



MAHIDOL UNIVERSITY *Wisdom of the Land*  
Faculty of Tropical Medicine

# แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะเวชศาสตร์เขตร้อน

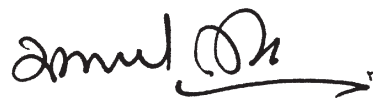
ในระยะ 4 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2553 - 2556)



## คำนำ

แผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2553 - พ.ศ. 2556) ฉบับนี้เกิดขึ้นจากการทบทวนบทบาทการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ฉบับ พ.ศ. 2550 - พ.ศ.2552 ภายใต้วิสัยทัศน์ Asia's Leader in Tropical Medicine และเพื่อตอบรับกับวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยมหิดล “มุ่งมั่นจะเป็นมหาวิทยาลัยระดับโลก ภายใน ปี 2012” ดังนั้น แนวทางการพัฒนาและเป้าหมายการดำเนินงานของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ในระยะ 4 ปีข้างหน้า จึงเป็นทิศทางมุ่งสู่วิสัยทัศน์ใหม่ คือ “To be the World's Leading Tropical Medicine Research Institute” นั่นคือ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มุ่งสู่การเป็นสถาบันวิจัยชั้นนำทางเวชศาสตร์เขตร้อนระดับโลก โดยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ครั้งนี้ อาศัยกระบวนการประชุมระดมความคิดอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกสายงานผ่านการยกร่าง พิจารณากลับกรองจากคณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะฯ มีการทำประชาพิจารณ์ ร่างแผนยุทธศาสตร์โดยบุคลากรทั้งคณะฯ โดยยึดวิธีการ/ขั้นตอนการวางแผน ตามหลักวิชาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และท้ายที่สุดได้รับความเห็นชอบ จากที่ประชุมผู้บริหาร รวมทั้งกรรมการประจำคณะฯ มาเป็นลำดับ

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ ได้แสดงถึงที่มาและแนวทางการวิเคราะห์ SWOT ซึ่งได้จากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหาร/หัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล/หัวหน้างานสำนักงาน คณบดี และบุคลากรทุกระดับ ขอบข่ายเนื้อหาของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ 17 ตัวชี้วัดหลัก 12 แผนงาน และ 36 โครงการ เป็นขอบข่ายแนวทางการพัฒนาและการดำเนินงาน ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน รวมทั้งแสดงขั้นตอน การแปลงแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติในระดับคณะฯ ภาควิชา และหน่วยงาน เพื่อนำไปเป็นแนวทางจัดทำแผนปฏิบัติการหรือแผนดำเนินงาน (Action Plan) ประจำปีต่อไป



(รองศาสตราจารย์ประตাপ ลิงหลิวานนท์)

คณบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน

ตุลาคม 2552

## สารบัญ

หน้า

คำนำ .....	1
แผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน .....	3
- ประวัติความเป็นมา .....	3
- การวิเคราะห์สถานภาพขององค์กรในปัจจุบัน .....	4
- การวิเคราะห์ความสอดคล้องยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน กับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล .....	8
- ขอบข่ายและแนวทางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะฯ .....	10
- วิสัยทัศน์/พันธกิจ/ตัวชี้วัดหลัก .....	11
- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด .....	12
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 มุ่งสู่เป้าหมายความเป็นเลิศด้านการวิจัย .....	16
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการ .....	20
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป็นเลิศในการบริการสุขภาพและบริการวิชาการ .....	23
ภาคผนวก	
ภาคผนวก 1 ข้อมูลพื้นฐานคณะเวชศาสตร์เขตร้อน .....	27
ภาคผนวก 2 ผลการวิเคราะห์ SWOT คณะเวชศาสตร์เขตร้อน .....	40
ภาคผนวก 3 ขั้นตอนในการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ .....	43
ภาคผนวก 4 คณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ .....	44
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน พ.ศ.2553-2556	
ภาคผนวก 5 โครงการระดมความคิด เรื่อง แผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน .....	47
ในระยะ 4 ปี ข้างหน้า (ปี พ.ศ. 2553 - พ.ศ. 2556)	

## แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2553 - พ.ศ. 2556

### ประวัติความเป็นมา

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ก่อตั้งขึ้น เมื่อ พ.ศ. 2503 และมีการพัฒนามาตามลำดับ แต่เดิมมีเพียง 5 แผนกวิชา ปัจจุบันประกอบด้วย 11 ภาควิชา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ขนาด 250 เตียง และสำนักงานคณบดีพร้อมหน่วยงานสนับสนุน มีหน้าที่จัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษานานาชาติในสาขาอายุรศาสตร์เขตร้อน และได้รับแต่งตั้งให้ เป็นศูนย์พัฒนา ฝึกอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขขององค์การระหว่างประเทศได้แก่ SEAMEO-TROPED Network, Joint WHO/UNEP/UNHCS Collaborating Centre for Environmental Management of Vector Control และ WHO Collaborating Centre for Clinical Management of Malaria รวมทั้งคณะฯ ได้ทำข้อตกลงความร่วมมือทางการศึกษาและวิจัย กับสถาบันชั้นนำในระดับชาติและนานาชาติ นอกจากนี้ นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2510 เป็นต้นมา คณะเวชศาสตร์เขตร้อนได้รับมอบหมายจากองค์การรัฐมนตรีศึกษาแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Southeast Asian Ministers of Education Organization: SEAMEO) ให้เป็นศูนย์ระดับภูมิภาคว่าด้วยเวชศาสตร์เขตร้อน (Regional Centre for Tropical Medicine) ซึ่งมีหน้าที่จัดหลักสูตรการเรียน การสอนที่ตอบสนองความต้องการของประเทศสมาชิกในภูมิภาคนี้

การจัดการเรียนการสอน ปัจจุบันจัดการสอนระดับนานาชาติทั้งสิ้น 6 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตสาขาอายุรศาสตร์เขตร้อนและสูติวิทยา [D.T.M. & H.] หลักสูตรกุมารเวชศาสตร์เขตร้อน คลินิกมหัศจรรย์ [M.C.T.M. (Trop. Ped.)] หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาอายุรศาสตร์เขตร้อน [M.Sc. (Trop. Med.)] หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาอายุรศาสตร์เขตร้อน [Ph.D. (Trop. Med.)] หลักสูตรอายุรศาสตร์เขตร้อนคลินิกมหาบัณฑิต สาขาอายุรศาสตร์เขตร้อนคลินิก [M.C.T.M.] และปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาอายุรศาสตร์เขตร้อนคลินิก [Ph.D. (Clin. Trop. Med.)] ตลอดทั้งมุ่งเน้นการจัดหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น ปีละไม่น้อยกว่า 10 หลักสูตร ซึ่งครอบคลุมทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

การวิจัย มุ่งการศึกษาวิจัยทั้งทางด้านการวิจัยพื้นฐานและการวิจัยประยุกต์เพื่อพัฒนาการตรวจวินิจฉัยและการป้องกันโรคเขตร้อน รวมทั้งยาใหม่เพื่อใช้รักษาโรคเขตร้อนและวัคซีนป้องกันโรค ในปีหนึ่งๆ มีโครงการวิจัยเริ่มใหม่ไม่น้อยกว่า 20 โครงการ และเป็นโครงการอยู่ระหว่างดำเนินการ 70 - 90 โครงการ โดยทุนสนับสนุนการวิจัยส่วนใหญ่ มาจากแหล่งทุนภายนอก และองค์การระหว่างประเทศ

ปัจจุบัน คณะเวชศาสตร์เขตร้อนมีความเป็นเลิศด้านการวิจัย ดังนี้

- Center of Excellence for Clinical Study: GCP Standard Phase I /II
- Center of Excellence for South East Asian Influenza Clinical Research Network
- Pharmacokinetic Center of Anti -influenza Drugs (International reference lab)
- Center of Excellence for Dengue: Diagnostic Treatment and Prevention (ward, special lab)
- Center of Excellence for Biomedical and Public Health Informatics (BIOPHICS)

การบริการวิชาการ ให้บริการวิชาการแก่สังคมในหลายลักษณะ ได้แก่ 1) ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย โดยโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านโรคเขตร้อน รวมทั้งให้บริการรักษาพยาบาลการแพทย์ทางเลือก (เวชศาสตร์แผนไทย/แผนจีน) 2) การให้บริการตรวจชันสูตรโรค และการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการเฉพาะทางด้านโรคเขตร้อน 3) การจัดหลักสูตรอบรม/สัมมนา ระดับชาติและนานาชาติ 4) การบริการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเขตร้อนผ่านสื่อต่างๆ ผ่านเว็บไซต์ของคณะฯ 5) การจัดหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร 1 ปี) และ 6) ให้บริการเป็นที่ปรึกษาและเป็นวิทยากรให้กับสถาบัน/องค์กรทั้งในประเทศและต่างประเทศ

## การวิเคราะห์สถานภาพขององค์กรในปัจจุบัน

ผลการศึกษาวิเคราะห์ด้วยวิธีการ SWOT โดยการรวบรวมความคิดเห็นของบุคลากรทุกสายงาน ทำให้ทราบจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ดังต่อไปนี้

## ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง

### ด้านการศึกษา

คณะเวชศาสตร์เขตร้อนจัดการเรียนการสอนระดับนานาชาติเป็นเวลากว่า 40 ปี โดยมีโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อนเป็นหน่วยสนับสนุน เอื้ออำนวยการเรียนการสอน และการฝึกปฏิบัติทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยสภาพภูมิศาสตร์ประเทศไทยอยู่ในเขตร้อน หรือ Tropical Zone จึงเหมาะสมต่อการจัดหลักสูตรในสาขาวิชาเวชศาสตร์เขตร้อนเป็นอย่างยิ่ง และคณะฯ มีความพร้อม ทั้งคณาจารย์ที่เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และปัจจัยเอื้ออำนวย เช่น อาคารสถานที่ หอพัก ห้องสมุด ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ โดยหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตสาขาอายุรศาสตร์เขตร้อนและสูขวิทยา (D.T.M. & H.) ได้ผ่านการรับรองเป็นสถาบันที่จัดการเรียนการสอนทางด้าน Tropical Medicine 1 ใน 6 แห่งของโลกด้วย

### ด้านการวิจัย

คณะเวชศาสตร์เขตร้อนให้ความสำคัญในการผลิตผลงานวิจัยทางด้าน Clinical Trial และมีผลงานวิจัยเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ (ร้อยละ 75 ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูล ISI) แหล่งทุนสนับสนุนการวิจัยส่วนใหญ่มาจากภายนอก (ทั้งในและต่างประเทศ 80-100 ล้านบาท/ปี) มีปัจจัยเกื้อหนุน (สถานที่/อุปกรณ์/บุคลากร) เหมาะสม มีนโยบายและทิศทางการวิจัยระดับคณะฯ เป็น Center of Excellence ด้านโรคเขตร้อนหลายเรื่อง รวมทั้งมีศูนย์ความร่วมมือระดับนานาชาติ ตั้งอยู่ที่คณะฯ เช่น SEAMEO TROPMED Network, WHO Collaborating Centre, Mahidol - Oxford Research Unit และ Biomedical and Public Health Informatics Center ( BIOPHICS )

### ด้านการบริการวิชาการ

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ในฐานะเป็น Regional Centre for Tropical Medicine มีการลงนามความร่วมมือกับองค์กรนานาชาติ (MOU) มากกว่า 10 แห่ง มีศักยภาพในการจัดหลักสูตรอบรม จัดประชุมวิชาการนานาชาติ และเป็นสถานที่พัฒนาบุคลากรด้านโรคเขตร้อน รวมทั้งเป็นศูนย์รวบรวมตัวอย่างพาหะนำโรคเขตร้อน โดยโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เป็นหน่วยงานสนับสนุนการศึกษา การค้นคว้าวิจัยด้านโรคเขตร้อน รวมทั้งเป็นแหล่งจัดหารายได้เพื่อการพัฒนาเพิ่มศักยภาพของคณะฯ

## ด้านการบริหาร

คณะเวชศาสตร์เขตร้อนมีปัจจัยเกื้อหนุน บุคลากรสายสนับสนุน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการบริหารงาน นอกจากนี้ผู้บริหารยังมีศักยภาพ สามารถสร้างเครือข่ายร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศได้อย่างแพร่หลาย

## ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน

### ด้านการศึกษา

จำนวนนักศึกษาต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ การกระจายของนักศึกษา ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาไม่สมดุล อาจารย์ขาดทุนสนับสนุนการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ จำนวน นักศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกจบตามระยะเวลาของหลักสูตร ค่อนข้างน้อย ขาดฐานข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษาทั้งนักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่า การจัดระบบบริหารการศึกษาหลักสูตรนานาชาติสู่ความเป็นสากล รวมทั้งทักษะของบุคลากรในการสื่อสารภาษาอังกฤษ

### ด้านการวิจัย

นักวิจัยขาดทักษะในการเขียนขอทุนวิจัย โดยเฉพาะนักวิจัยรุ่นใหม่ เงินทุนสนับสนุนการวิจัย กระจุกตัวอยู่ที่นักวิจัยอาวุโส บุคลากรสายวิชาการมีผลงานวิจัยตีพิมพ์ที่เป็นชื่อแรกน้อย นอกจากนี้ แนวทางการพัฒนาผลงานวิจัยเชิงพาณิชย์ นโยบายและทิศทางการวิจัยด้าน Non-Clinical และการพัฒนากลุ่มวิจัยยังไม่ชัดเจน รวมทั้งยังขาดระบบนักวิจัยพี่เลี้ยง และการสนับสนุนให้มีนักวิจัยหลังปริญญาเอก

### ด้านบริการวิชาการ

โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อนยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospitals Accreditation: HA) และห้องปฏิบัติการยังไม่ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังขาดการวางแผนบริการวิชาการเชิงธุรกิจ และแผนทดแทนอัตราค่าตั้งวิชาชีพพยาบาล

### ด้านการบริหาร

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ขาดระบบการสื่อสารทางการบริหารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารมีความรู้และประสบการณ์ทางการบริหารน้อย ขาดการวิเคราะห์และวางแผนอัตราค่าตั้งที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจหลัก นอกจากนี้ คณะฯ ยังขาดการสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร รวมถึงระบบบริหารจัดการตามมาตรฐานคุณภาพ Plan-Do-Check-Act (PDCA)

## ปัจจัยที่เป็นโอกาส

### ด้านการศึกษา

ปัจจุบันสังคมไทยและสังคมโลกมีค่านิยมในการศึกษาหลักสูตรนานาชาติมากขึ้นและยังเป็นที่ต้องการของตลาดและนโยบายรัฐบาลผลักดันประเทศไทย เป็นศูนย์ Education Hub ในภูมิภาคเอเชีย ดังนั้น คณะเวชศาสตร์เขตร้อนจึงมีโอกาสดังกล่าวที่จะได้รับความสนใจจากนักศึกษาในหลายประเทศทั่วโลกเพื่อเข้าศึกษาต่อ ประกอบกับมีศิษย์เก่ากระจายอยู่ทั่วโลกกว่า 50 ประเทศ ซึ่งจะมีผลให้คณะฯ มีจำนวนนักศึกษาเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ คณะเวชศาสตร์เขตร้อนยังเป็นสถาบัน 1 ใน 6 แห่งของโลกที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตสาขาอายุรศาสตร์เขตร้อนและสูติวิทยา (D.T.M. & H.) รวมทั้ง เป็นศูนย์การพัฒนาบุคลากรขององค์การซีมีไอ องค์การอนามัยโลก และการจัดระบบการเรียนการสอนแบบ E-learning

### ด้านการวิจัย

เนื่องด้วย แนวโน้มของโลกปัจจุบัน ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์ ตลอดจนปัญหาสภาวะโรคเรื้อรัง ทำให้มนุษย์จำเป็นต้องพึ่งพางานวิจัยมากขึ้น อันจะนำไปสู่การมีแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัยและต้นทุนการวิจัยทางคลินิกและการวิจัยภาคสนามที่เพิ่มขึ้นด้วย อย่างไรก็ตาม แหล่งทุนวิจัยต่างๆ เหล่านี้ในประเทศไทยยังต่ำเมื่อเทียบกับบางประเทศ นอกจากนี้ นโยบายส่งเสริมการวิจัยของภาครัฐ การตื่นตัวเรื่องสิทธิบัตรและทรัพย์สินทางปัญญา เครือข่ายความร่วมมือกับนานาชาติทางวิชาการ จะได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

### ด้านบริการวิชาการ

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มีโอกาสที่จะสามารถสนองตอบนโยบายของรัฐบาลในการแข่งขันด้านสุขภาพ หรือ นโยบาย Medical Hub of Asia เพื่อสร้างระบบการบริการสุขภาพไทยให้เป็นที่ต้องการของชาวต่างชาติ ให้ชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์หรือการดูแลสุขภาพ อันนำมาซึ่งรายได้ของประเทศ และคุณภาพการบริการจะได้รับการส่งเสริมให้ได้มาตรฐานสากล รวมทั้งวิถีชีวิตของประชาชนจะเปลี่ยนไปในแนวทางที่ตื่นตัวในการรักษาสุขภาพ

### ด้านบริหาร

ตามที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดว่าจะต้องจัดให้มีการประเมินคุณภาพภายนอกของสถานศึกษาทุกแห่ง มหาวิทยาลัยมหิดลก็เป็นสถาบันการศึกษาหนึ่งที่จะต้องรับการประเมินคุณภาพภายนอก และผ่านการตรวจสอบคุณภาพของสถานศึกษา จากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) หรือ สมศ. อีกทั้งยังต้องได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับอุดมศึกษา จากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) นอกจากนี้ การที่มหาวิทยาลัยมหิดลได้พัฒนาระบบคุณภาพ MUQD ขึ้นมา เพื่อใช้ประเมินคุณภาพส่วนงานต่าง ๆ ภายในมหาวิทยาลัย รวมถึงการนำเอาระบบการจัดทำข้อตกลงปฏิบัติงาน (Performance Agreement) มาใช้ในการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกสายงาน ดังนั้น จึงถือว่าเป็นโอกาสที่ดีในการพัฒนาการบริหารองค์กร

## ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค

### ด้านการศึกษา

เนื่องด้วยข้อจำกัดเรื่องการเปิดเสรีทางการศึกษา และตลาดแรงงานยังมีน้อย ทำให้มีจำนวนผู้สนใจเข้าศึกษาต่อทางด้านเวชศาสตร์เขตร้อนลดลง

### ด้านการวิจัย

เนื่องจากนโยบายบริหารเงินทุนวิจัยของมหาวิทยาลัย ทำให้การเบิกจ่ายทุนเพื่อนำมาใช้ดำเนินการวิจัยไม่คล่องตัว ประกอบกับมีคู่แข่งรายใหม่เกิดขึ้นทั่วโลก การยอมรับผลงานวิจัยเพื่อให้ได้รับการตีพิมพ์มีอุปสรรคมากขึ้น นอกจากนี้ ด้วยภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทำให้วัสดุและอุปกรณ์ที่ใช้สนับสนุนงานวิจัยพื้นฐานจำเป็นต้องใช้ต้นทุนสูง ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้งานวิจัยดำเนินไปอย่างล่าช้า และสำเร็จลงด้วยความยากลำบาก

### ด้านการบริหาร

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ประสบความยากลำบากในการเทียบเคียงผลการดำเนินงาน (Benchmarking) กับหน่วยงานที่มีลักษณะใกล้เคียงกันในทุกด้าน ยกเว้นด้านการวิจัย เนื่องจากสถาบันการศึกษาที่มีลักษณะการทำงานและพันธกิจใกล้เคียงกับคณะเวชศาสตร์เขตร้อนนั้นมีอยู่น้อย

### การวิเคราะห์ความสามารถหลักของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน (Core Competencies)

1. Internationalization : Training, Research and Services
2. Standardization : Clinical Research Trial/GCP/GLP
3. Center of Excellence :
  - Clinical Study : GCP Standard Phase I /II
  - South East Asian Influenza Clinical Research Network
  - Pharmacokinetic Center of Anti-influenza Drugs (International reference lab)
  - Dengue : Diagnostic Treatment and Prevention (ward, special lab)
  - Biomedical and Public Health Informatics (BIOPHICS)
4. Holistic Research : Bio-molecule to Community



การวิเคราะห์ความสอดคล้อง แผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล กับแผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน เพื่อแสดงความเชื่อมโยงกับแนวทางการพัฒนาคณะเวชศาสตร์ในระยะ 4 ปีข้างหน้าสอดคล้อง และมุ่งไปในทิศทางเดียวกันกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
<p>วิสัยทัศน์: Mahidol University is determined to be a world class university” มหาวิทยาลัยมหิดลมุ่งมั่นที่จะเป็นมหาวิทยาลัยระดับโลก</p>	<p>To be the World’s Leading Tropical Medicine Research Institute” คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มุ่งสู่การเป็นสถาบันวิจัยชั้นนำ ทางเวชศาสตร์เขตร้อนระดับโลก</p>
<p>พันธกิจ: To excel in health, science, arts and innovation with integrity for betterment of Thai society and the benefit of mankind สร้างความเป็นเลิศทางด้านสุขภาพ ศาสตร์ ศิลป์ และนวัตกรรม บนพื้นฐานของคุณธรรม เพื่อสังคมไทยและประโยชน์สุข แก่มวลมนุษยชาติ</p>	<p>To Strive for Excellence in Research, Education and Health Services to Improve the Lives of People in Tropical Areas” นำองค์กรสู่ความเป็นเลิศระดับสากล ด้านการวิจัย การเรียนการสอนการบริการวิชาการ และการบริการสุขภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชากรในภูมิภาคเขตร้อน</p>
<p>ยุทธศาสตร์: 1. สร้างความเป็นเลิศในการวิจัย ตัวชี้วัดหลัก :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จำนวนบทความตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ เฉลี่ย 1 บทความต่อบุคลากรสายวิชาการต่อปี</li> <li>2. จำนวนดัชนีการอ้างอิง (Citation Index) เพิ่มขึ้น 10 % ต่อปี</li> <li>3. รายได้ที่เกิดขึ้นจากทรัพย์สินทางปัญญาของมหาวิทยาลัย เพิ่มขึ้น 5 % ปี</li> </ol> <p>2. สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการ ตัวชี้วัดหลัก:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. จำนวนผลงานโดดเด่น/รางวัล ของนักศึกษาและบุคลากร</li> <li>2. อัตราการได้งานของบัณฑิต</li> <li>3. ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจไม่ต่ำกว่า ระดับ 4 ต่อ 5 คะแนน</li> </ol>	<p>มุ่งสู่เป้าหมายความเป็นเลิศการวิจัย ตัวชี้วัดหลัก:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 1.6 เรื่อง/คน/ปี</li> <li>2. ดัชนีอ้างอิง (Citation Index) เพิ่มขึ้นร้อยละ 10</li> <li>3. ได้รับทุนวิจัยจากภายนอกไม่น้อยกว่า 100 ล้านบาท/ปี</li> <li>4. รางวัลด้านวิจัย ไม่น้อยกว่า 1 รางวัล/ปี</li> <li>5. ผลงานวิจัยเชิงพาณิชย์/สิทธิบัตรไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง/ปี</li> <li>6. Center of Excellence เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 1 Center</li> </ol> <p>สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการ ตัวชี้วัดหลัก:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นักศึกษาได้รับรางวัลระดับชาติ/นานาชาติ ไม่น้อยกว่าปีละ 5 คน/ปี</li> <li>2. ผลงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10</li> <li>3. ผลงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาเอก ตีพิมพ์ในวารสารอยู่ในฐานข้อมูล ISI เพิ่มขึ้นร้อยละ 10</li> <li>4. สัดส่วน นักศึกษาไทย ต่อ นักศึกษาต่างชาติ 1:1</li> </ol>

มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
<p><b>ยุทธศาสตร์:</b></p> <p>3. สร้างความเป็นเลิศในการบริการสุขภาพและบริการ</p> <p><b>ตัวชี้วัดหลัก :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจในการบริการ ไม่ต่ำกว่าระดับ 3.75 ต่อ 5 คะแนน</li> <li>บุคลากรหรือมหาวิทยาลัยได้รับการรับรองคุณภาพระดับชาติหรือนานาชาติ และ/หรือรางวัลจากการบริการสุขภาพในระดับประเทศ/โลก ทุกปี</li> <li>จำนวนนวัตกรรมด้านบริการที่เพิ่มขึ้น ต่อปี</li> </ol>	<p>เป็นเลิศในการบริการสุขภาพ และบริการวิชาการ</p> <p><b>ตัวชี้วัดหลัก:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>โรงพยาบาลได้รับรองมาตรฐาน HA ภายในปี 2555</li> <li>ความพึงพอใจของผู้รับบริการไม่น้อยกว่าระดับ 3.5 ต่อ 5 คะแนน</li> <li>จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 ต่อปี</li> </ol>
<p>4. สร้างความเป็นสากล</p> <p><b>ตัวชี้วัดหลัก :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับการจัดอันดับดีขึ้นในระดับโลก</li> </ol>	<p>ส่งเสริมสนับสนุนความเป็นสากลของมหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p><b>ตัวชี้วัดหลัก:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับการจัดอันดับดีขึ้นในระดับโลก</li> </ol>
<p><b>ยุทธศาสตร์การบริหาร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ความกลมกลืนในความหลากหลาย</li> <li>ระบบสารสนเทศและการใช้ทรัพยากร</li> <li>ทรัพยากรบุคคล</li> </ul>	<p><b>พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>โครงสร้างสำนักงานคณะบดีและภาควิชาแล้วเสร็จ ภายในปี 2554</li> <li>ระบบบริหารงานแบบ E – Office ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง</li> <li>การประเมินผู้บริหารแบบ 360 องศา ปีละครั้ง</li> <li>สรรหาและพัฒนาบุคลากรทุกสายงานตามแผนและเป้าหมายที่กำหนดไว้</li> </ol>

# ขอบข่ายและแนวทางการพัฒนา คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ในระยะ 4 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2553 - พ.ศ. 2556)

จากวิสัยทัศน์ มหาวิทยาลัยมหิดล “มุ่งมั่นจะเป็นมหาวิทยาลัยระดับโลก”  
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน จึงนำกรอบวิสัยทัศน์ดังกล่าว เป็นแนวทางในการพัฒนา ดังต่อไปนี้

## 1. วิสัยทัศน์ (Vision)

“To be the World’s Leading Tropical Medicine Research Institute”

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มุ่งสู่การเป็นสถาบันวิจัยชั้นนำทางเวชศาสตร์เขตร้อนระดับโลก

## 2. พันธกิจ (Mission)

“To Strive for Excellence in Research, Education and Health Services to Improve the Lives of People in Tropical Areas”

นำองค์ความรู้ความเป็นเลิศระดับสากล ด้านการวิจัย การเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการบริการสุขภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชากรในภูมิภาคเขตร้อน



### 3. ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย

ยุทธศาสตร์	เป้าหมาย / ตัวชี้วัดหลัก
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โครงสร้างสำนักงานคณบดีและภาควิชาแล้วเสร็จภายใน ปี 2554</li> <li>2. ระบบบริหารงานแบบ E-Office ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง</li> <li>3. การประเมินผู้บริหารแบบ 360 องศา ปีละครั้ง</li> <li>4. สรรหาและพัฒนาบุคลากรทุกสายงานตามแผนและเป้าหมายที่กำหนดไว้</li> </ol>
ยุทธศาสตร์ที่ 2 มุ่งสู่เป้าหมายความเป็นเลิศด้านการวิจัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 1.6 เรื่อง/คน/ปี</li> <li>2. ดัชนีอ้างอิง (Citation Index) เพิ่มขึ้นร้อยละ 10</li> <li>3. ได้รับทุนวิจัยจากภายนอกไม่น้อยกว่า 100 ล้านบาท/ปี</li> <li>4. รางวัลด้านวิจัย ไม่น้อยกว่า 1 รางวัล/ปี</li> <li>5. ผลงานวิจัยเชิงพาณิชย์/สิทธิบัตรไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง/ปี</li> <li>6. Center of Excellence เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่า 1 Center</li> </ol>
ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นักศึกษาได้รับรางวัลระดับชาติ/นานาชาติ ไม่น้อยกว่าปีละ 5 คน/ปี</li> <li>2. ผลงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10</li> <li>3. ผลงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาเอก ตีพิมพ์ในวารสารอยู่ในฐานข้อมูล ISI เพิ่มขึ้นร้อยละ 10</li> <li>4. สัดส่วน นักศึกษาไทย ต่อ นักศึกษาต่างชาติ 1:1</li> </ol>
ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป็นเลิศในการบริการสุขภาพและบริการวิชาการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงพยาบาลได้รับรองมาตรฐาน HA ภายในปี 2555</li> <li>2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการไม่น้อยกว่าระดับ 3.5 ต่อ 5 คะแนน</li> <li>3. จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 ต่อปี</li> </ol>

4. แผนพัฒนาคณะเวชศาสตร์เขตร้อนในระยะ 4 ปี ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ 17 ตัวชี้วัดหลัก  
12 แผนงาน 36 โครงการ

**ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด**

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>1. แผน ปรับปรุงโครงสร้างการบริหาร</b>		
<p><b>1.1 ดำเนินการปรับปรุงโครงสร้างบริหาร</b> ภายในส่วนงาน ทั้งสำนักงานคณบดี ภาควิชา และโรงพยาบาล อย่างเป็นระบบ</p> <p><b>1.1.1 หน่วยงานสนับสนุนทางการบริหาร</b> ประกอบด้วย</p> <p>(1) สำนักงานคณบดี ...6...งาน</p> <p>(2) Bangkok School of Tropical Medicine (เดิมงานบริการการศึกษา)</p> <p>(3) สำนักงานวิจัยและนวัตกรรม (เดิมงานบริการวิชาการและวิจัย)</p> <p>(4) สำนักงาน ICT (เดิมงานเทคโนโลยีสารสนเทศ)</p> <p>(5) สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ (เดิมงานนโยบายและแผน)</p> <p>(6) สำนักงานวิทยบริการและฝึก อบรม (จัดอบรมทั้งในและต่าง ประเทศ) (งานวิเทศสัมพันธ์ งานบริการวิชาการและวิจัย งานเทคโนโลยีการศึกษา)</p>	<p>- โครงสร้าง หน่วยงาน สนับสนุนทางการ บริหาร (สำนักงาน คณบดี) แล้วเสร็จ ภายใน ปี 2553</p>	<p>1. โครงการสัมมนาระดมความคิด การปรับโครงสร้างของสำนักงาน คณบดี <b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> รองคณบดีฝ่ายบริหาร</p>
<p><b>1.1.2 การจัดตั้งภาควิชาใหม่ให้สอดคล้อง กับยุคสมัย</b></p>	<p>- โครงสร้างหน่วยงาน ด้านวิชาการ (ภาควิชา) แล้วเสร็จภายใน ปี 2554</p>	<p>2. โครงการสัมมนาระดมความคิด การปรับโครงสร้างหน่วยงาน ด้านวิชาการ (ภาควิชา) (-แต่งตั้งคณะกรรมการฯ กำหนดวัตถุประสงค์ ภารกิจ โครงสร้าง ผู้รับผิดชอบและ สถานที่ปฏิบัติงาน</p> <p>- มีการกระจายอัตรากำลัง ตามความสมัครใจ ความถนัด ความเชี่ยวชาญ และความเหมาะสม) <b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> คณบดี</p>

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>2. แผนพัฒนาระบบและกลไกการบริหารงาน</b>		
<b>2.1. การพัฒนาระบบ ICT</b> 2.1.1 มีระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร	- แล้วเสร็จภายใน กันยายน 2553	3. โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูล เพื่อการบริหาร ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดี ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
2.1.2 มีระบบ Office Automation	- แล้วเสร็จภายใน กันยายน 2554	4. โครงการพัฒนาระบบ Office Automation ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดี ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
<b>2.2 การพัฒนาระบบบริหารการคลัง</b>	- ระบบงานคลังของ ส่วนงานสอดคล้อง กับระบบงานคลัง ของมหาวิทยาลัย	5. โครงการพัฒนาระบบบริหาร เงินรายได้ของคณะฯ ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายคลังฯ
<b>2.3. การพัฒนาระบบการประเมินผู้บริหาร แบบ 360 องศา</b> - มีคณะกรรมการจัดทำแบบประเมิน - กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการประเมิน	- การประเมิน ผู้บริหาร ปีละ 1 ครั้ง	6. โครงการประเมินผู้บริหาร แบบ 360 องศา ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายบริหาร
<b>3. แผนการสรรหาและพัฒนาบุคลากร ทุกสายงาน</b>		
<b>3.1. การสรรหาบุคลากรทุกสายงาน</b> 3.1.1 วางแผนการสรรหาบุคลากรรุ่นใหม่ที่มี คุณภาพ เรียงตามลำดับความสำคัญ และแผนความต้องการบุคลากรของ คณะฯ (การวางแผนบุคลากรเพื่อ ทดแทนอัตราเกษียณ - มีคณะกรรมการเพื่อกำหนด หลักเกณฑ์ - ตั้งเกณฑ์การรับ โดยกำหนด คุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถ และเกณฑ์การประเมิน การทดลองการปฏิบัติงาน บุคลากรใหม่ให้ชัดเจน)	- บรรจบบุคลากร รุ่นใหม่ตามแผน ความต้องการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ของบุคลากร ที่จะเกษียณอายุ งานล่วงหน้าตั้งแต่ปี 2553-2556	7. โครงการสรรหาบุคลากรใหม่ ที่มีประสิทธิภาพในเชิงรุก ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายบริหาร

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
3.1.2 การสรรหาบุคลากร สายวิชาการ ในสาขาที่ขาดแคลน (Area of Needs) ทดแทนบุคลากร ที่จะเกษียณ เชิงรุก	- สายวิชาการได้ บุคลากรมาทดแทน ผู้ที่จะเกษียณ ในอัตราส่วน 1:1 ปี	
3.1.3 กำหนดให้มีระบบการถ่ายทอด ความเชี่ยวชาญ ของทุกสายงาน - ถ่ายทอดความรู้ความเชี่ยวชาญ ก่อนเกษียณอายุงาน อย่างน้อย 3 ปี (กำหนดให้เป็นส่วนหนึ่ง ของ PA ของ ทนภ./ทนง./ ผู้เกษียณ)	- กลวิธีถ่ายทอดความ ความรู้ภายในหน่วย งาน ปี 2553 เป็นต้นไป	8. โครงการพี่สอนน้อง ผู้รับผิดชอบหลัก: หัวหน้าภาควิชา/ หัวหน้าหน่วยงาน
3.1.4 วางแผนต่ออายุการทำงานของ บุคลากรที่มีคุณภาพ - ตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนด แผนการ ในการต่ออายุงานของ ผู้เกษียณอายุงานล่วงหน้า (อย่างน้อย 3 ปี) - กำหนดเกณฑ์พิเศษเพิ่มเติมจาก เกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด	- บุคลากรรับทราบ การต่ออายุงาน ล่วงหน้าไม่ น้อยกว่า 3 ปี	9. โครงการต่ออายุการทำงาน ของบุคลากรที่มีคุณภาพ ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายบริหาร
3.2 การพัฒนาบุคลากรทุกระดับและ ทุกสายงาน	- บุคลากรทุกสายงาน ได้รับการอบรม เพิ่มพูนความรู้ไม่ น้อยกว่าร้อยละ 90 - มีแผนความก้าวหน้า สายอาชีพทุกสายงาน และแจ้งให้ทราบ ล่วงหน้าตั้งแต่ปี 2553 เป็นต้นไป	10. โครงการพัฒนาบุคลากร ประจำปีของคณะฯ ผู้รับผิดชอบหลัก: คณะกรรมการพัฒนา บุคลากร
3.2.1 การพัฒนาบุคลากรแพทย์และพยาบาล - พัฒนาด้านภาษาต่างประเทศ - การอบรม/Training หลักสูตรเฉพาะทาง - การศึกษาปริญญาโท/เอก - พิจารณาเพิ่ม สวัสดิการ ค่าตอบแทน	- แพทย์และพยาบาล ได้รับการพัฒนาครบ 100% ภายใน 2 ปี (ปี 2553-2554)	11. โครงการพัฒนาบุคลากรสาย วิชาชีพ (แพทย์/พยาบาล) ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายบริหารและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<p><b>3.2.2 การพัฒนาบุคลากรสายวิชาการ (อาจารย์ และนักวิจัย)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างระบบนักวิจัยพี่เลี้ยง (Mentorship)</li> <li>- จัดให้มีการฝึกอบรม อาจารย์ และนักวิจัย อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ</li> <li>- จัดอบรมทักษะในด้านจริยธรรมการวิจัย ปีละ 2 ครั้ง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคลากรสายวิชาการ เข้ารับการอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</li> </ul>	<p>12. โครงการพัฒนาทักษะการวิจัย ให้แก่บุคลากรสายวิชาการ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อบรมทักษะในด้านการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุน</li> <li>- อบรมทักษะในด้านจริยธรรมการวิจัย <ul style="list-style-type: none"> <li>* จริยธรรมการวิจัยในคน</li> <li>* จริยธรรมการวิจัยในสัตว์</li> <li>* ความปลอดภัยทางชีวภาพ</li> </ul> </li> <li>- อบรมทักษะการเขียนผลงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ (manuscript)</li> </ul> <p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม</b></p>
<p><b>3.2.3 การพัฒนา ผู้บริหาร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วางระบบและกลไกเตรียมบุคลากรทดแทน/สืบทอด ทางด้านบริหาร (โดยมี วิธีการ การสรรหา คัดเลือกที่เหมาะสม มีกระบวนการ ขั้นตอนการเข้าสู่ตำแหน่งทางการบริหารที่เป็นธรรม และโปร่งใส)</li> <li>- ผู้บริหาร: ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรสำหรับผู้บริหารทุกคน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนการเตรียมบุคลากรเพื่อเป็น ผู้บริหาร ตั้งแต่ปี 2553 เป็นต้นไป</li> </ul>	<p>13. โครงการพัฒนาเตรียมผู้บริหารในอนาคต (Succession Plan)</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายบริหาร</b></p>



## ยุทธศาสตร์ที่ 2 มุ่งสู่เป้าหมายความเป็นเลิศด้านการวิจัย

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>1. แผนพัฒนาระบบบริหารงานวิจัยอย่างเป็นระบบ</b>		
1.1 มีนโยบายและทิศทางการวิจัยที่ชัดเจน และบุคลากรในองค์กรรับทราบ	- บุคลากรสายวิชาการรับทราบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 แล้วเสร็จ ปี 2553	
1.2 สนับสนุนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานการวิจัย (Research Infrastructure) เพื่อส่งเสริมการใช้ทรัพยากรร่วมกัน		1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์เขตร้อน ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม
1.3 พัฒนาระบบบริหารจัดการศูนย์เครื่องมือกลาง บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย จัดระบบ การบริการ และการดูแลรักษาที่ดี	- ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อศูนย์เครื่องมือกลาง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	
1.4 มีกลไกที่จะสนับสนุนให้นักวิจัย/นักวิทยาศาสตร์มีโอกาสเข้าร่วมทำวิจัยกับ Center of Excellence	- มีนักวิจัยเข้าร่วมทำวิจัยกับ Center of Excellence	
1.5 พัฒนากลุ่มวิจัยที่เข้มแข็งและมีศักยภาพให้เป็น Center of Excellence	- ได้รับทุนสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง	2. โครงการขอทุน จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัย (Center of Excellence) จาก ม.มหิดล ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม
1.6 จัดระบบการประเมินโครงการวิจัยและกลไกในการติดตามผลงานวิจัยทั้งที่ได้รับการสนับสนุนจากคณะฯ และแหล่งทุนภายนอก	- การติดตามผลงานวิจัย ปีละ 1 ครั้ง	

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<p>1.7 การจัดตั้งสำนักงานวิจัยและนวัตกรรม (Research Office) เพื่อพัฒนาระบบบริหารการวิจัยอย่างครบวงจร</p> <p>7.1 การให้ทุน/การหาแหล่งทุน</p> <p>7.2 มีฐานข้อมูลการวิจัย โดยปรับปรุงระบบการบริหารจัดการการเก็บข้อมูลทุนวิจัยและเงินทุนวิจัย</p> <p>7.3 บริหารจัดการและอำนวยความสะดวกทุกขั้นตอนของการวิจัย</p> <p>7.4 มีที่ปรึกษาทางสถิติ และ Software ที่ถูกกฎหมายใช้</p> <p>7.5 อำนวยความสะดวกการขอจริยธรรมในคน ในสัตว์ และความปลอดภัยทางชีวภาพ</p> <p>7.6 สนับสนุนการตีพิมพ์ผลงานวิจัย</p> <p>7.7 จัดทำ Web board ที่ Website งานบริการวิชาการและวิจัยเพื่อเป็นการสื่อสารระหว่างนักวิจัย</p>	<p>- จัดตั้งสำนักงานแล้วเสร็จ ภายในปี 2553</p> <p>- ความพึงพอใจของนักวิจัย/อาจารย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</p>	<p>3. โครงการจัดตั้งสำนักงานวิจัยและนวัตกรรม (เดิมงานบริการวิชาการและวิจัย)</p> <p><b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> <b>รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม</b></p>
<p>1.8 มีการประเมินและสนับสนุนโครงการที่มีศักยภาพ ในการพัฒนาเชิงพาณิชย์/จดสิทธิบัตร</p>	<p>- จำนวนโครงการที่ได้พัฒนาสู่เชิงพาณิชย์/จดสิทธิบัตรเพิ่มขึ้น 1 เรื่อง /ปี</p>	
<p>1.9 สนับสนุนให้มีการประกันคุณภาพคณะกรรมการจริยธรรมในคนและในสัตว์</p>	<p>- ได้รับการรับรองมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง</p>	
<p>1.10 สร้างกลไกการประสานงานกับภาคเอกชน ภาคการผลิตเพื่อเพิ่มโอกาสในการแสวงหาแหล่งทุน</p>	<p>- ทุนวิจัยจากภาคเอกชน ไม่น้อยกว่า 3 โครงการ / ปี</p>	
<p>1.11 สรรหา Fund Raiser หรือ Fund Retriever เพื่อแสวงหาทุนวิจัยขนาดใหญ่ให้กับคณะฯ</p>	<p>- มีผู้ทำหน้าที่ Fund Raiser ของคณะฯ ภายในปี 2554</p>	

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>2. แผนเพิ่มสมรรถนะนักวิจัยรุ่นใหม่</b>		
2.1 สร้างระบบนักวิจัยพี่เลี้ยง ( Mentorship ) <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดหานักวิจัยพี่เลี้ยงให้กับนักวิจัยรุ่นใหม่</li> <li>- สนับสนุนให้ขอทุน Mentorship จากมหาวิทยาลัย/องค์กร</li> <li>- สร้างนักวิจัยพี่เลี้ยงจากนักวิจัยที่เก่งและเข้าใจวัฒนธรรมองค์กร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนทุนวิจัย Mentorship ภายในคณะฯ ไม่น้อยกว่า 3 โครงการ /ปี</li> <li>- จำนวนทุนวิจัย Mentorship จากภายนอกไม่น้อยกว่า 1 โครงการ /ปี</li> </ul>	4. โครงการจัดตั้งระบบนักวิจัยพี่เลี้ยงในคณะฯ <b>ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม</b>
2.2 จัดตั้งกลุ่มวิจัย (Research Cluster )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มวิจัย ไม่น้อยกว่า 5 กลุ่ม ภายในปี 2553</li> <li>- การมีส่วนร่วมของนักวิจัยในกลุ่มวิจัย ไม่น้อยกว่า คนละ 1 กลุ่มวิจัย</li> </ul>	5. โครงการจัดตั้งกลุ่มวิจัย <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malaria Research ผู้รับผิดชอบ ศ. ศรีวิชา ครุฑสูตร</li> <li>• Antibody Technology ผู้รับผิดชอบ ผศ.พงศักราม रामสูตร</li> <li>• Food- Borne Parasitic Zoonoses ผู้รับผิดชอบ รศ.จิตรา ไวกกุล</li> <li>• Molecular Biology Network ปีที่ 2 (จัด workshop/training ) ผู้รับผิดชอบ รศ. ทรงศักดิ์ เพ็ชรมิตร</li> <li>• Global Warming and Health Impacts ปี2554 ผู้รับผิดชอบ รศ.ประตาลี สิงหวิมานนท์</li> <li>• Enteric Diseases ปี2554 ผู้รับผิดชอบ ศ.พรณี ปิติสุทธิธรรม</li> </ul> <b>ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม</b>
2.3 ส่งเสริมการร่วมทำงานวิจัยกับกลุ่มวิจัยที่เข้มแข็ง (MORU และ Clinical Malaria)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนนักวิจัยทำงานวิจัยร่วมกับ MORU เพิ่มขึ้น</li> </ul>	
2.4 สนับสนุนเงินทุนวิจัย ( เงินรายได้คณะฯ ) <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างแรงจูงใจนักวิจัยรุ่นใหม่ โดยการให้เงินวิจัยสมทบแก่ผู้ที่ได้รับทุนนักวิจัยรุ่นใหม่จากมหาวิทยาลัย สกอ. สกว.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นักวิจัยรุ่นใหม่ ได้รับทุนจาก ภายนอก เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10 ภายในปี 2553</li> </ul>	6. โครงการจัดสรรเงินรางวัลให้แก่ นักวิจัยรุ่นใหม่ <b>ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม</b>

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
2.5 ส่งเสริมให้มีนักวิจัยหลังปริญญาเอก (Post Doctorate) (โดยสร้างกลไกให้นักศึกษา/Post doctorate และนักวิจัย/นักวิทยาศาสตร์ ร่วมกันสร้างงานวิจัย)	- จำนวนทุน Post Doctorate ไม่น้อยกว่า 5 โครงการ/ปี ภายในปี 2553	
2.6 อาจารย์ และนักวิจัย มีผลงานอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ		7. โครงการอบรมเพิ่มทักษะ การวิจัยให้แก่ นักวิจัย ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดี ฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม
<b>3. แผนเพิ่มผลงานตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ</b>		
3.1 พัฒนาและสนับสนุนการตีพิมพ์ผลงานวิจัย (โดยเฉพาะกลุ่ม ที่มีคะแนนการตีพิมพ์ ผลงาน เท่ากับ 0 และ คะแนน 1- 5) - สนับสนุนงบประมาณให้มีโอกาสทำงาน วิจัยได้มากขึ้นและตีพิมพ์ได้มากขึ้น - ชักชวนให้มาร่วมทำวิจัยในกลุ่มวิจัย ที่มีความเข้มแข็งต่าง ๆ - เพิ่มทักษะในการเขียนโครงการวิจัย - เพิ่มทักษะในการเขียน Manuscript - สนับสนุนทุน Mentorship	- จำนวนผลงานของ ผู้ที่มีค่าคะแนน ตีพิมพ์ 0-5 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50 1) สำหรับผู้ที่ไม่มี Publication ภายในระยะเวลา 4 ปี ต้องผลักดันให้ มีผลงานตีพิมพ์ อย่างน้อย 0.25 เรื่อง/คน/ปี (ชื่อใด ก็ได้ ในวารสารที่มี peer review) (อย่างน้อย 13 เรื่อง /26 คน) 2) สำหรับผู้ที่ได้ คะแนน 1-5 ต้อง ผลักดันให้มี ผลงาน ตีพิมพ์อย่างน้อย 0.5 เรื่อง/คน/ปี (ชื่อใดก็ได้ ในวารสาร ที่มี peer review)	8. โครงการเพิ่มผลงานวิจัยตีพิมพ์ (โดยเฉพาะกลุ่มที่มีคะแนนการ ตีพิมพ์เท่ากับ 0 และกลุ่มที่มี คะแนนการตีพิมพ์ 1-5 คะแนน) ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดี ฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม และหัวหน้าภาควิชา

### ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการ

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>1. แผนสร้างความเป็นเลิศด้านบัณฑิตศึกษาเพื่อแข่งขันในระดับสากล</b>		
<b>1.1 การปรับปรุงโครงสร้างการบริหารของ Bangkok School of Tropical Medicine</b>	- ปรับโครงสร้างแล้วเสร็จภายในปี 2553	1. โครงการพัฒนาการบริหาร Bangkok School of Tropical Medicine ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
1.1.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการ Bangkok School of Tropical Medicine		
1.1.2 สรรหาผู้จัดการโรงเรียน (School Manager) - กำหนดคุณสมบัติและมีกระบวนการสรรหา		
1.1.3 จัดระบบศูนย์บริการนักศึกษา International Student Center ซึ่งเป็น One stop service	- ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับ 4 (มาก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	2. โครงการพัฒนาศูนย์บริการนักศึกษา ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
<b>1.2 การเพิ่มจำนวนนักศึกษา</b>	- จำนวนนักศึกษาเพิ่มขึ้นร้อยละ 10	3. โครงการเพิ่มจำนวนนักศึกษารับใหม่ ผู้รับผิดชอบหลัก: รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
1.2.1. จัดทำบันทึกความเข้าใจกับหน่วยงาน/สถาบันในต่างประเทศ		
1.2.2 ประชาสัมพันธ์เชิงรุกหลักสูตรต่างๆ ผ่านเครือข่าย/สมาคมศิษย์เก่าและนักศึกษาปัจจุบัน		
1.2.3 สนับสนุนให้อาจารย์ ขอรับทุนจากหน่วยงานที่สนับสนุนการศึกษาและการวิจัยของนักศึกษา เช่น ทุน คปก. ทุน สกอ. และทุนผู้ช่วยวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย	- ไม่น้อยกว่า 8 ทุน/ปี	
1.2.4 สนับสนุนค่าหน่วยกิตตลอดหลักสูตรแก่นักศึกษาปริญญาเอกที่มีผลการเรียนดีเด่น (ยกเว้นค่าหน่วยกิต)	- ไม่น้อยกว่า 5 ทุน/ปี	

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
1.3 ส่งเสริมให้ผลงานของนักศึกษาได้รับรางวัลทางวิชาการ	- จำนวนรางวัลระดับชาติ และนานาชาติที่นักศึกษาได้รับไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี	
1.3.1 มีการเผยแพร่ข้อมูลของรางวัลต่าง ๆ		
1.3.2 สนับสนุนทุนให้นักศึกษาไปเสนอผลงานทางวิชาการต่างประเทศ		
1.4 การพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร	- ปรับหลักสูตรตามวงรอบ ทั้ง 6 หลักสูตร ปี 2553 -2556 - เปิดหลักสูตรใหม่ 2 หลักสูตร ปี 2554	
1.4.1 มีการปรับปรุงหลักสูตรตามวงรอบของหลักสูตร		
หลักสูตร D.T.M.&H.	- หลักสูตรได้รับการปรับปรุงปี 2553	
หลักสูตร M.C.T.M	- หลักสูตรได้รับการปรับปรุงปี 2553	
หลักสูตร Ph.D. (C.T.M.)	- หลักสูตรได้รับการปรับปรุงปี 2553	
หลักสูตร M.C.T.M. (Trop Ped)	- หลักสูตรได้รับการปรับปรุงปี 2555	
หลักสูตร M.Sc. (Trop Med)	- หลักสูตรได้รับการปรับปรุงปี 2555	
หลักสูตร Ph.D. (Trop Med)	- หลักสูตรได้รับการปรับปรุงปี 2556	
1.4.2 มีการพัฒนาหลักสูตรใหม่ คือ M.Sc (Medical and Public Health Informatics) และ Ph.D (Medical and Public Health Informatics)	- หลักสูตรเปิดใหม่ 2 หลักสูตรปี 2554	4. โครงการเปิดหลักสูตรใหม่ ผู้รับผิดชอบหลัก: ประธานหลักสูตร และรองคณบดีฝ่ายการศึกษา

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>1.5 พัฒนาการเรียนการสอน</b> 1.5.1 ฝึกอบรมเพิ่มทักษะการสอนให้กับ อาจารย์/อาจารย์ใหม่ - ทักษะการสอน - การพัฒนา Teaching Module - การเขียน Lesson Plan	- จำนวนอาจารย์ใหม่ ที่มีอายุงานไม่เกิน 1 ปี ได้เข้ารับการ อบรมครบทุกคน - ร้อยละ 80 ของ อาจารย์เข้ารับการ อบรม	5. โครงการส่งเสริมพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสายวิชาการ (อาจารย์ใหม่ และอาจารย์เดิม) <b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและ คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร
1.5.2 มีการวิจัยด้านการศึกษา	- ผลงานวิจัยทางการศึกษาไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง/ปี	
<b>1.6 นักศึกษาสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาของหลักสูตร</b>		
1.6.1 มีกระบวนการติดตามความก้าวหน้าของการทำวิจัยของนักศึกษา เช่น จัดให้มีการรายงานความ ก้าวหน้าใน Academic Forum ปีละ 2 ครั้ง	- ร้อยละ 80 ของ นักศึกษาปริญญาโท สำเร็จการศึกษา ภายใน 2-3 ปี - ร้อยละ 80 ของ นักศึกษาปริญญาเอก สำเร็จการศึกษา ภายใน 3-5 ปี - ร้อยละ 80 ของ นักศึกษาปริญญาเอก (ที่จบปริญญาตรี) สำเร็จการศึกษา ภายใน 5-7 ปี	6. โครงการ Academic Forum <b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
<b>1.7 การติดตามการทำงานของบัณฑิตและความพึงพอใจของผู้ใช้งานบัณฑิต</b>	- ร้อยละ 90 ของบัณฑิต จบใหม่มีงานทำ - ร้อยละ 20 ของบัณฑิต ที่ทำงาน ไม่น้อยกว่า 15 ปี มีตำแหน่งบริหาร - ผู้บังคับบัญชาบัณฑิต/ นายจ้าง 4 ใน 5 มีความพึงพอใจการ ทำงานของบัณฑิต	7. โครงการติดตามความก้าวหน้า ของบัณฑิต (15 ปี ย้อนหลัง) <b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> รองคณบดีฝ่ายการศึกษา  8. โครงการติดตามความพึงพอใจ ของผู้รับบัณฑิต <b>ผู้รับผิดชอบหลัก:</b> รองคณบดีฝ่ายการศึกษา

## ยุทธศาสตร์ที่ 4 เป็นเลิศในการบริการสุขภาพและบริการวิชาการ

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
<b>1. แผนพัฒนา โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ให้ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพ HA</b>		
1.1 พัฒนากระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามมาตรฐาน HA	- รพ. ได้การรับรองมาตรฐาน HA - ชั้นที่ 1 ปี 2553	1. โครงการพัฒนาการบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อนเข้าสู่มาตรฐาน HA
1.2 สร้างความเข้าใจมาตรฐาน HA ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ	- ชั้นที่ 2 ปี 2554 - ชั้นที่ 3 ปี 2555	ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ
<b>2. แผนพัฒนาการบริการผู้ป่วยระดับตติยภูมิ (Referral Center in Tropical Diseases)</b>		
2.1 เพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล ในการรองรับโรคเขตร้อน ที่ซับซ้อนและรุนแรงทั้ง Specialist และมีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย	- มีแพทย์เฉพาะทางเพื่อรองรับการให้บริการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลฯ ปี 2553	2. โครงการแลกเปลี่ยนแพทย์/นักศึกษา/พยาบาล ภายในประเทศ และนานาชาติ
- สรรหาและบรรจุแพทย์เฉพาะทางที่จำเป็นเร่งด่วน	อายุรแพทย์โรคหัวใจ 1 คน และกุมารแพทย์ 1 คน	ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ และรองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์
- จัดหาครุภัณฑ์ประจำหอผู้ป่วย ICU	ปี 2554	
- ปรับปรุงห้องผู้ป่วยติดเชื้อ	อายุรแพทย์ 1 คน อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ 1 คน และกุมารแพทย์ 1 คน	
2.2 พัฒนาโรงพยาบาลเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษา/นักวิจัยชาวต่างชาติ	ปี 2555	
	อายุรแพทย์ 2 คน อายุรแพทย์ประสาทวิทยา 1 คน และกุมารแพทย์ 1 คน	
	ปี 2556	
	อายุรแพทย์ 2 คน และอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ 2 คน	
	- ICU มีอุปกรณ์ที่สามารถติดตามกำกับดูแลผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด จำนวน 1 ชุด	



มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
2.3 มีห้อง Negative pressure ventilation สำหรับแยกผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ	- จำนวน 1 ห้อง ภายในปี 2553	3. โครงการปรับปรุงห้องผู้ป่วยติดเชื้อ ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ
2.4 พัฒนาห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน และอ้างอิงได้	- ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล ผ่านการรับรองคุณภาพ LA ไม่น้อยกว่า 1 ห้องปฏิบัติการ/ปี	4. โครงการพัฒนาห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสู่มาตรฐาน LA ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ
<b>3. แผนพัฒนาระบบและโครงสร้างบริหารจัดการโรงพยาบาล</b>		
3.1 พัฒนาระบบและโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล ให้มีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพสูงสุด	- มีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจนแล้วเสร็จปี 2553	5. โครงการสัมมนาระดมความคิดระบบบริหารโรงพยาบาลฯ ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ
<b>4. แผนเพิ่มปริมาณและพัฒนากิจการบริการของโรงพยาบาล</b>		
4.1 จัดให้มีหออภิบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้มาตรฐาน	- จำนวนผู้ป่วยเด็กเพิ่มขึ้นร้อยละ 15/ปี	
4.2 พัฒนางานเวชศาสตร์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	- จำนวนผู้ป่วยมีความพึงพอใจบริการร้อยละ 80 /ปี	
4.3 พัฒนาการบริการเวชศาสตร์การท่องเที่ยว (เพิ่มบุคลากรแพทย์และพยาบาล)	- จำนวนผู้รับบริการเวชศาสตร์การท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นร้อยละ 15 /ปี	
4.4 พัฒนางานเวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ	- มีหอผู้ป่วยสูงอายุ 1 หอผู้ป่วย	
4.5 เพิ่มการประชาสัมพันธ์และการตลาดการบริการของโรงพยาบาลฯ	- จำนวนผู้รับทราบข่าวสารเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อปี	
4.6 สร้างเครือข่ายกับบริษัทประกันสังคมและประกันสุขภาพถ้วนหน้า	- สร้างเครือข่ายได้ 1 เครือข่าย	

มาตรการ/กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	โครงการ/กิจกรรม
4.7 เปิดบริการคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาราชการ	- จำนวนคลินิกให้บริการนอกเวลา	6. โครงการประชุมระดมความคิดการบริการคลินิกนอกเวลาราชการ ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ
<b>5. แผนพัฒนาประสิทธิภาพการบริการทางห้องปฏิบัติการ</b>		
5.1 พัฒนาห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลเป็น Coordinating Center - รวบรวม TESTS ที่สามารถตรวจได้ของภาควิชา และรพ. - มีระบบรายงานผลที่ดี รวดเร็ว ถูกต้อง โดยใช้ระบบ LIS - ให้ บริการแบบ One Stop Service	- ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลเป็น Coordinating Center - จำนวนผู้รับบริการตรวจวิเคราะห์ ห้องปฏิบัติการเพิ่มขึ้น	7. โครงการจัดตั้งศูนย์บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ผู้รับผิดชอบหลัก: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ
5.2 พัฒนา LAB เฉพาะทางของภาควิชาสนับสนุนงานบริการของโรงพยาบาลเพื่อการวินิจฉัยโรคเขตร้อน	- ภาควิชาแจ้งผลการตรวจตามเวลาที่กำหนด	

# ภาคผนวก

## ภาคผนวก



**MAHIDOL UNIVERSITY**  
Wisdom of the Land



**ขอเชิญ'ชาวเขตร้อน เข้าร่วมประชาพิจารณ์  
แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน  
ในระยะ ๔ ปี ข้างหน้า (พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๖)**  
โดย คณะบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน และคณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ

**วันศุกร์ที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๒**  
**เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.**

ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ ๕๐ ปี

พ.ศ.๒๕๕๒ ป.๒๑/๒๑/๕๒

## ภาคผนวก 1

ข้อมูลพื้นฐานคณะเวชศาสตร์เขตร้อน  
(ประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ในระยะ 4 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2553 -2556)

### ข้อมูลบุคลากร

จำนวนบุคลากรในคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มีจำนวนทั้งสิ้น 723 อัตรา (ณ วันที่ 2 มีนาคม 2552) แบ่งเป็นสายวิชาการ 94 อัตรา และสายสนับสนุนวิชาการ 629 อัตรา

แบ่งตามลักษณะการบรรจุเป็น ข้าราชการ 169 อัตรา พนักงานมหาวิทยาลัยเงินงบประมาณ 174 อัตรา พนักงานมหาวิทยาลัยเงินรายได้คณะฯ 85 อัตรา ลูกจ้างประจำเงินงบประมาณ 77 อัตรา ลูกจ้างประจำเงินรายได้คณะฯ 194 อัตรา และลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้คณะฯ 24 อัตรา

ตารางที่ 1 จำนวนบุคลากร จำแนกตามชื่อตำแหน่งและลักษณะการบรรจุ

ชื่อตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงานมหาวิทยาลัย		ลูกจ้างประจำ		ลูกจ้างชั่วคราว เงินรายได้	รวมทุก ประเภท
		เงินอุดหนุน	เงินรายได้	เงินบฯ	เงินรายได้		
<b>สาย วิชาการ</b>							
ศาสตราจารย์	3	3					6
รองศาสตราจารย์	13	16					29
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	13	9					22
อาจารย์	5	28	3			1	37
<b>รวม สายวิชาการ</b>	<b>34</b>	<b>56</b>	<b>3</b>			<b>1</b>	<b>94</b>
<b>สาย วิชาชีพ</b>							
แพทย์		3	3				6
เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์		3	4		1		8
นักเอกสารสนเทศ	2		2				4
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน		3					3
นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	1	4	2				7
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1	3				5
นักวิชาการพัฒนาคุณภาพ		1					1
นักวิชาการศึกษา	1	2	2		1		6
เจ้าหน้าที่วิจัย		2	2				4
นักวิจัย	6	6	5				17
เภสัชกร		2	1				3
นักเทคนิคการแพทย์	3	5					8
นักนักร่างกายภาพบำบัด		3					3
นักรังสีการแพทย์	1						1
นักวิชาการเวชสถิติ	1						1
นักวิชาการโภชนาการ	1		1				2
นักวิทยาศาสตร์	14	15	7		1		37
นักสังคมสงเคราะห์	1						1
พยาบาล	59	13	1				73
โปรแกรมเมอร์			1				1
<b>รวม สายวิชาชีพ</b>	<b>91</b>	<b>63</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>191</b>

ชื่อตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงานมหาวิทยาลัย		ลูกจ้างประจำ		ลูกจ้างชั่วคราว	รวมทุกประเภท
		เงินอุดหนุน	เงินรายได้	เงินบฯ	เงินรายได้	เงินรายได้	
<b>สายบริหารงานทั่วไป</b>							
จ.บริหารงานทั่วไป	11	13	14		7		45
นักประชาสัมพันธ์	1		1				2
นักวิเทศสัมพันธ์	1	1	1				3
นักวิชาการเงินและบัญชี	1	6	5				12
นักวิชาการพัสดุ	2	2	3				7
นักทรัพยากรบุคคล		4	2				6
บุคลากร	1						1
วิศวกรโยธา		1					1
วิศวกรไฟฟ้า		1					1
สถาปนิก		1					1
นิติกร		1					1
ช่างเครื่องยนต์			3				3
ช่างเทคนิค			1				1
ช่างไฟฟ้า		1	1			1	3
ช่างซ่อมเครื่องปรับอากาศ					1		1
ช่างอิเล็กทรอนิกส์		1			1		2
ผู้ปฏิบัติงานโสตทัศนศึกษา			1		1		2
ผู้ปฏิบัติงานบริหาร	3	5	1		21		30
พนักงานเอกซเรย์					1		1
ผู้ปฏิบัติงานรังสีเทคนิค			1				1
ผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรม		1					1
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	16	6	14		23	10	69
ผู้ปฏิบัติงานวิทยาศาสตร์					28		28
ผู้ปฏิบัติงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	8	11					19
<b>รวม สายบริหารงานทั่วไป</b>	<b>44</b>	<b>55</b>	<b>48</b>	<b>-</b>	<b>83</b>	<b>11</b>	<b>241</b>
<b>ตำแหน่งอื่น ๆ</b>							
คนครัว				5	7	2	14
คนงาน				15	60		75
นักการภารโรง				16			16
คนสวน				2	2		4
ช่างไม้						1	1
ช่างไม้ 1				1			1
ช่างเหล็ก 1				1			1
พนักงานขับรถยนต์				4	10		14
พนักงานซักกรีด					6	1	7
พนักงานตัดเย็บผ้า				1			1
พนักงานโทรศัพท์				1	1	1	3
พนักงานผ่าศพ				1			1
พนักงานพิมพ์ดีดชั้น 4					1	1	2

ชื่อตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงานมหาวิทยาลัย		ลูกจ้างประจำ		ลูกจ้างชั่วคราว	รวมทุกประเภท
		เงินอุดหนุน	เงินรายได้	เงินงบฯ	เงินรายได้	เงินรายได้	
ตำแหน่งอื่น ๆ (ต่อ)							
พนักงานพิมพ์ดีดชั้น 3				2			2
พนักงานเลี้ยงสัตว์ทดลอง				1	2		3
พนักงานห้องทดลอง ชั้น 1				1			1
พนักงานห้องทดลอง ชั้น 2				10			10
พนักงานประจำห้องทดลอง				3			3
พนักงานห้องยา				5		1	6
พนักงานหอผู้ป่วย				2			2
ยาม				4	15	3	22
ลูกมือช่าง				2	1		3
ลูกมือช่างประปา					3		3
<b>รวม ตำแหน่งอื่น ๆ</b>				<b>77</b>	<b>108</b>	<b>10</b>	<b>195</b>
ชาวต่างประเทศ							
อาจารย์						1	1
ผู้เชี่ยวชาญ						1	1
<b>รวม ชาวต่างประเทศ</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>รวมบุคลากร ทุกสาย</b>	<b>169</b>	<b>174</b>	<b>85</b>	<b>77</b>	<b>194</b>	<b>24</b>	<b>723</b>

ตารางที่ 2 สัดส่วนจำนวนบุคลากร จำแนกตามสายงาน

ประเภท	สายวิชาการ	สายวิชาชีพ	สายบริหารทั่วไป	สายอื่นๆ (แรงงาน)	ชาวต่างประเทศ	รวมทั้งสิ้น
จำนวน (คน)	94	191	241	195	2	723
คิดเป็นร้อยละ	13.00	26.42	33.33	26.97	0.28	100

ตารางที่ 3 สัดส่วนจำนวนบุคลากร จำแนกตามลักษณะการบรรจุ

ลักษณะการบรรจุ	ข้าราชการ	พนักงานมหาวิทยาลัย	พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้)	ลูกจ้างประจำเงินงบประมาณ	ลูกจ้างประจำเงินรายได้	ลูกจ้างชั่วคราวเงินรายได้	รวมทั้งสิ้น
จำนวน (คน)	248	95	85	77	194	24	723
คิดเป็นร้อยละ	34.30	13.14	11.76	10.65	26.83	3.32	100

ตารางที่ 4 จำนวนบุคลากรจำแนกตามชื่อตำแหน่ง 10 ลำดับแรก (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2552)

ชื่อตำแหน่ง	ข้าราชการ	พนักงานมหาวิทยาลัย		ลูกจ้างประจำ		ลูกจ้างชั่วคราว เงินรายได้	รวมทุก ประเภท
		เงินอุดหนุน	เงินรายได้	เงินบฯ	เงินรายได้		
<b>สายวิชาการ</b>							
1. อาจารย์	5	28	3			1	94
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์	13	9					37
3. รองศาสตราจารย์	13	16					22
4. ศาสตราจารย์	3	3					29
<b>สายวิชาชีพ</b>							
1. พยาบาล	59	13	1				6
2. นักวิทยาศาสตร์	14	15	7		1		73
3. นักวิจัย	6	6	5				37
4. เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์		3	4		1		17
5. นักเทคนิคการแพทย์	3	5					8
6. นักวิชาการโสตทัศนศึกษา	1	4	2				8
7. แพทย์		3	3				7
8. นักวิชาการศึกษา	1	2	2		1		6
9. นักวิชาการคอมพิวเตอร์	1	1	3				6
10. นักเอกสารสนเทศ	2		2				5
11. เจ้าหน้าที่วิจัย		2	2				4
<b>สายบริหารงานทั่วไป</b>							
1. ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	16	6	14		23	10	69
2. เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	11	13	14		7		45
3. ผู้ปฏิบัติงานบริหาร	3	5	1		21		30
4. ผู้ปฏิบัติงานวิทยาศาสตร์					28		28
5. ผู้ปฏิบัติงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	8	11					19
6. นักวิชาการเงินและบัญชี	1	6	5				12
7. นักวิชาการพัสดุ	2	2	3				7
8. นักทรัพยากรบุคคล		4	2				6
9. นักวิเทศสัมพันธ์	1	1	1				3
10. ช่างเครื่องยนต์			3				3
11. ช่างไฟฟ้า		1	1			1	3
<b>ตำแหน่งอื่น ๆ</b>							
1. คนงาน				15	60		75
2. ยาม				4	15	3	22
3. นักการภารโรง				16			16
4. คนครัว				5	7	2	14
5. พนักงานขับรถยนต์				4	10		14
6. พนักงานห้องทดลอง ชั้น 2				10			10
7. พนักงานซักรีด					6	1	7
8. พนักงานห้องยา				5		1	6
9. คนสวน				2	2		4
10. พนักงานโทรศัพท์				1	1	1	3
11. พนักงานเลี้ยงสัตว์ทดลอง				1	2		3
12. พนักงานประจำห้องทดลอง				3			3
13. ลูกมือช่าง				2	1		3
14. ลูกมือช่างประปา					3		3

ตารางที่ 5 งบบุคลากร จำแนกตามสายงาน

หน่วย: ล้านบาท

ประเภท	สายวิชาการ	สายวิชาชีพ	สายบริหารทั่วไป	สายอื่นๆ (แรงงาน)	ชาวต่างประเทศ	รวมทั้งสิ้น
จำนวนเงิน	51.87	57.70	47.84	25.79	1.07	184.27
คิดเป็นร้อยละ	28.15	31.31	25.96	14.00	0.58	100.00

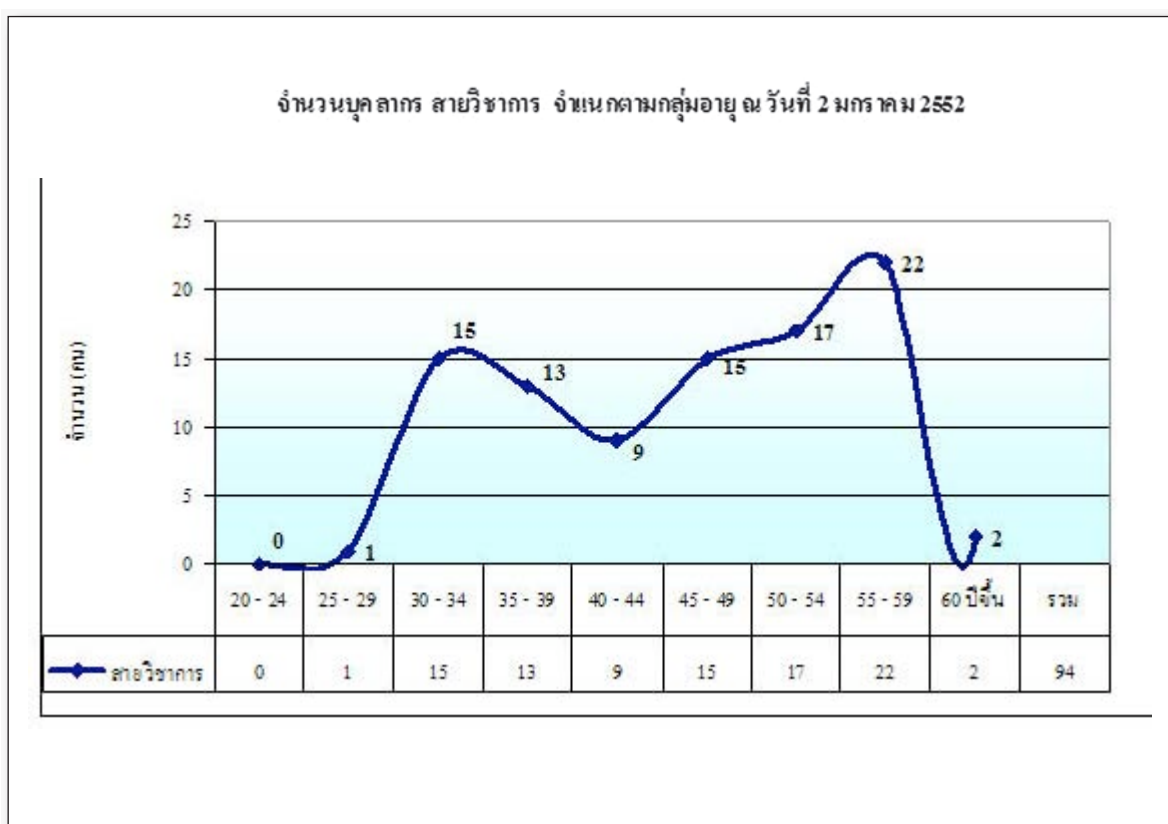
ตารางที่ 6 งบบุคลากรจำแนกตามลักษณะการบรรจุ

หน่วย: ล้านบาท

ลักษณะการบรรจุ	ข้าราชการ	พนักงานมหาวิทยาลัย	พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้)	ลูกจ้างประจำ เงินงบประมาณ	ลูกจ้างประจำ เงินรายได้	ลูกจ้างชั่วคราว เงินรายได้	รวมทั้งสิ้น
จำนวนเงิน	61.17	67.63	14.82	12.59	24.22	3.84	184.27
คิดเป็นร้อยละ	33.20	36.70	8.04	6.83	13.14	2.09	100.00

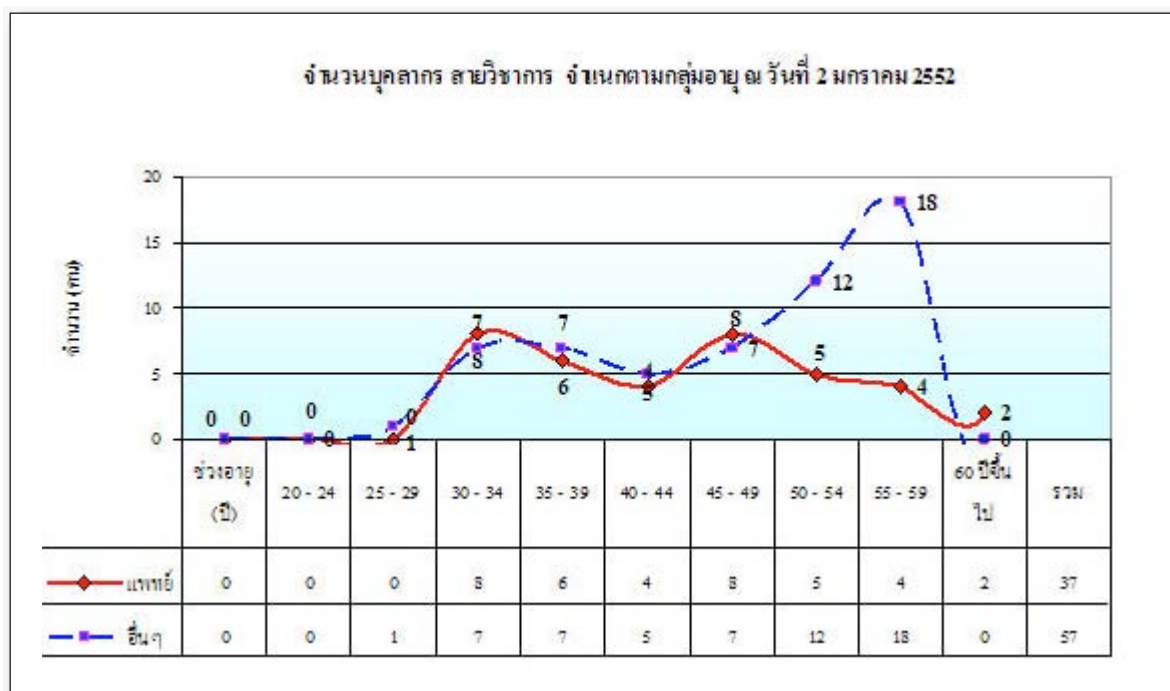
ข้อมูล งานทรัพยากรบุคคล (ประมาณการค่าใช้จ่ายงบบุคลากรคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ปีงบประมาณ 2552)

ตารางที่ 7 สถิติบุคลากร สายวิชาการ จำแนกตามกลุ่มอายุ

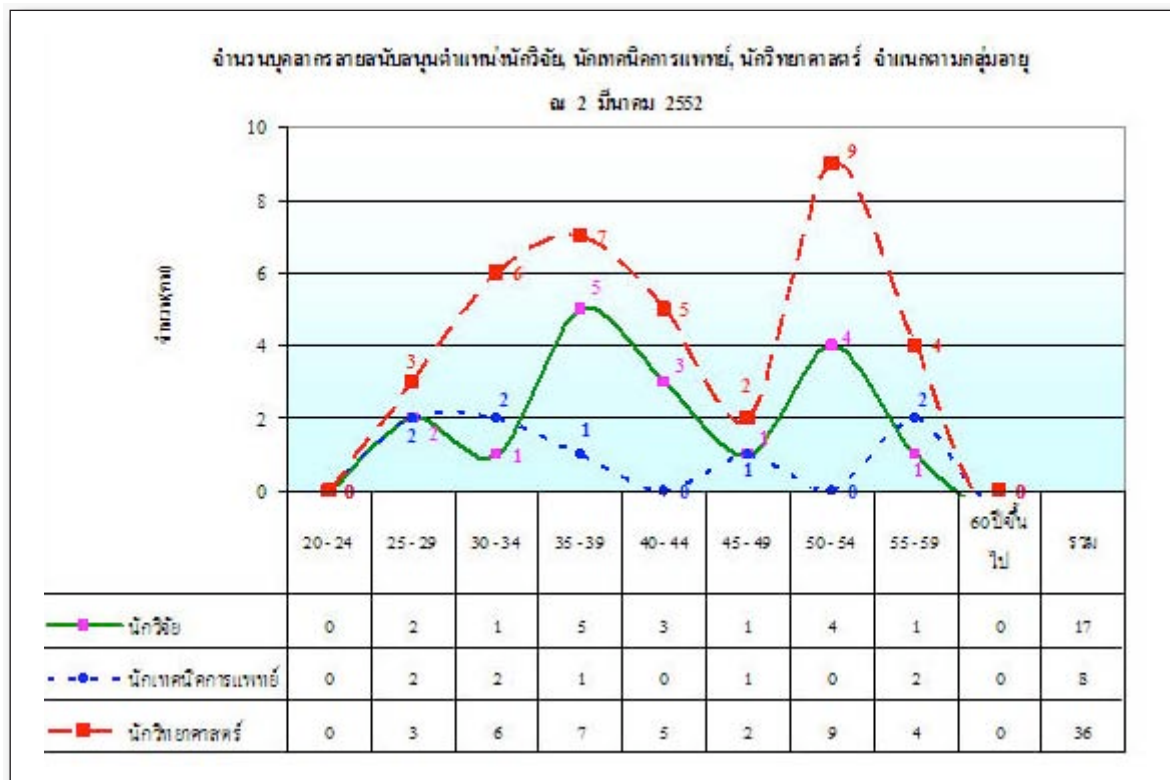




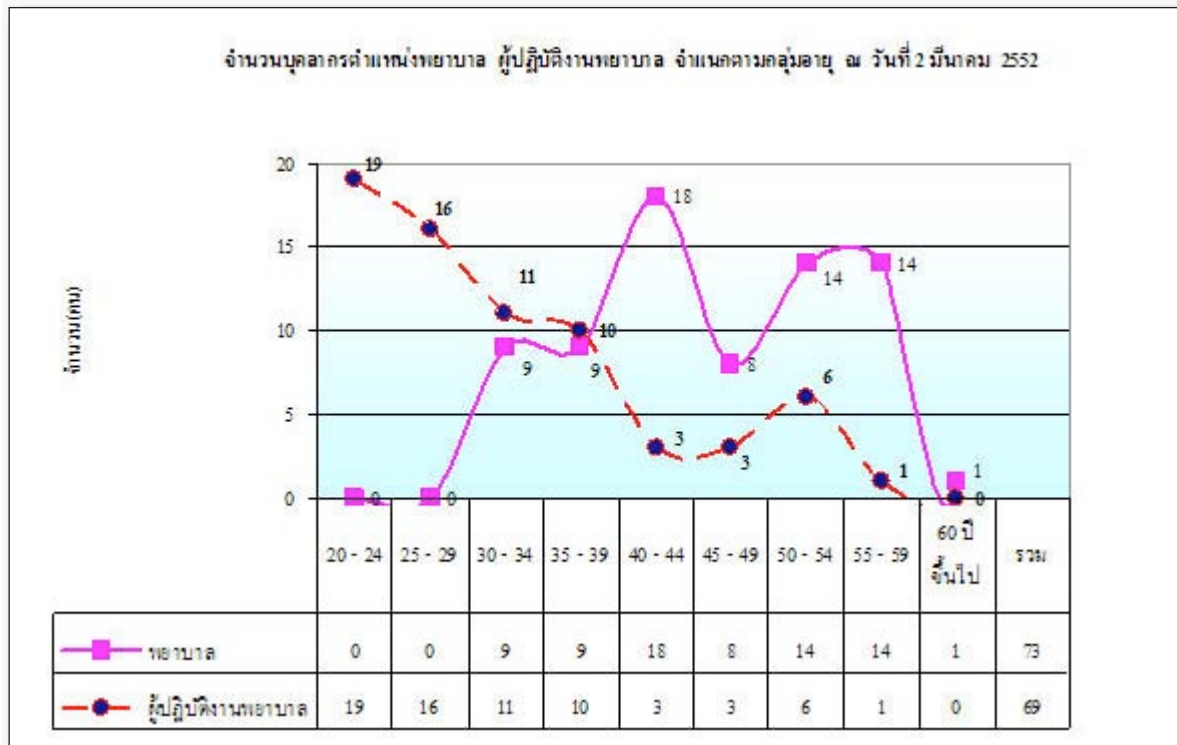
ตารางที่ 8 สถิติบุคลากร สายวิชาการ (อาจารย์แพทย์ และอาจารย์อื่นๆ) จำแนกตามกลุ่มอายุ



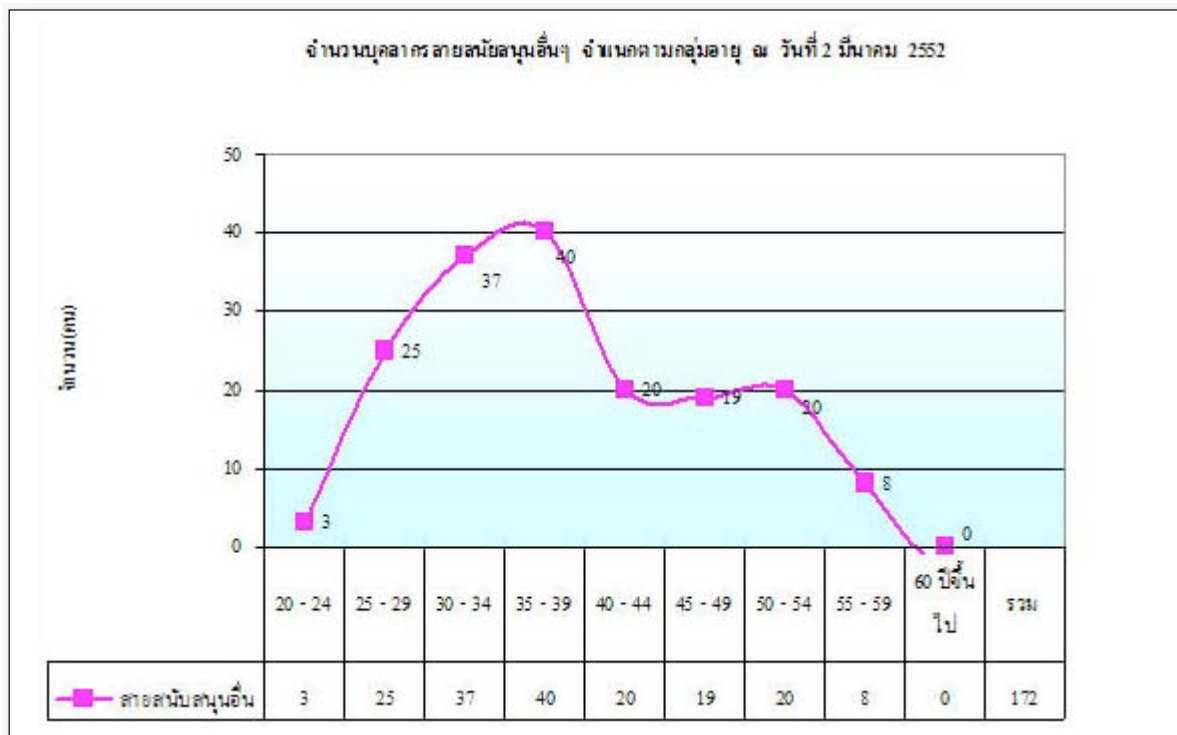
ตารางที่ 9 สถิติบุคลากร สายสนับสนุนวิชาการ จำแนกตามกลุ่มอายุ



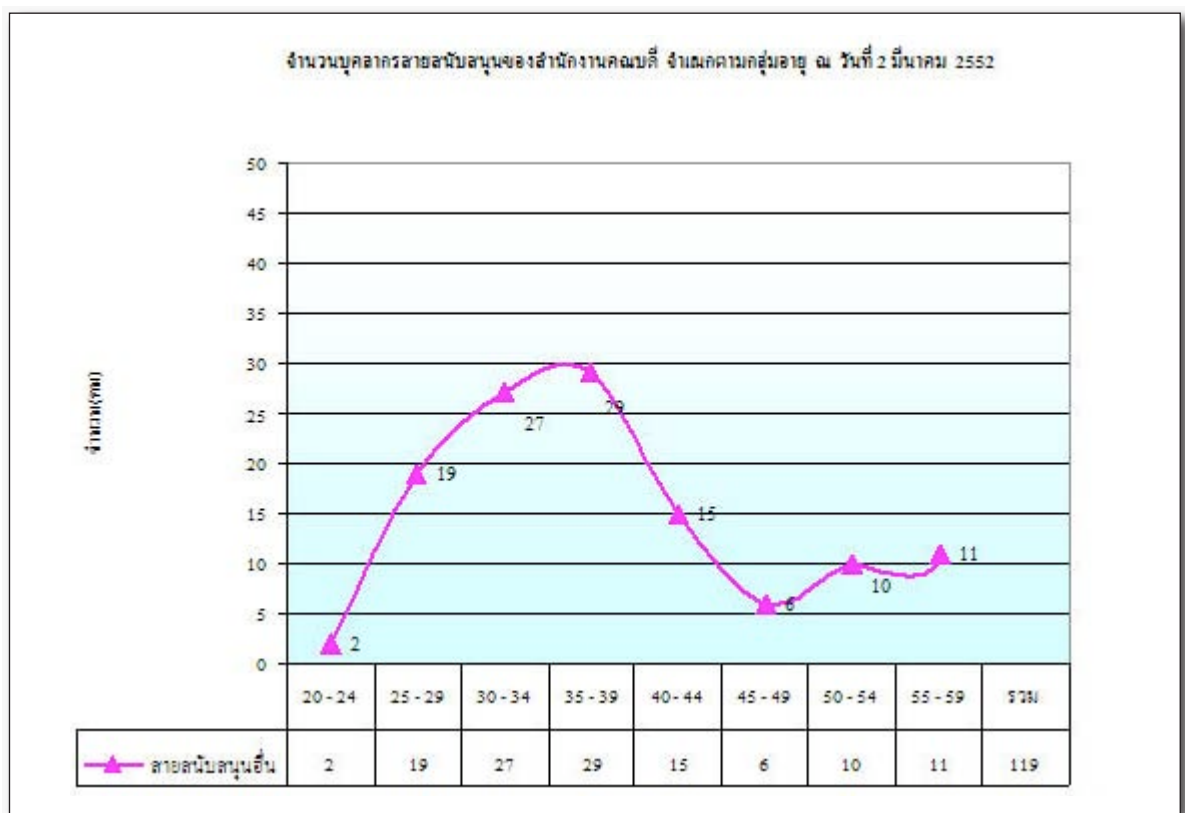
ตารางที่ 10 สถิติบุคลากร สายสนับสนุนวิชาชีพ ( พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล) จำแนกตามกลุ่มอายุ



ตารางที่ 11 สถิติบุคลากร สายสนับสนุนทั่วไป จำแนกตามกลุ่มอายุ



ตารางที่ 12 สถิติบุคลากร สายสนับสนุน (สำนักงานคณบดี) จำแนกตามกลุ่มอายุ



### ด้านการเรียนการสอน

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน จัดการเรียนการสอนหลักสูตรประจำ ระดับนานาชาติจำนวน 6 หลักสูตร คือ หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต 1 หลักสูตร หลักสูตรปริญญาโท 3 หลักสูตร และหลักสูตรปริญญาเอก 2 หลักสูตร นอกจากนี้ยังมีหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งเป็นหลักสูตรภาษาไทย อีก 1 หลักสูตร จัดการเรียนการสอนโดยโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

ตารางที่ 13 ผลงานการศึกษาการผลิตบัณฑิต ระหว่าง ปี 2549-2551

ปีงบประมาณ	จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา						รวม	
	ประกาศนียบัตรบัณฑิต		ปริญญาโท		ปริญญาเอก			
	เข้าใหม่	จบ	เข้าใหม่	จบ	เข้าใหม่	จบ	เข้าใหม่	จบ
2549	19	19	32	21	9	22	60	62
2550	23	23	19	13	13	27	55	63
2551 (ปีการศึกษา)	35	31	27	48	14	20	76	99
รวม	77	73	78	82	36	69	191	224

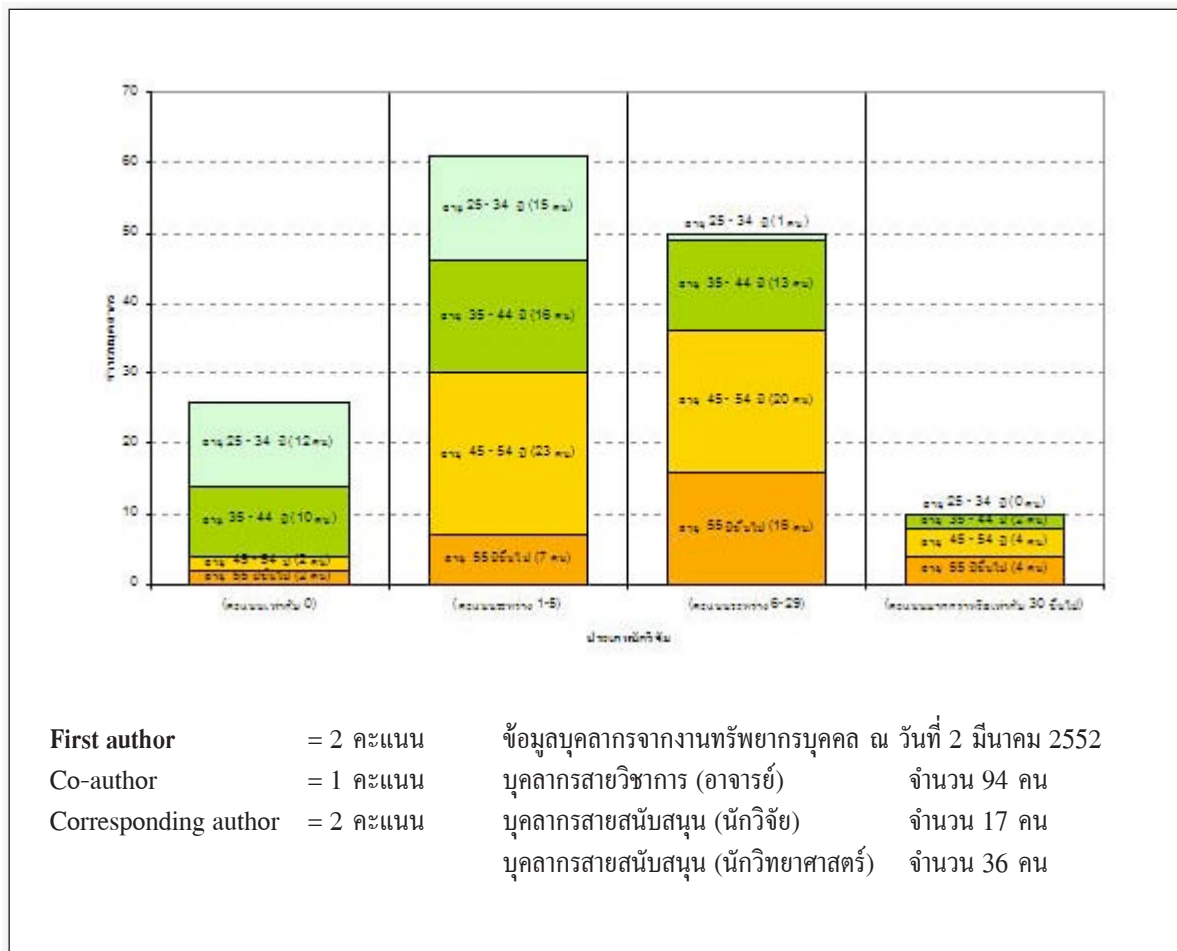
## ด้านการวิจัย

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มีการศึกษาวิจัยทางการวิจัยพื้นฐานและการวิจัยประยุกต์ เพื่อพัฒนาด้านการตรวจวินิจฉัยและการป้องกันโรคเขตร้อน รวมทั้งยาใหม่เพื่อใช้รักษาโรคเขตร้อนและวัคซีนป้องกันโรค

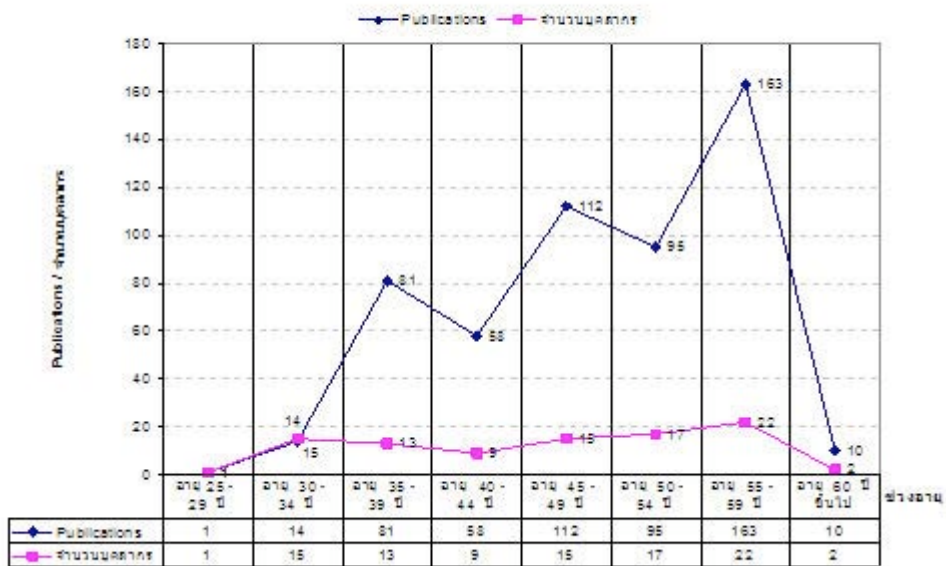
ตารางที่ 14 จำนวนผลงานวิจัยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ภายในระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่ ปี 2549-2551

ปี งบประมาณ	จำนวนโครงการ				แหล่งทุน		ผลงานวิจัยตีพิมพ์	
	โครงการ ใหม่	โครงการ ต่อเนื่อง	โครงการ แล้วเสร็จ	รวมทั้งหมด	ในประเทศ	ต่างประเทศ	ทั้งหมด	ISI- Database
2549	30	73	16	119	32,494,263	84,256,693	167	94
2550	34	135	9	178	51,146,163	126,216,455	161	87
2551	58	68	33	158	63,747,366	89,838,517	128	84

ตารางที่ 15 การจัดกลุ่มนักวิจัย ตามจำนวนผลงานวิจัยตีพิมพ์ 4 ปีย้อนหลัง (2005-2008) จากฐานข้อมูล Scopus



แผนภูมิแสดงจำนวน Publications 3 ปี ย้อนหลัง (2006-2008) (ไม่รวม MORU) เทียบกับจำนวนบุคลากรสายวิชาการ (อาจารย์) จำนวน 94 คน แบ่งตามช่วงอายุ



หมายเหตุ: จำนวนบุคลากรสายวิชาการ (อาจารย์) คณะเกษตรศาสตร์จัดรวม ณ วันที่ 2 ธันวาคม 2552 จากงานทะเบียนการบุคคล

## ด้านการบริการวิชาการ

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน โดยโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 250 เตียง นอกจากจะเป็นสถานที่สนับสนุน การเรียน การสอน การค้นคว้าวิจัยทางคลินิกแล้ว ยังให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทางโรคเขตร้อน รวมทั้งให้บริการรักษาพยาบาลการแพทย์ทางเลือก การให้บริการตรวจชันสูตรโรค และการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการเฉพาะทางด้านโรคเขตร้อน การจัดหลักสูตรอบรม/สัมมนา ระดับชาติและนานาชาติ การเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเขตร้อนผ่านสื่อต่างๆ และให้บริการเป็นที่ปรึกษาและเป็นวิทยากรให้กับองค์กรต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ

ตารางที่ 16 ผลงานการบริการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน ตั้งแต่ ปี 2549-2551

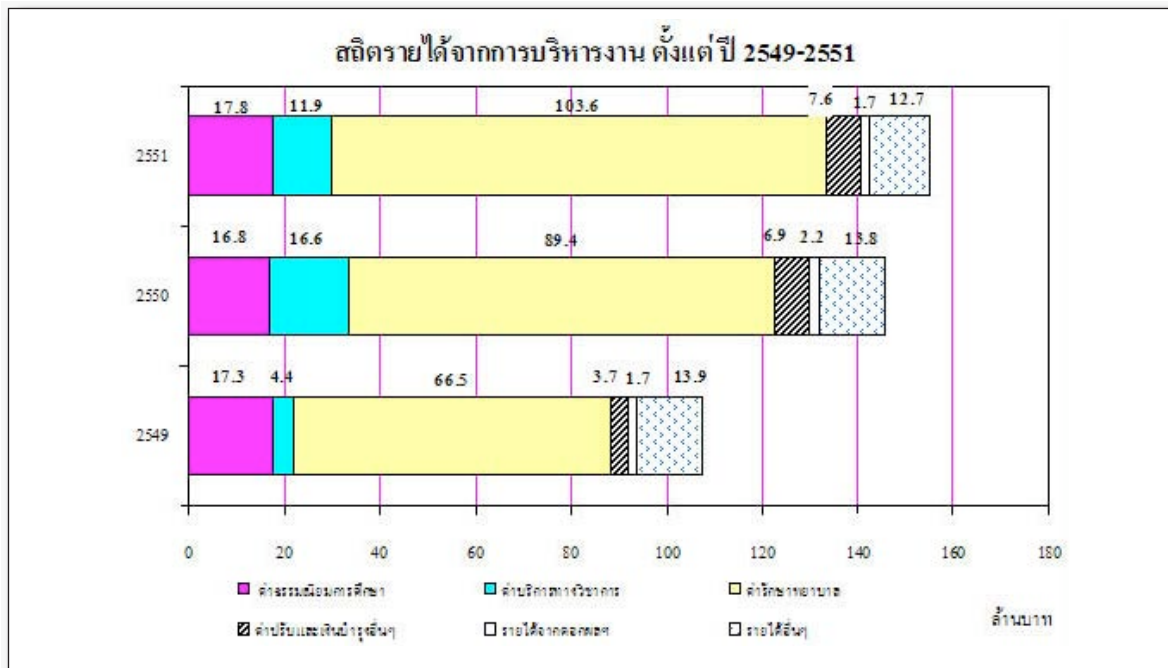
ปีงบประมาณ	จำนวนผู้ที่เข้ารับบริการ			
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน / จำนวนวันอยู่	อัตราการครองเตียง ร้อยละ	ผู้ป่วยเวชศาสตร์แผนไทย (ครั้ง)
2549	35,834	2,054 / 19,426	21.29	69,775
2550	39,937	2,472 / 15,429	16.91	68,886
2551	45,193	2,300 / 13,943	15.28	76,498

ตารางที่ 17 ผลงานการบริการวิชาการ ตั้งแต่ ปี 2549-2551

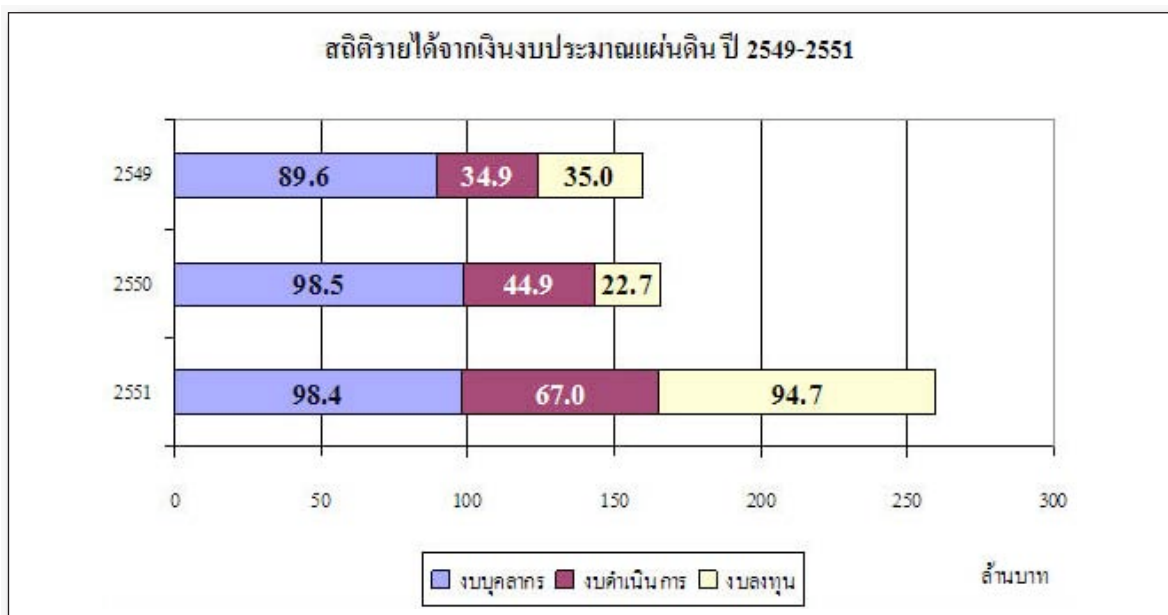
กิจกรรม	หน่วยนับ	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
- จำนวนผู้รับบริการเผยแพร่ความรู้บริการวิชาการ	คน/ปี			1,696
- จำนวนกิจกรรมเผยแพร่ความรู้บริการวิชาการ	ครั้ง/ปี			291
- บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	ประเภทบริการ	35	39	36
- บริการวิชาการผ่านศูนย์ประยุกต์	โครงการ	6	7	7
- จัดประชุม สัมมนาทางวิชาการ และฝึกอบรมระยะสั้น	ครั้ง	24	19	30
- เผยแพร่วิชาการผ่านสื่อมวลชน	เรื่อง	57	44	89
- จัดฝึกอบรมดูงานให้กับชาวต่างชาติ	ครั้ง/คน	24/289	12/162	
- หลักสูตรฝึกอบรมและสัมมนาวิชาการ (นานาชาติ)		15/300	19/1253	11/212
- การประชุมวิชาการนานาชาติ	คน/ประเทศ	601/21	734/34	941/33

## การเงินและงบประมาณ

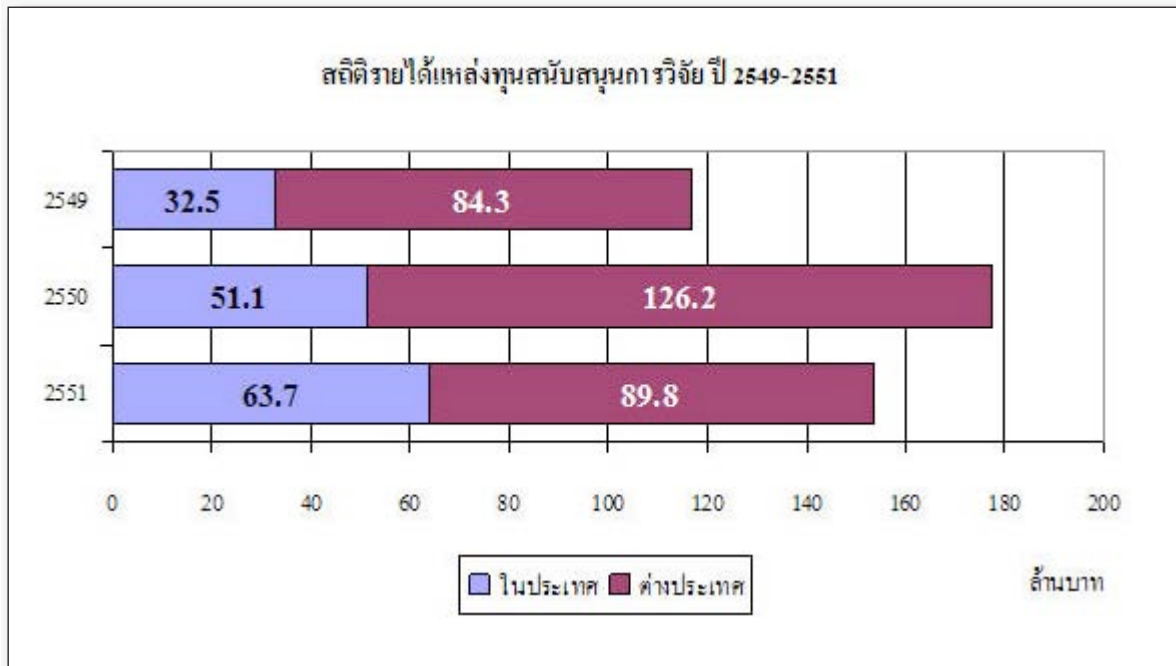
งบดำเนินการของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ได้มาจากเงินงบประมาณแผ่นดิน และเงินรายได้คณะ เพื่อจัดการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการบริหารจัดการ โดยมีรายได้จากการประกอบการ รายได้จากเงินงบประมาณแผ่นดิน รายได้แหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย ในระยะ 3 ปี ตั้งแต่ปี 2549-2551 และค่าใช้จ่ายดำเนินการ จากเงินงบประมาณแผ่นดิน และเงินรายได้คณะฯ ในช่วงเดียวกัน ดังนี้ **ตารางที่ 18 เปรียบเทียบรายได้ จากการบริหารงาน (เงินรายได้คณะฯ) ปี 2549 - 2551**



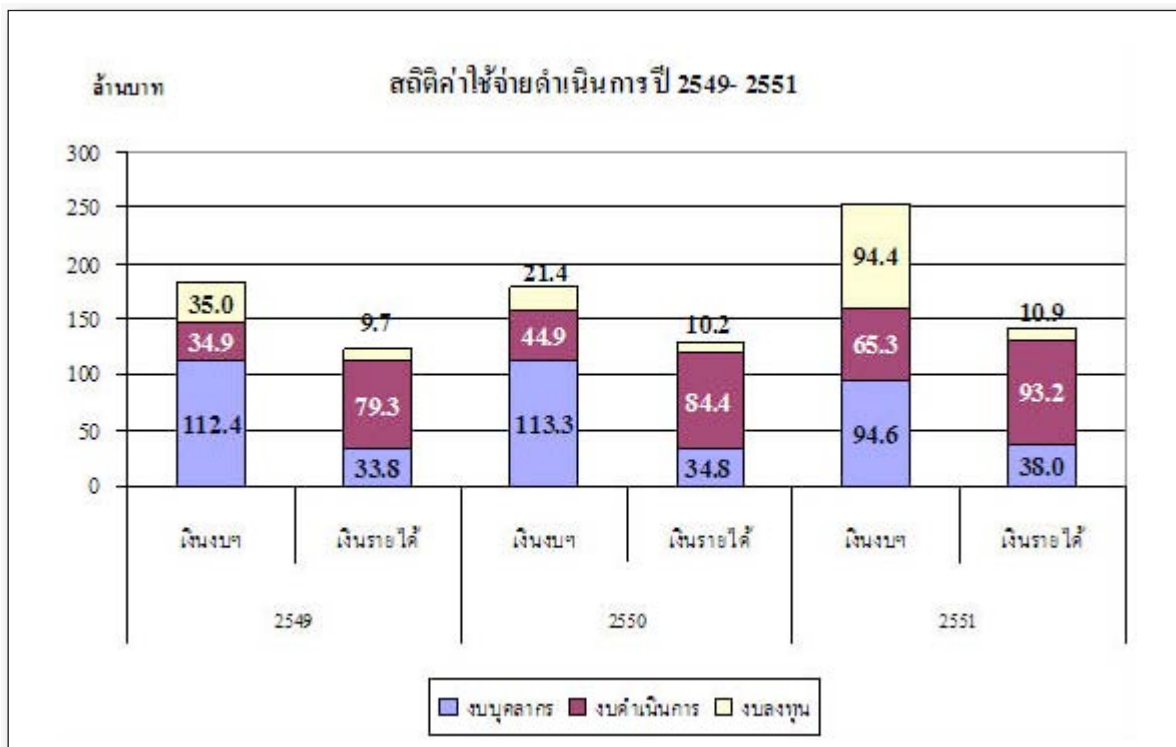
**ตารางที่ 19 เปรียบเทียบรายได้ จากเงินงบประมาณแผ่นดิน ปี 2549 - 2551**



ตารางที่ 20 เปรียบเทียบ รายได้ จากเงินทุนสนับสนุนการวิจัย ปี 2549 - 2551



ตารางที่ 21 ภาพรวม งบประมาณรายจ่าย จากงบประมาณแผ่นดินและรายได้คณะฯ





## ภาคผนวก 2

### สรุปข้อคิดเห็นตามแบบสอบถามการวิเคราะห์ SWOT ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน

(ผู้ตอบทั้งหมด 119 คน จากแบบสอบถามที่ส่งไป 250 ฉบับ)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ภายในองค์กร	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ตอบ
<b>ด้านการศึกษา</b>				
<b>จุดแข็ง</b>				
1. จัดการสอน ระดับ นานาชาติ นานกว่า 40 ปี	105 (88%)	3 (2.5%)	9 (7.6%)	2 (1.7%)
2. มี รพ. เอื้อต่อการเรียน/การสอน	79 (66%)	16 (13%)	23 (19%)	1 (0.8%)
3. สภาพภูมิศาสตร์ (Tropical Zone) เอื้อต่อการเรียนการสอน	93 (78%)	8 (6.7%)	16 (13%)	2 (1.7%)
4. คณาจารย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลายสาขา	80 (67%)	10 (8.4%)	27 (23%)	2 (1.7%)
5. ปัจจัยทางกายภาพมีความพร้อม (อาคารสถานที่ /หอพัก/ห้องสมุดห้องคอมพิวเตอร์/ห้องแลป)	83 (70%)	8 (6.7%)	22 (18%)	6 (5%)
6. หลักสูตร D.T.M.&H. เป็น 1 ใน 6 แห่งของโลก	91 (76%)	2 (1.7%)	22 (18%)	4 (3.4%)
<b>จุดอ่อน</b>				
1. นักศึกษาปริญญาโท และปริญญาเอก ยังต่ำกว่าเป้าหมาย	95 (80%)	1 (0.8%)	20 (17%)	3 (2.5%)
2. การกระจายของนักศึกษา ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาไม่สมดุล	86 (72%)	5 (4.2%)	26 (22%)	2 (1.7%)
3. ขาดทุนสนับสนุนการทำวิจัย เพื่อวิทยานิพนธ์ (สำหรับอาจารย์)	68 (57%)	18 (15%)	31 (26%)	2 (1.7%)
4. นักศึกษาจบตามระยะเวลาของหลักสูตร ป.โท-เอก ค่อนข้างน้อย	71 (60%)	21 (18%)	23 (18%)	4 (3.4%)
5. ขาดฐานข้อมูลเกี่ยวกับนักศึกษา (ทั้งศิษย์เก่า/นศ.ปัจจุบัน)	81 (68%)	12 (10%)	21 (18%)	5 (4.2%)
6. บุคลากรบริการการศึกษา ขาดทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษ	68 (57%)	12 (10%)	37 (31%)	2 (1.7%)
7. ระบบบริหารการศึกษา หลักสูตรนานาชาติ	78 (66%)	6 (5%)	29 (24%)	6 (5%)
<b>โอกาส</b>				
1. คำนิยมการศึกษาหลักสูตรนานาชาติ	79 (6%)	10 (8.4%)	27 (23%)	3 (2.5%)
2. ศิษย์เก่ากระจายอยู่ทั่วโลก (50 ประเทศ )	91 (76%)	5 (4.2%)	20 (17%)	3 (2.5%)
3. เป็น 1 ใน 6 แห่งที่จัดการสอนหลักสูตร D.T.M.&H.	92 (77%)	3 (2.5%)	20 (17%)	4 (3.4%)
4. ระบบการเรียนการสอน E-learning	51 (43%)	18 (15%)	47 (39%)	3 (2.5%)
5. เป็นศูนย์การพัฒนาบุคลากรของ ซีมีโอ WHO และ Elective Subject	85 (71%)	5 (4.2%)	26 (22%)	3 (2.5%)
<b>อุปสรรค</b>				
1. การเปิดเสรีด้านการศึกษาระหว่างประเทศ	71 (60%)	16 (13%)	29 (24%)	3 (2.5%)
2. ตลาดแรงงานยังมีน้อย	74 (62%)	19 (16%)	22 (18%)	4 (3.4%)

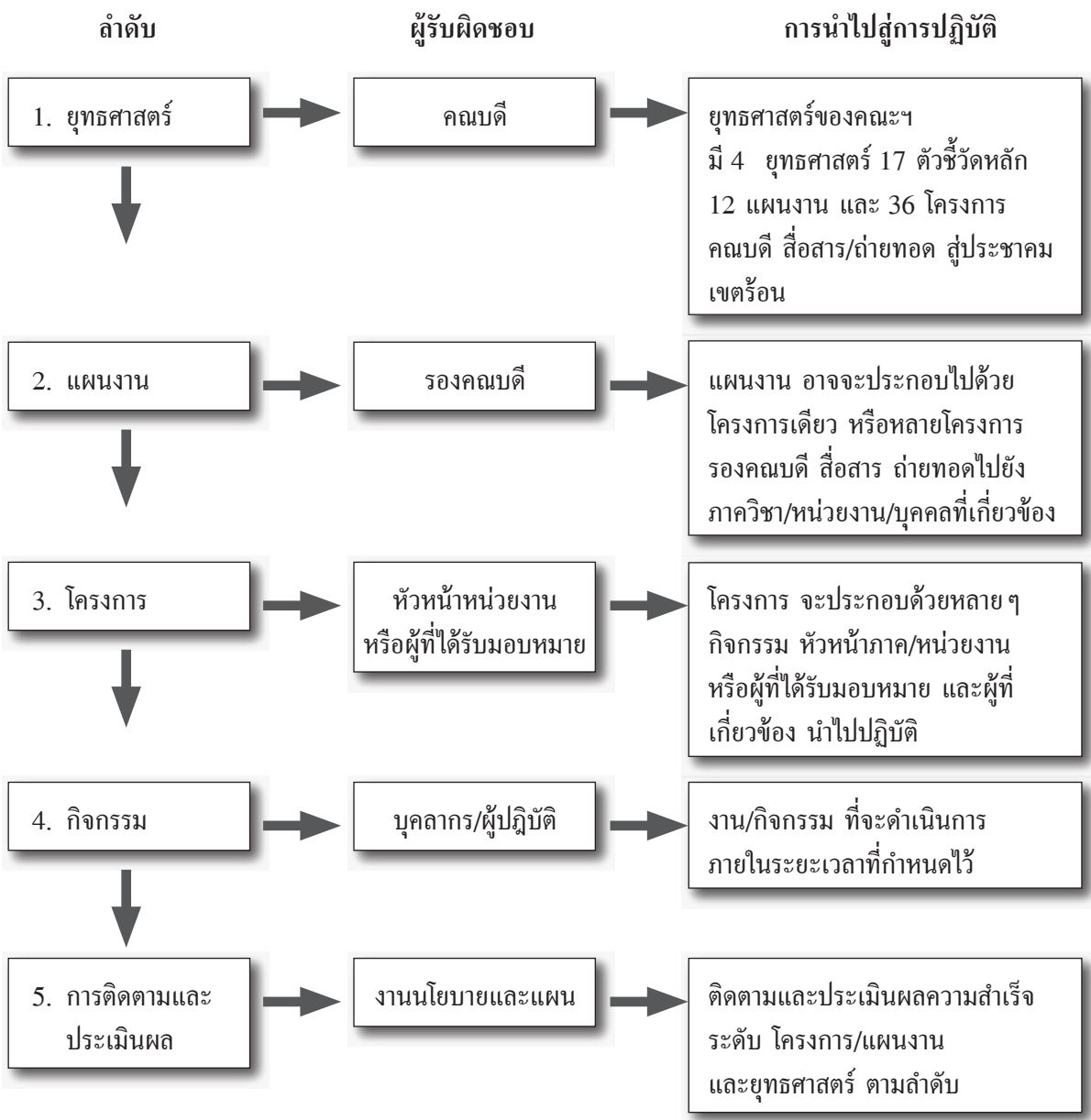
ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ภายในองค์กร	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ตอบ
<b>ด้านการวิจัย</b>				
<b>จุดแข็ง</b>				
1. ผลงานวิจัยเด่นทาง Clinical Trial	88 (74%)	9 (7.6%)	20 (17%)	2 (1.7%)
2. มีศูนย์ความร่วมมือระดับนานาชาติ ตั้งอยู่ที่คณะฯ เช่น SEAMEO TROPED Network, WHO Collaborating Center, Mahidol - Oxford Research Unit, BIOPHICS	107 (90%)	1 (0.8%)	9 (7.6%)	2 (1.7%)
3. มีบรรยากาศการวิจัยที่ดีภายในองค์กร	38 (32%)	28 (24%)	50 (42%)	3 (2.5%)
4. ผลงานวิจัยเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ (ร้อยละ 75 ตีพิมพ์ใน ISI)	89 (75%)	2 (1.7%)	21 (18%)	7 (5.9%)
5. มีทุนสนับสนุนการวิจัยภายนอก (ทั้งในและต่างประเทศ 80 - 100 ล้านบาท/ปี)	84 (71%)	4 (3.4%)	27 (23%)	4 (3.4%)
6. มีปัจจัยเกื้อหนุน (สถานที่/อุปกรณ์/บุคลากร) เหมาะสม	52 (44%)	27 (23%)	37 (31%)	3 (2.5%)
7. มีนโยบายและทิศทางการวิจัยระดับคณะฯ	66 (55%)	12 (10%)	37 (31%)	4 (3.4%)
8. เป็น Center of Excellence ด้านโรคเขตร้อน หลายเรื่อง	80 (67%)	5 (4.2%)	31 (26%)	3 (2.5%)
<b>จุดอ่อน</b>				
1. ทักษะในการเขียนขอทุนวิจัย โดยเฉพาะในนักวิจัยรุ่นใหม่	99 (83%)	8 (6.7%)	9 (7.6%)	3 (2.5%)
2. เงินทุนสนับสนุนการวิจัย กระจุกตัวที่นักวิจัยอาวุโส	94 (79%)	8 (6.7%)	13 (11%)	4 (3.4%)
3. บุคลากรมีผลงานวิจัยตีพิมพ์ ชื่อแรก น้อย	99 (83%)	1 (0.8%)	17 (14%)	2 (1.7%)
4. ระบบฐานข้อมูลนักวิจัย และการบริหารการวิจัย	78 (66%)	7 (5.9%)	28 (24%)	6 (5%)
5. การพัฒนาผลงานวิจัยเชิงพาณิชย์	90 (76%)	8 (6.7%)	16 (13%)	5 (4.2%)
6. นโยบายและทิศทางการวิจัยด้าน Non-Clinical ยังไม่ชัดเจน	79 (66%)	10 (8.4%)	27 (23%)	3 (2.5%)
7. ขาดระบบนักวิจัยพี่เลี้ยง	96 (81%)	5 (4.2%)	16 (13%)	2 (1.7%)
8. การพัฒนากลุ่มวิจัยไม่ชัดเจน	95 (80%)	9 (7.6%)	13 (11%)	2 (1.7%)
9. ขาดการสนับสนุนให้แก่นักวิจัยหลังปริญญาเอก (Post Doc.)	92 (77%)	6 (5%)	19 (16%)	2 (1.7%)
<b>โอกาส</b>				
1. มีเครือข่ายความร่วมมือกับนานาชาติ /และมี MOU	97 (82%)	3 (2.5%)	16 (13%)	3 (2.5%)
2. แนวโน้มของโลกพึ่งพางานวิจัยมากขึ้น	96 (81%)	5 (4.2%)	15 (13%)	3 (2.5%)
3. สถานะโรคเขตร้อน ทำให้มีผู้สนใจเข้าร่วมทำงานวิจัย	83 (70%)	6 (5%)	27 (23%)	3 (2.5%)
4. ต้นทุนการวิจัยด้าน คลินิก และภาคสนามต่ำ เมื่อเทียบกับบางประเทศ	82 (69%)	8 (6.7%)	26 (22%)	3 (2.5%)
5. นโยบายส่งเสริมการวิจัยภาครัฐ	77 (65%)	10 (8.4%)	29 (24%)	3 (2.5%)
6. การตื่นตัวเรื่องสิทธิบัตรและทรัพย์สินทางปัญญา	84 (71%)	3 (2.5%)	29 (24%)	3 (2.5%)
7. ความก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์	92 (77%)	4 (3.4%)	20 (17%)	3 (2.5%)
<b>อุปสรรค</b>				
1. อุปกรณ์และวัสดุที่สนับสนุนงานวิจัยพื้นฐานมีต้นทุนสูง	99 (83%)	7 (5.9%)	11 (9.2%)	2 (1.7%)
2. มีคู่แข่งใหม่เกิดขึ้นทั่วโลก	104 (87%)	8 (6.7%)	5 (4.2%)	2 (1.7%)
3. ภาวะเศรษฐกิจทำให้ต้นทุนการวิจัยสูง	90 (76%)	10 (8.4%)	17 (14%)	2 (1.7%)
4. นโยบายบริหารเงินทุนวิจัยของมหาวิทยาลัย	93 (78%)	5 (4.2%)	19 (16%)	2 (1.7%)
5. ไม่มีคณะที่มีลักษณะงานที่ใกล้เคียงกับคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ทำให้จัดทำ Benchmark ยาก	53 (45%)	25 (21%)	39 (3%)	2 (1.7%)

ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ภายในองค์กร	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ตอบ
<b>ด้านการบริการวิชาการ</b>				
<b>จุดแข็ง</b>				
1. มีฐานะเป็น Regional Center For Tropical Medicine	101 (85%)	2 (1.7%)	14 (12%)	2 (1.7%)
2. มีการลงนามความร่วมมือ กับองค์กรนานาชาติ (MOU)	98 (82%)	5 (4.2%)	14 (12%)	2 (1.7%)
3. ศักยภาพในการจัด Training course และ International Conference	97 (82%)	5 (4.2%)	15 (13%)	2 (1.7%)
4. โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เป็นแหล่งสร้างรายได้	45 (38%)	30 (25%)	41 (34%)	3 (2.5%)
5. เป็นศูนย์รวบรวมตัวอย่างพาหะนำโรคเขตร้อน	96 (81%)	4 (3.4%)	16 (13%)	3 (2.5%)
<b>จุดอ่อน</b>				
1. มาตรฐานคุณภาพ HA ของรพ.	44 (79%)	5 (4.2%)	18 (15%)	2 (1.7%)
2. มาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการ	86 (72%)	6 (5%)	25 (21%)	2 (1.7%)
3. ขาดการวางแผนบริการวิชาการเชิงธุรกิจ	105 (88%)	0 (0%)	12 (10%)	2 (1.7%)
4. แผนทดแทนอัตรากำลังวิชาชีพพยาบาล	75 (63%)	13 (11%)	29 (24%)	2 (1.7%)
<b>โอกาส</b>				
1. นโยบายการแข่งขันด้านสุขภาพ ( Medical Hub)	82 (69%)	11 (9.2%)	24 (20%)	2 (1.7%)
2. วิถีชีวิตของบุคคลต้นตัวในการรักษาสุขภาพ	98 (82%)	3 (2.5%)	16 (13%)	2 (1.7%)
3. มาตรฐานคุณภาพการบริการ	80 (67%)	8 (6.7%)	28 (24%)	3 (2.5%)
<b>อุปสรรค</b>				
1. มาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการ	91 (76%)	5 (4.2%)	19 (16%)	4 (3.4%)
2. มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	89 (75%)	6 (5%)	20 (17%)	4 (3.4%)
<b>ด้านการบริหาร</b>				
<b>จุดแข็ง</b>				
1. ปัจจัยเกื้อหนุนด้านบริหารเพียงพอ (บุคลากร/งบประมาณ/วัสดุอุปกรณ์)	49 (41%)	36 (30%)	29 (24%)	5 (4.2%)
2. ผู้บริหารมีศักยภาพสร้างเครือข่ายร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ	83 (70%)	8 (6.7%)	23 (19%)	5 (4.2%)
<b>จุดอ่อน</b>				
1. ระบบการสื่อสารทางการบริหารภายในองค์กร	83 (70%)	13 (11%)	19 (16%)	4 (3.4%)
2. ความรู้และประสบการณ์ทางการบริหาร ของผู้บริหาร	74 (62%)	16 (13%)	26 (22%)	3 (2.5%)
3. การวิเคราะห์และวางแผนอัตรากำลังที่สอดคล้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์	89 (75%)	6 (5%)	19 (16%)	5 (4.2%)
4. การสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กร	88 (74%)	4 (3.4%)	24 (20%)	3 (2.5%)
5. ระบบบริหารจัดการ แบบ PDCA ตามภารกิจหลัก	67 (56%)	6 (5%)	39 (33%)	7 (5.9%)
<b>โอกาส</b>				
1. มาตรฐานคุณภาพด้านบริหาร ของ กพร. สมศ สกอ.	68 (57%)	5 (4.2%)	38 (32%)	8 (6.7%)
2. ระบบการประเมินบุคลากร โดย PA	66 (55%)	6 (5%)	41 (34%)	6 (5%)
<b>อุปสรรค</b>				
-----				

### ภาพผนวก 3

#### ขั้นตอนในการวางแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

โครงสร้างแผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ 17 ตัวชี้วัดหลัก 12 แผนงาน และ 36 โครงการ



## ภาคผนวก 4

### คณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน พ.ศ. 2553-2556



คำสั่งคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ ๐๖๘ / ๒๕๕๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผน และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน  
พ.ศ. ๒๕๕๓ - พ.ศ. ๒๕๕๖ (แผน ๔ ปี)

ด้วยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จะดำเนินการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะฯ ในระยะ 4 ปี  
ข้างหน้า ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๕๒- ๒๕๕๕ และเพื่อสนับสนุน  
นโยบาย “มหาวิทยาลัยมหิดลจะเป็น ๑ ใน ๑๐๐ มหาวิทยาลัยดีเด่นของโลก” ดังนั้นคณะเวชศาสตร์เขตร้อน  
จึงเห็นสมควรแต่งตั้งบุคคลดังรายนามต่อไปนี้ เป็นคณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์  
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ได้แก่

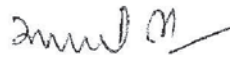
๑. คณบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน	ประธานกรรมการ
๒. รองคณบดีฝ่ายบริหาร	กรรมการ
๓. รองคณบดีฝ่ายคลังและบริหารทรัพย์สิน	กรรมการ
๔. รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและกิจกรรมพิเศษ	กรรมการ
๕. รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม	กรรมการ
๖. รองคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	กรรมการ
๗. รองคณบดีฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ	กรรมการ
๘. รองคณบดีฝ่ายระบบกายภาพและวิทยาเขต	กรรมการ
๙. รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และเครือข่าย	กรรมการ
๑๐. รองคณบดีฝ่ายการศึกษา	กรรมการ
๑๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน	กรรมการ
๑๒. ประธานสภาอาจารย์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน	กรรมการ
๑๓. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	กรรมการ
๑๔. เลขานุการคณะฯ	กรรมการ
๑๕. หัวหน้างานนโยบายและแผน	กรรมการและเลขานุการ
๑๖. นางถนอมศรี เกตุสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗. นางสาวชุติมา ปฐมกำเนิด	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่รับผิดชอบ

๑. วิเคราะห์และทบทวนผลสำเร็จการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ระยะ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๒) ที่ผ่านมา
๒. จัดทำร่างกรอบนโยบาย ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนาคณะฯ ในระยะ ๕ ปี ข้างหน้า
๓. วางแผนและกำหนดวิธีการประชุม / สัมมนาระดมความคิดจากบุคลากรทุกสายงาน
๔. รวบรวมข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ และขกร่างแผนยุทธศาสตร์ฉบับใหม่
๕. จัดประชาพิจารณ์บุคลากรทุกระดับ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องด้านต่างๆ
๖. เสนอแผนยุทธศาสตร์ ต่อที่ประชุมกรรมการประจำคณะฯ และประกาศใช้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒



(รองศาสตราจารย์ประดาป สิงหวิวานนท์)  
คณบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน



คำสั่งคณะกรรมการเขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ ๑๖๘/๒๕๕๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะวิทยาศาสตร์เขตร้อน

พ.ศ.๒๕๕๓ - พ.ศ.๒๕๕๖ (แผน ๔ ปี) เพิ่มเติม

.....

อนุสนธิคำสั่งคณะกรรมการเขตร้อน ที่ ๐๖๘/๒๕๕๒ สั่ง ณ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒ แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะวิทยาศาสตร์เขตร้อน พ.ศ.๒๕๕๓-พ.ศ.๒๕๕๖ (แผน ๔ ปี) นั้น เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงแต่งตั้งบุคคลดังรายนามต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์เขตร้อน พ.ศ.๒๕๕๓-พ.ศ.๒๕๕๖ (แผน ๔ ปี) เพิ่มเติม ดังนี้

๑. รองศาสตราจารย์วิจิตร ทุ่งศักดิ์
๒. ศาสตราจารย์ศรีสิน คุสมิทธิ์
๓. ศาสตราจารย์พรณี ปิติสุทธิธรรม
๔. รองศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ เพ็ชรมิตร

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๒

(รองศาสตราจารย์ประดาป สิงหวิวานนท์)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์เขตร้อน

## ภาคผนวก 5

### โครงการระดมความคิด เรื่อง แผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อนในระยะ 4 ปีข้างหน้า (ปี พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2556)

1

แบบฟอร์มหมายเลข 5

แบบ นศ. 01

โครงการประชุมระดมความคิด  
เรื่อง แผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ในระยะ 4 ปีข้างหน้า  
(ปี พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2556)

.....

#### 1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจาก แผนยุทธศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ฉบับปี 2550 - 2552 จะสิ้นสุดลงในปีที่แล้ว ประกอบกับ มหาวิทยาลัยมหิดล ประกาศใช้ แผนยุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2552 – 2555 โดยกำหนดวิสัยทัศน์ “มหาวิทยาลัยมหิดล มุ่งมั่นที่จะเป็นมหาวิทยาลัยระดับโลก” ภายในปี 2554 ดังนั้น คณะเวชศาสตร์เขตร้อน เห็นสมควรจัดให้มีการประชุมระดมความคิด บุคลากรทุกสายงานเพื่อร่วมกันพิจารณา กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนดำเนินงานของคณะฯ ในระยะปี 4 ข้างหน้า ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ให้สอดคล้อง และเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยมหิดล ต่อไป

#### 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้ผู้บริหาร บุคลากรสายวิชาการ และสายสนับสนุนวิชาการ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเสนอแนวทาง การดำเนินงานของคณะฯ ในระยะ 4 ปี ข้างหน้า
- 2.2 เพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ของคณะฯ ให้สอดคล้อง/เชื่อมโยง กับวิสัยทัศน์ “มหาวิทยาลัยมหิดล มุ่งมั่นที่จะเป็นมหาวิทยาลัยระดับโลก ภายในปี 2554”
- 2.3 เพื่อระดมความคิด กำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ในการเพิ่มความสามารถหลักขององค์กร

#### 3. เป้าหมาย/ผลผลิต

1. แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ปี พ.ศ. 2553 – พ.ศ. 2556
2. วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนดำเนินงาน ดัชนีชี้วัดผลสำเร็จ และค่าเป้าหมาย

#### 4. กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้บริหาร 26 คน  
(คณบดี /รองคณบดี/ หัวหน้าภาควิชา/ ผอ.รพ./ รอง ผอ.รพ.)
2. บุคลากรสายวิชาการ และสายสนับสนุน สังกัดภาควิชา 160 คน
3. เลขานุการคณะฯ หัวหน้าและรองหัวหน้างาน สำนักงานคณบดี 24 คน
4. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าและรองหัวหน้างาน สังกัด รพ. 40 คน



5. วัน เวลา/ สถานที่ วันศุกร์ที่ 27 – 28 มีนาคม 2552 ณ.โรงแรมสยามเบย์ชอร์ พัทยา จ.ชลบุรี
6. วิธีดำเนินการ  
ประชุมระดมความคิด และ แบ่งกลุ่มย่อย เสนอข้อคิดเห็น (ตามกำหนดการ)
7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
  - 7.1. วิสัยทัศน์ /พันธกิจ และกรอบแนวทางการบริหาร คณะเวชศาสตร์เขตร้อนใน 4 ปี ข้างหน้า
  - 7.2. การดำเนินงานของ ภาควิชา/หน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงาน มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน
8. ผู้รับผิดชอบ
  - คณะกรรมการวางแผนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
  - รองคณบดีฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ
  - งานนโยบายและแผน

จัดทำโดย : งานนโยบายและแผน สำนักงานคณบดี

ที่ปรึกษา : คณบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน รองคณบดีฝ่ายนโยบายและพัฒนาคุณภาพ

ผู้เรียบเรียง/รวบรวมและจัดพิมพ์ : นางสาวชุตินา ปฐมกำเนิด นางสาวเยาวภา ประทุมสุวรรณ  
นางณอมศรี เกตุสุข นางจิตรา สุริยะ นายปราโมช เกตุสุข

จัดทำรูปเล่มและออกแบบปก : นายรณชัย รำเรือง

พิมพ์ที่ : งานเทคโนโลยีการศึกษา สำนักงานคณบดี





**คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล**

420/6 ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 02-354-9100-04 โทรสาร 02-354-9139

เว็บไซต์ <http://www.tm.mahidol.ac.th>