



แผนยุทธศาสตร์ (ปี 2561-2565)

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

วิสัยทัศน์ / มุ่งสู่การเป็นสถาบันวิจัยชั้นนำระดับโลกด้านเวชศาสตร์เขตร้อน

พันธกิจ / นำองค์ความรู้ความเป็นเลิศระดับสากล ด้านการวิจัย การศึกษา และการบริการสุขภาพ ด้านเวชศาสตร์เขตร้อน

มุ่งสู่ชุมชนสังคมโลก
การวิจัย

มุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากล
การศึกษา



เป็นผู้นำ
การบริการสุขภาพ
และวิชาการโรคเขตร้อน

เพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ
องค์กรธรรมาภิบาล

วัฒนธรรมองค์กร คณะเวชศาสตร์เขตร้อน



สารบัญ

| | |
|--|----|
| 19 ตัวชี้วัดหลัก คณะเวชศาสตร์เขตร้อน..... | 3 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 งานวิจัยสู่ชุมชนสังคมโลก | 6 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 2 การศึกษามุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากล..... | 7 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 3 ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ..... | 8 |
| ยุทธศาสตร์ที่ 4 องค์กรธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ..... | 10 |
| สรุป แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อนปี พ.ศ. 2561-2565 | 12 |
| ภาคผนวก 1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์ | 13 |
| ภาคผนวก 2 ผลจากการวิเคราะห์ SWOT | 15 |
| ภาคผนวก 3 ตารางวิเคราะห์ SWOT (TOWS Matrix) | 21 |
| ภาคผนวก 4 ข้อเสนอแนะ 32 กลยุทธ์ จากบทวิเคราะห์ SWOT | 22 |

19 ตัวชี้วัดหลัก คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

| ตัวชี้วัดหลัก | หน่วย | ปีงบประมาณ | | | | |
|---|--------------|------------|--------------------------------|------|------|------|
| | | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 |
| งานวิจัยสู่ชุมชนสังคมโลก | | | | | | |
| 1. จำนวนเงินทุนสนับสนุนการวิจัยในปีงบประมาณต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการ (ปีงบประมาณ) | (ล้านบาท/คน) | 1.2 | ไม่น้อยกว่า 2.5 เท่าของ KPI MU | | | |
| 2. จำนวน และคุณภาพของงานวิจัย 2.1 จำนวนบทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการในแต่ละปีปฏิทิน | (ชิ้น/คน) | 2.5 | ไม่น้อยกว่า 2.5 เท่าของ KPI MU | | | |
| 2.2 จำนวนดัชนีการอ้างอิงต่อบทความวิจัยในแต่ละปีปฏิทิน (5 ปี ย้อนหลัง) | ฉบับ | 15 | ไม่น้อยกว่า 2.5 เท่าของ KPI MU | | | |
| 2.3 บทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการฐาน ISI อยู่ใน Quartile 1 (top 25%) | ร้อยละ | 65 | 75 | 85 | ≥90 | |
| 2.4 ค่า h-index ของส่วนงาน | จำนวน | ≥50 | | | | |
| 3. จำนวนผลงานวิจัยที่มีการนำไปใช้ในเชิงนโยบายหรือเชิงพาณิชย์ | ชิ้น | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| การศึกษามุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากล | | | | | | |
| 4. หลักสูตรที่เสนอขอเพื่อการรับรอง โดย AUN-QA ระดับอาเซียนหรือเทียบเท่า | หลักสูตร | 2 | 4 | 6 | 8 | 8 |
| 5. จำนวนหลักสูตรความร่วมมือ | หลักสูตร | - | 1 | - | - | 1 |
| 6. จำนวนนักศึกษาเข้าใหม่ชั้นต่ำ | คน | 80 | 100 | 100 | 110 | 110 |
| 7. จำนวนอาจารย์ / นักศึกษา ที่มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนกับต่างประเทศ | | | | | | |

| ตัวชี้วัดหลัก | หน่วย | ปีงบประมาณ | | | | |
|---|----------|------------|------|------------|------|------|
| | | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 |
| 7.1 นักศึกษา | | | | | | |
| 7.1.1 Inbound | คน | 15 | 15 | 20 | 20 | 25 |
| 7.1.2 Outbound | คน | 20 | 30 | 35 | 35 | 40 |
| 7.2 อาจารย์/นักวิชาการ/สายสนับสนุน | | | | | | |
| 7.2.1 Visiting Professor/ Inbound | คน | 13 | 15 | 15 | 15 | 20 |
| 7.2.2 Outbound | คน | 10 | 12 | 15 | 15 | 20 |
| 8.จำนวนนักศึกษาที่ได้รับรางวัลระดับชาติ/นานาชาติ | คน | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ | | | | | | |
| 9. มาตรฐานการรับรองสถานพยาบาล (HA) | ผ่าน | HA | HA | HA Advance | | |
| 10. จำนวนศูนย์บริการโรคเขตร้อนที่เปิดใหม่ ที่มุ่งเน้นการวิจัย | ศูนย์ | 1 | 1 | - | 1 | - |
| 11.จำนวนสิ่งส่งตรวจจากในประเทศและต่างประเทศ | ครั้ง/ปี | ≥ 3,000 | | | | |
| 12. รายได้รวมของโรงพยาบาลสูงกว่ารายจ่าย | ล้านบาท | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 |
| 13. คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ (เต็ม 5) | คะแนน | 4.7 | 4.8 | 4.8 | 4.9 | 4.9 |
| องค์กรธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ | | | | | | |
| 14. จำนวนข้อร้องเรียนของบุคลากร/บุคลากรภายนอก ต่อองค์กรลดลง | ร้อยละ | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 15. คะแนนความผูกพันของบุคลากรเพิ่มขึ้น (เต็ม 10 คะแนน) | คะแนน | 7.5 | 7.8 | 8 | 8.2 | 8.5 |

| ตัวชี้วัดหลัก | หน่วย | ปีงบประมาณ | | | | |
|--|---------|------------|------|------|------|------|
| | | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 |
| 16. ร้อยละของบุคลากรมีความก้าวหน้าในสายงานตามมหาวิทยาลัยกำหนด สายวิชาการ สายสนับสนุน | ร้อยละ | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 17. จำนวนรายได้สูงกว่ารายจ่าย (ก่อนหักค่าเสื่อมราคา) (กองทุนรายได้ส่วนงาน) | ล้านบาท | ≥ 50 | | | | |
| 18. คะแนนการประเมิน EdPEX | คะแนน | 300 | 350 | 360 | 370 | 380 |
| 19. ร้อยละของคะแนนที่ได้จากการประเมินตามเกณฑ์ตัวชี้วัดมหาวิทยาลัยเชิงนิเวศน์ (เต็ม 18 คะแนน) | คะแนน | 16 | 17 | 18 | 18 | 18 |

ยุทธศาสตร์ที่ 1 งานวิจัยสู่ชุมชนสังคมโลก

Research with global and social impact



| เป้าประสงค์/กลยุทธ์ | โครงการ/แผนปฏิบัติการ |
|--|--|
| เป้าประสงค์ที่ 1 เพื่อให้การวิจัยเป็นวัฒนธรรมขององค์กรอย่างยั่งยืน | |
| กลยุทธ์ที่ 1 ปลูกฝังและส่งเสริมวัฒนธรรมการวิจัยเพื่อมุ่งสู่นวัตกรรมที่มีผลกระทบทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจ เน้นส่งเสริมงานวิจัยมุ่งเป้าด้านโรคเขตร้อนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ โรคเขตร้อนในผู้สูงอายุ | 1. ประกาศนโยบายปลูกฝังวัฒนธรรมการวิจัย 2. โครงการสร้างฐานข้อมูลความเชี่ยวชาญ 3. สร้างบรรยากาศการวิจัย |
| เป้าประสงค์ที่ 2 เพื่อผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพสูงอย่างต่อเนื่อง และสามารถขึ้นนำทิศทางการกำหนดนโยบาย ทางสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ | |
| กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนานักวิจัยที่มีคุณภาพ เปิดกว้างรับนักวิจัยที่มีศักยภาพจากทั่วโลก | 4. Capacity building (Proposal writing, manuscript writing, grant management) 5. โครงการมาตรฐานจริยธรรมการวิจัย (Research Integrity & Compliance) |
| กลยุทธ์ที่ 3 มีระบบแสวงหาแหล่งทุนสนับสนุนงานวิจัยและการศึกษาขนาดใหญ่อย่างต่อเนื่อง | 6. โครงการจัดตั้งระบบ Fund Seeking |
| กลยุทธ์ที่ 4 สนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานทุกมิติเพื่อรองรับการปฏิบัติงานของนักวิจัย | 7. โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการวิจัย |
| เป้าประสงค์ที่ 3 ขยายขอบเขตงานวิจัยให้ครอบคลุมบริบทการเปลี่ยนแปลงของโลก ที่มีแนวโน้มเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในอนาคต | |
| กลยุทธ์ที่ 5 ขยายงานวิจัยสู่พื้นที่เป้าหมาย ที่ยังมีปัญหาของโรคเขตร้อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ | 8. สร้างเครือข่ายกับสถาบัน พื้นที่เป้าหมายเพื่อขยายฐานวิจัย |
| เป้าประสงค์ที่ 4 เพื่อเป็นศูนย์ภาคีเครือข่ายการวิจัย (International research hub) ระดับโลกด้านโรคเขตร้อน | |
| กลยุทธ์ที่ 6 ขยายพันธมิตรด้านวิจัยกับสถาบัน/องค์กรระดับนานาชาติ | 9. Business Talk (Pre-Post JITMM Networking) 10. โครงการ Reactivate MOUs and Collaborations |
| เป้าประสงค์ที่ 5 เพื่อสร้างผลงานวิจัย ไปสู่เชิงพาณิชย์ (Academic Entrepreneurship) | |
| กลยุทธ์ที่ 7 สร้างพันธมิตรเชิงธุรกิจ เพื่อต่อยอดงานวิจัยกับภาครัฐ และเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่งเสริมสร้างองค์ความรู้ใหม่ นวัตกรรมใหม่ตอบโจทย์แก้ปัญหาคือ | 11. โครงการสร้างพันธมิตรเชิงธุรกิจ เพื่อต่อยอดงานวิจัย |

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การศึกษามุ่งผลลัพธ์ระดับสากล

Outcome-based education for globally-competent professionals



| เป้าประสงค์/กลยุทธ์ | โครงการ/แผนปฏิบัติการ |
|---|--|
| เป้าประสงค์ที่ 1 มีหลักสูตรด้านโรคเขตร้อนและสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นเอกลักษณ์โดดเด่น ทันสมัย เน้นทักษะ และ ประสบการณ์จริง | |
| กลยุทธ์ที่ 1 ปรับเปลี่ยน/ สร้างหลักสูตร และกระบวนการเรียนรู้ใหม่ด้านโรคเขตร้อน ให้มีความทันสมัย และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ของโลก โดยเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงในภาคปฏิบัติ | 1. หลักสูตรความร่วมมือ Joint Degree Program |
| | 2. โครงการพัฒนาบทเรียน Online Course/ E-learning |
| | 3. โครงการพัฒนาการเรียนการสอนรูปแบบใหม่ที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ |
| เป้าประสงค์ที่ 2 เป็นสถาบันการศึกษาที่เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ (Learning Center) ด้านโรคเขตร้อนอย่างยั่งยืน | |
| กลยุทธ์ที่ 2 แสวงหาคู่ความร่วมมือ และเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอกเพื่อเพิ่มช่องทางหรือโอกาสสนับสนุนให้อาจารย์ไปสอนต่างสถาบัน (Outbound Lecturer) | 4. โครงการแสวงหาคู่ร่วมมือนานาชาติเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอน BSTM |
| กลยุทธ์ที่ 3 เพิ่มพูนทักษะทางด้านวิชาการโรคเขตร้อนและการถ่ายทอดความรู้ของอาจารย์ รวมทั้งจรรยาบรรณ และทักษะด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต | 5. โครงการ Global Connectivity |
| | 6. โครงการพัฒนาทักษะการผลิตสื่อการสอนยุคใหม่ และผลิตสื่อดิจิทัลด้านโรคเขตร้อน |
| เป้าประสงค์ที่ 3 ผลิตบัณฑิตที่มีคุณสมบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตทั้งในประเทศและต่างประเทศ และสามารถพัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต | |
| กลยุทธ์ที่ 4 สำรวจและนำข้อมูลความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการปรับปรุงหลักสูตร (needs & stakeholder analysis) | 7. โครงการสำรวจความต้องการและความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ด้านการศึกษา |
| | 8. โครงการประชาสัมพันธ์การตลาดในประเทศ (Road Show) |
| เป้าประสงค์ที่ 4 หลักสูตรได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล | |
| กลยุทธ์ที่ 5 ดำเนินการเพื่อขอการรับรองหลักสูตรตามมาตรฐานระดับสากล เช่น AUN-QA | 9. 15-minute AUN-QA |
| เป้าประสงค์ที่ 5 พัฒนารูปแบบการให้บริการ BSTM เป็น OFFICE AUTOMATION มีการให้บริการแบบมืออาชีพ ทันสมัย ถูกต้อง และรวดเร็ว | |
| กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนารูปแบบการให้บริการโดยมีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการเรียนการสอน | 10. สำนักงานอัตโนมัติ (BSTM automation) |

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ

Leader in Tropical Health and Academic Services



| เป้าประสงค์/กลยุทธ์ | โครงการ/แผนปฏิบัติการ |
|---|---|
| เป้าประสงค์ที่ 1 เพื่อความเป็นเลิศอย่างยั่งยืนในการให้บริการทางการแพทย์ด้านโรคเขตร้อนที่ได้มาตรฐาน | |
| กลยุทธ์ที่ 1 เป็นศูนย์กลางการวินิจฉัยและการรักษาโรคเขตร้อนของภูมิภาค | 1. ระบบติดตามผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและมาลาเรีย 2. โครงการปรับปรุง One stop service 3. จัดตั้งระบบรับปรึกษาและให้คำแนะนำด้านโรคเขตร้อน 4. โครงการเปิดศูนย์โรคไวรัสตับอักเสบและโรคติดเชื้อในตับ |
| กลยุทธ์ที่ 2 เป็นศูนย์อ้างอิงด้านโรคเขตร้อนของภูมิภาค | 5. Tropmed Bioarchival Centre |
| เป้าประสงค์ที่ 2 เพื่อเป็นศูนย์กลางรอมระดับโลกด้านโรคเขตร้อนและเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง | |
| กลยุทธ์ที่ 3 บุคลากรมีความเชี่ยวชาญ และมีความเป็นเลิศในการบริการด้านเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง ระดับประเทศและนานาชาติ | 6. สร้างความเป็นเลิศในการบริการด้านเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง ระดับประเทศและนานาชาติ 7. พัฒนาศูนย์บริการทางการแพทย์ด้านโรคเขตร้อน และเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง อย่างครบวงจร |
| กลยุทธ์ที่ 4 มีหลักสูตรเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง ระยะสั้นและหลักสูตรพิเศษ | 8. การจัดทำหลักสูตรเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทางระยะสั้นและหลักสูตรพิเศษ |
| กลยุทธ์ที่ 5 สร้างพันธมิตรด้านเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทางเพื่อเชื่อมต่อกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว | 9. โครงการอบรมมัคคุเทศก์ด้านเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง |
| เป้าประสงค์ที่ 3 เพื่อยกระดับโรงพยาบาล ให้มีความเป็นเลิศด้านบริการ ที่รวดเร็วและสร้างความผูกพันกับผู้รับบริการ | |
| กลยุทธ์ที่ 6 ปลูกฝังจิตสำนึกการบริการที่เป็นเลิศให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ | 10. โครงการปลูกฝังจิตสำนึกการบริการให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับและสร้างแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการให้บริการ |
| กลยุทธ์ที่ 7 สร้างแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการให้บริการ | 11. ระบบลงทะเบียนและนัดหมายออนไลน์ 12. ระบบการจัดการความพึงพอใจ และข้อร้องเรียนในโรงพยาบาล 13. สร้าง Clinical Practice Guideline สำหรับ โรคเขตร้อนที่สำคัญ |
| เป้าประสงค์ที่ 4 เพื่อให้มีความเป็นเลิศในการให้บริการวิชาการที่ได้มาตรฐานสากล และมีผลงานที่ขับเคลื่อน ตอบสนองต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามความต้องการของสังคมอย่างมีส่วนร่วม โดยเฉพาะด้านสุขภาพและสุขภาพะ | |
| กลยุทธ์ที่ 8 ส่งเสริมความร่วมมือของหน่วยงานภายในและ/หรือภายนอกเพื่อให้เกิดการบริการทางวิชาการ แบบสหวิทยาการ (Interdisciplinary) | 14. โครงการบริการวิชาการและจัดการฝึกอบรมแบบสหวิทยาการ |

| | เป้าประสงค์/กลยุทธ์ | โครงการ/แผนปฏิบัติการ |
|--|--|--|
| | กลยุทธ์ที่ 9 ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการให้บริการทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพที่สามารถขับเคลื่อนและตอบสนองต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามความต้องการของสังคม | 15. โครงการให้ทุนวิจัยเพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการ (R to I) |

ยุทธศาสตร์ที่ 4 องค์การธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ

Good Governance for Sustainable Quality Organization



| เป้าประสงค์/กลยุทธ์ | โครงการ/แผนปฏิบัติการ |
|--|---|
| เป้าประสงค์ที่ 1 เพื่อให้มีความพร้อมด้านทรัพยากรบุคคลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมต่อการดำเนินงาน ในการตอบสนองยุทธศาสตร์ รวมทั้งให้บุคลากรมีความรักความผูกพัน มีวัฒนธรรม สอดคล้องกับค่านิยม TROPMED | |
| กลยุทธ์ที่ 1 มีการวิเคราะห์อัตรากำลังและพัฒนาบุคลากร ระยะสั้นและระยะยาว สร้างระบบการสรรหาคัดเลือกที่ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ | 1. โครงการการจัดทำแผนกรอบอัตรากำลังด้วยการวิเคราะห์ FTE (Full Time Equivalent) 2. โครงการพัฒนาระบบการสรรหาคัดเลือกบุคลากร |
| กลยุทธ์ที่ 2 บุคลากรที่มีคุณภาพ มีค่านิยม วัฒนธรรมและสมรรถนะที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร | 3. โครงการ “พัฒนาขีดความสามารถ (Capacity) ของบุคลากร” 4. โครงการพัฒนาและเพิ่มพูนทักษะภาษาอังกฤษให้แก่บุคลากร 5. โครงการเสริมสร้างความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 6. โครงการพัฒนาจรรยาบรรณให้แก่อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน 7. โครงการ “เขตร้อน องค์กรแห่งสติ” 8. โครงการอบรมให้ความรู้เรื่อง Entrepreneurship |
| กลยุทธ์ที่ 3 มีระบบสืบทอดตำแหน่ง/ความเชี่ยวชาญ | 9. โครงการจัดทำแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan/mentorship) |
| กลยุทธ์ที่ 4 ส่งเสริมความเป็นมหาวิทยาลัยเชิงนิเวศน์ (ECO University) | 10. ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคม 11. การจัดการทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศ |
| เป้าประสงค์ที่ 2 สร้างความมั่นคง และยั่งยืนด้านการเงินการคลัง เพื่อสามารถตอบสนองต่อพันธกิจหลัก | |
| กลยุทธ์ที่ 5 การวางแผนและวิเคราะห์ด้านการเงินการคลัง | 12. โครงการบริหารทรัพย์สินให้เกิดประโยชน์สูงสุด 13. โครงการพัฒนาบริการผู้ป่วยนอกแบบ “SMART OPD” 14. โครงการเพิ่มยอดนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล |
| เป้าประสงค์ที่ 3 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูล (Data-Driven Decision) | |
| กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความพร้อม มี OFFICE AUTOMATION ที่มั่นคงและปลอดภัย | 15. สร้างโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 16. โครงการบริหารจัดการระบบสารสนเทศแบบบูรณาการ |
| เป้าประสงค์ที่ 4 สร้างความโดดเด่น (Visibility) ของคณะฯทั้งในประเทศและบนเวทีโลก | |
| กลยุทธ์ที่ 7 มีการสื่อสารองค์กรของคณะฯมีประสิทธิภาพ | 17. การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ |
| กลยุทธ์ที่ 8 สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร | 18. Social Engagement |
| กลยุทธ์ที่ 9 พัฒนาแผนประชาสัมพันธ์การตลาดเชิงรุก | 19. การประชาสัมพันธ์ การตลาดและส่งเสริมภาพลักษณ์องค์กร |

| เป้าประสงค์/กลยุทธ์ | โครงการ/แผนปฏิบัติการ |
|--|---|
| เป้าประสงค์ที่ 5 เป็นองค์กรแห่งคุณภาพที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน TQC ในปี 2562 | |
| กลยุทธ์ที่ 10 มีการพัฒนาระบบการทำงานให้มีคุณภาพในทุกหน่วยงาน | 20. โครงการจัดอบรมปฏิบัติการ “เขตร้อนก้าวไกล ใส่ใจคุณภาพ” |
| | 21. ‘1 คน 1 นวัตกรรม’ |
| | 22. จัดทำฐานข้อมูล KM |
| | 23. TROPED WAR ROOM |

สรุป แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน 2561-2565

| สรุป | เป้าประสงค์ | กลยุทธ์ | โครงการ | ตัวชี้วัด |
|---|-------------|---------|---------|-----------|
| งานวิจัยสู่ชุมชนสังคมโลก | 5 | 7 | 11 | 3 |
| การศึกษามุ่งผลสัมฤทธิ์ระดับสากล | 5 | 6 | 10 | 5 |
| ผู้นำด้านการรักษาโรคเขตร้อนและบริการวิชาการ | 4 | 9 | 15 | 5 |
| องค์กรธรรมาภิบาลเพื่อความยั่งยืนอย่างมีคุณภาพ | 5 | 10 | 23 | 6 |
| รวม | 19 | 32 | 59 | 19 |

ภาคผนวก 1 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์



คำสั่งคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ ๐๐๑๑๑ /๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมระดมความคิด “แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔”

ตามที่คณะฯ จัดโครงการประชุมระดมความคิดเรื่อง “แผนยุทธศาสตร์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔” นั้น เพื่อให้การจัดประชุมดังกล่าวประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงเห็นสมควรแต่งตั้งผู้มีอำนาจต่อไปนี้ เป็นคณะกรรมการจัดประชุมฯ ได้แก่

| | |
|---|----------------------------|
| ๑. คณะบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน | ประธานกรรมการ |
| ๒. รองคณบดีฝ่ายบริหารและการคลัง | รองประธานกรรมการ |
| ๓. รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ | กรรมการ |
| ๔. รองคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมการศึกษา | กรรมการ |
| ๕. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ | กรรมการ |
| ๖. รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรกายภาพและสิ่งแวดล้อม | กรรมการ |
| ๗. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน | กรรมการ |
| ๘. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา | กรรมการ |
| ๙. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย | กรรมการ |
| ๑๐. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ | กรรมการ |
| ๑๑. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา | กรรมการ |
| ๑๒. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ | กรรมการ |
| ๑๓. ประธานสภาอาจารย์คณะเวชศาสตร์เขตร้อน | กรรมการ |
| ๑๔. หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน | กรรมการ |
| ๑๕. หัวหน้าภาควิชาสูติวิทยาเขตร้อน | กรรมการ |
| ๑๖. นางณอมศรี เกตุสุข | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๗. นางสาวชุติมา ปฐมกำเนิด | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๘. นางสาวปวีณา สิทธิโสธา | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ

๑. จัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ และเป้าหมายการพัฒนาคณะฯ ในระยะ ๔ ปีข้างหน้า
๒. วางแผนและกำหนดรูปแบบวิธีการสัมมนา การจัดประชุมระดมความคิดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์คณะฯ
๓. กำหนดประเด็น/หัวข้อการระดมความคิดและการจัดแบ่งกลุ่ม
๔. นำเสนอร่าง แผนยุทธศาสตร์ฯ ต่อที่ประชุมกรรมการคณะฯ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปให้รีบดำเนินการทำแผนฯ

สั่ง ณ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประต่าป สิงห์หวานนท์)

คณบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อน

ภาคผนวก 2 ผลจากการวิเคราะห์ SWOT

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ได้จัดการวิเคราะห์ SWOT

วันพฤหัสบดีที่ 9 มีนาคม 2560 ปฏิบัติการเรื่อง “วิเคราะห์ SWOT (รู้จักฉัน รู้จักเธอ)” ผู้เข้าร่วมประชุม จากบุคลากรทุกสายงาน จำนวน 161 คน ณ ห้องประชุมมีเกรท ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ 60 ปี

| การวิเคราะห์เชิงรับ หรือ WT | | | |
|-----------------------------|---|----|---|
| W1 | ขาดการวิเคราะห์ การคำนวณอัตรากำลังและการวางแผน บุคลากรที่เหมาะสม | T1 | ความต้องการในการเรียนแบบ part-time มากขึ้น นักศึกษาต้องการทำงานหาเงินไปพร้อมๆ กับศึกษาต่อ |
| w2 | มีนักศึกษาชั้นน้อยลง ทำให้มีความเสี่ยงทั้งด้านการศึกษา และ การทำงานวิจัย | T2 | ประชากรไทยมีโครงสร้างเปลี่ยนไป มีเด็กน้อยลง |
| W3 | โรงพยาบาลยังมีรายได้ไม่มากพอที่จะทำให้มีความยั่งยืนใน ตัวเองและบริหารจัดการเชิงธุรกิจ | T3 | มีคู่แข่ง หลายคณะมีทางเลือกให้เรียนมากขึ้น มีตัวเลือก ให้คนรุ่นใหม่มากขึ้น มีหลายสถาบันในประเทศเปิด หลักสูตรคล้ายกัน ทำให้มีการแบ่งนักศึกษา และ กระจายไปยังหลักสูตรต่างๆในตลาดมากขึ้น |
| W4 | ขาดการวางแผนการสืบทอดความรู้ความสามารถ การถ่าย โอนความเชี่ยวชาญ จากที่สู้นอง ไม่มีเครื่องมือสานสัมพันธ์ ขาดการถ่ายทอด Expertise ของนักวิจัยรุ่นเก๋สู่นักวิจัยรุ่น ใหม่ | T4 | พฤติกรรมกรเรียนของ GEN Z อาจารย์ต้องมีการ ปรับตัวและกระบวนกรสอน |
| W5 | ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก และไม่พัฒนากระบวนการ ประชาสัมพันธ์ ทำให้คณะ/โรงพยาบาลไม่เป็นที่รู้จักในวง กว้าง ทั้งเรื่องหลักสูตร ทำให้หลักสูตรยังไม่เป็นที่รู้จักของ นักศึกษาไทยและต่างประเทศ และผลงานวิจัยไม่มีใครรู้จัก (ภายในคณะเอง ในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ) ทั้งๆ ที่บางอย่างมีผลกระทบต่อนโยบายชาติ การให้บริการ ทางการแพทย์ มีบุคคลทั่วไปรู้จักโรงพยาบาลน้อย | T5 | โรคเขตร้อนบางโรคมียาแนวโนมลดลงหรือหมดไป เช่น มาลาเรีย จำนวนคนไข้โรคเขตร้อนลดลงเมื่อเทียบกับ NCD ทำให้ความสนใจลดลง เป็นสังคมผู้สูงอายุ ปัจจัย สภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนไป จะต้องปรับเปลี่ยนให้มี บริการ หลักสูตร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เป็นต้น |
| W6 | งานวิจัยด้านโรคเขตร้อนที่ดำเนินการภายในโรงพยาบาลเอง ยังมีน้อย และยังขาดการต่อยอดในการนำผลงานวิจัยด้าน โรคเขตร้อนของคณะฯ นำกลับมาใช้หรือเป็นแนวทางปฏิบัติ ภายในโรงพยาบาลเอง | T6 | สถาบันการศึกษาอื่น มีหลักสูตรออนไลน์ |
| W7 | ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลน้อย/อัตราการครองเตียงต่ำ | T7 | อุปสรรคในกระบวนการตีพิมพ์ผลงานวิจัย ค่าตีพิมพ์แพง มาก / การตอบรับการตีพิมพ์ช้าและใช้เวลานาน |
| W8 | การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลภายในยังไม่ทั่วถึง ช่องทาง ไม่หลากหลาย และมีความล่าช้า | T8 | มีแหล่งเงินทุนวิจัยจากภาครัฐมีจำนวนจำกัด มีการ แข่งขันกับกลุ่มวิจัยอื่นๆ สูง |
| W9 | ขาดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยในเชิงพาณิชย์ และต่อยอดไปสู่การเป็น Entrepreneurship | T9 | ทุนจากต่างประเทศของนักศึกษาที่สนับสนุนลดลง |

| การวิเคราะห์เชิงรับ หรือ WT | | | |
|-----------------------------|---|-----|--|
| W10 | ขาดความผูกพัน รักองค์กร (ทำให้อาจได้รับความร่วมมือ น้อย มีการลาออกสูง ทำให้การพัฒนางานวิจัยไม่ต่อเนื่อง) | T10 | เรื่องของโรคเขตร้อนมีความจำเพาะและยังอยู่ใน วงแคบ บัณฑิตที่จบแล้วหางานทำยาก |
| W11 | การบริหารจัดการเพื่อให้การสนับสนุนในกิจการและการ ดำเนินงานของหลักสูตรยังมีปัญหามาก | T11 | สถาบันการศึกษาที่ได้มาตรฐานมีเพิ่มขึ้น มีคู่แข่ง |

| การวิเคราะห์เชิงพัฒนา หรือ WO | | | |
|-------------------------------|---|----|---|
| W1 | ขาดการวิเคราะห์ การคำนวณ อัตรากำลังและการวางแผนบุคลากรที่เหมาะสม | O1 | ทุกภาคส่วนให้ความสนใจในการวิจัยสูง จึงมีทุนให้อยู่เสมอ/ ต้องการแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอกให้มากขึ้น/รัฐบาลและองค์การ WHO ให้ความสำคัญในการวิจัยเพื่อต่อสู้กับโรคเขตร้อน |
| w2 | มีนักศึกษาน้อยลง ทำให้มีความเสี่ยงทั้งด้านการศึกษา และการทำงานวิจัย | O2 | เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีสื่อสังคมออนไลน์ ประชาชนได้รับข่าวสารได้ง่ายขึ้น ในการเข้าถึงความรู้เรื่องสุขภาพ เป็นโอกาสในการสร้างการประชาสัมพันธ์ /การเผยแพร่ความรู้ องค์ความรู้โรคเขตร้อน ส่งเสริมงานวิจัย ด้านโรคเขตร้อน |
| W3 | โรงพยาบาลยังมีรายได้ไม่มากพอที่จะทำให้มีความยั่งยืนในตัวเองและบริหารจัดการเชิงธุรกิจ | O3 | โรคเขตร้อนบางโรคมียาแนวโน้มลดลงหรือหมดไป เช่น โรคมลาเรีย จำนวนคนไข้โรคเขตร้อนลดลงเมื่อเทียบกับ NCD ทำให้ความสนใจลดลง เป็นสังคมผู้สูงอายุ ปัจจัยสุขภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนไป จะต้องปรับเปลี่ยนให้มีบริการ หลักสูตรงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เป็นต้น |
| W4 | ขาดการวางแผนการสืบทอดความรู้ความสามารถ การถ่ายโอนความเชี่ยวชาญ จากพี่สู่น้อง ไม่มีเครื่องมือสานสัมพันธ์ ขาดการถ่ายทอด Expertise ของนักวิจัยรุ่นเก๋าสู่รุ่นวิจัยรุ่นใหม่ | O4 | การเข้าถึงเทคโนโลยี ช่วยในการเรียนการสอน |
| W5 | ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุก และไม่พัฒนากระบวนการประชาสัมพันธ์ ทำให้คณะ/โรงพยาบาลไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้าง ทั้งเรื่องหลักสูตร ทำให้หลักสูตรยังไม่เป็นที่รู้จักของนักศึกษาไทยและต่างประเทศ และผลงานวิจัยไม่มีใครรู้จัก (ภายในคณะเอง ในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ) ทั้งๆ ที่บางอย่างมีผลกระทบต่อนโยบายชาติ การให้บริการทางการแพทย์ มีบุคคลทั่วไปรู้จักโรงพยาบาลน้อย | O5 | จาก Climate Change ในเขตร้อนที่เพิ่มขึ้น และมีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้น เป็นโอกาสให้มีการเปิดหลักสูตรเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงรูปแบบการสอน /การวิจัย/การบริการรักษาพยาบาล |
| W6 | งานวิจัยด้านโรคเขตร้อนที่ดำเนินการภายในโรงพยาบาลเอง ยังมีน้อย และยังขาดการต่อยอดในการนำผลงานวิจัยด้านโรคเขตร้อนของคณะฯ นำกลับมาใช้หรือเป็นแนวทางปฏิบัติภายในโรงพยาบาลเอง | O6 | งานวิจัยมีเทคโนโลยีมากขึ้น ระดับโมเลกุล ทำง่ายขึ้น |
| W7 | ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลน้อย/อัตราการครองเตียงต่ำ | O7 | จากการเปิด AEC จะเป็นโอกาสให้นักศึกษาแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาเรียนในประเทศเพิ่มขึ้น มีผู้ป่วยมารักษามากขึ้น มีโอกาสที่จะมีโรคเขตร้อนจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามารักษาเพิ่มขึ้น มีงานวิจัยที่อาจมีความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านได้มากขึ้น |
| W8 | การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลภายในยังไม่ทั่วถึง ช่องทางไม่หลากหลาย และมีความล่าช้า | O8 | เพิ่มเงินทุนจากรัฐบาลเพื่อให้บริการทางการแพทย์สู่ชุมชน |
| W9 | ขาดความรู้ความเข้าใจในการพัฒนางานวิจัยในเชิงพาณิชย์ และต่อยอดไปสู่การเป็น Entrepreneurship | O9 | นโยบาย Thailand 4.0 ช่วยเพิ่มโอกาสในการสร้างนวัตกรรม |

| การวิเคราะห์เชิงพัฒนา หรือ WO | | | |
|-------------------------------|---|-----|---|
| W10 | ขาดความผูกพัน รักองค์กร (ทำให้อาจได้รับความร่วมมือ น้อย มีการลาออกสูง ทำให้การพัฒนางานวิจัยไม่ต่อเนื่อง) | O10 | มีหน่วยงานภาครัฐมาร่วมงานวิจัยและต่อยอด |
| W11 | การบริหารจัดการเพื่อให้การสนับสนุนในกิจการและการ ดำเนินงานของหลักสูตรยังมีปัญหา | O11 | มีโรงพยาบาลใหญ่อยู่ข้างเคียงที่มีความร่วมมือกัน โรงพยาบาลสามารถส่งต่อ LAB ต่างๆ ที่ไม่สามารถทำได้ใน โรงพยาบาล เทคโนโลยีหรือการตรวจวินิจฉัยใหม่ๆ สามารถ ขอคำปรึกษาได้ |

| การวิเคราะห์เชิงป้องกัน หรือ ST | | | |
|---------------------------------|--|-----|--|
| S1 | ผลงานวิจัยมีคุณภาพสามารถตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติอย่างต่อเนื่อง ได้จำนวนมาก | T1 | ความต้องการในการเรียนแบบ part-time มากขึ้น นักศึกษาต้องการทำงานหาเงินไปพร้อมกับศึกษาต่อ |
| S2 | มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลแบบ Real-time/การบริหารงานที่เป็นระบบ รวดเร็ว มีคุณภาพ มีการให้บริการทาง electronic ทำให้ระบบงานสะดวกขึ้น เป็นระบบเดียวกันและมีผู้ที่รับผิดชอบชัดเจน | T2 | ประชากรไทยมีโครงสร้างเปลี่ยนไป มีเด็กน้อยลง |
| S3 | เป็นสถาบันที่มีองค์ความรู้และความเป็นเลิศด้านโรคเขตร้อน มีชื่อเสียงสะสมมานานในด้านประสบการณ์การเรียนการสอนโรคเขตร้อน/การวิจัยด้านโรคเขตร้อนที่เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ และมีงานวิจัยที่หลากหลาย โรงพยาบาลให้บริการทางการแพทย์ด้านโรคเขตร้อน มีความเชี่ยวชาญรักษาเฉพาะโรคเฉพาะทางด้านเขตร้อนดีมาก | T3 | มีคู่แข่ง หลายคณะมีทางเลือกให้เรียนมากขึ้น มีตัวเลือกให้คนรุ่นใหม่มากขึ้น มีหลายสถาบันในประเทศเปิดหลักสูตรคล้ายกัน ทำให้มีการแข่งขันนักศึกษา และกระจายไปยังหลักสูตรต่างๆในตลาดมากขึ้น |
| S4 | มีหลักสูตรที่เด่น มีการเรียนการสอนที่มีสาขาเฉพาะ/ด้านโรคเขตร้อน มีความเป็น unique | T4 | พฤติกรรมการณ์เรียนของ GEN Z อาจารย์ต้องการปรับตัวและกระบวนการสอน |
| S5 | มีความร่วมมือกับสถาบันต่างประเทศที่แน่นแฟ้น และมีความหลากหลายในการทำงานวิจัย | T5 | โรคเขตร้อนบางโรคมีแนวโน้มลดลงหรือหมดไป เช่น มาลาเรีย จำนวนคนไข้โรคเขตร้อนลดลงเมื่อเทียบกับ NCD ทำให้ความสนใจลดลง เป็นสังคมผู้สูงอายุ ปัจจัยสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนไป จะต้องปรับเปลี่ยนให้มีบริการ หลักสูตร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เป็นต้น |
| S6 | มีงานและการทำวิจัยที่เข้มข้น และนำการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอนและการบริการ | T6 | สถาบันการศึกษาอื่น มีหลักสูตร ออนไลน์ |
| S7 | มีหลักสูตรที่มีภาคสนาม ภาคปฏิบัติที่มี specimen พร้อม มีห้องปฏิบัติการและอุปกรณ์เครื่องมือพร้อม ทำให้นักศึกษามีประสบการณ์จริง และได้ฝึกทักษะ | T7 | อุปสรรคในกระบวนการตีพิมพ์ผลงานวิจัย ค่าตีพิมพ์แพงมาก / การตอบรับการตีพิมพ์ช้าและใช้เวลานาน |
| S8 | มีการจัดโครงสร้างและสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน | T8 | มีแหล่งเงินทุนวิจัยจากภาครัฐมีจำนวนจำกัด มีการแข่งขันกับกลุ่มวิจัยอื่นๆสูง |
| S9 | บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพของตนเอง/พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง/มีความก้าวหน้าในสายงาน | T9 | ทุนจากต่างประเทศของนักศึกษาที่สนับสนุนลดลง |
| S10 | ปรับหลักสูตรให้ update เป็น OBE และได้มาตรฐานสากล เช่น AUN-QA | T10 | เรื่องของโรคเขตร้อนมีความจำเพาะและยังอยู่ในวงแคบ บัณฑิตที่จบแล้วทำงานทำยาก |
| S11 | ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ นโยบายชัดเจน เป็นรูปธรรม | T11 | สถาบันการศึกษาที่ได้มาตรฐานมีเพิ่มขึ้น มีคู่แข่ง |

| การวิเคราะห์เชิงรุก หรือ SO | | | |
|-----------------------------|--|-----|---|
| S1 | ผลงานวิจัยมีคุณภาพสามารถตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติอย่างต่อเนื่อง ได้จำนวนมาก | O1 | ทุกภาคส่วนให้ความสนใจในการวิจัยสูง จึงมีทุนให้อยู่เสมอ/ ต้องหาแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอกให้มากขึ้น/รัฐบาลและองค์การ WHO ให้ความสำคัญในการวิจัยเพื่อต่อสู้กับโรคเขตร้อน |
| S2 | มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลแบบ Real-Time/การบริหารงานที่เป็นระบบ รวดเร็ว มีคุณภาพ มีการให้บริการทาง electronic ทำให้ระบบงานสะดวกขึ้น เป็นระบบเดียวกันและมีผู้ที่รับผิดชอบชัดเจน | O2 | เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีสื่อสังคมออนไลน์ ประชาชนได้รับข่าวสารได้ง่ายขึ้น ในการเข้าถึงความรู้เรื่องสุขภาพ เป็นโอกาสในการสร้างการประชาสัมพันธ์ /การเผยแพร่ความรู้ องค์ความรู้ด้านโรคเขตร้อน ส่งเสริมงานวิจัย ด้านโรคเขตร้อน |
| S3 | เป็นสถาบันที่มีองค์ความรู้และความเป็นเลิศด้านโรคเขตร้อน มีชื่อเสียงสะสมมานานในด้านประสบการณ์การเรียนการสอนโรคเขตร้อน/การวิจัยด้านโรคเขตร้อนที่เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ และมีงานวิจัยที่หลากหลาย โรงพยาบาลให้บริการทางการแพทย์ด้านโรคเขตร้อน มีความเชี่ยวชาญรักษาเฉพาะโรคเฉพาะทางด้านเขตร้อนดีมาก | O3 | โรคเขตร้อนบางโรคมียุคแนวโน้มลดลงหรือหมดไป เช่นมาลาเรีย จำนวนคนไข้โรคเขตร้อนลดลงเมื่อเทียบกับ NCD ทำให้ความสนใจลดลง เป็นสังคมผู้สูงอายุ ปัจจัยสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงจะต้องปรับเปลี่ยนให้มีบริการ หลักสูตร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เป็นต้น |
| S4 | มีหลักสูตรที่เด่น มีการเรียนการสอนที่มีสาขาเฉพาะ/ด้านโรคเขตร้อน มีความเป็น unique | O4 | การเข้าถึงเทคโนโลยี ช่วยในการเรียนการสอน |
| S5 | มีความร่วมมือกับสถาบันต่างประเทศที่แน่นแฟ้น และมีความหลากหลายในการทำงานวิจัย | O5 | จาก Climate Change ในเขตร้อนที่เพิ่มขึ้น และมีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้น เป็นโอกาสให้มีการเปิดหลักสูตรเพิ่มขึ้น/เปลี่ยนแปลงรูปแบบการสอน /การวิจัย/การบริการรักษาพยาบาล |
| S6 | มีงานและการทำวิจัยที่เข้มแข็ง และนำการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอนและการบริการ | O6 | งานวิจัยมีเทคโนโลยีมากขึ้น ระดับโมเลกุล ทำง่ายขึ้น |
| S7 | มีหลักสูตรที่มีภาคสนาม ภาคปฏิบัติที่มี specimen พร้อม มีห้องปฏิบัติการและอุปกรณ์เครื่องมือพร้อม ทำให้นักศึกษามีประสบการณ์จริง และได้ฝึกทักษะ | O7 | จากการเปิด AEC จะเป็นโอกาสให้นักศึกษาแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาเรียนในประเทศเพิ่มขึ้น มีผู้ป่วยมารักษามากขึ้น มีโอกาสที่จะมีโรคเขตร้อนจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามารักษามากขึ้น มีงานวิจัยที่อาจมีความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านได้มากขึ้น |
| S8 | มีการจัดโครงสร้างและสายงานบังคับบัญชาที่ชัดเจน | O8 | เพิ่มเงินทุนจากรัฐบาลเพื่อให้บริการทางการแพทย์สู่ชุมชน |
| S9 | บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพของตนเอง/พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง/มีความก้าวหน้าในสายงาน | O9 | นโยบาย Thailand 4.0 ช่วยเพิ่มโอกาสในการสร้างนวัตกรรม |
| S10 | ปรับหลักสูตรให้ Update เป็น OBE และได้มาตรฐานสากล เช่น AUN-QA | O10 | มีหน่วยงานภาครัฐมาร่วมงานวิจัยและต่อยอด |
| S11 | ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ นโยบายชัดเจน เป็นรูปธรรม | O11 | มีโรงพยาบาลใหญ่อยู่ข้างเคียงที่มีความร่วมมือกัน โรงพยาบาลสามารถส่งต่อ LAB ต่างๆ ที่ไม่สามารถทำได้ในโรงพยาบาล เทคโนโลยีหรือการตรวจวินิจฉัยใหม่ๆ สามารถขอคำปรึกษาได้ |

ภาคผนวก 3 ตารางวิเคราะห์ SWOT (TOWS Matrix)

การวิเคราะห์เชิงรับ (Weakness & Threat - WT)

| W \ T | T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | T7 | T8 | T9 | T10 | T11 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|
| W1 | | | | | | | | | | | |
| W2 | - | - | - | - | - | - | | | - | - | - |
| W3 | | | | | - | | | | | | |
| W4 | | | | | | | | | | | |
| W5 | | | - | | | - | | | | | - |
| W6 | | | | | | | | | | | |
| W7 | | | | | - | | | | | | |
| W8 | | | | | | | | - | | | |
| W9 | | | | | | | | - | | | |
| W10 | | | - | | - | | | - | | | |
| W11 | - | | - | | - | - | | | | | - |

การวิเคราะห์เชิงพัฒนา (Weakness & Opportunity - WO)

| W \ O | O1 | O2 | O3 | O4 | O5 | O6 | O7 | O8 | O9 | O10 | O11 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|
| W1 | | | - | - | | | | | | | |
| W2 | | | - | - | - | | - | | | | |
| W3 | | - | - | | - | | - | - | | | - |
| W4 | | | - | - | - | | | | | | |
| W5 | - | | | | | | - | | | | |
| W6 | | | - | | - | | | | | | |
| W7 | - | - | | | - | | - | - | | | - |
| W8 | - | | | | | | | | | | |
| W9 | - | | | | | | | | | | |
| W10 | | | | | | | | | | | |
| W11 | | | - | - | | | | | | | |

การวิเคราะห์เชิงป้องกัน (Strength & Threat - ST)

| S \ T | T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | T7 | T8 | T9 | T10 | T11 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|
| S1 | | | | | | | + | + | | | |
| S2 | | | | | | | | | | | |
| S3 | | | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| S4 | + | + | + | + | + | + | | | + | + | + |
| S5 | | | | | + | | | | + | | |
| S6 | | | | | + | | + | + | | | |
| S7 | + | + | + | + | + | + | | | + | + | + |
| S8 | | | | | | | | | | | |
| S9 | | | | | + | | | | | | |
| S10 | | | + | | | | | | | + | + |
| S11 | | | | | | | | | | | |

การวิเคราะห์เชิงรุก (Strength & Opportunity - SO)

| S \ O | O1 | O2 | O3 | O4 | O5 | O6 | O7 | O8 | O9 | O10 | O11 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|
| S1 | + | | + | | + | + | + | | + | + | + |
| S2 | | + | | + | | | | | | | |
| S3 | + | | + | | + | + | + | | + | + | |
| S4 | | | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| S5 | + | + | + | | + | + | + | | + | + | |
| S6 | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | |
| S7 | | | | | | | + | | | | |
| S8 | | | | | | | | | | | |
| S9 | | | + | | + | + | | | | | |
| S10 | | + | | + | + | | + | | | | |
| S11 | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

ภาคผนวก 4 ข้อเสนอแนะ 32 กลยุทธ์ จากบทวิเคราะห์ SWOT

| การวิเคราะห์เชิงรับ (Weakness & Threat – WT) | การวิเคราะห์เชิงพัฒนา (Weakness & Opportunity – WO) |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ปลุกฝังและส่งเสริมวัฒนธรรมการวิจัยเพื่อมุ่งสู่นวัตกรรมที่มีผลกระทบทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจ เน้นส่งเสริมงานวิจัยมุ่งเป้าด้านโรคเขตร้อนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำและโรคเขตร้อนในผู้สูงอายุ 2. สนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานทุกมิติเพื่อรองรับการปฏิบัติงานของนักวิจัย 3. สร้างพันธมิตรเชิงธุรกิจ เพื่อต่อยอดงานวิจัยกับภาครัฐ และเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่งเสริม สร้างองค์ความรู้ใหม่ นวัตกรรมใหม่ ตอบโจทย์แก้ปัญหาได้ 4. สร้างความเป็นเลิศในการบริการด้านเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง ระดับประเทศและนานาชาติ 5. ปลุกฝังจิตสำนึกการบริการให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ 6. สร้างแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการให้บริการ 7. ส่งเสริมความร่วมมือของหน่วยงานภายในและ/หรือภายนอกเพื่อให้เกิดการบริการทางวิชาการ แบบสหวิทยาการ (Interdisciplinary) 8. มีการวิเคราะห์หัตถ์ราคาล้างและพัฒนาบุคลากรระยะสั้นและระยะยาว ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ 9. บุคลากรที่มีคุณภาพ มีค่านิยม วัฒนธรรมและสมรรถนะที่สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร 10. สร้างระบบการสืบทอดตำแหน่ง/สาขาความเชี่ยวชาญ 11. ส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมความเป็นมหาวิทยาลัยเชิงนิเวศน์ (ECO University) | <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนานักวิจัยที่มีคุณภาพ เปิดกว้างรับนักวิจัยที่มีศักยภาพจากทั่วโลก 2. เพิ่มพูนทักษะทางด้านวิชาการโรคเขตร้อนและการถ่ายทอดความรู้ของอาจารย์ รวมทั้งจรรยาบรรณ และทักษะด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต 3. สำรวจและนำข้อมูลความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการปรับปรุงหลักสูตร (needs & stakeholder analysis) 4. เป็นศูนย์กลาง การวิจัยและการรักษาโรคเขตร้อนของภูมิภาค 5. เป็นศูนย์กลางอ้างอิงด้านโรคเขตร้อนของภูมิภาค 6. พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านโรคเขตร้อน และเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทาง ครอบคลุม 7. จัดทำหลักสูตร เวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทางระยะสั้นและหลักสูตรพิเศษ 8. พัฒนารูปแบบการให้บริการโดยมีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการเรียนการสอน 9. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความพร้อม เพื่อสนับสนุนพันธกิจหลักของคณะ เป็นรูปแบบ OFFICE AUTOMATION ให้มีความมั่นคงและปลอดภัย 10. มีการพัฒนาระบบการทำงานให้มีคุณภาพในทุกหน่วยงาน |
| การวิเคราะห์เชิงป้องกัน (Strength & Threat – ST) | การวิเคราะห์เชิงรุก (Strength & Opportunity – SO) |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับเปลี่ยน/ สร้างหลักสูตร และกระบวนการเรียนรู้ใหม่ด้านโรคเขตร้อน ให้มีความทันสมัย และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ของโลก โดยเน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงในภาคปฏิบัติ 2. แสวงหาคู่ความร่วมมือ และเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก เพื่อเพิ่มช่องทางหรือโอกาส สนับสนุนให้อาจารย์ไปสอนต่างสถาบัน (Outbound Lecturer) 3. ดำเนินการเพื่อขอการรับรองหลักสูตรตามมาตรฐานระดับสากล เช่น AUN-QA 4. การวางแผนและวิเคราะห์ด้านการเงินการคลัง 5. มีการสื่อสารองค์กรของคณะมีประสิทธิภาพ 6. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร | <ol style="list-style-type: none"> 1. ขยายงานวิจัยสู่พื้นที่เป้าหมาย ที่ยังมีปัญหาของโรคเขตร้อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ 2. ขยายพันธมิตรด้านวิจัยกับสถาบัน/องค์กรระดับนานาชาติ 3. มีระบบแสวงหาแหล่งทุนสนับสนุนงานวิจัยและการศึกษาขนาดใหญ่อย่างต่อเนื่อง 4. สร้างพันธมิตรด้านเวชศาสตร์ท่องเที่ยวและการเดินทางเพื่อเชื่อมต่อกับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว 5. ส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการให้บริการทางวิชาการและ/หรือวิชาชีพที่สามารถขับเคลื่อนและตอบสนองต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามความต้องการของสังคม 6. พัฒนาแผนประชาสัมพันธ์การตลาดเชิงรุกในทุกพันธกิจหลัก ทั้งภายนอกและภายใน |