



รายงานสรุปผลการประชุม  
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อมอบนโยบายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
และการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว ของสถาบันพระบรมราชชนก  
ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕  
ณ โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพฯ ฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

---

**รายงานสรุปผลการประชุม**  
**โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อมอบนโยบายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**  
**และการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว ของสถาบันพระบรมราชชนก**  
**ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕**  
**ณ โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพมหานคร พิวเจอร์พาร์ค รังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี**

---

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อมอบนโยบายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว ของสถาบันพระบรมราชชนก จัดขึ้นเพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจแก่บุคลากรของสถาบันพระบรมราชชนก ในนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของสถาบันพระบรมราชชนก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทบทวนจุดยืนทางยุทธศาสตร์และกรอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว ของสถาบันพระบรมราชชนก โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย อธิการบดี รองอธิการบดี ผู้อำนวยการกองต่างๆ ผู้บริหารจากคณะ ผู้อำนวยการวิทยาลัยและบุคลากรที่รับผิดชอบด้านยุทธศาสตร์ โดยมีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เป็นประธานการประชุมและปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “ทิศทางการพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนกในทศวรรษหน้า” และมีศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก กล่าวรายงานการประชุม

**สรุปประเด็นการประชุม มีดังนี้**

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ได้กล่าวเปิดงานดังนี้ : ช่วงนี้เป็นช่วงที่สถาบันกำลังทำยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดแนวทาง หักเหจากที่เคยทำ ที่เคยมุ่งเน้นในการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข การพยาบาล สหเวชศาสตร์มานั้น ซึ่งเป็นต้นทุนที่เข้มแข็งมาก แต่ในวันนี้กำลังมอง Orientation ไปด้าน Medical Public Health อีกแบบหนึ่ง เรากำลังจะสร้างแพทย์ที่ต้องทำงานกับประชาชนในระดับรากหญ้า ให้เขามีความรู้ทั้งในด้านการแพทย์ด้วยและด้านอื่นด้วย เพื่อให้เขามีความคิด มีสัมมาทิฐิที่จะทำงานกับวิชาชีพอื่น และกับประชาชนในระดับรากหญ้า ซึ่งเป็นเรื่องที่ท้าทายมาก เพราะโรงเรียนแพทย์ที่มีอยู่ไม่ว่าจะเป็นของรัฐหรือเอกชนที่มีอยู่นั้นจะเป็นหลักสูตรรวม แล้วแต่แพทย์จะเลือกไปทางใด แต่ขณะนี้ สถาบันฯ กำลัง Streamline แพทย์ทางใหม่ เพื่อให้เขาไปทำงานกับประชาชน และเพื่อนร่วมวิชาชีพอื่นอย่างมีความสุข ก็เป็นการท้าทาย

การที่ท่านอธิการบดีกับพวกเราช่วยกันจัดประชุมปีละ ๒-๓ วันเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ร่วมกัน เป็นสิ่งที่น่าชื่นชมมาก เมื่อสถาบันฯ ใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ มีคนมากขึ้นเรื่อย ๆ การที่เราจะทำยุทธศาสตร์องค์การร่วมกันเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการสร้างความเข้าใจให้ตรงกันและสร้างความสามัคคี และลดความขัดแย้ง จึงขอให้ทำทุกปีในการทำงบก็ต้องมีแผน ซึ่งแผน ๑๐ ปี ๒๐ ปี ก็เป็นแผนระยะยาว ส่วนแผน ๕ ปี ก็เป็นแผนระยะกลาง ซึ่งต้องสอดคล้องกับแผน ๕ ปีของกระทรวงสาธารณสุข แผนของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และจากนั้นแต่ละองค์กรก็จะถอดเอาแผน ๕ ปี มาทำเป็นแผนประจำปี ซึ่งเรียกว่าแผนงบประมาณ และการดูแผน ๕ ปีของประเทศอื่น มีประโยชน์มากๆ โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานด้านแผน

ตอนร่างแผนนั้น (formulation of plan) ใช้เวลามากหน่อย ให้ทุกคณะในสถาบันพระบรมราชชนกนั้น ไปคุยกันตั้งแต่ระดับรากหญ้า แต่พอถึงตอน Approve จากสภาสถาบันแล้ว เมื่อนำไป Implement of ๕ years plan จะเร็ว เพราะทุกคนได้รับรู้แล้ว ตกลงร่วมกัน เข้าใจร่วมกันมาแล้ว

**การปรับแผน** ปีแรกอาจจะไม่ต้องปรับ แต่ปีที่ ๒, ๓, ๔ หรือ ๕ อาจจะต้องปรับ ผู้รับผิดชอบแผน จะต้องประเมินการปฏิบัติตามแผนทุกปี ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายหรือไม่ และเมื่อมองไปข้างหน้า ปีต่อไป ยังต้องการแบบเดิมหรือไม่ มีปัจจัยอื่นแทรกเข้ามา และสำคัญมากหรือไม่ ถ้าสำคัญมากจะต้องมาร่วมกันปรับแผน ไม่ได้ยึดติดอยู่กับแผนที่คิดไว้เมื่อ ๓-๔ ปีที่แล้ว ให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ

**การประเมินแผนทุกปี** มองไปข้างหน้าแล้วถามว่ายังมีปัจจัยอะไรอีกหรือไม่ ต้องปรับแผนหรือไม่ในระยะเวลาที่เหลือ เมื่อทำแบบนี้เรื่อย ๆ สถาบัน ๆ ของเราก็จะทันโลก ทันเหตุการณ์ ทันคน ทันเวลา

สรุปว่า ขอแสดงความคิดเห็นไว้ ๒ เรื่อง คือ ๑ ให้พวกเราไปศึกษาดูว่าพระบรมราชชนก และกรมพระยาชัยนาทนเรนทรนั้นก่อร่างสร้างกระทรวงสาธารณสุข ท่านคิดท่านพูดว่าอย่างไรบ้าง และเรื่องที่ ๒ การทำแผน อยากให้ทำแบบนี้ทุกปี ให้ช่วยกันคิด และเมื่อ Implement แผนต้องมี Room for improvement เพื่อปรับตัว จะทำให้การบริหารของสถาบัน ๆ นั้นเข้มแข็ง และทันโลกทันเหตุการณ์

### หัวข้อปาฐกถาพิเศษ “ทิศทางการพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนกในทศวรรษหน้า”

โดยศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

๔ เรื่องได้แก่

๑. การจัดการศึกษา
๒. การจัดการศึกษาที่จะนำมาใช้กับสถาบันพระบรมราชชนก
๓. แนวโน้มหลัง Covid ที่ทำให้ทุกประเทศต้องปรับตัวอยู่
๔. ระบบการบริหารหน่วยงานต่างๆ (ถ้ามีเวลา)

โดยมีเนื้อหา ดังนี้

หากเปรียบเทียบความรู้ของมนุษย์เป็น Pie สักชิ้นหนึ่ง อาจแบ่งออกได้เป็น ๓ ส่วน ส่วนแรกคือ Science & Technology สองคือ Medical Science และสามคือ Social Science & Humanities ซึ่งแบ่งตามตามความชำนาญของนักวิชาการ แต่ในความเป็นจริงปัญหาของมนุษย์ ต้องใช้หลาย ๆ ศาสตร์ อาจจะมีคนหนึ่งคนมีความรู้หลายด้านหรือ หลายคนมีความรู้แต่ละด้านและมาช่วยกันแก้

ในโลกสมัยใหม่ มีการเปิดพื้นที่ให้คนระหว่างศาสตร์มานั่งแลกเปลี่ยน ทารื้อ หรือที่เราเรียกกันว่า Start up ดังนั้น แม้ว่าแต่ละคณะหรือแต่ละภาควิชาจะรับผิดชอบศาสตร์เฉพาะ แต่ก็ต้องให้ลูกศิษย์และอาจารย์ มีความรู้กว้าง คณะและมหาวิทยาลัยต้องจัด Eco System จัดสภาพแวดล้อมเพื่อให้คนที่อยากจะทำ ได้ปรึกษากันข้ามศาสตร์ ได้มาเจอกัน (Common Space) ขอฝากไว้ ให้คิดเรื่องพวกนี้ ให้หนุ่มสาวได้มาพูดคุย ให้เกิดความคิดใหม่ๆ และเวลาคิดหลักสูตรต่างๆ ก็สามาร้นำ Pie นี้ซึ่งเป็นก้อนความรู้รวม ที่สามารถจะแบ่งออกไป นำไปคิดสร้างหลักสูตรให้เหมาะกับเป้าหมายได้

การศึกษาทั่วโลก จะแบ่งออกเป็น

๑. การศึกษาขั้นพื้นฐาน (เด็กเล็ก-ปฐมวัย/ ประถม/ มัธยม)
๒. การอาชีวศึกษา
๓. การอุดมศึกษา

๓.๑ อนุปริญญา (วชช)

๓.๒ ปริญญา (มหาวิทยาลัย, สถาบันการศึกษาชั้นสูง)

วัตถุประสงค์ของการศึกษาขั้นพื้นฐาน

๑. เพื่อสร้างพลเมืองที่ดีแก่ประเทศ

๒. เพื่อเตรียมผู้เรียนเข้าสู่การอาชีวศึกษาและการอุดมศึกษา

การเรียนรู้ คือ กระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียน เพื่อให้เขาได้รับ

๑. ความรู้ชุดหนึ่ง

๒. มีทักษะ (ชีวิต-อาชีพ) ชุดหนึ่ง

๓. มีคุณธรรม (ความดี-ความจริง-ความงาม) อีกชุดหนึ่ง

ความรู้ – ทักษะ และคุณธรรมชุดนี้ ต้องกำหนดไว้ในหลักสูตรเพื่อเป็นกรอบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และวัด-ประเมินผล กระบวนการนี้ ผู้สอนต้องรับผิดชอบให้ผู้เรียนได้เรียน

ผลลัพธ์ผู้เรียน (Learner Outcomes)

- มีความรู้ความสามารถ (learned person)
- ผู้ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม (co-inventor)
- เป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง (active citizen)

หลักการจัดการศึกษา

๑. การศึกษาที่มีคุณภาพ (quality education)

- ประหยัด (input)
- เรียบง่าย (process)
- ประโยชน์สูงสุด (output – outcome – impact)

ประยุกต์กับ

(๑) การบริหารการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการและอว.

(๒) การบริหารการศึกษาของท้องถิ่น

(๓) การบริหารการศึกษาของสถานศึกษาของกระทรวงอื่น ๆ และเอกชน

(๔) การบริหารหลักสูตร

๒. การศึกษาเพื่อปวงชน (inclusive education)

(๑) การจัดการศึกษาในเมือง

(๒) การจัดการศึกษาในชนบท

(๓) การจัดการศึกษาที่ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้เรียน โดยเฉพาะผู้ยากไร้ ผู้อยู่ถิ่นทุรกันดาร และผู้พิการ

๓. การศึกษาชั่วชีวิต (life-long education)

๑. การศึกษาในโรงเรียน

๒. การศึกษานอกโรงเรียนและตามอัธยาศัย

ประยุกต์กับ

(๑) การดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์และมารดา-ทารก

(๒) เด็ก - เยาวชน

(๓) ผู้อยู่ในวัยทำงาน (การศึกษาต่อเนื่อง)

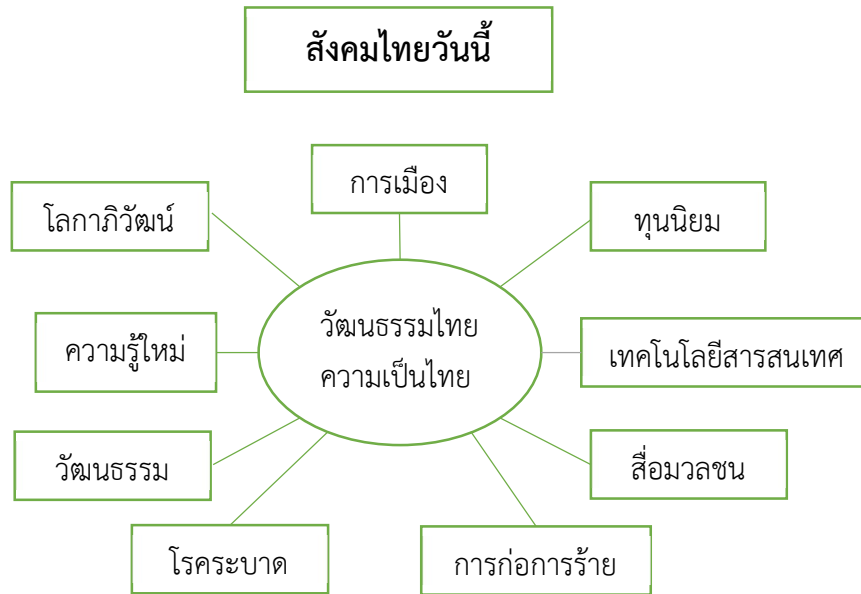
(๔) ผู้สูงอายุ

๔. การศึกษาเพื่อผู้เรียน (student-centered education)

๑. การออกแบบการศึกษาโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ
  - ทุกคนได้รับการพัฒนาสูงสุดตามศักยภาพ
  - ออกแบบหลักสูตรเพื่อผู้เรียน
  - ออกแบบการสอนเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้
๒. การออกแบบการศึกษาเพื่อประกอบสัมมาอาชีพ
  - ระบบการศึกษาตาม supply side
  - ระบบการศึกษาตาม demand side

โครงสร้างหลักสูตรระดับปริญญาตรี

๑. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป (ไม่น้อยกว่า ๓๐ หน่วยกิต) หมวดวิชาที่ให้เป็นคน รู้กว้าง  
“หมวดวิชาที่เสริมสร้างความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีความรอบรู้อย่างกว้างขวาง เข้าใจและเห็นคุณค่าของตนเอง ผู้อื่น สังคม ศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ ใส่ใจต่อการเปลี่ยนแปลงของสรรพสิ่ง พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรม พร้อมให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และเป็นพลเมืองที่มีคุณค่าของสังคมไทยและสังคมโลก”
๒. หมวดวิชาเฉพาะ หมวดวิชาที่ให้เป็นหมอ รู้ลึก เป็นวิชาชีพ
  ๑. หมวดวิชาเอก
  ๒. หมวดวิชารอง
๓. หมวดวิชาเลือก ผู้เรียนเลือกได้ นับว่าผู้เรียนมีเสรีภาพในการเลือก แต่บางที่ อจ.ก็บังคับเลือก  
โดยสรุป วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ไม่ว่าจะ เป็นวิชาใดก็ตามในโลก ต้องการให้ศิษย์ รู้จริง ทำเป็น เป็นคนดี  
“การจัดการศึกษาที่จะนำมาใช้กับสถาบันพระบรมราชชนก”
  ๑. วิจัย + นวัตกรรม
  ๒. ผลิตภัณฑ์ตักกลุ่มวิชาการแพทย์ พยาบาล สาธารณสุข
  ๓. บริการวิชาการแก่ประชาชนผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ
  ๔. รักษาและสืบสานศิลปวัฒนธรรมไทย
  ๕. เสนอความเห็นเป็นกลาง รู้จริง เป็นทางเลือกให้แก่สังคม
  ๖. มหาวิทยาลัยควรจะไปช่วยจัดการศึกษาระดับอื่น และประเภทอื่น  
สถาบันพระบรมราชชนก ต้องเป็นปัญญาทางโลก และปัญญาทางธรรมมากขึ้น
    - ก. ปัญญาทางโลก (General ethics) เช่น งานวิจัย หลักสูตร ฯลฯ
    - ข. ปัญญาทางธรรม (Professional ethics)
      - ๑) คุณธรรมจริยธรรมแห่งความเป็นมนุษย์
      - ๒) จรรยาบรรณวิชาชีพ



สังคมไทยในวันนี้ มีปัจจัยหลายอย่าง ระบบการเมือง ทุนนิยม เทคโนโลยี ฯ สื่อมวลชน ดังนั้น สบช. ซึ่งเป็นสถาบันวิชาการ ต้องรู้จริง ในสิ่งที่เราจะสื่อต่อสาธารณะ ต้องเป็นกลาง ให้สาธารณชนมีความเชื่อมั่นว่า ข่าวดังนี้ จาก นักวิชาการของสบช.จะเป็นกลางและรู้จริง จะเป็น Image เป็นภาพลักษณ์ของสถาบัน

ทุนนิยมคุณธรรม	ทุนนิยมสามัญ
กำไรพอประมาณ	กำไรสูงสุด
↓	↓
ทำตามกฎหมาย ทำตามหลักคุณธรรม รับผิดชอบต่อสังคม รับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม	ผิดหรือเลี่ยงกฎหมาย ไร้ศีลธรรม ทำร้ายสังคม ทำลายสิ่งแวดล้อม
↓	↓
บริษัทได้กำไร สังคมได้กำไร (เปรียบเป็นผึ้ง - Bee)	บริษัทได้กำไร แต่สังคมถูกทำลาย (เปรียบตั๊กแตน - Locust)

สบช. เป็นสถาบันวิชาการ + การกุศล เป็นองค์กรที่เป็นคนดี และทำให้คนอื่นดีตามไปด้วย ลงไปทำงานที่ชุมชนไหนก็ตาม ทำให้ชุมชนนั้นมีความสุข มีความสามัคคี ทำให้คนเป็นคนดีตามไปด้วย

ผู้บริหาร / ครู

	ผู้บริหาร / ครู คุณธรรม	ผู้บริหาร / ครู สามัญ
ปฏิบัติหน้าที่	เพื่อนนักเรียน เพื่อโรงเรียน	เพื่อตนเองและพวกพ้อง
ปฏิบัติตน	ซื่อสัตย์สุจริต ยึดกฎหมาย ยึดคุณธรรม	ฉ้อราษฎร์บังหลวง ผิดกฎหมาย ผิดคุณธรรม
ผล	นักเรียน / โรงเรียน เจริญสุด	นักเรียน / โรงเรียนล้าหลัง

## แนวโน้มหลัก พ.ศ.๒๕๖๕ (Mega-Trends ๒๐๒๒)

๑. วิกฤตสภาพภูมิอากาศ (Climate Crisis)
  - ๑.๑. การแก้ปัญหาต้องอาศัยนโยบายสาธารณะ เทคโนโลยี และทางเลือกที่ปฏิบัติได้ (Bill Gate's solutions : Public Policy, technology and marketability)
  - ๑.๒. เป้าหมายคือก๊าซเรือนกระจกเหลือศูนย์ (Zero-carbon target)
๒. การเปลี่ยนอำนาจการเมือง (World political Power Changes)
  - ๒.๑. จะเลือกสงครามหรือสันติภาพ? (To choose between war of peace?)
  - ๒.๒. ส่งเสริมความเข้าใจอันดีและสมดุลง (To promote good understanding and harmony)
๓. การเปลี่ยนผ่านสู่เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Transformation)
  - ๓.๑. นวัตกรรมใหม่ – เทคโนโลยีใหม่ (New innovation – New Technology)
  - ๓.๒. เครื่องมือใหม่ – ทักษะใหม่ (New Machines – New Skills)
๔. จุดเน้นใหม่ของระบบบริการสุขภาพ (New emphasis in health-care system)
  - ๔.๑. สุขภาวะ (wellness) จาก
    - การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion)
    - การป้องกันโรค (Disease prevention)
  - ๔.๒. การดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย กับการจัดการโรคระบาด (Individual health-care vs management of epidemic pandemic)
๕. ประเด็นประชากร (Population issues)
  - ๕.๑. การเปลี่ยนสัดส่วนประชากร : เด็กเกิดน้อยลง - วัยทำงานลด - ผู้สูงอายุเพิ่ม (Population ratio shift : Less newborns and workers, explosion of elderly)
  - ๕.๒. ช่องว่างระหว่างวัย (Gaps between generations)

## จุดเน้นใหม่ในการสร้างวัฒนธรรมองค์กร (New emphasis in organizational culture)

๑. เน้นพึ่งตนเอง / เน้นความพอเพียง (Self-dependence + self-sufficiency)
๒. ปรับตัวทันเหตุการณ์ - ยืดหยุ่นสูง (Adaptation to Changes / Resilience)
๓. คิดบวก และคิดสร้างสรรค์ (Positive and constructive thinking)
๔. เน้นนวัตกรรมเพื่อความยั่งยืน (Innovation for sustainability)

## พัฒนาคนในองค์กร (Development needs for Personnel)

๑. ต้องยึดมั่นในความถูกต้องเที่ยงธรรม (Integrity-based leadership and followership)
๒. โปร่งใส และรับผิดชอบ (Transparency and Accountability)
๓. ร่วมทุกข์ร่วมสุข (Inclusive participation)
๔. แผนการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง (Continuous skills development)

ความรู้กับคุณธรรมจะต้องเป็นเรื่องเดียวกัน สถาบันพระบรมราชชนกเรากำลังสร้างคนเก่ง คนที่รู้มาก  
ดังนั้นจะต้องไม่ห่างเหินคุณธรรม คนที่เป็นครู อาจารย์จึงมีหน้าที่สอนให้รู้วิชา และอบรมจิตใจ อบรมอะไรคือ  
อบรมให้เป็นนิสัย

## การสอน : ชูดอก-ออกผล

- ทักษะชีวิต – ทักษะงาน

- ความรู้พื้นฐาน
- ความรู้เฉพาะทาง

การอบรม จนเป็นนิสัย : รากแก้วมั่นคง

- มีคุณธรรม - จริยธรรม
- มีวัฒนธรรม (มารยาทไทย)
- รับผิดชอบในหน้าที่
- เป็นพลเมืองดี

หน้าที่

พระราชกระแสของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เกี่ยวกับพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ พระเจ้าอยู่หัวทรงยึดมั่นในหน้าที่

ก. หน้าที่ของพระเจ้าอยู่หัว

๑. ในฐานะพระเจ้าแผ่นดิน ต้องดูแลราษฎร
๒. ในฐานะทรงเป็นพลเมืองดี เห็นอะไรที่จะทำเพื่อบ้านเมืองได้ก็ต้องทำ (ข้อมูลจากวารสารมูลนิธิชัยพัฒนา, ธ.ค. ๒๕๕๗)

ขอฝากให้พวกเราไปเผยแพร่ต่อนักศึกษา นักศึกษาของเราจะจบออกไปทำหน้าที่เป็นพยาบาล เป็นแพทย์ เป็นนักสาธารณสุข แต่อย่าลืมอีกหน้าที่หนึ่ง คือ เป็นพลเมืองดีของประเทศ

มีงานวิจัย อ.ฉัตรทิพย์ นาถสุภา ทำวิจัยเรื่องสังคมไทยในมายก่อน หน้าตาเป็นอย่างไร พบว่า คนไทยไม่ว่าจะอยู่ในประเทศใด กินข้าว กินปลา ทำนา ตั้งถิ่นฐานในที่ลุ่ม

**คุณธรรมของชุมชนไทย ๓ ข้อ คือ** (เน้นย้ำเพราะเราต้องผลิตคนออกไปทำงานกับชุมชน)

๑. เราเป็นพี่น้องกัน
๒. เราต้องมึน้ำใจกันนะ
๓. เราต้องช่วยเหลือกัน

สถาบันพระบรมราชชนกก็เป็นชุมชนหนึ่ง และถ้าเราปลูกฝังคุณธรรมทั้ง ๓ ข้อนี้ไว้ ผมเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่จะให้ไว้กับสถาบันพระบรมราชชนก

-----

บรรยายพิเศษเรื่อง “นโยบายมุ่งเน้น (Flagship project)  
ของสถาบันพระบรมราชชนก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖”

โดย ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

ท่านอธิการบดีฯ ได้กล่าวถึง Flagships Focus ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

**๑. สบช.โมเดล : บวร**

บ บัณฑิตมีสมรรถนะการจัดการสุขภาวะชุมชน สร้างองค์ความรู้สู่ชุมชน บริการวิชาการเพื่อสร้างสุขภาวะชุมชน องค์กรสุขภาวะต้นแบบ และ บัตรสร้างสุขภาพ : Thalassemia เลือกลุ่ม เลือครรภ์ เลือกลอด

ว โครงการพระบริบาลภิกษุใช้ ๑ วัด ๑ รูป ทั่วไป

ร จำนวนโรงเรียนที่ MOU แล้ว ๒,๓๖๐ โรงเรียน ทั่วทั้ง ๗๗ จังหวัด

นโยบายมุ่งเน้นตามประเด็นยุทธศาสตร์

- ด้านการศึกษา : EdPEX บัณฑิตมีสมรรถนะและอัตลักษณ์ของสถาบัน



- ด้านวิจัย : นวัตกรรม งานวิจัย ใช้ประโยชน์ได้ในชุมชน และเผยแพร่ต่อนานาชาติ
- ด้านบริการวิชาการ : สบช. โมเดลสร้างชุมชนสุขภาวะ
- ด้านบริหาร : การกระจายอำนาจ / องค์กรคุณธรรม / พัฒนาอาจารย์ด้านตำแหน่งวิชาการ PSF/green office

## ๒. ผลการดำเนินโครงการ สบช.สัญจร ปีการศึกษา ๒๕๖๕-๒๕๖๖

วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการเป็นประธานในพิธีและลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาการศึกษาและพัฒนาสุขภาพของผู้เรียนทุกช่วงวัย ผ่านโครงการสถาบันพระบรมราชชนก “สบช.สัญจร”

ผลสำรวจความคิดเห็นที่มีต่อการเข้าร่วมโครงการสบช.สัญจร ปีพ.ศ.๒๕๖๕ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารและครูแนะแนวของโรงเรียนในสังกัด สพม.ที่ร่วมทำ MOU กับ สบช. จำนวน ๑,๑๖๖ คน พบว่า ร้อยละ ๙๙.๖๖ คิดว่าเป็นโครงการที่ดี มีประโยชน์ เป็นการเปิดโอกาสและกระจายโอกาสทางการศึกษา และร้อยละ ๘๔.๘๕ คิดว่ามีโอกาสจะเข้าร่วมโครงการอีกครั้งต่อไป

ผลสำรวจความต้องการเข้าร่วมโครงการ MOU ระหว่าง สบช.กับโรงเรียนในสังกัด สพม. ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารและผู้แทนของโรงเรียนในสังกัด สพม. ที่ต้องการร่วมทำ MOU กับ สบช. จำนวน ๑,๕๒๕ คน พบว่า ร้อยละ ๙๙.๕๔ ยินดีเข้าร่วมโครงการความร่วมมือทางวิชาการ กับ สบช. ร้อยละ ๙๙.๒๘ แจ้งว่า นักเรียนสนใจหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทั้ง ๘ หลักสูตร และร้อยละ ๘๐.๑๓ แจ้งว่า นักเรียนสนใจหลักสูตรระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ปวส.สาขาวิชาเทคนิคเกษตรกรรม, ปวส.สาขาวิชาเวชระเบียน)

มีโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ MOU จำนวน ๒,๑๔๖ แห่ง จาก ๒,๓๖๐ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๙๓)

## ๓. การดำเนินงานคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

วิสัยทัศน์ “ผลิตบัณฑิตแพทย์เพื่อรองรับงานเวชศาสตร์ครอบครัวในระบบสาธารณสุขไทย ให้กับท้องถิ่นทุรกันดาร ชุมชนชนบท และเขตเมือง” (Remote, Rural, Urban Area)

ปณิธาน : “Wisdom for Community” ปัญญาเพื่อชุมชน

อัตลักษณ์ : วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวทิตะ

สมรรถนะ : ๔C : Critical Thinker, Communicator, Collaborator, Creator for Community Engagement

การดำเนินการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ สถาบันพระบรมราชชนกเสนอเรื่องการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ พร้อมด้วยเอกสารประกอบการพิจารณาไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เพื่อพิจารณาดำเนินการเสนอเรื่องฯ ต่อคณะกรรมการการอุดมศึกษา และในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ประชุมคณะอนุกรรมการฯ ประชุมพิจารณา มีมติให้ความเห็นชอบ

### หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจะได้รับการรับรองจากแพทยสภา และจะสามารถประกาศรับนักศึกษาแพทย์ได้ โดย สบช. จะประกาศรับนักศึกษาแพทย์ ปี ๑ ระบบ TCAS รอบ ๒ ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๙๖ คน

## การเรียนการสอน

ชั้นปีที่ ๑ และ ๒ เป็นการฝึกประสบการณ์ ศึกษาในหมวดวิชาศึกษาทั่วไป และวิทยาศาสตร์ การแพทย์พื้นฐาน ชั้นปีที่ ๓ เป็น IPE : Remote area, Rural area, Urban area ส่วนชั้นปีที่ ๔-๖ ศึกษา วิทยาศาสตร์การแพทย์ชั้นคลินิก ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทั้ง ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลราชบุรี และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ รวมทั้งโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ และ ชุมชนที่กำหนดเป็นแหล่งฝึก

### ๔. หลักการและแนวทาง Digitization มุ่งสู่ Paperless Office

- ๑) สร้างทีมนำการเปลี่ยนแปลง โดย กองเทคโนโลยีดิจิทัล และกองกลาง เป็นแกนหลัก ร่วมด้วย หน่วยงานในทุกระดับ ศึกษาระบบงานเดิม ทำความเข้าใจความสำคัญและประโยชน์ของการเป็น Paperless office
- ๒) สื่อสารภายในองค์กรให้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยน
- ๓) วิเคราะห์และออกแบบระบบใหม่ กระบวนการใหม่ เพื่อยกระดับจาก Paperless สู่การเป็น Digitalization และใช้ระบบลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์
- ๔) สร้างคู่มือการทำงาน ระบบสนับสนุน ออกแบบการกำกับและติดตามประเมินผล
- ๕) เริ่มต้นกระบวนการทำงานใหม่ ภายในไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

และสุดท้ายท่านอธิการได้ฝากบทความโดยสรุปได้ดังนี้ Living for others Is a rule of nature. Life is good when you are happy. But much. When others are happy because of you.

### บรรยายเรื่อง “แนวโน้มและทิศทางการผลิตและพัฒนากำลังคน”

โดย นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ประธานมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)

**บทบาท สบช (สบค) ตอนเริ่มต้น** เป็นสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข วางแผน และทำการผลิต เพื่อตอบสนองความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งดูแลประชาชนส่วนใหญ่ในชนบทมีเป้าหมาย สร้างคน เพื่อการพัฒนาประเทศ อุดมศึกษา เน้น ความเป็นเลิศและมาตรฐานสากล ทางวิชาการ

### แนวโน้มใหญ่ที่กระทบทุกระบบ และ แนวโน้ม แนวคิด สำคัญของระบบ(บริการ)สุขภาพ

- ระบบ สุขภาพ ที่ดี รัฐ ต้องมีบทบาทสำคัญเชิงรุก
- ประชาชน คนธรรมดา แสดงพลัง ให้รัฐ สร้างระบบสุขภาพที่ดีได้
- การเปลี่ยนแปลงปัญหาสุขภาพ จาก โรคติดเชื่อมาเป็นโรคเรื้อรัง มากยิ่งขึ้น (รวมปัญหาสุขภาพจิต) การกลับมาของโรคติดเชื่อ (ในสัตว์ และ ระบาดใหญ่ในคน)
- สังคมที่ อายุยืน มากขึ้นเรื่อยๆ (สังคมสูงอายุ)
- ลดตาย อย่างเดียว ไม่พอ ต้องลดความพิการ และภาวะพึ่งพิง
- มีโรค ก็มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (ตามสภาวะความเจ็บป่วยที่มี)
- ระบบ บริการ ที่ล้ำสมัย เพราะถูกออกแบบมา ดูแลความเจ็บป่วยเฉียบพลัน และดูแลสุขภาพน้อยกว่าที่ควร
- ความจำเป็นต้องมองนโยบายสุขภาพเชื่อมโยงกับนโยบายสาธารณสุขอื่น ๆ (เศรษฐกิจ อุตสาหกรรม ฯลฯ)
- ความคาดหวังที่เปลี่ยนไปของภาคประชาชน (demand side) ที่มาพร้อมการเปลี่ยนแปลงทาง เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และการรับรู้ที่กว้างขึ้น

- Disruptive technologies (เปลี่ยนความสัมพันธ์ ถึงขั้นเปลี่ยนบทบาทผู้เล่นเดิม ๆ เกิดผู้เล่นใหม่) and new medical and health technologies (เพิ่มโอกาสการมีสุขภาพดี)
- ภัยธรรมชาติที่มีผลกระทบระดับโลก global warming and global pandemic

### อิทธิพลจาก เทคโนโลยี

เทคโนโลยีดิจิทัล เป็นทั้ง ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และเครื่องมือดูแลสุขภาพ เช่น ตู้คลินิก AI ใช้เครื่องตรวจและจ่ายยา, PharmaSafe เป็นระบบผู้ดูแลการใช้ยาส่วนบุคคล ช่วยให้ใช้ยาอย่างปลอดภัย, บริการ Health at Home ฯลฯ

๗ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่จะเปลี่ยนการรักษา ดูแลคนไข้

๑. ปัญญาประดิษฐ์เพื่อสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (จากข้อมูลขนาดใหญ่)
๒. เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับ Genomics - เภสัชพันธุศาสตร์ การตัดต่อยีน การวินิจฉัยทางพันธุกรรม วัคซีนชนิดใหม่
๓. การรักษาโดยใช้ภูมิคุ้มกันวิทยาแบบใหม่ - การรักษาแบบมุ่งเป้า วัคซีนมะเร็ง CAR T cells
๔. ส่วนของร่างกายและอวัยวะสังเคราะห์ - การพิมพ์ ๓ มิติ
๕. การวินิจฉัยจุดดูแลและการดูแลตนเอง - ตัวอย่างเช่น atk
๖. เทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพ - nutraceuticals
๗. Neuro technology - การเพิ่มประสิทธิภาพของมนุษย์และการควบคุม

### แนวโน้มสำคัญ ว่าด้วยกำลังคนด้านสุขภาพ

- ทักษะใหม่ (soft and hard skills) และ ภาวะผู้นำ ใหม่ (ที่ต้องมีในทุกคน)
- Health systems sciences
- Task shifting = new categories => value-based, value for money)
- Public sector reform - Downsizing public sector & decentralization?
- Life long learning and modular learning systems (non degree emphasis)

### Key Message

- การเปลี่ยนแปลงใหญ่ที่กำลังเกิดขึ้น ทำให้ไม่อาจคิดทำอะไรแบบเดิม ๆ ได้ทั้งหมด ต้องหาวิธีการคิดทำแบบใหม่
- การเปลี่ยนแปลงกระบวนวิธีการดำเนินชีวิตและสุขภาพ จนต้องคิดออกแบบและปฏิรูประบบสังคมใหม่ และพัฒนาศักยภาพตัวเองใหม่
- ระบบบริการสาธารณสุขก็ต้องออกแบบใหม่ เพื่อให้เกิดคุณลักษณะที่พึงประสงค์มากขึ้น (people centered, value-based, shared responsibility, equity, smart)
- ประชาชนจะมีบทบาทมากขึ้น บุคลากรแบบใหม่ ๆ จะมีบทบาทมากขึ้น
- ระบบบริการภายใต้การควบคุมและจัดการโดยตรงโดยรัฐจะมีน้อยลง (แม้ว่าหน่วยบริการจะมีมากขึ้น) ระบบสาธารณะ ที่มีความหลากหลาย คล่องตัว
- HMP <HMPProd <HMM => less fixed degree, more modular, context based and continuous learning เราจะจัดการการศึกษาแบบใหม่ให้สอดคล้องกับ Management ที่เปลี่ยนแปลงไปได้หรือไม่
- สถาบันการศึกษา ทั้งวิชาชีพหรืออุดมศึกษา ต้องเปลี่ยนทั้งวิธีคิด วิธีจัดการ และ business model

- การจัดการเรียนการสอนเป็นหลักสูตร ที่เน้นปริญญา/ใบประกาศตายตัว จะล้าสมัยไปเรื่อย ๆ
- การผลิตที่มองผู้ใช้แบบตายตัวโดยใช้ความต้องการปัจจุบันเป็นตัวตั้ง จะไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลง
- การเป็นแหล่งสร้างและสนับสนุนการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง จะทวีความสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ
- การเรียนรู้ทางด้านเทคนิค อย่างเดียวจะไม่เพียงพอ ต้องเข้าใจเชิงระบบ เชื่อมโยงและออกนอกกรอบ

### สิ่งที่ สบช นำจะพิจารณา

- ให้ความสำคัญกับกำลังคนทางเลือกให้มากขึ้น => design thinking & task shifting
- ย่อเน้นหลักสูตรแค่ปรับหลักสูตรที่เพิ่มวิชาแบบเดิม แต่เน้นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ให้เกิดแนวคิด และค่านิยม และทักษะ ในการทำงานเชื่อมโยง – redesigning learning activities and approaches => new skills, new concepts - People centered, approaches. value-based, soft skills
- ใช้ระบบบริการหลักเป็นที่เรียนรู้อย่างกว้างขวาง More systems-based learning and teaching
- Becoming a platform for effective life long learning (สบช. จะเป็น Platform ที่สร้างการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่องของคนในระบบได้อย่างไร)
  - Modular systems for continuous formal learning
  - CBL-PILA for those working in the systems
- การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการ โดยเข้าไปทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างการพัฒนาการบริการ และสร้างโอกาสในการเรียนรู้ใหม่ ซึ่งจะเป็นงานชิ้นใหญ่มาก และต้องร่วมกันคิดว่าจะขยายอย่างไร การที่ สบช. มีวิทยาลัยพยาบาล ครอบคลุมอยู่ทั่วประเทศไทย ถ้าเราทำ ๑ วิทยาลัยพยาบาล ๑ พื้นที่ ไปทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งเรื่องการพัฒนาบริการและการผลิตคน ก็จะกลายเป็นที่ที่มีประสบการณ์การเรียนรู้มากมายต่อผู้เรียนของเรา

ยกตัวอย่างประเด็นท้าทาย ซึ่งเป็นหน่วยบริการใน USA โดยเริ่มจากหน่วยบริการ จากนั้นไปทำเรื่องการศึกษา จากนั้นไปทำเรื่องการวิจัย และคนของเขาค้นพบความจริงที่ว่า ทำอย่างเดียวไม่มีคุณค่า จึงทำทั้ง ๓ อย่าง คือการบริการ การศึกษาและการวิจัย ผมหวังว่าพวกเราจะใช้พื้นที่บริการเป็นฐานและเข้าไปเป็นมีส่วนร่วม จะสามารถพูดได้ว่า สบช. มีบทบาททั้งการพัฒนาระบบบริการ พัฒนาการศึกษา และผ่านการทำการวิจัยร่วมกัน

### ฝาก ๓ เรื่องดังนี้

#### WISDOM FROM AJARN AREE

- Learning how to learn สิ่งสำคัญไม่ได้สอนความรู้ แต่สอนวิธีเรียน
- Ask the right questions ถ้าจะต้องสอนให้เขามีความสามารถเพียงอันใดอันหนึ่ง สอนให้เขาตั้งคำถามให้เป็น
- Your best is not enough ทำอะไรก็แล้วแต่ อย่าคิดว่าทำพอแล้ว

อภิปราย เรื่อง “แนวทางขับเคลื่อนนโยบายสำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖”

### หัวข้อที่ ๑ นโยบายสำคัญในภารกิจของหน่วยงานสำนักงานอธิการบดี

ดำเนินการอภิปราย นางสุชาดา นิมวัฒนากุล ผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี

#### นโยบายสำคัญในภารกิจของหน่วยงานสำนักงานอธิการบดี

โดย นายแพทย์วิศิษฐ์ ตั้งนภากร รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

อธิการบดีได้ลงนามคำสั่งสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง จัดคนลงสู่ตำแหน่งและแต่งตั้งข้าราชการในสถาบันพระบรมราชชนกให้ดำรงตำแหน่งข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

จำนวนข้าราชการสายการสอนทั้งหมด จำนวน ๑,๗๘๗ คน ที่โอนเปลี่ยนเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา จำนวน ๙๙๕ คน โดยจำแนกเป็น

๑) บุคลากรสายการสอนคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน ๑,๓๓๓ คน โอนเปลี่ยน จำนวน ๘๓๑ คน

๒) บุคลากรสายการสอนคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ จำนวน ๔๕๔ คน โอนเปลี่ยน จำนวน ๑๖๔ คน

#### การดำเนินงานก้าวต่อไป

๑. การเตรียมข้อมูลบุคลากรสายการสอน และสายสนับสนุน เพื่อจัดคนลงตามโครงสร้างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแบ่งส่วนราชการตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยวิเคราะห์ข้อมูลค่า FTEs สายการสอน และค่า FTE สายสนับสนุน

๒. ประกาศสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือก ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

๓. ประกาศสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้ารับราชการโดยวิธีการคัดเลือก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

๔. การสรรหาผู้อำนวยการวิทยาลัย

๕. (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกพนักงานสถาบันพระบรมราชชนกตำแหน่งคณะจารย์ประจำ ตำแหน่งสายสนับสนุนประเภทวิชาการ และตำแหน่งสายสนับสนุนประเภททั่วไป

๖. (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการบริหารงานบุคคลสถาบันพระบรมราชชนกเรื่อง การกำหนดอัตราค่าจ้างของพนักงานสถาบันเงินรายได้ และค่าตอบแทนประจำตำแหน่งของพนักงานสถาบัน

๗. แผนพัฒนาบุคลากร ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) สถาบันพระบรมราชชนก จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ ร่วมวิเคราะห์ สถานการณ์และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ระหว่างวันที่ ๑๐ – ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖

### นโยบายสำคัญในภารกิจของหน่วยงานสำนักงานอธิการบดี

โดยนายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

#### การเงินการคลัง

ต้องมี วินัย มาตรฐาน คุณภาพ

- การจัดซื้อจัดจ้าง การรับ-จ่าย บัญชี การละเมิด การตรวจสอบ

- การกำกับดูแล
- คู่มือ Flow ระเบียบการใช้จ่ายเงิน

#### กองกลาง

- สร้างสถาบันให้เป็น Good Governance โดยขับเคลื่อนเรื่อง IT องค์กรคุณธรรม และ Green Office
- อัตลักษณ์ของสถาบัน เรื่องการสื่อสาร ทั้งภายใน และภายนอก

#### การพัฒนาระบบ IT

- ธันวาคมแล้วเสร็จ เพื่อจะไม่ความผิดพลาดเดิม ๆ ที่ระบบข้อมูลเป็น Silo เป็นชิ้น ๆ นำมาต่อกันไม่ได้

### นโยบายสำคัญในภารกิจของหน่วยงานสำนักงานอธิการบดี

โดย รศ.ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

#### กองกิจการนักศึกษา

สถาบันพระบรมราชชนกจะดำเนินการขอแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยจะขอปรับโครงสร้างเพิ่มอีก ๑ หน่วยงาน คือ คณะแพทยศาสตร์

กองกิจการนักศึกษาและกิจการพิเศษ เปลี่ยนชื่อเป็น “กองกิจการนักศึกษา” (สังกัดสำนักงานอธิการบดี) จะเป็นหน่วยประสานทั้ง ๒ คณะฯ เกี่ยวกับงานทุนการศึกษา งานวินัยนักศึกษา งานสวัสดิการ งานนักศึกษาวิชาทหาร และงานการพัฒนาการศึกษา

กิจกรรม สำคัญที่จะเกิดขึ้น คือ พิธีพระราชทานปริญญาบัตร บัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ซึ่งกำหนดเป็นวันที่ ๒๓ - ๒๔ มกราคม ๒๕๖๖ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างพระองค์ท่านโปรดเกล้าฯ โดยจะมีกองกลางเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดพระราชพิธีพระราชทานปริญญาบัตร และกองกิจการนักศึกษา รับผิดชอบดูแลเกี่ยวกับการฝึกซ้อม การจัดแถว ดูแลความเรียบร้อยของครุภัณฑ์ เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

การจัดตั้งสมาคมศิษย์เก่า สถาบันพระบรมราชชนก นายแพทย์สุริยะ วงศ์คงคาเทพ (อดีตผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก และทีมชมรมคลังสมองจะเป็นผู้รับผิดชอบหลัก)

#### สภาสถาบัน

วาระที่จะเสนอเข้าสภาฯ

เนื้อหา ผลสรุป มติ ต้องรวดเร็ว และสภาฯ จะพิจารณาตามบทบาท และอำนาจตามมาตรา ๑๙ เท่านั้น

การประสานงาน

- ประสานกับทีมนโยบาย ทีมบริหาร และกรรมการชุดต่างๆ สภาสถาบันฯ ต้องเห็นภาพรวม เพื่อ
  - ประสานภารกิจทุกส่วนขององค์กร + กรรมการทุกชุด และติดตามมติ + ดำเนินการ
  - ชี้แนะทิศทางการบริหารสภ.ให้ได้
  - รวบรวมรายงานการประชุม + กฎหมาย
  - เสนอให้ทุกคนได้ทราบ และนำไปพิจารณาดำเนินการ
- ประสานกรรมการสภาสถาบันผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อร่วมพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก

## หัวข้อที่ ๒. นโยบายสำคัญในภารกิจของหน่วยงานสำนักวิชาการ

ดำเนินการอภิปรายโดย นายแพทย์จิโรจ สินธวานนท์ ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ

### นโยบายสำคัญภารกิจวิชาการปี ๒๕๖๖

โดย นายแพทย์ปลัดสรร เจียมบุญศรี รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

๑. สถานการณ์ปัจจุบันด้านการศึกษา : แนวโน้ม, งบประมาณ, การแข่งขัน และอื่น ๆ

ปัญหาที่มีผลกระทบต่อระบบการอุดมศึกษาไทย (แผนพัฒนากำลังคนของประเทศ)

- ความเหลื่อมล้ำในโอกาสเข้าถึงการศึกษา
- Digital Disruption
- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- ปัญหาระดับโลก เช่น การเปลี่ยนขั้วอำนาจทางเศรษฐกิจ และภาวะภูมิอากาศเปลี่ยนแปลงฉับพลัน
- จำนวนประชากรที่เกิดมีจำนวนลดลง

๒. ภารกิจด้านบริการวิชาการ : สร้างระบบ, ขับเคลื่อน (กรอบเวลา ๓ - ๖ เดือน)

๓. ภารกิจด้านการรับสมัครนักศึกษา/ สบช. สัณจร (ต่อเนื่อง) :

ภารกิจด้านการรับสมัครนักศึกษา อยู่ระหว่างการพัฒนากระบวนการรับสมัคร (เต็มรูปแบบ) และให้เชื่อมโยงกับระบบอื่น ๆ

ภารกิจ สบช. สัณจร ได้ทำ MOU กับโรงเรียนในเขต ๑-๑๒ ไปแล้ว ๒,๑๓๓ แห่ง คิดเป็น ๙๕.๑๘ % และเริ่มทำ MOU ในเขต ๑๓ ไปแล้ว จำนวน ๑๔ แห่ง

๔. ภารกิจด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ (โฆษก สบช.) : ขับเคลื่อนตลอดปี ๒๕๖๖

### นโยบายสำคัญด้านการศึกษาและประกันคุณภาพ

โดย รศ.ดร.อรรณญา เชาวลิต รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การผลิตกำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ ชุมชน สังคม

เป้าประสงค์ที่ ๑ : ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณภาพตามมาตรฐานสากลในศตวรรษที่ ๒๑ และสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

กลยุทธ์ที่ ๑.๑ พัฒนาหลักสูตรที่หลากหลายตอบสนองระบบสุขภาพของประเทศตามมาตรฐานสากล

กลยุทธ์ที่ ๑.๒ สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาหลักสูตรกับสถาบันการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ ๑.๓ พัฒนานักศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลในศตวรรษที่ ๒๑

กลยุทธ์ที่ ๑.๔ พัฒนานักศึกษาให้มีอัตลักษณ์ของสถาบันและสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

เป้าประสงค์ที่ ๒ : อาจารย์มีสมรรถนะในการจัดการเรียนรู้ตามมาตรฐานสากล

กลยุทธ์ที่ ๒.๑ พัฒนาศักยภาพอาจารย์ให้มีสมรรถนะการจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑

โจทย์สำคัญด้านการศึกษาที่ตอบสนองวิสัยทัศน์ของสบช. คือ

- สร้างบัณฑิตให้เป็นผู้นำในด้านสุขภาพ
- พัฒนาหลักสูตรที่ตอบสนองระบบสุขภาพ

- จัดการเรียนการสอนที่สร้างผู้นำ นวัตกรรมสุขภาพ
  - ประกันคุณภาพการศึกษา
  - สร้างสิ่งแวดล้อมและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้
  - พัฒนาภาวะผู้นำและสมรรถนะอาจารย์ในการจัดการการเรียนรู้ ความเป็นครูมืออาชีพ
  - เพื่อประโยชน์เพื่อนมนุษย์ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน
- เราจะต้องร่วมแรง ร่วมใจขับเคลื่อนสภช. เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดด

### นโยบายสำคัญในภารกิจของหน่วยงานสำนักวิชาการ

โดย ศ.แพทย์หญิงวณิษา ชื่นกองแก้ว รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

เป้าหมายที่สำคัญเกี่ยวเนื่องกับยุทธศาสตร์ชาติ หมุดหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ซึ่งส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สภช. คือหมุดหมายที่ ๔ : ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง ซึ่งมีเป้าหมาย ๔ ประการคือ

๑. สร้างมูลค่าจากสินค้าและบริการสุขภาพ
๒. สร้างองค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๓. สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ
๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพให้มีความพร้อม รองรับภัยคุกคามสุขภาพ

ยุทธศาสตร์การวิจัย ก็ต้องสอดคล้องไปกับยุทธศาสตร์ของชาติด้วย สภช.ต้องนึกถึงชุมชน บริการวิชาการเพื่อให้เข้าถึงชุมชน เพื่อตอบโจทย์ชุมชน ไม่ได้วิจัยเพื่อหาว่าคืออะไร แต่หาว่าการวิจัยนั้นคืออะไร ได้ผลอย่างไร และจะนำไปใช้ให้ได้ผลกับคนในชุมชนอย่างไร ใช้ได้จริงและมีความยั่งยืน

หัวข้อที่ ๓. นโยบายสำคัญในภารกิจของคณะ

### นโยบายสำคัญในภารกิจของคณะพยาบาลศาสตร์

โดย ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

#### นโยบายสำคัญและเร่งด่วน

- พัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการและวิชาชีพ มีสมรรถนะความเป็นครูมืออาชีพ
- พัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
- เร่งรัดการเผยแพร่ผลงานวิจัยระดับนานาชาติ
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารงานและการจัดการการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ
- พัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการบุคลากรด้านอัตรากำลังและสมรรถนะ

#### โครงการสำคัญตามพันธกิจ

- การผลิตบัณฑิตพยาบาล
- การสร้างองค์ความรู้และบริการวิชาการ
- องค์การสมรรถนะสูง



## นโยบายสำคัญในภารกิจของคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

โดย รศ.ดร.วิทยา อยู่สุข คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

เป้าหมายการบริหาร ๔ ปี (๒๕๖๕-๒๕๖๙)

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นเลิศด้านการสอน วิจัย และบริการวิชาการแบบบูรณาการระดับชาติ สู่นานาชาติ

๑. ปรับฐานของคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ผลักดันโครงการจัดตั้งวิทยาลัยครบเขตสุขภาพ ปรับหลักสูตร เพิ่มหลักสูตร เตรียมระบบบริหารจัดการข้อมูลรวม (Cloud) สร้างเครือข่ายในและต่างประเทศ เตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร ตำแหน่งทางวิชาการ

๒. ปรับปรุงระบบ ตัวชี้วัด การประกันคุณภาพ ฐานงานวิจัย

๓. Best Faculty for THAILAND

๔. Best Faculty for AEC, World Class Faculty

ยุทธศาสตร์คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๕ -๒๕๗๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ จัดการเรียนการสอนด้านสุขภาพ สู่มาตรฐานสากล

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ วิจัยสาธารณสุขในบริบทชุมชน และสร้างสรรค์นวัตกรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บริการวิชาการและบริการสุขภาพอย่างมีอาชีพ เพื่อสุขภาพชีวิตชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ บริหารจัดการสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงภายใต้หลักธรรมาภิบาล

### อภิปราย เรื่อง “วิเคราะห์ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี สู่แผนยุทธศาสตร์ ๑๕ ปี”

โดย ๑. รศ.ดร.อรัญญา เชาวลิต รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

๒. ดร.ศุภรใจ เจริญสุข ผู้ช่วยอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

### วิเคราะห์ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี สู่แผนยุทธศาสตร์ ๑๕ ปี

#### สมรรถนะหลักของสถาบันพระบรมราชชนก (Core Competency)

“คิดว่า สบช. มีความเชี่ยวชาญอะไร” คำตอบที่ได้มาจากหลายเวที ไม่ว่าจะเป็นเวทีการประชุม ที่มีผู้ส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละระดับมาร่วมประชุมกันเมื่อวันที่ ๓-๔ พฤศจิกายน ที่ผ่านมา โดยมีคณะทำงาน ผู้แทนอาจารย์ และทีมผู้บริหารจากทั้ง ๒ คณะ มาร่วมช่วยกันคิด เวทีการทำความเข้าใจเรื่อง EdPEX กับผู้อำนวยการกองส่วนกลางทั้งหมด และเวทีการพบปะระหว่างท่านอธิการบดีกับตัวแทนนักศึกษา ซึ่งเป็นผู้นำของนักศึกษาจากวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศ ในสังกัดของคณะพยาบาลศาสตร์และเมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายนที่ผ่านมา ก็ได้รับ Input จากนักศึกษา เรื่อง “ความโดดเด่นของนักศึกษา สบช.” รวมถึงในวันนี้ด้วย คำตอบที่ออกมาเหมือนกันคือ “ชุมชน” นักศึกษาบอกว่าความโดดเด่นคือ เราทำงานกับชุมชนเป็น มี “จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” จึงเป็นที่มาที่เราได้มาสังกัดว่า Core Competency ขององค์กรว่าสมรรถนะหลักของสถาบันของเราควรจะเป็นอย่างไร ซึ่งได้คำตอบออกมาเป็น ๓C คือ

๑. การใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ (Community Based Approach) ในการทำงานตามพันธกิจ ไม่ว่าจะเป็นการเรียนการสอน เราใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการทำวิจัย เราก็ทำงานวิจัยกับชุมชน ในการบริการวิชาการ เราให้บริการกับชุมชน เราทำงานแบบ Community Based Approach ซึ่งจุดนี้เป็นจุดที่คนอื่นลอกเลียนแบบเราได้ยากมาก

## ๒. การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Engagement)

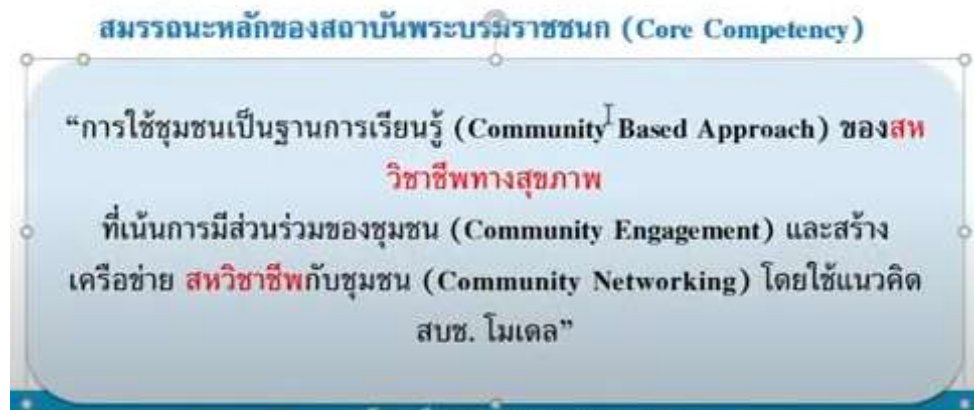
การทำงานที่ให้ชุมชนมีส่วนร่วมกับเรา โดยเป็นการร่วมแบบเป็นเจ้าของ เป็นความ Engage ลึกซึ้งมากกว่า Collaborative มากกว่าการที่เราไปแตะมือกันเฉยๆ

๓. เครือข่ายกับชุมชน (Community Networking) ซึ่งสถาบันอื่นก็ไม่มีเหมือนเรา เรามีเครือข่ายในการทำงานกับชุมชนเยอะมาก เป็นตัวช่วยให้เราขับเคลื่อนสถาบันของเราไปสู่วิสัยทัศน์ที่เราได้กำหนดไว้ได้ เป็นที่มาของการได้ ๓ C นี้มา เมื่อนำมาร้อยเรียง จึงเป็นสมรรถนะขององค์กร ดังนี้

“การใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ (Community Based Approach) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Engagement) และสร้างเครือข่ายกับชุมชน (Community Networking) โดยใช้แนวคิด สบช. โมเดล”

หลังจากที่ประชุมได้ร่วมให้ความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมแล้ว ได้สมรรถนะองค์กรดังนี้

“การใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ (Community Based Approach) ของ **สหวิชาชีพทางสุขภาพ** ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Engagement) และสร้างเครือข่าย **สหวิชาชีพ** กับชุมชน (Community Networking) โดยใช้แนวคิด สบช. โมเดล”



## ค่านิยมร่วมของของสถาบันพระบรมราชชนก (Core Value)

“สิ่งที่เป็นคุณลักษณะร่วมของชาว สบช. มีอะไรบ้าง”

P ร่วมแรงร่วมใจ Participation

B รักใคร่ผูกพัน Bonding

R มุ่งมั่นรับผิดชอบ Responsibility

I ส่งมอบคุณธรรม Integrity

### อัตลักษณ์บัณฑิต

“บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดมั่นประโยชน์เพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”

### อัตลักษณ์คุณธรรมของบัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก

“วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวทิต์”

### สมรรถนะหลักของบัณฑิต (๔C)

๑. Critical Thinker เป็นนักคิดวิเคราะห์

๒. Communicator เป็นผู้สื่อสารอย่างสร้างสรรค์

๓. Collaborator เป็นนักสานสัมพันธ์

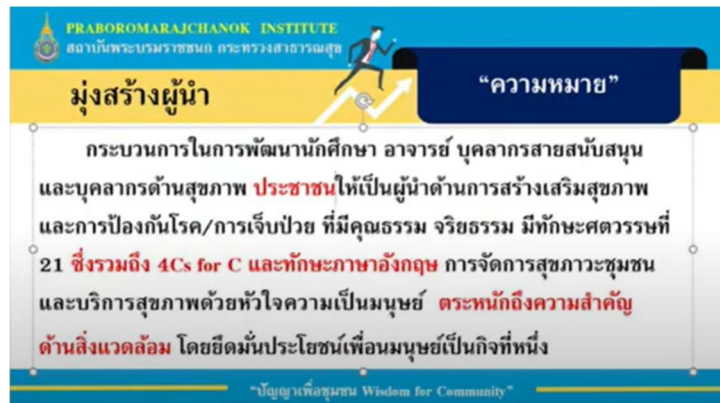
๔. Creator เป็นผู้สร้างสรรค์นวัตกรรม

For Community เพื่อชุมชน

วิเคราะห์ความหมายของวิสัยทัศน์ โดยแบ่งวิเคราะห์ ดังนี้

### มุ่งสร้างผู้นำ

กระบวนการในการพัฒนานักศึกษา อาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุนและบุคลากรด้านสุขภาพ **ประชาชน**ให้เป็นผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค/การเจ็บป่วย ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีทักษะศตวรรษที่ ๒๑ ซึ่งรวมถึง **๔ Cs for C และทักษะภาษาอังกฤษ** การจัดการสุขภาวะชุมชนและบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ **ตระหนักถึงความสำคัญด้านสิ่งแวดล้อม** โดยยึดมั่นประโยชน์เพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง



### นวัตกรรมสุขภาพ

แนวคิด กระบวนการ การปฏิบัติการ รูปแบบธุรกิจ หรือสิ่งประดิษฐ์ที่เกิดขึ้นจากการปรับปรุงหลักสูตร การจัดการศึกษา วิจัย และบริการวิชาการที่สร้างคุณค่าใหม่ให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม

### สู่ชุมชน

การส่งมอบผลผลิต/นวัตกรรมด้านสุขภาพจากการดำเนินการตามพันธกิจสู่ประชาชนในพื้นที่เขตเมืองและชนบท ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

### เพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน

เป้าหมายของการดำเนินการตามพันธกิจคือ การพัฒนาศักยภาพของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาวะตนเองอย่างต่อเนื่อง และสามารถพึ่งตนเองได้ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

### ความสอดคล้องระหว่างวิสัยทัศน์กับกลยุทธ์ ๒๕๖๖-๒๕๗๐

วิเคราะห์ความสอดคล้อง โดยทบทวนว่า วิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับการที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์หรือไม่



ผู้ร่วมประชุมได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ในคำว่า “สู่ชุมชน” ดังนี้

- ขอให้เติมคำว่า ทางด้านเทคโนโลยีและ ICT ตรงหัวข้อ การบริหารจัดการ
- ประเด็นยุทธศาสตร์ ด้าน บริการวิชาการ ในข้อ ๒.๒ เรื่องสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสุขภาพ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ คำว่า “ต่างประเทศ” คำว่าสุขภาพต่างประเทศ = International Health แต่ปัจจุบันนี้คือ Global Health น่าจะใช้คำว่าสุขภาพโลกมากกว่า เพราะความหมายจะกว้างกว่า ผู้ดำเนินรายการจึงบันทึกไว้ว่าจะเปลี่ยนเป็น “สุขภาพของคนไทยและสุขภาพโลก”
- ให้ปรับตัวเลข ข้อกลยุทธ์ให้ลือไปตามหัวข้อของประเด็นยุทธศาสตร์

แหล่งข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปีสู่แผนยุทธศาสตร์ ๑๕ ปี

สามารถ Download จาก Link ที่ได้ให้ไปกับเอกสารประกอบการอบรม ซึ่งประกอบด้วย

PRABOROMARAJCHANOK INSTITUTE  
สถาบันพระบรมราชชนก | กระทรวงสาธารณสุข

## เอกสารประกอบการวิเคราะห์

อนาคตประเทศไทย  
พ.ศ. 2585

ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.  
2561 - 2580

แผนยุทธศาสตร์ชาติ  
ระยะ 20 ปี  
ด้านสาธารณสุข  
พ.ศ. 2560 - 2579

แผนอุดมศึกษา  
ระยะยาว 20 ปี  
พ.ศ. 2561 - 2580

แผนปฏิรูปกำลังคน  
และการบริการด้าน  
สาธารณสุข  
กระทรวงสาธารณสุข

Global strategy on  
human resources for  
health Workforce 2030

“ปัญญาเพื่อชุมชน Wisdom for Community”

เกณฑ์ที่น่าสนใจที่ต้องนำไปเทียบเคียง คือ QS World Ranking Sustainability ซึ่งเกณฑ์นี้มีตัวชี้วัดอยู่ ๘ ตัว (๘ indicators) โดยมี ๒ องค์ประกอบใหญ่ๆ ที่มองถึง Social Impact (ผลกระทบต่อสังคม) และ Environmental Impact (ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม)

Social Impact (ผลกระทบต่อสังคม) มี ๕ ตัวชี้วัด ใน ๕ ตัวชี้วัดนี้ สบช. เรามีวิสัยทัศน์ ๕ ปี ในการมุ่งสู่ชุมชนและสร้างที่ยั่งยืน ค่อนข้างสอดคล้อง และมีความเป็นไปได้ แต่สบช. ยังทำ Scale ค่อนข้างเล็ก ซึ่งจะต้องไปศึกษาต่อว่าถ้าเราจะทำให้เกิดระดับโลก ในแต่ละตัวนั้นเราจะต้องทำอะไรบ้าง เพราะจะต้องไปเทียบเคียงกับระดับโลก

Environmental Impact (ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม) ๓ ตัวชี้วัด มีเรื่อง Sustainable อยู่ ๓ ตัวชี้วัด ขอให้ทุกท่านไปศึกษาเพิ่มเติมจาก Link ที่ได้ให้ไปกับเอกสารประกอบ ส่วนของ Environmental Impact (ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม) ๓ ตัวชี้วัด จะมีเรื่อง Sustainable อยู่ ๓ ตัวชี้วัด คือ

- Sustainable Institutions หมายถึง องค์กรเราจะต้องเป็นสมาชิกที่เป็นทางการ ที่ลงมือกระทำเรื่อง การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม มี Action ด้านสิ่งแวดล้อม นศ. ชมรม สโมสร นศ. จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม จึงขอฝากไว้ว่า ถ้าเราจะเริ่มทำตัวนี้ ใน ๓ ตัวนี้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทั้งหมด
- Sustainable Education ต้องมีหลักสูตร รายวิชาที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม
- Sustainable Research เน้นการวิจัยที่เกี่ยวข้อง พัฒนาที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

การวิเคราะห์ว่า ปัจจุบัน สบช. เป็นอย่างไร ได้สรุปจาก SWOT ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ เพราะบางสิ่งที่ทำ SWOT ไว้อาจจะไม่ตอบโจทย์วิสัยทัศน์ ตอบโจทย์พันธกิจ การแปลงมาสู่ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ หากข้ามผ่านความท้าทายนั้นได้ ซึ่งเปรียบเหมือนข้ามผ่านอุปสรรคได้ ก็จะนำไปสู่วิสัยทัศน์ พันธกิจได้

คณะทำงานได้วิเคราะห์มาแล้วเบื้องต้น และขอให้ที่ประชุมช่วยกันแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม เพื่อเป็นข้อมูลที่จะนำไปปรับเพิ่มเติมภายหลัง โดยส่วนที่คณะทำงานได้วิเคราะห์ และสรุปมา มีดังนี้

#### ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

- การพัฒนาหลักสูตรและระบบการจัดการศึกษาที่ตอบโจทย์ทุกความต้องการ และเพิ่มช่องทางเรียนรู้ที่หลากหลายเพื่อผลิตบัณฑิต ผู้เรียน หรือทรัพยากรมนุษย์ที่ตรงตามความต้องการของตลาด
- การพัฒนาศักยภาพนักวิจัย แสวงหาทุนวิจัย สร้างเครือข่ายความร่วมมือและผลักดันให้มีการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์เพื่อสร้างสุขภาวะชุมชน และต่อยอดเชิงพาณิชย์
- ยกระดับความเชี่ยวชาญของบุคลากร และบัณฑิต ในการเสริมสร้างคนไทย ให้มีสุขภาวะที่ดีทั้งกายใจ สติปัญญา และสังคม ที่เน้นการมีส่วนร่วมและเครือข่ายในการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกัน และควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ พร้อมทั้งการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี
- การพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพย์สินที่ก่อให้เกิดเป็นมูลค่าเชิงพาณิชย์ เพื่อสร้างรายได้และความมั่นคงทางการเงินให้กับสถาบัน

#### ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

- การเป็นสถาบันการศึกษาที่มีวิทยาลัยกระจายอยู่ทุกภูมิภาค เข้าถึงชุมชน
- การสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีความร่วมมือที่ดีระหว่างผู้ใช้กับผู้ผลิต
- การมีเครือข่ายความร่วมมือทั้งในสถานบริการและในชุมชน

#### ความคิดเห็นจากผู้ร่วมประชุม

- มีผู้สอบถามถึง Threat เพื่อดูว่า เราวิเคราะห์เรื่องนี้ได้รอบคอบหรือไม่

- มีผู้เสนอ เรื่องความท้าทายเชิงกลยุทธ์ อยากให้มีเรื่องการนำ Digitization มาใช้ จึงขอเพิ่มเติม “การพัฒนาระบบ IT เพื่อตอบโจทย์ในทุกพันธกิจ”

**อนาคต สบช. จะเป็นอย่างไร วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย**

แบ่งกลุ่มทำกิจกรรม

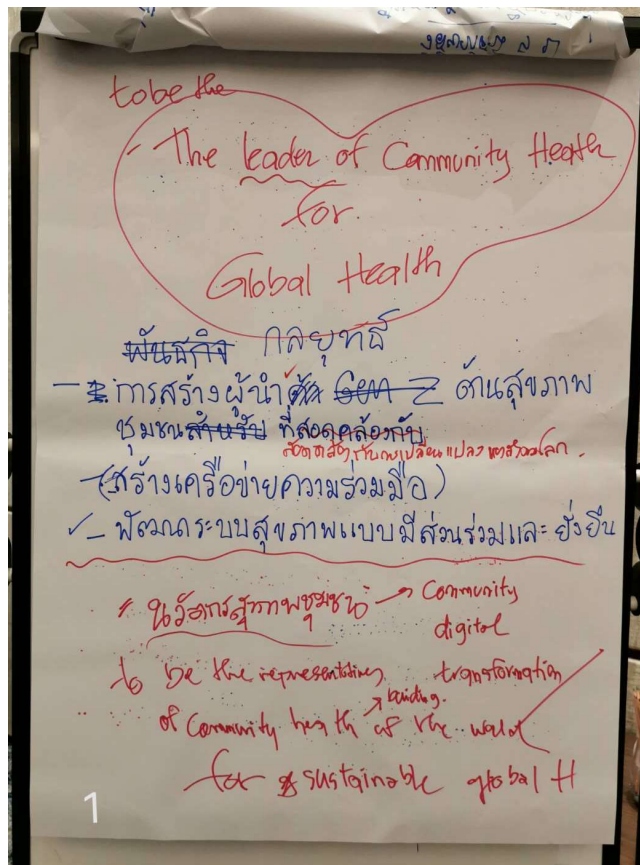
1. ผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละท่านเสนอคำสำคัญที่จะกำหนดวิสัยทัศน์ของสบช. คนละ ๓ คำ
2. แต่ละกลุ่มเลือกคำสำคัญที่เกิดจากการระดมความเห็นของทุกคน และทุกกลุ่ม นำไปกำหนดข้อความที่เป็นวิสัยทัศน์ของ สบช. ใน ๑๕ ปีข้างหน้า

**กลุ่ม ๑ ผู้นำเสนอ : ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี**  
วิสัยทัศน์ สบช.

“ผู้นำด้านสุขภาพชุมชนสู่สุขภาพโลก”

“The Leader of Community Health for Global Health”

“The representative of Community Health Building for Sustainable Global Health”



**กลุ่ม ๒ ผู้นำเสนอ : อาจารย์ปภาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ จาก วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี**  
(ร่าง) วิสัยทัศน์ (Vision)

“สถาบันการศึกษาชั้นนำระดับสากลด้านนวัตกรรมเพื่อสุขภาพะชุมชนอย่างยั่งยืน”

“World Leading Educational Institute on Innovation for Sustainable Community Well-being”





## (ร่าง) วิสัยทัศน์ (Vision) กลุ่มที่ 2

สถาบันการศึกษาชั้นนำระดับสากลด้านนวัตกรรมเพื่อ  
สุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน

World Leading Educational Institute on Innovation for Sustainable  
Community Well-being

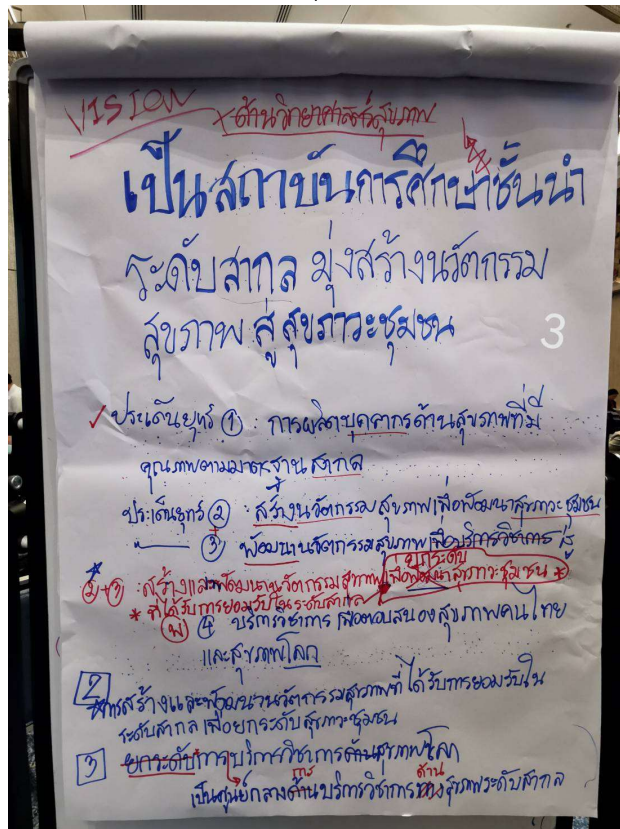


“ปัญญาเพื่อชุมชน Wisdom for Community”

กลุ่ม ๓ ผู้นำเสนอ : อาจารย์จรัส สารขวัญ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท  
(ร่าง) วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำระดับสากล มุ่งสร้างนวัตกรรมสุขภาพสู่สุขภาวะชุมชน”  
ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. การผลิตบุคลากรด้านสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
๒. การสร้างและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลเพื่อยกระดับสุขภาวะชุมชน
๓. การเป็นศูนย์กลางการบริการวิชาการด้านสุขภาพระดับสากล



กลุ่ม ๔ ผู้นำเสนอ : ดร.สุวัฒนา คำสุข จาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง และ  
 อาจารย์ปริทรรศน์ วันจันทร์ จาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์  
 (ร่าง) วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ ด้านสุขภาพ เพื่อสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน”

พันธกิจ

๑. ผลิตบัณฑิตที่เป็นผู้นำด้านสุขภาพ
๒. วิจัย + นวัตกรรม ที่นำไปใช้ในการสร้างสุขภาวะชุมชนที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
๓. บริการวิชาการที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของสังคมไทย และสังคมโลก

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. สร้างผู้นำ

กลยุทธ์ : พัฒนาหลักสูตรให้ได้มาตรฐานสากล (ความรู้, จริยธรรม)

๒. สร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรม

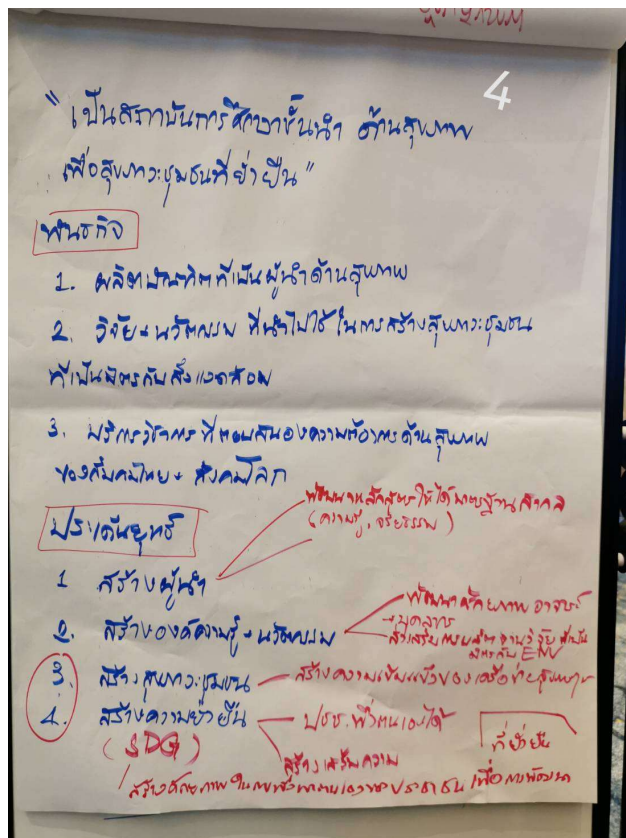
กลยุทธ์ : พัฒนาศักยภาพอาจารย์ และบุคลากร  
 ส่งเสริมการผลิตงานวิจัยที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

๓. สร้างสุขภาวะชุมชน

กลยุทธ์ : สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ

๔. สร้างความยั่งยืน

กลยุทธ์ : ประชาชนพึ่งตนเองได้  
 สร้างเสริมศักยภาพในการพึ่งพาตนเองของประชาชน เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน





สรุป Shared Vision จากทั้ง ๔ กลุ่ม ได้คำ draft idea ออกมา คือ

สถาบันการศึกษา**ด้านสุขภาพ**ชั้นนำที่มี**มาตรฐานระดับสากล** มุ่ง**สร้างนวัตกรรม**  
เพื่อ**สุขภาพะชุมชน อย่างยั่งยืน**

draft

## PBRI Shared Vision

สถาบันการศึกษา**ด้านสุขภาพ**ชั้นนำที่มี**มาตรฐานระดับสากล** มุ่ง  
**สร้างนวัตกรรม**เพื่อ**สุขภาพะชุมชน อย่างยั่งยืน**

นิยามให้ชัด แสดงจุดเน้น สั้นกะทัดรัด เช่น

“สถาบันการศึกษาชั้นนำเพื่อ**สุขภาพะชุมชนอย่างยั่งยืน**”

“สถาบันการศึกษาชั้นนำ**ด้านนวัตกรรมสุขภาพ**เพื่อ**สุขภาพะชุมชนอย่างยั่งยืน**”

ระดับสากลคือ...มีมาตรฐานระดับสากล.

ชุมชนคือ.....**primary health care**

เน้นชุมชนให้โดดเด่นเป็น**สากล**

**ด้านสุขภาพคือ...**

**สุขภาพะชุมชนคือ...ชุมชนพึ่งตนเอง**

**อย่างยั่งยืนคือ....**

- สถาบันการศึกษาชั้นนำที่มี**มาตรฐานระดับสากล** เพื่อ**สุขภาพะชุมชน อย่างยั่งยืน**
- “สถาบันการศึกษาชั้นนำ**ด้านสุขภาพ** เพื่อ**สุขภาพะชุมชนอย่างยั่งยืน**”
- (ชั้นนำระดับภูมิภาคและระดับโลก)
- สถาบันชั้นนำเพื่อ**ชุมชนในเอเชีย**
- “สถาบันการศึกษาชั้นนำ**ด้านสุขภาพปฐมภูมิ**เพื่อ**สุขภาพะชุมชนอย่างยั่งยืน**”
- ผู้นำ**ด้านสุขภาพ**เพื่อ**สุขภาพะชุมชนที่ยั่งยืน**
- สถาบันการศึกษาชั้นนำ **สร้างนวัตกรรม**เพื่อ**สุขภาพะชุมชนอย่างยั่งยืน**”
- ผู้**สร้างสุขภาพะชุมชนที่ยั่งยืน**

ทั้งหมดนี้เป็นทางเลือก และจากนั้นจะร่วมแรงร่วมใจกันคิดต่อ ยังไม่ต้องตัดสินใจในวันนี้ วันนี้  
เป็น Shared Vision เฉพาะกลุ่มผู้นำ หลังจากนั้นทีมคณะทำงานจะไปวิเคราะห์ต่อ

### ท่านอธิการกล่าวสรุปและปิดการประชุม

ในการประชุม ๒ วันที่ผ่านมา ท่านรองคณตรีได้พูดถึงภาพรวมและภาพกว้างในเรื่องการศึกษา และ  
เรื่องของ Health Science ทั้งหมด ทำให้เราเห็นภาพชัดถึงระบบการศึกษากับการทำมหาวิทยาลัยในเชิงของ  
Health Science ทั้งหมด ซึ่งท่านได้พูดในบริบทของสิ่งแวดล้อมกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ที่เราจะต้องทำ

สิ่งที่ประทับใจคือ ต้นไม้ กับรากไม้ ต้นไม้ที่ยืนอยู่ตรงพื้นดิน คือเรื่องการเรียนรู้การสอน ส่วนใต้ดินที่  
เป็นรากแก้ว รากฝอยต่างๆ เป็น Socialization คือ การอบรมบ่มเพาะนิสัยให้เป็นคนที่มีคุณธรรม จริยธรรม  
ต้นไม้ที่เจริญได้ ส่วนใหญ่เราจะเห็นแต่ส่วนที่เป็นต้น เป็นกิ่ง ใบที่เจริญออกมา แต่สิ่งที่จะมีคุณธรรมที่สุด คือ

รากแก้ว คือเรื่องของจิตใจและการมีคุณธรรม อีกเรื่องที่ประทับใจคือเรื่อง Impact ของการทำงานด้านการศึกษา ซึ่งจะตรงกับเรื่องของ QS เรื่อง Environment Impact และ Social Impact

จากการทำงานกับพวกเรามา เห็นว่าสบช. เรามีจุดแข็งที่สุดคือคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็น Academic Hospital Based มาสู่ Community Based และใช้ สบช. โมเดล ซึ่งคิดว่าไปได้ดี และจะเป็นจุดแข็งของเราที่จะนำพาคณะสาธารณสุขศาสตร์ กับคณะแพทยศาสตร์ขึ้นมา ดังนั้นการที่เราเน้น Community Engagement ซึ่งนายกสภาฯ ได้พูดไว้เสมอว่า การทำงานของสบช. เป็น Primary care approach with primary health care ซึ่งเป็นทิศทางของประเทศชาติ ที่เราต้องทำไป ๑๐ - ๒๐ ปี ดังนั้นฐานรากที่จะเข้มแข็ง หน้าที่ของพวกเราคือ Community Based เป็นหลัก

Share Vision ที่ร่วมกันทำในวันนี้ ถือว่า Complete เป็น Step หนึ่งของการทำแผนกลยุทธ์ และจะเป็นหน้าที่ของ Task Force ไปดำเนินการต่อ จากนั้นจะสรุปมาเป็นพันธกิจ และนำไปสู่การเสนอต่อสภาฯ ต่อไป สิ่งที่ได้มาในวันนี้ถือว่ามีคุณูปการมาก ในแง่ของการเตรียมการที่เป็นระบบ ระเบียบ จากที่เราไม่มีอะไรเลย และได้ทำนองอธิการบดีแต่ละท่าน คณบดี ทุกวิทยาลัย รวมถึงคณะแพทยศาสตร์ ที่ได้ร่วมให้ความคิดเห็น ร่วมกันทำให้เป็นรูปร่างขึ้นเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี จากบันไดขั้นนี้ ในปี ๑๐ปี ๑๕ ปีข้างหน้า การที่จะไปถึงระดับโลก ระดับ QS Ranking คิดว่าไม่ยาก สิ่งที่เราทำวันนี้จะทำให้รุ่นหลังเดินต่อได้อย่างเป็นระบบ และขอขอบคุณพวกเราทุกคนที่ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ถ้าเราทำ Paper ดีๆ แบ่งเกรดดีๆ ทำ Timing ให้ดี Implementation อย่างเป็นระบบ ด้วยศักยภาพของบุคลากรที่มี สบช. เราสามารถไปถึงระดับโลกได้ ขอขอบคุณทุกท่าน