



แผนยุทธศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570
(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

แผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พ.ศ.2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2568)

จัดทำโดย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์รัชณี	สรรเสริญ	
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวีวรรณ	ศรีดาวเรือง	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แสงดาว	จันทร์ดา	รองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศุภวดี	แถวเพ็ญ	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
	ดร.ธรรณิศ	สายวัฒน์	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
	ดร.รัชณี	พจนา	รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา
จัดทำรูปเล่ม	นางสุพิศตรา	พรหมกุล	อาจารย์
	นางสาวสุกัญญา	รักศรี	อาจารย์
	นางสาวสุกัญญา	โคตบาล	จ้างเหมาบริการงานแผนและยุทธศาสตร์

คำนำ

แผนยุทธศาสตร์มีความสำคัญในการพัฒนาสถาบันและเป็นตัวกำหนดทิศทางการดำเนินงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งวิทยาลัยได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2568) จากการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของการบริหารประเทศ (Thailand 4.0) แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข 20 ปี แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2560 – 2579 แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2568-2570 แผนยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2566-2572 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2567) และการวิเคราะห์องค์กร หลังจากนั้นได้มีการนำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและประเมินผลงาน โดยมีแผนปฏิบัติการประจำปีรองรับ ควบคุมกำกับ และสนับสนุนให้มีการปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับปรัชญา วิสัยทัศน์และพันธกิจ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารและบุคลากร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ทุกท่าน ที่ร่วมแรงร่วมใจกันทำให้แผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2568) ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงและนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรตามแผนของวิทยาลัยต่อไป



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

ตุลาคม 2568

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ค
บทสรุปผู้บริหาร	จ
บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
• ความเป็นมาของวิทยาลัย	1
• วิสัยทัศน์ ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ หน้าที่ สมรรถนะหลัก อัตลักษณ์บัณฑิต อัตลักษณ์ คุณธรรมบัณฑิต ค่านิยมร่วม สมรรถนะหลักของบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก	6
• วิสัยทัศน์ ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ อัตลักษณ์บัณฑิต อัตลักษณ์คุณธรรม สมรรถนะหลัก ค่านิยมร่วมวัฒนธรรมองค์กร จริยธรรมของผู้มีระดับสูงขององค์กรของคณะพยาบาล ศาสตร์	7
• วิสัยทัศน์ ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ อัตลักษณ์บัณฑิต อัตลักษณ์คุณธรรม วัฒนธรรม องค์กรของวิทยาลัย	9
• วัตถุประสงค์ของวิทยาลัย	10
• คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์	10
• นโยบายการบริหารวิทยาลัย	11
• โครงสร้างองค์กร	13
• โครงสร้างบริหารวิทยาลัย	14
• สภาพทางกายภาพในวิทยาลัย	15
• จำนวนบุคลากร	17
• หลักสูตรที่เปิดทำการสอน	19
• จำนวนนักศึกษาปัจจุบัน	19
บทที่ 2 กรอบแนวคิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์	20
บทที่ 3 วิเคราะห์บริบทที่เกี่ยวข้องกับ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น	37
• จุดยืนทางยุทธศาสตร์	37
• การประเมินศักยภาพเชิงยุทธศาสตร์	38
บทที่ 4 ยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น	48
• วิสัยทัศน์ พันธกิจ	48
• ยุทธศาสตร์ และวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์	50
• แผนที่ยุทธศาสตร์	53
• ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด	54
บทที่ 5 การแปลงแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่นสู่การปฏิบัติ	78
บทที่ 6 การกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์	79
• แผนการกำกับติดตาม และการประเมินความสำเร็จ	79

● รายละเอียดขั้นตอนการทบทวนและจัดทำยุทธศาสตร์	81
บรรณานุกรม	82

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

แผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พ.ศ.2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568) มีการทบทวนแผนทุกปี โดยคำนึงถึงความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนและการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นกับองค์กร เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นขององค์กร เพื่อนำไปสู่การวางแผนและจัดสรรทรัพยากรด้านการเงิน และงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และเทคโนโลยีสารสนเทศ วิทยาลัยดำเนินการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ตามกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อเตรียมความพร้อม ยกระดับ และพัฒนาองค์กรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ โดยการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมขององค์กร พร้อมทั้งกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย เพื่อนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ขององค์กรและการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ

แผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พ.ศ.2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568) ฉบับนี้จะนำไปใช้เป็นกรอบในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจ 5 พันธกิจ ของวิทยาลัย

วิสัยทัศน์

“เป็นวิทยาลัยชั้นนำระดับสากล ในการผลิตพยาบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และนวัตกรรม การดูแลสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน”

พันธกิจ

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
3. บริการวิชาการแก่สังคม เพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
4. สร้างสรรค์นวัตกรรมการศึกษาจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย
5. บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

จากวิสัยทัศน์และพันธกิจดังกล่าว วิทยาลัยได้กำหนดนิยามและตัวชี้วัดความสำเร็จของระดับองค์กร (Corporated Key Performance Indications: C-KPIs) ดังนี้

1. เป็นวิทยาลัยชั้นนำระดับสากล หมายถึง เป็นวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่มีชื่อเสียงด้านวิชาการและได้รับการยอมรับในระดับสากล โดยมีตัวชี้วัดดังนี้

- 1) จำนวนผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ
- 2) จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง
- 3) จำนวนผลรวม H-index ของอาจารย์ประจำหลักสูตร
- 4) ผลการรับรองคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรภายนอกตามเกณฑ์ AUN Asean (EQA)

2. การผลิตพยาบาล หมายถึง การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพสภาการพยาบาลและมีความโดดเด่น โดยมีตัวชี้วัดดังนี้

- 1) ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะวิชาชีพ FON PLOs Future Skills SIM-C

3. องค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม หมายถึง เป็นองค์กรที่พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและนักศึกษาอย่างต่อเนื่องผ่านการสร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้และการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ใหม่/นวัตกรรม/ตำรา/หนังสือ/องค์ความรู้จากการวิจัยโดยนำไปใช้ขับเคลื่อนในการปฏิบัติงานของวิทยาลัยครอบคลุมทุกพันธกิจและนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม/เชิงพาณิชย์ โดยมีตัวชี้วัดดังนี้

- 1) จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม/เชิงพาณิชย์
- 2) จำนวนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับการจดลิขสิทธิ์/อนุสิทธิบัตร/สิทธิบัตร

4. การดูแลสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน หมายถึง การดูแลสุขภาพปฐมภูมิแบบองค์รวมและต่อเนื่อง ที่ครอบคลุม 1) First Contact 2) Comprehensive 3) Continuity Care 4) Collaboration 5) People Center เพื่อให้ประชาชน/ชุมชน สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพโดยมีตัวชี้วัดดังนี้

- 1) ระดับความสำเร็จของการพัฒนา COE (center of excellence)
- 2) จำนวนชุมชนที่มีการจัดการตนเองเพื่อเป็นชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

ในการดำเนินการขับเคลื่อนไปสู่วิสัยทัศน์ดังกล่าว ได้กำหนดกรอบการพัฒนาของแผนยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พ.ศ. 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568) ประกอบด้วย ประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็น เป้าประสงค์ 7 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ 15 กลยุทธ์ 16 รายละเอียดดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล

เป้าประสงค์ (Goal: G):

1. ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. ผู้สำเร็จการศึกษามีความผูกพันต่อการเรียนรู้สู่การพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาสมรรถนะแห่งโลกอนาคต

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO):

1. บริหารหลักสูตรให้ได้มาตรฐานสากลตามเกณฑ์ AUN QA
2. พัฒนานักศึกษาให้มีทักษะแห่งอนาคตตามมาตรฐานสากล
3. เสริมสร้างความรู้ความผูกพันของศิษย์ปัจจุบันและศิษย์เก่า
4. พัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญด้านอาจารย์มืออาชีพ
5. พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนด้านสุขภาพปฐมภูมิ และทักษะ 10 skills สู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

กลยุทธ์ (S)

- S1: บริหารหลักสูตรที่ได้มาตรฐานสากลตามเกณฑ์ AUN QA
- S2: ยกระดับการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการเรียนรู้ตลอดชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัย
- S3: พัฒนาการศึกษายาบาลเชิงนวัตกรรมโดยใช้ระบบเทคโนโลยี ดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัยและรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
- S4: สร้างเครือข่ายความร่วมมือในการจัดการศึกษาที่เข้มแข็งทั้งในและต่างประเทศเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
- S5: ผลักดันให้ผู้เรียนเกิดความผูกพันต่อการเรียนรู้สู่การพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาสมรรถนะแห่งโลกอนาคต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าประสงค์ (Goal: G):

1. ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมที่เน้นการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
2. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการนวัตกรรมอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO):

1. พัฒนาคุณภาพงานวิจัย ผลงานวิชาการและนวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติ
2. ยกระดับระบบบริหารจัดการในการส่งเสริมการผลิตผลงาน นวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อเป็นสินทรัพย์ทางปัญญาและนำไปใช้ประโยชน์
3. ยกระดับการจัดการนวัตกรรมด้านปฐมภูมิสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ (S)

- S1: พัฒนาคุณภาพผลงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ
- S2: ยกระดับระบบบริหารจัดการในการส่งเสริมการผลิตผลงานนวัตกรรมเพื่อเป็นสินทรัพย์ทางปัญญาและการนำไปใช้ประโยชน์
- S3: ยกระดับเครือข่ายความร่วมมือการวิจัยกับสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- S4: ยกระดับสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการนวัตกรรมอย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าประสงค์ (Goal: G):

1. การเสริมสร้างความเป็นผู้นำด้านการจัดการสุขภาวะชุมชนแบบหุ้นส่วน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO):

1. พัฒนาศูนย์บริการวิชาการที่เป็นเลิศด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ
2. พัฒนาชุมชนเข้มแข็งที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ

กลยุทธ์ (S)

- S1: ยกระดับการบริการวิชาการด้านการดูแลสุขภาพสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการที่บูรณาการพันธกิจอุดมศึกษา
- S2: สร้างภาคีเครือข่ายวิชาการความร่วมมือด้านสุขภาพระดับชาติ/นานาชาติตามความต้องการของชุมชนและนำไปสู่การใช้ประโยชน์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย สู่การบูรณาการพันธกิจเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าประสงค์ (Goal: G):

1. การสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO):

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและนักศึกษาในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย
2. บูรณาการนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทยกับทุกพันธกิจเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

กลยุทธ์ (S)

- S1: เร่งรัดพัฒนานวัตกรรมและผลักดันการนำนวัตกรรมไปบูรณาการกับพันธกิจอื่น ๆ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ (Goal: G):

1. การยกระดับขีดความสามารถของบุคลากรสู่การแข่งขันในระดับสากล

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO):

1. สร้าง Growth Mindset & Overt ให้กับบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงและเชี่ยวชาญแบบรวมพลัง คิตรีเริ่มสิ่งใหม่ นำไปสร้างผลงานระดับสากล
2. เร่งรัดการพัฒนาระบบงาน (Work system) และกระบวนการทำงาน (Work process) ขององค์กร

กลยุทธ์ (S)

S1: การบริหารจัดการองค์กรสู่การเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

S2: พัฒนางค์กรตามแนวทางการบริหารจัดการภายใต้องค์กรคุณธรรมและการบริหารความเสี่ยงใน การขับเคลื่อนสู่องค์กรสมรรถนะสูง

S3: พัฒนาขีดความสามารถในการบริหารด้านบุคลากรให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ คือ การนำประเด็นยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นกระบวนการในการบริหารเชิงกลยุทธ์ วิทยาลัยได้มีการดำเนินการที่สำคัญคือ การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งมีการกำหนดโครงการ กิจกรรม ผลผลิต ระยะเวลา งบประมาณ ให้สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ และมีการกำกับติดตามประเมินผลของแผนยุทธศาสตร์ โดยงานแผนและยุทธศาสตร์จะมีการกำกับติดตามและรายงานผลต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยเป็นรายไตรมาส เพื่อให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ความเป็นมาของวิทยาลัย

1.1 ประวัติความเป็นมาและสภาพปัจจุบัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เดิมชื่อโรงเรียนผดุงครรภ์ขอนแก่น สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เปิดดำเนินการ เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2505 นับเป็นโรงเรียนผดุงครรภ์แห่งที่ 3 ของประเทศ และกระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติให้ใช้ชื่อว่า “โรงเรียนผดุงครรภ์ขอนแก่น”

โดยหลักสูตรที่เปิดสอนในปี พ.ศ. 2505 ถึง พ.ศ. 2509 คือ หลักสูตรผดุงครรภ์รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (เทียบเท่ามัธยมศึกษาปีที่ 1 ในปัจจุบัน) ใช้ระยะเวลาศึกษา 1 ½ ปี ดำเนินการสอน 4 รุ่น มีผู้สำเร็จการศึกษา 166 คน

พ.ศ. 2508 เปลี่ยนชื่อจาก “โรงเรียนผดุงครรภ์ขอนแก่น” เป็น “โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยขอนแก่น” เปิดสอนหลักสูตรผดุงครรภ์อนามัยรับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 (เทียบเท่ามัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) ใช้ระยะเวลาศึกษา 1 ½ ปี ดำเนินการสอน 36 รุ่น มีผู้สำเร็จการศึกษา 2,034 คน

พ.ศ. 2526 ถึง พ.ศ. 2531 เปิดสอนหลักสูตรการสาธารณสุขชุมชน (ผดุงครรภ์อนามัย) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลา 2 ปี ดำเนินการสอน 7 รุ่น มีผู้สำเร็จการศึกษา 423 คน

พ.ศ. 2530 เปลี่ยนชื่อจาก “โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยขอนแก่น” เป็น “วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ขอนแก่น” เปิดสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ระดับต้น) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 2 ปี ดำเนินการสอน 12 รุ่น มีผู้สำเร็จการศึกษา 764 คน

พ.ศ. 2536 ได้มีพระราชกฤษฎีกา แบ่งส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้ง “สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ” ดูแลงานด้านการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มงานประชาสัมพันธ์ สถาบันพระบรมราชชนก 2553) ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2536 และมีนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขให้วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ ขอนแก่น แยกออกจากศูนย์อนามัยที่ 6 เพื่อไปสังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่ได้รับพระราชทานชื่อเป็นสถาบันพระบรมราชชนก ในปีต่อมาทำให้คณะผู้บริหารนำโดย อาจารย์ชุมพล พลนรา ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการขณะนั้นได้ปรึกษารื้อหรือกับคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยที่จะหาสถานที่ใหม่เพื่อก่อตั้งเป็นวิทยาลัย เนื่องจากสถานศึกษาที่มีความคับแคบ นักศึกษาไม่มีสนามกีฬา ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย วิทยาลัยได้ติดต่อเพื่อขอใช้ที่ราชพัสดุ จำนวน 3 แห่ง คือ 1) บริเวณของศูนย์รัตนากา จำนวน 5 ไร่ ถ้าสร้างอาคารเรียนตามแบบแปลนก็จะมีเนื้อที่เหลือเล็กน้อย แต่มีความสะดวกในการเดินทางติดต่อกับราชการกับหน่วยงานอื่นได้ง่าย 2) บริเวณตำบลท่าพระ จำนวน 20 ไร่ ซึ่งไกลจากตัวเมืองเกินไป 3) บริเวณตำบลบ้านเป็ด จำนวน 60 ไร่ และห่างจากอำเภอเมืองประมาณ 10 กิโลเมตร แต่มีข้อจำกัดคือ ดินเค็มข้างล่างเป็นเกลือ เป็นโคก และเป็นที่ยากินของชาวบ้าน ทั้งนี้บริเวณดังกล่าวสามารถสร้างอาคารสูงไม่เกิน 6 ชั้น เนื่องจากพื้นที่อยู่ในแนวขึ้นและร่อนลงของเครื่องบิน ผู้บริหารได้พิจารณาจัดตั้งและก่อสร้างวิทยาลัยในพื้นที่ตำบลบ้านเป็ดและดำเนินการเสนอเรื่องไปยังปลัดกระทรวงสาธารณสุขและทางปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เสนอเรื่องต่อไปยังกระทรวงมหาดไทยและได้รับอนุมัติให้ใช้ที่ดินแปลงดังกล่าว วิทยาลัยรังวัดที่ดินได้พื้นที่ตาม โฉนด 42 ไร่ 1 งาน 85 ตารางวา หลังจากเริ่มสร้างรั้วล้อมที่ดินเพื่อดำเนินการก่อสร้างตึกชาวบ้านตำบลบ้านเป็ดมี ประเด็นความเห็นที่ยังไม่สอดคล้องบางอย่างจึงได้แต่งตั้งสภาตำบลเชิญผู้ใหญ่บ้านตำบลบ้านเป็ดมาประชุมร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเป็ด (อบต.) วิทยาลัยเข้าร่วมประชุมและชี้แจงเหตุผลในการขอจัดตั้งวิทยาลัย และ ได้รับอนุมัติการใช้ที่ดินอย่างเป็นทางการ โดยการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น เป็นประโยชน์ต่อ ชุมชนเพื่อให้ลูกหลานได้เรียนวิชาชีพพยาบาลรับใช้ชุมชนและสังคม ซึ่งชาวบ้านเข้าใจและเต็มใจในการก่อตั้ง วิทยาลัยในพื้นที่ของชุมชนตำบลบ้านเป็ด

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้อัญเชิญพระ นามาทิโรย “บรมราชชนนี” เป็นชื่อของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ ขอนแก่น จึงเปลี่ยนชื่อใหม่เป็น “วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น” (Boromaragonani College of Nursing, KhonKaen) (หนังสือวังสระประทุมลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2537) (ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษาเล่ม 111 ตอน พิเศษ ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2537 หน้า 8-12) เพื่อเป็นสิริมงคลและนิมิตหมายแห่งความวัฒนาถาวรของวิทยาลัย พยาบาลและวิชาชีพพยาบาลตลอดไป

พ.ศ. 2537 วิทยาลัยได้ย้ายมาสังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพและเปิดสอนหลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้นรับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 2 ปี ดำเนินการสอน 3 รุ่น มีผู้สำเร็จการศึกษา 364 คน

พ.ศ. 2540 เปิดสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอน 1 รุ่น คือรุ่นที่ 1 มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ เมื่อ พ.ศ.2544 จำนวน 50 คน

พ.ศ. 2541 เริ่มก่อสร้างวิทยาลัยในที่ดินแห่งใหม่ในวงเงิน 89,860,000 (แปดสิบล้านเก้าแสนหกหมื่น บาทถ้วน) สร้างเสร็จในปี พ.ศ.2542 วิทยาลัยได้ทำการขอบ้านเลขที่ ได้เลขที่ 354 หมู่ที่ 2 ตำบลบ้านเป็ด อำเภอ เมือง จังหวัดขอนแก่น และได้ทำเรื่องขอพระราชทานทูลเชิญสมเด็จพระรัตนราชสุตาสยามบรมราชกุมารีเสด็จ พระราชดำเนินทรงเปิดอาคารใหม่ เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ.2542

พ.ศ. 2541 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสหประชาวิทยาลัยขอนแก่น โดยใช้หลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2537) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลา ศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอนตั้งแต่รุ่นที่ 2 จนถึงรุ่นที่ 6 มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 266 คน

พ.ศ. 2542 ถึง พ.ศ. 2547 วิทยาลัยได้ดำเนินโครงการร่วมกับรัฐบาลภูฏานในการผลิตพยาบาลหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 5 คน สำเร็จการศึกษาในเดือนมีนาคม พ.ศ.2547

พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ.2549 วิทยาลัยได้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) รับผู้สำเร็จ การศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ระดับต้นเข้าศึกษาใช้ระยะเวลาศึกษา 2 ปี มีผู้สำเร็จการศึกษา 7 รุ่น รวม 434 คน

ปีการศึกษา 2544 มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้รับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น เข้าเป็นสถาบัน สมทบจึงเปลี่ยนจากหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

พ.ศ. 2545 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร พ.ศ. 2545) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอน 1 รุ่น คือรุ่นที่ 7 มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จำนวน 56 คน

พ.ศ. 2546 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2546) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอนตั้งแต่รุ่นที่ 8 จนถึงรุ่นที่ 12 มีผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 436 คน ซึ่งรุ่นที่ 11 ได้รับนักศึกษาจากภาคใต้ในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 40 คนรวมอยู่ด้วยและมีผู้สำเร็จการศึกษาในโครงการนี้เมื่อ พ.ศ. 2554 จำนวน 39 คน

พ.ศ. 2552 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอน 3 รุ่นตั้งแต่รุ่นที่ 13 จนถึงรุ่นที่ 15 มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จำนวน 344 คน

ปีการศึกษา 2552 – 2555 วิทยาลัยได้มีโครงการร่วมมือระหว่างวิทยาลัยกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นในโครงการผลิตพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชนของชุมชนและโดยชุมชนจังหวัดขอนแก่นเพื่อเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพในภาวะที่ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพโดยมีการวางแผนไว้จำนวน 200 คน รับนักศึกษาที่ผ่านการอบรมจิตอาสาจากพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษาละ 50 คน ซึ่งมีผู้สำเร็จการศึกษาจากโครงการนี้ จำนวนทั้งสิ้น 199 คน

พ.ศ. 2555 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอนตั้งแต่รุ่นที่ 16 จนถึงรุ่นที่ 20 มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ จำนวน 558 คน

พ.ศ. 2560 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ดำเนินการสอนตั้งแต่รุ่นที่ 21 จนถึงรุ่นที่ 23 มีนักศึกษาทั้งหมด จำนวน 265 คน หลักสูตรนี้มีการถ่ายโอนไปเป็นหลักสูตรของสถาบันพระบรมราชชนก

พ.ศ. 2562 มีกฎหมายว่าด้วยสถาบันพระบรมราชชนกซึ่งสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูรทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภาและทรงลงพระปรมาภิไธย ณ วันที่ 4 เมษายน 2562 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 43 ก วันที่ 5 เมษายน 2562 และมีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 6 เมษายน 2562 เป็นต้นไปโดยมีสถานะและพันธกิจ ตามมาตรา 4 ให้สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติมีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีงบประมาณอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และมาตรา 7 สถาบันมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุขให้การศึกษาส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพทำการสอนทำการวิจัยให้บริการทางวิชาการแก่สังคมและทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

พ.ศ. 2562 เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2562) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง ใช้ระยะเวลาศึกษา 1 ปี ดำเนินการสอนตั้งแต่รุ่นที่ 1-5 มีนักศึกษาที่จบการศึกษาจากหลักสูตรนี้จำนวน 518 คน

พ.ศ. 2563 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี

ดำเนินการสอน 2 รุ่นคือรุ่นที่ 24 และ 25 จำนวน 217 คน และรับโอนนักศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) เดิมที่เป็นหลักสูตรสหกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นซึ่งดำเนินการสอนตั้งแต่รุ่นที่ 21 จนถึงรุ่นที่ 23 เข้ามาด้วย จำนวน 265 คน ส่งผลให้มีนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 482 คน มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้จำนวน 367 คน

พ.ศ.2565 เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาศึกษา 4 ปี ซึ่งในหลักสูตรนี้มีการจัดทำ MOU กับโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตจังหวัดขอนแก่นเพื่อรับนักศึกษาเข้ามาเรียน ดำเนินการสอนรุ่นที่ 26-28 จำนวน 375 คน ยังไม่มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ และวิทยาลัยได้รับมอบหมายจากคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกให้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2565 รับนักศึกษาจำนวน 10 คน ปีการศึกษา 2566 รับนักศึกษาจำนวน 12 คน และปีการศึกษา 2567 รับนักศึกษาจำนวน 10 คน ยังไม่มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้

พ.ศ. 2567 เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2567) รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง ใช้ระยะเวลาศึกษา 1 ปี รุ่นที่ 6 จำนวน 110 คน ยังไม่มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้

ปัจจุบันนี้วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ทำการผลิตบัณฑิตพยาบาล 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และหลักสูตรประกาศนียบัตร จำนวน 1 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

จากอดีตถึงปัจจุบันมีผู้อำนวยการที่เป็นผู้นำทางและนำวิทยาลัยให้มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องดังนี้

- | | | |
|----------------------------|------------------|----------------|
| 1. ปี พ.ศ.2505 – พ.ศ.2506 | นายแพทย์จำลอง | มุ่งการดี |
| 2. ปี พ.ศ.2506 – พ.ศ.2510 | นายแพทย์ประมุข | จันทวิมล |
| 3. ปี พ.ศ.2510 – พ.ศ.2512 | นายแพทย์นภ | สกลุพาณิชย์ |
| 4. ปี พ.ศ.2512 – พ.ศ.2512 | แพทย์หญิงสุรางค์ | ต้นประเสริฐ |
| 5. ปี พ.ศ.2512 – พ.ศ.2515 | นายแพทย์นภดล | สูตรสุคนธ์ |
| 6. ปี พ.ศ.2515 – พ.ศ. 2517 | นายแพทย์ประธาน | นิมมานเหมินทร์ |
| 7. ปี พ.ศ.2517 – พ.ศ.2518 | นายแพทย์โสภณ | ชालปติ |
| 8. ปี พ.ศ.2518 – พ.ศ.2543 | อาจารย์ชุมพล | พลนรา |
| 9. ปี พ.ศ.2543 – พ.ศ.2547 | อาจารย์พิงพิศ | การงาม |
| 10. ปี พ.ศ.2548 – พ.ศ.2550 | อาจารย์นฤมล | เอนกวิทย์ |
| 11. ปี พ.ศ.2551 – พ.ศ.2555 | ดร. มกราพันธ์ | จุฑารส |
| 12. ปี พ.ศ.2556 – พ.ศ.2559 | ดร. จิราพร | วรวงศ์ |
| 13. ปี พ.ศ.2559 – พ.ศ.2566 | ดร. วัชรีย์ | อมรโรจนวรรุฒิ |
| 14. ปี พ.ศ.2566 – ปัจจุบัน | ผศ.ดร. ฉวีวรรณ | ศรีดาวเรือง |

1.2 ชื่อหน่วยงาน ที่ตั้ง

สถาบันการศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ที่ตั้ง 354 หมู่ที่ 2 ถนนเลียงเมือง ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

หมายเลขโทรศัพท์ 086-4349277-79 โทรสาร 043 – 423212

เว็บไซต์ www.bcnkk.ac.th E-mail address: bcnkk@bcnkk.ac.th

Face book: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

1.3 ตราสัญลักษณ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น



สัญลักษณ์ชื่อวิทยาลัย คือ “สว.” มีตัวอักษร ส. เป็นสีแดง ตัวอักษร ว. เป็นสีขาว มาจากคำว่า สว่างวาลย์ ซึ่งได้รับพระราชทานมาจากพระนามของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

1.4 สี ประจำวิทยาลัย

คือ สีเหลืองดอกคูน ซึ่งหมายถึง ความเจริญรุ่งเรือง และความมีคุณธรรม

1.5 ดอกไม้ประจำวิทยาลัย



ดอกคูน ซึ่งเป็นดอกไม้สัญลักษณ์ของจังหวัดขอนแก่น หมายถึง ความสงบสุขอย่างยั่งยืน

1.6 ธง ประจำวิทยาลัย



ใช้พื้นของธงเป็นสีเหลืองดอกคูน มีตราสัญลักษณ์
วิทยาลัย ตรงกลาง เป็นรูปพระนามย่อ “สว”

2. วิสัยทัศน์ ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ หน้าที่ สมรรถนะหลัก อัตลักษณ์บัณฑิต อัตลักษณ์คุณธรรมบัณฑิต ค่านิยมร่วม สมรรถนะหลักของบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก

2.1 วิสัยทัศน์ของสถาบันพระบรมราชชนก (Vision)

“World Class University for Primary care”

2.2 ปรัชญาของสถาบันพระบรมราชชนก (Philosophy)

สถาบันพระบรมราชชนกเชื่อว่า การผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรโดยการจัดการศึกษาและการอบรม
ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพนั้นเป็นไปเพื่อประโยชน์ของประชาชน สังคมและ
ประเทศชาติ ดังพระราชปณิธานของสมเด็จพระราชบิดาที่ว่า “ความสำเร็จที่แท้จริงไม่ได้อยู่ที่การเรียนรู้แต่อยู่ที่
การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ” (True success is not in the learning,
but in its application to the benefit of mankind.)

2.3 ปณิธานของสถาบันพระบรมราชชนก (Pledge)

“ปัญญาเพื่อชุมชน” (Wisdom for Community)

2.4 พันธกิจของสถาบันพระบรมราชชนก (Mission)

1. จัดการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพด้วยความเสมอภาคให้ผู้เรียน
มีความรู้ ความสามารถทางวิชาการและทักษะในวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมมีความสำนึกต่อสังคม มีภาวะผู้นำ
และมีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2. สร้างองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ให้มีมาตรฐานและคุณภาพ
รวมทั้งนำความรู้ไปใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ

3. บริการวิชาการแก่สังคมและบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน

4. บูรณาการการทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม กับการจัดการศึกษา วิจัย และบริการวิชาการเพื่อสุข
ภาวะชุมชน

2.5 หน้าที่ตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562

1. ผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ
ทางวิชาการและทักษะในวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความสำนึกต่อสังคม และเพื่อให้มีศักยภาพในการ
เรียนรู้ด้วยตนเอง

2. จัดการศึกษ วิจัย ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัย เพื่อสร้างหรือพัฒนาองค์ความรู้ และนำความรู้
นั้นไป

ใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ

3. พัฒนานองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพทางวิชาการให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ

4. ส่งเสริมให้เกิดโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาตามความต้องการของชุมชน
5. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคมโดยเน้นความร่วมมือกับชุมชน
6. ให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
7. ส่งเสริมและทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

2.6 สมรรถนะหลักของสถาบันพระบรมราชชนก (Core Competency)

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

2.7 อัตลักษณ์บัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก

“บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดมั่นประโยชน์เพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”

2.8 อัตลักษณ์คุณธรรมบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก

“วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที”

2.9 ค่านิยมร่วมสถาบันพระบรมราชชนก (Core Values)

P: Participation	ร่วมแรงร่วมใจ
B: Bonding	รักใคร่ผูกพัน
R: Responsibility	มุ่งมั่นรับผิดชอบ
I: Integrity	ส่งมอบคุณธรรม

2.10 สมรรถนะหลักของบัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก

Critical thinker	เป็นนักคิดวิเคราะห์
Communicator	เป็นผู้สื่อสารอย่างสร้างสรรค์
Collaborator	เป็นนักสานสัมพันธ์
Creator	เป็นผู้สร้างสรรค์

3. วิสัยทัศน์ ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ อัตลักษณ์บัณฑิต อัตลักษณ์คุณธรรม สมรรถนะหลัก ค่านิยมร่วม วัฒนธรรมองค์กร จริยธรรมของผู้นำระดับสูงขององค์กรของคณะพยาบาลศาสตร์

3.1 วิสัยทัศน์ของคณะพยาบาลศาสตร์

“เป็นคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นนำระดับสากลในการผลิตพยาบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมเพื่อสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน”

3.2 ปรัชญาของคณะพยาบาลศาสตร์

“สถาบันพระบรมราชชนก จัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียน ให้เป็นผู้มีคุณธรรมตามพระราชปณิธานของสมเด็จพระบรมราชชนก "ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง" และมีอัตลักษณ์คุณธรรมตามที่สถาบันกำหนด "วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวทิต์" มีความรอบรู้ มีภูมิปัญญาในสาขาวิชาชีพ และมีสมรรถนะที่จำเป็นที่จะนำไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและวิกฤตที่เกิดขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคตด้วยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่มีรูปแบบหลากหลาย ทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน รวมทั้งการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา และค้นคว้าด้วยตนเอง โดยมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นบัณฑิต ที่ใฝ่เรียนรู้ตลอดชีวิต และสามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพแก่ชุมชน”

3.3 ปณิธานของคณะพยาบาลศาสตร์

ปัญญาของชุมชน เพื่อชุมชน (Wisdom of Community for Community)

3.4 พันธกิจของคณะพยาบาลศาสตร์

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ
3. บริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสุขภาวะชุมชน
4. ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย
5. บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

3.5 อัตลักษณ์บัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์

“บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดมั่นประโยชน์เพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ”

3.6 อัตลักษณ์คุณธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์

“วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวทิต์”

3.7 สมรรถนะหลักของบัณฑิตพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้วิเคราะห์ความต้องการของผู้มีส่วนได้เสียในการผลิตบัณฑิต พบว่าสมรรถนะหลักของบัณฑิตพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการผู้มีส่วนได้เสียทั้งภายในและภายนอกประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 8 ประการ หรือเรียกย่อ ๆ ว่า สมรรถนะ “5C 3L” ดังนี้

1. คิดวิเคราะห์ (Critical Thinking)
2. สื่อสารอย่างสร้างสรรค์ (Communication)
3. คิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creative thinking and innovation)
4. สานสัมพันธ์ (Collaboration)
5. จัดการสุขภาพชุมชน (Community health management)
6. มีภาวะผู้นำ (Leadership)
7. รู้เท่าทันด้านภาษาอังกฤษ (English literacy)
8. รู้เท่าทันด้านดิจิทัล (Digital literacy)

3.8 ค่านิยมขององค์กร (Core values)

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดค่านิยมขององค์กร เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้คำว่า “I2-ACT” (อ่านว่า ไอ-ทู- แอค) ดังนี้

I = Internationalization (ความเป็นสากล)

I = Innovation leadership (ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม)

A = Agility (ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง)

C = Co- Creation (การสร้างสรค์นวัตกรรมร่วมกัน)

T = Transformation process (การพลิกโฉมทุกด้าน)

3.9 วัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture)

“PBRI”

P: Participation ร่วมแรงร่วมใจ

B: Bonding รักใคร่ผูกพัน

R: Responsibility มุ่งมั่นรับผิดชอบ

I: Integrity ส่งมอบคุณธรรม

3.10 จริยธรรมของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร (Senior Leader)

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดจริยธรรมของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร (Senior Leader) ไว้ 2 ประการ คือ “วินัย และ ซื่อสัตย์”

4. วิสัยทัศน์ ปรัชญา ปณิธาน พันธกิจ อัตลักษณ์บัณฑิต อัตลักษณ์คุณธรรม วัฒนธรรมองค์กรของวิทยาลัย

4.1 วิสัยทัศน์ของวิทยาลัย

“เป็นวิทยาลัยชั้นนำระดับสากลในการผลิตพยาบาล สร้างองค์ความรู้เพื่อสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน”

4.2 ปรัชญาของวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น เป็นสถาบันอุดมศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่ครบถ้วน ทั้งด้านความรู้ ทักษะ คุณธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ การศึกษาอย่างต่อเนื่องและสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้เป็นอย่างดี รวมทั้งพัฒนาบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขในทุกระดับอย่างเต็มศักยภาพ เน้นการค้นคว้าวิจัยเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ นำมาใช้ส่งเสริมการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาวิชาชีพ ตลอดจนบูรณาการความรู้ใหม่กับภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุดสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมอีสาน สามารถสืบสานจรรโลงสังคมให้พัฒนาอย่างยั่งยืน

4.3 ปณิธานของวิทยาลัย

“ปัญญาเพื่อชุมชน” (Wisdom for Community)

4.4 พันธกิจของวิทยาลัย

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาลและสุขภาพ
3. บริการวิชาการแก่สังคม เพื่อสุขภาวะชุมชน

4. ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย
5. บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

4.5 อัตลักษณ์ของวิทยาลัย

“จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”

4.6 อัตลักษณ์คุณธรรมของวิทยาลัย

“วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที”

4.7 วัฒนธรรมองค์กร (Organization Culture)

“วินัย ซื่อสัตย์”

5. วัตถุประสงค์ของวิทยาลัย

1. มีความรู้ทางการแพทย์ การผดุงครรภ์และบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการบริการสุขภาพทุกช่วงวัย ในภาวะปกติและเจ็บป่วย
2. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยใช้กระบวนการพยาบาล บนหลักฐานเชิงประจักษ์ คำนึงถึงความปลอดภัย การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ภายใต้กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ
3. มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล
4. มีทักษะการคิดขั้นสูงในการตัดสินใจแก้ปัญหา การคิดอย่างมีวิจารณญาณและสร้างสรรค์
5. มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และร่วมออกแบบหรือ พัฒนานวัตกรรมการดูแลสุขภาพ
6. มีภาวะผู้นำ และสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพ
7. มีความสามารถในการบริหารจัดการ และบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน
8. มีทักษะการใช้ภาษาและมีความสามารถในการสื่อสารเชิงวิชาการและเชิงวิชาชีพ
9. รู้เท่าทันสื่อสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลในการเรียนรู้และการปฏิบัติการพยาบาล การผดุงครรภ์
10. มีทักษะชีวิต โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ และสังคม
11. เรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต
12. เป็นพลเมืองที่ดี มีจิตสาธารณะ สนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
13. มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการเป็นผู้ประกอบการด้านสุขภาพ

6. คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุงพ.ศ. 2565))

1. มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์ การผดุงครรภ์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
2. สามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาลอย่างเป็นองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ บนพื้นฐานความเอื้ออาทรและความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ แก่ผู้รับบริการทุกระดับของการบริการสุขภาพและความหลากหลายทางวัฒนธรรม ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

3. สามารถคิดอย่างเป็นระบบ คิดอย่างมีวิจารณญาณ มีมุมมองเชิงบวก มีเหตุผลและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ทั้งในการปฏิบัติการพยาบาลและสถานการณ์ทั่วไป
4. มีคุณธรรม จริยธรรม มีค่านิยมที่ดีงาม มีความรับผิดชอบ มีศรัทธาและเห็นคุณค่าในวิชาชีพการพยาบาลและ케어พินาศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีความเอื้ออาทร และมีจิตสาธารณะในการทำงานเพื่อชุมชนและสังคม
5. มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการตนเองและงานที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนสามารถสื่อสารและประสานความร่วมมือกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. สามารถบริหารจัดการในการบริการสุขภาพ ทำงานเป็นทีม และสร้างเครือข่ายในการทำงานตอบสนองต่อระบบสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
7. ใฝ่รู้ และเรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะการใช้ชีวิต และมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาตนเอง วิชาชีพ และสังคมอย่างต่อเนื่อง
8. สามารถสืบค้นข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล ประยุกต์ใช้ตรรกะทางวิทยาศาสตร์และสถิติ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล
9. ร่วมศึกษาวิจัยและประยุกต์ผลการวิจัย มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีเหตุผลเชิงวิชาการ รวมถึงการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในวิชาชีพและตอบสนองความต้องการตามบริบทของผู้ใช้บริการ
10. ยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข ตลอดจนมีความเป็นพลเมืองดีของชาติ ภูมิภาคและของโลก

7. นโยบายการบริหารของวิทยาลัย

7.1 นโยบายด้านการผลิตบัณฑิต

1. จัดการศึกษาที่สอดคล้องกับหลักสูตรและเป็นไปตามสมรรถนะที่กำหนด ตามหลักสูตร
2. บริหารหลักสูตรและยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษาให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
3. พัฒนาระบบการเรียนรู้อัจฉริยะที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 และการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในยุคเปลี่ยนผ่าน (New normal)
4. พัฒนานักศึกษาให้มีอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และมีสมรรถนะโดดเด่นด้านการพยาบาลเพื่อชุมชน สามารถปรับตัวในการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีความเป็นพลเมืองวิวัฒน์

7.2 นโยบายด้านการวิจัยและผลิตผลงานวิชาการ

1. สนับสนุนการพัฒนางานวิจัย และผลิตผลงานวิชาการ ด้านการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ด้านการพยาบาลหรือด้านสุขภาพที่มุ่งแก้ปัญหาสุขภาพและ/หรือเป็นประโยชน์ต่อชุมชน สังคม วิชาชีพให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
2. ส่งเสริมและสนับสนุนการนำความรู้และประสบการณ์จากการวิจัย การผลิตผลงานวิชาการ มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ
3. สร้างและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการวิจัย การผลิตผลงานวิชาการทั้งภายในและต่างประเทศ ให้เข้มแข็งและยั่งยืน รวมทั้งใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

4. สนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัยและผลงานวิจัยและผลงานวิชาการในระดับชาติและนานาชาติที่มีคุณภาพและคุ้มครองสิทธิงานวิจัยและผลงานวิชาการ

5. สนับสนุนและส่งเสริมการขอรับทุนผลิตผลงานวิจัย ผลงานวิชาการจากองค์กรภายนอก เพื่อจัดตั้งศูนย์วิจัย

7.3 นโยบายด้านการบริการวิชาการแก่สังคม

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพโดยสร้างหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน สังคม เขตสุขภาพ และประเทศ และสร้างรายรับจากการบริการวิชาการ

2. พัฒนาศูนย์สุขภาพเป็นเลิศ เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ต้นแบบด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

3. ให้บริการวิชาการด้านสุขภาพและเป็นแหล่งเรียนรู้แก่นักศึกษา ชุมชน และสังคม

7.4 นโยบายด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

1. ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้ศิลปวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น

2. ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมอีสาน

7.5 นโยบายด้านการประกันคุณภาพการศึกษา

1. ส่งเสริมให้วิทยาลัยดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมและเป็นระบบ

2. สนับสนุนให้นำผลการประเมินคุณภาพการศึกษาไปปรับปรุงหรือพัฒนางาน ให้มีประสิทธิภาพ

3. ยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษาสู่ระดับนานาชาติ

7.6 นโยบายด้านการบริหารจัดการองค์กร

1. ส่งเสริมการใช้หลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานของทุกงาน ทุกระดับในองค์กร เป็นองค์กรคุณธรรมและองค์กรแห่งความสุข (Happiness Organization)

2. สนับสนุนการจัดการความรู้เพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

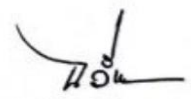
3. ส่งเสริมวิถีความเป็นประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน และการมีส่วนร่วมของบุคลากร

4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีความก้าวหน้าตามสายงาน และมีการยกย่องเชิดชูเกียรติ

5. ส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าคุ้มทุน

6. พัฒนาองค์กรให้เป็นสำนักงานสีเขียว (Green Office)

โครงสร้างการบริหาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

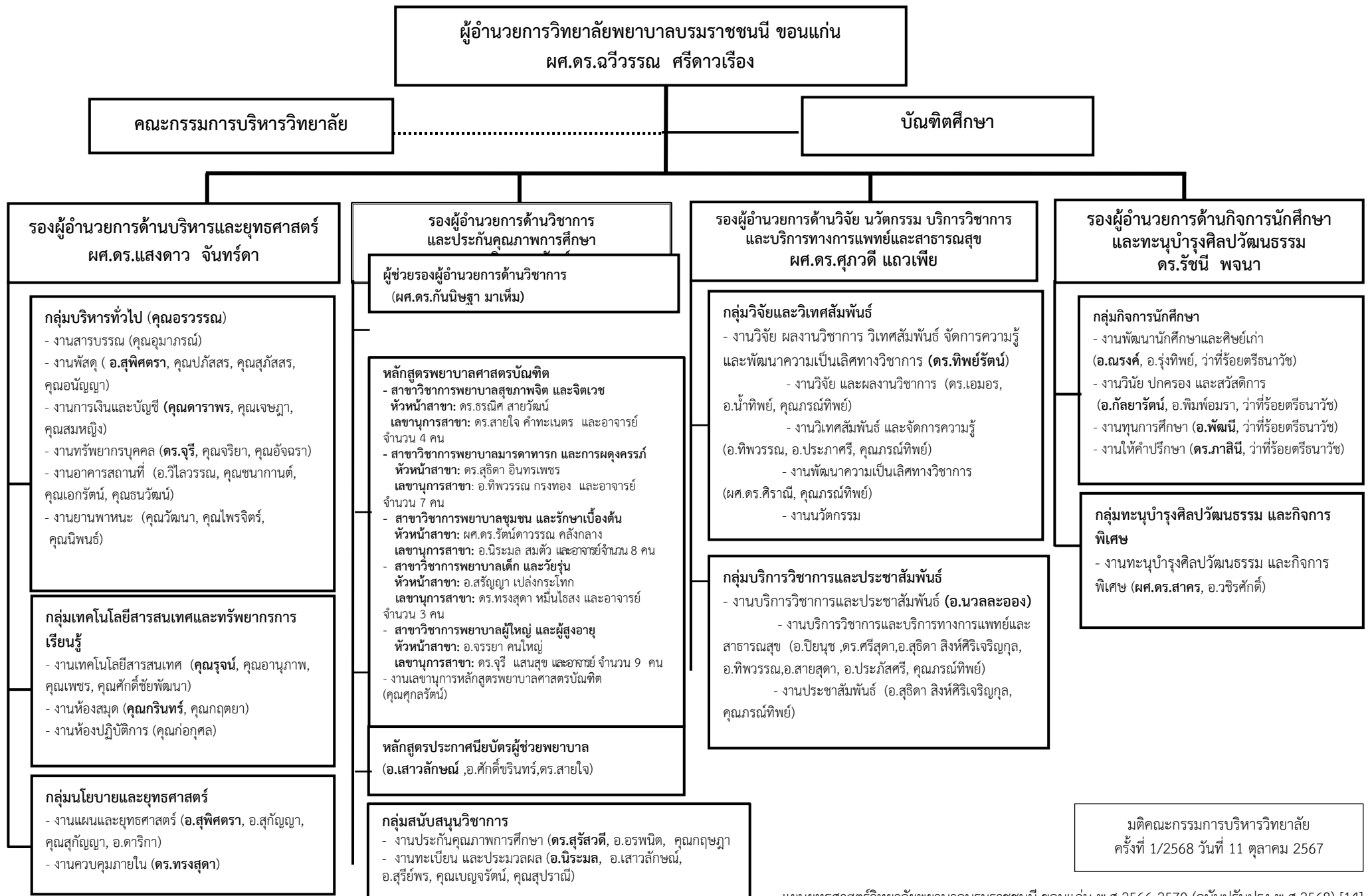



(นางฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
29 ก.ย. 2566

มติคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย
ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 14 กันยายน 2566

โครงสร้างการบริหาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2568



8. สภาพทางกายภาพในวิทยาลัย

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น มีพื้นที่ 47 ไร่ 3 งาน 34.10 ตารางวา (ที่สาธารณประโยชน์ “แปลงโนนป่าแดงสาธารณประโยชน์” จำนวน 42 ไร่ 1 งาน 85 ตารางวา และที่ราชพัสดุ จำนวน 5 ไร่ 1 งาน 49.10 ตารางวา) พื้นที่ใช้สอย 23,523.58 ตารางเมตร และมีพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 7 มีเนื้อที่ใช้ประโยชน์ 1 ไร่ 67 ตารางวา อาคารสถานที่ตั้งของสถาบันการศึกษาและห้องต่าง ๆ เป็นสัดส่วน มีที่ทำงานเฉพาะ เหมาะสมและเพียงพอแก่การดำเนินงาน ทั้งนี้ เพื่อเอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของนักศึกษา อาจารย์และเจ้าหน้าที่ ดังนี้

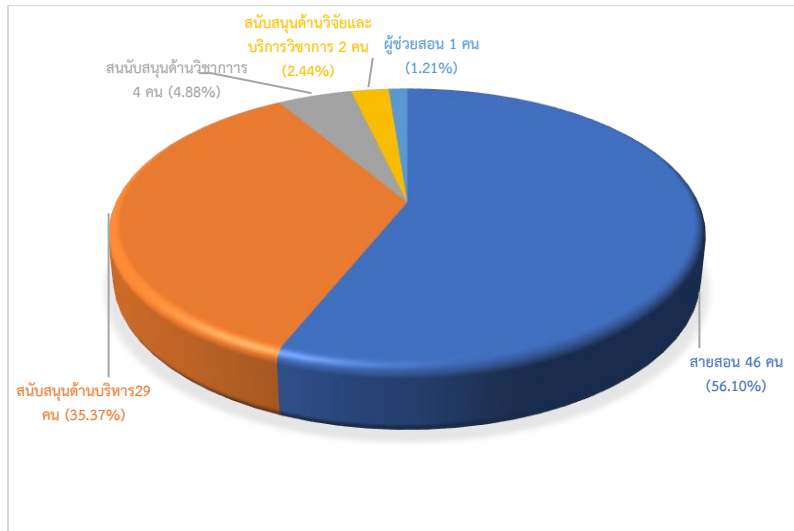
1. อาคารอำนวยการ (3 ชั้น)	จำนวน	1	หลัง
2. อาคารศูนย์การเรียนรู้ และวิจัยทางการแพทย์ (3ชั้น)	จำนวน	1	หลัง
3. อาคารเรียน (3 ชั้น)	จำนวน	2	หลัง
4. หอพักนักศึกษา (5 ชั้น)	จำนวน	2	หลัง
5. หอพักนักศึกษา (3 ชั้น) (ศอ.7)	จำนวน	1	หลัง
6. อาคารกิจกรรมนักศึกษา (1 ชั้น)	จำนวน	1	หลัง
7. บ้านพักผู้อำนวยการ (2 ชั้น)	จำนวน	1	หลัง
8. บ้านพักอาจารย์ (2 ชั้น)	จำนวน	3	หลัง
9. แพลต อาจารย์ (3 ชั้น)	จำนวน	1	หลัง
10. เรือนแถวสำหรับเจ้าหน้าที่	จำนวน	2	หลัง
11. สนามฟุตบอล	จำนวน	1	แห่ง
12. สนามบาสเกตบอล	จำนวน	1	แห่ง
13. สนามวอลเลย์บอล	จำนวน	1	แห่ง
14. สนามตระกร้อ	จำนวน	1	แห่ง
15. หอประชุม	จำนวน	1	หลัง
16. โรงอาหาร	จำนวน	1	หลัง
17. โรงรถ	จำนวน	1	หลัง
18. หอพระพุทธรูป	จำนวน	1	หลัง
19. โรงจอดรถจักรยานยนต์	จำนวน	1	หลัง



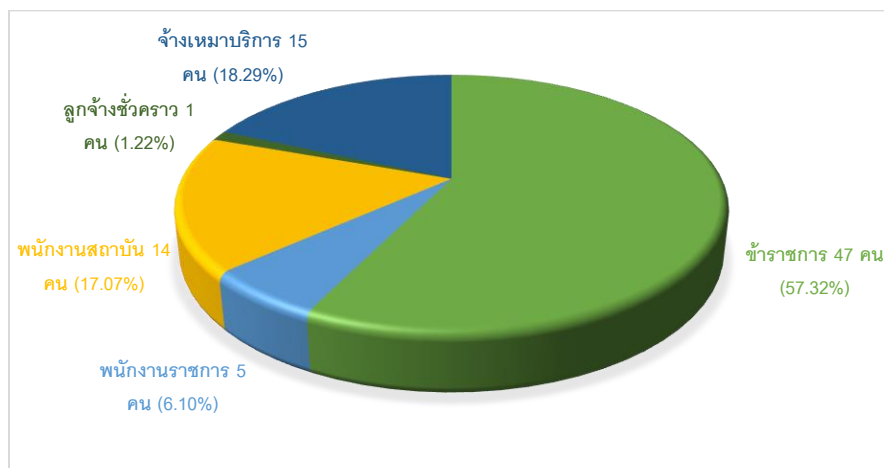
แผนภาพที่ 1 แผนผังวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีขอนแก่น

9. จำนวนบุคลากรปัจจุบัน

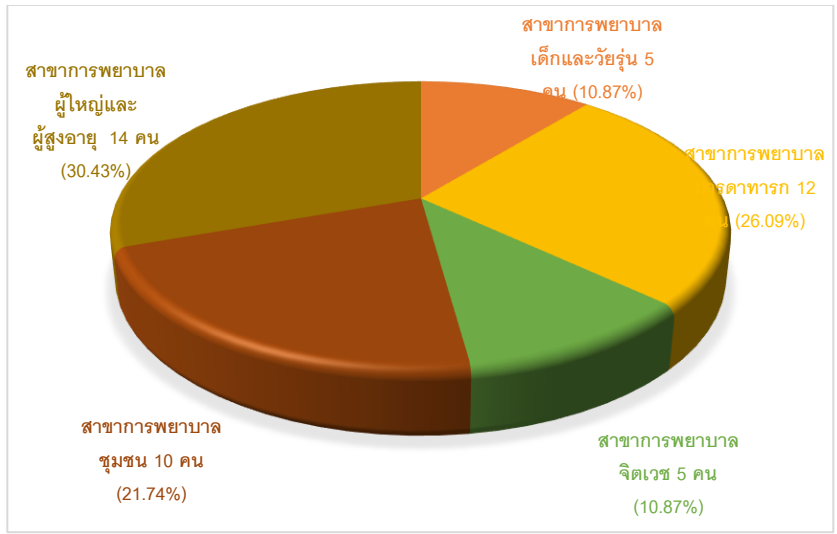
ในปีงบประมาณ 2568 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก มีอัตรากำลังรวมทั้งหมดจำนวน 82 คน โดยปฏิบัติงานจริง จำนวน 77 คน ลาศึกษาต่อ จำนวน 5 คน ซึ่งแสดงรายละเอียดตามแผนภาพด้านล่าง



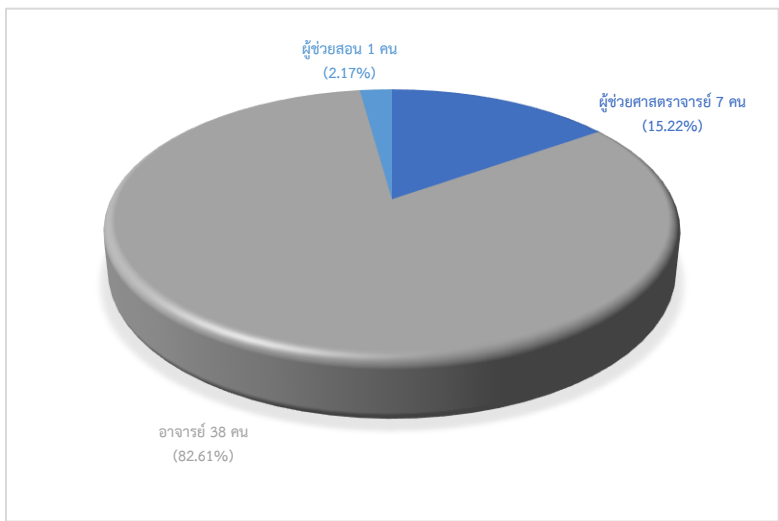
แผนภาพที่ 2 จำนวนบุคลากรทั้งหมดของวิทยาลัย



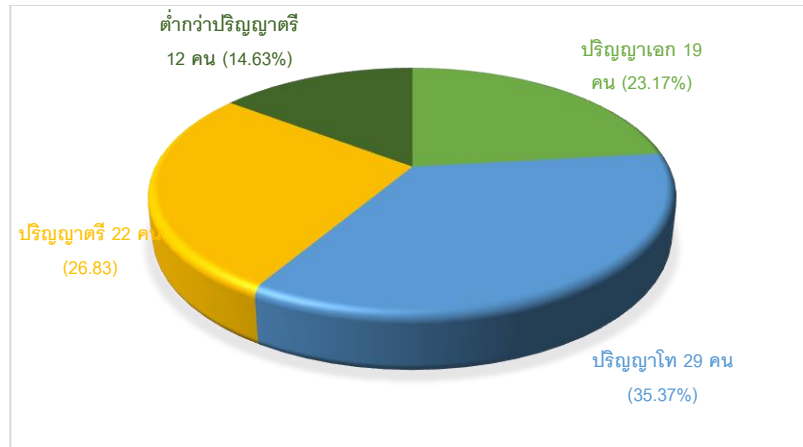
แผนภาพที่ 3 ประเภทบุคลากรทั้งหมดของวิทยาลัย



แผนภาพที่ 4 บุคลากรสายสอนแยกตามสาขาวิชา



แผนภาพที่ 5 บุคลากรสายสอนแยกตามตำแหน่งทางวิชาการ



แผนภาพที่ 6 บุคลากรสายสอนแยกตามตำแหน่งทางวิชาการ

10. หลักสูตรที่เปิดทำการสอน

- 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 2) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- 3) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

11. จำนวนนักศึกษาปัจจุบันประจำปีการศึกษา 2567

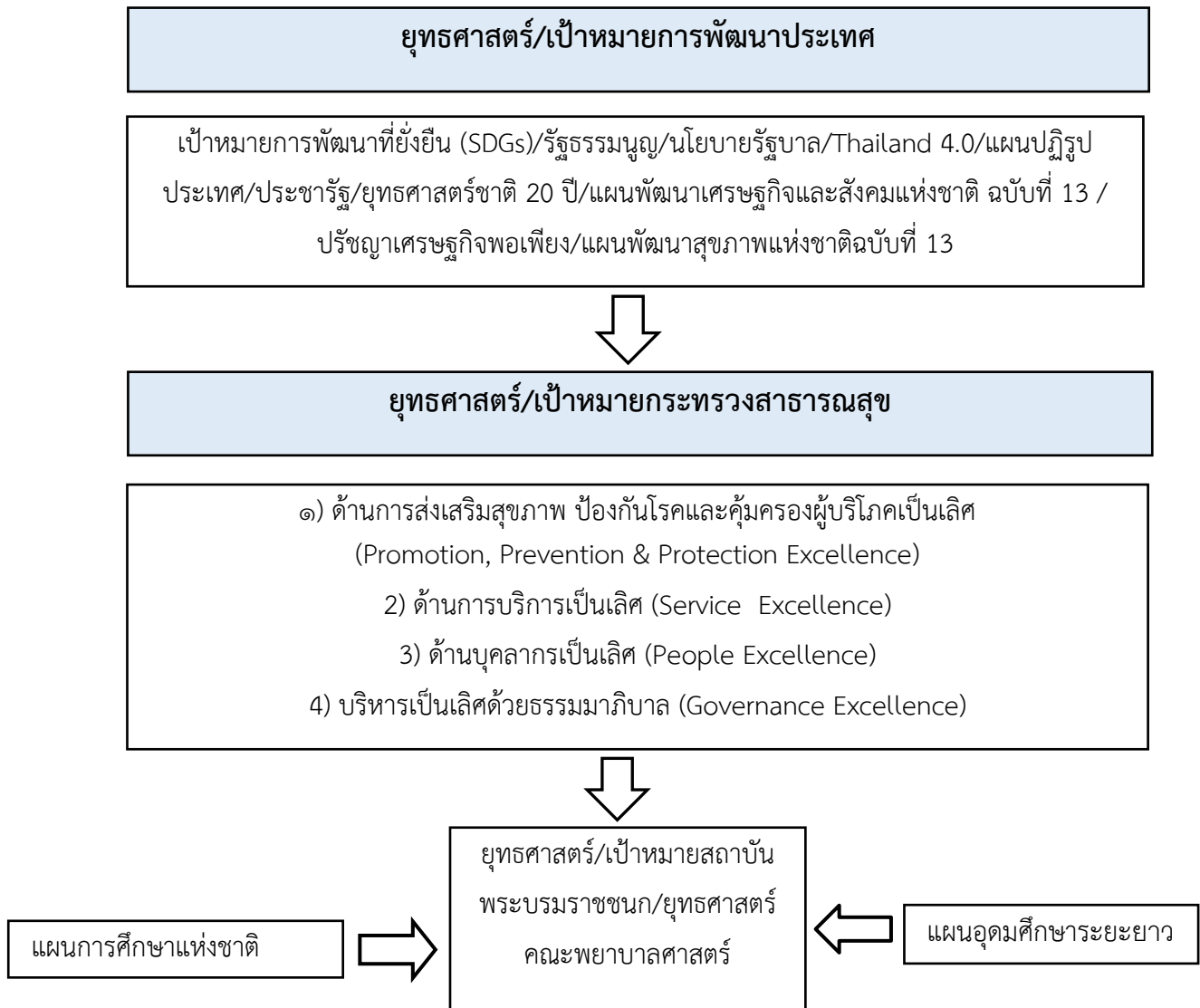
- 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 497 คน
- 2) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ที่จัดการเรียนการสอนร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ จำนวน 29 คน
- 3) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 110 คน

บทที่ 2

กรอบแนวคิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

การพัฒนาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

2.1 กรอบแนวคิดในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568)



แผนภาพที่ 7 กรอบแนวคิดในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

2.2 Sustainable Development Goals (SDGs)

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป็นชุดเป้าหมายการพัฒนาระดับโลกหลังปี 2015 ที่ได้รับการรับรองจาก 193 ประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ เมื่อวันที่ 25 กันยายน ค.ศ. 2015 ครอบคลุมช่วงระยะเวลาที่ต้องบรรลุภายใน 15 ปี ได้เป็นทิศทางการพัฒนาที่ทุกประเทศที่ต้องดำเนินการร่วมกันมาตั้งแต่ปีค.ศ. 2016 ไปจนถึงปี ค.ศ. 2030 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

(SDGs) ประกอบด้วย 17 เป้าหมายหลัก (Goals) ที่กำหนดให้บรรลุเป้าหมายภายในปี พ.ศ. 2573 สำหรับการขับเคลื่อนของสถาบันการศึกษาสามารถดำเนินการตอบสนอง 3 เป้าหมายของ SDGs ได้แก่

- เป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages)

- เป้าหมายที่ 4 สร้างหลักประกันว่าทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all)

- เป้าหมายที่ 17 เสริมความเข้มแข็งให้แก่กลไกการดำเนินงานและฟื้นฟูสภาพหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลกสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน (Strengthen the means of implementation and revitalize the Global Partnership for Sustainable Development)

ซึ่งถือว่าเป็นความท้าทายในการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างองค์ความรู้ ชี้นำแนวทางและสร้างนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่สำคัญ คือ มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี การศึกษาที่เท่าเทียม และความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

2.3 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

รัฐธรรมนูญฯ ม.258 ปรับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ประชาชน ได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหาร จัดการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวก ทัดเทียมกัน ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของคนไทย โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

2.4 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแผนแม่บทหลักในการพัฒนาประเทศที่ส่วนราชการและหน่วยงานต่างๆ ต้องใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุขและตอบสนองต่อการบรรลุซึ่งผลประโยชน์ของชาติ ในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างรายได้ ระดับสูง เป็นประเทศพัฒนาแล้ว และสร้างความสุขของคนไทย สังคมมีความมั่นคง เสมอภาคและเป็นธรรม ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจ ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์หลัก โดยมี 3 ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระบรมราชชนก ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทย มีความพร้อมทั้ง กาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ดีรอบด้านและมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคม และผู้อื่น มัธยัสถ์ อุดม ออบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกรรม นวัตกรรม ผู้ประกอบการเกษตรยุคใหม่ และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีฟตามความถนัดของตนเอง

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทย ทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเอง และทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้นานที่สุด โดยรัฐให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชน และประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ แยกแยะบทบาท หน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือการให้บริการในระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขัน มีสมรรถนะสูง ยึดหลักธรรมาภิบาล ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทัน ต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การนำนวัตกรรม เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่าและปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกันและเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมั่งคั่งและสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริตประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง นอกจากนี้กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีเพียงเท่าที่จำเป็น มีความทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำและเอื้อต่อการพัฒนาโดยกระบวนการยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติและการอำนวยความสะดวกตามหลักนิติธรรม

2.5 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570)

เป็นแผนระดับที่ 2 ที่แปลงยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติและกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะ 5 ปีข้างหน้า ตั้งแต่ปี 2566-2570 ได้กำหนดทิศทางการพัฒนามบนพื้นฐานของหลักการแนวคิดที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง แนวคิด Resilience เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสหประชาชาติ (SDGs) และโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular-Green Economy) เพื่อมุ่งสู่วิถีดุริยะสังคมหลักของแผนพัฒนาฯ คือการ “พลิกโฉม” ประเทศไทย สู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” กำหนดไว้ 13 หมายเหตุ ครอบคลุม 4 มิติการพัฒนา ได้แก่

1. มิติภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย ประกอบด้วย 6 หมายเหตุ ได้แก่ หมายเหตุที่ 1 ไทยเป็นประเทศชั้นนำ ด้านสินค้าเกษตร และเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง หมายเหตุที่ 2 ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน หมายเหตุที่ 3 ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก หมายเหตุที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง หมายเหตุที่ 5 ไทยเป็นประตูการค้าการ

ลงทุน และยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค และหมวดหมู่ที่ 6 ไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรม อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและอุตสาหกรรมดิจิทัลของอาเซียน

2. มิติโอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วย 3 หมวดหมู่ ได้แก่ หมวดหมู่ที่ 7 ไทยมี SMEs ที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูง และสามารถแข่งขันได้ หมวดหมู่ที่ 8 ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เดิโตได้อย่างยั่งยืน หมวดหมู่ที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม

3. มิติความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 2 หมวดหมู่ ได้แก่ หมวดหมู่ที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ และ หมวดหมู่ที่ 11 ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

4. มิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ ประกอบด้วย 2 หมวดหมู่ ได้แก่ หมวดหมู่ที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต หมวดหมู่ที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

เป้าหมายสำคัญตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 จำนวน 5 เป้าหมาย ประกอบด้วย

1. การปรับโครงสร้างสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม
2. การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่
3. มุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
4. เปลี่ยนผ่านการผลิตและการบริโภคไปสู่ความยั่งยืน
5. สร้างความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงเพิ่มขึ้น

2.6 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579)

มีวิสัยทัศน์ คือ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” มีเป้าหมาย คือ “ประชาชนสุขภาพ เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” มีค่านิยมองค์กร MOPH มียุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (4 Excellence) ดังนี้

1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) มีแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) มีแผนพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ พัฒนาคณาภรณ์หน่วยงานบริการด้านสุขภาพ พัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ และประเทศไทย 4.0 ด้านสาธารณสุข

3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) มีแผนพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มีแผนพัฒนาระบบธรรมาภิบาล และคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ บริหารจัดการด้านการเงิน การคลังสุขภาพ พัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้าน

2.7 แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2579)

มีวิสัยทัศน์ คือ “คนไทยทุกคนได้รับการศึกษาและเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างมีคุณภาพ ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข สอดคล้องกับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และการเปลี่ยนแปลงของโลก ศตวรรษที่ 21” มี 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การจัดการศึกษาเพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ มีเป้าหมาย คือ คนทุกช่วงวัยมีความรักสถาบันหลักของชาติ และยึดมั่นการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ ทรงเป็นประมุขคนทุกช่วงวัยในเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้และพื้นที่พิเศษได้รับการศึกษาและเรียนรู้อย่างมีคุณภาพและคนทุกช่วงวัยได้รับการศึกษา การดูแล และป้องกันจากภัยคุกคามในชีวิตรูปแบบใหม่

2. การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ มีเป้าหมายคือ กำลังคนมีทักษะที่สำคัญจำเป็นและมีสมรรถนะตรงตามความต้องการของตลาดงาน และการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่จัดการศึกษา ผลิตบัณฑิตที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นเลิศเฉพาะด้าน และการวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่สร้างผลผลิตและมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

3. การพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยและการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ มีเป้าหมาย คือ ผู้เรียนมีทักษะและคุณลักษณะพื้นฐานของพลเมืองไทยและทักษะและคุณลักษณะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 คนทุกช่วงวัยมีทักษะความรู้ความสามารถและสมรรถนะตามมาตรฐานการศึกษาและมาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ตามศักยภาพ สถานศึกษาทุกระดับการศึกษาสามารถจัดกิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ ตามหลักสูตรอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานแหล่งเรียนรู้ สื่อตำราเรียน นวัตกรรม และสื่อการเรียนรู้มีคุณภาพ และมาตรฐาน และประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ ระบบและกลไกการวัด การติดตามและประเมินผลมีประสิทธิภาพระบบการผลิตครู อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาได้มาตรฐาน ระดับสากลและครู อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐาน

4. การสร้างโอกาสความเสมอภาคและความเท่าเทียมทางการศึกษา มีเป้าหมาย คือ ผู้เรียน ทุกคนได้รับโอกาสและความเสมอภาคในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ การเพิ่มโอกาสทางการศึกษา ผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการศึกษาสำหรับคนทุกช่วงวัย และระบบข้อมูลรายบุคคลและสารสนเทศทางการศึกษาที่ครอบคลุมถูกต้องเป็นปัจจุบัน เพื่อการวางแผน การบริหารจัดการศึกษา การติดตามประเมิน และรายงานผล

5. การจัดการ ศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีเป้าหมาย คือ คนทุกช่วงวัยมีจิตสำนึกรักษ์สิ่งแวดล้อม มีคุณธรรม จริยธรรม และนำแนวคิดตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติหลักสูตร แหล่งเรียนรู้ และสื่อการเรียนรู้ที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม คุณธรรม จริยธรรมและการนำแนวคิดตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่การปฏิบัติ และการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

6. การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการศึกษามีเป้าหมาย คือ โครงสร้าง บทบาท และระบบ

การบริหารจัดการการศึกษามีความคล่องตัว ชัดเจน และสามารถตรวจสอบได้ ระบบการบริหารจัดการศึกษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลส่งผลกระทบต่อคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนและพื้นที่ กฎหมายและรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษารองรับลักษณะที่แตกต่างกันของผู้เรียน สถานศึกษา และความต้องการกำลังแรงงานของประเทศ และระบบบริหารงานบุคคลของ ครู อาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา มีความ เป็นธรรมสร้างขวัญกำลังใจ และส่งเสริมให้ปฏิบัติงานได้อย่างเต็มตามศักยภาพ

2.8 แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

แผนอุดมศึกษาระยะยาว คือ แผนกำหนดทิศทางการพัฒนาอุดมศึกษาในระยะยาวที่ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และมองเห็นทิศทางในอนาคตร่วมกัน โดยอุดมศึกษาต้องเป็นสมองของประเทศในการคิดวิเคราะห์เชิงรุกมีทฤษฎี มีตรรกะ สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรม แสวงหาทางเลือกใหม่และสร้างรากฐานการวิจัยเพื่อขับเคลื่อนชุมชนและสังคมในการพัฒนาประเทศแผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) กำหนดวิสัยทัศน์ “อุดมศึกษาไทยเป็นแหล่งสร้างปัญญาให้สังคม นำทางไปสู่การเปลี่ยนแปลงสร้างนวัตกรรมความรู้ งานวิจัย ที่เสนอทางเลือกและแก้ปัญหา เพื่อการพัฒนาประเทศและสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน” โดยประกอบด้วยยุทธศาสตร์หลัก 6 ประการ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 อุดมศึกษาเป็นแหล่งพัฒนากำลังคนและสร้างเสริมศักยภาพทั้งทักษะความคิดและการรู้คิด เพื่อสนับสนุนการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพนักศึกษา เสริมสร้างความรู้และทักษะทางอาชีพ ให้พร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างสมรรถนะหลักของอุดมศึกษาไทยให้เป็นแหล่งพัฒนาต่อยอดความสามารถในการใช้ความรู้สร้างผลงานวิจัย ค้นหาคำตอบที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหา และพัฒนาเศรษฐกิจทั้งระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 อุดมศึกษาเป็นแหล่งสนับสนุนการสร้างงานและนำความรู้ไปแก้ปัญหาผ่านความร่วมมือกับภาคเอกชนและท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพ มีประสิทธิผล และมีระบบการกำกับดูแลที่รับผิดชอบต่อผลการดำเนินการของมหาวิทยาลัยในทุกด้าน

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ปรับระบบโครงสร้างการตรวจสอบ การจัดสรรงบประมาณ และการติดตามรายงานผลที่มีประสิทธิภาพ

2.9 แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ พ.ศ. 2564-2570 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566-2570

กำหนดวิสัยทัศน์ คือ อุดมศึกษาสร้างคน สร้างปัญญา เพื่อพัฒนาสังคมไทยที่ยั่งยืน มี 3 ยุทธศาสตร์หลัก ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพกำลังคน มีเป้าหมายให้จัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต กำลังคนได้รับการพัฒนาและยกระดับทักษะ และการเสริมสร้างบุคลากรให้มี

ศักยภาพสูงและความเชี่ยวชาญเฉพาะศาสตร์ และยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมระบบนิเวศวิจัยอุดมศึกษา มีเป้าหมายให้เกิดการสร้างสรรค์องค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อให้อุดมศึกษาเป็นแหล่งความรู้มาใช้ในการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

2.10 พระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562

กฎหมายการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 2 พฤษภาคม 2562 จำนวนรวม 80 มาตรา โดยเหตุผลและความสำคัญคือให้สถาบันอุดมศึกษามีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างพื้นฐานของการพัฒนากำลังคนของประเทศ และการขับเคลื่อนประเทศไทยให้มีความเจริญก้าวหน้า ตามนโยบายของรัฐบาลอย่างมีคุณภาพ และมาตรฐานทัดเทียมนานาชาติ มาตรฐานประเทศไทย มาตรฐาน 5 ได้บัญญัติไว้ว่า การจัดการอุดมศึกษาต้องเป็นไปเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีความเชี่ยวชาญตามสาขาวิชาการหรือวิชาชีพที่ตนถนัด สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประเทศและสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันในระดับโลกได้
2. พัฒนาบุคคลให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และทักษะที่จำเป็นเป็นป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ เข้าใจสังคมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อรองรับสังคมโลกที่จะเปลี่ยนแปลงในอนาคต มีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ร่วมกันแก้ปัญหาสังคมและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

มาตรา 6 ได้บัญญัติไว้ว่า ให้สถาบันอุดมศึกษาพัฒนาความรู้ จัดการเรียนการสอน การวิจัยและการสร้างนวัตกรรม ตลอดจนการปฏิบัติหน้าที่อื่นให้สอดคล้องกับมาตรา 5

มาตรา 7 ได้บัญญัติไว้ว่า รัฐพึงจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรทางการศึกษาให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของสถาบันอุดมศึกษา และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนการศึกษาแห่งชาติ และแผนด้านการศึกษา นอกจากงบประมาณและทรัพยากรทางการศึกษาตามวรรคหนึ่ง สถาบันอุดมศึกษาพึงจัดสรรงบประมาณเงินรายได้ของสถาบันอุดมศึกษานั้นเพื่อการบริหารงานสถาบันอุดมศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาคุณภาพของการผลิตบัณฑิตและการวิจัยและนวัตกรรม

มาตรา 9 การจัดการอุดมศึกษาต้องเป็นไปตามหลักการ ดังต่อไปนี้

- (1) หลักความรับผิดชอบต่อสังคม
- (2) หลักเสรีภาพทางวิชาการ
- (3) หลักความเป็นอิสระ
- (4) หลักความเสมอภาค
- (5) หลักธรรมาภิบาล
- (6) หลักการอื่นตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา

2.11 แผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

มียุทธศาสตร์หลัก 6 ประการ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง คือ ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างสังคมคุณภาพที่ทั่วถึงเท่าเทียมด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล มีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการศึกษา สาธารณสุข และบริการ

สาธารณะผ่านระบบดิจิทัล และมีสร้างสื่อ คลังสื่อ และแหล่งเรียนรู้ดิจิทัลเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่เข้าถึงได้สะดวก ผ่านทั้งระบบโทรคมนาคม ระบบแพร่ภาพกระจายเสียง และสื่อหลอมรวม

2.12 สถานการณ์ปัจจุบันและการเปลี่ยนแปลงของประเทศไทยและของโลก

1. การเปลี่ยนแปลงของประชากร (Socio-demographic Changes) ที่มีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น จึงที่ต้องเน้นที่การพัฒนาหลักสูตรการศึกษา/ฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ภาวะผู้สูงอายุ (Pre-aging) ตลอดจนสภาพแวดล้อมการทำงานที่มี Gap generation และการดูแลสุขภาพที่ตอบสนองความหลากหลายทางวัฒนธรรมที่เชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน

2. โลกไร้พรมแดน (Globalization) ที่มีการเปิดกว้างทางการศึกษาและการทำงานระหว่างประเทศ อาจทำให้เกิดการแข่งขันในเรื่องของคุณภาพการศึกษาและการฝึกอบรม มาตรฐานวิชาชีพสากลที่จำเป็นต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรและมาตรฐานการศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล ตลอดจนการไหลออกของอาจารย์พยาบาลที่มีคุณภาพสูงไปยังต่างประเทศหรือสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ที่มีค่าตอบแทนสูงกว่า

3. การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี (Digitalization) เป็นยุคแห่งการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงและเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทางธุรกิจ ผลิตภัณฑ์ และการบริการ รวมทั้งใช้เทคโนโลยีในการปรับปรุงและสร้างนวัตกรรมในกระบวนการทำงานต่าง ๆ โดยเฉพาะการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และสุขภาพ ทำให้ต้องปรับปรุงหลักสูตรและการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ การเรียนรู้ทางไกล: การเรียนการสอนออนไลน์และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการศึกษา การจัดการข้อมูล: ความสามารถในการจัดการข้อมูลสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล รวมทั้งการสร้างนวัตกรรมที่มีคุณค่าสามารถสร้างคุณประโยชน์ด้วยราคาและต้นทุนที่เหมาะสมเพื่อสร้างโอกาสในตลาด New S Curve

4. ความขัดแย้งทางภูมิรัฐศาสตร์ (Geopolitical conflicts) ความขัดแย้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ อาณาเขต หรือวัฒนธรรม ที่สามารถเกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัยและมีแนวโน้มเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องที่นำไปสู่ความไม่มั่นคงที่จะส่งผลกระทบต่อนโยบายของภาครัฐหรือนโยบายสาธารณสุขทั่วโลก และอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ การเติบโตของตลาดงานแรงงาน หรือการเปลี่ยนแปลงในอัตราแลกเปลี่ยนเงินตรา ที่อาจมีผลกระทบต่อปริมาณทางการศึกษาพยาบาลและทรัพยากรที่ใช้ในการพัฒนาการศึกษา

5. ภาวะโลกร้อนและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Global warming & Climate change) ที่ทั่วโลกกำลังเผชิญและต้องมีการเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ เช่น พายุหรือน้ำท่วม และโรคอุบัติใหม่ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชากร และความปลอดภัยของบุคลากรและนักศึกษาในสถาบันการศึกษา ที่จำเป็นต้องมีการวางแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน บริหารจัดการความเสี่ยง และแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนแผนการบริหารทรัพยากรที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อความยั่งยืน

6. ยุคของการไม่มีตัวกลาง (Disintermediation) เป็นกระบวนการที่ลดหรือขจัดตัวกลาง (intermediaries) ในห่วงโซ่อุปทานหรือกระบวนการทางธุรกิจ จากการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลและแพลตฟอร์มออนไลน์ที่ทำให้การเชื่อมโยงระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภคง่ายและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งจะมีผลกระทบในด้านบวก เช่น นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าถึงข้อมูลการศึกษาและทรัพยากรการเรียนรู้โดยตรงผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น คอร์สเรียนออนไลน์ (MOOCs) วิดีโอการสอน และแหล่งข้อมูลทางการแพทย์ต่าง ๆ ระบบการจัดการและการบริหารการศึกษาแบบออนไลน์ ทำให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวและประหยัดเวลาและทรัพยากร แต่ก็อาจเกิดผลกระทบด้านลบได้เช่น ความเสี่ยงในการรับข้อมูลที่ผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วน การใช้ระบบดิจิทัลในการจัดการข้อมูลนักศึกษาและการเรียนรู้อาจเสี่ยงต่อการถูกโจมตีทางไซเบอร์

เบอร์หรือการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งหน่วยงานควรวางแผนปรับตัวต่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ โดยจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านการฝึกอบรมพนักงานและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล

2.13 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2568-2570

ปรัชญาการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก

สถาบันพระบรมราชชนก จัดการศึกษาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียน ให้เป็นผู้มีคุณธรรมตามพระราชปณิธานของ สมเด็จพระบรมราชชนก “ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และมีอัตลักษณ์คุณธรรมตามที่สถาบัน กำหนด “วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวทิตี” มีความรอบรู้ มีภูมิปัญญาในสาขาวิชาชีพ และมี สมรรถนะที่จำเป็นที่จะนำไปปรับใช้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและวิกฤตที่เกิดขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ด้วยกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่มีรูปแบบหลากหลาย ทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน รวมทั้งการเรียนรู้จาก ประสบการณ์จริง ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา และค้นคว้าด้วยตนเอง โดยมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ของการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นบัณฑิต ที่ใฝ่เรียนรู้ตลอดชีวิต และสามารถเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพแก่ ชุมชน

พันธกิจของสถาบันพระบรมราชชนก

1. จัดการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพด้วยความเสมอภาคให้ผู้เรียน มีความรู้ ความสามารถทางวิชาการและทักษะในวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมมีความสำนึกต่อสังคม มีภาวะ ผู้นำ และมีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
2. สร้างองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพด้วยการวิจัยและนวัตกรรม ให้มีมาตรฐานและคุณภาพ รวมทั้งนำความรู้ไปใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ
3. บริการวิชาการแก่สังคมและบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน
4. บูรณาการการทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม กับการจัดการศึกษา วิจัย และการบริการวิชาการเพื่อ สุขภาวะชุมชน

หน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนก ตามมาตรา 8 พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562 ได้แก่

1. ผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ ทางวิชาการและทักษะในวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความสำนึกต่อสังคม และเพื่อให้มีศักยภาพในการ เรียนรู้ด้วยตนเอง
2. จัดการศึกษา วิจัย ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัย เพื่อสร้างหรือพัฒนาองค์ความรู้ และนำความรู้ นั้นไป ใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ
3. พัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพ ทางวิชาการให้เป็นที่ยอมรับ ในระดับประเทศและนานาชาติ
4. ส่งเสริมให้เกิดโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาตามความต้องการของชุมชน
5. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคมโดยเน้นความร่วมมือกับชุมชน
6. ให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
7. ส่งเสริมและทะนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

โดยมีปณิธาน คือ

“ปัญญาเพื่อชุมชน (Wisdom for Community)”

สมรรถนะหลักของสถาบันพระบรมราชชนก (Core Competency) คือ

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

อัตลักษณ์บัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก คือ

“บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยยึดมั่นประโยชน์เพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”

อัตลักษณ์คุณธรรมบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก คือ

“วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที”

สมรรถนะหลักของบัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก คือ

“4 Cs for C”

วิสัยทัศน์ คือ

“เป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำของโลกในการผลิตบุคลากรและสร้างองค์ความรู้เพื่อการดูแล
สุขภาพระดับปฐมภูมิ” (World Class University for Primary Care) มี 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: การยกระดับการศึกษาด้านสุขภาพปฐมภูมิสู่ความเป็นเลิศ (Excellence in Primary Care Education)

- เป้าประสงค์ที่ 1: การจัดการศึกษาด้านสุขภาพปฐมภูมิเป็นที่ยอมรับในระดับสากล
- เป้าประสงค์ที่ 2: ผู้สำเร็จการศึกษาคือผู้นำด้านสุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2: ยกระดับการวิจัยและสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพปฐมภูมิสู่ความเป็นเลิศ (Excellence in Primary Care Research and Innovation)

- เป้าประสงค์ที่ 1: พัฒนาระบบสนับสนุนการวิจัยให้มีประสิทธิภาพ
- เป้าประสงค์ที่ 2: การเป็นผู้นำระดับโลกในการวิจัยด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: เครือข่ายการบริการวิชาการด้านสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นเลิศ (Excellence in Primary Care Services and Network)

- เป้าประสงค์ที่ 1: เป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการที่ตอบสนองระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- เป้าประสงค์ที่ 2: มีศูนย์บริการวิชาการด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บูรณาการพันธกิจอุดมศึกษา
- เป้าประสงค์ที่ 3: การสร้างเครือข่ายความร่วมมือสู่ความเป็นเลิศด้านสุขภาพปฐมภูมิในระดับชาติ

และนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4: การขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (Excellence in Organizational Management)

- เป้าประสงค์ที่ 1: เป็นสถาบันที่มีระบบบริหารจัดการภายใต้ต้องค์กรคุณธรรมและการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

- เป้าประสงค์ที่ 2: พัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล (Human Resource)

- เป้าประสงค์ที่ 3: การบริหารจัดการทางการเงิน
- เป้าประสงค์ที่ 4: การพัฒนามหาวิทยาลัยสู่การเป็น Smart University

2.14 แผนยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2568-2572

วิสัยทัศน์

“เป็นคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นนำระดับสากลในการผลิตพยาบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และนวัตกรรมเพื่อสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน” โดยมีการกำหนดนิยามและตัวชี้วัด (Corporate KPI) รายละเอียดตามตาราง

ตารางที่ 1 แสดงประเด็น นิยาม และตัวชี้วัดวิสัยทัศน์คณะพยาบาลศาสตร์

ประเด็น นิยาม

ประเด็น	นิยาม	ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์
1. คณะพยาบาลศาสตร์ชั้นนำระดับสากล	เป็นคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีคุณภาพโดยได้ รับการจัดอันดับตามเกณฑ์ QS ranking (Nursing Subject)	QS Ranking: ลำดับที่ 1201-1400 (ปี2570)
2. ผลิตพยาบาล	ผลิตบัณฑิตพยาบาลด้วยการจัดการศึกษา อย่างเป็นระบบ พัฒนาความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการพยาบาล ทักษะทางคลินิก ผ่านการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสถานการณ์จริง รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะหลักของบัณฑิต ด้านการคิดวิเคราะห์ การสื่อสาร การวิจัยและนวัตกรรม ภาวะผู้นำ การเรียนรู้ตลอดชีวิต สร้างเสริมจริยธรรม และความเป็นสากล เพื่อพร้อมประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน	-ร้อยละ 80 ของบัณฑิตที่สอบเพื่อขอขึ้น ทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ผ่านในการสอบครั้งแรก -สัดส่วนของนักศึกษาชาวต่างชาติ (ร้อยละ 5 ของจำนวนนักศึกษาในหลักสูตร ระดับปริญญาโท)
3. องค์กรแห่งการเรียนรู้	เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นการพัฒนา ศักยภาพของ บุคลากรและ นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ผ่านการ สร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้การ แลกเปลี่ยนความรู้และการ ประยุกต์ใช้ องค์ความรู้ใหม่ โดย บูรณาการความรู้ การบริการ วิชาการ การวิจัยและนวัตกรรม ทางสุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพ การศึกษา การบริการสุขภาพและ บริการวิชาชีพ พยาบาลให้ก้าวทัน	-จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ ประโยชน์ เชิงวิชาการ/เชิง นโยบาย/เชิงสังคม/ เชิงพาณิชย์ อย่างน้อย 10 ชื่อเรื่อง/ชิ้นงาน – สัดส่วนการอ้างอิงผลงานวิจัยที่ได้รับ การตีพิมพ์ต่ออาจารย์ (20%)

ประเด็น	นิยาม	ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์
	การเปลี่ยนแปลงของโลก	
4. นวัตกรรม	งานสร้างสรรค์ การพัฒนาหรือการปรับปรุง ผลิตภัณฑ์กระบวนการบริการ เทคโนโลยี หรือโมเดลองค์กรใหม่ ที่ก่อให้เกิดคุณค่า ทางวิชาการ เศรษฐกิจและสังคมอย่างมีนัยสำคัญ	-จำนวนนวัตกรรมที่ได้รับการจดสิทธิบัตร/ อนุสิทธิบัตร/สิทธิบัตรอย่างน้อย 10 ชื่อเรื่อง/ชิ้นงาน
5. สุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน	-ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัย ในชุมชนเป้าหมายทุกวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ - การสร้างและขับเคลื่อนคณะให้เติบโต และพัฒนาในลักษณะที่ยั่งยืนในทุกพันธกิจ โดยจะต้องมีการบริหารจัดการที่คำนึงถึง การใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความสมดุลระหว่างความเจริญเติบโต และความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานอย่างยั่งยืนในระยะยาว	-ร้อยละ 5 ของประชาชนในชุมชนเป้าหมาย ที่มีภาวะสุขภาพดีขึ้น (ตามเครื่องมือ ปิงปองจรรยาจรชีวิต 7 สี) -ร้อยละ 80 ของวิทยาลัยที่ผ่านเกณฑ์ การประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Green office, green residence) ในระดับดีขึ้น

พันธกิจยุทธศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลระดับอุดมศึกษาที่มีพันธกิจ ดังนี้

พันธกิจหลัก ได้แก่

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลและสุขภาพ
3. บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อสุขภาวะชุมชน

พันธกิจรอง ได้แก่

1. ทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย
2. บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

ค่านิยมขององค์กร (Core values)

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดค่านิยมขององค์กร เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้คำว่า “I2-ACT” (อ่านว่า ไอ-ทู- แอค) ดังนี้

I = Internationalization (ความเป็นสากล)

I = Innovation leadership (ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม)

A = Agility (ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง)

C = Co- Creation (การสร้างสรรค์นวัตกรรมร่วมกัน)

T = Transformation process (การพลิกโฉมทุกด้าน)

รายละเอียดตามตารางด้านล่างนี้

ตารางที่ 2 รายละเอียดค่านิยมองค์กร ของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Keywords	Definition	Desired behavior	Measure (KPI)
I: Internationalization	บุคลากร มีความรู้ เจตคติ และทักษะ ที่เชื่อมโยงในด้านความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้คน วัฒนธรรมและ สถาบัน ระดับสากลครอบคลุม การผลิตบัณฑิต วิจัย บริการวิชาการ และบริหารองค์กร	1.บุคลากรสื่อสารและทำงานร่วมกับองค์กรและสถาบันการศึกษา ทั้งในและต่างประเทศ 2.อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษาเผยแพร่ผลงานวิจัย และนวัตกรรม ในระดับชาติและนานาชาติ 3. ให้บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อ สุขภาวะชุมชนและสุขภาพโลก	1. ร้อยละ 80 ของอาจารย์มี คะแนนความรู้และทักษะ ด้านภาษาอังกฤษ ในระดับ B1 ขึ้นไป (CEFR) 2.ร้อยละ 50 ของบุคลากร องค์กรด้านสุขภาพระดับนานาชาติ อย่างน้อย 10 คน -ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม ของอาจารย์บุคลากร สายสนับสนุนมีคะแนนความรู้ และทักษะด้านภาษาอังกฤษ ในระดับ B1 ขึ้นไป (CEFR) 4. จำนวนผลงาน ผลงานวิจัย ที่ได้รับการตีพิมพ์ ในระดับ นานาชาติ อย่างน้อย 30 ชื่อ เรื่อง 5.จำนวนอาจารย์ที่ได้รับเชิญ สอน เป็นวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือ คณะกรรมการองค์กรด้านสุขภาพระดับ นานาชาติ อย่างน้อย 10 คน
I: Innovation leadership ภาวะผู้นำเชิง นวัตกรรม	การแสดงออกถึง คุณลักษณะของผู้นำที่มี สมรรถนะ และบุคลิกภาพ ในการเข้าถึงปัญหา และค้นพบแนวทางการแก้ไขปัญหาหรือการ	-นำความรู้สู่การปฏิบัติให้บรรลุ เป้าหมายของงาน (Mission Based: MB) -นำความรู้สู่การปฏิบัติงาน ในการแก้ปัญหาอย่าง	-ระดับความสำเร็จในการพัฒนาภาวะผู้นำเชิง นวัตกรรมของอาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา (ระดับ 5)

Keywords	Definition	Desired behavior	Measure (KPI)
	ดำเนินการใหม่ ๆ อย่างสร้างสรรค์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ หรือสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลผลิต และการบริการอย่าง สร้างสรรค์	สร้างสรรค์ (Problem Based: PB) - นำความรู้สู่การพัฒนา งาน (Development Based:DB) – นำความรู้สู่ การปฏิบัติเพื่อสร้าง สิ่ง ใหม่ (Creative Based: CB) -นำความรู้สู่การ ปฏิบัติเพื่อยก ระดับสู่ ความเป็นเลิศ (Benchmark Based: BB) -นำความรู้สู่ การปฏิบัติเพื่อผลิต/ พัฒนานวัตกรรม (Innovation Based: IB)	
A: Agility ความคล่องตัว	ความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีความยืดหยุ่นในการ ดำเนินการ	- ตอบสนองหรือจัดการ กับ สภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลง อย่าง ทันทีทันใด เพื่อใช้ประโยชน์ จากโอกาสของการ เปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น	-ร้อยละ 80 ของบุคลากร (อาจารย์ /บุคลากร/ นักศึกษา) มีพฤติกรรม ความคล่องตัว
C: Co- Creation การสร้างสรรค์ นวัตกรรม ร่วมกัน	ความสามารถในการ สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ หรือ นวัตกรรมที่มีคุณค่า ร่วมกัน	- การลงมือปฏิบัติเพื่อ สร้างสรรค์ ผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรมที่มีคุณค่า ร่วมกันของอาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา	-จำนวนนวัตกรรมที่ได้รับ การจดสิทธิบัตร/อนุ สิทธิบัตร/ สิทธิบัตร อย่าง น้อย 10 ชื่อเรื่อง/ชิ้นงาน
T: Transformation process การพลิกโฉม ทุกด้าน	กระบวนการที่น่าพา บุคลากร และองค์กรให้ เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรม เกี่ยวกับความเข้าใจ ตนเอง ผู้อื่น และโลก เพื่อบรรลุ สมรรถนะและคุณลักษณะที่พึง ประสงค์ ขององค์กร	-อาจารย์ บุคลากร และ นักศึกษาความตระหนักรู้ ตนเอง (self-awareness) ต่อการเปลี่ยนผ่านของ บุคคล - อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษามี ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง	- จำนวนนวัตกรรมเชิง กระบวนการที่สามารถ นำไปใช้ในการดำเนินงาน ทุก พันธกิจให้บรรลุ เป้าหมาย อย่างน้อยพันธ กิจละ 1 ชิ้น - เช่น พลิก โฉมการจัดศึกษา โดยใช้ AI วัดจาก - ความพึงพอใจ ของ SHs - ความคุ้มค่าคุ้ม ทุน

สมรรถนะหลักขององค์กร (Organization core competency: CC)

FCC1: พลิกโฉมการจัดการศึกษาสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับพลเมืองไทยและพลเมืองโลก (Life Long Learning for all)

FCC2: สร้างผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสูง

FCC3: เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมรองรับสถานการณ์สุขภาพของประเทศและสังคมโลกสู่การพัฒนาสุขภาวะอย่างยั่งยืน

FCC4: เป็นผู้นำด้านการจัดการสุขภาวะชุมชนแบบหุ้นส่วนอย่างยั่งยืน สอดคล้องแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของโลก

FCC5: พลิกโฉมระบบการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสู่องค์กรอัจฉริยะ

FCC6: ยกระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์กรสู่การแข่งขันในระดับประเทศและสากล

FCC7: ยกระดับขีดความสามารถของบุคลากรสู่การแข่งขันในระดับสากล

FCC8: เสริมสร้างความผูกพันต่อการเรียนรู้ สถาบันและวิชาชีพของนักศึกษา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การจัดการศึกษาพยาบาลสู่ความเป็นเลิศระดับสากล (Excellence in Nursing Education)

เป้าประสงค์ที่ 1 การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

เป้าประสงค์ที่ 2 ผู้สำเร็จการศึกษามีความผูกพันต่อการเรียนรู้สู่การพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาสมรรถนะแห่งโลกอนาคต

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ยกระดับการวิจัยและสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ (Excellence in Health Research and Innovation)

เป้าประสงค์ที่ 1 ส่งเสริม สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสูง

เป้าประสงค์ที่ 2 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการนวัตกรรมอย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การนำองค์ความรู้และนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืนร่วมกับภาคีเครือข่าย (Excellence in Primary Care Services and network)

เป้าประสงค์ที่ 1 การเสริมสร้างความเป็นผู้นำด้านการจัดการสุขภาวะชุมชนแบบหุ้นส่วน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (Excellence in Organizational Management)

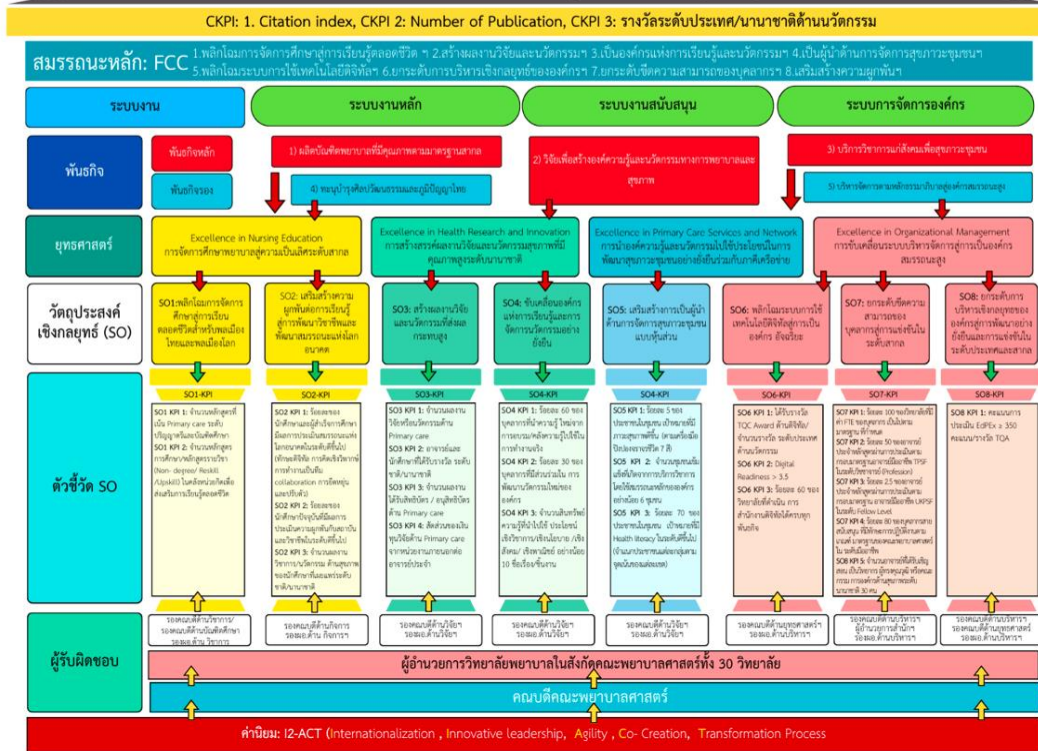
เป้าประสงค์ที่ 1 การพลิกโฉมระบบการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลสู่การเป็นองค์กรอัจฉริยะ

เป้าประสงค์ที่ 2 การยกระดับขีดความสามารถของบุคลากรสู่การแข่งขันในระดับสากล

เป้าประสงค์ที่ 3 การยกระดับการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์กรสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนและการแข่งขันในระดับประเทศและสากล

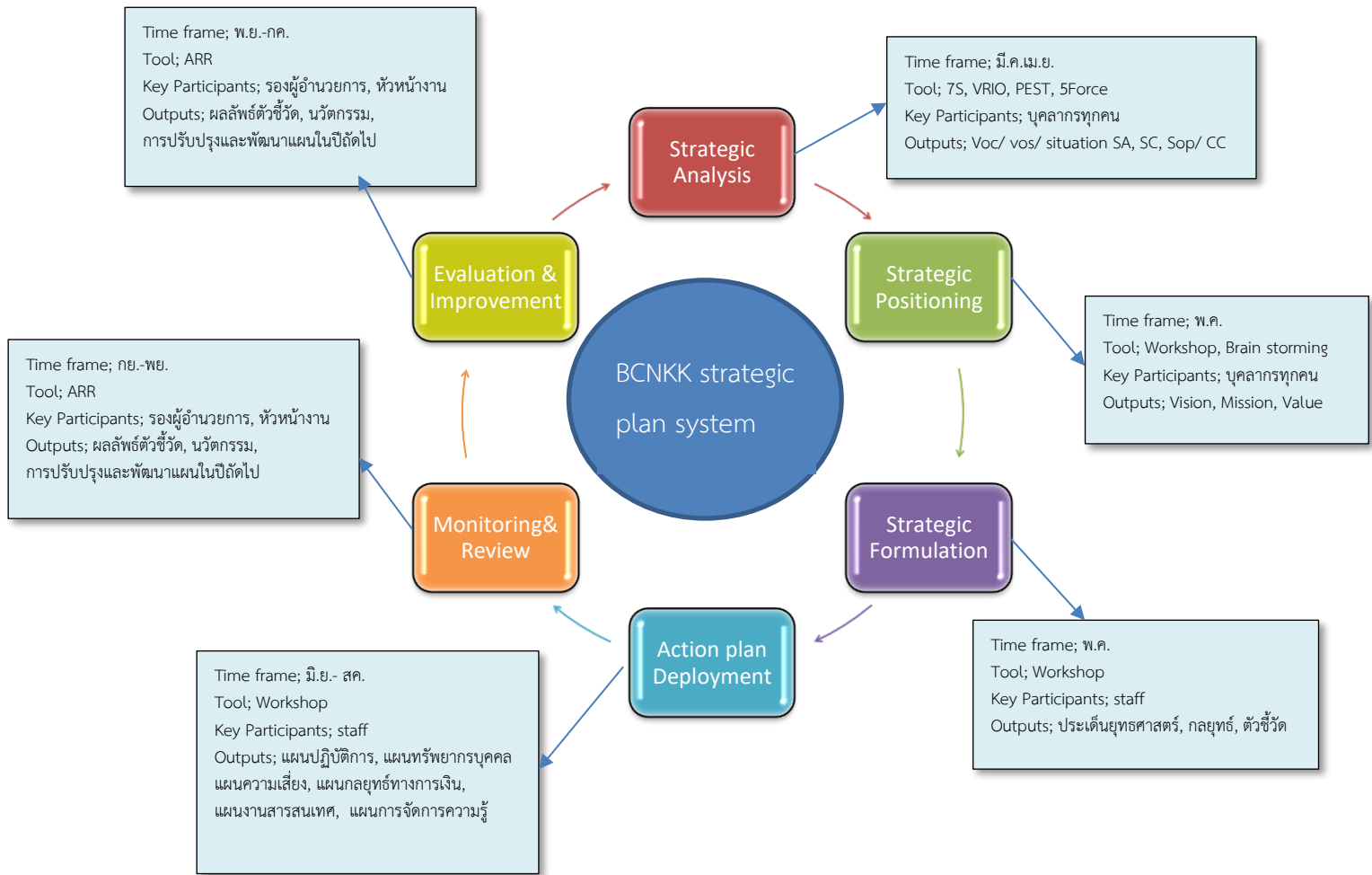
Vision: เป็นคณะพยาบาลศาสตร์ระดับสากล

ในการผลิตพยาบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรมเพื่อสุขภาวะชุมชน



แผนภาพที่ 8 แผนที่ยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

2.15 กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์



แผนภาพที่ 9 กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

บทที่ 3

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและบริบทเชิงกลยุทธ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

แผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เป็นการจัดทำขึ้นมาภายใต้กระบวนการของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนหลักที่สำคัญ ได้แก่ การวิเคราะห์องค์กร การประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์ และโอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunity: SOP) ดังรายละเอียดการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

3.1 จุดยืนทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning)

การศึกษาความต้องการเชิงยุทธศาสตร์ที่มีต่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น จากการประชุม ระดมสมองโดยร่วมกันพิจารณาแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี แผนการศึกษาชาติ 20 ปี พรบ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พรบ. สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562 แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2568-2570 และ แผนยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2568-2572 พบว่า การวิเคราะห์ความต้องการทางยุทธศาสตร์สามารถกำหนดจุดยืน ดังนี้

1. Smart Faculty (อาจารย์มืออาชีพ) เป็นจุดยืนยุทธศาสตร์หลักที่จะส่งให้ความสำเร็จตามพันธกิจ โดยการมีบุคลากรที่มีสมรรถนะเชิงวิชาการและวิชาชีพด้านการเรียนการสอนศาสตร์ทางการแพทย์มีความสามารถสร้างสรรค์ผลงานวิชาการ นวัตกรรมสุขภาพ การบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน การจัดการความรู้ นวัตกรรม มีความรอบรู้ทางด้านดิจิทัล และการดำรงตนเป็นบุคลากรด้านการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีจิตวิญญาณของความเป็นครู

2. Smart Student (พยาบาลเพื่อชุมชน) เป็นจุดยืนยุทธศาสตร์ด้านการผลิตเพื่อจัดการเรียนการสอนให้บัณฑิตมีสมรรถนะการพยาบาลด้านการจัดการสุขภาพชุมชน (Smart nurse) นวัตกรรมด้านสุขภาพ (Health Innovator) การดูแลบุคคลหลากหลายวัฒนธรรม (Multi-cultural Care) และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะชุมชน (Change Agent)

3. Research and Innovation Mastery เป็นจุดยืนยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยและนวัตกรรมในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งการเรียนการสอน สร้างองค์ความรู้ วิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน

4. Academic Services Excellence เป็นจุดยืนยุทธศาสตร์ด้านบริการวิชาการและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อตอบสนองการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพของเขตพื้นที่เขตบริการสุขภาพและของประเทศ และจัดให้มีศูนย์ความเป็นเลิศในการพัฒนาวิชาการและวิชาชีพ

5. Green College เป็นจุดยืนยุทธศาสตร์ด้านบริหารองค์กรเพื่อสร้างวัฒนธรรมการทำงานภายใต้หลักธรรมาภิบาล ความสุข ความสมดุลของชีวิต พัฒนาสิ่งแวดล้อม สร้างค่านิยมร่วม เพื่อสร้างบุคลากรและนักศึกษาให้เป็นแบบอย่างด้านผู้นำ การเป็นนายตัวเอง (Mastery) เร่งสร้างสิ่งใหม่ (Originality) ใส่ใจประชาชน (People center) ถ่อมตนอ่อนน้อม (Humility) จัดสภาพแวดล้อมในวิทยาลัยให้เอื้อต่อการเรียนรู้พร้อมเพิ่มพื้นที่สีเขียว สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ตลอดจนการแสวงหาความร่วมมือ กับองค์กรทางวิชาการและวิชาชีพ เพื่อยกระดับคุณภาพของวิทยาลัยอย่างต่อเนื่องตลอดจนการประสานเครือข่ายทั้งในและนอก ระบบสาธารณสุขให้เป็นพันธมิตรทางการศึกษา

3.2 การประเมินศักยภาพทางยุทธศาสตร์

3.2.1 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environmental Scanning)

การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายนอกที่สำคัญและคาดว่าจะมีผลกระทบต่อวิทยาลัยในอนาคตนั้น วิทยาลัยใช้ PEST Analysis และ 5Force เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ดังนี้

1. PEST Analysis วิทยาลัยใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกเพื่อหลีกเลี่ยงหรือช่วงชิงโอกาสในการพัฒนาวิทยาลัยมีรายละเอียดดังนี้

P = Political

1. นโยบายและแผนพัฒนาประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 – 2579) เน้นความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันเป็นเลิศ Promotion Prevention and Protection Excellence ด้านที่ 2 บริการเป็นเลิศ Service Excellence ด้านที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence ทุกช่วงวัย และด้านที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี คนเก่ง และมีคุณภาพ ส่งเสริมให้ทุกคนมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายผลิตพยาบาลเพิ่มมากขึ้นปีละ 50,000 คนต่อปี เพื่อเพิ่มอัตรากำลังของบุคลากรให้เพียงพอในการปฏิบัติงานและการดูแลประชาชนทุกช่วงวัยให้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสภาการพยาบาลก็ได้มีนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีหลักสูตรที่ตอบสนองต่อโลกอนาคตที่มีการเปลี่ยนแปลงและยืดหยุ่น เพื่อให้พยาบาลมีสมรรถนะวิชาชีพ มีทักษะศตวรรษที่ 21 ในการให้บริการประชาชนที่มีคุณภาพบนข้อมูลเชิงประจักษ์ และเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 มีการส่งเสริมสร้างโอกาสการเข้าถึงการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สร้างมูลฐานทางเศรษฐกิจจากสินค้าและบริการสุขภาพ ขับเคลื่อนเศรษฐกิจโดยใช้วิจัยและนวัตกรรม ส่งเสริม Medical Hub อุตสาหกรรมทางการแพทย์และสุขภาพเพื่อให้เศรษฐกิจของประเทศเติบโต ดังนั้น การเตรียมความพร้อมทรัพยากรมนุษย์และการบริการเพื่อรองรับเรื่องสุขภาพจึงเป็นโอกาส (O) ในการพัฒนาองค์กรให้ตอบโจทย์ในเรื่องนี้ คือ การผลิตพยาบาลและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้กับประเทศซึ่งเป็นพันธกิจหลักของวิทยาลัยเพื่อให้ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งด้านการรักษา การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพให้ทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงและคุณภาพชีวิตที่ดี

E = Economic

2. เศรษฐกิจโลกและประเทศไทย การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยยังถดถอย มีภาวะเงินเฟ้อเพิ่มมากขึ้น ทำให้ประชาชนรายได้น้อยลง การสนับสนุนงบประมาณด้านการผลิตพยาบาลเพิ่มของรัฐบาล มีความไม่แน่นอน จึงเป็นภาวะคุกคาม (T) ส่งผลต้องงบประมาณของวิทยาลัยที่จะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลมีแนวโน้มลดลงอาจส่งผลต่อความมั่นคงทางการเงินของวิทยาลัย นอกจากนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมชาติยังมีความต้องการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต และส่งเสริมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยนวัตกรรม และการทำวิจัยที่มีศักยภาพในการสร้างมูลค่า จึงเป็นการเพิ่มโอกาส (O) ในการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถสร้างมูลค่าหรือรายได้เพิ่มของวิทยาลัย แต่การแข่งขันทางธุรกิจที่มีการผลิตพยาบาลเพิ่มมากขึ้นของสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนในระดับปริญญาตรี และระดับบัณฑิตศึกษาทางการแพทย์ก็เพิ่มมากขึ้นด้วย

ทำให้เกิดการแข่งขันเพื่อให้ได้ผู้เรียนและการดึงตัวของบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ จึงเป็นสิ่งคุกคามที่ท้าทายให้วิทยาลัยต้องมีการพัฒนาหลักสูตรบริการวิชาการเพิ่มขึ้น ตลอดจนสร้างความผูกพันทั้งกับผู้เรียน ผู้รับบริการ และบุคลากร

S = Social

3. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและพฤติกรรมการเรียนรู้ ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทำให้ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลต่อแนวโน้มด้านสุขภาพซึ่งจะเน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านต่างๆ แต่อัตราการเกิดของเด็กในปัจจุบันของประเทศมีแนวโน้มลดลง ทำให้ในอนาคตอาจเกิดการขาดแคลนบุคลากรในวัยทำงาน ประกอบสังคมการทำงานของคนในปัจจุบันที่ต้องการคนทำงานที่มีทักษะมากกว่าปริญญา มีการส่งเสริมให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ ส่งเสริมการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีสัดส่วนของพยาบาลกับผู้รับบริการไม่ได้สัดส่วนกันจากการที่พยาบาลมีการลาออกจากงานเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้พยาบาลขาดแคลน ซึ่งพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความต้องการสูงทั้งในประเทศและทั่วโลก จึงเป็นโอกาส (O) ในการสร้างบัณฑิตพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการ และเป็นความท้าทายในการออกแบบหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนที่เน้นพัฒนา Soft & Hard Skills และนำเทคโนโลยีมาช่วยยกระดับการศึกษาในพันธกิจด้านการผลิตของวิทยาลัย

T = Technology

4. การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี ปัจจุบันทั่วโลกได้มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมดิจิทัล มีการใช้เทคโนโลยีเพื่อมุ่งเน้นโอกาสการเข้าถึงการศึกษาผ่าน platform และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ให้บริการสาธารณสุข ผ่านการเชื่อมโยงข้อมูล ประกอบกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้มีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการเรียนการสอนทางด้านการพยาบาลที่มีการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์เพิ่มขึ้น จึงเป็นการเพิ่มโอกาส (O) ในการปรับเปลี่ยนและพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย เช่น การเรียนแบบ cloud university , VTR เป็นต้น ทั้งในด้านการผลิตพยาบาล และการบริการวิชาการให้กับบุคลากรด้านสุขภาพของวิทยาลัย

2. 5Force Analysis วิทยาลัยใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์คู่แข่ง และสภาพการแข่งขัน รวมถึงปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานเพื่อวางแผนกลยุทธ์ของวิทยาลัย ประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้าน คือ 1) การแข่งขันกันภายในอุตสาหกรรมเดียวกัน (industry rivalry) 2) ภัยคุกคามจากผู้แข่งขันรายใหม่ (threat of new entrants) 3) อำนาจต่อรองของลูกค้า (bargaining power of customers) 4) อำนาจต่อรองของซัพพลายเออร์ (bargaining power of suppliers) และ 5) ภัยคุกคามจากสินค้าทดแทน (threat of substitute products or services) โดยแบ่งออกตามพันธกิจหลัก 3 ด้านดังนี้

1) ด้านการผลิต วิทยาลัยมีการผลิตบัณฑิตที่มีลักษณะโดดเด่นมากกว่าคู่แข่ง โดยจะเน้นการผลิตบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์บัณฑิตที่เน้นการดูแลสุขภาพชุมชน (Primary Health Care: PHC) โดยมีการยกระดับและต่อยอดเกี่ยวกับ Primary Health Care ทั้งในหลักสูตรและเสริมหลักสูตร ส่งเสริมให้บัณฑิตมีการคิดวิเคราะห์ และการเป็นผู้นำโดยใช้ SIM-C และเพิ่มทักษะของนักศึกษาที่จะต้องทำให้เกิดนวัตกรรมสุขภาพ ทักษะของอาจารย์ในกระบวนการทำงานเกิดนวัตกรรมการศึกษา และทักษะของสายสนับสนุนในกระบวนการทำงานเกิดนวัตกรรมการทำงานของสายสนับสนุน จึงเป็นการเพิ่มโอกาส (O) ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ ที่จะส่งเสริมให้มีการใช้นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

2) ด้านการวิจัย วิทยาลัยมีการสร้างผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และนวัตกรรม ที่มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายและพัฒนาชุมชนในเรื่องของโรคสมองเสื่อม และการกระทำความรุนแรงในเด็กและสตรี มีการขอทุนวิจัยภายนอกและสร้างเครือข่ายความร่วมมือในระดับนานาชาติได้ จึงเป็นการเพิ่มโอกาส (O) ในการวิจัยทางด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ และขับเคลื่อนนโยบายในระดับประเทศ สนับสนุนให้งานวิจัยมี Citation ของ Q1 และ Q2 เพิ่มมากขึ้น

3) ด้านการบริการวิชาการ วิทยาลัยมีการจัดประชุมอบรมพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านสาธารณสุขในหลากหลายมิติทั้งแบบบริการวิชาการแบบให้เปล่า และบริการวิชาการแบบสร้างรายได้ มีการเปิดให้บริการของคลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์ สร้างเครือข่ายพันธมิตรในการบริการวิชาการกับภาคท้องถิ่น เขตสุขภาพ จังหวัด และชุมชน จึงเป็นการเพิ่มโอกาส (O) ในการบริการวิชาการที่สามารถสร้างรายได้เพิ่มขึ้น ส่งผลให้วิทยาลัยมีความมั่นคงทางการเงินได้

3.2.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environmental Scanning)

วิเคราะห์ภายในองค์กร (Internal analysis) ด้วยเครื่องมือ McKinney 7-S Framework และ VRIO สรุปประเด็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่สำคัญได้ ดังนี้

1. McKinney 7-S Framework มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3 รายละเอียดของ McKinney 7-S Framework

7S	Strength	weakness
Structure (S1)	<ol style="list-style-type: none"> 1.โครงสร้างการบริหารองค์กรมีความชัดเจน สอดคล้องตามพันธกิจอุดมศึกษา 2.วิทยาลัยมีบริเวณพื้นที่กว้างขวาง 3.การคมนาคมสะดวก 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบการเชื่อมโยงการบริหารองค์กร ระหว่างระดับวิทยาลัย คณะพยาบาล ศาสตร์ และสถาบันพระบรมราชชนก ไม่ไร้รอยต่อทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลถึงความสำเร็จของงานตามเป้าหมายและระยะเวลาที่กำหนด 2. สิ่งสนับสนุนทางกายภาพ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ไม่ทันสมัย ไม่พร้อมใช้ 3. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ และคุณภาพชีวิต การวิจัย ยังไม่ตอบสนองต่อความผาสุกของบุคลากร 4. ยังไม่มีแผนในการใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
Strategy (S2)	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. แผนยุทธศาสตร์ของคณะพยาบาล ศาสตร์และสถาบันพระบรมราชชนก ยังเป็นพลวัตร

7S	Strength	weakness
		2. วิเคราะห์และสังเคราะห์สถานการณ์ประเด็นที่สำคัญที่สอดคล้องกับสถานการณ์อนาคตยังไม่ครบถ้วนครอบคลุม และชัดเจน 3. การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนน้อย 4. การจัดทำแผนกลยุทธ์ยังไม่เป็นตามหลักการของการทำแผนกลยุทธ์
System (S3)	1. ส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานให้สอดคล้องการดำเนินงานตามเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษา	1. ระบบฐานข้อมูลขาดการเชื่อมโยงของข้อมูลในแต่ละฐานของวิทยาลัยและคณะพยาบาลศาสตร์ รวมทั้งสถาบันพระบรมราชชนก 2. ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจขาดความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
Style (S4)	1. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่น และมีนโยบายในการทำงานที่ชัดเจน 2. ผู้บริหารมีการสื่อสารกับบุคลากรที่หลากหลายช่องทาง ทำให้บุคลากรได้รับทราบข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว 3. ผู้ปฏิบัติงานมีการทำงานด้วยความทุ่มเท เสียสละเพื่อองค์กร มีอิสระในการคิดริเริ่มสิ่งใหม่ กล้าแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำมาสู่การพัฒนา ร่วมรับผิดชอบสามัคคี พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง และทำงานทันเวลาเพื่อผลลัพธ์ขององค์กร	1. คุณภาพ ความถูกต้อง แม่นยำของงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 2. Mind Set แนวคิดในการทำงานไม่เน้นการแข่งขันทางการตลาด
Staff (S5)	1. มีงบในการพัฒนาบุคลากรที่เพียงพอ 2. อาจารย์ที่มีคุณวุฒิปริญญาเอก มีจำนวนมากกว่า 40 เปอร์เซ็นต์	1. อัตรากำลังสายวิชาการในสาขาการพยาบาลจิตเวช สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ยังมีจำนวนน้อย 2. ขาดอัตรากำลังสายสนับสนุนที่เป็นข้าราชการมาทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุราชการ 3. มีข้อจำกัดในการรับบุคลากรเข้ามาใหม่และทดแทนบุคลากรที่เกษียณอายุ

7S	Strength	weakness
		<p>ราชการจากคณะพยาบาลศาสตร์ และสถาบันพระบรมราชชนก</p> <p>4. การบริหารงานบุคคล เพื่อเพิ่มความก้าวหน้า/ตำแหน่งทางวิชาการทางบริหาร มีความชัดเจนน้อย</p> <p>5. นโยบายสิทธิประโยชน์ยังมีความคลุมเครือ</p> <p>6. อาจารย์ที่มีคุณสมบัติครบในการส่งตำแหน่งทางวิชาการ มีการดำเนินการให้เรียบร้อยภายในระยะเวลาที่กำหนดมีจำนวนน้อย</p> <p>7. การเตรียมผู้นำทางด้านบริหารขาดความชัดเจนและต่อเนื่อง</p> <p>8. การนำผลการเรียนรู้และพัฒนามาใช้ในการพัฒนางานยังมีค่อนข้างจำกัด</p>
Skill (S6)	<p>1. บุคลากรสายวิชาการมีการบูรณาการภูมิปัญญาชาติ</p> <p>2. บุคลากรสายสนับสนุนมีจิตบริการ มีจรรยาบรรณในการทำงาน และสามารถทำงานข้ามสายงานได้</p>	<p>1. บุคลากรสายวิชาการที่ส่งผลงานเพื่อประเมิน TPSF ตามแผนที่กำหนดค่อนข้างน้อย</p> <p>2. บุคลากรสายวิชาการที่มีการสร้างองค์ความรู้นวัตกรรม ยังมีค่อนข้างน้อย</p> <p>3. บุคลากรสายวิชาการที่มีการบริการวิชาการที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และการสร้างความร่วมมือแบบรวมพลังภาคี ยังขาดความต่อเนื่อง</p> <p>5. บุคลากรสายวิชาการที่มีการดูแลผู้รับบริการที่ซับซ้อนในสาขายังมีน้อย</p> <p>6. บุคลากรสายวิชาการที่มีทักษะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง</p> <p>7. บุคลากรสายสนับสนุนที่มีการสร้างและพัฒนาวัตกรรมการกระบวนการทำงานยังมีน้อย</p> <p>8. บุคลากรสายสนับสนุนที่มีการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษมีจำนวนน้อย</p>

7S	Strength	weakness
		9. บุคลากรสายสนับสนุนที่มีทักษะและความชำนาญด้านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมีจำนวนน้อย
Shared Values (S7)	Agile (A): ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง	I = Internationalization: ความเป็นสากล I = Innovation leadership: ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม C = Co- Create: การสร้างสรรค์นวัตกรรมร่วมกัน T = Transformation process: การพลิกโฉมทุกด้าน

2. VRIO (Core Competency ด้านผลิต ด้านวิจัยและนวัตกรรม บริการวิชาการ)

ตารางที่ 4 รายละเอียดของ VRIO

สมรรถนะหลัก		คุณค่า	หายาก	เลียนแบบยาก	ใช้ในการบริหารองค์กรได้ดี	ความได้เปรียบเชิงแข่งขัน
		V VALUABLE	R RARE	I INIMITABLE	O ORAGNIZED	
สมรรถนะหลักปัจจุบัน	1. การจัดกระบวนการพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูงโดยใช้ STC BCNKK	Yes	No	Yes	Yes	TEMPORARY COMPETITIVE ADVANTAGE (ยกระดับ)
	2. การจัดการสุขภาวะชุมชน	Yes	Yes	No	Yes	TEMPORARY COMPETITIVE ADVANTAGE (ยกระดับ)
	3. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสุขภาพ	Yes	No	No	Yes	COMPETITIVE PARITY (ผลักดัน)
	4. สร้างผลงานวิจัยที่พัฒนาสุขภาวะชุมชน	Yes	No	No	Yes	COMPETITIVE PARITY (ผลักดัน)
สมรรถนะหลักในอนาคต	1. สร้างผลงานวิจัย/นวัตกรรม (นวัตกรรมการศึกษา นวัตกรรม	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)

สมรรถนะหลัก	คุณค่า V VALUABLE	หายาก R RARE	เลียนแบบ ยาก I INIMITABLE	ใช้ในการ บริหาร องค์กรได้ดี O ORAGNIZED	ความได้เปรียบ แข่งขัน
สุขภาพ นวัตกรรม กระบวนการ จนท.CQI) ที่ นำไปใช้ประโยชน์					
2. สร้างผลงานวิจัยที่มี คุณภาพสูง (High Index)	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
3. สร้างผลงานวิชาการ/ ตำรา ที่มีคุณภาพ	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
4. สมรรถนะด้านการ สื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษ ของบุคลากรและนักศึกษา	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
5. สร้างความรู้ใหม่จาก การบริการวิชาการ	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
6. การนำความรู้ใหม่จาก การบริการวิชาการ/วิจัย มาใช้ในการจัดการเรียน การสอน	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
7. การนำความรู้ใหม่จาก การบริการวิชาการที่ส่งผล กระทบต่อชุมชน/สังคม ขยายสู่การวิจัยต่อยอด	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
8. ความเชี่ยวชาญของ อาจารย์เฉพาะสาขาที่ ยกระดับคุณภาพงานตาม พันธกิจ	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
9. การพัฒนาระบบการ บริหารองค์กรแบบ อัจฉริยะ	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)
10. ความสามารถของ บุคลากรในการใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล	No	No	No	No	CHALLENGE (เร่งรัด)

สมรรถนะภาพรวม

CC1 การจัดการกระบวนการพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูงโดยใช้ STC BCNKK

CC2 สร้างผลงานวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชน

CC3 บริการวิชาการเพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน

3.3 การวิเคราะห์บริบทเชิงกลยุทธ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

ตารางที่ 5 ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ โอกาสเชิงกลยุทธ์ และสมรรถนะหลัก

ด้าน	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA: Strategic Advantage) <u>Strengthens</u>	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC: Strategic Challenge) <u>Weakness + Threat</u>	โอกาสเชิงกลยุทธ์ (SOp: Strategic Opportunity) <u>Opportunity</u>	สมรรถนะหลัก (CC: Core Competency)
1. องค์กร (Organization)				
1.1 พันธกิจผลิตบัณฑิต		SC1 ยกระดับและต่อยอด PHC ทั้งในหลักสูตรและเสริมหลักสูตร SC2 เพิ่มการพัฒนาทักษะในอนาคตตาม WEF	Sop1 ออกแบบหลักสูตรการจัดการศึกษาและการให้บริการวิชาการแบบยืดหยุ่นที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตตอบสนองโลกอนาคต ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล Sop2 สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม ผลงานวิชาการ ที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของโลก Sop3 พัฒนาการจัดการศึกษา วิจัย บริการวิชาการ ที่ร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ	CC1 การจัดการกระบวนการพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูงโดยใช้ STC BCNKK
1.2 พันธกิจวิจัยและนวัตกรรม	SA1 มีผลงานวิจัยที่เน้นส่งเสริมสุขภาพชุมชน และขับเคลื่อน	SC3 เพิ่มการนำผลงานวิจัย/นวัตกรรมไปใช้ประโยชน์เชิง	Sop4 พัฒนาคุณภาพกำลังคน และงาน	CC2 สร้างผลงานวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชน

ด้าน	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA: Strategic Advantage) <u>Strengthens</u>	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC: Strategic Challenge) <u>Weakness + Threat</u>	โอกาสเชิงกลยุทธ์ (SOp: Strategic Opportunity) <u>Opportunity</u>	สมรรถนะหลัก (CC: Core Competency)
	เชิงนโยบายระดับประเทศ SA2 มีทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากหน่วยงานภายนอกทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ	พาณิชย์ หรือพัฒนาชุมชน หรือพัฒนาสังคม SC4 สร้าง และพัฒนาความเข้มแข็ง ความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ระดับท้องถิ่น ชาติ และนานาชาติ	บริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศ	
1.3 พันธกิจบริการวิชาการ		SC5 พัฒนาการบริหารจัดการบริการวิชาการเชิงธุรกิจ SC6 การจัดการผลลัพธ์จากการให้บริการวิชาการแก่ชุมชน และสังคม		CC3 บริการวิชาการเพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน
2. ระบบปฏิบัติการ (operation)		SC7 เร่งรัดการพัฒนาระบบงาน (Work system) และกระบวนการทำงาน (work process) ขององค์กร SC8 สร้างศูนย์การเรียนรู้การปฏิบัติทางการพยาบาล SC9 สร้างหน่วยวิจัยด้านการดูแลปฐมภูมิ SC10 สร้างศูนย์ความเป็นเลิศด้านบริการวิชาการระบบสุขภาพปฐมภูมิ		
3. บุคลากร (Employee)	SA3 บุคลากรมีจิตบริการ ปรับตัวทันการเปลี่ยนแปลงของ	SC11 สร้าง Growth Mindset & Overt ให้กับบุคลากรประสาน		

ด้าน	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (SA: Strategic Advantage) <u>Strengthens</u>	ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (SC: Strategic Challenge) <u>Weakness + Threat</u>	โอกาสเชิงกลยุทธ์ (SOp: Strategic Opportunity) <u>Opportunity</u>	สมรรถนะหลัก (CC: Core Competency)
	สังคม ความทุ่มเท เสียสละเพื่อองค์กร SA4 บุคลากรสายวิชาการมีคุณวุฒิ ปฏิญญาเอกจำนวนมาก SA5 บุคลากรสายสนับสนุนมีจิตบริการ จรรยาบรรณ และสามารถทำงานข้ามสายงานได้	ความร่วมมือแบบรวมพลังในองค์กรให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ไปคิดริเริ่มสิ่งใหม่ เพื่อนำไปสร้างผลงานระดับสากล		
4. สังคม (social)	SA6 หน่วยงานได้รับความไว้วางใจ และเชื่อมั่นในเชิงวิชาการ ในการขับเคลื่อนงาน ปฐมภูมิ ระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัด และระดับชาติ	SC12 พัฒนาการขับเคลื่อนการป้องกัน และแก้ไขปัญหา สุขภาพชุมชนโดยการ บริหาร จัดการร่วมกัน กับชุมชน ท้องถิ่น ให้ครอบคลุมหลากหลายมิติ		

บทที่ 4

ยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2568) มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของวิทยาลัย ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และเตรียมพร้อมรับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

4.1 วิสัยทัศน์

การกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ผู้บริหารสูงสุดของวิทยาลัย อาจารย์ บุคลากร ภายในวิทยาลัย ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลของลูกค้ำ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ร่วมกับการวิเคราะห์บริบทเชิงกลยุทธ์ทั้งภายในและภายนอก เพื่อวิเคราะห์ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ วิสัยทัศน์เป็นเข็มทิศนำทางสู่อนาคตเป็นการพัฒนาไปสู่เส้นทางแห่งความสำเร็จที่มุ่งหวังของระบบการศึกษาที่จะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิทยาลัย โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา และมีการทบทวนมาเป็นระยะ ๆ จึงขอทบทวนวิสัยทัศน์ของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จากอดีต ปัจจุบัน สู่อนาคต ดังนี้

วิสัยทัศน์ พ.ศ. 2565-2569

“เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำของอาเซียน สร้างกำลังคนทางการพยาบาลเพื่อชุมชนสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน”

วิสัยทัศน์ พ.ศ. 2566-2570

“เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำของอาเซียน สร้างกำลังคนทางการพยาบาล เพื่อสุขภาวะชุมชน”

วิสัยทัศน์ พ.ศ. 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568)

“เป็นวิทยาลัยชั้นนำระดับสากล ในการผลิตพยาบาล สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน”

โดยมีการกำหนดนิยามและตัวชี้วัด (Cooperate KPI) รายละเอียดตามตารางนี้
ตารางที่ 6 รายละเอียดของนิยามและตัวชี้วัดวิสัยทัศน์

ประเด็น	นิยาม	ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์
วิทยาลัยชั้นนำระดับสากล	1. Academic Reputation 2. Employer Reputation	1. จำนวนผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ

ประเด็น	นิยาม	ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์
		2. จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง 3. จำนวนผลรวม H-index ของอาจารย์ประจำหลักสูตร 4. ผลการรับรองคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรภายนอกตามเกณฑ์ AUN Asean (EQA)
การผลิตพยาบาล	ผลิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพสภาการพยาบาลและมีความโดดเด่น	5. ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะวิชาชีพ FON PLOs Future Skills SIM-C
องค์กรแห่งการเรียนรู้และนวัตกรรม	เป็นองค์กรที่พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและนักศึกษาอย่างต่อเนื่องผ่านการสร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้และการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ใหม่/นวัตกรรม/ตำรา/หนังสือ/องค์ความรู้จากการวิจัยโดยนำไปใช้ขับเคลื่อนในการปฏิบัติงานของวิทยาลัยครอบคลุมทุกพันธกิจและนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม/เชิงพาณิชย์	6. จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม/เชิงพาณิชย์ 7. จำนวนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับการจดลิขสิทธิ์/อนุสิทธิบัตร/สิทธิบัตร
การดูแลสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน	การดูแลสุขภาพปฐมภูมิแบบองค์รวมและต่อเนื่องที่ครอบคลุม 1) First Contact 2) Comprehensive 3) Continuity Care 4) Collaboration 5) People Center เพื่อให้ประชาชน/ชุมชน สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ	8. ระดับความสำเร็จของการพัฒนา COE (center of excellence) 9. จำนวนชุมชนที่มีการจัดการตนเองเพื่อเป็นชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน

พันธกิจของวิทยาลัย

วิทยาลัยมีพันธกิจหลักในการขับเคลื่อนไปสู่วิสัยทัศน์ตามที่กำหนดดังนี้

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
3. บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
4. สร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย สู่การบูรณาการพันธกิจ เพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
5. บริหารจัดการวิทยาลัยฯ มุ่งสู่องค์กรสมรรถนะสูง

ค่านิยมร่วมของวิทยาลัย (Core values)

วิทยาลัยได้กำหนดค่านิยมขององค์กรให้สอดคล้องกับคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้ค่านิยมเหมือนกับคณะพยาบาลศาสตร์ คือ “I2-ACT” ดังนี้

- I = Internationalization: ความเป็นสากล
- I = Innovation leadership: ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม
- A = Agile: ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง
- C = Co- Create: การสร้างสรรค์นวัตกรรมร่วมกัน

T = Transformation process: การพลิกโฉมทุกด้าน

สมรรถนะหลักขององค์กร (Organization core competency: CC)

วิทยาลัยได้วิเคราะห์ขีดความสามารถเชิงกลยุทธ์ที่จะช่วยให้วิทยาลัยบรรลุพันธกิจหรือสร้างรายได้เปรียบในตลาดหรือสถานะแวดล้อมของการบริการตามพันธกิจหลัก 3 ด้าน คือ การผลิตบัณฑิต การวิจัย และการบริการวิชาการแก่สังคม โดยใช้แนวคิด VRAIO พบว่าวิทยาลัยมีความชำนาญที่จะทำให้เกิดสมรรถนะหลักในอนาคต (Future Core Competency: FCC) ขององค์กรในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ จำนวน 3 ประการดังนี้

FCC1 การจัดการกระบวนการพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูงโดยใช้ STC BCNKK

FCC2 สร้างผลงานวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชน

FCC3 บริการวิชาการเพื่อพัฒนาสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์และวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Objectives)

พันธกิจยุทธศาสตร์

1. ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
3. บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
4. สร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย การบูรณาการพันธกิจเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ
5. บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลสู่องค์กรสมรรถนะสูง

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic objectives: SO)

SO1: บริหารหลักสูตรให้ได้ตามมาตรฐานสากลตามเกณฑ์ AUN QA

SO2: พัฒนานักศึกษาให้มีทักษะด้านการพยาบาลตามมาตรฐานสากล

SO3: เสริมสร้างความผูกพันของศิษย์ปัจจุบันและศิษย์เก่า

SO4: พัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญด้านอาจารย์มืออาชีพ

SO5: พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพปฐมภูมิและทักษะ 10 skills สู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

SO6: พัฒนาคุณภาพงานวิจัย ผลงานวิชาการและนวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ใน

ระดับชาติ

SO7: ยกระดับระบบบริหารจัดการในการส่งเสริมการผลิตผลงานนวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อเป็นสินทรัพย์ทางปัญญาและนำไปใช้ประโยชน์

SO8: ยกระดับการจัดการนวัตกรรมด้านปฐมภูมิสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

SO9: พัฒนาศูนย์บริการวิชาการที่เป็นเลิศด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ

SO10: พัฒนาชุมชนเข้มแข็งที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ

SO11: พัฒนาศักยภาพบุคลากรและนักศึกษาในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย

SO12: บูรณาการนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทยกับทุกพันธกิจเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

SO13: สร้าง Growth Mindset & Overt ให้กับบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงและเชี่ยวชาญแบบรวมพลัง คิดริเริ่มสิ่งใหม่ นำไปสร้างผลงานระดับสากล

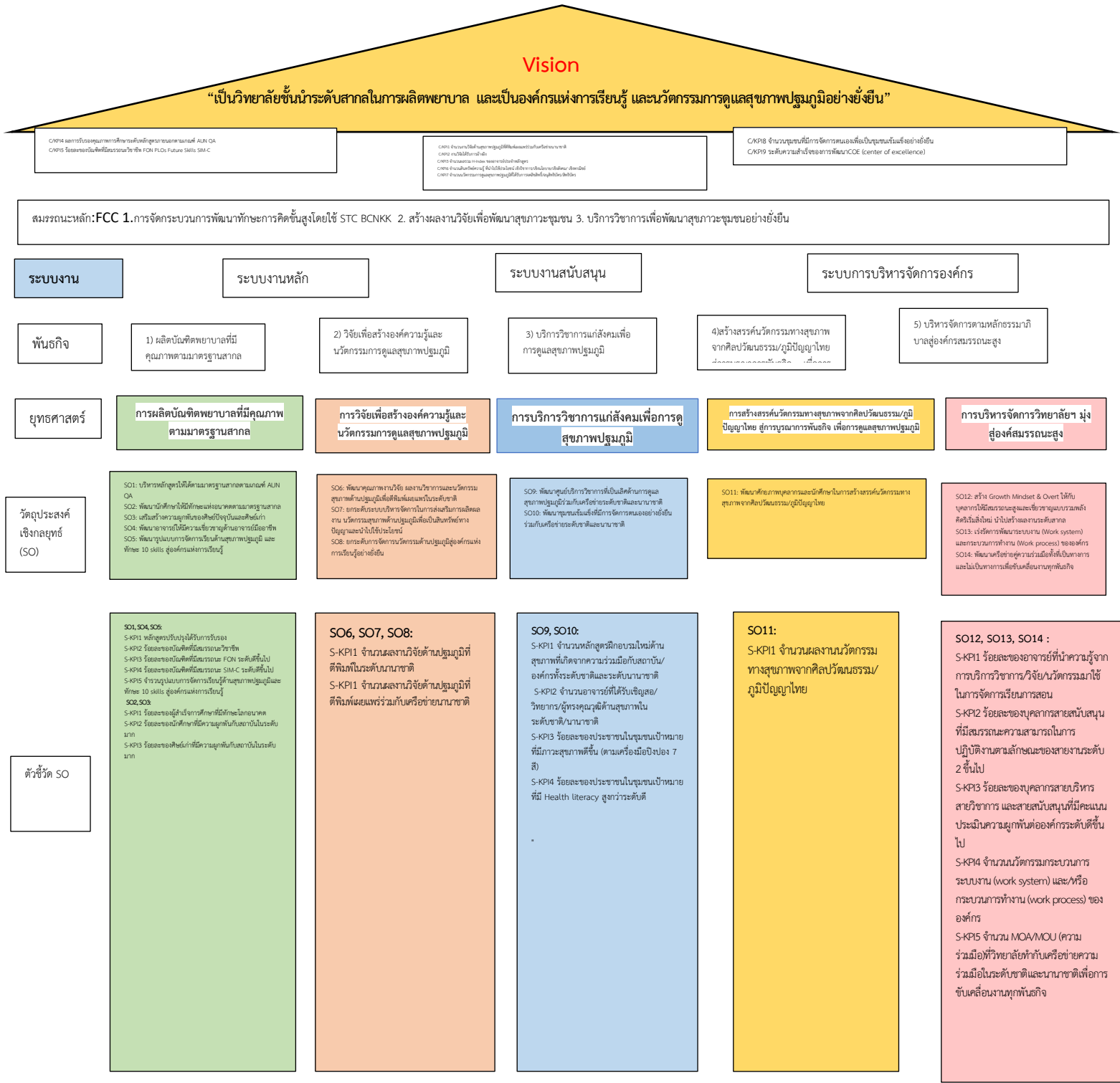
SO14: เร่งรัดการพัฒนากระบวนการทำงาน (Work system) และกระบวนการทำงาน (Work process) ขององค์กร

SO15: พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อขับเคลื่อนงานทุกพันธกิจ

ตัวชี้วัดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives: SO) และตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัด (SO-KPI)
SO1: บริหารหลักสูตรให้ได้ตามมาตรฐานสากลตามเกณฑ์ AUN QA SO4: พัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญด้านอาจารย์มืออาชีพ SO5: พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพปฐมภูมิและทักษะ 10 skills ศูนย์ฯ แห่งการเรียนรู้	S-KPI1 หลักสูตรปรับปรุงได้รับการรับรอง S-KPI2 ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะวิชาชีพ S-KPI3 ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะ FON ระดับดีขึ้น S-KPI4 ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะ SIM-C ระดับดีขึ้น S-KPI5 จำนวนรูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพปฐมภูมิและทักษะ 10 skills ศูนย์ฯ แห่งการเรียนรู้
SO2: พัฒนานักศึกษาให้มีทักษะด้านการพยาบาลตามมาตรฐานสากล SO3: เสริมสร้างความผูกพันของศิษย์ปัจจุบันและศิษย์เก่า	S-KPI1 ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษามีทักษะโลกอนาคต S-KPI2 ร้อยละของนักศึกษามีความผูกพันกับสถาบันในระดับมาก S-KPI3 ร้อยละของศิษย์เก่ามีความผูกพันกับสถาบันในระดับมาก
SO6: พัฒนาคุณภาพงานวิจัย ผลงานวิชาการและนวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติ SO7: ยกระดับระบบบริหารจัดการในการส่งเสริมการผลิตผลงานนวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อเป็นสินทรัพย์ทางปัญญาและนำไปใช้ประโยชน์ SO8: ยกระดับการจัดการนวัตกรรมด้านปฐมภูมิสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน	S-KPI1 จำนวนผลงานวิจัยด้านปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ S-KPI2 จำนวนผลงานวิจัยด้านปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ
SO9: พัฒนาศูนย์บริการวิชาการที่เป็นเลิศด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ SO10: พัฒนาชุมชนเข้มแข็งที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ	S-KPI1 จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมใหม่ด้านสุขภาพที่เกิดจากความร่วมมือกับสถาบัน/องค์กรทั้งระดับชาติและระดับนานาชาติ S-KPI2 จำนวนอาจารย์ที่ได้รับเชิญสอน/วิทยากร/ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพในระดับชาติ/นานาชาติ S-KPI3 ร้อยละของประชาชนในชุมชนเป้าหมายที่มีภาวะสุขภาพดีขึ้น (ตามเครื่องมือป้องกัน 7 สี) S-KPI4 ร้อยละของประชาชนในชุมชนเป้าหมายที่มี Health literacy สูงกว่าระดับดี
SO11: พัฒนาศักยภาพบุคลากรและนักศึกษาในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย	S-KPI1 จำนวนผลงานนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัด (SO-KPI)
<p>SO12: สร้าง Growth Mindset & Overt ให้กับบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงและเชี่ยวชาญแบบรวมพลัง คิดริเริ่มสิ่งใหม่ นำไปสร้างผลงานระดับสากล</p> <p>SO13: เร่งรัดการพัฒนากระบวนการ (Work system) และกระบวนการทำงาน (Work process) ขององค์กร</p> <p>SO14: พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อขับเคลื่อนงานทุกพันธกิจ</p>	<p>S-KPI1 ร้อยละของอาจารย์ที่มีการนำความรู้จากการบริการวิชาการ/วิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน</p> <p>S-KPI2 ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนที่มีสมรรถนะความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะของสายงานระดับ 2 ขึ้นไป</p> <p>S-KPI3 ร้อยละของบุคลากรสายบริหาร สายวิชาการ และสายสนับสนุนที่มีคะแนนประเมินความผูกพันต่อองค์กรระดับดีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51ขึ้นไป)</p> <p>S-KPI4 จำนวนนวัตกรรมกระบวนการระบบงาน (work system) และ/หรือกระบวนการทำงาน (work process) ขององค์กร</p> <p>S-KPI5 จำนวน MOA/MOU (ความร่วมมือ) ที่วิทยาลัยทำกับเครือข่ายความร่วมมือทั้งในระดับชาติและนานาชาติเพื่อการขับเคลื่อนงานทุกพันธกิจ</p>



คำนิยามร่วม: “I2ACT” 1) Internationalization, Innovation leadership, Agile, Co- Create, Transformation Process

วัฒนธรรมองค์กร: วินัย ซื่อสัตย์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นวิทยาลัยชั้นนำระดับสากลในการผลิตพยาบาล สร้างองค์ความรู้เพื่อสุขภาวะชุมชนอย่างยั่งยืน” เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาวินิจฉัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีขอนแก่น บรรลุตามวิสัยทัศน์ที่กำหนด จึงมีการกำหนดตัวชี้วัดวิสัยทัศน์ (Corporate KPIs) และตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	Baseline	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					ผู้รับผิดชอบ
			2566	2567	2568	2569	2570	
1	ผลการรับรองคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตรภายนอกตามเกณฑ์ AUN QA (EQA) (C-KPI)	IQA ปกษ. 64 = 3	IQA ปกษ. 65 = 4	IQA ปกษ. 66 = 4	EQA = 4	EQA = 4	EQA = 4	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
2	ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะวิชาชีพ Future Skills SIM-C (C-KPI)	80	80	85	90	95	97	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
3	จำนวนผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ (5 ปี) (C-KPI)	1	1	1	1	2	2	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
4	จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงในฐาน Google Scholar (C-KPI)	14	14	15	15	16	16	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
5	จำนวนผลรวม H-index ของอาจารย์ประจำหลักสูตร Google Scholar (C-KPI)	10	10	11	12	13	14	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
6	จำนวนสินทรัพย์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ/เชิงนโยบาย/เชิงสังคม/เชิงพานิชย์ อย่างน้อย 5 ชื่อเรื่อง หรือ ชิ้นงาน (C-KPI)	2	3	3	3	3	3	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
7	จำนวนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่ได้รับการจดลิขสิทธิ์/อนุสิทธิบัตร/สิทธิบัตร	N/A	1	1	1	1	1	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
8	ระดับความสำเร็จของการพัฒนา COE (center of excellence) (C-KPI)	1	2	3	3	4	5	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	Baseline	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					ผู้รับผิดชอบ
			2566	2567	2568	2569	2570	
9	จำนวนชุมชนที่มีการจัดการตนเองเพื่อเป็นชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืนอย่างน้อย 1 ชุมชน (5 ปี) (C-KPI)	1	1	2	2	2	2	รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
10	หลักสูตรปรับปรุงได้รับการรับรอง (S-KPI)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	1	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
11	ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะวิชาชีพ (S-KPI)	80	80	85	90	95	97	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
12	ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะ FON ระดับดีขึ้น (S-KPI)	80	80	85	90	95	97	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
13	ร้อยละของบัณฑิตที่มีสมรรถนะ SIM-C ระดับดีขึ้น (S-KPI)	80	80	85	90	95	97	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
14	จำนวนรูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพปฐมภูมิ และทักษะ 10 skills ศูนย์ฯ แห่งการเรียนรู้ (S-KPI)	n/a	n/a	1	ได้รูปแบบที่ผ่านการทดลองใช้ และ module 5 สาขา	ขยายผลนำไปใช้ในรายวิชา 5 สาขาอย่างน้อย 1 รายวิชา	จัดอนุสิทธิบัตร 1 เรื่อง	รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
15	ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาที่มีทักษะโลกอนาคต(S-KPI)	n/a	80	80	80	85	90	รองผู้อำนวยการด้านกิจการนักศึกษา

ลำดับ	ตัวชี้วัด	Baseline	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					ผู้รับผิดชอบ
			2566	2567	2568	2569	2570	
16	ร้อยละของนักศึกษาที่มีความผูกพันกับสถาบันในระดับมาก (S-KPI)	n/a	n/a	n/a	ปี 1=50 ปี 2=60 ปี 3=70 ปี 4=80	ปี 1=60 ปี 2=70 ปี 3=80 ปี 4=90	ปี 1=70 ปี 2=80 ปี 3=90 ปี 4=100	รองผู้อำนวยการด้าน กิจการนักศึกษา
17	ร้อยละของศิษย์เก่ามีความผูกพันกับสถาบันในระดับมาก (S-KPI)	n/a	n/a	n/a	50	55	60	รองผู้อำนวยการด้าน กิจการนักศึกษา
18	จำนวนผลงานวิจัยด้านปฐมภูมิที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ (S-KPI)	1	5	5	5	5	5	รองผู้อำนวยการด้าน วิจัยและบริการวิชาการ
19	จำนวนผลงานวิจัยด้านปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ (S-KPI)	1	2	2	2	2	3	รองผู้อำนวยการด้าน วิจัยและบริการวิชาการ
20	จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมใหม่ด้านสุขภาพที่เกิดจากความร่วมมือกับสถาบัน/องค์กรทั้งระดับชาติและระดับนานาชาติ (S-KPI)	1	1	1	2	2	1	รองผู้อำนวยการด้าน วิจัยและบริการวิชาการ
21	จำนวนอาจารย์ที่ได้รับเชิญสอน/วิทยากร/ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพในระดับชาติ/นานาชาติ (S-KPI)	2	2	2	2	2	2	รองผู้อำนวยการด้าน วิจัยและบริการวิชาการ
22	ร้อยละของประชาชนในชุมชนเป้าหมายที่มีภาวะสุขภาพดีขึ้น (ตามเครื่องมือป้องกัน 7 สี)	80	85	88	90	91	92	รองผู้อำนวยการด้าน วิจัยและบริการวิชาการ
23	ร้อยละของประชาชนในชุมชนเป้าหมายที่มี Health literacy สูงกว่าระดับดี (S-KPI)	53	55	58	60	63	65	รองผู้อำนวยการด้าน วิจัยและบริการวิชาการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	Baseline	ค่าเป้าหมาย (ปีงบประมาณ)					ผู้รับผิดชอบ
			2566	2567	2568	2569	2570	
24	จำนวนผลงานนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ ภูมิปัญญาไทย	n/a	1	1	1	1	1	รองผู้อำนวยการด้าน กิจการนักศึกษา
25	ร้อยละของอาจารย์ที่มีการนำความรู้จากการบริการ วิชาการ/วิจัย/นวัตกรรมมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน	100	100	100	100	100	100	รองผู้อำนวยการด้าน บริหารและยุทธศาสตร์
26	ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนที่มีสมรรถนะ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะของสายงาน ระดับ 2 ขึ้นไป (S-KPI)	n/a	n/a	n/a	m/a	10	12	รองผู้อำนวยการด้าน บริหารและยุทธศาสตร์
27	ร้อยละของบุคลากรสายบริหาร สายวิชาการ และสาย สนับสนุนที่มีคะแนนประเมินความผูกพันต่อองค์กรระดับ ดีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51ขึ้นไป) (S-KPI)	n/a	n/a	n/a	60	65	70	รองผู้อำนวยการด้าน บริหารและยุทธศาสตร์
28	จำนวนนวัตกรรมกระบวนการระบบงาน (work system) และ/หรือกระบวนการทำงาน (work process) ของ องค์กร (S-KPI)	n/a	n/a	n/a	1	2	3	รองผู้อำนวยการด้าน บริหารและยุทธศาสตร์
29	จำนวน MOA/MOU (ความร่วมมือ) ที่วิทยาลัยทำกับ เครือข่ายคู่ความร่วมมือทั้งในระดับชาติและนานาชาติเพื่อ การขับเคลื่อนงานทุกพันธกิจ	n/a	n/a	n/a	1	1	1	รองผู้อำนวยการด้าน บริหารและยุทธศาสตร์

ตารางแผนปฏิบัติการระยะยาวและระยะสั้น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 (ปรับปรุง 2568)

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
<p>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล</p> <p>SO1 บริหารหลักสูตรให้ได้ตามมาตรฐานคุณภาพสากลตามเกณฑ์ AUN QA</p> <p>SO4 พัฒนาอาจารย์ให้มีความเชี่ยวชาญด้านอาจารย์มืออาชีพ</p> <p>SO5 พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพปฐมภูมิ และทักษะ 10 skills ศูนย์การแห่งการเรียนรู้</p>									
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนา นักศึกษาให้มี สมรรถนะที่โดดเด่น ด้านการดูแล สุขภาพปฐมภูมิ	C-KPI1 ผลการ รับรองคุณภาพ การศึกษาระดับ หลักสูตร ภายนอกตาม เกณฑ์ AUN QA (EQA)	IQA ปกช. 65 = 3	IQA ปกช. 66 = 3	IQA ปกช. 67 = 4	IQA ปกช. 68 = 4	IQA ปกช. 69 = 4	L-AP1-1; ยกระดับการ บริหารหลักสูตรสู่ มาตรฐานสากล	S-AP1 โครงการบริหาร จัดการหลักสูตรระดับ ปริญญาตรี S-AP2 โครงการบริหาร จัดการการประกันคุณภาพ	รองผู้อำนวยการ ด้านวิชาการ
	S-KPI1-1 หลักสูตร ปรับปรุงได้รับ การรับรอง	n/a	n/a	n/a	n/a	1	L-AP1-2 พัฒนาหลักสูตร สอดคล้องความต้องการ โลกอนาคต	S-AP3 โครงการพัฒนา หลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิต(ฉบับปรับปรุง 2570)	รองผู้อำนวยการ ด้านวิชาการ
	C-KPI1-2 ร้อย ละของบัณฑิตที่ มีสมรรถนะ วิชาชีพ FoN	80	85	90	95	97	L-AP1-3 แผนยกระดับ การพัฒนานักศึกษาให้มี สมรรถนะแห่งโลกอนาคต	S-AP4 โครงการยกระดับ การพัฒนานักศึกษาให้มี สมรรถนะแห่งโลกอนาคต	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
	PLOs Future Skills SIM-C						L-APKPI1-3.1 ร้อยละ ของบัณฑิตที่มีสมรรถนะ วิชาชีพ FoN PLOs Future Skills SIM-C ระดับดีขึ้นไป L-AP-KPI1-3.2 ร้อยละ ของนักศึกษาที่มีทักษะเชิง วิชาชีพที่สามารถ ปฏิบัติการพยาบาลได้โดย ไม่ต้องกำกับดูแล L-AP-KPI1.3.3 ร้อยละ ของนักศึกษาที่มีทักษะ ประเมินการปฏิบัติการ พยาบาลด้วยหัวใจความ เป็นมนุษย์ ระดับดีมาก L-AP-KPI1-3.4 ร้อยละ ของนักศึกษาที่มีทักษะการ บริหารจัดการสุขภาพ ชุมชน ระดับดีขึ้นไป		
	S-KPI1-3 ร้อย ละของบัณฑิตที่ มีสมรรถนะ วิชาชีพ	80	85	90	95	97			
	S-KPI1-4 ร้อย ละของบัณฑิต สมรรถนะ FoN ระดับดีขึ้นไป	80	85	90	95	97			
	S-KPI1-5 ร้อย ละของบัณฑิตที่ มีสมรรถนะ SIM-C ระดับดี ขึ้นไป	80	85	90	95	97			

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							L-AP-KPI1-3.5 ร้อยละ บัณฑิตที่มีผลการประเมิน SIM-C ระดับดีขึ้นไป		
	S-KPI 1-6 จำนวนรูปแบบ การจัดการ เรียนรู้ด้าน สุขภาพปฐมภูมิ และทักษะ 10 skills สู่องค์กร แห่งการเรียนรู้	ได้ รูปแบบ ที่ผ่าน ทดลอง ใช้และ Module 5 สาขา	ขยายผล นำไปใช้ ใน รายวิชา 5 สาขา อย่าง น้อย 1 รายวิชา	จดอนุ สิทธิบัตร 1 เรื่อง	n/a	n/a	L-AP1-4 รูปแบบการ จัดการเรียนรู้ได้รับการจด อนุสิทธิบัตรพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียน การสอนที่เน้นสุขภาพ ปฐมภูมิและ 10 ทักษะ อนาคต		
SO2 พัฒนานักศึกษาให้มีทักษะแห่งอนาคตตามมาตรฐานสากล									
SO3 เสริมสร้างความผูกพันของศิษย์ปัจจุบันและศิษย์เก่า									
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนา นักศึกษาให้มี สมรรถนะที่โดดเด่น ด้านการดูแล สุขภาพปฐมภูมิ และมีทักษะอนาคต ตามมาตรฐานสากล	S-KPI2-1 ร้อย ละของผู้สำเร็จ การศึกษามี ทักษะโลก อนาคต	80	80	80	85	90	L-AP2-1 เพิ่มสมรรถนะ นักศึกษาให้ มีทักษะแห่งอนาคตตาม มาตรฐานสากล L-AP-KPI2-1.1 ร้อยละ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มี ผลสอบภาษาอังกฤษผ่าน ตามเกณฑ์	S-AP5 โครงการพัฒนา ทักษะภาษาอังกฤษ	รองผู้อำนวยการ ด้านกิจการ นักศึกษา

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
	S-KPI2-2 ร้อย ละของบัณฑิต นักศึกษาที่มีความ ผูกพันกับ สถาบันระดับ มาก	n/a	n/a	ปี 1 50	ปี 1 60	ปี 1 70	L-AP2-2 ส่งเสริม ความสัมพันธ์ของศิษย์ เก่าและศิษย์ปัจจุบันที่มี ต่อสถาบัน L-AP-KPI2-1.2 ร้อยละ ของศิษย์เก่าและศิษย์ ปัจจุบันมีผลการประเมิน ความสัมพันธ์กับสถาบัน และวิชาชีพในระดับมาก	S-AP6 โครงการเสริมสร้าง ความผูกพันต่อองค์กรและ การเรียนรู้สู่การพัฒนา วิชาชีพของนักศึกษาและ ศิษย์เก่า	รองผู้อำนวยการ ด้านกิจการ นักศึกษา
				ปี 2 60	ปี 2 70	ปี 2 80			
				ปี 3 70	ปี 3 80	ปี 3 90			
				ปี 4 80	ปี 4 90	ปี 4 100			
	S-KPI2-3 ร้อย ละของศิษย์เก่า มีความผูกพัน ระดับมาก	n/a	n/a	50	55	60	L-AP-KPI2-1.3 จำนวน ของศิษย์เก่าที่เข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาวิทยาลัย และกิจกรรมวิชาการ L-AP-KPI2-1.4 จำนวน ศิษย์เก่าที่ได้รับรางวัลก ย่องเชิดชูเกียรติในการ พัฒนา งานด้านการพยาบาล สุขภาพปฐมภูมิจากองค์กร ระดับชาติ นานาชาติ		รองผู้อำนวยการ ด้านกิจการ นักศึกษา
ประเด็นยุทธศาสตร์ 2 วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ									

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
SO6 พัฒนาคุณภาพผลงานวิจัย ผลงานวิชาการและนวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ									
กลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับวิจัยและนวัตกรรมการสุขภาพด้านปฐมภูมิ ส่งเสริมไปใช้ประโยชน์และองค์กรแห่งการเรียนรู้	C/KPI1 จำนวนผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ (5 ปี)	1	1	1	1	1	L-AP3-1 ยกระดับผลงานวิจัยด้านสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพให้ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ โดยมีการร่วมมือกับเครือข่ายต่างประเทศ L-AP-KPI3-1.1 จำนวน	S-AP 1 โครงการยกระดับแผนงานพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพปฐมภูมิ S-AP 2 โครงการสร้างนักวิจัย กลุ่มวิจัย และนวัตกรรมสุขภาพสมรรถนะสูง (Research Talents)	ผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ
	SKPI 1.3-1 จำนวนผลงานวิจัยด้านปฐมภูมิที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ (5 ปี)	5	5	5	5	5	MOU/ความตกลงความร่วมมือที่ลงนามร่วมกันกับเครือข่ายนานาชาติ L-AP-KPI3-1.2 ระดับความสำเร็จของความร่วมมือด้านวิจัยสุขภาพระดับปฐมภูมิกับเครือข่ายนานาชาติ L-AP-KPI3-1.3 จำนวนผลงานวิจัยด้านปฐมภูมิที่	S-AP 3-1.1 KPI 1)จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ 2)จำนวน Manuscript ที่เกิดจากเครือข่ายความร่วมมือ ที่ submit ในวารสารระดับนานาชาติ 3) จำนวน Manuscript ที่เกิดจากเครือข่ายความร่วมมือระดับนานาชาติที่ได้รับการตอบรับการตีพิมพ์	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							<p>ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ (5 ปี)</p> <p>L-AP-KPI3-1.4 จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ</p> <p>L-AP-KPI3-1.5 จำนวน Manuscript ที่ได้รับการตอบรับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ</p> <p>L-AP-KPI3-1.6 จำนวน abstract งานวิจัยที่ได้รับการตอบรับการนำเสนอในเวทีระดับนานาชาติ</p> <p>L-AP-KPI3-1.7 จำนวน MOU/ความตกลงความร่วมมือที่ลงนามร่วมกันกับเครือข่ายนานาชาติ</p> <p>L-AP-KPI3-1.8 ระดับ</p>	<p>เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ</p> <p>4) จำนวนการประชุม/ research consortium กับเครือข่ายภายนอกระดับนานาชาติ</p> <p>5) จำนวนงานวิจัยที่ได้รับรางวัล</p> <p>6) จำนวน Manuscript ที่ submit ในวารสารระดับนานาชาติ</p> <p>7) จำนวนการประชุม/ research consortium กับเครือข่ายภายนอกระดับนานาชาติ</p> <p>8) จำนวน abstract งานวิจัยที่ส่งผลงานนำเสนอในเวทีระดับนานาชาติ</p>	
	SKPI 1.3-2 จำนวน ผลงานวิจัยด้าน	2	2	2	2	2	ความสำเร็จของความร่วมมือด้านวิจัยสุขภาพ		

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
	สุขภาพปฐมภูมิ ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ร่วมกับ เครือข่าย นานาชาติ (5 ปี)						ระดับปฐมภูมิกับเครือข่าย นานาชาติ		
SO7 ยกระดับระบบบริหารจัดการในการส่งเสริมการผลิตผลงาน นวัตกรรมสุขภาพด้านปฐมภูมิเพื่อเป็นสินทรัพย์ทางปัญญาและนำไปใช้ประโยชน์									
กลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับวิจัยและน วัตกรรมสุขภาพ ด้านปฐมภูมิ สู่อการน ไปใช้ประโยชน์ และองค์กรแห่งการ เรียนรู้	C/KPI2 จำนวน งานวิจัยที่ได้รับ การอ้างอิงเรื่อง ละอย่างน้อย 5 ครั้งต่อปี	15	15	15	15	15	L-AP 3-2 ยกระดับ คุณภาพผลงานวิจัยสู่การ ได้รับการอ้างอิงในระดับ นานาชาติ L-AP-KPI3- 2.1 จำนวน citation ที่ เพิ่มขึ้นที่ได้รับการอ้างอิง ต่อเรื่อง L-AP-KPI3-2.2 จำนวน citation ที่เพิ่มขึ้นโดย ภาพรวมของอาจารย์ ประจำหลักสูตรต่อปี L-AP-KPI3-2.3 จำนวน ผลงานวิจัยตีพิมพ์ที่ได้รับ การ citation	S-AP โครงการแผนงานส รางความร่วมมือดานการ วิจัย นวัตกรรมสุขภาพ ปฐมภูมิกับเครือข่าย ระดับชาติและ นานาชาติ (Research Collaboration) S-AP โครงการจัดการ ความรู้สู่องค์กรแห่งการ เรียนรู้ S-AP 3-2.1 KPI 1) จำนวนงานวิจัยที่ ออกแบบ Interventions	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
								<p>RCT systematic review and meta analysis</p> <p>2) จำนวน citation ที่เพิ่มขึ้น ที่ได้รับการอ้างอิงเพิ่มมากขึ้นของ Lifetime ของการทำวิจัย</p> <p>3) จำนวน citation ที่เพิ่มขึ้นที่ได้รับการอ้างอิงต่อเรื่อง</p> <p>4) จำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ที่ได้รับการ citation</p> <p>5) จำนวนของงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติและคุณภาพผลงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร SCOPUS Q1, Q2</p>	
SO8 ยุทธศาสตร์การจัดการนวัตกรรมด้านปฐมนิเทศกรรมการแห่งการเรียน้อย่างยั่งยืน									
กลยุทธ์ที่ 3 ยกระดับวิจัยและนวัตกรมสุขภาพด้านปฐมนิเทศกรรมการไปใช้ประโยชน์	C/KPI3 จำนวนผลรวม H-index ของอาจารย์ประจำหลักสูตร	5	5	5	5	5	L-AP 3-3 ยุทธศาสตร์คุณภาพผลงานวิจัยสู่การได้รับการอ้างอิงในระดับนานาชาติ L-AP-KPI3-3.1 จำนวน citation ที่	S-AP โครงการจัดการความรู้สู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ S-AP 3-3.1 KPI	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
และองค์กรแห่งการ เรียนรู้							เพิ่มขึ้นที่ได้รับการอ้างอิง ต่อเรื่อง L-AP-KPI3-3.2 จำนวน citation ที่เพิ่มขึ้นโดย ภาพรวมของอาจารย์ ประจำหลักสูตรต่อปี L-AP-KPI3-3.1.3 จำนวน ผลงานวิจัยตีพิมพ์ที่รับ การ citation	1) จำนวน H-index รวม ของอาจารย์ 2) จำนวนผลงานตีพิมพ์ใน ระดับนานาชาติ	
	C/KPI4 จำนวน สินทรัพย์ความรู้ ที่นำไปใช้ ประโยชน์เชิง วิชาการ/ เชิง นโยบาย/ เชิง สังคม/ เชิงพา ณิช อย่างน้อย 5 ชื่อเรื่อง/ ชิ้นงาน	3	3	3	3	3	L-AP3-4 ส่งเสริมการ พัฒนาสินทรัพย์ความรู้ จากงานวิจัยสู่การใช้ ประโยชน์เชิงวิชาการ นโยบาย สังคม และ พาณิชย์ L-AP-KPI3-4.1 จำนวน การจัดตั้ง Hub และ กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง L-AP-KPI3-4.2 จำนวน ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ เผยแพร่และนำไปใช้	S-AP โครงการสนับสนุน การผลิตและเผยแพร่ ผลงานวิจัย ผลงาน วิชาการ งานสร้างสรรค์ และการนำไปใช้ประโยชน์ S-AP 3-4.1 KPI 1) จำนวนผลงานวิจัยที่ ตีพิมพ์เผยแพร่และนำไปใช้ ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม 2) จำนวนหนังสือ/ตำรา หรือสื่อการสอนที่เกี่ยวข้อง	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							<p>ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>L-AP-KPI3-4.3 จำนวนหนังสือ/ตำราหรือสื่อการสอนที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่</p> <p>L-AP-KPI3-4.4 จำนวน citations ภาพรวมอาจารย์ในวิทยาลัยเพิ่มสูงขึ้น</p> <p>L-AP-KPI3-4.5 จำนวนลิขสิทธิ์ที่ได้รับการจดทะเบียน</p> <p>L-AP-KPI3-4.6 จำนวนอนุสิทธิบัตรที่ได้รับการจดทะเบียน</p>	<p>ที่ได้ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ</p> <p>3) จำนวน citations ภาพรวมอาจารย์ในวิทยาลัยเพิ่มสูงขึ้น</p> <p>4) จำนวนลิขสิทธิ์ที่ยื่นขอจดทะเบียน</p> <p>5) จำนวนอนุสิทธิบัตรที่ยื่นขอจดทะเบียน</p> <p>6) จำนวนของงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติและคุณภาพผลงานที่ตีพิมพ์ในวารสาร SCOPUS Q1, Q2</p>	
ประเด็นยุทธศาสตร์ 3 บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ									
SO9 พัฒนาศูนย์บริการวิชาการที่เป็นเลิศด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ									
กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพ และ	CKPI 1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา	3	3	3	4	4	L-AP4-1 พัฒนาศูนย์บริการวิชาการที่เป็นเลิศด้านการดูแลสุขภาพ	S-AP1 โครงการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านบริการ	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
บริการสุขภาพปฐม ภูมิ ร่วมกับ เครือข่าย ระดับ ภูมิภาค ชาติ และ นานาชาติ	COE (center of excellence)						ปฐมภูมิร่วมกับเครือข่าย ระดับชาติและนานาชาติ L-AP-KPI4-1.1 ระดับ ความสำเร็จของศูนย์ความ เป็นเลิศด้านบริการปฐม ภูมิ	วิชาการแก่สังคม S-AP4-1.1 KPI 1) ระดับความสำเร็จของ ศูนย์ความเป็นเลิศด้าน บริการปฐมภูมิ	
	SKPI4-1.1. จำนวนหลักสูตร ฝึกอบรมใหม่ ด้านสุขภาพที่ เกิดจากความ ร่วมมือกับ สถาบัน/องค์กร ทั้งระดับชาติ และระดับ นานาชาติ	1	1	2	2	2	L-AP4-2 พัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมด้านสุขภาพจาก ความร่วมมือระดับชาติ และนานาชาติ เพื่อ ยกระดับศักยภาพระบบ สุขภาพปฐมภูมิ L-AP-KPI4-2.1 จำนวน หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นใหม่ ร่วมกับเครือข่าย	S-AP 2 โครงการบริการ วิชาการและบริการ สุขภาพแบบมีอาชีพ	
	SKPI4-1.2 จำนวนอาจารย์ ที่ได้รับเชิญ สอน/วิทยากร/ ผู้ทรงคุณวุฒิ	2	2	2	2	2	L-AP 4-3 ส่งเสริม ศักยภาพอาจารย์ด้าน สุขภาพสู่เวทีระดับชาติ และนานาชาติ	S-AP 3 โครงการจัดตั้ง ศูนย์ความเป็นเลิศทาง วิชาการ คณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระบรม ราชชนก	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
	ด้านสุขภาพใน ระดับชาติ/ นานาชาติ						L-AP-KPI4-3.1 จำนวน อาจารย์ที่ได้รับเชิญสอน/ วิทยากร/ผู้ทรงคุณวุฒิด้าน สุขภาพในระดับชาติ/ นานาชาติ		
SO10 พัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ที่มีการจัดการตนเองอย่างยั่งยืนร่วมกับเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ									
	C/KPI2 จำนวน ชุมชนที่มีการ จัดการตนเอง เพื่อเป็นชุมชน เข้มแข็งอย่าง ยั่งยืนอย่างน้อย 1 ชุมชน (5 ปี)	1	1	1	2	2	L-AP4-4 พัฒนาชุมชน เข้มแข็งที่มีการจัดการ ตนเองอย่างยั่งยืนด้วย พลังเครือข่ายสุขภาพ ระดับชาติและนานาชาติ L-AP-KPI4-4.1 จำนวน ชุมชนเข้มแข็งที่เกิดจาก การบริการวิชาการโดยใช้ สมรรถนะหลักองค์กร L-AP-KPI4-4.2 ร้อยละ ของประชาชนในชุมชน เป้าหมายมีสุขภาพดีขึ้น L-AP-KPI4-4.3 ร้อยละ ของประชาชนในชุมชน	S-AP โครงการสุขภาพดี วิถี สบข. S-AP-KPI4-4.1 1) 30% ของประชาชนใน ชุมชนมีสุขภาพดีขึ้นเมื่อ เทียบกับก่อนเริ่มโครงการ 2) 50% ของประชาชนมี Health literacy ระดับ “ดี ขึ้นไป” (ตามเกณฑ์ที่ กำหนด)	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							เป้าหมายที่มี Health literacy ในระดับดีขึ้น		
	SKPI4-4.1 ร้อย ละของ ประชาชนใน ชุมชนเป้าหมาย ที่มีภาวะ สุขภาพดีขึ้น (ตามเครื่องมือ ป้องกัน 7 สี)	85	88	90	91	92			
	SKPI4-4.2 ร้อย ละของ ประชาชนใน ชุมชนเป้าหมาย ที่มี Health literacy สูงกว่า ระดับดี	53	59	63	65	70			
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4. สร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย สู่การบูรณาการพันธกิจ เพื่อการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ									
SO11 พัฒนาศักยภาพบุคลากรและนักศึกษาในการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย									
กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนา นวัตกรรมสุขภาพที่	S-KPI5-1	1	1	1	1	1	L-AP5-1 พัฒนาระบบ การบริหารจัดการงาน	S-AP1โครงการพัฒนา ระบบการบริหารจัดการ	ผู้อำนวยการด้าน กิจการนักศึกษา

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
มีรากฐานความเป็น ไทยที่ส่งผลดี ทางสุขภาพ	จำนวนผลงาน นวัตกรรมทาง สุขภาพจาก ศิลปวัฒนธรรม/ ภูมิปัญญาไทย						ทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม/ภูมิ ปัญญาไทย L-AP-KPI5-1.1 ร้อยละ ของโครงการทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรมที่ ดำเนินการตามแผน	งานทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญา ไทย	
							L-API5-2 แผนเร่งรัด พัฒนานวัตกรรมและ ผลักดันการนำนวัตกรรม ไปบูรณาการกับพันธกิจ ด้านอื่นๆ L- L-AP-KPI5-2.1 จำนวนรายวิชาที่มีการบูร ณาการนวัตกรรมทาง สุขภาพจาก	S-AP2 โครงการพัฒนา ศักยภาพอาจารย์และ นักศึกษาด้านการพัฒนา และบูรณาการนวัตกรรม ทางสุขภาพจาก ศิลปวัฒนธรรม /ภูมิ ปัญญาไทยร่วมกับการ เรียนการสอน	

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							<p>ศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย</p> <p>L-AP-KPI5-2.2 จำนวนรายวิชาที่มีการบูรณาการนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย</p> <p>L-AP-KPI5-2.3 ร้อยละผลงานนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย ที่ได้รับการเผยแพร่/ส่งประกวดในระดับชาติหรือนานาชาติ/ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ (จำนวนผลงานนวัตกรรมฯ ที่เผยแพร่/ผลงานนวัตกรรมฯ ในแต่ละปี)</p> <p>L-AP-KPI5-2.4 ร้อยละผลงานนวัตกรรมทางสุขภาพจาก</p>		

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							<p>ศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย ที่ได้รับการเผยแพร่/ส่งประกวดในระดับชาติหรือนานาชาติ/ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ</p> <p>L-AP-KPI5-2.5 จำนวนกิจกรรม/โครงการบริการวิชาการที่บูรณาการนวัตกรรมทางสุขภาพจากศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาไทย</p> <p>L-AP-KPI5-2.6 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการบริการวิชาการที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>L-AP-KPI5-2.7 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการบริการวิชาการที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>		

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 บริหารจัดการวิทยาลัยฯ มุ่งสู่องค์กรสมรรถนะสูง									
SO 12 สร้าง Growth Mindset & Overt ให้กับบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงและเชี่ยวชาญแบบรวมพลัง คิดริเริ่มสิ่งใหม่									
SO 13 เร่งรัดการพัฒนากระบวนการ (Work system) และกระบวนการทำงาน (work process) ขององค์กร									
SO 14 พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อการขับเคลื่อนงานทุกพันธกิจ									
กลยุทธ์ที่ 6 ยกระดับศักยภาพ บุคลากร เพื่อ พัฒนานวัตกรรม ระบบงานในการ ขับเคลื่อน ประสิทธิภาพ องค์กร	SKPI6-1 ร้อย ละของอาจารย์ ที่มีการนำ ความรู้จากการ บริการวิชาการ/ วิจัย/นวัตกรรม มาใช้ในการ จัดการเรียนการ สอน	100	100	100	100	100	L-AP6-1 ยกระดับ สมรรถนะบุคลากรสู่การ บริหารจัดการงานอย่าง มืออาชีพ มาตรฐานสากล (HRD ตามสมรรถนะหลักของ องค์กร) L-AP6-1.1 ร้อยละของ อาจารย์ที่มีนวัตกรรมการ จัดการเรียนการสอนที่เกิด จากคำแนะนำความรู้จาก การบริการวิชาการ/วิจัย/ นวัตกรรม มาใช้ในการ จัดการเรียนการสอน		รองผู้อำนวยการ ด้านบริหารและ ยุทธศาสตร์
	SKPI6-2 ร้อย ละของบุคลากร สายสนับสนุนที่	10	12	15	20	25	L-AP6-1.2 ร้อยละของ บุคลากรที่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะความสามารถใน		

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
	มีสมรรถนะ ความสามารถ ในการ ปฏิบัติงานตาม ลักษณะของ สายงานระดับ 2 ขึ้นไป						การปฏิบัติงานตาม ลักษณะของสายงาน บริหาร		
	SKPI6-3 ร้อย ละของบุคลากร สายบริหาร สาย วิชาการและ สายสนับสนุนที่ มีความผูกพัน ต่อองค์กรระดับ ดีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51ขึ้นไป)	60	65	70	75	80	L-AP6-2 โครงการพัฒนา รูปแบบการสร้างควม ผูกพันองค์กรแบบเป็น หุ้นส่วน (Model of Partnership Employee Engagement) ที่ส่งเสริม บรรยากาศการทำงาน เพื่อสนับสนุนการบริหาร จัดการทรัพยากรบุคคล HRE L-AP6-2.1. รายละเอียด ในโครงก ระดับ ความสำเร็จของการ		

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ (S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
							ขับเคลื่อนปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความผูกพันรับ 1 กำหนด กรอบประเมิน สร้าง เครื่องมือ ระดับ 2 สำรอง รวบรวม วิเคราะห์ ระดับ 3 วางแผนแก้ไข ปัจจัยความผูกพัน ระดับ 4 ดำเนินการจัดการ ปัจจัยความผูกพันตามแผน ระดับ 5 ประเมินผลการ ดำเนินงานและติดตาม ต่อเนื่อง		
	SKPI6-4 จำนวน นวัตกรรม กระบวนการ ระบบงาน (Work system) และ/ หรือ	1	2	3	4	5	L-AP6-2.2 จำนวน แผนพัฒนานวัตกรรม กระบวนการระบบงาน (Work system) และ/ หรือกระบวนการทำงาน (work process) ของ องค์กร		

กลยุทธ์	ตัวชี้วัด (C-KPI และ S-KPI)	ค่าเป้าหมาย					แผนปฏิบัติการระยะยาว และตัวชี้วัด	แผนปฏิบัติการระยะสั้น และตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
		2566	2567	2568	2569	2570			
	กระบวนการ ทำงาน (work process) ของ องค์กร								
	SKPI6-5 จำนวน MOA/MOU (ความร่วมมือ) ที่วิทยาลัยทำ กับเครือข่าย คู่ความร่วมมือ ทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ เพื่อการ ขับเคลื่อนงาน ทุกพันธกิจ	1	1	1	1	1	L-AP6-2.3 ระดับความสำเร็จในการ สร้างความร่วมมือกับ เครือข่ายทั้งในระดับชาติ และนานาชาติเพื่อการ ขับเคลื่อนงานทุกพันธกิจ ระดับ 1 มีแผนการพัฒนา ความร่วมมือ ระดับ 2 ดำเนินการตาม แผน ระดับ 4 ประเมินผลการ ดำเนินงาน ระดับ 5 ปรับปรุงการ ดำเนินการ		

บทที่ 5

การแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น

การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ และการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น ดำเนินการดังนี้

1. สร้างความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับแนวคิดและสาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น โดยจัดประชุมชี้แจงให้กับบุคลากรทุกระดับ นักศึกษา และสื่อสารผ่านทุกช่องทาง และให้ทุกกลุ่มงานจัดทำแผนที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น

2. จัดทำแผนปฏิบัติการที่แสดงรายละเอียดของโครงการหรือกิจกรรม งบประมาณ ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ และตัวชี้วัดโครงการ ที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์และกลยุทธ์ของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์

3. จัดให้มีการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติงานระหว่างกลุ่มกับท่านผู้อำนวยการวิทยาลัย

4. กระจายเป้าหมายลงสู่กลุ่มงานและผู้ปฏิบัติงาน ให้ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาตามแผน โดยยึดหลักการมีส่วนร่วม ตลอดจนใช้กลไกการบูรณาการและสร้างเครือข่าย การทำงาน ร่วมกัน เพื่อผลักดันการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

5. การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ แผนงานโครงการ และนำแผนงานโครงการเข้าสู่ระบบการบริหาร แผนงานโครงการและงบประมาณของวิทยาลัย เพื่อให้สามารถตรวจสอบและติดตามการดำเนินงานของโครงการต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

6. ปรับปรุง/ทบทวนแผนยุทธศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น และปรับปรุงวิธีการดำเนินงานหรือปรับกลยุทธ์/กิจกรรม ให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 6

การกำกับติดตาม ประเมินผลความสำเร็จและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์

6. การกำกับติดตาม ประเมินผลความสำเร็จและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์

6.1 แผนกำกับ ติดตาม

6.1.1 ประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการโดย ท่านผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการทุก ด้าน และกลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ วางแผนการกำกับติดตามความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ โดยใช้ กระบวนการ Communication Feedback Recognition (CFR) เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตามผ่านการ ประชุมเดือน โดยดำเนินการ ดังนี้

- 1) นำ KPI มา Break down ต้องการผลอะไรที่จะให้สำเร็จในแต่ละรายเดือน
- 2) กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการเพื่อให้ Key Result ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย
- 3) กำกับ ติดตามและให้ความช่วยเหลือในการดำเนินการโดยใช้ 3S
 - 3.1) Start เริ่มต้นกิจกรรม
 - 3.2) Stay อยู่ในระหว่างดำเนินการ
 - 3.3) Stop ยุติการดำเนินกิจกรรม

6.1.2 ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการทำงาน โดยประยุกต์ใช้ LEAN Tool เพื่อยกระดับ ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพในการทำงาน

6.2 การประเมินผลความสำเร็จ

6.2.1 กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ ส่งรายงานผลความก้าวหน้า ความสำเร็จของตัวชี้วัดทั้ง Leading Indicators และ Lagging Indicators รายไตรมาส ทุก 3 เดือน ได้แก่ ธันวาคม มีนาคม มิถุนายน และเมื่อสิ้นสุด ปีงบประมาณ มายังรองผู้อำนวยการด้านบริหารและยุทธศาสตร์ เพื่อนำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการบริหาร วิทยาลัย

6.2.2 กลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ รวบรวมสรุปรายงานความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดทั้ง Leading Indicators และ Lagging Indicators เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ รองผู้อำนวยการด้านบริหารและ ยุทธศาสตร์ เพื่อนำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย และรายงานไปยังคณะพยาบาลศาสตร์

6.3 การทบทวนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์

6.3.1 แนวคิดในการออกแบบกระบวนการ (Flow Chart)

กระบวนการทบทวนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะ พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกจะดำเนินการ 2 ครั้ง ได้แก่ ครึ่งวงรอบ (2 ปี) และครบวงรอบ (5 ปี) เพื่อให้มีความเชื่อมโยงการวางแผนบุคลากรกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์สอดคล้องเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการ ดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) ฉบับปี 2568-2570 โดยใช้แนวคิดวงจรบริหารงานคุณภาพ (PDCA) ซึ่งเป็น กระบวนการที่ใช้ปรับปรุงการทำงานขององค์กรอย่างเป็นระบบ ดังนี้

ด้านการวางแผน (P: Plan)

- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จะดำเนินการ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานเพื่อการทบทวนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ ครึ่งวงรอบ (2 ปี) และครบวงรอบ (5 ปี)

- ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์ของสถาบันพระบรมราชชนก แผนยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ และแผนยุทธศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

- ศึกษา วิเคราะห์นโยบาย พันธกิจ/ภารกิจที่ปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนแปลงไปของสถาบันพระบรมราชชนก หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ดำเนินการวิเคราะห์องค์กรด้วย SWOT analysis

- วิเคราะห์และประมวลผลกลยุทธ์ที่จะผลักดันให้เป้าหมายบรรลุตามวัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ

- จัดทำแผนกลยุทธ์ เป้าหมาย ค่าเป้าหมาย ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนา แผนงาน/โครงการที่สำคัญ

ด้านการปฏิบัติตามแผน (D: Do)

- แปลงแผนยุทธศาสตร์/แผนกลยุทธ์ เป็นแผนปฏิบัติราชการรายปี (Action plan) เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

- ถ่ายทอดแผนเพื่อให้ทุกกลุ่มงานของวิทยาลัย ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน

- เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกรับทราบและเข้าถึงข้อมูล

- ดำเนินงานตามแผนที่ได้รับการพัฒนาและทบทวน ตามวิธีการ ขั้นตอน และระยะเวลาที่กำหนดไว้

ด้านการตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน (C: Check)

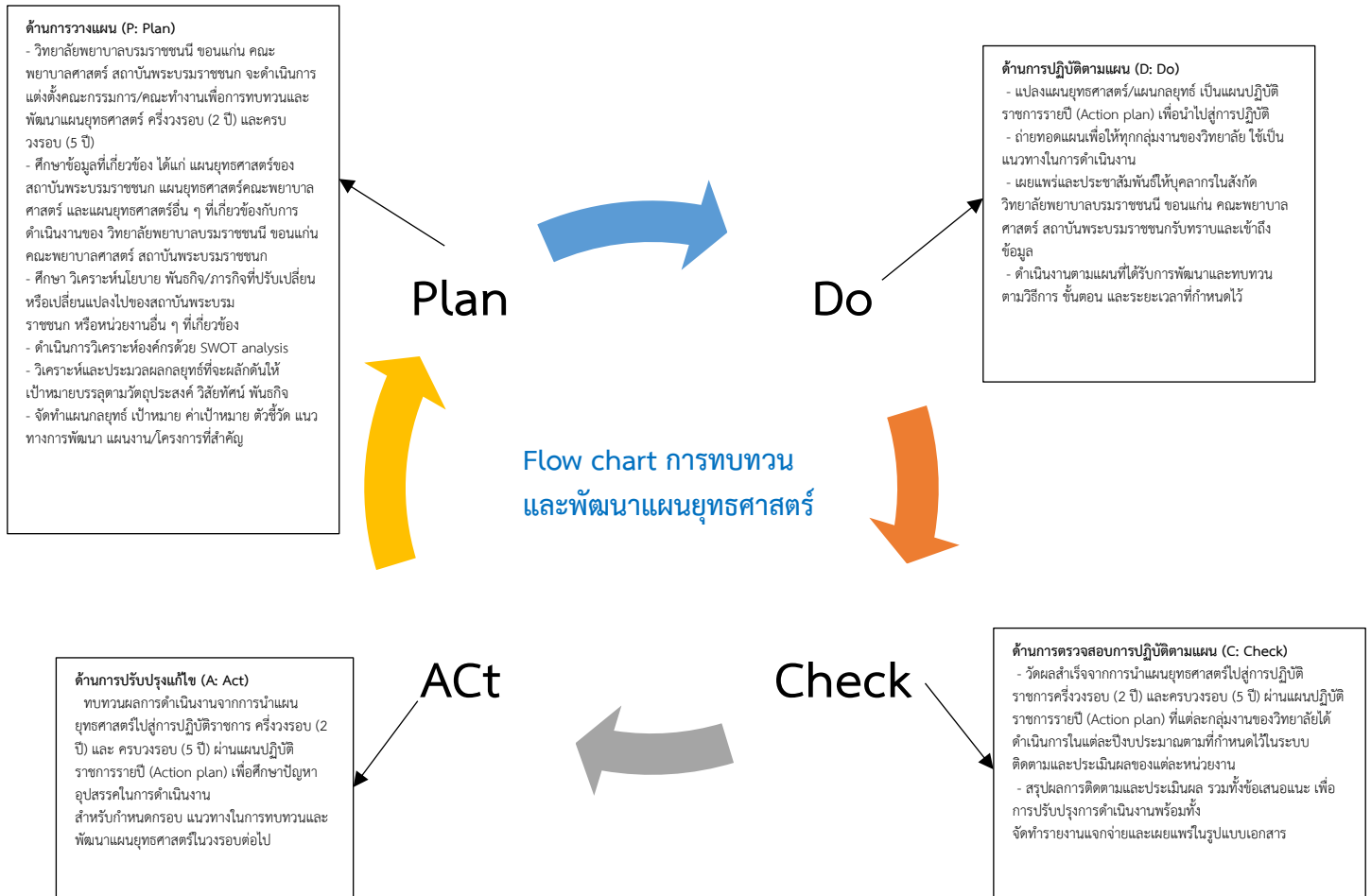
- วัดผลสำเร็จจากการนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติราชการ ครึ่งวงรอบ (2 ปี) และครบวงรอบ (5 ปี) ผ่านแผนปฏิบัติราชการรายปี (Action plan) ที่แต่ละกลุ่มงานของวิทยาลัยได้ดำเนินการในแต่ละปีงบประมาณตามที่กำหนดไว้ในระบบติดตามและประเมินผลของแต่ละหน่วยงาน

- สรุปผลการติดตามและประเมินผล รวมทั้งข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานพร้อมทั้งจัดทำรายงานแจกจ่ายและเผยแพร่ในรูปแบบเอกสาร

ด้านการปรับปรุงแก้ไข (A: Act)

- ทบทวนผลการดำเนินงานจากการนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติราชการ ครึ่งวงรอบ (2 ปี) และครบวงรอบ (5 ปี) ผ่านแผนปฏิบัติราชการรายปี (Action plan) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน สำหรับกำหนดกรอบ แนวทางในการทบทวนและพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ในวงรอบต่อไป

- ทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ตัวชี้วัด แนวทางการพัฒนา แผนปฏิบัติราชการรายปี (Action plan) ของแต่ละกลุ่มงานเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป



บรรณานุกรม

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2559). แผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579).

https://wise.co.th/wise/References/Digital_Economy/Digital_Master_Plan_2560-2579.pdf

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. 2546. (1 ธันวาคม 2546). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 120/ ตอนที่ 130 ก / หน้า 1/3 <https://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER23/DRAWER076/GENERAL/DATA0000/00000074.PDF>

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 - 2579). https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/09/strategymoph61_v10.pdf

กระทรวงสาธารณสุข, กลุ่มติดตามและประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานการประเมินแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ระยะแรก (พ.ศ. 2560-2564). <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/02/quickreport.pdf>

กรมกิจการผู้สูงอายุ, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2564). รายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 และแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

<https://www.dop.go.th/download/implementation/th1642664885-14031.pdf>

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2560-2580).

<https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-8430.pdf>

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). แผนปฏิบัติการราชการของกิจการผู้สูงอายุระยะ 5 ปี (พ.ศ 2566-2570).

<https://www.dop.go.th/download/laws/th1714457495-8450.pdf>

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: บริษัทอัมรินทร์ คอร์เปอเรชั่นส์จำกัด (มหาชน). <https://thaitgri.org/?wpdmpro=รายงานสถานการณ์ประจำปี>

กองบริหารการสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). แผนปฏิบัติการราชการแผนการบูรณาการเพื่อการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2566 – 2570). <https://phdb.moph.go.th/main/editors/userfiles/files/รวมเล่มแผนผู้สูงอายุ%202566-2570.pdf>

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2566). แผนปฏิบัติการราชการรายปี พ.ศ. 2567 ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม.

<https://www.mhesi.go.th/index.php/stg-policy/9842-2567.html>

ดำรงศักดิ์ จันทโททัย. (2563). บทเรียนการจัดการสังคมผู้สูงอายุจากประเทศญี่ปุ่น Ageing Society Management: Lessons learned from Japan. วารสารนิติ รัฐกิจ และสังคมศาสตร์, 4, 1, 159-181. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/lawcru/article/view/224807/157501>

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566 - 2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม). (7 มีนาคม 2566). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 140 ตอนพิเศษ 51 ง หน้า 4.

แผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570). (1 พฤศจิกายน 2565). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 139 ตอนพิเศษ 258 ง หน้า 1 - 143.

เพ็ญณี กันตะวงษ์ แนนรท. (2562). การดูแลผู้สูงอายุ บทเรียนจากเมืองโกเบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: พิมพ์ถูก ขอนแก่น.

ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561- 2580). (23 มิถุนายน 2566). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก. หน้า 1-71.

ศูนย์วิจัยและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน, คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2567).

ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ SDGs. From <https://www.sdgmovement.com/intro-to-sdgs/>

สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และนโยบายสังคมแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ร่วมกับกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2566). รายงานผลการศึกษาโครงการติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560 - 2565). กรุงเทพฯ: ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และนโยบายสังคมแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1695790969-2519_0.pdf

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). สรุปสาระสำคัญของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2566 - 2580. <https://op.chandra.ac.th/plan/images/pdf/Master%20plan%20summary%20under%20the%20national%20strategy.pdf>

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2565). ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (พ.ศ. 2566-2570). พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ: บริษัท วิชั่นพีริเพรส จำกัด. https://pub.nstda.or.th/gov-dx/wp-content/uploads/2022/12/Thailand_SRI_Plan_5_Years_2023-2027_Complete_Edition.pdf

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2565). แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. 2564-2570 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566-2570. <https://www.mhesi.go.th/index.php/news-and-announce-all/pr/announcement-news/8464-2564-2570-2566-2570.html>

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2579). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท พริกหวานกราฟฟิค จำกัด. <https://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1540-file.pdf>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2024). แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2566-2580) ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 เมษายน 2567 จาก <http://nscr.nesdc.go.th/masterplans/>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). รายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ

ประจำปี 2566. http://nscr.nesdc.go.th/nscr_report/