



# แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก

Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development Strategic Plan

พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



สถาบันพระบรมราชชนก

Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development

## นโยบายผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสถาบันและการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกทั้งภาคการศึกษา ภาคสาธารณสุขและชุมชน ทั้งนี้เมื่อจัดทำยุทธศาสตร์แล้วเสร็จจะมีการประกาศยุทธศาสตร์สู่สาธารณะ เป็นการสร้างพันธสัญญาความร่วมมือทั้งองค์กรในการที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติร่วมกัน พร้อมกันนั้นจะส่งเสริมและสนับสนุนให้วิทยาลัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบัน และให้หน่วยงานส่วนกลางกลุ่มต่างๆจัดทำแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกันทั้งองค์กร เช่นเดียวกัน

๒. สนับสนุนการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ขององค์กร ลงสู่หน่วยงานในสังกัดและให้มีการกระจายสู่การจัดทำตัวชี้วัดในระดับบุคคล โดยผนวกแผนยุทธศาสตร์ระดับองค์กรสู่การประเมินผลงาน และสมรรถนะของบุคคลโดยให้ บูรณาการกับการพิจารณาความดีความชอบและค่าตอบแทน ทั้งนี้อาจกำหนดสัดส่วนของการประเมินที่มีความชัดเจนในเชิงนโยบายต่อไป

๓. สร้างระบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพโดย

๓.๑ สร้างทีมนิเทศติดตามประเมินยุทธศาสตร์จากส่วนกลาง โดยแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ

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

- ความก้าวหน้าของตัวชี้วัด : ค่าเป้าหมาย
  - ความก้าวหน้าของแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์
- ในทุกไตรมาส ๖ เดือน และสรุปผลเมื่อสิ้นงบประมาณ

นายแพทย์รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร  
ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

## บทนำ

สถาบันพระบรมราชชนก ก่อตั้งเมื่อปี ๒๕๓๖ จากการที่กระทรวงสาธารณสุขได้รวมองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขในหน่วยงานต่างๆ ที่กระจายอยู่ในหลายกรมกองเข้าด้วยกัน และให้ดำเนินการผลิตและพัฒนาบุคลากร ภายใต้ชื่อ “สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข” และต่อมาเปลี่ยนได้ชื่อเป็น “สถาบันพระบรมราชชนก” ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ และต้องทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางที่มีความสำคัญต่อการสร้างทรัพยากรบุคคลให้กับกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นสถาบันพระบรมราชชนกจึงต้องพัฒนาบทบาทองค์กร ให้มีศักยภาพในเป็นหน่วยงานกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากร สำหรับผู้ให้บริการสุขภาพของประเทศ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ และขยายโอกาสในการพัฒนาตนเองภายใต้สังคม วัฒนธรรมที่หลากหลาย ทั้งยังต้องทำหน้าที่ในการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้มีทักษะด้านบริการตอบสนอง Service plan ทักษะด้านการบริหาร โดยวิทยาลัยนักรักษาสาธารณสุข และด้านภูมิปัญญาทางการแพทย์ทางเลือก โดยวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร์ จะเห็นได้ว่า ภารกิจด้านการพัฒนากำลังคนสุขภาพมีความสำคัญยิ่งในเชิงยุทธศาสตร์ของประเทศ ในสภาวะการณ์ที่มีปัจจัยภายในประเทศหลายด้านที่ส่งผลต่ออนาคตการพัฒนาประเทศ อาทิ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในระยะ ๑๕ - ๒๐ ปี ต่อจากนี้ ปัญหาความเหลื่อมล้ำในมิติต่างๆ ที่เชื่อมโยงถึงความมั่นคง มั่งคั่ง อย่างยั่งยืนของประชาชน ท่ามกลางความคาดหวังของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพที่สูงขึ้น ในขณะที่ประเทศก็เผชิญกับข้อจำกัดของทรัพยากรด้านแรงงานที่เป็นต้นทุนสำคัญ

ผลกระทบต่อปัจจัยภายในของสถาบันพระบรมราชชนก ได้แก่ การขาดความคล่องตัว และความยืดหยุ่นในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงจนไม่สามารถพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของสถาบันได้อย่างมีอิสระ และปัจจัยภายนอกที่เป็นทั้งผลกระทบและความท้าทาย เช่น ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงตามลักษณะประชากรและภาระโรค การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ประเทศในระยะยาว ๒๐ ปี การปฏิรูปประเทศที่สำคัญ คือ ระบบการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑ ตลอดจนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ เหล่านี้เป็นเหตุผลให้ สถาบันพระบรมราชชนก จำเป็นต้องให้ความสำคัญ ในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทดังกล่าว การกำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขจุดอ่อน และเสริมจุดแข็งให้สามารถดำเนินการกิจสอดคล้องต่อทิศทางการพัฒนาประเทศ และพัฒนาตนเองสู่เป็นสถาบันการศึกษาที่สามารถบริหารจัดการตนเองด้วยขีดความสามารถของบุคลากรและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ แผนยุทธศาสตร์จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการขับเคลื่อนการพัฒนาไปในทิศทางที่สอดคล้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### คุณค่าและความสำคัญของสถาบันพระบรมราชชนก

“สถาบันพระบรมราชชนก” เป็นสถาบันอันทรงเกียรติที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้เชิญพระนามาภิไธย สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อสถาบันตั้งแต่ พ.ศ ๒๕๓๗ ในปีเดียวกันนั้น สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนีได้พระราชทานชื่อวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดว่า “วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี” และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานพระราชนุญาตให้เชิญพระนามาภิไธย “สิรินธร” เป็นชื่อวิทยาลัยการสาธารณสุขทุกแห่ง และต่อมาในปี พ.ศ ๒๕๓๙ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้รับพระบรมราชานุญาตให้ใช้ตราสัญลักษณ์งานฉลองสิริราชสมบัติครบ ๕๐ ปีและใช้ชื่อเป็นวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์กาญจนาภิเษก

## สารบัญ

สารบัญ	หน้า
• นโยบายผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก	ก
• บทนำ	ข
• ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐาน และสภาพการณ์ทั่วไป	๑
• บทสรุปสาระสำคัญ	๑๔
• จุดยืนทางยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาสถาบันพระบรมราชชนกปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๑๕
• กรอบแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนกปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๑๖
• ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	๑๗
• ส่วนที่ ๒ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร	๑๙
• บทวิเคราะห์	๓๕
• ส่วนที่ ๓ การกำหนดทิศทาง ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ พันธกิจ มาตรการและตัวชี้วัด	๓๘
• แผนที่ยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๔๔
• เป้าประสงค์ กลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด	๔๕
• ส่วนที่ ๔ การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๕๐
• การมอบหมายหน่วยงานในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	๕๔
<b>ภาคผนวก</b>	
• แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔	๕๕
• ภาพกิจกรรม	๖๓
• บรรณานุกรม	๖๗
• ทำเนียบผู้บริหาร	๖๘

# ส่วนที่ ๑

ข้อมูลพื้นฐาน และสภาพการณ์ทั่วไป

## อำนาจหน้าที่สถาบันพระบรมราชชนกตามกฎกระทรวง ๒๕๕๒

๑. เสนอความคิดเห็นในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

๒. จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้สอดคล้องและตอบสนองนโยบายและความต้องการกำลังคนของกระทรวง

๓. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

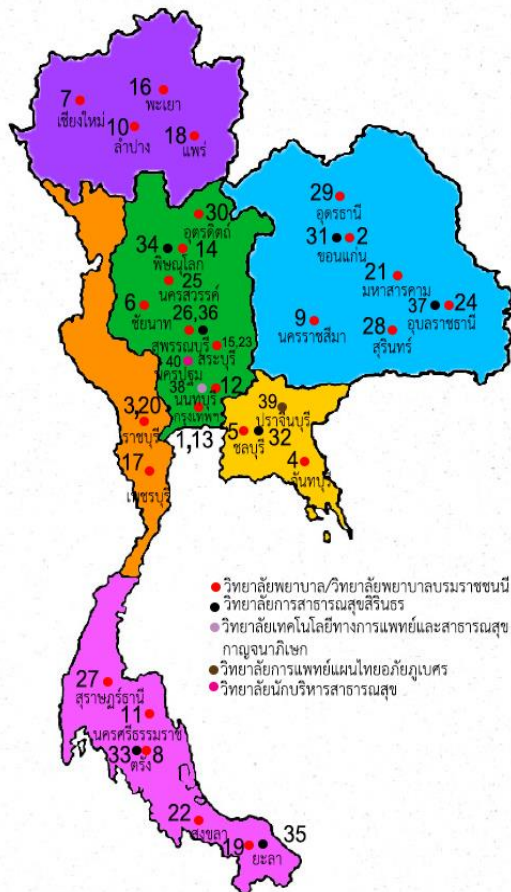
๔. พัฒนาระบบข้อมูลและงานวิจัย สร้างองค์ความรู้การพัฒนากำลังคน

๕. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพ

๖. กำกับและดูแลวิทยาลัยในสังกัด สบช. ให้เป็นหน่วยงานบริการสุขภาพแก่ประชาชนและเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้า วิจัยฝึกปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา

๗. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือมอบหมาย

เอกลักษณ์ในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของสถาบันพระบรมราชชนก เน้นศักยภาพเชิงวิชาชีพ ส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา ตั้งแต่การคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษา ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่า ระบบบริการสุขภาพจะมีกำลังคนด้านสุขภาพที่มีศักยภาพ เจตคติ ทักษะการทำงานที่เหมาะสมกับบริบท สามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับความต้องการแก้ปัญหาด้านสุขภาพของพื้นที่ได้อย่างดี ปัจจุบันสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีหน่วยงานในส่วนกลางและสถานศึกษาในสังกัดที่ตั้งในส่วนภูมิภาคจำนวน ๔๐ แห่ง ประกอบด้วย



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี	๓๐	แห่ง
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	๗	แห่ง
วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก	๑	แห่ง
วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร	๑	แห่ง
วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข	๑	แห่ง

## ๑. ทรัพยากร

### ๑.๑ อัตรากำลัง

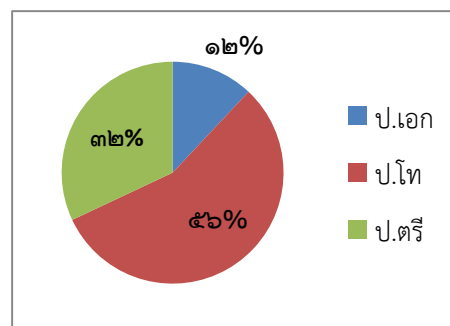
มีบุคลากรในสังกัดรวม ๔,๑๑๕ คน เป็นบุคลากรในส่วนกลาง ๑๕๘ คน ( ร้อยละ ๓.๘) เป็นบุคลากร ส่วนกลางแต่ปฏิบัติงานอยู่ในภูมิภาค ๓,๙๕๗ คน (ร้อยละ ๙๖.๑)

### สัดส่วนบุคลากร

ส่วนกลาง		วิทยาลัย	
ข้าราชการ	ร้อยละ ๔๒	ข้าราชการ	ร้อยละ ๕๗
พนักงานราชการ	ร้อยละ ๑๖	พนักงานราชการ	ร้อยละ ๓
ลูกจ้างประจำ	ร้อยละ ๔	ลูกจ้างประจำ	ร้อยละ ๘
ลูกจ้างเหมาบริการ	ร้อยละ ๓๘	พนักงานกระทรวง	ร้อยละ ๑๙
		ลูกจ้างเหมาบริการ	ร้อยละ ๕

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 ๔๔.๕ ล้านบาท

(ข้อมูล ณ ปี ๒๕๖๐)

๑.๓ ด้านการเงินและงบประมาณสถาบันฯ มีรายได้จากงบประมาณและเงินรายได้ (บำรุงการศึกษา โดยมี สัดส่วนการใช้งบประมาณ (ปี ๒๕๖๐) ๑,๓๓๓,๘๐๑,๘๐๐ ล้านบาท

- งบเงินอุดหนุน ร้อยละ ๑๒.๔๗
- งบลงทุน ร้อยละ ๓๒.๔๖
- งบดำเนินงาน ร้อยละ ๕๔.๔๕
- งบรายจ่ายอื่น ร้อยละ ๐.๖๒

## ๒. ผลการดำเนินงานของสถาบัน

### ๒.๑ ศักยภาพด้านการผลิตบุคลากร

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

### ๒.๒ ด้านการพัฒนาบุคลากร

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

#### ๒.๒.๑ มีการอบรมนักบริหารจำนวน ๖ หลักสูตร ประกอบด้วย

๑. หลักสูตรมาตรฐานทางการบริหารของกระทรวง (นบส,ผบก,ผบต.) ปีละ ๑,๙๑๖ คน
๒. หลักสูตรพัฒนา HRD ระดับเขต ปีละ ๑๐๐ คน
๓. หลักสูตรการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ “การเป็นข้าราชการที่ดี” ปีละ ๕๐๐ คน
๔. หลักสูตรเตรียมผู้บริหารชั้นสูงตำแหน่ง
  - ๔.๑ พัฒนารองผู้อำนวยการวิทยาลัย จำนวน ๕๑ คน
  ๕. หลักสูตรปฐมนิเทศผู้บริหารใหม่

๕.๑ นพ.สสจ./ ผู้อำนวยการ รพศ,รพท จำนวน ๓๐ คน ๕.๒ ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน ๓๗ คน ๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๕๗ คน ๕.๔ สาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๕๗ คน

๖. หลักสูตรพัฒนาสาธารณสุขอำเภออาวุโส จำนวน ๑๔๓ 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 สปข.</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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาขีดความสามารถ ด้านการจัดทำแผนกำลังคน การพัฒนาคน เพื่อรองรับนโยบายการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (Service Plan) สำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคนระดับจังหวัดและวิทยาลัย (ต่อเนื่อง)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้วยการคิดบวกและสร้างสรรค์</li> <li>- พัฒนาจิตเพื่อพัฒนางาน ๕ จังหวัดชายแดนฯ</li> <li>- ความรู้สู่ความสุขช่วงสุดท้ายของชีวิต</li> <li>- ประชุมสัมมนาพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม กสธ</li> </ul>



ด้านการบริหาร	ด้านวิชาเฉพาะ	ด้านวิชาการ	ด้านจริยธรรม
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาอาจารย์ในสถาบันฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล</li> <li>- พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (เช่น ด้านเวชกิจฉุกเฉิน)</li> <li>- พัฒนาคณาจารย์สหเวชศาสตร์ (ด้านพยาธิวิทยาคลินิก)</li> <li>- พัฒนาทันตบุคลากร ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ</li> <li>- พัฒนาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน (ต่อเนื่อง)</li> <li>- พัฒนางค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพใน รพ.สต.(ต่อเนื่อง)</li> <li>- พัฒนาคณาจารย์สาธารณสุขด้านการให้รหัสโรค รหัสหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย</li> <li>- พัฒนาด้านการบริหารจัดการสำหรับ สสอ.ทุกเครือข่ายบริการ</li> <li>- พัฒนาศักยภาพพยาบาล/จนท,สธ.ในระบบบริการสุขภาพด้านการให้คำปรึกษา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การสัมมนาวิชาการด้านการพัฒนาคณาจารย์สำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคณาจารย์ระดับจังหวัดและวิทยาลัยในสังกัด สบช.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาคณาจารย์ สธ. ด้วยกระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์</li> <li>- พัฒนาการเรียนรู้การสอนด้วยกระบวนการจิตปัญญาศึกษา</li> </ul>

### ๒.๓ ด้านการพัฒนาอาจารย์

โครงการพัฒนาอาจารย์ตามมติกรม. ๒๕๓๗ - ๒๕๕๙

- ป.โท/ป.เอก ต่างประเทศ ๒๒๕ รุ่น (จบ ป.เอก ๑๔๗ คน) (จบ ป.โท ๓๙ คน)

กำลังศึกษา ๔๗ คน

- ป.เอกในประเทศ ๑๓๐ รุ่น

- อบรมระยะสั้น ต่างประเทศ ๑,๙๔๘ รุ่น

### ๒.๔ ด้านการศึกษาวิจัยและวิชาการ

- ทำวิจัย - ทำวารสาร - โครงการตำรา

### ๒.๕ ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาต่างประเทศ

เครือข่ายความร่วมมือด้านวิชาการศึกษาและการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ

๑. สาธารณรัฐอินโดนีเซีย ๒. บรูไนดารุสซาลาม ๓. สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

๔. สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ๕. สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ๖. สาธารณรัฐประชาชนจีน

๗. ประเทศเกาหลี ๘. สหรัฐอเมริกา ๙. ประเทศอังกฤษ ๑๐. ประเทศสวีเดน ๑๑. ประเทศญี่ปุ่น

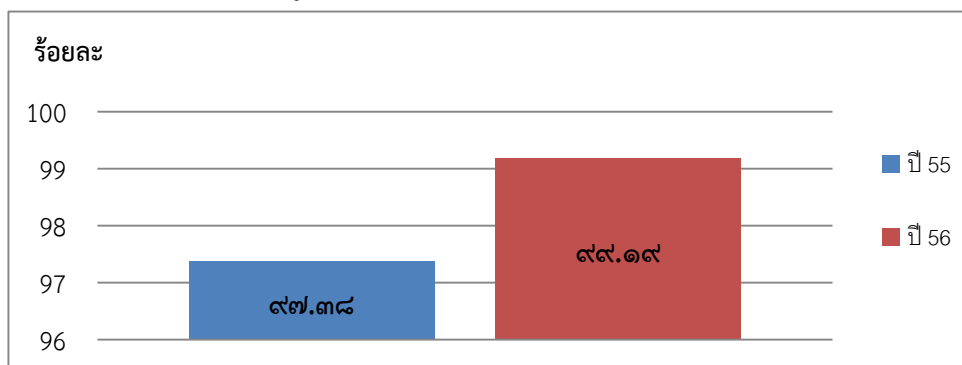
๑๒. ประเทศออสเตรเลีย

## ๓. ข้อมูลคุณภาพด้านการจัดการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก

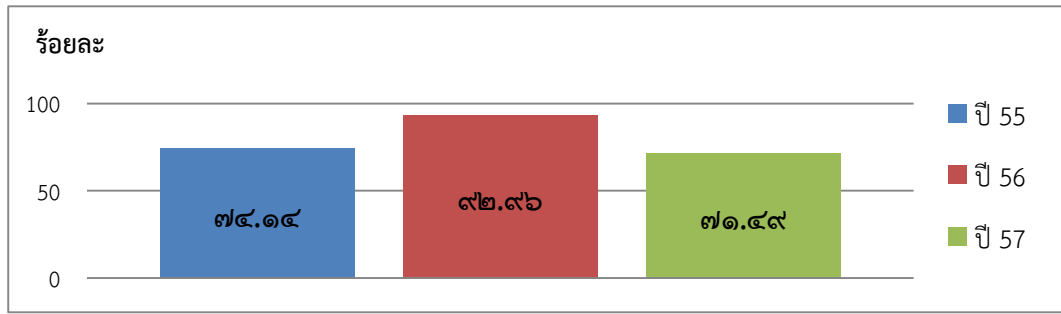
- ผลการประเมินคุณภาพ วิทยาลัย ๓๘ แห่ง โดย สมศ. (ปี ๒๕๕๙)



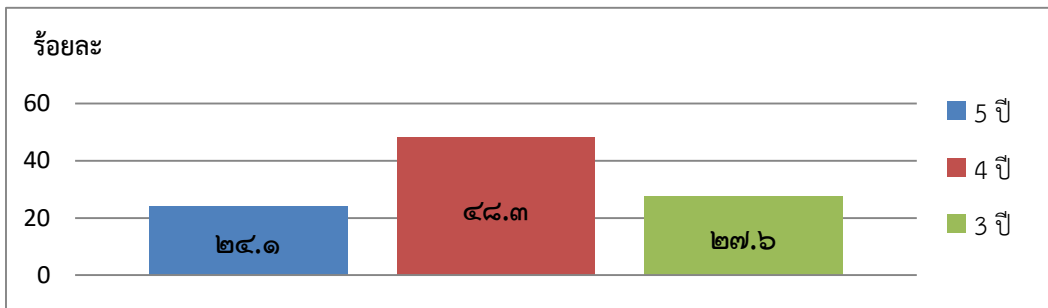
- ผลการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาล



- ผลสอบครั้งที่ ๑ เปรียบเทียบ ๓ ปี



- ร้อยละของวิทยาลัยที่ได้รับการรับรองสถาบันจากคณะกรรมการสภาการพยาบาล แยกตามจำนวนปี



ชื่อสถาบันการศึกษาและหลักสูตรที่ทำการสอนวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการรับรอง  
จากคณะกรรมการสภาการพยาบาล

#### วิทยาลัยที่ได้รับการรับรอง ๕ ปี

สถาบัน	ปีการศึกษาที่ได้รับการรับรอง	
	เริ่มต้น	สิ้นสุด
๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	๒๕๕๗	๒๕๖๑
๒. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร ชัยนาท	๒๕๕๘	๒๕๖๒
๓. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	๒๕๕๙	๒๕๖๓
๔. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	๒๕๕๗	๒๕๖๑
๕. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๖. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๗. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๘. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี	๒๕๕๗	๒๕๖๑
๙. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	๒๕๕๘	๒๕๖๒
๑๐. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์	๒๕๕๙	๒๕๖๓
๑๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	๒๕๕๖	๒๕๖๐
๑๒. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จันทบุรี	๒๕๕๙	๒๕๖๓

วิทยาลัยที่ได้รับการรับรอง ๔ ปี

สถาบัน	ปีการศึกษาที่ได้รับการรับรอง	
	เริ่มต้น	สิ้นสุด
๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๒. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีนรัช	๒๕๕๗	๒๕๖๐
๓. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๔. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๕. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๖. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช	๒๕๕๙	๒๕๖๒
๗. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ	๒๕๕๙	๒๕๖๒
๘. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	๒๕๕๘	๒๕๖๑
๙. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	๒๕๕๘	๒๕๖๑
๑๐. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา	๒๕๕๗	๒๕๖๐
๑๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์	๒๕๕๙	๒๕๖๒
๑๒. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	๒๕๕๗	๒๕๖๐
๑๓. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๑๔. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๑๕. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	๒๕๕๖	๒๕๕๙
๑๖. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม	๒๕๕๘	๒๕๖๑

วิทยาลัยที่ได้รับการรับรอง ๓ ปี

สถาบัน	ปีการศึกษาที่ได้รับการรับรอง	
	เริ่มต้น	สิ้นสุด
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	๒๕๕๗	๒๕๕๙

๔. ข้อมูลสถานการณ์ด้านการ

สถานการณ์ปัจจุบันด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนของ สบช.

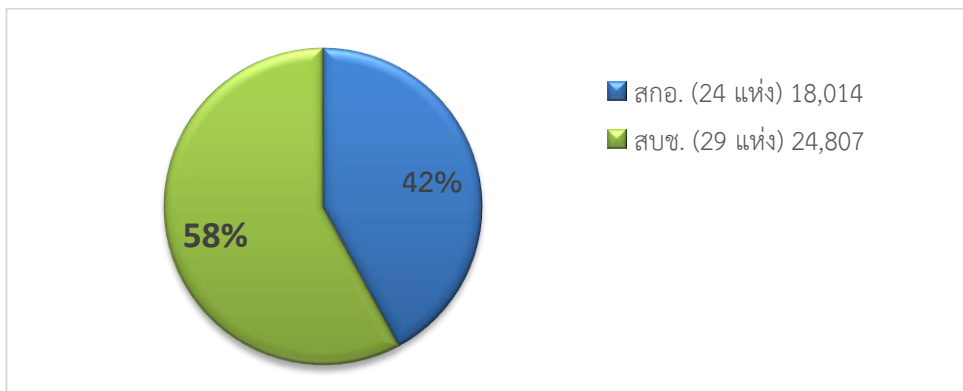
**ด้านการผลิต** ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์ที่จะผลิตได้ตามเกณฑ์มาตรฐานไม่สามารถผลิตบุคลากรให้เพียงพอกับความต้องการ

- 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



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

สกอ. (๒๔แห่ง)	สบช. (๒๙ แห่ง)
๑๓,๕๖๐	๑๔,๔๐๐
(๕๘.๕)	(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
<b>รวม ๔,๒๔๙.๑๐</b>	<b>รวม ๓,๐๙๙.๐๐</b>

จำนวนนักศึกษาที่เข้ารับการศึกษและผู้สำเร็จการศึกษา จำแนกตามหลักสูตร ปีการศึกษา ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙

ระดับการศึกษา/หลักสูตร	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา									
	ปี ๒๕๕๕		ปี ๒๕๕๖		ปี ๒๕๕๗		ปี ๒๕๕๘		ปี ๒๕๕๙	
	เข้าใหม่	สำเร็จ	เข้าใหม่	สำเร็จ	เข้าใหม่	สำเร็จ	เข้าใหม่	สำเร็จ	เข้าใหม่	สำเร็จ
๑. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ๔ ปี	๔,๕๑๐	๒,๖๗๔	๓,๕๒๓	๒,๗๒๔	๓,๔๐๖	๒,๖๔๒	๓,๓๓๓	๓,๐๑๖	๓,๘๐๐	๔,๓๖๓
๒. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	-	๑๐๑	-	๑๐๔	-	-	-	-	-	-
๓. หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน	๓๓๐	๑๒๐	๓๐๓	๙๘	๓๐๓	๙๑	๑๘๘	๑๓๘	๓๑๔	๓๑๑
๔. หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข	๒๘๒	๒๖	๒๘๒	๓๗	๒๘๒	-	๒๙๘	๓๙	๓๖๔	๒๖๒
๕. หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต	๑๕๗	๓๖	๑๕๖	๔๕	๑๕๗	๓๗	๑๑๖	๒๔	๒๑๔	๑๔๕
๖. หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน	๕๒	-	๔๘	-	๔๗	-	๒๔	-	๔๕	๕๕
๗. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (เทคนิคเภสัชกรรม)	๒๗๓	๒๙๔	๒๕๙	๒๖๐	๒๕๙	๒๔๘	๒๑๓	๒๔๙	๒๘๖	๒๑๖
๘. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงฉุกเฉินทางการแพทย์	๒๑๕	๒๒๐	๑๕๒	๑๙๐	๑๕๒	๑๘๗	๙๗	๑๔๒	๑๑๒	๑๔๓
๙. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเวชระเบียน	๕๑	๑๑๐	๑๒๔	๑๐๘	๑๐๒	๑๒๔	๗๙	๑๐๒	๑๑๑	๙๘
๑๐. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์	๔๐	๓๖	๓๕	๒๖	๔๐	๓๕	๒๗	๓๗	๔๐	๓๗
๑๑. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน)	-	๖๒๒	-	๕๖๕	-	-	-	-	-	-
๑๒. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)	๑,๗๐๙	๓๒๗	-	๓๙๗	-	๑,๕๖๖	-	๑๖๐	-	๓
๑๓. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงการแพทย์แผนไทย	-	๑๗๕	-	๑๔๐	-	๑๒๑	-	-	-	-
๑๔. ประกาศนียบัตรวิทยาศาสตรการแพทย์ (พยาธิวิทยาคลินิก)	๔๒	๙๙	๔๖	๕๓	-	๔๖	-	-	-	-
๑๕. หลักสูตรประกาศนียบัตรเวชกิจฉุกเฉิน	๓๙	๔๓	-	๔๓	-	-	-	-	-	-
รวม	๗,๗๐๐	๔,๘๘๓	๔,๙๒๘	๔,๗๙๐	๔,๗๔๘	๕,๐๙๗	๔,๓๗๕	๓,๙๐๗	๕,๒๘๖	๕,๖๓๓

## ๕. สถานการณ์ด้านการพัฒนา

ด้านการพัฒนาไม่สามารถเพิ่มปริมาณการให้ครอบคลุมกำลังคน ของ สป.

- สายวิชาชีพ กำลังคนของสป. ๒๑๐,๙๘๒
  - สายสนับสนุน กำลังคนของสป. ๑๔๓,๑๐๘
- จำนวน ๓๕๔,๐๘๐ คน
- การพัฒนาโดย สปช.คิดเป็นร้อยละ ๑.๗

### ข้อจำกัด/อุปสรรค

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

**โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข  
ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐**

**งบดำเนินงาน: ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ**

ลำดับ	โครงการ/หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย	รวม (บาท)
๑	การพัฒนาสมรรถนะการนำเสนอผลงานวิจัยของอาจารย์ วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	๑๐๐	๔๓๖,๘๐๐
๒	การพัฒนาสมรรถนะการเป็นนักวิจัยที่เลี้ยงของอาจารย์ วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	๑๐๐	๓๗๒,๐๐๐
๓	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่วิเทศสัมพันธ์	๕๐	๒๘๓,๓๐๐
๔	โครงการพัฒนาทักษะอาจารย์เพื่อสร้างบัณฑิตให้เป็น บุคลากรสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๑	๒๐๐	๑,๕๔๕,๕๐๐
๕	โครงการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก	๒๔๐	๑,๔๔๘,๔๐๐
๖	โครงการอบรมปฐมนิเทศแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ผู้ให้สัญญาฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๐	๑,๒๐๐	๒,๕๒๐,๐๐๐
๗	โครงการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ "หลักสูตรการเป็น ข้าราชการที่ดี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑,๐๐๐	๕,๕๐๐,๐๐๐
๘	โครงการพัฒนาคุณภาพและเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการ ทำงานในเขตสุขภาพ	๘๐๐	๗,๒๘๐,๐๐๐
	๘.๑ โครงการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์สำหรับ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพ	๔๐๐	๒,๘๐๐,๐๐๐
	๘.๒ โครงการอบรมฟื้นฟูทักษะการบริการเพื่อรองรับระบบ บริการสุขภาพ สำหรับบุคลากรสหวิชาชีพ ใน รพ.สต.	๔๐๐	๔,๔๘๐,๐๐๐
๙	โครงการพัฒนาหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร	๓๐๐	๑,๗๐๐,๐๐๐
	๙.๑ ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง	๑๐๐	๕๕๐,๐๐๐
	๙.๒ ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น	๑๐๐	๕๕๐,๐๐๐
	๙.๓ ปฐมนิเทศ นพ.สสจ./ผอ.รพศ./ท. ที่ได้รับการแต่งตั้ง ใหม่	๔๐	๒๔๐,๐๐๐
	๙.๔ ปฐมนิเทศ ผอ.รพช./สสอ. ที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่	๖๐	๓๖๐,๐๐๐
	<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๓,๙๙๐</b>	<b>๒๑,๐๘๖,๐๐๐</b>



**งบเงินอุดหนุน : เงินอุดหนุนทั่วไป**

ลำดับ	โครงการ/หลักสูตร	กลุ่มเป้าหมาย	รวม (บาท)
๑	โครงการพัฒนาอาจารย์เพื่อคุณภาพการจัดการศึกษาในเชิงระบบและต่อเนื่อง	๑๕๐	๕๐๐,๐๐๐
	๑.๑ โครงการพัฒนาสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านความเป็นครูในการจัดการเรียนการสอนวิชาชีวพยาบาลและสาธารณสุข (หลักสูตร ๔ เดือน)	๑๐๐	๓๐๐,๐๐๐
	๑.๒ โครงการพัฒนาการสมรรถนะอาจารย์ด้านภาษาเพื่อการสื่อสาร (หลักสูตร ๒ เดือน)	๕๐	๒๐๐,๐๐๐
๒	โครงการพัฒนาบุคลากรด้านวิสัญญีพยาบาล	๖๔	๓,๒๐๐,๐๐๐
๓	นักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง	๓๐	๓,๐๐๐,๐๐๐
๔	หลักสูตรเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งรองอธิบดี	๓๐	๔๕๐,๐๐๐
๕	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้บริหารระดับสูง (Community of Committed Leaders )	๔๐	๘๐๐,๐๐๐
	<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>๓๑๔</b>	<b>๑๕,๐๐๐,๐๐๐</b>

## บทสรุปสาระสำคัญ

การเปลี่ยนแปลงสภาพภายนอกในระดับชาติ ทิศทางการพัฒนาประเทศตามกรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี นโยบายรัฐบาล นโยบายกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นไปที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นวาระสำคัญในลำดับต้นของการพัฒนาประเทศ รองรับมิติทางด้านสังคม และความมั่นคงทางสุขภาวะ เพื่อความสุขของประชาชนในทุกช่วงวัยของชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ ส่วนการเปลี่ยนแปลงภายในขององค์กรที่กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสถาบันการศึกษาในกำกับกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหน้าที่ตามกฎหมายในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ เป็นวาระการพัฒนาขององค์กรที่เป็นปัจจัยนำเข้าไปในแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้

การสร้างยุทธศาสตร์ที่เข้มแข็ง และการพัฒนานโยบายให้ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ โดยบูรณาการกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างศักยภาพคน เป็นโอกาสในการจัดอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินภารกิจด้านการผลิตและพัฒนาากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) โดยความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลาง และวิทยาลัยในสังกัด ได้ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ขึ้น เป็นแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) โดยเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสถาบันและการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ทั้งภาคการศึกษา ภาคสาธารณสุขและชุมชน เพื่อใช้เป็นเข็มทิศนำทางสู่การเป็นหน่วยกำหนดนโยบายด้านการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ มีการกำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์สำหรับเป็นจุดเน้นของการพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ที่ได้จากการวิเคราะห์สภาพการณ์ที่เป็นปัจจัยเข้าเชิงนโยบาย ความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และสถานการณ์ของภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบันควรจะเป็นในอนาคตไว้ ๕ ประเด็น คือ ๑. Rule and Regulation ๒. Organization Reform Education management reform ๔. Network Collaboration ๕. Good Governance ทั้งนี้กำหนดออกมาเป็นพันธกิจ ๕ พันธกิจ (Mission) ๑. พัฒนางค์กรให้เข้มแข็งสู่การเป็นหน่วยกำหนด นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนสุขภาพ ให้เป็นข้อเสนอตอบสนองต่อการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ๒. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ๓. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ๔. ปฏิรูปโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพทันสมัย คล่องตัว มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีสมรรถนะสูงและสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร ๕. สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพเพื่อการสร้างสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน และได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาไว้ ๔ ประเด็น ประกอบด้วย ๑. การผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน ๒. การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ๓. การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ ๔. การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้กำหนดเป้าประสงค์หลัก (Organization's Objective or Goal) ไว้ ๒ เป้าประสงค์ คือ ๑. บัณฑิตและบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการสร้างและพัฒนาจากสถาบันฯ มีความเพียงพอและมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ มีความเป็นมืออาชีพ สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ ๒. สถาบันฯ มีความเข้มแข็งทางด้านบริหาร บริการ วิชาการ สามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นที่พึ่งของท้องถิ่นชุมชนเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ โดยแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ได้วางกลยุทธ์ไว้ ๑๕ กลยุทธ์ ซึ่งเมื่อมีการประกาศยุทธศาสตร์สู่สาธารณะ เป็นการสร้างพันธสัญญาธรรมทั้งองค์กรในการที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติร่วมกัน พร้อมกันนั้นจะส่งเสริมและสนับสนุนให้วิทยาลัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัย ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบัน และให้หน่วยงานส่วนกลาง กลุ่มต่างๆ จัดทำแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกันทั้งองค์กร สร้างระบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ

## จุดยืนทางยุทธศาสตร์ ( Strategic Positioning)

สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) โดยความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลาง และวิทยาลัยในสังกัดได้ร่วมกันจัดทำแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนกขึ้น เพื่อใช้เป็นเข็มทิศนำทางสู่ความสำเร็จในการกิจขององค์กรในอนาคต โดยได้กำหนดจุดยืนทางยุทธศาสตร์การพัฒนาจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในสถาบัน นำเป็นปัจจัยนำเข้าเชิงนโยบาย รวมทั้งความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย และสถานการณ์ของการดำเนินภารกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และคาดการณ์ภาพที่ควรจะเป็นในอนาคต

### สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ สร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน

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

**R**ule and Regulation มุ่งเน้นการพัฒนาให้สถาบันเป็นหน่วยงานที่ดำเนินภารกิจตามกฎหมายได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เพื่อให้ตอบสนองบทบาทกระทรวงสาธารณสุขในการเป็น National Health Authority ของประเทศ โดยสถาบันส่วนกลางทำหน้าที่เป็น Regulator ทางการจัดการศึกษา และพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาวิทยาลัยในสังกัดให้มีความพร้อมทำหน้าที่ในการเป็น Supporter ในด้านการสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้กับประเทศในอนาคต

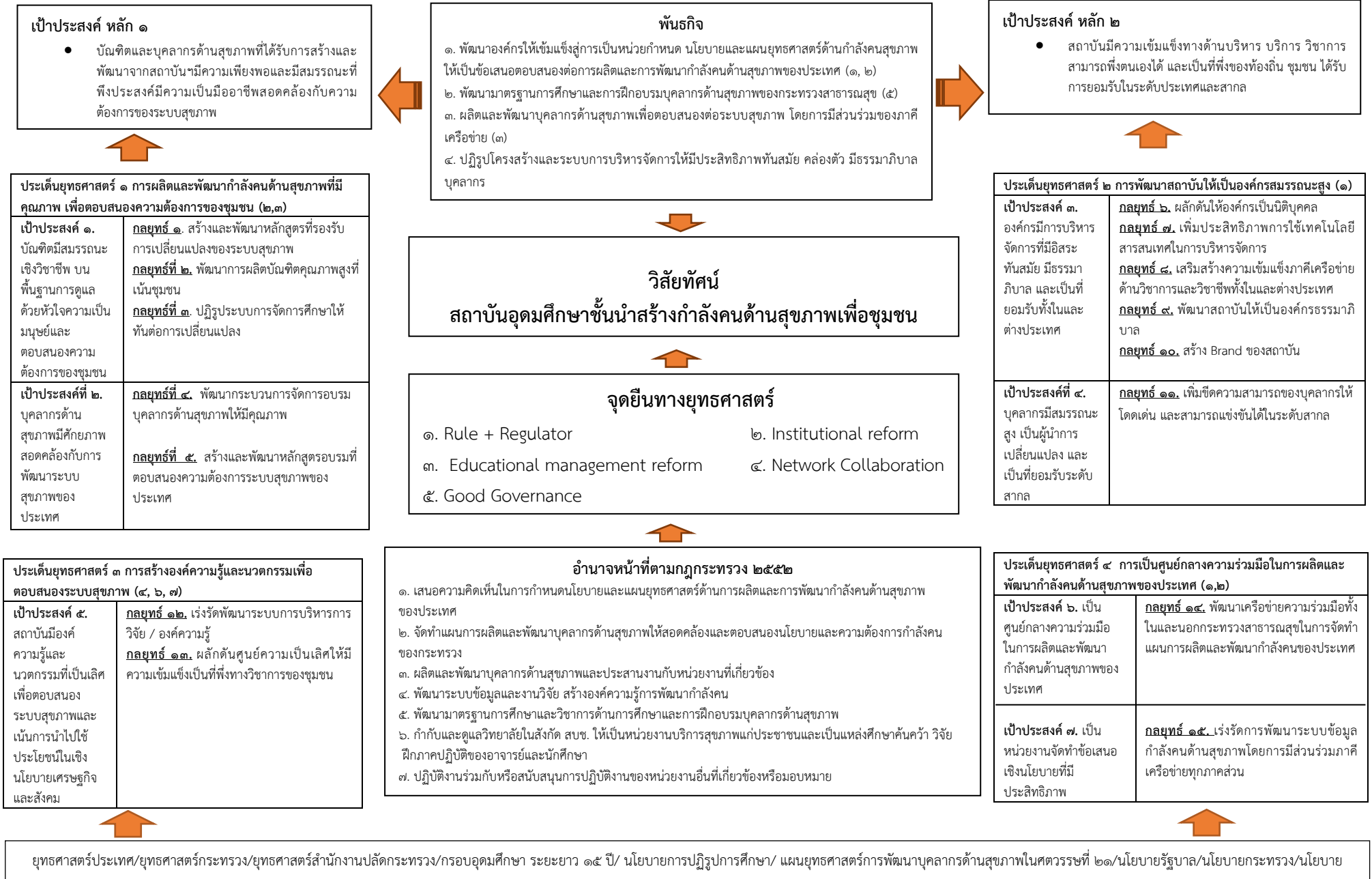
**O**rganization Refrom มุ่งสู่การพัฒนาเป็นองค์กรสมรรถสูง ปฏิรูปโครงสร้าง พัฒนาบุคลากรในสังกัดปรับเปลี่ยนค่านิยม สร้างพฤติกรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีวัฒนธรรมการทำงานที่ดี มีการ Share value ร่วมแรงร่วมใจ คงความเป็นเอกลักษณ์ของสถาบันด้านการพัฒนาากำลังคนทางสุขภาพ เพื่อความความเข้มแข็ง และเป็นมืออาชีพในด้านการจัดการศึกษาและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ โดยรวม ทั้งมุ่งเน้นการพัฒนาหลักสูตรพัฒนานักบริหารทุกระดับเพื่อเพิ่มสมรรถนะบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขให้ตอบสนองบทบาทการเป็น National Health Authority ของประเทศ

**E**ducational management reform สร้างและพัฒนาระบบการจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพให้สอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษาของประเทศ และการจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๑

**N**etwork Collaboration มุ่งเน้น การสร้างเสริมบทบาทของภาคีเครือข่าย ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ ครอบคลุมทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้เป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ พร้อมในการมีส่วนร่วมในการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศให้เป็นที่ยอมรับโดดเด่น มีความเป็นสากล

**G**ood Governnace พัฒนานองค์กรให้มีการบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล สู่การเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบของสังคมการศึกษาไทย

**กรอบแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓**



## ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

ขั้นตอนการดำเนินงาน	กลวิธีดำเนินการ	เป้าหมาย/ผู้ดำเนินการ	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลผลิต
๑. ขั้นเตรียมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	๑.๑ ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมการกระบวนการ	- กลุ่มงานพัฒนา นโยบายฯ	มีนาคม ๒๕๕๙	- Roadmap กระบวนการ จัดทำแผนยุทธศาสตร์
๒. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ครั้งที่ ๑)	๒.๑ ทบทวนนโยบาย สถานการณ์ขององค์กรผลการ ดำเนินงานที่ผ่านมา และสำรวจ ความคิดเห็นต่อการทิศทาง ดำเนินงานของ สบช. ในอนาคต ๒.๒. ทบทวนสถานการณ์ที่มี ผลกระทบต่อองค์กร : นโยบาย รัฐบาล,แผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ ๑๒ นโยบายกระทรวง ฯลฯ	- ผู้บริหาร/ผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย /บุคลากร/อาจารย์/ ผู้เกี่ยวข้อง	เมษายน ๒๕๕๙	- ข้อมูลสถานการณ์/ปัจจัย ภายนอก - ผลการ SWOT
๓. จัดประชุม คณะทำงาน จัดทำแผนยุทธศาสตร์ (ครั้งที่ ๒)	๓.๑. จัดทำร่างวิสัยทัศน์และ ประเด็นยุทธศาสตร์ สบช. ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ๓.๒ จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์	- ผู้บริหาร/ผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย /บุคลากร/อาจารย์/ ผู้เกี่ยวข้อง	ธันวาคม ๒๕๕๙	- ร่างวิสัยทัศน์และประเด็น ยุทธศาสตร์ สบช.ปี ๒๕๖๐ -๒๕๖๔ -แผนที่ยุทธศาสตร์
๔. การกำหนดมาตรการ แนวทาง ตัวชี้วัด เป้าหมาย ในแผนยุทธศาสตร์	๔. ประชุมเชิงปฏิบัติ/ประชุม กลุ่มย่อยตามประเด็น ยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์	- กลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ	มิถุนายน ๒๕๕๙	- มาตรการ/ แนวทาง ตัวชี้วัด/ เป้าหมายในแผน ยุทธศาสตร์
๕. สสำรวจความคิดเห็นต่อ ร่างแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนาสถาบันพระบรมราช ชนก ปี พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔	๕.๑ จัดประชุมสัมมนา ลงมติรับ ร่างแผนยุทธศาสตร์ สบช. (ครั้งที่๑)	- ผู้เกี่ยวข้องใน สบช. จำนวน ๘๐ - ๑๐๐ คน		
๖. สสำรวจความคิดเห็น/ ประชาพิจารณ์ต่อร่างแผน ยุทธศาสตร์ สบช.	๖.๑ จัดทำแบบสำรวจความ คิดเห็น ๖.๒ ดำเนินการสำรวจความ คิดเห็น ๖.๓ วิเคราะห์และสรุปผล นำเสนอเพื่อทบทวนแผน ยุทธศาสตร์	- กลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ	กรกฎาคม ๒๕๕๙	- สรุปผลสำรวจ ๑ ชุด
๗. แปลงแผนยุทธศาสตร์สู่ การปฏิบัติ	๗.๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๗.๒ มอบหมายตัวชี้วัดเพื่อ จัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการ รายบุคคล	- ผู้เกี่ยวข้องใน สบช. จำนวน ๘๐ - ๑๐๐ คน -กลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ	สิงหาคม - กันยายน ๒๕๕๙	- แผนที่ยุทธศาสตร์ สบช./รายละเอียดตัวชี้วัด - คำรับรองการปฏิบัติ ราชการรายบุคคล
๘. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์	๘.๑ นำเสนอใน WEBSITE./ จัดทำแฟ้มประชาสัมพันธ์	-กลุ่มงานพัฒนานโยบายฯ		

# ส่วนที่ ๒

Environmental Scanning

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร

## การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร

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

### สภาพแวดล้อมภายนอก

#### ๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน

#### ๑. วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ

- คนไทยมีหลักประกันสุขภาพครอบคลุม ร้อยละ ๙๙.๙๒ ของประชากรไทยทั้งหมด ๖๔.๙๕ ล้านคน
- ลดความเหลื่อมล้ำในการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยให้ประชาชนสามารถใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทุกโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน อย่างไม่มีเงื่อนไข และข้อจำกัด

ด้านสิทธิประโยชน์หรือด้านสถานพยาบาล

- การเพิ่มสิทธิประโยชน์ด้านยาที่มีราคาสูงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชาชนสามารถตรวจสอบสิทธิและทราบข้อมูลสิทธิประโยชน์ผ่าน Application ของ สป.สช.

- การให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขึ้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับคนไทยที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ จำนวน ๒๐๘,๖๓๑ คน และได้พัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสถานะและสิทธิบริการสาธารณสุขของบุคคลไร้รัฐไร้สัญชาติ 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 ระดับจำนวน ๖๖,๔๙๒ ทีม รวมทั้งพัฒนาอำเภอต้นแบบที่มีความพร้อมในการดำเนินการ จำนวน ๒๕๐ แห่ง ดูแลประชาชนในพื้นที่อย่างใกล้ชิด 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 มะเร็งทารก แรกเกิด และอุบัติเหตุ

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

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

- มะเร็ง สามารถให้บริการเคมีบำบัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปได้ทุกแห่ง ให้บริการรังสีรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ 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 ซึ่งจะช่วยชะลอความเสื่อมของไตผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทุกระดับ ๓. ลดการเกิดอุบัติเหตุโดย การกำหนดและแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่ และพัฒนาการรักษาของโรงพยาบาลทุกระดับ ๔. การดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ๕. การดูแลระยะยาว (LTC) ใน ๕ กลุ่มวัย คือ วัยรุ่น วัยทำงาน สูงอายุ เด็กแรกเกิด ที่ระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๖. ระบบส่งต่อ มีศูนย์ประสานการส่งต่อ ระดับจังหวัด ในโรงพยาบาลจังหวัดทุกแห่งและศูนย์ประสานการส่งต่อระดับเขตทุกสุขภาพ มีโปรแกรมระบบส่งต่อเพื่อช่วยในการส่งต่อผู้ป่วย ในปี ๒๕๕๙ ให้ครบ ๑๐๐ %

### ๓. พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพ

ส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ตั้งแต่แรกเกิด วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงานและสูงอายุ ตลอดจนดูแลผู้พิการ โดยเน้นการพัฒนาให้เด็กพัฒนาให้เด็กไทยมีสติปัญญา (IQ) ที่มากกว่ามาตรฐานสากล (ปัจจุบันค่าเฉลี่ย) IQ เด็กไทย ๙๗ มาตรฐานต้องมากกว่า ๑๐๐ ) เด็กวัยเรียนมีปัญหาภาวะอ้วน เตี้ย ตายจากการจมน้ำ ต้องเร่งแก้ไขส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการกิน เสริมสร้างทักษะชีวิตในวัยรุ่นให้ฉลาดรัก รู้จักเลือก ป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น เพื่าระวังพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานซึ่งส่วนใหญ่ป่วยและตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เพิ่มขึ้น สนับสนุนการอุปการณแก่ผู้พิการขาขาด และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลระยะยาว (Long term care) และควบคุมชุกของโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมถอยของอวัยวะเพิ่มสูงขึ้น ทำให้อัตราพึ่งพิงของประชากรสูงอายุสูงขึ้น คนพิการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ต้องมีการปรับระบบบริการเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๔. พัฒนาระบบการควบคุมและป้องกันโรค

จัดให้มีระบบป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสอีโบล่า ไม่ให้ติดต่อเข้ามาในประเทศไทย จัดตั้งห้องปฏิบัติการเฉพาะในการตรวจวิเคราะห์โรคอีโบล่าเป้าหมาย ๓๒ แห่ง จัดตั้งแล้ว ๒๒ แห่ง มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ๒๐๑๒ และโรคไข้หวัดใหญ่อย่างเข้มข้น เพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการระบาดของโรค นอกจากนี้ยังมีระบบการซ้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน/โรคระบาดที่สม่าเสมอและเข้มแข็ง เพื่อรับมือกับโรคระบาด

## ๕. พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมาย

ให้คนไทยได้รับการคุ้มครองทางสุขภาพ มีการติดตามเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานที่ผิดกฎหมาย เช่น ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ปลอมแปลง 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 และเพิ่มโปรแกรมค้นหาพิภักดิ์ร้านขายยาทั่วประเทศและโปรแกรมคำนวณปริมาณแคลอรี โดยคาดว่า Oryor Smart Application เวอร์ชัน ๒ ประชาชนจะสามารถใช้งานได้ในตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๘ ปัจจุบันมีจำนวนยอดผู้ดาวน์โหลด Application แล้วกว่า ๒๐๓,๐๐๐ ครั้ง

## ๖. การเตรียมการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์

มาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมดำเนินการ ได้แก่ ๑). ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบังคับใช้กฎหมายและประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เล่นน้ำสงกรานต์ปลอดแอลกอฮอล์ (Zoning) ๒). สนับสนุนและร่วมเสนอแนะแนวทาง ตั้งด่านชุมชน/จุดสกัด ช่วง ๗ วันอันตราย ๓). ให้จังหวัดวิเคราะห์ข้อมูลรายละเอียด เพื่อหาปัจจัยสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ เพื่อเสนอศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ๔). โรงพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมรองรับพร้อมรองรับให้บริการทั้งนอก และในโรงพยาบาล รวมทั้งการส่งต่อ 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 ผู้ติดยาและสารเสพติด

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 ว่าด้วยเกณฑ์จริยธรรมการจัดซื้อจัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๗ เพื่อเป็นบรรทัดฐานในการจัดซื้อ จัดหาและการส่งเสริมการขายยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาฯของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชนเพื่อให้เกิดธรรมาธิบาล เป็นการสร้างกลไกการบริหารจัดการ เป็นบรรทัดฐานแก่บุคลากรทุกระดับภายในกระทรวงยึดเป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน โดยมีกระบวนการจัดซื้อจัดหาที่โปร่งใส เพื่อสร้างเป็นองค์การต้นแบบในเรื่องระบบคุณธรรมของการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์

๙.๓ การพัฒนาโรงพยาบาลคุณธรรม เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน ยึดความซื่อสัตย์ สุจริต รับผิดชอบ มีจิตอาสา เป็นหลักทำงาน สร้างสุขทั้งผู้รับและผู้ให้บริการ เชื่อมันโรงพยาบาลคุณธรรมจะช่วยฟื้นฟูความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

๙.๔ การเสริมสร้างศักยภาพ อสม. ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในระดับชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งและบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในการต่อต้านการทุจริตโดย ปลุก ปลุก จิตสำนึก สร้างค่านิยม ตระหนักรู้ในเรื่องความซื่อสัตย์ สุจริต มีคุณธรรมจริยธรรม ให้สังคมไทยปราศจากปัญหาการทุจริตประพุดติมิชอบ ผลการดำเนินงาน ๑) ดำเนินการอบรมวิทยากรต้นแบบครู ก ๔ ภาค ผู้เข้าร่วมประชุม ๑,๑๙๖ คน จากเป้าหมาย ๑,๒๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๖๗ ๒) ดำเนินการอบรมวิทยากรต้นแบบครู ข ๕๑ จังหวัด ๙๑,๓๐๑ คน จากเป้าหมาย ๘๗,๘๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๓.๙๘ คนกระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยมีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติคู่ขนานกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มาตั้งแต่แผนฉบับที่ ๑ ซึ่งเป็นแผนระยะกลาง ๕ ปี ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีบุคลากรทุกวิชาชีพรวมกว่า ๓ แสนคน มีสถานบริการกว่า ๑๐,๐๐๐ แห่ง (รวมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ให้บริการกว่าร้อยละ ๗๐ ของบริการทั้งหมดของประเทศโดยเฉพาะบริการระดับปฐมภูมิ และการสาธารณสุข ยังพบว่ายังมีปัญหาสำคัญดังต่อไปนี้

### ๒. สถานการณ์ด้านที่มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในประเทศ

#### ๑. สถานการณ์สุขภาพและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงและจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เนื่องจากประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ไทยมีประชากรสูงอายุ ร้อยละ ๑๔.๙% (๑๐ ล้านคน) และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๗ จะเพิ่มขึ้นเป็น ๒๙% การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อการ

เปลี่ยนแปลงการจัดบริการสุขภาพ การเตรียมบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้นและการภาระรายจ่ายสุขภาพที่เพิ่มขึ้นตามแบบแผนการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ 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 ๓๐๙๙๖๘๕ 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 เมื่อเทียบกับมาตรฐานสากลคือไม่ควรเกินร้อยละ ๒ และมีช่องว่างของสติปัญญาระหว่างกลุ่มที่มีสติปัญญาดีกลุ่มที่มีสติปัญญามาก นอกจากนี้เด็กไทยอายุ 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 จึงนำไปสู่การตัดสินใจทำแท้ง 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 การใช้ยาปฏิชีวนะที่มากเกินไป ทำให้โรคติดเชื้อแบคทีเรียที่ดื้อยาเป็นปัญหาสำคัญและรุนแรงมากขึ้น

โรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดำรงชีพ 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 ทั้งการระดมการเงิน และการะงาน รวมทั้งโรคติดต่อ

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

## ๒ ระบบบริการและระบบสนับสนุน

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข เน้นไปที่การรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมป้องกันโรค ทำให้งบประมาณดำเนินการในส่วนของการป้องกันมีสัดส่วนที่ไม่เพียงพอ (เพียงร้อยละ ๙ ) การบริหารการจัดการกำลังคนไม่ตอบสนองต่อการสร้างประสิทธิภาพของระบบบริการ บุคลากรบางสาขาขาดแคลนอย่างมาก เกิดวิกฤตขาดแคลนผู้นำ และนักวิชาการที่มีคุณภาพระดับสูงทางด้านระบบการเงินการคลังที่ยังไม่ลงตัว มีความเหลื่อมล้ำระหว่างหน่วยบริการที่อยู่ในแต่ละจังหวัดบางจังหวัดมีงบประมาณเพียงพอ แต่บางจังหวัดขาดแคลนเป็นอย่างมาก และมีความคิดเห็นที่แตกต่างในการบริหารจัดการทางการเงินการคลัง นอกจากนี้งานวิจัยระบบบริการ ระบบข้อมูลสุขภาพ ยังไม่ตอบสนองและนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเพียงพอในการบริหารงานของรัฐและประโยชน์สาธารณสุข

## ๓ โครงสร้างและกลไกการอภิบาลระบบ

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

### ๓. นโยบายรัฐบาล

### ๔. นโยบายและกฎหมาย

การออกกฎหมายเป็นไปอย่างล่าช้า กฎหมายเก่าไม่รองรับสถานการณ์ ไม่สามารถใช้เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ นโยบายขาดความต่อเนื่อง ไม่มียุทธศาสตร์กระทรวงระยะยาวไม่ชัดเจน และมีผลในทางปฏิบัติไม่มาก ดังนั้นจึงควรกำหนดยุทธศาสตร์รวมถึงแผนลงทุนและแผนปฏิบัติการรองรับอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดการพัฒนาในระบบในระยะยาว

### ๕. ความเข้มแข็งของชุมชนและการมีส่วนร่วมของประชาชน

ประชาชนยังมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอในการป้องกันปัจจัยเสี่ยง และชุมชนจำนวนมากยังพึ่งตนเองไม่ได้ จะต้องใช้เวลาในการเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของทั้งประชาชน และชุมชน เพื่อให้เกิดความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ต้องเร่งสร้างการมีส่วนร่วม 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 พัฒนาคณะทุกช่วงวัยโดยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ข้อ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

๕.๑ วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ

๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๕.๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด

๕.๔ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจร

๕.๖ ประสานการทำงานระหว่างส่วนต่างๆในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอุ้มบุญ 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 ชยะ และน้ำเสีย ที่เกิดจากการผลิตและบริโภค

ข้อ ๑๐ การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามมาตราป้องกัน

การแทรกแซงจากนักการเมือง และส่งเสริมระบบพิทักษ์คุณธรรม

ข้อ ๑๑ การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

## นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

### ๔.นโยบาย รัฐมนตรีว่าการ กระทรวง สาธารณสุข

(ศ.คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

๑. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ และให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน  
๒. บูรณาการองค์ประกอบและบทบาทเขตสุขภาพระหว่างสำนักงานหลักสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลสุขภาพคนไทย

เป็นไปได้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับและมีมติ

๓. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคโดยความร่วมมือของโดยให้คนไทยมีโอกาส มีโอกาสได้ ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานความเชื่อมโยงประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน



๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานทุกระดับทั้งการบริหารการเงินการคลัง การบริหารกำลังคน และการบริหารข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการปฏิรูปสาธารณสุขและปฏิรูปประเทศ เพื่อให้พลเมืองไทย
๕. ให้ความสำคัญในการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขทั้งความรู้ ทักษะ การผลิต การใช้ การสร้างขวัญ กำลังใจภายใต้การเปลี่ยนของเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน
๖. วิจัยและพัฒนาส่งเสริมภูมิปัญญา ไทยและสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพครบวงจรและเกิดผลดีต่อสุขเศรษฐกิจไทย
๗. เร่งรัดปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข เพื่อประสิทธิผลที่ดีต่อสุขภาพของประชาชน
๘. สนับสนุนกลไกการทำงานสาธารณสุขให้เป็นไปเพื่อส่งเสริมการสร้างความมั่นคงและความผาสุกของสังคมไทยและสังคมโลก

## กฎหมายและกฎระเบียบข้อบังคับ

### ๕. กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่ สบข.เกี่ยวข้อง

๑. กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒  
ข้อ ๘ กำหนดอำนาจหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนก
๒. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการผลิตผลงานวิชาการของอาจารย์ในวิทยาลัยสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ การกำหนดให้อาจารย์ในวิทยาลัยจัดทำผลงานวิชาการโดยให้ลาไปผลิตผลงานวิชาการได้และกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพและการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

๓. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยงานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๔ กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางในการบริหารจัดการเงินบำรุงของหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งวิทยาลัยในสังกัด สบข. ที่จัดบริการสุขภาพกรมบัญชีกลางให้ถือว่าเป็นสถานบริการสุขภาพ

๔. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ กำหนดการบริหารจัดการเกี่ยวกับรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาหลักสูตรต่างๆของวิทยาลัยในสังกัด สบข. ตั้งแต่การวางแผนการรับบุคคลเข้าศึกษากำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรับสมัครบุคคลเข้าศึกษา การจัดทำสัญญาทุนการศึกษา และเงื่อนไขการปฏิบัติตามสัญญา

๕. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยสถานศึกษาในสังกัดพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๔๔ และระเบียบสถาบันพระบรมราชชนกว่าด้วยการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในสังกัด พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารสถานศึกษา การจัดระบบการจัดการศึกษา การรับนักศึกษา การวัดและประเมินผลการศึกษาการบริหารนักศึกษา

๖. ระเบียบสถาบันพระบรมราชชนกว่าด้วยการเทียบโอนผลการเรียนเพื่อเข้าศึกษาในสถานศึกษา สังกัดพระบรมราชชนกเป็นการกำหนดให้มีการเทียบโอนผลการเรียนที่ผู้เรียนสอบไว้ได้ สบช. จึงกำหนด หลักเกณฑ์และแนวทางเกี่ยวกับการเทียบโอนผลการเรียน การรับโอนนักศึกษา การรับย้ายนักศึกษาของ สถานศึกษาในสังกัด สบช.

๗. ประกาศสถาบันพระบรมราชชนกเรื่องการเปิดและปิดหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรมสำหรับ วิทยาลัยในสังกัดกำหนดเกณฑ์และขั้นตอนดำเนินการในการเปิดและปิดหลักสูตรการศึกษาและอบรม เพื่อให้วิทยาลัยทุกแห่งมีหลักปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการจัดการศึกษา

๘. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์ อัตรา และวิธีการนำเงินรายได้สถานศึกษาไป จัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ กำหนดให้ สถานศึกษาสามารถจ่ายเงินรายได้เพื่อการจัดการศึกษา โดยให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถ กำหนด อัตรา วิธีการและเงื่อนไขในการเบิกจ่ายเงินรายได้สถานศึกษา

๙. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงว่าด้วยการอนุมัติการเบิกจ่ายเงินและการก่องหนี่ผู้กพัน เงินรายได้สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้สถานศึกษานำเงินรายได้ สถานศึกษาไปก่องหนี่ผู้กพันหรือจ่ายเพื่อการจัดการศึกษาของสถานศึกษาได้ และมอบอำนาจให้ ผอ.สบช. และ ผอ.วิทยาลัย มีอนุมัติจ่ายเงินได้ตามวงเงินที่กำหนด และกำหนดรายจ่ายที่ห้ามจ่ายจากเงินรายได้ สถานศึกษารวมทั้งกำหนดแนวทางของเรื่องการรับเงิน การเก็บรักษาเงินในระบบบัญชี และการนำเงินรายได้ ส่งเป็นรายได้แผ่นดิน

๑๐. ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดเกณฑ์สำหรับสถานศึกษาทางด้านการพยาบาลเกี่ยวกับทางด้านการพยาบาลเกี่ยวกับ ภารกิจหลัก การจัดองค์กร การบริหารงาน การจัดการเรียนการสอน อาคาร และสถานที่ อุปกรณ์การศึกษา การประกันคุณภาพการศึกษา นักศึกษาและการขอรับรองสถานศึกษา

๑๑. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นกฎหมายแม่บท ในการบริหารและจัดการศึกษาอบรมให้สอดคล้องบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่กำหนดให้รัฐ ต้องจัดการศึกษาอบรมและสนับสนุนให้เอกชนจัดการศึกษาอบรมให้เกิดความรู้คู่คุณธรรม

สาระสำคัญกำหนดเกี่ยวกับ สิทธิ และหน้าที่ทางการศึกษา ระบบการศึกษา แนวทางการจัดการศึกษา การบริหารและการจัดการศึกษา มาตรฐานและการประกันคุณภาพการศึกษา ครู คณาจารย์และบุคลากร ทางการศึกษา ทรัพยากรและการลงทุนเพื่อการศึกษาเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา

## แผนระดับชาติ

**ยุทธศาสตร์ชาติ :**  
**กรอบการพัฒนา**  
**ระยะยาว ๒๐ ปี**  
**(พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)**  
**ที่เกี่ยวข้องกับ**  
**สถาบันพระบรมราช**

ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นแผนแม่บทหลักในการพัฒนาประเทศที่ส่วนราชการและหน่วยงานต่างๆต้องใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข และตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์ของชาติ ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตสร้างรายได้ระดับสูง 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 การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง

**ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม** เพื่อเร่งกระจายโอกาสการพัฒนา และสร้างความมั่นคงให้ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำไปสู่สังคมที่เสมอภาค และเป็นธรรม โดยกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ

**ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ** เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ มีสมรรถนะสูง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลกระจายบทบาทภารกิจไปสู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม มีธรรมาภิบาล โดยกรอบแนวทางที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การปรับปรุงโครงสร้างบทบาทภารกิจของหน่วยงานให้มีขนาดเหมาะสม วางระบบบริหารราชการแบบบูรณาการ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่างๆให้ทันสมัย เป็นธรรมและเป็นสากล

### ประเด็นปฏิรูป คสช

#### ๑๑ ด้านและประเด็น

#### ปฏิรูปของ สปช ๓๖

#### เรื่อง การปฏิรูป

#### กำลังคนของกระทรวง

การเดินหน้าขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ ได้ถูกกำหนดขึ้นโดยมีหลักการ สร้างความเข้มแข็งให้ประเทศ จึงกำหนดให้มีการการปฏิรูปที่เป็นวาระหลักสำคัญโดยการปฏิรูปในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย

ประเด็น คสช ๑๑ ด้าน : เป็นประเด็นการศึกษา การพัฒนา คุณธรรมและจริยธรรม

ประเด็นของ สปช ด้านสังคม : เป็นประเด็นการจัด

การศึกษา การคลังการศึกษา การวิจัย บริการสาธารณสุข

การปฏิรูปกำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวง ตามคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ ๔ คณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุข ถือเป็นวาระหลักที่สำคัญเนื่องจากเรื่องกำลังคนเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบบริการสุขภาพ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการกำหนดคุณภาพบริการด้านสุขภาพ ปัญหาการขาดแคลนและการกระจายในบางสาขาที่ไม่เหมาะสม ส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านการบริการสุขภาพ โดยมีกรอบแนวทางการปฏิรูปดังนี้

๑. การสร้างกลไกอภิบาลระบบกำลังคนด้านสุขภาพระดับประเทศ
๒. ปฏิรูประบบการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ
๓. เพิ่มประสิทธิภาพกำลังคนด้านสุขภาพ
๔. ปฏิรูประบบการจ้างงาน

## จุดแข็ง Strengths

- S ๑. มีวิทยาลัยในสังกัดจำนวนมากและกระจายทุกภูมิภาคของประเทศทำให้เข้าถึงลูกค้าได้มากขึ้น
- S ๒. สบช. เป็นองค์กรหลักที่มีงบประมาณสนับสนุนภารกิจที่เพียงพอรองรับการสร้างและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสุขภาพของประเทศตาม นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
- S๓. เป็นองค์กรที่มีทุนวิจัยสนับสนุนจำนวนมาก(ทุนภายใน)รวมทั้งทุนพัฒนาอาจารย์ตามมติ ครม.
- S๔. มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง บุคลากร มีความรู้ ความรับผิดชอบ ค่อนข้างสูง ซื่อสัตย์ มีจิตบริการ เป็นที่ยอมรับของชุมชน
- S๕. มีระบบการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพได้รับการรับรองตามมาตรฐานมีความเข้มแข็งในการดำเนินงานประกันคุณภาพ มีหน่วยงานประกันคุณภาพที่มีความเข้มแข็ง
- S๖. มีหลักสูตรแบบบูรณาการและเน้นชุมชนซึ่งรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพผลิตผู้สำเร็จการศึกษาหลายสาขาวิชาชีพที่เอื้อต่อการให้บริการด้านสุขภาพต่อประชาชนได้อย่างลงตัว
- S ๗. มีบุคลากรที่มีคุณวุฒิ /ความชำนาญเฉพาะสาขาด้านสุขภาพที่หลากหลายบุคลากรมีประสบการณ์และทักษะในการผลิตพยาบาลและพัฒนาบุคลากรซึ่งเอื้อต่อการดำเนินภารกิจขององค์กร
- S๘. มีระบบการคัดเลือกที่กระจายโอกาสแก่บุคคลในท้องถิ่นให้มีโอกาสได้เข้าศึกษา
- S ๙. ระเบียบการใช้จ่ายเงินรายได้สถานศึกษาเอื้อต่อการพัฒนาองค์กร
- S๑๐. มีเครือข่ายแหล่งฝึกภาคปฏิบัติทั่วประเทศ

## จุดอ่อน Weaknesses

- W๑. ขาดทักษะการบริหารงานการจัดการศึกษาแบบมืออาชีพระบบการบริหารจัดการบุคลากรระดับบริหารยังไม่มีความเป็นสากลในบริบทของสถาบันอุดมศึกษา
- W๒. โครงสร้างการบริหารงานเป็นรูปแบบราชการไม่เอื้อให้เกิดความคล่องตัว/ โครงสร้างการทำงานของหน่วยบริหารยังไม่สามารถทำหน้าที่สนับสนุนการจัดการศึกษาได้อย่างแท้จริงในการเป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ เช่น ขาดสภาวิชาการ
- W๓. องค์กรมุ่งทำงานเฉพาะกิจเพื่อตอบสนองภารกิจที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไม่มี มาตรการเชิงรุกในการสร้างองค์กรให้มีความเข้มแข็งสู่การพึ่งตนเองไม่ชัดเจน
- W๔. ไม่มีความเป็นอิสระ เนื่องจากไม่มี พ.ร.บ ของตนเอง ระเบียบงานด้านบุคลากรยังอิงกับ กพ. ทำให้การพัฒนาไม่สอดคล้องกับการ เป็นสถาบันอุดมศึกษา
- W๕. หน่วยงานส่วนกลาง (สบช.) ยังไม่ได้เตรียมพร้อมในการรับการประเมิน QA ระดับสถาบัน
- W๖. บุคลากรขาดทักษะการทำงานเชิงธุรกิจ/การตลาด
- W๗. บุคลากรขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษและเทคโนโลยีรวมทั้งทักษะด้านการวิจัย

- W๘. ขาดบุคลากรที่มีส่วนสำคัญ และเป็น Core value ขององค์กร (มีวุฒิการศึกษาไม่หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์พยาบาลและ สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษายังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ๑:๑๑- ๑๔ และอัตราส่วนคุณวุฒิอาจารย์ไม่ เป็นไป ตามเกณฑ์ (เกณฑ์อัตราส่วนคุณวุฒิอาจารย์ปริญญาเอก: ปริญญาโท = ๓:๖.๕:๐.๕) และ จำนวนบุคลากร สายสนับสนุนมีไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานในองค์กร(ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ และมีจำนวนไม่เพียงพอ)
- W๙. อาจารย์ขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากรที่จบปริญญา เอกวิทยากร พยาบาล ทันตแพทย์ เกษีกรไม่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถธำรงรักษาบุคลากรที่มี คุณภาพไว้ ในองค์กรได้งานที่นอกเหนืองานการสอนจำนวนมาก
- W๑๐. ระบบบริหารงบประมาณยังไม่มีประสิทธิภาพ ระเบียบปฏิบัติทางการเงิน การคลังยังไม่ คล่องตัวยังไม่เป็นอุดมศึกษา
- W๑๑. การประสานงานมีความคลาดเคลื่อนและมีระยะเวลานาน ขาดความต่อเนื่องในการบริหารจัดการ
- W๑๒. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศไม่เชื่อมโยง มีฐานข้อมูลที่ไม่สามารถนำมาใช้ในการบริหารจัดการ หรือตัดสินใจได้
- W๑๓. การสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรยังไม่มีประสิทธิภาพ
- W๑๔. ระบบการจัดการความรู้ยังไม่ได้มาตรฐานการเป็นสถาบันอุดมศึกษา
- W๑๕. บุคลากรขาดการพัฒนาทักษะในการประสานงานกับองค์กรเครือข่ายภายนอก.การเปิดโอกาสในการมี ส่วนร่วมจากท้องถิ่นยังมีน้อย
- W๑๖. ขาดระบบและกลไกในการพัฒนาผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ
- W๑๗. ขาดทิศทางและการบริหารจัดการในการพัฒนาการบริการวิชาการผ่านการจัดตั้งศูนย์ Excellent Center ยัง (ไม่ตอบสนองต่อเขตบริการสุขภาพ)

## โอกาส Opportunities

- O๑. นโยบายการเปิดเสรีอาเซียนทำให้สถาบันมีโอกาสในการสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ
- O๒. นโยบายการปฏิรูประบบบริการสุขภาพทำให้มีโอกาสในการเป็นที่พึ่งด้านวิชาการระดับเขตสุขภาพ
- O๓. มีนโยบายสนับสนุนให้เป็น Education Hub/ นโยบายส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการศึกษา ของประเทศเพื่อนบ้าน สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาองค์กรทำให้มีโอกาสในการผลักดัน พรบ. สบช. ให้สามารถตอบสนองภารกิจได้
- O๔. มีนโยบายการจัดเขตบริการสุขภาพมุ่งเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน
- O๕. การปฏิรูปประเทศมีการปฏิรูปการจัดการศึกษากำลังคนด้านสุขภาพในศตวรรษที่ ๒๑ทำให้สถาบันมี โอกาสในการผลักดัน พรบ. สบช.
- O๖. มีเครือข่ายและพันธมิตรของ สบช. พร้อมให้การสนับสนุนในการดำเนินภารกิจ
- O๗. สถาบันได้รับการยอมรับจากองค์กรภายนอกในด้านการผลิตบัณฑิตที่ตอบสนองชุมชน
- O๘. การมีสถาบันสมทบที่มีคุณภาพ ทำให้เอื้อต่อการพัฒนาตนเองรวมถึงได้รับความร่วมมือจาก มหาวิทยาลัยด้านการผลิตและพัฒนาทั้งในและต่างประเทศ
- O๙. ระบบการประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอก ทำให้วิทยาลัยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- O๑๐. ความก้าวหน้าทางด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารของประเทศที่เอื้อต่อจัดการ การเรียนการสอน และการบริการความรู้

- ๑๐. มีตลาดรองรับผลผลิต และนโยบายให้ผู้ผูกพันทุนทำให้สามารถผลิตได้ตามจำนวนที่ต้องการของตลาดแรงงาน
- ๑๐. มีเวทีการนำเสนอผลงานวิชาการจำนวนมาก มีองค์ความรู้ทางวิชาการสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับสากลที่หลากหลาย
- ๑๑. มีศิษย์เก่าที่จบการศึกษาจำนวนมากให้ความร่วมมือในการพัฒนาทางวิชาการ และการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ

## อุปสรรค Threats

- ๑ 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 เมื่อนำผลการวิเคราะห์มากำหนดตำแหน่งทางยุทธศาสตร์พบว่า ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ของสถาบันอยู่ในตำแหน่งที่มีจุดอ่อน - โอกาส คือ มีจุดอ่อนมากแต่ก็มีโอกาสอยู่บ้าง ดังนั้น เพื่อสร้างให้สถาบันมีความพร้อมจึงต้องลดจุดอ่อน เสริมจุดแข็งภายใต้โอกาสและภัยคุกคามที่เผชิญอยู่ ซึ่งสถานะองค์กรอยู่ที่ตำแหน่งกำลังปรับปรุงและควรแสวงหาพันธมิตรร่วมด้วยกลยุทธ์ หรือวิธีการต่างๆ เพื่อให้สถาบันสามารถดำเนินการต่อไปได้

### การดำเนินการเพื่อลดจุดอ่อนและภัยคุกคามโดยเร็ว ควรเร่งดำเนินการดังนี้

๑. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการข้อมูลในการบริหารและ การจัดการศึกษาให้มีความทันสมัย ทั้งในระดับสถาบันส่วนกลางและวิทยาลัย ที่เชื่อมโยงกันอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะข้อมูลเพื่อการวางแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรให้ตอบสนองการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสุขภาพของประเทศ

๒. พัฒนาระบบการบริหารจัดการ ให้เอื้อต่อการยกระดับสถาบัน รวมทั้งเตรียมพัฒนาผู้บริหารให้มีภาวะผู้นำเชิงรุก เร่งรัดการแก้ไขกฎระเบียบต่างๆให้เอื้อต่อการดำเนินงานเชิงธุรกิจ สรรหาผู้บริหารมืออาชีพ เพื่อวางระบบบริหาร และจัดการด้านการผลิตและพัฒนา โดยประสานงานกับเครือข่ายสุขภาพในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. บริหารจัดการงบประมาณพัฒนาอาจารย์ตามมติ ครม. ให้สามารถพัฒนาอาจารย์ได้อย่างมีคุณภาพ ตามความจำเป็นเร่งด่วน โดยเฉพาะการพัฒนาภาษาอังกฤษเพื่อขยายขอบเขตการจัดการศึกษาและฝึกอบรม ไปสู่นานาชาติ รองรับนโยบายศูนย์กลางการศึกษาด้านสุขภาพในระดับประเทศ

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

๕. พัฒนาระบบและกลไกการประชาสัมพันธ์ที่เป็นมืออาชีพ เน้นการตลาด และการสร้างภาพลักษณ์

๖. เร่งพัฒนารักษาความสัมพันธ์ และปรับระบบค่าตอบแทนกับแหล่งสนับสนุนการผลิต แหล่งฝึก เพื่อคงความเป็นพันธมิตรในการร่วมมือทั้งการผลิตและพัฒนา เพื่อป้องกันคู่แข่งใช้เป็นแหล่งฝึก

ในส่วนที่เป็นจุดแข็งของสถาบันฯ ประกอบกับโอกาสที่มีอยู่ ประกอบด้วย การมีวิทยาลัยกระจาย ทั่วประเทศ มีสถานที่สำหรับดำเนินการกิจการพร้อม มีอาจารย์ที่มีความชำนาญหลากหลายสาขา มีหลักสูตรที่สามารถพัฒนาให้บูรณาการสอดคล้องกับบริบทของระบบบริการสุขภาพที่เน้นการผลิตเพื่อชุมชนของประเทศ ที่เป็นแห่งแรก ในขณะที่ยังไม่มีสถาบันใดดำเนินการได้ครอบคลุม

### **สถาบันจึงควรเร่งพัฒนา ดังนี้**

๑. เร่งรัดการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพ ทั้งกระบวนการและผลผลิตให้ครบทุกวิทยาลัย โดยใช้เกณฑ์ การประกันคุณภาพการศึกษาเป็นแรงผลักดัน ให้มีพัฒนาการที่ต่อเนื่องและคุณภาพสูงขึ้นเป็น ลำดับ
๒. เร่งการพัฒนาหลักสูตรแบบบูรณาการที่เน้นชุมชนซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของ สบข และเปิดการเรียน การสอนรองรับวิชาชีพที่เป็นที่ต้องการอย่างหลากหลาย สหสาขาวิชาชีพ ตอบสนองหน่วยบริการ ปฐมภูมิตามทิศทางของประเทศในอนาคต รวมทั้งการเป็นศูนย์กลางสุขภาพสำหรับประเทศเพื่อน บ้านในอาเซียน
๓. เร่งแสวงหาเครือข่ายความร่วมมือเพื่อพัฒนาทางวิชาการ รวมทั้งภาคส่วนที่ร่วมมือในการผลิตทั้ง ในและต่างประเทศ
๔. เร่งเพิ่มสัดส่วนคุณวุฒิอาจารย์ให้ได้ตามเกณฑ์ที่องค์กรวิชาชีพกำหนด และครอบคลุมสาขา สหวิชาชีพ เพิ่มพูนทักษะความเชี่ยวชาญโดยใช้จุดแข็งที่สถาบันฯมีขบพัฒนาอาจารย์เป็นการ เฉพาะ จึงต้องเน้นการบริหารจัดการการพัฒนาอาจารย์อย่างสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ เนื่องจาก คุณภาพอาจารย์เป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาและฝึกอบรม



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) ภายใต้แนวทางการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result based management)

๔. บุคลากรของสถาบันต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ (Capacity building) ที่เป็นสหวิทยาการ อาจารย์ผู้สอนมีความชำนาญเฉพาะด้าน และได้รับการส่งเสริมให้ผลิตผลงาน ทั้งด้านการสอน การศึกษาวิจัย การพัฒนาบุคลากร การพัฒนานโยบาย/แผน/และระบบการจัดการด้านสุขภาพ

๕. สถาบันฯจะมีระบบการจัดการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีหลักสูตรบูรณาการทั้งในแนวคิดและเนื้อหาสาระ เน้นการทำงานชุมชนเป็นเป้าหมาย มีกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง อาจารย์เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้จากภายในของแต่ละบุคคล (Transformative Learning) มีการสร้างการเรียนรู้ที่ใช้ปัญหาเป็นฐาน (PBL) มีชุมชนที่เป็นฐานการฝึกปฏิบัติ

๖. สถาบันฯ จะมีหลักสูตรที่หลากหลายตามความต้องการของระบบสุขภาพ โดยสามารถจัดการเรียนการสอนที่มีวิธีการ รูปแบบที่ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้

๗. สถาบันฯ มีการสร้างองค์ความรู้ ควบคู่กับการจัดการศึกษาและพัฒนาบุคลากร มีรูปแบบงานวิจัยและพัฒนา งานวิจัยมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอน การพัฒนาระบบสุขภาพ

๘. สถาบันฯ มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลที่ทันสมัยเชื่อมโยงเครือข่าย ครอบคลุมทั่วประเทศ และพัฒนาช่องทางเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นแก่ผู้เกี่ยวข้องให้สะดวก รวดเร็ว

๙. สถาบันฯ มีเครือข่ายวิทยาลัยภาค/ เครือข่ายผู้ใช้/ เครือข่ายความร่วมมือด้านการผลิตและพัฒนา/ องค์กรวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ที่ดี เข้มแข็ง ยั่งยืน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของความร่วมมือที่เป็นรูปธรรม

# ส่วนที่ ๓

## Strategy Formulation

การกำหนดทิศทาง

ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ พันธกิจ

มาตรการและตัวชี้วัด

## การกำหนดทิศทางขององค์กร

สถาบันพระบรมราชชนกจะต้องวิสัยทัศน์ เพื่อเป็นเข็มทิศนำทางสู่อนาคต โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ จึงต้องมีความสอดคล้องกับบริบท ความคาดหวัง และขอบเขตความรับผิดชอบภารกิจตามกฎหมาย เพื่อพัฒนาไปสู่เส้นทางแห่งความสำเร็จที่มุ่งหวัง

### ทบทวนวิสัยทัศน์ของสถาบันพระบรมราชชนก จากอดีต ปัจจุบัน สู่อนาคต

สถาบันพระบรมราชชนก ได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของสถาบันฯ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนปฏิรูประบบบริหารงานภาครัฐ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ไว้ ดังนี้

#### วิสัยทัศน์ ปี พ.ศ ๒๕๔๖

“ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นองค์กรที่มีศักยภาพ มุ่งมั่นผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพควบคู่กับการสร้างองค์ความรู้ ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ ภายใต้การสร้างความร่วมมือทางสมรรถนะการพัฒนาระบบสุขภาพ ”

#### วิสัยทัศน์ ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๓

“ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำของประเทศด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ ในระดับชาติและผลผลิตที่มีศักยภาพสู่ระดับโลก ”

#### วิสัยทัศน์ ปีพ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๘

“ พัฒนาองค์กรให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ เพื่อสร้างกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพให้ประเทศ สร้างชุมชนให้อุดมปัญญาทางสุขภาพที่ยั่งยืน ”

และจากบทบาทหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนกตามกฎกระทรวงเรื่องการแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๒ ดังนี้

### บทบาทหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนก

๑. เสนอความเห็นในการกำหนดนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ
๒. จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้สอดคล้องและตอบสนองนโยบายและความต้องการด้านกำลังคนของกระทรวง
๓. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและประสานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
๔. พัฒนาระบบและงานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้การพัฒนากำลังคน
๕. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาและฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพ
๖. วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นหน่วยบริการสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไปและเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยและฝึกภาคปฏิบัติของอาจารย์และนักศึกษา
๗. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

เมื่อวิเคราะห์บทบาทภารกิจปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอกแล้วสถาบันฯมีเหตุผลและความจำเป็นต้องปรับบทบาทองค์กรให้มีสถานภาพเป็นสถาบันอุดมศึกษา และเตรียมกำหนดทิศทางการปรับสถาบันพระบรมราชชนกให้มีสถานะเป็น”หน่วยงานในกำกับ”ของกระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินการออกพระราชบัญญัติมารองรับ เพื่อให้ สถาบันพระบรมราชชนก จะมีฐานะเป็นนิติบุคคล มีความอิสระ คล่องตัว ทั้งด้านบริหารและวิชาการ มีอำนาจให้ปริญญา โดยสถาบันฯจะต้องปรับองค์กรใหม่ ให้มีบทบาทหน้าที่ตาม ร่าง พรบ. ของสถาบันพระบรมราชชนก และกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจของสถาบันฯให้มีความสอดคล้อง

และจากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์สถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓ จำนวน ๓ ครั้ง โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้บริหารวิทยาลัยทุกแห่ง ได้ร่วมกันทบทวน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และได้กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ มาตรการและ ตัวชี้วัด ของสถาบันพระบรมราชชนก ของแผนยุทธศาสตร์ ดังนี้

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

**“สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ สร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน”**

**สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ** หมายถึง

๑. องค์กรทางการศึกษาด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ และเชื่อมั่นจากสังคมทั้งในและต่างประเทศ
๒. ระบบการบริหารการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสอดคล้องกับนโยบายการศึกษาของชาติ
๓. การจัดการศึกษามีเอกลักษณ์ขององค์กรที่ชัดเจน เพื่อการพัฒนากำลังคนทางสุขภาพให้ชุมชน
๔. บุคลากรทางการศึกษามีคุณภาพสูงทั้งด้านคุณธรรมจริยธรรม ความรู้ความสามารถทางการศึกษา และการสาธารณสุข และมีผลงานที่โดดเด่นในระดับประเทศและสากล
๕. ระบบการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพบนฐานวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมขององค์กรที่มีความเข้มแข็งเป็นองค์กรธรรมาภิบาลที่พึ่งตนเองได้

**สร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน** หมายถึง

๑. กลไกหลักสำคัญในการการพัฒนากำลังคนทางสุขภาพของประเทศที่เน้นการสร้างกำลังคนสาธารณสุขเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน
๒. บัณฑิตและผู้ที่ได้รับการพัฒนาจากสถาบันมีความรู้ และปัญญาทางสุขภาพ และมีความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนาเพื่อสุขภาพในชุมชนอย่างแท้จริง
๓. สถาบันสามารถสร้างกำลังคนทางสุขภาพที่สามารถรองรับภารกิจ ยุทธศาสตร์การพัฒนาของ กระทรวงและสภาพการณ์ด้านสุขภาพของชุมชน ประเทศและภูมิภาคอื่นได้
๔. ผู้ที่ผ่านระบบการศึกษาของสถาบันมีอัตลักษณ์และจิตวิญญาณในการบริการสุขภาพอย่างมืออาชีพ ที่เคารพในความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียม
๕. ผู้ที่ผ่านการศึกษาของสถาบันจะมีสมรรถนะสูงด้านการปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบท โดยมีชุมชนเป็นฐานในการปฏิบัติการ

โดยกำหนดพันธกิจ (Mission) ที่จะพัฒนาสถาบันไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ไว้ ๕ พันธกิจ ดังนี้

### พันธกิจ (Mission)

๑. พัฒนาองค์กรให้เข้มแข็งสู่การเป็นหน่วยกำหนด นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนคุณภาพ ให้เป็นข้อเสนอตอบสนองต่อการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ
๒. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข
๓. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย
๔. ปฏิรูปโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพทันสมัย คล่องตัว มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีสมรรถนะสูงและสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร
๕. สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ตอบสนองระบบสุขภาพเพื่อการสร้างสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน

**การกำหนดเป้าประสงค์หลัก (Organization's Objective or Goal)** เป้าประสงค์หลักของ องค์กรเป็นผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายและผลประโยชน์ที่ กลุ่มเป้าหมายควรจะได้รับจากการดำเนินภารกิจขององค์กร มี ๒ เป้าประสงค์หลักดังนี้

**เป้าประสงค์หลักที่ ๑** บัณฑิตและบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการสร้างและพัฒนาจากสถาบันฯ มีความ เพียงพอและมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ มีความเป็นมืออาชีพสอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ได้ตามเป้าประสงค์ในระยะ ๕ ปี ดังนี้

๑. วิทยาลัยในสังกัดได้รับการเพิ่มศักยภาพด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพ เพื่อตอบสนอง ภารกิจให้ได้ตามความต้องการของนโยบายทั้งปริมาณและคุณภาพ
๒. การจัดการศึกษาของสถาบันฯมีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมในด้านการสร้างและพัฒนาผู้เรียนให้โดดเด่นด้านอัตลักษณ์ที่ เน้นชุมชนด้วยวิธีการที่หลากหลาย มีสื่อ ตำรา และการสื่อสารกับผู้เรียนที่ ทันสมัยตอบสนอง สอดคล้องกับบุคลากรในศตวรรษที่ ๒๑ ให้เป็นที่ยอมรับและชื่นชม
๓. การจัดการฝึกอบรมของสถาบันฯมีหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพอย่างมืออาชีพ

### ตัวชี้วัด

๑. บัณฑิตมีจำนวนเพียงพอเปรียบเทียบกับแผนผลิต
๒. ร้อยละของบุคลากรของสุขภาพ ได้รับการพัฒนาเปรียบเทียบกับแผนการพัฒนากุศลกร
๓. ความพึงพอใจของหน่วยงานผู้ใช้บัณฑิต และบุคลากรสุขภาพ

**เป้าประสงค์หลักที่ ๒** สถาบันฯมีความเข้มแข็งทางด้านบริหาร บริการ วิชาการ สามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นที่พักของท้องถิ่นชุมชนเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและสากล

กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ได้ตามเป้าประสงค์ในระยะ ๕ ปี ดังนี้

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

#### **ตัวชี้วัด**

๑. ความพึงพอใจของบุคลากรในองค์กร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้ใช้บริการ(ลูกค้า)
๒. ร้อยละของเงินรายได้ที่เพิ่มขึ้น

**เพื่อให้เป็นวาระหลักในการพัฒนาให้บรรลุผลดังกล่าว จึงกำหนดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ ประเด็น ดังนี้**

๑. การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน
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 พัฒนาระบบการจذبบรม
- กลยุทธ์ที่ ๕ สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ
- กลยุทธ์ที่ ๑๓ เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan
- กลยุทธ์ที่ ๑๕ เร่งรัดการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

กลยุทธ์ในมุมมองมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ (กระบวนการภายใน) (Internal Perspective) ๔ กลยุทธ์

กลยุทธ์ที่ ๗ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ

กลยุทธ์ที่ ๘ เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ ๑๐ สร้าง Brand สถาบัน

กลยุทธ์ที่ ๑๔ พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ

กลยุทธ์ในมุมมองมิติด้านการพัฒนาองค์กร(Learning and Growth Perspective)

กลยุทธ์ที่ ๖ ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล

กลยุทธ์ที่ ๙ พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและธรรมาภิบาล

กลยุทธ์ที่ ๑๑ เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่นและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

## แผนที่ยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

วิสัยทัศน์  
(Vision)

**สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำสร้างกำลังคนคุณภาพด้านสุขภาพเพื่อชุมชน**

ประเด็น  
ยุทธศาสตร์  
(Strategic Issues)

การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน

การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง

การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ

การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

เป้าประสงค์  
(Goal)

บัณฑิตและบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการสร้างและพัฒนาจากสถาบันฯ มีความเพียงพอและมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ มีความเป็นมืออาชีพ สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ

สถาบันมีความเข้มแข็งทางด้านบริหาร บริการ วิชาการ สามารถพึ่งตนเองได้และเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและสากล

กลยุทธ์  
(Strategic)

๑. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ

๒. พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน

๓. ปฏิรูประบบการจัดการศึกษาให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

๑๒. เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัย/องค์ความรู้

มุมมองด้าน  
ประสิทธิผลตาม  
ยุทธศาสตร์  
(Financial)

๔. พัฒนาระบบการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ

๕. สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ

๑๓. เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan

๑๕. เร่งรัดการพัฒนาาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

มุมมองด้านคุณภาพ  
การบริการ  
(Customer  
Perspective)

๗. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ

๘. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ

๑๐. สร้าง Brand ของสถาบัน

๑๔. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ

มุมมองด้าน  
ประสิทธิภาพของ  
การบริหารจัดการ  
(Internal Process  
Perspective)

มุมมองด้าน  
การพัฒนาองค์กร  
(Learning and  
Growth  
Perspective)

๖. ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล

๙. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและมีธรรมาภิบาล

๑๑. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่นและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล



## เป้าประสงค์ กลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน**

**เป้าประสงค์ ๑** บัณฑิตมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ บนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และตอบสนองความต้องการของชุมชน

นิยามเป้าประสงค์ ผู้จบจากสถาบันมีความเป็นนักรับปฏิบัติการชุมชนที่มีความเอื้ออาทร ให้บริการอย่างมีมาตรฐานวิชาชีพ และตรงตามความต้องการของผู้ใช้ มีใบประกอบวิชาชีพรองรับ

### ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

- ร้อยละของบัณฑิตที่มีผลประเมินคุณภาพบัณฑิตโดยผู้ใช้นักศึกษาในระดับดี
- ร้อยละของบัณฑิตในที่สอบผ่านเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพภายในหนึ่งปี

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๕ กลยุทธ์ (๑ - ๓) และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ ๑. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาหลักสูตรทุกระดับที่ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ**

#### **มาตรการ**

- เร่งรัดให้มีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรทุกระดับให้ได้มาตรฐานและตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ
- ประสานความร่วมมือในการพัฒนาหลักสูตรทุกระดับ

**กลยุทธ์ที่ ๒. พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๒. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิต/ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในชุมชนและตอบสนองระบบสุขภาพของประเทศ**

#### **มาตรการ**

พัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะและคุณภาพบัณฑิตให้มีคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน

**กลยุทธ์ที่ ๓. ปฏิรูประบบการจัดการศึกษาให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๓. ระดับความสำเร็จของการปฏิรูประบบการจัดการศึกษา ศตวรรษที่ ๒๑**

#### **มาตรการ**

- พัฒนาคณาจารย์ให้มีความรู้ ทักษะ/นวัตกรรมในการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑
- พัฒนาระบบและกลไกการรับนักศึกษาให้ตอบสนองกับระบบสุขภาพของประเทศ
- พัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ ๒๑
- พัฒนาการประเมินผลการเรียนรู้รายชั้นปี (learning growth)
- พัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาในระดับสถาบันพระบรมราชชนก

## 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 ๕ 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. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๘. ร้อยละของจำนวนเครือข่ายความร่วมมือที่ก่อให้เกิดคุณค่าทางวิชาการและวิชาชีพ**

**มาตรการ**

๑. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานวิเทศสัมพันธ์ของหน่วยงานในสังกัด
๒. จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะเพื่อดำเนินการรับผิดชอบด้านต่างประเทศทุกด้าน
๓. ยกระดับการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย เพื่อเพิ่มมูลค่าให้กับสถาบัน

**กลยุทธ์ ๙. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรธรรมาภิบาล**

**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๙. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเป็นองค์กรคุณธรรมและธรรมาภิบาล**

**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**

๑. ระดับความสำเร็จของการผลักดันบุคลากร ให้ได้รับการยกย่องเชิดชูในระดับชาติและนานาชาติ
๒. จำนวนบุคลากรที่เป็นกรรมการวิชาการ/วิชาชีพ ในระดับชาติและนานาชาติ

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๑ กลยุทธ์ ๑๑ และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้  
**กลยุทธ์ ๑๑.** เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่น และสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล  
**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๑.** ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนามีสมรรถนะที่ต้องการเพิ่มสูงขึ้น  
**มาตรการ**

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

**ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓** การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ

**เป้าประสงค์ ๕.** สถาบันมีองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เป็นเลิศเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพและเน้นการนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบายเศรษฐกิจและสังคม

**ตัวชี้วัดเป้าประสงค์**

๑. จำนวนองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เป็นเลิศ
๒. จำนวนศูนย์ Academic Excellence Center ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
๓. ความครอบคลุมของเขตบริการที่มีศูนย์ความเป็นเลิศ

กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๒ กลยุทธ์ (๑๒ - ๑๓) และกำหนดมาตรการในแต่ละกลยุทธ์ไว้ ดังนี้

**กลยุทธ์ ๑๒.** เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัย/องค์ความรู้

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

**มาตรการ**

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

กลยุทธ์ที่ ๑๓. ผลักดันศูนย์ความเป็นเลิศให้มีความเข้มแข็งเป็นที่พึ่งทางวิชาการของชุมชน

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 กับหน่วยบริการหรือศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

เป้าประสงค์ ๒ เป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

๑. ร้อยละของเป้าหมายมีความร่วมมือเกิดขึ้น
  ๒. ระดับความสำเร็จของความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพประเทศ
- กำหนดกลยุทธ์ที่จะดำเนินการ ๒ กลยุทธ์ (๑๔ - ๑๕) และกำหนดมาตรการที่จะดำเนินการดังนี้

กลยุทธ์ ๑๔. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ

- ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๔
๑. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
  ๒. จำนวนข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนด้านการผลิตและพัฒนา
  ๓. ระดับความสำเร็จของการจัดทำฐานข้อมูลการผลิตและพัฒนากำลังคนที่ได้จากภาคีเครือข่าย

มาตรการ

แสวงหาและพัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายความร่วมมือการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

เป้าประสงค์ ๗ เป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ

นิยามเป้าประสงค์ การเป็นหน่วยงานที่มีข้อมูลการผลิตและพัฒนากำลังคนที่มาจากการศึกษาวิจัย อย่างเป็นระบบมีความถูกต้องทันสมัย สามารถนำไปจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านกำลังคนสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์

จำนวนข้อเสนอที่ได้รับการนำไปกำหนดนโยบายกำลังคนด้านสุขภาพ

กลยุทธ์ ๑๕. เร่งรัดการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๕. ผลการศึกษาวิจัยมีประสิทธิภาพเพียงพอ ถูกต้องทันสมัย ต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

มาตรการ

๑. ศึกษาวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ และวิเคราะห์ต้นทุนผลผลิตด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ
๒. พัฒนาเทคโนโลยีและสร้างระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพถูกต้อง และทันสมัย

# ส่วนที่ ๔

Strategy Implementation

การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์

(การเปลี่ยนแปลงแผนสู่การปฏิบัติ)

การแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนา (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ไปสู่การปฏิบัติ  
ขั้นตอนจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการแปลง  
ยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาไปสู่การจัดทำแผนงานและโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการพัฒนาระบบ  
ข้อมูลและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่าง  
เป็นรูปธรรมซึ่งได้กำหนดวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้ และความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องในเรื่องแนวคิดและสาระสำคัญของ  
ยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาของสถาบัน

๒. เพื่อปรับกระบวนการ และกลไกการบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนการแปลงแผนยุทธศาสตร์การ  
พัฒนาศาสนาไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เพื่อให้มีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ โดยมีการกำหนดดัชนีชี้วัดเป็นเครื่องมือ

#### เป้าหมาย

๑. องค์กรที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย หน่วยงานส่วนกลาง วิทยาลัยในสังกัด และภาคส่วนภายนอก  
ที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนา และมีส่วนร่วมในกระบวนการแปลงแผนไปสู่การ  
ปฏิบัติ

๒. มีกลไกและกระบวนการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และมีการจัดทำแผนงาน  
และโครงการขององค์กรที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายและตัวชี้วัด

๓. กำหนดเครื่องชี้วัดผลสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาได้อย่างเป็นรูปธรรม

#### แนวทางการดำเนินการ

เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายดังกล่าว จึงวางมาตรการและ กำหนดแนวทางการแปลง  
แผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล ดังนี้

๑. เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาร่วมกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการ  
เพื่อแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภายนอก  
ให้มีความพร้อมและมีส่วนร่วมในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดย

๑.๑ สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผน และยุทธศาสตร์  
การพัฒนาศาสนา โดยการจัดเวทีสร้างความเข้าใจในภารกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนา ให้กับหน่วยงาน  
ที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและภูมิภาคทุกภาคส่วน ให้ทราบถึงบทบาทความรับผิดชอบของตนที่จะสนับสนุน  
การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

๑.๒ ผลักดันระบบงบประมาณ และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวทาง  
ของแผนงาน และโครงการ ในแต่ละยุทธศาสตร์ โดยเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงานเป็นหลัก

๑.๓ ปรับวิธีการวางแผนเกี่ยวกับการศึกษา และการบริหารจัดการในแต่ละระดับ  
และการจัดทำงบประมาณโดยกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมกัน (Area / Function / Participation: AFP) ที่เน้น  
การมีส่วนร่วมและการได้รับประโยชน์ของการสร้างกำลังคนคุณภาพที่มีคุณภาพเป็นหลัก

๑.๔ ส่งเสริมให้วิทยาลัย และหน่วยงานในสังกัดจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ให้สอดคล้องกับ  
ยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนา รวมทั้งสามารถเชื่อมโยง และประเมินผลงานของหน่วยงานตามแผนยุทธศาสตร์  
ที่กำหนดไว้ และนำไปสู่การพิจารณาการสนับสนุนทรัพยากรจากต้นสังกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๕ จัดให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติงานเพื่อสร้างพันธะสัญญาเชิงยุทธศาสตร์  
ทั่วองค์กร คือ ผู้อำนวยการสถาบัน รองผู้อำนวยการ ผู้อำนวยการวิทยาลัย ผู้อำนวยการกลุ่ม ทั้งระบบ  
พร้อมทั้งเชื่อมโยงผลงานตามแผนยุทธศาสตร์ สู่การประเมินผลงาน และอุดหนุนทรัพยากรจากสถาบันต่อไป

๑.๖ มาตรการในการประชาสัมพันธ์ และสร้างบรรยากาศยุทธศาสตร์ อย่างต่อเนื่องผ่านสื่อภายในองค์กรผ่านกิจกรรมต่างๆ เพื่อกระตุ้น ปลุกเร้า และขับเคลื่อนงานตามแผนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง

๒. พัฒนาระบบการจัดทำแผนงาน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะบูรณาการ พร้อมกับการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานแผนไปสู่การปฏิบัติ โดย

๒.๑ สนับสนุนการจัดทำแผนงาน/โครงการในลักษณะการบูรณาการและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภาครัฐ เอกชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์การพัฒนา

๒.๒ กำหนดขั้นตอนของกระบวนการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการให้ชัดเจนมุ่งเน้นที่การสร้างกระบวนทัศน์คติใหม่ (Paradigm Shift) แก่ผู้ปฏิบัติมีการจัดลำดับความสำคัญของภารกิจและกิจกรรมที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ กับระบบการจัดสรรงบประมาณ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงาน

๒.๓ การติดตาม ตรวจสอบ ผลที่ได้จากการดำเนินแผนงาน/โครงการว่าสามารถตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนา รวมทั้งสามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ทันสมัยด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ

๓. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผล รวมทั้งกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในแต่ละยุทธศาสตร์ โดย

๓.๑ ประสานการติดตามประเมินผลและตรวจสอบผลงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกัน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน แผนคน และแผนเงินอย่างเป็นระบบ

๓.๒ สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ มีการกำหนดตัวชี้วัดและระบบประเมินผลงานที่เน้นผลลัพธ์ของงานเป็นหลัก

๓.๓ นำผลที่ได้จากการติดตามประเมินผลมาปรับปรุงแนวทางการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๓.๔ พัฒนาองค์ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามประเมินผลและการกำหนดดัชนีชี้วัดแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างทักษะในการติดตามประเมินผลและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม

๓.๕ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในทุกระดับ โดยเฉพาะการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการและการติดตามประเมินผลและเชื่อมโยงสู่การตัดสินใจทางการบริหาร

๓.๖ กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าตามยุทธศาสตร์การพัฒนา ทุกๆ ไตรมาส พร้อมทั้งให้ผู้รับผิดชอบในภารกิจทำการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อนำสู่การตัดสินใจของผู้บริหารทุกๆ เดือน (ในเวทีการประชุมของผู้บริหาร)

๓.๗ เสริมสร้างศักยภาพของหน่วยงาน ซึ่งรับผิดชอบแผนงาน โครงการให้เป็นนักจัดการยุทธศาสตร์มืออาชีพ ที่สามารถบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยสามารถติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานของรายการตามแผนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด จนสามารถนำเสนอผลสัมฤทธิ์แก่ยุทธศาสตร์การพัฒนา

๓.๘ สร้างทีมตรวจประเมินยุทธศาสตร์ (Strategic Assessor Team: SAT) เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจประเมินการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ โดยจะทำการคัดเลือกบุคลากรระดับรองผู้อำนวยการหรือหัวหน้างาน มาอบรม พัฒนาสมรรถนะ และแต่งตั้งให้เป็นทางการให้ทำงานคู่ขนานกับสถาบัน



#### ๔. แนวทางการแปลงแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่การปฏิบัติ

ในรูปแบบของการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ จะยึดการมุ่งที่ผลสัมฤทธิ์ของแผนยุทธศาสตร์ เป็นสำคัญ (Goal Focus) โดยการนำเป้าประสงค์มาเป็นประเด็นหลัก จากนั้นจึงกำหนดระบบวัดผล จึงประกอบด้วย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย พร้อมกำหนดระบบปฏิบัติการทางยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย กลยุทธ์ แผนงานโครงการ และผู้รับผิดชอบ เพื่อเป็นการดำเนินการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในโครงการที่สำคัญ เร่งด่วน และมีผลกระทบ ทำให้ได้โครงการที่เป็นโครงการเร่งด่วน (Flag Ship) ดังนี้

- แผนงานพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงด้านการพัฒนากำลังคนสุขภาพ
- แผนงานยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ ๒๑
- แผนงานพัฒนาระบบการบริการพัฒนากำลังคนสุขภาพ
- แผนงานพัฒนาสู่การเป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านการผลิตและพัฒนากำลังคน
- แผนงานภาคีเครือข่ายด้านกำลังคนสุขภาพ
- โครงการคลังความรู้สุขภาพสู่สังคมอุดมปัญญาแห่งสุขภาวะ

การมอบหมายหน่วยงานในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	กลยุทธ์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ระดับสากล เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน	๑. บัณฑิตมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ บนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และตอบสนองความต้องการของชุมชน	๑. สร้างและพัฒนาหลักสูตรที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ ๒. พัฒนาการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูงที่เน้นชุมชน ๓. ยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษา ๔. พัฒนาระบบการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ	กลุ่มพัฒนาการศึกษา( ศ.)
	๒. บุคลากรด้านสุขภาพมีศักยภาพสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ	๕. สร้างและพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองความต้องการระบบสุขภาพของประเทศ	
๒. การพัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง	๓. องค์กรมีการบริหารจัดการที่มีอิสระ ทันสมัย มีธรรมาภิบาล และเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ	๖. ผลักดันให้องค์กรเป็นนิติบุคคล ๗. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการ ๘. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายด้านวิชาการและวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ ๙. พัฒนาสถาบันให้เป็นองค์กรคุณธรรมและธรรมาภิบาล ๑๐. สร้าง Brand ของสถาบัน	- กลุ่มอำนวยการ (อ.) - กลุ่มเทคโนโลยี (ท.) - หน่วยวิเทศสัมพันธ์ (ผ.) - แก้วกัลยาสิขาลัย (ก.)
	๔. บุคลากรมีสมรรถนะสูง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับระดับสากล	๑๑. เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรให้โดดเด่นและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล	
๓. การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพ	๕. สถาบันมีองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เป็นเลิศเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพและเน้นการนำไปใช้ ประโยชน์ในเชิงนโยบายเศรษฐกิจและสังคม	๑๒. เร่งรัดพัฒนาระบบการบริหารการวิจัย/องค์ความรู้ ๑๓. เร่งรัดพัฒนา Academic Excellence Center ให้สอดคล้องกับ Excellence Service Plan	- กลุ่มวิจัย (จ.) - กลุ่มพัฒนาบุคลากร (บ.)
๔. การเป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ	๖. เป็นศูนย์กลางความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ	๑๔. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการจัดทำแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ	- กลุ่มนโยบายฯ (ผ.)
	๗. เป็นหน่วยงานจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ	๑๕. เร่งรัดการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน	- ศูนย์กำลังคน

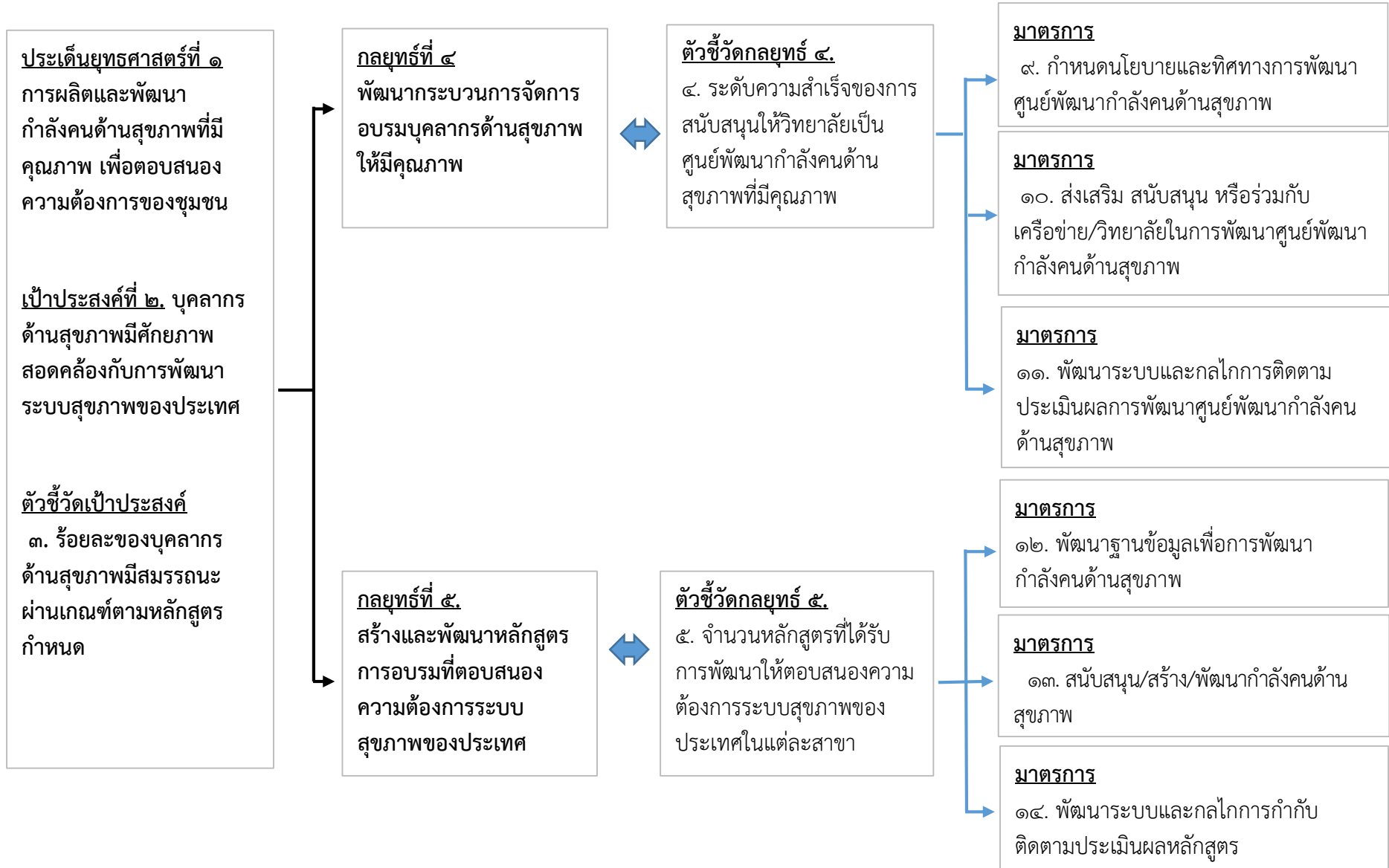
**แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔**  
**(วิสัยทัศน์ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์และตัวชี้วัดเป้าประสงค์)**  
**วิสัยทัศน์ : สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำสร้างกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชน**

<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑</b> การผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพที่มี คุณภาพเพื่อตอบสนอง ความต้องการของ ชุมชน</p> <p><b>เป้าประสงค์ที่ ๑</b> บัณฑิตมีสมรรถนะเชิง วิชาชีพ บนพื้นฐานการ ดูแลด้วยหัวใจความ เป็นมนุษย์และ ตอบสนองความ ต้องการของชุมชน</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๑. ร้อยละของบัณฑิตที่มี ผลประเมินคุณภาพ บัณฑิตโดยผู้ใช้บัณฑิต ระดับดี ๒. ร้อยละของบัณฑิตที่ สอบผ่านเกณฑ์ มาตรฐานวิชาชีพ ภายในหนึ่งปี</p>	<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑</b> การผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพที่มี คุณภาพพระดีบสกาล เพื่อตอบสนองความ ต้องการของชุมชน</p> <p><b>เป้าประสงค์ที่ ๒.</b> บุคลากรด้านสุขภาพมี ศักยภาพสอดคล้องกับ การพัฒนาระบบสุขภาพ ของประเทศ</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๓. ร้อยละของบุคลากร ด้านสุขภาพ มี สมรรถนะผ่านเกณฑ์ ตามหลักสูตรกำหนด</p>	<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒</b> การพัฒนาสถาบันให้ เป็นองค์กรสมรรถนะสูง</p> <p><b>เป้าประสงค์ ๓.</b> องค์กร มีการบริหารจัดการที่มี อิสระ ทันสมัย มีธรรมาภิบาล และเป็น ที่ยอมรับทั้งในและ ต่างประเทศ</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๔. องค์กรมี พรบ.และ จัดทำกฎหมาย/กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ภายใน ๕ ปี ๕. ระดับการยอมรับ จากในประเทศและ ต่างประเทศ</p>	<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒</b> การพัฒนาสถาบันให้ เป็นองค์กรสมรรถนะ สูง</p> <p><b>เป้าประสงค์ ๔.</b> บุคลากรมีสมรรถนะสูง เป็นผู้นำการ เปลี่ยนแปลง และเป็น ที่ยอมรับระดับสากล</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๖. ร้อยละของบุคลากร กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ การพัฒนาสมรรถนะ ที่ต้องการเพิ่มสูงขึ้น ๗. จำนวนบุคลากรที่ เป็นกรรมการวิชาการ/ วิชาชีพ ในระดับชาติ และนานาชาติ</p>	<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๓.</b> การสร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรมเพื่อ ตอบสนองระบบ สุขภาพ</p> <p><b>เป้าประสงค์ ๕.</b> สถาบันมีองค์ความรู้ และนวัตกรรมที่ เป็นเลิศเพื่อตอบสนอง ระบบสุขภาพและเน้น การนำไปใช้ประโยชน์ ในเชิงนโยบาย เศรษฐกิจและสังคม</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๘. จำนวนองค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เป็นเลิศ ๙. จำนวนศูนย์ Academic Excellence ความเป็นเลิศที่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ๑๐. ความครอบคลุม ของเขตบริการสุขภาพ ที่มีศูนย์ความเป็นเลิศ</p>	<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔</b> การเป็นศูนย์กลาง ความร่วมมือในการ ผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ ของประเทศ</p> <p><b>เป้าประสงค์ ๖.</b> เป็นศูนย์กลางความ ร่วมมือในการผลิตและ พัฒนากำลังคนด้าน สุขภาพของประเทศ</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๑๑. ร้อยละของ เป้าหมายมีความ ร่วมมือเกิดขึ้น ๑๒. ระดับความสำเร็จ ของความร่วมมือใน การผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ ของประเทศ</p>	<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ ๔</b> การเป็นศูนย์กลาง ความร่วมมือในการ ผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ ของประเทศ</p> <p><b>เป้าประสงค์ ๗</b> เป็นหน่วยงานจัดทำ ข้อเสนอเชิงนโยบายที่ มีประสิทธิภาพ</p> <p><b>ตัวชี้วัดเป้าประสงค์</b> ๑๓. จำนวนข้อเสนอที่ ได้รับการนำไปกำหนด นโยบายกำลังคนด้าน สุขภาพ</p>
---	--	--	--	--	---	--

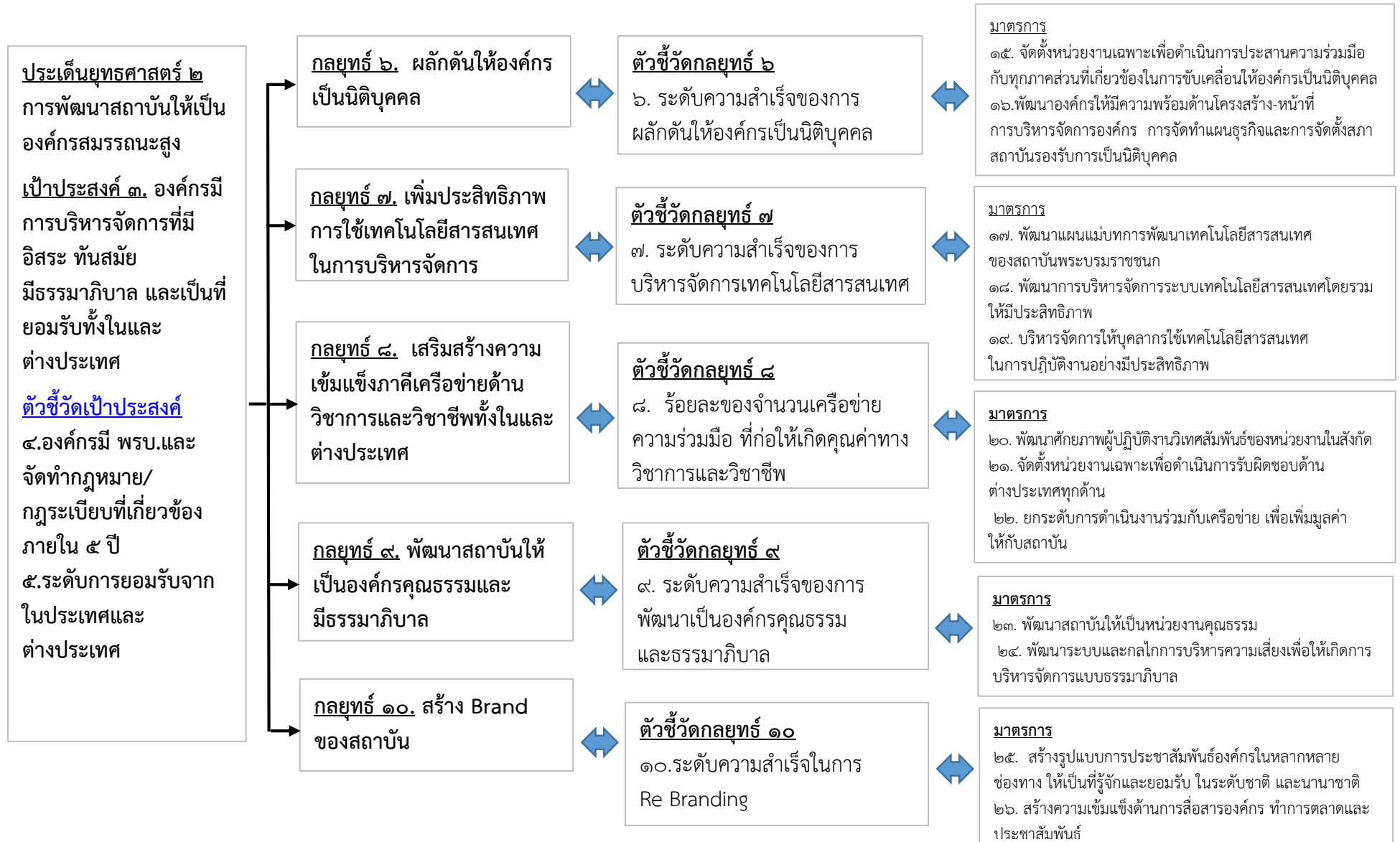
## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาบ้านพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

ประเด็นยุทธศาสตร์ ๒  
การพัฒนาสถาบันให้  
เป็นองค์กรสมรรถนะสูง  
เป้าประสงค์ ๔.  
บุคลากรมีสมรรถนะสูง  
เป็นผู้นำการ  
เปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยอมรับ  
ในระดับสากล  
ตัวชี้วัดเป้าประสงค์  
๖.ระดับความสำเร็จของ  
การผลักดันบุคลากร ให้  
ได้รับการยกย่องเชิดชูใน  
ระดับชาติและนานาชาติ  
๗. จำนวนบุคลากรที่  
เป็นกรรมการวิชาการ/  
วิชาชีพ ในระดับชาติ  
และนานาชาติ



กลยุทธ์ที่ ๑๑.  
เพิ่มขีดความสามารถของ  
บุคลากรให้โดดเด่น และ  
สามารถแข่งขันได้ในระดับ  
สากล



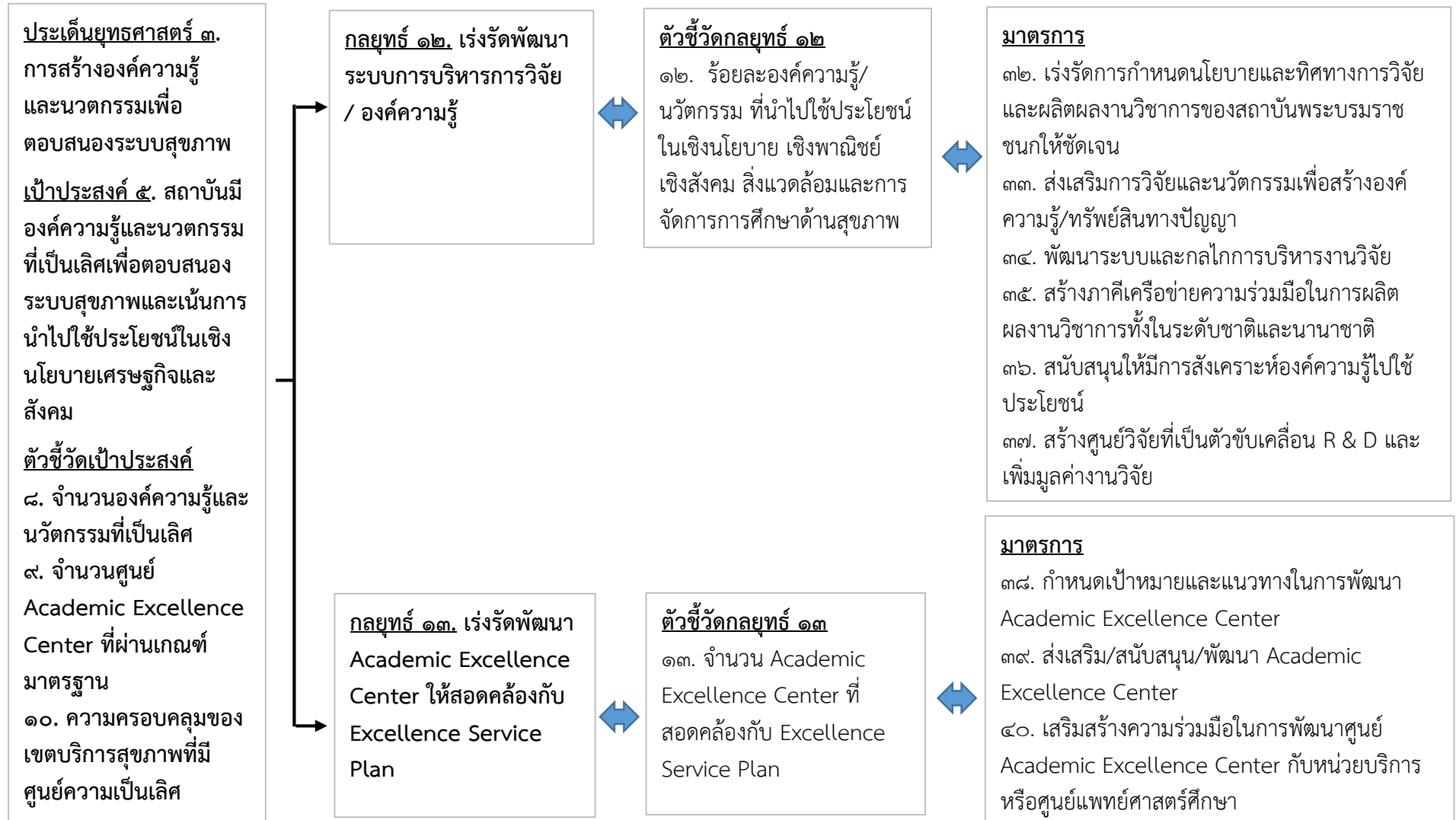
ตัวชี้วัดกลยุทธ์ ๑๑  
๑๑. ร้อยละของบุคลากร  
กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ  
พัฒนามีสมรรถนะที่ต้องการ  
เพิ่มขึ้น



### มาตรการ

๒๗. เพิ่มศักยภาพบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ และภาษาที่ใช้ในอาเซียน
๒๘. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถด้านพหุวัฒนธรรม
๒๙. พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญและโดดเด่นเฉพาะด้าน
๓๐. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากร แสดงศักยภาพในเวทีวิชาการและวิชาชีพ ระดับชาติและนานาชาติ
๓๑. นำระบบบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาบุคลากร

## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนสถานพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

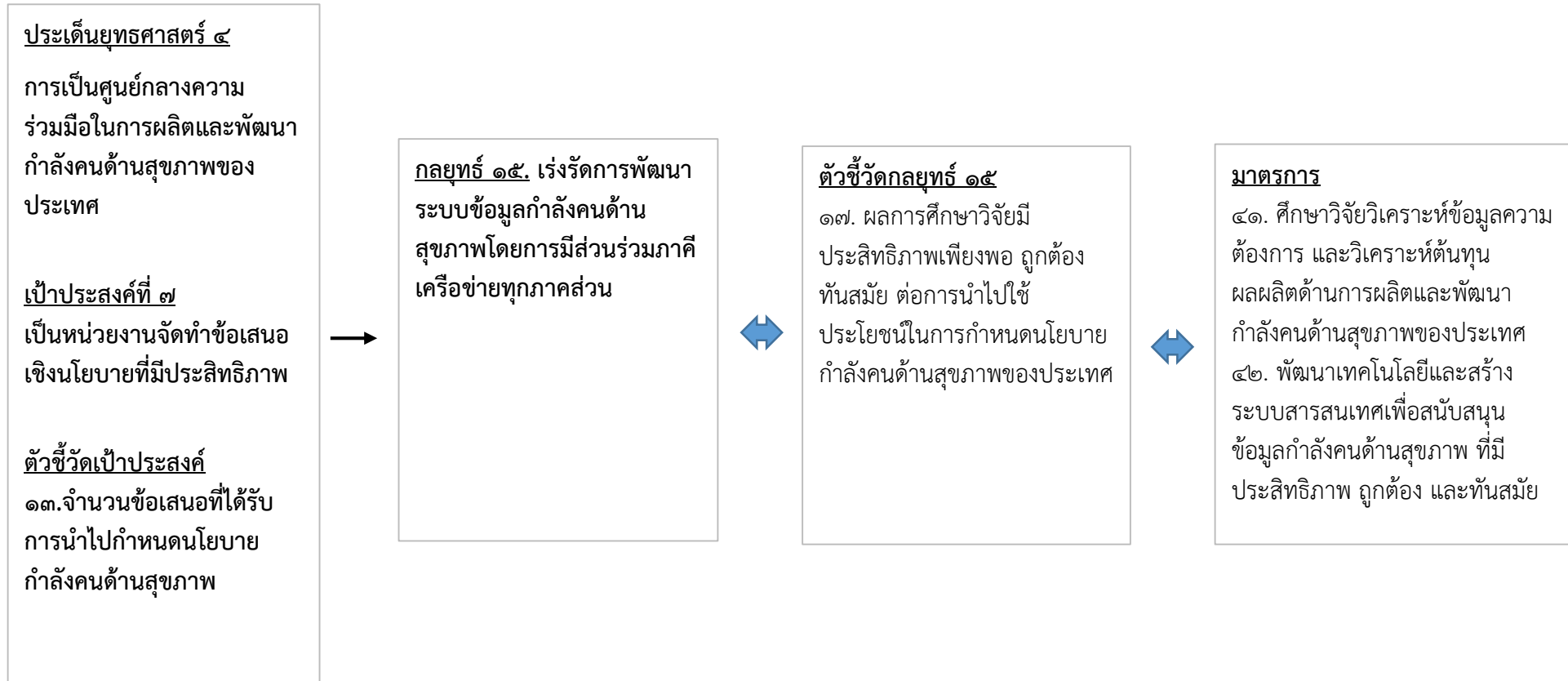




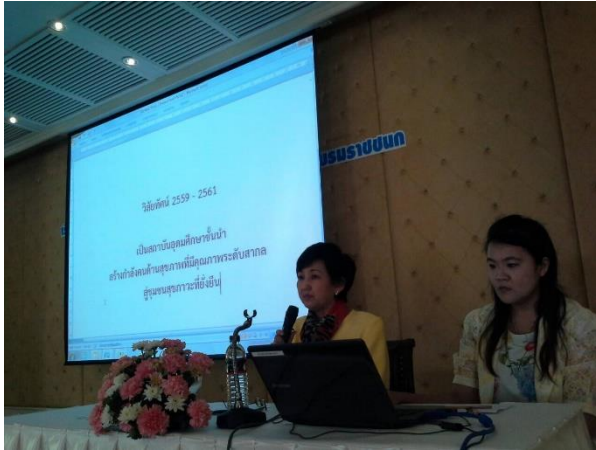
## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศาถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



## แผนยุทธศาสตร์การพัฒนสถาบันพระบรมราชชนก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔



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



ภาพประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก  
ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๘  
ณ โรงแรมริเวอร์ไรน์ 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 ชะอำ รีสอร์ท จังหวัดเพชรบุรี



## บรรณานุกรม

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. *กรอบแผนอุดมศึกษาระยะยาว ๑๕ ปี ฉบับที่ ๒*

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

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

*จัดการ ภาครัฐ ปีงบประมาณ 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. *สรุปสาระสำคัญของ 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. ๒๕๔๙ - 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. *แผนการเพิ่มการผลิตและพัฒนาการจัดการศึกษา*

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



**ทำเนียบผู้บริหาร**  
**รายชื่อผู้บริหารสถาบันพระบรมราชชนก (ส่วนกลาง)**

**ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก**

นายแพทย์รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร

E-mail: [roongrutai@gmail.com](mailto:roongrutai@gmail.com)

**รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก**

ดร. ปัทมา ทองสม

E-mail: [patdeaw@gmail.com](mailto:patdeaw@gmail.com)

**ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการ**

**สถาบันพระบรมราชชนก**

นางเบญจพร ทิพยผลาผลกุล

E-mail:

**กลุ่มผู้อำนวยการ**

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

กลุ่มผู้อำนวยการ

ดร. ผกาพรรณ จันทร์เพิ่ม

E-mail:

**กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์**

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์

ดร. แสงโถม ถนอมสิงห์

E-mail:

**กลุ่มพัฒนาการศึกษา**

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษา

นางคลใจ จองพานิช

E-mail:

**กลุ่มพัฒนาบุคลากร**

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาบุคลากร

นางกัลยา เนติประวัตติ

E-mail:

**กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ**

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ

นายวิระ ด้วงชู

E-mail:

**กลุ่มวิจัย**

ผู้อำนวยการกลุ่มวิจัย

ดร. จุรีรัตน์ กิจสมพร

E-mail:

**สำนักผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก**

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนัก

ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก

ดร. พรเจริญ บัวพุ่ม

E-mail:

ทำเนียบผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัด  
สถาบันพระบรมราชชนก

**แก้วกัลยาสิกขาลัย**

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

**แก้วกัลยาสิกขาลัย**

นางสุกัญญา รอบจังหวัด

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. กมลรัตน์ เทอร์เนอร์

E-mail:

**วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข**

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ

**วิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข**

นางกฤษณา ศิริวิบูลยภิติ

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางคลไจ จองพานิช

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. วรฉณี ตปนียากร

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางวรภาพร วันไชยธนวงศ์

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. วัชรวิ อมรโรจน์วรวุฒิ

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ขวัญตา บุญวาศ

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ศุกรใจ เจริญสุข

E-mail:

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี**

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ร.ต.ต.หญิง ดร. พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน

E-mail:

## ทำเนียบผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัด

### สถาบันพระบรมราชชนก

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. มัทธนา เหมชะญาติ

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางเพ็ญมาศ คำชนะ

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางจรรยาพร ทะแกลัวพันธ์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางกาญจนา ร้อยนาค

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ปัทมา แคนยุกต์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางเกสร คงแถม

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. จิราพร วัฒนศรีสิน

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. เขวดี สุวรรณาคะ

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาวนิมิตศุรา แว

E-mail:

## ทำเนียบผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัด

### สถาบันพระบรมราชชนก

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. เพลินตา พรหมบัวศรี

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาววารีวรรณ ศิริวาณิชย์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. นฤมล อเนกวิทย์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

สรรพสิทธิประสงค์

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ปัทมา ผ่องศิริ

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ทศนีย์ เกริกกุลธร

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาวเพ็ญศรี ทองเพชร

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายสุทัศน์ เหมทานนท์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางไพพิศ ลิงหเสม

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์

นครสวรรค์

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นางสาววาสนา มั่งคั่ง

E-mail:

## ทำเนียบผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัด

### สถาบันพระบรมราชชนก

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. จิราพร วรวงศ์

E-mail:

วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดยะลา

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ศุภสิริ เพชรเรียง

E-mail:

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

ดร. ปิ่นนเรศ กาศอุดม

E-mail:

วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดสุพรรณบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายปรีทศน์ เจริญช่าง

E-mail:

วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดชลบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายประเสริฐ อัดโตหิ

E-mail:

วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายอรรณพ สอนธิไชย

E-mail:

วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดตรัง

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ

E-mail:

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์

และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

E-mail:

วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดพิษณุโลก

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายชัยวัฒน์ พันธุ์ศรี

E-mail:

วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร

จังหวัดปราจีนบุรี

ผู้อำนวยการวิทยาลัย

นายประเสริฐ อัดโตหิ

E-mail:

## บรรณานุกรม

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. *กรอบแผนอุดมศึกษาระยะยาว ๑๕ ปี ฉบับที่ ๒*

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

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

*จัดการ ภาครัฐ ปีงบประมาณ 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. *สรุปสาระสำคัญของ 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. ๒๕๔๙ - 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. *แผนการเพิ่มการผลิตและพัฒนาการจัดการศึกษา*

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