



# แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก

ปี พ.ศ.2559 - 2563



(ใช้สำหรับตรวจสอบเนื้อหา ก่อนส่งโรงพิมพ์ ห้ามเผยแพร่)

สถาบันพระบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## นโยบายผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก



๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสถาบันและการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกทั้งภาคการศึกษา ภาคสาธารณสุขและชุมชน ทั้งนี้เมื่อจัดทำยุทธศาสตร์แล้วเสร็จจะมีการประกาศยุทธศาสตร์สู่สาธารณะ เป็นการสร้างพันธสัญญาร่วมทั้งองค์กรในการที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติร่วมกัน พร้อมกันนั้นจะส่งเสริมและสนับสนุนให้วิทยาลัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบัน และให้หน่วยงานส่วนกลาง กลุ่มต่างๆจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกันทั้งองค์กร เช่นเดียวกัน

๒. สนับสนุนการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ขององค์กร ลงสู่หน่วยงานในสังกัดและให้มีการกระจายสู่การจัดทำตัวชี้วัดในระดับบุคคล โดยผนวกแผนยุทธศาสตร์ระดับองค์กรสู่การประเมินผลงาน และสมรรถนะของบุคคลโดยให้ บูรณาการกับการพิจารณาความดีความชอบและค่าตอบแทน ทั้งนี้อาจกำหนดสัดส่วนของการประเมินที่มีความชัดเจนในเชิงนโยบายต่อไป

๓. สร้างระบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพโดย

๓.๑ สร้างทีมนิเทศติดตามประเมินยุทธศาสตร์จากส่วนกลาง โดยแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ

๓.๒ นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการประเมินยุทธศาสตร์ (Strategic Monitoring Intelligent : SMI) เพื่อเป็นกลไกในการติดตามความก้าวหน้าของแผนยุทธศาสตร์ทั้งในระดับสถาบัน และวิทยาลัยทุกแห่ง โดยกำหนดให้มีระบบการติดตามความก้าวหน้าของแผนส่วนกลาง และทุกวิทยาลัยโดยใช้ยุทธศาสตร์ของรายงานผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

- ความก้าวหน้าของตัวชี้วัด : ค่าเป้าหมาย
- ความก้าวหน้าของแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์

ในทุกไตรมาส ๖ เดือน และสรุปผลเมื่อสิ้นงบประมาณ

นายแพทย์รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร  
ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

## บทนำ

สถาบันพระบรมราชชนก ก่อตั้งเมื่อปี ๒๕๓๖ จากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้รวมองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขในหน่วยงานต่างๆที่กระจายอยู่ในหลายกรมกองเข้าด้วยกัน และให้ดำเนินการกิจการผลิตและพัฒนาบุคลากร ภายใต้ชื่อ สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข และต่อมาเปลี่ยนได้ชื่อเป็นสถาบันพระบรมราชชนก ในปี ๒๕๓๗ และต้องทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางที่มีความสำคัญต่อการสร้างทรัพยากรบุคคลให้กับกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นสถาบันพระบรมราชชนกจึงต้องพัฒนาบทบาทองค์กร ให้มีศักยภาพในเป็นหน่วยงานกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร สำหรับผู้ให้บริการสุขภาพของประเทศ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ และขยายโอกาสในการพัฒนาตนเองภายใต้สังคม วัฒนธรรมที่หลากหลาย ทั้งยังต้องทำหน้าที่ในการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้มีทักษะด้านบริการตอบสนอง Service plan ทักษะด้านการบริหาร โดยวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข และด้านภูมิปัญญาทางการแพทย์ทางเลือก โดยวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร์ จะเห็นได้ว่า การกิจการด้านการพัฒนากำลังคนสุขภาพมีความสำคัญยิ่งในเชิงยุทธศาสตร์ของประเทศในสภาวะการณ์ที่มีปัจจัยภายในประเทศหลายด้านที่ส่งผลต่ออนาคตการพัฒนาประเทศ อาทิ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในระยะ ๑๕-๒๐ ปีต่อจากนี้ ปัญหาความเหลื่อมล้ำในมิติต่างๆ ที่เชื่อมโยงถึงความมั่นคง มั่งคั่ง อย่างยั่งยืนของประชาชน ท่ามกลางความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพที่สูงขึ้นในขณะที่ประเทศก็เผชิญกับข้อจำกัดของทรัพยากรด้านแรงงานที่เป็นต้นทุนสำคัญ

ผลกระทบต่อปัจจัยภายในของสถาบันเอง ได้แก่การขาดความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงจนไม่สามารถพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของสถาบันได้อย่างมีอิสระ และปัจจัยภายนอกที่เป็นทั้งผลกระทบและความท้าทาย เช่น ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงตามลักษณะประชากรและภาระโรค การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ประเทศในระยะยาว ๒๐ ปี การปฏิรูปประเทศที่สำคัญคือระบบการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑ ตลอดจนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ เหล่านี้เป็นเหตุผลให้สถาบันพระบรมราชชนก จำเป็นต้องให้ความสำคัญ ในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทดังกล่าว การกำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขจุดอ่อนและเสริมจุดแข็งให้สามารถดำเนินการกิจการสอดคล้องต่อทิศทางการพัฒนาประเทศ และพัฒนาตนเองสู่เป็นสถาบันการศึกษาที่สามารถบริหารจัดการตนเองด้วยขีดความสามารถของบุคลากรและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ แผนยุทธศาสตร์จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการขับเคลื่อนการพัฒนาไปในทิศทางที่สอดคล้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### คุณค่าและความสำคัญของสถาบันพระบรมราชชนก

“สถาบันพระบรมราชชนก” เป็นสถาบันอันทรงเกียรติที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชนานพระบรมราชานุญาตให้เชิญพระนามาภิไธย สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อสถาบันตั้งแต่ พ.ศ ๒๕๓๗ ในปีเดียวกันนั้นสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีได้พระราชทานชื่อวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดว่า “วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี” และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี พระราชทานพระราชานุญาตให้เชิญพระนามาภิไธย “สิรินธร” เป็นชื่อวิทยาลัยการสาธารณสุขทุกแห่ง และต่อมาในปี พ.ศ ๒๕๓๙ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้รับพระบรมราชานุญาตให้ใช้ตราสัญลักษณ์งานฉลองสิริราชสมบัติครบ ๕๐ ปีและใช้ชื่อเป็นวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์กาญจนาภิเษก

## อำนาจหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนกตามกฎกระทรวง ๒๕๕๒

๑. เสนอความคิดเห็นในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพของประเทศ

๒. จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้สอดคล้องและตอบสนองนโยบายและความ ต้องการกำลังคนของกระทรวง

๓. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. พัฒนาระบบข้อมูลและงานวิจัย สร้างองค์ความรู้การพัฒนากำลังคน

๕. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพ

๖. กำกับและดูแลวิทยาลัยในสังกัด สนับสนุนให้เป็นหน่วยงานบริการสุขภาพแก่ประชาชนและเป็นแหล่ง ศึกษาค้นคว้า วิจัยฝึกลักษณะปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา

๗. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือมอบหมาย

เอกลักษณ์ในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของสถาบันพระบรมราชชนก เน้นศักยภาพ เชิงวิชาชีพ ส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ตั้งแต่การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่า ระบบบริการสุขภาพจะมีกำลังคนด้านสุขภาพที่มีศักยภาพ เจตคติ ทักษะการทำงาน ที่เหมาะสมกับบริบท สามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับความต้องการการแก้ไขปัญหาด้าน สุขภาพของพื้นที่ได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีหน่วยงานในส่วนกลางและสถานศึกษาใน สังกัดที่ตั้งในส่วนภูมิภาคจำนวน ๔๐ แห่ง ประกอบด้วย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี	๓๐	แห่ง
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	๗	แห่ง
วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก	๑	แห่ง
วิทยาลัยการแพทย์แผนอมัยภูเบศร	๑	แห่ง
วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข	๑	แห่ง

### ๑. ทรัพยากร

#### ๑.๑ อัตรากำลัง

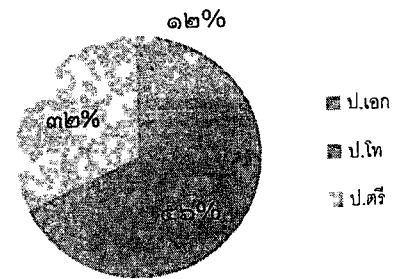
มีบุคลากรในสังกัดรวม ๔,๙๐๙ คน เป็นบุคลากรในส่วนกลาง ๑๗๕ คน ( ร้อยละ ๓.๖) เป็นบุคลากร ส่วนกลางแต่ปฏิบัติงานอยู่ในภูมิภาค ๔,๗๓๔คน (ร้อยละ ๙๖.๔)

#### สัดส่วนบุคลากร

ส่วนกลาง		วิทยาลัย	
ข้าราชการ	ร้อยละ ๕๒	ข้าราชการ	ร้อยละ ๔๕
พนักงานราชการ	ร้อยละ ๑๒	พนักงานราชการ	ร้อยละ ๑.๕
ลูกจ้างประจำ	ร้อยละ ๔.๖	ลูกจ้างประจำ	ร้อยละ ๗.๕
ลูกจ้างเหมาบริการ	ร้อยละ ๓๑.๔	พนักงานกระทรวง	ร้อยละ ๑๘.๙
ลูกจ้างชั่วคราว	ร้อยละ ๑๓.๕	(เฉพาะอาจารย์พยาบาล/วิทยาจารย์)	ร้อยละ ๑๓

จำนวนอาจารย์ (ข้าราชการ) รวม ๑,๙๑๖ คน

	ป.เอก	ป.โท	ป.ตรี
จำนวน	๒๓๓	๑,๐๗๕	๖๐๘
ร้อยละ	๑๒	๕๖	๓๒
อัตรา	๑	๔.๖	๒.๖



\*\*\*เกณฑ์ ป.เอก > ร้อยละ ๓๐ ขึ้นไป

๑.๒ มูลค่าสินทรัพย์ ประเภทอาหารและสิ่งปลูกสร้าง, ครุภัณฑ์และอุปกรณ์, โครงสร้างพื้นฐาน  
มูลค่าสินทรัพย์รวมกว่า ๒,๘๐๐ ล้านบาท (ข้อมูล ณ ปี ๒๕๔๖)

๑.๓ ด้านการเงินและงบประมาณสถาบันฯ มีรายได้จากงบประมาณและเงินรายได้ (บำรุงการศึกษา) โดยมี  
สัดส่วนการใช้งบประมาณ (ปี ๒๕๕๙)

- งบบุคลากร	ร้อยละ ๔๖.๖๓
- งบเงินอุดหนุน	ร้อยละ ๒๕.๒๖
งบลงทุน	ร้อยละ ๒๐.๑๒
- งบดำเนินงาน	ร้อยละ ๗.๖๖
- งบรายจ่ายอื่น	ร้อยละ ๐.๓

## ๒. ผลการดำเนินงานของสถาบัน

### ๒.๑ ศักยภาพด้านการผลิตบุคลากร

ผลิตบุคลากรระดับปริญญาตรี ๕ หลักสูตรจำนวน ๔,๘๐๐ คนต่อปี ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ๔  
หลักสูตร รวม ๖๗๐ คนต่อปี

### ๒.๒ ศักยภาพด้านการพัฒนาบุคลากร

พัฒนาบุคลากรปีละ ๖,๑๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๗ ของบุคลากรสังกัดสำนักงานกระทรวง  
สาธารณสุข (๖,๑๔๐ คน : ๓๕๔,๐๘๐ คน) หลักสูตรที่พัฒนาประกอบด้วย

#### ๒.๒.๑ การอบรมนักบริหารจำนวน ๖ หลักสูตร ประกอบด้วย

๑. หลักสูตรมาตรฐานทางการบริหารของกระทรวง (นบส,ผบก,ผบต.) ปีละ ๒๔๘ คน
๒. หลักสูตรพัฒนา HRD ระดับเขต ปีละ ๑๐๐ คน
๓. หลักสูตรการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ "การเป็นข้าราชการที่ดี" ปีละ ๕๐๐ คน
๔. หลักสูตรเตรียมผู้บริหารเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

๔.๑ พัฒนารองผู้อำนวยการวิทยาลัย จำนวน ๕๐ คน

## ๕. หลักสูตรปฐมนิเทศผู้บริหารใหม่

๕.๑ นพ.สสจ./ ผู้อำนวยการ รพศ,รพท จำนวน ๓๐ คน ๕.๒ ผู้อำนวยการสำนัก/  
กอง/ศูนย์ในสังกัด จำนวน ๓๐ คน ๕.๓ ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน ๓๗ คน  
๕.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๔๐ คน ๕.๕ สาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๓๐ คน

## ๖. หลักสูตรพัฒนาสาธารณสุขอำเภออาวุโส จำนวน ๕๐ คน

## ๒.๒.๒ มีหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อพัฒนาบุคลากร ครอบคลุม ๔ ด้าน ประกอบด้วย

ด้านการบริหาร	ด้านวิชาเฉพาะ	ด้านวิชาการ	ด้านจริยธรรม
<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาผู้บริหารก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง (ผู้บริหารใหม่)/ในตำแหน่ง</li> <li>- พัฒนาผู้บริหารระดับต้น/ กลาง/สูง</li> <li>- พัฒนาวิชาการผู้บริหารในสังกัด สบข.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาแพทย์เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ต่อเนื่อง)</li> <li>- พัฒนาแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว (ต่อเนื่อง)</li> <li>- พัฒนาทีมสุขภาพในรพช. ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว</li> <li>- พัฒนาพยาบาลวิชาชีพด้านวิสัญญีพยาบาล/พยาบาลเวชปฏิบัติ (รักษา)โรคเบื้องต้น</li> <li>- พัฒนาอาจารย์ในสถาบันฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล</li> <li>- พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (เช่น ด้านเวชกึ่งฉุกเฉิน)</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหเวชศาสตร์ (ด้านพยาธิวิทยาคลินิก)*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาขีดความสามารถ ด้านการจัดทำแผนกำลังคน การพัฒนาคน เพื่อรองรับนโยบายการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (Service Plan) สำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคนระดับจังหวัดและวิทยาลัย (ต่อเนื่อง)</li> <li>- การสัมมนาวิชาการด้านการพัฒนาบุคลากรสำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากรระดับจังหวัดและวิทยาลัยในสังกัด สบข</li> <li>- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการข้อมูลการพัฒนาบุคลากร เช่น ระบบการรับสมัครแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว,ระบบการจัดเก็บข้อมูลการพัฒนาบุคลากร,ระบบการจัดเก็บความรู้ด้านสุขภาพรองรับศูนย์ความเป็นเลิศทาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้วยการคิดบวกและสร้างสรรค์</li> <li>- พัฒนาจิตเพื่อพัฒนางาน ๕ จังหวัดชายแดนฯ</li> <li>- ความรู้สู่ความสุขช่วงสุดท้ายของชีวิต</li> <li>- ประชุมสัมมนาพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กสธ. ๕๖</li> <li>- พัฒนาบุคลากร สธ. ด้วยกระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์</li> <li>- พัฒนาการเรียนรู้การสอนด้วยกระบวนการจิตปัญญาศึกษา</li> </ul>

ด้านการบริหาร	ด้านวิชาเฉพาะ	ด้านวิชาการ	ด้านจริยธรรม
	<p>พัฒนาทันตบุคลากร ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ</p> <p>พัฒนาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน (ต่อเนื่อง)</p> <p>- พัฒนานองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ใน รพ.สต.(ต่อเนื่อง)</p> <p>- พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านการให้รหัสโรค รหัสหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย</p> <p>- พัฒนาแพทย์แผนปัจจุบันด้านการแพทย์แผนจีน (แพทย์ฝังเข็ม ๓ เดือน) (ต่อเนื่อง)</p> <p>- พัฒนาแพทย์ในแหล่งฝึกด้านการแพทย์แผนจีน (ต่อเนื่อง)</p> <p>- พัฒนาด้านการบริหารจัดการสำหรับ สสอ.ทุกเครือข่ายบริการ</p> <p>- พัฒนาศักยภาพพยาบาล/จนท.สร.ในระบบบริการสุขภาพด้านการให้คำปรึกษา</p>	<p>วิชาการของวิทยาลัยฯ ๘ สาขา (ต่อเนื่อง)</p> <p>- ประชุมวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อพัฒนาความรู้และวิทยาการใหม่</p> <p>- ศึกษาวิจัย สถานการณ์ปฏิบัติงานในพื้นที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติ</p>	

๒.๓ การพัฒนาอาจารย์

โครงการพัฒนาอาจารย์ตามมติกรม. ๒๕๓๗ - ๒๕๕๖

- ป.โท/ป.เอก ต่างประเทศ ๒๒๐ รุ่น (จบ ป.เอก ๑๒๗ คน) (จบ ป.โท ๑๓ คน)
- กำลังศึกษา ๔๖ คน
- ป.เอกในประเทศและนานาชาติ ๑๗๐ รุ่น
- อบรมระยะสั้น ต่างประเทศ ๑,๒๗๖ รุ่น

๒.๔ การศึกษาวิจัยและวิชาการ

- ทำวิจัย - ทำวารสาร - โครงการตำรา

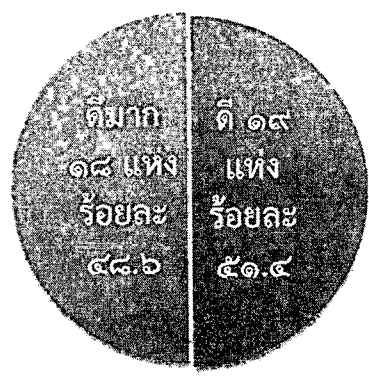
๒.๕ ความร่วมมือกับประเทศในประชาคมอาเซียน

เครือข่ายความร่วมมือด้านการพัฒนาบุคลากร

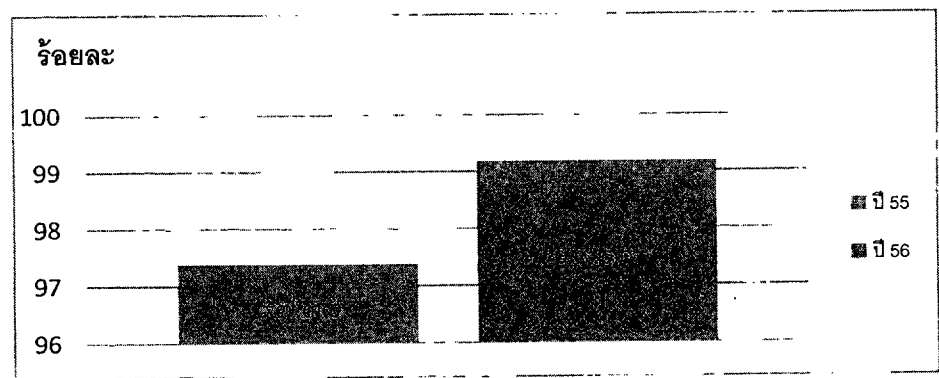
- ๑. สาธารณรัฐอินโดนีเซีย
- ๒. บรูไนดารุสซาลาม
- ๓. สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม
- ๔. สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
- ๕. สาธารณรัฐฟิลิปปินส์

๓. ข้อมูลคุณภาพด้านการจัดการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก

- ผลการประเมินคุณภาพ วิทยาลัย ๓๗ แห่ง โดย สมศ. (ปี ๒๕๕๕)

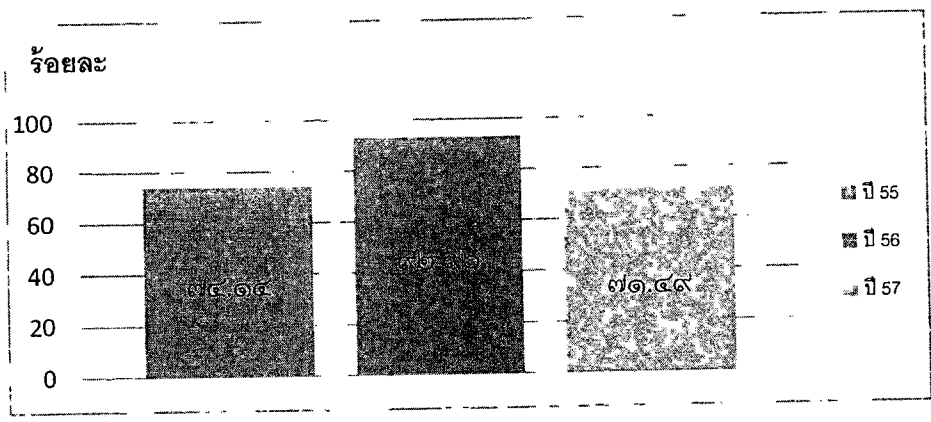


- ผลการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาล

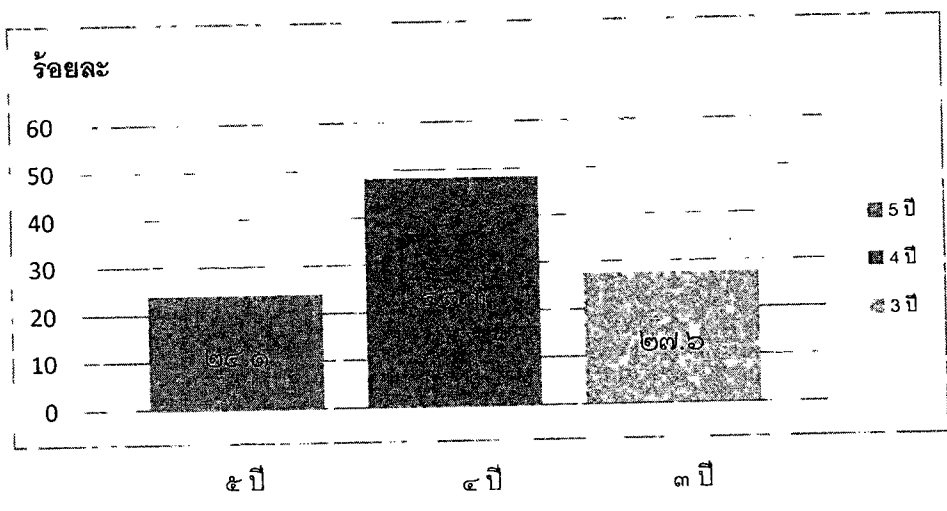




● ผลสอบครั้งที่ ๑ เปรียบเทียบ ๓ ปี



● ร้อยละของวิทยาลัยที่ได้รับการรับรองสถาบันจากคณะกรรมการสภาการพยาบาลแยกตามจำนวนปี



ชื่อสถาบันการศึกษาและหลักสูตรที่ทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับรองสถาบันจากคณะกรรมการสภาการพยาบาล

วิทยาลัยที่ได้รับการรับรอง ๕ ปี

สถาบัน	ปีการศึกษาที่ได้รับรอง	
	เริ่มต้น	สิ้นสุด
๑.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม	๒๕๕๗	๒๕๖๑
๒.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง	๒๕๕๗	๒๕๖๑
๓.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนุทชนราช	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๔.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพระพุทธบาท	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๕.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราชบุรี	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๖.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี	๒๕๕๗	๒๕๖๑
๗.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนุตรดิตถ์	๒๕๕๖	๒๕๖๐

วิทยาลัยที่ได้รับการรับรอง ๔ ปี

สถาบัน	ปีการศึกษาที่ ได้รับการรับรอง	
	เริ่มต้น	สิ้นสุด
๑.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๒.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช	๒๕๕๗	๒๕๖๐
๓.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเชียงใหม่	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๔.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๕.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี	๒๕๕๕	๒๕๕๘
๖.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๗.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครยะลา	๒๕๕๔	๒๕๕๗
๘.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสงขลา	๒๕๕๗	๒๕๖๐
๙.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	๒๕๕๔	๒๕๕๗
๑๐.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี	๒๕๕๗	๒๕๖๐
๑๑.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสพรั่งบุรี	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๑๒.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธانی	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๑๓.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเพชรบุรี	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๑๔.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี	๒๕๕๕	๒๕๕๘

วิทยาลัยที่ได้รับการรับรอง ๓ ปี

สถาบัน	ปีการศึกษาที่ ได้รับการรับรอง	
	เริ่มต้น	สิ้นสุด
๑.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครน่าน	๒๕๕๕	๒๕๕๗
๒.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี	๒๕๕๗	๒๕๕๙
๓.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช	๒๕๕๖	๒๕๕๘
๔.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม	๒๕๕๖	๒๕๕๘
๕.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครยะลา	๒๕๕๕	๒๕๕๗
๖.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุราษฎร์ธานี	๒๕๕๖	๒๕๕๘
๗.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุรินทร์	๒๕๕๖	๒๕๕๘
๘.วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครมหาสารคาม	๒๕๕๕	๒๕๕๗

### ๔. ข้อมูลสถานการณ์ด้านการผลิต

สถานการณ์ปัจจุบันด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนของ สบช.

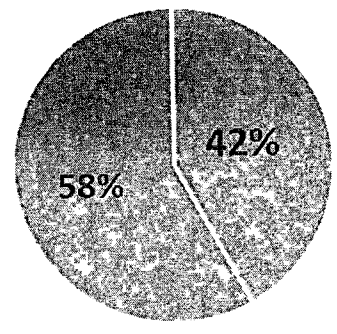
ด้านการผลิต ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์ที่จะผลิตได้ตามเกณฑ์มาตรฐานไม่สามารถผลิตบุคลากรให้เพียงพอกับความต้องการ

- พยาบาล ผลิตได้ร้อยละ ๔๐ ของการผลิตทั้งประเทศ(๓,๖๐๐ : ๙,๐๐๐) นำเข้าระบบสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขได้ร้อยละ ๔๒.๗ ณ ปี ๒๕๖๐

ข้อมูลการผลิตพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนกเปรียบเทียบระดับประเทศ

การผลิตพยาบาล ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญที่ กรม.มีมติฉบับสถาบันพระบรมราชชนกการผลิตเมื่อเปรียบเทียบภาพรวมที่สถาบันพระบรมราชชนกผลิตกับภาพรวมทั้งประเทศเป็นดังนี้

ภาพรวมการผลิตพยาบาล ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๕๕ = ๔๒,๘๒๑



สกอ. (24 แห่ง) 18,014  
 สบช. (29 แห่ง) 24,807

แผนการรับภาพรวมทั้งประเทศ ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐ = ๒๗,๙๖๐ (ปกติ + ผลิตเพิ่ม)

สกอ. (๒๔แห่ง)	สบช. (๒๙ แห่ง)
๑๓,๕๖๐	๑๔,๔๐๐
(๔๘.๕)	(๕๑.๕)

เปรียบเทียบการของงบประมาณ ตามแผนการรับ ๒๕๕๗ - ๒๕๖๔

สกอ. (๑๓,๕๖๐ ล้านบาท)	สบช. (๑๔,๔๐๐ ล้านบาท)
งบดำเนินงาน ๒,๕๒๐.๓๒	งบดำเนินงาน ๑,๙๓๖.๐๐
งบลงทุน ๑,๗๒๘.๗๘	งบลงทุน ๑,๑๖๓.๐๐
รวม ๔,๒๔๙.๑๐	รวม ๓,๐๙๙.๐๐

ข้อมูลผู้สำเร็จการศึกษาและเข้ารายงานตัวปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘

(จบ พฤษภาคม ๒๕๕๘)

หลักสูตร	จำนวนที่จบ	จำนวนที่รายงานตัว	ร้อยละ	หมายเหตุ
<b>ปริญญาตรี</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● พยาบาลศาสตร์บัณฑิต</li> <li>● สาธารณสุขศาสตร์/วิทยาศาสตร์บัณฑิต</li> <li>● สาธารณสุขศาสตร์(ทันตสาธารณสุข)</li> <li>● การแพทย์แผนไทยบัณฑิต</li> </ul>		๒,๖๐๑ ๑๗๐ ๓๘ ๕๐		
<b>ต่ำกว่าปริญญาตรี</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ปวส.แพทย์แผนไทย</li> <li>● เทคนิคเภสัชกรรม</li> <li>● เวชกิจฉุกเฉิน</li> <li>● ทันตสาธารณสุข (โครงการร่วมผลิต)</li> <li>● เวชตะเบียน</li> <li>● โสตทัศนศึกษาทางการแพทย์</li> <li>● ประกาศนียบัตรพยาบาลวิชาชีพ</li> </ul>		๑๙๑ ๑๒๘ ๕๖ ๘๕ ๓๔ ๕		
<b>รวม</b>				

ร้อยละของการจ้างงาน กระทรวงสาธารณสุข

(รายงานตัว ณ เม.ย.หลังจบการศึกษา)

หลักสูตร	ปี												ค่าเฉลี่ย ๔ ปี (%)	
	๒๕๕๔ (ปีการศึกษา ๕๓)			๒๕๕๕ (ปีการศึกษา ๕๔)			๒๕๕๖ (ปีการศึกษา ๕๕)			๒๕๕๗ (ปีการศึกษา ๕๖)				
	สำเร็จ การศึกษา	รายงาน ตัว ทำงาน	จ้างงาน (%)	สำเร็จ การศึกษา	รายงาน ตัว ทำงาน	จ้างงาน (%)	สำเร็จ การศึกษา	รายงาน ตัว ทำงาน	จ้างงาน (%)	สำเร็จ การศึกษา	รายงาน ตัว ทำงาน	จ้างงาน (%)		
พยาบาลวิชาชีพ	๕,๓๖๕	๓,๘๙๔	๗๒.๕๘	๓,๒๕๘	๑,๙๒๘	๕๙.๑๗	๓,๑๒๖	๑,๔๒๑	๔๕.๔๕	๒,๖๓๑	๒,๐๒๒	๗๖.๘๕	๖๓.๕๐	
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต/วิทยาศาสตร์ฯ	๑๔๘	๑๒๓	๘๓.๑	๑๑๐	๖๙	๖๒.๗๒	๑๔๖	๗๖	๕๒.๐๕	๙๘	๘๑	๘๒.๖๕	๗๐.๑๓	
ปวส.เวชระเบียน	๑๒๔	๑๗๘	๑๐๐	๒๑๒	๓๒	๓๓.๙๖	๒๐๑	๑๒๓	๖๑.๑๙	๔๙	๕๒	๑๐๐	๗๓.๗๘	
ปวส.พยาบาล	๕๗	๕๕	๑๐๐	๖๖	๕๘	๘๗.๘๗	๕๓	๒๒	๔๑.๕	-	-	-	๗๖.๔๕	
ปวส.สัตว	๒๘	๔๗	๑๐๐	๓๙	๑๗	๔๓.๕๘	๓๖	๑๗	๔๗.๒๒	๓๗	๒๗	๗๒.๙๗	๖๕.๙๔	
ปวส.แพทย์แผนไทย	๔๙	๖๙	๑๐๐	๓๒๙	๔๗	๑๔.๒๘	๑๗๕	๖๖	๓๗.๗๑	๑๒๓	๑๐๕	๘๕.๓๖	๕๙.๓๓	
ปวส.สาธารณสุขชุมชน	๗๔๑	๗๙๒	๑๐๐	๖๕๒	๓๕๘	๕๔.๙	๕๘๐	๓๔๒	๕๘.๙๖	-	-	-	๗๑.๒๘	
ปวส.เทคนิคเภสัชกรรม	๓๑๐	๓๓๗	๑๐๐	๒๗๓	๑๘๑	๖๖.๓	๒๗๕	๑๓๖	๔๙.๔๕	๒๔๔	๑๗๘	๗๒.๙๕	๗๒.๑๗	
ปวส.ทันตสาธารณสุข	๓๓๙	๔๒๙	๑๐๐	๓๗๖	๑๙๙	๕๒.๙๒	๔๒๓	๑๙๖	๔๖.๓๓	๑,๔๙๖	๑,๒๓๒	๘๒.๓๕	๗๐.๕๐	
ปวส.เวชกิจฉุกเฉิน	๓๕๙	๓๙๕	๑๐๐	๑๐๒	๑๘๙	๑๐๐	๒๕๒	๑๖๒	๖๔.๒๘	๒๒๑	๑๖๕	๗๔.๖๖	๘๔.๗๓	
แพทย์แผนไทยบัณฑิต	-	-	-	๓๙	๑๘	๔๖.๑๕	๓๙	๓๖	๙๒.๓	๔๑	๓๐	๗๓.๑๗	๗๐.๗๕	
														ของผูสำเร็จ การศึกษา
														% เติบโตการทำงานสาธารณสุข

## ๕. สถานการณ์ด้านการพัฒนา

ด้านการพัฒนา ไม่สามารถเพิ่มปริมาณการให้ครอบคลุมกำลังคน ของ สป.

- สายวิชาชีพ กำลังคนของสป. ๒๑๐,๙๘๒
  - สายสนับสนุน กำลังคนของสป. ๑๔๓,๑๐๘
- จำนวน ๓๕๔,๐๘๐ คน
- การพัฒนาโดย สปช.คิดเป็นร้อยละ๑.๗

### ข้อจำกัด/อุปสรรค

- การวางแผนกำลังคนในภาพรวมของกระทรวงไม่มีระบบที่ชัดเจน ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่
  - การผลิต
  - พัฒนา
  - การจ้างงาน/การธำรงรักษา
  - การสรรหา
- การไม่มีเอกภาพในการจัดการศึกษา เพราะไม่มี พรบ. สถาบันการศึกษา ส่งผลให้
  - ขาดอาจารย์ เพราะไม่ก้าวหน้าในตำแหน่งทางวิชาการ
  - ขาดอิสระทางวิชาการ
  - ไม่มีเอกภาพในการจัดหลักสูตร
  - ประสาทปริญญาไม่ได้ ทำให้ต้องอยู่ภายใต้เกณฑ์ประเมินคุณภาพที่แตกต่างกัน
  - อัตราส่วน อาจารย์ : นักศึกษา ๑ : ๑๐ ถึง ๑ : ๑๘ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน สกอ. (๑ : ๘)
  - ต้องสมทบกับมหาวิทยาลัยของรัฐ หลายแห่ง
    - ต่างปรัชญาการศึกษา
    - อยู่ภายใต้เกณฑ์ประเมินคุณภาพที่แตกต่างกัน

ลำดับ	โครงการ/หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย	รวม (บาท)
๑	โครงการพัฒนาทักษะอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างคุณลักษณะบัณฑิตตามมาตรฐานอุดมศึกษา	๒๐๐	๔,๐๐๐,๐๐๐
๒	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านคุณธรรมจริยธรรม	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐
๓	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญทางด้านวิชาชีพเฉพาะ	๒,๒๐๐	๗,๗๐๐,๐๐๐
	๓.๑ โครงการอบรมปฐมนิเทศแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ทุนรัฐบาลหลักสูตรมาตรฐานทางการบริหาร	๒,๒๐๐	๗,๗๐๐,๐๐๐
๔	หลักสูตรมาตรฐานทางการบริหาร	๒๔๐	๖,๔๘๐,๐๐๐
	๔.๑ หลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง (นบส.)	๔๐	๒,๔๘๐,๐๐๐
	๔.๒ หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (ผบก.)	๑๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐
	๔.๓ หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.)	๑๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐

ลำดับ	โครงการ/หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย	รวม (บาท)
๕	โครงการปฐมนิเทศผู้บริหารที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่	๙๐	๕๕๕,๐๐๐
	๕.๑ โครงการปฐมนิเทศ นพ สสจ./ผอ.รพศ./ รพท.	๔๐	๓๐๔,๐๐๐
	๕.๒ โครงการปฐมนิเทศผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	๕๐	๒๕๐,๐๐๐
๖	โครงการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ "หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี"ของกระทรวงสาธารณสุข	๕๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐
๗	โครงการพัฒนาเครือข่ายบริการ	๓๑๐	๒,๔๘๔,๐๐๐
	๗.๑ โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้สนับสนุนให้บริการงานเขตสุขภาพ	๒๐๐	๑,๑๒๐,๐๐๐
	๗.๒ โครงการอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพผู้บริหารเขตบริการสุขภาพ	๑๑๐	๑,๓๖๔,๐๐๐
	รวมทั้งสิ้น	๔,๕๔๐	๒๗,๒๑๘,๐๐๐

งบเงินอุดหนุน : เงินอุดหนุนทั่วไป

ลำดับ	โครงการ/หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย	รวม (บาท)
๑	โครงการพัฒนาอาจารย์เพื่อคุณภาพการจัดการศึกษาในเชิงระบบ	๑๓๐	๔,๕๐๐,๐๐๐
	๑.๑ โครงการพัฒนาสมรรถนะความเป็นครูด้านการสอนวิชาชีพพยาบาลและสาธารณสุข (หลักสูตร ๔ เดือน)	๘๐	๒,๕๐๐,๐๐๐
	๑.๒ โครงการพัฒนาการสมรรถนะอาจารย์ด้านภาษาเพื่อการสื่อสาร(หลักสูตร ๒ เดือน)	๕๐	๒,๐๐๐,๐๐๐
๒	โครงการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องรับกับนโยบายรัฐบาลเพื่อพัฒนาการอุดมศึกษาไทยเข้าสู่สังคมโลกระดับอาเซียน	๔๐๐	๑,๖๐๐,๐๐๐
	๒.๑ การพัฒนาตัวชี้วัด ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษา	๑๐๐	๒๖๐,๐๐๐
	๒.๒ การพัฒนาเพื่อสร้างวิถีปฏิบัติที่ดี (Good Practice) และนวัตกรรมจัดการเรียนการสอน	๒๐๐	๔๐๐,๐๐๐
	๒.๓ การพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินคุณภาพการศึกษา	๑๐๐	๙๔๐,๐๐๐
๓	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญทางด้านวิชาชีพเฉพาะ	๑๒๐	๘,๘๔๔,๐๐๐
	๓.๑ โครงการพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์จบใหม่ (New - graduate Family Medicine Training : NFMT)	๑๒๐	๘,๘๔๔,๐๐๐

ลำดับ	โครงการ/หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย	รวม (บาท)
๔	โครงการพัฒนาบุคลากรในสถานบริการปฐมภูมิ	๙๕๐	๓,๒๕๖,๐๐๐
	๔.๑ โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ	๓๖๐	๑,๖๕๖,๐๐๐
	๔.๒ โครงการพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลด้านทักษะการปฏิบัติงานในคลินิก เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในชุมชน ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐	๔๕๐	๙๐๐,๐๐๐
	๔.๓ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๑๔๐	๗๐๐,๐๐๐
	รวมทั้งสิ้น	๑,๖๐๐	๑๘,๑๐๐,๐๐๐



### บทสรุปสาระสำคัญ

การเปลี่ยนแปลงสภาพภายนอกในระดับชาติ ทิศทางการพัฒนาประเทศตามกรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นไปที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นวาระสำคัญในลำดับต้นของการพัฒนาประเทศ รองรับมิติทางด้านสังคมและ ความมั่นคงทางสุขภาวะ เพื่อความสุขของประชาชนในทุกช่วงวัยของชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ ส่วนการเปลี่ยนแปลงภายในขององค์กรที่กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสถาบันการศึกษาในกำกับกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหน้าที่ตามกฎหมายในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ เป็นวาระการพัฒนาขององค์กรที่เป็นปัจจัยนำเข้าไปในแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้

การสร้างยุทธศาสตร์ที่เข้มแข็ง และการพัฒนานโยบายให้ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ โดยบูรณาการกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างศักยภาพคน เป็นโอกาสในการจัดอุปสรรคต่างในการดำเนินการกิจด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) โดยความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลางและ วิทยาลัยในสังกัด ได้ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ขึ้น เป็นแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสถาบันและการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกทั้งภาคการศึกษา ภาคสาธารณสุขและชุมชน เพื่อใช้เป็นเข็มทิศนำทางสู่การเป็นหน่วยกำหนดนโยบายด้านการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ มีการกำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์สำหรับเป็นจุดเน้นของการพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นปัจจัยเข้าเชิงนโยบาย ความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และสถานการณ์ของภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และควรจะเป็นในอนาคต ไว้ ๕ ประเด็นคือ

- ๑. Rule and Regulation
  - ๒. Organization Reform
  - ๓. Education management reform
  - ๔. Network Collaboration
  - ๕. Good Governance
- ทั้งนี้กำหนดออกมาเป็นพันธกิจ ๕ พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาองค์กรให้เข้มแข็งสู่การเป็นหน่วยกำหนด นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนสุขภาพ ให้เป็นข้อเสนอตอบสนองต่อการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

๒. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๓. ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๔. ปฏิรูประบบโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพทันสมัย คล่องตัว มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีสมรรถนะสูงและสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร

๕. สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพเพื่อการสร้างสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน และได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาไว้ ๔ ประเด็น ประกอบด้วย

- ๑. การผลิตและพัฒนา
- ๒. การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง
- ๓. การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ
- ๔. การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

ทั้งนี้กำหนดเป้าประสงค์หลัก (Organization's Objective or Goal) ไว้ ๒ เป้าประสงค์ คือ

- ๑. บัณฑิตและบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการสร้างและพัฒนาจากสถาบันฯ มีความเพียงพอและมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ มีความเป็นมืออาชีพ สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ
- ๒. สถาบันฯ มีความเข้มแข็งทางด้านบริหาร บริการ วิชาการ สามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นที่ยอมรับของท้องถิ่นชุมชนเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ได้วางกลยุทธ์ไว้ ๑๕ กลยุทธ์ ซึ่งเมื่อมีการประกาศยุทธศาสตร์สู่สาธารณะ เป็นการสร้างพันธสัญญาพร้อมทั้งองค์กรในการที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติร่วมกัน พร้อมกันนั้นจะส่งเสริมและสนับสนุนให้วิทยาลัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบัน และให้หน่วยงานส่วนกลาง กลุ่มต่างๆ จัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกันทั้งองค์กร สร้างระบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ

## จุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)

สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) โดยความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลางและ วิทยาลัยในสังกัดได้ ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนกขึ้นเพื่อใช้เป็นเข็มทิศนำทางสู่ความสำเร็จในภารกิจของ องค์กรในอนาคต โดยได้กำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์การพัฒนาจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอก และภายในสถาบัน นำเป็นปัจจัยนำเข้าเชิงนโยบาย รวมทั้งความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และสถานการณ์ของการดำเนินภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และคาดการณ์ภาพที่ควรจะเป็นในอนาคต

### สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ สร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน

(A Leading Institution to Strengthen Human Resource for Health for Community)

**R**ule and Regulation มุ่งเน้นการพัฒนาให้สถาบันเป็นหน่วยงานที่ดำเนินภารกิจตามกฎหมายได้อย่างเต็ม ประสิทธิภาพเพื่อให้ตอบสนองบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในการเป็น National Health Authority ของประเทศ โดยสถาบันส่วนกลางทำหน้าที่เป็น Regulator ทางการจัดการศึกษา และพัฒนาบุคลากร ด้านสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาวิทยาลัยในสังกัดให้มีความพร้อมทำหน้าที่ในการเป็น Supporter ในด้านการสร้าง และพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้กับประเทศในอนาคต

**O**rganization Refrom มุ่งสู่การพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถสูง ปฏิรูปโครงสร้าง พัฒนาบุคลากรในสังกัด ปรับเปลี่ยนค่านิยม สร้างพฤติกรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีวัฒนธรรมการทำงานที่ดี มีการ Share value ร่วมแรงร่วมใจ คงความเป็นเอกลักษณ์ของสถาบันด้านการพัฒนากำลังคนทาง สุขภาพ เพื่อความความเข้มแข็ง และเป็นมืออาชีพในด้านการจัดการศึกษาและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ โดยรวม ทั้งมุ่งเน้นการพัฒนาหลักสูตรพัฒนานักบริหารทุกระดับเพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ให้ตอบสนองบทบาทการเป็น National Health Authority ของประเทศ

**E**ducational management reform สร้างและพัฒนาระบบการจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพให้ สอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษาของประเทศ และการจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพใน ศตวรรษที่ ๒๑

**N**etwork Collaboration มุ่งเน้น การสร้างเสริมบทบาทของภาคีเครือข่าย ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ครอบคลุมทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้เป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ พร้อมในการมี ส่วนร่วมในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศให้เป็นที่ยอมรับโดดเด่น ความเป็นสากล

**G**ood Governnace พัฒนางค์กรให้มีการบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล สู่การเป็นองค์กรคุณธรรม ต้นแบบของสังคมการศึกษาไทย

## กรอบแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓

**เป้าประสงค์ หลัก ๑**

- บัณฑิตและบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการสร้างและพัฒนาจากสถาบันมีความเข้มแข็งและมีสมรรถนะที่พึงประสงค์มีความเป็นมืออาชีพสอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ

**พันธกิจ**

- พัฒนาองค์กรให้เข้มแข็งสู่การเป็นหน่วยกำหนด นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนสุขภาพ ให้เป็นข้อเสนอของต่อองค์การผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ (๑, ๒)
- พัฒนามาตรฐานการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (๓)
- ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (๓)
- ปฏิรูปโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพทันสมัย คล่องตัว มีธรรมาภิบาลบุคลากร มีสมรรถนะสูงและสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร (๖, ๗)
- สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพเพื่อการสร้างสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืน (๔, ๖, ๗)

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑ การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน (๒,๓)**

เป้าประสงค์ ๑, บัณฑิตมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ บนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และตอบสนองความต้องการของชุมชน	กลยุทธ์ ๑. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ กลยุทธ์ ๒. พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงทั้งในชุมชน กลยุทธ์ ๓. ยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษา
เป้าประสงค์ ๒, บุคลากรด้านสุขภาพมีศักยภาพสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ	กลยุทธ์ ๔. พัฒนาการจัดการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพให้มีความรู้ กลยุทธ์ ๕. สร้างและพัฒนาหลักสูตรอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ

**วิสัยทัศน์**

**สถาบันอุดมศึกษานำร่องกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน**

- จุดยืนทางยุทธศาสตร์**
- Rule + Regulator
  - Organization reform
  - Educational management reform
  - Network Collaboration
  - Good Governance

**อำนาจหน้าที่ตามกฎกระทรวง ๒๕๕๒**

- เสนอความคิดเห็นในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทย
- จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้สอดคล้องและตอบสนองความต้องการกำลังคนของกระทรวง
- ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาระบบข้อมูลและงานวิจัย สังกัดองค์การพัฒนากำลังคน
- พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาระดับอุดมศึกษา
- กำกับและดูแลดูแลวิทยานิพนธ์ สชช. ให้เป็นหน่วยงานบริการสุขภาพแก่ประชาชนและเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้า วิจัย ฝึกอบรมปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา
- ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือมอบหมาย

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ (๔, ๖, ๗)**

เป้าประสงค์ ๔, สถาบันมีองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เป็นเลิศเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพและเน้นการนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายเศรษฐกิจและสังคม	กลยุทธ์ ๑๒. เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัย / องค์ความรู้ กลยุทธ์ ๑๓. เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan
---	---

**เป้าประสงค์ หลัก ๒**

- สถาบันมีความเข้มแข็งทางด้านการบริหาร วิชาการ สามารถที่ตนเองได้ และเป็นที่ยอมรับของท้องถิ่น ชุมชน ได้รับ การยอมรับในระดับประเทศและสากล

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒ การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง (๑)**

เป้าประสงค์ ๓, องค์กรที่มีประสิทธิภาพที่มีอิสระทันสมัย มีธรรมาภิบาล และเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศ	กลยุทธ์ ๒. ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล กลยุทธ์ ๓. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ กลยุทธ์ ๔. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ กลยุทธ์ ๕. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและมีธรรมาภิบาล กลยุทธ์ ๑๑. สร้าง Brand ของสถาบัน
เป้าประสงค์ ๔, บุคลากรมีสมรรถนะสูง เป็นผู้มีการเปลี่ยนแปลง และ เป็นที่ยอมรับระดับสากล	กลยุทธ์ ๑๑. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่น และสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ (๑,๒)**

เป้าประสงค์ ๖, เป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ	กลยุทธ์ ๑๔. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนา กำลังคนของประเทศ
เป้าประสงค์ ๗, เป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ	กลยุทธ์ ๑๕. เร่งรัดการพัฒนาาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ โดยมีการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

## ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓

ขั้นตอนการดำเนินงาน	กลวิธีดำเนินการ	เป้าหมาย/ ผู้ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต
๑. ชั้นเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	๑.๑ ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมการกระบวนการ	-กลุ่มงานพัฒนา นโยบายฯ	มีนาคม ๒๕๕๘	- Roadmap กระบวนการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์
๒. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ครั้งที่ ๑)	๒.๑ ทบทวนนโยบายสถานการณ์ขององค์กรผลการดำเนินงานที่ผ่านมา และสำรวจความคิดเห็นต่อการทิศทางดำเนินงานของ สบช. ในอนาคต ๒.๒.ทบทวนสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อองค์กร :นโยบายรัฐบาล,แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๑ และทิศทางของฉบับที่ ๑๒, นโยบายกระทรวง ฯลฯ	-ผู้บริหาร/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย /บุคลากร/ อาจารย์/ผู้เกี่ยวข้อง	เมษายน ๒๕๕๘	- ข้อมูลสถานการณ์/ ปัจจัยภายนอก - ผลการ SWOT
๓. จัดประชุม คณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ครั้งที่ ๒)	๓.๑. จัดทำร่างวิสัยทัศน์และประเด็นยุทธศาสตร์ สบช.ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓ ๓.๒ จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์	-ผู้บริหาร/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย /บุคลากร/ อาจารย์/ผู้เกี่ยวข้อง	ธันวาคม ๒๕๕๘	-ร่างวิสัยทัศน์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ สบช.ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓ -แผนที่ยุทธศาสตร์
๔. การกำหนดมาตรการ แนวทาง ตัวชี้วัด เป้าหมายใน แผนยุทธศาสตร์	๔.ประชุมเชิงปฏิบัติ/ประชุมกลุ่มย่อยตามประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์	-กลุ่มงานพัฒนา นโยบายฯ	มิถุนายน ๒๕๕๘	-มาตรการ/ แนวทาง ตัวชี้วัด/ เป้าหมายใน แผนยุทธศาสตร์
๕. สำรวจความคิดเห็นต่อร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓	๕.๑ จัดประชุมสัมมนา ลงมติรับร่างแผนยุทธศาสตร์ สบช. (ครั้งที่ ๑)	-ผู้เกี่ยวข้องใน สบช. จำนวน ๘๐-๑๐๐ คน		
๖. สำรวจความคิดเห็น/ปรึกษา พิจารณาต่อร่างแผนยุทธศาสตร์ สบช.	๖.๑ จัดทำแบบสำรวจความคิดเห็น ๖.๒ ดำเนินการสำรวจความคิดเห็น ๖.๓ วิเคราะห์และสรุปผล นำเสนอเพื่อทบทวนแผนยุทธศาสตร์	-กลุ่มงานพัฒนา นโยบายฯ	กรกฎาคม ๒๕๕๘	-สรุปผลสำรวจ ๑ ชุด
๗. แปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ	๗.๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ๗.๒ มอบหมายตัวชี้วัดเพื่อจัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการรายบุคคล	-ผู้เกี่ยวข้องใน สบช. จำนวน ๘๐-๑๐๐ คน -กลุ่มงานพัฒนา นโยบายฯ	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๕๘	-แผนที่ยุทธศาสตร์ สบช./รายละเอียด ตัวชี้วัด -คำรับรองการปฏิบัติ ราชการรายบุคคล
๘. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์	๘.๑ นำเสนอใน WEBSITE./ จำทำแฟ้ม ปชส	-กลุ่มงานพัฒนา นโยบายฯ		

# Environmental Scanning

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร

## การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร

การวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนกในครั้งนี้ ได้ใช้กระบวนการวิเคราะห์ที่เกิดจากการประชุมระดมความคิดเห็นของผู้บริหาร คณาจารย์และบุคลากร ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๕๘ หลังจากนั้น คณะทำงานได้นำข้อคิดเห็นมาทำการวิเคราะห์ เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพขององค์กรเพื่อนำไปสู่การกำหนดสถานะทางยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ สถานการณ์ของโลกในปัจจุบัน และอนาคตที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อาทิ นโยบายรัฐบาล สังคมเศรษฐกิจ เทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ใช้บัณฑิต คู่ความร่วมมือ สถานะสุขภาพของคนไทย สถานการณ์ด้านสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ข้อมูลสถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพ การเงินการคลัง ระเบียบงบประมาณ ฯลฯ และประเมินสภาพแวดล้อมภายใน ขององค์กรว่ามีประเด็นอะไรที่เป็นจุดแข็งภายในที่ทำให้การดำเนินการพัฒนาบรรลุผล มีจุดอ่อนอะไรที่ทำให้ไม่บรรลุผล ความท้าทายและความได้เปรียบขององค์กรมีโอกาสจากภายนอกที่ส่งเสริมในการตอบสนองต่อจุดยืนในการพัฒนา และมีอุปสรรคอะไรที่คุกคามทำให้ไม่สามารถตอบสนองจุดยืนในการพัฒนาได้ โดยใช้วิธี SWOT analysis หลังจากนั้นคณะทำงานได้นำข้อคิดเห็นมาทำการวิเคราะห์เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพขององค์กรเพื่อนำไปสู่การกำหนดสถานะทางยุทธศาสตร์ ดังนี้

### สภาพแวดล้อมภายนอก

#### ๑. การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพของ ประเทศไทยในปัจจุบัน

#### ๑. วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุม ประชากรทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ

- คนไทยมีหลักประกันสุขภาพครอบคลุม ร้อยละ ๙๙.๙๒ ของประชากรไทยทั้งหมด ๖๔.๙๕ ล้านคน
- ลดความเหลื่อมล้ำในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้ประชาชนสามารถใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทุก

โรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน อย่างไม่มีเงื่อนไข และข้อจำกัดด้านสิทธิประโยชน์หรือด้านสถานพยาบาล

- การเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านยาที่มีราคาสูงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนสามารถตรวจสอบสิทธิและทราบข้อมูลสิทธิประโยชน์ผ่าน Application ของ สป.สช.

- การให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับคนไทยที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ จำนวน ๒๐๘,๖๓๑ คน และได้พัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสถานะและสิทธิบริการสาธารณสุขของบุคคลไร้รัฐ ไร้สัญชาติ เพื่อเป็นกลไกในการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนและแสดงเจตนารมณ์ในการปฏิบัติตามพันธกรณีตามกฎระหว่างประเทศ

## ๒. พัฒนาระบบการรักษาพยาบาลการแพทย์และสาธารณสุข

### ๒.๑ จัดระบบบริการที่มีคุณภาพ เพิ่มการเข้าถึงของประชาชนให้มากขึ้น

๒.๑.๑ ขยายโรงพยาบาลระดับอำเภอ ให้มีมาตรฐานเท่ากับโรงพยาบาลระดับจังหวัดจำนวน ๒๐ แห่ง ทำให้มีโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถมาตรฐานในระดับจังหวัดรวม ๑๑๗ แห่ง ทั่วประเทศ

๒.๑.๒ ปรับระบบการบริหารจัดการในพื้นที่ ในรูปแบบสุขภาพ ครอบคลุมหน่วยบริการภายใน ๔ - ๘ จังหวัด ดูแลประชากรประมาณ ๕ ล้านคน เป็น ๑ เขตสุขภาพ รวมทั้งสิ้น ๑๒ เขตสุขภาพ เพื่อดูแลการจัดบริการแบบไร้รอยต่อเชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับพื้นฐานไปจนถึงเชี่ยวชาญระดับสูง

๒.๑.๓ จัดให้มีทีมหมอครอบครัว ได้สำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับการดูแลเป็นระยะเร่งด่วน รวม ๑,๐๓๖,๙๓๗ คน และจัดทีมหมอครอบครัว เพื่อรับผิดชอบประชากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง (ศสม.) อัตราส่วน หมอครอบครัว ๑ คน ต่อประชากร ๑,๒๕๐ คน ซึ่งในปัจจุบันมีทีมหมอครอบครัวกระจายใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยเป็นทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ ๓,๘๙๐ ทีม ระดับตำบล ๑๒,๒๗๖ ทีม ทีมหมอครอบครัวระดับชุมชน ๕๐,๓๒๖ ทีม รวมทั้ง ๓ ระดับ จำนวน ๖๖,๕๙๒ ทีม รวมทั้งพัฒนาอำเภอต้นแบบที่มีความพร้อมในการดำเนินการ จำนวน ๒๕๐ แห่งดูแลประชาชนในพื้นที่อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะใน ๓ กลุ่มเป้าหมาย คือ ๑. ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงที่บ้าน ๘๗,๕๐๐ คน ผู้พิการ ๒๘๐,๐๐๔ คน และ ๓. ผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง จำนวน ๓๕,๕๐๖ คน

๒.๑.๔ พัฒนาศูนย์การแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญระดับสูง ๔ สาขาหลัก คือ หัวใจ มะเร็งทรวงอก แรกเกิด และอุบัติเหตุ

- ขยายการผ่าตัดโรคหัวใจ จากเดิมผ่าตัดได้ ๑๔ แห่ง เพิ่มขึ้นอีก ๒ แห่ง เป็น ๑๖ แห่ง ได้แก่ รพ.ลำปาง เชียงราย ประชานุกเคราะห์พุทธชินราช ราชบุรี ชลบุรี พระปกเกล้า ขอนแก่น อุดรธานี มหาราช นครราชสีมา หาดใหญ่ สรรพสิทธิประสงค์ สุราษฎร์ธานี ตรัง วชิรภูก่เกิด ยะลา (ใน ๑๑ เขตสุขภาพ) ลดเวลารอคอยการผ่าตัดหัวใจเหลือเพียง ๔ เดือน จาก ๙ เดือน และขยายหัตถการสวนหัวใจ ๑๘ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช เชียงราย ประชานุกเคราะห์ ลำปาง นครพิงค์ สรรพสิทธิประสงค์ มหาราช นครราชสีมา อุดรธานี ขอนแก่น พระปกเกล้า ชลบุรี สุราษฎร์ธานี ยะลา หาดใหญ่ ตรัง พระนั่งเกล้า สระบุรี นครปฐม ราชบุรี

- อุบัติเหตุ เพิ่มขีดความสามารถในการผ่าตัดสมองในรพ. ๕๑ แห่ง จัดให้มีระบบช่องทางด่วน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Trauma Fast Track) ในทุกเครือข่ายหวังผลให้ผู้ป่วยสามารถได้รับการผ่าตัดภายใน ๒ ชั่วโมง หลีกจากส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลงจากร้อยละ ๘.๔๖ ในปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๖.๗๗ ในปี ๒๕๕๘

- มะเร็ง สามารถให้บริการเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปได้ทุกแห่งให้บริการรังสีรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมะเร็งได้ทุกแห่ง ส่งผลให้การเข้าถึงบริการรังสีรักษาของผู้ป่วยมะเร็งสะดวกและรวดเร็วขึ้น

- ทารกแรกเกิด เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยการเพิ่มจำนวนเตียงทารกแรกเกิด (Nicu) ๑๘๘ เตียง รวมเป็น ๘๕๐ เตียงทั่วประเทศ จากที่ต้องมี ๑๓๗๓ เตียง ส่งผลให้ลดการส่งออกนอกเขตสุขภาพ

๒.๑.๕ คุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย มีโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ HA จำนวน ๙๗๓ แห่ง จากทั้งหมด ๑,๓๑๙ แห่ง



๒.๑.๖ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สำหรับในปี ๒๕๕๘ – ๒๕๕๙ ภายใต้แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) กระทรวงสาธารณสุข จะมีการดำเนินการที่สำคัญ จะมีการดำเนินการที่สำคัญ คือ ๑. โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันครบทุกแห่ง ๒. การพัฒนาคลินิกโรคไตเรื้อรัง (CKD Clinic) ในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และขนาดกลางทุกแห่ง ซึ่งจะช่วยเหลือความเสี่ยงของไตผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทุกระยะ ๓. ลดการเกิดอุบัติเหตุโดยการกำหนดและแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่ และพัฒนาการรักษาของโรงพยาบาลทุกระดับ ๔. การดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ๕. การดูแลระยะยาว (LTC) ใน ๕ กลุ่มวัย คือ วัยรุ่น วัยทำงาน สูงอายุ เด็กแรกเกิด ที่ระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖. ระบบส่งต่อ มีศูนย์ประสานการส่งต่อ ระดับจังหวัดในโรงพยาบาลจังหวัดทุกแห่งและศูนย์ประสานการส่งต่อระดับเขตทุกสุขภาพ มีโปรแกรมระบบส่งต่อเพื่อช่วยในการส่งต่อผู้ป่วย ในปี ๒๕๕๙ ให้ครบ ๑๐๐ %

### ๓. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพ

ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ตั้งแต่แรกเกิด วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และสูงอายุ ตลอดจนดูแลผู้พิการ โดยเน้นการพัฒนาให้เด็กพัฒนาให้เด็กไทยมีสติปัญญา (IQ) ที่มากกว่ามาตรฐานสากล (ปัจจุบันค่าเฉลี่ย IQ เด็กไทย ๙๗ มาตรฐานต้องมากกว่า ๑๐๐ ) เด็กวัยเรียนมีปัญหาภาวะอ้วน เตี้ย ตายจากการจมน้ำ ต้องเร่งแก้ไขส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการกิน เสริมสร้างทักษะชีวิตในวัยรุ่นให้ฉลาดรัก รู้จักเลือกป้องกัน การตั้งครกที่ไม่พร้อม บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น เผื่อระวังพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานซึ่งส่วนใหญ่ป่วยและตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เพิ่มขึ้น สนับสนุนการอุปกรณ์แก่ผู้พิการขาขาด และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว (Long term care) และควบคุมชุกของโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมถอยของอวัยวะเพิ่มสูงขึ้น ทำให้อัตราพึ่งพิงของประชากรสูงอายุสูงขึ้น คนพิการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ต้องมีการปรับระบบบริการเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๔. พัฒนาระบบการควบคุมและป้องกันโรค

จัดให้มีระบบป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ไม่ให้ติดต่อเข้ามาในประเทศไทย จัดตั้งห้องปฏิบัติการเฉพาะในการตรวจวิเคราะห์โรคอีโบล่าเป้าหมาย ๓๒ แห่ง จัดตั้งแล้ว ๒๒ แห่ง มีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ ๒๐๑๒ และโรคไข้หวัดใหญ่อย่างเข้มข้น เพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการระบาดของโรคนอกจากนี้ ยังมีระบบการซ้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน/โรคระบาดที่สม่าเสมอและเข้มแข็ง เพื่อรับมือกับโรคระบาด

๕. พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย ให้คนไทยได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพ มีการติดตามเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน ที่ผิดกฎหมาย เช่น ไม่ได้ขึ้นทะเบียนปลอมแปลง ในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมา อย. ได้มีการจับกุมผู้กระทำความผิดกฎหมายรายใหญ่จำนวน ๑๐๑ ครั้ง พบผู้กระทำความผิดรวม ๒๙๖ ราย อย. ได้มีการพัฒนา Oryor Smart Application ซึ่งเป็น Application แรกของกระทรวงสาธารณสุข มาตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ นี้ ขยายขีดความสามารถให้ Application สามารถตรวจสอบเลขที่ อย. จากเดิมที่สามารถตรวจสอบเลขจดแจ้งเครื่องสำอางได้เพียงอย่างเดียว ให้สามารถตรวจสอบได้เพิ่มเติมอีก ๒ ผลิตภัณฑ์ คือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน และเพิ่มโปรแกรมค้นหาพิกัดร้านขายยาทั่วประเทศและโปรแกรมคำนวณปริมาณแคลอรี โดยคาดว่า

Oryor Smart Application เวอร์ชัน ๒ ประชาชนจะสามารถใช้งานได้ในตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๘ ปัจจุบันมีจำนวนยอดผู้ดาวโหลด Application แล้ว กว่า ๒๐๓,๐๐๐ ครั้ง

**๖. การเตรียมการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์**

มาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมดำเนินการ ได้แก่ ๑) ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์การบังคับใช้กฎหมายและประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เล่นน้ำสงกรานต์ปลอดภัยปลอดแอลกอฮอล์ (Zoning) ๒) สนับสนุนและร่วมเสนอแนะแนวทาง ตั้งด่านชุมชน/จุดสกัด ช่วง ๗ วันอันตราย ๓) ให้จังหวัดวิเคราะห์ข้อมูลรายละเอียด เพื่อหาปัจจัยสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ เพื่อเสนอศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ๔) โรงพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมรองรับพร้อมรองรับให้บริการทั้งนอก และในโรงพยาบาลรวมทั้งการส่งต่อ และ ๕) ให้ดำเนินการมาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน

**๗. สนับสนุนการใช้แพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทยในสู่ระบบบริการสุขภาพ**

ขณะนี้ มีการจัดบริการผู้ป่วยนอก (OPD) แพทย์แผนไทยคู่ขนานกับ OPD ปกติในโรงพยาบาล จำนวน ๕๙๔ แห่งคิดเป็นร้อยละ ๖๗.๒๗ ซึ่งต้องทำให้ได้ครบ ๘๘๓ แห่ง และโรงพยาบาลที่มีการผลิตยาสมุนไพรที่ผ่านมาตรฐาน GMP จำนวน ๑๕ แห่ง

**๘. การบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ติด ยาและสารเสพติด**

มีการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ๑๕๐,๑๓๑ คน จากเป้าหมาย ๒๒๐,๐๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๒๔ จำแนกเป็น ๑) ระบบสมัครใจ จำนวน ๖๑,๒๖๗ คน จากเป้าหมาย ๑๐๑,๘๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๑๘ ๒) ระบบบังคับบำบัด จำนวน ๗๕,๓๓๖ คน จากเป้าหมาย ๑๐๐,๐๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๓๔ ๓) ระบบต้องโทษ ๑๓๕๒๘ จากเป้าหมาย ๑๘,๒๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๓๓ คน

**๙. ระบบธรรมาธิบาล**

๙.๑ ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยกำหนดกระบวนการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯ ก่อนจัดซื้อจัดหาตามระเบียบพัสดุฯ และมีการดำเนินการที่เป็นระบบ มีการควบคุมกำกับ และสามารถเชื่อมต่อในระดับจังหวัดและระดับเขต

๙.๒ ประกาศใช้เกณฑ์จริยธรรมในการจัดซื้อจัดหา และการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯ ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการจัดซื้อ จัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯ ของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชนเพื่อให้เกิดธรรมาธิบาล เป็นการสร้างกลไกการบริหารจัดการ เป็นบรรทัดฐานแก่บุคลากรทุกระดับภายในกระทรวงยึดเป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน โดยมีกระบวนการจัดซื้อจัดหาที่โปร่งใส เพื่อสร้างเป็นองค์กรต้นแบบในเรื่องระบบคุณธรรมของการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์

๙.๓ การพัฒนาโรงพยาบาลคุณธรรม เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน ยึดความซื่อสัตย์ สุจริต รับผิดชอบ มีจิตอาสา เป็นหลักทำงาน สร้างสุขทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ เชื่อมันรพพยาบาลคุณธรรมจะช่วยฟื้นฟู ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

๙.๔ การเสริมสร้างศักยภาพ อสม. ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในระดับชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งและบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในการต่อต้านการทุจริต โดย ปลุก ปลุก จิตสำนึก สร้างค่านิยม ตระหนักรู้ในเรื่องความซื่อสัตย์ สุจริต มีคุณธรรมจริยธรรม ให้สังคมไทยปราศจากปัญหาการทุจริตประพฤติมิชอบ ผลการดำเนินงาน ๑) ดำเนินการอบรมวิทยากรต้นแบบครู ก ๔ ภาค ผู้เข้าร่วมประชุม ๑,๑๙๖ คน จากเป้าหมาย ๑,๒๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๖๗ ๒) ดำเนินการอบรม วิทยากรต้นแบบครู ข ๕๑ จังหวัด ๙๑,๓๐๑ คน จากเป้าหมาย ๘๗,๘๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๓.๙๘ คน กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยมีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ คู่ขนานกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มาตั้งแต่แผนฉบับที่ ๑ ซึ่งเป็นแผนระยะกลาง ๕ ปี ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขมีบุคลากรทุกวิชาชีพรวมกว่า ๓ แสนคน มีสถานบริการกว่า ๑๐,๐๐๐ แห่ง (รวมโรงพยาบาล

**๒. สถานการณ์ด้านที่มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในประเทศ**

ส่งเสริมสุขภาพตำบล) ให้บริการกว่าร้อยละ ๗๐ ของบริการทั้งหมดของประเทศโดยเฉพาะบริการระดับปฐมภูมิ และการสาธารณสุข ยังพบว่ามีปัญหาสำคัญดังต่อไปนี้

**๑. สถานการณ์สุขภาพและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง**

โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงและจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เนื่องจากประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ไทยมีประชากรสูงอายุ ร้อยละ ๑๔.๙% (๑๐ ล้านคน) และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๗ จะเพิ่มขึ้นเป็น ๒๙% การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงการจัดบริการสุขภาพ การเตรียมบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้นและการกระจายสุขภาพที่เพิ่มขึ้นตามแบบแผนการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น เช่นโรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทำให้รัฐต้องจ่ายงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ ๑๖ ใน พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นร้อยละ ๑๘.๑ ใน พ.ศ. ๒๕๕๕

การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาและภาระโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Disease) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบ ๒ เท่าจาก ๑,๖๘๒,๒๘๑ ราย ในปี ๒๕๕๘ เป็น ๓,๐๙๙,๖๘๕ ราย ในปี ๒๕๕๕ โดยในปี ๒๕๕๕ พบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด คือมีอัตรา ๑๕๗๐.๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นโรคหัวใจมีอัตราป่วย ๑๑๗๒.๔ ต่อประชากรแสนคน เบาหวานมีอัตราป่วย ๑๐๕๐.๐ ต่อประชากรแสนคน มะเร็งมีอัตราป่วย ๗๕๙.๘ ต่อประชากรแสนคน และโรคหลอดเลือดสมองมีอัตราป่วย ๓๕๔.๕ ต่อประชากรแสนคน

เด็กไทยมีการพัฒนาการ และ IQ ต่ำกว่ามาตรฐานสากล โดยใน พ.ศ. ๒๕๕๔ พบว่าเขาวนปัญญา (IQ) เด็กไทยอายุ ๖ - ๑๒ ปี มีคะแนนสติปัญญาเฉลี่ยเท่ากับ ๙๘.๖ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากลเล็กน้อย (IQ=๑๐๐) และพบว่ายังมีเด็กกลุ่มที่มีปัญหาระดับสติปัญญาบกพร่อง (IQ<๗๐) อยู่ร้อยละ ๖.๕ เมื่อเทียบกับมาตรฐานสากล

คือไม่ควรเกินร้อยละ ๒ และมีช่องว่างของสติปัญญาระหว่างกลุ่มที่มีสติปัญญาดีกลุ่มที่มีสติปัญญามาก นอกจากนี้ เด็กไทยอายุ ๖ - ๑๑ ปี มีความฉลาดทางอารมณ์เท่ากับ ๔๕.๑๒ ซึ่งจัดอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (๕๐ - ๑๐๐)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเด็กนำไปสู่ปัญหาการ “ท้อง แท้ง ทิ้ง” และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยในช่วง ๑๔ ปี ที่ผ่านเพิ่มสูงขึ้น ๑.๔ เท่าจาก ๓๙.๑ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ เป็น ๕๕.๔ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ จากรายงานการเฝ้าระวังการทำแท้งในไทย พ.ศ. ๒๕๕๔ พบผู้ทำแท้งร้อยละ ๕๖ มีอายุต่ำกว่า ๒๕ ปี และกลุ่มผู้ทำแท้งอายุต่ำกว่า ๑๙ ปี ประมาณร้อยละ ๖๐ ไม่มีการคุมกำเนิด จึงนำไปสู่การตัดสินใจในทำแท้ง สำหรับการทอดทิ้งเด็กพบว่ามีเด็กกำพร้าถูกทอดทิ้ง ๘๘๗๓๐ คน ส่วนใหญ่ถูกทอดทิ้งตามโรงพยาบาล สถานรับเลี้ยงเด็กและสถานที่สาธารณะ และอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น ๑๕ - ๒๔ ปี เพิ่มสูงขึ้นเกือบ ๒ เท่า ๔๑.๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๕

การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก (Climate Changes) และภาวะโลกร้อน ทำให้มีความแปรปรวนของสภาพอากาศมากขึ้น มีความเสี่ยงต่อภัยธรรมชาติที่รุนแรง อาทิ น้ำท่วม น้ำแล้ง คลื่นความร้อน แผ่นดินไหว พบได้ถี่ขึ้นส่งผลกระทบต่อความเสียหายที่สูงขึ้นตามมา และทำให้มีโรคใหม่ๆ เกิดขึ้นกับทั้ง คน พืช สัตว์ นำไปสู่การพัฒนาการใช้ยาหรือเทคโนโลยี รวมทั้งการใช้สารเคมีมากขึ้น อาจส่งกระทบด้านสุขภาพต่อผู้บริโภค เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะที่มากเกินไปจนทำให้โรคติดเชื้อแบคทีเรียที่ดื้อยาเป็นปัญหาสำคัญและรุนแรงมากขึ้น

โรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดำรงชีพ เช่น การสูบบุหรี่ในวัยรุ่น (๒๒.๔ %) การดื่มสุรา (๒๓.๗% ในปี ๒๕๕๔) ภาวะโภชนาเกิน โรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ในปี ๒๕๕๘ รัฐบาลมีนโยบายให้มีหน่วยบริการ One Stop Service ขึ้นทะเบียนแรงงาน ๓ สัญชาติ มีผู้มาขึ้นทะเบียนจำนวน ๑.๖ ล้านคน และคาดว่าจะมีแรงงานต่างด้าวทั้งที่ได้รับการผ่อนผันผิดและผิดกฎหมายทั้งสิ้นประมาณ ๕ ล้านคน ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งภาระด้านการเงิน และภาระงานรวมทั้งโรคติดต่อ

ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี โดยเฉพาะการโทรคมนาคมและการติดต่อสื่อสารทำให้นำไปสู่ความเป็นหนึ่งเดียวของสังคมโลก ก่อให้เกิดการพึ่งเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น สังคมมีแนวโน้มใช้ฝีมือและสมองมากขึ้น มีการรับรู้โดยรวดเร็ว มีผลต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ในการค้นพบเทคโนโลยี เช่น วัคซีนต่างๆ ที่ใช้ในการป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องมือทันสมัย (CT,MRI ฯลฯ) การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์การใช้ยารักษาโรคมะเร็ง เหล่านี้ทำให้อายุของประชากรยืนยาวขึ้น แต่ก็มีผลกระทบต่อด้านลบต่อระบบสุขภาพ เทคโนโลยีเหล่านี้มีราคาแพง จำเป็นต้องมีการประเมินความคุ้มค่า (HTA) ก่อนนำมาใช้ในระบบ

**๒ ระบบบริการและระบบสนับสนุน**

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข เน้นไปที่การรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมป้องกันโรค ทำให้งบประมาณดำเนินการในส่วนของการป้องกันมีสัดส่วนที่ไม่เพียงพอ (เพียงร้อยละ ๙ ) การบริหารการจัดการกำลังคนไม่ตอบสนองต่อการสร้างประสิทธิภาพของระบบบริการ บุคลากรบางสาขาขาดแคลนอย่างมาก เกิดวิกฤตขาดแคลนผู้นำ และนักวิชาการที่มีคุณภาพระดับสูงทางด้านระบบการเงินการ

คลังที่ยังไม่ลงตัว มีความเหลื่อมล้ำระหว่างหน่วยบริการที่อยู่ในแต่ละจังหวัดบางจังหวัดมีงบประมาณเพียงพอ แต่บางจังหวัดขาดแคลนเป็นอย่างมาก และมีความคิดเห็นที่แตกต่างในการบริหารจัดการทางการเงินการคลัง นอกจากนี้งานวิจัยระบบบริการ ระบบข้อมูลสุขภาพ ยังไม่ตอบสนอง และนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเพียงพอในการบริหารงานของรัฐและประโยชน์สาธารณสุข

## นโยบายรัฐบาล

### ๓ โครงสร้างและกลไกการอภิบาลระบบ

เนื่องจากมีผู้ให้บริการหลายหน่วยงาน ทั้งกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยกระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ท้องถิ่น เทศบาล ทำให้ขาดเอกภาพ เนื่องจากกลไกบูรณาการระหว่างหน่วยงานในระดับชาติและทุกระดับ โครงสร้างที่ใหญ่โตเทอะทะและไม่สามารถทำงานให้เกิดประสิทธิผล มีการรวมศูนย์อำนาจสั่งการล่าช้า ไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ จึงควรมีการกระจายการบริหารงานออกไปยังสุขภาพและมีสุขภาพและมีคณะกรรมการระดับชาติเพื่อชาติเพื่อช่วยประสานงาน กำหนดนโยบายของหน่วยงานต่างๆ ร่วมกัน

### ๔ นโยบายและกฎหมาย

การออกกฎหมายเป็นไปอย่างล่าช้า กฎหมายเก่าไม่รองรับสถานการณ์ ไม่สามารถใช้เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ นโยบายขาดความต่อเนื่อง ไม่มียุทธศาสตร์กระทรวงระยะยาวไม่ชัดเจน และมีผลในทางปฏิบัติไม่มาก ดังนั้นจึงควรกำหนดยุทธศาสตร์ รวมถึงแผนลงทุนและแผนปฏิบัติการรองรับอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดการพัฒนาในระบบในระยะยาว

### ๕ ความเข้มแข็งของชุมชนและการมีส่วนร่วมของประชาชน

ประชาชนยังมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอในการป้องกันปัจจัยเสี่ยง และชุมชนจำนวนมากยังพึ่งตนเองไม่ได้ จะต้องใช้เวลาในการเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของทั้งประชาชน และชุมชน เพื่อให้เกิดความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ ต้องเร่งสร้างการมีส่วนร่วม สร้างพลังทางสังคมจากภาคีทุกภาคส่วนในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพบนฐานของข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจเชิงนโยบายและการนำไปสู่การปฏิบัติร่วมกัน

## นโยบายที่เกี่ยวข้อง

นโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีแถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗

ข้อ ๑ การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

ข้อ ๒ การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ

๒.๑ การเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน จัดระเบียบการพัฒนาตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการบริหารจัดการพื้นที่ชายแดนทั้งทางบกและทางทะเล รองรับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษตามแนวชายแดน

๒.๒ เร่งแก้ไขปัญหาทางการใช้ความรุนแรงในจังหวัดชายแดนใต้

ข้อ ๓ การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓.๑ ส่งเสริมให้แรงงานนอกระบบสู่ระบบที่ถูกกฎหมายมากขึ้น

๓.๒ ป้องกันและแก้ไขการค้ำมนุษย์

๓.๔ เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต

๓.๕ พัฒนาระบบ ความคุ้มครองทางสังคมของแรงงานอาเซียน

ข้อ ๔ การศึกษาและเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปวัฒนธรรม

๔.๔ พัฒนาคนทุกช่วงวัยโดยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ข้อ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

๕.๑ วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ

๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๕.๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด

๕.๔ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจร

๕.๖ ประสานการทำงานระหว่างส่วนต่างๆในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นและปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุ้มบุญ การปลูกถ่ายอวัยวะและสเต็มเซลล์

๕.๗ พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

ข้อ ๗ การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน

๗.๒ พัฒนาศักยภาพในการแข่งขันและผู้ประกอบการไทยทุกระดับ

๗.๖ พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

ข้อ ๘ การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและการพัฒนานวัตกรรม

๘.๑ สนับสนุนการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการวิจัยและพัฒนาประเทศ

๘.๑ เร่งส่งเสริมสังคมนวัตกรรม

ข้อ ๙ การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

๙.๕ เร่งรัดการควบคุมมลพิษทั้งทางอากาศ ขยะ และน้ำเสีย ที่เกิดจากการผลิตและบริโภค

ข้อ ๑๐ การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามมาตราป้องกัน การแทรกแซงจากนักการเมือง และส่งเสริมระบบพิทักษ์คุณธรรม

ข้อ ๑๑ การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

## นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

### นโยบาย รัฐมนตรีว่าการ กระทรวง สาธารณสุข

- (ศ.คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)
๑. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
  ๒. บูรณาการองค์ประกอบและบทบาทเขตสุขภาพระหว่างสำนักงานหลักสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลสุขภาพคนไทย เป็นไปได้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับและมีมิติ
  ๓. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคโดยความร่วมมือของโดยให้คนไทยมีโอกาส มีโอกาสได้ ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานความเชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน
  ๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานทุกระดับทั้งการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน และการบริหารข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปสาธารณสุขและปฏิรูปประเทศ เพื่อให้พลเมืองไทย
  ๕. ให้ความสำคัญในการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขทั้งความรู้ ทักษะ การผลิต การใช้ การสร้างขวัญกำลังใจ ภายใต้การเปลี่ยนของเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน
  ๖. วิจัยและพัฒนาส่งเสริมภูมิปัญญา ไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจรและเกิดผลดีต่อสุขเศรษฐกิจไทย
  ๗. เร่งรัดปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข เพื่อประสิทธิผลที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน
  ๘. สนับสนุนกลไกการทำงานสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อส่งเสริมการสร้าง ความมั่นคงและความผาสุกของสังคมไทย และสังคมโลก

## กฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ

### กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สพช. เกี่ยวข้อง

๑. กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒
- ข้อ ๘ กำหนดอำนาจหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนก
๒. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการผลิตผลงานวิชาการของอาจารย์ในวิทยาลัยสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔การกำหนดให้อาจารย์ในวิทยาลัยจัดทำผลงานวิชาการโดยให้ลาไปผลิตผลงานวิชาการได้และกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพและการเผยแพร่ผลงานวิชาการ
๓. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยงานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางในการบริหารจัดการเงินบำรุงของหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งวิทยาลัยในสังกัด สพช. ที่จัดบริการสุขภาพ กรม บั ญ ชี กลาง ให้ ถือ ว่าเป็น สถาน บริการ สุข ภาพ

๔. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ กำหนดการบริหารจัดการเกี่ยวกับรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆของวิทยาลัยในสังกัด สบข. ตั้งแต่การวางแผนการรับบุคคลเข้าศึกษา กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรับบุคคลเข้าศึกษา การจัดทำสัญญารับทุนการศึกษา และเงื่อนไขการปฏิบัติตามสัญญา
๕. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยสถานศึกษาในสังกัดพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๔๔ และระเบียบสถาบันพระบรมราชชนกกว่าด้วยการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในสังกัด พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารสถานศึกษา การจัดระบบการจัดการศึกษา การรับนักศึกษา การวัดและประเมินผลการศึกษาการบริหารนักศึกษา
๖. ระเบียบสถาบันพระบรมราชชนกว่าด้วยการเทียบโอนผลการเรียนเพื่อเข้าศึกษาในสถานศึกษาสังกัดพระบรมราชชนกเป็นการกำหนดให้มีการเทียบโอนผลการเรียนที่ผู้เรียนสอบไว้ได้ สบข. จึงกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางเกี่ยวกับการเทียบโอนผลการเรียน การรับโอนนักศึกษา การรับย้ายนักศึกษาของสถานศึกษาในสังกัด สบข.
๗. ประกาศสถาบันพระบรมราชชนกเรื่องการเปิดและปิดหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรมสำหรับวิทยาลัยในสังกัด กำหนดเกณฑ์และขั้นตอนดำเนินการในการเปิดและปิดหลักสูตรการศึกษาและอบรมเพื่อให้วิทยาลัยทุกแห่งมีหลักปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการจัดการศึกษา
๘. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์ อัตรา และวิธีการนำเงินรายได้สถานศึกษาไปจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้สถานศึกษาสามารถจ่ายเงินรายได้เพื่อการจัดการศึกษา โดยให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถกำหนด อัตราวิธีการและเงื่อนไขในการเบิกจ่ายเงินรายได้สถานศึกษา
๙. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงว่าด้วยการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินและการก่องหนผู้กัพันเงินรายได้สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้สถานศึกษานำเงินรายได้สถานศึกษาไปก่องหนผู้กัพันหรือจ่ายเพื่อการจัดการศึกษาของสถานศึกษาได้ และมอบอำนาจให้ ผอ.สบข. และ ผอ.วิทยาลัย มีอนุมัติจ่ายเงินได้ตามวงเงินที่กำหนด และกำหนดรายจ่ายที่ห้ามจ่ายจากเงินรายได้สถานศึกษารวมทั้งกำหนดแนวทางของเรื่องการเงิน การเก็บรักษาเงินในระบบบัญชี และการนำเงินรายได้ส่งเป็นรายได้แผ่นดิน
๑๐. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดเกณฑ์สำหรับสถานศึกษาทางด้านการพยาบาลเกี่ยวกับทางด้านการพยาบาลเกี่ยวกับภารกิจหลัก การจัดการองค์กร การบริหารงาน การจัดการเรียนการสอน อาคาร และสถานที่ อุปกรณ์การศึกษา การประกันคุณภาพการศึกษา นักศึกษาและการขอรับรองสถานศึกษา
๑๑. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นกฎหมายแม่บทในการบริหารและจัดการศึกษาอบรมให้สอดคล้องกับบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่กำหนดให้รัฐต้องจัดการศึกษาอบรมและสนับสนุนให้เอกชนจัดการศึกษาอบรมให้เกิดความรู้คู่คุณธรรม



สาระสำคัญกำหนดเกี่ยวกับ สิทธิ และหน้าที่ทางการศึกษา ระบบการศึกษา แนวทางการจัดการศึกษา การบริหารและการจัดการศึกษา มาตรฐานและการประกันคุณภาพการศึกษา ครู คณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา ทรัพยากรและการลงทุนเพื่อการศึกษาเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา

## แผนระดับชาติ

ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นแผนแม่บทหลักในการพัฒนาประเทศที่ส่วนราชการและหน่วยงานต่างๆต้องใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข และตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์ของชาติ ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างรายได้ระดับสูง เป็นประเทศพัฒนาแล้ว และสร้างความสุขของคนไทย สังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์หลัก โดยมี ๓ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระบรมราชชนก ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน เพื่อพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศมีความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีความเป็นสากล มีทักษะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล มีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย มีคุณธรรมจริยธรรม รู้ค่าความเป็นไทย มีครอบครัวที่มั่นคง โดยกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพ เท่าเทียมและทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม เพื่อเร่งกระจายโอกาสการพัฒนาและสร้างความมั่นคงให้ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำไปสู่สังคมที่เสมอภาค และเป็นธรรม โดยกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลกระจายบทบาทภารกิจไปสู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีธรรมาภิบาล โดยกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การปรับปรุงโครงสร้าง บทบาทภารกิจของหน่วยงานให้มีขนาดเหมาะสม วางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่างๆให้ทันสมัย เป็นธรรมและเป็นสากล

**ยุทธศาสตร์ชาติ :กรอบ  
การพัฒนาระยะยาว  
๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-  
๒๕๗๙) ที่เกี่ยวข้องกับ  
สถาบันพระบรมราช**

## การปฏิรูปประเทศ/กระทรวง

การเดินหน้าขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ ได้ถูกกำหนดขึ้นโดยมีหลักการ สร้างความเข้มแข็งให้ประเทศ จึงกำหนดให้มีการการปฏิรูปที่เป็นวาระหลักสำคัญโดยการปฏิรูป ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย

ประเด็น คสช ๑๑ ด้าน : เป็นประเด็นการศึกษา การพัฒนา คุณธรรมและจริยธรรม

ประเด็นของ สปช ด้านสังคม : เป็นประเด็นการจัดการศึกษา การคลังการศึกษา การวิจัย บริการสาธารณสุข

การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวง ตามคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ ๔ คณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุข ถือเป็นวาระหลักที่สำคัญเนื่องจากเรื่องกำลังคนเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบบริการสุขภาพ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการกำหนดคุณภาพ

บริการด้านสุขภาพ ปัญหาการขาดแคลนและการกระจายในบางสาขาที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านการบริการสุขภาพ โดยมีกรอบแนวทางการปฏิรูปดังนี้

### ประเด็นปฏิรูป คสช

๑๑ ด้านและประเด็น

ปฏิรูปของ สปช ๓๖

เรื่อง การปฏิรูป

กำลังคนของกระทรวง

๑. การสร้างกลไกอภิบาลระบบกำลังคนด้านสุขภาพระดับประเทศ

๒. ปฏิรูประบบการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ

๓. เพิ่มประสิทธิภาพกำลังคนด้านสุขภาพ

๔. ปฏิรูประบบการจ้างงาน

## สภาพแวดล้อมภายใน

### จุดแข็ง Strengths

- S ๑. มีวิทยาลัยในสังกัดจำนวนมากและกระจายทุกภูมิภาคของประเทศทำให้เข้าถึงลูกค้าได้มากขึ้น
- S ๒. สปช .เป็นองค์กรหลักที่มีงบประมาณสนับสนุนภารกิจที่เพียงพอรองรับการสร้างและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสุขภาพของประเทศตาม นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
- S๓. เป็นองค์กรที่มีทุนวิจัยสนับสนุนจำนวนมาก(ทุนภายใน)รวมทั้งทุนพัฒนาอาจารย์ตามมติ ครม
- S๔. มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง บุคลากร มีความรู้ ความรับผิดชอบ ค่อนข้างสูง ซื่อสัตย์ มีจิตบริการ เป็นที่ยอมรับของชุมชน
- S๕. มีระบบการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานมีความเข้มแข็งในการดำเนินงานประกันคุณภาพ มีหน่วยงานประกันคุณภาพที่มีความเข้มแข็ง
- S๖. มีหลักสูตรแบบบูรณาการและเน้นชุมชนซึ่งรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพผลิตผู้สำเร็จการศึกษาหลายสาขาวิชาชีพที่เอื้อต่อการให้บริการด้านสุขภาพต่อประชาชนได้อย่างลงตัว
- S ๗. มีบุคลากรที่มีคุณวุฒิ /ความชำนาญเฉพาะสาขาด้านสุขภาพที่หลากหลายบุคลากรมีประสบการณ์ และทักษะในการผลิตพยาบาลและพัฒนาบุคลากรซึ่งเอื้อต่อการดำเนินภารกิจขององค์กร

- S๘. มีระบบการคัดเลือกที่กระจายโอกาสแก่บุคคลในท้องถิ่นให้มีโอกาสได้เข้าศึกษา  
 S ๙. ระเบียบการใช้เงินรายได้สถานศึกษาเอื้อต่อการพัฒนาองค์กร  
 S๑๐. มีเครือข่ายแหล่งฝึกภาคปฏิบัติทั่วประเทศ

## จุดอ่อน Weaknesses

- W๑. ขาดทักษะการบริหารงานการจัดการศึกษาแบบมีอาชีพระบบการบริหารจัดการบุคลากรระดับบริหารยังไม่มีความเป็นสากลในบริบทของสถาบันอุดมศึกษา
- W๒. โครงสร้างการบริหารงานเป็นรูปแบบราชการไม่เอื้อให้เกิดความคล่องตัว/ โครงสร้างการทำงานของหน่วยบริหารยังไม่สามารถทำหน้าที่สนับสนุนการจัดการศึกษาได้อย่างแท้จริงในการเป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ เช่น ขาดสภาวิชาการ
- W๓. องค์กรมุ่งทำงานเฉพาะกิจเพื่อตอบสนองภารกิจที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไม่มี มาตรการเชิงรุกในการสร้างองค์กรให้มีความเข้มแข็งสู่การพึ่งตนเองไม่ชัดเจน
- W๔. ไม่มีความเป็นอิสระ เนื่องจากไม่มี พ.ร.บ ของตนเอง ระเบียบงานด้านบุคลากรยังอิงกับ กพ. ทำให้การพัฒนาไม่สอดคล้องกับการ เป็นสถาบันอุดมศึกษา
- W๕. หน่วยงานส่วนกลาง (สบข.) ยังไม่ได้เตรียมพร้อมในการรับการประเมิน QA ระดับสถาบัน
- W๖. บุคลากรขาดทักษะการทำงานเชิงธุรกิจ/การตลาด
- W๗. บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษและเทคโนโลยีรวมทั้งทักษะด้านการวิจัย
- W๘. ขาดบุคลากรที่มีส่วนสำคัญ และเป็น Core value ขององค์กร (มีวุฒิการศึกษาไม่หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์พยาบาลและ สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษายังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ๑:๑๑- ๑๔ และ อัตราส่วนคุณวุฒิอาจารย์ไม่ เป็นไป ตามเกณฑ์ (เกณฑ์อัตราส่วนคุณวุฒิอาจารย์ปริญญาเอก: ปริญญาโท = ๓:๖.๕:๐.๕) และ จำนวนบุคลากร สายสนับสนุนมีไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานในองค์กร(ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ และมีจำนวนไม่เพียงพอ)
- W๙. อาจารย์ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรที่จบปริญญาเอกวิทยากร พยาบาล ทันตแพทย์ เกษษกรไม่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพไว้ ในองค์กรได้งานที่นอกเหนืองานการสอนจำนวนมาก
- W๑๐. ระบบบริหารงบประมาณยังไม่มีประสิทธิภาพ ระเบียบปฏิบัติทางด้านการเงิน การคลังยังไม่คล่องตัวยังไม่เป็นอุดมศึกษา
- W๑๑. การประสานงานมีความคลาดเคลื่อนและมีระยะเวลานาน ขาดความต่อเนื่องในการบริหารจัดการ
- W๑๒. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เชื่อมโยง มีฐานข้อมูลที่ไม่สามารถนำมาใช้ในการบริหารจัดการหรือตัดสินใจได้
- W๑๓. การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรยังไม่มีประสิทธิภาพ
- W๑๔. ระบบการจัดการความรู้ยังไม่ได้มาตรฐานการเป็นสถาบันอุดมศึกษา
- W๑๕. บุคลากรขาดการพัฒนาทักษะในการประสานงานกับองค์กรเครือข่ายภายนอก.การเปิดโอกาสในการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นยังมีน้อย
- W๑๖. ขาดระบบและกลไกในการพัฒนาผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ
- W๑๗. ขาดทิศทางและการบริหารจัดการในการพัฒนาการบริการวิชาการผ่านการจัดตั้งศูนย์ Excellent Center ยังไม่ตอบสนองต่อเขตบริการสุขภาพ)

# โอกาส

## โอกาส Opportunities

- O๑. นโยบายการเปิดเสรีอาเซียนทำให้สถาบันมีโอกาสในการสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ
- O๒. นโยบายการปฏิรูประบบบริการสุขภาพทำให้มีโอกาสในการเป็นที่พึ่งด้านวิชาการระดับเขตสุขภาพ
- O๓. มีนโยบายสนับสนุนให้เป็น Education Hub/นโยบายส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษาของประเทศเพื่อนบ้าน สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์กรทำให้มีโอกาสในการผลักดัน พรบ. สบช. ให้สามารถตอบสนองภารกิจได้
- O๔. มีนโยบายการจัดเขตบริการสุขภาพมุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
- O๕. การปฏิรูปประเทศมีการปฏิรูปการจัดการศึกษากำลังคนด้านสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๑ ทำให้สถาบันมีโอกาสในการผลักดัน พรบ. สบช.
- O๖. มีเครือข่ายและพันธมิตรของ สบช. พร้อมให้การสนับสนุนในการดำเนินการกิจ
- O๗. สถาบันได้รับการยอมรับจากองค์กรภายนอกในด้านการผลิตบัณฑิตที่ตอบสนองชุมชน
- O๘. การมีสถาบันสมทบที่มีคุณภาพ ทำให้เอื้อต่อการพัฒนาตนเองรวมถึงได้รับความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยด้านการผลิตและพัฒนาทั้งในและต่างประเทศ
- O๙. ระบบการประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอก ทำให้วิทยาลัยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- O๑๐. ความก้าวหน้าทางด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารของประเทศที่เอื้อต่อการจัดการการเรียนการสอน และการบริการความรู้
- O๑๑. มีตลาดรองรับผลผลิต และนโยบายให้ผูกพันทุนทำให้สามารถผลิตได้ตามจำนวนที่ต้องการของตลาดแรงงาน
- O๑๒. มีเวทีการนำเสนอผลงานวิชาการจำนวนมาก มีองค์ความรู้ทางวิชาการสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับสากลที่หลากหลาย
- O๑๓. มีศิษย์เก่าที่จบการศึกษาจำนวนมากให้ความร่วมมือในการพัฒนาทางวิชาการ และการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ

# อุปสรรค

## อุปสรรค Threats

- T๑. มีสถาบันการศึกษาอื่นที่มีศักยภาพผลิตบุคลากรด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏฯ
- T๒. คู่แข่งทางการผลิตบุคลากรทางสุขภาพมีการขยายตัวมากขึ้น
  - T๓. การแข่งขันในการบริการวิชาการและการผลิตจากสถาบันอื่นๆกระทบต่อแหล่งฝึก
- T๔. สถาบันอุดมศึกษามีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว(จำนวนนักเรียนที่จบม.๖ มีจำนวนลดลงเมื่อเทียบกับจำนวนที่นั่งในสถาบันอุดมศึกษาตามนโยบายบรรจุนักเรียนทุนเข้ารับราชการ)
- T๕. มีสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น
- T๖. การดำเนินการเกี่ยวกับ พรบ.สบช. มีขั้นตอนมากและล่าช้า
- T๗. การถูกจำกัดตำแหน่งโดย ก.พ./ กฏระเบียบไม่คล่องตัว
- T๘. ช่องทางการประชาสัมพันธ์ไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งภายในและภายนอกประเทศ
- T๙. มีกฎหมายที่เอื้อให้เกิดการฟ้องร้องทางกฎหมายมากขึ้น ส่งผลกระทบในการสอนภาคปฏิบัติ
- T๑๐. ซอฟต์แวร์ลิขสิทธิ์มีราคาแพงและไม่สามารถควบคุมได้ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก
- T๑๑. ค่านิยมเด็กเก่งรุ่นใหม่ไม่สนใจหลักสูตรการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข
- T๑๒. ประชาชนไม่เข้าใจบทบาทภารกิจอุดมศึกษา

## บทวิเคราะห์

เมื่อนำผลการวิเคราะห์ SWOT เมื่อนำผลการวิเคราะห์มากำหนดตำแหน่งทางยุทธศาสตร์พบว่าตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ของสถาบันอยู่ในตำแหน่งที่มีจุดอ่อน-โอกาส คือมีจุดอ่อนมากแต่ก็มีโอกาสอยู่บ้าง ดังนั้นเพื่อสร้างให้สถาบันมีความพร้อมจึงต้องลดจุดอ่อน เสริมจุดแข็งภายใต้โอกาสและภัยคุกคามที่เผชิญอยู่ ซึ่งสถานะองค์กรอยู่ที่ตำแหน่งกำลังปรับปรุงและควรแสวงหาพันธมิตรร่วมด้วยกลยุทธ์ หรือวิธีการต่างๆ เพื่อให้สถาบันสามารถดำเนินการต่อไปได้

## การดำเนินการเพื่อลดจุดอ่อนและภัยคุกคามโดยเร็ว ควรเร่งดำเนินการดังนี้

๑. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการข้อมูลในการบริหารและ การจัดการศึกษาให้มีความทันสมัย ทั้งในระดับสถาบันส่วนกลางและวิทยาลัย ที่เชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะข้อมูลเพื่อการวางแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรให้ตอบสนองการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสุขภาพของประเทศ

๒. พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ให้เอื้อต่อการยกระดับสถาบัน รวมทั้งเตรียมพัฒนาผู้บริหารให้มีภาวะผู้นำเชิงรุก เร่งรัดการแก้ไขกฎระเบียบต่างๆ ให้เอื้อต่อการดำเนินงานเชิงธุรกิจ สรรหาผู้บริหารมืออาชีพเพื่อวางระบบบริหาร และจัดการด้านการผลิตและพัฒนา โดยประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. บริหารจัดการงบประมาณพัฒนาอาจารย์ตามมติ ครม. ให้สามารถพัฒนาอาจารย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามความจำเป็นเร่งด่วน โดยเฉพาะการพัฒนาภาษาอังกฤษเพื่อขยายขอบเขตการจัดการศึกษาและฝึกอบรมไปสู่นานาชาติ รองรับนโยบายศูนย์กลางการศึกษาด้านสุขภาพในระดับประเทศ

๔. ส่งเสริมการผลิตผลงานวิชาการ และการสร้างองค์ความรู้เพื่อนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการให้บริการแก่สังคม โดยจัดระบบส่งเสริมให้ผลิตผลงาน ทั้งด้านการสอน การศึกษาวิจัย การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนานโยบาย/แผน/และระบบการจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

๕. พัฒนาระบบและกลไกการประชาสัมพันธ์ที่เป็นมืออาชีพ เน้นการตลาด และการสร้างภาพลักษณ์

๖. เร่งพัฒนารักษาความสัมพันธ์ และปรับระบบค่าตอบแทนกับแหล่งสนับสนุนการผลิต แหล่งฝึก เพื่อคงความเป็นพันธมิตรในการร่วมมือทั้งการผลิตและพัฒนา เพื่อป้องกันคู่แข่งใช้เป็นแหล่งฝึก

ในส่วนที่เป็นจุดแข็งของสถาบันฯ ประกอบกับโอกาสที่มีอยู่ ประกอบด้วย การมีวิทยาลัยกระจายทั่วประเทศ มีสถานที่สำหรับดำเนินการกิจพร้อม มีอาจารย์ที่มีความชำนาญหลากหลายสาขา มีหลักสูตรที่สามารถพัฒนาให้บูรณาการสอดคล้องกับบริบทของระบบบริการสุขภาพที่เน้นการผลิตเพื่อชุมชนของประเทศ ที่เป็นแห่งแรก ในขณะที่ยังไม่มีสถาบันใดดำเนินการได้ครอบคลุม

## สถาบันจึงควรเร่งพัฒนา ดังนี้

๑. เร่งรัดการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพ ทั้งกระบวนการและผลผลิตให้ครบทุกวิทยาลัย โดยใช้เกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาเป็นแรงผลักดัน ให้มีพัฒนาการที่ต่อเนื่องและคุณภาพสูงขึ้นเป็นลำดับ
๒. เร่งการพัฒนาหลักสูตรแบบบูรณาการที่เน้นชุมชนซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของ สบข และเปิดการเรียนการสอนรองรับวิชาชีพที่เป็นที่ต้องการอย่างหลากหลาย สหสาขาวิชาชีพ ตอบสนองหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามทิศทางของประเทศในอนาคต รวมทั้งการเป็นศูนย์ศึกษาสุขภาพสำหรับประเทศเพื่อนบ้านในอาเซียน
๓. เร่งแสวงหาเครือข่ายความร่วมมือเพื่อพัฒนาทางวิชาการ รวมทั้งภาคส่วนที่ร่วมมือในการผลิตทั้งในและต่างประเทศ
๔. เร่งเพิ่มสัดส่วนคณาจารย์ให้ได้ตามเกณฑ์ที่องค์กรวิชาชีพกำหนด และครอบคลุมสาขาสหวิชาชีพ เพิ่มพูนทักษะความเชี่ยวชาญโดยใช้จุดแข็งที่สถาบันฯ มีงบประมาณอาจารย์เป็นการเฉพาะ จึงต้องเน้นการบริหารจัดการการพัฒนาอาจารย์อย่างสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เนื่องจากคุณภาพอาจารย์เป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาและฝึกอบรม
๕. ควรลงทุนด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการเพิ่มมูลค่าในการจัดการเรียนการสอน และการฝึกอบรมด้วยระบบ E-Learning เพื่อรองรับลูกค้าในยุคดิจิทัล สังคมโซเชียลในปัจจุบัน
๖. ระบบการคัดเลือกผู้เข้าศึกษา ต้องมีการพัฒนาเกณฑ์ให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนให้สามารถคัดคนดีเข้าสู่พื้นที่ตนเองได้อย่างแท้จริง

เมื่อมีการลดจุดอ่อน/ภัยคุกคาม และเสริมจุดแข็งในโอกาสที่มีแล้ว เร่งการดำเนินการข้างต้น ผลลัพธ์ของแผนยุทธศาสตร์ที่ควรได้ เป็นดังนี้

๑. สถาบันพระบรมราชชนกเป็นองค์กรที่สร้างบุคลากรสาขาต่างๆหลากหลาย ตรงความต้องการของระบบสุขภาพ ซึ่งผลผลิตทั้งด้านการผลิตและพัฒนา เป็นเอกลักษณ์คือ มีความเป็นมืออาชีพ เน้นการทำงานในชุมชน มีคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ของสถาบัน
๒. มีระบบการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการดำเนินการสู่การเป็นสถาบันอุดมศึกษา และมีความเป็นมืออาชีพในการบริหารการจัดการศึกษาทุกวิทยาลัย
๓. มีผู้บริหารมีวิสัยทัศน์เชิงธุรกิจ มีกฎระเบียบต่างๆที่เอื้อต่อการดำเนินงานเชิงรุก มีโครงสร้างการบริหารที่สอดคล้องรวมทั้งมีแผนกำลังคนที่เหมาะสมกับทิศทางการพัฒนา (Put the man on the right Job) ภายใต้นโยบายการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result based management)
๔. บุคลากรของสถาบันต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ (Capacity building) ที่เป็นสหวิทยาการ อาจารย์ผู้สอนมีความชำนาญเฉพาะด้าน และได้รับการส่งเสริมให้ผลิตผลงาน ทั้งด้านการสอน การศึกษาวิจัย การพัฒนาบุคลากร การพัฒนานโยบาย/แผน/และระบบการจัดการด้านสุขภาพ
๕. สถาบันฯจะมีระบบการจัดการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีหลักสูตรบูรณาการทั้งในแนวคิดและเนื้อหาสาระ เน้นการทำงานชุมชนเป็นเป้าหมาย มีกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง อาจารย์เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้จากภายในของแต่ละบุคคล (Transformative Learning) มีการสร้างการเรียนรู้ที่ใช่ ปัญหาเป็นฐาน (PBL) มีชุมชนที่เป็นฐานการฝึกปฏิบัติ

๖. สถาบันฯจะมีหลักสูตรที่หลากหลายตามความต้องการของระบบสุขภาพ โดยสามารถจัดการเรียนการสอนที่มีวิธีการ รูปแบบที่ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้

๗. สถาบันฯ มีการสร้างองค์ความรู้ ควบคู่กับการจัดการศึกษาและพัฒนาบุคลากร มีรูปแบบงานวิจัยและพัฒนา งานวิจัยมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอน การพัฒนาระบบสุขภาพ

๘. สถาบันฯมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลที่ทันสมัยเชื่อมโยงเครือข่าย ครอบคลุมทั่วประเทศ และพัฒนาช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นแก่ผู้เกี่ยวข้องให้สะดวก รวดเร็ว

๙. สถาบันฯมีเครือข่ายวิทยาลัยภาค/ เครือข่ายผู้ใช้/ เครือข่ายความร่วมมือด้านการผลิตและพัฒนา/ องค์กรวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ที่ดี เข้มแข็ง ยั่งยืน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของความร่วมมือที่เป็นรูปธรรม

# Strategy Formulation

การกำหนดทิศทาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ พันธกิจ มาตรการและตัวชี้วัด



## การกำหนดทิศทางขององค์กร

สถาบันพระบรมราชชนกจะต้องมีวิสัยทัศน์ เพื่อเป็นเข็มทิศนำทางสู่อนาคต โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ ต้องมีความสอดคล้องกับบริบท ความคาดหวัง และขอบเขตความรับผิดชอบภารกิจตามกฎหมาย เพื่อพัฒนาไปสู่เส้นทางแห่งความสำเร็จที่มุ่งหวัง

### การทบทวนวิสัยทัศน์ของสถาบันพระบรมราชชนก จากอดีต ปัจจุบัน สู่อนาคต

สถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของสถาบันฯ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนปฏิรูประบบบริหารงานภาครัฐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ไว้ ดังนี้

#### วิสัยทัศน์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๖

“ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นองค์กรที่มีศักยภาพ มุ่งมั่นผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพควบคู่กับการสร้างองค์ความรู้ ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ ภายใต้การสร้างความร่วมมือทางสมรรถนะการพัฒนาระบบสุขภาพ ”

#### วิสัยทัศน์ ปี ๒๕๕๙-๒๕๕๓

“ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำของประเทศด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ ในระดับชาติและผลผลิตที่มีศักยภาพสู่ระดับสากล”

#### วิสัยทัศน์ ปี ๒๕๕๔-๒๕๕๘

“พัฒนาองค์กรให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ เพื่อสร้างกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพให้ประเทศ สร้างชุมชนให้อุดมปัญญาทางสุขภาพที่ยั่งยืน”

และจากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓ จำนวน ๓ ครั้ง โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้บริหารวิทยาลัยทุกแห่ง ได้ร่วมกันทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ แล้ว จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ ของแผนยุทธศาสตร์ ไว้ดังนี้

#### วิสัยทัศน์ (Vision) สถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓

“สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ สร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน”

สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ หมายถึง

๑. องค์กรทางการศึกษาด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ และเชื่อมั่นจากสังคมทั้งในและต่างประเทศ
๒. ระบบการบริหารการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสอดคล้องกับนโยบายการศึกษาของชาติ
๓. การจัดการศึกษามีเอกลักษณ์ขององค์กรที่ชัดเจน เพื่อการพัฒนากำลังคนทางสุขภาพให้ชุมชน

๔. บุคลากรทางการศึกษามีคุณภาพสูงทั้งด้านคุณธรรมจริยธรรม ความรู้ความสามารถทางการศึกษาและการสาธารณสุข และมีผลงานที่โดดเด่นในระดับประเทศและสากล

๕. ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพบนฐานวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมขององค์กรที่มีความเข้มแข็งเป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่พึ่งตนเองได้

**สร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน หมายถึง**

๑. กลไกหลักสำคัญในการการพัฒนากำลังคนทางด้านสุขภาพของประเทศที่เน้นการสร้างกำลังคนสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาวะของคนในชุมชน

๒. บัณฑิตและผู้ที่ได้รับการพัฒนาจากสถาบันมีความรู้ และปัญญาทางสุขภาพ และมีความเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนาเพื่อสุขภาวะในชุมชนอย่างแท้จริง

๓. สถาบันสามารถสร้างกำลังคนทางสุขภาพที่สามารถรองรับภารกิจ ยุทธศาสตร์การพัฒนาของกระทรวงและสภาพการณ์ด้านสุขภาพของชุมชน ประเทศและภูมิภาคอื่นได้

๔. ผู้ที่ผ่านระบบการศึกษาของสถาบันมีอัตลักษณ์และจิตวิญญาณในการบริการสุขภาพอย่างมีอาชีพที่เคารพในความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียม

๕. ผู้ที่ผ่านการศึกษาและการพัฒนาของสถาบันพระบรมราชชนก จะมีสมรรถสูงด้านการปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ เป็นนักปฏิบัติการที่มีฐานปฏิบัติการเน้นพื้นที่ชุมชนชนบทเป็นส่วนใหญ่

โดยกำหนดพันธกิจ (Mission) ที่จะพัฒนาสถาบันไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ไว้ ๕ พันธกิจ ดังนี้

**พันธกิจ (Mission)**

๑. พัฒนาองค์กรให้เข้มแข็งสู่การเป็นหน่วยกำหนด นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนสุขภาพให้ เป็นข้อเสนอตอบสนองต่อการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

๒. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๓. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๔. ปฏิรูปโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพทันสมัย คล่องตัว มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีสมรรถนะสูงและสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร

๕. สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพเพื่อการสร้างสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน

**การกำหนดเป้าประสงค์หลัก (Organization's Objective or Goal)** เป้าประสงค์หลักขององค์กร เป็นผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายและผลประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายควรจะได้รับจากการดำเนินการกิจขององค์กร มี ๒ เป้าประสงค์หลักดังนี้

**เป้าประสงค์หลักที่ ๑** บัณฑิตและบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการสร้างและพัฒนาจากสถาบันฯ มีความเพียงพอ และมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ มีความเป็นมืออาชีพ สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ได้ตามเป้าประสงค์ในระยะ ๕ ปี ดังนี้

๑. วิทยาลัยในสังกัดได้รับการเพิ่มศักยภาพด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพ เพื่อตอบสนองภารกิจ ให้ได้ตามความต้องการของนโยบายทั้งปริมาณและคุณภาพ

๒. การจัดการศึกษาของสถาบันฯมีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมในด้านการสร้างและพัฒนาผู้เรียนให้โดดเด่นด้านอัตลักษณ์ที่ เน้นชุมชนด้วยวิธีการที่หลากหลาย มีสื่อ ตำรา และการสื่อสารกับผู้เรียนที่ทันสมัย ตอบสนอง สอดคล้องกับบุคลากรในศตวรรษที่ ๒๑ ให้เป็นที่ยอมรับและชื่นชม
๓. การจัดการฝึกอบรมของสถาบันฯมีหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพอย่างมืออาชีพ

### ตัวชี้วัด

๑. บัณฑิตมีจำนวนเพียงพอเปรียบเทียบกับแผนผลิต
๒. ร้อยละของบุคลากรของสุขภาพ ได้รับการพัฒนาเปรียบเทียบกับแผนการพัฒนาบุคลากร
๓. ความพึงพอใจของหน่วยงานผู้ใช้บัณฑิต และบุคลากรสุขภาพ

**เป้าประสงค์หลักที่ ๒** สถาบันฯมีความเข้มแข็งทางด้านบริหาร บริการ วิชาการ สามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นที่ยังของท้องถิ่นชุมชนเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและสากล กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ได้ตามเป้าประสงค์ในระยะ ๕ ปี ดังนี้

๑. ผู้บริหารสถาบันฯได้รับการพัฒนาให้เป็นผู้บริหารมืออาชีพ รวมถึงบุคลากรทุกประเภทได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่ง ทั้งด้านบริหาร บริการและวิชาการ
๒. มีการผลิตผลงานวิชาการได้ตามมาตรฐานทุกวิทยาลัย
๓. มีระบบเทคโนโลยีเพื่อการบริหาร การจัดการศึกษา การพัฒนาบุคลากร และการบริการทางวิชาการ เทียบเคียงสถาบันการศึกษาในระดับประเทศและอาเซียน
๔. วิทยาลัยมีขีดความสามารถในการพึ่งตนเอง และมีผลผลิตที่สามารถเพิ่มเงินรายได้เพียงพอเพียงและยั่งยืน

### ตัวชี้วัด

๑. ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้ใช้บริการ(ลูกค้า)
๒. ร้อยละของเงินรายได้ที่เพิ่มขึ้น

เพื่อให้เป็นวาระหลักในการพัฒนาให้บรรลุผลดังกล่าว จึงได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ไว้ ๔ ประเด็นดังนี้

๑. การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน
๒. การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง
๓. การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ
๔. การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

กลยุทธ์วางไว้ ๑๕ กลยุทธ์แบ่งตามหลักการของ Balanced Scorecard ดังนี้

### กลยุทธ์ในมุมมองมิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ (Financial Perspective) ๔ กลยุทธ์

- กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ
- กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน
- กลยุทธ์ที่ ๓ ยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษา
- กลยุทธ์ที่ ๑๒ เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัยและองค์ความรู้

กลยุทธ์ในมุมมองมิติด้านคุณภาพบริการ(ลูกค้า) (Customer Perspective) ๔ กลยุทธ์

กลยุทธ์ ที่ ๔ พัฒนาระบบการจับตอกรม

กลยุทธ์ที่ ๕ สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ

กลยุทธ์ที่ ๑๓ เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan

กลยุทธ์ที่ ๑๕ เร่งรัดการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

กลยุทธ์ในมุมมองมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (กระบวนการภายใน) (Internal Perspective) ๔ กลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ ๗ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ

กลยุทธ์ที่ ๘ เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ ๑๐ สร้าง Brand สถาบัน

กลยุทธ์ที่ ๑๔ พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ

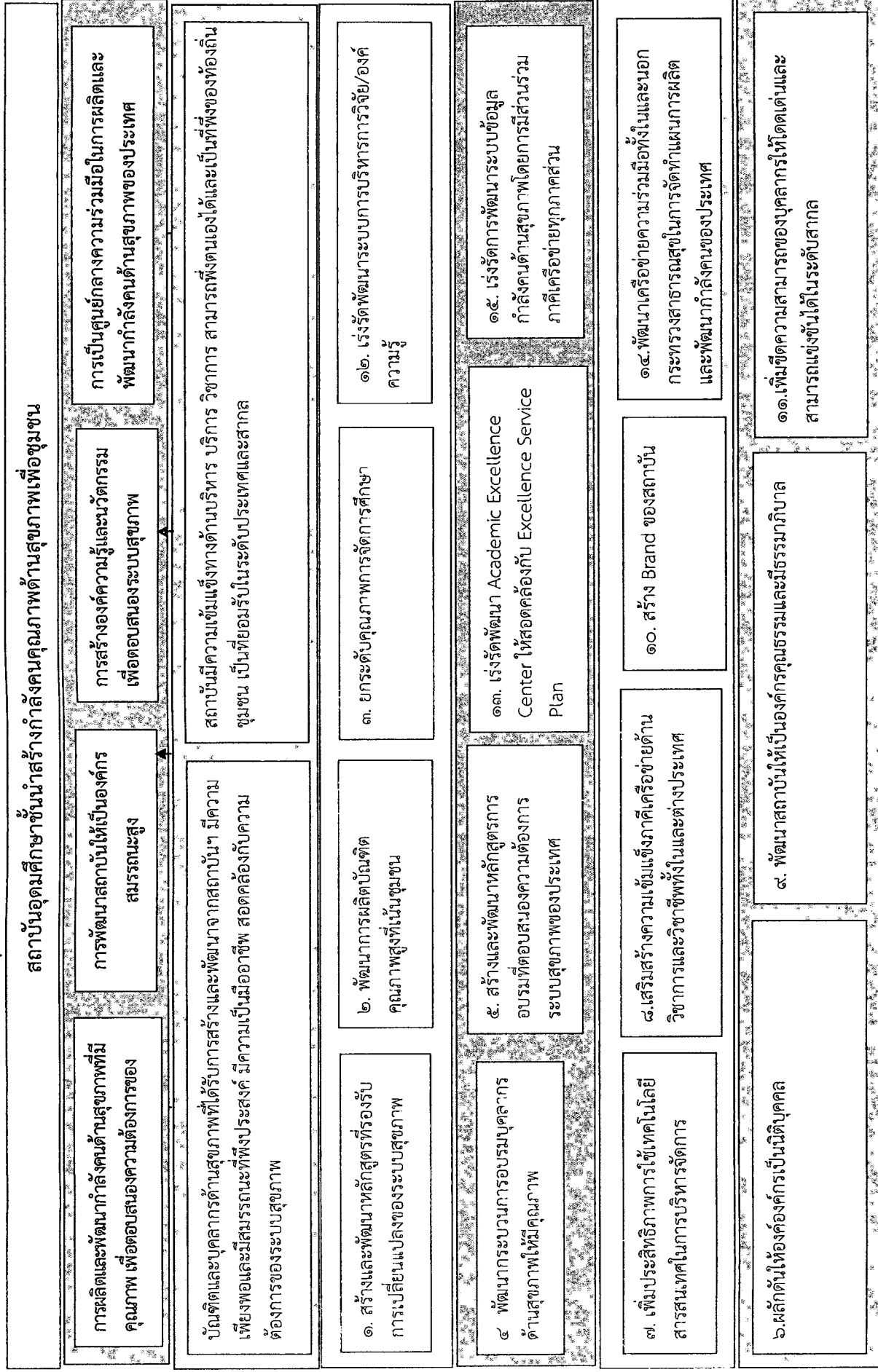
กลยุทธ์ในมุมมองมิติด้านการพัฒนาองค์กร(Learning and Growth Perspective)

กลยุทธ์ที่ ๖ ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล

กลยุทธ์ที่ ๙ พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ ๑๑ เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่นและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

# แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนสถานพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๓



# เป้าประสงค์ กลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน**

**เป้าประสงค์ ๑** บัณฑิตมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ บนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และตอบสนองความต้องการของชุมชน

นิยามเป้าประสงค์ ผู้จบจากสถาบันมีความเป็นนักปฏิบัติการชุมชนที่มีความเอื้ออาทร ให้บริการอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ และตรงตามความต้องการของผู้ใช้ มีใบประกอบวิชาชีพรองรับ

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

- ๑. ร้อยละของบัณฑิตที่มีผลประเมินคุณภาพบัณฑิตโดยผู้ใช้บัณฑิตในระดับดี
- ๒. ร้อยละของบัณฑิตในที่สอบผ่านเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพภายในหนึ่งปี

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๕ กลยุทธ์ (๑-๕) และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ ๑.** สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑.** ระดับความสำเร็จของการพัฒนาหลักสูตรทุกระดับที่ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ

**มาตรการ**

- ๑. เร่งรัดให้มีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรทุกระดับให้ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ
- ๒. ประสานความร่วมมือในการพัฒนาหลักสูตรทุกระดับ

**กลยุทธ์ที่ ๒.** พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๒.** ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิต/ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในชุมชนและตอบสนองระบบสุขภาพของประเทศ

**มาตรการ**

พัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะและคุณภาพบัณฑิตให้มีคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน

**กลยุทธ์ที่ ๓.** ปฏิรูประบบการจัดการศึกษาให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๓.** ระดับความสำเร็จของการปฏิรูประบบการจัดการศึกษา ศตวรรษที่ ๒๑

**มาตรการ**

- ๑. พัฒนาคณาจารย์ให้มีความรู้ ทักษะ/นวัตกรรมในการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑
- ๒. พัฒนาระบบและกลไกการรับนักศึกษาให้ตอบสนองกับระบบสุขภาพของประเทศ
- ๓. พัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ ๒๑
- ๔. พัฒนาการประเมินผลการเรียนรู้รายชั้นปี (learning growth)
- ๕. พัฒนาระบบปละกลไกการประกันคุณภาพศึกษาในระดับสถาบันพระบรมราชชนก

**เป้าประสงค์ที่ ๒.** บุคลากรด้านสุขภาพมีศักยภาพสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

ร้อยละของบุคลากรด้านสุขภาพที่เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ตามหลักสูตรกำหนด

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๒ กลยุทธ์ (๔ - ๕) และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ที่ ๔.** พัฒนาระบบการจัดการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๔.** ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนให้วิทยาลัยเป็นศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ

**มาตรการ**

๑. กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
๒. ส่งเสริม สนับสนุน หรือร่วมกับเครือข่าย/วิทยาลัยในการพัฒนาศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
๓. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผลการพัฒนาศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**กลยุทธ์ที่ ๕.** สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๕.** จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศในแต่ละสาขา

**มาตรการ**

๑. พัฒนารฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
๒. สนับสนุน/สร้าง/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
๓. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผลหลักสูตร

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒** การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง

**เป้าประสงค์ ๓.** องค์กรมีการบริหารจัดการที่มีอิสระ ทันสมัย มีธรรมาภิบาล และเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

๑. องค์กรมี พรบ .และจัดทำกฎหมาย/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องภายใน ๕ ปี
๒. ระดับการยอมรับจากในประเทศและต่างประเทศ

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๒ กลยุทธ์ (๖ - ๑๐) และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ ๖.** ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๖.** ระดับความสำเร็จของการผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล

**มาตรการ**

๑. จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะเพื่อดำเนินการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนให้องค์กรเป็นนิติบุคคล
๒. พัฒนาองค์กรให้มีความพร้อมด้านโครงสร้าง-หน้าที่ การบริหารจัดการองค์กร การจัดการทำแผนธุรกิจและการจัดตั้งสภาสถาบันรองรับการเป็นนิติบุคคล

**กลยุทธ์ ๗. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๗. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ**

**มาตรการ**

๑. พัฒนาแผนแม่บทการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ของสถาบันพระบรมราชชนก
๒. พัฒนาการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโดยรวมให้มีประสิทธิภาพ
๓. บริหารจัดการให้บุคลากรใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

**กลยุทธ์ ๘. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๘. ร้อยละของจำนวนเครือข่ายความร่วมมือที่ก่อให้เกิดคุณค่าทางวิชาการและวิชาชีพ**

**มาตรการ**

๑. จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะเพื่อดำเนินการรับผิดชอบด้านต่างประเทศทุกด้าน
๒. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานวิเทศสัมพันธ์ของหน่วยงานในสังกัด
๓. ยกระดับการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับสถาบัน

**กลยุทธ์ ๙. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและมีธรรมาภิบาล**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๙. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเป็นองค์กรคุณธรรมและธรรมาภิบาล ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินการให้เป็นองค์กรคุณธรรม ระดับ ๓/ร้อยละของหน่วยงานที่มีการดำเนินงาน ประเมินผลการปฏิบัติราชการแบบธรรมาภิบาล**

**มาตรการ**

๑. พัฒนาสถาบันให้เป็นหน่วยงานคุณธรรม
๒. พัฒนาระบบและกลไกการบริหารความเสี่ยงเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล

**กลยุทธ์ ๑๐. สร้าง Brand ของสถาบัน**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๐. ระดับความสำเร็จในการ Re-Branding**

**มาตรการ**

๑. สร้างรูปแบบการประชาสัมพันธ์องค์กรในหลากหลายช่องทาง ให้เป็นรู้จักและยอมรับ ในระดับชาติ และนานาชาติ
๒. สร้างความเข้มแข็งด้านการสื่อสารองค์กร ทำการตลาดและประชาสัมพันธ์

**เป้าประสงค์ ๔. บุคลากรมีสมรรถนะสูงเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับระดับสากล**

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนามีสมรรถนะที่ต้องการเพิ่มสูงขึ้น

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๑ กลยุทธ์ ๑๑ และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ ๑๑. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่น และสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๑. ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนามีสมรรถนะที่ต้องการเพิ่มสูงขึ้น**

**มาตรการ**

๑. เพิ่มศักยภาพบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ และภาษาที่ใช้ในอาเซียน
๒. เพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถด้านพหุวัฒนธรรม
๓. พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญ และโดดเด่นเฉพาะด้าน
๔. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากร แสดงศักยภาพในเวทีวิชาการและวิชาชีพ ระดับชาติและนานาชาติ
๕. นำระบบบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาบุคลากร



**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ**

**เป้าประสงค์ ๕.** สถาบันมีองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เป็นเลิศเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพและเน้นการนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบายเศรษฐกิจและสังคม

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

๑. จำนวนองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เป็นเลิศ
๒. จำนวนองค์ความรู้ที่ตอบสนอง/เป็นประโยชน์ต่อระบบบริการสุขภาพ
๓. จำนวนศูนย์ Academic Excellence Center ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
๔. ความครอบคลุมของเขตบริการที่มีศูนย์ความเป็นเลิศ

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๒ กลยุทธ์ (๑๒ - ๑๓) และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ ๑๒.** เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัย/องค์ความรู้

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๒.** ร้อยละขององค์ความรู้/นวัตกรรม ที่นำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย เชิงพาณิชย์ เชิงสังคม สิ่งแวดล้อมและการจัดการศึกษาด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

๑. เร่งรัดการกำหนดนโยบายและทิศทางการวิจัยและผลิตผลงานวิชาการของสถาบันพระบรมราชชนก ให้ชัดเจน
๒. ส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างองค์ความรู้/ทรัพย์สินทางปัญญา
๓. พัฒนาระบบและกลไกการบริหารงานวิจัย
๔. สร้างภาคีเครือข่ายความร่วมมือในการผลิตผลงานวิชาการทั้งในระดับชาติและนานาชาติ
๕. สนับสนุนให้มีการส่งเคราะห์องค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์
๖. สร้างศูนย์วิจัยที่เป็นตัวขับเคลื่อน R&D และเพิ่มมูลค่างานวิจัย

**กลยุทธ์ที่ ๑๓.** เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๓.** จำนวน Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan

**มาตรการ**

๑. กำหนดเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนา Academic Excellence Center
๒. ส่งเสริม/สนับสนุน/พัฒนา Academic Excellence Center
๓. เสริมสร้างความร่วมมือในการพัฒนาศูนย์ Academic Excellence Center กับหน่วยบริการหรือศูนย์ แพทย์ศาสตร์ศึกษา

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ**

**เป้าประสงค์ ๖** เป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

๑. ร้อยละของเป้าหมายมีความร่วมมือเกิดขึ้น
๒. ระดับความสำเร็จของความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพประเทศ

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๒ กลยุทธ์ (๑๔ - ๑๕) และกำหนดมาตรการที่จะดำเนินการดังนี้

**กลยุทธ์ ๑๔.** พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๔** ๑๔.๑ จำนวนเครือข่ายความร่วมมือด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ  
๑๔.๒ ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

แสวงหาและพัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายความร่วมมือการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

**เป้าประสงค์ ๗** เป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ

**นิยามเป้าประสงค์** การเป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลการผลิตและพัฒนากำลังคนที่มาจากการศึกษาวิจัย อย่างเป็นระบบมีความถูกต้องทันสมัย สามารถนำไปจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านกำลังคนสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

จำนวนข้อเสนอที่ได้รับการนำไปกำหนดนโยบายกำลังคนด้านสุขภาพ

**กลยุทธ์ ๑๕.** เร่งรัดการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๕.** ระดับความสำเร็จของการจัดทำฐานข้อมูลการผลิตและพัฒนากำลังคนที่ได้จากเครือข่าย

**มาตรการ**

๑. ศึกษาวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ และวิเคราะห์ต้นทุนผลผลิตด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

๒. พัฒนาเทคโนโลยีและสร้างระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพถูกต้อง และทันสมัย

# Strategy Implementation

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์  
(การแปลงแผนสู่การปฏิบัติ)

การแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันฯ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓) ไปสู่การปฏิบัติ ขั้นตอนจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการแปลงยุทธศาสตร์การพัฒนาไปสู่การจัดทำแผนงานและโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการพัฒนาระบบข้อมูลและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมซึ่งได้กำหนดวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้ และความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องในเรื่องแนวคิดและสาระสำคัญของยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบัน
๒. เพื่อปรับกระบวนการ และกลไกการบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อให้มีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ โดยมีการกำหนดดัชนีชี้วัดเป็นเครื่องมือ

#### เป้าหมาย

๑. องค์กรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย หน่วยงานส่วนกลาง วิทยาลัยในสังกัด และภาคส่วนภายนอกที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา และมีส่วนร่วมในกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ
๒. มีกลไกและกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และมีการจัดทำแผนงานและโครงการขององค์กรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายและตัวชี้วัด
๓. กำหนดเครื่องชี้วัดผลสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันได้อย่างเป็นรูปธรรม

#### แนวทางการดำเนินการ

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายดังกล่าว จึงวางมาตรการและ กำหนดแนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล ดังนี้

๑. เสริมสร้างความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาร่วมกันกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภายนอกให้มีความพร้อมและมีส่วนร่วมในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดย

- ๑.๑ สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผน และยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์กลาง โดยการจัดเวทีสร้างความเข้าใจในภารกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์กลางให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและภูมิภาคทุกภาคส่วน ให้ทราบถึงบทบาทความรับผิดชอบของตนที่จะสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ
- ๑.๒ ผลักดันระบบงบประมาณ และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวทางของแผนงาน และโครงการ ในแต่ละยุทธศาสตร์ โดยเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงานเป็นหลัก
- ๑.๓ ปรับวิธีการวางแผนเกี่ยวกับการศึกษา และการบริหารจัดการในแต่ละระดับ และการจัดทำงบประมาณโดยกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมกัน (Area / Function / Participation: AFP) ที่เน้นการมีส่วนร่วมและการได้รับประโยชน์ของการสร้างกำลังคนสุขภาพที่มีคุณภาพเป็นหลัก
- ๑.๔ ส่งเสริมให้วิทยาลัย และหน่วยงานในสังกัดจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์กลาง รวมทั้งสามารถเชื่อมโยง และประเมินผลงานของหน่วยงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ และนำไปสู่การพิจารณาการสนับสนุนทรัพยากรจากต้นสังกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๕ จัดให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติงานเพื่อสร้างพันธสัญญาเชิงยุทธศาสตร์ที่องค์กร คือ ผู้อำนวยการสถาบัน รองผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการวิทยาลัย ผู้อำนวยการกลุ่ม ทั้งระบบ พร้อมทั้งเชื่อมโยงผลงานตามแผนยุทธศาสตร์ สู่การประเมินผลงาน และอุดหนุนทรัพยากรจากสถาบันต่อไป

๑.๖ มาตรการในการประชาสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศยุทธศาสตร์ อย่างต่อเนื่องผ่านสื่อ ภายในองค์กรผ่านกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้น ปลุกเร้า และขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์ อย่างต่อเนื่อง

๒. พัฒนาระบบการจัดการจัดทำแผนงาน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการ พร้อมกับมีการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานแผนไปสู่การปฏิบัติ โดย

๒.๑ สนับสนุนการจัดทำแผนงาน/โครงการในลักษณะการบูรณาการและประสานงานระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภาครัฐ เอกชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจและ ยุทธศาสตร์การพัฒนา

๒.๒ กำหนดขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการให้ชัดเจนมุ่งเน้นที่การสร้างกระบวนทัศน์คติใหม่ (Paradigm Shift) แก่ผู้ปฏิบัติมีการจัดลำดับความสำคัญของภารกิจ และกิจกรรมที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ กับระบบการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการ ดำเนินงาน

๒.๓ การติดตาม ตรวจสอบ ผลที่ได้จากการดำเนินแผนงาน/โครงการว่าสามารถตอบสนองต่อ ยุทธศาสตร์การพัฒนา รวมทั้งสามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ทันสมัยด้วย เทคโนโลยีสารสนเทศ

๓. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในแต่ละยุทธศาสตร์ โดย

๓.๑ ประสานการติดตามประเมินผลและตรวจสอบผลงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและเป็น เครื่องช่วยเชื่อมโยงกัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน แผนคน และแผนเงินอย่างเป็นระบบ

๓.๒ สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ มีการ กำหนดตัวชี้วัดและระบบประเมินผลงานที่เน้นผลลัพธ์ของงานเป็นหลัก

๓.๓ นำผลที่ได้จากการติดตามประเมินผลมาปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๓.๔ พัฒนาองค์ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามประเมินผลและการกำหนดดัชนี ชี้วัดแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างทักษะในการติดตามประเมินผลและสามารถนำมาใช้ ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๕ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนา อย่าง ต่อเนื่องและสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการและการติดตาม ประเมินผลและเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหาร

๓.๖ กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าตามยุทธศาสตร์การพัฒนา ทุกๆ ไตรมาส พร้อมทั้งให้ ผู้รับผิดชอบในภารกิจทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อนำสู่การ ตัดสินใจของผู้บริหารทุกๆ เดือน (ในเวทีการประชุมของผู้บริหาร)

๓.๗ เสริมสร้างศักยภาพของหน่วยงาน ซึ่งรับผิดชอบแผนงาน โครงการให้เป็นนักจัดการ ยุทธศาสตร์มืออาชีพ ที่สามารถบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยสามารถติดตาม ความก้าวหน้า และประเมินผลการดำเนินงานของรายการตามแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด จน สามารถนำส่งผลสัมฤทธิ์แก่ยุทธศาสตร์การพัฒนา

๓.๘ สร้างทีมตรวจประเมินยุทธศาสตร์ (Strategic Assessor Team: SAT) เพื่อทำหน้าที่เป็น ผู้ตรวจประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยจะทำการคัดเลือกบุคลากรระดับรอง ผู้อำนวยการ หรือหัวหน้างาน มาอบรม พัฒนาสมรรถนะ และแต่งตั้งให้เป็นทางการให้ทำงาน คู่ขนานกับสถาบัน

#### ๔. แนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่การปฏิบัติ

ในรูปแบบของการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ จะยึดการมุ่งที่ผลสัมฤทธิ์ของแผนยุทธศาสตร์เป็น สำคัญ (Goal Focus) โดยการนำเป้าประสงค์มาเป็นประเด็นหลัก จากนั้นจึงกำหนดระบบวัดผล จึง ประกอบด้วย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย พร้อมกำหนดระบบปฏิบัติการทางยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วยกล ยุทธ์ แผนงานโครงการ และผู้รับผิดชอบ เพื่อเป็นการดำเนินการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในโครงการที่สำคัญ เร่งด่วน และมีผลกระทบ ทำให้ได้โครงการที่เป็นโครงการเร่งด่วน (Flag Ship) ดังนี้

- แผนงานพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงด้านการพัฒนากำลังคนสุขภาพ
- แผนงานยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑
- แผนงานพัฒนาระบบการบริการพัฒนากำลังคนสุขภาพ
- แผนงานพัฒนาสู่การเป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านการผลิตและพัฒนากำลังคน
- แผนงานภาคีเครือข่ายด้านกำลังคนสุขภาพ
- โครงการคลังความรู้สุขภาพสู่สังคมอุดมปัญญาแห่งสุขภาพ

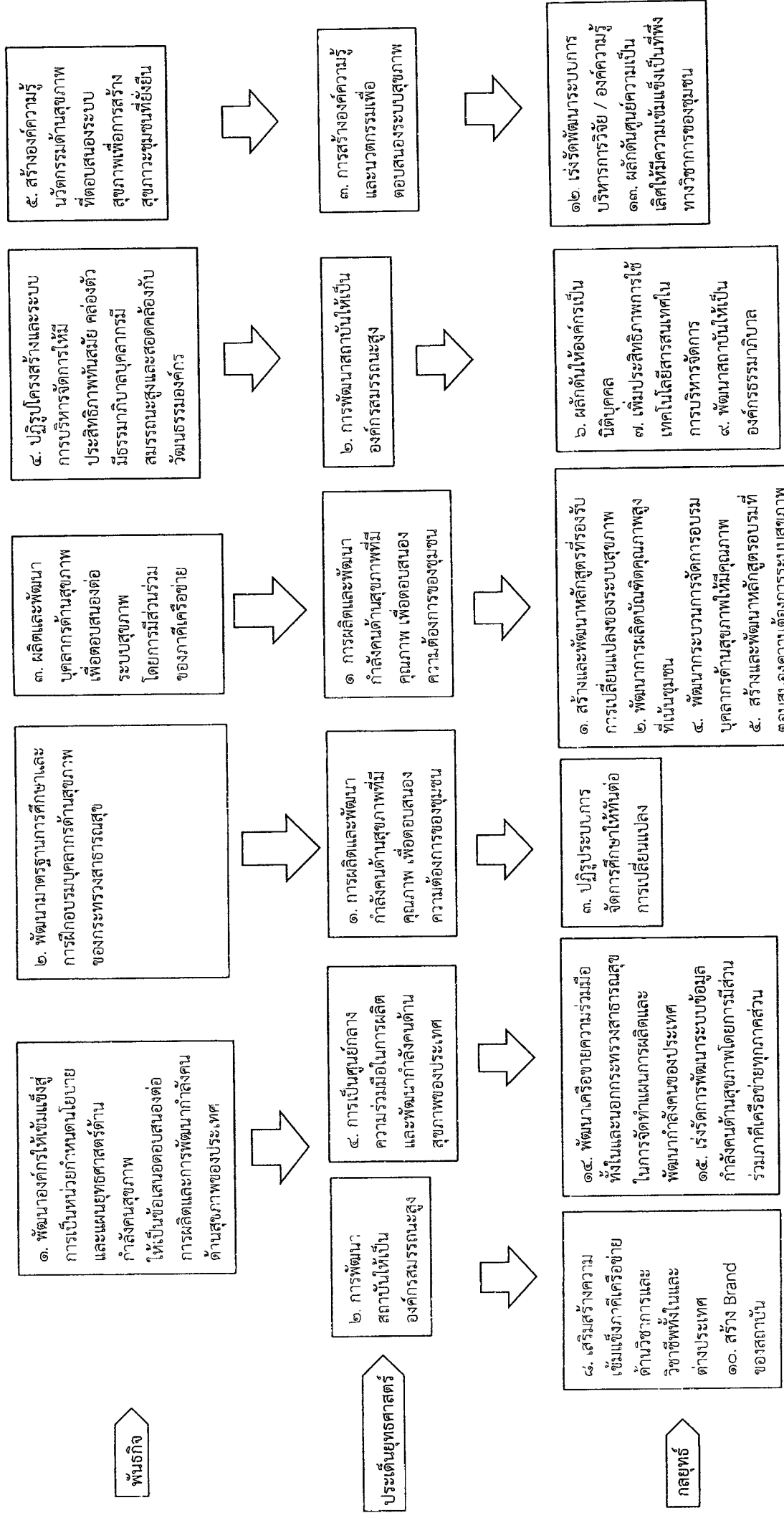
การมอบหมายหน่วยงานในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑. การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ระดับสากล เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน</p>	<p>๑. บัณฑิตมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ บนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และตอบสนองความต้องการของชุมชน</p> <p>๒. บุคลากรด้านสุขภาพมีศักยภาพสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ</p>	<p>๑. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ</p> <p>๒. พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน</p> <p>๓. ยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษา</p> <p>๔. พัฒนาการระบอบการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ</p> <p>๕. สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ</p>	<p>กลุ่มพัฒนาการศึกษา( ศ.)</p> <p>- กลุ่มพัฒนาบุคลากร (บ.)</p>
<p>๒. การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง</p>	<p>๓. องค์กรมีการบริหารจัดการที่มีอิสระทันสมัย มีธรรมาภิบาล และเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ</p> <p>๔. บุคลากรมีสมรรถนะสูง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับระดับสากล</p>	<p>๖. ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล</p> <p>๗. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ</p> <p>๘. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ</p> <p>๙. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและมีธรรมาภิบาล</p> <p>๑๐. สร้าง Brand ของสถาบัน</p>	<p>- กลุ่มอำนวยการ (อ.)</p> <p>- กลุ่มเทคโนโลยี (ท.)</p> <p>- หน่วยวิจัย (ผ.)</p> <p>- แก้วกัลยาวิทยาลัย (ก.)</p>
<p>๓. การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ</p>	<p>๕. สถาบันมีองค์ความรู้และนวัตกรรมที่ผลิตเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพและเน้นการนำไปใช้ ประโยชน์ในเชิงนโยบายเศรษฐกิจและสังคม</p>	<p>๑๑. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่นและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล</p> <p>๑๒. เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัย/องค์ความรู้</p> <p>๑๓. เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan</p>	<p>กลุ่มพัฒนาบุคลากร (บ.)</p> <p>วิทยาลัยนักษิณบริหาร (วนส.)</p> <p>- กลุ่มวิจัย (จ.)</p> <p>- กลุ่มพัฒนาบุคลากร (บ.)</p>
<p>๔. การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ</p>	<p>๖. เป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ</p> <p>๗. เป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>๑๔. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ</p> <p>๑๕. เร่งรัดการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยความร่วมมือจากภาคส่วน</p>	<p>- กลุ่มนโยบายฯ (ผ.)</p> <p>- ศูนย์กำลังคน</p>

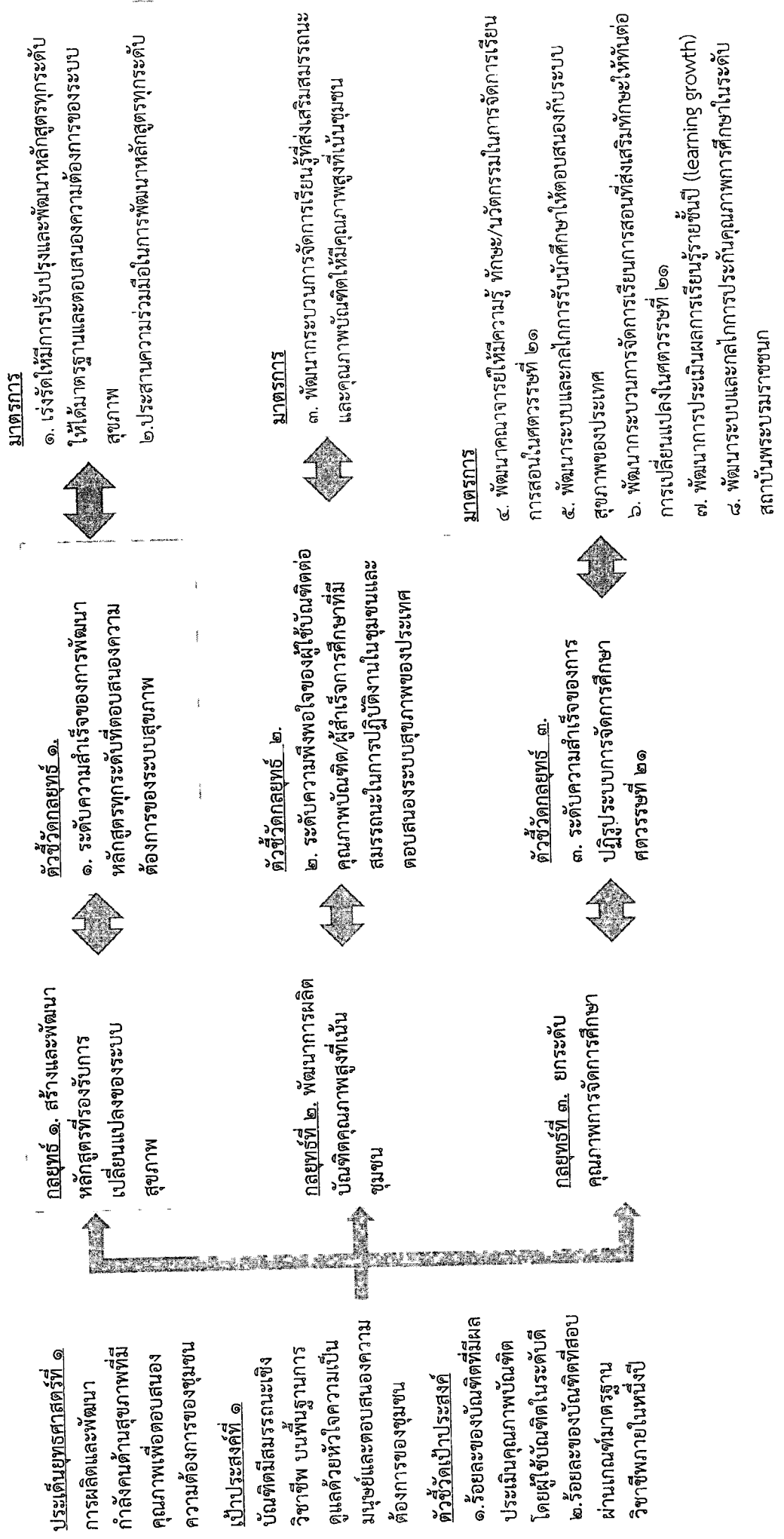
ภาคผนวก



ความสอดคล้องของพันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์



# แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓



**มาตรการ**

๙. กำหนดนโยบายและทิศทางการพัฒนาศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

๑๐. ส่งเสริม สนับสนุน หรือร่วมกับเครือข่าย/วิทยาลัยในการพัฒนาศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

๑๑. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผลการพัฒนาศูนย์พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

๑๒. พัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

๑๓. สนับสนุน/สร้าง/พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

**มาตรการ**

๑๔. พัฒนาระบบและกลไกการกำกับติดตามประเมินผลหลักสูตร

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ที่ ๔.

๔.ระดับความสำเร็จของการ

สนับสนุนให้วิทยาลัยเป็น

ศูนย์พัฒนากำลังคนด้าน

สุขภาพที่มีคุณภาพ

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบการ

จัดการอบรมบุคลากรด้าน

สุขภาพให้มีคุณภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๕.

๕. จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการพัฒนาให้

ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพ

ของประเทศในแต่ละสาขา

กลยุทธ์ที่ ๕. สร้างและ

พัฒนาหลักสูตรการอบรมที่

ตอบสนองความต้องการ

ระบบสุขภาพของประเทศ

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑**

การผลิตและพัฒนากำลังคน

ด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ

เพื่อตอบสนองความต้องการ

ของชุมชน

**เป้าประสงค์ที่ ๒. บุคลากร**

ด้านสุขภาพมีศักยภาพ

สอดคล้องกับการพัฒนา

ระบบสุขภาพของประเทศ

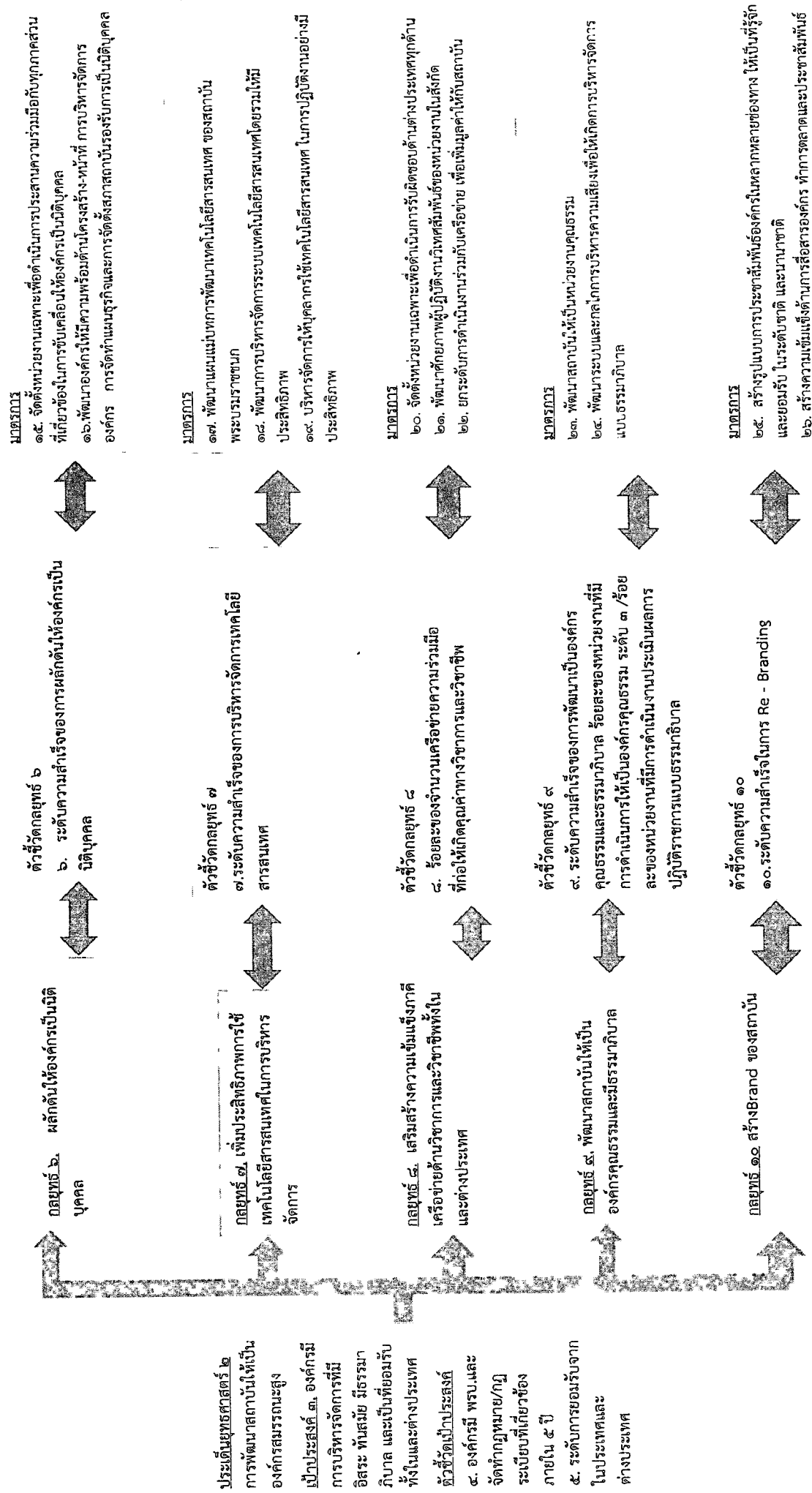
**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

๓. ร้อยละของบุคลากรด้าน

สุขภาพที่เข้ารับการอบรม

มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ตาม

หลักสูตรกำหนด



ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒  
การพัฒนาสถาบันให้เป็น  
องค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ ๔.

บุคลากรมีสมรรถนะสูง  
เป็นผู้ให้บริการ  
เปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับระดับสากล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๖. ร้อยละของบุคลากร  
กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ  
การพัฒนาสมรรถนะที่  
ต้องการเพิ่มขึ้น

กลยุทธ์ที่ ๑๑. เพิ่มขีด  
ความสามารถของบุคลากรให้  
โดดเด่น และสามารถแข่งขันได้  
ในระดับสากล

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๑.  
ร้อยละของบุคลากร  
กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ  
พัฒนามีสมรรถนะที่ต้องการ  
เพิ่มขึ้น

มาตรการ

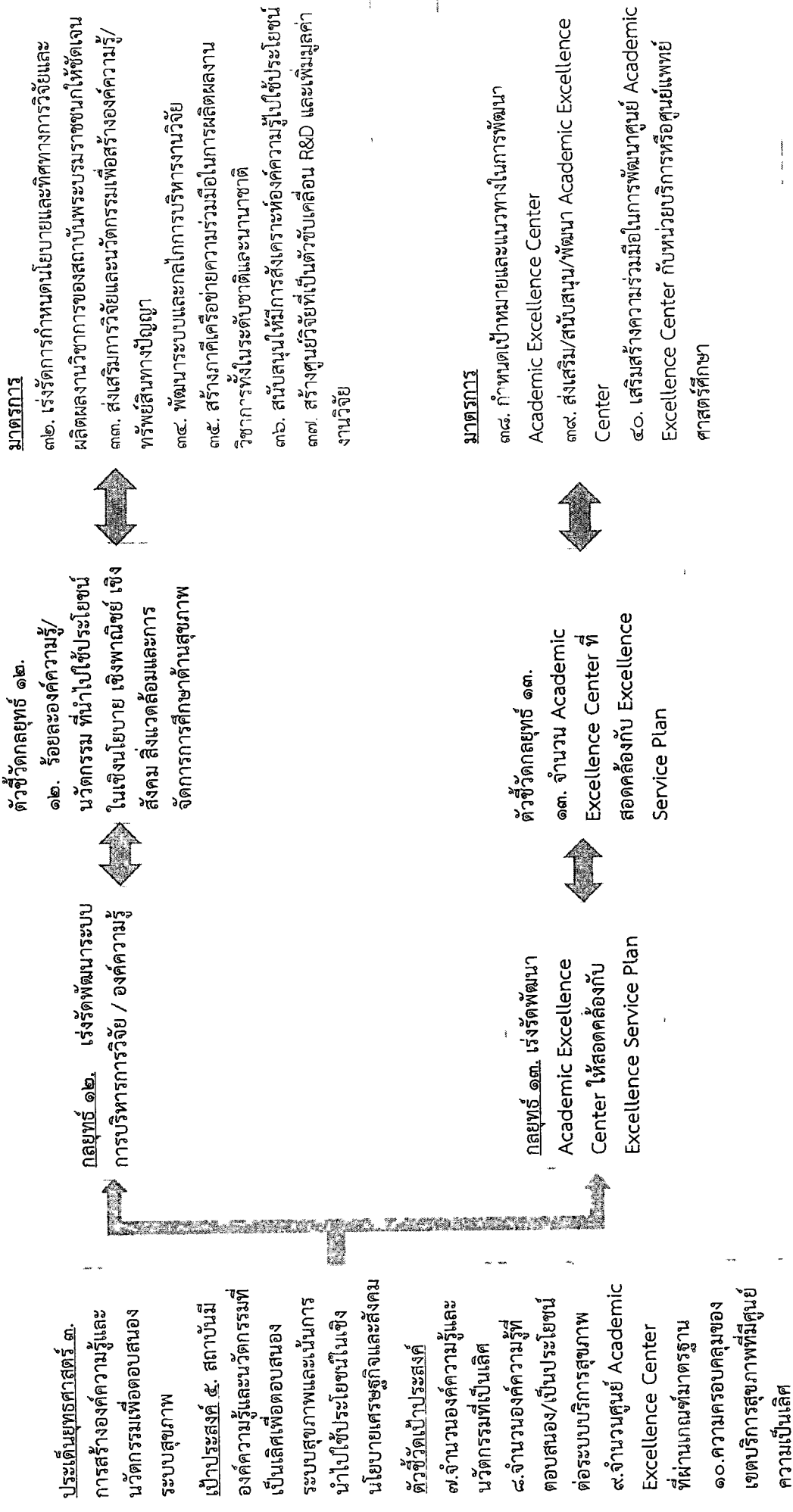
๒๗. เพิ่มศักยภาพบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ และภาษาที่ใช้  
ในอาเซียน

๒๘. เพิ่มศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถด้าน  
พหุวัฒนธรรม

๒๙. พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญ และโดดเด่น  
เฉพาะด้าน

๓๐. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากร แสดงศักยภาพใน  
เวทีวิชาการและวิชาชีพ ระดับชาติและนานาชาติ

๓๑. นำระบบบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพมาใช้ในการ  
พัฒนาบุคลากร



ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ การ  
เป็นศูนย์กลางความร่วมมือ  
ในการผลิตและพัฒนา  
กำลังคนด้านสุขภาพของ  
ประเทศ

เป้าประสงค์ ๖.

เป็นศูนย์กลางความร่วมมือ  
ในการผลิตและพัฒนา  
กำลังคนด้านสุขภาพของ  
ประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

- ๑. ร้อยละของเป้าหมายมี  
ความร่วมมือเกิดขึ้น
- ๒. ระดับความสำเร็จของ  
ความร่วมมือในการผลิต  
และพัฒนา กำลังคนด้าน  
สุขภาพของประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ การ  
เป็นศูนย์กลางความร่วมมือ  
ในการผลิตและพัฒนา  
กำลังคนด้านสุขภาพของ  
ประเทศ

เป้าประสงค์ที่ ๗

เป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอ  
เชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

- ๑๓. จำนวนข้อเสนอที่ได้รับ  
การนำไปกำหนดนโยบาย  
กำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๔.

- ๑๔. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือ  
ร่วมมือด้านการผลิตและพัฒนา  
กำลังคนด้านสุขภาพ
- ๑๕. ระดับความสำเร็จในการ  
จัดทำแผนผลิตและพัฒนา  
กำลังคนด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ ๑๔. พัฒนาเครือข่าย  
ความร่วมมือทั้งในและนอก  
กระทรวงสาธารณสุขในการ  
จัดทำแผนการผลิตและ  
พัฒนา กำลังคนของประเทศ

มาตรการ

- ๔๑. แสวงหาและพัฒนาความร่วมมือเชิงเครือข่าย  
ร่วมมือการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพของ  
ประเทศ

มาตรการ

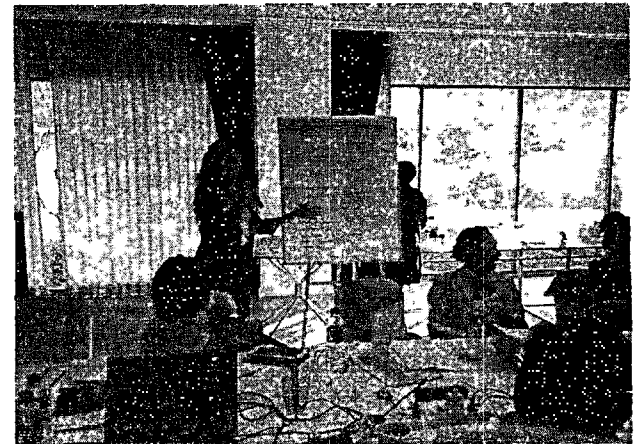
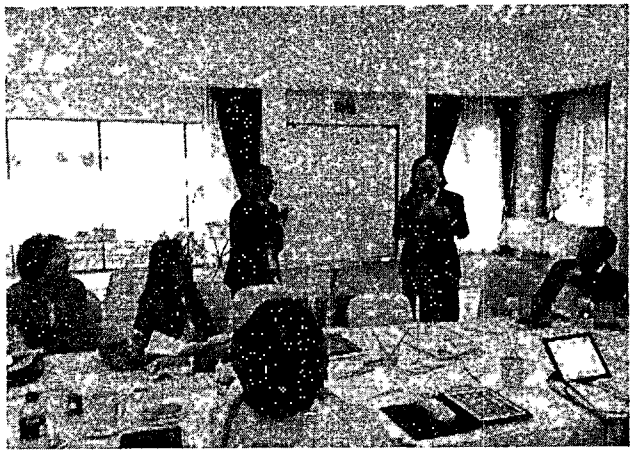
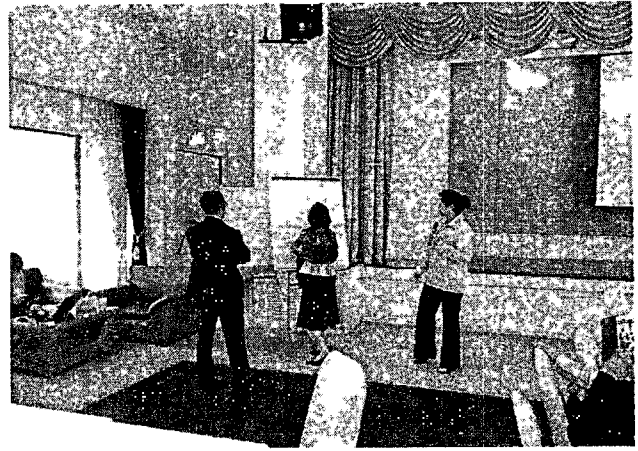
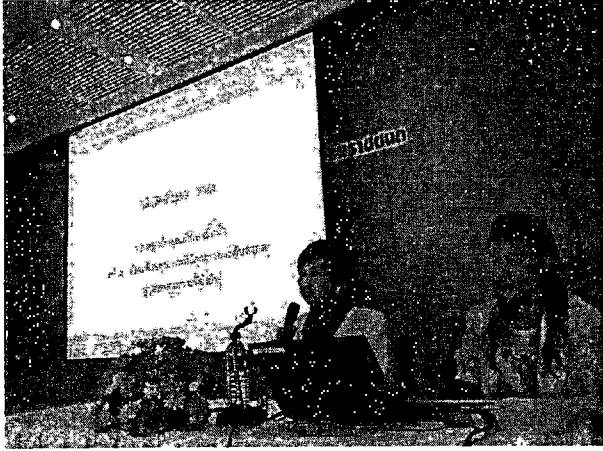
- ๔๒. ศึกษาวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ และ  
วิเคราะห์ต้นทุนผลผลิตด้านการผลิตและพัฒนา  
กำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ
- ๔๓. พัฒนาเทคโนโลยีและสร้างระบบสารสนเทศเพื่อ  
สนับสนุนข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ  
ถูกต้อง และทันสมัย

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๖

- ๑๖. ระดับความสำเร็จของการจัดทำ  
ฐานข้อมูลการผลิตและพัฒนา กำลังคนที่  
ได้จากเครือข่าย

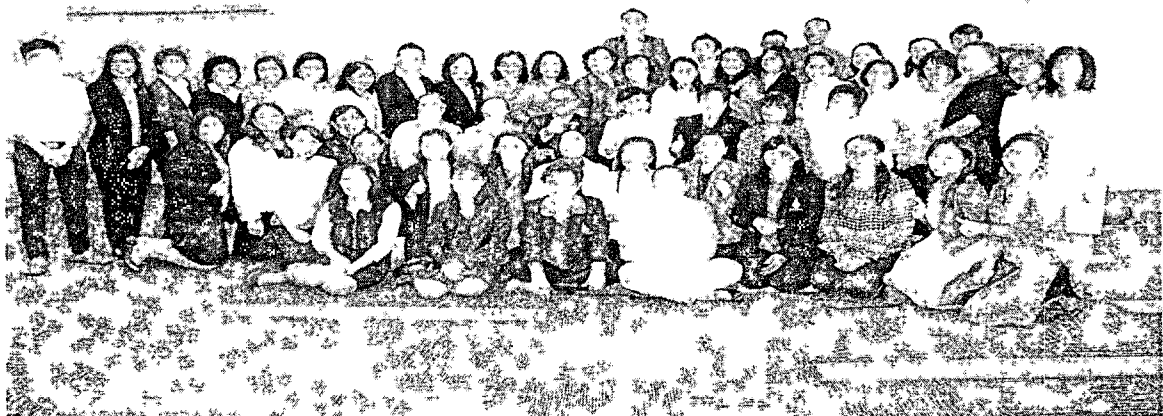
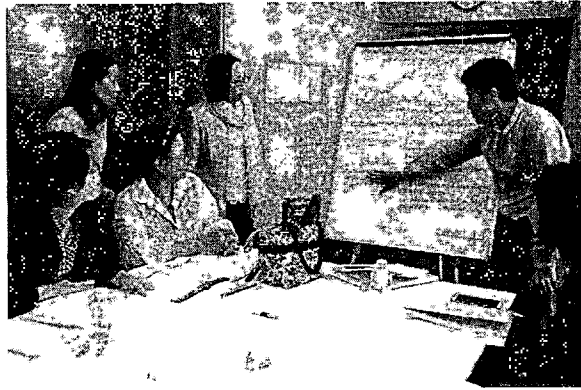
กลยุทธ์ ๑๕. เร่งรัดการพัฒนา  
ระบบข้อมูลกำลังคนด้าน  
สุขภาพโดยมีส่วนร่วมภาคี  
เครือข่ายทุกภาคส่วน

ภาพกำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ ครั้งที่ ๑  
วันที่ ๒๑ - ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗  
ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

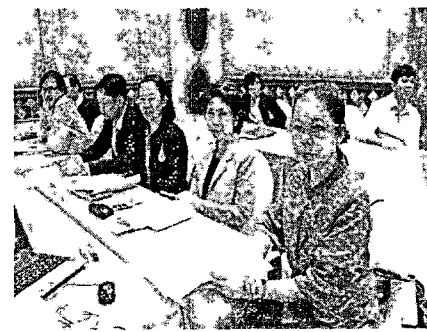
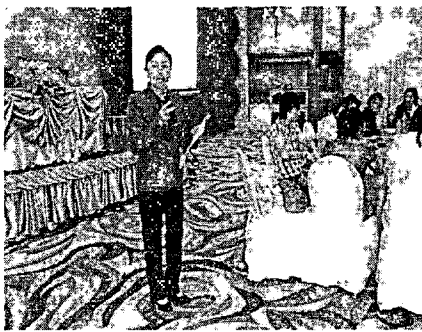




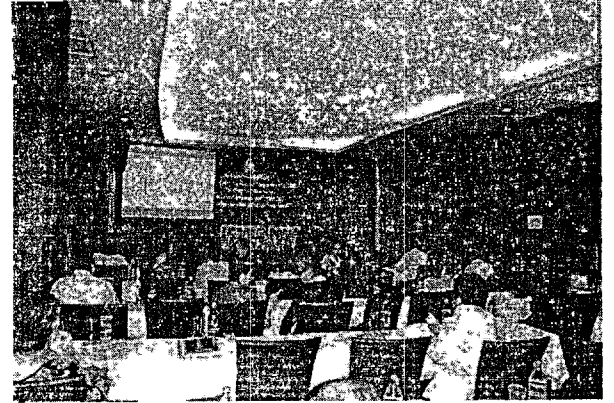
ภาพประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนสถานพระบรมราชชนก  
ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘  
ณ โรงแรมริเวอร์โรน เฟลส จังหวัดนนทบุรี



ภาพประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนสถานพระบรมราชชนก  
ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๓ - ๕ มิถุนายน ๒๕๕๘  
ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น กรุงเทพมหานคร



ภาพประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การปรับแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก  
ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙  
ณ โรงแรมธารามันตรา เซอ่า รีสอร์ท จังหวัดเพชรบุรี



## บรรณานุกรม

สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. *กรอบแผนอุดมศึกษาระยะยาว ๑๕ ปี ฉบับที่ ๒*

(พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๖๕). กรุงเทพฯ. : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงาน ก.พ.ร. สถาบันการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. *คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดการพัฒนาการบริหาร*

*จัดการ ภาครัฐ ปิงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ สำหรับส่วนราชการระดับกรม.* พิมพ์ครั้งที่ ๑.

กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.), ๒๕๕๓.

นางสาวสุวรรณา มาระโพธิ์. *แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก*

(พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘). กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. *สรุปสาระสำคัญ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม*

*แห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙).*

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุขสู่

ภูมิภาค. *นโยบายกระทรวงสาธารณสุข.* ๒๕๕๗.

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *แผนปฏิบัติการสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนกลาง*

*ประจำปี งบประมาณ ๒๕๕๖.* กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, ๒๕๕๕

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *แผนปฏิบัติการสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนกลาง*

*ประจำปี งบประมาณ ๒๕๕๗.* กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, ๒๕๕๖

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *แผนปฏิบัติการสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนกลาง*

*ประจำปี งบประมาณ ๒๕๕๘.* กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, ๒๕๕๗

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, *การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง*

*การทบทวนแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข,* สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, *เอกสารประกอบการประชุมเชิง*

*ปฏิบัติการ เรื่อง การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ประจำปี ๒๕๕๙ ของสำนักงานปลัดกระทรวง*

*สาธารณสุข,* สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๘

## บรรณานุกรม (ต่อ)

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. *แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนสถานพระบรมราชชนก*

(พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๕๓). กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, ๒๕๕๗

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. *เอกสารประกอบการประชุมประจำปี ๒๕๕๘*

ของ สศช. *ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)*.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. *ข้อเสนอโครงการสำคัญ (Flagship Projects)*

*ของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี.*

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. *เอกสารสำเนาร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี*

(พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) (สรุปย่อ).

กลุ่มงานแผนพัฒนากำลังคน สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. *แผนการเพิ่มการผลิตและพัฒนาการจัด*

*การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐.*

ข้อมูล :

หน่วยงานทุกหน่วยงานและวิทยาลัยทุกวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

เรียบเรียง :

นางอริยา สุขลิ้ม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์

จัดรูปเล่ม :

นางสาวทิพวรรณ พรหมทับทิม จ้างเหมาบริการงานวิเคราะห์นโยบายและแผน

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย

กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ทำเนียบผู้บริหาร  
รายชื่อผู้บริหารสถาบันพระบรมราชชนก (ส่วนกลาง) สถานที่ติดต่อ

ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

น.พ. รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๒๐

โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๘๖๑๙  
๐-๒๕๕๐-๑๙๑๗

มือถือ ๐๘๖-๔๔๙-๐๘๖๑

e-mail : roongrutai@gmail.com

รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

ดร. กฤษดา แสงดี

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๒๕

๐-๒๕๕๐-๑๙๑๔

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๗

มือถือ

e-mail : ksawaengdee@gmail.com

รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

ดร.ปัทมา ทองสม

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๒๕

๐-๒๕๕๐-๑๙๑๔

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๗

มือถือ ๐๘๙-๒๑๒-๓๙๕๗

e-mail : patdeaw@gmail.com

ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

นายสุวัฒน์ คำนคร

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๐

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๗

มือถือ ๐๘๑-๙๘๓-๓๑๕๘

e-mail : directoro@pi.ac.th

ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

นางคลใจ จองพานิช

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๒๖

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๗

มือถือ ๐๘๑-๙๗๓-๒๔๘๖

e-mail : doljai.mao@gmail.com

กลุ่มอำนวยการ

ผู้อำนวยการกลุ่ม

ดร.ผกาวรรณ จันทร์เพิ่ม

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๘

๐-๒๕๕๐-๒๐๑๕

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๘

๐-๒๕๕๐-๒๐๑๕

มือถือ

e-mail :

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์

ผู้อำนวยการกลุ่ม

นายวิศิษฐ์ เสรีอรุณ

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๘๐๖

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๑๒

มือถือ ๐๘๙-๔๓๓-๕๘๕๖

e-mail : wisid.pi.ac.th

กลุ่มพัฒนาการศึกษา

ผู้อำนวยการกลุ่ม

นางเบญจพร ทิพย์ผลาผลกุล

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๘๒๑

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๓๐

มือถือ ๐๘๙-๗๘๓-๕๓๕

e-mail : fame๑๙๕๓@hotmail.com

กลุ่มพัฒนาบุคลากร

ผู้อำนวยการกลุ่ม

นางกัญญา เนติประวัติ

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๘๑๘

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๑๗

มือถือ ๐๘๑-๖๔๙-๙๓๙๕

e-mail : catypakdee@gmail.com

กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ

ผู้อำนวยการกลุ่ม

นายวิระ ด้วงชู

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๒๓

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๑๗

มือถือ ๐๘๑-๙๐๑-๓๐๕๗

e-mail : vira@pi.ac.th

ที่อยู่สถาบันพระบรมราชชนก

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

www.pi.ac.th

กลุ่มวิจัย

ผู้อำนวยการกลุ่ม

ดร.จूरรัตน์ กิจสมพร

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๗๖-๗

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๙๗๗

มือถือ ๐๘๓-๒๙๙-๗๐๖๐

e-mail : jureerat@gmail.com



## วิทยาลัยในสังกัด

### แก้วกัลยาสิกขาลัย

<http://www.pi.ac.th>

ดร.เพลินพิศ พงศ์ปริญญากุล

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสุกัญญา รอบจังหวัด

สถานที่ติดต่อ อาคาร ๒ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง

จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๑-๘๖๒๔

๐-๒๕๕๐-๑๘๑๖

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๑๖-๗

มือถือ

e-mail: keawkanlaya@gmail.com

### วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อ อาคาร ๖ ชั้น ๙ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง

จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๙๒๗-๘

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๑๘๑๐

มือถือ ๐๘๑-๙๒๘-๕๖๕๒

e-mail:

: ศูนย์ฝึกอบรมวิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข

(หลวงพ่อบึงอูปถัมภ์)

ต.บางแก้วฟ้า อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม ๗๓๑๒๐

โทรศัพท์ ๐๓๔-๒๗๗-๐๙๑-๔

โทรสาร ๐๓๔-๙๖๑-๐๑๓

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

<http://www.bcn.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.วรรณิ ตปนียากร

สถานที่ติดต่อ ๒/๑ ถ.พญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี

จ.กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๓๕๔-๘๒๔๑-๒, ๐-๒๓๕๔-๘๒๓๒

โทรสาร ๐-๒๓๕๔-๘๒๕๑

มือถือ ๐๘๗-๖๖๒-๔๔๔๖

e-mail : directorBCNBK@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

<http://www.bcnkk.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.จิราพร วรวงศ์

สถานที่ติดต่อ ๓๕๔ หมู่ ๒ ถ.เลียงเมือง ต.บ้านเป็ด อ.เมือง

จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓-๔๒๓-๒๑๐-๑

โทรสาร ๐๔๓-๔๒๓-๒๑๒

มือถือ ๐๘๑-๙๖๔-๘๗๑๕, 083-304-6599

e-mail : director๐๗@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช

<http://www.ckr.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.ศุภรีใจ เจริญสุข

สถานที่ติดต่อ ๙๙ หมู่ ๓ ต.ลาดบัวขาว อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี

๗๐๑๑๐

โทรศัพท์ ๐๓๒-๓๔๔-๙๕๕-๖, ๐๓๒-๓๔๔-๙๕๘

โทรสาร ๐๓๒-๓๔๔-๙๕๕

มือถือ ๐๘๖-๑๕๕-๖๘๖๒

e-mail : director๑๔@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

<http://www.bnc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์

สถานที่ติดต่อ ๖๙/๑ หมู่ ๒ ถ.สุขุมวิท ต.บ้านสวน อ.เมือง

จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๘-๒๘๕-๕๓๒, ๐๓๘-๒๘๕-๕๓๔

โทรสาร ๐๓๘-๒๘๕-๕๓๓

มือถือ ๐๘๑-๗๕๗-๕๓๘๗

e-mail director๑๖@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

<http://www.bcnchainat.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางคลใจ จองพานิช

สถานที่ติดต่อ ๒๔๘ หมู่ ๖ ต.ชัยนาท อ.เมือง จ.ชัยนาท ๑๗๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๖-๔๐๕-๕๘๘-๙

โทรสาร ๐๕๖-๔๐๕-๕๙๑, ๐๕๖-๔๐๕-๕๙๙

มือถือ ๐๘๑-๙๗๓-๒๔๘๖, ๐๘๑-๘๐๕-๖๘๘๙

e-mail director๒๒@pi.ac.th

## วิทยาลัยในสังกัด

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

<http://www.bcnc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางวราพร วันไชยธนวงศ์

สถานที่ติดต่อ ๒๐๑ หมู่ ๔ ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่

๕๐๑๘๐

โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๒๑-๑๒๑-๒

โทรสาร ๐๕๓-๑๒๑-๑๒๔-๕

มือถือ ๐๘๑-๘๘๔-๖๒๗๐

e-mail : director๒๓@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

<http://www.bnct.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ขวัญตา บุญวาศ

สถานที่ติดต่อ ๙๑ ถ.โคกขันธ์ ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง ๙๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๕-๒๑๑-๒๙๘, ๐๗๕-๒๒๖-๙๗๖

โทรสาร ๐๗๕-๒๑๑-๒๙๘, ๐๗๕-๒๒๖-๙๗๗

ต่อ ๑๒๑

มือถือ ๐๘๖-๙๐๗-๕๑๖๘

e-mail : director๒๕@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

<http://www.bcnonn.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

รตต.หญิง ดร.พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน

สถานที่ติดต่อ ๔๗/๙๙ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง

จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๒๕-๑๐๑๙, ๐-๒๕๒๕-๓๑๓๖

โทรสาร ๐-๒๕๒๖-๒๙๐๔

มือถือ ๐๘๑-๘๒๔-๔๐๘๑

e-mail : director๓๖@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

<http://www.bcnnv.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.มณฑนา เหมชะญาติ

สถานที่ติดต่อ ๖๘๑ ถ.รามอินทรา แขวงคันนายาว เขตคันนายาว

กรุงเทพฯ ๑๐๒๓๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๐-๖๕๐๐-๓

โทรสาร ๐-๒๕๔๐-๖๕๑๗

มือถือ ๐๘๑-๖๗๖-๕๖๐๖

e-mail : director๐๑@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

<http://www.bcnlp.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางจรรยา ทะแกแก้วพันธ์

สถานที่ติดต่อ ๒๖๘ ถ.ป่าขาม ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง

๕๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๔-๒๒๖-๒๕๔, ๐๕๔-๒๑๘-๗๘๘

๐๕๔-๒๑๘-๘๑๙

โทรสาร ๐๕๔-๒๒๕-๐๒๐

มือถือ ๐๘๑-๘๘๓-๖๓๘๖

e-mail : director๓๕@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

<http://www.knc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.ทัศนีย์ เกริกกุลธร

สถานที่ติดต่อ ๑๗๗ ถ.ช้างเผือก ต.ในเมือง อ.เมือง

จ.นครราชสีมา ๓๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๔-๒๔๒-๓๙๗, ๐๔๔-๒๔๓-๐๒๐

โทรสาร ๐๔๔-๒๗๐-๒๒๒

มือถือ ๐๘๑-๘๗๙-๑๓๔๒

e-mail : director๐๕@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

<http://www.bcnnakhon.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.จิราพร วัฒนศรีสิน

สถานที่ติดต่อ ๑๑ ถ.พัฒนาการคูขวาง ต.ในเมือง อ.เมือง

จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๕-๔๔๖-๓๙๐-๑

โทรสาร ๐๗๕-๔๔๖-๐๕๙

มือถือ ๐๘๑-๗๘๗-๓๕๘๐, ๐๘๖-๗๖๒-๔๐๒๓

e-mail : director๔๐@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

<http://www.bcnpb.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.เยาวดี สุวรรณาคะ

สถานที่ติดต่อ ๙๑ หมู่ ๘ ถ.พหลโยธิน ต.ธารเกษม

อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี ๑๘๑๒๐

โทรศัพท์ ๐๓๖-๒๖๖-๑๗๐, ๐๓๖-๒๖๙-๑๐๐-๖

โทรสาร ๐๓๖-๒๖๗-๐๔๗

มือถือ ๐๘๙-๑๑๒-๖๔๑๙

e-mail : director๒๕@pi.ac.th

## วิทยาลัยในสังกัด

### วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

<http://www.geocities.com/pcknurse/index.html>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางเพ็ญจมาศ คำธนะ

สถานที่ติดต่อ ๒๐๓ หมู่ ๒ ถ.ศิริรัฐยา ต.ธงชัย อ.เมือง จ.เพชรบุรี

๗๖๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๒-๔๒๗-๐๔๙, ๐๓๒-๔๒๔-๑๒๖,  
๐๓๒-๔๐๐-๕๗๓

โทรสาร ๐๓๒-๔๒๗-๐๕๐

มือถือ ๐๘๒-๕๖๔-๙๘๓๕

e-mail : director๒๘@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

<http://www.pnc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางกาญจนา ร้อยนา

สถานที่ติดต่อ ๓๖ ถ.เลียบบเนิน ต.วัดใหม่ อ.เมือง จ.จันทบุรี

๒๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๙-๓๑๑-๑๘๘

โทรสาร ๐๓๙-๓๓๐-๐๘๐

มือถือ ๐๘๑-๘๖๒-๑๒๐๓

e-mail : director๐๙@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

<http://www.bnc.nu.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางเกษร คงแถม

สถานที่ติดต่อ ๙๐/๖ ถ.ศรีธรรมไตรปิฎก ต.ในเมือง อ.เมือง

จ.พิษณุโลก ๖๕๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๕-๒๑๙-๐๔๑

โทรสาร ๐๕๕-๒๕๙-๔๓๔

มือถือ ๐๘๓-๔๑๒-๕๓๕๓

e-mail : director๐๓@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

<http://www.bcnp.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.สุภาภรณ์ อุตม์ลักษณ์

สถานที่ติดต่อ ๓๑๒ หมู่ ๑๑ ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา

๕๖๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๔-๔๓๑-๗๗๙

โทรสาร ๐๕๔-๔๓๑-๘๘๙

มือถือ ๐๘๖-๔๓๑-๑๐๖๒

e-mail : director๒๔@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

<http://www.bcnyala.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาวนิมิตตรา แว

สถานที่ติดต่อ ๙๕/๕๗ ถ.เทศบาล ๑ ต. สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา

๙๕๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๓-๒๒๒-๐๑๐-๑

โทรสาร ๐๗๓-๒๔๔-๖๑๓

มือถือ ๐๘๑-๕๔๐-๐๖๓๖

e-mail : director๑๓@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

<http://www.bcnr.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.เพลินตา พรหมบัวศรี

สถานที่ติดต่อ ๘๔/๒๑ ถ. ศาทร ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี

๗๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๒-๓๑๔-๖๐๓, ๐๓๒-๓๑๔-๐๕๒

โทรสาร ๐๓๒-๓๑๔-๖๐๕

มือถือ ๐๘๑-๙๔๔-๘๓๒๕

e-mail : director๒๐@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

<http://www.smnc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.นฤมล เอนกวิทย์

สถานที่ติดต่อ ๕๐ ถ.มดุงวิทย์ ต.ตลาด อ.เมือง จ.มหาสารคาม

๔๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓-๗๑๑-๔๑๑, ๐๔๓-๗๑๑-๑๐๔

โทรสาร ๐๔๓-๗๒๒-๔๐๔

มือถือ ๐๘๑-๙๗๔-๕๓๑๙

e-mail : director๒๗@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

<http://www.bcns.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาวเยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์

สถานที่ติดต่อ ๑๘/๖๔ ถ.เทศบาล ๔ ต.ปากเพรียว อ.เมือง

จ.สระบุรี ๑๘๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๖-๓๑๗-๒๐๔, ๐๓๖-๒๑๑-๙๔๘,

๐๓๖-๒๑๒-๙๔๘

โทรสาร ๐๓๖-๓๑๗-๒๐๖

มือถือ ๐๘๑-๘๒๘-๔๑๖๒, ๐๘๑-๘๕๑-๑๙๑๙

e-mail : director๑๑@pi.ac.th

## วิทยาลัยในสังกัด

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

<http://www.snc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์

สถานที่ติดต่อ ๑๑๘ หมู่ ๑ ต.สนามชัย อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี

๗๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๕-๕๓๕-๒๕๐, ๐๓๕-๕๓๕-๒๕๔-๕

โทรสาร ๐๓๕-๕๓๕-๒๕๑

มือถือ ๐๘๑-๕๗๐-๙๗๔๓

e-mail : director๓๑@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

<http://www.moph.go.th/ops/college/sprns>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ

สถานที่ติดต่อ ๔๕ ถ.อรรถกวี ต.ปากน้ำโพ อ.เมือง จ.นครสวรรค์

๖๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๖-๒๑๓-๗๔๑, ๐๕๖-๒๑๓-๕๔๑

โทรสาร ๐๕๖-๒๑๔-๐๒๘,  
๐๕๖-๒๑๓-๒๕๔ ต่อ ๒๐๐

มือถือ ๐๘๙-๘๕๐-๙๗๓๗

e-mail : director๓๗@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

<http://www.bcnsurin.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางวัชรีย์ อมรโรจน์วรวุฒิ

สถานที่ติดต่อ ๓๒๐ ถ.หลักเมือง อ.เมือง จ.สุรินทร์ ๓๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๔-๕๑๔-๔๒๒

โทรสาร ๐๔๔-๕๑๑-๗๓๗

มือถือ ๐๘๑-๗๑๘-๑๐๕๒

e-mail : director๑๘@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

<http://www.bcns.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.ปัทมา ผ่องศรี

สถานที่ติดต่อ ๒๒๔ ถ.พลแพน ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

๓๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๕๕-๗๐๙, ๐๔๕-๒๕๕-๔๖๒

๐๔๕-๒๕๕-๐๑๐

โทรสาร ๐๔๕-๒๕๕-๗๐๙ ต่อ ๒๐๑

มือถือ ๐๘๑-๘๗๖-๕๖๖๔

e-mail : director๐๖@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

<http://www.bcnsurat.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาวเพ็ญศรี ทองเพชร

สถานที่ติดต่อ ๕๖/๖ หมู่ ๒ ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

๘๔๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๗-๒๘๗-๘๑๖

โทรสาร ๐๗๗-๒๗๒-๕๗๑

มือถือ ๐๘๖-๔๗๕-๗๖๘๕

e-mail : director๑๕@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

<http://www.bcnsk.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางประไพพิศ สิงห์แสม

สถานที่ติดต่อ ๖๔ ถ.รามวิถี ต.บ่อหย่าง อ.เมือง จ.สงขลา ๙๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๔-๓๑๑-๘๙๐-๑

โทรสาร ๐๗๔-๓๑๒-๕๖๒

มือถือ ๐๘๑-๘๙๖-๒๓๔๒

e-mail : director๑๐@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

<http://www.unc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาววาสนา มั่นคง

สถานที่ติดต่อ ๓๘/๔๐ ถ.เกษภูบาลินทร์ ต.ท่าอิฐ อ.เมือง

จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๕๕-๘๓๐-๗๘๕

โทรสาร ๐๕๕-๘๓๐-๗๘๗

มือถือ ๐๘๑-๔๗๔-๖๕๘๑

e-mail : director๑๙@pi.ac.th

### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

<http://www.bcnu.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาววาริวรรณ ศิริวานิชย์

สถานที่ติดต่อ ๘๘ หมู่ ๑ ต.หนองไผ่ อ.เมือง จ.อุตรธานี ๔๑๓๓๐

โทรศัพท์ ๐๔๒-๒๙๕-๔๐๕-๗

โทรสาร ๐๔๒-๒๙๕-๔๐๔

มือถือ

e-mail : director๒๑@pi.ac.th

## วิทยาลัยในสังกัด

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

<http://www.scphkk.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางศิริ วัฒนธีรราษฎร์

สถานที่ติดต่อ ๙๐/๑ หมู่ ๔ ถ.อนามัย ต.ในเมือง อ.เมือง

จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๔๓-๒๒๑-๔๙๓, ๐๔๓-๒๒๑-๗๗๐

๐๔๓-๒๒๒-๗๔๑, ๐๔๓-๒๒๓-๘๙๘

โทรสาร ๐๔๓-๒๒๒-๗๔๑,

๐๔๓-๒๒๓-๘๙๘ ต่อ ๑๐๒

มือถือ ๐๘๙-๘๔๕-๕๒๙๕

e-mail : director๐๘@pi.ac.th

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

<http://www.scphc.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายสุวัฒน์ คำนคร

สถานที่ติดต่อ ๒๙ หมู่ ๔ ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๘-๒๗๕-๖๖๓-๕, ๐๓๘-๒๗๖-๖๒๓-๔

โทรสาร ๐๓๘-๒๗๕-๒๔๕

มือถือ ๐๘๑-๙๘๓-๓๑๕๘

e-mail : director๐๔@pi.ac.th

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง

<http://www.scphtrang.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายไพบุลย์ พันธุ์ศรี

สถานที่ติดต่อ ๘๙ หมู่ ๒ ถ.ตรัง-กันตัง ต.ควนธานี อ.กันตัง จ.ตรัง

๙๒๑๑๐

โทรศัพท์ ๐๗๕-๒๖๓-๓๒๐-๓

โทรสาร ๐๗๕-๒๖๓-๓๒๔

มือถือ ๐๘๑-๓๙๖-๕๘๙๗

e-mail : director๓๒@pi.ac.th

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

<http://www.phcpl.com>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายชัยวัฒน์ พันธุ์ศรี

สถานที่ติดต่อ ๖๕๓ หมู่ ๘ ถ.พิษณุโลก-หล่มสัก อ.วังทอง

จ.พิษณุโลก ๖๕๑๓๐

โทรศัพท์ ๐๕๕-๓๑๑-๑๗๗, ๐๕๕-๓๑๑-๐๒๕

โทรสาร ๐๕๕-๓๑๑-๙๙๒

มือถือ ๐๘๑-๙๖๒-๙๔๙๑

e-mail : director๑๗@pi.ac.th

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

<http://www.yala.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางศุภีพร เพชรเรียง

สถานที่ติดต่อ ๙๑ ถ.เทศบาล ๑ ต.สะเตง อ.เมือง จ.ยะลา

๙๕๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๓-๒๑๒-๘๖๓

โทรสาร ๐๗๓-๒๑๓-๒๓๔

มือถือ

e-mail : director๑๒@pi.ac.th

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

<http://www.phcsuphan.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร.ปรีทศน์ เจริญช่าง

สถานที่ติดต่อ ๗๗ หมู่ ๔ ต.ทับตีเหล็ก อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี

๗๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๓๕-๔๕๔-๐๕๐-๗

โทรสาร ๐๓๕-๔๕๔-๐๔๙

มือถือ ๐๘๑-๘๖๕-๒๐๓๖, ๐๘๑-๗๐๕-๓๔๔๘

e-mail : director๓๔@pi.ac.th

### วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

<http://www.scphub.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายอรรณพ สนธิไชย

สถานที่ติดต่อ ๑๘๗ หมู่ ๓ ถ.สกลมารค ต.เมืองศรีโค

อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี ๓๔๑๙๐

โทรศัพท์ ๐๔๕-๒๘๘-๐๓๖-๔๑, ๐๔๕-๒๘๘-๐๔๓

โทรสาร ๐๔๕-๒๘๘-๐๔๔

มือถือ ๐๘๑-๕๖๒-๖๒๕๙

e-mail : director๓๓@pi.ac.th

### วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

กาญจนานิเชก

<http://www.kmpht.ac.th>

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางบังอร ดวงรัตน์

สถานที่ติดต่อ ๕๖ หมู่ ๑ ถ.คลองขวาง-เจ้าเฟื่อง ต.ราษฎร์นิยม

อ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี ๑๑๑๕๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๒๕-๔๑๔๗-๕๐

โทรสาร ๐-๒๕๒๕-๔๑๔๔

มือถือ ๐๘๑-๓๗๒-๕๓๕๗

e-mail : director๓๐@pi.ac.th