

แผนกลยุทธ์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)
ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568



ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการประจำวิทยาลัยฯ
ครั้งที่ 17/2567 เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2567

คำนำ

ตามที่สภามหาวิทยาลัยได้ให้ความเห็นชอบแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะ ๕ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๖ และมหาวิทยาลัยได้ใช้แผนกลยุทธ์ฉบับดังกล่าวในการดำเนินงานตามพันธกิจต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยจนถึงปัจจุบัน ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานต่าง ๆ และสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่มีผลกระทบให้มหาวิทยาลัยดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

ดังนั้น วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข จึงได้จัดให้มีการทบทวน ปรับปรุงแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ฉบับนี้ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน แสดงถึงการวางแผนเชื่อมโยงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยม โดยพิจารณาถึงสภาพแวดล้อมในปัจจุบันทั้ง จุดแข็ง จุดอ่อนและคาดการณ์ปัจจัยที่เป็นโอกาสและภัยคุกคามที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเพื่อกำหนดเป็นทิศทางการพัฒนาอันพึงประสงค์ได้อย่างเท่าทันการเปลี่ยนแปลง ทำให้สามารถจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การจัดทำแผนกลยุทธ์วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในครั้งนี้เกิดจากการทบทวนแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เป็นทิศทางในการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย พร้อมทั้งการทบทวนและกำหนดกลยุทธ์ร่วมกันระหว่างผู้บริหารและบุคลากรในวิทยาลัยฯ เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน อันจะนำไปสู่การพัฒนาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการและสามารถนำไปสู่การพัฒนาวิทยาลัยฯ อย่างมีทิศทางและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งเป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีให้กับหน่วยงานภายในต่อไป



สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร	๑
บทนำ	๔
๑. ข้อมูลทั่วไป วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๔
๑.๑ ความเป็นมา	๔
๑.๒ ลักษณะองค์กร	๔
๑.๓ เป้าหมาย	๕
๑.๔ สัญลักษณ์ประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๕
๒. แนวคิดการจัดทำแผนกลยุทธ์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๖
๓. กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์	๗
๔. กรอบแผนกลยุทธ์และแนวทางการพัฒนาหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง	๑๑
๑.๕ ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตลักษณ์ เอกลักษณ์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๑๘
แผนกลยุทธ์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๑๙
เสาหลักที่ ๑ : ACADEMIC EXCELLENCE	๑๙
กลยุทธ์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง	๑๙
เสาหลักที่ ๒ : KNOWLEDGE AND INNOVATION FOCUSING	๒๔
กลยุทธ์ที่ ๒ : การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานได้และสังคม	๒๔
เสาหลักที่ ๓ : COMMUNITY ACADEMIC SERVICE LEADING	๒๘
กลยุทธ์ที่ ๓ : บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน	๒๘
เสาหลักที่ ๔ : EXCELLENCE IN MEDICAL SERVICES	๓๑
กลยุทธ์ที่ ๔ : พัฒนาขีดความสามารถให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน	๓๑
เสาหลักที่ ๕ : EXCELLENCE ORGANIZATION MANAGEMENT	๓๖
กลยุทธ์ที่ ๕ : การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน	๓๖
๕. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข (SWOT Analysis)	๔๑
๕.๑ สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๔๑
๕.๒ สภาพแวดล้อมภายนอกวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข	๔๒
คำอธิบายตัวชี้วัดกลยุทธ์ (KPIs)	๔๔
กลยุทธ์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง	๔๔
กลยุทธ์ที่ ๒ : การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานได้และสังคม	๔๗
กลยุทธ์ที่ ๓ : บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน	๕๑
กลยุทธ์ที่ ๔ : พัฒนาขีดความสามารถให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน	๕๓
กลยุทธ์ที่ ๕ : การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน	๕๙



สารบัญตาราง

ตารางที่ ๔	ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๑	๑๙
ตารางที่ ๕	กลยุทธ์ที่ ๑ การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง	๒๐
ตารางที่ ๖	ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๒	๒๔
ตารางที่ ๗	กลยุทธ์ที่ ๒ การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานใต้และสังคม ๒๕	
ตารางที่ ๘	ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๓	๒๘
ตารางที่ ๙	กลยุทธ์ที่ ๓ บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน	๒๙
ตารางที่ ๑๐	ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๔	๓๑
ตารางที่ ๑๑	กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาขีดความสามารถการให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน	๓๒
ตารางที่ ๑๒	ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๕	๓๖
ตารางที่ ๑๓	กลยุทธ์ที่ ๕ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน	๓๗



บทสรุปผู้บริหาร

การจัดทำแผนกลยุทธ์วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ในครั้งนี้ ได้มีการพัฒนาการจากแผนดำเนินงานที่ผ่านมาโดยนำผลการดำเนินงานโดยมีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร และเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปในมิติต่าง ๆ ทั้งภายในองค์กร และภายนอกองค์กรที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อทิศทางการพัฒนามหาวิทยาลัย และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน รวมทั้งแนวโน้มหรือทิศทางการพัฒนาอุดมศึกษาในอนาคต มหาวิทยาลัยได้ตระหนักถึงการวางแผน การพัฒนาแผนไปสู่การปฏิบัติ และการติดตามประเมินผลแผนฯ ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงได้จัดทำแผนกลยุทธ์ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๒ ขึ้น ภายใต้กรอบทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) กรอบวิสัยทัศน์ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม แผนการพลิกโฉมสถาบันอุดมศึกษาไทย (Reinventing University) เพื่อการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา และแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) รวมทั้งนโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาล เพื่อให้การดำเนินงานเชื่อมโยงสัมพันธ์กันทุกระดับ อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายเดียวกัน คือ เพื่อพัฒนาอุดมศึกษาของประเทศ โดยทิศทางการพัฒนาของมหาวิทยาลัยในแผนกลยุทธ์ฉบับนี้

ในการปฏิรูปการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพที่ต้องมีเป้าหมายชัดเจนมุ่งระบบสุขภาพแบบองค์รวม กระบวนการเรียนการสอนที่ต้องยึดหลักการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการศึกษาเพื่อสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ ดังนั้น กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งภาคการบริการ ภาคการผลิตบัณฑิต ผู้มีส่วนได้เสีย จึงมีความสำคัญเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการวางแผน การพัฒนาแผนสู่ภาคปฏิบัติ และการติดตามประเมินผลคุณภาพขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างแท้จริงในที่สุด พร้อมทั้งนำแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ใช้เป็นทิศทางในการขับเคลื่อนนโยบายมหาวิทยาลัย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดต่อไป

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้จัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานในระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖- ๒๕๗๐) สำหรับกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ฉบับนี้ ดำเนินการจัดทำแผนโดยการมีส่วนร่วมของผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้องของวิทยาลัยฯ และสาระสำคัญของแผน ได้แก่ ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม กลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด กลยุทธ์ และผู้รับผิดชอบ ซึ่งขั้นตอนการจัดทำแผนกลยุทธ์ จึงนำมาการจัดทำแผนกลยุทธ์ ภายใต้วิสัยทัศน์ **"สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นนำระดับประเทศ ในการขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานใต้และสังคม"** โดยได้กำหนดประเด็นกลยุทธ์และเป้าประสงค์ในการพัฒนาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ๕ ด้าน ดังนี้



ประเด็นกลยุทธ์ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง

- เป้าประสงค์ ๑.๑ บัณฑิตด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับการยอมรับทั้งในระดับชาติและนานาชาติ
- ๑.๒ การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Up/Re/New skill)

ประเด็นกลยุทธ์ ๒ : การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานใต้และสังคม

- เป้าประสงค์ ๒.๑ เพิ่มผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารชั้นนำระดับนานาชาติ
- ๒.๒ การนำผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

ประเด็นกลยุทธ์ ๓ : บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน

- เป้าประสงค์ ๓.๑ ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี
- ๓.๒ เป็นที่พึ่งด้านการส่งเสริมสุขภาวะ

ประเด็นกลยุทธ์ ๔ : พัฒนาขีดความสามารถการให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน

- เป้าประสงค์ ๔.๑ พัฒนาขีดความสามารถให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน
- ๔.๒ ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสู่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

ประเด็นกลยุทธ์ ๕ : การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

- เป้าประสงค์ ๕.๑ การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มรายได้สู่ความความยั่งยืน
- ๕.๒ การบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ



ส่วนที่ ๑

แนวคิด กระบวนการและปัจจัยในการจัดทำแผนกลยุทธ์
วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)



บทนำ

๑. ข้อมูลทั่วไป วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

๑.๑ ความเป็นมา

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามระเบียบมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่าด้วย “โครงการจัดตั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕” โดยมีฐานะเป็นองค์กรในกำกับของมหาวิทยาลัย ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ (ทบวงมหาวิทยาลัยในขณะนั้น) จัดตั้งเป็นโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (The Collaborative Project to Increase Production of Rural Doctor : CPIRD) ซึ่งริเริ่มและดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๗ ตามนโยบายของรัฐบาล ในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนและการกระจายตัวของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ในส่วนภูมิภาคของประเทศ โดยมีพันธกิจหลักที่สำคัญ คือ การผลิตแพทย์เพื่อรับใช้ประชาชนในพื้นที่ ๔ จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร และอำนาจเจริญ

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้มีมติมอบหมายให้ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ดำเนินการเพิ่มเติมนอกเหนือจากการผลิตบัณฑิตแพทย์ โดยให้มีการดำเนินการในการรับนักเรียนและจัดการเรียนการสอนเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งหลักสูตรคือ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางด้านนักวิชาการสาธารณสุขในพื้นที่ ๔ จังหวัดอีสานใต้ทางด้านตะวันออก

ปัจจุบันวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มีภารกิจทั้งด้านผลิตบัณฑิตแพทย์และสาธารณสุข การวิจัย การบริการวิชาการและการบริการวิชาชีพ มีการจัดการศึกษาจำนวน ๗ หลักสูตร ดำเนินการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุขและบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลน และการกระจายตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ ในพื้นที่ภาคอีสานตอนล่างซึ่งมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรต่ำที่สุด รวมทั้งผลิตบุคลากรที่มีความสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่ พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระบบสุขภาพชุมชน

๑.๒ ลักษณะองค์กร

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามระเบียบมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่าด้วย “โครงการจัดตั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๕” โดยมีฐานะเป็นองค์กรในกำกับของมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ต่อมาได้รับอนุมัติการจัดตั้งขึ้นเป็นหน่วยงานภายในที่มีสถานะเทียบเท่าคณะ ตามประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เรื่อง การจัดตั้งส่วนงานภายในที่มีสถานะเทียบเท่าคณะ พ.ศ. ๒๕๕๔ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติการบริหารส่วนงานภายในของสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๐ และมาตรา ๑๕ (๔) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พ.ศ. ๒๕๓๓ ประกอบกับมติสภามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในคราวการประชุม ครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๔ โดยแบ่งส่วนงานภายในของวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ตามประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในที่มีสถานะเทียบเท่าคณะ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พ.ศ. ๒๕๕๕ ดังนี้



- (๑) สำนักงานเลขานุการ
- (๒) กลุ่มวิชาแพทยศาสตร์
- (๓) กลุ่มวิชาสาธารณสุขศาสตร์
- (๔) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
- (๕) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๑.๓ เป้าหมาย

- ๑) เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับนักศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ๒) ผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือชุมชน และประชาชนในพื้นที่ในด้านการดูแล ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- ๓) สนองนโยบายของรัฐบาลในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ในพื้นที่ชนบทห่างไกล
- ๔) พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ดีขึ้น

๑.๔ สัญลักษณ์ประจำวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข



ความหมายของสัญลักษณ์

งูและไฟ	แสดงถึง ความเป็นพื้นถิ่น “อีสาน” ที่มีความหมายทางการแพทย์ เนื่องจากสมัยก่อนมีการนำพิษงูมาใช้เป็นยา จึงเปรียบเสมือนงูเป็นสัญลักษณ์ทางการแพทย์
กงจักร	หมายถึง ราชวงศ์จักรี
งูลอดอยู่ในกรงจักร	หมายถึง การอยู่ภายใต้พระบรมโพธิสมภาร
สีน้ำเงิน	หมายถึง พระมหากษัตริย์
สีแดง	หมายถึง ชาติ
สีเขียวมะกอก	หมายถึง การแพทย์และการสาธารณสุข
ฟอร์มสามเหลี่ยม	แสดงถึง ความมั่นคงและสัมพันธ์กับสัญลักษณ์ของมหาวิทยาลัย
พื้นหลัง	หมายถึง ตรามหาวิทยาลัยและรัศมี แสดงถึงการเป็นมหาวิทยาลัยเพื่อชุมชน นำมาซึ่งแสงสว่างให้กับท้องถิ่นอย่างแท้จริง



๒. แนวคิดการจัดทำแผนกลยุทธ์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

ตามที่สภามหาวิทยาลัยได้ให้ความเห็นชอบแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะ ๕ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ และมหาวิทยาลัยได้ใช้แผนกลยุทธ์ฉบับดังกล่าวในการดำเนินงานตามพันธกิจต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย ในเวลาต่อมาสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ “พลิกโฉมประเทศไทยสู่สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” ประกอบกับได้มีการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา เป็นกฎหมายโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ เพื่อให้เกิดการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา เพื่อกำหนดมาตรการส่งเสริม สนับสนุน และประเมินคุณภาพ กำกับดูแลและจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาความเป็นเลิศของสถาบันอุดมศึกษาและการผลิตกำลังคนระดับสูงเฉพาะทางตามความต้องการของประเทศ ซึ่งมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จัดอยู่ใน “กลุ่ม ๒ กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีและส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม” โดยมุ่งเน้นการสร้าง การพัฒนาบุคลากรตามความต้องการของอุตสาหกรรม สร้างเทคโนโลยี และนวัตกรรมตามทิศทาง และจุดเน้นของประเทศ รวมไปถึงเพื่อให้สอดคล้องกับการผลิตกำลังตามความต้องการของประเทศตอบสนองต่อแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ซึ่งมหาวิทยาลัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และได้มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกของสังคมโลก เป็นการวิเคราะห์กรอบทิศทางการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อมหาวิทยาลัย และแนวโน้มด้านต่าง ๆ ของโลก อาทิ การเพิ่มขึ้นของประชากรโลกที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ภาวะวิกฤตทางด้านน้ำ อาหาร พลังงาน ทศนคติของผู้ต้องการเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ความยั่งยืนของประเทศ ซึ่งส่งผลต่อความมั่นคงทางสังคม เศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต การเคลื่อนย้ายแรงงาน การค้าเสรีและสิ่งแวดลอม เป็นต้น ซึ่งประเด็นสำคัญเหล่านี้มีความสำคัญในการกำหนดทิศทางการศึกษาและการพัฒนากำลังคนของประเทศ สำหรับสภาพแวดล้อมภายในประเทศนั้นได้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อกลยุทธ์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐, นโยบายและกลยุทธ์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๗๐ โดยในปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๒ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้กำหนดวิสัยทัศน์มหาวิทยาลัยใหม่ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ โครงการสำคัญตามนโยบาย วางตำแหน่งของมหาวิทยาลัย (Positioning) เพื่อกำหนดเป้าหมายหลักของแผนฯ และความคาดหวังจากการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ

ในระยะต่อมา มหาวิทยาลัยได้จัดให้มีการประชุมร่วมกับตัวแทนคณะ/สำนักต่างในมหาวิทยาลัยเพื่อร่วมวิพากษ์แผนกลยุทธ์ในประเด็นเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดระดับต่าง ๆ เพื่อบรรจุในแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๒ และนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย ในคราวครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๗ และมีการถ่ายทอดแผนฯ สู่การปฏิบัติร่วมกับคณะ/วิทยาลัย/สำนัก กำหนดคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี เพื่อใช้ในการดำเนินงาน และการขับเคลื่อนแผนให้บรรลุตามตัวชี้วัดและวิสัยทัศน์ที่ได้กำหนดไว้

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ได้นำมาเป็นทิศทางในการทบทวนแผนกลยุทธ์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ให้เป็นไปตามแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการและมาตรการต่างๆ เพื่อการบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ฯ ในอีก ๕ ปีข้างหน้า โดยแผนการดำเนินงานนี้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์ วิทยาลัยฯ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) เพื่อประชุมทบทวน พันธกิจ วิสัยทัศน์ แผนกลยุทธ์ โดยคณะผู้บริหารและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รับทราบการสรุปผลการดำเนินงานและทิศทางการบริหาร ในอีก ๕ ปี ข้างหน้า เมื่อวันที่ ๗,๑๓-๑๕,๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม CMP ๔๐๑ วิทยาลัยฯ และถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่บุคลากรทุกกลุ่มเมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗



๓. กระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์



ระยะที่ ๑ (ขั้นตอนที่ ๑-๓) การวิเคราะห์องค์กร วิทยาลัยฯ มีกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ ที่เน้นถึงการกระตุ้นให้เกิดการสร้างนวัตกรรม โดยการระดมสมองในขั้นตอน ๑-๓ การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกด้วยเครื่องมือ PEST analysis ร่วมกับการวิเคราะห์ปัจจัยภายในโดยใช้เครื่องมือ SWOT/TOWS matrix analysis โดยทีมบริหารนำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ และพิจารณาถึงความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจหลักทั้ง ๕ ด้าน จัดลำดับว่ามีความสำคัญ และได้สรุปออกมาเป็นโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ (Strategic Opportunity; SO) ของวิทยาลัยฯ และพิจารณาถึงความเสี่ยงที่นำลงทุน และความสอดคล้องกับสมรรถนะหลักและพิจารณาถึงทรัพยากรเงินและทรัพยากรอื่นๆ และคู่ความร่วมมือที่มีอยู่ อันนำไปสู่โครงการริเริ่มใหม่ เช่น SO๑: การพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น ระยะยาวที่ตอบโจทย์สังคม/ชุมชน SO๒: การเพิ่มศักยภาพด้านการวิจัย การบริการวิชาการและการบริการวิชาชีพ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ SO๓: เสริมสร้างศักยภาพด้านการจัดการจัดการศึกษา การวิจัย นวัตกรรม การบริการวิชาการ ในรูปแบบสหสาขาวิชา ทั้งกับหน่วยงานภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ตามนโยบายของรัฐบาลและทิศทางการพัฒนาของประเทศ นำไปสู่การจัดสรรทุนวิจัยรูปแบบมุ่งเป้า เช่น การสนับสนุนทุนวิจัยในลักษณะกลุ่มวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพมุ่งเป้าเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนพัฒนาบริการวิชาการด้านสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาในชุมชน การเพิ่มขึ้นของประชาคมผู้สูงอายุและการบริการทางการแพทย์ นำไปสู่การทำโครงการ Excellences Center เป็นต้น ซึ่งแต่ละโครงการได้รับการจัดสรรงบประมาณและมอบหมายผู้บริหารที่รับผิดชอบและดำเนินการให้บรรลุผล

ระยะที่ ๒ พัฒนาแผนกลยุทธ์ วิทยาลัยฯ นำข้อมูลจากขั้นตอนที่ ๑-๓ มาใช้ในการจัดทำร่างแผนกลยุทธ์ตามขั้นตอนที่ ๔-๖ โดยฝ่ายวางแผนกลยุทธ์ และทีมบริหาร กำหนดบริบทเชิงกลยุทธ์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และเป้าหมาย เพื่อทำให้เกิดความสมดุลระหว่างโอกาสกับความท้าทายเชิงกลยุทธ์และความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ทั้งระยะสั้น และระยะยาวของแผนกลยุทธ์ และนำร่างแผนกลยุทธ์จัดให้มีประชาพิจารณ์ให้ผู้บริหารและบุคลากรให้ความคิดเห็น และนำข้อเสนอมาพิจารณาปรับปรุงในประเด็นสำคัญและนำเสนอต่อคณะกรรมการประจำเพื่อพิจารณา

ระยะที่ ๓ การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ ในการจัดทำแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาวอยู่ในขั้นตอนที่ ๗-๑๐ ของกระบวนการจัดทำแผนกลยุทธ์ โดยมอบหมายให้รองคณบดีแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับส่วนงานและหน่วยงาน จัดทำแผนปฏิบัติการที่สามารถตอบสนองสอดคล้องกับโครงการริเริ่มและวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ในแต่ละข้อของแผนกลยุทธ์ โดยวิทยาลัยฯ ได้มีการปรับการจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยมุ่งเน้นโครงการที่มีความสำคัญสอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ วิทยาลัยฯ มีการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับโครงการริเริ่มสำคัญ และตัวชี้วัดทั้งหมดที่สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ไปยังหน่วยงาน และระดับรายบุคคล และสื่อสารไปยังคู่ความร่วมมือสำคัญโดยเฉพาะสถาบันร่วมผลิตแพทย์ และมีการประชุมชี้แจงและติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะ หากพบว่าการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ทีมบริหารจะวิเคราะห์หาสาเหตุ และทำการปรับปรุงแผนปฏิบัติการ จัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม และติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด เพื่อให้แผนปฏิบัติการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ตามกรอบเวลาที่กำหนดได้ และมีกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานโดยติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ ในเดือนที่ ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน ของแผนปฏิบัตินิติราชการ ทำการทบทวนการดำเนินงานของแผนปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาปรับปรุงให้แผนปฏิบัติการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนการทำแผนปฏิบัติการจากเดิมที่ใช้การตั้งรับ จากการดำเนินการจากงานประจำ ให้กลายมาเป็นแผนปฏิบัติการที่อยู่ภายใต้ แผนกลยุทธ์ที่นำไปสู่การบรรลุตามตัวชี้วัดของแต่ละกลยุทธ์ ลงไปสู่การพัฒนาแผนปฏิบัติการ และการจัดสรรงบประมาณในโครงการที่สอดคล้อง (top-down strategy) เพื่อให้งานประจำสามารถสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และโครงการริเริ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการเพิ่มการสื่อสารถึงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญต่อกลยุทธ์ไปยังหน่วยงานต่างๆ

ระยะที่ ๔ การวัดผลและทบทวน ผลการดำเนินงาน ตามขั้นตอนที่ ๑๑ วิทยาลัยฯ มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินการที่สำคัญ เพื่อใช้ในการติดตามผลสำเร็จและประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการ โดยใช้การวิเคราะห์แผนกลยุทธ์ และเชื่อมโยงกับเป้าประสงค์ และมีกระบวนการพิจารณาอย่างเป็นระบบผ่านกระบวนการคัดเลือกตัวชี้วัดผลการดำเนินการ ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการที่สำคัญ แบ่งออกเป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินการตามแผน ปฏิบัติการที่สำคัญ Strategic KPIs และ ตัวชี้วัดตามพันธกิจอื่นๆ เพื่อให้เกิดการวัดผล โดยรวมมีความสอดคล้องกัน วิทยาลัยฯ ได้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามลำดับจาก คณบดี ผ่านรองคณบดี ผู้ช่วยคณบดี และหัวหน้ากลุ่ม หัวหน้างาน ผ่านการถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ ในแต่ละแผนปฏิบัติการ ในกระบวนการทบทวนผลการดำเนินการที่สำคัญของวิทยาลัยฯ ผู้บริหารที่รับผิดชอบใน การดำเนินการและติดตามแผนปฏิบัติการต่างๆ มีหน้าที่ในการนำเสนอผลการดำเนินการ และจัดทำแผนเพื่อปรับปรุงโดยกระบวนการ PDCA และนำแผนปฏิบัติการที่ปรับปรุงแล้วนั้นไปดำเนินการ และติดตามผลผ่านกระบวนการทบทวนผลการปฏิบัติการในรอบต่อไป



๔. ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนามหาวิทยาลัย

การพัฒนามหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ในช่วงแผนกลยุทธ์ ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เป็นช่วงเวลาที่มาวิทยาลัยจะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่สำคัญทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ รวมทั้งปัจจัยภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนา ซึ่งจำเป็นต้องวิเคราะห์และประเมินปัจจัยต่าง ๆ พร้อมทั้งประเมินศักยภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมและจัดทำแผนที่สอดคล้องกับปัจจัยและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังนี้

๑. สภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนามหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

๑.๑ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์การแข่งขันของมหาวิทยาลัย (Key Change)

KC๑ นโยบายภาครัฐและทิศทางของประเทศ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉบับที่ ๑๓ และแผนอุดมศึกษาระยะยาว ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ การเป็น Safe Zone ด้านการค้าและการลงทุนของประเทศ ตลอดจนการพลิกโฉม UBU สู่มหาวิทยาลัยกลุ่ม ๒ ที่มุ่งเน้นการยกระดับอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพรวมถึงการจัดการนวัตกรรม และมีนโยบายให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง ส่งผล ๑) การพัฒนาหลักสูตรเพื่อผลิตกำลังคนที่ตอบสนองต่อทิศทางของประเทศ ๒) เพิ่มการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง

KC๒ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ทำให้จำนวนวัยเรียนลดลงและผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (ภาวการณ์เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย ในปี ๒๕๖๔ ประชากรมีอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐ ซึ่งเข้าใกล้สังคมสูงวัยระดับสูงสุด ร้อยละ ๒๐) จำเป็นต้องเพิ่มกลุ่มเป้าหมายเป็นทุกช่วงวัยในการพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นเพื่อ Up-skill/Re-Skill/New Skill และเพิ่มการสร้างนวัตกรรมต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น เทคโนโลยีทางการแพทย์ ยา และอาหารเสริมสุขภาพ รวมถึงการสร้างศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ ตลอดจนการพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการสร้างเสริมสุขภาพและการสร้างนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

KC๓ พฤติกรรมของคนรุ่นใหม่ ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างรายได้จากการประกอบธุรกิจมากกว่าปริญญา รวมทั้งนโยบายของกระทรวงฯ ที่เอื้อให้มีการเรียนตามอัธยาศัยที่ไม่กำหนดระยะเวลาสำเร็จการศึกษา ส่งผลต่อการพัฒนารายวิชาให้เป็น Credit Bank และการพัฒนาหลักสูตรใหม่ ๆ ให้ตอบโจทย์

KC๔ การแข่งขันจากสถาบันการศึกษาที่มีชื่อเสียงทั้งภายในและต่างประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน ส่งผลต่อการจัดทำกลยุทธ์ด้านการตลาด ที่ต้องมุ่งเน้นทั้งการพัฒนาหลักสูตรใหม่ แนวใหม่ตรงตามความต้องการ รวมถึงหลักสูตร Up-New-Re Skill สถานะการแข่งขันในการจัดลำดับของโรงเรียนแพทย์ทั่วโลก

KC๕ การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่รวดเร็ว (Technology Disruption) ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนการดำเนินการในทุกพันธกิจตลอดจนการบริหารจัดการ รวมทั้งการให้ความสำคัญกับ Big Data Analysis และ AI เพื่อใช้ประโยชน์จากสารสนเทศดังกล่าวทั้งในการจัดการศึกษา วิจัย บริการวิชาการ รวมถึงการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์

KC๖ นโยบายการจัดสรรทุนวิจัย ที่เน้นโครงการวิจัยแบบบูรณาการศาสตร์และการบริการวิชาการที่เน้นการแก้ปัญหาเชิงพื้นที่ ส่งผลให้ต้องกำหนดทิศทางการวิจัยและบริการวิชาการที่เน้นการแก้ปัญหาสุขภาพเชิงพื้นที่ส่งผลให้ต้องกำหนดทิศทางการวิจัยและบริการวิชาการที่ตอบสนองนโยบายดังกล่าว เช่น ทุนวิจัยบูรณาการสู่ชุมชนของผู้ให้ทุนในประเทศ

KC๗ นโยบายการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินลดลง ทำให้มีการแสวงหารายได้จากแหล่งอื่น

KC๘ การจัดอันดับและการเทียบเคียงสมรรถนะ การจัดอันดับและการเทียบเคียงสมรรถนะระหว่างสถาบันอุดมศึกษาในทุกพันธกิจ ส่งผลต่อการแข่งขันในทุกด้านในระดับชาติและนานาชาติ

๑.๒ ความท้าทาย ความได้เปรียบ ภัยคุกคาม และโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (strategic challenge; SC)	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic advantage; SA)	โอกาสเชิงกลยุทธ์ (Strategic Opportunity; SO)
SC๑. หลักสูตรและการบริการทางแพทย์ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล	SA๑. รพ.ม.อุบลฯ ได้ผ่านมาตรฐาน HA ระดับ ๒ และห้องปฏิบัติการของ รพ.ผ่านมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ และ ๑๕๑๙๐	SOp๑. ความต้องการของตลาดกลุ่มผู้รับบริการวิชาการ ที่ต้องการพัฒนาทักษะและความรู้ นำไปสู่การพัฒนาหลักสูตร new/re/up skills
SC๒. เพิ่มผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ รวมทั้งการนำไปใช้ประโยชน์และ/หรือต่อยอดสู่นวัตกรรม	SA๒. มีกลุ่มวิจัยด้านสาธารณสุข ศาสตร์วิจัยและสร้างนวัตกรรมทางชีวเวชศาสตร์/วิจัยทางคลินิก	SOp๒. พัฒนาการรักษากลุ่มโรคเฉพาะทาง พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านผู้สูงอายุ ด้านวัยรุ่น
SC๓. การบริการวิชาการที่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่ และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	ภัยคุกคามเชิงกลยุทธ์ (Strategic Threats: ST)	SOp๓. พัฒนากลุ่มวิจัยให้มีศักยภาพ ในการขอทุนจากแหล่งทุนภายนอกเพื่อให้ได้ผลงานวิจัยระดับนานาชาติและนวัตกรรมเพิ่มขึ้น
SC๔. การเพิ่มรายได้เพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน	ST๑. ภัยคุกคามทางไซเบอร์ เช่น การเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยในระบบ U-based รพ.ม.อุบลฯ	
SC๕. การบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ	ST๒. เทคโนโลยีของเครื่องมือแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้เครื่องมือไม่ทันสมัย	
SC๖. นวัตกรรมดิจิทัลมาสนับสนุนการดำเนินงานทุกพันธกิจของวิทยาลัยฯ และโรงพยาบาล		



๕. กรอบแผนกลยุทธ์และแนวทางการพัฒนาหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

๕.๑ นโยบายและกลยุทธ์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๗๐

นโยบายและกลยุทธ์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๗๐ และแผนด้าน วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ได้กำหนดเป้าหมายเพื่อการพัฒนาใน ๔ มิติ ได้แก่ ๑) ความสามารถในการแข่งขัน ๒) การลดความเหลื่อมล้ำ ๓) การพัฒนาอย่างยั่งยืนและสิ่งแวดล้อม และ ๔) การสร้าง คนและองค์ความรู้ โดยมีกลไกขับเคลื่อนผ่าน ๔ แพลตฟอร์ม และ ๑๖ โปรแกรม ประกอบด้วย

- ๑) แพลตฟอร์มที่ ๑ การพัฒนากำลังคนและสถาบันความรู้
 - ๑) สร้างระบบผลิตและพัฒนาากำลังคนให้มีคุณภาพ
 - ๒) ผลิตกำลังคนระดับสูงรองรับระเบียบเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC)
 - ๓) ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตและพัฒนาทักษะเพื่ออนาคต
 - ๔) ส่งเสริมปัญญาประดิษฐ์เป็นฐานขับเคลื่อนประเทศในอนาคต (AI FOR ALL)
 - ๕) ส่งเสริมการวิจัยขั้นแนวหน้า และการวิจัยพื้นฐานที่ประเทศไทยมีศักยภาพ
 - ๖) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่สำคัญ
- ๒) แพลตฟอร์มที่ ๒ การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ท้าทายของสังคม
 - ๗) โจทย์ท้าทายด้านทรัพยากร สิ่งแวดล้อม และการเกษตร
 - ๘) สังคมสูงวัย
 - ๙) สังคมคุณภาพและความมั่นคง
- ๓) แพลตฟอร์มที่ ๓ การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขัน
 - ๑๐) ยกระดับความสามารถการแข่งขันและวางรากฐานทางเศรษฐกิจ
 - ๑๑) พัฒนาระบบนิเวศนวัตกรรม และเขตเศรษฐกิจนวัตกรรม
 - ๑๒) โครงสร้างพื้นฐานทางคุณภาพและบริการ
- ๔) แพลตฟอร์มที่ ๔ การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่และลดความเหลื่อมล้ำ
 - ๑๓) นวัตกรรมสำหรับเศรษฐกิจฐานรากและชุมชนนวัตกรรม
 - ๑๔) จัดความยากจนแบบเบ็ดเสร็จและแม่นยำ
 - ๑๕) เมืองน่าอยู่ (SMART/LIVABLE CITY)



**นโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
พ.ศ. 2563-2570 (4 แพลตฟอร์ม)**



รวมถึงโปรแกรมที่ ๑๖ การปฏิรูประบบการพัฒนาด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อววน.) ซึ่งเป็นประเด็นคาบเกี่ยว (COSS CUTTING) ของทั้ง ๔ แพลตฟอร์ม

ที่มา: สำนักงานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (๒๕๖๒)

๕.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เป็นการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ซึ่งเป็นแผนพัฒนาฯ ฉบับแรกที่เริ่มต้นกระบวนการยกร่างกรอบแผนภายใต้กลยุทธ์ชาติ และจะมีผลในการใช้เป็นกรอบเพื่อกำหนดแผนระดับปฏิบัติการในช่วง ๕ ปีที่สองของกลยุทธ์ชาติ ๒๐ ปี ยังคงน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักปรัชญานำทางในการขับเคลื่อนและวางแผนการพัฒนาประเทศ ให้เกิดประสิทธิผลในการขับเคลื่อนพลวัตการพัฒนาประเทศในมิติต่าง ๆ ไปสู่เป้าหมายตามกลยุทธ์ชาติได้อย่างเป็นรูปธรรม และโดยที่ทั่วโลก รวมถึงไทยยังอยู่ในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับความท้าทายจากภายนอกและภายในประเทศที่มีความผันแปรสูงและมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้นในอนาคต ทั้งที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) และโครงสร้างในประเทศที่ยังคงมีข้อจำกัดภายในที่รื้อการปรับปรุงแก้ไขในหลายมิติการกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะต่อไปจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจถึงปัจจัยภายนอกและภายในตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลกระทบต่อและมีอิทธิพลกับโครงสร้างและองค์ประกอบของประเทศในทุกมิติ เพื่อนำมาประมวลผลและกำหนดกรอบทิศทางการพัฒนาประเทศที่ควรมุ่งไปในอนาคตให้มีความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

(Sustainable Development Goals: SDGs) ตลอดจนสามารถนำพาประเทศให้เติบโตต่อไปท่ามกลางความผันแปรที่เกิดขึ้น เพื่อให้ประเทศไทยสามารถสร้างสรรค์ โอกาสจากความท้าทายภายนอกและสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งจากภายในประเทศให้สามารถเติบโตต่อไปได้อย่างมั่นคง สามารถบรรลุเป้าหมายในระยะ ๒๐ ปี ภายใต้กลยุทธ์ชาติตามกรอบระยะเวลาที่คาดหวังไว้

แผนภาพความเชื่อมโยงระหว่างหมวดหมู่ของแผนฯ



ทั้งนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ มีเป้าหมายหลักของการพัฒนาในระยะ ๕ ปี (๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของแผนรวม ๕ เป้าหมายหลัก ได้แก่

๑. การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม
๒. การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่
๓. การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม
๔. การเปลี่ยนผ่านไปสู่ความยั่งยืน
๕. การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับความเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลง ภายใต้บริบทโลกใหม่

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๖๔)



๕.๓ กรอบนโยบายและกลยุทธ์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

กรอบนโยบายและกลยุทธ์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระบบอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการ เกิดพลังในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศที่สอดคล้องกับทิศทางของกลยุทธ์ชาติ แผนแม่บทและนโยบายของรัฐบาล ดังวิสัยทัศน์ที่ว่า “สานพลังการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมไทย พลิกโฉมให้ประเทศมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและยั่งยืน ยกระดับความสามารถในการแข่งขันด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและพร้อมก้าวสู่นาาคต” โดยมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาเศรษฐกิจไทยด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ให้มีความสามารถในการแข่งขันและพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน พร้อมสู่นาาคต

กลยุทธ์ที่ ๒ การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อมให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไข ปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก

กลยุทธ์ที่ ๓ การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรมระดับขั้นแนวหน้า ที่ก้าวหน้าล้ำยุค เพื่อสร้างโอกาสใหม่และความพร้อมของประเทศในอนาคต

กลยุทธ์ที่ ๔ การพัฒนากำลังคน สถาบันอุดมศึกษา และสถาบันวิจัยให้เป็นฐานการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศแบบก้าวกระโดดและอย่างยั่งยืน

๕.๔ แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ จัดทำขึ้นตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๑๑ โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในหลักการ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓ สำหรับใช้เป็นกรอบการยกระดับคุณภาพของระบบอุดมศึกษาให้เกิดการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ที่เป็นปัจจัยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและความยั่งยืนของสังคมไทย อย่างไรก็ตาม บริบทสำคัญของโลกในมิติต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทั้งการเกิดของประชากรกลุ่มใหญ่ของโลกยุคดิจิทัล ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิต ตลอดจนสภาพเศรษฐกิจ ที่บีบคั้นกำลังคนของประเทศให้เร่งปรับและเพิ่มสมรรถนะ ความเชื่อมโยงของทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ที่เห็นผลเชิงประจักษ์และรุนแรงมากยิ่งขึ้น ตลอดจนทิศทางการเมืองที่มีผลต่อการวางแผนพัฒนาในหลายด้าน ประกอบกับประเทศไทยกำลังเข้าสู่ช่วงที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของการพัฒนาตามกลยุทธ์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) และช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ และได้มีการทบทวนและปรับปรุงแผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อการผลิตและพัฒนาากำลังคน พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ดำเนินการภายใต้หลักการ แผนต้องเชื่อมโยงบริบทสังคมที่ทันกับสถานการณ์ และกรอบนโยบายและกลยุทธ์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ครอบคลุมการพัฒนาของสถาบัน อุดมศึกษาทั้งรัฐและเอกชน อนึ่ง การอุดมศึกษายังคงเน้นย้ำบทบาทในการเป็นฐานการพัฒนาากำลังคนและองค์ความรู้แบบก้าวกระโดด และยั่งยืนโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง โดยมุ่งเน้นการผลิตและพัฒนาากำลังคนทั้งในระบบ (Age Group) และนอกระบบอุดมศึกษา (Non - Aged Group) ให้มีทั้งปริมาณและคุณภาพตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ บนพื้นฐานที่เหมาะสมกับการพัฒนาในแต่ละกลุ่มและช่วงวัยให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต (Lifelong Learning) ทั้งในมิติของสมรรถนะอันเกิดจากความรู้ความเชี่ยวชาญในศาสตร์แขนงต่าง ๆ และในมิติของคุณธรรมจริยธรรมประกอบกับส่งเสริมความเข้มแข็งทางวิชาการและนิเวศวิจัยอุดมศึกษาที่สร้างบรรยากาศของความเป็นอิสระ หลากหลายและเป็นเลิศทางวิชาการ รวมถึงผลักดันกลไกใน



ระบบบริหารจัดการอุดมศึกษาให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลโดยคงไว้ซึ่งหลักสิทธิและเสรีภาพในด้าน การศึกษาเพื่อให้เกิดสังคมอุดมปัญญาอย่างแท้จริง โดยเน้นใน ๓ กลยุทธ์ ได้แก่

๑. พัฒนาศักยภาพผลเฉพาะ (Capacity Building)
๒. ส่งเสริมระบบนิเวศน์วิจัยอุดมศึกษา (Research Ecosystem Building)
๓. จัดระบบอุดมศึกษาใหม่ (Higher Education Transformation)

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (๒๕๖๔)

๕.๕ แผนพัฒนาจังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

ประเด็นพัฒนาที่ ๑ การพัฒนาเมืองน่าอยู่ทันสมัย

มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑) การสร้างเสริมพลเมืองให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ๒) การพัฒนาและยกระดับคุณภาพทางการศึกษาทุกระดับให้มีคุณภาพ ๓) ระบบสาธารณสุขปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ ทันสมัยเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ๔) พัฒนาและใช้พลังงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ๕) ประชาชนมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยมีแผนงานและแนวทางการพัฒนา ดังนี้

๑.๑) การขับเคลื่อนให้จังหวัดอุบลราชธานีเป็นศูนย์กลางสุขภาพ (Medical Hub) เป็นศูนย์กลางการรักษาผู้ป่วยที่เด่นชัดและโดดเด่นเฉพาะด้าน

๑.๒) การพัฒนาเป็นเมืองสุขภาวะดี มีความพร้อมในการตอบสนองทุกความต้องการของผู้อยู่อาศัย ในทุกด้าน และมีสิ่งอำนวยความสะดวก

๑.๓) พัฒนาระบบความปลอดภัยและโครงสร้างพื้นฐาน

๑.๔) ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการเข้าถึงบริการทางการศึกษาอย่างเท่าเทียม

๑.๕) การรักษาความมั่นคงของชาติและความปลอดภัยของประชาชน

๑.๖) การพัฒนาพลังงานทดแทนและพลังงานสะอาด

๑.๗) การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ประเด็นพัฒนาที่ ๒ การส่งเสริมเกษตรปลอดภัยมูลค่าสูง

มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑) เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรและสถาบันเกษตรกรยกระดับการผลิตให้มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน รวมทั้ง สร้างมูลค่าสินค้าเกษตร เพื่อตอบสนองความต้องการด้วยระบบตลาดนำการผลิตบนพื้นฐานข้อมูล Big Data ด้านการเกษตร และใช้ประโยชน์จากดิจิทัลแพลตฟอร์ม ๒) เพื่อสร้างความภาคภูมิใจในอาชีพเกษตรกร สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีการถ่ายทอดความรู้อย่างต่อเนื่อง เกิดการรวมกลุ่มเกษตรกรและเชื่อมโยงเครือข่ายกับภายนอกอย่างเข้มแข็งและลดความเหลื่อมล้ำ ๓) เพื่อส่งเสริมการบริหารจัดการทรัพยากรการเกษตรอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปรับตัวและสร้าง ภูมิคุ้มกันรองรับการเกิดภัยพิบัติธรรมชาติและโรคระบาด โดยมีแผนงานและแนวทางการพัฒนา ดังนี้

๒.๑) ส่งเสริมการผลิตการแปรรูป และบริหารจัดการสินค้าเกษตร มูลค่าสูงสู่สากล

๒.๒) ส่งเสริมพัฒนาเกษตรกร สถาบันเกษตรกร และวิสาหกิจชุมชน เป็นผู้ประกอบการธุรกิจสมัยใหม่ อย่างครบวงจร

๒.๓) สร้างภูมิคุ้มกันทางการเกษตรต่อการเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติและโรคระบาด

๒.๔) ส่งเสริมพลังงานทดแทนเศรษฐกิจฐานราก และอนุรักษ์ฟื้นฟูทรัพยากรดินและน้ำเพื่อการเกษตรเพื่อการทำเกษตรมูลค่าสูง

ประเด็นพัฒนาที่ ๓ การส่งเสริมเศรษฐกิจชีวภาพ

มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑) ส่งเสริมการนำผลงานวิจัย เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจชีวภาพมาประยุกต์ใช้งาน และยกระดับการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรทางชีวภาพของพื้นที่อย่างมีมาตรฐาน ๒) สร้างมูลค่าเพิ่ม และมูลค่าใหม่จากทรัพยากรทางชีวภาพของพื้นที่ โดยมีแผนงานและแนวทางการพัฒนา ดังนี้



๑) ถ่ายทอดเทคโนโลยี ผลงานวิจัยและนวัตกรรม ให้แก่เกษตรกร กลุ่มเกษตรกรและผู้ประกอบการ เพื่อให้สามารถแปรรูปและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรทางชีวภาพของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) สร้างและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ส่งเสริมมาตรฐาน และส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจสอบและรับรองมาตรฐานการแปรรูปผลิตภัณฑ์จากฐานชีวภาพสู่สากล

๓) สร้างผลิตภัณฑ์มูลค่าสูงเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์หลักของจังหวัดอุบลราชธานี (Ubon Premium Products) ด้วยงานวิจัยและนวัตกรรม

๔) เสริมสร้างการตลาดและการผลิตให้แก่ อุตสาหกรรมบนฐานชีวภาพของเพื่อผลักดันให้อุบลราชธานีเป็น Bioeconomy Hub ของพื้นที่

ประเด็นพัฒนาที่ ๔ การพัฒนาศูนย์กลางการค้าการลงทุน

มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑) เพื่อพัฒนาศักยภาพการค้าชายแดนสู่ประเทศเพื่อนบ้านและอนุภูมิภาคุ่มน้ำโขง ๒) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับผู้ประกอบการสู่ตลาดสากล ๓) เพื่อยกระดับการผลิตสินค้าและบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐานสู่สากล ๔) เพื่อสร้างโอกาสในการเข้าถึงและขยายช่องทางการตลาดทุกระดับ โดยมีแผนงานและแนวทางการพัฒนา ดังนี้

๑) การเสริมสร้างศักยภาพการค้าชายแดน

๒) ส่งเสริมผู้ประกอบการและ SMEs เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

๓) พัฒนาผู้ประกอบการและแรงงานด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

๔) สร้างโอกาสเข้าถึงตลาดและขยายช่องทางการตลาดทั้งในและต่างประเทศ

ประเด็นพัฒนาที่ ๕ การส่งเสริมเมืองท่องเที่ยวแห่งความสุขหลายมิติสู่สากล

มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑) เพิ่มศักยภาพและสร้างมูลค่าด้านการท่องเที่ยวเชิงคุณภาพ โดยมีแผนงานและแนวทางการพัฒนา ดังนี้

๑) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อรองรับการขยายตัวของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวสู่สากล

๒) การพัฒนาคุณภาพแหล่งท่องเที่ยว สินค้าและบริการ รูปแบบการท่องเที่ยวที่หลากหลาย ให้เกิดความสมดุลและยั่งยืน

๓) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยวและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาการท่องเที่ยว

๔) การประชาสัมพันธ์และการตลาดด้านการท่องเที่ยว การส่งเสริมวิถีและวัฒนธรรมท้องถิ่น และการสร้างความเชื่อมั่นของนักท่องเที่ยว

๕) การส่งเสริมการบูรณาการการบริหารจัดการการท่องเที่ยวและสนับสนุนความร่วมมือระหว่างประเทศ



ส่วนที่ ๒
ปรัชญา วิสัยทัศน์
อัตลักษณ์ เอกลักษณ์ พันธกิจ
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
โครงการหลัก/กิจกรรมย่อย



๑.๕ ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตลักษณ์ เอกลักษณ์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

ปรัชญา : สังคมและชุมชนเชื่อมั่นและศรัทธา

วิสัยทัศน์ : "สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์และการสาธารณสุขชั้นนำระดับประเทศ ในการขับเคลื่อน
สุขภาพให้กับอีสานใต้และสังคม"

คำจำกัดความวิสัยทัศน์:

ชั้นนำ คือ มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับ วัดจากการจัดอันดับของ Time Higher Education Impact Ranking SDG๓ คือ สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย

อีสานใต้ คือ เขตสุขภาพที่ ๑๐ (มี ๕ จังหวัดคือ อุบลราชธานี, ศรีสะเกษ, ยโสธร, อำนาจเจริญ และ มุกดาหาร)

ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์:

๑. จำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์/จำนวนผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต (มากกว่า ร้อยละ ๒๐ ภายในปี ๒๕๗๐)

๒. ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพในเขตอีสานใต้หลังสำเร็จการศึกษา ครบ ๗ ปี (เทียบกับค่าเฉลี่ยของกระทรวงสาธารณสุข)

หมายเหตุ: ตั้งแต่ ๗ ปีขึ้นไป นับหมด (มากกว่าร้อยละ ๙๗ ภายในปี ๒๕๗๐)

๓. University Impact Rankings ของ THE โดยมี SDG๓ ที่มุ่งเน้น อยู่ในลำดับ ๑๐๑-๒๐๐ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐

อัตลักษณ์ : สร้างสรรค์ สามัคคี สำนึกดีต่อสังคม

เอกลักษณ์ : ภูมิปัญญาด้านสุขภาพแห่งภูมิภาคลุ่มน้ำโขง

ค่านิยม : Core Value (ค่านิยมองค์กร)

C : Customers and Community Centric ให้ความสำคัญกับผู้เรียน ผู้รับบริการ และชุมชน

M : Moral/ Management by fact มีคุณธรรมและการจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง

P : Professionalism มีความเป็นมืออาชีพ

H : Humanized care ให้บริการด้วยหัวใจ

พันธกิจ : ๑) จัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระบบสุขภาพที่มี
คุณภาพ

๒) สร้างองค์ความรู้ผ่านการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของชุมชน

๓) บริการวิชาการแก่สังคมและนพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน

๔) บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับสากล

๕) พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ



แผนกลยุทธ์ เป้าประสงค์ และตัวชี้วัด (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

เสาหลักที่ ๑ : ACADEMIC EXCELLENCE

กลยุทธ์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ (Goals) : ๑. บัณฑิตด้าน การแพทย์และ สาธารณสุขที่ได้รับการยอมรับทั้งใน ระดับชาติ และนานาชาติ

๒. การจัดการ ศึกษาเพื่อพัฒนา กำลังคนด้านการ แพทย์และ สาธารณสุข (Up/Re/New skill)

ตารางที่ ๑ ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๑

ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์	Based line ๒๕๖๗	ค่าเป้าหมาย		
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. ร้อยละผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์ทั้งหมดต่อจำนวนบัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษา	๙๒.๘๖	๙๔	๖๙	๑๐๐
๒. ร้อยละเงินเดือนของบัณฑิตที่มีเงินเดือนเกินเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี (โดยแยกตามหลักสูตรสาขาวิชา) - หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ หมายเหตุ : (บัณฑิตจบปีแรก ภายใน ๑ ปี)	๓๓	๓๕	๓๘	๔๐
๓. ร้อยละเงินเดือนของบัณฑิตที่มีเงินเดือนเกินเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี (โดยแยกตามหลักสูตรสาขาวิชา) - หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (วทบ.) สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายเหตุ : (บัณฑิตจบปีแรก ภายใน ๑ ปี)	๕๗	๕๘	๕๙	๖๐
๔. ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพในเขตอีสานใต้หลังสำเร็จการศึกษาครบ ๗ ปี	๔	๑๑	๑๒	๒๐
๕. รายได้สุทธิ จากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill (บาท)	๗๖๘,๐๐๔	๘๐๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐



ตารางที่ ๒ กลยุทธ์ที่ ๑ การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง								
๑ บัณฑิตด้าน การแพทย์และ สาธารณสุขที่ได้รับการ ยอมรับทั้งใน ระดับชาติ และนานาชาติ ตอบสนองต่อ : SC๑,SA๒,SOp๑	๑) ร้อยละผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์ทั้งหมดต่อจำนวน บัณฑิตระดับบัณฑิตศึกษา		๙๒.๘๖	๙๔	๖๙	๑๐๐		
	๒) ร้อยละเงินเดือนของบัณฑิตที่มีเงินเดือนเกินเกณฑ์อัตรา มาตรฐานระดับปริญญาตรี (โดยแยกตามหลักสูตรสาขาวิชา) - หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ หมายเหตุ : (บัณฑิตจบปีแรก ภายใน ๑ ปี)		๓๓	๓๕	๓๘	๔๐		
	๓) ร้อยละเงินเดือนของบัณฑิตที่มีเงินเดือนเกินเกณฑ์อัตรา มาตรฐานระดับปริญญาตรี (โดยแยกตามหลักสูตรสาขาวิชา) - หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (วทบ.) สาขาวิชานามัย สิ่งแวดล้อม หมายเหตุ : (บัณฑิตจบปีแรก ภายใน ๑ ปี)		๕๗	๕๘	๕๙	๖๐		
	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนพัฒนาหลักสูตรให้ผ่าน การรับรองมาตรฐานตามเกณฑ์ AUN-QA	๑.๑ จำนวนหลักสูตรที่ ผ่านการรับรอง มาตรฐาน ตามเกณฑ์ AUN-QA ระดับสากล	N/A	N/A	๑ หลักสูตรป. โทชีวเวช	๒ หลักสูตร ปร.ด.ชีวเวช	แผนพัฒนา อาจารย์ให้ สามารถจัดการ เรียนการสอน	
		๑.๒ คะแนนเฉลี่ยของ หลักสูตร ที่ได้รับการ ประเมินคุณภาพภายใน ตามเกณฑ์ AUN-OA	๒.๗๑	๓	๓.๕	๔	ตามแนวทาง OBE และจัด อบรมเกณฑ์ AUN-QA ให้กับ บุคลากรทางการ ศึกษา	๑) โครงการบริหารจัดการหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ๒) โครงการบริหารและพัฒนา ศักยภาพหลักสูตรสาธารณสุขศาส ตรมหาบัณฑิต ๓) โครงการพัฒนาศักยภาพหลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา ชีวเวชศาสตร์ ๔) โครงการบริหารจัดการหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต(ส.ด.)





วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
								๕) โครงการพัฒนาศักยภาพหลักสูตร ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาชีวเวช ศาสตร์
	๒) แผนส่งเสริมและพัฒนาการ ตีพิมพ์ผลงานวิทยานิพนธ์ในวาร สารระดับนานาชาติของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา	๒.๑ จำนวนผลงาน วิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ในวารสารระดับ นานาชาติ	๔	๑๑	๑๒	๒๐		๑) โครงการบริหารและพัฒนา ศักยภาพหลักสูตรสาธารณสุขศาส ตรมหาบัณฑิต
๒. การจัดการ ศึกษา เพื่อพัฒนา กำลังคนด้าน การ แพทย์และ สาธารณสุข (Up/Re/New skill) ตอบสนองต่อ : SC๔, SOp๑	๔) ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่ยังคงปฏิบัติงานในระบบ บริการสุขภาพในเขตอีสานใต้หลังสำเร็จการศึกษาครบ ๗ ปี		N/A	๙๖	๙๗	๙๙		
	๕) รายได้สุทธิ จากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill		๒๐๐,๐๐๐	๘๐๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐		
	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น เพื่อพัฒนากำลังคนด้าน การแพทย์และสาธารณสุข (หลักสูตร Up/Re/New skill) (L) เช่น ๑.๑ โครงการอบรมการป้องกัน และระงับการแพร่เชื้อหรือ อันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติด เชื้อ สำหรับผู้ปฏิบัติงานมูลฝอย ติดเชื้อ ๑.๒ โครงการอบรมหลักสูตรการ จัดการและควบคุมดูแลระบบ บำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล	๑. จำนวนผู้ผ่านการอบรม ของหลักสูตร (Non- Credit)	๓๐๐	๔๐๐	๔๕๐	๕๐๐	แผนพัฒนา อาจารย์และ บุคลากร ด้าน IT เพื่อจัดทำ หลักสูตร ระยะ สั้นและระยะยาว ตามความ ต้องการของ ลูกค้า	



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๑.๓ การจัดอบรมหลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการ ทำงานระดับหัวหน้างานและ ระดับบริหารสำหรับสถาน ประกอบการ และหลักสูตร คณะกรรมการความปลอดภัยอา ชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมใน การทำงาน ๑.๔ โครงการพัฒนาทักษะในการ ทำวิจัยทางสาธารณสุข และการ ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลชั้น พื้นฐานในงานวิจัยด้านการ สาธารณสุข ๑.๕ โครงการอบรมการช่วยฟื้น คืนชีพขั้นสูงในผู้ใหญ่ (ACLS) ๑.๖ โครงการอบรมหลักสูตรการ บริหารจัดการขยะมูลฝอยชุมชน แบบบูรณาการ หมายเหตุ : โครงการ ๑ ๒ ๔ ๖ (non-credit) แผนปฏิบัติการ (non-credit) ปี ๒๕๖๘ ๑. หลักสูตรอบรมพัฒนาการเด็ก สำหรับครู ๒. หลักสูตรอบรมอัตราชาวต์ ปี ๒๕๖๙ ๑. หลักสูตรสำหรับแพทย์จบใหม่ (common problem for general practice) แผนปฏิบัติการ (Credit bank)							



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	ปี ๒๕๖๘ ๑. หลักสูตร สม. ปี ๒๕๖๙ ๑. หลักสูตร สด. ปี ๒๕๗๐ ๑. หลักสูตร สป. ๒. หลักสูตร วทบ.							

เสาหลักที่ ๒ : KNOWLEDGE AND INNOVATION FOCUSING

กลยุทธ์ที่ ๒ : การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับ
อีสานใต้และสังคม

เป้าประสงค์ที่ (Goals) : ๑. เพิ่มผลงานวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตีพิมพ์ในวารสารชั้นนำระดับ
นานาชาติ

๒. เพิ่มการนำผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

ตารางที่ ๓ ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๒

ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์	Based line ๒๕๖๗	ค่าเป้าหมาย		
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. ร้อยละของผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสาร ระดับนานาชาติที่อยู่ใน ฐานข้อมูล SCOPUS ระดับ Q๑-Q๒ ต่อบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ใน ระดับ นานาชาติทั้งหมด	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๒. ร้อยละของผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต	๑๒	๑๔	๑๖	๑๘
๓. จำนวนนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อ พัฒนาคุณภาพชีวิต	๒	๓	๔	๕

ตารางที่ ๔ กลยุทธ์ที่ ๒ การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานใต้และสังคม

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
กลยุทธ์ที่ ๒ : การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานใต้และสังคม								
๑. เพิ่มผลงานวิจัย ทางด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ตีพิมพ์ใน วารสารชั้นนำระดับนา ชาติ ตอบสนองต่อ : SC๒, SA๒, Sop๓	๑) ร้อยละของผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ ที่อยู่ใน ฐานข้อมูล SCOPUS ระดับ Q๑-Q๒ ต่อบทความวิจัย ที่ตีพิมพ์ในระดับ นานาชาติทั้งหมด		๗๕	๘๐	๘๕	๙๐		
	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนเพิ่มและสนับสนุนกลุ่ม วิจัย/ศูนย์วิจัยทางคลินิก เพื่อ ผลิตผลงานวิจัย (L) ภายใน ๕ ปี ๑. กลุ่มวิจัย - ผลิตผลงานวิจัย และบทความ วิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ (ทั้ง ๓ กลุ่ม) ๒. ศูนย์วิจัย - ศูนย์บริการวิชาการงานวิจัยทาง คลินิก ผลิตผลงานวิจัย บทความ วิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ และ บริการตรวจโรคเฉพาะทาง	๑. ร้อยละของผลงานวิจัย ที่ตีพิมพ์ของกลุ่มวิจัยใน วารสารระดับนานาชาติที่ อยู่ในฐาน ข้อมูล SCOPUS ระดับ Q๑-Q๒ ต่อบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ ในระดับ นานาชาติ ทั้งหมด	๓๓.๓๓	๘๐	๕๐	๕๕	แผนพัฒนาอาจารย์ใน กลุ่มวิจัย เพื่อตีพิมพ์ บทความในระดับ นานาชาติ	๑) โครงการสนับสนุนผลงานทางวิชาการ ที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับ นานาชาติ ๒) โครงการนวัตกรรมคงสภาพสื่อการ สอนเนื้อเยื่อชีวภาพด้วยยางพารา (FF๖๘)
	๒) แผนผลักดันงานวิจัย ใน ลักษณะ Research Program เพื่อให้สามารถรับทุนสนับสนุนจาก ภายนอก (L)	๒. จำนวนเงินทุนที่ได้รับ การสนับสนุนจากแหล่ง ทุนภายนอก (ล้านบาท) หมายเหตุ : นับตาม สัญญา	๗.๒๗	๑๙	๒๐	๒๑	แผนพัฒนาอาจารย์ ทักษะการเขียนโครงร่าง เพื่อไปขอทุนแผนใน พัฒนาทักษะการเขียน บทความเพื่อตีพิมพ์ เผยแพร่	๑) โครงการหารายได้จากแหล่งทุนวิจัย ภายนอก





วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๓) แผนความร่วมมือทั้งภายในและต่างประเทศ เพื่อสร้างผลงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติ หรือ SCOPUS (L)	๓. จำนวนบทความวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS ร่วมกับเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ	๔	๕	๖	๗		๑) โครงการการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการสร้างสรรค์งานวิจัย R๒R CQI และนวัตกรรมด้านสาธารณสุข ๒) โครงการA randomised, double blinded, placebo-controlled trial to investigate the efficacy and safety of Zoria Cream in the treatment of mild to moderate chronic plaque psoriasis (ปี ๖๘) ๓) โครงการA Randomized, Double-blind, Multicenter, Multinational, Active-controlled, Parallel-designed Phase ๓ Clinical Trial to Evaluate the Immunogenicity and Safety of Inactivated Hepatitis A Vaccine in Healthy Children Aged from ๒๔ months to ๑๕ years (ปี ๖๖) ๔) โครงการฤทธิ์ต้านภาวะไตเสื่อมของสารเซาหมินในหนูแรทที่เกิดโรคไตจากภาวะเบาหวานโดยการเหนี่ยวนำด้วยสเตรปโตโซโทซิน (FF๖๘)
๒. เพิ่มการนำผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์	๒) ร้อยละของผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต		๑๒	๑๔	๑๖	๑๘		
	๓) จำนวนนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต		๒	๓	๔	๕		

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ ระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
ตอบสนองต่อ : SC๒, SA๒, SOP๓	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนสนับสนุนจัดสรรทุนวิจัย มุ่งเป้าร่วมกับเครือข่ายความ ร่วมมือในอีสานใต้ เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุในชุมชนโดยเน้นด้านอะไร เช่น กลุ่มโรค NCD ๒) นวัตกรรมที่ใช้ประโยชน์ ด้าน สุขภาพ เน้นกลุ่มผู้สูงอายุ และ กลุ่มโรค NCD ใน ๕ ปี	๑. จำนวนงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่ใช้ ประโยชน์ ในแต่ละปี	๑	๖	๗	๘	แผนพัฒนาอาจารย์ให้ สร้างนวัตกรรม เพื่อ นำไปใช้ประโยชน์	๑) โครงการอบรมพัฒนานักวิจัย วิทยาศาสตร์สุขภาพ ๒) โครงการสนับสนุนค่าตอบแทน เผยแพร่ผลงานวิชาการและการนำไปใช้ ประโยชน์ ๓) สนับสนุนผลงานทางวิชาการที่ตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ
	๒) ประชาสัมพันธ์เชิงรุก และสร้าง เครือข่าย MOU	๒. จำนวนเครือข่ายที่ร่วม ลงนาม MOU กับวิทยาลัย แพทยศาสตร์และการ สาธารณสุข	๑	๒	๓	๔		๑) โครงการหารายได้จากแหล่งทุนวิจัย ภายนอก



เสาหลักที่ ๓ : COMMUNITY ACADEMIC SERVICE LEADING

กลยุทธ์ที่ ๓ : บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน

เป้าประสงค์ที่ (Goals) : ๑. ผู้สูงอายุมีสุข ภาวะที่ดี

๒. เป็นที่พึ่งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยเป็นโรคร NCD ที่สามารถ
ควบคุมได้มากขึ้น

ตารางที่ ๕ ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๓

ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์	Based line ๒๕๖๗	ค่าเป้าหมาย		
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. ร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน เป้าหมายที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD คือ ๒๔- ๕๖ คะแนน ระดับไม่ดี/ ๕๗-๘๙ คะแนน ระดับกลาง /๙๐-๑๒๐ ระดับดี	๖๔.๖๙ ระดับดี ๒๔๐ คน	๘๐	๘๐	๙๐
๑. ร้อยละของผู้ป่วย NCD ใน กลุ่มเป้าหมายที่สามารถควบคุมโรคได้	๙๓.๗๕ (๑๒๐/๑๒๘)	๔๐	๔๕	๕๐

ตารางที่ ๖ กลยุทธ์ที่ ๓ บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
กลยุทธ์ที่ ๓ : บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน								
๑. ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ตอบสนองต่อ : SC๓, SA๒, SOp๒	๑) ร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD คือ ๒๔-๕๖ คะแนน ระดับไม่ดี/ ๕๗-๘๙ คะแนน ระดับกลาง /๙๐-๑๒๐ ระดับดี		๖๔.๖๙ ระดับดี ๒๔๐ คน	๘๐	๘๐	๙๐		
	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนบริการวิชาการเพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพ ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม (L) ๑.๑ โครงการบริการชุมชนด้านสุขภาพ/ และสิ่งแวดล้อม ๑.๒ โครงการบริการวิชาการแก่สังคมมุ่ง เป้าผู้สูงอายุ/ NCD	๑. ร้อยละโครงการบริการวิชาการมุ่งเป้าผู้สูงอายุที่ทำให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพต่อโครงการบริการวิชาการมุ่งเป้าผู้สูงอายุทั้งหมด	๒๕	๒๘	๓๐	๓๕	แผนพัฒนาบุคลากรด้านการประเมิน ผลกระทบของโครงการบริการวิชาการ (Impact/Outcome)	๑) โครงการบริการวิชาการแก่สังคมมุ่งเป้า
		๒. ค่าคะแนนเฉลี่ยผลประโยชน์สุขภาพผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD อยู่ในระดับดี	๙๑.๗	๗๐	๗๕	๘๐		๑) โครงการการระดมพลังทางสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างชุมชนเข้มแข็ง ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๒) โครงการการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุสู่การดูแลแบบองค์รวมและยั่งยืน ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
๒. เป็นที่พึงด้านการส่งเสริมสุขภาพ	๒) ร้อยละของผู้ป่วย NCD ในกลุ่มเป้าหมายที่สามารถควบคุมโรคได้		๙๓.๗๕	๔๐	๔๕	๕๐		





วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
ภาวะ ของผู้ป่วย เป็นที่โรค NCD ที่สามารถควบคุมได้มากขึ้น ตอบสนองต่อ : SC๓, SA๑, SO๒	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนพัฒนาบริการวิชาการด้านสุขภาพมุ่งเป้าผู้สูงอายุ และแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน (L) ๑.๑ โครงการบริการชุมชนด้านสุขภาพ/ และสิ่งแวดล้อม ๑.๒ โครงการบริการวิชาการแก่สังคมมุ่ง เป้าผู้สูงอายุ/ NCD	๑. ร้อยละของโครงการที่สร้างผลกระทบด้านสุขภาพต่อจำนวนโครงการบริการวิชาการมุ่งเป้าผู้สูงอายุทั้งหมด ๒. จำนวนผู้ป่วยกลุ่ม NCD ที่เข้าร่วมโครงการ (นับสะสม) (ขณะนี้ทราบจำนวน NCD ในพื้นที่ตำบลโพธิ์ใหญ่ที่ควบคุมอาการไม่ได้ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๙๒ คน) ในปี ๒๕๗๐ จะต้องให้บริการ วิชาการครบทั้ง ๒๙๒ คนรวมทั้งผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ (๗.๑-๓๗) หมายเหตุ : ภาพรวมทั้งหมดของตำบลโพธิ์ใหญ่ NCD ได้แก่ โรคเบาหวาน(๕๘๕ คน)/ โรคความดัน(๘๖๗ คน)	๑๐๐	๗๕	๘๐	๘๕	๑. แผนพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการทำหลักสูตรระยะสั้น ๒. แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อทำสื่อการสอนออนไลน์	๑) โครงการส่งเสริมสุขภาพและดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีอาการโรคกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ ในชุมชนรอบมหาวิทยาลัย ๒) โครงการการระดมพลังทางสังคม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างชุมชนเข้มแข็ง ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๓) โครงการการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุสู่การดูแลแบบองค์รวมและยั่งยืน ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
	๒) แผนส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรค NCD ในชุมชนเป้าหมาย (L) ๒.๑ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเป้าหมายไร้ NCD (ผู้รับผิดชอบ : รพ.ม.อุบลฯ)	๓. จำนวนผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCD ที่เข้าร่วมโครงการ (ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี มารับบริการทางการแพทย์ รพ.ม.อุบลฯ) หมายเหตุ: NCD คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทั้งหมด	๑,๑๙๑	๑,๕๐๐	๒,๐๐๐	๒,๕๐๐		

เสาหลักที่ ๔ : EXCELLENCE IN MEDICAL SERVICES

กลยุทธ์ที่ ๔ : พัฒนาขีดความสามารถให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ (Goals) : ๑. พัฒนาขีด ความ สามารถการ ให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถ แข่งขันได้
และมี ความยั่งยืน

๒. ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสู่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

ตารางที่ ๗ ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๔

ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์	Based line ๒๕๖๗	ค่าเป้าหมาย		
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. รายได้สุทธิจากการให้บริการทางการแพทย์ (ล้านบาท)	๑๒.๒๒๘	๔	๕	๖
๒. รายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการให้บริการทางการแพทย์	-๑๐.๕๕๔	๔๐	๔๕	๕๐
๓. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม	๔.๕๙	๔.๗๕	๔.๗๕	๔.๗๕

ตารางที่ ๘ กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาขีดความสามารถให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นยาวที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
กลยุทธ์ที่ ๔ : พัฒนาขีดความสามารถการให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน								
๑. พัฒนาขีดความสามารถการให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถ แข่งขันได้และมี ความยั่งยืน ตอบสนองต่อ : SC๓,SC๔, SA๑, SOp๒	๑) รายได้สุทธิจากการให้บริการทางการแพทย์ (ล้านบาท)		๑๒.๑๘๗	๔	๕	๖		
	๒) รายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการให้บริการทางการแพทย์ (ล้านบาท)		-๑๐.๕๕๔	๔๐	๔๕	๕๐		
	๓) ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม		๔.๕๙	๔.๗๕	๔.๗๕	๔.๗๕		
	แผนปฏิบัติการ	๑. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีผ่านการรับรองมาตรฐาน HA จากสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)	ผ่าน HA ชั้น ๓ แบบมีเงื่อนไข รับการประเมินอีกครั้งในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ โดยอยู่ในระหว่างแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ	ผ่าน	ผ่าน Re-acc ครั้งที่ ๑	ผ่าน Advace	แผนพัฒนาบุคลากรด้านมาตรฐาน รพ. ระดับสากล เช่น HA AHA PDSC	๑) โครงการการเตรียมความพร้อมสู่การรับรองคุณภาพ HA ชั้น ๓ และมาตรฐาน ISO
	๑) แผนยกระดับคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์สู่มาตรฐานสากล (L) ๑.๑ โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสู่มาตรฐาน HA ๑.๒ โครงการเพิ่มความปลอดภัยการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มโรคที่สำคัญ ตามแผนยุทธศาสตร์ของ โรงพยาบาลสาขาที่มีความเป็นไปได้ ศูนย์ผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาการเด็ก สาขาอายุรกรรมประสาท สาขาจิตเวช สาขาวิสัญญี สาขาผิวหนัง สาขาศัลยกรรมพลาสติก สาขาศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ หมายเหตุ : ประชุมทบทวนแผนโรงพยาบาล (ภายในเดือนมิถุนายน)	๒. จำนวนกลุ่มโรคที่สำคัญผ่านการรับ รองเฉพาะโรคตามมาตรฐาน Program of disease specific certification (นับสะสม)	N/A	๑	๒	๓	แผนพัฒนาสมรรถนะด้านบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทาง เช่น อบรมพยาบาลหลักสูตรเฉพาะทาง	
๓. จำนวนหน่วยบริการผ่านการรับรองมาตรฐานวิชาชีพจากสภาวิชาชีพ/แพทยสภา/ทันตแพทยสภา (นับสะสม) ๒๕๖๗-มาตรฐาน Dental safety goal ๒๕๖๘-สภาเภสัชกรรม , สภาวิชาชีพรังสีเทคนิค ๒๕๖๙-สภาการพยาบาล	N/A	๑ (ระบบยา)	๒	๓	แผนพัฒนาสมรรถนะตามวิชาชีพ	๑) โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปี		





วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๒) แผนพัฒนาระบบสนับสนุนที่สำคัญสู่มาตรฐานระดับสากล (L) ๒.๑ โครงการห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ISO ๑๕๑๘๙ / ISO ๑๕๑๙๐ เช่น Bio = ๒ ระบบ ๒.๒ โครงการระบบคลังวัสดุโรงพยาบาล ISO ๙๐๐๒ (มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ) ๒.๓ โครงการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ISO ๒๗๐๐๑ (มาตรฐานการจัดการความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ) ๒.๔ โครงการระบบบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ ISO ๙๐๐๒ (มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ)	๔. จำนวนระบบสนับสนุนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO (นับสะสม)	๑	๓	๔	๕	แผนพัฒนาบุคลากรด้านมาตรฐาน รพ. ระดับสากล ISO	๑) โครงการห้องปฏิบัติการอนุชีววิทยาทางการแพทย์
		๕. ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ / ๑๕๑๙๐ หรือสูงขึ้น	ผ่านการ รับรอง	ผ่านการรับรอง	ผ่านการรับรอง	ผ่านการรับรอง		
	๓) แผนสร้างศูนย์พัฒนาความเป็นเลิศทางการแพทย์ (COE) (L) ๓.๑ โครงการ Focus COEs ด้านผู้สูงอายุ (ระบบประสาท Stroke unit ปี ๖๗) ด้านจิตเวช ปี ๖๗	๖. จำนวนศูนย์พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ ทางการแพทย์ (นับสะสม)	๐	๑	๒	๓	แผนการฝึกอบรมเฉพาะทางของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์	๑) โครงการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ ๒) โครงการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านเด็กและวัยรุ่น
		๗. จำนวนผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศ COE	N/A	๑๐๐	๒๐๐	๓๐๐		
		๘. ผลงานวิจัยของ COE ที่ได้รับตีพิมพ์ระดับชาติ/นานาชาติ	N/A	N/A	๑	๒		



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	ด้านวัยรุ่น (ความหลากหลายทางเพศ ปี ๖๘) ด้านผิวหนัง ปี ๖๙ (รวม) ระดับ ๑-๓	๙. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของ COE	N/A	๓.๕	๔	๔.๕		
	๔) แผนยกระดับศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ (L) ๔.๑ โครงการขยายบริการผู้ป่วยใน สู่ ๑๑๒ เต็ม ๔.๒ โครงการยกระดับบริการห้องผ่าตัดและวิสัญญี ๔.๓ โครงการขยายบริการที่เป็นหน่วยงานพิเศษ ให้สามารถรองรับผู้ป่วยที่ซับซ้อน และวิกฤตได้มากขึ้น (ICU, PICU, NICU, ไตเทียม)	๑๐. จำนวนเตียงผู้ป่วยใน	๒๔	๔๐	๕๖	๗๘	แผนการพัฒนาบุคลากร รพ.ระยะ ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๗๐)	๑) โครงการขยายศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
		๑๑. จำนวนหน่วยบริการพิเศษ สำหรับผู้ป่วยที่ซับซ้อนและวิกฤต (นับสะสม)	N/A	N/A	๑ (ICU)	๒ (PICU)		
		๑๒. ค่าเฉลี่ย CMI ผู้ป่วยใน	๐.๕๙	๐.๗	๐.๘	๐.๙		
		๑๓. ร้อยละของผู้รับบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้น	๒๒.๙๑	๑๐	๑๐	๑๐		
		๑๔. อัตราการครองเตียง	๒๒.๕๗	๓๐	๔๐	๕๐		
	๕) แผนการขยายส่วนแบ่งการตลาดสำหรับลูกค้าในอนาคต (L) ๕.๑ โครงการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเชิงรุก ๕.๒ โครงการขยายบริการคลินิกเฉพาะทางสาขาที่โดดเด่น	๑๕. รายได้จากการขยายส่วนแบ่งการตลาดสำหรับลูกค้าในอนาคต (ล้านบาท)	๒.๙๙๘	๑	๒	๓	แผนการสรรหาบุคลากรสาขาขาดแคลน เช่น แพทย์อาชีวอนามัย จักษุแพทย์	๑) โครงการสร้างเสริมสุขภาพและบริการปฐมภูมิ ๒) โครงการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ ๓) โครงการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศด้านเด็กและวัยรุ่น
๒ ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาล	แผนปฏิบัติการ	๑๖. ร้อยละความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษา	๑๔.๒๙	๔๐	๗๐	๑๐๐		



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
มหาวิทยาลัยสู่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ตอบสนองต่อ : SC๓,SC๔, SA๑, SOp๒	๑) แผนการเตรียมความพร้อมเป็นศูนย์แพทยศาสตร (L) ๑.๑ โครงการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยใน หลังที่ ๒ ขนาด ๒๕๐ เตียง ๑.๒ โครงการก่อสร้างหอพักแพทย์และพยาบาล หลังที่ ๒ (ความสำเร็จวัดได้จากเกณฑ์ ๗ ข้อ)							

เสาหลักที่ ๕ : EXCELLENCE ORGANIZATION MANAGEMENT

กลยุทธ์ที่ ๕ : การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ (Goals) : ๑. การบริหารจัดการ การอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่ม รายได้สู่ความ
ความยั่งยืน โดยมีรายได้สุทธิเท่าไร
๒. การบริหาร ทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

ตารางที่ ๙ ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์ และค่าคาดการณ์แผนปฏิบัติการ (KPIs and Targets) กลยุทธ์ที่ ๕

ตัวชี้วัดระดับกลยุทธ์	Based line ๒๕๖๗	ค่าเป้าหมาย		
		๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
๑. Productivity per head (รายได้ทั้งหมดใน ปีงบประมาณ/จำนวนบุคลากร) หมายเหตุ : นับรายได้ทั้งหมดรวมวิจัย	๗๖๘,๐๐๔	๘๐๐,๐๐๐	๘๕๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐
๒. กำไรสุทธิของวิทยาลัยฯ (ล้านบาท) หมายเหตุ : ไม่คิดค่าเสื่อม	๔๖.๙๘	๗๕	๘๐	๘๕
๓. ระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	๔.๐๗	๔.๒	๔.๓	๔.๔

ตารางที่ ๑๐ กลยุทธ์ที่ ๕ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
กลยุทธ์ที่ ๕ : การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน								
๑. การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มรายได้สู่ความความยั่งยืน โดยมีรายได้สุทธิเท่าไร	๑) Productivity per head (รายได้ทั้งหมดในปีงบประมาณ/จำนวนบุคลากร) หมายเหตุ : นับรายได้ทั้งหมดรวมวิจัย		๗๖๘,๐๐๔	๘๐๐,๐๐๐	๘๕๐,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐		
	๒) กำไรสุทธิของวิทยาลัยฯ (ล้านบาท) หมายเหตุ : ไม่คิดค่าเสื่อม		๔๖.๙๘	๗๕	๘๐	๘๕		
	แผนปฏิบัติการ							
	๑) แผนหารรายได้ (S) ๑.๑ รายรับตามพันธกิจ ๑.๒ รายจ่ายตามพันธกิจ	๑. รายได้รวมวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ (บาท)	N/A	๒๑๙,๕๙๓,๖๑๕.๗๙	๒๘๕,๔๗๑,๗๐๐.๕๒	๓๗๑,๑๑๓,๒๑๐.๖๘		
		๒. รายจ่ายทั้งหมดของวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ (บาท)	N/A	๑๕๘,๕๑๘,๙๓๘.๘๙	๒๐๖,๐๗๔,๖๒๐.๕๖	๒๖๗,๘๙๗,๐๐๖.๗๒		
	๓) แผนพัฒนา digital platform เพื่อใช้ในการบริหารจัดการของวิทยาลัยฯ และเพิ่มความพึงพอใจของลูกค้า (S)ได้แก่ ๓.๑ ลงทะเบียนอัตโนมัติของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล (ลดจำนวนคนลงทะเบียน) ๓.๒ การข้อสอบแบบออนไลน์ (ลดค่าใช้จ่ายในการผลิตและทำลายข้อสอบ) ปี ๖๘-๖๙	๓. ระยะเวลาเฉลี่ยผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (นาที) ๔. จำนวน digital platform ที่ใช้ในกระบวนการบริหารจัดการ และดำเนินการสนับสนุนที่สำคัญ ๕. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้ระบบ Digital platform	๘๐.๑๘ ๘ (one page monitoring) ๔.๕	๗๕ ๙ (ระบบการเบิกจ่ายพัสดุ) ๔.๒	๗๐ N/A ๔.๓	๖๕ N/A ๔.๕	แผนพัฒนาผู้บริหารและหัวหน้างานด้านการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการงาน แผนพัฒนาบุคลากรด้านไอที โดยศึกษาดูงานและอบรม เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่ต้องการ	



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรรทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๔) แผนการใช้พลังงานทดแทนเพื่อลดค่าใช้จ่าย (S) ๔.๑ การติดตั้งโซล่าเซลล์ ปี ๒๕๗๐ ๔.๒. ปิดคอมพิวเตอร์ช่วงพักเที่ยงและหลังใช้งาน หรือตั้งค่าปิดหน้าจออัตโนมัติ ๔.๓. ปิดสวิตช์เครื่องใช้ไฟฟ้าหลังใช้งาน ๔.๔. ปลดหรือถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดหลังใช้งาน ๔.๕ ปรับแอร์ไว้ที่ ๒๕°-๒๖°C เพื่อประหยัดพลังงาน ๔.๖. เปลี่ยนมาใช้บันไดขึ้น-ลง ๑ ถึง ๒ ชั้น แทนการใช้ลิฟท์	๖. จำนวนค่าไฟฟ้า (ล้านบาท) (ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	๖,๕๘๑,๔๑๔.๔	๖,๓๘๑,๔๐๐	๖,๑๓๑,๔๐๐	๕,๘๓๑,๔๐๐		
๒. การบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อ : SC๕, Sop๑	๓) ระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร		๔.๐๗	๔.๒	๔.๓	๔.๔		
	แผนปฏิบัติการ ๑) แผนส่งเสริมความก้าวหน้าใน สายงาน (L) ๒) แผนเพิ่มสมรรถนะประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากร (ผู้บริหาร/ สายวิชาการ /สายสนับสนุนวิชาการ / สายวิชาชีพ)	๗. ร้อยละของอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น	๗๐	๗๑.๒	๗๕.๗	๗๗.๒	แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ แผนพัฒนาบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น แผนพัฒนา Future Skill ด้าน - ๒๕๖๗ B๑ ภาษาอังกฤษ/ Analitical -๒๕๖๘ ข้อ ๑ / ๒ -๒๕๖๙ ข้อ ๓ / ๖	๑) โครงการพัฒนาบุคลากร (ระบบสวัสดิการและเสริมสร้างความผูกพันต่อองค์กร)
	๒) แผนสร้างความผูกพันของบุคลากรทางการแพทย์ที่รับเข้ามาใหม่ (S)	๘. ร้อยละบุคลากรสายวิชาการที่มี Competency Gap ลดลง	N/A	๑๐	๑๕	๒๐		



วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์ (SO)	ตัวชี้วัดกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติการ การระยะสั้นที่สำคัญ	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ	base line	๒๕๖๘	ค่าคาดการณ์		แผนการจัดสรร ทรัพยากร/ HR	โครงการ
			๒๕๖๗	เป้าหมาย	๒๕๖๙	๒๕๗๐		
	๒.๑ โครงการส่งเสริม สวัสดิการ โครงการส่งเสริม บรรยากาศทำงาน ๒.๒ แผนธำรงรักษาบุคลากร ทางการแพทย์	๙. จำนวนบุคลากรสาย สนับสนุนที่เข้าสู่ตำแหน่งที่ สูงขึ้น	๒๐	๒๔	๓	๑๓	-๒๕๗๐ ๕ / ๗	
		๑๐. ร้อยละอาจารย์ที่มี ตำแหน่งทางวิชาการต่อ จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด	๔๔.๗	๔๗	๔๙	๕๑		
		๑๑. ร้อยละบุคลากรทาง การแพทย์ที่ลา ออกใน ๓ ปี แรก	๒๓.๐๘	<๕	<๕	<๕	แผนพัฒนาบุคลากร ทางการ แพทย์ใหม่ เพื่อให้มีความก้าวหน้า และส่งเสริมความผูกพัน แผนพัฒนาระบบพี่เลี้ยง	

ภาคผนวก ก

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข



๕. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข (SWOT Analysis)

๕.๑ สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

๑) วิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths)

Strengths	S๑	มีกลุ่มวิจัยด้านสาธารณสุขศาสตร์/วิจัยสุขภาพเชิงพื้นที่ / กลุ่มวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านชีวเวชศาสตร์ และมีนักวิจัยที่สามารถขอทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอกได้อย่างต่อเนื่อง
	S๒	มีบริการวิชาการด้านสุขภาพมุ่งเป้า จักษุ อายุรกรรม ผู้สูงอายุและแก้ไขปัญาสุขภาพชุมชน โดยมีกลุ่มบริการวิชาการด้านผู้สูงอายุ
	S๓	มีบริการทางวิชาชีพที่มีคุณภาพระดับสากล โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้ผ่านมาตรฐาน HA ระดับ ๒ และห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ และ ๑๕๑๙๐ จึงเป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ที่เป็นฐานการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

๒) วิเคราะห์จุดอ่อน (Weaknesses)

Weaknesses	W๑	หลักสูตรอื่นที่นอกเหนือจากหลักสูตรแพทย์ฯ ยังไม่ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล
	W๒	บางหลักสูตรโดยเฉพาะหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา (วท.ม. ชีวเวชศาสตร์) ไม่สามารถรับนักศึกษาได้ตามแผนการรับ ซึ่งวิทยาลัยฯจะต้องพิจารณาความคุ้มค่า
	W๓	ขาดการพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในปัจจุบัน
	W๔	การพัฒนาระบบและกลไกด้านการวิจัยให้เข้มแข็ง (ทั้งการพัฒนาขีดความสามารถ และระบบสนับสนุนต่าง ๆ) เนื่องจากขีดความสามารถด้านการวิจัยยังมีการกระจุกตัว ทั้งการขอรับทุนสนับสนุนจากภายนอกได้ การตีพิมพ์ระดับนานาชาติ และการนำผลงานวิจัยต่อยอดสู่นวัตกรรม
	W๕	จำนวน MOU มีจำนวนพอสมควร แต่ไม่ได้เป็น Active MOU ที่ยกระดับความร่วมมือทั้งในด้านการวิจัย/การสร้างนวัตกรรม
	W๖	การมอบหมายงานให้สายสนับสนุนในภาระงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการวิชาการยังไม่ชัดเจน
	W๗	การฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อหารายได้จากแหล่งอื่นนอกเหนือจากค่าธรรมเนียมการศึกษามีน้อย
	W๘	โรงพยาบาลยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลาย ยังขาดการประชาสัมพันธ์และการตลาดเชิงรุก
	W๙	บุคลากรมีสมรรถนะไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนการขับเคลื่อนการทำงานของวิทยาลัยฯ เช่น การขอทุนวิจัย การบริการวิชาการ การพัฒนาหลักสูตรระยะสั้น
	W๑๐	อัตราการลาออกของอาจารย์แพทย์และพยาบาล (น้อยกว่าร้อยละ ๕) เนื่องจากอาจมีประเด็นในเรื่องความก้าวหน้าทางวิชาชีพ เช่น การไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ค่าตอบแทน/เงินเดือน ที่อาจไม่เหมาะสม
	W๑๑	รายได้ไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการ ในส่วนของการขยายบริการทางการแพทย์
	W๑๒	การวิเคราะห์ต้นทุนยังไม่ครอบคลุมทุกภารกิจ
	W๑๓	ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และฐานข้อมูลยังอยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน
	W๑๔	การสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร รวมทั้งความครอบคลุมในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคู่ความร่วมมือ
	W๑๕	ระบบการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัด ยังไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากขาดการกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน

๕.๒ สภาพแวดล้อมภายนอกวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

๑) วิเคราะห์โอกาส (Opportunities)

Opportunities	O๑	การเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ และการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทำให้เพิ่มโอกาสในการปรับปรุงหลักสูตร การวิจัย บริการวิชาการ และบริการวิชาชีพ ที่เน้นการบริการในด้านผู้สูงอายุ
	O๒	นโยบายแหล่งทุนมุ่งสนับสนุนวิจัยมุ่งเป้า และการนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาเชิงพื้นที่ ซึ่งตรงกับความต้องการของวิทยาลัยฯ
	O๓	เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพสามารถปรับตัวสำหรับงานที่เกิดขึ้นตลอดชีวิต รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตการศึกษาจึงเป็นหน้าที่ส่วนหนึ่งของวิทยาลัยฯ ในการพัฒนา/เพิ่มหลักสูตรต่างๆ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่ตอบสนองความต้องการของตลาดในรูปแบบต่างๆ ตามกลยุทธ์ชาติ/แผนปฏิรูปด้านสาธารณสุข ที่ต้องการพัฒนาศักยภาพของคนทุกช่วงวัย
	O๔	การจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ช่วยเพิ่มรายได้จากการบริการทางการแพทย์เฉพาะกลุ่มผู้ป่วยมากขึ้น เช่น กิจกรรมบำบัดในการดูแลผู้สูงอายุ ศาสตร์บูรณาการ (precision medicine)
	O๕	การขยายบริการทางการแพทย์ เช่น บริการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่โรงงานอุตสาหกรรมและภาคเอกชนอื่นๆ (การเพิ่มแพทย์อาชีวอนามัย การเพิ่มพูนทักษะพยาบาลด้านอาชีวอนามัย)
	O๖	Digital Platform และบริการสุขภาพแนวใหม่ ทำให้ขยายโอกาสในการเข้าถึงบริการทางด้าน Telemedicine

๒) วิเคราะห์อุปสรรค (Threats)

Threats	T๑	Disruptive Technology (ภัยคุกคามทางไซเบอร์)
	T๒	นโยบายการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินที่ลดลง
	T๓	การแข่งขันด้านการจัดการศึกษา การบริการวิชาการ จากการเพิ่มขึ้นของหลักสูตร ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว

ภาคผนวก ข

คำอธิบายตัวชี้วัด



คำอธิบายตัวชี้วัดกลยุทธ์ (KPIs)

กลยุทธ์ที่ ๑ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสมรรถนะสูง

เป้าประสงค์ ๑.๑ บัณฑิตด้าน การแพทย์และ สาธารณสุขที่ได้รับการยอมรับทั้งใน ระดับชาติและนานาชาติ

๑.๑.๑ ร้อยละผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับ นานาชาติ ต่อผลงาน วิทยานิพนธ์ทั้งหมด

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ร้อยละผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ ต่อผลงานตีพิมพ์เผยแพร่วิทยานิพนธ์ทั้งหมด

- ปี ๒๕๖๗ จำนวนแผนการตีพิมพ์เชื่อมโยงตามผลงานข้อ ๓ (ป.โท-ชีวเวช=๑,/สาสุฯ ป.โท=๗) จำนวน นศ.ที่คาดว่าจะสำเร็จ นศ.จำนวน ๒๐ คน(ปัจจุบันมี ๗ คน) = ๔๐%
- ปี ๒๕๖๘ จำนวนแผนการตีพิมพ์ (ป.โท-เอก ชีวเวช=๒,/สาสุฯ โท= ๙ /เอก=๐) จำนวน นศ.ที่คาดว่าจะสำเร็จ นศ.จำนวน ๒๕ คน = ๔๔%
- ปี ๒๕๖๙ จำนวนแผนการตีพิมพ์ ป.โท-เอก ชีวเวช=๒,/สาสุฯ โท= ๑๐ /เอก=๐) จำนวน นศ.ที่คาดว่าจะสำเร็จ นศ.จำนวน ๒๖ คน = ๔๖%
- ปี ๒๕๗๐ จำนวนแผนการตีพิมพ์ ป.โท-เอก ชีวเวช=๒,/สาสุฯ โท= ๑๑ /เอก=๗) จำนวน นศ.ที่คาดว่าจะสำเร็จ นศ.จำนวน ๓๐ คน = ๖๖%

วิธีคำนวณ = (จำนวนผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติX๑๐๐) / (ผลรวมผลงานตีพิมพ์ เผยแพร่ทั้งหมดทั้งระดับชาติและนานาชาติ)

หมายเหตุ : ไม่นับรวม ปริญญาตรี

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ

๑.๑.๒ ร้อยละเงินเดือนของบัณฑิตที่มีเงินเดือนเกินเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี (โดยแยกตามหลักสูตรสาขาวิชา) - หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์

หมายเหตุ : (บัณฑิตจบปีแรก ภายใน ๑ ปี)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. บัณฑิตระดับปริญญาตรี คือ ผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรภาคปกติ ภาคพิเศษ และภาคนอกเวลา ในสาขา และหลักสูตรอื่นๆ ที่ได้งานทำ หรือมีกิจการของตนเองที่มีรายได้ประจำ ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับจากวันที่สำเร็จการศึกษา โดยหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ และ หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (วทบ.) สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม ควร ๑)มุ่งเน้น สาธารณสุข)/สหกิจของหลักสูตรสาสุฯ หรือหลักสูตร CWIE (Cooperative and Work Integrated Education) ๒)ส่งเสริมแลกเปลี่ยน นักศึกษาต่างประเทศ ๓)สร้างเครือข่าย

๒. รายได้ตามเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี อ้างอิงเกณฑ์อัตราเงินเดือนสำหรับ คุณวุฒิที่ ก.พ. รับรองฯ ดังนี้

๒.๑ หลักสูตร ๔ ปี ๑๕,๐๐๐ บาท (เงินเดือน๑๔,๔๙๐ บาท) ข้อมูลจากกองแผน ภาวการณ์มีงานทำ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ทำไม่เงินเดือนไม่เกินมาตรฐาน ๑๐๐ %

วิธีคำนวณ = (จำนวนบัณฑิตระดับปริญญาตรีหลักสูตร สป.ที่มีรายได้เฉลี่ยเกินเกณฑ์อัตรา มาตรฐานระดับปริญญาตรี / จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี ในปีการศึกษาที่ ผ่านมา) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลบัณฑิตระดับปริญญาตรี รอบปีการศึกษา (๑ มิ.ย.ปีปัจจุบัน ถึง ๓๑ พ.ค.ปีถัดไป)

๒. ข้อมูลผลการสำรวจภาวะการมีงานทำภายใน ๑ ปีหลังสำเร็จการศึกษา

๓. ข้อมูลบัณฑิตระดับปริญญาที่มีรายได้เฉลี่ยเกินเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี โดยแยกตามกลุ่มสาขาวิชา

๑.๑.๓. ร้อยละเงินเดือนของบัณฑิตที่มีเงินเดือนเกินเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี (โดยแยกตามหลักสูตรสาขาวิชา) - หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (วทบ.) สาขาวิชานาฏศิลป์สิ่งแวดล้อม

หมายเหตุ : (บัณฑิตจบปีแรก ภายใน ๑ ปี)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. บัณฑิตระดับปริญญาตรี คือ ผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรภาคปกติ ภาคพิเศษ และภาคนอกเวลาในสาขา และหลักสูตรอื่นๆ ที่ได้งานทำ หรือมีกิจการของตนเองที่มีรายได้ประจำ ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับจากวันที่สำเร็จการศึกษา โดยหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ และ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (วทบ.) สาขาวิชานาฏศิลป์สิ่งแวดล้อม ควร ๑)มุ่งเน้น สาธารณสุข)/สหกิจของหลักสูตรสาสุข หรือหลักสูตร CWIE (Cooperative and Work Integrated Education) ๒)ส่งเสริมแลกเปลี่ยน นักศึกษาต่างประเทศ ๓)สร้างเครือข่าย

๒. รายได้ตามเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี อ้างอิงเกณฑ์อัตราเงินเดือนสำหรับ คุณวุฒิที่ ก.พ. รับรองฯ ดังนี้

๒.๑ หลักสูตร ๔ ปี ๑๕,๐๐๐ บาท (เงินเดือนเฉลี่ย ๑๖,๕๕๕ บาท) ข้อมูลจากกองแผนภาวะการ
มีงานทำ ปีการศึกษา ๒๕๖๕

วิธีคำนวณ = (จำนวนบัณฑิตระดับปริญญาตรีหลักสูตร วทบ. ที่มีรายได้เฉลี่ยเกินเกณฑ์ อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี / จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี ในปี การศึกษาที่ผ่านมา) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลบัณฑิตระดับปริญญาตรี รอบปีการศึกษา (๑ มิ.ย.ปีปัจจุบัน ถึง ๓๑ พ.ค.ปีถัดไป)

๒. ข้อมูลผลการสำรวจภาวะการมีงานทำภายใน ๑ ปีหลังสำเร็จการศึกษา

๓. ข้อมูลบัณฑิตระดับปริญญาที่มีรายได้เฉลี่ยเกินเกณฑ์อัตรามาตรฐานระดับปริญญาตรี โดยแยกตามกลุ่มสาขาวิชา

๑.๑.๑.๑ จำนวนหลักสูตรที่ผ่านการรับรอง มาตรฐานตามเกณฑ์ AUN-QA ระดับสากล

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. AUN-QA คือ เครือข่ายการประกันคุณภาพมหาวิทยาลัยอาเซียน (ASEAN University Network Quality Assurance : AUNQA) AUNQA การดำเนินงานในระดับหลักสูตรตาม เกณฑ์ AUN QA จะดำเนินงานทุกปี แต่การตรวจประเมินตามเกณฑ์ จะกระทำอย่างน้อย ๑ ครั้งในทุก ๕ ปี

วิธีคำนวณ = จำนวนหลักสูตรที่ผ่านการรับรอง มาตรฐานตาม เกณฑ์ AUN-QA จากภายนอก ระดับสากล (ระดับ ๔)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงานการรับรองผลการประเมิน AUN-QA ระดับสากล จาก ภายนอก (ระดับ ๔)

๑.๑.๑.๒ คะแนนเฉลี่ยของหลักสูตร ที่ได้รับการประเมินคุณภาพภายในตามเกณฑ์

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. ๑. AUN-QA คือ เครือข่ายการประกันคุณภาพมหาวิทยาลัยอาเซียน (ASEAN University Network Quality Assurance : AUNQA) AUNQA การดำเนินงานในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA จะดำเนินงานทุกปี แต่การตรวจประเมินตามเกณฑ์ จะกระทำอย่างน้อย ๑ ครั้งในทุก ๕ ปี

๒. ระดับการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ AUN-QA

(ระดับ ๑) ไม่ปรากฏผลการดำเนินงาน ไม่มีเอกสาร ไม่มีแผนหรือไม่มีหลักฐานที่สนับสนุนการดำเนินงานคุณภาพ ไม่เพียงพออย่างชัดเจน จำเป็นต้องปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนาอย่างรวดเร็ว (คุณภาพไม่เพียงพออย่างชัดเจน)

(ระดับ ๒) มีการวางแผนแต่ยังไม่ได้เริ่มดำเนินการ เนื่องจากข้อมูล เอกสาร และหลักฐานไม่เพียงพอในการดำเนินการ จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุง แก้ไขหรือพัฒนา (คุณภาพไม่เพียงพอ จำเป็นต้องมีการปรับปรุง)

(ระดับ ๓) มีเอกสารแต่ยังไม่เชื่อมโยงต่อการปฏิบัติหรือมีการดำเนินการตามเกณฑ์ประกันคุณภาพ พบแนวทางการพัฒนาบ้าง มีหลักฐาน เอกสารบ้างแต่ขาดความชัดเจน ผลการดำเนินงานยังไม่สมบูรณ์ในบางผลลัพธ์ (คุณภาพไม่เพียงพอ แต่การปรับปรุง แก้ไข หรือพัฒนาเพียงเล็กน้อยสามารถทำให้มีคุณภาพเพียงพอได้)

(ระดับ ๔) มีเอกสารและหลักฐานการดำเนินการตามเกณฑ์ ผลลัพธ์เกิดขึ้นตามที่คาดหวัง (มีคุณภาพของการดำเนินการของหลักสูตรตามเกณฑ์)

วิธีคำนวณ = ผลรวมจำนวนหลักสูตรที่ผ่านการประเมิน คุณภาพภายในตามเกณฑ์ AUN-QA (ระดับ ๔)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงานการรับรองผลการประเมิน AUN-QA ระดับสากล จาก ภายนอก (ระดับ ๔)

๑.๑.๑.๓ จำนวนผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ

- ปี ๒๕๖๗ จำนวนแผนการตีพิมพ์ ๘ เรื่อง (ป.โท-ชีวเวช=๑, /สาสุข ป.โท= ๗)
- ปี ๒๕๖๘ จำนวนแผนการตีพิมพ์ ๑๑ เรื่อง (ป.โท-ชีวเวช=๒, /สาสุข ป.โท = ๙, เอก=๐)
- ปี ๒๕๖๙ จำนวนแผนการตีพิมพ์ ๑๒ เรื่อง (ป.โท-ชีวเวช=๒, /สาสุข ป.โท = ๑๐, เอก=๐)
- ปี ๒๕๗๐ จำนวนแผนการตีพิมพ์ ๒๐ เรื่อง (ป.โท-ชีวเวช=๒, /สาสุข ป.โท = ๑๑, เอก=๗)

วิธีคำนวณ = ผลรวมจำนวนผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ในวารสารระดับ

นานาชาติ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : จำนวนผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ในวารสารระดับ นานาชาติหลักสูตร ส.ม. และหลักสูตร วท.ม. ชีวเวชศาสตร์ ในปีงบประมาณ

เป้าประสงค์ ๑.๒ การจัดการ ศึกษาเพื่อพัฒนา กำลังคนด้านการ แพทย์และ สาธารณสุข (Up/Re/New skill)

๑.๒.๑ รายได้สุทธิ จากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill (บาท)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

รายได้สุทธิ จากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill (บาท)

หลักสูตรระยะสั้น (Up-skill/Re-skill/New-skill) เป็นการพัฒนาทักษะของผู้เรียน

๑. Upskill คือ การพัฒนาเพื่อยกระดับทักษะที่เราให้ดีกว่าเดิม
๒. Reskill คือ การสร้างทักษะขึ้นมาใหม่ที่จำเป็นต่อการทำงาน
๓. Newskill คือ การเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้กับการทำงาน เช่น ทักษะทางด้านดิจิทัล หรือทำงานร่วมกับ AI

วิธีคำนวณ = กำไรสุทธิ = (รายได้ทั้งหมดที่มาจากจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill - รายจ่ายทั้งหมดที่เกิดจากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลรายได้ทั้งหมดที่มาจากจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill ในปีงบประมาณ
๒. ข้อมูลรายจ่ายทั้งหมดที่เกิดจากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill (ค่าใช้จ่ายทั้งหมด) ในรอบปีงบประมาณ

๑.๒.๑.๑ จำนวนผู้ผ่านการอบรมของหลักสูตร (Non-Credit)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนผู้ผ่านการอบรมของหลักสูตร (Non-Credit)

คำอธิบายหลักสูตรระยะสั้น (Up-skill/Re-skill/New-skill) เป็นการพัฒนาทักษะของ ผู้เรียน

๑. Upskill คือ การพัฒนาเพื่อยกระดับทักษะที่เราให้ดีกว่าเดิม

๒. Reskill คือ การสร้างทักษะขึ้นมาใหม่ที่จำเป็นต่อการทำงาน

๓. Newskill คือ การเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้กับการทำงาน เช่น ทักษะทางด้านดิจิทัล หรือทำงานร่วมกับ AI

๔. ผู้เข้าศึกษา หมายถึง นักศึกษาและบุคคลภายนอกหรือบุคคลทั่วไปที่เข้าศึกษา ที่เข้า ศึกษาในหลักสูตรระยะสั้น (credit/non-credit) หรือ Credit bank

๕. หลักสูตรระยะสั้น หมายถึง หลักสูตรที่ระยะสั้นที่ทั้งแบบมีเครดิต (credit) และไม่มี เครดิต (non-credit) ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์การเรียนรู้ให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการงาน หรือกิจกรรมเฉพาะอย่าง ที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะ มีผลการ เรียนรู้ที่ชัดเจน ประเมินผลการเรียนรู้ได้ ทันทที เป็นหลักสูตรที่มีลักษณะเพื่อพัฒนาคุณภาพ ชีวิต การทำงาน เสริมสร้างสมรรถภาพของคนวัยทำงานและอาชีพ

หมายเหตุ : ควรเพิ่มโครงการที่เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง / โรคผู้สูงอายุ

วิธีคำนวณ = จำนวนหลักสูตรที่ระยะสั้นแบบไม่มีเครดิต (Non-Credit)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลรายได้ทั้งหมดที่มาจากการจัดการศึกษา หลักสูตร Up/Re/New skill ในปีงบประมาณ

กลยุทธ์ที่ ๒ : การมุ่งเน้นงานวิจัยระดับนานาชาติและสร้างนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนสุขภาวะให้กับอีสานใต้ และสังคม

เป้าประสงค์ : ๒.๑ เพิ่มผลงานวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตีพิมพ์ในวารสารชั้นนำระดับนานาชาติ

๒.๑.๑ ร้อยละของผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติที่อยู่ใน ฐานข้อมูล SCOPUS ระดับ Q๑-Q๒ ตอบบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในระดับ นานาชาติทั้งหมด

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน SCOPUS ที่เป็น Q๑-Q๒ ฐานข้อมูล <https://www.scopus.com> เป็นเว็บไซต์ฐานข้อมูลที่รวบรวมวารสารและบทความวิจัย ระดับนานาชาติ • ใช้สืบค้น บทความวิจัย ข้อมูลการตีพิมพ์ของนักวิจัย และข้อมูลของวารสาร Quartile Score ก็คือ รูปแบบการประเมินและจัดอันดับวารสารวิชาการประเภทหนึ่ง เป็นการแบ่งกลุ่มวารสารใน แต่ละสาขาวิชาว่าใครอยู่ในกลุ่มอันดับที่เท่าไร ซึ่ง Quartile Score แบ่งออกเป็นสี่กลุ่มคือ Q๑ Q๒ Q๓ Q๔ ตามลำดับ

วิธีคำนวณ = (จำนวนบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS Q๑ + จำนวนบทความวิจัยที่ ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS Q๒ / จำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติทั้งหมด) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลและรายละเอียดผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS ระดับนานาชาติทั้งหมด

๒. จำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน SCOPUS ที่เป็น Q๑-Q๒

๒.๑.๑.๑ ร้อยละของผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ของกลุ่มวิจัยในวารสารระดับนานาชาติที่อยู่ในฐาน ข้อมูล SCOPUS ระดับ Q๑-Q๒ ต่อบทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในระดับ นานาชาติทั้งหมด

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน SCOPUS ที่เป็น Q๑-Q๒ ฐานข้อมูล <https://www.scopus.com> เป็นเว็บไซต์ฐานข้อมูลที่รวบรวมวารสารและบทความวิจัย ระดับนานาชาติ • ใช้สืบค้น บทความวิจัย ข้อมูลการตีพิมพ์ของนักวิจัย และข้อมูลของวารสาร Quartile Score ก็คือ รูปแบบการประเมินและจัดอันดับวารสารวิชาการประเภทหนึ่ง เป็นการแบ่งกลุ่มวารสารใน แต่ละสาขาวิชาว่าใครอยู่ในกลุ่มอันดับที่เท่าไร ซึ่ง Quartile Score แบ่งออกเป็นสี่กลุ่มคือ Q๑ Q๒ Q๓ Q๔ ตามลำดับ

กลุ่มวิจัย ๓ กลุ่ม กลุ่มละ ๓ เรื่อง/ปี (๙ เรื่อง) อาจารย์ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มวิจัย รับทุนวิจัยปีละ ๘ เรื่อง (รวม ป.โท / ป.เอก)

วิธีคำนวณ = (จำนวนบทความกลุ่มวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS Q๑ + จำนวนบทความ กลุ่มวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS Q๒ / จำนวนผลงานวิจัยนานาชาติทั้งหมด) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลและรายละเอียดผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS ระดับนานาชาติทั้งหมด

๒. จำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน SCOPUS ที่เป็น Q๑-Q๒

๒.๑.๑.๒ จำนวนเงินทุนที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก (ล้านบาท) หมายเหตุ : นับตามสัญญา

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

งบประมาณวิจัยที่ได้รับจากภาคเอกชนและอุตสาหกรรม หมายถึง เป็นงบประมาณด้านการวิจัยที่อาจารย์หรือนักวิจัยได้รับการสนับสนุนงบประมาณโดยตรงจากแหล่งทุนต่าง ๆ ที่เป็น หน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย (แหล่งทุนภายนอก)

วิธีคำนวณ = ผลรวมจำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนการวิจัยที่ได้รับจาก ภาคเอกชนหรืออุตสาหกรรม (ตามสัญญาทุนวิจัย)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลและรายละเอียดโครงการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนการวิจัยที่ได้รับจากภาคเอกชนและอุตสาหกรรม

๒. ข้อมูลจำนวนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนการวิจัยที่ได้รับจากภาคเอกชนและ อุตสาหกรรม

๒.๑.๑.๓ จำนวนบทความวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS ร่วมกับเครือข่ายทั้งภายใน และต่างประเทศ

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน SCOPUS ที่เป็น Q๑-Q๒ ฐานข้อมูล <https://www.scopus.com> เป็นเว็บไซต์ฐานข้อมูลที่รวบรวมวารสารและบทความวิจัย ระดับนานาชาติ • ใช้สืบค้น บทความวิจัย ข้อมูลการตีพิมพ์ของนักวิจัย และข้อมูลของวารสาร Quartile Score ก็คือ รูปแบบการประเมินและจัดอันดับวารสารวิชาการประเภทหนึ่ง เป็นการแบ่งกลุ่มวารสารใน แต่ละสาขาวิชาว่าใครอยู่ในกลุ่มอันดับที่เท่าไร ซึ่ง Quartile Score แบ่งออกเป็นสี่กลุ่มคือ Q๑ Q๒ Q๓ Q๔ ตามลำดับ

กลุ่มวิจัย ๓ กลุ่ม กลุ่มละ ๓ เรื่อง/ปี (๙ เรื่อง) อาจารย์ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มวิจัย รับทุนวิจัยปีละ ๘ เรื่อง (รวม ป.โท / ป.เอก)

วิธีคำนวณ = จำนวนบทความวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS ร่วมกับเครือข่ายทั้ง ภายในและต่างประเทศ

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลและรายละเอียดผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐาน SCOPUS ระดับนานาชาติทั้งหมด

๒. จำนวนผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ใน SCOPUS ที่เป็น Q๑-Q๒

เป้าประสงค์ : เพิ่มการนำผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์

๒.๒.๑ ร้อยละของผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. ผลงานวิจัย หมายถึง ผลงานทางวิชาการที่เป็นงานศึกษาหรืองานค้นคว้าอย่างมีระบบด้วยวิธีวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้นๆ และมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อให้ได้มาซึ่ง ข้อมูล คำตอบหรือข้อสรุปรวมที่จะ นำไปสู่ความก้าวหน้าทางวิชาการ หรือเอื้อต่อการนำ วิชาการนั้นไปประยุกต์

๒. ผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ เป็นการ ผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ หรือไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม มีหลักฐานการนำผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ เช่น รูปถ่าย หนังสือเชิญ หนังสือแสดงความต้องการหรือเอกสารที่แสดงได้ว่ามี การนำผลงานวิจัยไปใช้จริงเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของพื้นที่ จำแนกได้ ๔ มิติ ดังนี้

๒.๑) การใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ หมายถึง พิจารณาจากการอ้างอิงผลงานวิจัยที่มีการ ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ โดยไม่นับการตีพิมพ์วารสารวิชาการ ได้รับหนังสือเรียนเชิญเป็น วิทยากร เพื่อให้ความรู้ในกรอบของผลงานวิจัยจากหน่วยงานต่างๆ

๒.๒) การใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย หมายถึง พิจารณาจากการมีหลักฐานการนำข้อมูลไปประกอบการตัดสินใจในการบริหาร/กำหนดนโยบาย

๒.๓) การใช้ประโยชน์เชิงชุมชน/สังคม หมายถึง พิจารณาจากการมีหลักฐานการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่ได้จากงานวิจัยในชุมชน/ท้องถิ่น ได้รับหนังสือเรียนเชิญให้ความรู้จากชุมชน/องค์กร/ หน่วยงานในพื้นที่ต่าง ๆ

๒.๔) การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ หมายถึง พิจารณาจากการมีหลักฐานการเจรจาทางธุรกิจ ไม่นับการยื่น/จดทะเบียนคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

๓. พื้นที่ หมายถึง พื้นที่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ชุมชนใกล้มหาวิทยาลัย หรือหน่วยงานหรือองค์กรที่ได้ทำความร่วมมือกัน

วิธีคำนวณ = (จำนวนผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ ของพื้นที่ด้านเศรษฐกิจ + จำนวนผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และเศรษฐกิจของพื้นที่ด้านสังคม) / จำนวนผลงานวิจัยทั้งหมด *๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลและรายละเอียดโครงการวิจัยของมหาวิทยาลัย ทั้งหมด จำแนกปีงบประมาณ(ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-ปัจจุบัน)

๒. ข้อมูลและรายละเอียดโครงการวิจัยของมหาวิทยาลัย ที่แล้วเสร็จทั้งหมด (ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-ปัจจุบัน)

๓. ข้อมูลผลงานวิจัยที่นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของพื้นที่

๒.๒.๒ จำนวนนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. นวัตกรรม หมายถึง ผลงานที่เกิดจากความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใช้มาก่อน หรือเป็นการพัฒนาดัดแปลงมาจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ให้ทันสมัยและใช้ ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วย ประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย

๒. ผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ เป็นการ ผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ หรือไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม มีหลักฐานการนำผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมไปใช้ ประโยชน์ เช่น รูปถ่าย หนังสือเชิญ หนังสือแสดงความต้องการหรือเอกสารที่แสดงได้ว่ามี การนำผลงานวิจัยไปใช้จริงเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของพื้นที่ จำแนกได้ ๔ มิติ ดังนี้

- ๓.๑) การใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ หมายถึง พิจารณาจากการอ้างอิงผลงานวิจัยที่มีการ ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ โดยไม่นับการตีพิมพ์วารสารวิชาการ ได้รับหนังสือเรียนเชิญเป็น วิทยากร เพื่อให้ความรู้ในกรอบของผลงานวิจัยจากหน่วยงานต่างๆ
- ๓.๒) การใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย หมายถึง พิจารณาจากการมีหลักฐานการนำข้อมูลไปประกอบการตัดสินใจในการบริหาร/กำหนดนโยบาย
- ๓.๓) การใช้ประโยชน์เชิงชุมชน/สังคม หมายถึง พิจารณาจากการมีหลักฐานการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่ได้จากงานวิจัยในชุมชน/ท้องถิ่น ได้รับหนังสือเรียนเชิญให้ความรู้จากชุมชน/องค์กร/ หน่วยงานในพื้นที่ต่าง ๆ
- ๓.๔) การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ หมายถึง พิจารณาจากการมีหลักฐานการเจรจาทางธุรกิจ ไม่นับการยื่น/จดทะเบียนคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

๓. พื้นที่ หมายถึง พื้นที่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ชุมชนใกล้มหาวิทยาลัย หรือหน่วยงาน หรือองค์กรที่ได้ทำความร่วมมือกัน

วิธีคำนวณ = (จำนวนผลงานนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและ เศรษฐกิจของพื้นที่ด้าน เศรษฐกิจ + จำนวนผลงานนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนา คุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของพื้นที่ด้าน สังคม) / จำนวนผลงานนวัตกรรมทั้งหมด*๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลนวัตกรรมที่นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจ ของพื้นที่ จำแนกปี งบประมาณ

๒.๒.๑.๑ จำนวนงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่ใช้ ประโยชน์ในแต่ละปี

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

การวิจัยเป็นพันธกิจหนึ่งที่สำคัญของสถาบันอุดมศึกษา การดำเนินการตามพันธกิจอย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพสำเร็จนั้น สามารถพิจารณาได้จากผลงานวิจัยและงานงาน สร้างสรรค์ที่มีคุณภาพและมีประโยชน์สู่ การนำไปใช้จากการเปรียบเทียบจำนวนงานวิจัย หรืองานสร้างสรรค์ของอาจารย์ประจำและนักวิจัย ที่นำไปใช้ ประโยชน์ในการแก้ปัญหาตาม วัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยและรายงานการวิจัยโดยได้รับการรับรองการ ใช้ ประโยชน์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับจำนวนอาจารย์ประจำและนักวิจัย ประเภทของการนำไปใช้ประโยชน์

๑. ด้านเชิงนโยบาย หมายถึง การนำผลงานวิจัยให้ชุมชน หน่วยงาน หรือองค์กรไปใช้ ประโยชน์ในการ วางแผน กำหนดแผนงาน หรือประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาชุมชน/หน่วยงาน/องค์กร

๒. ด้านเชิงสังคม/ชุมชน หมายถึง การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อชุมชน สังคมลักษณะ ให้ความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยี การส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม

๓. ด้านเชิงพาณิชย์ หมายถึง ผลงานวิจัย หรือสิ่งประดิษฐ์ หรือผลิตภัณฑ์ที่ได้จากงานวิจัยก่อให้เกิด รายได้ หรือนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต

วิธีคำนวณ = ผลรวมจำนวนงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่ใช้ ประโยชน์ในแต่ละปี

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. จำนวนและรายชื่องานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ที่นำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ของอาจารย์ประจำและนักวิจัยประจำ โดยนับรวมผลงานที่นำไปใช้ประโยชน์ของอาจารย์และนักวิจัย ประจำ พร้อมชื่อเจ้าของผลงาน ปีที่งานวิจัยหรือ งานสร้างสรรค์ดำเนินการเสร็จ ปีที่นำไปใช้ ประโยชน์ ชื่อหน่วยงานที่นำไปใช้ประโยชน์ โดยมีหลักฐานการรับรอง การใช้ประโยชน์จาก หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ให้แสดงข้อมูลที่ระบุรายละเอียดการใช้ประโยชน์ที่ ชัดเจนด้วย ตามแนวทาง

๒. ข้อมูลที่แสดงผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม จากการนำผลงานวิจัยที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ การพัฒนาสาธารณะ ไปใช้ ชุมชนและสังคม



๒.๒.๑.๒ จำนวนเครือข่ายที่ร่วมลงนาม MOU กับวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

MOU หมายถึง “บันทึกความเข้าใจ” เป็นรูปแบบการจัดทำหนังสือที่แสดงความประสงค์ของบุคคลหรือนิติบุคคลสองฝ่ายหรือมากกว่านั้น ที่จะทำความร่วมมือกัน โดยเต็มใจ ที่จะ ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ระบุ มีการวางแผนทำกิจกรรมร่วมกันในภาพกว้าง โดยไม่ถือว่าเป็น สัญญาผูกมัด

วิธีคำนวณ = จำนวนเครือข่ายที่ร่วมลงนาม MOU กับวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการ สาธารณสุข

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลการลงนาม MOU จากศูนย์บริการงานวิจัยทางคลินิก วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

กลยุทธ์ที่ ๓ : บริการวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับชุมชน

เป้าประสงค์ : ๓.๑ ผู้สูงอายุมีสุข ภาวะที่ดี

๓.๑.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายที่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (๗.๑-๒๐) ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD คือ ๒๔-๕๖ คะแนน ระดับไม่ดี/ ๕๗-๘๙ คะแนน ระดับกลาง/๙๐-๑๒๐ ระดับดี

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD ที่ดีขึ้นเกณฑ์วัด คือ ๒๔-๕๖ คะแนน ระดับไม่ดี/ ๕๗-๘๙ คะแนน ระดับกลาง /๙๐-๑๒๐ ระดับดี

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินอยู่ในระดับดี / จำนวนกลุ่มเป้าหมาย ทั้งหมด) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลโครงการบริการวิชาการแก่สังคมมุ่งเป้า ในรอบปีงบประมาณ
๒. จำนวนผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งหมด
๓. แบบสำรวจ

๓.๑.๑.๑ ร้อยละผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ใหญ่

๑. จำนวนที่ได้รับเข้าโครงการ
๒. ผลประเมินในกลุ่มเข้าร่วมโครงการ ก่อนและหลัง มีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้นเท่าไร

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ / จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดในตำบลโพธิ์ ใหญ่) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลโครงการบริการวิชาการแก่สังคมมุ่งเป้า ในรอบปีงบประมาณ
๒. จำนวนผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ

๓.๑.๑.๒ ค่าคะแนนเฉลี่ยผลประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD อยู่ในระดับ ดี

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผลประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD อยู่ในระดับดีเกณฑ์วัด คือ ๒๔-๕๖ คะแนน ระดับไม่ดี/ ๕๗-๘๙ คะแนน ระดับกลาง /๙๐-๑๒๐ ระดับดี

วิธีคำนวณ = ผลประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ WHOQOL-OLD อยู่ในระดับดี เกณฑ์ WHOQOL-OLD ๒๔-๕๖ คะแนน ระดับไม่ดี ๕๗-๘๙ คะแนน ระดับกลาง ๙๐-๑๒๐ ระดับดี

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลโครงการบริการวิชาการแก่สังคมมุ่งเป้า ในรอบปีงบประมาณ
๒. จำนวนผู้สูงอายุในชุมชนเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งหมด

เป้าประสงค์ : ๓.๒ เป็นที่พึ่งด้านการส่งเสริมสุขภาพะ ของผู้ป่วยเป็นโรคร NCD ที่สามารถควบคุมได้มากขึ้น



๓.๒.๑ ร้อยละของผู้ป่วย NCD ในกลุ่มเป้าหมายที่สามารถควบคุมได้

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

โรค NCDs หรือ non-communicable diseases เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ แต่เป็นโรคที่เกิดจากนิสัยหรือ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ค่อยๆ สะสมอาการอย่างต่อเนื่อง และเมื่อมีอาการของโรคแล้วมักจะเกิดการเรื้อรังของโรคด้วย จึงอาจจัดว่าโรค NCDs เป็น กลุ่มโรคเรื้อรังได้ (focus: โรคเบาหวาน ความดัน และไตเรื้อรัง)

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้ป่วย NCD ในกลุ่มเป้าหมายที่สามารถควบคุมได้) / (จำนวนผู้ป่วย โรค (NCDs) ทั้งหมดในชุมชนเป้าหมาย) × ๑๐๐

หมายเหตุ : จำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรค NCD ที่คุมอาการไม่ได้ในชุมชน ๒๙๒ คน (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลโครงการหรือชุมชนเป้าหมายเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในรอบปีงบประมาณ
๒. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการในชุมชนเป้าหมาย เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่ได้รับ การบริการวิชาการ หรือการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและ เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของชุมชน ทั้งหมด
๓. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการที่เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่มีสุขภาพที่สามารถ ควบคุมได้ (เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด ควบคุมระบบไต)

๓.๒.๑.๑ ร้อยละของโครงการที่สร้างผล กระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของพื้นที่ต่อจำนวน โครงการ บริการวิชาการทั้งหมด

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ร้อยละของโครงการที่สร้างผล กระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของพื้นที่ต่อจำนวนโครงการบริการวิชาการทั้งหมด

วิธีคำนวณ = (จำนวนโครงการบริการวิชาการที่มีผลกระทบต่อชุมชน / จำนวนโครงการ บริการวิชาการที่ลงชุมชนเป้าหมายทั้งหมด) * ๑๐๐

หมายเหตุ : ชุมชนเป้าหมาย คือ ชุมชน ตำบลรอบมหาวิทยาลัย (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตำบลโพธิ์ใหญ่)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลจากโครงการที่สร้างผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงของพื้นที่

๓.๒.๑.๒ จำนวนผู้ป่วยกลุ่ม NCD ที่เข้าร่วมโครงการ (นับสะสม) (ขณะนี้ทราบจำนวน NCD ในพื้นที่ตำบลโพธิ์ใหญ่ที่ควบคุมอาการไม่ได้ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๙๒ คน) ในปี ๒๕๗๐ จะต้องให้บริการ วิชาการครบทั้ง ๒๙๒ คนรวมทั้งผู้ป่วยรายใหม่ที่เกิดขึ้นในพื้นที่

หมายเหตุ : ภาพรวมทั้งหมดของตำบลโพธิ์ใหญ่ NCD ได้แก่ โรคเบาหวาน(๕๘๕ คน)/ โรคความดัน(๘๖๗ คน)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

โรค NCDs หรือ non-communicable diseases เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ แต่เป็นโรคที่เกิดจากนิสัยหรือ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ค่อยๆ สะสมอาการอย่างต่อเนื่อง และเมื่อมีอาการของโรคแล้วมักจะเกิดการเรื้อรังของโรคด้วย จึงอาจจัดว่าโรค NCDs เป็นกลุ่มโรคเรื้อรังได้ (focus: โรคเบาหวาน ความดัน และไตเรื้อรัง)

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้ป่วย NCD ในกลุ่มเป้าหมายที่สามารถควบคุมได้) / (จำนวนผู้ป่วย โรค (NCDs) ทั้งหมดในชุมชนเป้าหมาย) × ๑๐๐

หมายเหตุ : จำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรค NCD ที่คุมอาการไม่ได้ในชุมชน ๒๙๒ คน (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลโครงการหรือชุมชนเป้าหมายเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในรอบปีงบประมาณ
๒. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการในชุมชนเป้าหมาย เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่ได้รับ การบริการวิชาการ หรือการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและ เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของชุมชน ทั้งหมด
๓. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการที่เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่มีสุขภาพที่สามารถ ควบคุมได้ (เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด ควบคุมระบบไต)

๓.๒.๑.๓ จำนวนผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCD ที่เข้าร่วมโครงการ (ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี มาใช้บริการทางการแพทย์ รพ.ม.อุบลฯ) หมายเหตุ: NCD คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทั้งหมด

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

โรค NCDs หรือ non-communicable diseases เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ แต่เป็นโรคที่เกิดจากนิสัยหรือ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ค่อยๆ สะสมอาการอย่าง ต่อเนื่อง และเมื่อมีอาการของโรคแล้วมักจะเกิดการเรื้อรังของโรคด้วย จึงอาจจัดว่าโรค NCDs เป็นกลุ่มโรคเรื้อรังได้ (focus: โรคเบาหวาน ความดัน และไตเรื้อรัง)

วิธีคำนวณ = จำนวนผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCD ที่เข้าร่วมโครงการ (ผู้ที่มีอายุ มากกว่า ๖๐ ปี มาใช้บริการทางการแพทย์ รพ.ม.อุบลฯ) ในพื้นที่เป้าหมาย (ตำบลโพธิ์ใหญ่)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงานประเมินผลโครงการ

กลยุทธ์ที่ ๔ : พัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถแข่งขันได้และมีความยั่งยืน

เป้าประสงค์ : ๔.๑ พัฒนาศักยภาพการ ให้บริการทางการแพทย์ให้สามารถ แข่งขันได้และมี ความยั่งยืน

๔.๑.๑ รายได้สุทธิจากการให้บริการทางการแพทย์ (ล้านบาท)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

รายได้สุทธิจากการให้บริการทางการแพทย์ คือ รายได้ที่เกิดจากการให้บริการทางแพทย์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หลังจากหักค่าใช้จ่ายหรือรายได้หลังจากหักค่า ภาษี และค่าธรรมเนียมต่างๆ แล้ว ในรอบปีงบประมาณ หมายเหตุ: รายได้ทั้งหมด - ค่าใช้จ่ายทั้งหมด

วิธีคำนวณ = (รายได้ทั้งหมดที่มาจากการให้บริการทางแพทย์) - (รายจ่ายทั้งหมดที่เกิดจาก การให้บริการทางแพทย์)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลรายได้ทั้งหมดที่มาจากการให้บริการทางแพทย์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในปีงบประมาณ

๒. ข้อมูลรายจ่ายทั้งหมดที่เกิดจากการให้บริการทางแพทย์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อุบลราชธานี (ค่าใช้จ่ายทั้งหมด) ในรอบปีงบประมาณ

๔.๑.๒ รายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการให้บริการทางการแพทย์ (ล้านบาท)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนเงินรายได้ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีจากการให้บริการทางแพทย์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วิธีคำนวณ = รายได้ทั้งหมดที่มาจากการให้บริการทางแพทย์ของโรงพยาบาลในแต่ละปี

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลรายได้ทั้งหมดที่มาจากการให้บริการทางแพทย์ของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในแต่ละปี

๔.๑.๓ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย

๑. ผู้ป่วยนอก
๒. ผู้ป่วยใน
๓. ผู้รับบริการตรวจสุขภาพ/ผู้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพ

วิธีคำนวณ = (ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก + ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน + ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการตรวจสุขภาพ + ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพ) / ๔

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการเฉลี่ยของ

๑. ผู้ป่วยนอก
๒. ผู้ป่วยใน
๓. ผู้รับบริการตรวจสุขภาพ/ผู้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพ

๔.๑.๑.๑ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีผ่านการรับรอง มาตรฐาน HA จากสถาบัน รับรอง

คุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

HA (Hospital Accreditation) หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมี กระบวนการรับรอง ๓ ชั้น ดังนี้ HA ชั้น ๑ หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและ ป้องกันความเสี่ยง นำปัญหา มาทบทวนเพื่อแก้ไขป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหา ครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/ มีโอกาสเกิดสูง HA ชั้น ๒ หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมาย/ กระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับ เป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ในส่วนที่ไม่ยาก เกินไป HA ชั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเอง ตาม มาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้/ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ปฏิบัติตาม มาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน

วิธีคำนวณ = ผลการรับรองคุณภาพ HA จากสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ระดับผลการประเมินมาตรฐาน HA (HA ชั้น ๑, HA ชั้น ๒, HA ชั้น ๓)

๔.๑.๑.๒ จำนวนกลุ่มโรคที่สำคัญผ่านการรับ รองเฉพาะโรคตามมาตรฐาน Program of disease specific certification (นับสะสม)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนกลุ่มโรคที่สำคัญผ่านการรับรองเฉพาะโรคตามมาตรฐาน Program of disease specific certification (นับสะสม) สาขาที่มีความเป็นไปได้

- ศูนย์ผู้สูงอายุ
- ศูนย์พัฒนาการเด็ก
- สาขาอายุรกรรมประสาท
- สาขาจิตเวช
- สาขาวิสัญญี
- สาขาผิวหนัง
- สาขาศัลยกรรมพลาสติก
- สาขาศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ

หมายเหตุ : ประชุมทบทวนแผนโรงพยาบาล (ภายในเดือนมิถุนายน)

วิธีคำนวณ = จำนวนกลุ่มโรคที่สำคัญผ่านการรับ รองเฉพาะโรคตามมาตรฐาน Program of disease specific certification (นับสะสม)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ผลการประเมินตามมาตรฐาน Program of disease specific certification (สรพ.)

๔.๑.๑.๓ จำนวนหน่วยบริการผ่านการรับรองมาตรฐานวิชาชีพจากสภาวิชาชีพ/แพทยสภา/ ทันตแพทยสภา (นับสะสม)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนหน่วยบริการที่ยื่นขอการรับรองมาตรฐานวิชาชีพจากสภาวิชาชีพ/แพทยสภา/ทันตแพทยสภา (นับสะสม)

๒๕๖๗-มาตรฐาน Dental safety goal

๒๕๖๘-สภาเภสัชกรรม , สภาวิชาชีพรังสีเทคนิค

๒๕๖๙-สภาการพยาบาล

วิธีคำนวณ = จำนวนหน่วยบริการที่ยื่นขอการรับรองมาตรฐานวิชาชีพจากสภาวิชาชีพ/ แพทยสภา/ทันตแพทยสภา (นับสะสม)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ผลการประเมินตามมาตรฐานสภาวิชาชีพ

๔.๑.๑.๔ จำนวนระบบสนับสนุนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO (นับสะสม)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนระบบสนับสนุนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO (นับสะสม) ปี ๒๕๖๘

๑. ระบบห้องปฏิบัติการ

๒. ระบบแผนกวิศวกรรมบริการทางการแพทย์

วิธีคำนวณ = จำนวนระบบสนับสนุนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO / มาตรฐานตาม เกณฑ์วิชาชีพ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ผลการประเมินตามมาตรฐาน ISO / มาตรฐานตามเกณฑ์วิชาชีพ

๔.๑.๑.๕ ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ /๑๕๑๙๐หรือสูงขึ้น

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ เป็นมาตรฐานการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์หรือชันสูตรสาธารณสุข เริ่มนำมาใช้ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๘ สำหรับห้องปฏิบัติการที่ให้บริการทางการแพทย์ หรือมาตรฐานห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ ที่ดำเนินการรับรองโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือมาตรฐานงานเทคนิค การแพทย์ โดยสภาเทคนิคการแพทย์ (Laboratory Accreditation) หรือมาตรฐานทางวิชาการของห้องปฏิบัติการโดยราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย หรือมาตรฐานอื่น ที่เทียบเคียงได้ในระดับเดียวกัน

วิธีคำนวณ = จำนวนห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙

๔.๑.๑.๖ จำนวนศูนย์พัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (นับสะสม)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

หลักการจัดตั้ง “ศูนย์ความเป็นเลิศการให้บริการทางการแพทย์”

๑. Super-tertiary Care คือ มีการพัฒนาศักยภาพให้มีความสามารถบริการตรวจ วินิจฉัย ค้นหา คัดกรอง วางแผนบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคในระดับที่ยุ่่งยาก ซับซ้อน สูงกว่าระดับตติย ภูมิทั่วไป โดยทีมผู้เชี่ยวชาญ และเป็นผู้นำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และสามารถ ถ่ายทอดให้หน่วยงานอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. Referral Center คือ มีการพัฒนาความพร้อมของบุคลากร เครื่องมือ และระบบงานให้สามารถรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ที่มีศักยภาพไม่เพียงพอต่อการดูแลรักษา

๓. Research and Development Center มีการวิจัยและพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหา พัฒนา รูปแบบการจัดบริการ และเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญในการลดปัญหาสุขภาพของ ประชาชน

๔. Training Center มีการพัฒนาเพื่อศูนย์การถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรสุขภาพ สามารถขยายผลให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป

๕. Reference Center มีการพัฒนาเพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงเฉพาะด้าน เช่น ด้านข้อมูล ด้าน วิชาการ ด้านมาตรฐาน ด้านบุคลากร เป็นต้น

๖. National Body and Policy Advocacy มีการพัฒนาเป็นหน่วยงานระดับชาติเพื่อให้ เป็นแหล่งอ้างอิงโดย ขยายการพัฒนาให้เกิดคุณลักษณะตาม ข้อ ๑-๕

๗. Network มีการ พัฒนาศักยภาพตามข้อกำหนดข้างต้น ทั้ง ๖ ข้อ จนเกิดประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ สูงสุด โดยดำเนินการในลักษณะเครือข่าย ตั้งแต่ระดับภูมิภาค ระดับกรม ระดับกระทรวง ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ สาขาที่มีความเป็นไปได้

ศูนย์ผู้สูงอายุ

ศูนย์พัฒนาการเด็ก

สาขาอายุรกรรมประสาท

สาขาจิตเวช

สาขาวิยรุ่น

สาขาผิวหนัง

สาขาศัลยกรรมพลาสติก

สาขาศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ

หมายเหตุ : ประชุมทบทวนแผนโรงพยาบาล (ภายในเดือนมิถุนายน)

วิธีคำนวณ = จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทาง ด้านการแพทย์

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ระดับความเป็นเลิศ

ระดับ ๑: สามารถจัดการองค์ความรู้ได้อย่างครบวงจร (Knowledge Management) และ สร้างความรู้ด้วยตนเอง มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในระดับชาติ (Generate Knowledge)

ระดับ ๒: สามารถทำ Model Development +Technology Assessment+Technology Transfer

ระดับ ๓: สามารถเป็น National (Monitor & Evaluation: M&E)

หมายเหตุ : ศูนย์ความเป็นเลิศการให้บริการทางการแพทย์จะต้องประกอบด้วยหลักเกณฑ์ทั้ง ๗ และการแบ่ง ความเป็นเลิศนั้น ถ้าหากมีคุณสมบัติ ๑ ใน ๓ ของระดับความเป็นเลิศ จะจัด ไว้เป็นระดับกระทรวง ถ้ามี องค์ประกอบของระดับความเป็นเลิศครบทั้ง ๓ ระดับ ถือเป็น ระดับประเทศ



๔.๑.๑.๗ จำนวนผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศ COE

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนผู้รับบริการที่มารับบริการที่ศูนย์ความเป็นเลิศ COE หรือส่งต่อมาที่ COE

วิธีคำนวณ = จำนวนผู้รับบริการศูนย์ความเป็นเลิศ COE ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลผู้รับบริการในระบบ Ubase ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน

๔.๑.๑.๘ ผลงานวิจัยของ COE ที่ได้รับตีพิมพ์ระดับชาติ/นานาชาติ

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผลงานวิจัย หมายถึง ผลงานทางวิชาการที่เป็นงานศึกษาหรืองานค้นคว้าอย่างมีระบบด้วยวิธีวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้นๆ และมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล คำตอบหรือข้อสรุปรวมที่จะนำไปสู่ความก้าวหน้าทางวิชาการ หรือเพื่อการนำวิชาการ นั้นไปประยุกต์

วิธีคำนวณ = ผลงานวิจัยของ COE ที่เกี่ยวกับผลลัพธ์ทางคลินิกที่เป็นเลิศ ที่ได้รับตีพิมพ์ ระดับชาติ/นานาชาติ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลและรายละเอียดโครงการวิจัยของมหาวิทยาลัย ทั้งหมด ที่ ได้รับการตีพิมพ์ ระดับชาติและนานาชาติ จำแนกปีงบประมาณ

๔.๑.๑.๙ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของ COE

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของ COE (๐-๕)

วิธีคำนวณ = ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการของ COE

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้รับบริการของ COE

๔.๑.๑.๑๐ จำนวนเตียงผู้ป่วยใน

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ผู้ป่วยใน (Out-Patient-Department: IPD) หมายถึง ผู้ที่ลงทะเบียนเข้ารับรักษาตัวในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี โดยคำสั่งจากแพทย์และให้รวมถึงการรับ ตัวไว้เป็นผู้ป่วยในแต่ทรุดลงส่งต่อหรือเสียชีวิตก่อน ๖ ชั่วโมงด้วย

วิธีคำนวณ = จำนวนเตียงผู้ป่วยใน ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลผู้ป่วยใน (Out-Patient-Department: IPD) ในรอบ ปีงบประมาณปัจจุบัน

๔.๑.๑.๑๑ จำนวนหน่วยบริการพิเศษ สำหรับผู้ป่วยที่ซับซ้อนและวิกฤต (นับสะสม)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

จำนวนหน่วยงานพิเศษ ที่เปิดให้บริการผู้ป่วยที่ซับซ้อนและวิกฤต ในปีงบประมาณปัจจุบัน

วิธีคำนวณ = จำนวนหน่วยบริการพิเศษ สำหรับผู้ป่วยที่ซับซ้อนและวิกฤต (นับสะสม)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงานแบบประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานการขึ้นทะเบียน รับรองหน่วยงานพิเศษ จาก สปสช. สสจ.

๔.๑.๑.๑๒ ค่าเฉลี่ย CMI ผู้ป่วยใน

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ค่าเฉลี่ย CMI ผู้ป่วยใน

วิธีคำนวณ = ผลรวม AdjRW / ผลรวมจำนวนผู้ป่วยในของปีงบประมาณปัจจุบัน

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงาน E-Claim System (สปสช.)

๔.๑.๑.๑๓ ร้อยละของผู้รับบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้น

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ร้อยละของผู้รับบริการทางการแพทย์ ที่เพิ่มขึ้น (เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา)

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน) - (จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในรอบปีงบประมาณที่ผ่านมา) / (จำนวนผู้ป่วย ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในรอบปีงบประมาณที่ผ่านมา) * ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในรอบปีงบประมาณ ปัจจุบัน
๒. ข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในรอบปีงบประมาณก่อน

๔.๑.๑.๑๔ อัตราการครองเตียง

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

อัตราของการใช้เตียงทั้งหมดของหอผู้ป่วย (Ward) หรือโรงพยาบาลนั้น ในช่วงเวลาที่กำหนด

วิธีคำนวณ = (จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน) / (จำนวนเตียง ACTIVE BED x ๓๖๕) x ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงาน E-Claim System (สปสช)

๔.๑.๑.๑๕ รายได้จากการขายส่วนแบ่งการ ตลาดสำหรับลูกค้าในอนาคต (ล้านบาท)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

รายได้จากการขายส่วนแบ่งการตลาดสำหรับลูกค้าในอนาคต (ล้านบาท)

วิธีคำนวณ = รายได้รวมจาก Profit center ที่เปิดบริการในปีงบประมาณปัจจุบัน

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงานงบการเงิน ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน

เป้าประสงค์ : ๔.๒ ยกระดับศักยภาพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสู่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

๔.๒.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษา

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ร้อยละความสำเร็จในการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาพร้อมกับปรับปรุงหลักสูตร ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ขนาด ๓๐๐ เตียงขึ้นไป

๑. มีแผนกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาล (ขนาด ๓๐๐ เตียงขึ้นไป)
๒. มีแบบก่อสร้างเพื่อใช้ในการขออนุญาตก่อสร้างอาคารผู้ป่วยในหลังที่ ๒ ที่มีขนาดจำนวนเตียงไม่น้อยกว่า ๒๕๐ เตียง
๓. ได้รับงบประมาณและกรอบประกันกำลังจากรัฐบาล
๔. มีการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยในหลังที่ ๒ ที่มีขนาดไม่น้อยกว่า ๒๕๐ เตียง
๕. มีจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขามาตามเกณฑ์แพทยสภาในการจัดตั้งเป็น ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
๖. การก่อสร้างอาคารผู้ป่วยในหลังที่ ๒ ที่มีขนาดไม่น้อยกว่า ๒๕๐ เตียงแล้วเสร็จ
๗. มีจำนวนผู้ป่วยใน (active beds) ที่มีอัตราครองเตียงเฉลี่ยต่อปีไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

วิธีคำนวณ = Phaseing ความสำเร็จจากระยะที่ ๑ ถึง ระยะที่ ๗

รูปแบบการเก็บข้อมูล : รายงานประจำปี รายงานผลการดำเนินงาน

กลยุทธ์ที่ ๕ : การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์ : ๕.๑ การบริหารจัดการ การอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่ม รายได้สู่ความ ความยั่งยืน โดยมีรายได้ สู่สิทธิเท่าไร

๕.๑.๑ Productivity per head (รายได้ทั้งหมดในปีงบประมาณ/จำนวนบุคลากร) หมายเหตุ : นับ รายได้ทั้งหมดรวมวิจัย ณ ๓๑ ส.ค.

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. รายได้ทั้งหมด หมายถึง รายได้จากค่าธรรมเนียมการศึกษา และรายได้จากแหล่งอื่น ทั้งหมดของมหาวิทยาลัย ทุกประเภท รวมทั้งดอกเบี้ยรับต่างๆ

๒. บุคลากร หมายถึง อาจารย์ประจำ นักวิจัย และบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ (ข้าราชการ และพนักงาน มหาวิทยาลัย) ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ตามพันธกิจของมหาวิทยาลัย และปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา

วิธีคำนวณ = (รายได้ค่าธรรมเนียมการศึกษาระดับปริญญาตรี (หมวดรายได้จากการจัด การศึกษา) + รายได้ค่า ธรรมเนียมการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (หมวดรายได้จากการจัด การศึกษา) + รายได้จากหลักสูตรระยะสั้น (หมวดรายได้จากการจัดการศึกษา) + รายได้อื่นๆ (หมวดรายได้จากการจัดการศึกษา) + รายได้จากการให้บริการ รักษาพยาบาล + รายได้ ๑๐% (หมวดรายได้จากการวิจัย) + รายได้จากทรัพย์สินทางปัญญา (หมวดรายได้จาก การวิจัย) + รายได้จากผลงานนวัตกรรม (หมวดรายได้จากการวิจัย) + รายได้จาก สัญญาอนุญาต สินค้าลิขสิทธิ์ และค่าลิขสิทธิ์ (หมวดรายได้จากการวิจัย) + ค่าบริการ วิชาการ (หมวดรายได้จากการให้บริการวิชาการ) + ค่าบริการฝึกอบรม (หมวดรายได้จาก การให้บริการวิชาการ) + ค่าบริการที่ปรึกษา/วิจัย (หมวดรายได้จากการให้ บริการวิชาการ) + ค่าบริการจัดประชุมวิชาการ (หมวดรายได้จากการให้บริการวิชาการ) + ค่าวิเคราะห์ ทดสอบ (หมวดรายได้จากการให้บริการวิชาการ) + รายได้จากการบำรุงศิลปวัฒนธรรม + รายได้จากการบริหารสินทรัพย์ (ค่าเช่า) + รายได้ดอกเบี้ยรับและรายได้จากการลงทุน + เงินบริจาคเพื่อทุนการศึกษา (ไม่นับรวม กยศ.) + เงินบริจาคทั่วไป + รายได้อื่นๆ) / (จำนวนบุคลากรสายวิชาการ + จำนวนบุคลากรสายสนับสนุน)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. ข้อมูลค่าธรรมเนียมการศึกษา ในรอบปีงบประมาณ
๒. ข้อมูลรายได้ จากแหล่งเงินต่างๆ ได้แก่ เงินงบประมาณแผ่นดิน และเงินรายได้ มหาวิทยาลัย แยกตามหมวด เงิน และประเภทบัญชี ในรอบปีงบประมาณ
๓. ข้อมูลจำนวนอาจารย์ประจำและนักวิจัยทั้งหมด
๔. ข้อมูลจำนวนบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการทั้งหมด

๕.๑.๒ กำไรสุทธิของวิทยาลัยฯ (ล้านบาท) หมายเหตุ : ไม่คิดค่าเสื่อม

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

รายได้จากการดำเนินงานตามพันธกิจของวิทยาลัยฯ และการบริหารจัดการงบประมาณ เพิ่มขึ้นและเพียงพอต่อการสนับสนุนการดำเนินงานของวิทยาลัยฯ

วิธีคำนวณ = กำไรสุทธิ = (จำนวนเงินรายได้สุทธิ ปีปัจจุบัน – จำนวนเงินรายจ่ายสุทธิ)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : แบบรายงานข้อมูลทางการเงิน

๕.๑.๑.๑ รายได้รวมวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ (บาท)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

รายได้รวมวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ

๑. เพิ่มหลักสูตรหารายได้ ปี ๒๕๖๘
๒. เพิ่มแหล่งทุนวิจัย เช่น ทุนวิจัยทางคลินิกของ CRC, แหล่งทุนวิจัยของภาคเอกชน
๓. เพิ่มโครงการบริการวิชาการหารายได้
๔. แผนการให้บริการทางการแพทย์หารายได้

วิธีคำนวณ = รายได้ทั้งหมดของวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลรายได้รวมวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ

๕.๑.๑.๒ รายจ่ายทั้งหมดของวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ (บาท)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

รายจ่ายทั้งหมดของวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ ๕ พันธกิจ

วิธีคำนวณ = รายจ่ายทั้งหมดของวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลรายจ่ายวิทยาลัยฯ แยกตามพันธกิจ

๕.๑.๑.๓ ระยะเวลาเฉลี่ยผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (นาที)

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

ลงทะเบียนนัดหมายของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ทำให้การบริการรวดเร็ว ตอบสนองความต้องการของลูกค้า และเกิดความพึงพอใจ กลับมาใช้ซ้ำ

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้ป่วยในและจำนวนผู้ป่วยนอกรอบปีงบประมาณที่ผ่านมา * ๕%) + จำนวนผู้ป่วยในและจำนวนผู้ป่วยนอกรอบปีงบประมาณที่ผ่านมา

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

ข้อมูลผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (Out-Patient-Department: OPD) และผู้ป่วยใน (Out-Patient-Department: IPD) ของทางโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ในรอบปีงบประมาณปัจจุบัน

๕.๑.๑.๔ จำนวน digital platform ที่ใช้ในกระบวนการบริหารจัดการ และดำเนินการ สนับสนุนที่

สำคัญ

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

๑. Digital Platform คือโครงสร้างพื้นฐานในระบบดิจิทัล โปรแกรมที่สนับสนุนกระบวนการบริหารจัดการที่สามารถอำนวยความสะดวกให้การตอบโต้กันจากหลาย ๆ ฝ่าย ทำหน้าที่เป็นพื้นที่ ที่ผู้ใช้งานสามารถเกิดปฏิสัมพันธ์กันได้ วัตถุประสงค์ของ แพลตฟอร์มก็จะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับลักษณะที่ถูกสร้างขึ้น มา ได้แก่ ปี ๒๕๖๗

- ๑.๑ โปรแกรมแจ้งซ่อมออนไลน์
- ๑.๒ ระบบประเมินภาระงานสายวิชาการ
- ๑.๓ ระบบสมัครงาน
- ๑.๔ ระบบการเงินการคลัง (U-Base)
- ๑.๕ โปรแกรมเพิ่มสะสมงานนักศึกษา
- ๑.๖ โปรแกรมติดตามนักศึกษาฝึกประสบการณ์
- ๑.๗ ระบบจองห้อง
- ๑.๘ one page monitoring ปี ๒๕๖๘

๑.๙ ระบบการเบิกจ่ายพัสดุ

ปี ๒๕๖๙

๑.๑๐ โปรแกรมตรวจวิเคราะห์น้ำเสีย

ปี ๒๕๗๐

๑.๑๑ โปรแกรมบริหารจัดการรายวิชาวิจัยในชุมชน๒ สาขาสาธารณสุขศาสตร์

วิธีคำนวณ = จำนวน Digital Platform สำหรับบริหารจัดการตามความต้องการของ วิทยาลัยฯ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูล Digital Platform ที่ถูกสร้างขึ้น

๕.๑.๑.๕ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้ระบบ Digital platform

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

เกณฑ์การประเมินตามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ต โดยใช้

ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น ๕ ระดับ ได้แก่ ระดับความพึงพอใจ ๕ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

ระดับความพึงพอใจ ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก ระดับความพึงพอใจ ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง ระดับความพึงพอใจ ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย ระดับความพึงพอใจ ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

เกณฑ์การพิจารณา :

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) จำนวนชั้น

$$= (๕ - ๑) / ๕$$

$$= ๐.๘๐$$

แบ่งช่วงคะแนนเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ๔.๒๑ - ๕.๐๐ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย ๓.๔๑ - ๔.๒๐ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

คะแนนเฉลี่ย ๒.๖๑ - ๓.๔๐ หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย ๑.๘๑ - ๒.๖๐ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย

คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๘๐ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

วิธีคำนวณ = ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้ระบบ Digital platform

รูปแบบการเก็บข้อมูล : แบบสำรวจความพึงพอใจของการใช้ Digital Platform ทุกรอบ ๖ เดือน

๕.๑.๑.๖ จำนวนค่าไฟฟ้าที่ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

นโยบายการใช้พลังงานทดแทนการใช้ไฟฟ้าทั้งหมด

วิธีคำนวณ = (ค่าไฟฟ้าหลังจากใช้พลังงานทดแทนการใช้ไฟฟ้าทั้งหมด - ค่าไฟฟ้าที่ใช้ ไฟฟ้าทั้งหมด)

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลค่าไฟฟ้าหลังจากการใช้พลังงานทดแทนการใช้ไฟฟ้าทั้งหมด จากโครงการผลิตและการใช้พลังงานทดแทน เช่น Solar floating/ Rooftop/ Solar farm

เป้าประสงค์ : ๕.๒ การบริหาร ทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

๕.๒.๑ ระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

เป็นการวัดระดับความสุขในการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัย ซึ่งถ้าบุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและมีขวัญกำลังใจที่ดีย่อมส่งผลถึงผลสัมฤทธิ์ที่ดีของงานด้วย ซึ่งความสุขประกอบด้วย ความผูกพันต่อองค์กร และความสุขในการทำงานในด้านต่างๆ เช่น บรรยากาศในการทำงาน, ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในองค์กร เป็นต้น เกณฑ์วัดความสุข

๕ หมายถึง มีความสุขมากที่สุด

๔ หมายถึง มีความสุขมาก

๓ หมายถึง มีความสุขปานกลาง

๒ หมายถึง มีความสุขน้อย

๑ หมายถึง มีความสุขน้อยที่สุด เกณฑ์การคิดค่าคะแนน

คะแนน ๔.๕๑ - ๕.๐๐ คิดเป็น ๕ คะแนน

คะแนน ๓.๕๑ - ๔.๕๐ คิดเป็น ๔ คะแนน

คะแนน ๒.๕๑ - ๓.๕๐ คิดเป็น ๓ คะแนน

คะแนน ๑.๕๑ - ๒.๕๐ คิดเป็น ๒ คะแนน

คะแนน ๑.๐๐ - ๑.๕๐ คิดเป็น ๑ คะแนน อ้างอิงจาก บุญซึ้ง สีสะอาด ๒๕๔๓(๑)๑๐๓

วิธีคำนวณ = (คะแนนรวมทั้งหมด / จำนวนบุคลากรทั้งหมดที่ตอบแบบสอบถาม) X ๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล : แบบสำรวจความพึงพอใจ รอบ ๙ เดือน

๕.๒.๑.๑ ร้อยละของอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาด้านวิชาการของบุคลากรสายวิชาการ เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

ปี ๒๕๖๗ (แผนขอตำแหน่งทางวิชาการ รวม ๖๐ คน) ศ. จำนวน ๗ คน รศ. จำนวน ๒๙ คน ผศ. จำนวน ๒๔ คน

ปี ๒๕๖๘ (แผนขอตำแหน่งทางวิชาการ รวม ๖๖ คน) ศ. จำนวน ๗ คน รศ. จำนวน ๒๙ คน ผศ. จำนวน ๓๐ คน

ปี ๒๕๖๙ (แผนขอตำแหน่งทางวิชาการ รวม ๖๖ คน) ศ. จำนวน ๓๖ คน รศ. จำนวน ๒๕ คน ผศ. จำนวน ๕ คน

ปี ๒๕๗๐ (แผนขอตำแหน่งทางวิชาการ รวม ๖๖ คน) ศ. จำนวน ๓๖ คน รศ. จำนวน ๒๕ คน ผศ. จำนวน ๕ คน

วิธีคำนวณ = (จำนวนผู้ครบกำหนดยื่นขอตำแหน่งทางวิชาการที่ยังไม่มีตำแหน่งทาง วิชาการ/จำนวนผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ)*๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. บันทึกข้อความขอรับการประเมินการสอน มี ๒ ประเภท

๑.๑ ขอรับประเมินการสอนล่วงหน้า

๑.๒ ขอส่งผลงานทางวิชาการและขอรับประเมินผลการสอน

๒. แบบคำขอรับการพิจารณากำหนดตำแหน่งทางวิชาการ (ก.พ.อ.๐๓)

๓. ข้อมูลจำนวนบุคลากรสายวิชาการ

๕.๒.๑.๒ ร้อยละบุคลากรสายวิชาการที่มี Competency Gap ลดลง

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

Competency Gap คือ ผลการประเมินสมรรถนะที่มีส่วนต่างระหว่างระดับความคาดหวังตามเกณฑ์กับระดับการประเมินที่ได้ตามจริง

วิธีคำนวณ = บุคลากรสายวิชาการที่มี Competency Gap ลดลง/บุคลากรสายวิชาการ ทั้งหมด*๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ข้อมูลบุคลากรสายวิชาการที่มีผลการประเมินสมรรถนะที่มีส่วน ต่างระหว่างระดับความคาดหวังตามเกณฑ์กับระดับการประเมินที่ได้ตามจริง

๕.๒.๑.๓ จำนวนบุคลากรสายสนับสนุนที่เข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

สนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากรและการจัดการความรู้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีตำแหน่งสูงเพิ่มขึ้น

วิธีคำนวณ = จำนวนบุคลากรสายสนับสนุนมีตำแหน่งสูงขึ้น/จำนวนกรอบที่ได้รับอนุมัติ

รูปแบบการเก็บข้อมูล : แบบคำขอกำหนดตำแหน่งเพื่อพิจารณาแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภททั่วไป และ ประเภทวิชาชีพเฉพาะหรือเชี่ยวชาญเฉพาะ

๕.๒.๑.๔ ร้อยละอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการต่อจำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

สนับสนุนความก้าวหน้าของอาจารย์และการจัดการความรู้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มตำแหน่งทางวิชาการเพิ่มขึ้น

วิธีคำนวณ = จำนวนอาจารย์ที่ได้รับตำแหน่งทางวิชาการ / จำนวนอาจารย์ประจำทั้งหมด* ๑๐๐ (รวมอาจารย์ที่ลาศึกษาต่อ)

รูปแบบการเก็บข้อมูล :

๑. บันทึกข้อความขอรับการประเมินการสอน มี ๒ ประเภท

๑.๑ ขอรับประเมินการสอนล่วงหน้า

๑.๒ ขอส่งผลงานทางวิชาการและขอรับประเมินผลการสอน

๒. แบบคำขอรับการพิจารณากำหนดตำแหน่งทางวิชาการ (ก.พ.อ.๐๓)

๓. ข้อมูลจำนวนบุคลากรสายวิชาการ

๕.๒.๑.๕ ร้อยละบุคลากรทางการแพทย์ที่ลา ออกใน ๓ ปี แรก

คำอธิบายตัวชี้วัด (KPIs)

เป็นการวัดจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกใน ๓ ปี แรก

วิธีคำนวณ = (จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกใน ๓ ปีแรก) / (จำนวนบุคลากรทาง การแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า ๓ ปี)*๑๐๐

รูปแบบการเก็บข้อมูล : ฐานข้อมูลสถิติการลาออกของบุคลากร

“สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์และการ
สาธารณสุขชั้นนำระดับประเทศในการขับเคลื่อนสุขภาพให้กับสังคมและผู้อื่นได้”

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

85 ถนนสกลมาร্ক ตำบลเมืองศรีโค

อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

<http://www.cmp.ubu.ac.th>