

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการประจำปี 2565 (ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565)

เป้าหมายวิสัยทัศน์ (ปี พ.ศ.2565) **ผลการดำเนินงานสะสมปีงบประมาณ 2563-2565		
1. มีศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ อย่างน้อย 2 ชุมชน 2. สร้างผลงานหรือนวัตกรรมจากการบูรณาการองค์ความรู้ด้านวิชาชีพ วิจัยและบริการวิชาการ ที่สามารถนำไปใช้ในระดับสากล อย่างน้อย 6 ผลงาน 3. จำนวนผลงานวิชาการในฐานข้อมูลสากล (SCOPUS) และการอ้างอิงผลงานวิชาการ (Citation) ต่ออาจารย์ประจำ อยู่ใน 3 ลำดับแรกของสถาบันคู่แข่ง 5 สถาบัน (MU, KKU, HKPU, UKM, CMU)		2 ชุมชน 10 ผลงาน สัดส่วนผลงานตีพิมพ์อันดับ 2 สัดส่วนการอ้างอิงฯ อันดับ 3
ด้าน	ตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนความสำเร็จการดำเนินงานพันธกิจแต่ละด้าน	ผลการดำเนินงาน (สะสม) ไตรมาส 4
ความเป็นเลิศด้านวิชาชีพและมีความเป็นสากล	1. จำนวนบัณฑิตที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ ( $\geq 90\%$ ) 2. ร้อยละของบัณฑิตที่ได้งานทำภายใน 8 เดือน ( $\geq 85\%$ ) และ 12 เดือน ( $\geq 95\%$ ) 3. ผลประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ( $\geq 4.50$ ) 4. จำนวนนักศึกษาต่างชาติที่เข้าเรียนในหลักสูตรนานาชาติระดับบัณฑิตศึกษา ( $\geq 40\%$ ) 5. จำนวนบทเรียนออนไลน์สำหรับผู้เรียนทุกช่วงวัย อย่างน้อย 4 บทเรียนในปี 2565	ภาพรวมคณะ = 90.54% MT=96.43% RT= 95.45% OT=90.67% PT=74.00% AMS 8 เดือน = 72.73% 12 เดือน = 98.6% AMS = 4.50 43.68 3
ความเป็นเลิศด้านวิจัยในระดับสากล	จำนวนผลงานวิชาการที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติต่ออาจารย์ประจำ และจำนวนครั้งการอ้างอิงผลงานวิชาการในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ (citation) ต่ออาจารย์ประจำ เป็น 1 ใน 3 ของสถาบันคู่แข่ง ได้แก่ 1. มหาวิทยาลัยมหิดล 2. มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3. Hong Kong Polytechnic University (HKPU) 4. Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) *จำนวนครั้งการอ้างอิง (Citation) นับเฉพาะผลงานในรอบระยะเวลา 10 ปี (รวมปีที่ประเมิน) นับข้อมูลสะสม* ข้อมูลปี 2013-2022	Publication อันดับ 2 HKPU 3.68 : 1 CMU 2.19 : 1 UKM 1.79 : 1 MU 1.35 : 1 KKU 0.89 : 1 Citation อันดับ 3 HKPU 326.61 : 1 UKM 281.94 : 1 CMU 77.78 : 1 MU 76.68 : 1 KKU 30.97 : 1
เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง	จำนวนชุมชนต้นแบบในการดูแลสุขภาพ/ผู้สูงอายุแบบองค์รวม (2 ชุมชน) ในปี 2565 **ประเมินความสำเร็จการเป็นชุมชนต้นแบบจาก 1. ผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมตาม ตัวชี้วัด 4.2-4.4 2. ภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชนดีขึ้น	2 1. ศูนย์ฟื้นฟูฯ อบต.แม่ก้า 2. ศูนย์ฟื้นฟูฯ อบต.ดอยหล่อ

	<p>3. องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นสามารถนำองค์ความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับจากคณะฯ ไปดูแล/ส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนไปใช้ได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>เกิดศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>1. มีการก่อตั้งศูนย์ <span style="float: right;">2. มีการอบรม อสม. และ care giver</span></p> <p>3. มีการสำรวจผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนเพื่อมารับการบำบัดฟื้นฟูที่ศูนย์</p> <p>4. ศูนย์ฯ สามารถดำเนินการให้บริการได้ด้วยตนเองโดยมีอาจารย์ของคณะฯ เป็นที่ปรึกษา</p>	
--	---	--

เป้าหมาย OKRs มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ดำเนินการผ่านคำรับรองการปฏิบัติงานฯ กับคณะเทคนิคการแพทย์

ตัวชี้วัด OKRs	เป้าหมายปี 2565	ผลการดำเนินงาน
จำนวนผลงานตีพิมพ์ในฐานข้อมูล scopus (ผลงาน)	130	259
ร้อยละของจำนวนผลงาน Scopus Q1 ต่อจำนวนผลงานตีพิมพ์ทั้งหมดในฐานข้อมูล Scopus	40	44.02
จำนวนนวัตกรรม/จำนวนผลงานวิจัยที่อยู่ใน TRL 4-7 (ผลงาน)	11	8
จำนวนสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรที่ยื่นจดในประเทศ (สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร)	8	9
จำนวนสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรที่ยื่นจดต่างประเทศ (สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร)		
จำนวนการให้บริการ IP ต่อปี (สิทธิบัตร) หรือ จำนวน Spin off/Startup ต่อปี (ธุรกิจ) หรือ ผลงานที่เทียบเท่า TRL 8-9 (ผลงาน)	3	3

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
1.1 จำนวนผลงานวิจัย งานนวัตกรรม/งานสร้างสรรค์ด้านสุขภาพหรือการดูแลผู้สูงอายุ ที่นำไปใช้ประโยชน์สำหรับชุมชน สังคม	29	31
1.2 จำนวนงานบริการด้านการแพทย์แม่นยำ	<p>บริการด้านการแพทย์แม่นยำ 6 บริการ (นับสะสม)</p> <p><b>***บรรลุเป้าหมายนี้ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564***</b></p>	<p><u>6</u></p> <p><u>ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 5 บริการ</u></p> <p>1. การตรวจการกลายพันธุ์ของยีนก่อมะเร็งเม็ดเลือดขาว (ผศ.ดร.สุวิทย์ ด้วงมะโน)</p> <p>2. โครงการตรวจวินิจฉัยเชื้อ HPV สายพันธุ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก (ผศ.ดร.ชนวรรณ สำลีรัตน์ คาร์ราเวย์)</p> <p>3. โครงการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อ GC และ CT ด้วยวิธี Real-time PCR In-house Multiplex (ผศ.ดร.ชนวรรณ สำลีรัตน์ คาร์ราเวย์)</p> <p>4. การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อ CMV เชิงปริมาณด้วยวิธี Quantitive real-time PCR</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
		(ผศ.ดร.เนตรดาว คงใหญ่) 5. การตรวจ HLA (ผศ.ดร.น้ำผึ้ง อนุกุล) <u>ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 1 บริการ</u> 6. การตรวจ Down Syndrome Screening (ศูนย์บริการเทคนิค การแพทย์คลินิก) <u>ปีงบประมาณ 2565</u> - ไม่มีข้อมูลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565
2.1 ร้อยละของนักศึกษาสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90	<p style="text-align: center;"><b>90.55%</b></p> MT=96.43% (81/84) RT=95.45%(63/66) OT=90.67%(68/75%) PT=74.00%(37/50)
2.2 ผลประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต	คะแนนการประเมินมากกว่าหรือเท่ากับ 4.5 (ใช้คะแนนจากการสำรวจของสำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษา)	<p style="text-align: center;"><b>4.50</b></p> MT = 4.51 RT = 4.49 OT = 4.43 PT = 4.81
2.3 ร้อยละของบัณฑิตที่ได้งานทำงานภายใน 1 ปี	มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 (ติดตามข้อมูลภาวะการมีงานทำภายใน 8 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85)	<p style="text-align: center;"><b>8 เดือน = 72.73%</b></p> MT = 83.33% RT = 91.18% OT = 65.52% PT = 26.47%  <p style="text-align: center;"><b>12 เดือน = 98.6%</b></p> MT = 98.33% (59 จาก 60) RT = 100.0% (68 จาก 68) OT = 98.28% (57 จาก 58) PT = 97.06% (33 จาก 34)
2.4 ร้อยละนักศึกษาต่างชาติที่เข้าเรียนในหลักสูตรนานาชาติระดับบัณฑิตศึกษา	40%	<p style="text-align: center;"><b>43.68%</b></p> ภาพรวม นศ.มีสถานภาพ ปีการศึกษา 2565; <b>38/87 = 44.32%</b> BioMed = 28/61 = 45.90% MT = 8/20 = 40.00% MES = 2/6 = 33.33%
2.5 จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมหรือโครงการฝึกอบรมที่ดำเนินการผ่านวิทยาลัยการศึกษาดลอดชีวิต	2 หลักสูตร/โครงการ (โครงการใหม่)	<p style="text-align: center;"><b>1</b></p> PT=บททำสู่วิชาชีพกายภาพบำบัด MT 1 = lab management (ยังไม่ได้ส่ง เข้าสภาวิชาชีพ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
		RT 3 = medical imaging, CT และ MRI (จัดอบรมโดยไม่ผ่าน LE)
2.6 จำนวนบทเรียนออนไลน์สำหรับผู้เรียนทุกช่วงวัยผ่านวิทยาลัยการศึกษาลดตลอดชีวิต	4 บทเรียน (นับสะสม $63=2/64=1/65=1$ )	3 ปี 2563 = RT/PT ปี 2564 = OT (513111) ปี 2565 = MT (อ.สุวิทย์)
2.7 จำนวนกระบวนวิชาในหลักสูตรปกติที่เปิดให้เรียนร่วมผ่านวิทยาลัยการศึกษาลดตลอดชีวิต	2 กระบวนวิชา	4 กระบวนวิชา <a href="#">513770</a> , <a href="#">513771</a> , <a href="#">513772</a> , <a href="#">513758</a>
2.8 จำนวนหลักสูตรที่เปิด/ปรับปรุงให้มีการจัดการเรียนการสอนรองรับระบบธนาคารหน่วยกิต	2 หลักสูตร	1 - หลักสูตร ป.โท OT - หลักสูตร ป.โท. MT แผน ข (อยู่ระหว่างพิจารณาจากสภาวิชาการ)
2.9 ร้อยละของกระบวนวิชาเอกที่มีการจัดการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	100% (Smart English) *ทุกวิชาของกระบวนวิชาเอก ทั้งในระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา ยกเว้นกระบวนวิชาที่ได้แจ้งของยกเว้นไว้ เช่น การฝึกงานในโรงพยาบาล/กฎหมายวิชาชีพ/กระบวนวิชาที่มีการเรียนในชุมชน (3 ชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิตบรรยาย และ 3 คาบต่อ 1 หน่วยกิตปฏิบัติการ หรือสอดแทรกในทุกคาบเรียนๆ ละ 20%)	ภาคเรียน 2/2564 = 100% ภาคเรียน 1/2565 = 100%
2.10 ร้อยละของนักศึกษาปีสุดท้ายที่มีผลสอบ CMU e-Grad ตั้งแต่ระดับ B1 ขึ้นไป (70 คะแนนจาก 100 คะแนน)	40%	43.0% MT = 40.7% RT = 45.5% OT = 37.3% PT = 50.0%
2.11 ร้อยละของนักศึกษาของชั้นปีที่ 4 ที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการร่วมกับนักศึกษาและ/หรือผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ	มากกว่าหรือเท่ากับ 50% ของจำนวนนักศึกษาชั้นปีที่ 4	รวม 93 คน/270 คน - คณะฯ จัดกิจกรรมวันวิชาการคณะเทคนิคการแพทย์ ประจำปีการศึกษา 2564 โดยสาขาวิชากิจกรรมบำบัดได้เรียนเชิญ Mr.M. Ramakrishnan นักกิจกรรมบำบัด ประเทศอินเดีย เป็นวิทยากรบรรยายพิเศษ เรื่อง “Stress Management Techniques and it’s Implication on Alcoholic Patients in the De-addiction Center” มีนักศึกษาสาขาวิชากิจกรรมบำบัดเข้าร่วมฟังการบรรยายทั้งหมด จำนวน 78 คน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
		-นศ. สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ได้รับเชิญเป็น Speaker จำนวน 2 คน -นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม APAHL จำนวน 13 คน
2.12 จำนวนผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือ Visiting Professor	4 คน	9 คน 2 RT +1 RT กำลังดำเนินการ 1 MT กำลังดำเนินการ ผู้เชี่ยวชาญผ่านกรมนความร่วมมือ 7 ท่าน +1 ดำเนินการ
2.13 จำนวนกระบวนวิชาเอกที่สอดแทรกการสอนออนไลน์ แทนการบรรยาย	มากกว่าหรือเท่ากับ 20 กระบวนวิชา (ภาควิชาละอย่างน้อย 5 กระบวนวิชา)	ภาคเรียน 2/2564 = 36 วิชา MT = 7 วิชา (จาก 11 วิชา) OT = 11 วิชา (จาก 11 วิชา) PT = 7 วิชา (จาก 13 วิชา) RT = 11 วิชา (จาก 11 วิชา) ภาคเรียน 1/2565 = 47 วิชา MT = 10 วิชา (จาก 18 วิชา) OT = 4 วิชา (จาก 14 วิชา) PT = 13 วิชา (จาก 17 วิชา) RT = 20 วิชา (จาก 22 วิชา)
2.14 ร้อยละของกระบวนวิชาเอกในหลักสูตรที่มีการสอดแทรกวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบใหม่ที่ไม่ใช่การบรรยายอย่างเดียว	80%	ภาคเรียน 2/2564 = 93.48 % MT = 9 วิชา (จาก 11 วิชา) OT = 11 วิชา (จาก 11 วิชา) PT = 12 วิชา (จาก 13 วิชา) RT = 11 วิชา (จาก 11 วิชา) ภาคเรียน 1/2565 = 85.92 % MT = 10 วิชา (จาก 18 วิชา) OT = 14 วิชา (จาก 14 วิชา) PT = 16 วิชา (จาก 17 วิชา) RT = 21 วิชา (จาก 22 วิชา)
2.15 จำนวนกิจกรรม ที่มีการจัดการเรียนรู้ในรูปแบบสหสาขาวิชา (inter-professional educations)	4 กระบวนวิชาหรือกิจกรรม	6 กิจกรรม 1 กระบวนวิชา (510351)
2.16 ผลการประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ตามอัตลักษณ์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คะแนนการประเมินมากกว่าหรือเท่ากับ 4.50	<a href="#">4.41</a>
3.1 จำนวนบทความวิชาการที่เผยแพร่ในฐานข้อมูลสากล (เช่น SCOPUS, SJR, ISI) และจำนวนครั้งการอ้างอิงผลงานวิชาการในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ (citation) ต่ออาจารย์ประจำ	1. จำนวนบทความวิชาการฯ 1.35 เรื่องต่ออาจารย์ประจำ 2. จำนวนครั้งการอ้างอิงมากกว่าหรือเท่ากับ 78 ครั้งต่ออาจารย์ประจำ	2.19 เรื่อง/คน 77.89 ครั้ง/คน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
<p>OKRs - จำนวนผลงานตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus (ผลงาน)</p> <p>OKRs - ร้อยละของจำนวนผลงาน Scopus Q1 ต่อจำนวนผลงานตีพิมพ์ทั้งหมดในฐานข้อมูล Scopus</p>	<p>OKRs - จำนวนผลงานตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus (ผลงาน) เป้าหมาย 130 ผลงาน</p> <p>OKRs - ร้อยละของจำนวนผลงาน Scopus Q1 ต่อจำนวนผลงานตีพิมพ์ทั้งหมดในฐานข้อมูล Scopus เป้าหมายร้อยละ 40</p>	<p>259</p> <p>44.02</p>
<p>3.2 จำนวนผลงานวิจัย งานนวัตกรรมและงานสร้างสรรค์ที่นำไปใช้ประโยชน์ต่ออุตสาหกรรมหรืออุตสาหกรรม</p> <p>OKRs - จำนวนนวัตกรรม/จำนวนผลงานวิจัยที่อยู่ใน TRL 4-7 (ผลงาน)</p> <p>OKRs - จำนวนสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรที่ยื่นจด (สิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร)</p> <p>OKRs - จำนวนการให้บริการ IP ต่อปี (สิทธิบัตร) หรือจำนวน Spin off/Startup ต่อปี (ธุรกิจ) หรือผลงานที่เทียบเท่า TRL 8-9 (ผลงาน)</p>	<p>มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ผลงาน</p> <p>11</p> <p>8</p> <p>3</p>	<p>3</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>3</p>
<p>3.3 จำนวนโครงการวิจัยที่กลุ่มวิจัย/หน่วยวิจัยมีการบูรณาการต่างสาขาวิชาทั้งภายในและภายนอกคณะฯ ในการพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัยเชิงบูรณาการ โดยมุ่งเน้นการวิจัยด้าน (1) ผู้สูงอายุ, (2) โรคติดเชื้อมีพยาธิ, (3) โรคไม่ติดต่อ (NCD), (4) มะเร็ง และการวิจัยใหม่ที่มีศักยภาพ</p>	<p>8 โครงการ</p>	<p>8</p> <p>1) โครงการวิจัยเรื่อง “ผลของการบริการสุขภาพทางไกลต่อการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในนักศึกษา มหาวิทยาลัย: แบบใช้หลายวิธีร่วมกัน” หัวหน้าโครงการ รศ.ดร.จัญญา ปัญญา มี ทิพย์พยอม</p> <p>2) โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนา สื่อเรียนรู้เทคนิคการจัดการพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันสำหรับเด็กในระยะเวลาแรกเริ่ม” หัวหน้าโครงการ อ.ดร.นภลัย ชัยมะหา</p> <p>3) โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาชุดอุปกรณ์วัดความเฉื่อย (Inertial Measurement Unit; IMU) เพื่อวิเคราะห์แบบแผนการเดินของช้าง” หัวหน้าโครงการ ผศ.ดร.ศิริพันธุ์ คงสวัสดิ์</p> <p>4) โครงการวิจัยเรื่อง “การแสดงผลของเปปไทด์ recombinant javanicin-6xHis ในแบคทีเรีย Escherichia coli และการทดสอบฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อรา Cryptococcus neoformans” หัวหน้าโครงการ ผศ.ดร.สรศักดิ์ อินทรสุด</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
		5) โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบเกม ออกกำลังกายที่บ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกายและสมองของผู้สูงอายุด้วยคอมพิวเตอร์วิทัศน์” หัวหน้าโครงการ รศ.ดร.สมพร สังข์รัตน์ 6) โครงการวิจัยเรื่อง “ฤทธิ์ของอนุภาคนาโนโคโตซาน/พีแอลจีเอที่บรรจุสารสกัดพรอพอลิส ในการยับยั้งการติดเชื้อไวรัสสเฮอร์ปีส์ซิมเพล็กซ์ ทัยป์ 2” หัวหน้าโครงการ ผศ.ดร.ขจรศักดิ์ ตระกูลพั้ว 7) โครงการวิจัยเรื่อง “ฤทธิ์ป้องกันของยาตาพากลีโพลชินต่อภาวะแทรกซ้อนทางไตในหนูเบาหวาน ชนิดที่ 2” หัวหน้าโครงการ อ.ดร.กฤษฎ ใจคุ้มเก่า 8) โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาอุปกรณ์ตรวจวัดแสงฟลูออเรสเซนซ์อย่างง่าย เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบีด้วยวิธีอาร์ที-แลมบ์ร่วมกับคริสเปอร์-แคส 12” หัวหน้าโครงการ อ.ดร.กิตติชัย วรรณนะจิตติกุล
3.4 จำนวนโครงการวิจัยที่ทำร่วมกับสถาบันในต่างประเทศ	4 โครงการ	11
4.1 จำนวนชุมชนต้นแบบในการดูแลสุขภาพ/ผู้สูงอายุแบบองค์รวม	2 ชุมชน	2 1. ศูนย์ฟื้นฟูฯ อบต.แม่ก้า 2. ศูนย์ฟื้นฟูฯ อบต.ดอยหล่อ
4.2 จำนวนโครงการวิจัยเชิงพื้นที่เพื่อการดูแลสุขภาพชุมชนเป้าหมาย	8 โครงการ	8
4.3 จำนวนโครงการบริการวิชาการร่วมกับชุมชนเป้าหมาย	4 โครงการ	6 ① 5 มี.ค. 65 ทต.ป่าสัก ลำพูน ② 7 พ.ค.65 อบต.แม่ก้า ③ 21 พ.ค.65 ทต.สันโป่ง ④ 11 มิ.ย. 65 อบต.ดอยหล่อ ⑤ 12 มิ.ย. 65 อบต.ดอยหล่อ ⑥ 25 มิ.ย. 65 วันเทคนิคการแพทย์ไทย
4.4 จำนวนโครงการ/กิจกรรมบูรณาการการเรียนการสอน/การพัฒนาการศึกษากับการให้บริการดูแลสุขภาพในชุมชนเป้าหมาย	5 โครงการ/กิจกรรม	4 กระบวนวิชามีการสอนในชุมชน 2/2564 MT = 510408 PT = 514358 1/2565

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
		RT = 515493 OT = 513451 กิจกรรมของฝ่ายกิจการนักศึกษา ลงพื้นที่ชุมชน เนื่องจากสถานการณ์โควิด- 19 ไม่สามารถเข้าพื้นที่
5.1 รายได้สุทธิจากการฝึกอบรมรูปแบบต่าง ๆ	ไม่น้อยกว่า 500,000 บาท	670,592.57
5.2 ร้อยละของรายได้จากการบริการวิชาการที่เพิ่มขึ้น (ศูนย์บริการฯ)	10%	รายรับสะสม ณ ไตรมาสที่ 4 131,996,019.26 บาท สูงกว่าเป้าหมายคิด เป็น 10.34%
6.1 ร้อยละของบุคลากรที่เข้ารับการอบรมการบริหารงานตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) และ TQC	50%	145/286 = 50.70% บุคลากรเข้าร่วมสัมมนาคณะฯ
6.2 ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุน (สำนักงานคณะ-เฉพาะตำแหน่งที่มีวุฒิระดับปริญญาตรีขึ้นไป) ที่ได้เพิ่มพูนความรู้ด้านการใช้ภาษาอังกฤษจนสามารถสื่อสารได้	80% ของผู้เข้าร่วมโครงการ มีผลการสอบภาษาอังกฤษ มากกว่าหรือเท่ากับ 70 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน)	จัดโครงการอบรมภาษาอังกฤษให้แก่ บุคลากรสำนักงานคณะฯ จำนวน 22 คน (สิ้นสุดโครงการเดือน พค.2565) เมื่อสิ้นสุด โครงการปรากฏว่าบุคลากรไม่ได้ทดสอบ Post-test เนื่องจากเรียนไม่ครบตาม เงื่อนไขหลักสูตร
6.3 ร้อยละของอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการตั้งแต่ รองศาสตราจารย์ขึ้นไป	รศ. มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 25	<a href="#">22.41%</a> รศ. = 23 ศ. = 3 //สายวิชาการ 116 คน
6.4 ร้อยละของผู้รับบริการที่ใช้ digital platform ของศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก	20%	อยู่ในช่วงทดลองและแก้ไขระบบ (865EA6-CC2-295)
6.5 จำนวน work process ที่มีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน	30 กระบวนการ (หน่วยงานละ 6 กระบวนการ)	36 เรื่อง

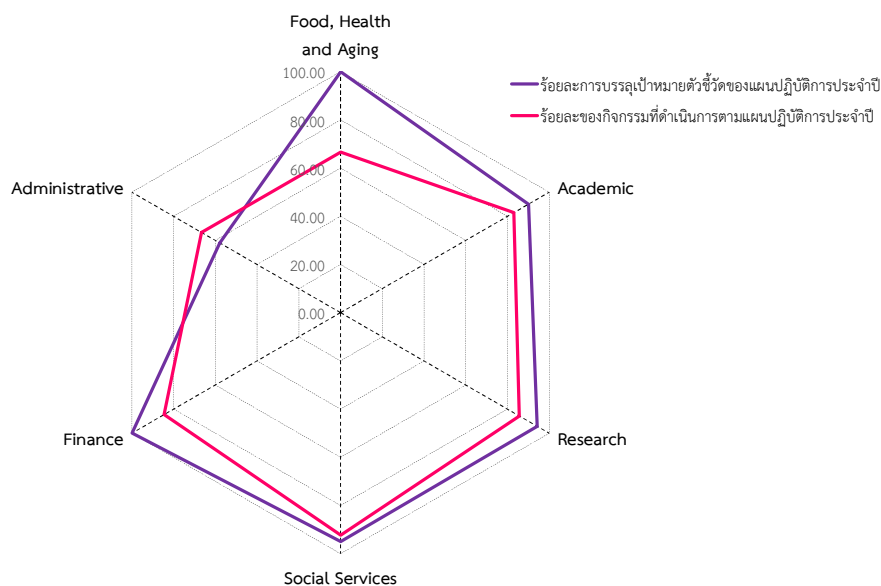


สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2565

ยุทธศาสตร์	จำนวนตัวชี้วัด	บรรลุเป้าหมาย	อยู่ระหว่างดำเนินการ/ไม่บรรลุเป้าหมาย
CMU-FHA Challenge	2	2	-
Academic	16	11	5
Research	4	4	-
Social Service	4	3	1
Finance	2	2	-
Administrative	5	2	3
<b>AMS-KPI</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>9</b>

ยุทธศาสตร์	ปีงบประมาณ 2565		
	ร้อยละความสำเร็จตามเป้าหมายตัวชี้วัด	ร้อยละของกิจกรรมที่ทำตามแผน	ร้อยละของงบประมาณที่ใช้เทียบกับแผน
CMU-FHA Challenge	100.00	66.67	71.16
Academic	90.12	83.02	
Research	99.94	94.29	
Service	95.00	92.31	
Finance	100.00	84.62	
Administrative	57.93	66.67	
Routine		72.13	44.05

ร้อยละผลสำเร็จตัวชี้วัดในภาพรวม คิดเป็น 90.50 และร้อยละการดำเนินกิจกรรม/โครงการตามแผน คิดเป็น 78.88



ยุทธศาสตร์	จำนวนตัวชี้วัดที่ปรากฏในแต่ละยุทธศาสตร์			
	ทั้งหมด	สูงกว่าเป้าหมาย	เท่ากับเป้าหมาย	ต่ำกว่าเป้าหมาย
CMU-FHA Challenge	2	1	1	-
Academic	16	9	2	5
Research	4(5)	3	1	1
Service	4	1	2	1
Finance	2	2	-	-
Administrative	5	2	-	3
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>33(34)</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>10</b>

### ข้อสังเกต/ปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินงานและการบริหารจัดการ

จากผลการดำเนินงานของคณะเทคนิคการแพทย์ปีงบประมาณ 2565 ที่อยู่ในระดับร้อยละ 90.50 พบข้อสังเกต ปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินงานและการบริหารจัดการดังนี้

#### 1. ความสำเร็จของตัวชี้วัดตามเป้าหมาย

จากผลดำเนินการในปีงบประมาณ 2565 พบว่ามีตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย 1.5 เท่า จำนวน 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

2.7 จำนวนกระบวนวิชาในหลักสูตรปกติที่เปิดให้เรียนร่วมผ่านวิทยาลัยการศึกษาลดลงชีวิต (150.00)

2.12 จำนวนผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือ Visiting Professor (225.00)

2.13 จำนวนกระบวนวิชาเอกที่สอดแทรกการสอนออนไลน์แทนการบรรยาย (415.00)

2.15 จำนวนกิจกรรม ที่มีการจัดการเรียนรู้ในรูปแบบสหสาขาวิชา (inter-professional educations) (175.00)

3.1(1) จำนวนบทความวิชาการที่เผยแพร่ในฐานข้อมูลสากล (เช่น SCOPUS, SJR, ISI) (citation) ต่ออาจารย์ประจำ (164.75)

3.2 จำนวนผลงานวิจัย งานนวัตกรรมและงานสร้างสรรค์ที่นำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม (333.33)

3.4 จำนวนโครงการวิจัยที่ทำร่วมกับสถาบันในต่างประเทศ (275.00)

4.3 จำนวนโครงการบริการวิชาการร่วมกับชุมชนเป้าหมาย (150.00)

ตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมายมากถึงอย่างน้อย 1.5 เท่าเหล่านี้ บางตัวชี้วัดอาจมีการกำหนดค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่ต่ำกว่าสมรรถนะการดำเนินงานปกติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การตั้งเป้าหมายที่ไม่ท้าทายหรือไม่ได้ใช้ผลการดำเนินงานที่สิ้นสุดในแต่ละปีเป็นฐาน อาจมีผลให้คณะฯ ขาดโอกาสในการใช้ศักยภาพด้านอื่นๆ เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องอื่นๆ รวมถึงในบางตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายแล้วนั้นคณะฯ อาจจะไม่ได้อาศัย “โอกาส” จากความสำเร็จไปต่อยอดหรือสร้างผลสัมฤทธิ์ในด้านอื่น เช่น จำนวนผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือ Visiting Professor, จำนวนโครงการวิจัยที่ทำร่วมกับสถาบันในต่างประเทศ ซึ่งอาจนำไปใช้ในการเพิ่มการผลิตบทความทางวิชาการในฐานข้อมูลสากล การเพิ่มจำนวนบทความวิชาการระดับ Q1 หรือการเพิ่มจำนวนผลงานวิจัยที่มีการนำไปต่อยอดหรือใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ให้มากขึ้น เป็นต้น

การที่คณะฯ ไม่ใช้ผลการดำเนินงานระหว่างไตรมาสหรือจากปีที่ผ่านมาและเพิ่มค่าเป้าหมายให้สูงขึ้น อาจเป็นภาพสะท้อนในมุมกลับว่าคณะฯ ไม่ได้ถอดถอดความรู้จากผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณ ว่าทำอะไรถึงจะสามารถรักษามาตรฐานการดำเนินงานนั้นไว้ให้เติบโตได้อย่างยั่งยืน โดยประเด็นนี้ยังอาจจะสอดคล้องกับกระบวนการจัดการความรู้ (KM) ที่คณะฯ ยังไม่มีความชัดเจนในเรื่องนี้ตามข้อกำหนดเกณฑ์ TQA อีกด้วย

ในอีกด้านหนึ่ง หากพิจารณาว่าคณะฯ สามารถดำเนินการได้เกินกว่าเป้าหมายในเรื่องนั้นๆ แล้ว คณะฯ ก็อาจไม่จำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดในเรื่องนั้นไว้ในเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์อีก โดยอาจเปลี่ยนมากำหนดเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติงานประจำ (monitor) เพื่อเพียงเฝ้าระวังไม่ให้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อจะได้จัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดไปดำเนินการผลักดันเป้าหมายยุทธศาสตร์อื่นๆ แทน

## 2. การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและความชัดเจนต่อตัวชี้วัด

ในกระบวนการรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด พบว่าผู้บริหารที่เป็น KPI Owner ไม่ได้สื่อสารหรือทำงานร่วมกับ Data Owner มากนัก มักจะมีการขอแก้ไขหรือให้บทวนข้อมูลผลการดำเนินงานบ่อยครั้ง หลายครั้งพบว่านิยามข้อมูลไม่ชัดเจน บางครั้งมีการเพิ่มจำนวนข้อมูลเพื่อให้บรรลุหรือใกล้เคียงเป้าหมายโดยตีความตัวชี้วัดอย่างกว้าง บางตัวชี้วัดมีวิธีการนับข้อมูลที่แตกต่างกันด้วย เช่น การตีพิมพ์ผลงานวิชาการต่ออาจารย์ประจำ จำนวนการอ้างอิงผลงานวิชาการต่ออาจารย์ประจำ เป็นต้น ซึ่งไม่มีการชี้แจงขั้นตอนวิธีการสืบค้นที่ทำซ้ำได้ นอกจากนี้การไม่ระบุที่มาของแหล่งข้อมูลสืบค้นและรอบเวลายื่นเสนอข้อมูล ก็อาจเป็นส่วนหนึ่งให้ข้อมูลไม่มีคุณภาพเพียงพอ โดยเฉพาะข้อมูลที่เป็นรายงานการศึกษาหรือจัดเก็บข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ

## 3. การติดตามและรายงานผลการจัดกิจกรรมผ่านระบบ OMS

จากการติดตามข้อมูลผ่านระบบ OMS พบประเด็นพิจารณาสำคัญ คือ ผลการดำเนินงานกิจกรรมหรือโครงการไม่สัมพันธ์กับร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัด โดยมีข้อสังเกตต่อการดำเนินการติดตามข้อมูลผ่านระบบ OMS เพิ่มเติม ดังนี้

3.1 ข้อมูลกิจกรรม/โครงการในระบบจำนวนมาก กำหนดช่วงเวลาในการดำเนินงานครอบคลุมตลอดปีงบประมาณ เนื่องจากยังไม่ได้กำหนดว่าจะจัดกิจกรรมเมื่อใด ส่งผลทำให้การติดตามรายงานผลการจัดกิจกรรมล่าช้า มีกิจกรรมค้างอยู่ในระบบเมื่อช่วงใกล้สิ้นปีงบประมาณ ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้สำเร็จตามแผน ในขณะที่เดียวกันพบปัญหาในการขาดการติดตามการรายงานข้อมูลเมื่อดำเนินกิจกรรมไปแล้ว

3.2 ข้อมูลกิจกรรม/โครงการในระบบจำนวนมากที่กำหนดช่วงเวลาในการดำเนินงานครอบคลุมตลอดปีงบประมาณ เนื่องจากธรรมชาติของกิจกรรม/โครงการนั้นมีการดำเนินการต่อเนื่องตลอดทั้งปี ทำให้ต้องรอผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณ ประกอบกับตัวระบบ OMS ไม่มีช่องทางให้เก็บรายงานแบบสะสม (ทำได้เพียงการแก้ไขข้อมูลทับไปบนข้อมูลเดิมที่มีการรายงานไว้ก่อนแล้ว) จึงอาจทำให้ผู้ประสานงานที่ต้องนำเข้าข้อมูลรายงานข้อมูลล่าช้า และไม่สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ตัวชี้วัด

### ข้อเสนอแนะต่อผลการดำเนินงานและการบริหารจัดการ

1. ควรมีการถอดองค์ความรู้จากผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อให้สามารถรักษาผลลัพธ์การดำเนินงานนั้นไว้ให้เติบโตได้อย่างยั่งยืน
2. เนื่องจากมีตัวชี้วัดที่ได้ผลการดำเนินงานเกินเป้าหมาย ในปีถัดไปหากยังคงกำหนดตัวชี้วัดนั้น ๆ ไว้ควรพิจารณาปรับค่าเป้าหมายให้สอดคล้องกับสมรรถนะในการดำเนินงานของคณะ หรือ อาจไม่จำเป็นต้องกำหนดตัวชี้วัดนั้นไว้ในเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์อีก โดยอาจเปลี่ยนมากำหนดเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติงานประจำ (monitor) เพื่อเฝ้าระวังไม่ให้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อจะได้จัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดไปดำเนินการผลักดันเป้าหมายยุทธศาสตร์อื่น ๆ แทน หรือ ใช้โอกาสจากตัวชี้วัดที่เกินเป้าหมายไปต่อยอดการดำเนินงานหรือสร้างผลสัมฤทธิ์ในด้านอื่น
3. ควรมีการจัดทำคู่มือตัวชี้วัดเพื่อให้ผู้บริหารที่เป็น KPI Owner ใช้ทำงานร่วมกับ Data Owner เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงานและบริหารตัวชี้วัดร่วมกันต่อไป
4. ทุกหน่วยงานภายในคณะฯ ควรนำรายงานบนระบบ OMS เข้าบรรจุเป็นวาระการประชุมประจำเดือนของแต่ละหน่วยงาน พร้อมทั้งให้หัวหน้าภาควิชา/เลขานุการคณะ กำชับ กำกับ ติดตามผู้ที่รับผิดชอบกิจกรรม ให้รายงานข้อมูลหรือดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผน หรือรายงานความก้าวหน้าของโครงการที่มีการดำเนินการต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ หากมีความชัดเจนว่ากิจกรรม/โครงการบางรายการไม่จำเป็นจะต้องทำเพราะตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายแล้ว คณะฯ/หน่วยงานควรโยกย้ายงบประมาณไปดำเนินกิจกรรมหรือโครงการอื่นที่มีความจำเป็นเร่งด่วน หรือผลักดันตัวชี้วัดอื่นที่มีช่องว่างห่างจากเป้าหมายมาก โดยในกระบวนการนี้อาจจัดให้มีกระบวนการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) จาก KPI Owner และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นประจำทุกไตรมาส และควรมีการปรับปรุงระบบ OMS ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้สามารถเก็บรายงานแบบสะสมได้