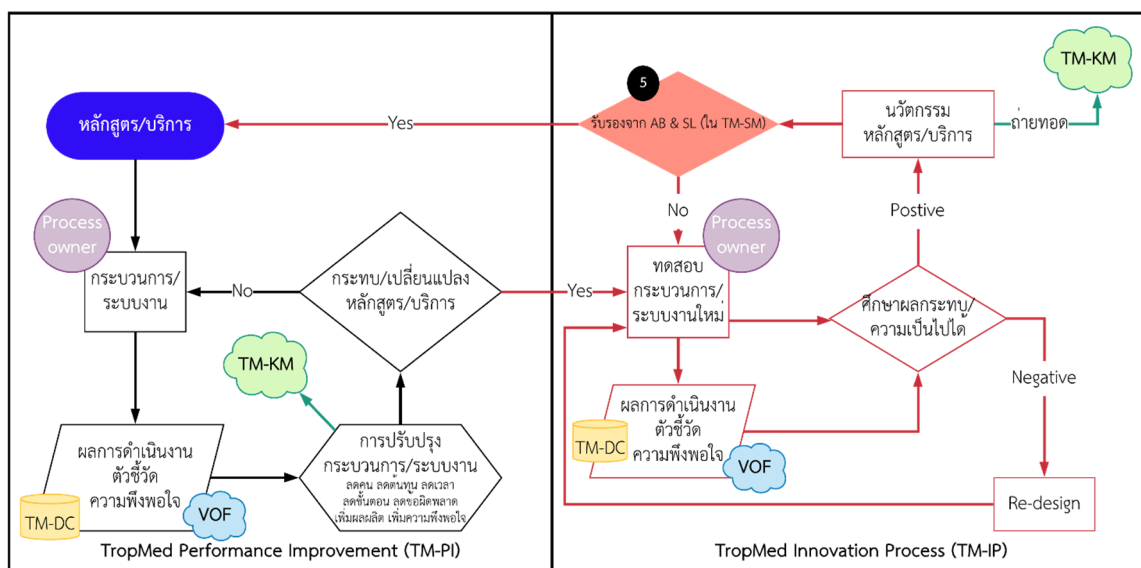
SOp/SC/SA	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ/โครงการ		ผู้รับผิดชอบ	หน่วย	ผลการดำเนินงาน (เป้า)				
		ระยะสั้น	ระยะยาว			2564	2561	2562	2563	2565
SOp2/SOp3/SOp4	Curriculum Re-inventing for 21st Century Globally-competent Citizens		17. โครงการสร้างหลักสูตรยุคใหม่แห่งศตวรรษที่ 21	7,10,13, 14,19	หลักสูตร	1	-	-	≥2	≥2
SC1/SC2/SC9/SC10	หลักสูตรและบริการได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานระดับสากล		18. การรับรองคุณภาพ AUN-OA ระดับ ASEAN ของหลักสูตรระดับปริญญาโท	7,10,13, 14,19,23	หลักสูตร	1	-	-	1	1
SA1/SA2/SA8/SA9	เสริมสร้าง Skillful Globally-competent learner ด้วยทักษะแห่งศตวรรษที่ 21		19. โครงการอบรมการพัฒนาหลักสูตรออนไลน์พัฒนาทักษะและทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 สำหรับอาจารย์	7,10,13, 14,19,23	หลักสูตร	1	-	-	1	1
			20. โครงการพัฒนาจรรยาบรรณและทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 สำหรับนักศึกษา	7,10,19						
วัตถุประสงค์ที่ 2: Enhanced International Networking for Student Research Strengthening, Scholarships and Talent Recruitments (5 กลยุทธ์ 7 แผน/โครงการ)										
SOp2	13 TropMed Student Advisory Networking	21. โครงการจัดตั้งเครือข่ายอาจารย์ที่ปรึกษาข้ามสถาบันนานาชาติ		5,7,10, 14,18,20	8. ร้อยละนักศึกษาที่มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนกับต่างประเทศ In/Outbound (Q) ↗					
SC4/SC7	14 ขยายพันธมิตรด้านการศึกษากับสถาบัน/องค์กรระดับนานาชาติ	22. โครงการแลกเปลี่ยนนักศึกษา เพื่อพัฒนาเพิ่มพูนทักษะ (Outbound-Inbound Student)		5,14,20	ภาพที่ 7.5ข-18,19	(15/20) (15/30)	10	10	10	10
SA1/SA2/SA3/SA4/SA6	15 Scholarships and Grant Hunting Program for talented students	23. โครงการแลกเปลี่ยนอาจารย์ เพื่อดูงาน ความร่วมมือในงานวิจัย เพิ่มพูนทักษะ (Visiting Professor)		5,14,20	9. จำนวนนักศึกษาเข้าใหม่ขั้นต่ำ (Q) ↗					
	16 เสริมสร้างความผูกพันกับศิษย์เก่า	24. โครงการแสวงหาและรวบรวมข้อมูลแหล่งทุนและโอกาสการได้รับทุนการศึกษา เพื่อการประชาสัมพันธ์		7,10,13, 14,19	คน	ภาพที่ 7.5ข-23	80	100	50	60
	17 การพัฒนาแผนการประชาสัมพันธ์และการตลาด	25. โครงการสานสัมพันธ์ศิษย์เก่า		7,10,13, 14,19	10. นักศึกษาที่สมัครเรียนเพิ่มขึ้น* (Q)					
		26. โครงการรับฟังเสียงและประชาสัมพันธ์หลักสูตร Open House & Road Show ตามกลุ่มเป้าหมาย		7,10,13, 14,19	ร้อยละ/ปี	ภาพที่ 7.1ข(1)-10	N/A	N/A	10	10
วัตถุประสงค์ที่ 3: Online-based Pedagogical System and Augmented Learning Environment for Excellence TropMed Learning Centre (2 กลยุทธ์ 4 แผน/โครงการ)										
SOp2/SOp4	18 จัดตั้ง Online-based Pedagogical System		28. จัดทำระบบ LMS และผลิตบทเรียนออนไลน์ (TM-online.org)	7,10,13, 14,19,23	จัดทำ Website ห้องเรียนออนไลน์เปิดใช้งานได้ตั้งแต่ ปี 2563					
SC1/SC2/SC5/SC10	19 Data-Driven Educational management and Excellent Services	29. โครงการบูรณาการ พัฒนาและออกแบบขั้นตอนการให้บริการและพัฒนาพฤติกรรมบริการและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	30. โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสำนักงานอัตโนมัติเพื่อการบริหารการศึกษา และพัฒนา Mobile-based application	7,10,11, 13,14,19 ,26	อยู่ในระหว่างดำเนินการยื่นของบประมาณปี 2566					
			31. โครงการปรับปรุงพื้นที่ BSTM for Augmented Learning Environment	7,10,19, 25	อยู่ในระหว่างดำเนินการยื่นของบประมาณปี 2566					
ยุทธศาสตร์ที่ 3: ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ										
วัตถุประสงค์ที่ 1: เพื่อความเป็นเลิศในการให้บริการทางการแพทย์และ Travel Medicine (2 กลยุทธ์ 6 แผน/โครงการ)										
SOp2/SOp3	20 เพิ่มศักยภาพด้านการแพทย์ให้โรงพยาบาล	32. จัดทำฐานข้อมูลด้าน Lab ของโรคเขตร้อนต่างๆทั่วโลก วิธีการและขั้นตอนการส่ง Specimen โรคเขตร้อน ที่สามารถสืบค้นได้ง่าย	33. พัฒนาระบบและการให้บริการ TropMed Excellence Clinics	9,17	11. จำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น* (M) ร้อยละ/ปี	ภาพที่ 7.5ข-29	-	0	>10	>10

SOp/SC/SA	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ/โครงการ		ผู้รับผิดชอบ	หน่วย	การคาดการณ์ (เป้า)					
		ระยะสั้น	ระยะยาว			2564	2561	2562	2563	2564	2565
SC3/SC5/SC8/SC9/SC10	21 พัฒนาบุคลากรไปสู่ความเป็นเลิศ และสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน	35. พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้ใหม่ๆ ที่สำคัญสำหรับศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะทักษะทาง Digital	34. พัฒนาและสรรหาแพทย์/อาจารย์แพทย์ ด้านอายุรศาสตร์ให้ครบทุกแขนง	3	จำนวน รพ.	20	-	-	20	40	
SA8/SA9		36. ประชุมวิชาการและพัฒนาบุคลากรภายใน ตามแผน 6C+	37. เพิ่มศักยภาพในแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ สนับสนุนให้ศึกษาในหลักสูตรสำคัญ เพื่อพัฒนาทางวิชาชีพและพัฒนา Skill ที่จำเป็น								
วัตถุประสงค์ที่ 2: เป็นศูนย์กลางของการสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้และวิจัยด้านเวชศาสตร์เขตร้อนและเวชศาสตร์ท่องเที่ยว (2 กลยุทธ์ 5 แผน/โครงการ)											
SOp2/SOp3	22 พัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นเลิศด้านโรคเขตร้อน/เวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง	38. พัฒนาระบบและให้บริการ Travel Medicine Excellence Clinic เชื่อมโยงกับ Travel Clinic ในระบบนานาชาติ	39. จัดตั้งระบบรับบริการและให้คำแนะนำด้านโรคเขตร้อน/Travel Medicine	8,17,26	คน	ภาพที่ 7.5ข-37	-	-	-	>700	>800
SC1/SC4/SC8/	23 การพัฒนาระบบการเรียนการสอน/วิจัย ด้าน Tropical/Travel Medicine	40. ให้ทุนพยาบาลเรียน MSc. TropMed/หลักสูตรสำคัญ อื่นๆ	41. พัฒนาศักยภาพแพทย์ประจำบ้านด้าน Travel Medicine และพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น ด้าน Tropical Medicine /Travel Medicine (Intelligent Risk & Innovation)	8,7							
SA2/SA4/SA6/SA7/SA8/SA9		42 การผลักดัน TropMed Research Hospital/Travel Medicine									
วัตถุประสงค์ที่ 3: เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้มีความเป็นเลิศ ทันสมัย และยั่งยืน Accredited, Smart Hospital, Agile and Sustainability (3 กลยุทธ์ 6 แผน/โครงการ)											
SOp1/SOp2/SOp3	24 Thrive to Excellence	44. การทำ Website / Intranet ของโรงพยาบาล และทำ Mobile Application รวมถึง ระบบ Telemedicine, ระบบลงทะเบียน ระบบนัดหมาย online ระบบจ่ายเงิน Online	43. มุ่งสู่การรับรองมาตรฐาน TQC	8,17	14. มุ่งสู่การรับรองมาตรฐาน TQC* (A)						
SC7/SC8/SC9/SC10			45. พัฒนาระบบ HIS โรงพยาบาล	8,26	คะแนนตามเกณฑ์	-	-	-	พัฒนาระบบคุณภาพ ตามเกณฑ์ TQC	ยื่นขอการรับรอง TQC	
SA2/SA3/SA4/SA7/SA9	26 Agile, Sustainability with social engagement	48. เพิ่มการมีส่วนร่วม และร่วมแก้ปัญหาของชุมชนสังคม	46. ติดตั้ง Smart sensors ต่าง ๆ และระบบ IOT ในโรงพยาบาล เพื่อพัฒนา/เฝ้าระวัง ระบบการให้บริการที่มีความปลอดภัย ปลอดภัย	8,23	คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Q)	ภาพที่ 7.2ก(1)-14-16			4.5	>4.6	>4.6
วัตถุประสงค์ที่ 4: เป็นผู้นำด้านการให้บริการวิชาการและวิจัยโรคเขตร้อน ตามมาตรฐานสากล (1 กลยุทธ์ 2 แผน/โครงการ)											
SC15/SC16/SA11/SA12	27 มีห้องปฏิบัติการระดับสากล เพื่อให้เกิดการบริการทางวิชาการด้านโรคเขตร้อน (TMDR - lab ในคณะมี SOP, ISO, ESPrEL)	49 โครงการ TMDR-SERVICES LAB		8,11,15, 25,26							
		50 โครงการบริการวิชาการและการจัดการฝึกอบรมด้านโรคเขตร้อน		5,7,8,20							
ยุทธศาสตร์ที่ 4: องค์การธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ											
วัตถุประสงค์ที่ 1: เป็นเลิศด้านทรัพยากรบุคคล (2 กลยุทธ์ 10 แผน/โครงการ)											
SC16	28 การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร/จรรยาบรรณ บุคลิกภาพ และคุณภาพของบุคลากร	51. โครงการประชุมนิเทศบุคลากรใหม่	56. โครงการส่งเสริมการปฏิบัติสุภากรวิจัย (Nurturing Research Culture)	3,22	16. จำนวนห้องเรียนที่มีต่อคนละ (M)						
SA8		52. โครงการให้ทุนการศึกษาแก่บุคลากร			เรื่อง	ภาพที่ 7.2ก(1)-18	0	10	1	1	0

SOp/SC/SA	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ/โครงการ		ผู้รับผิดชอบ	หน่วย	ผลการดำเนินงาน (เป้า)					
		ระยะสั้น	ระยะยาว			ผลสัมฤทธิ์	2564	2561	2562	2563	2564
วัตถุประสงค์ที่ 2: การพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs (Sustainable Development Goals) สอดคล้องตามพันธกิจและรับผิดชอบต่อเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม	SC4/SC16 SA8	53. โครงการเตรียมผู้บริหาร	57. โครงการพัฒนาความสามารถในการสอน	ขอ		17. คะแนนความผูกพันของบุคลากร (A) ➔					
		54. โครงการอบรมพัฒนากลุ่ม	58. โครงการพัฒนา soft skill ของบุคลากร			คะแนน (เต็ม 10)	ภาพที่ 7.3ก(3)-1,2,3,4,5	7.5	8	8.2	8.5
		55. โครงการสุข...สัญญา / โครงการ MIO	60. โครงการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ			18. ร้อยละของบุคลากรมีความก้าวหน้าในสายงานตามมหาวิทยาลัยกำหนด (A)					
		59. โครงการ TM English Award for Staff				18.1. บุคลากรสายวิชาการ					
						ร้อยละ ภาพที่ 7.3ก(4)-3 10 10 10 10 30 30					
						18.2. บุคลากรสายสนับสนุน					
						ร้อยละ ภาพที่ 7.3ก(4)-4 10 10 10 10 10 10					
วัตถุประสงค์ที่ 3: ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูล (Data-Driven Decision) ส่งเสริมความเป็นมหาวิทยาลัย Digital University ➔ (1 กลยุทธ์ 1 แผน/โครงการ)											
SC4/SC14/SC16 SA8	พัฒนาระบบสารสนเทศวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น Digital Analytics: เพื่อบูรณาการใช้ประกอบการตัดสินใจที่สอดคล้องกับพันธกิจ	61. การจัดการทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ	63. พัฒนาเว็บไซต์ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลและการเข้าถึงได้ที่เกี่ยวข้องกับ SDGs 17 ประการ	6,9,17,25	19. พัฒนารูปแบบการจัดเก็บข้อมูลของ SDGs* (A)						
					ระบบ	ดำเนินการแล้ว	-	1 ระบบ			
				6,17							
วัตถุประสงค์ที่ 4: สร้างความโดดเด่น (Visibility) ของคณะฯทั้งในประเทศและบนเวทีโลก (2 กลยุทธ์ 3 แผน/โครงการ)											
SC16 SA8	เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารองค์กร เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กรทั้งภายในและภายนอก	65. การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ : CRM (Customer Relationship Management)	66. TM International Visibility Enhancement	3,23	20.3. ROA*						
					ร้อยละ	ภาพที่ 7.5ก(1)-3	>5	>5	>5	>5	
					20.4. Net Profit Margin*	ร้อยละ	ภาพที่ 7.5ก(1)-4	>1	>1	>1	
วัตถุประสงค์ที่ 5: เป็นองค์กรแห่งคุณภาพที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน TQC ในปี 2565 (2 กลยุทธ์ 6 แผน/โครงการ)											
SC4 SA8	พัฒนาแผนการประชาสัมพันธ์และการตลาดในยุคดิจิทัล	67. การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations : MPR) เพื่อสร้างความโดดเด่นขององค์กร	70. ปฏิบัติกิจกรรมและแนวทางการพัฒนาคุณภาพสู่บุคลากรทุกระดับ	3-5,7,9-11,13,14,17,22	21. คะแนนการประเมิน EdPEx (A)						
			71. TM War Room & Dynamic KPI & KRI dashboard	7,16-20,22	Process	2B	300 (รวม)	300 (รวม)	2A	2A	
			73. Web and mobile application for FTM-RM		Result	1A	300 (รวม)	300 (รวม)	1A	2B	2A

คำอธิบายท้ายตารางที่ 2.1		
ผู้รับผิดชอบ: 1. คณบดี 2. รองคณบดีฝ่ายบริหารและยุทธศาสตร์ 3. รองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคล 4. รองคณบดีฝ่ายวิจัย 5. รองคณบดีฝ่ายวิเทศน์สัมพันธ์ 6. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อม 7. รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพ 8. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ 9. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการและกิจการพิเศษ 10. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา 11. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ 12. เลขานุการคณะฯ 13. ประธานหลักสูตร 14. ภาควิชาฯ 15. ศูนย์วิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศ 16. โรงพยาบาลฯ 17. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ 18. สำนักงานบริการการวิจัย 19. สำนักงานบริหารการศึกษาศึกษา 20. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ 21. งานบริหารธุรการ สำนักงานคณบดี 22. งานทรัพยากรบุคคล สำนักงานคณบดี 23. งานคลัง สำนักงานคณบดี 24. งานพัสดุ สำนักงานคณบดี 25. งานกายภาพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณบดี 26. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานคณบดี 27. งานเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรม สำนักงานคณบดี 28. หน่วยบริหารทรัพย์สินและกฎหมาย 29. หน่วยตรวจสอบภายใน		
ตัวชี้วัดที่ท้าทายต่อคณบดีมหาวิทยาลัย	ความถี่ในการติดตาม (W)=Weekly (M)=Monthly (Q)=Quarterly (BA)=Bi-annually (A)=Annually	* ตัวชี้วัดกำหนดใหม่ในการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ปี 2563

ตาม TropMed Innovation Process (TM-IP) [ภาพที่ 2.1ก(2)] โดยพิจารณาจากกระบวนการพัฒนาที่จะมีผลกระทบต่อหลักสูตร/บริการ/กระบวนการทำงานหลักของคณะฯ ทั้งนี้ถ้าต้องมีการปรับหลักสูตร หรือมีการสร้างหลักสูตร/บริการใหม่ จะนำเข้าพิจารณารับรองเห็นชอบจากคณะกรรมการ AB/SL อันเป็นกระบวนการหลักในการบริหารตามยุทธศาสตร์ และถ้าเป็นนวัตกรรมที่ต้องมีการใช้งบประมาณในการลงทุนสูง ก็จะเข้าสู่กระบวนการ TM-IRM [ภาพที่ 2.1ก(1)] ต่อไป ตัวอย่างการใช้กระบวนการ TM-IRM แสดงในตารางที่ 1.1ค(1)



ภาพที่ 2.1ก(2) TropMed Performance Improvement (TM-PI) & TropMed Innovation Process (TM-IP)

คณะมีนโยบายในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรมโดยการต่อยอดงานวิจัย มีการจัดอบรมปฏิบัติการให้นักวิจัยในเรื่องกระบวนการสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง มีความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับสถาบันบริหารจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อผลักดันและส่งเสริมให้มีการนำผลงานวิจัยเข้าสู่กระบวนการสร้างนวัตกรรมเพื่อนำไปสู่การจดสิทธิบัตร และการสร้างผลิตภัณฑ์ ตัวอย่างผลงานแสดงในตารางที่ 2.1ก(2)

ตารางที่ 2.1ก(2) โอกาสเชิงกลยุทธ์และนวัตกรรม

โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ระบุ	การดำเนินการ	นวัตกรรม
SOp2 Globalization โลกไร้พรมแดนจากการสื่อสารคมนาคมด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ การเดินทางที่สะดวกรวดเร็วและเพิ่มจำนวนมากขึ้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเข้าถึงได้อย่างไร้ขีดจำกัดในระยะเวลานาน	รายละเอียดในตารางที่ 1.1ค(1) โดยเริ่มเปิดรับรุ่นแรกเมื่อ 2554 ปัจจุบันรับแพทย์เข้าอบรมไปแล้วทั้งสิ้น 34 คน และมีผู้มาดูงานด้าน travel medicine กว่า 750 คนทั่วโลก และมีผลงานตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ ออกมากกว่า 25 เรื่องในช่วง 6 ปีที่ผ่านมา (ภาพที่ 7.5ข-24,37,39)	หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เป็นหลักสูตรระดับ Residency Training ด้าน Travel Medicine หลักสูตรแรกในโลก
SOp2 Globalization โลกไร้พรมแดนจากการสื่อสารคมนาคมด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ การเดินทางที่สะดวกรวดเร็วและเพิ่มจำนวนมากขึ้น	รายละเอียดในตารางที่ 1.1ค(1) จากการพิจารณาความเสี่ยงรอบด้านในการลงทุนสร้างห้องปฏิบัติการ 'ผลิตสื่อดิจิทัล เพื่อการเรียนรู้ออนไลน์' ขึ้นมาแล้วนั้น ได้เป็นตัวเร่งและ	หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ชีวเวชและสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ) และหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ชีวเวชและสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ) เป็น

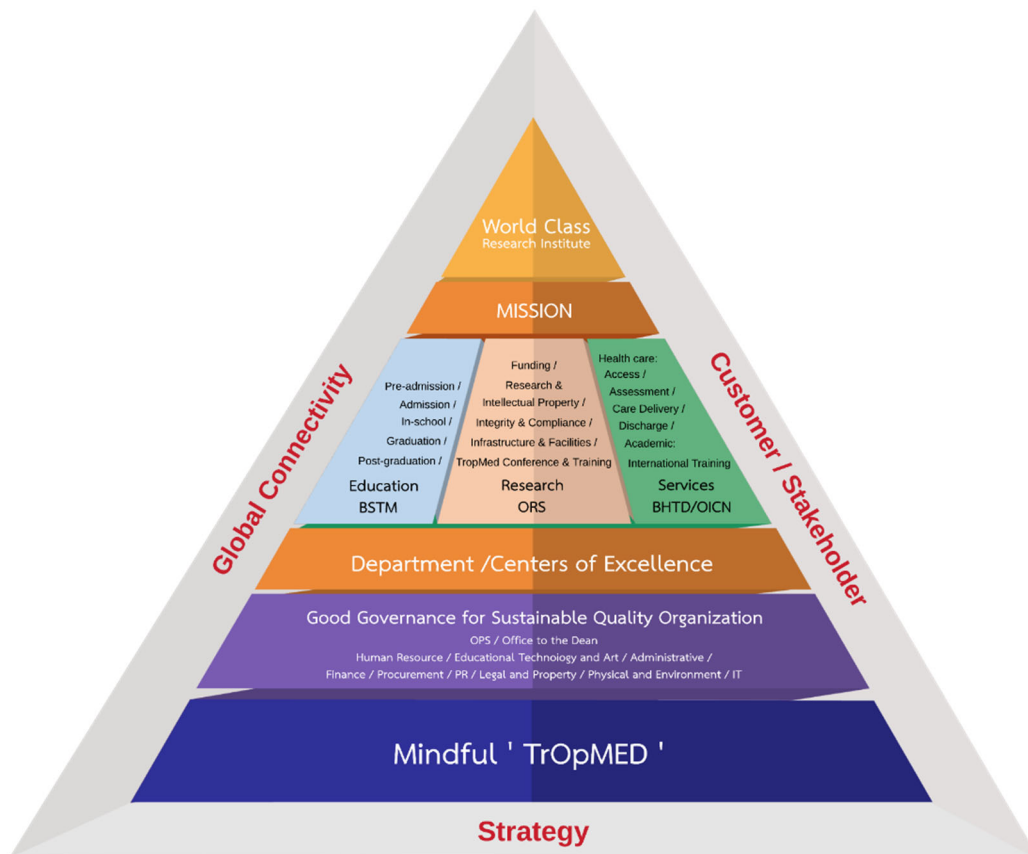
โอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ระบุ	การดำเนินการ	นวัตกรรม
การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเข้าถึงได้อย่างไร้ขีดจำกัดในระยะเวลาอันสั้น SOp3 Climate Change & Disease Pandemic โอกาสในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ในโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ	สนับสนุนในการสร้างหลักสูตรออนไลน์ระดับบัณฑิตศึกษาขึ้นจำนวน 2 หลักสูตร โดยได้เริ่มเปิดรับนักศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2562 โดยมีนักศึกษาทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (ภาพที่ 7.5ข-25)	หลักสูตรในระดับบัณฑิตศึกษา 2 หลักสูตรแรกขององค์กรแม่ ที่เป็นการเรียนการสอนแบบออนไลน์ 100% นักศึกษาสามารถเรียนตามกำหนดเวลา โดยใช้ช่วงเวลาสะดวกของนักศึกษา (Self-paced) จัดเวลาเรียนที่ต้องเป็น group activity นอกเวลาทำงาน จึงสะดวกกับนักศึกษาที่ใช้เวลาทำงานไปด้วย ไม่ต้องลาศึกษา
SOp1 นโยบาย Thailand 4.0 ทุกภาคส่วนให้ความสนใจในการวิจัยและนวัตกรรมสูงขึ้น โอกาสในการหาทุนสนับสนุนและสร้างนวัตกรรม มุ่งสู่การผลิตผลงานเชิงพาณิชย์เพิ่มขึ้น	คณะฯ ใช้ SA7 Facilities Readiness และ SA5 Strong Research Support System ร่วมกับความเข้มแข็งของบุคลากรสายวิชาการ (SA9 Expertise Academic Workforce) และ การมีเครือข่ายการวิจัยและความร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศที่แน่นแฟ้น (SA6 Strong International Collaborations and Networking) ในการต่อยอดผลงานทางวิจัยเพื่อการสร้างนวัตกรรม (ภาพที่ 7.1ก-6)	ตัวอย่างนวัตกรรม: โครงการยกย่องฯ ได้รับการจดสิทธิบัตรเป็นเวลา 5 ปี กค 2560 ถึง กค 2565 โครงการสเปรย์เลือกมุ้งคุมฆ่าเชื้อ ได้รับการจดสิทธิบัตรเป็นเวลา 5 ปี ธค 2560 ถึง ธค 2565 โครงการผลิตชุดตรวจโรคเมลิออยโดซิสอย่างรวดเร็วด้วยวิธีอิมมูโนโครมาโตกราฟีฟลัก ปี 2560 หน้ากาก (3D printed Face Shield) ปี 2563 การใช้แอนติเจนจากริคอมบิแนนท์โปรตีน GROL 1-524 ในการผลิตชุดตรวจโรคเลปโตสไปโรสิส และกรรมวิธีการผลิตโปรตีน ปี 2563 เครื่องดูดฝุ่นเขตร้อน และเครื่องดูดฝุ่นชนิดไค้ง ปี 2563 ชุดสกัด RNA ของเชื้อไวรัสโควิด 19 ปี 2564

2.1ก(3) การพิจารณากลยุทธ์ (Strategy Considerations)

คณะฯ ใช้ข้อมูลสารสนเทศนำเข้าต่าง ๆ นำมาจัดหมวดหมู่ตามกระบวนการวิเคราะห์องค์กร โดยปัจจัยภายในจัดหมวดหมู่วิเคราะห์เป็นจุดแข็ง จุดอ่อนโดยใช้หลัก 7S (Strategy, Structure, System, Staff, Skill, Style and Shared Value) และปัจจัยภายนอกจัดหมวดหมู่วิเคราะห์เป็นโอกาสและความท้าทายโดยใช้หลัก PESTLE Analysis (Politics, Economic, Social, Technology, Legal and Environment) จากนั้นผ่านกระบวนการวิเคราะห์ด้วย SWOT analysis ที่มีการให้คะแนน performance ตามผลการดำเนินการจริงตามพื้นฐานข้อมูลสารสนเทศของคณะฯ หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น และให้ SL และคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ให้นำน้ำหนักความสำคัญของปัจจัยนั้นๆ นำมาถ่วงค่าคะแนนสรุปเป็นโอกาสและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ก่อนนำเข้า TOWS Matrix เพื่อการจัดทำกลยุทธ์ทั้ง 4 ประเภท (เชิงรุก เชิงป้องกัน เชิงแก้ไข และเชิงรับ) นอกจากนั้นปัจจัยภายในมา โดยมองทั้ง 3 พันธกิจหลักและการบริหารคณะฯ จัดทำเป็นวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์ 4 ด้าน มีกลยุทธ์รวมทั้งสิ้น 32 กลยุทธ์ที่ถ่ายทอดเป็นโครงการตามยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวทั้งสิ้น 59 โครงการ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดผลของวัตถุประสงค์ต่างๆรวม 19 ตัวชี้วัด ในปี 2563 หลังจากมีการทบทวนและปรับแผนยุทธศาสตร์แล้ว คณะฯ ยังคงมียุทธศาสตร์ 4 ด้าน ซึ่งมีการปรับเป้าประสงค์ มีทั้งสิ้น 35 กลยุทธ์มีโครงการระยะสั้นระยะยาวทั้งสิ้นรวม 73 โครงการ และมีการปรับให้มี 21 ตัวชี้วัดตัวดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2.1 ทั้งนี้ เป็นการปรับเพื่อให้เข้ากับสถานการณ์โอกาสและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่แปรเปลี่ยนไป

2.1ก(4) ระบบงานและสมรรถนะหลักขององค์กร (WORK SYSTEMS and CORE COMPETENCIES)

คณะฯ ได้กำหนดกระบวนการงานที่สำคัญ ๆ ของคณะฯ ดังแสดงในภาพที่ 2.1ก(4)] และกำหนดกระบวนการงานที่มีผลกระทบโดยตรงกับพันธกิจ วิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และใช้สมรรถนะหลักของคณะฯ เป็นระบบงานหลัก โดยกำหนดสมรรถนะหลัก ผู้รับผิดชอบหลัก และผู้ปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการงานไว้ดังแสดงในตารางที่ 2.1ก(4) ระบบงานที่ไม่ใช่สมรรถนะหลักของคณะฯ อาจใช้ความร่วมมือจากผู้ส่งมอบ คู่ความร่วมมือหรือพันธมิตร โดยคณะฯ ได้ระบุบทบาท ข้อกำหนดและสมรรถนะดังแสดงในโครงร่างองค์กรตารางที่ P.1ข(3)-1 และ 2 ส่วนรายละเอียดข้อกำหนดของกระบวนการงานแสดงไว้ในหมวด 6 ทั้งนี้ในผลจากกระบวนการทบทวน ทำให้สามารถนำสมรรถนะหลักที่กำหนด ไปใช้ในการวางแผนอัตรากำลัง ขีดความสามารถและแผนพัฒนาบุคลากรได้



ภาพที่ 2.1ก(4) ระบบงานหลักเขตร้อน (TropMed Work Process: TM-WP)

ตารางที่ 2.1ก(4) ระบบงานหลัก กระบวนการ สมรรถนะหลัก และผู้รับผิดชอบ

ระบบงาน/กระบวนการ ทำงาน	สมรรถนะหลักที่กำหนด	ผู้รับผิดชอบ	บุคลากร/ผู้ส่งมอบ/คู่ความร่วมมือ
ยุทธศาสตร์ ที่ 1: งานวิจัยมุ่งสู่ชุมชนสังคมโลก		4,18	
Research Funding Management: Internal Funding/ Domestic Funding/ International Funding	ประสานติดต่อแหล่งทุนเพื่อเสนอขอทุน ให้คำแนะนำนักวิจัยในการเตรียมโครงสร้างเสนอขอทุน บริหารทุนวิจัย ประสานการเงิน การคลังและพัสดุ การจัดทำรายงาน	3,4,14,15, 18,23,24	WF1/WF4/สถาบันร่วมวิจัยทั้งในและต่างประเทศ/MU
Research & Intellectual Property Management	บริการงานวิจัย ช่วยเหลือประสานงานให้นักวิจัยได้ ให้บริการและคำแนะนำในการจดลิขสิทธิ์ สิทธิบัตร และการนำนวัตกรรมไปสู่เชิงพาณิชย์ สืบค้นสร้างฐานข้อมูลผลงานตีพิมพ์ของคณะฯ บริการข้อมูลสารสนเทศเชิงลึกเพื่อการวิเคราะห์ผลงานและลำดับการแข่งขันของบุคลากร	4,14,15,18	WF1/WF4
Research Integrity & Compliance	จรรยาบรรณการวิจัย ทราบถึงข้อกำหนด ข้อบังคับ หรือเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย จัดอบรม ICH GCP หรือ Human Subject Research การพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และในสัตว์ทดลอง การพิจารณาด้านความปลอดภัย ในกรณีทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเชื้อก่อโรค รวมทั้งปฏิบัติตาม พรบ.ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการวิจัยของ วช.และม.มหิดล ระบบ Online EC submission and review	4,18,ORIC	WF1/WF4/สถาบันร่วมวิจัย/ MU
Research Infrastructure & Facilities: Safety	หลักการความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ ทักษะในการใช้เครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ จัดฝึกอบรมด้านความปลอดภัยในการใช้ห้องปฏิบัติการ SOP เกณฑ์และการบริหารเกณฑ์มาตรฐานห้องปฏิบัติการ LA, ISO, ESPReL, Peer evaluation และมาตรฐาน มอก.	4,18,25	WF1/WF4/บริษัทเครื่องมืออุปกรณ์/ศูนย์ COSHEM
TropMed Conference & Training	จัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ จัดการอบรม การอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อปลูกฝังความเป็นนักวิจัยให้บุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน	4,18	WF1/WF4/ Outsource/MOPH/MU
ยุทธศาสตร์ ที่ 2: การศึกษามุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากล		7,10,19	
การรับฟังเสียงส่วนตลาด (VOC)	วิเคราะห์หากลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาปัจจุบันและอนาคต ผู้ใช้บัณฑิต ความคาดหวังจากกลุ่มเป้าหมาย	7,10,13,14,19, 20	WF2/WF4
การประชาสัมพันธ์เชิงรุก (VOP)	ประชาสัมพันธ์หลักสูตรของคณะฯ จัดกิจกรรมเช่น Open House, Road Show จัดให้นักศึกษาระดับปริญญาตรีเข้ามาดูงาน ฟังงาน มี website ที่เป็นปัจจุบันข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	7,10,13,14,19, 8,16,11,26,21	WF2/WF4

ระบบงาน/กระบวนการทำงาน	สมรรถนะหลักที่กำหนด	^๑ ผู้รับผิดชอบ	^๒ บุคลากร/ผู้ส่งมอบ/คู่ความร่วมมือ
Scholarships and awards management	เกณฑ์การขอทุน แสวงหาแหล่งทุนเพื่อการศึกษาจากที่ต่างๆทั่วโลก เกณฑ์ต่างๆของแต่ละทุน ระเบียบการเงินการคลัง ขั้นตอนการเบิกจ่าย โปร่งใส ตรวจสอบได้	7,10,13,14,19,23	WF4
การรับฟังเสียงลูกค้า (VOF)	กระบวนการรับฟังเสียงลูกค้า ประเมินความพึงพอใจการให้บริการ ความไม่พึงพอใจและการจัดการเรื่องร้องเรียน	7,10,13,14,19,21	WF2/WF4
Admission processes	ระเบียบขั้นตอนการสมัคร การขึ้นทะเบียนบัณฑิต และลงทะเบียนหน่วยกิต	7,13,19	WF2/WF4/FGS
In-school processes	ขั้นตอนและกระบวนการของหลักสูตร ความรู้ความเชี่ยวชาญของบุคลากรสายวิชาการ กระบวนการเรียนการสอนแบบ 21 st Century บริหารจัดการห้องเรียนออนไลน์ ระบบ LearnPress จัดการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการและการฝึกภาคสนาม ตารางสอนระบบ Web Conferencing (Webex และ Zoom Meeting) ขั้นตอนงานวิจัยและกระบวนการทำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์	7,13,14,19,22	WF2/WF4/FGS
Student activities and affairs	co-curriculum, soft skills, inbound, outbound ให้คำปรึกษาที่นักศึกษาไทยและต่างชาติ โดยเฉพาะต่างชาติที่ต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับความเป็นอยู่และวัฒนธรรมของประเทศไทย	5,10,13,19,20	WF2/WF4/FGS/กองกิจการนักศึกษา
Evaluation and Graduation processes	ข้อมูลของหลักสูตร ระเบียบ ข้อกำหนดต่างๆในการประเมิน การใช้ Rubric scoring system ในการประเมิน การวิเคราะห์ข้อสอบ การจัดสอบ เกณฑ์เพื่อสำเร็จการศึกษา	7,13,14,19	WF2/WF4/FGS
Alumni activities and engagement	ฐานข้อมูลศิษย์เก่า Alumni Engagement	10,13,19	WF2/WF4/สมาคมศิษย์เก่า/กองกิจการนักศึกษา
Program Evaluation and Quality Assurance	Outcome Based Education (OBE) เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพหลักสูตรทั้งระดับชาติและนานาชาติ เช่น CHE-QA, CHECO, AUN-QA, WFME	7,10,13,14,19	WF2/WF4/MUQD/AUN Assessors/กระทรวง อว.
ยุทธศาสตร์ ที่ 3: ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ		8,16	
Health care Services	บริการด้านโรคเขตร้อน เวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง บริการผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก คลินิกเฉพาะทางด้านโรคเขตร้อน	8,16	WF3
Academic Service	อบรมระยะสั้น อบรมปฏิบัติการ วิทยากร ที่ปรึกษา WHO-CC	9,11,15-17,19-21,27	WF1/WF2/WF3/WF4/สถาบันคู่ความร่วมมือในการดำเนินงาน/ฝึกงาน
^๑ ผู้รับผิดชอบ: 1. คณบดี 2. รองคณบดีฝ่ายบริหารและยุทธศาสตร์ 3. รองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคล 4. รองคณบดีฝ่ายวิจัย 5. รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ 6. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อม 7. รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพ 8. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ 9. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสวัสดิการและกิจการพิเศษ 10. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา 11. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ 12. เลขานุการคณะฯ 13. ประธานหลักสูตร 14. ภาควิชาฯ 15. ศูนย์วิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศ 16. โรงพยาบาลฯ 17. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ 18. สำนักงานบริการการวิจัย 19. สำนักงานบริหารการศึกษา 20. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ 21. หน่วยประชาสัมพันธ์ งานบริหารธุรการ สำนักงานคณบดี 22. งานทรัพยากรบุคคล สำนักงานคณบดี 23. งานคลัง สำนักงานคณบดี 24. งานพัสดุ สำนักงานคณบดี 25. งานกายภาพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณบดี 26. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานคณบดี 27. งานเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรม สำนักงานคณบดี			
^๒ กลุ่มบุคลากรจำแนกตามตารางที่ 5.1ก(1)			
WF1: บุคลากรด้านการวิจัย WF2: บุคลากรด้านการเรียนการสอน WF3: บุคลากรด้านการบริการสุขภาพ WF4: บุคลากรด้านการบริหารจัดการ			

ข. วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (STRATEGIC OBJECTIVES)

2.1ข(1) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ (KEY STRATEGIC OBJECTIVES)

คณะฯ ระบุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์จากกระบวนการทำยุทธศาสตร์ 4 ด้านจำนวน 14 ข้อ ทั้งนี้วัตถุประสงค์และเป้าตัวชี้วัดที่สำคัญได้แสดงไว้ด้วยสัญลักษณ์ ➡ ในตารางที่ 2.1 โดยมีกำหนดระยะเวลาให้ได้ตามเป้า SL ติดตามผลการดำเนินการผ่านตัวชี้วัดต่างๆในระบบการทำงานตามระยะที่กำหนด ผ่านระบบสารสนเทศในการประชุม AB และ SL เพื่อทบทวนแผนปฏิบัติการและแก้ปัญหาหรือปรับปรุงกระบวนการทำงานตามระบบ TM-PI [ภาพที่ 2.1ก(2)] ในกรณีที่ผลลัพธ์ไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ในช่วงเวลาที่กำหนด ทั้งนี้รวมถึงการติดตามตัวชี้วัดในกระบวนการที่สำคัญที่จะส่งผลต่อผลลัพธ์ของคณะฯ

2.1ข(2) การพิจารณาวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (STRATEGIC OBJECTIVES Considerations)

SL และ AB มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ ใช้กระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ (TM-SM) [ภาพที่ 2.1ก(1)] ในขั้นตอนที่ 4 เป็นสำคัญในการทบทวนสถานการณ์ทั้งภายนอกและภายใน เพื่อพิจารณาโอกาสและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่อาจปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากปัจจุบันมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดด้านเทคโนโลยี อันอาจส่งผลให้

แผนปฏิบัติการหรือกระบวนการบางอย่างมีประสิทธิภาพด้อยไปหรือต้องถูกออกแบบใหม่ หรือทดแทนด้วยเทคโนโลยี การติดตามผลการดำเนินงานจึงต้องมีความฉับไวด้วย คณะฯจึงออกแบบปรับปรุงกระบวนการทำงานให้เชื่อมต่อบริบทฐานข้อมูล TropMed Digital Connectivity (TM-DC) [ภาพที่ 4.1] เพื่อให้มีการติดตามข้อมูลสารสนเทศของคณะฯ ได้อย่างเป็นปัจจุบันทันต่อการเปลี่ยนแปลง

ตัวอย่างของการพิจารณาวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ เช่นในยุทธศาสตร์ของยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้าน การศึกษามุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากลนั้น SL ได้เล็งเห็นว่า การสร้างนวัตกรรมด้านการผลิตสื่อการสอน online และทำหลักสูตรให้ทันสมัยจะทำให้คณะฯเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านโรคเขตร้อนอย่างยั่งยืนได้นั้น น่าจะมีการเสีย ลงทุนในการสร้างห้องปฏิบัติการผลิตสื่อดิจิทัลเพื่อการเรียนรู้ภายในคณะฯ และเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรสาย สนับสนุนในการผลิตสื่อ และสมรรถนะของอาจารย์ผู้สอนให้รู้จักการวางแผนการสอนและออกแบบบทเรียนให้เป็น ออนไลน์ พร้อมทั้งปรับโครงสร้างภายในของคณะฯด้วยการตั้งหน่วยเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรมขึ้นแยกออก จากหน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศ รับผิดชอบโดยตรงกับคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมการศึกษา เพื่อ เตรียมความพร้อมและให้มั่นใจว่า คณะฯจะบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญข้อนี้ ในอันที่จะตอบสนองต่อโอกาส ความท้าทาย และการเปลี่ยนแปลงภายนอกในเรื่องการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีอย่างพลิกโฉม อันจะส่งผลกระทบต่อ ความสามารถในการแข่งขันของคณะฯ เป็นต้น

2.2 การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ (Strategy Implementation)

ในแผนยุทธศาสตร์ฉบับปรับปรุงปี 2563 ซึ่งแผนปฏิบัติการ/โครงการทั้งหมด ได้ผ่านการพิจารณารับรองจาก SL และ AB โดยมอบหมายให้รองคณบดีฝ่ายบริหารและการคลังรับผิดชอบและอนุมัติในการบริหารทรัพยากรบุคคล และงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนการที่วางไว้ SL สื่อสารกลยุทธ์และแผนการปฏิบัติสู่บุคลากรผ่าน VOV ในระบบการ สื่อสารเพื่อให้บุคลากรทั้งคณะฯรู้ทิศทางและแนวทางปฏิบัติ การติดตามผลการดำเนินงาน ตามขั้นตอนการบริหาร ยุทธศาสตร์ อันดับ 6-8 [ภาพที่ 2.1ก(1)]

ก. การจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ (ACTION PLAN Development and DEPLOYMENT)

2.2ก(1) แผนปฏิบัติการ (ACTION PLAN)

ระบุแผนปฏิบัติการไว้ทั้งสิ้น 73 แผน/โครงการ เพื่อตอบสนองต่อวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และกลยุทธ์ใน ยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้านของคณะฯ ทั้งนี้แบ่งเป็นแผนปฏิบัติการ/โครงการระยะสั้น 1-3 ปี จำนวน 41 แผน/โครงการ และ แผนปฏิบัติการ/โครงการระยะยาว 3-5 ปี จำนวน 32 แผน/โครงการ ในแต่ละโครงการมีตัวชี้วัดในกระบวนการและ กำหนดเวลาเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงาน [ตารางที่ 2.1] SL มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบพันธกิจหลักต่างๆ ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ/โครงการ ในบางโครงการที่เป็นงานข้ามสายงานหรือเป็นโครงการบูรณาการ กำหนดให้ มีผู้รับผิดชอบหลักหลายคนตามความเหมาะสมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการบูรณาการร่วมกัน เช่นแผนปฏิบัติ การที่ 13, 22, 30, 50, 70 และ 72 [ตารางที่ 2.1] เป็นต้น ทั้งนี้แผนปฏิบัติการ/โครงการระยะสั้นจะเน้นเรื่องการ ปรับเปลี่ยนคณะฯและเพิ่มสมรรถนะเตรียมความพร้อมของบุคลากร ให้เพิ่มศักยภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์การแข่งขันของคณะฯ โอกาสและความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ในขณะที่แผนปฏิบัติการ/ โครงการระยะยาวเพื่อให้คณะฯมุ่งสู่วิสัยทัศน์ที่วางไว้ แผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาวมีการทบทวนตาม ระยะเวลาที่กำหนดการติดตามตัวชี้วัดและปรับเปลี่ยนได้ ดังตัวอย่างที่อธิบายไว้ในหมวด 2.1ข(1)

2.2ก(2) การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ (ACTION PLAN Implementation)

SL สื่อสารแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการและกระบวนการต่างๆผ่าน VOV สื่อบุคลากร [ตารางที่ 1.1ข(1)] ผู้ส่งมอบ [ตารางที่ P1ข(3)-1] และพันธมิตร/คู่ความร่วมมือ [ตารางที่ P1ข(3)-2] ควบคู่กับการสื่อสารค่านิยมองค์กร ในปลายปีงบประมาณ 2563 ที่มีสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรง คณะฯได้มีการทบทวนระบบการทำงานหลายอย่าง เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และพฤติกรรมบริการของลูกค้าทั้งกลุ่มนักศึกษา ผู้รับบริการสุขภาพและบริการวิชาการ มีการกำหนดตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการและตัวชี้วัดขององค์กรเพื่อใช้ในการติดตามแผนปฏิบัติงาน การออกแบบกระบวนการ มีข้อพิจารณาเรื่องสมรรถนะที่ต้องการ ข้อกำหนดของกระบวนการ และตัวชี้วัดต่าง ๆ เพื่อให้มีการวางแผนพัฒนาบุคลากร (Development) ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ มีการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน ตามระบบ TM-PI [ภาพที่ 2.1ก(2)] SL มีการทำข้อตกลงการปฏิบัติงานกับทุกหน่วยงานภายในคณะฯ (PA) ในระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Appraisal) เพื่อให้มั่นใจว่าแผนปฏิบัติการ/โครงการทุกแผน/โครงการ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบและนำไปปฏิบัติอย่างเต็มกำลัง สำหรับผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือ มีข้อกำหนดที่สำคัญ และการตั้งประเด็นความเสี่ยง เพื่อออกแบบการติดตามผลการดำเนินงาน และกลไกการควบคุม รับผิดชอบและตรวจสอบ โดยผู้รับผิดชอบที่ระบุในตารางที่ P1ข(3)-1 และ 2

2.2ก(3) การจัดสรรทรัพยากร (Resource Allocation)

ในระบบการนำองค์กรเพื่อมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน SL กำกับผ่านระบบงานหลัก (TM-WP) [ภาพที่ 2.1ก(4) และ ตารางที่ 6.1ข(2)] มีขั้นตอนการจัดสรรทรัพยากรตามกลยุทธ์ ทั้งนี้ SL และ AB มีการพิจารณาวางแผนในการอนุมัติงบประมาณร่วมกัน โดยการจัดแผนงบประมาณประจำปี ประมวลโครงการ งบประมาณที่ต้องใช้ ความจำเป็นเร่งด่วน และเป้าประสงค์ในแต่ละปีงบประมาณของแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้การจัดสรรงบประมาณทำได้ตามความต้องการของกลยุทธ์ และไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ทั้งนี้การติดตามการจัดสรรงบประมาณมีการติดตามอย่างใกล้ชิด มีการรายงานเข้าที่ประชุม AB ทุกสัปดาห์ และรายงานสู่ที่ประชุม SL ทุกเดือน เพื่อทบทวนแผนปฏิบัติการและการจัดสรรงบประมาณ สำหรับทรัพยากรที่เป็นเงินที่จัดสรร มีการแบ่งประเภทแหล่งของเงินรายได้เป็น 3 ประเภทคือ เงินงบประมาณแผ่นดิน เงินรายได้ของคณะจากผลิตภัณฑ์และบริการ และแหล่งเงินทุนภายนอกที่มีการขอทุนเป็นโครงการเฉพาะ มีรองคณบดีฝ่ายบริหารและยุทธศาสตร์เป็นผู้รับผิดชอบ

2.2ก(4) แผนด้านบุคลากร (WORKFORCE Plans)

ในระบบการนำองค์กรเพื่อมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน SL กำกับผ่านระบบงานหลัก (TM-WP) [ภาพที่ 2.1ก(4)และ ตารางที่ 6.1ข(2)] มีขั้นตอนการจัดสรรทรัพยากรตามกลยุทธ์ ทั้งนี้ SL และ AB ได้มีการพิจารณาวางแผนในการบริหารทรัพยากรบุคคลผ่านระบบ TM-HAM [ภาพที่ 5.1] ที่มีการวางแผนอัตรากำลัง แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสมรรถนะตามที่ระบุในแผนยุทธศาสตร์ รวมถึงพิจารณาสมรรถนะหลักที่กำหนดในกระบวนการหรือแผนปฏิบัติการที่เกิดขึ้นใหม่ [ตารางที่ 2.1ก(4)] ในกระบวนการมีการระบุความเชี่ยวชาญ ชัดความสามารถที่คณะฯจำเป็นต้องส่งเสริมและปลูกฝังให้บุคลากรทุกคน ในความเชี่ยวชาญใหม่ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ได้มีกระบวนการให้การอบรม ปลูกฝังอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรจะมีความเชี่ยวชาญและความสามารถที่สอดคล้องกับความต้องการในแผนปฏิบัติการ/กระบวนการที่จำเป็นต่อการบรรลุวัตถุประสงค์และวิสัยทัศน์ ตัวอย่างจากในภาพที่ 1.1ก(1)-2 ที่คณะฯต้องตั้งกลยุทธ์เพื่อ Recruit Potential Efficient Researchers ในอดีต ครั้งใหญ่

ๆ 2 ครั้งในปลายระยะที่ 3 และต้นระยะที่ 4 เนื่องจากได้พิจารณาแล้วว่า อัตรากำลังบุคลากรด้านวิจัยที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการผลักดันพันธกิจให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

2.2ก(5) ตัววัดผลการดำเนินการ (PERFORMANCE MEASURES)

SL กำหนดเป้าและตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ รวมถึงตัวชี้วัดกระบวนการที่สำคัญในตารางที่ 2.1 ตารางที่ 6.1ก(1) และตารางที่ 6.1ก(2) โดยมีผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละตัวชี้วัด แผนปฏิบัติงานและตัวชี้วัดนี้ ถ่ายทอดไปสู่ทุกหน่วยงานตามข้อตกลงการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน ที่ทำเฉพาะหน่วยงานนั้น ๆ ตามแต่พันธกิจของหน่วยงาน ซึ่ง AB และ SL จะมีการพบปะทุกหน่วยงานตอนจัดทำข้อตกลงประจำปี และมีการติดตามผลงานผ่านการประชุม SL ประจำเดือน เพื่อทบทวนหรือรายงานปัญหาข้อขัดข้องของแผน/โครงการที่ตั้งไว้

2.2ก(6) การคาดการณ์ผลการดำเนินการ (PERFORMANCE PROJECTIONS)

คณะฯได้วางแผนคาดการณ์ผลการดำเนินการที่เป็นตัวชี้วัดหลัก 21 ตัวตามยุทธศาสตร์ดังแสดงในตารางที่ 2.1 โดยตัวชี้วัดที่สำคัญจะแสดงผลคุณแนวโน้มและเปรียบเทียบกับคู่เทียบโดยเฉพาะผลลัพธ์ด้านงานวิจัย การตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติ ดัชนีการอ้างอิง ที่สามารถหาข้อมูลคู่เทียบได้ตลอดเวลาจากฐานข้อมูลมาตรฐาน และหากตัวชี้วัดได้ไม่เป็นไปตามคาดการณ์ จะมีการทบทวนกระบวนการและคิดแนวทางแก้ปัญหาหรือปรับกระบวนการ และติดตามตัวชี้วัดนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง

ข. การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ (ACTION PLAN Modification)

ในกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์ มีการประเมินผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 8 โดยผลการดำเนินงานแสดงในระบบสารสนเทศ TM-DC เข้าสู่การประชุม AB และ SL ตามกำหนดระยะเวลา มีการทบทวนตัวชี้วัดและผลการดำเนินการต่างๆรวมถึงรวบรวมสารสนเทศจากภายนอกที่ต้องเฝ้าระวัง และดูการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบ ต่อสถานการณ์การแข่งขันของคณะฯ เพื่อพิจารณาทบทวน ปรับปรุงกระบวนการ หานวัตกรรม จนถึงการยอมรับความเสี่ยงที่ผ่านการประเมินผลได้ผลเสียอย่างรอบด้าน ตามกระบวนการขั้นตอนตามระบบ คณะฯมีการสำรวจหรือปรับแผนการใช้ทรัพยากรตอบรับกรณีฉุกเฉินที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนในฉับพลันได้ อาทิเช่นในไตรมาสที่ 1 ปี 2563 เริ่มมีข่าวสถานการณ์โรคระบาด จึงได้เริ่มประชุม ทบทวนแผนและระบบการทำงานเพื่อป้องกันและเฝ้าระวัง ในช่วงไตรมาสที่ 2 เมื่อสถานการณ์เริ่มรุนแรงขึ้น คณะฯได้เตรียมความพร้อมเรื่องการบริหารการเรียนการสอน การให้บริการสุขภาพ การทำงานจากบ้าน และเมื่อสถานการณ์แยกลงในปลายไตรมาสที่ 2 มีประกาศการงดเข้าพื้นที่ และปิดกรุงเทพฯ การเรียนการสอนของคณะฯ จึงได้รับผลกระทบน้อยมาก และสามารถดำเนินการเพื่อให้นักศึกษาได้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามแผนการศึกษา และสามารถรับนักศึกษาใหม่ในปีการศึกษา 2563 เพิ่มขึ้นร้อยละ 31.8 และคณะฯมีการจัดประชุมวิชาการนานาชาติ Joint International Tropical Medicine Meeting เป็นประจำทุกปี ถือเป็นภารกิจสำคัญที่เป็นบริการวิชาการที่สนับสนุนพันธกิจวิจัยและเป็นเครือข่ายความร่วมมือ เป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนและสร้างความร่วมมือกันทางวิชาการในเวทีโลก ในปี 2563 ที่เริ่มมีสถานการณ์โรคระบาด คณะฯได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบของงานประชุม เป็น Virtual Meeting เต็มรูปแบบ ทำให้สามารถคงความต่อเนื่องและเป็นที่น่าสนใจ เข้าถึงเครือข่ายต่างประเทศได้มากขึ้น การปรับการให้บริการของโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยโควิด 19 เป็นต้น

หมวด 3 ลูกค้า (Customers)

3.1 ความคาดหวังของลูกค้า (CUSTOMER Expectations)

คณะฯออกแบบการสื่อสารของคณะฯทั้งระบบผ่านระบบสื่อสาร TropMed 4V Communication (TM-4VC) [ภาพที่ 1.1ข(1)] ดังแสดงรายละเอียดในหมวด 1.1ข(1) ทั้งนี้การฟังเสียงลูกค้าจะใช้ช่องทางระบบ Voice of Community (VOC) ในการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง สำรวจตลาด และ Voice of Feedback (VOF) ในการรับฟังเสียงสะท้อน ความคิดเห็น ความผูกพัน ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและข้อร้องเรียน เป็นหลัก โดยกระบวนการหรือกิจกรรมที่ใช้ในการสื่อสารแต่ละระบบนี้ แสดงรายละเอียดในตารางที่ 1.1ข(1) แยกกลุ่มลูกค้าตามพันธกิจ วิจัย การศึกษา การบริการวิชาการและการบริการสุขภาพ ดังแสดงในโครงสร้างองค์กร [ตารางที่ P.1ข(2)]

ก. การรับฟังลูกค้า (CUSTOMER Listening)

3.1ก(1) ลูกค้าในปัจจุบัน (Current CUSTOMERS)

คณะฯมีช่องทางการใช้ระบบสื่อสารหลายช่องทาง โดยจัดเป็นกลุ่มประเภทการสื่อสารตามตารางที่ 1.1ข(1) กิจกรรมการสื่อสารแต่ละช่องทางอาจใช้เพื่อการรับฟังเสียงในระบบ VOC หรือ VOF หรืออาจใช้เพื่อสื่อสารทิศทางค่านิยมของคณะฯ (Voice of Vision and Value: VOV) และหรือสื่อสารหลักสูตรและบริการของคณะฯ (Voice of Process and Product: VOP) ขึ้นกับลักษณะของช่องทางการสื่อสาร เป็นแบบทางเดียวออกจากคณะฯ หรือทางเดียวในการรับฟังเข้าสู่คณะฯ หรือการสื่อสารสองทาง แต่ละช่องทางมีรายละเอียด ความถี่ ภาษาที่ใช้แตกต่างกัน ดังแสดงรายละเอียดไว้ มีผู้รับผิดชอบในแต่ละช่องทาง สำหรับกลุ่มนักศึกษาภาษาที่ใช้ในการสื่อสารใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลัก และลูกค้ากลุ่มอื่นการสื่อสารเป็นสองภาษาเสมอเนื่องจากทุกกลุ่มมีทั้งชาวไทยและต่างชาติ คณะฯได้จัดกลุ่มหลักไว้เป็น 4 ประเภทตามลักษณะพันธกิจ (วิจัย การศึกษา การบริการ แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ บริการสุขภาพและบริการวิชาการ) ซึ่งแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ช่องทางการสื่อสารจึงมีความแตกต่างกันด้วยถึงแม้จะเป็นช่องทางที่มีลักษณะการทำงานแบบเดียวกัน แต่การเข้าถึงช่องทางการสื่อสารจะแยกจากกัน กลุ่มลูกค้าแต่ละกลุ่มจะมีหน่วยงานรับผิดชอบที่ทำหน้าที่ให้การดูแลโดยเฉพาะ เพื่อนำข้อมูลมาออกแบบ/ปรับปรุง ผลิตภัณฑ์และบริการ และให้การสนับสนุนลูกค้าและสร้างความผูกพัน ดูรายละเอียดประกอบจากตารางที่ 1.1ข(1) และตารางที่ 3.1ก(1) ตารางที่ 3.1ก(1) รายละเอียดกระบวนการเข้าถึงและสื่อสารกับลูกค้าแต่ละกลุ่ม

ช่องทาง	วิจัย	ผู้เรียน	บริการสุขภาพ	บริการวิชาการ
ผู้รับผิดชอบ	สำนักงานบริการการวิจัย (ORS)	สำนักงานบริหารการศึกษา (BSTM)	ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (OIC) และภาควิชาฯ
การประชุม/ปฐมนิเทศ / Focus group	นัดหมายเฉพาะกลุ่ม	นัดหมายเฉพาะกลุ่ม	นัดหมายเฉพาะกลุ่ม	นัดหมายเฉพาะกลุ่ม
กิจกรรม ประชาสัมพันธ์	Business talk/Research market	Orientation	Open Hospital	ใช้สื่อสิ่งพิมพ์หรือออนไลน์เท่านั้น
สื่อออนไลน์/ website	Website ของ ORS - https://www.tm.mahidol.ac.th/research/client/main.php	Website ของ BSTM - https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/	Website ของ BHTD- https://www.tropmedhospital.com/	Website ของ OICN / ภาควิชา / คณะฯ
Personal Communication	Phone, Email	Line, Phone, Email	Line@ ในบริการต่างๆของโรงพยาบาล	Line, Phone, Email
Facebook	Faculty of Tropical Medicine / Public Relations / Faculty of Tropical Medicine (TM Research) / JITMM	Faculty of Tropical Medicine / Public Relations / JITMM / Corporate Communication Unit / Discovery Museum of Tropical Diseases	Faculty of Tropical Medicine / Public Relations / Hospital for Tropical Diseases / TMD / Thai Travel Clinic / Parasite Clinic	Faculty of Tropical Medicine / Public Relations / JITMM / Corporate Communication Unit / Discovery Museum of Tropical Diseases / TROPMED Training

ช่องทาง	วิจัย	ผู้เรียน	บริการสุขภาพ	บริการวิชาการ
แบบสอบถามออนไลน์	เฉพาะกลุ่ม	เฉพาะกลุ่ม รูปแบบการประเมินชัดเจน (หลักสูตร รายวิชา อาจารย์ผู้สอน การจัดกิจกรรม co-curriculum การให้บริการของ BSTM ฯลฯ)	ตอบคำถามผ่านอุปกรณ์ จุดให้บริการภายในบริเวณ โรงพยาบาล	เฉพาะกลุ่ม หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม บริการวิชาการ
ร้องเรียน/ติชม	https://risk.tropmed.in.th/complaint/report_form			

3.1ก(2) ลูกค้าในอนาคต (Potential CUSTOMERS)

คณะฯมีช่องทางในการรับฟังเสียง VOC และประชาสัมพันธ์ VOP กับกลุ่มที่คาดว่าจะจะเป็นลูกค้าในอนาคต การสื่อสารมีช่องทางเหมือนกับที่ใช้ในกลุ่มลูกค้าปัจจุบัน แต่ในอดีตการสื่อสารจะค่อนข้างจำกัดอยู่ในการสื่อสารทางเดียวในช่องทางออนไลน์ เว็บไซต์ เป็นต้น ใน 2 ปีที่ผ่านมาคณะฯได้เพิ่มช่องทางการสื่อสารสองทางสู่กลุ่มตลาด โดยตั้งเป้าในกลุ่มที่คาดว่าจะจะเป็นลูกค้าหรืออาจมีความร่วมมือเป็นเครือข่ายในอนาคต ช่องทางการสื่อสารสองทางที่สำคัญของผู้เรียนและลูกค้าในอนาคตดังแสดงในตารางที่ 1.1ข(1)และตารางที่ 3.1ก(2) ในช่วง 2 ปีหลัง คณะฯได้ทำการวิเคราะห์กลุ่มผู้เรียนและระบุลูกค้าในอนาคตในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีสายวิทยาศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ พยาบาล แพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทาง ที่มีแนวโน้มสนใจในเรื่องข้อมูลสุขภาพและระบาดวิทยามากขึ้น และกลุ่มบุคคลทำงานที่สนใจการเรียนรู้เพื่อ upskills-reskills โดยไม่ต้องลามาเรียน และเน้นการเรียนรู้แบบออนไลน์ จึงทำให้คณะฯ มีนักศึกษาในหลักสูตรออนไลน์ของคณะฯเพิ่มขึ้นในช่วงสถานการณ์โรคระบาดที่ผ่านมา

ตารางที่ 3.1ก(2) กระบวนการเข้าถึงและสื่อสารกับลูกค้าในอนาคตแต่ละกลุ่ม

วิจัย	ผู้เรียน	บริการสุขภาพ	บริการวิชาการ
การเจรจาทางธุรกิจ/Business talk Research Market ใช้ช่องทางเครือข่ายความร่วมมือ	Open House / Road Show / รับนักศึกษา มาดูงาน/ฝึกงาน / Video แนะนำหลักสูตร / Facebook / Instagram	Facebook Blog website ของหน่วยบริการต่างๆของโรงพยาบาล การบริการเชิงรุก ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	Facebook / Website

ข. การจำแนกลูกค้าและผลิตภัณฑ์ (CUSTOMER Segmentation and Product Offerings)

3.1ข(1) การจำแนกลูกค้า (CUSTOMER Segmentation)

SL ได้มีการวิเคราะห์ลูกค้าของคณะฯ ในอดีต จากประสบการณ์ที่ยาวนานในการดำเนินงานของคณะฯซึ่งปัจจุบันมีอายุกว่า 60 ปี และลักษณะผลิตภัณฑ์และบริการของคณะฯ ที่มีผู้มารับบริการทั้งชาวไทยและต่างชาติซึ่งมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน นับเป็นความจำเพาะและโดดเด่นของคณะฯ และได้เรียนรู้ความแตกต่างของความต้องการและการให้บริการของลูกค้าประเภทต่าง ๆ จนสามารถจำแนกลูกค้าของคณะฯ และได้ข้อมูลความต้องการความคาดหวังของกลุ่มลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม ดังแสดงในตารางที่ P.1ข(2)

กลุ่มผู้เรียนปัจจุบันมีการจำแนก 2 แขนง คือแยกตามระดับการศึกษาเนื่องจากข้อแตกต่างในการดูแลและติดตาม ระยะเวลาการศึกษา และแยกตามที่มาชาวไทย หรือต่างชาติ เนื่องจากมีความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มนักศึกษาที่แตกต่างกัน ลูกค้ากลุ่มบริการสุขภาพ จำแนกเป็น 2 กลุ่มคือชาวไทย และต่างชาติเช่นกัน

3.1ข(2) ผลิตภัณฑ์ (Product Offerings)

คณะฯใช้ VOC ในการรับฟังความต้องการความคาดหวังของลูกค้ากลุ่มต่างๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อนำมาเข้ากระบวนการปรับปรุงเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ตามกระบวนการ TM-PI และ TM-IP ในภาพที่ 2.1ก(2) รวมถึงการออกแบบและปรับปรุงหลักสูตรและบริการใหม่ ตามกระบวนการการออกแบบหลักสูตร การบริการและกระบวนการ [ภาพที่ 6.1] โดยการใช้สมรรถนะหลักของคณะฯ สร้างงานวิจัยโรคเขตร้อนที่มีการบูรณาการของสหสาขาวิชาชีพ ตาม TrOpMED core value (M: Multidisciplinary) ของคณะฯ โดยบุคลากรของคณะฯที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ และมีสมรรถนะในการทำงานวิจัยที่มีคุณภาพสูงจากการหล่อหลอมของคณะฯ ส่งผลให้มีผลผลิต

งานวิจัยที่มีการเผยแพร่ในวารสารที่มีคุณภาพสูงในอันดับ 25% ต้นๆ (Q1) ของวารสารวิชาการเป็นจำนวนมาก มีผู้นำผลงานไปใช้เพื่อการต่อยอดและเป็นนโยบายสุขภาพ ความเชี่ยวชาญนี้ได้นำมาพัฒนาหลักสูตรและบริการที่มีลักษณะเป็นเอกลักษณ์ที่ยากจะลอกเลียนแบบ โดยเฉพาะคณะฯมีความได้เปรียบในสถานที่ตั้งอยู่ในเขตร้อน ที่มีแหล่งของผู้ป่วยจริง มีตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ เชื้อโรคต่างๆ ที่นำมาซึ่งประสบการณ์ในการฝึกทักษะ อันหาได้ยากจากสถาบันโรคเขตร้อนอื่นที่ไม่ได้ตั้งอยู่ในเขตร้อน สำหรับการให้บริการสุขภาพและวิชาการ ก็มีความเป็นเอกลักษณ์ในการนำเอาประสบการณ์ที่เกิดจากการดูแลและศึกษาวิจัยผู้ป่วยโรคเขตร้อนจนเกิดความเชี่ยวชาญ ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา คณะฯ ได้มีหลักสูตรและผลิตภัณฑ์ใหม่ ที่เกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เรียน ลูกค้า ผู้มารับบริการ และการสำรวจความคิดเห็นทั้งกลุ่มลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ให้ทุน ร่วมกับการพิจารณาความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์และสมรรถนะหลักของคณะฯ อาทิเช่น การสร้างหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาวิชาอนามัยโรงเรียน หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรและปริญญาโท สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ชีวเวชและสุขภาพ หลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ป้องกัน สาขาเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง เป็นต้น นอกจากนี้หลักสูตรของคณะฯเป็นหลักสูตรนานาชาติทั้งหมด บางหลักสูตรเช่น DTM&H และ MCTM มีความโดดเด่นและมีชื่อเสียงในระดับนานาชาติดึงดูดนักศึกษาต่างชาติ ส่งผลให้คณะฯมีอัตราส่วนนักศึกษาต่างชาติสูง

3.2 ความผูกพันของลูกค้า (Customer Engagement)

คณะฯมุ่งสร้างความผูกพันกับผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มอื่นโดยมุ่ง 6 ปัจจัยตามแผนภาพที่ 3.2 โดยปัจจัยทั้ง 6 อย่างประกอบด้วย 1) TropMed Brand สร้างความเป็นเอกลักษณ์ของการเป็นผู้นำวิจัย เปิดสอนหลักสูตร และให้บริการสุขภาพและวิชาการด้านโรคเขตร้อน 2) Informative PR ด้วยการประชาสัมพันธ์ผ่านระบบ VOP ให้มีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ต่อลูกค้า 3) Impression การบริการประทับใจ ด้วยการหล่อหลอมบุคลากรให้มุ่งเน้นลูกค้า มีจิตสาธารณะ มีการปลูกฝัง ‘เขตร้อน องค์กรแห่งสติ’ 4) Voice of Customer การรับฟังเสียงลูกค้า ผ่านระบบ VOC และ VOF ในระบบสื่อสารของเขตร้อน (TM-4VC) [ภาพที่ 1.1ข(1)] 5) Social Media การใช้สื่อสังคมออนไลน์ เป็นการสื่อสารสองทางในวงกว้างที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในยุคปัจจุบัน ทั้งนี้ยังต้องพัฒนาระบบ search engine เพื่อติดตามข่าวเคลื่อนไหว กล่าวถึง ทั้งในแง่บวกและแง่ลบต่อคณะฯ เพื่อการแก้ปัญหาได้อย่างทันทั่วทั้งที่ และ 6) การติดต่อพูดคุยเฉพาะตัว ให้ความรู้สึกได้รับเกียรติและมีคุณค่า โดยใช้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา การติดต่อทางโทรศัพท์ หรือ email การประชาสัมพันธ์เชิงรุกที่สถานบริการ เป็นต้น

ก. ประสบการณ์ของลูกค้า (CUSTOMER Experience)

3.2ก(1) การจัดการความสัมพันธ์ (Relationship Management)

คณะฯใช้ระบบตามภาพที่ 3.2 ในการจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้ากลุ่มต่างๆดังรายละเอียดในหมวด 3.2 ซึ่งในทั้ง 6 ปัจจัยอาจมีความสำคัญแตกต่างกันในกลุ่มลูกค้า ดังแสดงในตารางที่ 3.2ก(1) SL มอบหมายให้รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพดูแลในเรื่องกิจการของการบริหารการศึกษา และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาดูแลในเรื่องกิจกรรม ความเป็นอยู่ ของนักศึกษา ในการดูแลนักศึกษาในหลักสูตรต่างๆ คณะฯจัดให้มีเจ้าหน้าที่การศึกษาที่มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษดูแลนักศึกษาในแต่ละหลักสูตรตั้งแต่เริ่มสมัครจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา ซึ่งเจ้าหน้าที่จะมีความผูกพันและทำให้นักศึกษารู้สึกมั่นคงปลอดภัย โดยเฉพาะนักศึกษาต่างชาติที่ต้องเดินทางมาศึกษาในประเทศไทยที่ไม่คุ้นชินกับวัฒนธรรมและต้องมีการปรับตัว คณะฯมีศิษย์เก่าจากหลายประเทศ เช่น

ประเทศเนปาล มีจำนวนศิษย์เก่าเป็นจำนวนมาก และมีการรวมตัวกันเพื่อก่อตั้งเป็นสมาคมศิษย์เก่าของคณะฯในประเทศเนปาล และจัดให้มีการดำเนินการทำข้อตกลงความร่วมมือกับคณะฯกับสถาบันที่ศิษย์เก่าไปเป็นบุคลากรอยู่ เช่นที่ Tribhuvarn University, Kathmandu University เป็นต้น และมีการให้ทุนร่วมเพื่อส่งบุคลากรมาศึกษาต่อในหลักสูตรของคณะฯ ประเทศญี่ปุ่นมีศิษย์เก่าที่สำเร็จการศึกษาไปได้จัดหลักสูตรอบรมระยะสั้น สำหรับแพทย์ของประเทศญี่ปุ่น เพื่อนำมาศึกษาอบรม ดูงานที่คณะฯ จำนวน 2 หลักสูตร ที่มาประจำทุกปีมาเป็นระยะเวลากว่า 5 ปีแล้ว ศิษย์เก่าจาก



ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ซึ่งกลับไปเป็นอาจารย์ ของ Swiss Tropical Institute ก็กลับมาจัดหลักสูตรระยะสั้น เพื่อนำแพทย์จากทางยุโรป เดินทางมาศึกษาดูงานทางทวีปเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเชิญอาจารย์จากคณะฯเป็นวิทยากรสำหรับหลักสูตรทุก ๆ 2 ปี เป็นต้น ซึ่งหลักสูตรที่มีการดำเนินการโดยศิษย์เก่าของคณะฯนี้ มีความสำคัญในการเพิ่ม visibility และชื่อเสียงของคณะฯ ให้เป็นที่รู้จักปากต่อปาก และมีนักศึกษาในหลักสูตรเหล่านั้น ตัดสินใจมาศึกษาต่อที่คณะฯ

ตารางที่ 3.2ก(1) ปัจจัยสร้างความผูกพันและกลุ่มลูกค้า การจัดการความสัมพันธ์

ปัจจัยสร้างความผูกพัน	วิจัย	การศึกษา	บริการสุขภาพ	บริการวิชาการ
Brand	สร้างความเป็นเอกลักษณ์ของคณะฯ เพื่อทำการตลาดให้ได้ลูกค้าใหม่ ยกภาพลักษณ์ของคณะฯ และเพิ่มส่วนแบ่งการตลาด			
Informative PR (VOP)	ให้ได้ลูกค้าวิจัยใหม่ ยกกระดับภาพลักษณ์	ได้นักศึกษาใหม่ รักษาลูกค้า เพิ่มความผูกพัน	รักษาลูกค้า	รักษาลูกค้า ให้ได้กลุ่มผู้อบรมใหม่ เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด
Impression	เพิ่มความเชื่อมั่น ยกกระดับภาพลักษณ์	ได้นักศึกษาใหม่ รักษาลูกค้า เพิ่มความผูกพัน ทำให้เหนือกว่าความคาดหวัง	รักษาลูกค้า ทำให้เหนือกว่าความคาดหวัง เพิ่มความผูกพัน	รักษาลูกค้า
Voice of Customer (VOC & VOF)	ได้หัวข้อวิจัยใหม่ เพิ่มองค์ความรู้ สร้างนวัตกรรมและมูลค่างานวิจัยเพิ่มขึ้น	ปรับปรุงหลักสูตร ทำให้เหนือความคาดหวัง ได้ผู้เรียนใหม่ เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด	ปรับปรุงบริการทำให้เหนือความคาดหวัง เพิ่มบริการ ได้ลูกค้าใหม่ เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด	ทำให้เหนือความคาดหวัง เพิ่มบริการ ได้ลูกค้าใหม่ เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด
Social Media	ยกกระดับภาพลักษณ์ สร้างความเชื่อมั่นและความมีชื่อเสียง	ได้ผู้เรียนกลุ่มใหม่ ขยายตลาด โดยเฉพาะกลุ่มยุโรป อเมริกาเหนือ อเมริกาใต้ แอฟริกา	ยกกระดับภาพลักษณ์ สร้างความเชื่อมั่น ได้ลูกค้าใหม่ เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด	ยกกระดับภาพลักษณ์ สร้างความเชื่อมั่น ได้ลูกค้าใหม่ เพิ่มส่วนแบ่งการตลาด
Personal Talk		ทำให้เหนือกว่าความคาดหวังเพิ่มความผูกพัน	รักษาลูกค้าทำให้เหนือกว่าความคาดหวังเพิ่มความผูกพัน	รักษาลูกค้าทำให้เหนือกว่าความคาดหวังเพิ่มความผูกพัน

3.2ก(2) การเข้าถึงและการสนับสนุนลูกค้า (CUSTOMER Access and Support)

คณะฯนำสารสนเทศความต้องการและความคาดหวังจากลูกค้ากลุ่มต่างๆ ที่ระบุในโครงสร้างองค์กร [ตารางที่ P.1ข(2)] มาพิจารณาในการออกแบบการสนับสนุนลูกค้า ดังแสดงในตารางที่ 3.2ก(2)-1 ดังตัวอย่างที่คณะฯ ได้มีระบบการสำรวจความเครียดในนักศึกษา และพบว่านักศึกษาโดยเฉพาะในระดับปริญญาเอก มีความเครียดค่อนข้างสูง จึงได้มีการแก้ปัญหา โดยการตั้งกลุ่มอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นที่ปรึกษาคอยดูแลให้คำปรึกษาในเรื่องของการปรับตัว การจัดการความเครียด และปัญหาอุปสรรคที่นักศึกษาอาจพบเจอ ซึ่งทำให้สามารถพบและแก้ปัญหานักศึกษาได้ส่วนหนึ่ง

ในด้านการดูแลนักศึกษาและลูกค้าย่อยอื่น ให้เข้าถึงสารสนเทศของคณะฯ ทางคณะฯจะให้ความสำคัญในการเชื่อมต่อเครือข่ายเพื่อเข้าถึง internet ทั้งนี้การให้บริการต่างๆที่เป็น E-service จะมีคู่มือการใช้งานอยู่บน website เพื่อให้นักศึกษาและลูกค้าย่อยอื่น เข้าถึงสารสนเทศที่จัดไว้ใน TM-DC ได้ ตัวอย่าง E-service ต่างๆแสดงในตารางที่ 3.2ก(2)-2 ในช่วงปี 2562-2563 คณะฯ มีการปรับปรุงเพิ่มช่องทางในการสื่อสารสารสนเทศของคณะฯ สู่กลุ่มบุคลากรและลูกค้าต่างๆ ถึงบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยการใช้ social media หลากหลายช่องทาง ดังแสดงในตารางที่ 1.1ข(1) และตารางที่ 3.1ก(1)

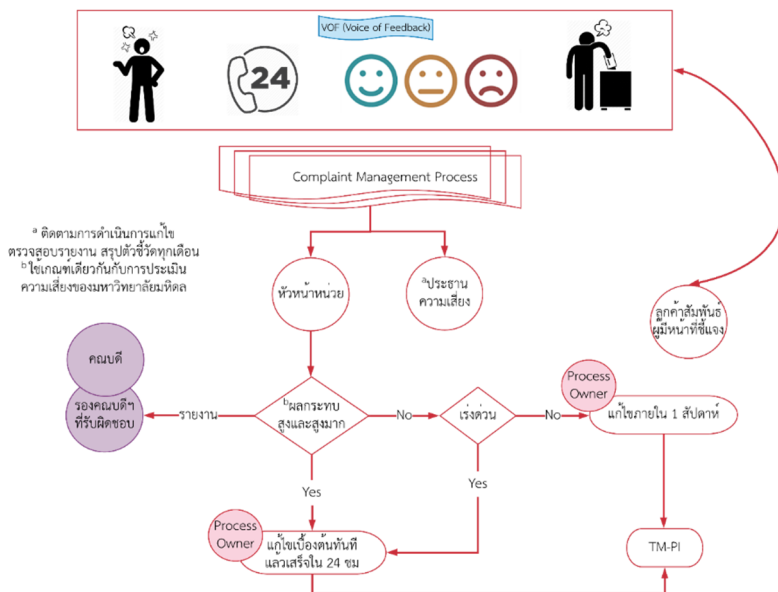
ตารางที่ 3.2ก(2)-1 ตัวอย่างการสนับสนุนลูกค้า

ส่วนตลาด/ผู้เรียน/ลูกค้า กลุ่มอื่น/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
ผู้ใช้งานงานวิจัย ผู้ให้ทุน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (คู่ความร่วมมือ/ผู้ร่วมวิจัย/มหาวิทยาลัย/รัฐบาล ฯลฯ)	มีกระบวนการสนับสนุนให้นำผลงานไปต่อยอด มีการนำไปใช้ เป็นนโยบาย หรือพัฒนาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์เชิงพาณิชย์ (Entrepreneurship) (กลยุทธ์ในยุทธศาสตร์ที่ 1) [ภาพที่ 7.1ก-6] มีการขยายและรักษาระบบเครือข่ายวิจัย (Network) มีการสนับสนุนการทำวิจัยอย่างมีคุณภาพ และมีจริยธรรม (Ethics) [ภาพที่ 7.4ก(4)-1 ถึง 7.4ก(4)-3] ด้วยกระบวนการดังแสดงในตาราง 6.1ก(1)	รองคณบดีฝ่ายวิจัย/รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์
นักศึกษา (ทุกกลุ่ม)	จัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่เลี้ยง จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสม ได้มาตรฐานเพื่อสัมฤทธิ์ผลตาม OBE มี Co-curriculum ที่เพิ่มทักษะและประสบการณ์ชีวิต เพื่อให้นักศึกษามีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีกิจกรรมเพื่อแนะนำเส้นทางอาชีพหลังจบการศึกษา มีสารสนเทศพร้อมใช้ สามารถสืบค้นฐานข้อมูลต่างๆ ใช้งานทางสารสนเทศเพื่อการศึกษา การวิจัยได้ทุกแห่งภายในคณะฯ มี wifi และ LAN ครอบคลุมทุกพื้นที่ 100% มีระบบ E-learning รองรับทุกหลักสูตร เข้าถึงสื่อการสอน	รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคณาจารย์/ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
นักศึกษาไทย (ต่างจังหวัด)	มีที่พักอาศัยหอพัก สะดวก อุปกรณ์อำนวยความสะดวกครบ สะอาด ปลอดภัย ให้โอกาสในการได้รับทุนสนับสนุนด้านการศึกษาและการครองชีพ (ภาพที่ 7.1ก-11)	
นักศึกษาต่างชาติ	มีที่พักอาศัยหอพัก สะดวก อุปกรณ์อำนวยความสะดวกครบ สะอาด ปลอดภัย มีการสนับสนุนด้านเอกสาร ให้คำแนะนำสำหรับการขอวีซ่า มีกิจกรรมและคำแนะนำการใช้ชีวิต ปรับตัวในประเทศไทย มีผู้ให้คำปรึกษาในกิจกรรมอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ให้โอกาสในการได้รับทุนสนับสนุนด้านการศึกษาและการครองชีพ (ภาพที่ 7.1ก-11,12) การสื่อสารทุกรูปแบบใช้ภาษาอังกฤษ	
ด้านบริการสุขภาพ	เข้าถึงการให้บริการสะดวก สถานที่สะอาด ปลอดภัย ไม่แออัด เพิ่มระบบบริการ Telemedicine การชำระเงินออนไลน์ เพื่อการเข้าถึงบริการและความสะดวก โอกาสและสิทธิในการรับวัคซีนป้องกันโรค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ตารางที่ 3.2ก(2)-2 การสนับสนุนด้านสารสนเทศที่ลูกค้าสามารถสืบค้นได้

เรื่อง	Online link	คู่มือการใช้งาน/การให้บริการ
ด้านการวิจัย		
การยื่นโครงการวิจัยเพื่อผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	http://www.tropmedec.org/	
ด้านการศึกษา		
การสมัครเรียนทั้งนักศึกษาไทย และนักศึกษาต่างชาติ tuition fee (โดยคณะฯ เอง และโดยบัณฑิตวิทยาลัย) การลงทะเบียน (Curriculum + Soft skills + English) ผ่านบัณฑิตวิทยาลัย	https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=Admission-on-in	https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=Application_Process https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=HowToApply-TH https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=Estimated-expenses
Genral Document Request Form/Permission Class Absent Form/BSTM Borrow Book List/Feedback-Satisfaction survey	https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=General-Documents-Request https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=Permission_Class_Absence https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/ebook/bstmbook/mobile/index.html#p=4 https://www.tm.mahidol.ac.th/bstm/?q=Student-appeals	
รับสมัครสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	https://www.tm.mahidol.ac.th/PN-regist/index.php	
ด้านบริการสุขภาพ		
การบริการสุขภาพของโรงพยาบาลฯ	https://www.tropmedhospital.com/services-main	https://www.tropmedhospital.com/medical_record https://www.tropmedhospital.com/online-booking
การให้บริการ Telemedicine	https://www.tropmedhospital.com/service/telemedicine-main.html	
การบริการของคลินิกนักท่องเที่ยว โรงพยาบาลฯ	https://www.thaitravelclinic.com/index.php?option=com_rsappt_pro3&view=bookingscreengadwiz&Itemid=545&lang=th https://www.thaitravelclinic.com/th/services-in-travel-clinic-th.html	
แนะนำการบริการ	https://www.tropmedhospital.com/contact/suggestion.html	

3.2ก(3) การจัดการกับข้อร้องเรียน (Complaint Management)



ภาพที่ 3.2ก(3) การจัดการข้อร้องเรียน

คณะฯมีระบบการจัดการข้อร้องเรียนที่ได้รับมาจากช่องทางต่างๆในระบบ VOF ส่งเข้ามาในระบบออนไลน์ โดยผู้รับผิดชอบในแต่ละกระบวนการจะติดตามแก้ไข ภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังแสดงในภาพที่ 3.2ก(3) เพื่อลดความเสียหาย และปรับปรุงกระบวนการ ทั้งนี้ระบบที่ต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุง จะนำเข้าสู่กระบวนการ TM-PI [ภาพที่ 2.1 ก(2)] เพื่อสู่ขั้นตอนการปรับปรุงและรายงานต่อผู้รับผิดชอบต่อไป

3.2ก(4) การปฏิบัติที่เป็นธรรม (Fair Treatment)

การให้บริการต่างๆ และกระบวนการการสนับสนุนจัดให้กับลูกค้าตามข้อกำหนดทุกกลุ่ม โดยไม่มีข้อยกเว้น SL มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจ ออกแบบกระบวนการ และติดตามกำกับดูแลเพื่อมั่นใจว่าลูกค้าทุกกลุ่มจะสามารถเข้าถึงได้ ตัวอย่างเช่น สิทธิประโยชน์ ข้อมูลสำคัญ ส่งถึงผู้เรียนในช่องทางต่างๆ ด้วยภาษาอังกฤษ ที่สามารถสื่อสารได้ทั้งกลุ่มผู้เรียนไทยและต่างชาติ คณะฯไม่มีข้อจำกัดในการให้บริการแก่ผู้พิการทางกายที่ต้องใช้เครื่องช่วย และจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกเช่นทางลาดสำหรับการใช้รถเข็น ลิฟต์ บันไดเลื่อน เป็นต้น แต่ทั้งนี้ หลักสูตรยังมีข้อจำกัดในการรับผู้พิการทางสายตา และการได้ยิน เนื่องจากยังไม่มีระบบในการรองรับการเรียนการสอนประเภทนี้ ทั้งนี้คณะฯมีระบบ VOF เพื่อรับฟังเสียง ผู้รับบริการสามารถส่งข้อคิดเห็น ร้องเรียนได้หลายช่องทางในทุกบริการ

ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของลูกค้า (Determination of CUSTOMER Satisfaction and ENGAGEMENT)

3.2ข(1) ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพัน (Satisfaction, Dissatisfaction, and ENGAGEMENT)

คณะฯมีระบบการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพันของลูกค้า ผ่าน VOF ในระบบ TM-4VC [ภาพที่ 1.1ข(1)] รับผิดชอบโดยรองคณบดีของแต่ละพันธกิจ โดยช่องทางการสื่อสารของระบบ VOF ในลูกค้าแต่ละกลุ่ม มีความแตกต่างกัน ในช่วง 2-3 ปีนี้ คณะฯได้พัฒนาโดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ๆเข้ามาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือประเมินในระบบ VOF กับกลุ่มผู้เรียนและลูกค้าบริการสุขภาพ รวมถึงการใช้ search engine เพื่อคัดกรองข้อมูลที่กล่าวถึงคณะฯในสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับด้านความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และเรื่องร้องเรียนต่างๆส่งตรงและได้รับการจัดการอย่างทันท่วงที ขณะนี้คณะฯได้พัฒนาระบบการแจ้งข้อร้องเรียนออนไลน์ผ่าน https://risk.tropmed.in.th/complaint/report_form เพื่อเพิ่มช่องทางและมีการจัดการเป็นระบบ ตามแผนภาพที่ 3.2ก(3) นอกจากนี้ในพันธกิจการศึกษา ยังมีระบบการประเมินที่เก็บข้อมูลโดยบัณฑิตวิทยาลัย ซึ่งมีการประเมินรายวิชาและรายหลักสูตร เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับและนำเข้าเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการและ

หลักสูตร และการประเมินโดยใช้ Student Barometer ซึ่งจัดทำโดยบริษัทเอกชนต่างชาติ เป็นฐานข้อมูลกลางที่มหาวิทยาลัยหลายแห่งทั่วโลกใช้ในการประเมิน เพื่อเป็นคู่เทียบในการประเมินการให้บริการด้านต่างๆสำหรับลูกค้ากลุ่มนักศึกษา

3.2ข(2) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับองค์กรอื่น (Satisfaction Relative to Other Organizations)

คณะฯใช้ i-Graduate ซึ่งเป็นฐานข้อมูลนานาชาติสำรวจจากมหาวิทยาลัยทั่วโลก ด้านการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษา ในปี 2560 และได้ปรับไปใช้ Student Barometer ในการเทียบเคียงผลความพึงพอใจโดยเฉพาะในนักศึกษาต่างชาติ ดังแสดงในภาพที่ 7.2ก(1)-4,5,6,7,8,9,10 และพันธกิจบริการสุขภาพใช้คู่เทียบจากระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ที่มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมทั้งภาครัฐและเอกชน ดังแสดงในภาพที่ 7.2ก(1)-20

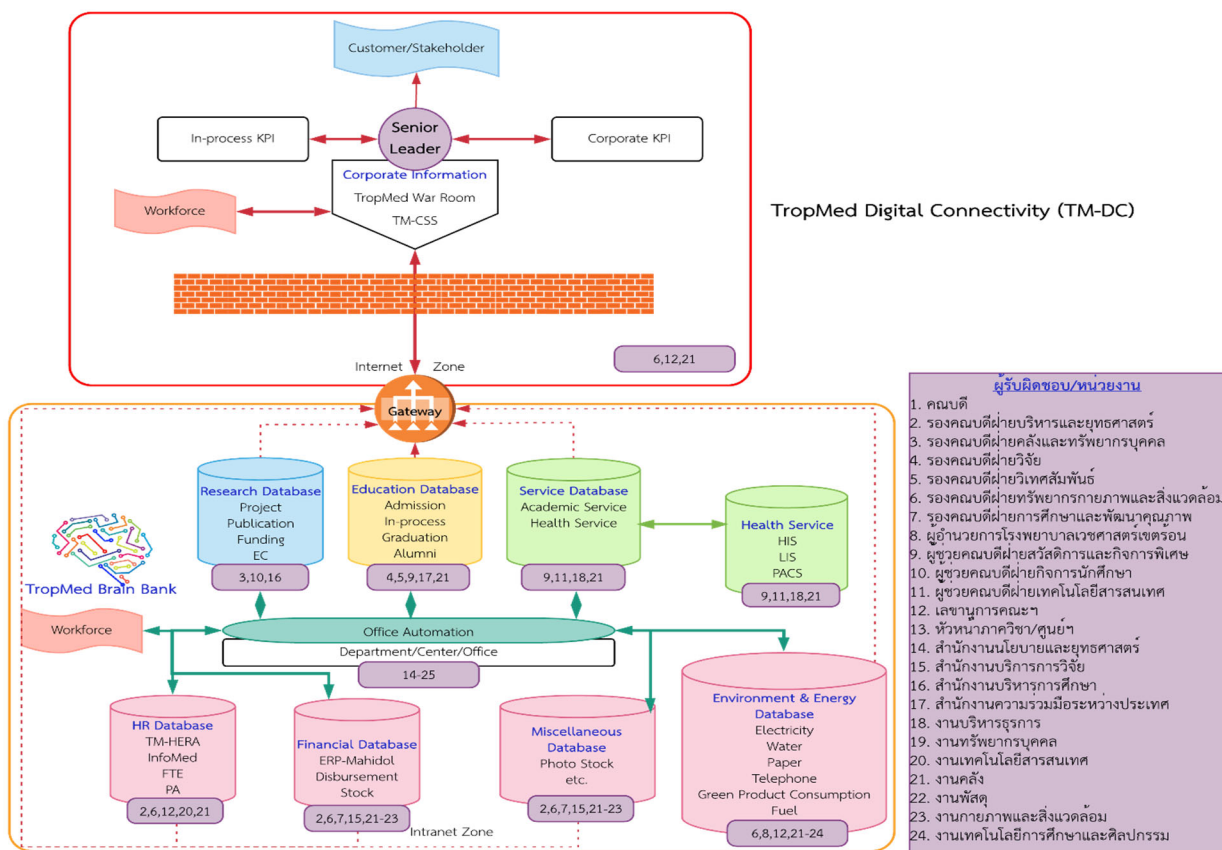
ค. การใช้ข้อมูลเสียงของลูกค้าและตลาด (Use of VOICE-OF-THE-CUSTOMER and Market Data)

คณะฯใช้ระบบการสื่อสาร TM-4VC สารสนเทศที่ได้จากกระบวนการ VOC และ VOF [ตารางที่ 1.1ข(1)] จะมีการนำเข้ามาเพื่อการทบทวน ปรับปรุงและออกแบบหลักสูตร ผลิตภัณฑ์หรือบริการใหม่ๆตามระบบ TM-PI [ตารางที่ 2.1ก(2)] เพื่อปรับปรุงออกแบบได้ตรงความต้องการของลูกค้าและผู้รับบริการ เป็นการสร้างวัฒนธรรมมุ่งเน้นลูกค้า ตัวอย่างการใช้สารสนเทศในระบบนี้เช่น การปรับปรุงหลักสูตร BHI ในปี 2562-2563 ที่ผ่านมา คณะฯ ตัดสินใจปิดหลักสูตรชั่วคราว เพื่อปรับหลักสูตรให้เป็นออนไลน์ 100% เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการทำการสำรวจกลุ่มตลาด ผู้เรียน และผู้ให้ทุน ได้มาในทิศทางเดียวกันว่า หลักสูตรควรเป็นการเรียนการสอนออนไลน์ ที่ให้ผู้เรียนสามารถมีความยืดหยุ่นในการเรียน เรียนจากที่ใดก็ได้ และการเรียนที่เป็น synchronous ให้จัดคลาสเรียนนอกเวลาทำงาน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าเรียนได้ ทำให้เพิ่มจำนวนนักศึกษาในกลุ่มเป้าหมายใหม่ ๆ ได้ ยังเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด นอกจากนั้น ในการปรับปรุงหลักสูตร ในปี 2564-2565 คณะฯ จะมีการปรับปรุงหลักสูตรตามวงรอบใหญ่ ทั้งสิ้น 6 หลักสูตร จึงมีการเก็บข้อมูลรวบรวมสารสนเทศจากทุกกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำมาเป็นข้อมูลนำเข้าในการปรับปรุงหลักสูตร การได้มาซึ่งข้อมูลสารสนเทศมีจากหลากหลายช่องทาง ทั้งแบบสอบถามออนไลน์ การสัมภาษณ์ focus group ในกลุ่มผู้ใช้บัณฑิต การทำกิจกรรม TropMed: Finding our ways to the future ในการใช้กระบวนการ Design Thinking ทำให้ได้ข้อสรุปของแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตร ให้มีระยะเวลาการศึกษาที่สั้นขึ้น ลดความซ้ำซ้อนของรายวิชา ให้ความยืดหยุ่นกับนักศึกษาในการเลือกเรียนในสาขาความรู้ที่ตรงความต้องการและความสนใจ ไม่มีการแยก track การศึกษา เป็นต้น

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management)

4.1 การวัด วิเคราะห์ และการปรับปรุงผลการดำเนินการขององค์กร (Measurement, Analysis, and Improvement of Organizational Performance)

คณะฯ ได้ทบทวน รวบรวมและออกแบบระบบการทำงานทุกกระบวนการเพื่อเตรียมความพร้อมในการเชื่อมต่อข้อมูลที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการทำงานมาประมวลผลร่วมกันได้ โดยมีการเชื่อมต่อนับระบบสารสนเทศ TropMed Digital Connectivity (TM-DC) [ภาพที่ 4.1] ซึ่งสามารถดึงข้อมูลขึ้นแสดงผลการดำเนินงานที่สำคัญบนผัง Dashboard เพื่อให้แสดงข้อมูลเป็นปัจจุบัน และมีการติดตามสถานการณ์ ความถูกต้องของข้อมูลโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยการสอบทวนกับเจ้าของกระบวนการ ในการรายงานผลและติดตามทบทวนในที่ประชุม AB และ SL ข้อมูลสำคัญที่ต้องติดตามเป็นตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ และระบบงานที่สำคัญทั้งที่เป็นตัวชี้วัดในกระบวนการและตัวชี้วัดตาม สารสนเทศที่ได้เพื่อนำกลับมาใช้ทบทวนวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ กลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ กระบวนการหลักและสนับสนุนที่สำคัญ ตามขั้นตอนที่ 4-8 ในระบบบริหารยุทธศาสตร์ (TM-SM) [ภาพที่ 2.1ก(1)]



ภาพที่ 4.1 TropMed Digital Connectivity (TM-DC)

ก. การวัดผลการดำเนินการ (PERFORMANCE Measurement)

4.1ก(1) ตัววัดผลการดำเนินการ (PERFORMANCE MEASURES)

คณะฯ ออกแบบระบบการทำงานของพันธกิจหลัก ระบบนำองค์กร ระบบงานสนับสนุนที่สำคัญ โดยพิจารณาข้อกำหนดของหลักสูตรและบริการ แล้วนำมากำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินการ พร้อมกับกำหนดค่านิยม ความหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัว และวิธีการวัดผล เพื่อนำมาออกแบบการแสดงผล ตัวชี้วัดของทุกกระบวนการในระบบสารสนเทศของคณะฯ ซึ่งประกอบด้วยผังข้อมูลในหลายระบบดังแสดงในภาพที่ 4.1 โดยข้อมูลตั้งต้นจากกระบวนการทำงาน สู่

ระบบงานหลักตามพันธกิจ โดยผู้รับผิดชอบเป็นเจ้าของข้อมูลระดับปฏิบัติการในพันธกิจ ติดตาม ประเมินผล ตรวจสอบความถูกต้องและทบทวน โดยผ่านหัวหน้าหน่วยงานและรองคณบดีที่กำกับตามลำดับ เช่น Hospital Dashboard (สร้างด้วย Datazen เริ่มใช้ตั้งแต่ 2559) ดึงข้อมูลจากระบบ HIS ของโรงพยาบาล ระบบ TropMed Cloud Server System หรือ TM-CSS (เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2560) TropMed War Room (TM-WR) (เริ่มใช้ตั้งแต่ปี 2562) คณะฯยังคงใช้ข้อมูลการเงินและข้อมูลบุคลากรจากองค์กรแม่ ซึ่งอยู่ในฐานข้อมูล MU-ERP นำมาเข้าสู่ฝั่งข้อมูลด้านการเงิน เพื่อติดตามสถานะทางการเงินของคณะฯ และรายงานต่อที่ประชุม SL ทุกเดือน และข้อมูลทะเบียนนักศึกษาของบัณฑิตวิทยาลัย (GRAD-MIS) การวัดผลการดำเนินการที่สำคัญของคณะฯแสดงในตารางที่ 2.1 (ตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์) ตารางที่ 6.1ก(1) (ตัวชี้วัดของหลักสูตรและบริการ/กระบวนการหลัก) และตารางที่ 6.1ข(2) (ตัวชี้วัดกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ) โดย SL มอบหมายให้รองคณบดีผู้กำกับดูแลแต่ละกระบวนการ ดังที่ปรากฏในตาราง ติดตามตัวชี้วัดตามวงรอบรายสัปดาห์ รายเดือน รายไตรมาส ทุก 6 เดือน หรือรายปีตามที่กำหนดในแต่ละตัวชี้วัดดังแสดงในตารางที่ 2.1 และตารางที่ 6.1ก(1) และรายงานผลในที่ประชุม AB และ SL

4.1ก(2) ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (Comparative Data)

คณะฯติดตามผลการดำเนินการ ตัวชี้วัดหลัก โดยเปรียบเทียบกับคู่เทียบที่แสดงในตารางที่ P.2ก(3) ด้านพันธกิจวิจัย คณะฯเทียบเคียงกับผลประกอบการโดยรวมของสถาบันหลัก (องค์กรแม่) และคู่เทียบในระดับภูมิภาคและระดับทั่วโลก โดยการใช้ฐานข้อมูล SciVal เนื่องจากวิสัยทัศน์ของคณะฯกำหนดที่จะเป็นผู้นำด้านวิจัยโรคเขตร้อนในระดับโลก คู่เทียบที่คณะฯกำหนดจึงเป็นสถาบันด้านโรคเขตร้อนอื่นๆทั่วโลก ที่มีการดำเนินงานคล้ายคลึงกับคณะฯ สำหรับด้านการศึกษา คณะฯใช้คู่เทียบกับสถาบันที่มีหลักสูตรด้าน Health Sciences และเฉพาะโรคเขตร้อนที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์และบริบทที่แตกต่างกันมาก ทั้งนี้คณะฯได้มีการเจรจาและกำลังดำเนินการเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันกับในบางสถาบันในการเลือกดัชนีที่จะใช้เทียบเคียง เช่นมีการประชุมร่วมกันกับประธานหลักสูตร MSc in Tropical Medicine, Nuffield Tropical Department, Oxford University เพื่อหารือในรายละเอียดและพบว่าวัตถุประสงค์และเนื้อหาของหลักสูตรที่มีชื่อเหมือนกัน แต่มีความแตกต่างกันมากจนยากที่จะทำการเทียบกันได้ด้วยตัวชี้วัดที่แสดงเป็นตัวเลข สำหรับการดูแลนักศึกษาต่างชาติ คณะฯใช้ข้อมูลเปรียบเทียบที่ได้จาก I-student ที่เคยมีการสำรวจในปี 2560 มาเป็นฐาน และต่อมามีการปรับไปใช้ Student Barometer ในการสำรวจตั้งแต่ปี 2561 โดยเทียบเคียงกับสถาบันการศึกษาด้าน Health Sciences ค่าเฉลี่ยระดับภูมิภาคเอเชียและค่าเฉลี่ยทั่วโลก ด้านยุทธศาสตร์การบริการสุขภาพ คณะฯใช้คู่เทียบกับฐานข้อมูลโรงพยาบาลของประเทศไทย (THIP II) โดย SL ที่รับผิดชอบในบริการสุขภาพ ร่วมกับคณบดีและผู้บริหารของโรงพยาบาลได้ร่วมกันกำหนดคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีความสำคัญและตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และถือเป็นสมรรถนะหลักของโรงพยาบาลฯ เนื่องจากโรงพยาบาลมีความจำเพาะและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ไม่ได้มีการให้บริการครบในทุกด้านของการแพทย์ (มีเฉพาะอายุรกรรมและกุมารเวชกรรม ไม่มีแผนกสูติฯ ศัลยกรรม และแผนกความเชี่ยวชาญอื่นๆ)

4.1ก(3) ความคล่องตัวของการวัดผล (Measurement Agility)

ระบบสารสนเทศ TM-DC [ภาพที่ 4.1] ที่มีการแสดงผลชี้วัด และผลการดำเนินงานอื่นๆ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้มีการเชื่อมต่อกับระบบการทำงานที่ทำอยู่ในกระบวนการจริง เพื่อลดการซ้ำซ้อนของการจัดเก็บข้อมูล มีการใช้ข้อมูลร่วมกัน เพื่อง่ายต่อการปรับข้อมูลให้ทันสมัย มีการเชื่อมต่อการทำงานสำนักงานอัตโนมัติ เพื่อให้มั่นใจว่า

คณะฯมีสารสนเทศที่ถูกต้อง แม่นยำ สมบูรณ์ เชื่อถือได้และเป็นปัจจุบัน ปัจจุบันคณะฯได้พัฒนาให้สามารถดูข้อมูลระบบการใช้พลังงานไฟฟ้าของทั้งคณะฯได้แบบ realtime ด้านการเงิน มีการติดตามรายงานต่อที่ประชุม AB ทุกสัปดาห์ ผลงานตามพันธกิจที่สำคัญด้านวิจัยและการศึกษามีการติดตามเป็นรายเดือนและรายไตรมาส ทั้งนี้เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อสถานการณ์การแข่งขันของคณะฯ คณะฯมีการปรับระบบรายงานสารสนเทศให้เข้าสู่ realtime มากขึ้นโดยปรับระบบการทำงานหลักด้านบริการสุขภาพ และการศึกษาเข้าเชื่อมต่อกับ Dashboard ของระบบ TM-DC

ข. การวิเคราะห์ และทบทวนผลการดำเนินการ (PERFORMANCE ANALYSIS and Review)

ข้อมูลตัวชี้วัด ผลการดำเนินการ ข้อมูลสะท้อนจากผู้เรียน และลูกค้าที่ได้จากกระบวนการสื่อสาร จะถูกนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับผลการดำเนินการในรอบปีงบประมาณที่ผ่านมา ย้อนหลัง 3-5 ปี ขึ้นกับความสมบูรณ์และความพร้อมใช้งานของข้อมูลย้อนหลัง เพื่อดูแนวโน้ม คาดการณ์สถานการณ์ของคณะฯ และนำมาทบทวนแผนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ วัตถุประสงค์ แผนปฏิบัติการ/โครงการ กระบวนการ การจัดสรรทรัพยากร การวางแผนบริหารบุคลากร ฯลฯ ดังแสดงในภาพที่ 2.1ก(1) ของกระบวนการ TM-SM ในการทบทวนผลการดำเนินงาน

คณะฯได้ทำการวิเคราะห์และติดตามข้อมูลโดยดูแนวโน้มของตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญและสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันเพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ที่คณะฯได้ตั้งไว้ ดังแสดงในผลลัพธ์หมวด 7 ตัวอย่างการวิเคราะห์เชิงลึกที่ส่งผลต่อความสำเร็จและความยั่งยืนของคณะฯ แสดงในตารางที่ 4.1ข คณะฯไม่ได้มุ่งแสวงหาผลกำไรเป็นหลัก การวิเคราะห์ด้านการเงินจึงมีความสำคัญมุ่งเน้นในการบริหารทรัพยากร เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและมีเพียงพอต่อการดำเนินพันธกิจหลักโดยไม่ชะงักงัน แม้ในภาวะที่ต้องเผชิญกับโรคระบาดร้ายแรง และต้องมีการปรับการให้บริการของบริการสุขภาพให้ทันท่วงที เนื่องจากเป็นแหล่งรายได้หลักของคณะฯ เพื่อมาใช้สนับสนุนพันธกิจอื่น โดยเฉพาะพันธกิจด้านการศึกษา ซึ่งมักจะเป็นพันธกิจที่ไม่สามารถแสวงหากำไรได้

ตารางที่ 4.1ข ตัวอย่างการวิเคราะห์เชิงลึกของตัวชี้วัดที่ส่งผลต่อความสำเร็จและความยั่งยืนของคณะฯ

ตัวชี้วัด	การวิเคราะห์	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ	ผลลัพธ์
การดำเนินงานพันธกิจวิจัย			
ผลงานวิชาการ	Scholar Output, FWCI, H-index, International Collaboration ดูแนวโน้ม/เทียบกับคู่แข่ง/ลำดับโลกของผลงานด้านโรคเขตร้อนที่สำคัญ	ORS/รองคณบดีฝ่ายวิจัย	ภาพที่ 7.5ข-10-17
ด้านการเงิน			
รายได้	สัดส่วนแยกตามแหล่งที่มา งบประมาณแผ่นดิน-รายได้ส่วนงานและพันธกิจ	OPS/งานคลัง/รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ/รองคณบดีฝ่ายคลังฯ	ภาพที่ 7.5ข-44
รายจ่าย	สัดส่วนแยกตามพันธกิจ และหมวดรายจ่าย		ภาพที่ 7.5ข-45
ความมั่นคงด้านการเงิน	EBITDA, Net Income, ROA, Net Profit Margin		ภาพที่ 7.5ก(1)-1-4
Intelligent Risk: TropMed Studio			
ผลผลิต	จำนวนหลักสูตรออนไลน์/สื่อการสอนออนไลน์/กิจกรรมเวทีวิชาการ หรือ KM / จำนวนกิจกรรมเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชน เทียบกับเป้าที่ตั้งไว้	ET/BSTM/รองคณบดีฝ่าย	ภาพที่ 7.5ข-26
เครือข่ายองค์กร	จำนวนเครือข่ายองค์กรทั้งภาครัฐ เอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่มาใช้งาน/ดูงาน	การศึกษาและพัฒนาคุณภาพ	
Intelligent Risk & Innovation: Travel Medicine			
ผู้รับบริการ/รายได้	สัดส่วนผู้รับบริการ/รายได้ ที่เกิดจาก Travel Clinic เทียบกับ OPD	BHTD/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ	ภาพที่ 7.5ข-40
การอบรม/ดูงาน	จำนวนผู้เข้าอบรม/ดูงาน ของ Travel Medicine/หลักสูตร		ภาพที่ 7.5ข-37
การรับรู้	จำนวนผู้เข้าชม website/Facebook ของโรงพยาบาล		ภาพที่ 7.2ก(1)-23
Intelligent Risk & Innovation: TropMed Home Care			
ผู้รับบริการ/รายได้	สัดส่วนผู้รับบริการ/รายได้ ที่เกิดจาก Home Care เทียบกับ OPD	BHTD/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ	ภาพที่ 7.5ข-43
Innovation: หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาแบบออนไลน์ 100%			
นักศึกษา	เปรียบเทียบจำนวนนักศึกษา/บุคคลทั่วไป ที่ลงทะเบียนเข้าศึกษา /ความพึงพอใจ ก่อน-หลัง การปรับปรุงเป็นหลักสูตรออนไลน์	BSTM/ภาควิชา/ประธานหลักสูตร/รองคณบดีฝ่ายการศึกษาฯ	ภาพที่ 7.5ข-25

ค. การปรับปรุงผลการดำเนินการ (PERFORMANCE Improvement)

4.1ค(1) ผลการดำเนินการในอนาคต (Future PERFORMANCE)

คณะกรรมการผลลัพ์ตัวชี้วัดต่าง ๆ และมีการคำนวณการคาดการณ์ แนวโน้มในอนาคตได้ในระบบแสดงผลลัพ์ตัวชี้วัด ทั้งนี้การพิจารณาการคาดการณ์ผลการดำเนินการจากการวิเคราะห์ ยังได้นำปัจจัยภายนอก สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงเข้ามาประกอบการวิเคราะห์ตามระบบการบริหารยุทธศาสตร์ดังภาพที่ 2.1ก(1) และตารางที่ 2.1

4.1ค(2) การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและนวัตกรรม (Continuous Improvement and INNOVATION)

จากกระบวนการในหมวด 4.1ข กลไกที่คณะใช้ในการปรับปรุงผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง TropMed Performance Improvement: TM-PI [ภาพที่ 2.1ก(2)] และกระบวนการสร้างนวัตกรรม TropMed Innovation Process: TM-IP [ภาพที่ 2.1ก(2)] ตามวัตถุประสงค์ของการนำองค์กรในระบบ TM-LS และการสื่อสารของผู้นำ ในการมุ่งเน้นการปรับปรุงประสิทธิภาพ ตัวอย่างของการปรับปรุงและสร้างนวัตกรรมดังแสดงในหมวด 2.1ก(2)

4.2 การจัดการสารสนเทศ และการจัดการความรู้ (Information, and Knowledge Management)

คณะฯออกแบบระบบการทำงานหลักเพื่อให้เห็นทิศทางและมองภาพรวมของระบบได้ชัดเจนขึ้น และได้เห็นความสำคัญของเทคโนโลยีที่ต้องนำเข้ามาเพื่อปรับโครงสร้างการทำงานและระบบงาน เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงกับสถานการณ์ของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีอย่างพลิกผัน ทางคณะฯเล็งเห็นความสำคัญของการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการเรียนการสอน จึงได้มีการจัดตั้งงานเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรมขึ้นมาโดยเฉพาะ และมิจานเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากต้องมีการขยายการทำงานและภาระงานของทั้ง 2 หน่วยงาน

หน่วยเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรม ดูแลการผลิตสื่อการศึกษาที่จะพัฒนาเป็นหลักสูตรออนไลน์ และสื่อความรู้ ที่เป็นหนึ่งในกระบวนการจัดการความรู้ คณะฯมีการจัดการความรู้หลากหลายรูปแบบ เพื่อการสืบทอดความรู้ และสมรรถนะหลักของคณะฯไว้ไม่ให้สูญหาย มีผู้สืบทอดความรู้ สมรรถนะและความเชี่ยวชาญ ตามแผนปฏิบัติการ และกลยุทธ์เพื่อวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ข้อที่ 1 ของยุทธศาสตร์ที่ 4 รวมถึงสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ผ่านกระบวนการถ่ายทอดและจัดการความรู้ดังแสดงในภาพที่ 4.2ข(1) มีการจัดทำฐานข้อมูล TropMed Brain Bank เพื่อเป็นแหล่งเก็บรวบรวมความรู้ที่มีการถ่ายทอดอยู่ภายในคณะฯ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในระบบสารสนเทศเขตร้อน TropMed Digital Connectivity (TM-DC) (ภาพที่ 4.1)

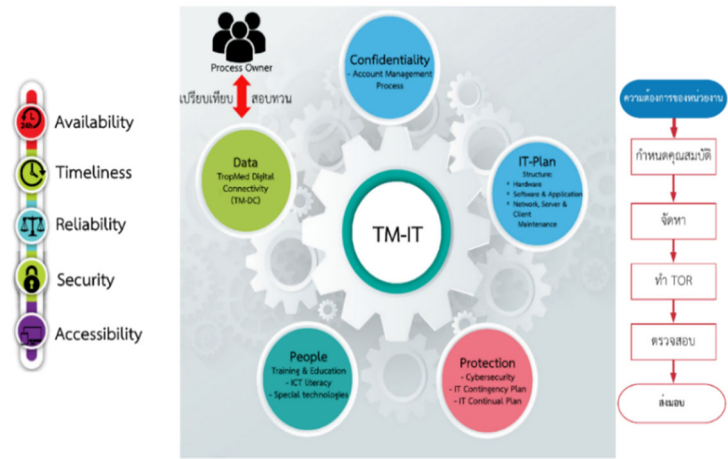
หน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งมีเป้าหมายคือ ‘ระบบพร้อมใช้ ข้อมูลทันสมัย ถูกต้อง ปลอดภัย ใครๆก็ใช้อย่างแค่ปลายนิ้ว’ เพื่อการดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของคณะฯทั้งระบบ ดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งด้านข้อมูล Hardware Software Application ระบบเชื่อมต่อ ความปลอดภัยและความพร้อมใช้ตามระบบ TropMed Information Technology (TM-IT) ดังแสดงในภาพที่ 4.2ก และรายละเอียดในตารางที่ 6.1ข(2)

ก. ข้อมูล และสารสนเทศ (Data and Information)

4.2ก(1) คุณภาพ (Quality)

งานเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยความรับผิดชอบของผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้บูรณาการร่วมกับทุกหน่วยงานในการประสานข้อมูลจากสำนักงานเข้าเป็นระบบ TropMed Digital Connectivity (TM-DC)

เพื่อเชื่อมต่อทั้งคณะฯ ในการทำ data sharing, data visualization เพื่อการนำเสนอสารสนเทศไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยยึดถือความถูกต้อง (Accuracy) เชื่อถือได้ (Reliability) เป็นปัจจุบัน (Timeliness) บุคลากรและลูกค้าใน ทุกพันธกิจสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ตามวัตถุประสงค์ (Validity) ด้วยกลไกการ สอบทวนและเปรียบเทียบกับข้อมูลที่แสดงที่



process owner ดังแสดงในระบบ TM-IT ภาพที่ 4.2ก TropMed Information Technology (TM-IT)

[ภาพที่ 4.2ก] เช่นข้อมูลนักศึกษาสอบทวนและเปรียบเทียบกับฐานข้อมูลที่ปรากฏที่บัณฑิตวิทยาลัย ข้อมูลการเงิน สอบทวนและเปรียบเทียบในระบบ HIS ตรงกับในระบบ TM-Billing และ MUERP เป็นต้น

คณะฯให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการข้อมูลด้านงานวิจัยที่ได้มาตรฐาน กลยุทธ์ที่เสริมความเข้มแข็งเพื่อ สนับสนุนด้านวิจัยนี้จึงมีมาตั้งแต่ปี 2545 ด้วยการลงทุนด้านเทคโนโลยีและจัดตั้ง Data Management Unit ขึ้นเพื่อ ช่วยเหลือนักวิจัยในการเก็บข้อมูลงานวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานสากล จนในปี 2552 ได้รับความร่วมมือกับบริษัท Google และทุนสนับสนุนจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ให้จัดตั้งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทาง สารสนเทศศาสตร์ชีวเวชและสาธารณสุข (BIOPHICS) เพื่อสนับสนุนความเข้มแข็งด้านการวิจัยให้มีคุณภาพระดับ นานาชาติ มีการบริหารจัดการ Big Data และเป็นที่ยึดถือ จนได้รับความไว้วางใจให้เป็นผู้วางระบบฐานข้อมูลดูแล ผู้ป่วยมาลาเรีย และวัณโรคของทั้งประเทศที่กระทรวงสาธารณสุขใช้งานอยู่ในปัจจุบัน

4.2ก(2) ความพร้อมใช้งาน (Availability)

คณะฯมีระบบ IT Plan ที่ออกแบบสารสนเทศของคณะฯทั้งระบบ ในด้านความพร้อมใช้ของข้อมูลและ สารสนเทศถือเป็นเป้าหมายอันดับ 1: **Availability** ในระบบ TM-IT [ภาพที่ 4.2ก] ด้านความพร้อมของอุปกรณ์ คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์พ่วงอื่นๆ ระบบเครือข่ายเพื่อการทำงาน มีการดูแลดังแสดงผลลัพธ์ในตารางที่ 6.1ข(2) ทั้ง สำหรับบุคลากรทุกกลุ่มและนักศึกษา

ในการจัดหาอุปกรณ์ฮาร์ดแวร์และคัดเลือกซอฟต์แวร์เพื่อนำมาใช้งานในระบบอยู่ในระบบ **Infrastructure, Networking and Maintenance System** ทั้งนี้ในการจัดทำแผนการจัดซื้อ เริ่มต้นจากการสำรวจความต้องการ ลักษณะการใช้งานของผู้ใช้ เพื่อทางหน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศจะนำมากำหนดคุณลักษณะของอุปกรณ์ ซอฟต์แวร์ หรือ Application ที่จะจัดซื้อ ดูข้อจำกัด ข้อดี ข้อเสีย ความคุ้มค่า และให้ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ แล้วจึงเข้าสู่ขั้นตอนของระบบการจัดซื้อจัดจ้างของพัสดุ การคัดเลือกผู้ส่งมอบเป็นไปตามเกณฑ์ กฎ ระเบียบของพัสดุ และเลือก ผู้ส่งมอบที่ไม่มีประวัติไม่ดี ในการคัดสรร ยังคำนึงถึงสัญญาในการดูแลรักษาต่อเนื่องตามระยะการใช้งาน การ รับประกัน การสื่อสาร ข้อกำหนดที่สำคัญและประเมินความเสี่ยงดังแสดงในตารางที่ P1ข(3)-1 ในโครงสร้างองค์กร

สำหรับสารสนเทศที่มีการวางแผนปฏิบัติการระยะยาวในการต่อเชื่อมทุกสำนักงานเข้าสู่ระบบฐานข้อมูล TM- DC (ภาพที่ 4.1) นั้น ยึดหลักความต้องการของผู้ใช้งานหรือเจ้าของกระบวนการเป็นหลัก ในการออกแบบการทำงาน

ของสำนักงานอัตโนมัติแต่ละหน่วยงาน จะมีการคุยทบทวนกระบวนการทำงาน ขั้นตอน และออกแบบกระบวนการของสำนักงานอัตโนมัติให้เข้ากับกระบวนการงานที่ทำ และเตรียมความพร้อมในสมรรถนะของบุคลากรเรื่อง *IT Literacy* ผ่านกระบวนการพัฒนาบุคลากร ของงานทรัพยากรบุคคล ซึ่งบูรณาการเข้ากับระบบ *ICT Literacy Process* ของหน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ในอันที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ 1 ของยุทธศาสตร์ที่ 4

ข. ความรู้ขององค์กร (Organizational Knowledge)

4.2ข(1) การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

คณะฯใช้กระบวนการจัดการความรู้ตามภาพที่ 4.2ข(1) ในการบริหารจัดการความรู้ของคณะฯ โดยมีการระบุ ‘สมองเขตร้อน’ เป็น 2 ประเภทหลักคือองค์ความรู้โรคเขตร้อนและด้านกระบวนการ โดยแนวทางการระบุเรื่องและบุคลากรที่จะมาเป็นสมองนั้น มาได้จากการระบุโดยคณะกรรมการการจัดการความรู้ ซึ่งแต่งตั้งโดย SL มีรองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งจะคัดเลือกและระบุเรื่องที่เป็นสมรรถนะหลักของคณะฯที่สมควรสร้างเป็นองค์ความรู้ที่สามารถถ่ายทอดให้บุคลากรอื่นในองค์กร และมีการถ่ายทอดความรู้ความเชี่ยวชาญต่อให้ผู้รับสืบทอด ตามแผนการสืบทอดของการบริหารบุคลากร หรือเป็นการระบุมาจากหน่วยงานย่อย หรือเจ้าของกระบวนการ ที่เห็นประโยชน์ในเรื่องที่เลือกมาเพื่อถ่ายทอด แล้วจึงทำการสร้างสื่อที่จะนำมาใช้ในการถ่ายทอด โดยการสนับสนุนจากหน่วยเทคโนโลยีการศึกษาและศิลปกรรม นับเป็นการสร้างงานนวัตกรรมที่นำไปใช้ต่อยอดในการทำประโยชน์ต่อไปได้ และ

รวบรวมสื่อเข้าเก็บเป็นระบบใน

TropMed Brain Bank และจัดกิจกรรมให้เจ้าของสมอง มาเผยแพร่แบ่งปันสมองให้กับ

บุคลากรในคณะฯ ให้เกิดการเรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดได้ เช่นใช้ในหน่วยงานอื่นๆ

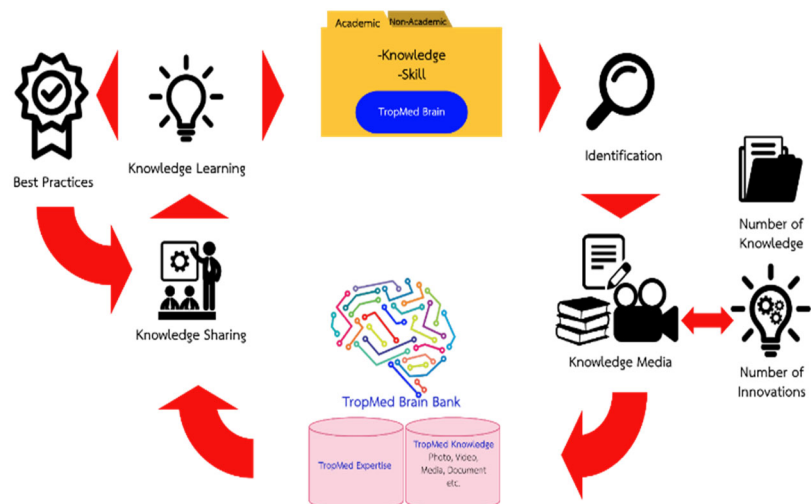
ได้ในกรณีที่เป็นเรื่องของ

กระบวนการทำงาน หรือความรู้

ของสายวิชาการ ผู้รับถ่ายทอด

สามารถนำไปใช้สอนต่อ หรือ

ถ่ายทอดได้ ดังรายละเอียดตัวอย่างในตารางที่ 4.2ข(1)



ภาพที่ 4.2ข(1) TropMed Knowledge Management (TM-KM)

ตารางที่ 4.2ข(1) ความรู้ของคณะฯที่ระบุเป็น ‘คลังสมองเขตร้อน’ และมีการบริหารจัดการถ่ายทอดองค์ความรู้

เรื่อง	บุคลากรเป้าหมาย ^a	ผู้รับผิดชอบ
ด้านองค์ความรู้โรคเขตร้อน		
โรคเขตร้อนที่สำคัญ: มาลาเรีย ไข้เลือดออก登革เก้ เมลิออยโดซิส ไข้ฉี่หนู สครับไทฟัส พยาธิเท้าช้าง พยาธิตัวจิ๊ด พยาธิตัวตืด พยาธิใบไม้ในตับ พืชสุนัขบ้า ภูมิแพ้	WF2/WF4/บุคคลภายนอก	หัวหน้าภาควิชา
ความรู้ด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว	WF2/WF4/บุคคลภายนอก	ผู้อำนวยการ รพฯ BHTD
การบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการวิจัย และข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ (Big Data)	WF2/WF4/บุคคลภายนอก	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีฯ Biophics
ด้านกระบวนการ		
ด้านการวิจัย (Nurturing Research Culture Towards the World Class Tropical Medicine Research Institute)		
การปลูกฝังความเป็นนักวิจัย: proposal writing, manuscript writings, grant application, human subject protection, ICH GCP, ethics in research	WF1/WF4/บุคคลภายนอก	รองคณบดีฝ่ายวิจัย ORS
การทำ Clinical Trial	WF1/WF4/บุคคลภายนอก	รองคณบดีฝ่ายวิจัย ORS

เรื่อง	บุคลากรเป้าหมาย ^a	ผู้รับผิดชอบ
ปลูกฝังเรื่องความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ: Biosafety training, Laboratory animal use and care	WF1/WF4/บุคคลภายนอก	รองคณบดีฝ่ายวิจัย ORS
ด้านการศึกษา (Crafting 21 st Century Teaching Towards the OBE for Globally Competent Professionals)		
การสร้างหลักสูตร/ผลิตบทเรียนออนไลน์ เทคนิคและเครื่องมือต่างๆ ในการสอนออนไลน์ เพื่อสร้าง interactive classroom และเพิ่ม student engagement	WF2/WF4	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา BSTM ET
การผลิตและรักษาสภาพ สิ่งส่งตรวจ/สไลด์ เพื่อการเรียนการสอน	WF4	รองคณบดีฝ่ายการศึกษา/หัวหน้าภาควิชา PZ/HM/EN/TP/MI BSTM
ด้านบริการวิชาการ		
กระบวนการ การจัดประชุมวิชาการนานาชาติ	WF4	รองคณบดีฝ่ายวิจัย ORS
^a กลุ่มบุคลากรจำแนกตามตารางที่ 5.1ก(1)		
PZ: พยาธิโปรโตซัว HM: ปรสิตหนอนพยาธิ EN: กิจวิทยาการแพทย์ TP: พยาธิวิทยาเขตร้อน MI: จุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี		

4.2ข(2) วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices)

คณะฯ ใช้ระบบการบริหารจัดการความรู้เดิมที่เคยปฏิบัติมาออกแบบเป็น **TropMed Knowledge Management (TM-KM) [ภาพที่ 4.2ข(1)]** โดยความรู้ความเชี่ยวชาญที่เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่มีการนำมาเข้ากระบวนการ จนสำเร็จถึงมีการ Sharing และผู้เรียนได้นำไปปรับใช้ต่อในงานอื่นๆ ที่รับผิดชอบ หรือสามารถรับถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อรักษาไว้ให้คงอยู่กับคณะฯ ได้ คณะฯ มีกระบวนการดูแลนักศึกษาต่างชาติที่มีการเรียนรู้และพัฒนาอย่างยาวนาน มีหลักสูตรนานาชาติที่มีสัดส่วนนักศึกษาต่างชาติสูงมาก ซึ่งกระบวนการบริหารด้านการศึกษามีการตั้งสำนักงานบริหารการศึกษาเพื่อรับผิดชอบกระบวนการโดยเฉพาะ และได้รับรางวัล Best Practice ในเรื่องนักศึกษาแลกเปลี่ยนประเภทหลักสูตรนานาชาติ จาก สกอ. มาตั้งแต่ปี 2554 คณะฯ มีวิสัยทัศน์ในการมุ่งสู่ความเป็นเลิศและสถาบันวิจัยระดับโลก สมรรถนะหลักของของบุคลากรจึงเป็นเรื่องของความเป็นนักวิจัยที่มีองค์ความรู้ในกระบวนการทำวิจัยอย่างครบถ้วนตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ รวมถึงต่อยอดนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย หรือเชิงพาณิชย์ ซึ่งจำเป็นที่บุคลากรจะต้องมีการอบรมถ่ายทอดและปลูกฝังกระบวนการเหล่านี้ รวมถึงมีระบบพี่เลี้ยง จากรุ่นสู่รุ่นและคงความเป็นเลิศไว้ จากประสบการณ์ที่ยาวนาน คณะฯ ได้มีการถ่ายทอดในกระบวนการเหล่านี้จนคณะฯ ได้จัดให้เป็น Best practice ในองค์กร หลายเรื่องในกระบวนการ มีการสั่งสมและถ่ายทอดจนเป็นการอบรมระยะสั้น ที่สามารถเปิดถ่ายทอดให้สู่บุคลากรภายนอก หรือผู้สนใจ มาเรียนรู้ร่วมด้วย ดังแสดงในตารางที่ 4.2ข(1) รวมถึงมีองค์กรภายนอกมาขอเรียนรู้ดูงานการบริการการวิจัยของคณะฯ อยู่เนืองๆ (ภาพที่ 7.1ข(1)-45) ทั้งนี้กระบวนการหล่อหลอมความเข้มแข็งของบุคลากรและสถาบัน ให้มุ่งสู่วิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ (ภาพที่ 1.1ก(1)-2) ได้นำมาถ่ายทอดในงานมหกรรมคุณภาพขององค์กรแม่ และได้รับรางวัล Team Good Practice Awards ปี 2564

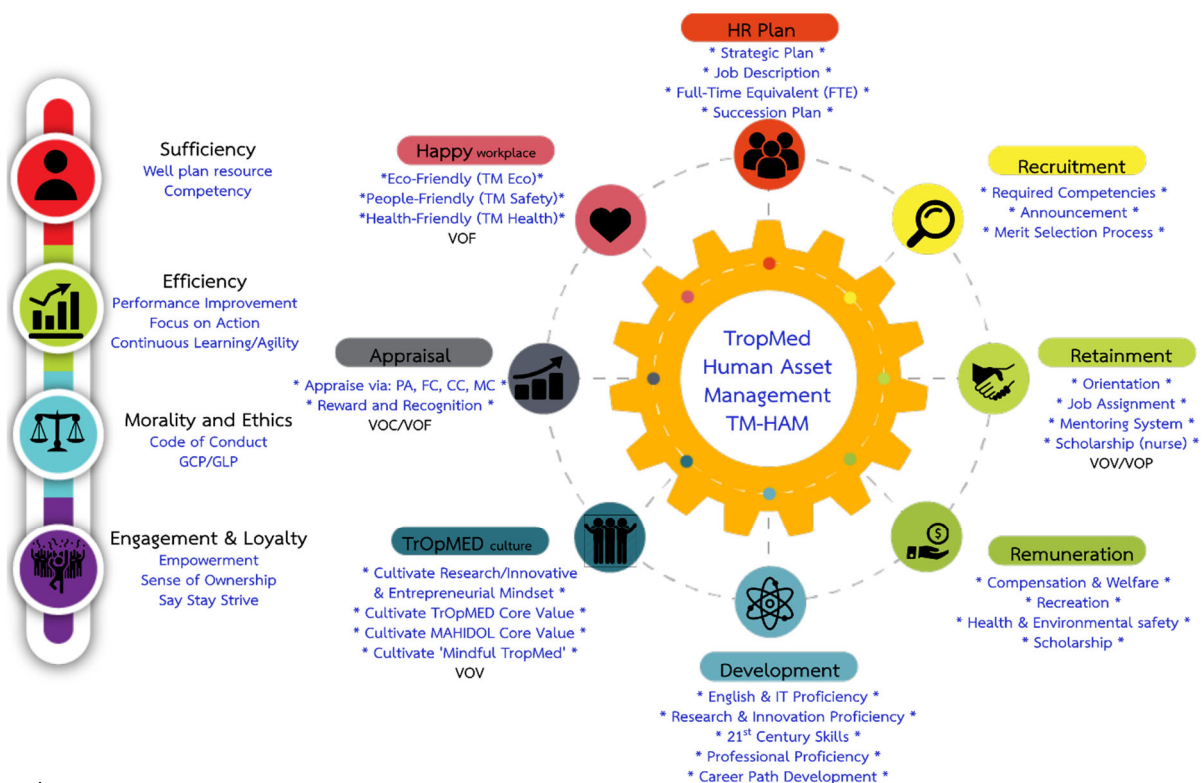
4.2ข(3) การเรียนรู้ระดับองค์กร (Organizational LEARNING)

ในกระบวนการระบบการจัดการความรู้ของคณะฯ ได้เชื่อมต่อกับระบบพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการที่ใช้เพื่อการมุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพตามแผนการนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (TM-PI) [ภาพที่ 2.1ก(2)] โดยการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องที่บุคลากรปฏิบัติเป็นประจำ จะถูกระบุมาเข้ากระบวนการ TM-KM ได้ดังแสดงในแผนภาพที่ 4.2ข(1) ทั้งนี้บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในพันธกิจที่สำคัญที่มีกระบวนการเรียนรู้ในตารางที่ 4.2ข(1) จะได้รับการถ่ายทอดเรียนรู้เพื่อปลูกฝังความรู้ขององค์กรที่สำคัญ ส่วนความรู้ส่วนบุคคลที่ฝังลึกอยู่ในตัวบุคลากรที่เป็นองค์ความรู้สำคัญของเขตร้อน จะได้รับการสืบถ่ายทอดเนื่องจากพื้นที่สู่น้อง ผ่านระบบพี่เลี้ยง การถ่ายทอดความรู้ การทำให้ดูเป็นตัวอย่าง

หมวด 5 บุคลากร (Workforce)

5.1 สภาพแวดล้อมของบุคลากร (WORKFORCE Environment)

งานทรัพยากรบุคคลของคณะฯ ภายใต้การกำกับดูแลของรองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคล ตั้งเป้าในการบริหารทรัพยากรบุคคลของคณะฯ ให้ ‘ระบบงานทันสมัย ความรู้ใหม่ต้องพัฒนา เพิ่มคุณค่าบุคลากร นำองค์กรสู่ความเป็นเลิศ’ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์หลัก โดยคณะฯ ได้ออกแบบระบบบริหารทรัพยากรบุคคล TropMed Human Asset Management (TM-HAM) ดังแสดงในภาพที่ 5.1 และมีรายละเอียดของกระบวนการต่างๆในการบริหารทรัพยากรบุคคล ข้อกำหนดของกระบวนการ ตัวชี้วัดสำคัญ ดังแสดงในตารางที่ 6.1ข(2) โดยแผนอัตรากำลัง (HR Plan) และ ระบบการสรรหาและคัดเลือก (Recruitment) ตอบสนองวัตถุประสงค์ด้าน *Sufficiency* ระบบการรักษาบุคลากร (Retainment) การตอบแทนและสวัสดิการ (Remuneration) และระบบพัฒนาบุคลากร (Development) เพื่อมุ่งเน้นให้บุคลากรปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการปฏิบัติ เรียนรู้ไม่สิ้นสุดและสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อสนองตอบต่อแผนปฏิบัติการหรือสมรรถนะที่ต้องการที่เปลี่ยนไป เป็นการตอบวัตถุประสงค์ด้าน *Efficiency* สำหรับความเป็นคนดี มี *Moral and Ethics* เพื่อให้ตอบสนองต่อการเป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน คณะฯ ใช้ค่านิยมองค์กร TrOpMED culture ในการมุ่งเน้นให้บุคลากรบ่มเพาะความเป็นนักวิจัยที่พร้อมเปิดกว้างเชื่อมต่อสู่นานาชาติ ปรับตัวได้ง่าย ประพฤติตนมีจริยธรรม จรรยาบรรณ และปฏิบัติตามกฎหมาย ภายใต้ระบบนี้ คณะฯ ยึด ‘เขตร้อน องค์กรแห่งสติ’ กระตุ้นให้บุคลากรนำสติมาใช้ในการสื่อสาร ทำงาน และในชีวิตประจำวันเพื่อผลลัพธ์ให้คุณภาพการทำงานของบุคลากรดีขึ้น ร่วมกับระบบประเมิน (Appraisal) ที่จะมีการยกย่องและให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการดำเนินงานที่ดี ประกอบกับนโยบายเสริมสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่มีความสุข (Happy workplace) ปลดปล่อย อึดต่อการทำงาน เพื่อจะนำมาซึ่งความรักและความผูกพันกับองค์กรในที่สุด (*Engagement & Loyalty*) ทั้งนี้การสื่อสารระหว่างผู้นำและบุคลากรใช้ระบบ TM-4VC [ภาพที่ 1.1ข] ดังแสดงรายละเอียดไว้แล้วในหมวดที่ 1 โดยกลไกการสื่อสารแต่ละขั้นตอนแสดงกำกับไว้ใน TM-HAM [ภาพที่ 5.1]



ภาพที่ 5.1 TropMed Human Asset Management (TM-HAM)

ก. ชีตความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร (WORKFORCE CAPABILITY and CAPACITY)

5.1ก(1) ความต้องการด้านชีตความสามารถและอัตรากำลัง (CAPABILITY and CAPACITY)

คณะฯวางแผนอัตรากำลังโดยพิจารณาจากแผนยุทธศาสตร์ในแต่ละช่วงนั้นๆ ในช่วงก่อนปี 2552 จำนวนบุคลากรสายวิชาการของคณะมีประมาณ 80 คน ตามแผนงานยุทธศาสตร์ในขณะนั้น SL มองเห็นความจำเป็นในการเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรสายวิชาการ ในสาขาต่าง ๆ ที่พิจารณาว่าจะมาเสริมความเข้มแข็งของงานวิจัยที่คณะฯวางแผนและมุ่งเป้าที่ขยับวิสัยทัศน์จากการเป็น Asia’s Leader มาสู่ World Class Tropical Medicine Research Institute จึงได้มีการขยายอัตรากำลังเพิ่มกว่า 30 ตำแหน่งในคราวเดียวโดยมุ่งเป้าที่บุคลากรในกลุ่มที่เป็นคนเก่งและมีศักยภาพสูง (Talent group) พร้อมกับเพิ่มบุคลากรสายสนับสนุนในระบบงานสนับสนุนวิจัย จึงทำให้คณะฯสามารถขยับเข้าสู่เป้าที่ตั้งไว้ได้ในปัจจุบันนี้ [ภาพที่ 1.1ก(1)-1] ในปัจจุบันอัตรากำลังที่มีเหมาะสมกับแผนปฏิบัติการ หลักสูตรและบริการ กระบวนงานหลักและสนับสนุน ที่มีการกำหนดสมรรถนะหลักที่สำคัญ รวมถึงอัตรากำลังที่เหมาะสมตามข้อกำหนดเฉพาะของวิชาชีพ และแผนการสืบทอดความรู้ความเชี่ยวชาญเพื่อไม่ให้สมรรถนะหลักที่สำคัญของคณะฯ สูญหายไปโดยไม่มีผู้สืบทอดโดยใช้การถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวไว้ในตารางที่ 4.2ข(1) การกำหนดแผนอัตรากำลัง โดยกำหนดจากกระบวนงาน และภาระงานที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด การกำหนดชีตความสามารถของกลุ่มบุคลากรอยู่ในแผนด้านบุคลากร [ตารางที่ 5.1ก(1)] และชีตความสามารถของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละกระบวนงานของหน่วยงาน กำหนดโดยยึดข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนงานเป็นหลักแสดงในตารางที่ 2.1ก(4) เมื่อมีความเชี่ยวชาญหรือชีตความสามารถที่มีการกำหนดเพิ่มเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อบังคับหรือสมรรถนะหลักใหม่ของคณะฯ งานทรัพยากรบุคคลร่วมกับหน่วยงานเจ้าของกระบวนงานที่กำหนดจะวางแผนสำรวจบุคลากรร่วมกัน เพื่อบรรจุบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่ต้องการนั้นๆ เข้าไปในแผนการพัฒนาบุคลากร หรือจัดทำโครงการเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะที่ต้องการนั้นให้ทันตามกำหนดสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการเพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ของคณะฯ มีการวางแผนทดแทนบุคลากรที่มีกำหนดเกษียณอายุงาน ดังแสดงในตารางที่ 5.1ก(1)-2 ซึ่งแผนนี้ปรับเปลี่ยนได้เนื่องจากคณะฯ กำลังอยู่ในช่วงการทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับใหม่ซึ่งจะแล้วเสร็จในปลายปี 2565 ซึ่งอาจมีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์กระบวนงาน การมุ่งเป้า การจัดสรรทรัพยากรและอัตรากำลัง

ตารางที่ 5.1ก(1)-1 ประเภทบุคลากร อัตรากำลัง ชีตความสามารถ/ทักษะที่กำหนดของบุคลากร

ประเภทบุคลากร	ขีดความสามารถ/ทักษะที่กำหนด	2562	2563	2564	อัตราส่วน	ผลผลิต/คน*	
						เป้า	ปัจจุบัน
WF1: การวิจัย		208	238	238			
อาจารย์	ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีมาก ^b ผ่านการอบรมจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์และหลักเวชปฏิบัติที่ดี (GCP) สามารถเขียนโครงการเพื่อขอทุนวิจัย ผ่านการพิจารณาจริยธรรม ดีพิมพ์ และนำเสนอ สามารถมีเวลาให้การทำวิจัยได้อย่างต่อเนื่องไม่ติดขัด มีความเป็นผู้นำและสามารถบริหารเงินวิจัย การดำเนินโครงการ รวมถึงบุคลากรที่ร่วมวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบต่องานที่ทำ เป็นผู้มีการยอมรับการวิจัย ทราบถึงข้อกำหนด ข้อบังคับ หรือเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย ผ่านการอบรมหลักสูตร ICH GCP หรือ Human Subject Research (เปิดอบรมทุกปี) ทุกๆ 2-3 ปี และถือปฏิบัติได้เป็นอย่างดี งานวิจัยทางคลินิกทุกชิ้นผ่านการพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และในสัตว์ทดลอง และผ่านการพิจารณาด้านความปลอดภัย ในกรณีทำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเชื้อก่อโรค รวมทั้งปฏิบัติตาม พรบ.ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานการวิจัยของ วช. และม.มหิตล มีความคิดสร้างสรรค์และตระหนักถึงการนำผลงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริง มีความรู้เรื่องทรัพย์สินทางปัญญา สืบค้นข้อมูลได้ มีความทันสมัยรอบรู้ มีทักษะในการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการได้ถูกต้องตาม SOP รู้จักเกณฑ์และการบริหารเกณฑ์มาตรฐานห้องปฏิบัติการ เช่น LA, ISO, ESPrEL, Peer evaluation และมาตรฐาน มอก. (จำนวนผลงานตีพิมพ์:จำนวนอาจารย์และนักวิจัย*)	116	116	113	อาจารย์ & นักวิจัย: สนนับสนุน 1:1.05	3:1	3.39:1
นักวิจัย							
สนับสนุน	มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามสายอาชีพตามตำแหน่งงานในภารกิจเกี่ยวกับการวิจัย มีความสามารถในการประสานงานระหว่างแหล่งทุนกับนักวิจัย รวมถึงมหาวิทยาลัย ได้เป็นอย่างดี	92	122	125			

ประเภทบุคลากร	ขีดความสามารถ/ทักษะที่กำหนด	2562	2563	2564	อัตราส่วน	ผลผลิต/คน*	
						เป้า	ปัจจุบัน
	มีความรู้เรื่องจริยธรรมการวิจัย ICH GCP มาตรฐานความปลอดภัยในการวิจัย ดูแลเอกสารและทราบขั้นตอนการผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย/Institutional Biosafety Committee (IBC) ได้อย่างดี มีความรู้เรื่องมาตรฐานคณะกรรมการจริยธรรม ระดับชาติ (NECAST) และนานาชาติ (SIDCER/FERCAP) สามารถดูและระบบ Online EC submission and review ได้ (สมรรถนะที่ระบุเพิ่มในปี 2563) สามารถสืบค้นสร้างฐานข้อมูลผลงานตีพิมพ์ของคณะฯ รู้จักข้อมูลสารสนเทศเชิงลึกเพื่อการวิเคราะห์ผลงานและลำดับการแข่งขันของบุคลากร และคณะฯ รู้จักวิธีการสืบค้นและเก็บรวบรวมจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องทุกฐาน เช่น SciVal, Web of Sciences, SCOPUS, ISI, etc. รู้หลักการความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการต่างๆเป็นอย่างดี มีทักษะในการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการได้ถูกต้องตาม SOP ได้รับการฝึกอบรมมาอย่างถูกต้องและครบถ้วนก่อนจะลงมือทำงานในห้องปฏิบัติการได้ รู้จักเกณฑ์และการบริหารเกณฑ์มาตรฐานห้องปฏิบัติการ LA, ISO, ESPReL, Peer evaluation และมาตรฐาน มอก. ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีถึงดีมาก ^b เป็นผู้ที่มีความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษเป็นอย่างดีทั้งพูดและเขียน มีคะแนนภาษาอังกฤษ TOEIC >600 คะแนน						
WF2: การเรียนการสอนการวิจัย		246	263	249			
อาจารย์	ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีมาก มีงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน มีประสบการณ์การสอน/ผ่านเกณฑ์การสอน มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านอายุรศาสตร์เขตร้อน/วิทยาศาสตร์สุขภาพ/สังคมศาสตร์/ระบาดวิทยา/ชีวสถิติ มีความก้าวหน้าทางวิชาการ สามารถใช้เทคโนโลยีในการเรียนการสอน รู้จัก Outcome Based Education (OBE) รู้จักเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพหลักสูตรทั้งระดับชาติและนานาชาติ เช่น CHE-QA, CHECO, AUN-QA, WFME สามารถให้คำแนะนำในการปรับปรุงกระบวนการทำงานและการบริหารหลักสูตรเพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ รู้จักวิธีการเขียนรายงานการประเมินตนเอง เข้าใจหลักสูตรของคณะฯ สามารถวิเคราะห์หากลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาปัจจุบันและอนาคต ผู้ใช้บัณฑิต สามารถตั้งคำถามที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ความต้องการ ความคาดหวังจากกลุ่มเป้าหมาย มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นผู้ฟังที่ดี สามารถสื่อสารข้อมูลของหลักสูตรได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง มีความรู้เรื่องระเบียบ ข้อกำหนดต่างๆในการประเมินการใช้ Rubric scoring system ในการประเมิน การวิเคราะห์ข้อสอบ การจัดสอบ เกณฑ์เพื่อการสำเร็จการศึกษา (จำนวนนักศึกษา:จำนวนอาจารย์*)	108	107	104	อาจารย์: สนิบสนุน 1:1.4	2:1	1:2.1
สนับสนุน	ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีถึงดีมาก ^b มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามสายอาชีพตามตำแหน่งงาน เข้าใจหลักสูตรของคณะฯ สามารถวิเคราะห์หากลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาปัจจุบันและอนาคต ผู้ใช้บัณฑิต สามารถตั้งคำถามที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ความต้องการ ความคาดหวังจากกลุ่มเป้าหมาย มีมนุษยสัมพันธ์ดี เป็นผู้ฟังที่ดี สามารถสื่อสารข้อมูลของหลักสูตรได้อย่างครบถ้วน ถูกต้อง รวมถึงการจัดกิจกรรมเช่น Open House, Road Show จัดให้นักศึกษาระดับปริญญาตรีเข้ามาดูงาน ฝึกงาน พัฒนา website ที่มีข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและมีการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน รู้จักการใช้โซเชียลมีเดียเป็นอย่างดี รอบรู้เรื่องเกณฑ์การขอทุน สามารถแสวงหาแหล่งทุนเพื่อการศึกษาจากที่ต่างๆทั่วโลก มีความแม่นยำในเกณฑ์ต่างๆของแต่ละทุน รู้ระเบียบการเงินการคลัง ขั้นตอนการเบิกจ่าย มีความรอบคอบ โปร่งใส ตรวจสอบได้ ทำงานตามขั้นตอนปฏิบัติการบริหารจัดการทุนการศึกษาได้เป็นอย่างดี สามารถบริหารจัดการห้องเรียนออนไลน์ ในระบบ LearnPress ได้ จัดการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการและการฝึกภาคสนามได้ จัดการตารางสอนและดูและระบบ Web Conferencing ทั้ง Webex และ Zoom Meeting ในฐานะ host ได้เป็นอย่างดีและคล่องแคล่ว แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ รวมถึงให้คำแนะนำผู้ใช้ทั้งนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอนได้ เข้าใจกระบวนการรับฟังเสียงลูกค้า ประเมินความพึงพอใจการให้บริการ ความไม่พึงพอใจและการจัดการเรื่องร้องเรียน มีความเข้าใจใน co-curriculum ที่เป็น soft skills ที่สำคัญสำหรับนักศึกษา สามารถดูแลความเป็นอยู่ของนักศึกษาได้ทั้งนักศึกษาไทยและต่างชาติ โดยเฉพาะต่างชาติที่ต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับความเป็นอยู่และวัฒนธรรมไทย	138	156	145			
WF:3 การบริการ		397	391	396			
แพทย์	มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางหรือจบปริญญาเอก มีการเพิ่มพูนความรู้สม่ำเสมอ มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามสายอาชีพตามตำแหน่งงาน ใช้ภาษาอังกฤษได้ดี (ผู้ป่วย/นอก:แพทย์/วัน*)	58	50	56	แพทย์: 3/15: 1 พยาบาล: 7/35:1 วิชาชีพอื่น: สนิบสนุน 1:1.6:0.7:2.6		
เภสัชกร	มีใบประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ใช้ภาษาอังกฤษได้ดี ^a (ใบสั่งยา/คน/วัน*)	7	8	8		80:1	84:1
กายภาพ	มีใบประกอบวิชาชีพนักกายภาพบำบัด (ผู้ป่วย/คน/วัน*)	14	14	13		10:1	12.3:1
เทคนิคการแพทย์	มีใบประกอบวิชาชีพนักเทคนิคการแพทย์ มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามสายอาชีพตามตำแหน่งงาน (สิ่งส่งตรวจ/คน/วัน*)	9	11	11		60:1	100:1
รังสีการแพทย์	มีใบประกอบวิชาชีพนักรังสีการแพทย์ มีสมรรถนะหลักและตามสายอาชีพตามตำแหน่งงาน (จำนวนเครื่อง/คน*)	2	2	2		1.5:1	1.5:1
พยาบาล	ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีถึงดีมาก ^b มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล มีสมรรถนะหลัก สมรรถนะทางการบริหาร สมรรถนะเฉพาะตามสายอาชีพ และสมรรถนะเฉพาะหน่วยงาน ตามกำหนดในหน้าที่/งานที่ได้รับมอบหมาย (ผู้ป่วยนอก/ใน/หนัก:คน*)	82	80	82		100/4/2:1	100/3/0.6:1

ประเภทบุคลากร	ขีดความสามารถ/ทักษะที่กำหนด	2562	2563	2564	อัตราส่วน	ผลผลิต/คน*	
						เป้า	ปัจจุบัน
ผู้ช่วยพยาบาล	มีสมรรถนะหลักตามสายอาชีพ และสมรรถนะเฉพาะหน่วยงาน ตามกำหนดในหน้าที่/งานที่ได้รับมอบหมาย (พยาบาล/ผู้ช่วย*)	95	94	95		60/40	40/60
สนับสนุน	ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีถึงดีมาก ^b มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามตำแหน่งงาน (ผู้ป่วยใน/นอก/คน*)	130	132	129			64.14/1.4/1
WF4: การบริหารจัดการ		235	209	205			
ผู้บริหารทุกระดับ	ผ่านการอบรมหลักสูตรทางการบริหารระดับต่างๆ มีธรรมาภิบาล มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะทางการบริหาร (หน่วยงาน:ผู้บริหาร*)	46	46	46	ผู้บริหาร:สนับสนุน	1:1	1.9:1
สนับสนุน	ใช้ภาษาอังกฤษได้ดีถึงดีมาก ^b มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามสายอาชีพตรงสายงานที่ได้รับมอบหมาย (สนับสนุน:ผู้บริหาร*)	189	163	159	สนับสนุน 1:3.5	1:2.5	1:3.5
รวม		829^c	819^c	815			
^a TOEIC ≥ 400 ^b TOEIC ≥ 600 ^c บุคลากร 1 คนสามารถปฏิบัติงานได้มากกว่า 1 พันธกิจ		*ดูหน่วยในท้ายช่องขีดความสามารถ					

ตารางที่ 5.1ก(1)-2 ภาพรวมอัตรากำลัง จำนวนบุคลากรเกษียณอายุงาน และแผนทดแทนบุคลากร

ตำแหน่ง	2562			2563			2564			2565		
	จำนวน	เกษียณ	ทดแทน	จำนวน	เกษียณ	ทดแทน	จำนวน	เกษียณ	ทดแทน	จำนวน	เกษียณ	ทดแทน
สายวิชาการ	113	6	11	113	7	4	111	5	7	110	3	4
สายสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ	146	7	14	144	4	6	174	4	5	181	5	4
สายสนับสนุนวิชาการ	119	1	0	128	1	0	119	1	0	120	0	0
สายสนับสนุนปฏิบัติการ	126	0	0	129	1	1	110	1	0	94	1	0
สายสนับสนุนช่วยปฏิบัติการ	143	1	0	135	0	0	126	0	0	120	1	0
สายสนับสนุนบริการพื้นฐาน	185	14	7	170	6	3	175	6	1	169	8	5
รวม	829	29	32	819	19	14	815	17	13	794	18	13

5.1ก(2) บุคลากรใหม่ (New WORKFORCE Members)

ในกระบวนการสรรหาคัดเลือก (Recruitment) มีขั้นตอนและคู่มือในการปฏิบัติ [Link ในตารางที่ 6.1-ข (2)] โดยการกำหนดเกณฑ์และสมรรถนะที่ต้องการในการสรรหาบุคลากรใหม่แต่ละรอบ ยึดเกณฑ์ขีดความสามารถ/ทักษะที่กำหนดของตำแหน่งงานและสมรรถนะหลักของกระบวนการใหม่ที่สรรหาบุคลากรใหม่ มีระยะเวลาประกาศล่วงหน้าเป็นข้อมูลสาธารณะในสื่อที่เปิดโอกาสให้ทุก ๆ คนจากทุกสาขาอาชีพเข้าถึงได้ และมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาคัดเลือกประกอบด้วยคณะกรรมการกลางที่ประกอบด้วยรองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคล รองคณบดีที่กำกับหน่วยงานนั้นๆ หัวหน้าหน่วยงานและผู้แทนจากหน่วยงานนั้นๆเป็นผู้กำหนดวิธีการสอบวัด หรือออกข้อสอบ การสัมภาษณ์ เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการสรรหา จะได้บุคลากรที่มีสมรรถนะตรงตามความต้องการของหน่วยงาน ขั้นตอนต่างๆต้องมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ตามหลักธรรมาภิบาล TM-GS [ภาพที่ 1.2] เมื่อบุคลากรผ่านการคัดเลือกเข้ามาในคณะฯแล้ว จะเข้าสู่ระยะทดลองการปฏิบัติงานเป็นเวลา 3-6 เดือนแล้วแต่ข้อกำหนดของแต่ละหน่วยงาน และเข้าสู่ระบบ Retainment ซึ่งจะมีกิจกรรมและการสื่อสาร VOV ที่เน้นการถ่ายทอด หล่อหลอมบุคลากรใหม่ให้รู้วิสัยทัศน์ ค่านิยมองค์กร ผ่านการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ดังแสดงในภาพที่ 1.1ข(1) และตารางที่ 6.1ข(2) นอกจากนี้ยังมีระบบพี่เลี้ยงดูแลสอนงาน มอบหมายงาน บุคลากรสายวิชาการจะเข้าสู่ระบบ Nurturing Research Culture มีการปลูกฝังความเป็นนักวิจัยในมิติต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบของการอบรมปฏิบัติการ ระบบพี่เลี้ยง การทำให้อาจารย์เป็นแบบอย่างจากรุ่นพี่ และเรียนรู้ระบบสนับสนุนงานวิจัยที่คณะฯมีให้ [ภาพที่ 1.1ก(1)-2 ตารางที่ 6.1ก(1) และ ภาพที่ 6.1ก(2)] ซึ่งในปัจจุบันบุคลากรที่เข้ามาจะถือเป็นบุคลากรที่อยู่ในกลุ่ม Talent ซึ่งการสนับสนุนต่าง ๆ นี้ ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาให้เข้าสู่กระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเพื่อเข้าสู่ความก้าวหน้าทางวิชาการได้เร็วขึ้น และเข้าสู่โครงการพัฒนาอาจารย์ใหม่ ที่จัดให้โดยองค์กรแม่และคณะฯ เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพด้านการจัดการเรียนการสอน รู้จักการพัฒนาหลักสูตร เทคนิคและวิธีการสอนในศตวรรษที่ 21 ด้วยเทคโนโลยีใหม่ การวัดและประเมินผลนักศึกษา และการมุ่งพัฒนาตนเองตามกรอบการประเมินระดับคุณภาพการจัดการเรียนการสอนตามเกณฑ์

มาตรฐานคุณภาพอาจารย์ขององค์กรแม่ (Mahidol University Professional Standards Framework: MUPSF) ที่ได้เริ่มมีการนำมาใช้ในปี 2563

5.1ก(3) การเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร (WORKFORCE Change)

คณะฯ ใช้ค่านิยม TrOpMED culture และการสื่อสารจากผู้นำ ในการมุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติและมีวัฒนธรรมตามค่านิยม TrOpMED ซึ่งข้อแรกของค่านิยมคือ Transformation and Innovation เพื่อมุ่งให้ชาวเขตร้อนพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงเปิดรับและสามารถปรับตัวทั้งด้านวิชาการ เทคโนโลยีตามวัตถุประสงค์ด้าน **Efficiency** ในระบบ TM-HAM [ภาพที่ 5.1] บุคลากรจึงมีความพร้อมในการรับการเปลี่ยนแปลง (**Agility**) ในแง่ของการปรับสมรรถนะหลัก การเพิ่มพูนสมรรถนะใหม่ที่ไม่ใช่ความเชี่ยวชาญเดิม พร้อมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านระบบ TM-PI [ภาพที่ 2.1ก(2)] และ TM-KM [ภาพที่ 4.2ข(1)] ทั้งนี้ตัวอย่างในการจัดการการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร เช่นเมื่อคณะฯ มีนโยบายขยายอัตรากำลังบุคลากรสายวิชาการและสนับสนุนด้านวิจัยกว่า 30 ตำแหน่งในคราวเดียว คณะฯ ให้ความสำคัญและวางกลยุทธ์ในการให้บุคลากรเข้าสู่ความเชี่ยวชาญในการทำวิจัยและประสบผลสำเร็จได้เร็วขึ้น โดยใช้กระบวนการ Nurturing Research Culture ในการให้การอบรมหลากหลายมิติของกระบวนการวิจัย รวมถึงสร้างสภาพแวดล้อมและสิ่งสนับสนุนต่างๆ ให้เอื้อต่อการทำวิจัย ในปี 2559 เริ่มเห็นความสำคัญต่อการต่อยอดงานวิจัยสู่ innovation และการนำไปใช้เชิงพาณิชย์ จึงมีการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่อง Entrepreneur โดยเฉพาะในเรื่อง Entrepreneurship นี้ ไม่เคยเป็นความเชี่ยวชาญของบุคลากรเขตร้อนที่เป็นนักวิชาการมาก่อน นับเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ต้องมีการสร้างองค์ความรู้ ถ่ายทอด และมีกิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่สามารถนำไปปฏิบัติได้

คณะฯ ถือความเป็นนานาชาติเป็นสำคัญ คณะฯ จึงให้การสนับสนุนการเพิ่มสมรรถนะด้านภาษาอังกฤษของบุคลากรในทุกระดับ ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในด้านต่าง ๆ รวมถึงการทำสื่อการเรียนการสอนออนไลน์ การจัดทำห้องเรียนออนไลน์ ได้เริ่มมีการดำเนินการในคณะฯ มาตั้งแต่ปี 2559 และได้บรรจุอยู่ในยุทธศาสตร์ของคณะฯ ตั้งแต่ปี 2561 ซึ่งได้เริ่มดำเนินการจัดการอบรม ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ การสอนออนไลน์ด้วยเทคนิคต่างๆ จากอาจารย์ผู้มีประสบการณ์ในการสร้างหลักสูตรออนไลน์ ให้กับอาจารย์เป็นขั้นเป็นตอนตั้งแต่ก่อนจะเกิดการระบาดของโรคไวรัสโควิด19 ในช่วงที่ต้องมีการใช้แผนบริหารความต่อเนื่องในสถานการณ์โรคระบาด บุคลากรสายวิชาการจึงมีความพร้อมในระดับหนึ่งที่จะปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และทำให้สามารถดำเนินกิจการต่อเนื่องไปได้โดยไม่ชะงักงัน คณะฯ เองได้มีการสนับสนุนให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานจากที่บ้านได้โดยการสลับช่วงเวลาทำงาน ให้ยืมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ไปใช้ที่บ้าน เพื่อให้สามารถทำงานที่บ้านได้ มีการปรับกระบวนการงานของทั้งองค์กรให้เป็นดิจิทัลมากขึ้นในทุก ๆ ระบบ

5.1ก(4) ความสำเร็จในงาน (Work Accomplishment)

คณะฯ ใช้ 3 ระบบในการมุ่งเน้นให้บุคลากรทำงานให้บรรลุผล และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยระบบพัฒนาบุคลากร (Development) ระบบค่าตอบแทนและสวัสดิการ (Remuneration) และระบบ TrOpMED culture ของ TM-HAM [ภาพที่ 5.1] ดังมีรายละเอียด ข้อกำหนดและตัวชี้วัดของแต่ละระบบ/กระบวนการแสดงในตารางที่ 6.1ข(2) ทั้งนี้ในแผนการพัฒนามีทั้งระยะสั้นและระยะยาว พัฒนาสมรรถนะร่วมและเพิ่มพูนสมรรถนะเฉพาะทางวิชาชีพ เป็นกลไกแกนหลักในการมุ่งให้บุคลากรทำงานให้บรรลุผล TrOpMED

culture ที่มีกิจกรรมในการปลูกฝังค่านิยมที่บุคลากรเขตร้อน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรแม่ต้องมี รวมทั้งการสื่อสาร และปฏิบัติเป็นตัวอย่างจากผู้นำผ่านระบบ VOV ในการมุ่งเน้นการปฏิบัติ มุ่งเน้นผู้เรียน/ผู้มารับบริการ

SL ติดตามความสำเร็จของกลุ่มบุคลากรสายวิชาการจากการบรรลุข้อตกลงการปฏิบัติงานรายบุคคล ที่กำกับ โดยหัวหน้าภาควิชา และการทำข้อตกลงของภาควิชาต่อคณะฯตามลำดับชั้น ความก้าวหน้าทางตำแหน่งวิชาการ รางวัลความสำเร็จประเภทต่าง ๆ ที่บุคลากรได้รับ [ภาพที่ 7.3ก(1)-11 และตารางที่ 7.3ก(3)-2] โดยคณะฯให้การ สนับสนุนในทุกมิติตั้งแต่มีหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการทำความก้าวหน้าทางวิชาการ การสนับสนุนในการพิจารณา รวบรวมผลงานเสนอชื่อบุคลากรที่เหมาะสมในการเข้ารับรางวัลด้านต่าง ๆ คณะฯเป็นผลงานแรก ๆ ของ มหาวิทยาลัย ที่มีบุคลากรสายวิชาการประเภทนักวิจัย เพราะคณะฯเล็งเห็นความสำคัญของนักวิจัยในการจะมุ่งเป้าสู่ ความเป็นสถาบันวิจัยระดับโลก จึงมีการขอสนับสนุนให้มีการแต่งตั้งศาสตราจารย์วิจัย ให้กับบุคลากรที่มีผลงานโดดเด่น เพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับนักวิจัยในการสร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีความผูกพันทุ่มเทให้กับคณะฯ ปัจจุบัน คณะฯมีศาสตราจารย์วิจัย 1 ท่าน เป็นท่านแรกและท่านเดียวขององค์กรแม่ และมีการสนับสนุนต่อเนื่องให้นักวิจัยยื่น ขอเพิ่มอีก

ข. บรรยากาศการทำงาน (Workplace Climate)

5.1ข(1) สภาพแวดล้อมการทำงาน (Workplace Environment)

คณะฯใช้ระบบ Happy workplace ในการบริหารจัดการเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมของที่ทำงานให้มีความ ปลอดภัย และเอื้อต่อการทำงานอย่างมีความสุขทั้งกายและใจ ทั้งนี้ในระบบ Happy workplace มีกระบวนการหลัก 3 กระบวนการคือ Eco-Friendly Environment (TM Eco), People-Friendly Environment (TM Safety) และ Health-Friendly Environment (TM Health) ที่มีการจัดกระบวนการบูรณาการร่วมกันเพื่อให้เกิด สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของที่ทำงาน ดังรายละเอียดกระบวนการ ข้อกำหนดและตัวชี้วัดที่แสดงในตารางที่ 6.1ข (2) รายละเอียดเรื่อง TM Eco แสดงไว้ในหมวด 1.2ค(1) สำหรับระบบ TM Safety แบ่งเป็น 3 ด้านใหญ่ๆคือ 1) มาตรการความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งมีการดูแลจากหลายหน่วยงานตามสมรรถนะหลักของหน่วยงาน โดยแกน หลักเป็นอาชีวอนามัยซึ่งมีมาตรการพื้นฐานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานให้บุคลากรนำมาสู่การปฏิบัติ คณะฯ กำหนดให้เจ้าหน้าที่ระดับหัวหน้างาน ต้องได้รับการอบรมและมีความรู้ในเรื่องความปลอดภัยในการทำงานที่จะ สามารถออกแบบการทำงาน ดูแลป้องกันอันตรายที่จะเกิดจากกระบวนการที่หน่วยงานรับผิดชอบได้ ส่วนความ ปลอดภัยในโรงพยาบาลมีการแต่งตั้งและมอบหมายให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยเป็นผู้ดูแล ภายใต้ ความรับผิดชอบของรองผู้อำนวยการที่รับผิดชอบด้านความเสี่ยงและผู้อำนวยการฯ ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ รวมถึงอันตรายทางชีวภาพ สารเคมี สารกัมมันตรังสี ห้องปฏิบัติการสัตว์ทดลอง ดูแลโดยสำนักงานบริการการวิจัย (ORS) ส่วนอีก 2 ด้าน 2) ความปลอดภัยกรณีเกิดภัยพิบัติ และ 3) ความปลอดภัยด้านสังคม จะกล่าวถึงโดยละเอียด ในหมวด 6.2ค ระบบ TM Health นั้นแยกเป็น 2 ส่วน คือ Health Promotion [รายละเอียดในตารางที่ 6.1ข(2)] และ Health Welfare รายละเอียดในหมวด 5.1ข(2) ในกระบวนการ Health Promotion นั้น คณะฯสนองนโยบาย ในการเป็นมหาวิทยาลัยสุขภาพ จึงจัดระบบการดูแลสุขภาพเพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี พร้อมใช้ ศักยภาพและสมรรถภาพในการทำงานได้อย่างเต็มที่ มีโครงการต่าง ๆ ที่มีการส่งเสริมสนับสนุนการทำงานอย่าง ปลอดภัยและคำนึงถึงสุขภาพ เช่นโครงการการยศาสตร์พื้นฐาน เพื่อให้ความรู้ในการจัดท่าทาง ปรับอุปกรณ์สำนักงาน

ให้เหมาะสมเฉพาะตัว สื่อวีดิทัศน์แนะนำท่าทางการทำงาน การออกกำลังกายเพื่อป้องกันและแก้ไข Office Syndrome เป็นต้น

ในช่วงที่เผชิญกับภาวะโรคระบาดร้ายแรง คณะฯได้วางมาตรการเพื่อความปลอดภัยให้กับบุคลากรอย่างเคร่งครัดด้วยการลดจำนวนผู้เข้าปฏิบัติงานเพื่อรักษาระยะห่าง มีการเฝ้าระวังและถามประวัติเสี่ยงก่อนเข้าปฏิบัติงาน สำหรับผู้ที่ต้องปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นผู้ป่วยโรคระบาด ทางโรงพยาบาลมีมาตรการในการป้องกัน ฝึกฝนการใส่ชุดและอุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมขณะปฏิบัติงาน เฝ้าระวังผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง มีการจัดช่องทางและสถานที่รับบริการเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในผู้ปฏิบัติงาน [ภาพที่ 6.2ค(1)] คณะฯให้ความสำคัญต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล ได้ลงทุนเพื่อปรับเปลี่ยนคลินิกไข้ (Fever Clinic) และหอผู้ป่วยหลายห้องเป็นห้องความดันลบ เพื่อพร้อมรับผู้ป่วยโรคระบาดร้ายแรง ให้ผู้ปฏิบัติงานมีความปลอดภัย ได้ทำประกันชีวิตให้กับผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยง และได้กำหนดแผนในการจัดหาวัคซีนเพื่อฉีดให้กับบุคลากรของคณะฯ ทุกคนทั้งที่ปฏิบัติงานรับผู้ป่วยในด่านหน้า และในสถานที่อื่นๆทั้งหมด ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2563-2564 ไม่พบว่ามีบุคลากรของคณะฯ มีการติดเชื้อโควิด19 จากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลฯหรือในคณะฯ

5.1ข(2) นโยบาย และสิทธิประโยชน์สำหรับบุคลากร (WORKFORCE Benefits and Policies)

คณะฯมีระบบการตอบแทนและสวัสดิการ (Remuneration) ภายใน TM-HAM [ภาพที่ 5.1] ด้านการดูแลสิทธิประโยชน์ มีเกณฑ์ในการพิจารณาตามประกาศ งานทรัพยากรบุคคลมีหน้าที่รับผิดชอบ ดูแล ปกป้องและติดตามสิทธิประโยชน์ที่บุคลากรทุกกลุ่มพึงได้ ด้านสวัสดิการมีคณะกรรมการสวัสดิการซึ่งได้รับการแต่งตั้งจาก SL ภายใต้ความรับผิดชอบของรองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและสวัสดิการ มีการประชุมทุกเดือนเพื่อพิจารณาและทบทวนแผนต่างๆด้านสวัสดิการ คณะกรรมการสวัสดิการร่วมกับงานทรัพยากรบุคคล และคณะจัดการด้านสิทธิประโยชน์และสวัสดิการ แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ 1) เพื่อการส่งเสริมศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 2) เพื่อการส่งเสริมด้านสุขภาพ 3) เพื่อการส่งเสริมด้านคุณภาพชีวิตและสังคม [ตารางที่ 5.1ข(2)]

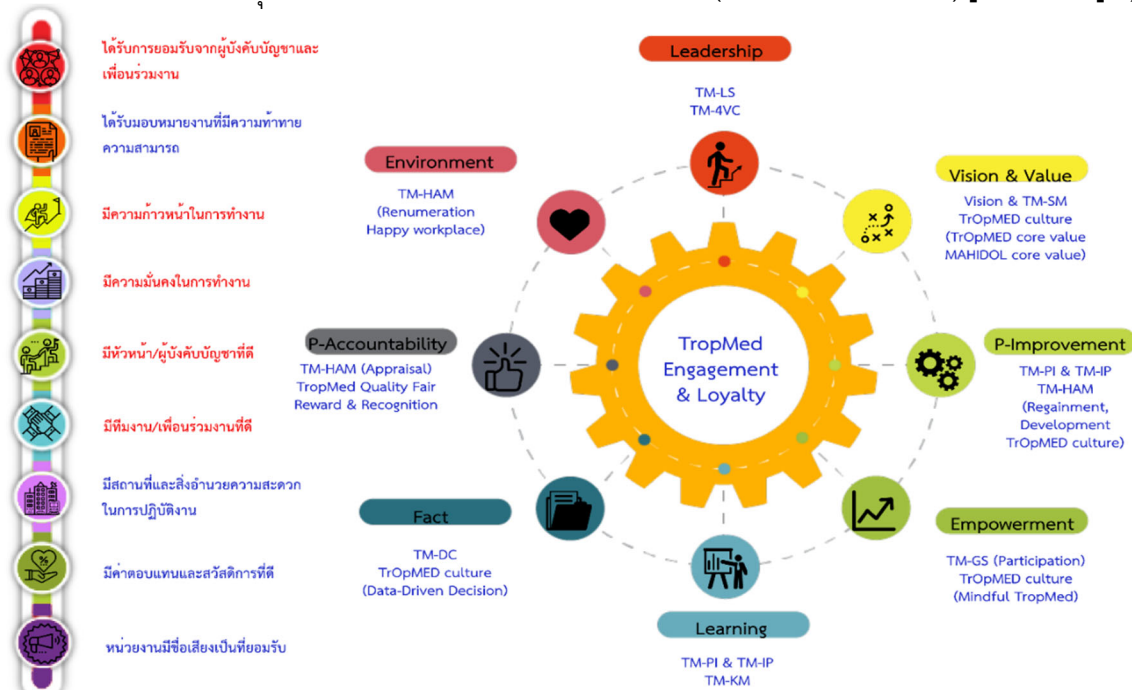
ตารางที่ 5.1ข(2) สิทธิประโยชน์ นโยบายและสวัสดิการเพื่อการส่งเสริมบุคลากร

ด้าน	สิทธิประโยชน์/สวัสดิการ	กลุ่มบุคลากร		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
		วิชาการ	สนับสนุน		
การส่งเสริมศักยภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	สนับสนุนในการเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ด้านวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ	✓	✓	ทุนสนับสนุนการศึกษาต่อระดับปริญญาตรี/โท/เอก ทุน ICTM ทุนดูงาน เงินรางวัลต่างๆ	ตารางที่ 7.3ก(2)-2 ภาพที่ 7.3ก(2)-1
	สนับสนุนการเผยแพร่ผลงาน และการเข้าสู่ตำแหน่งความเชี่ยวชาญชำนาญการ	✓	✓	รางวัลการตีพิมพ์ผลงานวิจัยและความก้าวหน้าทางอาชีพ	
	สนับสนุนค่าตอบแทนพิเศษต่างๆ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน		✓	ค่าตอบแทนพิเศษในการปฏิบัติงานล่วงเวลา	
		✓	✓	ค่าตอบแทนพิเศษในการปฏิบัติหน้าที่หรืองานที่ได้รับมอบหมายพิเศษ	
การส่งเสริมด้านสุขภาพ	Health Promotion: ส่งเสริมด้านการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงทั้งที่เกิดจากการทำงาน และโรคกลุ่มไม่ติดต่อทั่วไป (NCD) อันจะทำให้บุคลากรไม่สามารถทำงานได้เต็มประสิทธิภาพ ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี จัดให้มีสถานที่และกิจกรรมในการออกกำลังกาย (สนามกีฬาประเภทต่างๆ TropMed Fitness Room) ดูแลสุขอนามัยน้ำดื่มและอาหารที่จัดให้บริการภายในคณะฯ	✓	✓	ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์	ภาพที่ 7.3ก(2)-4
	Health Welfare: ให้สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะจากการปฏิบัติงานหรือจากเหตุเจ็บป่วยอื่นๆ สิทธิส่วนลดค่ารักษาพยาบาล การจัดบริการช่องทางพิเศษให้บุคลากรสำหรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลฯ	✓	✓	งบประมาณการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (เฉพาะกลุ่มเสี่ยง)	ตารางที่ 7.3ก(2)-3

ด้าน	สิทธิประโยชน์/สวัสดิการ	กลุ่มบุคลากร		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
		วิชาการ	สนับสนุน		
การส่งเสริม ด้านคุณภาพ ชีวิตและสังคม	ด้านนันทนาการ: การแข่งขันกีฬาในทุกระดับ/ ทัศนศึกษา ด้านทุนบำรุงศิลปวัฒนธรรม: กิจกรรมเวียนเทียน/ไหว้พระใน วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา การบรรยายธรรม งานปีใหม่ งานประเพณีสงกรานต์ งานคืนสู่เหย้ารำลึกวันก่อตั้งคณะงาน แสดงมุเตาจิตแก่ผู้เกษียณอายุงาน ทำบุญตักบาตร ประจำปี ด้านการสนับสนุนทางสังคม: สนับสนุนค่าเล่าเรียนบุตรสำหรับ บุคลากรที่มีรายได้น้อย	✓	✓	ค่าใช้จ่ายด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต และสังคม	ภาพที่ 7.3ก(2)-3

5.2 ความผูกพันของบุคลากร (Workforce Engagement)

คณะฯมองความผูกพันของบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนและส่งผลถึงความสำเร็จของคณะฯทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความผูกพันของบุคลากร โดยปรับมาจาก Aon Hewitt Employee Engagement Model ให้เข้ากับบริบทของคณะฯ ดังแสดงในแผนภาพที่ 5.2 โดยแบ่งเป็น 8 ปัจจัยหลัก คือ 1) ผู้นำ (Leadership) ต้องปฏิบัติมาโดยการมีส่วนร่วม เข้าใจบทบาทและบริหารคณะฯตามระบบการนำ TM-LS และสื่อสารผ่านระบบ TM-4VC ที่มีการสื่อสารทิศทาง วิสัยทัศน์ ค่านิยม (VOV) และการทำงานมุ่งเน้นประสิทธิภาพ (VOP) ดังได้แสดงในหมวด 1 แล้ว 2) วิสัยทัศน์และค่านิยม (Vision and Values) ต้องมีความชัดเจน บุคลากรเข้าใจทิศทางเป้าหมายของคณะฯและแนวทางปฏิบัติในการมุ่งเน้นผู้เรียนและลูกค้า โดยยึดค่านิยมหลัก TrOpMED มาเป็นแนวทางของคณะฯ 3) การมุ่งเน้นการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง (P-Improvement) และการสร้างนวัตกรรม โดยมีกลไกการทำงาน (TM-PI และ TM-IP) ดังมีรายละเอียดในหมวด 2 และการพัฒนาบุคลากร ในหมวด 5.1 แล้ว 4) Empowerment ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในทุกระดับการปฏิบัติการและการบริหารตามหลักธรรมาภิบาล (TM-GS) โดยคณะฯได้นำนโยบาย ‘เซตרון องค์กรแห่งสติ’ เข้ามาปรับใช้ 5) การเรียนรู้ (Learning) ทั้งระดับบุคลากรและคณะฯ โดยผ่านระบบการปรับปรุงกระบวนการทำงาน (TM-PI และ TM-IP) และการจัดการเรียนรู้ (TM-KM) [หมวด 4.2] 6) การตัดสินใจบนพื้นฐานความจริง (Fact) ไม่ใช่ความรู้สึกส่วนตัวหรือประสบการณ์ส่วนตัวเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจต่างๆ คณะฯจึงต้องพัฒนาฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่แต่ละบุคลากรต้องใช้ตรงความต้องการให้ทั่วถึง (TM-IT และ TM-DC) [หมวด 4.2] 7) ความ



ภาพที่ 5.2 ปัจจัยและระบบบริหาร ระบบงาน กระบวนการ ที่ส่งผลต่อความผูกพันของบุคลากร

รับผิดชอบในหน้าที่และผลงานได้รับการยอมรับ (P-Accountability) ผ่านระบบการประเมินการให้รางวัล การยกย่อง การยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นรวมถึงความมีชื่อเสียงของคณะฯที่มีความเป็น Brand TropMed และ 8) บรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (Environment) ตามที่แสดงรายละเอียดในหมวด 5.1

ก. การประเมินความผูกพันของบุคลากร (Assessment of WORKFORCE ENGAGEMENT)

5.2ก(1) ปัจจัยขับเคลื่อนความผูกพัน (Drivers of ENGAGEMENT)

คณะฯมองทั้ง 8 ปัจจัยในการขับเคลื่อนความผูกพัน และมีระบบการดำเนินการในทั้ง 8 ปัจจัย ดังแสดงในโครงสร้างองค์กร ภาพที่ P.1ก(3) และภาพที่ 5.2 ทั้งนี้คณะฯทำการสำรวจปัจจัยเหล่านี้ในบุคลากรเป็นระยะโดยแปลงเป็นหัวข้อคำถามปัจจัย 9 ข้อตามแถบด้านซ้ายของภาพที่ 5.2 เพื่อนำมาใช้ในการลำดับความสำคัญในการวางแผนที่จะขับเคลื่อนความผูกพัน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 5.2ก(1)

ตารางที่ 5.2ก(1) ปัจจัยขับเคลื่อนความผูกพัน โดยการสำรวจจากบุคลากร ปีงบประมาณ 2561-2564

ลำดับ	ปีงบประมาณ 2561 (สำรวจเมื่อ พฤศจิกายน 2560)		ปีงบประมาณ 2563 (สำรวจเมื่อ ตุลาคม 2562)		ปีงบประมาณ 2564 (สำรวจเมื่อ ตุลาคม 2563)	
	สายวิชาการ	สายสนับสนุน	สายวิชาการ	สายสนับสนุน	สายวิชาการ	สายสนับสนุน
1	มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี	หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ	มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี	มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี	มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี	มีทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี
2	ความก้าวหน้าในตำแหน่งวิชาการ	เป็นที่ยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน/ผู้บังคับบัญชา	มีหัวหน้า/ผู้บังคับบัญชาที่ดี	ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ	หน่วยงานมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ
3	เป็นที่ยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน/ผู้บังคับบัญชา	ทีมงาน/เพื่อนร่วมงานที่ดี	มีความก้าวหน้าในการทำงาน	มีความมั่นคงในการทำงาน	มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน	มีความมั่นคงในการทำงาน
4	มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน	มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน	มีความมั่นคงในการทำงาน	มีหัวหน้า/ผู้บังคับบัญชาที่ดี	มีหัวหน้าที่ดี	มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
5	มีหัวหน้า/ผู้บังคับบัญชาที่ดี	ได้รับมอบหมายงานที่มีความท้าทายความสามารถ	ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	มีความก้าวหน้าในการทำงาน	มีความมั่นคงในการทำงาน	มีหัวหน้าที่ดี

5.2ก(2) การประเมินความผูกพัน (Assessment of ENGAGEMENT)

คณะฯขับเคลื่อนความผูกพันผ่านระบบต่าง ๆ ทั้ง 9 ปัจจัยดังแสดงในหมวด 5.2 และ 5.2ก(1) ตัวชี้วัดในกระบวนการทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้อง จึงถือเป็นตัวชี้วัดนำในกระบวนการนี้ที่ SL และงานทรัพยากรบุคคลต้องใช้ในการติดตามกระบวนการ ส่วนการวัดผลลัพธ์หรือตัวชี้วัดตามเพื่อประเมินผลความผูกพันโดยตรง คณะฯใช้การตอบแบบสอบถามที่ดำเนินการสำรวจโดยมหาวิทยาลัยปีละ 1 ครั้ง โดยเลือกคำถามในประเด็น 3S คือ 1) ความภาคภูมิใจและจงรักภักดีต่อคณะฯ (Say) 2) ความรู้สึกเป็นเจ้าของและต้องการเป็นส่วนหนึ่งของคณะฯ (Stay) และ 3) ความมุ่งมั่นพยายามเพื่อความสำเร็จของคณะฯ (Strive) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย Aon Hewitt ที่มีผลการศึกษายืนยันว่าเป็นเครื่องมือที่มีความไวและความจำเพาะในการประเมินความผูกพันของบุคลากร โดยการวิเคราะห์จะคำนึงถึงปัจจัยที่บุคลากรแต่ละกลุ่มให้ความสำคัญ โดยผลของตัวชี้วัดในกระบวนการขับเคลื่อน 8 ปัจจัย (9 คำถาม) และผลลัพธ์โดยรวมด้านความผูกพัน (ภาพที่ 7.3ก(3)-1 ถึง 6) จะนำไปวิเคราะห์เพื่อทบทวนและปรับปรุงกระบวนการ/โครงการด้านการขับเคลื่อนความผูกพันเช่นเดียวกันกับการปรับปรุงกระบวนการทำงานอื่นๆในระบบ TM-SM และ TM-PI

ข. วัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture)

บุคลากรของคณะฯยึดถือค่านิยม M-A-H-I-D-O-L ตามแบบองค์กรแม่และปลูกฝังค่านิยมนี้ในกลุ่มบุคลากรมาโดยตลอด แต่ทั้งนี้ ตั้งแต่การก่อตั้งคณะฯมา คณะฯมีทิศทางชัดเจนในความต้องการเป็นผู้นำด้านการวิจัย จึงมีกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการหล่อหลอมบุคลากรเพื่อเป็นนักวิจัย (Nurturing Research Culture) และมีกำหนดวิสัยทัศน์ไว้ชัดเจนใน

การมุ่งสู่ความเป็น World Class ตั้งแต่ปี 2553 ในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ฉบับปัจจุบัน คณะฯได้กลั่นกรองและ
ดึงจุดร่วม จุดเด่นที่ทุกคนเห็นพ้องตรงกันว่า เป็นอัตลักษณ์ที่สำคัญของบุคลากรในคณะฯคือ ‘TrOpMED culture’
ตามที่ปรากฏในโครงสร้างองค์กร โดยลักษณะที่สำคัญคือ 1) Transformation and Innovation (Tr) บุคลากรของ
คณะฯมีความยืดหยุ่นพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงของโลกได้อย่างดี (resilience) พร้อมจะ
สรรสร้างนวัตกรรมจากการปรับเปลี่ยนนี้ 2) Open and Globally Connected (Op) คณะฯและบุคลากรมีความ
เป็นสากล มีความเข้มแข็งในการสร้างเครือข่ายกับนานาชาติ เป็นวัฒนธรรมที่เสริมความได้เปรียบกลยุทธ์ (SA6) และ
เป็นสมรรถนะหลักของคณะฯด้วย ความสำเร็จในข้อนี้ต้องอาศัยการสื่อสารที่เปิดกว้าง ความจริงใจและถือ
ผลประโยชน์ร่วมกันของบุคลากรในองค์กรและคู่ความร่วมมือ 3) Multidisciplinary (M) มีความหลากหลายของ
มุมมองการทำงาน วิถีคิดและความเชี่ยวชาญที่ต้องมาผสานกันในแต่ละพันธกิจ ส่งผลต่อความสำเร็จและความยั่งยืน
ของคณะฯ 4) Embracing Creativity and Entrepreneurship เป็นวัฒนธรรมการปฏิบัติที่สำคัญของการเป็น
นักวิจัย เสริมแนวคิดของบุคลากรและนำมาสู่การนำผลงานวิจัยมาใช้ประโยชน์ (Creative Thinking and
Translational Research) และ 5) Data-Driven Decision ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของนักวิจัยที่ต้องเผชิญกับข้อมูล
ตลอดเวลา และในการบริหารองค์กรที่ส่งเสริมการจัดการและการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลจริง

ค. การจัดการผลการปฏิบัติงานและการพัฒนา (PERFORMANCE Management and Development)

5.2ค(1) การจัดการผลการปฏิบัติงาน (PERFORMANCE Management)

คณะฯใช้ระบบการประเมิน (Appraisal) ตามแผนภาพที่ 5.1 โดยแบ่งการประเมินเป็น 2 ส่วนคือข้อตกลง
ในการปฏิบัติงาน และการประเมินสมรรถนะซึ่งมีทั้งสมรรถนะหลักและสมรรถนะตามสายอาชีพ และสมรรถนะ
ทางการบริหารสำหรับผู้บริหาร (http://intranet.mahidol/op/orpr/newhr/?page_id=746) ตามแผนภาพใน
เว็บไซต์ขององค์กรแม่ สำหรับข้อตกลงการปฏิบัติงาน SL ใช้ระบบประเมินเพื่อเป็นการรับฟังความคิด (VOF) เห็นเพื่อ
นำมาปรับกระบวนการทำงาน หรือวางแผนเพิ่มสมรรถนะ พัฒนารายบุคคล หน่วยงาน หรือทั้งคณะฯ รวมถึง
สื่อสารวิสัยทัศน์และค่านิยม (VOV) ถ้าเห็นว่าบุคลากรไม่เห็นความชัดเจนของทิศทางของคณะฯและผลการปฏิบัติงาน
ไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ ผลของการประเมินสามารถนำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการให้รางวัลและการยกย่อง
ผู้มีผลปฏิบัติงานดีเลิศ ทั้งนี้การประเมินผลการปฏิบัติงานยึดอยู่บนหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ มี
หลักเกณฑ์และสามารถตรวจสอบได้ มีช่องทางให้ร้องเรียนหรืออุทธรณ์ได้หลายช่องทาง รวมถึงการแจ้งผ่าน
https://risk.tropmed.in.th/complaint/report_form ในกรณีที่บุคลากรคิดว่าตนไม่ได้รับความเป็นธรรม ทั้งนี้
ผลลัพธ์จากการประเมินดังกล่าว รวมถึงผลงานที่โดดเด่นมีความก้าวหน้า คณะฯมีการนำมาจัดการเป็นระบบผ่าน
Reward & Recognition ดังแสดงผลลัพธ์ในภาพที่ 7.3ก(2)-3 เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของ
บุคลากร และให้เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุคลากรทั้งคณะฯ ให้ได้รับการยอมรับ ยกย่อง ชื่นชมจากเพื่อนร่วมงานและ
ผู้บังคับบัญชา นอกจากนี้คณะฯยังมีนโยบายการส่งเสริมการมุ่งปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานโดยการดำเนิน
โครงการในด้านการปรับปรุงคุณภาพและผลการดำเนินการหลายประการ จัดเวทีให้มีการนำเสนอและประกวดผลงาน
จากการผลักดันนโยบาย ‘1 คน 1 นวัตกรรม’ และ ‘1 หน่วยงาน 1 กระบวนงาน’ บรรจุอยู่ในข้อตกลงการปฏิบัติงาน
ของหน่วยงาน เพื่อเป็นการกระตุ้นในการมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพและปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

5.2ค(2) การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน (PERFORMANCE Development)

ในด้านการพัฒนาผลการปฏิบัติงานคณะฯใช้ระบบ Development ตามแผนภาพที่ 5.1 ซึ่งมีการมุ่งเน้นการพัฒนา Research and Innovation Proficiency, Professional Proficiency และ Career Path Development มาปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรมีการพัฒนาผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรสามารถระบุเรื่องที่ต้องพัฒนาด้วยตัวเองที่ต้องการพัฒนากับผู้บังคับบัญชาสายตรง ในช่วงการทำข้อตกลงปฏิบัติงาน ซึ่งหัวหน้าหน่วยงานและคณะฯ จะใช้เป็นแนวทางในการผลักดันและสนับสนุนบุคลากรรายบุคคล โดยเฉพาะในการบริหารบุคลากรกลุ่ม Talent มีการสนับสนุนจากการพัฒนาบุคลากรกลุ่มนี้ เพื่อสามารถให้บุคลากรมาเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนให้คณะฯเข้าสู่เป้าของวิสัยทัศน์ได้ตามที่ตั้งไว้ ใช้ปัจจัยทั้งด้าน P-Improvement ซึ่งมีระบบการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการสร้างนวัตกรรม (TM-PI & TM-IP) ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล (TM-HAM) ในด้าน Retainment (Mentoring system) Development ซึ่งคำนึงถึงข้อกำหนด สมรรถนะหลักของการดำเนินการของคณะฯ ดังได้กล่าวรายละเอียดไปแล้วตามหมวดที่เกี่ยวข้อง และปัจจัย Learning ซึ่งใช้ระบบการจัดการความรู้ (TM-KM) [ภาพที่ 4.2ก(1)]

5.2ค(3) ประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนา (LEARNING and Development EFFECTIVENESS)

ใน 8 ปัจจัยที่ใช้ขับเคลื่อนความผูกพันของบุคลากร ปัจจัยเรื่องการเรียนรู้และการมุ่งเน้นประสิทธิภาพการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็น 2 ปัจจัยที่มีความสำคัญ ในช่วงที่ผ่านมาที่คณะฯใช้กระบวนการ Nurturing Research Culture ในการปลูกฝังบุคลากร และมุ่งเน้นให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ บุคลากรมีการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากกระบวนการ Development ในหมวด 5.2ค(2) แล้วนั้น เห็นได้ว่าคณะฯได้ประสบความสำเร็จในการปรับวิสัยทัศน์จากการเป็นผู้นำในภูมิภาคเอเชีย มุ่งสู่ความเป็น World Class ได้ บุคลากรทั้งเก่าและใหม่ที่เข้ามาตั้งแต่ช่วง 2553 ก็มีความผูกพันกับองค์กร ในปี 2565 นี้ ได้มีโครงการดูแลบุคลากรกลุ่ม Global Talent ขึ้นมาใหม่ โดยมีการกำหนดเกณฑ์ของ Talent ที่แตกต่างจากเดิม และมีการให้ทุนเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเรียนรู้ของบุคลากรกลุ่มนี้ ซึ่งคณะฯจะได้ติดตามประสิทธิภาพของการเรียนรู้และพัฒนาในกลุ่ม Global Talent กลุ่มใหม่นี้ต่อไป โดยการติดตามตัวชี้วัดการดำเนินงานพันธกิจหลักของคณะฯ ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร และตัวชี้วัดด้านความผูกพันของบุคลากร

5.2ค(4) การพัฒนาหน้าที่การงาน (Career Development)

คณะฯมีการกำหนดความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและวิชาชีพ ความชำนาญการและความเชี่ยวชาญ โดยยึดตามระเบียบ และวิธีปฏิบัติขององค์กรแม่ คณะฯให้การสนับสนุนบุคลากรทุกระดับผ่านระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล (TM-HAM) ด้วยระบบที่วางรากฐานตั้งแต่การคัดเลือกบุคลากรเข้าสู่คณะฯ การปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กร การสอนงานและระบบพี่เลี้ยง การพัฒนาบุคลากรผ่านการอบรมเพิ่มพูนทั้งสมรรถนะหลักร่วมและสมรรถนะหลักตามวิชาชีพ การมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและการสร้างนวัตกรรม การประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ความก้าวหน้าทางอาชีพ และจัดวางกำหนดระยะเวลา กระตุ้นและสนับสนุนการดำเนินการด้านเอกสารหลักฐาน ข้อมูลสารสนเทศ ทั้งนี้ยังมีรางวัลและประกาศยกย่อง เพื่อสนับสนุนสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงานผลลัพธ์แสดงในตารางที่ 7.3ก(2)-2 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่บุคลากรโดยเฉพาะสายวิชาชีพให้ความสำคัญว่าเป็นปัจจัยเกื้อหนุนความผูกพัน ในการเตรียมความพร้อมด้านความเป็นผู้นำ งานทรัพยากรบุคคลได้บรรจุ road map การอบรมผู้บริหารไว้ในแผนพัฒนาบุคลากร และมีการดำเนินการดังแสดงผลลัพธ์ในภาพที่ 7.3ก(4)-6 ในแผนอัตรากำลัง นอกจากนี้มีการวางแผนทดแทนแล้ว ในความรู้ หน้าที่ หรือกระบวนการที่ต้องการความชำนาญ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

ด้าน SL มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจ และหัวหน้าภาควิชา/หน่วยงานที่รับผิดชอบในนี้อางานหรือกระบวนการงานนั้นๆดำเนินการวางแผนการถ่ายทอด มองหาผู้สืบทอดที่เหมาะสม หรือใช้การจัดการความรู้จัดทำเป็น การถ่ายทอดในคลังสมองเขตร้อน [ภาพที่ 4.2ข(1)] เพื่อไม่ให้ความรู้ความเชี่ยวชาญที่สำคัญสูญหายไป

5.2ค(5) ความเท่าเทียมและการมีส่วนร่วม (Equity and Inclusion)

ปัจจัยหนึ่งของการขับเคลื่อนความผูกพัน ที่คณะฯกำหนดไว้ในกลยุทธ์คือ Empowerment ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในทุกกระตบการปฏิบัติการ และการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เท่าเทียมกัน ในการแบ่งกลุ่มบุคลากร คณะฯ จัดเป็น 3 กลุ่มหลัก ๆ คือ บุคลากรสายวิชาการ บุคลากรสายสนับสนุน และบุคลากรองค์กรต่างประเทศ (CW) ซึ่งในแต่ละกลุ่ม ยังมีกลุ่มย่อยไปอีก ดังแสดงในโครงสร้างองค์กรตารางที่ P.1ก(3) ทั้งนี้คณะให้การสนับสนุนที่สำคัญในแต่ละกลุ่มที่มีความต้องการและความจำเป็นแตกต่างกันไป อย่างเท่าเทียมและเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม แม้แต่บุคลากรองค์กรต่างประเทศที่มีความสำคัญในการผลักดันให้คณะฯไปสู่วิสัยทัศน์ อาทิเช่นการดูแลสุขภาพภรณ์เจ็บป่วย โดยเฉพาะเมื่อเผชิญกับสถานการณ์โควิด 19 คณะฯให้การดูแลสุขภาพภรณ์รวมถึงครอบครัวของบุคลากรอย่างเท่าเทียมตามหลักมาตรฐานและเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้โอกาสในการได้รับการสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโควิด 19 ด้วยการบริการฉีดวัคซีนให้ในกลุ่มบุคลากรทุกกลุ่ม ไม่เฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่รับผู้ป่วย และยังครอบคลุมถึงครอบครัวของบุคลากร บุคลากรองค์กรต่างประเทศด้วย

หมวด 6 การปฏิบัติการ (Operations)

6.1 กระบวนการทำงาน (Work Processes)

คณะฯมีแนวคิดในการออกแบบระบบการทำงานของตามภาพที่ 6.1ก(3) ทำให้ได้ระบบงานในพันธกิจหลัก ระบบนำองค์กร ระบบงานสนับสนุนที่สำคัญ โดยมีการกำหนดสมรรถนะหลัก ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติงานดังรายละเอียดในภาพที่ 2.1ก(4) และตารางที่ 2.1ก(4) และผู้รับผิดชอบแต่ละกระบวนการพิจารณาข้อกำหนดของหลักสูตรและบริการ กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินการ และออกแบบย้อนกลับสู่กระบวนการทำงานเพื่อให้ได้หลักสูตรและบริการตามข้อกำหนด และตั้งข้อกำหนดของกระบวนการ กำหนดตัวชี้วัดในกระบวนการที่ใช้ในการติดตามเพื่อประเมินประสิทธิภาพการทำงาน ตามรายละเอียดในตารางที่ 6.1ก(1) และ 6.1ข(2) มีการประเมินผลการดำเนินการเป็นระยะและเข้าสู่ระบบการเพิ่มประสิทธิภาพ (TM-PI) [ภาพที่ 2.1ก(2)] ดังแสดงรายละเอียดในหมวด 2.1 ในกระบวนการออกแบบนี้ ถือเป็นหนึ่งในการบวนการสร้างนวัตกรรมเช่นเดียวกันกับใน TropMed Innovation Process (TM-IP) [ภาพที่ 2.1ก(2)]

ก. การออกแบบผลิตภัณฑ์ และกระบวนการ (Product and PROCESS Design)

6.1ก(1) การจัดทำข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์และกระบวนการทำงาน (Determination of Product and PROCESS Requirements)

SL มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละพันธกิจ ออกแบบบริการและกระบวนการทำงานที่สำคัญ ระบุข้อกำหนดของหลักสูตรและบริการ ตัวชี้วัดตาม (La) ออกแบบย้อนกลับจนได้ข้อกำหนดต่างๆที่หน่วยงาน/กระบวนการงาน ตัวชี้วัดนำ (Le) โดยใช้กระบวนการขั้นตอนตามภาพที่ 6.1ก(3) โดยวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้าที่ได้มาจากการฟังเสียงผู้เรียน ลูกค้ากลุ่มอื่น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการสำรวจตลาด เสียงจากบุคลากรโดยเฉพาะผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตร (VOC & VOF) บริการหรือกระบวนการนั้นๆ ข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มที่มีผลกระทบ

ตารางที่ 6.1ก(1) หลักสูตรและบริการ กระบวนการ ข้อกำหนดที่สำคัญ และตัวชี้วัด

ระบบงานหลัก	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของหลักสูตร/บริการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า (Le)	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด/เป้า (La)	ผลลัพธ์
ยุทธศาสตร์ ที่ 1: งานวิจัยสู่ชุมชนสังคมโลก						
Research Funding Management: for internal funding, domestic funding and international funding						
Fund Raising/Seeking	สามารถเข้าถึงแหล่งทุนที่คณะฯมีโอกาสยื่นขอทุนได้ทุกช่องทาง มีการประชาสัมพันธ์แหล่งทุนและข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ มี website การประชาสัมพันธ์แหล่งทุน	จำนวนแหล่งทุนที่ยื่นขอทุน	ภาพที่ 7.1ข(1)-2,3	ได้รับเงินทุนวิจัยสม่ำเสมอ และเพียงพอสนับสนุนการทำงานวิจัยของปีงบประมาณ	ภาพที่ 7.1ข(1)-1	
การเสนอขอทุน [เอกสารขั้นตอนการเสนอขอทุน]	http://www.tm.mahidol.ac.th/research/client/main.php มีฐานข้อมูลแหล่งทุน และฐานข้อมูลงานวิจัยของคณะฯ ที่สมบูรณ์ มีการประสานงานเชิงรุกกับแหล่งทุนและมหาวิทยาลัยและนักวิจัย เสนอขอทุนได้ตรงตามเวลาที่กำหนดของแหล่งทุน			คณะฯ		
Funding Administration [เอกสารขั้นตอนการบริหารทุน]	มีการกำหนดช่วงเวลาการดำเนินงานในการวิจัยทุกขั้นตอน ตามหลักการบริหารโครงการที่ดี มีการติดตามผลตามระยะเวลาที่กำหนด โดยแหล่งทุน และโดยความเหมาะสม ทำรายงาน บัญชีงบประมาณถูกต้องเหมาะสม เบิกจ่าย จัดซื้อจัดจ้าง โปร่งใส ถูกต้องตามระเบียบ	จำนวนครั้งของการประชุมเพื่อเขียนงานวิจัยร่วมกัน	5 ครั้ง	มีโครงการวิจัยยื่นขอทุนจากแหล่งทุนภายนอกอย่างสม่ำเสมอ	ภาพที่ 7.1ข(1)-2,3	
ระบบสื่อสารกับแหล่งทุน (TM-4VCom)	ใช้เงินทุนได้ตามเป้าหมายและระยะเวลาที่กำหนด	100%		การบริหารเงินทุนอย่างมีประสิทธิภาพตามข้อกำหนดของแหล่งทุน มีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพอยู่ในระดับ Q1 และ Q2 ในฐานข้อมูล Web of Sciences	ภาพที่ 7.1ก-1	
Research and Intellectual Property Management	มีการติดต่อประสานงานสองทางระหว่างนักวิจัยและแหล่งทุนอย่างสม่ำเสมอ มีการกำหนดช่องทางทางการสื่อสารและความถี่			ประสบการณ์ที่ดีกับแหล่งทุน มีความเข้าใจดี และสร้างความผูกพัน ได้รับความไว้วางใจจากแหล่งทุน	ภาพที่ 7.2ก(2)-1	
Research Administrative	ผลงานวิจัย การบริการให้การสนับสนุนทุนการตีพิมพ์	จำนวนทุนที่ใช้สนับสนุนค่าตีพิมพ์ผลงานวิจัย	ภาพที่ 7.1ข(1)-7	จำนวนโครงการวิจัยใหม่ในปีงบประมาณ	ภาพที่ 7.1ข(1)-4	
Translational Research	Research, Intellectual Property and Entrepreneurship Training รูปแบบเชิงปฏิบัติการที่สามารถได้ผลงานที่นำไปใช้ต่อยอดได้จริงเมื่อสิ้นสุดการอบรม	จำนวนโครงการที่จัดอบรม	ภาพที่ 7.3ก(1)-7	ร้อยละของคณะฯสามารถสร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ และต่อยอดงานวิจัยสู่นวัตกรรม นโยบาย และนำไปใช้ในสาธารณะ รวมถึงสร้างผลิตภัณฑ์เชิงพาณิชย์ได้	ภาพที่ 7.5ข-9	
Innovation & Entrepreneurial-enabling system	สร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยน สร้างเครือข่าย ระหว่างนักวิจัย แหล่งทุนด้านนวัตกรรมทั้งใน และนอกประเทศ มีการประสานงานเชิงรุกกับสถาบันนวัตกรรมต่างๆทั้งระดับมหาวิทยาลัย สถาบันในและนอกประเทศ	จำนวนโครงการที่ขอทุน/ได้ทุน สร้างนวัตกรรมหรือผลิตภัณฑ์เชิงพาณิชย์	ภาพที่ 7.1ข(1)-8	จำนวนผลลัพธ์ที่มีการนำไปใช้เชิงนโยบายหรือเชิงพาณิชย์	ภาพที่ 7.1ก-6	
Research Integrity and Compliance [ภาพที่ 6.1ข(1)]						
Human Research Protection	พิจารณาโครงการวิจัยทางคลินิกในมนุษย์และสัตว์ทดลองตามมาตรฐานการวิจัยสากลทุกโครงการที่มีการดำเนินการภายในคณะฯ	จำนวนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์/สัตว์ทดลอง	ภาพที่ 7.4ก(4)-1,2	งานวิจัยได้มาตรฐานรับรอง สามารถใช้อ้างอิงเพื่อการตีพิมพ์	ภาพที่ 7.4ก(4)-3	

ระบบงานหลัก	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของหลักสูตร/บริการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า (Le)	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด/เป้า (La)	ผลลัพธ์
Animal Research Protection	หรือดำเนินการโดยบุคลากรของคณะฯ การดำเนินการพิจารณาอย่างอิสระ ไปเร่งใส่ ยุติธรรม ตรวจสอบได้ มีช่องทางในการทูลทอธรณ์ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ได้รับการรับรองคุณภาพ	คณะกรรมการได้รับการรับรองคุณภาพระดับชาติ	SIDCER/FERCAP NECAST	ไม่มีข้อร้องเรียนด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยที่ดำเนินการโดยคณะฯ	จำนวนข้อร้องเรียน	0
ระบบการร้องเรียนด้าน Research Misconduct	มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียนด้าน Research Misconduct ที่เข้าถึงได้ง่าย ปกป้องผู้ร้องเรียน มีความคล่องตัวและรวดเร็วในการแก้ไขปัญหาและยับยั้งความเสียหายจากการทำผิดจริยธรรม	จำนวนข้อร้องเรียนด้านจริยธรรม/ผลประโยชน์ทับซ้อน/การออกเสียงผลงาน/จริยธรรมในงานวิจัย	0	ไม่มีการประพฤติผิดจริยธรรมด้านการวิจัยในคณะฯ อันจะเป็นผลให้คณะฯ เสียชื่อเสียง	จำนวนความผิดจริยธรรม/จรรยาบรรณการวิจัย	0
Conflict of interest & Plagiarism	สามารถป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน การออกเสียงผลงานได้ มีช่องทางในการรายงานหรือร้องเรียนที่เข้าถึงได้				จำนวนความผิดด้านผลประโยชน์ทับซ้อน/การออกเสียงผลงาน	0
Research Code of Conduct	ปฏิบัติตามจรรยาบรรณนักวิจัย พศ 2554 สภาวิจัยแห่งชาติ					
Research Infrastructures and Facilities						
Infrastructure: Central Equipment Unit / Laboratory Animal Science Unit	เครื่องมือทันสมัย มีความพร้อมใช้งาน มีคู่มือการใช้งาน มีการบำรุงรักษาตามมาตรฐาน มีความแข็งแรง เชื่อถือได้ การจัดระเบียบ การให้บริการที่สะดวก เข้าถึงได้ง่าย ยุติธรรม ไปเร่งใส่ ตรวจสอบได้	งบประมาณในการดูแลรักษาอุปกรณ์	อยู่ในระยะประกัน	ใช้ทรัพยากรในหอปฏิบัติการ สัตว์ทดลอง และศูนย์เครื่องมือกลางอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ	จำนวนผู้ใช้ research facility ภายในคณะฯ	ภาพที่ 7.1ข(1)-5
BSL3 (อยู่ในระหว่างการดำเนินการก่อสร้าง)	มีแผนการดูแลและใช้งานห้องและอุปกรณ์ห้องปฏิบัติการความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ 3 การก่อสร้างงานแล้วเสร็จจนกำหนด	ความก้าวหน้าการสร้างห้องปฏิบัติการ	90%	มีการสร้างผลงานงานจากการใช้งานในห้องปฏิบัติการ BSL3	จำนวนโครงการ	(เริ่มใช้งานปี 2566)
Safety: Biosafety and Biosecurity / Occupational Health / Chemical Safety	สถานที่สะอาด มีความปลอดภัย มีมาตรการความปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสี โดยยึดมาตรฐานสากล มีการจัดอบรมให้ความรู้บุคลากรด้านความปลอดภัยในการทำงานในทุกด้าน	จำนวนครั้งที่อุปกรณ์/สถานที่ไม่พร้อมใช้	0 ครั้ง	มีความปลอดภัยในการทำงานในห้องปฏิบัติการ ทั้งในนักวิจัยและบุคลากรสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง	ไม่มีอุบัติเหตุ/โรคติดต่อจากการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ	0
		จำนวนบุคลากรสายวิชาการและนักวิจัยที่ผ่านการอบรม Biosafety	ภาพที่ 7.3ก(1)-6	ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองมาตรฐานความปลอดภัย ISO, ESPrEL, LA	จำนวนรางวัลมาตรฐานคุณภาพ	7
TropMed Conferences and Trainings						
JITMM and International Conferences	มีการจัดงานได้หลากหลายรูปแบบ สามารถจัดงานได้ไม่เฉพาะโรคระบาดร้ายแรงที่มีการห้ามการเดินทางและจำกัดกิจกรรม จัดงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ค่าใช้จ่ายไม่เกินรายได้จากการจัดงาน	จำนวนผู้ร่วมงาน JITMM	ภาพที่ 7.1ข(1)-15	มีการจัดประชุมวิชาการนานาชาติด้านโรคเขตร้อนทุกปี มีผู้เข้าร่วมได้ตามเป้าหมาย	รายได้จากการจัดงาน JITMM	ภาพที่ 7.5ก(2)-1
Research Capacity Building and Training	มีการสร้างองค์ความรู้ในการเป็นนักวิจัย ให้การอบรมลูกฟิงบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนการวิจัยในการเป็นนักวิจัยคุณภาพสูงและมีจริยธรรม	จำนวนบุคลากรสายวิชาการและนักวิจัยที่ผ่านการอบรม EC/ICH GCP	100%		จำนวนประเทศที่มีผู้เข้าร่วมงานประชุม JITMM	ภาพที่ 7.1ข(1)-15

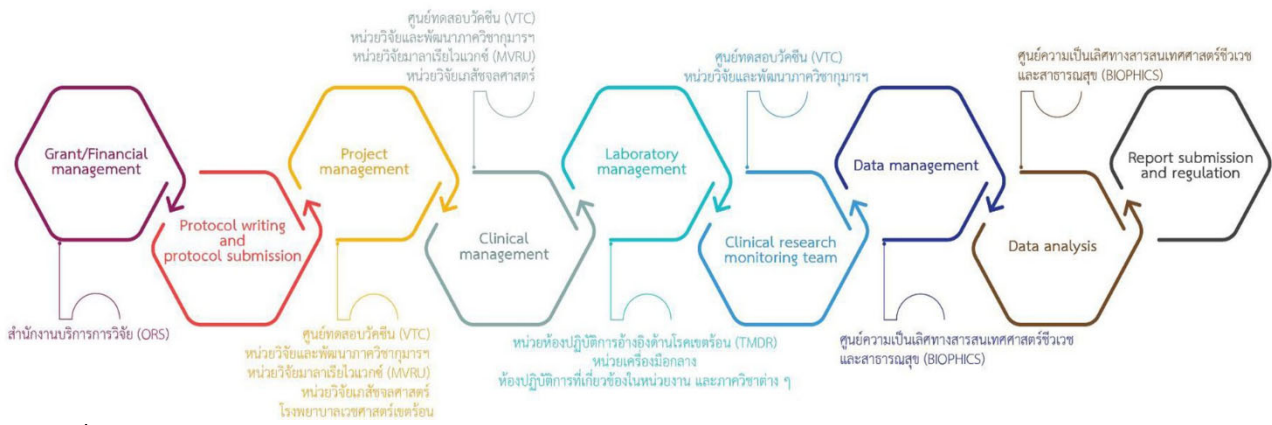
ระบบงานหลัก	ข้อกำหนดของกระบวนการ		ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของหลักสูตร/บริการ	Output/Outcome	
	ตัวชี้วัด/เป้า (Le)	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด/เป้า (La)	ผลลัพธ์			
ยุทธศาสตร์ ที่ 2: การศึกษามุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากล							
Pre-Admission Process							
การรับฟังเสียงส่วนตลาด (VOC) [ตารางที่ 1.1ข(2)] การประชาสัมพันธ์เชิงรุก (VOP)	กิจกรรม Open House, Road Show, จัดให้หน.ระดับปริญญาตรีเข้ามาดูงาน ฝึกงาน ข้อมูลหลักสูตรที่สื่อสารออกไปเป็นปัจจุบัน สื่อสารทั่วถึงตรงตามกลุ่มเป้าหมายปัจจุบัน	ผลการดำเนินงานกิจกรรม	ตารางที่ 1.1ข(2)	หลักสูตรและบริการของคณะฯเป็นที่รู้จัก มีคนมาสมัคร/เข้าเรียน จำนวนเพิ่มขึ้นที่เป็นผลจากการประชาสัมพันธ์	จำนวนนศ.ใหม่ต่อปี	ภาพที่ 7.5ข-23	
ระบบการออกแบบและการรับรองมาตรฐานหลักสูตร	Outcome-based Education (OBE) backward design curriculum with constructive alignment from outcomes to teaching, learning activities and evaluation ปรับปรุงหลักสูตรทุกปี และปรับปรุงตามวงรอบทุก 5 ปี	จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรม AUN-QA	ภาพที่ 7.3ก(1)-9	หลักสูตรได้รับการรับรองมาตรฐานจาก สกอ. อว.ตามเวลา หลักสูตรของคณะฯผ่านการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน AUN-QA ระดับอาเซียน	จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการรับรอง	100% 1 หลักสูตร	
Admission Process							
ระบบออนไลน์ผ่าน website บัณฑิตวิทยาลัย	กระบวนการรับสมัครเข้าถึงง่าย คำอธิบายขั้นตอนชัดเจน มีคู่มือการเตรียมตัว เอกสารที่สำคัญอย่างละเอียด เข้าใจง่าย ระเบียบและขั้นตอนต่างๆ ไม่ขัดกับข้อกำหนดของมหาวิทยาลัย กระบวนการสรรหาและคัดเลือกคนต้องโปร่งใส ตรวจสอบได้ ให้โอกาสทางการศึกษาแก่คนทุกกลุ่ม มีการจัดตั้งคณะกรรมการคัดเลือกคนเข้าศึกษาในแต่ละหลักสูตร มีระบบฐานข้อมูลเพื่อนำข้อมูลเข้าระบบ office automation เพื่อการทำงานต่อเนื่องสู่ระบบการศึกษาอื่นๆ	ข้อมูลการสมัครถูกต้อง เอกสารครบถ้วนทันเวลา	100%	ไม่มีข้อผิดพลาดในขั้นตอนการสมัครที่ทำให้คนพลาดการเข้าเรียน หรือพลาดกิจกรรมที่ควรเข้าเรียน หรือพลาดกิจกรรมที่ควรได้ปฏิบัติตามขั้นตอน	ความพึงพอใจในขั้นตอนการสมัคร	ภาพที่ 7.2ก(1)-2	
ระบบออนไลน์ผ่าน website BSTM		มีระบบกรอกใบสมัครออนไลน์ เชื่อมต่อฐานข้อมูล มีระบบ admission	มี			ความไม่พึงพอใจหรือข้อร้องเรียน	0
ระบบการคัดเลือก (สอบสัมภาษณ์ สอบข้อเขียน)							
In-School & Graduation Process							
Registration System [เอกสารคู่มือการลงทะเบียนนักศึกษา]	ขั้นตอนชัดเจน ไม่ซับซ้อน บอกรายการเอกสารสำคัญที่ต้องใช้ครบถ้วน ข้อมูลถูกต้อง บน website https://www.ttm.mahidol.ac.th/bstm/applying/	ข้อมูลการลงทะเบียนถูกต้อง เอกสารครบถ้วนทันเวลา ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการให้บริการของสำนักงาน	100% ภาพที่ 7.2ก(1)-11	ไม่มีข้อผิดพลาดในขั้นตอนการลงทะเบียน			
Scholarships and awards management	เกณฑ์ตัดสินการรับทุนมีประกาศชัดเจน ให้โอกาสเท่าเทียมกัน โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีช่องทางธุรกรรม เงื่อนไขการปฏิบัติในการรับทุน และคืนทุนหรือขอใช้ทุนต้องชัดเจน / ข้อกำหนดคนศ.ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของแหล่งทุน การบริหารทุนถูกต้องตามระเบียบการเงิน การคลัง การคำนวณทุนและเบิกจ่ายถูกต้อง ทันเวลา	ทำประกาศทุนได้ก่อนระยะเวลาประชาสัมพันธ์ทุนศ. ข้อผิดพลาดในการเช็คคุณสมบัติผู้รับทุน/ผิดสัญญา	0 ครั้ง	มีจำนวนทุนการศึกษาเพียงพอให้คน.ที่มีความต้องการรับทุน	จำนวนทุนการศึกษา	ภาพที่ 7.1ก-11,12 ภาพที่ 7.1ก-14 ภาพที่ 7.1ก-13	

ระบบงานหลัก	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของหลักสูตร/บริการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า (Le)	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด/เป้า (La)	ผลลัพธ์
การเรียนการสอน การสอบ	จัดตารางกิจกรรมของนศ. และกำหนด timeline ของนศ.รายบุคคล ได้ มีระบบการเตือนล่วงหน้าเมื่อถึงขั้นตอนสำคัญต่างๆ เพื่อให้ทันศ. จบได้ทันกำหนด แต่งตั้งกรรมการชุดต่างๆได้ถูกต้อง ออกคำสั่งแต่งตั้งได้ตรงตามกำหนดเวลา มีการตรวจสอบบันทึกกรรมการอย่างถูกต้อง มีการจัดการประชุม/สอบ ตรงตามคำสั่ง	ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดกิจกรรม	ภาพที่ 7.2ก(1)-13	ไม่มีข้อผิดพลาดที่ทำให้เกิดผลลบจากกิจกรรมของหลักสูตรจากการไม่ได้รับข้อมูลที่ไม่ได้รับการปรับปรุงนศ. สามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ระยะเวลาเฉลี่ยในการสำเร็จการศึกษา	ภาพที่ 7.1ก-7.8
		จำนวนสื่อการเรียนการสอนที่ผลิตโดยคณะฯ	ภาพที่ 7.5ข-26		จำนวนนศ.ในหลักสูตร	ภาพที่ 7.1ก-9.10
ระบบ E-learning & Video Conferencing	สื่อการสอนออนไลน์มีคุณภาพ ได้รับข้อเสนอแนะจากนศ. เข้าถึงง่าย มีความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวในการใช้งาน	จำนวนรายวิชาออนไลน์	ภาพที่ 7.1ข(1)-12		จำนวน online program/module	2 หลักสูตร
ระบบประเมินหลักสูตรและบริการ (VOF)	ได้ข้อมูลสำรวจความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ข้อร้องเรียนของหลักสูตรและบริการ ช่องทางสะดวก มีหลากหลาย มีการดำเนินการเป็นระบบเพื่อแก้ไขกรณีเป็นความไม่พึงพอใจ และข้อร้องเรียน โดยมีการแบ่งระดับความรุนแรงและความรุนแรงของปัญหา			หลักสูตรและบริการมีการพัฒนาจากข้อมูลที่ได้จาก VOF ไม่เกิดข้อร้องเรียนในการดำเนินการบริหารการศึกษา	จำนวนข้อร้องเรียนหลักสูตร/บริการ	ภาพที่ 7.2ก(1)-3
Post-Graduation Process Alumni	มีฐานข้อมูลที่มีข้อมูลศิษย์เก่าครบถ้วน ที่ได้รับการปรับปรุงข้อมูลทุกปี มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างศิษย์เก่าและคณะฯ	ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่สอบป้องกันผ่านจนถึงทำเรื่องจบ (วันทำการ)	ภาพที่ 7.1ข(1)-11	บัณฑิตเป็น globally citizen มี life-long learning	ร้อยละของบัณฑิตที่มีงานทำหลังจบการศึกษา	ภาพที่ 7.1ข(1)-10
ระบบประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต และศิษย์เก่า (VOF)	มีการสำรวจความเห็น ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ความผูกพันในหลักสูตรที่เก่าแก่ที่จบการศึกษาไปแล้ว และผู้ใช้บัณฑิตอย่างสม่ำเสมอ	ความพึงพอใจของศิษย์เก่า/ผู้ใช้บัณฑิต	ภาพที่ 7.2ก(1)-12	ศิษย์เก่ามีความผูกพัน	จำนวนโครงการที่ศิษย์เก่าเข้าร่วมพัฒนาคณะฯ	ภาพที่ 7.2ก(2)-3
ยุทธศาสตร์ ที่ 3: ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ						
Academic Service:						
National/International Short Courses (รวมถึงการอบรม WHO-CC)	ไม่มีข้อผิดพลาดในขั้นตอนการลงทะเบียนจนทำให้ไม่สามารถเข้ารับการเรียนหลักสูตรระยะสั้น จัดตารางกิจกรรมการเรียนหลักสูตรระยะสั้นของคณะฯล่วงหน้า มีเว็บไซต์ที่ประชาสัมพันธ์หลักสูตร http://bit.ly/FTM_training	ความพึงพอใจของผู้เข้าอบรม			จำนวนหลักสูตรระยะสั้น	ภาพที่ 7.1ข(1)-16
					จำนวนผู้เข้าอบรมหลักสูตรระยะสั้น	ภาพที่ 7.1ข(1)-17
Specific tropical disease laboratory service	ตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการที่ทันสมัยและได้มาตรฐานประกอบกับที่ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดำเนินการตรวจวินิจฉัย ทำให้ได้ผลการวินิจฉัยโรคที่รวดเร็ว ถูกต้อง และแม่นยำ	ผ่านการรับรองมาตรฐาน LA, ESPrEL	ได้รับการรับรองต่อเนื่องจนปัจจุบัน	ให้บริการตรวจวิเคราะห์และวินิจฉัยเฉพาะทาง พยาธิตัวดีด อะมีบา พยาธิทำข้างและโรคติดเชื้อพยาธิตัวจี๊ด (Gnathostomiasis)	จำนวนสิ่งส่งตรวจบริการวิชาการของภาควิชา	ภาพที่ 7.1ข(1)-18

ระบบงานหลัก	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของหลักสูตร/บริการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า (Le)	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด/เป้า (La)	ผลลัพธ์
ห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านโรคเขตร้อน (Tropical Medicine Diagnostic Reference)	ตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการที่ทันสมัยและได้มาตรฐานประกอบกับทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดำเนินการตรวจวินิจฉัย ทำให้ได้ผลการวินิจฉัยโรคที่รวดเร็ว ถูกต้อง และแม่นยำ	ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 15189: 2012 และ มาตรฐาน ISO 15190: 2020	ได้รับตั้งแต่ 14 พฤศจิกายน 2558	ให้บริการตรวจวิเคราะห์และวินิจฉัยเฉพาะทางด้านโรคเขตร้อนที่สำคัญในประเทศไทย	จำนวนครั้งการให้บริการ (TMDR)	ภาพที่ 7.1ข(1)-19
Health Service: Access	ประชาชนสามารถเข้าถึงการให้บริการของโรงพยาบาลจาก Website สื่อออนไลน์ โทรศัพท์ โรงพยาบาลสามารถให้บริการได้รวดเร็ว ถูกต้อง เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ การให้บริการ Telemedicine แพทย์สื่อสารผ่านวิดีโอคอล และส่งยาส่งทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วย สามารถชำระเงินผ่านบัตรเครดิตหรือการโอน	ระยะเวลาเฉลี่ยในกระบวนการให้บริการต่างๆ	ภาพที่ 7.1ข(1)-21-24	ผู้ป่วยเข้าถึงถึงสิทธิ์ได้	ร้อยละของผู้ป่วยในสิทธิ UC ที่ได้สิทธิ์	ภาพที่ 7.1ข(1)-25
Health Service: Assessment	ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยสภาเทคนิคการแพทย์ (LA)	ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้ป่วยนอก (Med) (Lead time)	ภาพที่ 7.1ข(1)-23	ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษามีประสิทธิภาพ	จำนวนผู้ป่วยนอก	ภาพที่ 7.5ข-28
		อัตราการรายงานผลทางห้องปฏิบัติการล่าช้า	ภาพที่ 7.1ข(1)-26	วินิจฉัยโรคทางเขตร้อนได้ถูกต้องรวดเร็ว	จำนวนผู้ใช้บริการ Telemedicine	ภาพที่ 7.5ข-32
Health Service: Care Delivery	มีการประเมินคุณภาพ การให้บริการผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) / ผ่านการรับรองคุณภาพการพยาบาลของสภาการพยาบาล	ระยะเวลารายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปตามมาตรฐาน	ภาพที่ 7.1ข(1)-27	การรักษารโรคเขตร้อนได้มาตรฐาน อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยลดลง โดยมุ่งเน้นผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค	อัตราการวินิจฉัยโรค	ตารางที่ 7.1ก
		อัตราการเกิดภาวะ Pulmonary edema ในโรคไข้เลือดออก	ตารางที่ 7.1ก		โรคมาลาเรีย	ตารางที่ 7.1ก
Health Service: Discharge	เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยและคิดค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้อง ให้บริการได้รวดเร็ว ค่ารักษาพยาบาลสมเหตุสมผล จ่ายยาได้ถูกต้อง ไม่มีข้อผิดพลาด	อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือด	ตารางที่ 7.1ก	ไม่มีโรคแทรกซ้อนที่ต่อเนื่องทำให้นอนหลับ นานจากข้อผิดพลาดในการรักษา จำหน่ายผู้ป่วยได้ถูกต้อง	โรคไข้หวัดใหญ่	ตารางที่ 7.1ก
		ร้อยละของผู้ป่วยโรคมาลาเรีย และโรคเรื้อรังที่ได้รับการวางแผนการจำหน่ายก่อนกลับบ้าน	ภาพที่ 7.1ข(1)-30		โรคไข้เลือดออก	ตารางที่ 7.1ก
					ระยะเวลาตั้งแต่ D/C จนได้กลับบ้าน < 2 ชม	ภาพที่ 7.1ข(1)-28
					อัตรา Readmit ภายใน 28 วัน ด้วยโรคเดิม	ภาพที่ 7.1ข(1)-31

6.1ก(2) กระบวนการทำงานที่สำคัญ (KEY WORK PROCESSES)

กระบวนการทำงานที่สำคัญดังแสดงในภาพที่ 2.1ก(4) แบ่งออกเป็น 4 หมวดใหญ่ตามพันธกิจ ในแต่ละหมวดมีรายละเอียดของระบบ ข้อกำหนด สมรรถนะหลักของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกระบวนการและกระบวนการตั้งแต่นทางถึงปลายทางเพื่อส่งมอบผลิตภัณฑ์แก่ลูกค้าและพันธมิตร ดังแสดงในตารางที่ 2.1ก(4) และ ตารางที่ 6.1ก(1) กระบวนการด้านวิจัยของคณะฯผ่านกระบวนการทบทวนปรับปรุงมากทุกระยะ เสริมความเข้มแข็งไม่แต่เฉพาะกระบวนการปริมาณการทำงาน แต่ยังมีกระบวนการปลูกฝังบุคลากรให้เกิดวัฒนธรรมการวิจัย ซึ่งเป็นการทำงานเป็นทีมบูรณาการข้ามสายงาน แทรกฝังอยู่ในเกือบทุกพันธกิจดังภาพ 6.1ก(2)

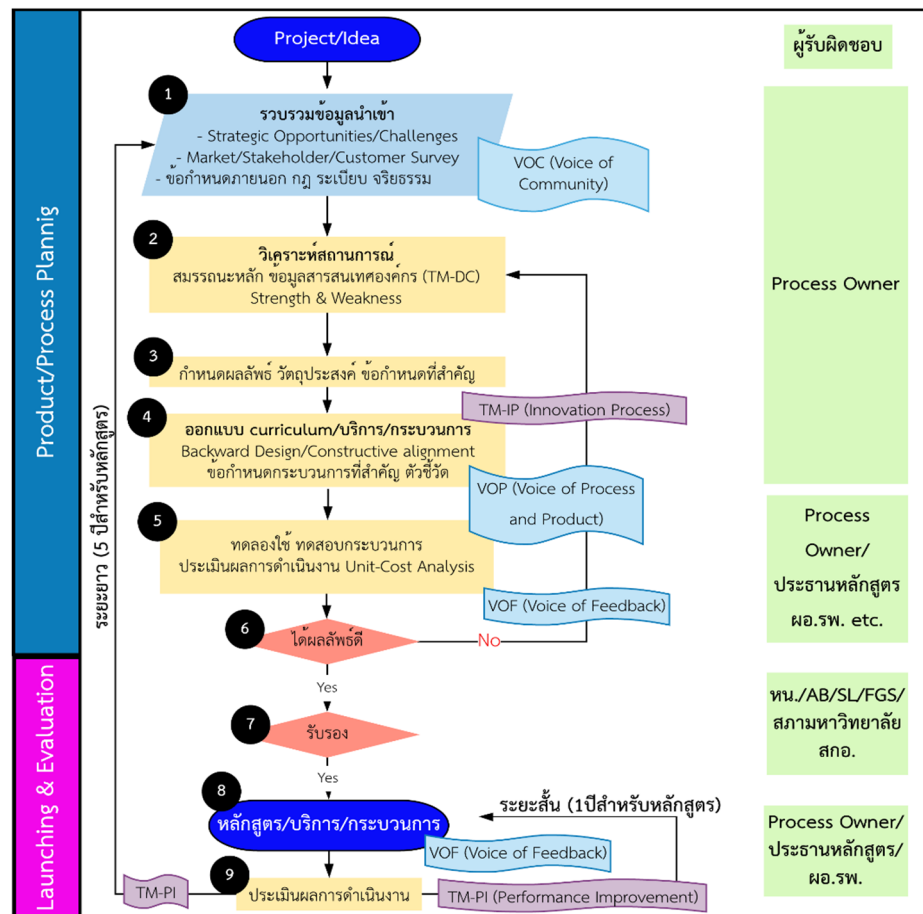


ภาพที่ 6.1ก(2) ระบบการทำงานวิจัยของคณะฯ

6.1ก(3) แนวคิดในการออกแบบ (Design Concepts)

ในแนวคิดการออกแบบ ขั้นตอนที่ 2 ในภาพที่ 6.1ก(3) คณะฯใช้ข้อพิจารณาจุดอ่อน จุดแข็งขององค์กร ใช้ข้อมูลสารสนเทศขององค์กร (TM-DC) รวมถึงพิจารณาสมรรถนะหลัก ความเชี่ยวชาญของคณะฯหรือหน่วยงาน มาประมวลวิเคราะห์ร่วมกับปัจจัยนำเข้าในขั้นตอนที่ 1 ในการวิเคราะห์สำหรับเรื่องใหญ่ ที่มีผลกระทบสูง ใช้งบประมาณสูงถึงเกณฑ์ Intelligent Risk จะมีการเพิ่มขึ้นตอนและกระบวนการตามระบบการเสี่ยงลงทุนอย่างชาญฉลาดตามแผนภาพที่ 2.1ก(1) ด้วย ในการออกแบบแบบย้อนกลับโดยการกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังก่อน โดยผลลัพธ์ที่คาดหวังนี้มีแนวทางเดียวกันกับวิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมายของคณะฯและองค์กรแม่ ย้อนไปสู่กระบวนการข้อกำหนดของกระบวนการจากปลายทาง

ถึงต้นทางโดยไปในแนวทางเดียวกันตลอด ตัวอย่างที่ชัดเจนของวิธีการออกแบบนี้ คือ การออกแบบหลักสูตรเป็น Outcome-based Education (OBE) โดยตั้งต้นจากผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcome) ไปสู่การจัด curriculum ใน course ต่างๆที่นักศึกษาต้องผ่าน เพื่อสามารถบรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวังได้ แล้วจึงย้อนกลับไปสู่การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนและการวัดผลให้สอดคล้องเป็นแนวเดียวกันกับผลลัพธ์ที่



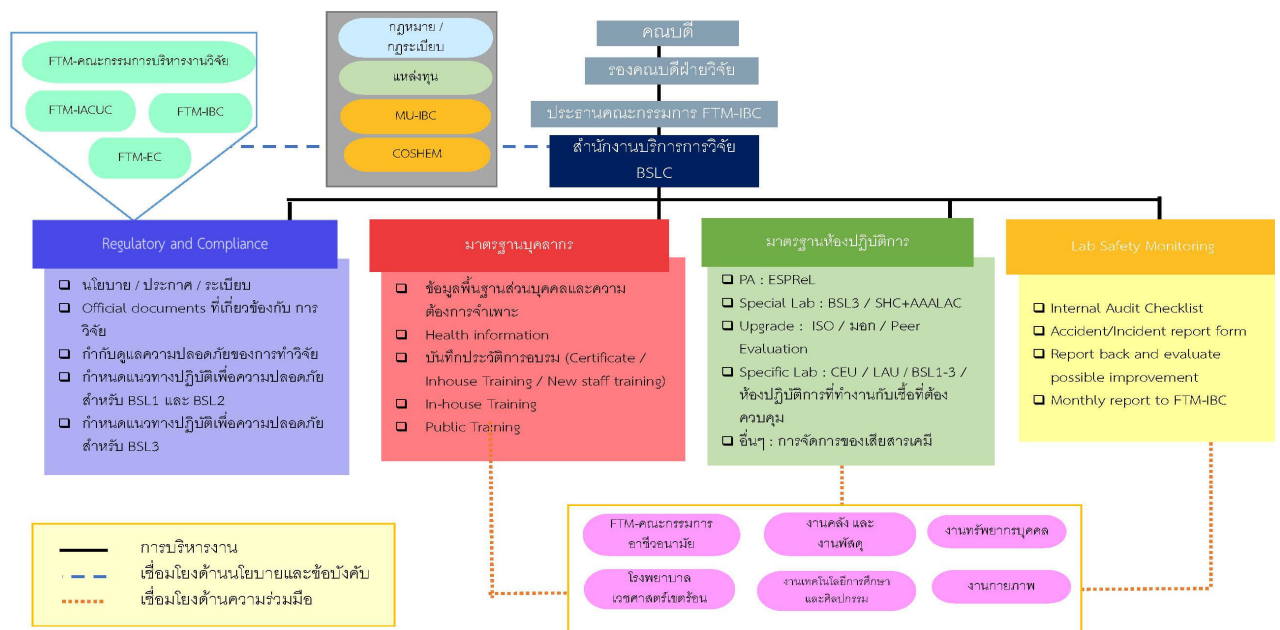
ภาพที่ 6.1ก(3) แนวคิดการออกแบบหลักสูตร การบริการ และกระบวนการ

คาดหวังเช่นเดียวกัน (Backward Design) ปัจจุบันหลักสูตรนานาชาติทั้ง 9 หลักสูตรของคณะฯ ได้รับการปรับปรุงเป็น OBE แล้วทั้งหมด มี 1 หลักสูตรในระดับปริญญาโททางคลินิก ได้รับการรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ ASEAN University Network ในระดับ ASEAN ไปเมื่อมีนาคม 2562 หลักสูตรวิชาชีพเฉพาะ (หลักสูตรเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว) ได้ผ่านเกณฑ์การประเมินของ WFME เมื่อ พฤศจิกายน 2563 ทั้งนี้หลักสูตรที่เหลือทุกหลักสูตรได้ทำการประเมินตามเกณฑ์ AUN ภายในและระดับมหาวิทยาลัย และมีอีก 3 หลักสูตรกำลังเตรียมความพร้อมเพื่อส่งประเมินระดับ ASEAN

ข. การจัดการและการปรับปรุงกระบวนการ (PROCESS Management and Improvement)

6.1ข(1) การนำกระบวนการไปปฏิบัติ (PROCESS Implementation)

เจ้าของกระบวนการ และ SL ร่วมระบุข้อกำหนดของกระบวนการที่ใช้ในการดำเนินการของหลักสูตรและบริการ พร้อมทั้งออกแบบตัวชี้วัดในกระบวนการดังแสดงในตารางที่ 6.1ก(1) และ ตารางที่ 6.1ข(2) โดยมีเจ้าของกระบวนการเป็นผู้รับผิดชอบขั้นต้น ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้าคอยติดตามประเมินผลตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละกระบวนการ และติดตามตัวชี้วัดตามหรือตัวชี้วัดของผลลัพธ์ เพื่อรายงานเข้าสู่ที่ประชุม AB & SL ตามระยะเวลาการติดตาม เพื่อเข้าสู่กระบวนการปรับปรุงพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง (TM-PI) [ภาพที่ 2.1ก(2)] ทั้งนี้กระบวนการปรับปรุงอาจทำภายในหน่วยงานเอง จากการติดตามตัวชี้วัดในกระบวนการโดยตรง ถ้าพิจารณาว่าจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพของผลลัพธ์ได้โดยไม่ต้องรอ มีการวางระบบงานและขั้นตอนเพื่อความเข้าใจตรงกันในแต่ละกระบวนการที่สำคัญ เช่นในกระบวนการด้านความปลอดภัยในงานวิจัยทั้งในมนุษย์และในห้องปฏิบัติการ มีการออกแบบกระบวนการดังแสดงในภาพที่ 6.1ข(1) ทั้งนี้ในระบบงานที่สำคัญอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการหลักหรือสนับสนุน จะมีการพัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานหรือแผนภาพกระบวนการ เพื่อให้นำไปปฏิบัติเป็นแนวทางมาตรฐานเดียวกัน



ภาพที่ 6.1ข(1) ระบบมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพของห้องปฏิบัติการ (Biosafety Implementation System)

ตารางที่ 6.1ข(2) บริการ/กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ ข้อกำหนด และตัวชี้วัด

บริการ/กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ	ข้อกำหนดของกระบวนการย่อย		ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของบริการ/กระบวนการ	Output/Outcome	
	ตัวชี้วัด/เป้า	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
ยุทธศาสตร์ ที่ 4: องค์การธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ							
ระบบการตรวจสอบภายใน (คณบดี)	มีระบบตรวจสอบภายในของตนเอง [ภาพที่ 1.2ก(1)]		ดำเนินงานตามขั้นตอน		ภาพที่ 1.2ก(1)	ผลการตรวจสอบภายใน	
ระบบสื่อสาร (TropMed-4VCom) [ภาพที่ 1.1ข(1) และ ตารางที่ 1.1ข(1)]						ตารางที่ 7.4ก(2)-2	
Voice of Community (insider & outsider)-VOC	ได้ข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายครบถ้วน ตามเวลาที่กำหนด		รายละเอียดในตารางที่ 1.1ข(1)			ภาพที่ 7.3ก(3)-1,2,3,4,5	
Voice of Feedback-VOF	สารสนเทศที่ได้สามารถนำมาป้อนกลับเพื่อการทบทวนพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการ แผนปฏิบัติการ ฯลฯ		1.1ข(1)				
Voice of Vision and Value-VOV	ข้อมูลสื่อสารถูกต้อง ชัดเจน ทันเวลา สื่อสารทั้งเชิงและเชิงลึกตรงตามกลุ่มเป้าหมาย การสื่อสารต้องบรรลุวัตถุประสงค์สำคัญดังต่อไปนี้					ผลลัพธ์หมวด 7.2ก	
Voice of Process and Program-VOP (รองคณบดีผู้รับผิดชอบแต่ละพันธกิจ)	กลุ่มบุคลากร/ผู้ส่งมอบ/คู่ความร่วมมือ: ตระหนักในทิศทางของคณะฯด้านวิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจและกระบวนการทำงาน มุ่งเน้นการปฏิบัติ และมุ่งเน้นผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มอื่น การปรับปรุงประสิทธิภาพประสิทธิภาพการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญบุคลากรเกิดความผูกพัน						
	กลุ่มผู้เรียน/ลูกค้ากลุ่มอื่น/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: รู้จักคณะฯและทิศทาง วิสัยทัศน์ รู้จักผลงานวิจัย หลักสูตรและบริการของคณะฯ รับรู้พันธะและความรับผิดชอบต่อสังคมฯมีต่อสังคมและชุมชน ได้ประสบการณ์ที่ดีในการรับบริการที่เน้นผู้เรียนและลูกค้ากลุ่มอื่นเป็นศูนย์กลาง และมีความผูกพัน						
ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล [ภาพที่ 5.1]							
ระบบบริหารอัตรากำลัง (HR Plan) (รองคณบดีฝ่ายคลังและทรัพยากรบุคคล)	แผนบริหารอัตรากำลัง	ตารางที่ 5.1ก (1)-1 และ 2			บรรลุยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคลข้อที่ 1 Sufficiency: Well plan resource มีอัตรากำลังเพียงพอตามข้อกำหนดด้านวิชาชีพ	0	
ระบบการสรรหาและคัดเลือก (Recruitment)	กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการสรรหาบุคลากรอย่างชัดเจน สรรหาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามสมรรถนะที่ต้องการ ขั้นตอนไม่ยุ่งยากและซับซ้อน มีความชัดเจน โปร่งใส ยุติธรรม ให้ออกสันทะเทียมกัน ตรวจสอบได้ ดำเนินการตามขั้นตอนที่ระบุคู่มือสรรหาและคัดเลือก		SOP การสรรหาคัดเลือกบุคลากรสายวิชาการ SOP การสรรหาคัดเลือกบุคลากรสายสนับสนุน		บรรลุยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคลข้อที่ 1 Sufficiency: Competency บุคลากรใหม่มีสมรรถนะหลักด้านวิชาชีพ เฉพาะครบถ้วนตามข้อกำหนด ไม่มีข้อร้องเรียน		
ระบบการรักษาบุคลากร (Retainment)							
ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่	สื่อสารทิศทางขององค์กร วิสัยทัศน์		บุคลากรใหม่ได้รับการ		บรรลุยุทธศาสตร์ด้านทรัพยากรบุคคลข้อที่ 2 Efficiency: performance Improvement, Focus on Action, Continuous Learning / Agility	ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการ/สนับสนุน มีความก้าวหน้าในสายงาน	
การมอบหมายงาน	ถ่ายทอดงานตรงตามข้อตกลงการปฏิบัติงานตามสัญญาจ้าง มีการสอนงาน / เป็นพี่เลี้ยง มีความรู้ความเชี่ยวชาญในกระบวนการที่จะถ่ายทอด		ปฐมนิเทศ/สอนงาน/มอบหมายงาน			ภาพที่ 7.3ก(4)-3,4	
การสอนงาน			จำนวนพนักงาน		5 คน/ปี	อัตราการลาออก	
กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับทุน			ค่าจ้างด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์		ภาพที่ 7.3ก(2)-1	ตารางที่ 7.3ก(3)-1	
ระบบการตอบแทนและสวัสดิการ (Remuneration)	มีการตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม มีสวัสดิการรับรองรายละเอียดส่วนหนึ่งในกระบวนการ Happy workplace					ความผูกพันของบุคลากร	
ระบบการพัฒนาบุคลากร (Development)						ภาพที่ 7.3ก(3)-1,2,3,4,5	

บริการ/กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ	ข้อกำหนดของกระบวนการย่อย	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของบริการ/กระบวนการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
- English and IT Proficiency	จัดการอบรมเพิ่มพูนทักษะภาษาอังกฤษ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	จำนวนกิจกรรมอบรมด้านสารสนเทศ	ภาพที่ 7.1ค-3	บุคลากรมีความรู้ด้านภาษาอังกฤษ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	และจำนวน/ร้อยละของบุคลากร	ภาพที่ 7.3ก(1)-4, 7.3ก(4)-5
- Research and Innovation Proficiency	บ่มเพาะทักษะและสมรรถนะจำเป็นสำหรับนักวิจัย และสร้างสรรค์งานนวัตกรรมในบุคลากรสายวิชาการทุกคน พัฒนาสายวิชาชีพเฉพาะบุคคล มีการเพิ่มพูนทักษะประสบการณ์ทุกปี	จำนวน/ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านต่าง ๆ	ภาพที่ 7.3ก(1)-5,6,8,9,10		ผลงานวิชาการ/บุคลากรสายวิชาการ	ภาพที่ 7.5ข-2
- Career path development	เข้าสู่ความก้าวหน้าทางสายอาชีพ ด้วยระยะเวลาที่เหมาะสม มีระบบฐานข้อมูลสนับสนุน มีระบบติดตามความก้าวหน้า กระตุ้นเตือน ติดตามและปรับปรุงข้อมูลระเบียบปฏิบัติ แบบฟอร์ม เอกสารให้ทันสมัยเสมอ	งบประมาณพัฒนาบุคลากรใหม่ด้านวิชาชีพเฉพาะ	ภาพที่ 7.3ก(2)-1		ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการ/สายสนับสนุน มีความก้าวหน้าในสายงาน	ภาพที่ 7.3ก(3)-3,4
ระบบ TrOpMED culture						
- Nurture research, innovation and entrepreneurial mindset	จัดอบรมให้ความรู้เรื่อง Entrepreneurship จัดกิจกรรมส่งเสริม Research Market (เริ่มต้นในปี 2561)	จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม	ภาพที่ 7.3ก(1)-7		ความผูกพันของบุคลากร	ภาพที่ 7.3ก(3)-1,2,3,4,5
- Cultivate ‘TrOpMED’ / MAHIDOL core value	บ่มเพาะค่านิยม TrOpMED ให้บุคลากร จัดกิจกรรมวัฒนธรรมองค์กร / ปฐมนิเทศ ปลูกฝังค่านิยม MAHIDOL	การรับรู้ค่านิยม TrOpMED	บุคลากรใหม่ 100%			
- Cultivate ‘Mindful TropMed’	การนำสติและการพัฒนาตนเองมาใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน โดยเครื่องมือ Mindfulness in Organization (MIO) นวัตกรรม (Enneagram) และสุสสุญจร	จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรมเพื่อ เขตร้อนองค์กรแห่งสติ	ภาพที่ 7.3ก(1)-10 (งดกิจกรรมในปี 2564)			
- Cultivate Code of Conduct	จรรยาบรรณสำหรับผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรและนักศึกษา จรรยาบรรณนักวิจัย โดยสภาวิจัยแห่งชาติ จรรยาบรรณวิชาชีพ ในทุกสายวิชาชีพ	จำนวนครั้งการอบรมด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ	ภาพที่ 7.3ก(1)-5		จำนวนบุคลากรที่มี ความผิดทางจริยธรรม จรรยาบรรณ	0
ระบบการประเมิน (Appraisal)						
- เกณฑ์การประเมิน สมรรถนะหลัก สมรรถนะตามวิชาชีพ และสมรรถนะในการบริหาร (สำหรับผู้บริหารเท่านั้น)	การประเมินตามข้อตกลงล่วงหน้า จัดทำปีละ 2 ครั้ง การทำครั้งปีงบประมาณ เพื่อติดตาม ทบทวน แก้ปัญหา และวัดผลที่ปลายปีงบประมาณ	จำนวนรางวัลจาก ความก้าวหน้า	ตารางที่ 7.3ก(3)-2	มีความยุติธรรมโปร่งใส ให้โอกาสเท่าเทียมกัน เปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลย้อนกลับ มีช่องทางการอุทธรณ์	คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะหลักของบุคลากรทุกสายงาน	ภาพที่ 7.3ก(1)-3
ระบบ Happy workplace						
- Eco-Friendly Environment (TM Eco)	โครงสร้างพื้นที่สีเขียวเพียงพอ มีการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีมาตรการการใช้พลังงานที่ประหยัดพลังงาน ระบบจัดซื้อจัดจ้างมีความโปร่งใสเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ระบบการกำจัดน้ำเสียมีประสิทธิภาพ มีการติดตาม ตรวจสอบคุณภาพตามมาตรฐาน ใช้น้ำอย่างประหยัด			มีความเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เป็นมหาวิทยาลัยเชิงนิเวศน์ บรรลุยุทธศาสตร์การนำองค์ความรู้ด้านความเป็นองค์กรธรรมาภิบาล (หลักความรับผิดชอบต่อสังคม) และมีความรับผิดชอบต่อสังคม	ปริมาณพื้นที่สีเขียว ปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้า/เชื้อเพลิง ปริมาณการใช้กระดาษ ปริมาณการใช้น้ำประปา	ภาพที่ 7.4ก(5)-5 ภาพที่ 7.4ก(5)-1 ภาพที่ 7.4ก(5)-4 ภาพที่ 7.4ก(5)-3

บริการ/กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ	ข้อกำหนดของกระบวนการย่อย	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของบริการ/กระบวนการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
	มีการควบคุมการสูญเสีย จัดการจรรยาบรรณในคณะฯ อย่างปลอดภัย ลดการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจร			การใช้ทรัพยากรเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (17 ข้อ ของ SDGs)	ค่าแสดงภาวะน้ำเสีย	ภาพที่ 7.4ก(3)-1,2,3,4
- People-Friendly Environment (TM Safety)	ประมาณการการรักษาระดับความปลอดภัยของบุคลากร นักศึกษาและผู้ให้บริการของคณะฯ			บุคลากร นักศึกษา ผู้มารับบริการมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	จำนวนผู้เสียชีวิต/บาดเจ็บภายในคณะฯ	ตารางที่ 7.3ก(2)-1
	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการระดับหัวหน้างานของคณะฯ ผนึกความร่วมมือกับคณะฯ มีความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการนำกฎหมายไปใช้ในการปฏิบัติ มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการค้นคว้า และระบบความปลอดภัย ความเสี่ยงจากการทำงาน ระบบรายงานอุบัติเหตุเข้าสู่ได้ง่าย มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรรายงานเข้าระบบเพื่อการนำไปพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงาน มีการตรวจสภาพแวดล้อม แสงสว่าง	ผลลัพธ์ด้านสุขอนามัย	ตารางที่ 7.3ก(2)-1		การเกิดอุบัติเหตุระหว่างการทำงาน	ตารางที่ 7.3ก(2)-1
	มีแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุภัยประเภทต่างๆ คู่มือในการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุภัยสำหรับ นศ. บุคลากร มีแผนบริหารความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤติ มีสิ่งแจ้งเหตุฉุกเฉิน (Call Tree) ที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ปฏิบัติตามได้จริง มีการซ้อมแผนต่างๆเป็นประจำ มีอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ประกอบอื่นๆที่จำเป็นในยานฉุกเฉิน	ฝึกซ้อมแผนป้องกัน ระวังอุบัติเหตุภัยและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย มีการตรวจสอบความพร้อมของพาหนะไฟฟ้าและไม่มีสิ่งกีดขวาง	ตารางที่ 7.1ข(2) ข้อ 2	ไม่เกิดเหตุภัยร้ายแรงที่สามารถป้องกันได้ เช่น อัคคีภัย บุคลากร นักศึกษา ผู้มารับบริการที่ประสบเหตุมีความปลอดภัยในชีวิต ไม่มีการชกกันในการดำเนินพันธกิจหลักของคณะฯ	การเกิดอุบัติเหตุจาก การจราจรภายใน คณะฯ	ตารางที่ 7.3ก(2)-1
● ด้านสังคม	มีการรักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง ตัวอาคารมีการปิดประตูและใช้ key card บุคคลภายนอกต้องแจ้งก่อนเข้าภายในตัวอาคาร สภาพแวดล้อมโครงสร้างมีความปลอดภัย มีป้ายเตือนต่าง ๆ มีแสงสว่างเพียงพอในที่สัญจรยามวิกาล		ตารางที่ 7.1ข(2) ข้อ 6	บุคลากร นักศึกษา ผู้มารับบริการที่ประสบเหตุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	การเกิดอาชญากรรม ก่อการร้ายภายใน คณะฯ	ตารางที่ 7.3ก(2)-1
- Health-Friendly Environment (TM Health)	มีการส่งเสริมเสริมสุขภาพ ป้องกันและตรวจคัดกรองปัจจัยเสี่ยง ในการเกิดโรค NCD มีกิจกรรมหลากหลายเพื่อให้เป็นทางเลือกแก่บุคลากรที่มีความแตกต่าง ครอบคลุมทั้งด้านกายภาพ (การออกกำลังกาย การเคลื่อนไหว) การยศาสตร์ (ท่าทางการทำงาน) จิตใจ (สุขภาพจิต) ปัจจัยแวดล้อม (อาหาร บุหรี่ สุรา ยาเสพติด) มีการตรวจน้ำดื่ม และอาหาร ที่จัดให้บริการตามมาตรฐาน อย.	จำนวนผู้ให้ทองออก กำลังกาย (เริ่มเก็บข้อมูล เป็นระบบในปี 2563) ร้อยละของบุคลากรทาง การแพทย์ที่ได้รับการฉีด วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่	2171 คน	บุคลากร นักศึกษา มีสุขภาพแข็งแรง สามารถปฏิบัติพันธกิจได้เต็มประสิทธิภาพ ไม่มีการเจ็บป่วยที่เกิดจากการปฏิบัติหน้าที่	ร้อยละเจ้าหน้าที่เกิด การบาดเจ็บ/สัมผัสสาร คัดหลังจากการปฏิบัติงาน	1.7
		ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับบริการที่ ได้รับการป้องกันให้หวัดใหญ่	ตารางที่ 7.3ก(2)-1			
		ได้รับการตรวจสุขภาพ	ภาพที่ 7.3ก(2)-4			

บริการ/กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ	ข้อกำหนดของกระบวนการย่อย	ในกระบวนการ		ข้อกำหนดของบริการ/กระบวนการ	Output/Outcome	
		ตัวชี้วัด/เป้า	ผลลัพธ์		ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
● มาตรการและกระบวนการปฏิบัติงานในช่วงวิกฤติโรคระบาดร้ายแรง ● Health welfare	มีการจัดอบรมความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน การสวมใส่ชุดป้องกันส่วนบุคคล (PPE) การสวมใส่หน้ากากอนามัย การรักษาระยะห่าง [ภาพที่ 6.2ค(1)]	ร้อยละของบุคลากรได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19	95.54 [ตารางที่ 7.3ก (2)-1]	บุคลากรปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัยและมีความมั่นใจ มีมาตรการและการเยียวยาในกรณีเกิดการติดเชื้อ	จำนวนบุคลากรติดเชื้อโรคโควิด19 และได้รับการติดตามรักษา	ภาพที่ 7.3ก(2)-7
	ให้บริการดูแลสุขภาพในยามเจ็บป่วย มีอุปกรณ์ช่วยชีวิต (AED) ติดตั้งในที่เสี่ยง และประจำทุกอาคาร มีการอบรมปฏิบัติการกู้ชีพให้บุคลากรสม่ำเสมอ มีการซ้อมแผนเผชิญเหตุพบคนหมดสติ (Mandown Drill)	มีเครื่อง AED ทุกอาคาร มีการจัดอบรม basic life support & AED	100% (11 เครื่อง) ตารางที่ 7.1ข(2) ข้อ 5		ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมปฏิบัติการกู้ชีพ	ตารางที่ 7.1ข(2) ข้อ 5
ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ [ตารางที่ 6.2ข]						
Infrastructure, Networking and Maintenance System	มีอุปกรณ์ใช้งานเพียงพอต่อการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ มีแผนระบบการบำรุงรักษาและระบบการแจ้งปัญหาการใช้งานที่สะดวก เข้าถึงได้ง่าย บำรุงรักษาและแก้ไข	ตัวชี้วัดด้านสารสนเทศตามตารางที่ 7.1ข(1)	ตารางที่ 7.1ข (1) ข้อ 1	สารสนเทศ อุปกรณ์และเครือข่ายพร้อมใช้งานตลอดเวลา 24 ชม. เพื่อรองรับการทำงานแบบ office automation	จำนวนครั้งของความไม่พร้อมใช้ของระบบสารสนเทศ	1 (ระบบ PACs ไม่สำรองข้อมูล)
	ปัญหาได้ตามกำหนด เว็บไซต์ของคณะฯมี visibility ทันสมัยเข้าถึงได้ง่าย	ความครอบคลุมเครือข่าย LAN/Wifi	ครบ 100 % ตั้งแต่ปี 2562	ในทุกพื้นที่ บริการธุรศาสตร์ที่ 1 ด้านสารสนเทศ: Availability	Unplanned Downtime	ภาพที่ 7.1ข(2)-1
TropMed Digital Connectivity	ข้อมูลมีความถูกต้อง ปรับปรุงอัตโนมัติ เป็นปัจจุบัน เข้าถึงได้ และสามารถตรวจสอบได้ ระบบฐานข้อมูลเชื่อมต่อกับระบบสำนักงานแบบอัตโนมัติเอื้ออำนวยให้คณะฯมีการบริหารจัดการบนพื้นฐานข้อมูลความจริงแบบ Realtime			บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ 2 และ 3 ทางด้านสารสนเทศ: Dynamic Real-time & Reliability	จำนวนข้อผิดพลาดของสารสนเทศของหลัก	ตารางที่ 7.1ข(1) ข้อ 3
Account Management Process	กำหนดสิทธิ์ผู้ใช้งานตามข้อกำหนดที่ได้รับมอบหมายได้ถูกต้อง ครบถ้วน มีการให้คำแนะนำและคู่มือในการ activate และใช้งาน account สำหรับบุคลากรและนักศึกษา			ข้อมูลคณะฯและข้อมูลส่วนตัวมีความปลอดภัยและขั้นความลับในการเข้าถึงสามารถเข้าใช้งานได้อย่างถูกต้อง	นักศึกษาและบุคลากรมี account ใช้งานได้ถูกต้อง	นักศึกษา 100% บุคลากร 100% (เพิ่มในปี 2564)
ICT literacy Process	แผนพัฒนาสมรรถนะสอดคล้องกับสมรรถนะที่ต้องการของแต่ละกระบวนการปฏิบัติงานและพันธกิจ การอบรมที่จัดให้เป็นรูปแบบการอบรมปฏิบัติการที่ได้ฝึกทักษะและปฏิบัติจริง มีแผนพัฒนาทักษะด้านดิจิทัลสำหรับบุคลากร	จำนวนครั้ง/ผู้ได้รับการอบรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	ภาพที่ 7.3ก(4)-5	บุคลากรของคณะฯมีสมรรถนะด้านสารสนเทศ มีความรู้เรื่องกฎหมายข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) และปฏิบัติได้เป็นอย่างดี	Digital literacy & PDPA	ภาพที่ 7.4ก(4)-6
Security Framework	สามารถป้องกันการถูกโจมตีจากไวรัสคอมพิวเตอร์ต่างๆ มีแผนการดูแลและป้องกันการโจมตี ความปลอดภัยและความเสี่ยงด้านสารสนเทศ มีแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ มีแผนบริหารจัดการต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินด้านสารสนเทศ	การซ้อมแผนปฏิบัติการได้ตามที่วางไว้		ข้อมูลมีความปลอดภัย ไม่สูญหาย ถูกเรียกได้ ถูกใจกรรมการ หรือถูกทำลาย	จำนวนข้อผิดพลาดด้านความปลอดภัยที่เกิดจากความผิดพลาดจากการใช้งานที่ไม่ปลอดภัยของบุคลากร	
		จำนวนครั้งที่เกิดสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสารสนเทศ		บุคลากรรู้หลักความปลอดภัยในการใช้สารสนเทศในการทำงาน เรื่องส่วนตัวและการติดต่อทางสังคม		
	https://www.ttm.mahidol.ac.th/it-new/?q=IT-diaster	ระยะเวลา downtime				

6.1ข(2) กระบวนการสนับสนุน (Support PROCESSES)

คณะฯได้ทบทวนกระบวนการต่างๆในทุกระบบเมื่อต้นปีงบประมาณ 2561 สำหรับกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญที่มีการดำเนินการอยู่ ได้มีการทบทวนข้อกำหนดที่สำคัญ ข้อกำหนดในกระบวนการ ตัวชี้วัดต่างๆทั้งตัวชี้วัดในกระบวนการ และตัวชี้วัดผลลัพธ์ของกระบวนการ ดังแสดงในตารางที่ 6.1ข(2) ทั้งนี้ยังมีการกำหนดสมรรถนะหลักที่ต้องการของแต่ละกระบวนการ [ตารางที่ 2.1ก(4)] การติดตามผลการดำเนินงานใช้หลักการเดียวกันกับการติดตามกระบวนการหลักดังรายละเอียดในหมวด 6.1ข(1)

6.1ข(3) การปรับปรุงผลิตภัณฑ์และกระบวนการ (Product and PROCESS Improvement)

คณะฯใช้ระบบการเพิ่มประสิทธิภาพ TropMed Performance Improvement (TM-PI) [ภาพที่ 2.1ก(2)] เป็นหลักในการปรับปรุงหลักสูตร บริการและกระบวนการของคณะฯ ซึ่งในกระบวนการใช้หลักการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (PDCA) หรือ Deming Cycle ทั้งนี้ในกระบวนการพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพ คณะฯใช้การประเมินมาตรฐานต่างๆมาช่วยเป็นแนวทางการดำเนินงานดังแสดงในตารางที่ 6.1ข(3) คณะฯให้การสนับสนุนบุคลากรในการมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ปรับปรุงกระบวนการ โดยจัดอบรมปฏิบัติการในเรื่องการพัฒนาคุณภาพให้กับบุคลากรเป็นระยะ มีการจัดงาน TropMed Quality Fair ปีเว้นปี เพื่อเป็นเวทีให้บุคลากรได้นำเสนอผลงานการปรับปรุงพัฒนากระบวนการของตนเอง มีการประกวดชิงรางวัลผลงานในด้านต่างๆ และสนับสนุนให้ส่งผลงานไปนำเสนอในงานมหกรรมคุณภาพประจำปีขององค์กรแม่ และนอกคณะฯ

ตารางที่ 6.1ข(3) เกณฑ์มาตรฐานในการพัฒนาคุณภาพ

หลักสูตร/บริการ/กระบวนการ	เกณฑ์คุณภาพ	ความถี่ในการตรวจประเมิน
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	NECAST (ระดับชาติ) SIDCER/FERCAP (นานาชาติ)	ทุก 4 ปี
หลักสูตรนานาชาติ/หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขา Travel Medicine	CHE-QA, AUN-QA, WFME	ทุก 1-5 ปี
โรงพยาบาลฯ	HA โดย สรพ.	ทุก 3 ปี
ห้องปฏิบัติการขั้นสูง	LA โดยสถานักเทคนิคการแพทย์	ทุก 3 ปี
ห้องปฏิบัติการ 71 ห้อง ส่วนกลางและภาควิชา/TMDR	ISO, *ESPREL	ทุกปี (ส่งรายงานผล)
*ห้องปฏิบัติการการวิจัยต้นแบบด้านมาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีตามมาตรฐาน ESPREL		

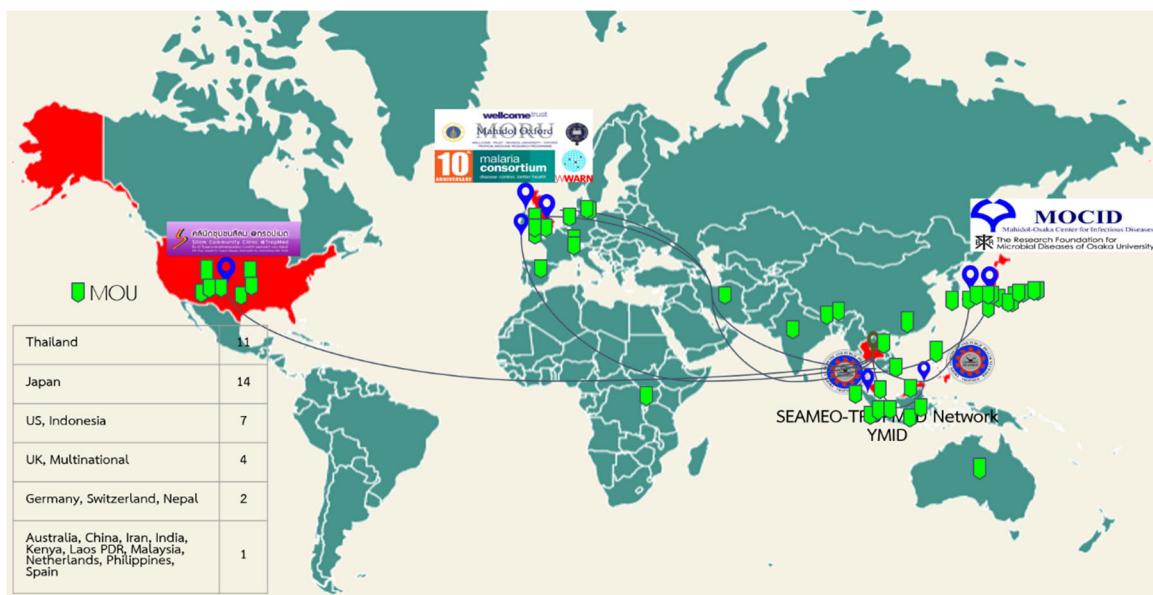
ค. การจัดการเครือข่ายอุปทาน (Supply-Network Management)

คณะฯกำหนดผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือระยะไว้ในโครงร่างองค์กร [ตารางที่ P.1ข(3)-1 และตารางที่ P.1ข(3)-2] รวมถึงบทบาท ข้อกำหนดและกลไกการสื่อสารที่สำคัญ ทั้งนี้ในการคัดเลือกผู้ส่งมอบ คณะฯใช้ผ่านกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างที่รับผิดชอบโดยงานพัสดุ สำนักงานคณบดี โดยมีข้อกำหนดสำคัญคือการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ทั้งนี้คณะฯออกแบบการจัดซื้อจัดจ้างให้โปร่งใส ยุติธรรม และตรวจสอบได้ ตามหลักธรรมาภิบาล TM-GS มีกลไกในการควบคุมคุณภาพมาตรฐานโดยการร่วมกันกำหนดคุณลักษณะของสินค้าหรือบริการที่จะจัดซื้อจัดจ้างโดยจัดตั้งกรรมการที่ประกอบด้วยผู้จะใช้และเจ้าหน้าที่พัสดุด้วย มีการควบคุมราคาโดยยึดราคากลางที่กำหนดโดยกรมบัญชีกลาง เพื่อให้ได้ราคาที่เป็นธรรม เปิดโอกาสให้มีคู่แข่งมาเสนอราคา มีการตั้งคัดเลือกโดยพิจารณาจากคุณสมบัติและราคา เพื่อให้ได้สมดุลด้านความคุ้มค่าและความต้องการของผู้ใช้ และมีการตั้งกรรมการตรวจรับเมื่อสินค้า/บริการส่งมาถึงคณะฯ ทั้งนี้มีการควบคุมคุณภาพหลังการขาย โดยติดตามผลการใช้งาน/บริการ และสื่อสารกับผู้ส่งมอบ ผลลัพธ์ด้านการจัดการห่วงโซ่อุปทานแสดงในตารางที่ 7.1ค-1 ในการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการของผู้ส่งมอบ แต่ละกระบวนการมีรองคณบดีและผู้รับผิดชอบกระบวนการกำกับดูแลเพื่อคงคุณภาพของการให้บริการ เช่นอาหารผู้ป่วยรับผิดชอบโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ มีการใช้ outsource ในการปรุง

และจัดหาจะมีการควบคุมประจำวันในเรื่องความตรงต่อเวลา คุณภาพและรสชาติ ความสะอาด ปริมาณถูกต้อง เพียงพอสำหรับผู้ป่วยและมีการสุ่มตรวจการปนเปื้อน ความคุ้มค่า เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับในการพิจารณาการยกเลิก สัญญาหรือปรับเปลี่ยนผู้ส่งมอบ เป็นต้น

คณะมุ่งสู่การเป็นสถาบันวิจัยระดับโลก หนึ่งในกลยุทธ์และตัวขับเคลื่อนที่สำคัญคือความร่วมมือและ พันธมิตร (Strategic Partners) ที่แสดงในตารางที่ P.1ข(3)-2 โดยเฉพาะกลุ่มองค์กรต่างประเทศ ที่คณะมีความ ร่วมมือด้วย SL ได้มอบหมายให้รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์รับผิดชอบดูแลในการคัดเลือก กำกับและติดตามผลการ ดำเนินงานที่เกิดความร่วมมือกันทั้งด้านงานวิจัย การศึกษาและบริการอื่น ๆ ปัจจุบัน คณะมีข้อตกลงความร่วมมือ กับองค์กรต่าง ๆ 63 สถาบัน รวมถึงองค์กรต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานเพื่อการปฏิบัติงานภายในคณะ ดังแสดงใน ภาพที่ 6.1ค เนื่องจากความร่วมมือที่ผลักดันให้เกิดผลงานวิชาการ (ภาพที่ 7.1ก-3) มีน้ำหนักส่งผลถึงคะแนนในการ จัดลำดับของมหาวิทยาลัยในภาพรวม และความมีชื่อเสียง (Reputation) เป็นที่รู้จักของคณะและมหาวิทยาลัย

บุคลากรองค์กรความร่วมมือต่างประเทศที่มาตั้งสำนักงานในคณะได้รับการดูแลโดยคณะดังรายละเอียดใน โครงร่างองค์กรและหมวด 5 หลายหน่วยงานมีความร่วมมือและมีผลงานร่วมกันมากกว่า 40 ปี ถือเป็นความได้เปรียบ เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของคณะฯ (SA6) และส่งผลให้คณะฯได้รับเลือกจากองค์การอนามัยโลก ให้เป็น Collaborating Centre (WHO-CC) ในการรักษา วิจัย และฝึกอบรมทางด้านโรคมลาริเรียให้กับประเทศสมาชิกขององค์กร



ภาพที่ 6.1ค Strategic Partners ของคณะฯ (ข้อมูลเมื่อ มิถุนายน 2565)
ประเทศที่มีองค์กรความร่วมมือมาตั้งสำนักงานในคณะฯ 📍 องค์กรความร่วมมือ 🟢 MOU

ง. การจัดการโอกาสสร้างนวัตกรรม (Management of Opportunities for INNOVATION)

คณะฯใช้ระบบ TropMed Innovation Process (TM-IP) [ภาพที่ 2.1ก(2)] การจัดการความรู้เขตร้อน TropMed Knowledge Management (TM-KM) [ภาพที่ 4.2ข(1)] และกระบวนการออกแบบหลักสูตร/บริการ และกระบวนการ [ภาพที่ 6.1ก(3)] มีสนับสนุนบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างนวัตกรรมด้านพันธกิจวิจัย โดยได้มีกระบวนการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการต่อยอดงานวิจัยเป็นนวัตกรรม การจดสิทธิบัตร และมีการสนับสนุนต่อยอดเพื่อให้ผลงานนวัตกรรมสู่การประกอบการเชิงพาณิชย์ (Entrepreneurship) ซึ่งคณะฯได้รับเข้ามาบรรจุในแผน ยุทธศาสตร์และค่านิยมองค์กร ทั้งนี้คณะฯเห็นโอกาสในการขยายความร่วมมือและช่องทางในการนำผลงานสร้าง นวัตกรรม โดยได้เข้าร่วมเป็นภาคีในการก่อตั้งย่านนวัตกรรมการแพทย์โยธี (Yothi Medical Innovation District:

YMID) ซึ่งเป็นเหมือน Sandbox ในการให้โอกาสนักวิจัยสร้างผลงานโดยมีผู้ให้คำแนะนำด้านต่าง ๆ ในแง่ธุรกิจ การพาณิชย์ซึ่งนักวิชาการหรือบุคลากรในคณะฯ ไม่มีความเชี่ยวชาญ และยังเป็นเวทีให้สามารถพบปะกับนักลงทุนเพื่อขยายผลจากนวัตกรรมสู่ผลิตภัณฑ์เชิงพาณิชย์

6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ (Operational Effectiveness)

SL มอบหมายให้รองคณบดีฯ เจ้าของกระบวนการ ผู้รับผิดชอบแต่ละกระบวนการ วางโครงการการใช้งบประมาณในแต่ละปี [ตารางที่ 2.1 ตารางที่ 6.1ก(1) ตารางที่ 6.1ข(2)] ทรัพยากรบุคคล รวมถึงการเข้าใช้พื้นที่ มีการติดตามการใช้ทรัพยากร งบประมาณ ผลประกอบการ สถานะการเงินของคณะฯ ผ่านสารสนเทศของคณะฯ ในที่ประชุม AB ทุกสัปดาห์ และในที่ประชุม SL ทุกเดือน เพื่อพิจารณาประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร และทบทวนกระบวนการเพื่อให้มีการบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ตามระบบการบริหารยุทธศาสตร์ในภาพที่ 2.1ก(1) และระบบ TropMed Performance Improvement (TM-PI) [ภาพที่ 2.1ก(2)]

ก. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ (PROCESS Efficiency and EFFECTIVENESS)

การมุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการในระบบ TM-PI [ภาพที่ 2.1ก(2)] เน้นการปรับปรุงกระบวนการเพื่อลดขั้นตอน ลดการใช้ทรัพยากรทั้งด้านกำลังคน วัสดุสิ่งของและงบประมาณ ลดระยะเวลาหรือขั้นตอนในกระบวนการ ลดหรือป้องกันข้อผิดพลาดที่เกิดจากมนุษย์ได้ เพิ่มผลผลิต หรือเพิ่มความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ตัวอย่างของการควบคุมต้นทุนที่ผ่านมาเช่น การยกเลิกการประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วยภายในคณะฯ มาใช้ Outsource ที่มีสมรรถนะหลักในการประกอบอาหารและมีระบบ Logistic ที่ดีมาดำเนินการแทน ทำให้ลดต้นทุนไปได้

ในพันธกิจวิจัย คณะฯ มีระบบสนับสนุนวิจัยในทุกมิติของการทำวิจัยดังแสดงในตารางที่ 6.1ก(1) และภาพที่ 6.1ก(2) ซึ่งมีตัวชี้วัดนำต่างๆในการติดตามประสิทธิภาพของกระบวนการ มีสำนักงานบริการการวิจัยเป็นผู้รับผิดชอบ กำกับดูแลโดยรองคณบดีฝ่ายวิจัย ด้านพันธกิจการศึกษา และการบริการสุขภาพก็เช่นกัน กระบวนการขั้นตอนที่สำคัญที่มีการกำหนดรอบเวลาจะมีการออกแบบกระบวนการเพื่อลดขั้นตอนและเวลาและมีการติดตามผลเพื่อพัฒนาปรับปรุง ให้เกิดความมั่นใจว่าจะไม่มีข้อผิดพลาด เสียหายขึ้น เช่น ระยะเวลาในการทำคำสั่งแต่งตั้งกรรมการชุดต่างๆ สำหรับการสอบของผู้เรียน ระยะเวลาในการสำเร็จการศึกษา ระยะเวลาในการมารับบริการจนได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เป็นต้น

ข. ความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยบนโลกไซเบอร์ (Security and Cybersecurity)

งานเทคโนโลยีสารสนเทศได้วางระบบการดูแลเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความเชื่อถือ ถูกต้อง และพร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉินผ่านระบบ Security Framework แล้ว ยังมีการวางแผนบริหารความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ แผนบริหารความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤติด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเตรียมรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤติที่เกิดกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ใน 2 ปีที่ผ่านมา การทำงานหลายระบบมีการปรับเปลี่ยนไปใช้ดิจิทัลมากขึ้น ข้อมูลอ่อนไหวหลายอย่างมีความจำเป็นต้องไปใช้ระบบคลาวด์ คณะฯ จึงได้ทบทวนและจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงกรณีสถานการณ์ฉุกเฉินด้านเทคโนโลยีสารสนเทศขึ้นใหม่ และคณะฯ ร่วมกับเครือข่ายในเขตพญาไท ได้จัดทำแนวทางและวางแผนซ่อมเหตุฉุกเฉินเป็น table top ร่วมกัน โดยจำลองสถานการณ์ถูกโจมตีทางไซเบอร์ ทำให้ระบบไม่สามารถทำงานได้ ข้อมูลสูญหาย และข้อมูลรั่วไหล การซ่อมจะครอบคลุมขั้นตอนการตรวจพบปัญหา จำกัดวงความเสียหาย ประเมินความเสียหาย การกู้คืนระบบและข้อมูล การสื่อสารต่อสาธารณะกรณีข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูล

อ่อนไหวเร็วไหล ซึ่งมีกำหนดการในเดือนกันยายน 2565 นี้ **ตารางที่ 6.2x** แสดงตัวชี้วัดของแผนบริหารความเสี่ยง ที่ครอบคลุมการป้องกันและการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ในทุกเหตุการณ์/ความเสี่ยง ในกรณี ที่อุปกรณ์ไม่ได้เกิดการเสียหายจนต้องจัดหาใหม่ ต้องสามารถกู้คืนระบบได้ภายในเวลา 2 ชั่วโมง

ตารางที่ 6.2x แผนบริหารความเสี่ยง แผนแก้ไข/ป้องกัน สถานการณ์ฉุกเฉินด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

เหตุการณ์/ ความเสี่ยง	โอกาส	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	แผนการป้องกัน/แก้ไข	ตัวชี้วัด	ความถี่ การตรวจ
อัคคีภัย	3	5	สูงมาก	มีระบบสำรองข้อมูลไปยังวิทยาเขตสาขลา มีการสำรองข้อมูลทุกวัน เวลา 23:00น	จำนวนครั้ง ของ downtime จากเหตุภัย	ทุก 6 เดือน
วาตภัย	1	4	สูง	สถานที่ตั้งเครื่องแม่ข่าย Core switch อยู่บนชั้น 2 ของอาคาร ไม่มีผลกระทบจาก		
อุทกภัย	3	5	สูงมาก	วาตภัยและอุทกภัย Core switch ของอาคารราชชนรินทร์ (BHTD) อยู่ชั้นใต้ดิน มี		
ธรณีพิบัติภัย	1	5	สูงมาก	ระบบป้องกันน้ำท่วม ห้องแม่ข่ายเข้าถึงเพื่อการดับเพลิงจากภายนอกอาคารได้ง่าย		
ฟ้าผ่า	2	4	สูง	สถานที่ตั้งเครื่องแม่ข่าย Core switch มีระบบสำรองไฟ และเครื่องปรับ	จำนวนครั้ง ของแต่ละ เหตุการณ์	ทุก 1 เดือน
ไฟกระชาก	2	2	ปานกลาง	แรงดันไฟฟ้าอัตโนมัติ มีการตรวจเช็คความชำรุดของสายไฟ แหล่งจำหน่ายไฟและ		
กระแสไฟ ขัดข้อง	5	3	สูงมาก	อุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ บูรณาการแผนการทำงานร่วมกับหน่วยกายภาพและ		
แม่ข่ายมี ปัญหา	4	3	สูงมาก	สิ่งแวดล้อมในการวางแผนระบบไฟฟ้าของห้องควบคุมระบบเครือข่าย		
ไม่สำรอง ข้อมูล	4	5	สูงมาก	จัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน ได้มาตรฐาน มีการบำรุงรักษาอย่าง		
ปัญหาของ อุปกรณ์ลูก ข่าย	5	2	สูง	สม่ำเสมอตามแผน มีการ update security patch และอุปกรณ์ อย่างสม่ำเสมอ		
ภัยจากมนุษย์ ก่อการร้าย โจรกรรม	2	5	สูงมาก	Update โปรแกรมสำรองข้อมูลสม่ำเสมอ ตรวจสอบข้อมูลที่ทำการสำรองไว้	จำนวนครั้ง ของแต่ละ เหตุการณ์	ทุก 6 เดือน
Cyber Attack	1	5	สูงมาก	จัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน ได้มาตรฐาน มีการบำรุงรักษาอย่าง		
Virus/Troja n Attack	5	5	สูงมาก	สม่ำเสมอตามแผน ปิดเครื่อง ปลดปลั๊กทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นการใช้งาน มี จนท ที่มี		
Ransom/Th eft	4	5	สูงมาก	สมรรถนะในการแก้ปัญหาอุปกรณ์สารสนเทศได้อย่างเชี่ยวชาญ		
Black listing	3	2	ปานกลาง	ด้านกายภาพ: ติดตั้งระบบแม่ข่าย Core switch ในตู้ rack ในเขตหวงห้าม มีระบบ	จำนวนครั้ง ของแต่ละ เหตุการณ์	ทุก 6 เดือน
				ควบคุมและบันทึกการเข้าออก ติดตั้งกล้องวงจรปิด บูรณาการแผนการทำงาน		
				ร่วมกับหน่วยกายภาพและสิ่งแวดล้อมในการวางแผนรักษาความปลอดภัย		
				ระบบสำรองข้อมูลไปยังวิทยาเขตสาขลา มีการสำรองข้อมูลทุกวัน เวลา 23:00น		
				บริหารจัดการสิทธิ์ในการเข้าถึงและควบคุมการใช้งานสารสนเทศอย่างเหมาะสม ให้	จำนวนครั้ง ของแต่ละ เหตุการณ์	ทุก 6 เดือน
				ความรู้ในการใช้ระบบเครือข่าย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์อย่างระมัดระวัง รักษารหัส		
				ความปลอดภัยเป็นความลับ		
				ติดตั้งโปรแกรมด้านไวรัสอย่างถูกต้องให้มีการตรวจเช็คระบบอย่างสม่ำเสมอ		
				update virus definition สม่ำเสมอ ให้ความรู้ในการใช้ search engine อย่าง	จำนวนครั้ง ของแต่ละ เหตุการณ์	ทุก 6 เดือน
				ถูกต้อง		

ทั้งนี้ข้อมูลสารสนเทศที่นำไปแสดงผล มีทั้งข้อมูลสาธารณะที่เปิดเผยได้และต้องเปิดเผยตามหลักความโปร่งใส ในระบบธรรมาภิบาล (TM-GS) [ภาพที่ 1.2] จะเป็นส่วนพื้นที่ไม่เข้ารหัสความปลอดภัย ซึ่งทางหน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศได้ทำช่องทางเข้าทางเว็บไซต์ที่เป็นที่รวบรวมข้อมูลที่เปิดเผยได้ของคณะฯไว้เป็นศูนย์รวมด้วย (<http://www.tm.mahidol.ac.th/MUTM-ITA/>) และข้อมูลส่วนที่มีชั้นความลับ ซึ่งจะมีการเข้ารหัสความปลอดภัย และเข้าถึงได้เฉพาะผู้มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น โดยหน่วยเทคโนโลยีสารสนเทศมีระบบ Account Management Process ในการตั้งค่าการเข้าถึงในระบบต่างๆและออกรหัสให้กับผู้มีหน้าที่ ที่ต้องเข้าถึงข้อมูลได้ ในการดูแลระบบความปลอดภัยจากการถูกโจมตีทางด้านไซเบอร์ คณะฯใช้ผู้ส่งมอบที่มีสมรรถนะหลักในการดูแลระบบความปลอดภัยเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการดำเนินการ ระบบฐานข้อมูลมีการแยกส่วนระบบเครือข่ายในการเข้าถึงระหว่างเครือข่ายภายในคณะฯ (Intranet) และเครือข่ายภายนอกคณะฯ (Internet) ทั้งนี้ระบบการทำงานทั้ง 2 ส่วนที่กล่าวถึงในหมวดนี้เป็นส่วนหนึ่งของ Security Framework ใน TM-IT [ภาพที่ 4.2ก]

ค. ความปลอดภัย ความต่อเนื่องของธุรกิจ และความสามารถในการฟื้นตัว (Safety, Business Continuity and RESILIENCE)

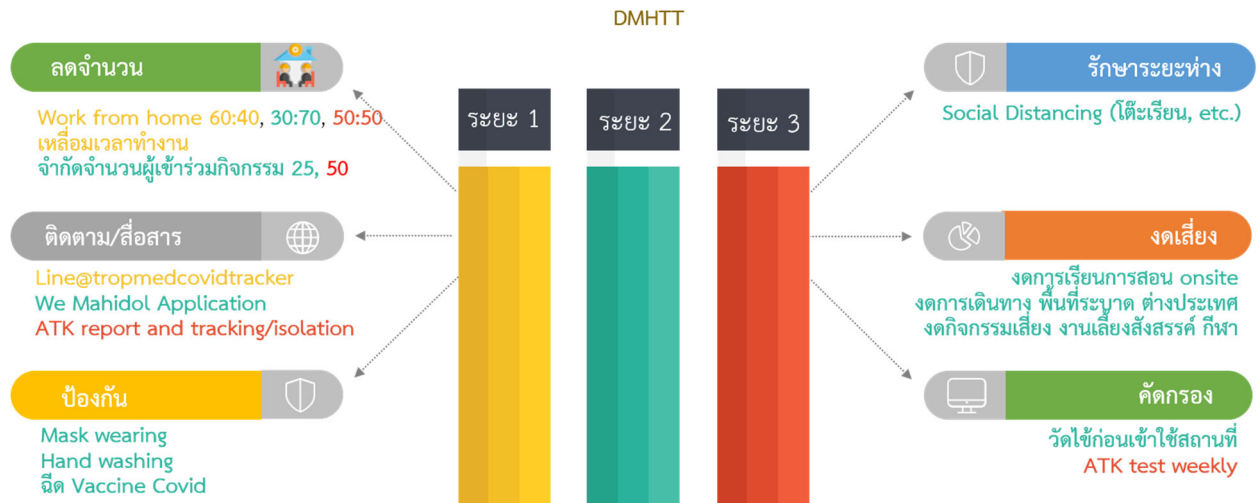
6.2ค(1) ความปลอดภัย (Safety)

คณะฯดูแลเรื่องความปลอดภัยให้แก่บุคลากร นักศึกษา ลูกค้ายกลุ่มอื่นที่อยู่ภายในคณะฯด้วยระบบ TM Safety ซึ่งเป็นส่วนของ Happy workplace ดังแสดงในภาพที่ 5.1 และรายละเอียดในตารางที่ 6.1ข(2) โดยแบ่งเป็นความปลอดภัย 3 ด้าน ด้านความปลอดภัยในการทำงานได้กล่าวโดยละเอียดแล้วในหมวด 5.1ข(1) ในหมวดนี้ จะกล่าวถึงด้านสังคม ที่เป็นการดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งมีข้อกำหนดและตัวชี้วัดในกระบวนการตัวชี้วัดผลลัพธ์ในตารางที่ 6.1ข(2) ปัจจุบันคณะฯรณรงค์ให้บุคลากรรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงต่างๆ โดยปัจจุบันมีฐานข้อมูลอุบัติการณ์และความเสี่ยงในโรงพยาบาล และภายในคณะฯ ช่องทางรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำหรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นครอบคลุมภายในคณะฯทั้งหมด ผ่าน https://risk.tropmed.in.th/risk/request_form ซึ่งมาตรการดูแลความปลอดภัยนี้ ครอบคลุมรวมถึงพื้นที่ที่คณะฯดูแลอีก 1 แห่งคือ ศูนย์วิจัยโรคเขตร้อนกาญจนบุรี (TDRC) ในปี 2562 ก่อนหน้าที่จะมีการระบาดของโควิด19 คณะฯได้ประเมินความเสี่ยงและเรียบเรียงปรับปรุงแผนฉุกเฉินต่าง ๆ รวมถึงแผนฉุกเฉินสำหรับการเผชิญภาวะโรคระบาดร้ายแรงด้วย โดยรวบรวมไว้บนเว็บไซต์ของคณะฯ <https://sites.google.com/mahidol.edu/ftm-risk-management/home> เมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดขึ้นจริงตอนปลายปี 2562 จึงมีการใช้งานจริงและทบทวนปรับปรุงเพิ่มเติมรวมเป็น 3 ระยะ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงสถานการณ์โรคระบาดช่วง 2563-2564 โดยมาตรการมี 2 ส่วนคือมาตรการความปลอดภัย/ลดการแพร่ระบาดของโรค [ภาพที่ 6.2ค(1)] และมาตรการบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ

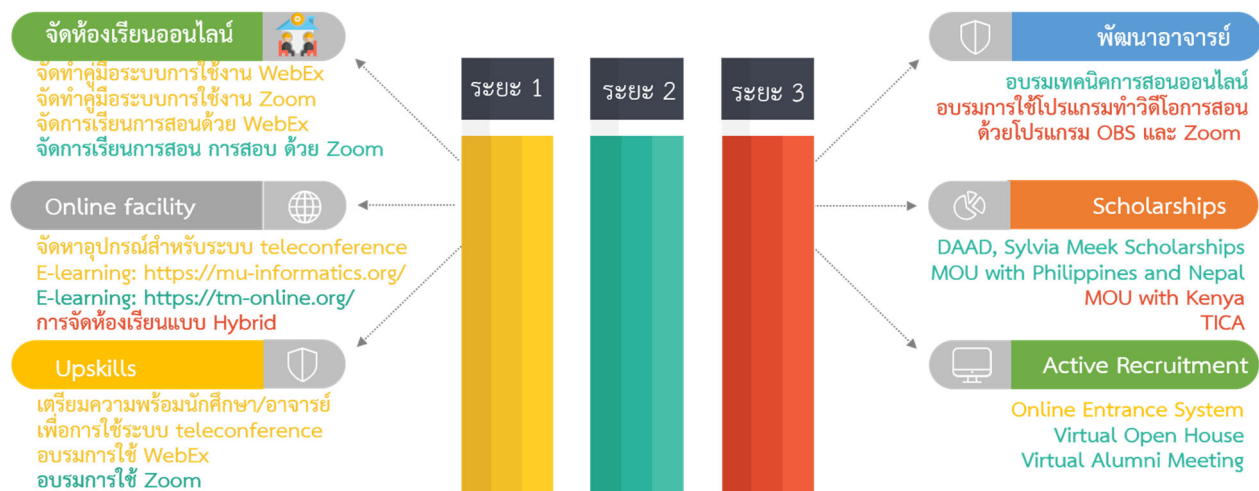
6.2ค(2) ความต่อเนื่องทางธุรกิจและความสามารถในการฟื้นตัว (Business Continuity and RESILIENCE)

ใน TM Safety ด้านที่ 2 เป็นการดูแลความปลอดภัยเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติต่างๆ รวมถึงอัคคีภัย วาตภัย และการก่อการร้าย วางระเบียบ ทั้งนี้คณะฯได้เตรียมรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยมีการวางมาตรการรักษาความปลอดภัยของนักศึกษาและบุคลากร (TM Security Measure) แผนปฏิบัติการในสถานการณ์ฉุกเฉิน และแผนบริหารความต่อเนื่อง มีการซ้อมแผนอพยพในสถานการณ์อัคคีภัย แผนช่วยเหลือกู้ชีพเมื่อพบผู้หมดสติ (Mandown Drill) อย่างสม่ำเสมอ มีการบูรณาการร่วม 3 คณะฯในพื้นที่ติดกันคือคณะฯ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และคณะทันตแพทยศาสตร์ในการซ้อมเหตุอัคคีภัย และบูรณาการร่วม 8 คณะฯเครือข่ายพญาไทในการบริหารความต่อเนื่องเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน รายละเอียดระบบ TM Safety ข้อกำหนดที่สำคัญ ตัวชี้วัดแสดงในตารางที่ 6.1ข(2) สำหรับแผนบริหารความต่อเนื่องที่เตรียมไว้ และใช้ร่วมต่อเนื่องกับแผนบริหารความต่อเนื่องของวิทยาเขตพญาไท มีการครอบคลุมการปฏิบัติงานของพันธกิจหลักทั้ง 3 พันธกิจ แต่เมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรง และต้องมีการปิดสถานที่ พบว่าแผนที่มียูไม่สอดคล้องกับสถานการณ์จริง เนื่องจากแผนเดิมที่มี ตั้งบนสมมติฐานที่ว่าเหตุเกิดในระยะเวลาอันสั้น ไม่เกิน 1-2 สัปดาห์ แต่เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ของโรคระบาดที่มีความยืดเยื้อ และไม่แน่นอนคณะฯจึงได้มีการปรับแผนทั้งหมด 3 ระยะ ดังตัวอย่างการปรับปรุงแผนบริหารความต่อเนื่องด้านการศึกษาแสดงในภาพที่ 6.2ค(2) ด้วยการปรับกระบวนการรับนักศึกษาและประชาสัมพันธ์ การแสวงหาทุน การเรียนการสอน ทำให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ และจำนวนนักศึกษาใหม่ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมาเพิ่มจำนวนขึ้นกว่าร้อยละ 10 ส่วนบริการสุขภาพก็มีการปรับวิธีการให้บริการได้ตลอดเวลาเช่นกัน มีการตั้ง War Room สำหรับสถานการณ์โควิด 19 โดยมีการประชุมเพื่อสรุป

สถานการณ์และวางแผนดำเนินงานสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ตั้งแต่ต้นเมษายน 2563 และลดเป็นสัปดาห์ละ 1 ครั้งเมื่อสถานการณ์ดีขึ้นในเดือนมิถุนายน 2564 ทำให้ยังคงสามารถดำเนินกิจการมาชดเชยรายได้ส่วนอื่นที่ต้องหยุดให้บริการเป็นเวลานาน ตามประกาศของกรุงเทพมหานครและมหาวิทยาลัย



ภาพที่ 6.2ค(1) มาตรการความปลอดภัย ป้องกันการติดเชื้อโควิด19



ภาพที่ 6.2ค(2) การบริหารความต่อเนื่องด้านการศึกษา ในสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรง

หมวด 7 ผลลัพธ์

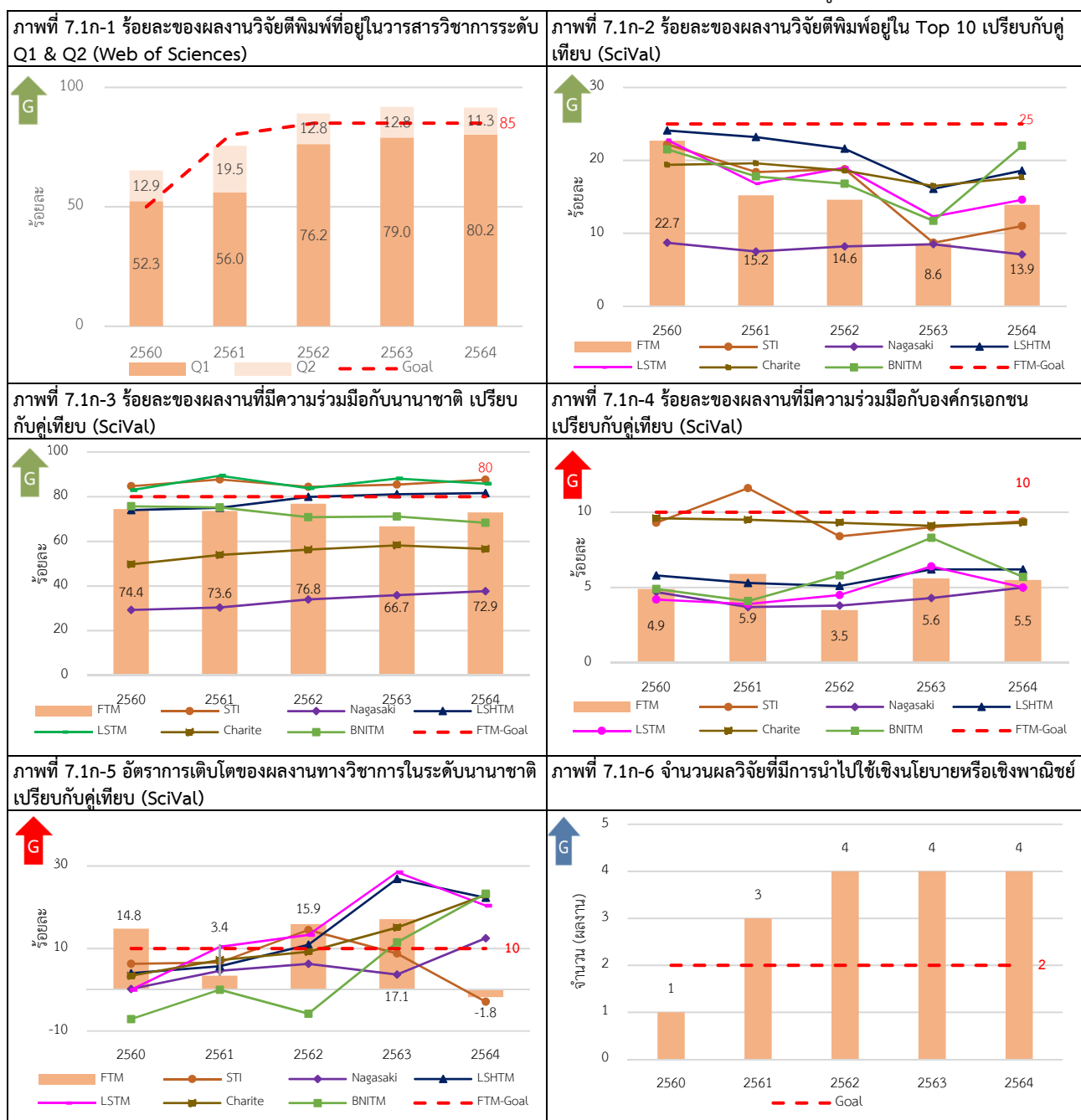
7.1 ผลลัพธ์ด้านผลิตภัณฑ์และกระบวนการ (Product and Process Results)

ก. ผลลัพธ์ด้านผลิตภัณฑ์และบริการที่มุ่งเน้นลูกค้า (CUSTOMERS-Focused Product and Service RESULTS)

คณะฯติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญที่ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังแสดงในตารางที่ P.1ข(2) และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจและความผูกพันของลูกค้าในหมวด 3.2ข

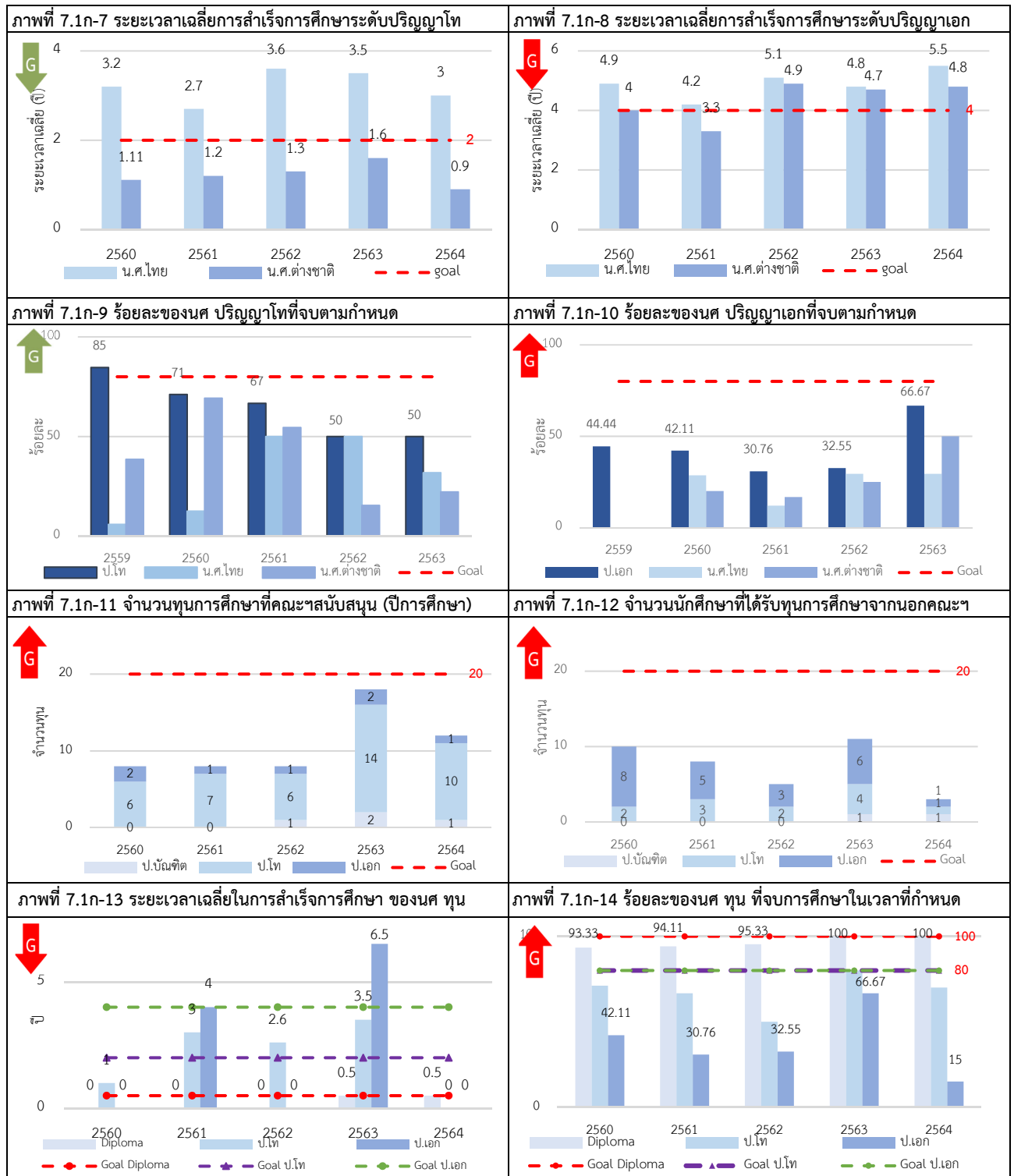
พันธกิจวิจัย

การมุ่งเน้นลูกค้าด้านพันธกิจวิจัยและในมุมมองของผู้ให้ทุน เน้นการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลาย การตีพิมพ์ผลงานเพื่อเผยแพร่ความรู้และมีการนำไปใช้ คณะฯมีจำนวนผลงานตีพิมพ์ที่มีคุณภาพสูงอยู่ในวารสารวิชาการในระดับ Q1 และ Q2 สูงกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มที่ดี (ภาพที่ 7.1ก-1) รวมถึงค่าดัชนีต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเมื่อเทียบกับคู่เทียบนำเสนอในภาพที่ 7.1ก-2 ถึง 7.1ก-5 ในภาพที่ 7.1ก-8 จำนวนผลงานที่นำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบายหรือเชิงพาณิชย์ของคณะฯมีแนวโน้มดีขึ้นในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาและมีผลงานสูงกว่าเป้า



พันธกิจการศึกษา

สำหรับพันธกิจศึกษานักศึกษาทั้งไทยและต่างชาติมีความคาดหวังในการรับบริการหลักสูตรที่ได้มาตรฐานสากล ซึ่งหลักสูตรของคณะฯ จำนวน 7 หลักสูตรในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก มีการดำเนินการเพื่อให้ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล AUN-QA ซึ่งมีหลักสูตรที่ผ่านระดับอาเซียนแล้วจำนวน 1 หลักสูตรในปี 2562 และกำลังดำเนินการเตรียมความพร้อมเพื่อยื่นประเมินในปี 2565 จำนวน 3 หลักสูตร และหลักสูตรวิชาชีพแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว ได้รับรองมาตรฐาน WFME ในปี 2563 ความคาดหวังในการสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลา การได้รับทุนการศึกษา และผลลัพธ์อื่นๆ แสดงในภาพที่ 7.1ก-7 ถึง 7.1ก-14



พันธกิจบริการสุขภาพและวิชาการ

สำหรับการให้บริการสุขภาพ คณะฯมุ่งเน้นในการให้บริการโรคเฉพาะทางที่คณะมีความเชี่ยวชาญและเป็นความต้องการและคาดหวังของผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 7.1ก

ตารางที่ 7.1ก ผลลัพธ์ด้านบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นลูกค้า

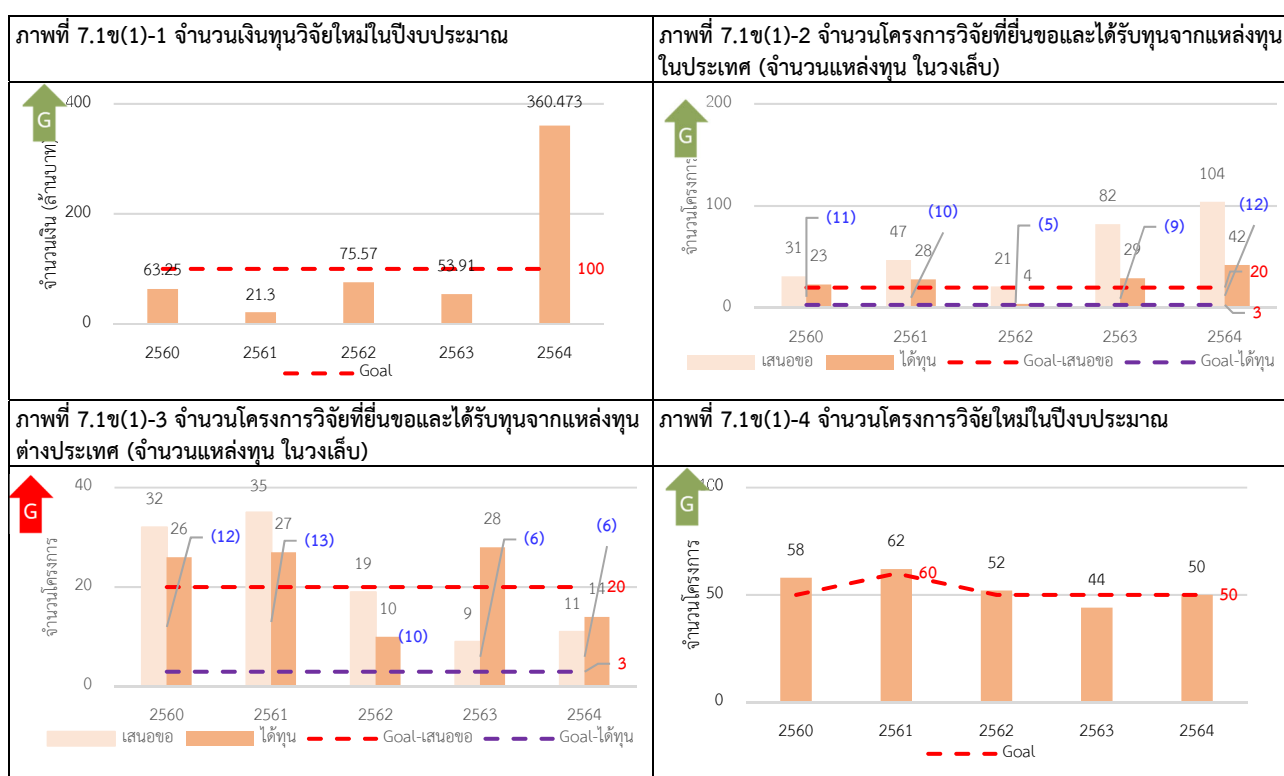
ตัวชี้วัด	หน่วย	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563	2564	แนวโน้ม
ผู้ป่วยมาลาเรียชนิดไม่รุนแรง ใช้เวลาในการวินิจฉัยน้อยกว่า 24 ชั่วโมง	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	↑G
ผู้ป่วยมาลาเรียรุนแรงที่ได้รับการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการภายใน 1 ชม	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	↑G
อัตราการตายในผู้ป่วยโรคมาลาเรีย	ร้อยละ	0	0	0	0	0	0	↓G
อัตราการตายของผู้ป่วยโรค Septic Shock	ร้อยละ	<5	0	2.9	1.7	0	0	↓G
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่	ร้อยละ	<3	0	2	0	0	0	↓G
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	ร้อยละ	<0.5	0.21	0.51	0.34	0.42	0	↓G
อัตราการเกิดภาวะ Pulmonary oedema ในผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	ร้อยละ	<3	0	0	0	0	0	↓G
อัตราการเกิดภาวะ Hypotension จากการพอกเลือด (รวมผู้ป่วยมาลาเรียรุนแรง ไข้เลือดออก และโรคเขตร้อนอื่นๆ)	ร้อยละ	<2	1.98	1.04	1.43	1.91	1.21	↓G
อัตราการเกิดภาวะ Hypotension จากการพอกเลือด (รวมผู้ป่วยมาลาเรียรุนแรง ไข้เลือดออก และโรคเขตร้อนอื่นๆ)	ร้อยละ	<2	2.62	2.37	2.07	2.21	2.21	↓G

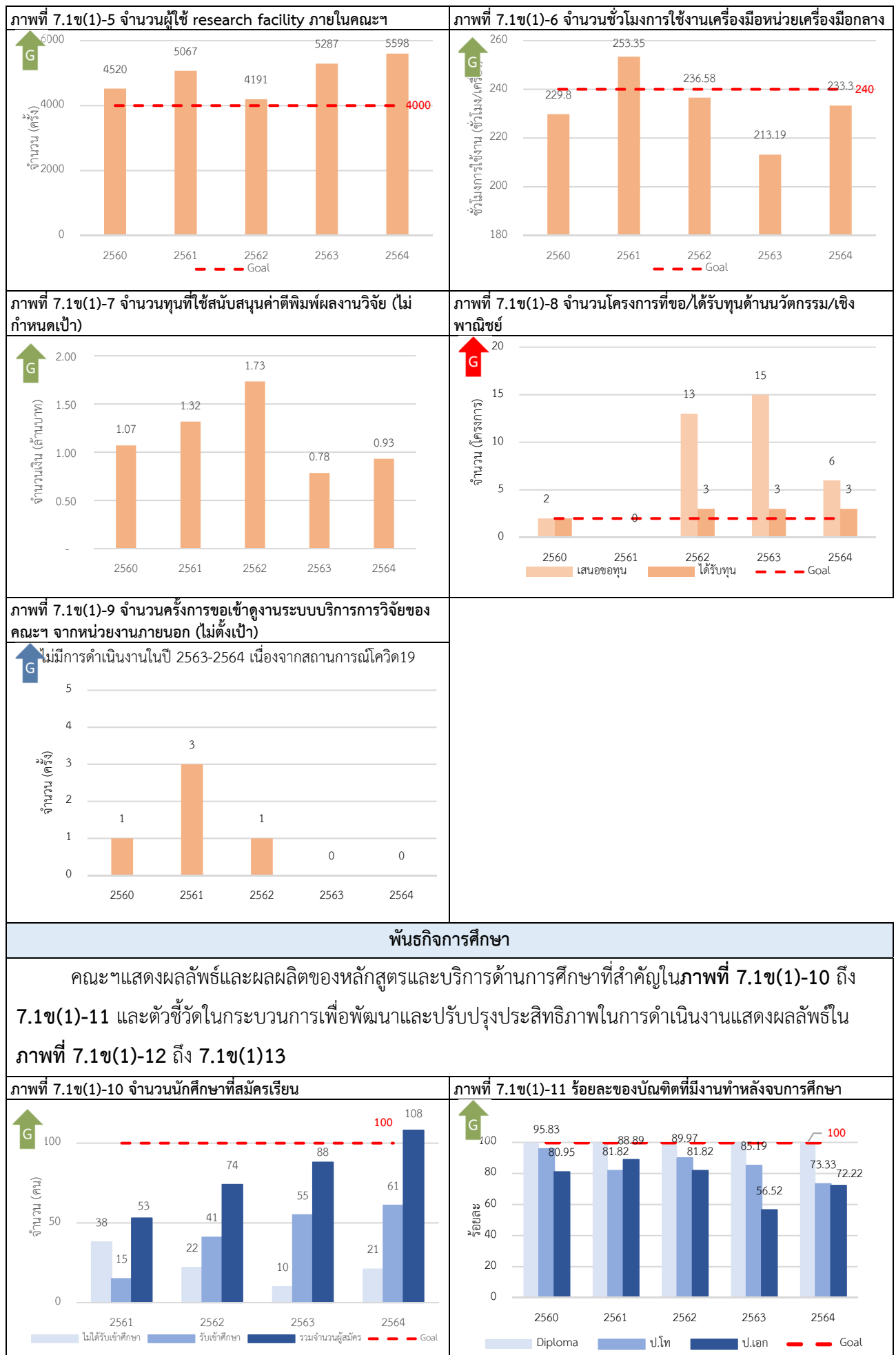
ข. ผลลัพธ์ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน (WORK PROCESS EFFECTIVENESS RESULTS)

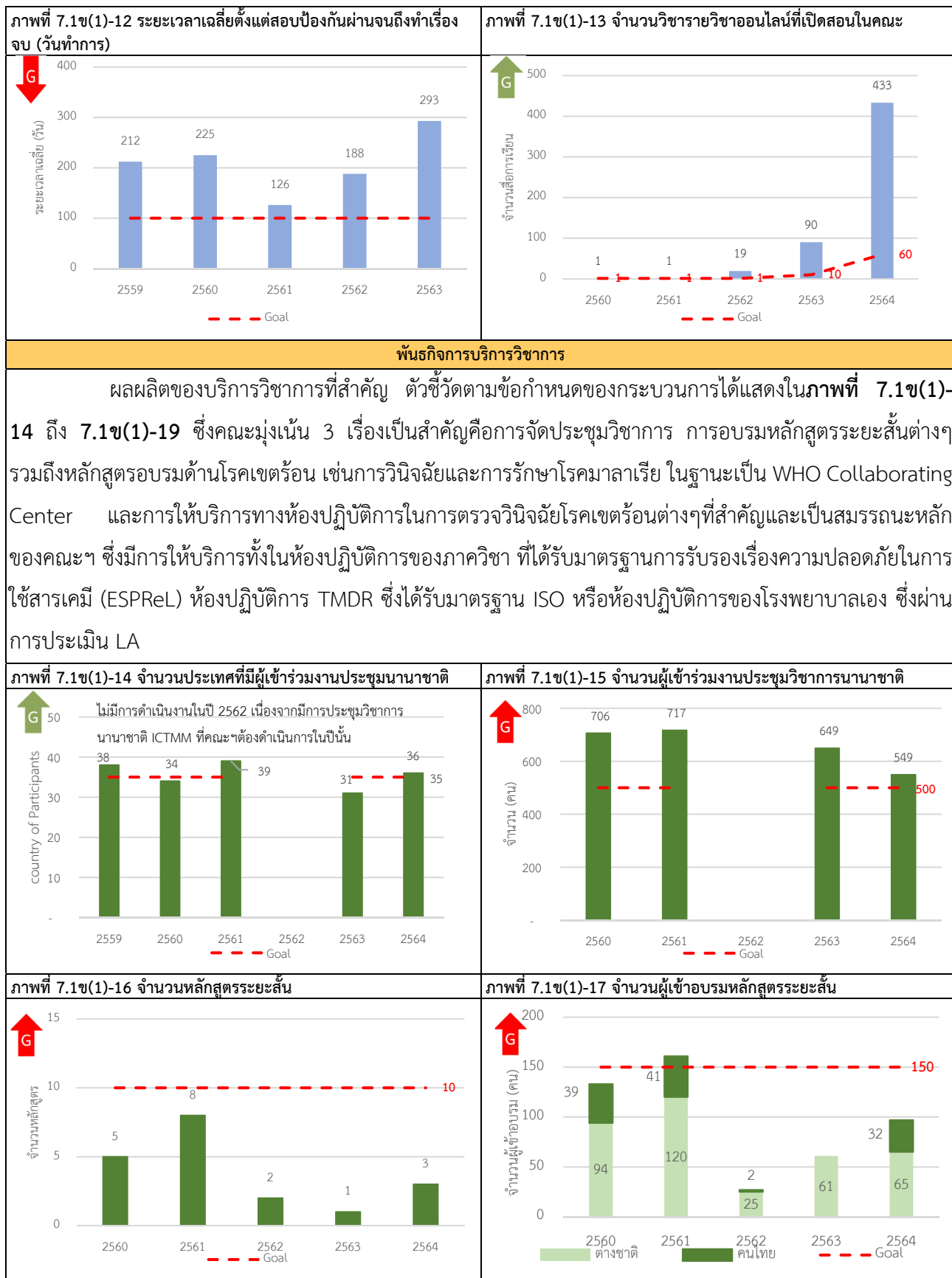
7.1ข(1) ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพของกระบวนการ (PROCESS EFFECTIVENESS and Efficiency)

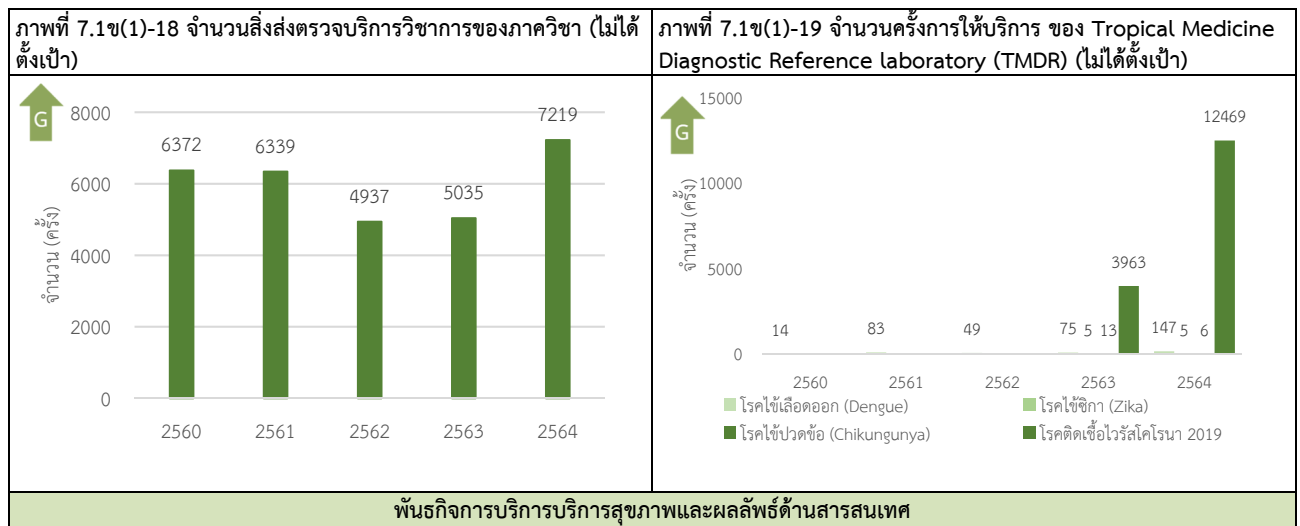
พันธกิจวิจัย

แสดงผลลัพธ์ตัวชี้วัดที่สำคัญในการดำเนินงานของพันธกิจวิจัยในภาพที่ 7.1ข(1)-1 ถึง 7.1ข(1)-4 และตัวชี้วัดข้อกำหนดของกระบวนการในภาพที่ 7.1ข(1)-5 ถึง 7.1ข(1)-8 ในพันธกิจงานวิจัย กระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งคือการพิจารณาจริยธรรม ซึ่งถ้าขั้นตอนทำได้ช้าจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานวิจัย โครงการที่ผ่านการอนุมัติด้านจริยธรรมและดำเนินการโดยบุคลากรของคณะฯ ไม่มีโครงการใดที่ต้องยุติการดำเนินงานด้วยเหตุผลด้านจริยธรรม คณะกรรมการจริยธรรมมีการสุ่มตรวจ (Audit) โครงการที่ได้รับอนุมัติและดำเนินการเป็นระยะ โดยมีการตรวจเต็มรูปแบบในปีงบประมาณ 2557 จำนวน 2 ครั้ง และในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 4 ครั้ง ผลการดำเนินงานด้านจริยธรรมแสดงในหมวด 7.4ก(4)

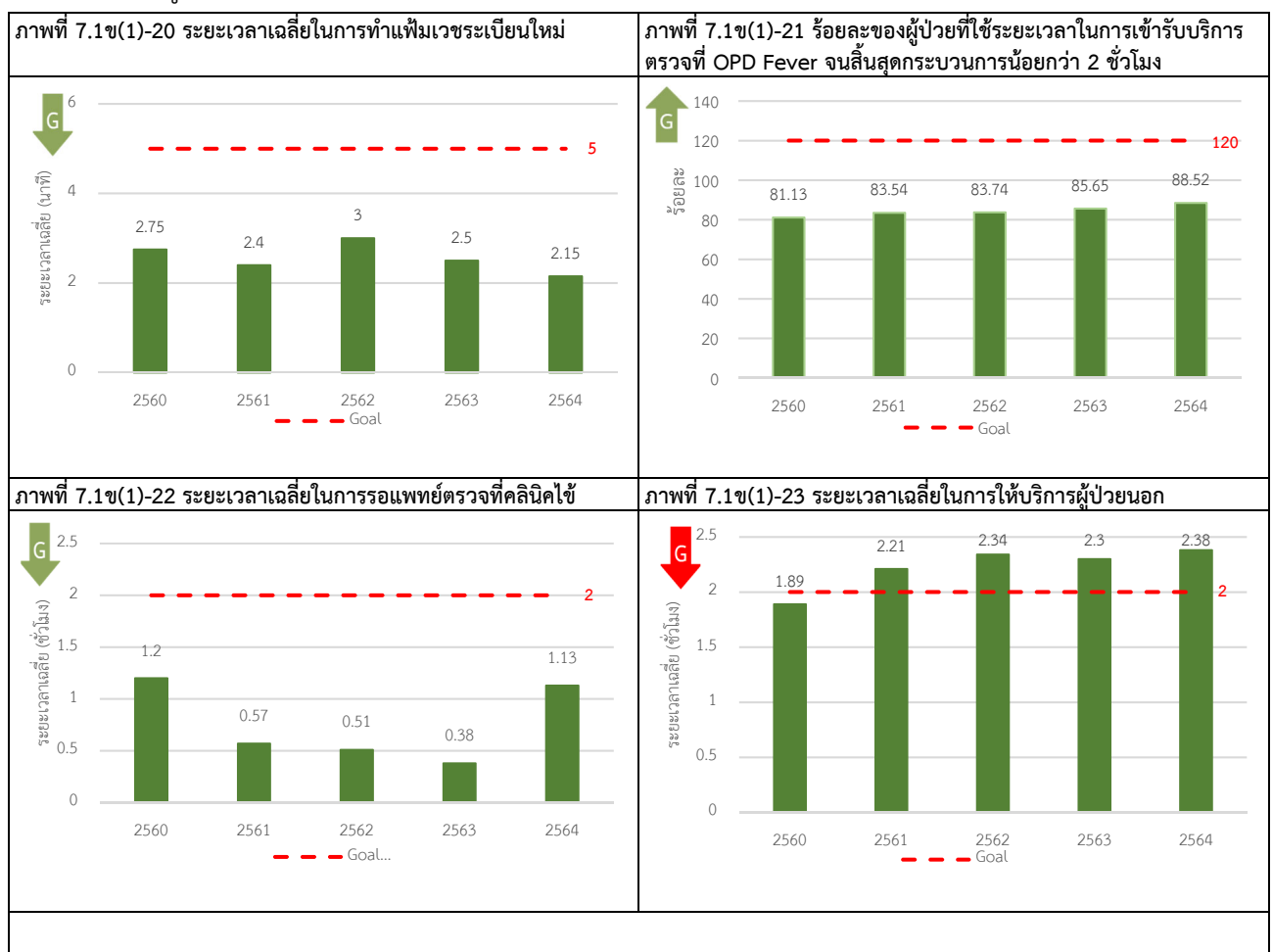


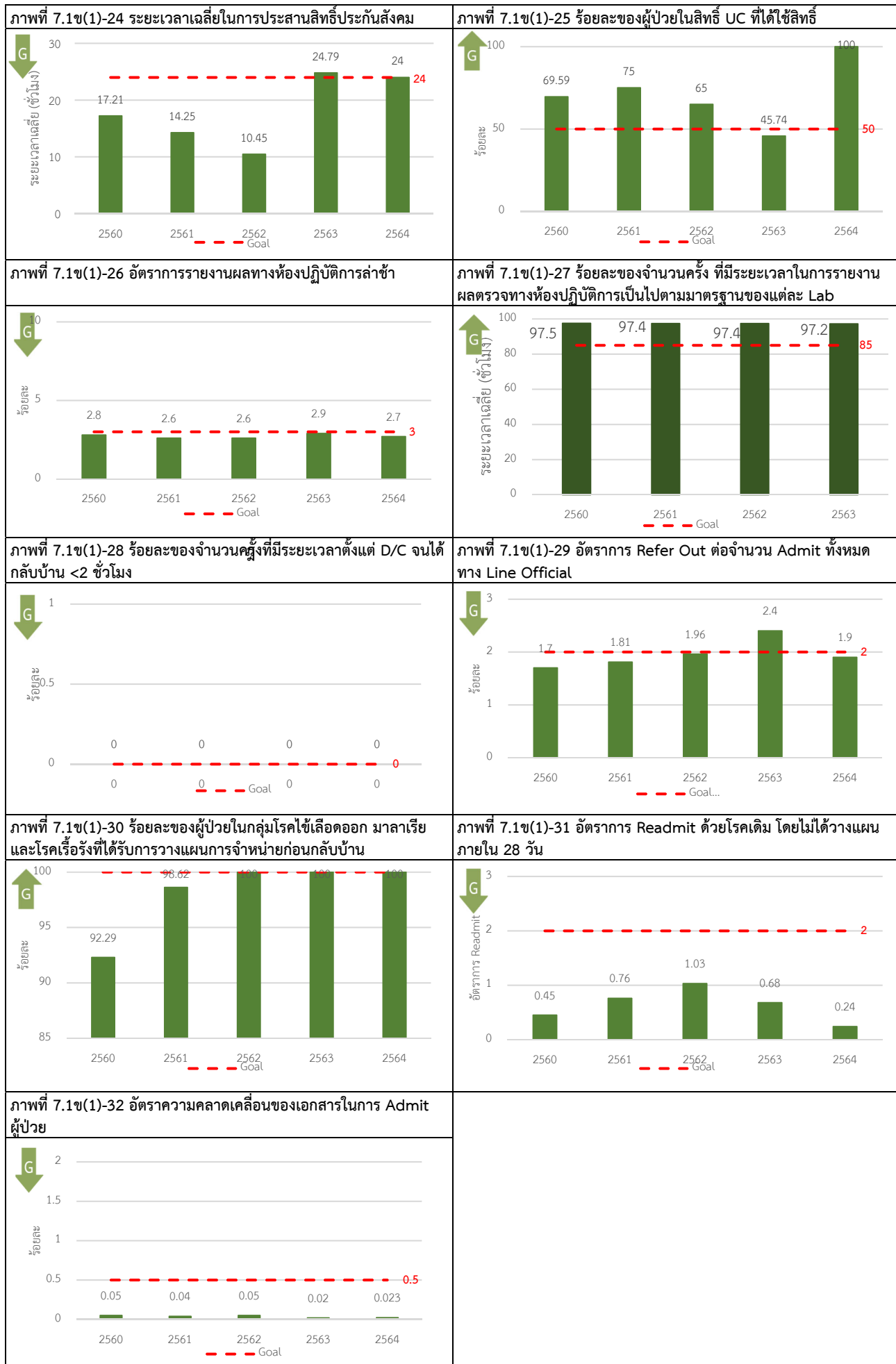






ผลผลิตของผลิตภัณฑ์และบริการของบริการสุขภาพที่สำคัญ และตัวชี้วัดตามข้อกำหนดของกระบวนการ ได้แสดงในภาพที่ 7.1ข(1)-20 ถึง 7.1ข(1)-30 ทั้งนี้ในหมวดนี้มุ่งเน้นผลลัพธ์ในแง่ความรวดเร็ว ความสะดวกในการเข้ารับบริการ ความถูกต้อง และความปลอดภัยของผู้รับบริการ บางตัวชี้วัดไม่สามารถเก็บได้ในช่วงการที่มีการปรับกระบวนการในสถานการณ์โรคระบาด หรือต้องปิดให้บริการส่วนนั้นไป แต่คณะฯ ยังคงตัวชี้วัดไว้ เพื่อดำเนินการต่อเมื่อสถานการณ์กลับมาสู่ปกติ และกระบวนการนั้น ๆ ยังคงมีการดำเนินการต่อ เช่น ร้อยละของจำนวนครั้ง ที่มีระยะเวลาในการรายงานผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปตามมาตรฐานของแต่ละ Lab (ภาพที่ 7.1ข(1)-26) ร้อยละของจำนวนครั้งที่ระยะเวลาตั้งแต่ D/C จนได้กลับบ้าน <2 ชั่วโมง (ภาพที่ 7.1ข(1)-27) ร้อยละที่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ตามระบบ DRG ได้ไม่เต็มจำนวน (ภาพที่ 7.1ข(1)-29) เป็นต้น





ตารางที่ 7.1ข(1) ผลลัพธ์ด้านการดำเนินงานสารสนเทศ

รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน					
		2559	2560	2561	2562	2563	2564
1. จำนวน Computer							
- การศึกษา+การวิจัย (T+R)	1:1	1:1.1	1:1.2	1:1.2	1:1.2	1:1.4	1:1.4
- การบริการสุขภาพ (S)	1:3	1:0.6	1:0.6	1:0.6	1:0.6	1:0.8	1:0.9
- บุคลากรสายสนับสนุน	1:5	1:1.4	1:1.4	1:1.4	1:1.4	1:1.4	1:2
2. จำนวนโปรแกรมใหม่ๆที่สนับสนุนพันธกิจของคณะฯ (สะสม) (including PR service & 2 BI Database)	>5	16	16	16	16	16	16
3. จำนวนครั้งความผิดพลาดของระบบสารสนเทศที่ ตอบสนองพันธกิจหลัก	0	2	2	5	3	2	2
4. จำนวนการแจ้งติดตั้ง และบำรุงรักษาอุปกรณ์ IT	NA	NA	484	557	577	614	838
5. จำนวนการยืมอุปกรณ์ IT	NA	NA	94	118	121	45	64

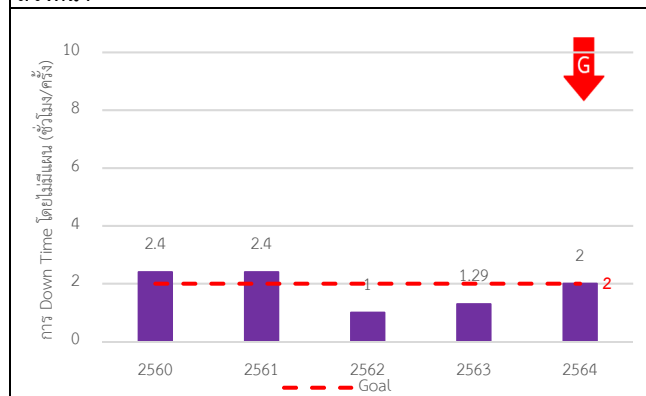
7.1ข(2) ความปลอดภัยและการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน (Safety and Emergency Preparedness)

คณะฯ ให้ความสำคัญต่อการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน มีการจัดทำแผนฉุกเฉินครอบคลุมภัยพิบัติทุกด้าน และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงครบทั้ง 4 ด้าน แผนบริหารความต่อเนื่องมีทั้งในระดับคณะฯ และระดับวิทยาเขต พญาไทที่มีแผนและการซ้อมร่วมกัน เพื่อเตรียมพร้อมรับในสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ผลลัพธ์ที่สำคัญในกระบวนการสนับสนุนด้านความปลอดภัยต่างๆในระบบ Happy Workplace ส่วนใหญ่ ได้แสดงผลในตารางที่ 6.1ข(2)

ตารางที่ 7.1ข(2) แผนงานเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติ และผลการดำเนินงานที่ควบคุมได้

รายการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน					
		2559	2560	2561	2562	2563	2564
1. แผน ERM และรายงานการวิเคราะห์และการประเมินความเสี่ยง 4 ด้าน	มีครบ 4 ด้าน	มี	มี	มี	มี	มี	มี
2. จำนวนการฝึกซ้อมแผนป้องกันระงับอัคคีภัยและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	3 หน่วยงาน/ปี	3	3	3	3	-	-
3. จำนวนการฝึกซ้อมแผนอพยพ	1 ครั้ง/ปี	2	3	2	2	1	-
4. การซ้อม/ทบทวนแผนบริหารความต่อเนื่องของคณะฯ/ร่วมส่วนงานวิทยาเขตพญาไท	มี	-	มี	-	มี	มี	มี
5. แผนช่วยเหลือผู้หมดสติ และปฏิบัติการกู้ชีพด้วยเครื่อง AED							
- มีแผนแม่บท	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
- จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม/ซ้อมแผนปฏิบัติการกู้ชีพ	100%	-	128	109	115	102	-
- มีเครื่อง AED ติดตั้งประจำทุกอาคารและพื้นที่รับผิชอบ	100%	-	28%	100%	100%	100%	100%
6. มีการตรวจสอบความพร้อมของทางหนีไฟและไม่มีสิ่งกีดขวาง	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7. ร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกซ้อมอัคคีภัยสามารถใช้ถังดับเพลิงในการระงับเหตุเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8. มีการตรวจสอบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ทุกอาคารพร้อมใช้งานอยู่เสมอ	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ภาพที่ 7.1ข(2)-1 การ Down Time ทั้งระบบโดยไม่มีการวางแผนล่วงหน้า



ค. ผลลัพธ์ด้านการจัดการเครือข่ายอุปทาน (Supply-Network Management RESULTS)

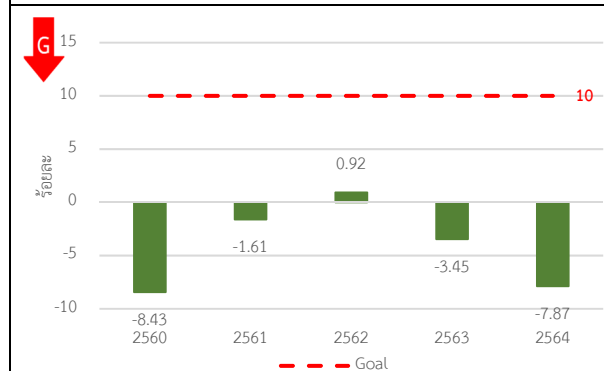
ผลลัพธ์ด้านการจัดการเครือข่ายอุปทาน แสดงในตารางที่ 7.1ค เป็นเรื่องของการควบคุมความถูกต้อง รวดเร็ว ความบกพร่อง และการประเมินความพึงพอใจของงานด้านพัสดุ ภาพที่ 7.1ค-1 และ 7.1ค-2 เป็นผลลัพธ์ที่เน้นเรื่อง การให้บริการดูแลหลังการขาย การใช้งาน

ตารางที่ 7.1ค ผลลัพธ์ด้านการบริหารพัสดุและการจัดการเครือข่ายอุปทาน

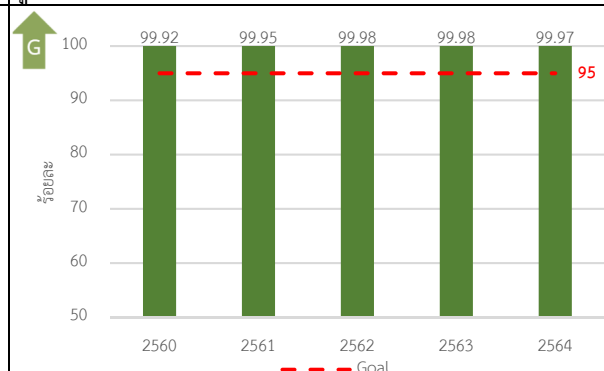
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แนวโน้ม	ผลการดำเนินการ				
			2560	2561	2562	2563	2564
1. ร้อยละของการสั่งซื้อ/จัดจ้าง ที่แล้วเสร็จในระยะเวลาที่กำหนด	100 %	↑	94%	73.4%	75%	45%	45.2%
1.1 วิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินไม่เกิน 100,000 บาท (5 วันทำการ)							
1.2 วิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินเกิน 100,000 บาท แต่ไม่เกิน 500,000 บาท (6 วันทำการ)	100 %		100%	87.4%	70.2%	72.2%	72.8%
1.3 วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) วงเงินเกิน 500,000 บาท แต่ไม่เกิน 5,000,000 บาท (34 วันทำการ)	100 %		NA	93.3%	84%	85%	86%
1.4 วิธีคัดเลือก (24 วันทำการ)	100 %		100%	90.5%	0%	0%	0%
2. จำนวนข้อร้องเรียนในการจัดหาพัสดุ	0	↓	0	0	0	0	0
3. ร้อยละของการส่งมอบพัสดุ/งาน ตามกำหนดเวลา	ร้อยละ 100	↑	99.2%	100%	100%	100%	100%
4. ระดับความพึงพอใจของหน่วยงานภายในและภายนอก ต่อการให้บริการงานพัสดุ	> 4.00	↑	3.84	3.91	3.46	3.63	4.07
5. จำนวนข้อผิดพลาดของงานพัสดุ จากการตรวจสอบของ สตง.	0 เรื่อง	NA*	0	0	1	0	0
6. รายการวัสดุคงคลังไม่พอจ่าย	น้อยกว่า 5%	↓	3%	0%	0%	0%	0%
7. ร้อยละความถูกต้องของจำนวนพัสดุคงคลังและฐานข้อมูลพัสดุในทะเบียน	100%	↓	85%	98.4%	100%	100%	100%
8. การสูญหายของเอกสาร (เรื่อง)	0	NA	0	0	0	0	0
9. ระบบการแจ้งเตือนอุปกรณ์การแพทย์บกพร่อง (สาเหตุจากโรงงาน)	มี	NA	มี	มี	มี	มี	มี
10. การกำกับติดตามระยะเวลาหลังการส่งซ่อมให้แล้วเสร็จตามสัญญา/ข้อกำหนด	มี	NA	มี	มี	มี	มี	มี

*NA: Not available

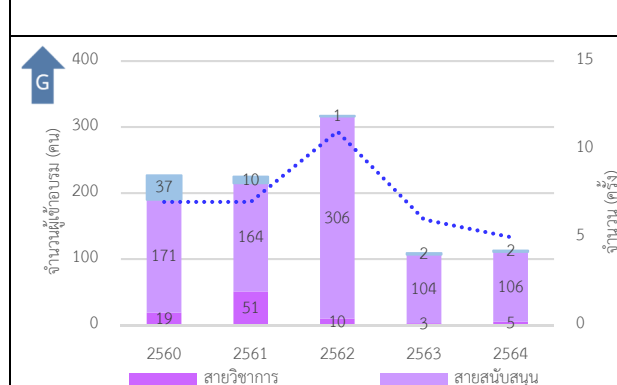
ภาพที่ 7.1ค-1 ร้อยละที่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ตามระบบ DRG ได้ไม่เต็มจำนวน



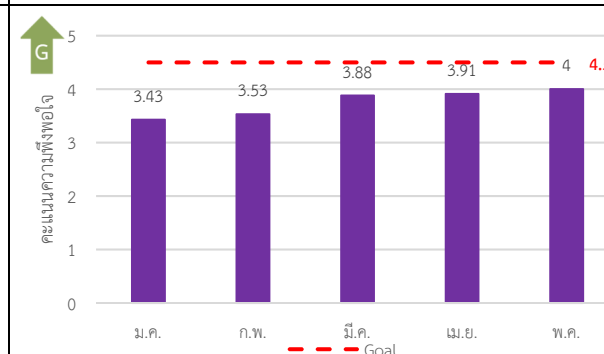
ภาพที่ 7.1ค-2 ร้อยละความสำเร็จในการเร่งรัดหนี้สินของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

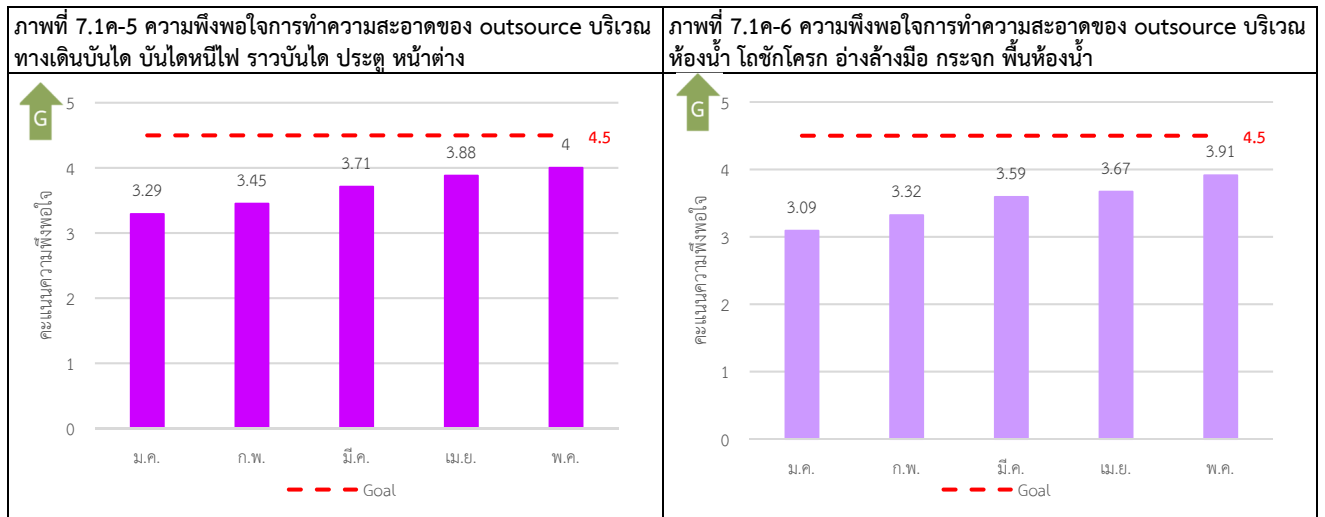


ภาพที่ 7.1ค-3 การจัดอบรมด้านสารสนเทศภายในคณะฯ (ไม่ตั้งเป้า)



ภาพที่ 7.1ค-4 ความพึงพอใจการทำความสะอาดของ outsource บริเวณพื้นที่โถงทางเดิน โถงกลาง หน้าลิฟต์ ภายในลิฟต์

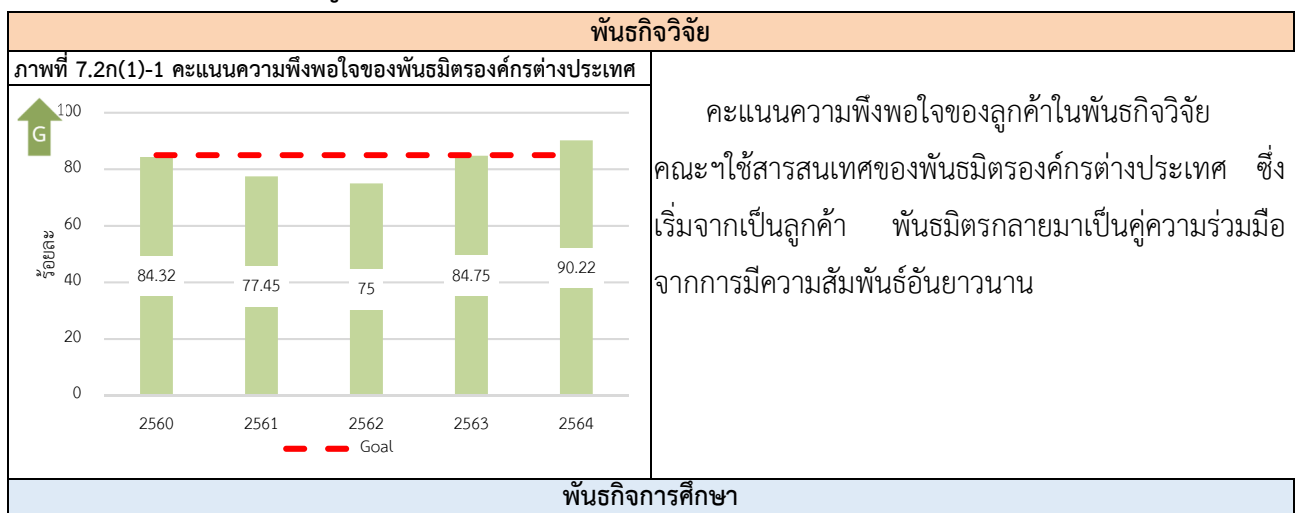




7.2 ผลลัพธ์ด้านลูกค้า (Customer Results)

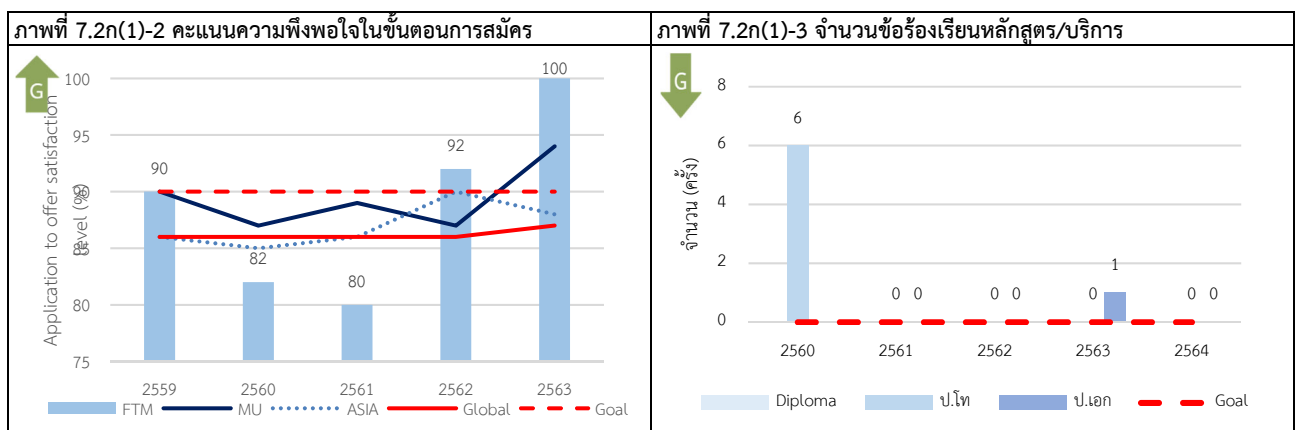
ก. ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า (CUSTOMER-Focused RESULTS)

7.2ก(1) ความพึงพอใจของลูกค้า (CUSTOMERS Satisfaction)

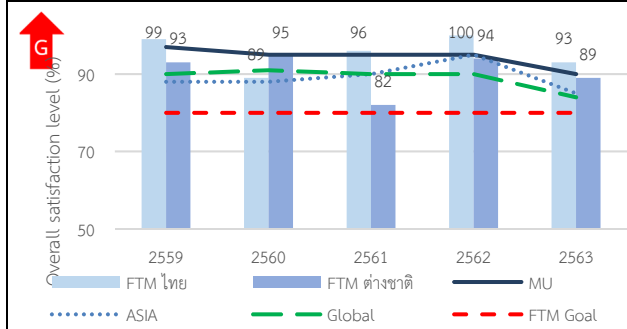


พันธกิจการศึกษา

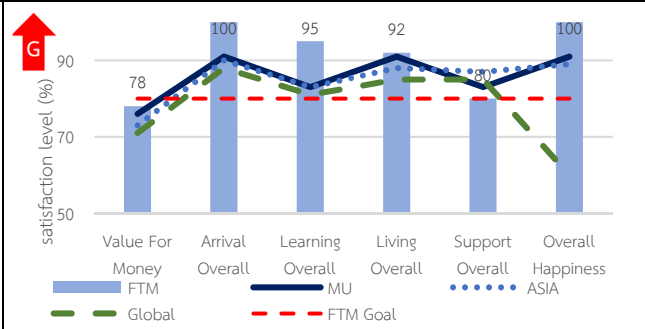
ส่วนสารสนเทศของพันธกิจการศึกษาแสดงไว้ในภาพที่ 7.2ก(1)-2 ถึง 7.2ก(1)-13 โดยภาพที่ 7.2ก(1)-4 ถึง 7.2ก(1)-4 เป็นสารสนเทศที่ได้จากการสำรวจด้วย Student Barometer โดยมีคู่เทียบเป็นค่าเฉลี่ยขององค์กรแม่มหาวิทยาลัยระดับเอเชีย และเฉลี่ยระดับโลก



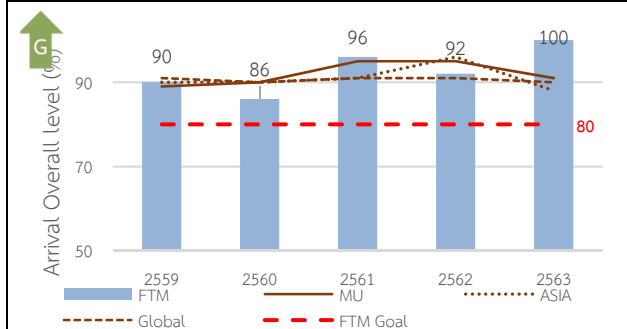
ภาพที่ 7.2ก(1)-4 คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมต่อหลักสูตรของคณะฯ ไม่แยกระดับ แยกนักศึกษาไทย-ต่างชาติ เทียบกับคู่เทียบ



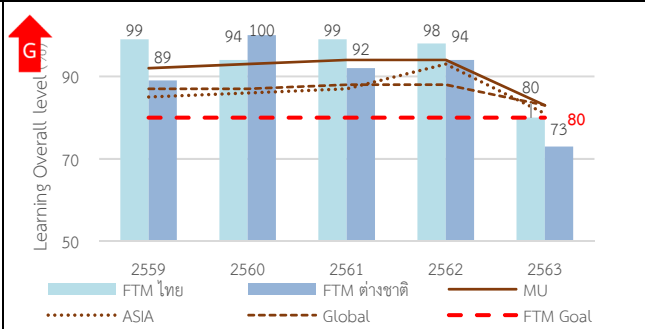
ภาพที่ 7.2ก(1)-5 คะแนนความพึงพอใจของนักศึกษา ในประเด็นการสนับสนุนด้านต่างๆ ไม่แยกระดับ เทียบกับคู่เทียบ



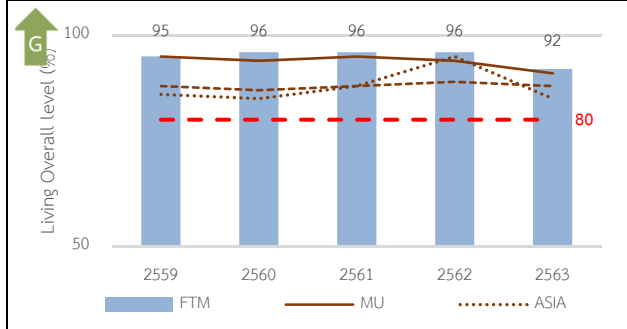
ภาพที่ 7.2ก(1)-6 คะแนนความพึงพอใจในการต้อนรับนักศึกษาเข้าสู่หลักสูตร ไม่แยกระดับ เทียบกับคู่เทียบ



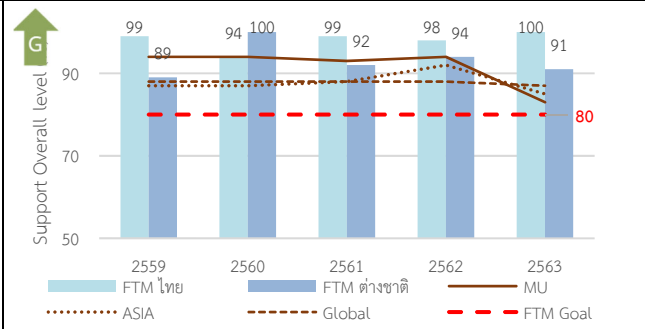
ภาพที่ 7.2ก(1)-7 คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมการเรียนการสอน ไม่แยกระดับ แยกนักศึกษาไทย-ต่างชาติ เทียบกับคู่เทียบ



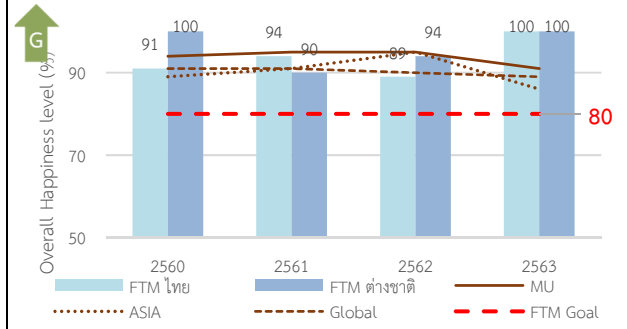
ภาพที่ 7.2ก(1)-8 คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมการใช้ชีวิตและความเป็นอยู่ ไม่แยกระดับ เทียบกับคู่เทียบ



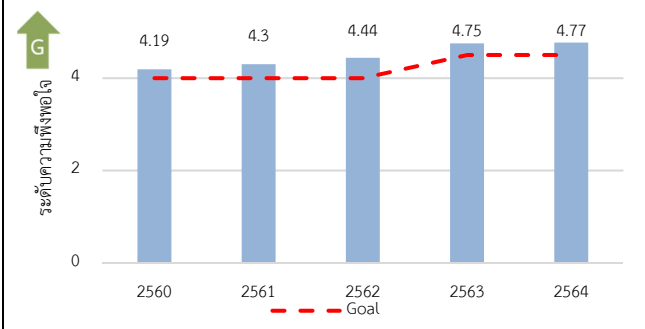
ภาพที่ 7.2ก(1)-9 คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมการช่วยเหลือนักศึกษา ไม่แยกระดับ แยกนักศึกษาไทย-ต่างชาติ เทียบกับคู่เทียบ



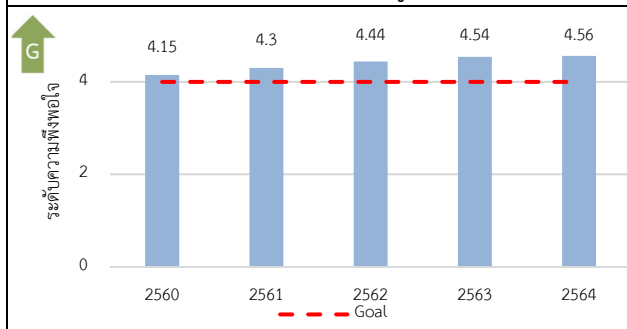
ภาพที่ 7.2ก(1)-10 คะแนนความพึงพอใจในภาพรวมความสุขของนักศึกษา ไม่แยกระดับ แยกนักศึกษาไทย-ต่างชาติ เทียบกับคู่เทียบ



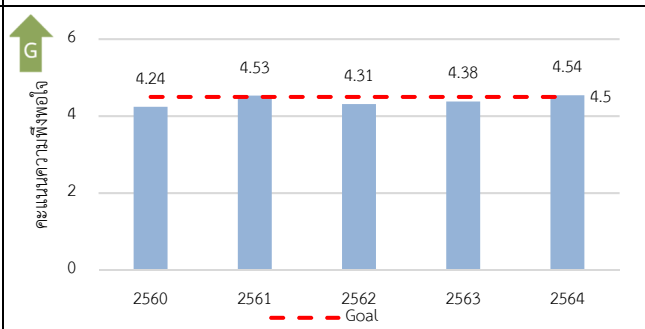
ภาพที่ 7.2ก(1)-11 ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการให้บริการของสำนักงานบริหารการศึกษ (BSTM)



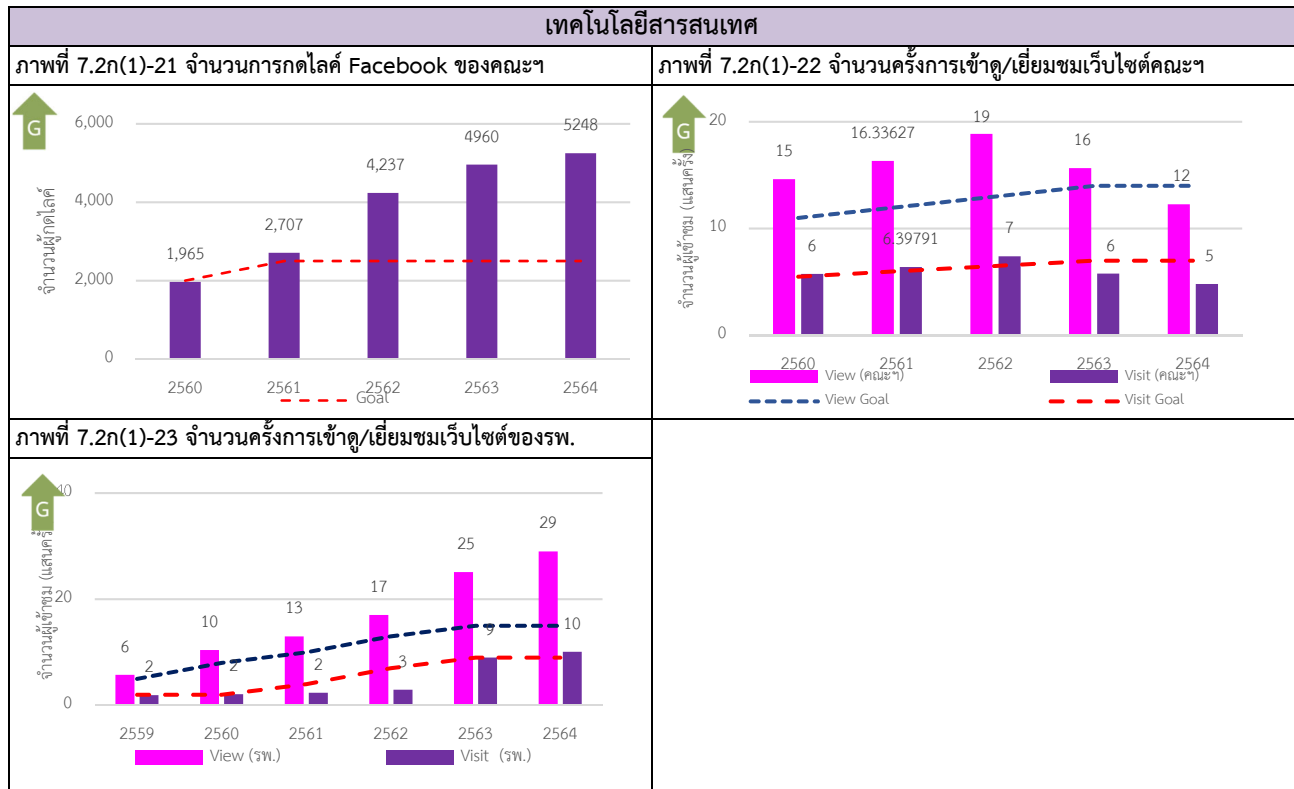
ภาพที่ 7.2ก(1)-12 ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต



ภาพที่ 7.2ก(1)-13 คะแนนความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมของนักศึกษา

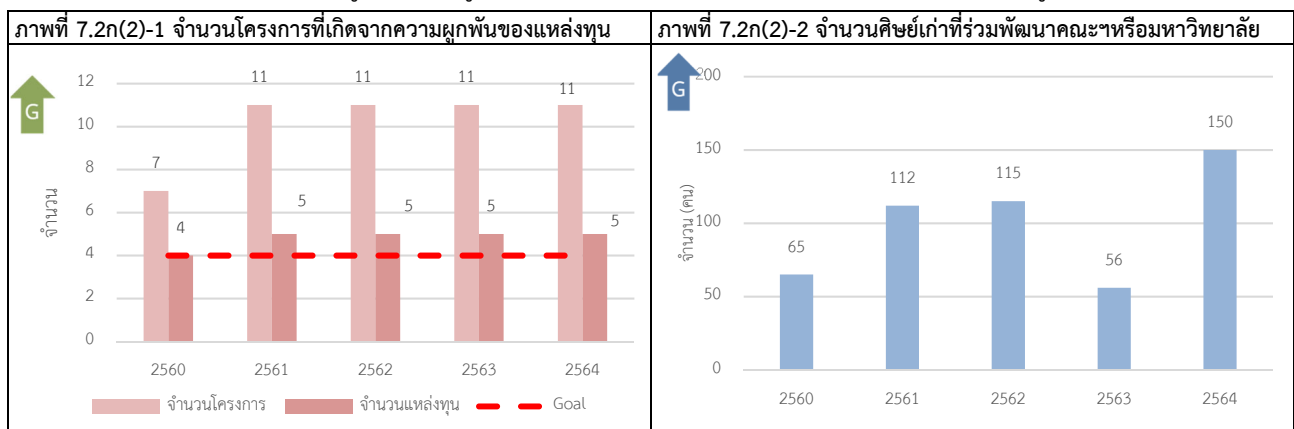


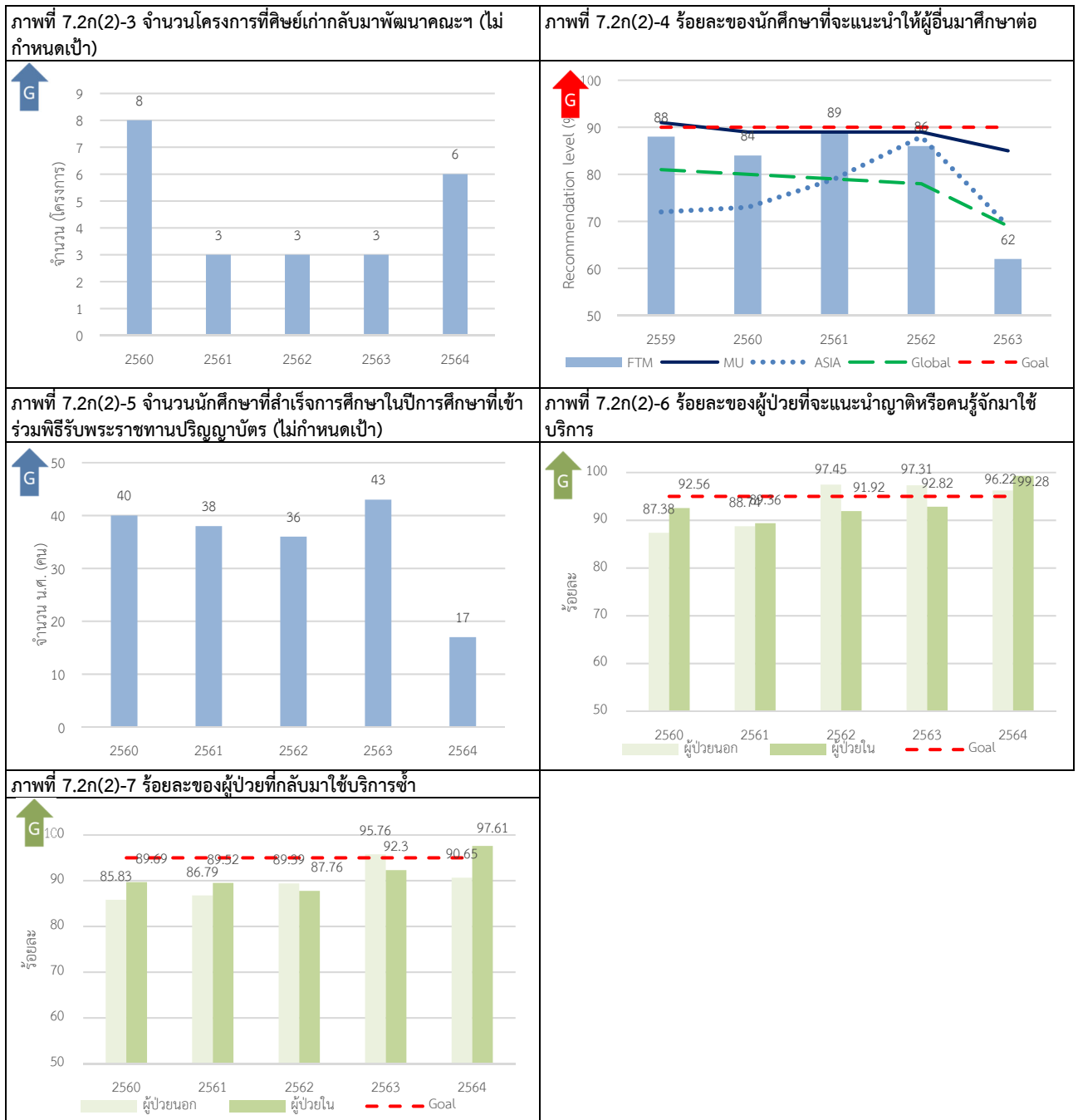
พันธกิจบริการวิชาการและบริการสุขภาพ																																											
ด้านพันธกิจบริการวิชาการและบริการสุขภาพแสดงไว้ในภาพที่ 7.2ก(1)-14 ถึง 7.2ก(1)-20																																											
ภาพที่ 7.2ก(1)-14 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการวิชาการ	ภาพที่ 7.2ก(1)-15 คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก																																										
<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>คะแนนความพึงพอใจ</td><td>4.2</td><td>3.9</td><td>3.8</td><td>4.2</td><td>4.3</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">4.5</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	คะแนนความพึงพอใจ	4.2	3.9	3.8	4.2	4.3	Goal	4.5					<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>คะแนนความพึงพอใจ</td><td>4.57</td><td>4.66</td><td>4.57</td><td>4.65</td><td>4.88</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">4.5</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	คะแนนความพึงพอใจ	4.57	4.66	4.57	4.65	4.88	Goal	4.5										
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
คะแนนความพึงพอใจ	4.2	3.9	3.8	4.2	4.3																																						
Goal	4.5																																										
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
คะแนนความพึงพอใจ	4.57	4.66	4.57	4.65	4.88																																						
Goal	4.5																																										
ภาพที่ 7.2ก(1)-16 คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	ภาพที่ 7.2ก(1)-17 ระดับคะแนนเฉลี่ยของ TM-Customer Satisfaction Service																																										
<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>คะแนนความพึงพอใจ</td><td>4.64</td><td>4.78</td><td>4.62</td><td>4.67</td><td>4.52</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">4.5</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	คะแนนความพึงพอใจ	4.64	4.78	4.62	4.67	4.52	Goal	4.5					<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>ผู้ป่วยนอก</td><td>4.64</td><td>4.57</td><td>4.55</td><td>4.9</td><td>4.91</td></tr><tr><td>ผู้ป่วยใน</td><td>4.78</td><td>4.62</td><td>4.91</td><td>4.8</td><td>4.87</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">4.0</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	ผู้ป่วยนอก	4.64	4.57	4.55	4.9	4.91	ผู้ป่วยใน	4.78	4.62	4.91	4.8	4.87	Goal	4.0				
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
คะแนนความพึงพอใจ	4.64	4.78	4.62	4.67	4.52																																						
Goal	4.5																																										
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
ผู้ป่วยนอก	4.64	4.57	4.55	4.9	4.91																																						
ผู้ป่วยใน	4.78	4.62	4.91	4.8	4.87																																						
Goal	4.0																																										
ภาพที่ 7.2ก(1)-18 จำนวนครั้งของความไม่พึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อบริการของโรงพยาบาล (จากระบบรายงานความเสี่ยง JotForm)	ภาพที่ 7.2ก(1)-19 จำนวนครั้งของคำชมในการบริการ (จากระบบรายงานความเสี่ยง JotForm)																																										
<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>ข้อเสนอแนะ</td><td>54</td><td>58</td><td>25</td><td>17</td><td>19</td></tr><tr><td>ข้อไม่พึงพอใจ</td><td>117</td><td>110</td><td>78</td><td>71</td><td>41</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">150</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	ข้อเสนอแนะ	54	58	25	17	19	ข้อไม่พึงพอใจ	117	110	78	71	41	Goal	150					<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>จำนวน (ครั้ง)</td><td>16</td><td>23</td><td>38</td><td>30</td><td>23</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">50</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	จำนวน (ครั้ง)	16	23	38	30	23	Goal	50				
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
ข้อเสนอแนะ	54	58	25	17	19																																						
ข้อไม่พึงพอใจ	117	110	78	71	41																																						
Goal	150																																										
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
จำนวน (ครั้ง)	16	23	38	30	23																																						
Goal	50																																										
ภาพที่ 7.2ก(1)-20 ระดับคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจในภาพรวมหน่วยงานที่จ่ายค่าบริการพยาบาล เปรียบกับคู่แข่ง																																											
<table><thead><tr><th>ปี</th><th>2560</th><th>2561</th><th>2562</th><th>2563</th><th>2564</th></tr></thead><tbody><tr><td>รพ.เวชศาสตร์เขตร้อน</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>รพ.รัฐบาล</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Goal</td><td colspan="5">4.5</td></tr></tbody></table>	ปี	2560	2561	2562	2563	2564	รพ.เวชศาสตร์เขตร้อน	5	5	5	5	5	รพ.รัฐบาล	5	5	5	5	5	Goal	4.5																							
ปี	2560	2561	2562	2563	2564																																						
รพ.เวชศาสตร์เขตร้อน	5	5	5	5	5																																						
รพ.รัฐบาล	5	5	5	5	5																																						
Goal	4.5																																										



7.2ก(2) ความผูกพันของลูกค้า (CUSTOMERS ENGAGEMENT)

ผลลัพธ์ด้านความผูกพันของพันธกิจวิจัยจะมุ่งเน้นที่แหล่งทุน และพันธมิตรที่เป็นเครือข่ายวิจัยร่วมกัน ซึ่งมีความสัมพันธ์และความผูกพันกันเหนียวแน่นยาวนาน บางองค์กรมีความร่วมมือกันมากกว่า 40 ปี ซึ่งถือเป็นความสำเร็จในการสร้างความผูกพันของลูกค้ากลุ่มวิจัย จนมีหลายองค์กรคู่ความร่วมมือที่ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของคณะฯ ซึ่งได้เปลี่ยนบทบาทในการดูแลจากกลุ่มลูกค้า มาเป็นบุคลากรองค์กรต่างประเทศ ที่คณะฯ ให้ความสำคัญดูแลอยู่สำหรับพันธกิจการศึกษานั้น คณะฯ มีสมาคมศิษย์เก่าที่มีการจัดประชุมวิชาการและถือโอกาสในการกระชับความสัมพันธ์สร้างเครือข่ายเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ความผูกพันของนักศึกษาและศิษย์เก่าแสดงผลดังในภาพที่ 7.2ก(2)-2 และ 7.2ก(2)-3 ซึ่งมาจากการประเมินโดยบัณฑิตวิทยาลัยโดยมีเกณฑ์ว่า กิจกรรมที่นับเป็นการเข้าร่วมของศิษย์เก่าได้ ต้องมีจำนวนศิษย์เก่ามากกว่าร้อยละ 10 ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทำให้กิจกรรมบางอย่างที่สำคัญที่แสดงในหมวด 3.2ก(1) ไม่สามารถนับรวมเป็นโครงการกิจกรรมของศิษย์เก่าได้ คณะฯ ให้ความสำคัญกับนักศึกษาที่กลับมาร่วมพิธีรับพระราชทานปริญญาบัตรเป็นการแสดงความผูกพัน เนื่องจากคณะฯ มีนักศึกษาต่างชาติจำนวนมาก การที่นักศึกษาเดินทางกลับมาจากต่างประเทศเพื่อร่วมงานจึงถือว่านักศึกษาให้ความสำคัญกับคณะฯ ตัวชี้วัดที่แสดงถึงความผูกพันของผู้ใช้บริการที่คณะฯ ให้ความสำคัญคือ เงินบริจาคจากผู้มารับบริการต่างๆ



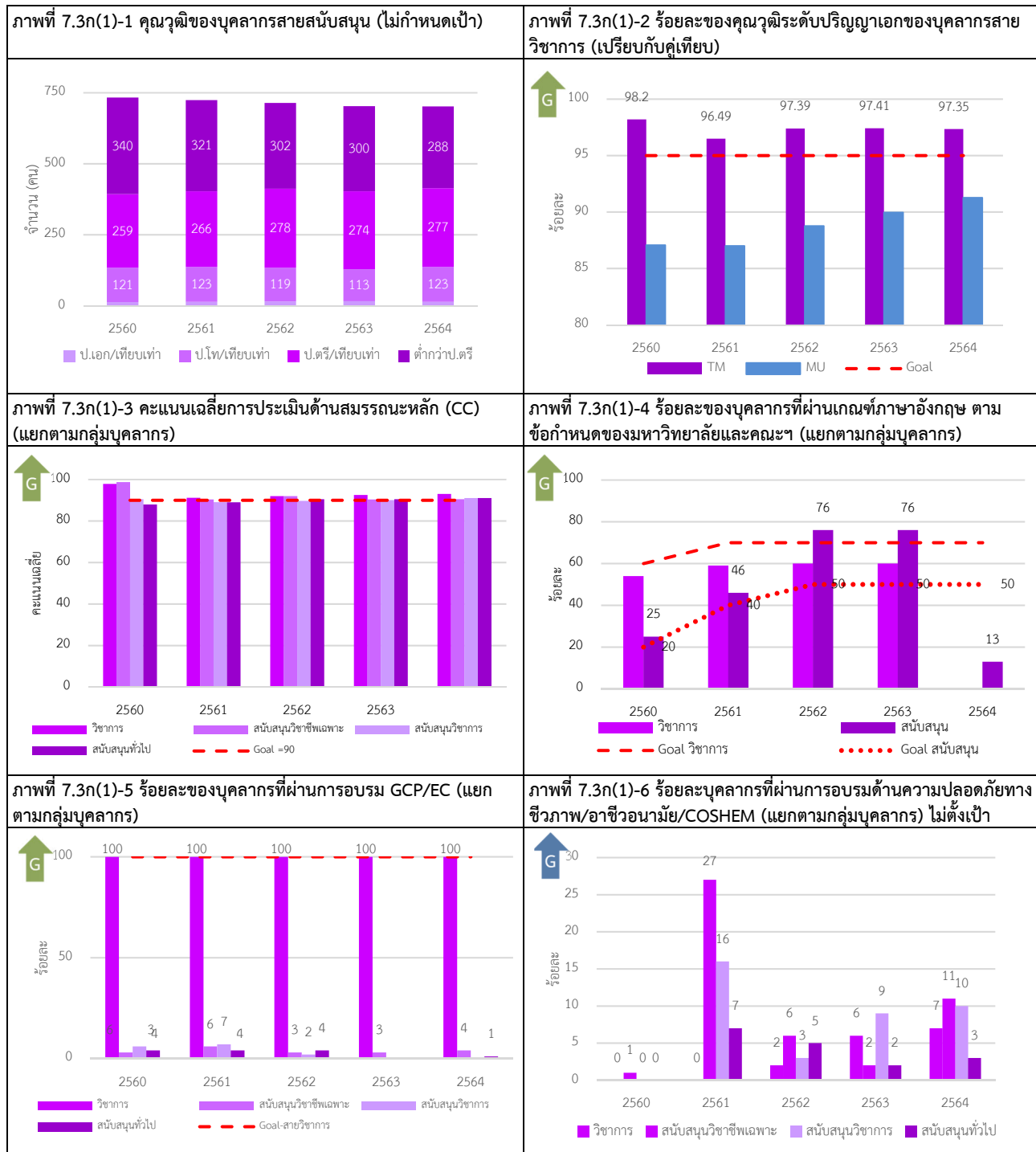


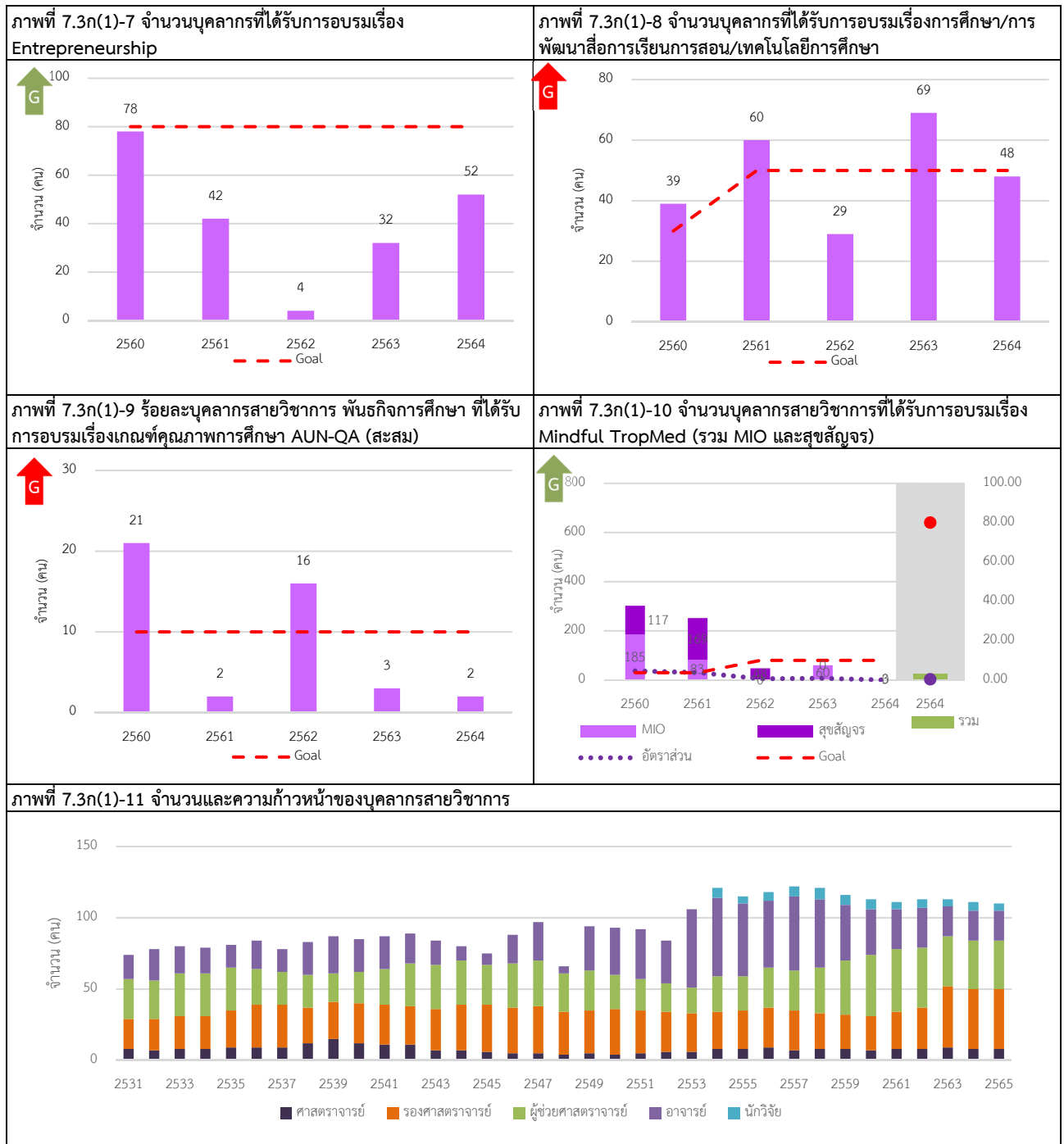
7.3 ผลลัพธ์ด้านบุคลากร (Workforce Results)

ก. ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร (WORKFORCE-Focused RESULTS)

7.3ก(1) ชีตความสามารถและอัตรากำลังบุคลากร (WORKFORCE CAPABILITY and CAPACITY)

ผลลัพธ์ด้านอัตรากำลังได้แสดงไว้ในตารางที่ 5.1ก(1)-1 และ 2 แล้วในด้านจำนวน อัตราส่วนต่อผลผลิต เป้า และจำนวนที่คาดหวัง ผลลัพธ์ด้านสมรรถนะหลักของคณะฯ แสดงผลในภาพรวมด้านการประเมินบุคลากรรายปี และสมรรถนะที่คณะฯ มุ่งเน้นเพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจหลัก ตามแผนยุทธศาสตร์ของคณะฯ





7.3ก(2) บรรยากาศการทำงาน (WORKFORCE Climate)

ตารางที่ 7.3ก(2)-1 ผลลัพธ์ด้านสุขอนามัย และความปลอดภัย

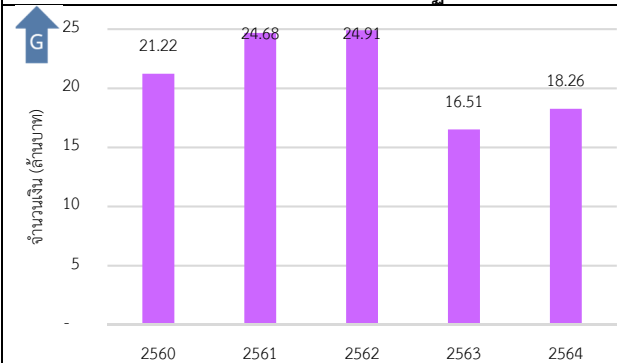
ลำดับ	กิจกรรม/งานที่ทำ		ปีงบประมาณ					
			เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563	2564
1	ด้านอาชีวอนามัย							
	1.1	*ร้อยละของเจ้าหน้าที่เกิดการบาดเจ็บ/สัมผัสสารคัดหลั่ง	≤ 1	1.13	1.68	0.58	2.32	2.02
	1.2	*ร้อยละของบุคลากรที่รับวัคซีนของไข้หวัดใหญ่	≥ 80	96.71	95.08	96.71	95.08	84.17
	1.3	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 (ปี 2464)	70	-	-	-	95.94	99.11
	1.4	ร้อยละของบุคลากรและนักศึกษาที่บาดเจ็บจากการทำงานด้านชีวภาพภายในส่วนงาน	≤ 5	0	0	0	0	0
2	ด้านอัคคีภัย/ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน							
	2.1	การเกิดเพลิงไหม้ภายในคณะฯ (ครั้ง)	0 : ปี	0	0	0	0	0
	2.2	การเกิดอาชญากรรม ก่อนการร้ายภายในคณะฯ (ครั้ง)	0 : ปี	0	0	0	0	0
	2.3	การเกิดอุบัติเหตุระหว่างการปฏิบัติงาน (ครั้ง)	≤ 5 : ปี	0	0	1	0	1
3	ด้านการจราจร							

ลำดับ	กิจกรรม/งานที่ทำ		ปีงบประมาณ					
			เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563	2564
	3.1	การเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรภายในคณะฯ (ครั้ง)	≤ 2 : ปี	0	0	3	1	1
4	การจัดการระบบสาธารณูปโภค							
	4.1	การเกิดกระแสไฟฟ้าขัดข้องภายในคณะฯ (ระบบสำรองไฟ) (ครั้ง)	≤ 2 : ปี	0	0	0	2	1
	4.2	การเกิดน้ำประปาหยุดไหลภายในคณะฯ (ครั้ง)	≤ 2 : ปี	0	0	0	0	0
	4.3	จำนวนครั้งการแก้ไขที่มีเวลาใช้ในการกู้คืนสู่สภาพเดิมเกิน 1 ชม.	< 1	0	0	0	0	0
	4.4	มีแผนบริหารความต่อเนื่องในสภาวะวิกฤตด้าน IT	มี	มี	มี	มี	มี	มี

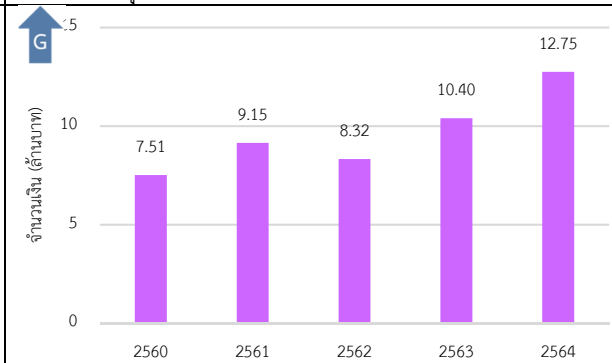
ตารางที่ 7.3ก(2)-2 ผลลัพธ์ด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร

ร.ร.	กิจกรรม/งานที่ทำ		เป้าหมาย	จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรม				
				2560	2561	2562	2563	2564
1	การจัดงานเนื่องในโอกาสวันสำคัญและกิจกรรมพิเศษ		ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
	1.1	งานทำบุญตักบาตร และเลี้ยงสังสรรค์วันขึ้นปีใหม่	80	95.47	95.87	95.47	16.85	49.94
	1.2	งานประเพณีสงกรานต์และคืนสู่เหย้า	80	42.36	72.9	42.36		24.54
	1.3	งานแสดงมุทิตาจิตแก่ผู้เกษียณอายุงาน	80	40.1	60.87	40.1	38.1	45.28
2	กิจกรรมด้านต่างๆ		ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
	2.1	ฝ่ายศิลปวัฒนธรรม	80	54.53	52.73	54.53	16.85	29.45
	2.2	ฝ่ายนันทนาการ	80	17.6	30.74	30.74	42.12	58.53
	2.3	ฝ่ายกีฬา		73.54	40.12			
	2.4	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ		37.29	74.11			
	2.5	ฝ่ายกิจกรรมพิเศษ	50	23.39	32.93	23.39	12.45	6.13
3	การมอบทุนการศึกษาบุตร		คน	คน	คน	คน	คน	คน
	3.1	การมอบทุนการศึกษาบุตร ธิดา เจ้าหน้าที่ (คน)	40	16	26	16	31	24
	3.2	เงินสนับสนุนอุปกรณ์การเรียนและสิ่งจำเป็น (คน)	50	36	0	36	0	0

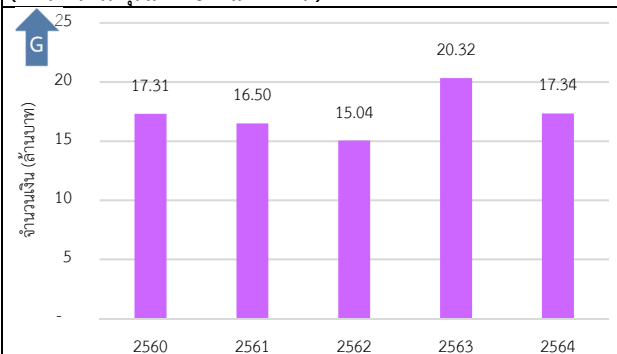
ภาพที่ 7.3ก(2)-1 ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร (ด้านส่งเสริมศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน)



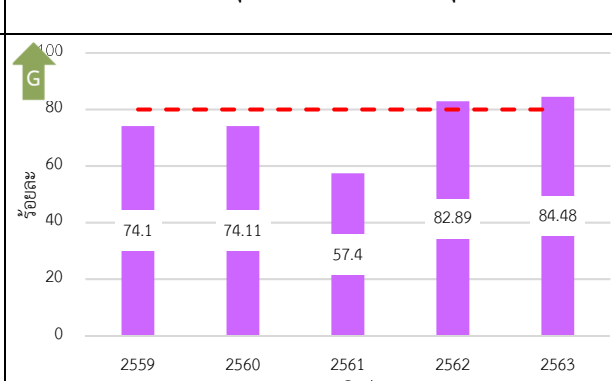
ภาพที่ 7.3ก(2)-2 ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร (ด้านส่งเสริมสุขภาพ)

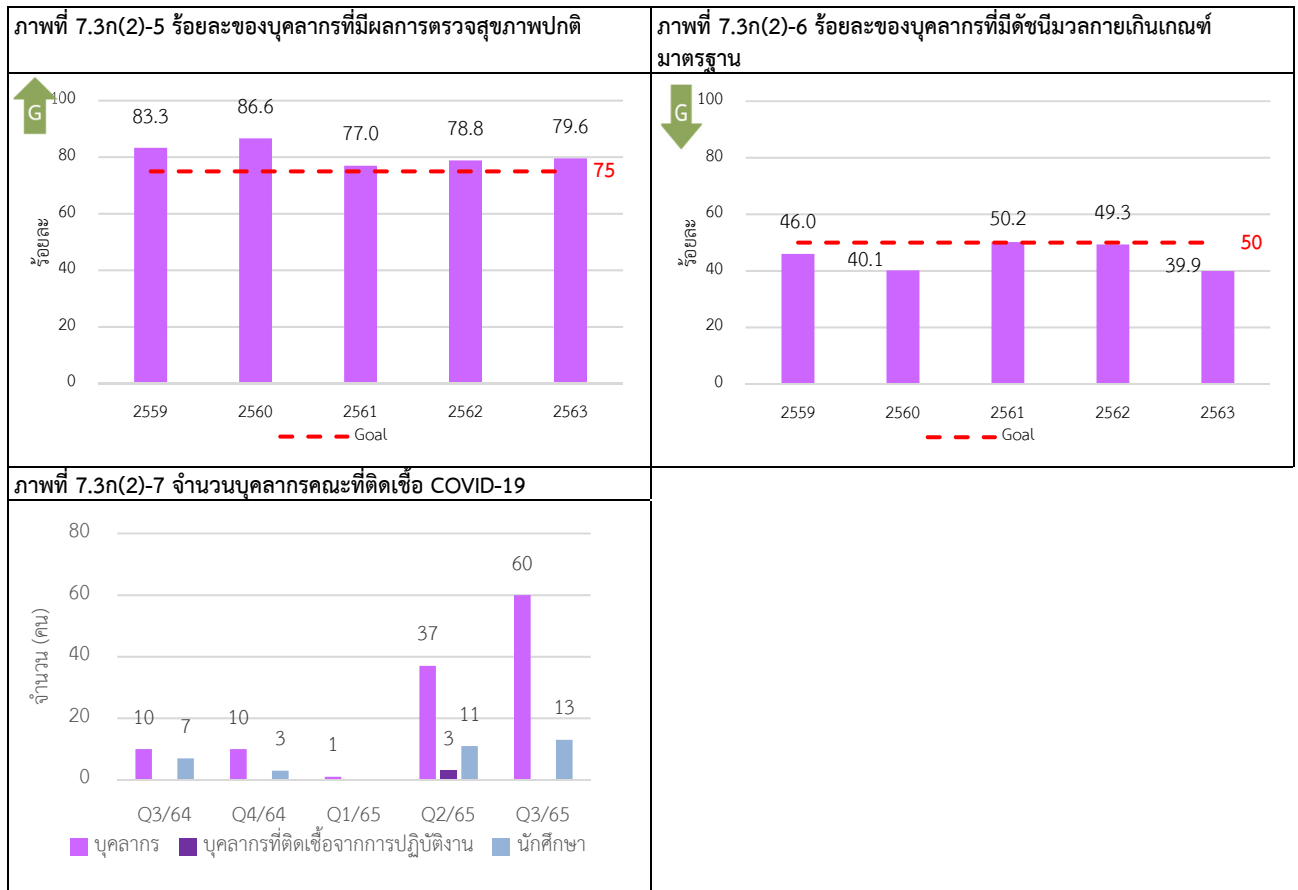


ภาพที่ 7.3ก(2)-3 ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร (ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสังคม)



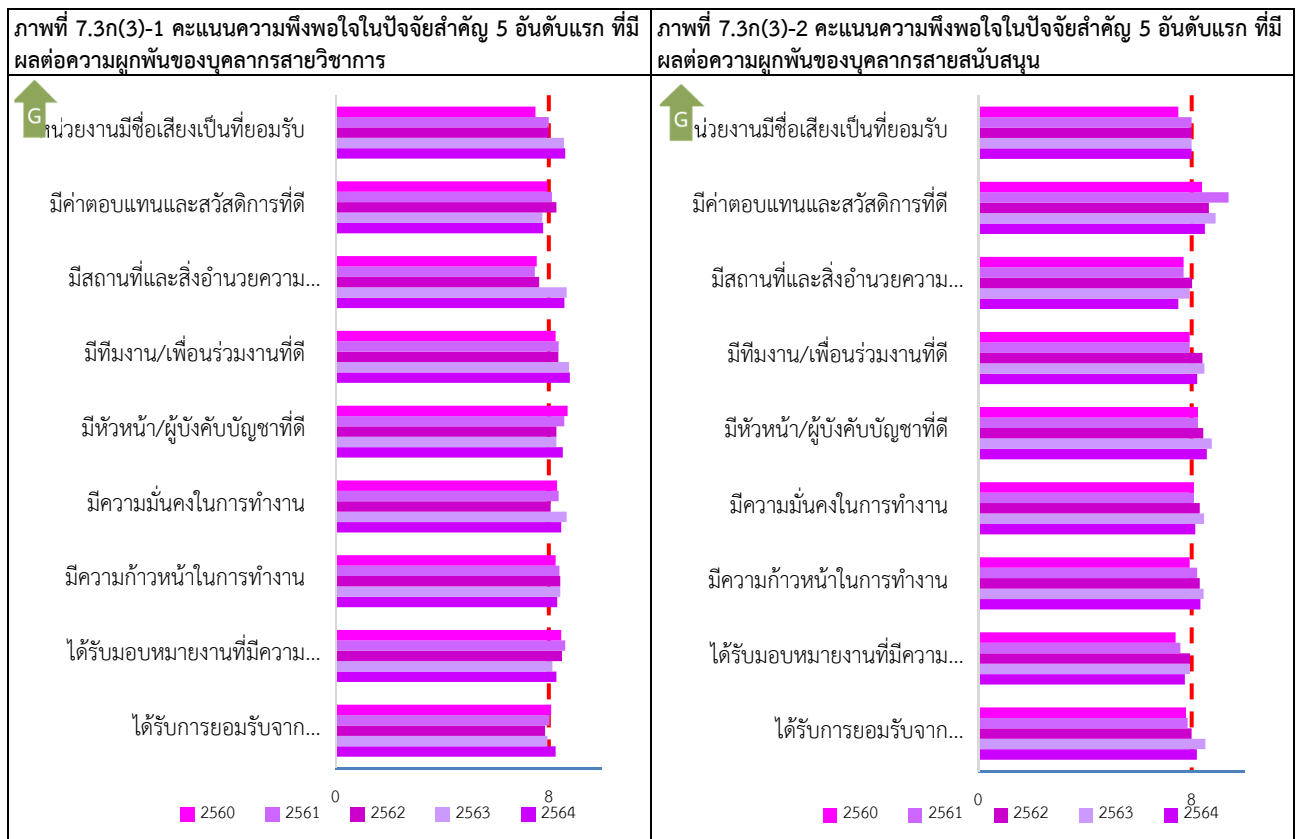
ภาพที่ 7.3ก(2)-4 ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

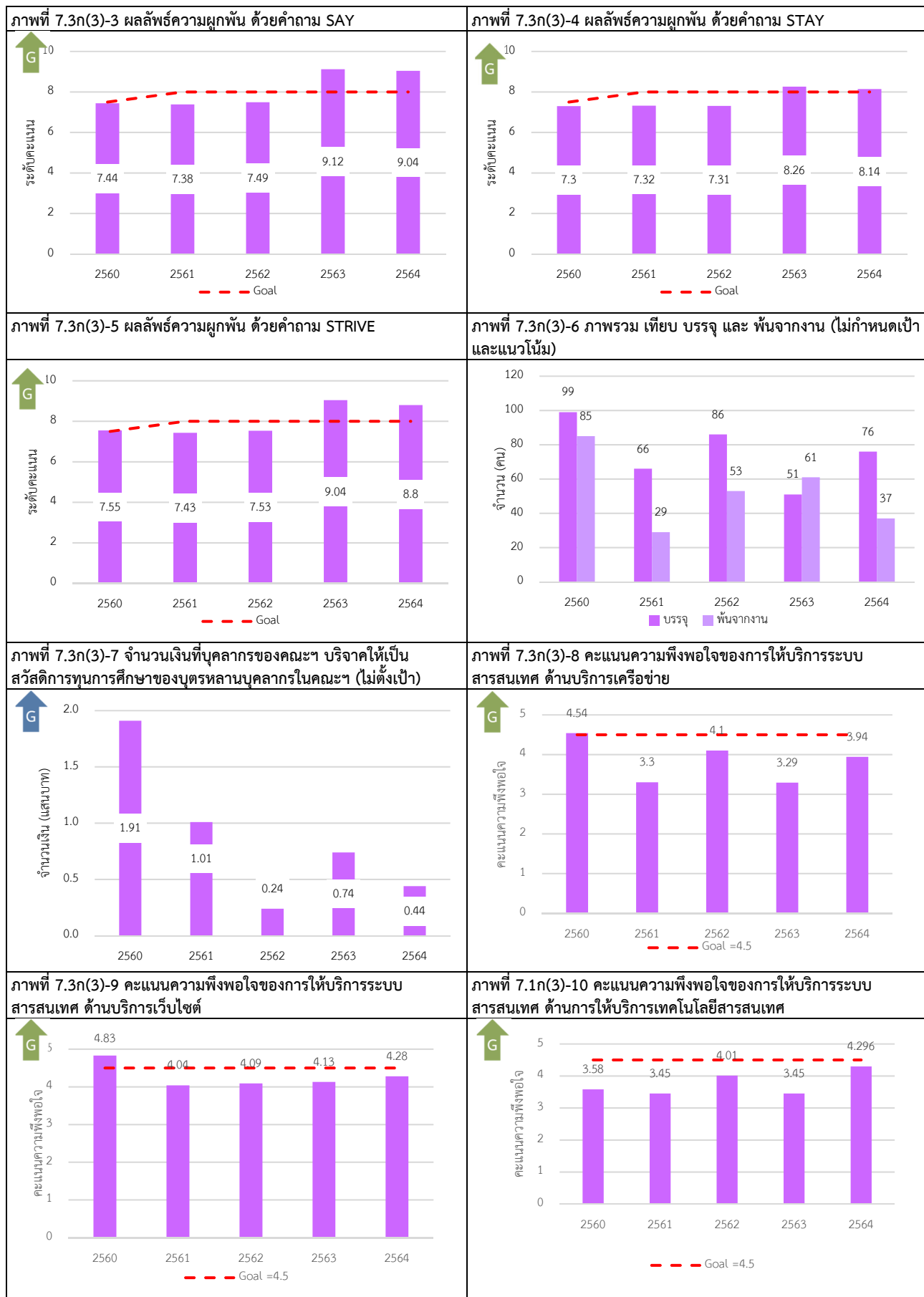




7.3ก(3) ความผูกพันของบุคลากร (WORKFORCE ENGAGEMENT)

ผลลัพธ์ในหมวดนี้ แสดงความพึงพอใจที่มีต่อปัจจัยสำคัญ 5 อันดับแรกที่มีผลต่อความผูกพันดังแสดงในตารางที่ 5.2ก(2) ที่ได้จากการสำรวจโดยงานทรัพยากรบุคคลของคณะฯเอง และผลลัพธ์ที่แสดงถึงความผูกพันในด้าน say, stay, strive ที่ได้จากการสำรวจด้วยแบบสอบถาม happinometer





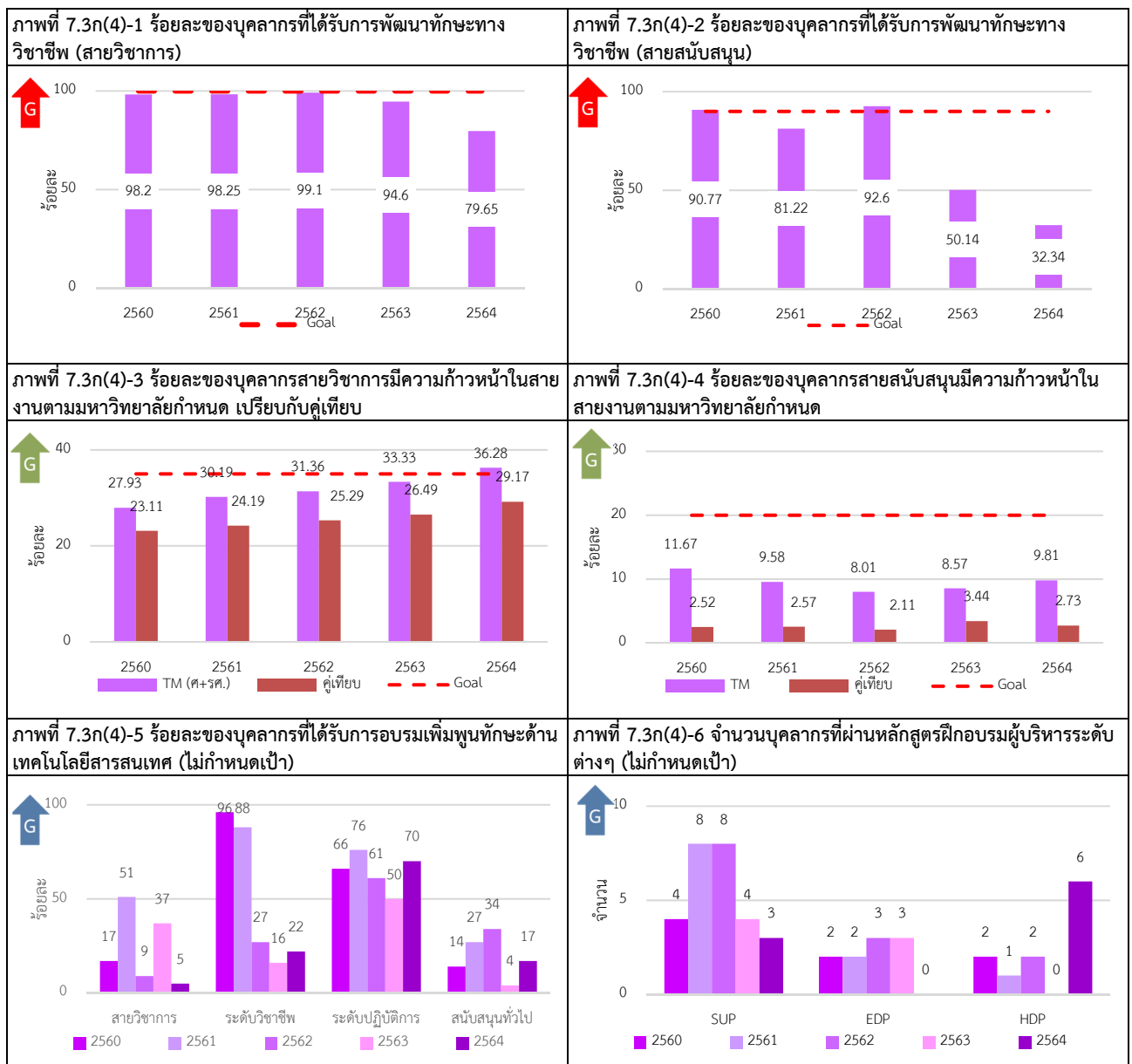
ตารางที่ 7.3ก(3)-1 บุคลากรพ้นจากงาน (ลาออก, ไม่ต่อสัญญาจ้าง)

ช่วงอายุงาน	ปีงบประมาณ				
	2560	2561	2562	2563	2564
สายวิชาการ					
7 เดือน - 3 ปี	2	2	1		
มากกว่า 3 ปี	5	2	5	6	1
สายสนับสนุน					
1 - 6 เดือน (ทดลองงาน)	2	2		9	3
7 เดือน - 3 ปี	16	9	23	8	15
มากกว่า 3 ปี	23	18	24	32	18
รวม	48	33	53	61	37

ตารางที่ 7.3ก(3)-2 Rewards and Recognition

รางวัล	ปีงบประมาณ				
	2560	2561	2562	2563	2564
รางวัลที่มีชื่อเสียงระดับชาติ ระดับนานาชาติ และเครื่องราชูปถัมภ์	7	9	3	3	
รางวัลผลงานทางด้านการวิจัย	21	4	3	3	3
ด้านตำแหน่งทางวิชาการ/วิชาชีพ	2	9	13	19	25
บุคลากรดีเด่น	3	9	3	9	8
ด้านกีฬาและอื่นๆ	1	6	9	1	2

7.3ก(4) การพัฒนาบุคลากร (WORKFORCE Development)



7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กรและการกำกับดูแลองค์กร (Leadership and Governance Results)

ก. ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กร การกำกับดูแลองค์กร และความรับผิดชอบต่อสังคม (Leadership, Governance, and Societal Responsibility RESULTS)

7.4ก(1) การนำองค์กร (Leadership)



7.4ก(2) การกำกับดูแลองค์กร (GOVERNANCE)

ตารางที่ 7.4ก(2)-1 ผลการตรวจสอบเรื่องความรับผิดชอบต่อทางการเงินและพัสดุ ครุภัณฑ์

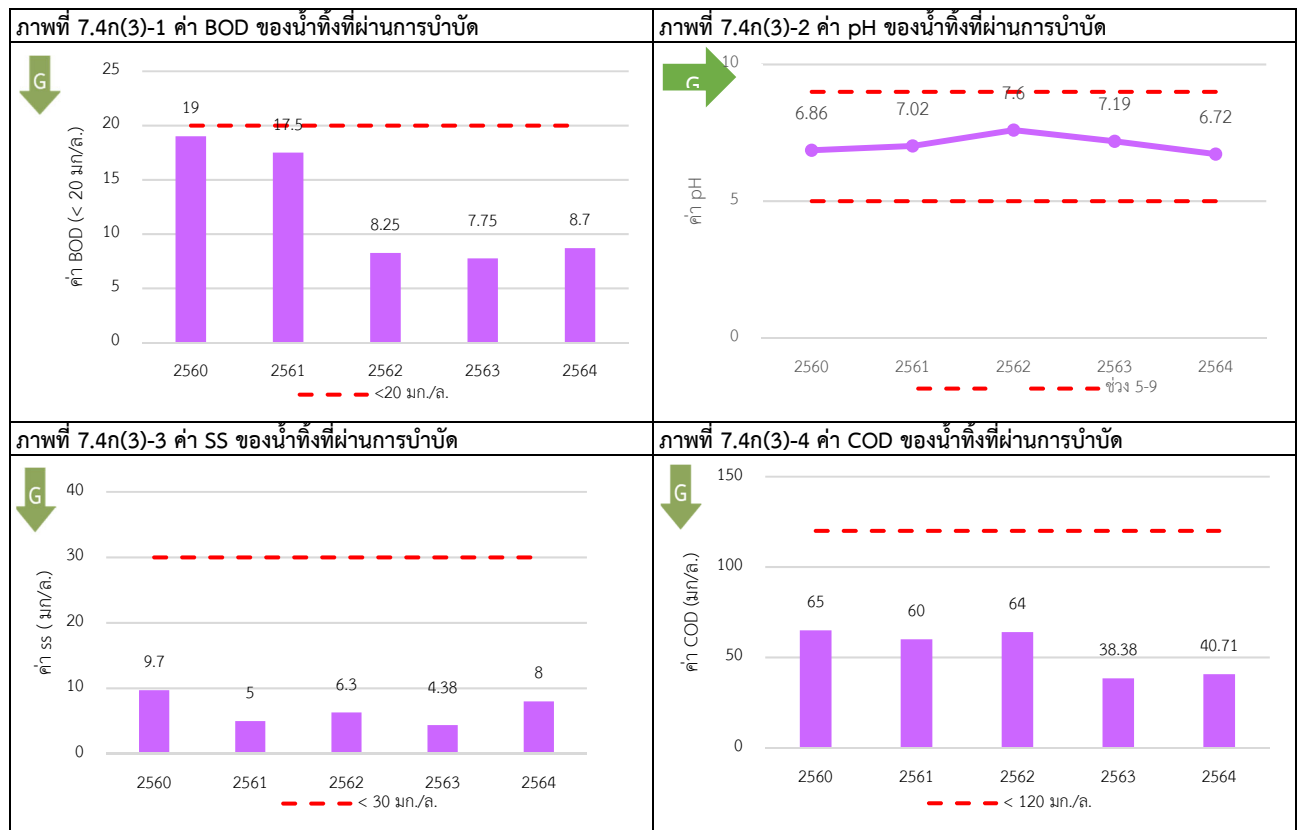
หน่วยงานที่ตรวจสอบ	เรื่องที่ตรวจสอบ	Major incidence ที่พบ (ครั้ง)				
		2560	2561	2562	2563	2564
ศูนย์ตรวจสอบภายในของ MU	การรับ/ส่งเงิน และการออกใบเสร็จรับเงิน	0	0	0	0	0
	การตรวจนับพัสดุ เรื่องผลต่างพัสดुकงเหลือ	1	1	1	0	0
สภามหาวิทยาลัย MU	ผลการดำเนินงานและรายงานการเงินตามระบบ ERP	1	1	1	1	1
สวดง.	รายงานการเงินและการกระทบยอดเงินฝาก	0	0	0	0	0
ผู้ตรวจสอบบัญชีภายนอก	งบดุลของมูลนิธิโรงพยาบาลฯ ในพระอุปถัมภ์ฯ	0	0	0	0	0
NA = Not Applicable						

ตารางที่ 7.4ก(2)-2 ผลลัพธ์ด้านการกำกับดูแลโดยหน่วยตรวจสอบภายในของคณะฯ จาก 5 หน่วยงาน

ประเภท (Classification)	ปี 2561			ปี 2562			ปี 2563			ปี 2564		
	ระดับความรุนแรง			ระดับความรุนแรง			ระดับความรุนแรง			ระดับความรุนแรง		
	ต่ำ	กลาง	สูง	ต่ำ	กลาง	สูง	ต่ำ	กลาง	สูง	ต่ำ	กลาง	สูง
Process Definition (การกำหนดกระบวนการ)	5	2	-	7	7	6	2	1	14	9	12	5
Process Violation (การละเมิดกระบวนการ)	2	-	-	2	2	2	6	1	1	1	0	3
Human Error	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-
Economic Efficiency	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-
Fraud (การทุจริต)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7.4ก(3) กฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ (Law and Regulation)

ผลปฏิบัติงานที่เป็นไปตามกฎหมาย ข้อบังคับและมาตรฐาน ตามกระบวนการการบำบัดน้ำเสีย พบว่าค่าน้ำทิ้งทั้งหมดหลังจากผ่านการบำบัด มีของเสียไม่เกินค่ามาตรฐานตามกฎหมายได้กำหนดไว้ โดยมีการตรวจสอบทุกเดือน และผ่านการรับรองจากสำนักงานบริการเทคโนโลยี สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์

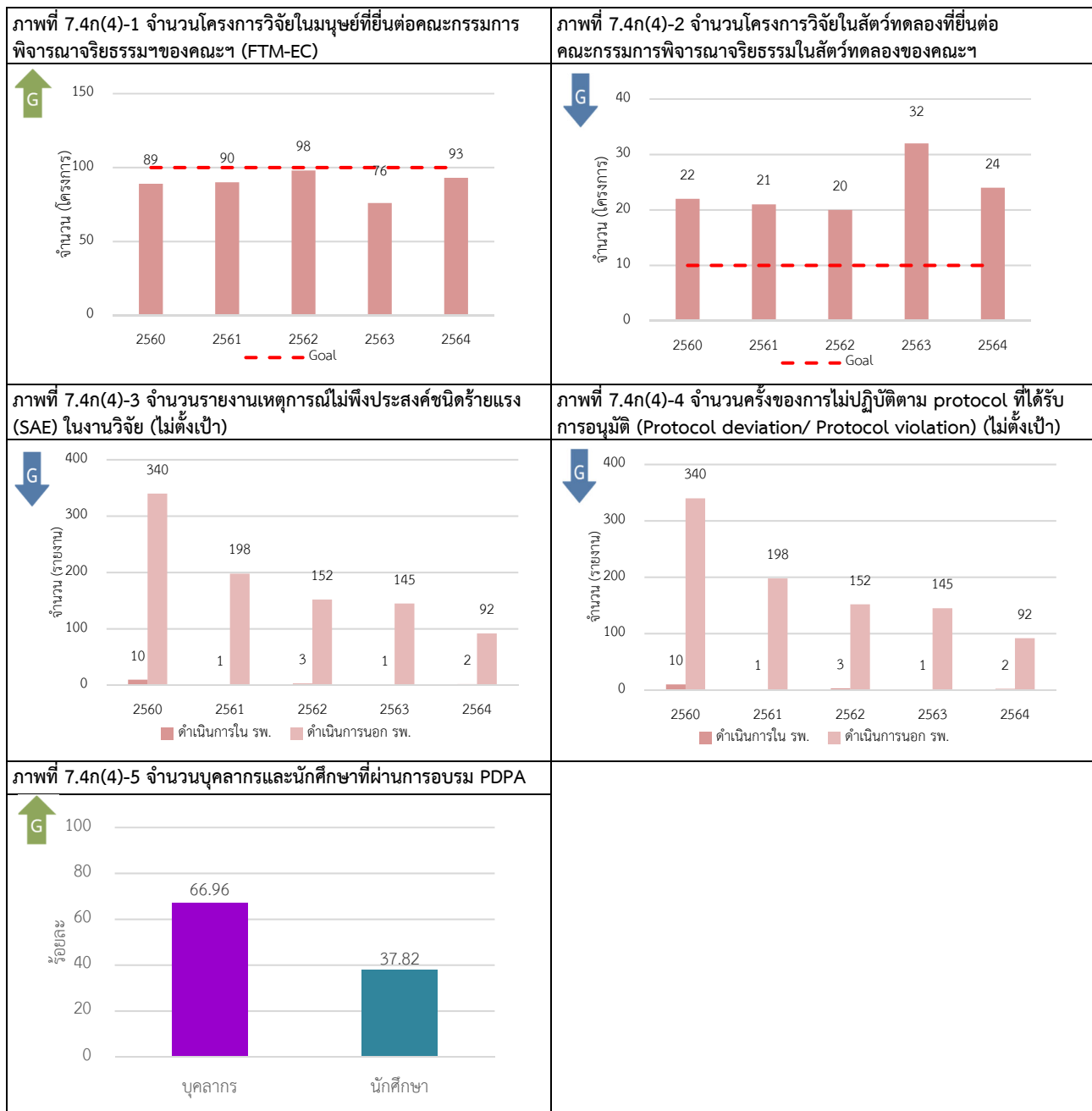


7.4ก(4) จริยธรรม (Ethics)

ผลลัพธ์ด้านการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม คณะฯให้ความสำคัญเรื่องจริยธรรมการวิจัยในคนและในสัตว์โดยได้แต่งตั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโดยเฉพาะ บุคลากรของคณะฯทุกคนที่ทำวิจัยทั้งในมนุษย์และสัตว์ทดลอง หรือการทำการวิจัยที่เกิดขึ้นภายในคณะฯหรือมีบุคลากรของคณะฯเข้าร่วมวิจัยจะต้องเสนอโครงการวิจัยดังกล่าวผ่านการรับรองจากคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องก่อนทำการวิจัยเสมอ

ตารางที่ 7.4ก(4) จำนวนการละเมิดและการกระทำผิดต่อลูกค้า บุคลากร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มเป้าหมาย	เรื่องที่ร้องเรียน/ละเมิด/กระทำผิด	Major incidence ที่พบ (ครั้ง)				
		2560	2561	2562	2563	2564
ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วย	การละเมิดสิทธิผู้ป่วย	0	0	0	0	0
	จริยธรรมการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ	0	0	0	0	0
นักศึกษา	การละเมิดสิทธินักศึกษา	0	0	0	0	0
ผู้วิจัย	การละเลยจริยธรรมการวิจัยในคนและสัตว์	0	0	0	0	0
บุคลากร	การละเมิดสิทธิตามกฎหมายของบุคลากร	0	0	0	0	0
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ลูกค้า/ผู้ส่งมอบ	ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับ	1	0	0	0	0



7.4ก(5) สังคม (Society)

คณะฯ มุ่งเน้นการรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจังจนเห็นผลลัพธ์ที่ดีด้านการประหยัดพลังงาน และลดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม จนนำไปสู่การได้รับรางวัล MU Energy Award ในปี 2561 และได้รับการขึ้นทะเบียน และได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องหมายรับรองการแสดงคาร์บอนฟุตพริ้นท์ขององค์กรจากองค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2561

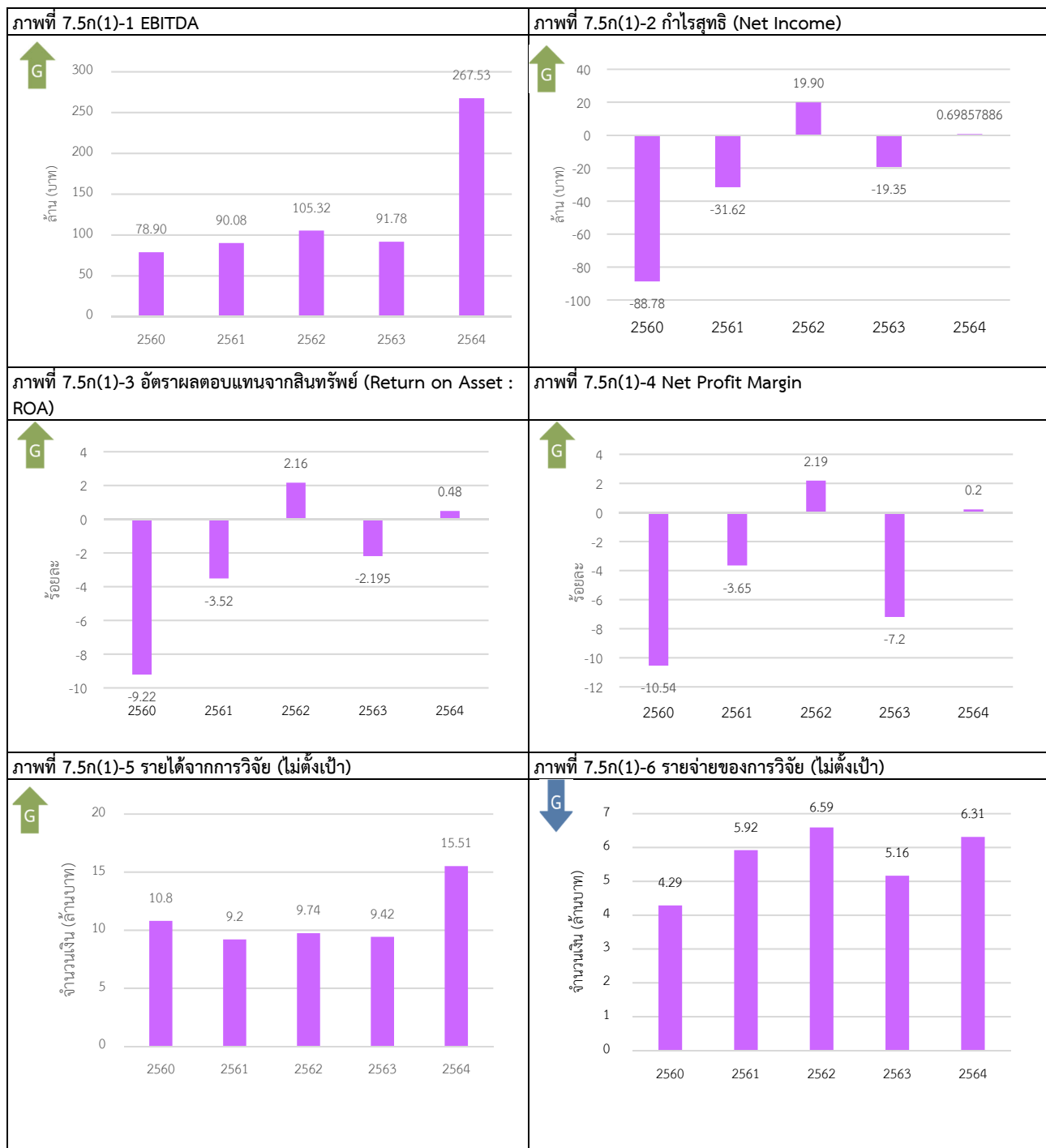


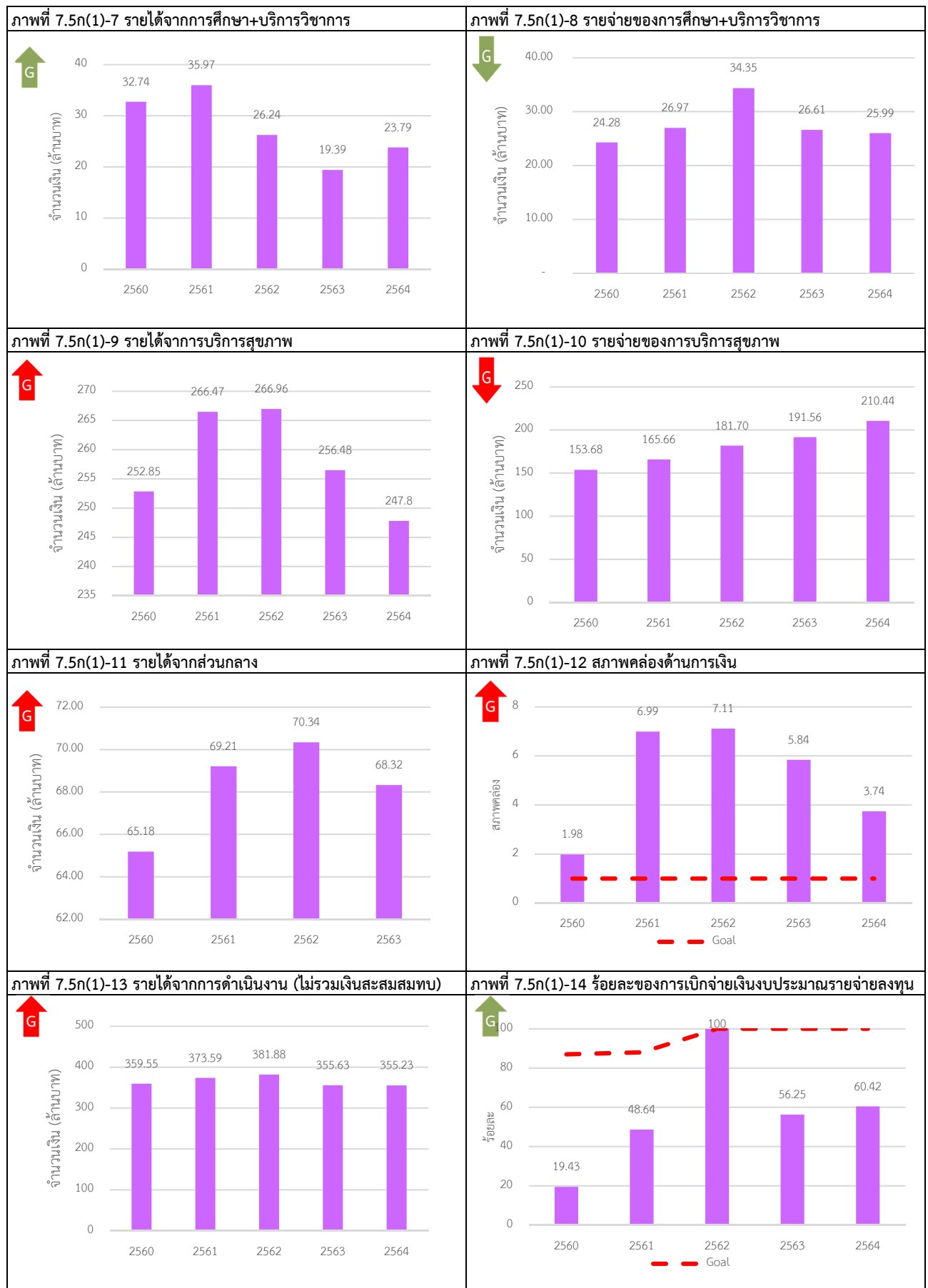
7.5 ผลลัพธ์ด้านการเงินและตลาด (Financial, Market, and Strategy RESULTS)

ก. ผลลัพธ์ด้านการเงินและตลาด (Financial and Market RESULTS)

7.5ก(1) ผลการดำเนินการด้านการเงิน (Financial PERFORMANCE)

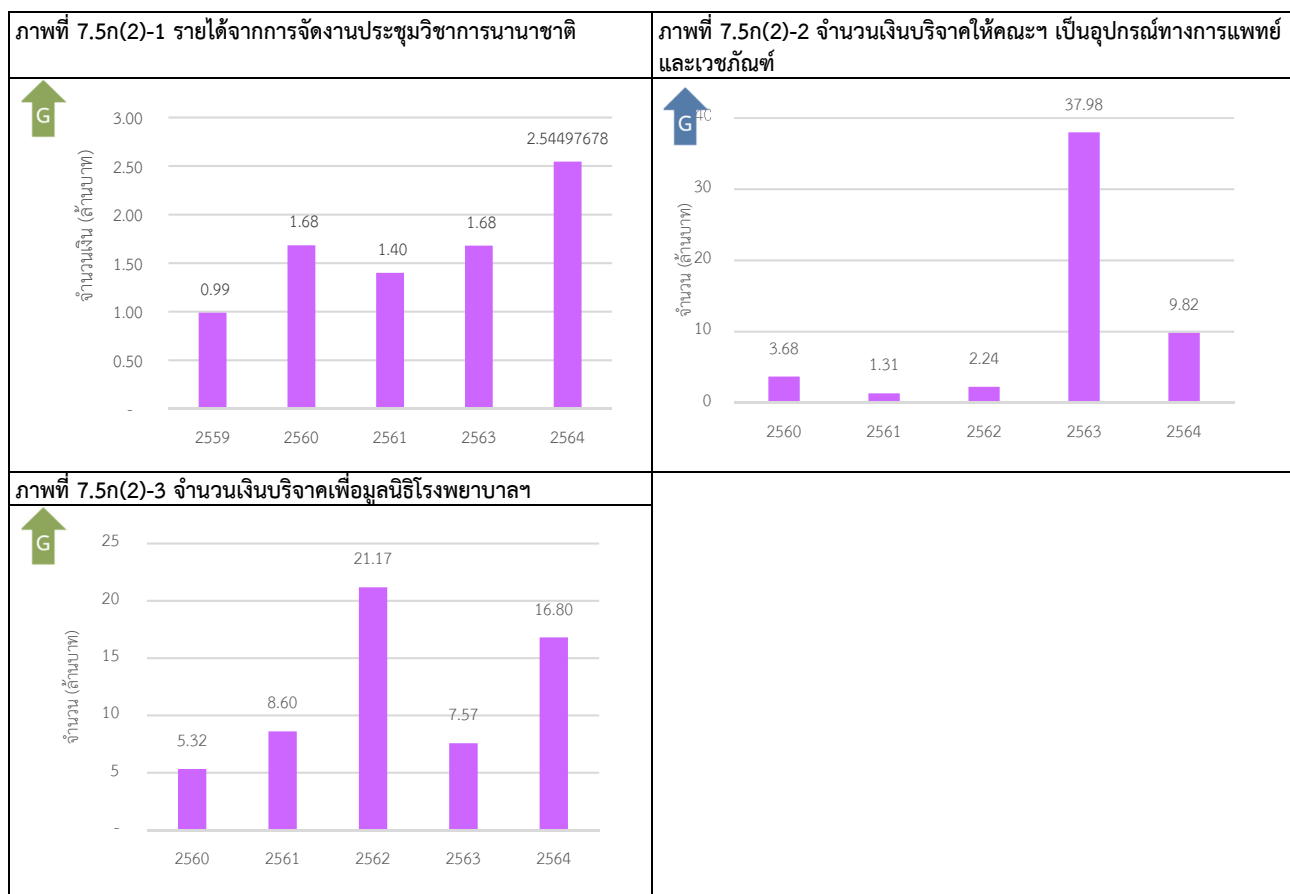
ผลลัพธ์ด้านการเงินได้บรรจุอยู่ในตัวชี้วัดสำคัญของยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่กำหนดใหม่ในช่วงทบทวนปี 2563 แสดงผลในภาพที่ 7.5ก(1)-1 ถึง 7.5ก(4) ในช่วง 5-10 ปีที่ผ่านมา คณะฯได้มีการลงทุนในโครงการใหญ่ๆหลายโครงการ เช่นการสร้างอาคารราชนครินทร์เพื่อเป็นอาคารศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัยและการเรียนการสอนและให้บริการ มีโครงการก่อสร้างห้องปฏิบัติการชีวภาพระดับ 3 เป็นเหตุให้มีค่าใช้จ่ายในจำนวนที่สูง และรายจ่ายเกินรายรับมาเป็นเวลาหลายปี แต่ทั้งนี้คณะฯได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนกระบวนการ หลายประการเพื่อให้สถานการณ์ด้านการเงินมีสภาพคล่องมากขึ้น แต่ทั้งนี้ในสถานการณ์โควิด19 มีผลกระทบด้านการเงินมาก





7.5ก(2) ผลการดำเนินการด้านตลาด (Marketplace PERFORMANCE)

คณะมีผลงานที่ดีด้านพันธกิจวิจัย ดังแสดงในหมวด 7.5ข ซึ่งผลงานวิจัยได้มีการนำไปใช้ในเชิงนโยบาย สุขภาพ (ภาพที่ 7.1ก-6 ถึง 7.1ก-8) และมีเงินทุนวิจัยเข้ามาอย่างต่อเนื่องจากความเชื่อถือของแหล่งทุนและสมรรถนะ ในการทำงานวิจัยที่ได้คุณภาพ อย่างไรก็ตามการวัดผลการดำเนินการด้านตลาดในพันธกิจวิจัยที่แสดงเป้าและแนวโน้ม อย่างเป็นระบบทำได้ยาก สำหรับพันธกิจการศึกษานั้น เนื่องจากลูกค้ากลุ่มเป้าหมายของคณะฯจะค่อนข้างมีความจำเพาะ และสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้เรียน นักศึกษาลดลงทั่วโลก จากการเปลี่ยนโครงสร้างประชากร สังคม พฤติกรรมการเรียนรู้ ส่งผลให้จำนวนนักศึกษาของคณะมีจำนวนลดลงในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ทั้งนี้ในช่วง สถานการณ์โควิด19 คณะฯได้มีการปรับตัวและสามารถคงจำนวนนักศึกษาไว้ได้ และได้รับการบริจาคเงิน อุปกรณ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์เพื่อปรับปรุง เพื่อช่วยเหลือสำหรับการดูแลผู้ป่วยโควิด19 และโครงการช่วยเหลือจากหน่วยงาน อื่นๆ

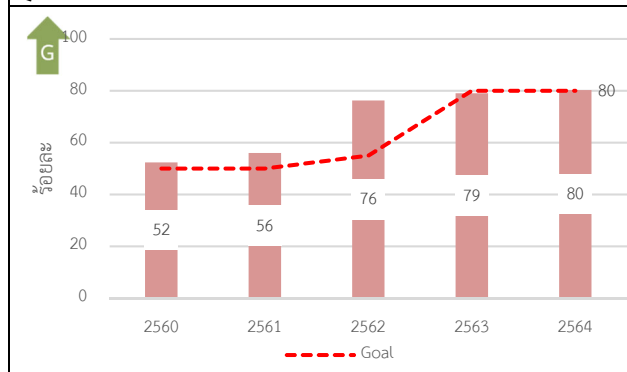


ข. ผลลัพธ์ด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy Implementation RESULTS)

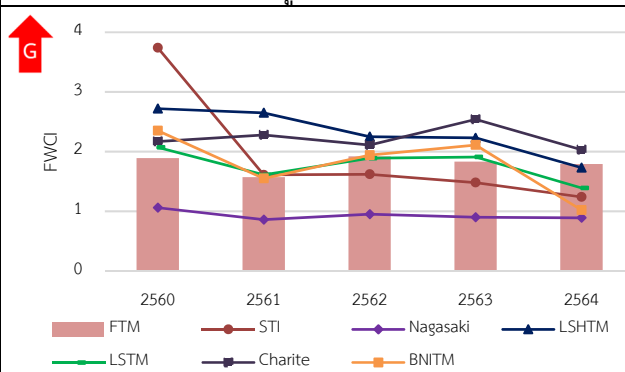
ในพันธกิจวิจัย คณะมุ่งเป้าการเป็นสถาบันวิจัยชั้นนำระดับโลกด้านโรคเขตร้อน คณะมีผลลัพธ์ในตัวชี้วัด สำคัญของการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ระบุในหมวด 2.1ข(1) ตามตารางที่ 2 แสดงในภาพที่ 7.5ข-1 ถึง 7.5 ข-7 โดยคณะได้เลือกคู่เทียบดังแสดงในโครงร่างองค์กรตารางที่ P.2ก(3) นำมาเปรียบเทียบกับผลลัพธ์ที่สำคัญที่บอก ลำดับการแข่งขันของคณะฯ โดยมีเข็มมุ่งในโรคหลักๆที่เป็นปัญหาสำคัญในภูมิภาคและระดับโลก ได้แก่โรคมาลาเรีย ใช้เลือดออก เมล็ดออยโดซิส เลปโตสไปโรซิส สดรับไทฟัส พยาธิตัวจิ๊ด หนอนพยาธิ เป็นต้น (ภาพที่ 7.5ข-8-17) สืบค้น จากฐานข้อมูล SciVal



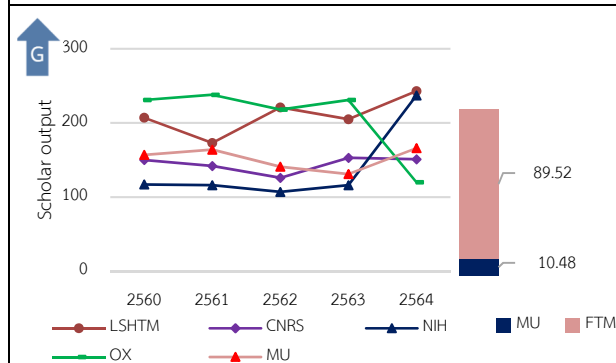
ภาพที่ 7.5ข-9 ร้อยละของผลงานวิจัยตีพิมพ์ที่อยู่ในวารสารวิชาการระดับ Q1



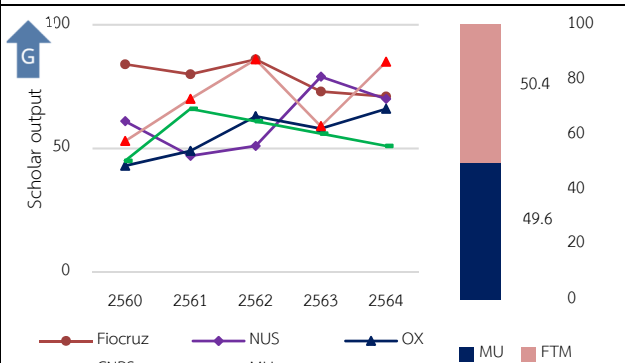
ภาพที่ 7.5ข-10 Field-weighted Citation Index (FWCI) ของบทความทางวิชาการ เปรียบกับคู่แข่ง



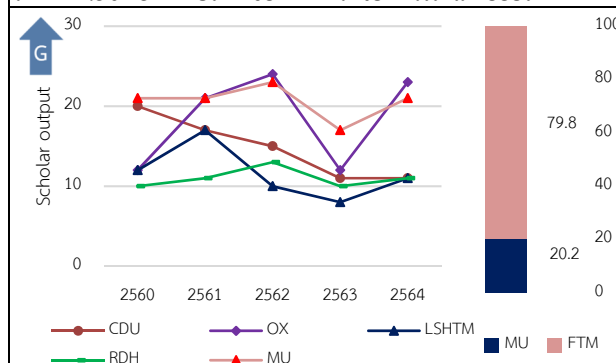
ภาพที่ 7.5ข-11 ลำดับโลก ของผลงานวิจัยด้านโรคมะเร็ง



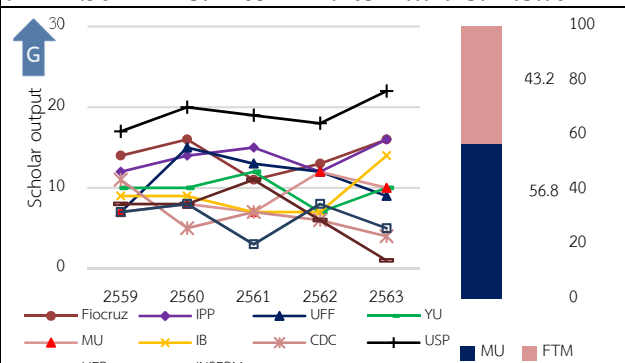
ภาพที่ 7.5ข-12 ลำดับโลก ของผลงานวิจัยด้านโรคไข้เลือดออก



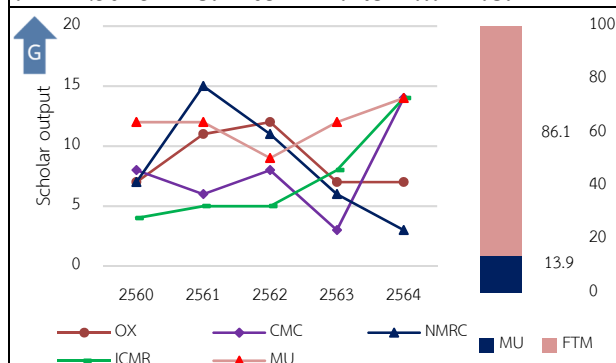
ภาพที่ 7.5ข-13 ลำดับโลก ของผลงานวิจัยด้านโรคเมลิออยโดสิส



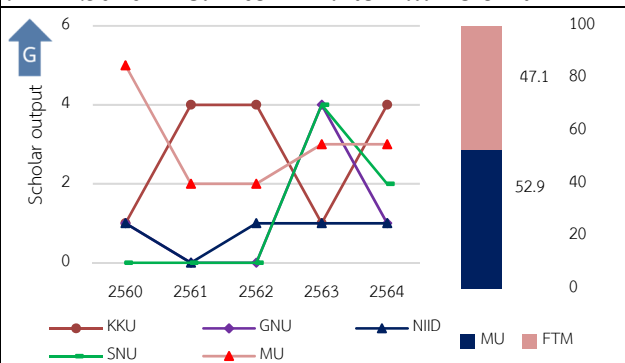
ภาพที่ 7.5ข-14 ลำดับโลก ของผลงานวิจัยด้านโรคเลปโตสไปโรซิส



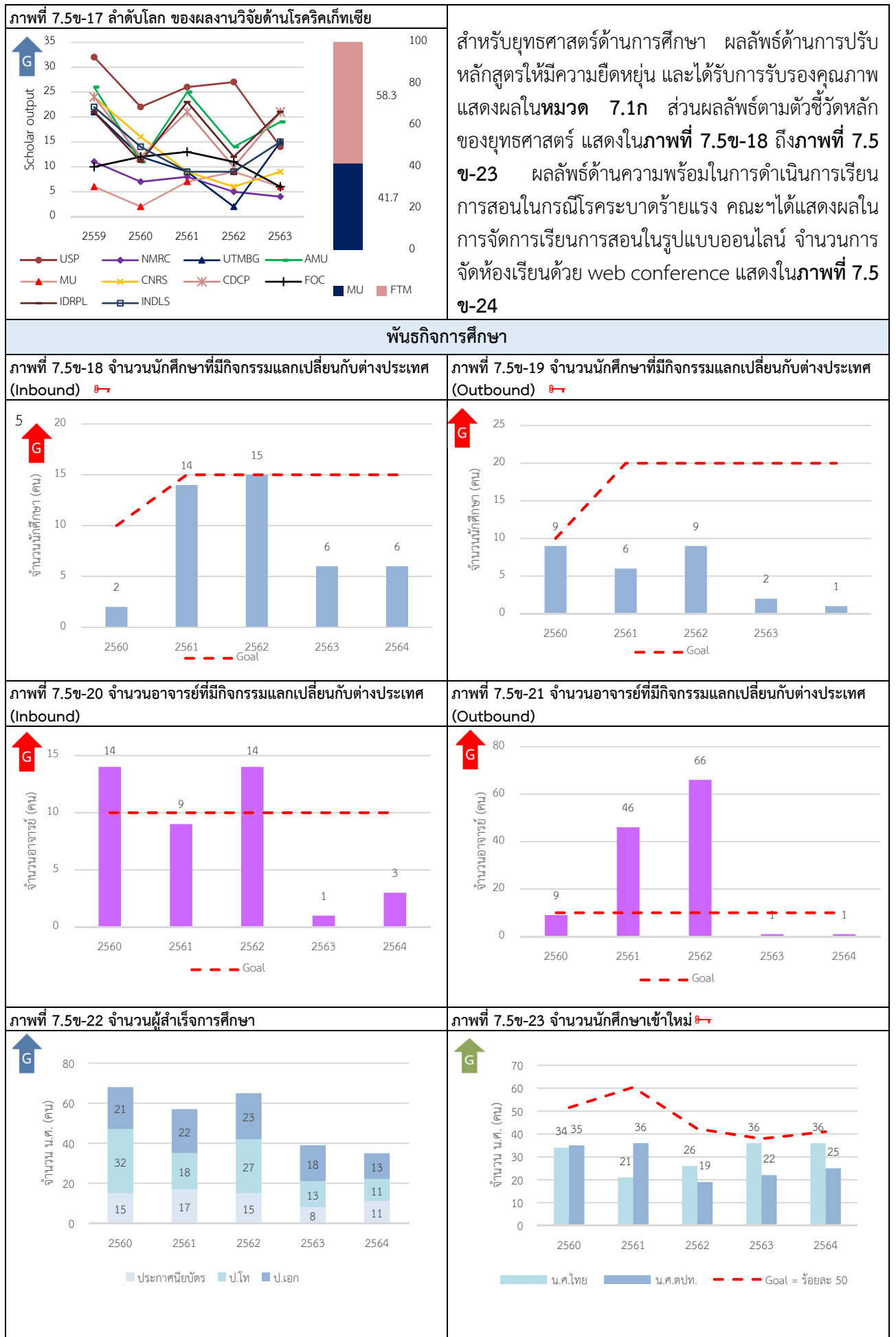
ภาพที่ 7.5ข-15 ลำดับโลก ของผลงานวิจัยด้านโรคสครับไทฟัส

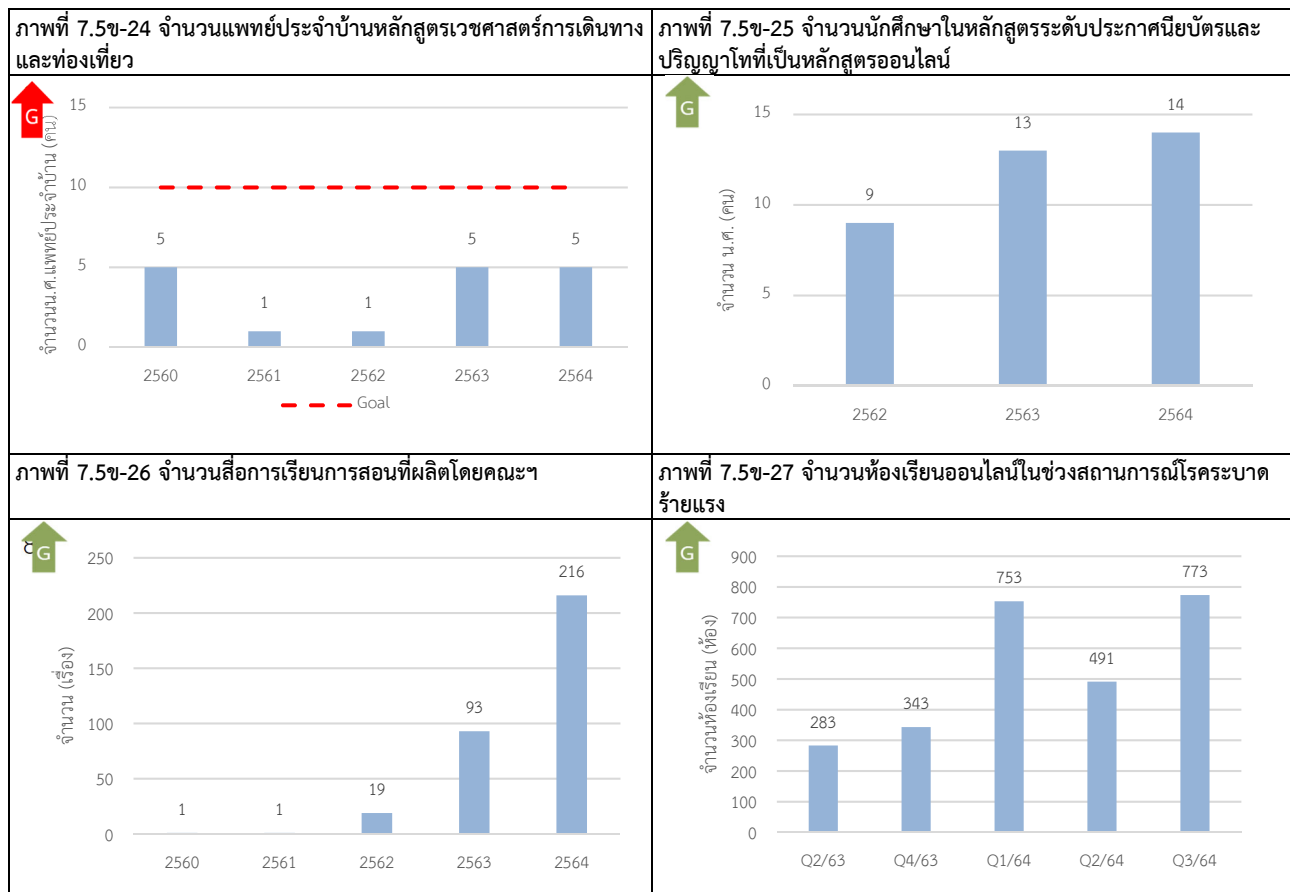


ภาพที่ 7.5ข-16 ลำดับโลก ของผลงานวิจัยด้านโรคพยาธิตัวจิ๊ด



อักษรย่อสำหรับภาพที่ 7.5ข-4,8,10-16; AMU: Aix-Marseille Université; CDC: Centers for Disease Control and Prevention; CDU: Charles Darwin University; CMC: Christian Medical College; CNRS: Centre National de la Recherche Scientifique; Fiocruz: Fundação Oswaldo Cruz; IB: Instituto Butantan; IDRPL: Institut de recherche pour le développement; INSERM: Institut national de la santé et de la recherche médicale; KKU: Khon Kaen University; MHU: Mahasarakham University; NIH: National Institute of Health; NMRC: Naval Medical Research Center; NUS: National University of Singapore; RDH: Royal Darwin Hospital; UFB: Universidade Federal da Bahia; UFF: Universidade Federal Fluminense; UM: University of Malaya; UPCH: Universidad Peruana Cayetano Heredia; USP: Universidade de São Paulo; USU: Uniformed Services University of the Health Sciences; UTMBG: University of Texas Medical Branch at Galveston; YU: Yale University





สำหรับยุทธศาสตร์ด้านการบริการวิชาการและบริการสุขภาพ ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดหลักของยุทธศาสตร์ แสดงในภาพที่ 7.5ข-28 ถึงภาพที่ 7.5ข-36 ด้วยสถานการณ์โรคระบาดร้ายแรง ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการให้บริการด้านวิชาการและสุขภาพ ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ ดังแสดงผลลัพธ์ในหมวดนี้

