



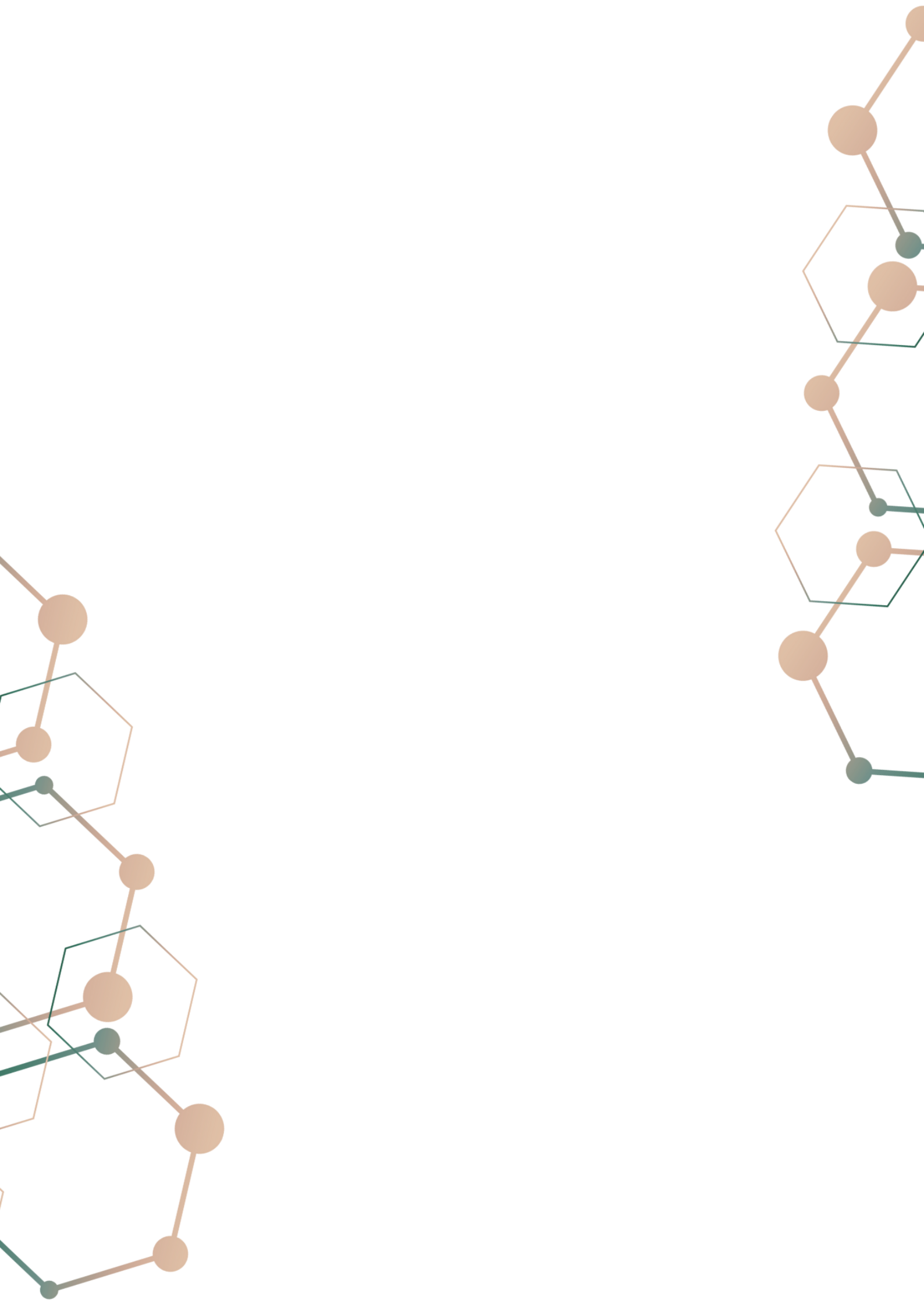
med^o
FACULTY OF MEDICINE · PNU

แผนกลยุทธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปี พ.ศ. 2569-2573

ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะแพทย์
ในการประชุม ครั้งที่ 4/2568 วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ.2568



แผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 – 2573



คำนำ

แผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปี พ.ศ. 2569 – 2573 ได้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการบริหารเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การบริหารของคณะ ในระยะ 5 ปี สาระสำคัญประกอบด้วย แผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปี พ.ศ. 2569 – 2573 โดยมีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานจากปีที่ผ่านมา และสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไป และระดมความคิดเห็นจากผู้บริหาร อาจารย์และบุคลากรทุกระดับ ร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ และผู้รับผิดชอบในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนากลยุทธ์ของมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ซึ่งแผนกลยุทธ์ที่จัดทำขึ้นจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการแปลงไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลดีต่อองค์กรต่อไป

คณะแพทยศาสตร์ขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - 2573 ฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์เพื่อใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ ไปสู่วิสัยทัศน์ของคณะและมหาวิทยาลัยต่อไป และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเพื่อผลลัพธ์ในการดำเนินการที่เป็นเลิศ ต่อไป

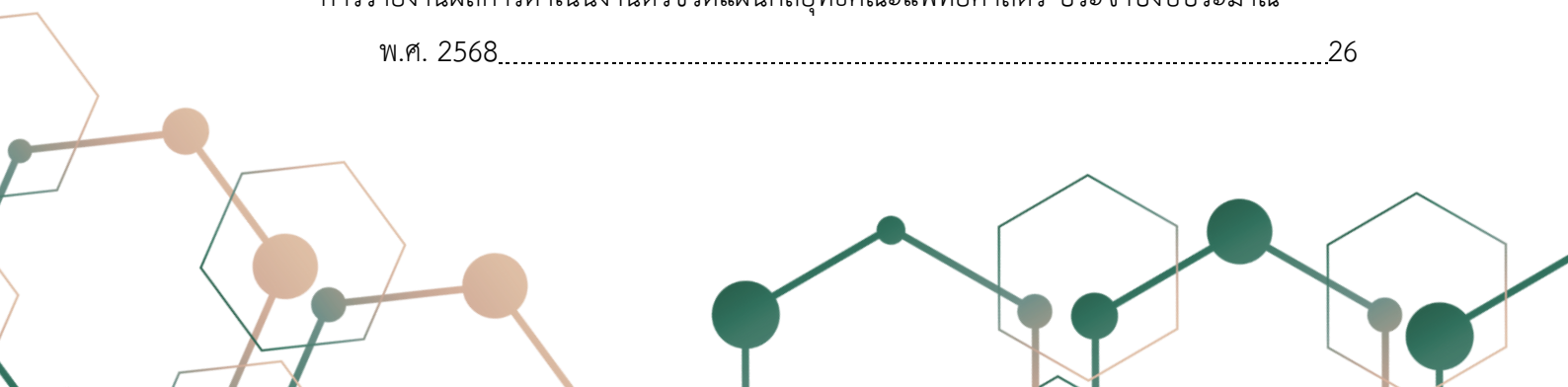
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์



สารบัญ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร.....	1
ส่วนที่ 1 บริบทองค์กร	
สภาพแวดล้อมขององค์กร	
ลักษณะองค์กร.....	4
หลักสูตรและบริการทางการศึกษาอื่น ๆ ที่สำคัญตามพันธกิจ.....	4
การบริหารจัดการองค์กร.....	5
ลักษณะโดยรวมของบุคลากร.....	5
อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก.....	6
กฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับ.....	8
ความสัมพันธ์ระดับองค์กร	
โครงสร้างองค์กร.....	11
ผู้เรียน ลูกค้ายุทธศาสตร์ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....	12
ผู้ส่งมอบ คู่ความร่วมมือที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ.....	12
สภาพการณ์ขององค์กร	
สภาพการแข่งขัน.....	14
การจัดทำแผนกลยุทธ์.....	15
ส่วนที่ 2 บริบทการพัฒนาองค์กร	
การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis)	
ปัจจัยภายใน.....	17
ปัจจัยภายนอก.....	19
บริบทเชิงกลยุทธ์	
ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ SA.....	21
ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ SC.....	21
ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ SO.....	21
การทบทวนแผนกลยุทธ์	
การทบทวนวิสัยทัศน์ อัตลักษณ์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และ กลยุทธ์.....	23
การรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568.....	26



สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ 3 แผนกลยุทธ์การดำเนินงาน

ทิศทางการพัฒนาองค์กร

วิสัยทัศน์.....	33
ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์.....	33
อัตลักษณ์.....	33
สมรรถนะหลักขององค์กร.....	33
ค่านิยมขององค์กร.....	33
พันธกิจ.....	34
ประเด็นยุทธศาสตร์.....	34

ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ แนวทางการพัฒนา โครงการสำคัญ และ ตัวชี้วัดสำคัญ

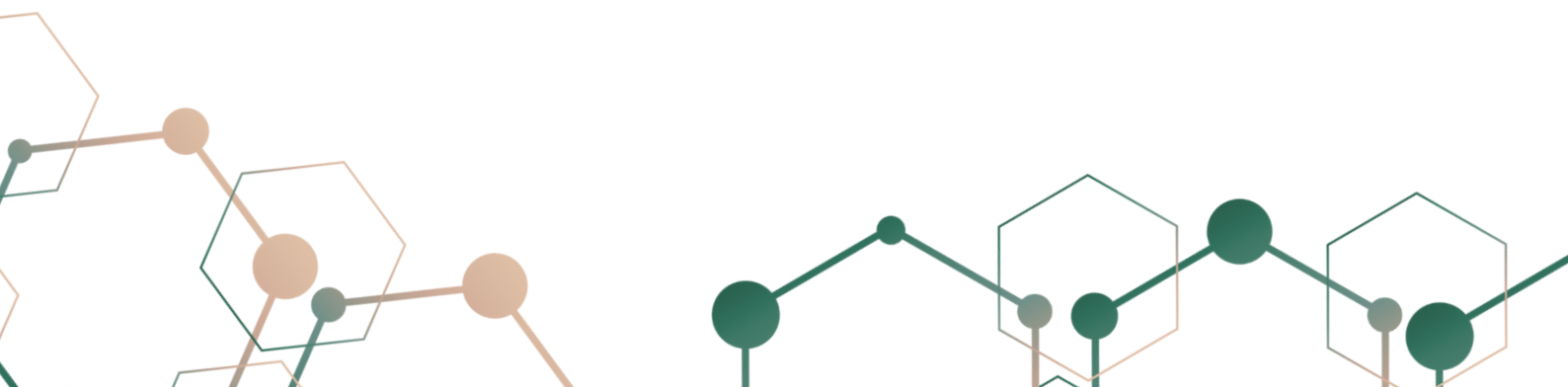
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	35
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	39
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	41
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	43
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5	46
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6	48

ตารางแสดงรายละเอียด ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ โครงการสำคัญ และผู้กำกับ/ผู้รับผิดชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - 2573

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	53
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	57
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	59
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	61
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5	64
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6	65

ส่วนที่ 4 การกำกับติดตามและประเมินผล

สาระสำคัญ วัตถุประสงค์ ระบบและกลไกในการติดตามและประเมินผล.....	68
--	----



สารบัญ

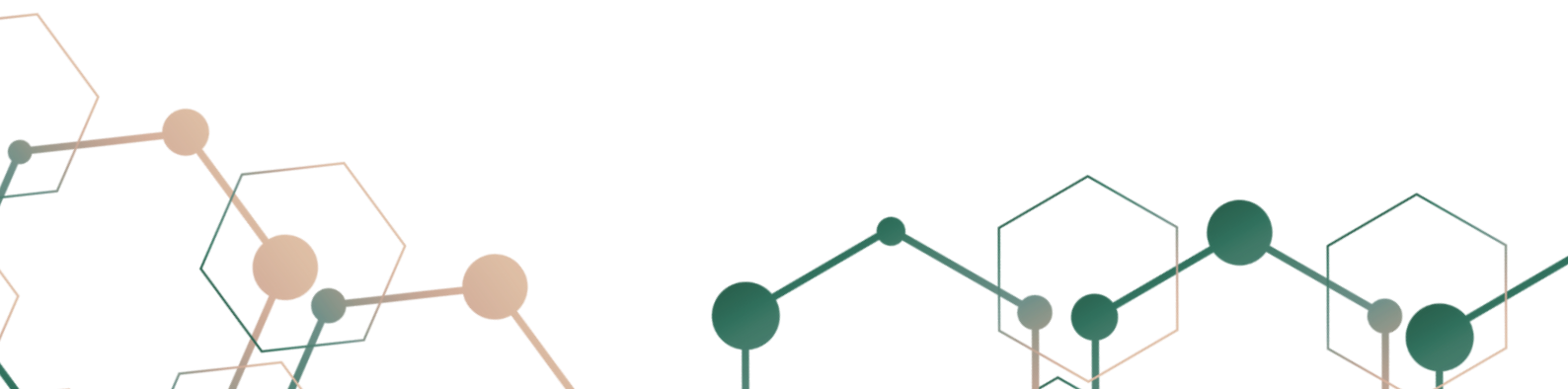
หน้า

ภาคผนวก

วิธีคำนวณตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 – 2573

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	69
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	79
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	84
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	86
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5	91
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6	93
โครงสร้างองค์กรคณะแพทยศาสตร์.....	100
โครงสร้างการบริหารคณะแพทยศาสตร์.....	101
โครงสร้างองค์กรโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์.....	102
โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์.....	103
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - 2573.....	104
แบบสรุปผลการวิเคราะห์แบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (2568) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.....	109
แบบเสนอโครงการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568.....	117
ภาพกิจกรรม.....	122



บทสรุปผู้บริหาร

แผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ฉบับนี้ เป็นแผนยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2569 - 2573) ซึ่งจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาคณะฯ ให้สามารถบรรลุพันธกิจในการผลิตบัณฑิตทางการแพทย์ ส่งเสริมงานวิจัย บริการวิชาการ และพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ภายใต้บริบทของสังคมพหุวัฒนธรรม โดยยึดหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน และสอดคล้องกับมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ โดยแผนกลยุทธ์ฉบับนี้เชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติราชการประจำปีและระบบการติดตามประเมินผลแบบรอบทิศทาง (Rolling Plan) ซึ่งช่วยเสริมสร้างความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถปรับตัวได้อย่างทันต่อบริบทการเปลี่ยนแปลง ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับประเทศ ทั้งยังยึดแนวทางตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนแม่บทของมหาวิทยาลัยอย่างเป็นระบบ กระบวนการจัดทำแผนดังกล่าว ดำเนินการโดยการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ร่วมกับการวิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอกขององค์กร (SWOT และ PESTEL Analysis) ประกอบกับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างรอบด้าน ร่วมกับผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พร้อมทั้งได้ใช้ข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มาเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผน ซึ่งช่วยให้สามารถสะท้อนความต้องการ ความคาดหวัง และข้อเสนอแนะจากทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างครอบคลุม

ด้วยความมุ่งมั่นของผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และความร่วมมือจากทุกภาคส่วน แผนกลยุทธ์ฉบับนี้จะเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนคณะแพทยศาสตร์สู่การเป็นองค์กรทางการแพทย์ที่มีความเข้มแข็ง สมดุล และยั่งยืน ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในสังคมพหุวัฒนธรรม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน” โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา การวิจัย การบริการวิชาการ และระบบการบริหารจัดการให้สามารถบรรลุมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ

จากวิสัยทัศน์ดังกล่าว คณะฯ ได้กำหนดยุทธศาสตร์หลัก 6 ประเด็น พร้อมเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และตัวชี้วัด ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรมและผู้นำการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ 1.1 พัฒนาสมรรถนะด้านวิชาชีพของผู้เรียนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ 1.2 พัฒนาสมรรถนะด้านวัฒนธรรมของผู้เรียนเพื่อการทำงานในสังคมพหุวัฒนธรรม 1.3 พัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้เรียนเพื่อการทำงานในระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน 1.4 พัฒนาศักยภาพของคณาจารย์ให้สามารถจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียน ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ 17 ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้ มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ 2.1 สร้างองค์ความรู้งานวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้ 2.2 ส่งเสริมการนำผลงานวิจัยพัฒนาเป็นทรัพย์สินทางปัญญา ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ 7 ตัวชี้วัด

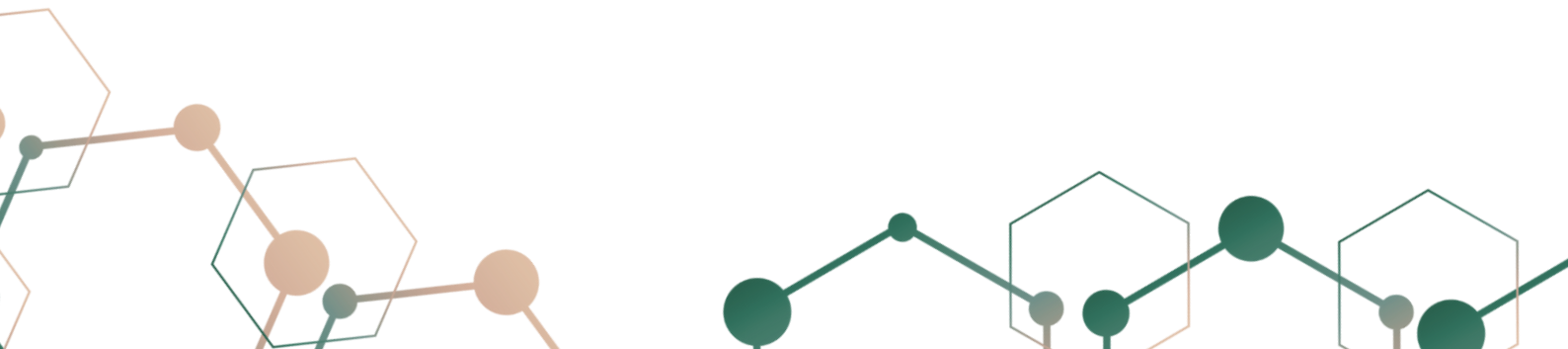
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการสู่สังคมพหุวัฒนธรรม
ชายแดนใต้ มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ 3.1 ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการสู่ชุมชน
อย่างมีประสิทธิภาพ 3.2 สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่
3.3 ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องความต้องการของสังคมเพื่อสร้างรายได้
ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ 4 ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ
4.1 พัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และพัฒนาอย่างยั่งยืน
4.2 สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพแบบบูรณาการ ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ 11 ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา
ที่ยั่งยืน มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ 5.1 นักศึกษาและบุคลากรมีความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่าของสังคม
พหุวัฒนธรรม และมีส่วนร่วมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม 5.2 นักศึกษาและบุคลากรสามารถดำรงอยู่ภายใต้
สังคมพหุวัฒนธรรมอย่างสันติสุข ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ 3 ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ มีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ คือ พัฒนา
ระบบการบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศและการพัฒนาที่ยั่งยืน ประกอบด้วย
5 กลยุทธ์ 11 ตัวชี้วัด

แผนกลยุทธ์ฉบับนี้จะเป็นกรอบแนวทางสำคัญที่ช่วยให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาส
ราชนครินทร์ สามารถตอบสนองต่อบทบาททางวิชาการและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมขับเคลื่อน
องค์กรสู่ความเข้มแข็ง มั่นคง และยั่งยืนในอนาคต



ความสอดคล้องของแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2569-2573)

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570)

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (พ.ศ.2566-2570) และแผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ (พ.ศ.2569-2573)

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

- ด้านความมั่นคง 05
- ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน 01 02
- ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ 01 02 03
- ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม 01 03 04 05
- ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 06
- ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ 02 04 06

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

- มิติภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย 02
- มิติโอกาสและความเสมอภาคทางเศรษฐกิจและสังคม 01 02 03 04 05
- มิติความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 03
- มิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉมประเทศ 01 04 06



แผนยุทธศาสตร์กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

- การพัฒนาเศรษฐกิจไทยด้วยเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ให้มีความสามารถในการแข่งขัน และพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน พร้อมสู่อนาคต 02 04
- การยกระดับสังคมและสิ่งแวดล้อมให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาท้าทายและปรับตัวได้ทันต่อพลวัตการเปลี่ยนแปลงของโลก 01 03 04 05
- การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม ระดับขั้นแนวหน้า เพื่อสร้างโอกาสใหม่และความพร้อมของประเทศไทยในอนาคต 02
- การพัฒนากำลังคน สถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานวิจัยให้เป็นฐานการขับเคลื่อน การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ แบบก้าวกระโดดและอย่างยั่งยืน 01 03 06

แผนกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

- พัฒนาด้านการศึกษาที่มีคุณภาพและยั่งยืน 01
- พัฒนาด้านงานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน 02
- สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการองค์ความรู้ เพื่อตอบสนองความต้องการ 03
- สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ 04
- ส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน 05
- ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ 06



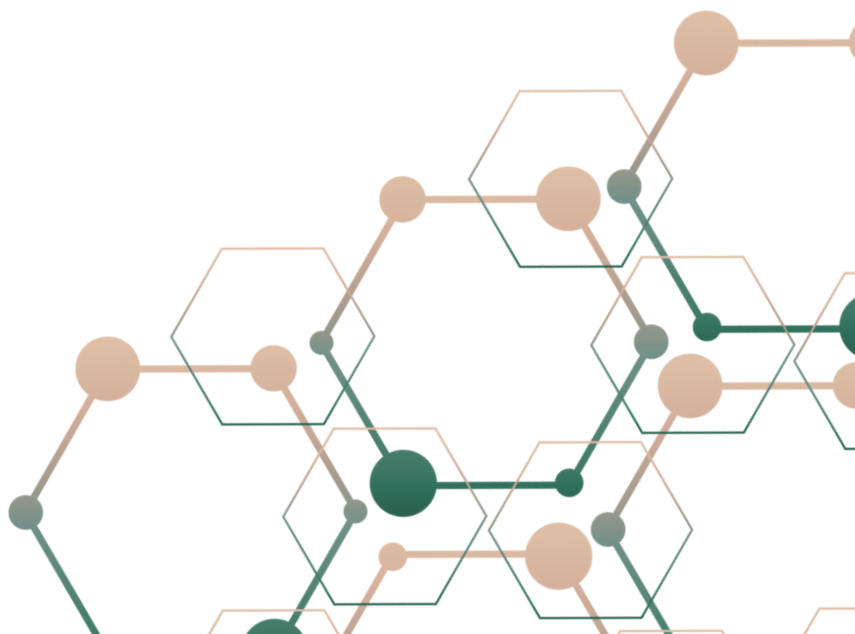
ส่วนที่ 1

บริบทองค์กร

สภาพแวดล้อมองค์กร

ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

สภาวะการณ์ขององค์กร



สภาพแวดล้อมขององค์กร

ลักษณะองค์กร

MedPNU จัดตั้งขึ้นเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มโอกาสทางการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตแก่นักเรียนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (นราธิวาส ยะลา ปัตตานี) และลดความขาดแคลนแพทย์ MedPNU เริ่มจัดการศึกษาเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2550 โดยรับนักศึกษาจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) ทั้งหมด

ปัจจุบัน MedPNU รับนักศึกษาปีละ 48 คน จัดการศึกษาชั้นเตรียมแพทย์และชั้นปรีคลินิกที่ MedPNU ส่วนชั้นคลินิกจัดการศึกษาร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขคือ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสงขลา (ศศ.รพ.สงขลา) จำนวน 32 คน และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ (ศศ.รพ.นราธิวาส) จำนวน 16 คน MedPNU ผลิตแพทยศาสตรบัณฑิตไปแล้วทั้งหมด 14 รุ่น ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีอัตราคงอยู่ในพื้นที่มากกว่าร้อยละ 90 (ข้อมูล ณ ก.ย. 2568) ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม “เป็นการอยู่ร่วมกันของชาวไทยพุทธ ชาวไทยมุสลิม ชาวไทยคริสต์ และศาสนาอื่น ๆ รวมไปถึงชาวไทยเชื้อสายจีนซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านวัฒนธรรม วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ทั้งขนบธรรมเนียม ประเพณี ศาสนกิจ พิธีการต่าง ๆ ภาษา การแต่งกาย วิธีการคิด การมีปฏิสัมพันธ์ รวมถึงการสื่อสาร มาอยู่ร่วมกันในบริเวณร่วมดินแดนจังหวัดชายแดนภาคใต้เดียวกัน”

หลักสูตรและบริการทางการศึกษาอื่น ๆ ที่สำคัญตามพันธกิจ

MedPNU มีหลักสูตร และการบริการหลัก 4 อย่าง ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงหลักสูตรและบริการหลักทางการศึกษาอื่น ๆ ที่สำคัญตามพันธกิจ

บริการหลัก	หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	บริการทางการแพทย์	การวิจัย	การบริการวิชาการ
กลุ่มผู้เรียนและผู้รับบริการ	นักศึกษา	ผู้ป่วย และญาติ	ผู้ให้ทุนวิจัย	ชุมชน ผู้รับบริการ
การส่งมอบบริการ	หลักสูตร 6 ปี โดยจัดการเรียนการสอน - ชั้นเตรียมแพทย์ 1 ปี และ ชั้นปรีคลินิก 2 ปี ที่ MedPNU - ชั้นคลินิก 3 ปี ที่ ศศ.รพ.สงขลา และ ศศ.รพ.นราธิวาส	ตรวจวินิจฉัย รักษา ส่งเสริมและป้องกันโรค ที่ รพ.กัลยาณิ พัฒนการุณย์ - ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามวัน เวลาราชการ - ผู้ป่วยในจำนวน 30 เตียง	ผลงานตาม เงื่อนไขของทุน	ให้ความรู้ เรื่องสุขภาพ
ความสำคัญต่อความสำเร็จของ MedPNU	- ลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มโอกาสทางการศึกษาสำหรับนักเรียนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ - ตอบสนองความต้องการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	- สถานที่เรียนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ในปี พ.ศ. 2570 - เป็นทางเลือกในการให้บริการทางการแพทย์แก่ชุมชน	เกิดความ น่าเชื่อถือ และ ความเชี่ยวชาญ ของบุคลากร	คนในชุมชน มีสุขภาพ ที่ดีขึ้น

การบริหารจัดการองค์กร

1. คณะแพทยศาสตร์ ประกอบด้วย 9 กลุ่มงาน
2. สำนักงานคณบดี ประกอบด้วย 11 งาน
3. สาขาวิชา ประกอบด้วย จำนวน 2 สาขาวิชา
4. โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ ประกอบด้วย 5 กลุ่มภารกิจ
5. ศูนย์วิจัยและนวัตกรรมทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ
6. ศูนย์ฝึกทักษะระบบจำลองทางการแพทย์
7. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

MedPNU มีจำนวนบุคลากรรวมทั้งสิ้น 276 คน ประกอบด้วย อาจารย์ จำนวน 30 คน อาจารย์แพทย์/ทันตแพทย์ จำนวน 35 คน และบุคลากรสายสนับสนุนประเภทวิชาชีพจำนวน 84 คน สายสนับสนุนทั่วไป จำนวน 127 คน

โดยกลุ่มอาจารย์สายผู้สอน แบ่งออกเป็น

1. รองศาสตราจารย์ จำนวน 1 คน
2. ผู้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ จำนวน 12 คน
3. อาจารย์ จำนวน 52 คน

สำหรับบุคลากรที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 114 คน แบ่งออกเป็น

- บุคลากรสายสนับสนุนวิชาชีพ จำนวน 84 คน ได้แก่ พยาบาล 62 คน นักรังสีการแพทย์ 2 คน เภสัชกร 5 คน นักเวชการสถิติ 1 คน นักเทคนิคการแพทย์ 5 คน นักกายภาพบำบัด 4 คน และแพทย์แผนไทย 4 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1

- บุคลากรสายสนับสนุนทั่วไป จำนวน 30 คน ได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล 19 คน ผู้ช่วยนักรังสีการแพทย์ 1 คน ผู้ช่วยเภสัชกร 3 คน ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด 1 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 1 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 1 คน และ พนักงานแปล 4 คน

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะโดยรวมของบุคลากรและวุฒิการศึกษา (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2568)

วุฒิการศึกษา	สายวิชาการ	สายสนับสนุนวิชาชีพ	สายสนับสนุนเชี่ยวชาญ	สายสนับสนุนทั่วไป	ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0	0	0	60	ตำแหน่งทางวิชาการสายผู้สอน: $\text{รศ. + ผศ. / อ. (คน)} = 13/65 \times 100$ คิดเป็นร้อยละ 20 ตำแหน่งความก้าวหน้าของสายสนับสนุน : สายสนับสนุนวิชาชีพชำนาญการ = 0 คน สายสนับสนุนวิชาชีพปฏิบัติการ = 62 คน สายสนับสนุนทั่วไป = 127 คน
ปริญญาตรี	0	77	0	61	
ปริญญาโท	38	7	0	6	
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า	27	0	0	0	
รวม	65	84	0	127	
อายุคนเฉลี่ย	35.4	31.7	0	34.5	
อายุงานเฉลี่ย	4.9	3.5	0	3.9	

อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

ตารางที่ 3 แสดงอาคารสถานที่ เทคโนโลยี อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก และการบริการ

อาคารสถานที่	อาคารคณะแพทยศาสตร์ (ขนาดพื้นที่ใช้สอย 8,500 ตารางเมตร) 5 ชั้น อาคารโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ (ขนาดพื้นที่ใช้สอย 19,000 ตารางเมตร) 12 ชั้น อาคารตึกเอกซเรย์ 2 ชั้น อาคารโรงโภชนาการและแคนทีน (ขนาดพื้นที่ใช้สอย 1,450 ตารางเมตร) 2 ชั้น อาคารผ่าศพและทำพิธี (ขนาดพื้นที่ใช้สอย 350 ตารางเมตร) อาคารซักฟอก ศูนย์ฝึกทักษะระบบจำลองทางการแพทย์ 3 ชั้น
เทคโนโลยีและอุปกรณ์	(อาคารคณะแพทยศาสตร์) มีโครงสร้างพื้นฐาน ดังนี้ - จุด Access Point (Wireless) จำนวน 54 ตัว - คอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการเรียนการสอน การวิจัย - สื่อการเรียนการสอนและสิ่งสนับสนุน ประกอบด้วย 1) หุ่นฝึกทักษะผู้ป่วยจำลอง จำนวน 117 ชุด และ 2) แบบจำลอง จำนวน 7 ชุด - เครื่องมือ/อุปกรณ์ห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วย 1) ห้อง Cell Culture 2) ห้องวิจัยจุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา 3) ห้องล้างเครื่องแก้ว 4) ห้องเตรียมสารเคมี 5) ห้องเครื่องมือวิเคราะห์ 6) ห้องวิจัยชีวโมเลกุล 7) ห้อง Microsection 8) ห้องเคมี 9) ห้องเก็บตัวอย่าง และ 10) ห้องกล้องจุลทรรศน์ - ระบบสนับสนุนการบริหารการเรียนการสอน ประกอบด้วย 1) ระบบฐานข้อมูลด้านงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ (FMRSD) 2) ระบบงานวัดและประเมินผล 3) ระบบประเมินการเรียนการสอน รายวิชาสำหรับนักศึกษา 4) ระบบประเมินนักศึกษาสำหรับอาจารย์ 5) ระบบพัฒนาบุคลากรด้านแพทยศาสตรศึกษา 6) ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร ได้แก่ 6.1) ระบบลงทะเบียนนักศึกษา 6.2) ระบบงานทะเบียนนักศึกษา 6.3) ระบบทะเบียนหลักสูตรและรายวิชา 6.4) ระบบทะเบียนคะแนน 6.5) ระบบประเมินหลักสูตรและรายวิชา 6.6) ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (E-doc) และ 6.7) ระบบการจองห้องเรียน/ห้องประชุม/ห้องเรียนแบบกลุ่มย่อย 7) ฐานข้อมูลทางวิชาการ UpToDate และ 8) โปรแกรม SPSS (อาคารโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์) มีโครงสร้างพื้นฐาน ดังนี้ - จุด Access point (Wireless) จำนวน 54 จุด - คอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการทำงาน และการรักษาพยาบาล - ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล เพื่อการบริการทางการแพทย์ (HostXP)
ครุภัณฑ์การแพทย์	คลินิกศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ มีทั้งหมด 4 รายการ แผนกไตเทียม มีทั้งหมด 2 รายการ เครื่องเอกซเรย์ มีทั้งหมด 15 รายการ คลินิกตา มีทั้งหมด 16 รายการ คลินิกศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ มีทั้งหมด 4 รายการ คลินิกทันตกรรม มีทั้งหมด 12 รายการ คลินิกหัวใจ มีทั้งหมด 6 รายการ หน่วยจ่ายกลาง มีทั้งหมด 2 รายการ

ครุภัณฑ์ การแพทย์	แผนกคลอด มีทั้งหมด 6 รายการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีทั้งหมด 2 รายการ ห้องปฏิบัติการ Lab ประกอบด้วย มีทั้งหมด 14 รายการ แผนกผ่าตัดและวิสัญญี มีทั้งหมด 15 รายการ แผนกผู้ป่วยหนัก ICU มีทั้งหมด 10 รายการ แผนกกายภาพบำบัด มีทั้งหมด 17 รายการ Emergency มีทั้งหมด 5 รายการ
การบริการ	คลินิกเฉพาะทาง (Special Clinics) แผนกผู้ป่วยนอก ให้บริการตรวจรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ประกอบด้วย 1) คลินิกอายุรกรรม 2) คลินิกระบบประสาท 3) คลินิกตา 4) คลินิกผิวหนัง 5) คลินิกศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ และ 6) คลินิกโสต ศอ นาสิก (หู คอ จมูก) ไตเทียม เพื่อเพิ่มช่องทางการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยมีอายุรแพทย์โรคไตที่ปรึกษา และพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติไตเทียมในการดูแลตลอดกระบวนการตามมาตรฐาน จากคณะอนุกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.) รังสีวิทยา ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสี ด้านเอกซเรย์ทั่วไป เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) และอัลตราซาวด์ โดยทีมแพทย์และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ กายภาพบำบัด เวชศาสตร์ด้านการฟื้นฟู เป็นการรักษาผู้ป่วยหลากหลายรูปแบบ ตั้งแต่ให้คำปรึกษา ประเมิน ป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย การทำกายภาพบำบัดสำหรับนักศึกษา ไปจนถึงการฟื้นฟูร่างกายภายหลังการผ่าตัด เพียบพร้อมไปด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ทันตกรรม ให้บริการทันตกรรมทั่วไป เช่น การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ สำหรับท่านที่มีสวัสดิการประกันสังคมสามารถใช้สิทธิ์ร่วมได้ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งเน้นในการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกัน ด้วยองค์ความรู้ทางศาสตร์การแพทย์แผนไทยโดยแพทย์แผนไทย เปิดให้บริการ ตรวจวินิจฉัยโรค, นวดบำบัดรักษา นิ้วล็อก, ปวดตึงกล้ามเนื้อ, หัวไหล่ติด, ฟันผุ อัมพฤกษ์ อัมพาต ไบโหน้า, อาการปวดไมเกรน, อาการภูมิแพ้ ฯลฯ คอร์สส่งเสริมสุขภาพนวดปรับสมดุลร่างกาย ประคบสมุนไพร และอบไอน้ำสมุนไพร และยังมีคอร์ส มารดาหลังคลอดและคอร์สดูแลเต้านมแก่แม่นมน้อย เวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ ให้บริการตรวจสุขภาพนักศึกษาประจำปีและคัดกรองโรคเบื้องต้น สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนักศึกษาแพทย์และเวชชนป้องกันโรคอุบัติใหม่ เฝ้าระวัง สอบสวนโรค และควบคุมการระบาด
จำนวนเตียง ผู้ป่วย	- โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ เปิดให้บริการแผนกผู้ป่วยใน จำนวน 30 เตียง และสามารถรองรับจำนวนเตียงให้บริการได้ทั้งหมด 200 เตียง
ห้องสมุด	- จำนวน 1 ห้อง มีเนื้อที่ 189 ตารางเมตร เปิดทำการวันจันทร์ - วันอาทิตย์ เวลา 08.30 – 23.30 น. ทรัพยากรห้องสมุด มีหนังสือ และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์สำหรับค้นคว้า

กฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับ

ตารางที่ 4 กฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับที่สำคัญ

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	สาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ	ส่วนราชการที่เป็นผู้ออก หรือเจ้าของกฎหมาย
ด้านการจัดการเรียนการสอน 7 ฉบับ		
1) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ข้อกำหนดในการจัดการศึกษาให้ได้มาตรฐาน	กระทรวงศึกษาธิการ
2) พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ พ.ศ. 2548	ข้อกำหนดขอบเขตหน้าที่และอำนาจ การจัดระเบียบบริหารราชการของมหาวิทยาลัย ให้มีความชัดเจน	สำนักงานคณะกรรมการ กฤษฎีกา
3) ระเบียบมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ว่าด้วย การศึกษาเพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2550 และ 2563	ระเบียบในการบริหารจัดการการศึกษา เพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ให้เป็นไปอย่าง มีประสิทธิภาพและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	มหาวิทยาลัยนราธิวาส ราชนครินทร์
4) กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2558	หลักเกณฑ์ ในการพัฒนาหรือปรับปรุง รายละเอียดของหลักสูตรและจัดการเรียนการ สอนโดยมุ่งเน้นที่มาตรฐานของผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes) ของบัณฑิตเพื่อให้ คุณภาพของบัณฑิตที่ผลิตในสาขา/สาขาวิชาของ ระดับคุณวุฒิเดียวกันมีมาตรฐานที่เทียบเคียงกัน ได้ทั้งในระดับชาติและระดับสากล	สำนักงานคณะกรรมการ การอุดมศึกษา
5) เกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) พ.ศ. 2560	เกณฑ์มาตรฐานของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	แพทยสภา
6) มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (สมพ.) ตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME	หลักเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุง หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และรับรองสถาบัน ผลิตแพทย์ โดยมีเป้าหมายให้เกณฑ์ปรับปรุงใหม่นี้ มีความทันสมัยเป็นสากล	แพทยสภา
7) เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวช กรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555	เกณฑ์มาตรฐานรับรองความรู้ความสามารถในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	แพทยสภา
ด้านการวิจัย 2 ฉบับ		
1) สภาวิจัยแห่งชาติ มาตรฐานและ จรรยาบรรณงานวิจัยในมนุษย์และสัตว ทดลอง	ข้อกำหนดเพื่อการดำเนินการวิจัย ขอบด้วย มนุษยธรรม จริยธรรม ทั้งการวิจัยในคนและ สัตวทดลอง	สภาวิจัยแห่งชาติ สำนักงาน คณะกรรมการวิจัย แห่งชาติ (วช.)
2) มาตรฐานความปลอดภัยของปฏิบัติการ วิจัยในประเทศไทย (ESPreL)	แนวปฏิบัติเพื่อให้ได้มาตรฐานด้านความ ปลอดภัย ในห้องปฏิบัติการ	สำนักงาน คณะกรรมการวิจัย แห่งชาติ (วช.)

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	สาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ	ส่วนราชการที่เป็นผู้ออก หรือเจ้าของกฎหมาย
ด้านการบริการทางการแพทย์ 4 ฉบับ		
1) ดำเนินงานภายใต้กฎระเบียบข้อบังคับ สภาผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพวิชาชีพ ต่าง ๆ	ระเบียบ ข้อบังคับของผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านวิชาชีพต่าง ๆ	แพทยสภา สภาการพยาบาล ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ สภาการแพทย์แผนไทย
2) พระราชบัญญัติ การรักษาความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ.2562	ปกป้องระบบคอมพิวเตอร์และระบบโครงข่าย IT ของโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญทางสารสนเทศหรือ การให้บริการที่สำคัญของประเทศ สามารถให้บริการ ได้ตามปกติ และ สร้างแนวทางปฏิบัติในการป้องกัน รับมือและลดความเสี่ยง จากภัยคุกคามทางไซเบอร์	สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
3) พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษา คุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535	กำหนดหลักเกณฑ์และมาตรการในการควบคุม ตรวจสอบ ป้องกัน และลดผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อมจากกิจกรรมหรือโครงการของ หน่วยงานรัฐ รวมถึงโรงพยาบาล เช่น การจัดการ ขยะติดเชื้อ น้ำเสีย มลพิษจากห้องปฏิบัติการ	กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม
4) พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 และประกาศ/แนวทางตาม พ.ร.บ.	วางกรอบระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ตั้งแต่ ระดับปฏิบัติการ (First Responder, EMT, Paramedic) ไปจนถึงหน่วยบริการในโรงพยาบาล การจัดระบบสาย ด่วน 1669 การส่งต่อผู้ป่วย และมาตรฐานรถฉุกเฉิน	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ (สพฉ.)
5) มาตรฐานรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation-HA)	ข้อกำหนดในการบริหารจัดการโรงพยาบาล ให้ได้มาตรฐาน	สรพ.
6) มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (ห้องปฏิบัติการคุณภาพ) (Laboratory- Accreditation-LA)	แนวทางในการจัดตั้งระบบคุณภาพ บำรุงรักษาและ พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในห้องปฏิบัติการ สาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งตัวอย่างของมนุษย์	สภาเทคนิคการแพทย์
7) มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับชาติ (National Health Service Standards - NHSS)	กำหนดกรอบคุณภาพบริการด้านสุขภาพในทุกมิติ เช่น การเข้าถึง การบริหารจัดการ การควบคุม คุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และ การมีส่วนร่วมของประชาชน	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ
8) มาตรฐานทางเภสัชกรรมในโรงพยาบาล (Good Pharmacy Practice in Hospital - GPP-H)	กำหนดแนวทางในการบริหารจัดการงานเภสัช กรรมในโรงพยาบาลอย่างครบวงจร เช่น ระบบจัดเก็บยา การจ่ายยา การทวนสอบคำสั่งยา ความปลอดภัยของผู้ป่วย และเภสัชกรรมคลินิก	สภาเภสัชกรรม ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข
9) แนวทางการปฏิบัติงานด้านรังสีวินิจฉัย ในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA	มาตรฐานการจัดระบบงานรังสี เช่น การลงบันทึกผล การควบคุมคุณภาพเครื่องรังสี ความปลอดภัย จากรังสี การฝึกอบรม และการตรวจสอบความเสี่ยง	สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (สรพ.)

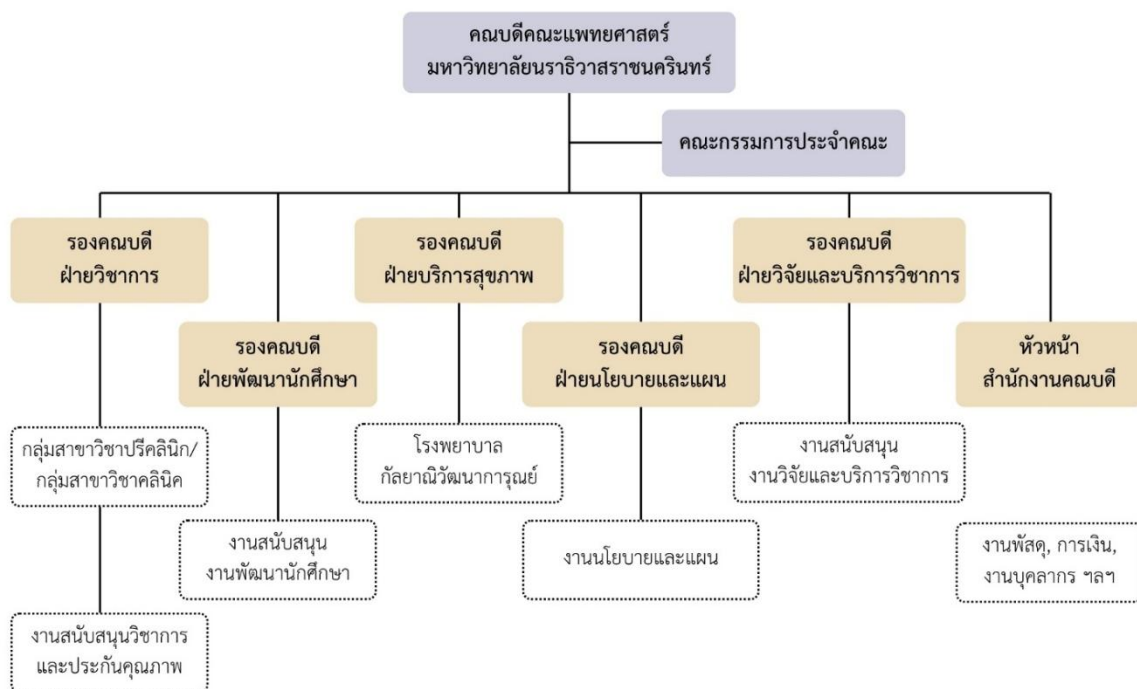
กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	สาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบข้อบังคับ	ส่วนราชการที่เป็นผู้ออก หรือเจ้าของกฎหมาย
ด้านการบริหารจัดการ 5 ฉบับ		
1) พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2547	การบริหารงานบุคคลข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา	กระทรวงศึกษาธิการ
2) พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ พ.ศ. 2548	ข้อกำหนดการบริหารงานของมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์	สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
3) พระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. 2533	กฎ ระเบียบของผู้ประกันตน	สำนักงานประกันสังคม
4) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560	การบริหารพัสดุ	สำนักนายกรัฐมนตรี
5) ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2545	มาตรฐานการควบคุมภายใน เพื่อให้หน่วยรับตรวจมีแนวทางในการจัดระบบการควบคุมภายในให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล	สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
6) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารงานของส่วนราชการ พ.ศ. 2553	ระเบียบการใช้จ่ายในการบริหารจัดการของส่วนราชการ	กระทรวงการคลัง
7) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับ การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562 2.ระเบียบกระทรวงการว่าด้วยเงินทดรองราชการ พ.ศ.2562	วงหลักเกณฑ์ วิธีการ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินของหน่วยงานของรัฐ ให้เป็นระบบ โปร่งใส และตรวจสอบได้	กระทรวงการคลัง
8) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ (ฉบับที่3) พ.ศ.2565	ปรับปรุงหลักเกณฑ์เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการให้ทันสมัยขึ้น เช่น อัตราค่าที่พัก ค่ายานพาหนะ และกรณีประชุมออนไลน์	กระทรวงการคลัง
9) ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ.2549	วงแนวทางการเบิกจ่ายและควบคุมค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม การจัดสัมมนา การจัดงาน และประชุมที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงานราชการ	กระทรวงการคลัง
10) ข้อบังคับฯ คำตอบแทนพิเศษของพนักงานในสถาบันอุดมศึกษาที่ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข พ.ศ. 2560	กำหนดอัตรา หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการจ่าย “คำตอบแทนพิเศษ” สำหรับพนักงานมหาวิทยาลัย (สายสนับสนุน/สายวิชาการ) ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ ฯลฯ	คณะกรรมการการอุดมศึกษา (กกอ.) กระทรวงศึกษาธิการ

ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

โครงสร้างองค์กร

MedPNU จัดโครงสร้างองค์กรตามรูปแผนภาพ 1 มีคณบดีเป็นผู้นำสูงสุด รับนโยบายจาก PNU เพื่อใช้กำกับและเป็นทิศทางในการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับพันธกิจ และบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์

แผนภาพ 1 โครงสร้างการบริหารองค์กร MedPNU



ผู้นำระดับสูง (SL-Senior Leader) คือคณะกรรมการประจำคณะ รวมทั้งสิ้น 11 คน ประกอบไปด้วย คณบดี รองคณบดี หัวหน้าสำนักงานคณบดี ตัวแทนสายวิชาการ และผู้ทรงคุณวุฒิ มีการบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ SL มีการประชุมเดือนเว้นเดือน จากนั้นผู้บริหารฝ่ายจะนำนโยบายและแนวทางจากการประชุม SL สู่การปฏิบัติในฝ่ายปฏิบัติการ และสาขาวิชาผ่านการประชุมประจำเดือน แล้วนำความเห็น ปัญหา และความก้าวหน้าต่าง ๆ เข้ารายงานในที่ประชุม ทั้งนี้ คณบดีต้องรายงานผลการดำเนินการต่อมหาวิทยาลัยทุกปี

ผู้เรียน ลูกค่างุ่มอื่น และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้รับบริการทางการแพทย์ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนความต้องการและความคาดหวังที่มีต่อ MedPNU ดังตารางที่ 5

กลุ่มลูกค้า	ความต้องการและความคาดหวังที่มีต่อ MedPNU
ด้านการผลิตแพทยศาสตรบัณฑิต + ด้านบริการทางการแพทย์ + ด้านการวิจัย + ด้านบริการวิชาการ	
นักศึกษาแพทย์	1) สำเร็จการศึกษาตามเวลาที่กำหนด บรรลุตามวัตถุประสงค์หลักสูตรสอบได้ใบประกอบวิชาชีพ 2) ได้เรียนรู้วิชาชีพแพทย์และนำความรู้ไปช่วยเหลือชุมชนบ้านเกิดในสังคมพหุวัฒนธรรม 3) ความทันสมัยของเนื้อหาสาระในการเรียนการสอน และรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ทันสมัย
ผู้ป่วย/ญาติ	ได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย มีมาตรฐาน
ผู้ให้ทุนวิจัย	1) นักวิจัยที่มีคุณสมบัติเหมาะสม 2) สถาบันมีความพร้อมในการทำวิจัยและห้องปฏิบัติการมีความปลอดภัย 3) งานวิจัยมีคุณภาพ เสร็จตามเวลากำหนด
ชุมชนผู้รับบริการ	ได้รับความรู้ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
ความต้องการและความคาดหวังที่มีต่อ MedPNU	
ผู้ใช้บัณฑิตแพทย์	บัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะ และเจตคติดีตามเกณฑ์มาตรฐานประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสามารถปฏิบัติงานในสังคมพหุวัฒนธรรม
ผู้ปกครอง	นักศึกษาปลอดภัย และสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตตามกรอบเวลากำหนด
ศิษย์เก่า	ได้รับการยอมรับ ยกย่อง เชิดชูเกียรติและเห็นคุณค่า
ผู้จ่ายเงินค่ารักษา	ได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย การปฏิบัติตามข้อตกลง

ผู้ส่งมอบ คู่ความร่วมมือที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

MedPNU มีผู้ส่งมอบและคู่ความร่วมมือที่สำคัญ บทบาทและข้อกำหนดการปฏิบัติงานร่วมกัน ดังตารางที่ 6

กลุ่ม/ประเภท	บทบาทที่เกี่ยวข้อง		ข้อกำหนดในการปฏิบัติงานร่วมกัน	ช่องทางสื่อสาร
	กระบวนการ	การส่งเสริมขีดความสามารถ		
ผู้ส่งมอบ				
โรงเรียนมัธยมในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	การคัดเลือกนักเรียนเข้าศึกษาต่อ	พัฒนาทักษะการเรียนรู้ให้กลุ่มโรงเรียนมัธยมในพื้นที่	คุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าศึกษาต่อตามประกาศ PNU	โทรศัพท์ อีเมล การประชุม/สัมมนา หนังสือราชการ สื่อออนไลน์
บ.รับเหมา	จัดซื้อจัดจ้าง	ส่งมอบงานตรงตามมาตรฐานและระยะเวลาที่กำหนด	มีกรรมการตรวจรับ การจ้างเหมา	โทรศัพท์ อีเมล การประชุม/ สัมมนา หนังสือราชการ
บ.ยา เครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์และวัสดุอื่น ๆ	การจ้างเหมา	เพิ่มศักยภาพการบริหารคลังยา เครื่องมือแพทย์ เวชภัณฑ์และวัสดุอื่น ๆ และส่งมอบตามเวลาที่กำหนด	มีกรรมการควบคุม การใช้ยา เครื่องมือแพทย์และเวชภัณฑ์ อื่น ๆ	โทรศัพท์ อีเมล การประชุม/ สัมมนา หนังสือราชการ

กลุ่ม/ประเภท	บทบาทที่เกี่ยวข้อง		ข้อกำหนดในการปฏิบัติงานร่วมกัน	ช่องทางสื่อสาร
	กระบวนการ	การส่งเสริมขีดความสามารถ		
คู่ความร่วมมือ				
โรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์	จัดการศึกษาชั้นคลินิก	พัฒนาการเรียนการสอน ร่วมผลิตบัณฑิตตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร	หลักสูตร พบ. /มคอ.	โทรศัพท์ อีเมล การประชุม/สัมมนา (Zoom meeting) Line หนังสือราชการ
สถาบันการศึกษาในและต่างประเทศที่มี MOU ร่วมกัน	จัดการศึกษา	พัฒนาวิธีการเรียนการสอนที่ได้มาตรฐานเทียบเท่าสากล	แลกเปลี่ยนนักศึกษา /อาจารย์	โทรศัพท์ อีเมล การประชุม/ สัมมนา หนังสือราชการ
	การวิจัย	ทำวิจัยร่วมกัน/พัฒนานวัตกรรม/นำไปใช้ประโยชน์	กำหนดประเด็นการวิจัยร่วมกัน	โทรศัพท์ อีเมล การประชุม/ สัมมนา หนังสือราชการ

สภาการณ์ขององค์กร

สภาพการแข่งขัน

1. ลำดับในการแข่งขัน: MedPNU เป็น 1 ใน 16 สถาบันที่ผลิตแพทย์ตามโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) และเป็นโรงเรียนแพทย์เพียงแห่งเดียวใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ แม้ว่า MedPNU จะยังมีการเติบโตของชื่อเสียงและความนิยมน้อยกว่าคณะแพทยศาสตร์อื่น ๆ และตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ยังมีสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจของนักเรียนและผู้ปกครอง ทั้งนี้ MedPNU มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่โดดเด่น โดยในปีการศึกษา 2566 (ข้อมูลล่าสุด) ร้อยละของการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1 (NL1) และชั้นตอนที่ 2 (NL2) ในครั้งแรกของนักศึกษา MedPNU อยู่ใน อันดับที่ 2 และ 3 ตามลำดับ ของกลุ่มสถาบัน CPIRD โดยในด้านบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ เป็นโรงพยาบาลหลักที่ให้บริการแก่ประชาชนในจังหวัดนราธิวาสและพื้นที่ใกล้เคียง โดยปัจจุบันโรงพยาบาลอยู่ระหว่างการขยายศักยภาพจาก โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ไปสู่ โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ขนาด 300 เตียง ภายในปี พ.ศ. 2570 ซึ่งจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการและยกระดับบทบาททางวิชาการในฐานะสถาบันการแพทย์ระดับภูมิภาคอย่างชัดเจน

2. การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน: MedPNU มีการเปลี่ยนแปลงเชิงยุทธศาสตร์เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในด้านทรัพยากร การบริการ และนโยบาย ดังนี้ 1) ได้รับอนุมัติแผนอัตรากำลังเพื่อรองรับการขยายโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์สู่ขนาด 300 เตียง 2) การขับเคลื่อนนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพและการจัดสรรงบประมาณตาม Service Plan ทั้งด้านบริการสุขภาพและการศึกษาวิชาชีพแพทย์ โดยมุ่งผลิตแพทย์ในสาขาขาดแคลน 3) การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงเชิงประชากรศาสตร์ เช่น การเข้าสู่สังคมสูงวัย การย้ายถิ่นฐาน และโรคอุบัติใหม่ในพื้นที่ และ 4) ส่งเสริมการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งในและนอกภูมิภาค เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบริการทางการแพทย์แบบบูรณาการ และสร้างรายได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืน

3. แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ: MedPNU มีการจัดสัมมนาร่วมระหว่างผู้บริหารหลักสูตร (SL) และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนด “คู่แข่ง” ตามบริบทของภารกิจหลัก และใช้ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ ด้านการผลิตบัณฑิต: เทียบเคียงกับ 3 สถาบัน ได้แก่ 1) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา และ 3) สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ด้านบริการทางการแพทย์: เทียบเคียงกับ โรงพยาบาลในเครือข่าย Uhosnet ซึ่งมีขนาดและบริบทใกล้เคียงกัน โดยเน้นที่จำนวนเตียง บทบาทในพื้นที่ชายแดน และความเชื่อมโยงกับชุมชน

ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

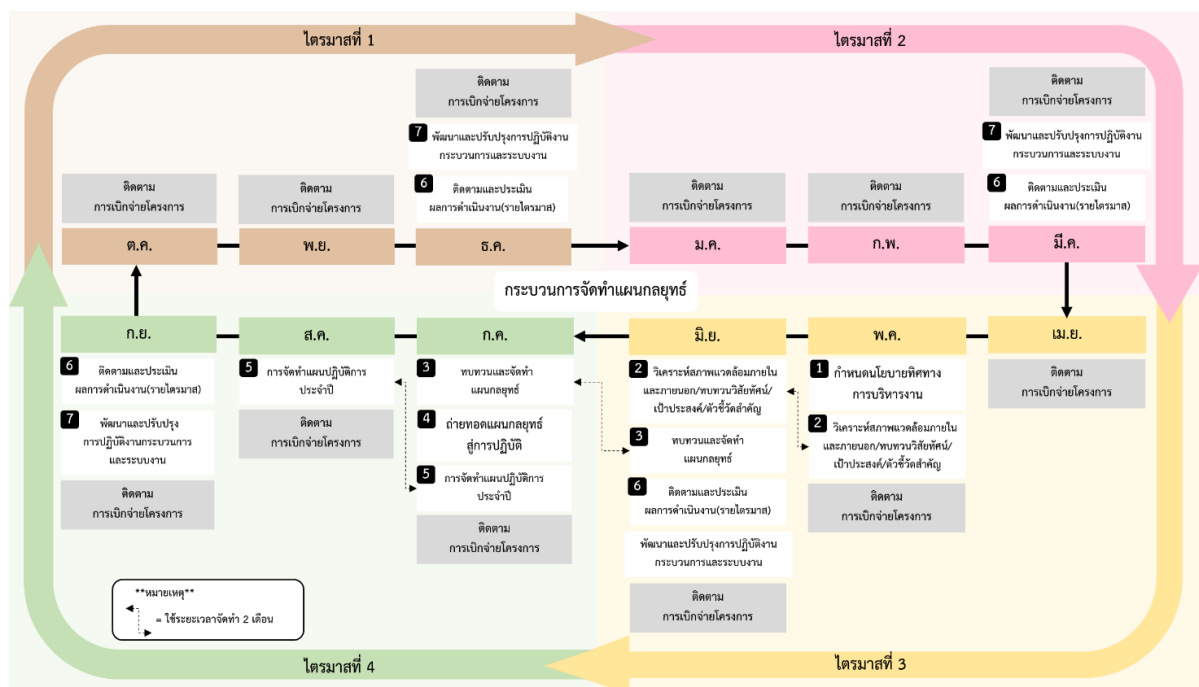
MedPNU ใช้กระบวนการ PDCA (Plan-Do-Check-Act) เป็นหลักเพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงาน และใช้เกณฑ์ EdPEX ในการขับเคลื่อนองค์กรให้พัฒนาอย่างก้าวกระโดด โดยกำหนดเป็นนโยบายและมีผู้รับผิดชอบในด้านการผลิตบัณฑิต การวิจัย การบริการวิชาการ และการบริการทางการแพทย์ เมื่อมีการดำเนินการได้ใช้เกณฑ์มาตรฐานของเรื่องที่เกี่ยวข้องพร้อมกำหนดเป้าหมาย/ผลลัพธ์อย่างชัดเจน มีการประเมินเพื่อปรับปรุงเป็นวงจรอย่างสม่ำเสมอ

การจัดทำแผนกลยุทธ์

1. กระบวนการวางแผนกลยุทธ์

MedPNU จัดทำแผนกลยุทธ์ ผ่านกระบวนการสัมมนาเชิงปฏิบัติการในการวางแผนกลยุทธ์ โดยทีมผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต่าง ๆ นำโดยคณบดี ภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก เพื่อดำเนินงานให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และพันธกิจ โดยคำนึงถึงการวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จองค์กร ได้แก่ ความต้องการ/ความคาดหวังผู้เรียน ผู้ส่งมอบ คู่ความร่วมมือ ชุมชนและบุคลากร สมรรถนะหลัก ในปัจจุบัน/ในอนาคต โอกาส/ความท้าทาย/ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ด้านพันธกิจ ด้านปฏิบัติการ ด้านบุคลากรและด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ข้อกำหนดกับคู่ความร่วมมือ และห่วงโซ่อุปทาน โดยวิเคราะห์ SWOT Analysis วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน MedPNU (PETS) ทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กำหนดทิศทาง ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ กำหนดกลยุทธ์ ใช้ TOWS Matrix ตั้งเป้าหมายระยะสั้น 1 ปี ระยะกลาง 5 ปี ตามขั้นตอน

แผนภาพ 2 กระบวนการจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์



2. การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

แผนปฏิบัติการ PNU ซึ่งเป็นหน่วยงานแม่ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และส่งให้ทุกส่วนราชการใช้เป็นกรอบหลักในการจัดทำแผนกลยุทธ์ของแต่ละส่วนราชการ โดย MedPNU ใช้กระบวนการ PDCA เป็นหลักเพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์ของ MedPNU ซึ่งเป็นแผนระยะกลาง 5 ปี จากนั้นทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี ซึ่งเป็นแผนระยะสั้นตามปีงบประมาณ ด้วยการระดมความเห็นทุกหน่วยงานร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี แล้วเสนอขอรับความเห็นชอบการจัดสรรงบประมาณจาก SL แล้วจึงเสนอขออนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยต่อไป

ทั้งนี้ในการประชุมจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีนั้นจะนำวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เป้าประสงค์ มาประชุมภายในฝ่ายและหน่วยงานของตนและกำหนดเป้าหมายแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่มีรายละเอียด ของวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด งบประมาณที่ต้องการใช้ ระยะเวลาดำเนินการ ผู้รับผิดชอบ และผลที่คาดว่าจะได้รับ เสนอเป็นแผนปฏิบัติการของแต่ละหน่วยงาน โดย SL จะพิจารณาโดยคำนึงถึงความสอดคล้องยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์และค่านิยม แผนระยะสั้นและระยะกลาง จึงให้ความเห็นชอบและจัดสรรงบประมาณ ซึ่งอาจต้องมีการปรับปรุงแผนงาน/โครงการเพื่อให้ครอบคลุมความเสี่ยง ความคุ้มค่า และระยะเวลาที่เหมาะสมร่วมกัน ทั้ง MedPNU ให้เกิดการบูรณาการ และประสิทธิภาพสูงสุด มีรายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และทบทวนแผนการปฏิบัติการเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงปีละ 2 ครั้ง เพื่อติดตามทบทวนและสรุปผล ดำเนินงาน ขยายผลสู่รอบต่อไป โดยมีงานนโยบายและแผนรวบรวมข้อมูลรายงานผลต่อ SL เพื่อทบทวน ผลดำเนินงานรอบ 1 ปี มาพัฒนาและปรับปรุงตามขั้นตอนกระบวนการ

3. การนำแผนปฏิบัติการไปใช้

MedPNU สื่อสารและถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปสู่บุคลากรผู้ส่งมอบ และคู่ความร่วมมือที่สำคัญ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน เกิดความร่วมมือบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ และผลลัพธ์ ที่สำคัญ ตามแผนปฏิบัติการ/โครงการ การถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการไปยังหน่วยงานภายใน MedPNU ผ่านช่องทางที่หลากหลายทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทีมผู้บริหารติดตามการ ดำเนินงานระดับหน่วยงานตามแผนปฏิบัติการ/โครงการผ่านรองคณบดีฝ่าย หัวหน้าสาขาวิชา และหัวหน้า หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ โดยมีงานนโยบายและแผนเป็นผู้ประสานงาน ในส่วนระดับบุคคลมีการทำ ข้อตกลงปฏิบัติงานรายบุคคล (TOR) ที่ได้รับการติดตามตามตัวชี้วัดระดับบุคคลอีกด้วย และทั้งหมดนี้ จะรายงาน ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติการประจำปีต่อ SL เป็นรายไตรมาส เพื่อติดตามผลการ ดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย และเมื่อเข้าสู่ไตรมาสสุดท้ายของปีงบประมาณ (ช่วงเดือนกรกฎาคม) จะมี การสัมมนา MedPNU เพื่อทบทวนผลปฏิบัติงานตามโครงการต่าง ๆ เทียบกับตัวชี้วัด พร้อมทั้งระดมความเห็น ในการปรับปรุง พัฒนา และวางแผนจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ รวมถึงแผนปฏิบัติการในปีงบประมาณถัดไป



ส่วนที่ 2

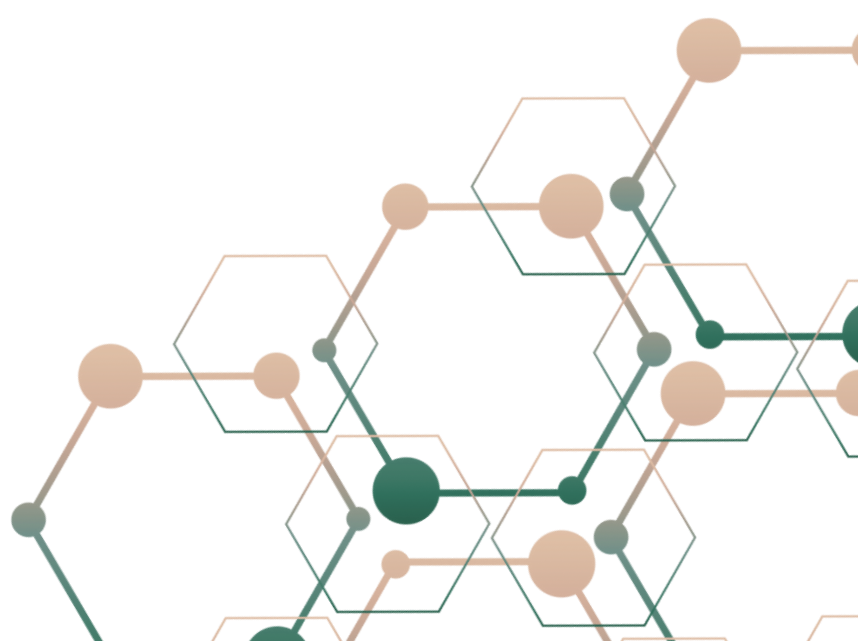
บริบทการพัฒนาองค์กร



การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis)

บริบทเชิงกลยุทธ์ (SA , SC และ SO)

การทบทวนแผนกลยุทธ์



การวิเคราะห์ศักยภาพ (SWOT Analysis)

➤ (ปัจจัยภายใน) จุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรจากการวิเคราะห์โดยวิธี McKinsey 7s Model

1. Strategy (กลยุทธ์ขององค์กร)

จุดแข็ง (Strength)

1. โรงเรียนแพทย์แห่งเดียวที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. มีเครือข่ายความร่วมมือ (MOU) กับหน่วยงานในต่างประเทศกลุ่มอาเซียนได้

จุดอ่อน (Weakness)

1. ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกับศิษย์เก่ายังมีน้อย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกับโรงพยาบาลในพื้นที่ยังมีน้อย
3. ขาดกลุ่มงานวิจัย research cluster โดยเฉพาะทางด้านคลินิก และทางด้านแพทยศาสตรศึกษา

2. Structure (โครงสร้างองค์กร)

จุดแข็ง (Strength)

1. มีโครงสร้างการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการผลิตบัณฑิต วิจัย และบริการวิชาการแต่ละฝ่ายที่ชัดเจน
2. มีสายบังคับบัญชาไม่ซับซ้อน การตัดสินใจทำได้รวดเร็ว
3. สนับสนุนการพัฒนาองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance)

จุดอ่อน (Weakness)

1. โครงสร้างการบริหารในส่วนของการบริการสุขภาพยังไม่ชัดเจน

3. System (ระบบการปฏิบัติงาน)

จุดแข็ง (Strength)

1. สร้างบัณฑิตที่มีอัตราการคงอยู่ในพื้นที่
2. มีแนวทางอย่างเป็นระบบหลายกระบวนการที่มุ่งเน้นผู้เรียน (Customer-Focused)
3. มีศูนย์ฝึกสถานการณ์จำลองทางการแพทย์ที่เอื้อต่อการจัดระบบการเรียนการสอน การวิจัยและบริการวิชาการ
4. มีความก้าวหน้าด้านระบบเทคโนโลยีการศึกษา เครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัยและให้การสนับสนุนด้านไอทีสนับสนุน
5. มีโรงพยาบาลประจำคณะแพทยศาสตร์และศูนย์เฉพาะทางที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงง่ายสำหรับบริการแก่ประชาชนในพื้นที่
6. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมรองรับต่อระบบบริการทางการแพทย์

จุดอ่อน (Weakness)

1. การบริหารจัดการหลักสูตรชั้นคลินิกให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. งานวิจัยและบริการวิชาการชั้นคลินิกยังมีน้อย
3. สิ่งสนับสนุนในห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานการวิจัยไม่เพียงพอ
4. การบูรณาการด้านบริการการเรียนการสอนและการวิจัยยังมีน้อย
5. ระบบการพัฒนาอาจารย์ด้านแพทยศาสตรศึกษายังไม่ชัดเจน
6. ระบบบริหารด้านการพัฒนางานวิจัยยังไม่สมบูรณ์ (กระบวนการขอทุนสนับสนุนภายนอกกระบวนการบริหารงานวิจัย กระบวนการการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์) ระบบสารสนเทศยังไม่สมบูรณ์

7. ระบบการบริหารงานบริการวิชาการยังไม่สมบูรณ์
8. ระบบการบริหารงานพัสดุยังไม่สมบูรณ์ (ระบบการควบคุมพัสดุ เวชภัณฑ์)
9. ขาดระบบการดำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้และความสามารถขององค์กร
10. กระบวนการส่งเสริมการเสนอขอตำแหน่งที่สูงขึ้นยังไม่ชัดเจน
11. ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการยังไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพน้อย
12. ระบบรักษาความปลอดภัยยังไม่ครอบคลุมพื้นที่
13. กำไรของโรงพยาบาลยังน้อย
14. การตลาดเชิงรุกยังน้อย
15. ระบบการบริหารจัดการเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ยังไม่ครอบคลุม (อยู่ในกระบวนการเริ่มต้น จึงทำให้ประสิทธิภาพในการบริหารยังน้อย)
16. โรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นตามการขยายระบบบริการและการยกระดับศักยภาพบริการตาม service plan

4. Staff (บุคลากร)

จุดแข็ง (Strength)

1. บุคลากรในองค์กรพร้อมเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2. มีการทำงานร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรสายสนับสนุนอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
3. มีบุคลากรพยาบาลเฉพาะทางหลากหลายสาขา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาล
4. บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ส่งผลต่อการลาออกน้อย

จุดอ่อน (Weakness)

1. สัดส่วนอาจารย์ที่ดำรงตำแหน่งทางวิชาการยังมีน้อย
2. ขาดบุคลากรสายสนับสนุนที่ขอตำแหน่งที่สูงขึ้น
3. ขาดบุคลากรที่เป็น Role Model
4. ขาดแคลนบุคลากรสายวิชาการในบางสาขาวิชา
5. ขาดบุคลากรภายในที่เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตรศึกษา
6. ขาดแพทย์เฉพาะทาง
7. ขาดบุคลากรสนับสนุน (ช่างเทคนิค) ทางด้านการบำรุงรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์
8. ขาดบุคลากรด้านกฎหมาย วิศวกรเครื่องมือแพทย์ นักทัศนมาตร เจ้าหน้าที่ควบคุมบ่อบำบัดน้ำเสีย นักอาชีวอนามัย

5. Skill (ทักษะ ความรู้ ความสามารถ)

จุดแข็ง (Strength)

1. มีความสามารถในการผลิตบัณฑิตให้เข้าใจในบริบทของพื้นที่/ชุมชน และสามารถปฏิบัติงานภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม
2. มีความสามารถในการบริการสุขภาพที่เข้าใจบริบทสังคมพหุวัฒนธรรม

จุดอ่อน (Weakness)

1. ความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ยังน้อย

6. Style (รูปแบบการบริหารจัดการ)

จุดแข็ง (Strength)

1. ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศและบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานที่สำคัญเป็นแนวทางในการดำเนินงาน
2. การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ทำงานเป็นทีมมีความยืดหยุ่น ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
3. มีการสื่อสารแบบเปิดกว้าง (Open Communication Culture) เช่น ผู้บริหารกับบุคลากร, ผู้บริหารกับนักศึกษาและอาจารย์กับนักศึกษา เป็นต้น

7. Shared Values (ค่านิยมร่วม)

จุดแข็ง (Strength)

1. มีการส่งเสริมให้บุคลากรและผู้เรียนปฏิบัติตามค่านิยม MORNARA
2. มุ่งเน้นคุณภาพผู้เรียนและผู้รับบริการคำนึงถึงความเสี่ยงและความปลอดภัย
3. โรงพยาบาลยึดถือค่านิยม 3P Safety

จุดอ่อน (Weakness)

1. ขาดการประเมินตามค่านิยมร่วม

➤ (ปัจจัยภายนอก) โอกาสและอุปสรรค (Opportunities & Threats) ด้วย PESTEL

1. Political / Policy (การเมือง/นโยบาย)

โอกาส (Opportunity)

1. เป็นคณะในมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกประเทศให้การช่วยเหลือสนับสนุน
3. เป็นโรงพยาบาลในเครือข่ายมหาวิทยาลัย (Uhosnet)
4. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมหาวิทยาลัย และสำนักงานงบประมาณแผ่นดิน
5. นโยบายการบูรณาการการบริการร่วมกันกับกระทรวงสาธารณสุข

อุปสรรค (Threat)

1. การเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD)
2. ขาดการสนับสนุนทุนการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรจากภายนอก
3. กระทรวงสาธารณสุขขยายกรอบอัตรากำลังส่งผลกระทบต่อสรรหาบุคลากร
4. การจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ใหม่ในสถาบันรัฐและเอกชนทำให้เกิดการแข่งขันแย่งทรัพยากรบุคคลที่มีความสามารถ

2. Economic (เศรษฐกิจ)

โอกาส (Opportunity)

1. ผู้รับบริการมีสิทธิเบิกจ่ายตรงเป็นส่วนใหญ่

อุปสรรค (Threat)

1. โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกต่าง ๆ เปิดเพิ่มขึ้นทำให้โรงพยาบาลสูญเสียกลุ่มผู้รับบริการที่มีความสามารถในการจ่ายเงิน

3. Social (สังคม)

โอกาส (Opportunity)

1. สังคมพหุวัฒนธรรมทำให้ส่งเสริมการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งทางด้านแนวคิด ภาษา และประเพณี
2. มีโรงพยาบาลในอำเภอ 3 แห่งส่งผลให้มีความกระตือรือร้นในการแข่งขัน

อุปสรรค (Threat)

1. เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาองค์กร

4. Technology (เทคโนโลยี)

โอกาส (Opportunity)

2. เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการศึกษา วิจัย และการบริหารองค์กร
3. Data Hub ฐานข้อมูลกลางสำหรับการรักษาพยาบาล
4. มีระบบ Telemedicine

5. Environment (สิ่งแวดล้อม)

โอกาส (Opportunity)

1. สถานที่ตั้งของคณะอยู่ในชุมชนเมืองและอยู่ใกล้กับสนามบิน
2. ตั้งอยู่ในพื้นที่ขาดโอกาสในการพัฒนาด้านสาธารณสุข จึงเอื้อต่อการเรียนรู้ วิจัย และการบริการวิชาการ
3. ตั้งอยู่ในภูมิศาสตร์พื้นที่รอยต่อกับประเทศเพื่อนบ้านกลุ่มอาเซียนได้ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

อุปสรรค (Threat)

1. คุณภาพการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาของพื้นที่อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
2. ที่ตั้งของคณะอยู่ห่างไกลจากส่วนกลางส่งผลกระทบต่อระยะเวลาและค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น
3. ที่ตั้งโรงพยาบาลอยู่ใกล้ทะเลส่งผลให้อุปกรณ์และอาคารเสื่อมสภาพก่อนอายุการใช้งาน

6. Legal (กฎหมาย)

โอกาส (Opportunity)

1. กฎหมายคุ้มครองบุคลากรทางการแพทย์
2. กฎหมายคุ้มครองผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

อุปสรรค (Threat)

1. ระเบียบและกฎหมาย ที่ทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการบริหารจัดการ
2. คำวินิจฉัยของศาลในคดีที่มีการฟ้องร้อง บางคดีทำให้แพทย์ ไม่มั่นใจ/ไม่สบายใจ
3. โรงพยาบาลมีความเสี่ยงฟ้องร้องจากกฎหมาย PDPA

บริบทเชิงกลยุทธ์ (SA , SC และ SO)

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ SA (Strategic Advantages)

- ความได้เปรียบด้านที่ตั้งและบริบทพื้นที่
 - SA1 เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียวใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
 - SA2 ตั้งอยู่ในเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจ ได้รับการสนับสนุนพิเศษจากภาครัฐ
 - SA3 อยู่ในพื้นที่ขาดโอกาสด้านสาธารณสุข เอื้อต่อการเรียนรู้และวิจัย
 - SA4 ตั้งอยู่ในภูมิศาสตร์รอยต่อกับประเทศอาเซียนได้
- ความได้เปรียบด้านความเชี่ยวชาญเฉพาะ
 - SA5 ความสามารถในการผลิตบัณฑิตที่เข้าใจบริบทสังคมพหุวัฒนธรรม
- ความได้เปรียบด้านเครือข่ายและการสนับสนุน
 - SA6 มีเครือข่ายความร่วมมือ (MOU) กับหน่วยงานในกลุ่มอาเซียนได้
 - SA7 เป็นโรงพยาบาลในเครือข่าย Uhosnet
 - SA8 ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ SC (Challenges)

- ความท้าทายด้านทรัพยากรบุคคล
 - SC1 ขาดแคลนบุคลากรในหลายสาขา (แพทย์เฉพาะทาง, ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทยศาสตร์ศึกษา, บุคลากรสนับสนุน)
 - SC2 สัดส่วนอาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการยังน้อย
 - SC3 การแย่งทรัพยากรบุคคลจากโรงเรียนแพทย์ใหม่และโรงพยาบาลเอกชน
 - SC4 ขาดระบบการดำรงรักษาบุคลากรที่มีความสามารถ
- ความท้าทายด้านความไม่สงบในพื้นที่
 - SC5 เหตุการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อพัฒนาองค์กร
 - SC6 คุณภาพการศึกษาระดับมัธยมในพื้นที่ต่ำกว่ามาตรฐาน
 - SC7 ที่ตั้งห่างไกลจากส่วนกลาง เพิ่มค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการเดินทาง
- ความท้าทายด้านการบริหารจัดการ
 - SC8 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการยังไม่สมบูรณ์
 - SC9 โครงสร้างการบริหารด้านบริการสุขภาพยังไม่ชัดเจน
 - SC10 กำไรของโรงพยาบาลยังน้อย ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นตามการขยายบริการ
 - SC11 การบูรณาการด้านบริการ การเรียนการสอน และการวิจัยยังมีน้อย

โอกาสการพัฒนา SO (Opportunities)

- โอกาสด้านนโยบายและการสนับสนุนจากภาครัฐ
 - SO1 นโยบายการบูรณาการบริการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข
 - SO2 การได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยและสำนักงานงบประมาณ
 - SO3 นโยบายเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจ
- โอกาสด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม
 - SO4 การนำ AI มาเพิ่มประสิทธิภาพการศึกษา วิจัย และบริหาร
 - SO5 การพัฒนา Data Hub และระบบ Telemedicine

SO6 เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

➤ โอกาสด้านการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ของภูมิภาค

SO7 เป็นผู้นำด้านการแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

SO8 โอกาสในการพัฒนาเป็นศูนย์ความร่วมมือทางการแพทย์ระดับอาเซียนได้

SO9 การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม

➤ โอกาสด้านการพัฒนางานวิจัยเฉพาะพื้นที่

SO10 การวิจัยด้านสุขภาพในบริบทสังคมพหุวัฒนธรรม

SO11 การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่ตอบโจทย์พื้นที่ขาดแคลน

SO12 ความร่วมมือวิจัยระดับนานาชาติกับประเทศเพื่อนบ้าน

การทบทวนแผนกลยุทธ์

MedPNU ได้ดำเนินการทบทวนแผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เพื่อให้การบริหารจัดการของคณะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของมหาวิทยาลัย และรองรับการเปลี่ยนแปลงของบริบททั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ โดยกระบวนการทบทวนแผนกลยุทธ์ดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการบริหารเชิงยุทธศาสตร์แบบต่อเนื่อง (Rolling Strategic Plan) ซึ่งดำเนินการเป็นประจำทุกปี การทบทวนในครั้งนี้ยึดโยงกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ตลอดจนแผนพัฒนามหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เพื่อให้การกำหนดกลยุทธ์ของคณะมีความสอดคล้อง เชื่อมโยงกันในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ มหาวิทยาลัย คณะ ตลอดจนหน่วยงานภายใน ทั้งนี้กระบวนการทบทวนดังกล่าวอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้บริหาร คณาจารย์ และบุคลากรทุกระดับ ที่มุ่งเน้นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร การทบทวนวิสัยทัศน์ อัตลักษณ์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และแผนการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงกับการจัดสรรงบประมาณ และตอบสนองต่อเป้าหมายการพัฒนาของคณะอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีรายละเอียดการทบทวน และการดำเนินงานตัวชี้วัดแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ดังนี้

การทบทวนวิสัยทัศน์ อัตลักษณ์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์

➤ วิสัยทัศน์

“เป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำด้านผลิตบัณฑิต บริการและวิจัยในสังคมพหุวัฒนธรรม”

มติที่ประชุม ให้ปรับเป็น “คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในสังคมพหุวัฒนธรรม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน”

มติที่ประชุม ให้เพิ่มตัวชี้วัดวิสัยทัศน์ ดังนี้

1. อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ขั้นตอนที่ 1 และ 2) ในครั้งแรกไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
2. ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินสมรรถนะวัฒนธรรม (Cultural Competence) ในระดับดีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
3. ร้อยละของผู้เรียนที่แสดงสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Change agent) ในระดับดีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
4. จำนวนโครงการวิจัยและบริการวิชาการที่นำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในสังคม ไม่น้อยกว่า 3 โครงการต่อปี
5. ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษา EdPEx ระดับ 300 คะแนนขึ้นไป
6. โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation) ไม่น้อยกว่า 3.5 คะแนน
7. การจัดอันดับ SDG3 อยู่อันดับ 301-400

➤ อัตลักษณ์

เก่ง ดี มีสุข ปลูกสำนึกรักชุมชน สนใจพัฒนาตนเอง เร่งประสานชุมชนแดนใต้

มติที่ประชุม ให้ปรับเป็น “เก่ง ดี มีสุข ปลูกสำนึกรักชุมชน”

➤ พันธกิจ -คงเดิม-

1. ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ ตอบสนองสังคมพหุวัฒนธรรมและการพัฒนาอย่างยั่งยืน
2. ผลิตผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน
3. บริการวิชาการและวิชาชีพที่ตอบสนองต่อความต้องการของพื้นที่
4. ทำนุบำรุงศาสนา ศิลปวัฒนธรรม และการอยู่ร่วมกันในสังคมพหุวัฒนธรรม
5. การบริหารและจัดการองค์กรสู่มาตรฐานสากล

➤ ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพและนวัตกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ผลิตผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บริการวิชาการ วิชาชีพที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของชุมชน และสังคมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการสู่องค์กรชั้นนำโดยเน้นประสิทธิภาพ และความยั่งยืน
มิติที่ประชุม ให้ปรับประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรมและผู้นำ
การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและ
แพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการสู่สังคมพหุวัฒนธรรม
ชายแดนใต้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา
ที่ยั่งยืน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อบูรณาการสู่ความเป็นเลิศ

มิติที่ประชุม ให้ปรับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

➤ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 1

1. พัฒนาสมรรถนะด้านวิชาชีพของผู้เรียนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ
2. พัฒนาสมรรถนะด้านวัฒนธรรมของผู้เรียนเพื่อการทำงานในสังคมพหุวัฒนธรรม
3. พัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้เรียนเพื่อการทำงานในระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน
4. พัฒนาศักยภาพของคณาจารย์ให้สามารถจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียน

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 2

1. สร้างองค์ความรู้งานวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ และแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้
2. ส่งเสริมการนำผลงานวิจัยพัฒนาเป็นทรัพย์สินทางปัญญา

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 3

1. ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการสู่ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่
3. ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องความต้องการของสังคม เพื่อสร้างรายได้

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนา 1. พัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และ
อย่างยั่งยืน

2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพแบบบูรณาการ

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 5

1. นักศึกษาและบุคลากรมีความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่าของสังคมพหุวัฒนธรรม และมีส่วนร่วมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
2. นักศึกษาและบุคลากรสามารถดำรงอยู่ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมอย่างสันติสุข

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 6

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศและการพัฒนาที่ยั่งยืน

มิติที่ประชุม ให้ปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

➤ กลยุทธ์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

1. พัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของผู้เรียน ทั้งด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ และบริบทพหุวัฒนธรรม
2. ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยี และบทบาทอาจารย์ ที่ปรึกษา ให้สอดคล้องกับสมรรถนะผู้เรียน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

1. สนับสนุนหัวข้อวิจัยที่ตอบโจทย์ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ ชายแดนใต้
2. งานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

1. ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการสู่ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่
3. ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องความต้องการของสังคม เพื่อสร้างรายได้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

1. พัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งความเป็นเลิศ และพัฒนา อย่างยั่งยืน
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพแบบบูรณาการ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5

1. ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง
2. เสริมสร้างความรู้และเจตคติเชิงบวกต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6

1. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการดิจิทัลเพื่อความเป็นเลิศ
2. การสร้างความยั่งยืนทางการเงิน
3. การพัฒนาบุคลากร
4. การสร้างนวัตกรรมและประสิทธิผลการปฏิบัติงาน
5. การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือเชิงกลยุทธ์

การรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพและนวัตกรรม

เป้าประสงค์ 1.1 มีหลักสูตรที่ทันสมัยและส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและประเทศ

เป้าประสงค์ 1.1 มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบ

เป้าประสงค์ 1.2 นักศึกษา/บัณฑิต มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพและนวัตกรรม ตามมาตรฐานระดับสากล

ตัวชี้วัด 1.2.1 จำนวนรางวัลที่นักศึกษา/บัณฑิตได้รับในระดับชาติและนานาชาติอย่างน้อย 2 รางวัล (ผลการดำเนินงานสะสม 7) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงานเป็น **3 รางวัล (ผลการดำเนินงานสะสม 9) บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.2 จำนวนรางวัลที่นักศึกษา/บัณฑิตได้รับ ในด้านผู้ประกอบการใหม่ (Startup Award) หรือนวัตกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 1.2.3 ร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานวิชาชีพในการสอบ ครั้งแรก (ผ่านการสอบ NL1 ครั้งแรก) อย่างน้อยร้อยละ 80 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 74.30 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.4 ร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานวิชาชีพในการสอบ ครั้งแรก (ผ่านการสอบ NL2 ครั้งแรก) อย่างน้อยร้อยละ 90 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 91.20 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.5 ร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานวิชาชีพในการสอบ ครั้งแรก (ผ่านการสอบ NL3 ครั้งแรก) อย่างน้อยร้อยละ 80 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 86.10 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัดที่ 1.2.6 ร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ ชั้นที่ 1 ในการสอบครั้งแรก อย่างน้อยร้อยละ 65 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 48.60 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัดที่ 1.2.7 ร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ ชั้นที่ 2 ในการสอบครั้งแรก อย่างน้อยร้อยละ 70 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 91.70 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัดที่ 1.2.8 ร้อยละของจำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ ชั้นที่ 3 ในการสอบครั้งแรก อย่างน้อยร้อยละ 70 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 100 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.9 ร้อยละของจำนวนนักศึกษา ที่สอบผ่านมาตรฐานภาษาอังกฤษ ก่อนสำเร็จการศึกษา ไม่ต่ำกว่า (CEFR:B1) อย่างน้อยร้อยละ 70 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 71.43 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัดที่ 1.2.10 ร้อยละของจำนวนนักศึกษา ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานภาษามลายู ก่อนสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับ B อย่างน้อยร้อยละ 60 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 0 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.11 ร้อยละของนักศึกษา/บัณฑิต ที่เป็นผู้ประกอบการที่เกิดจากกระบวนการพัฒนา และการเสริมสร้างนวัตกรรม มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 1.2.12 ร้อยละของบัณฑิตที่มีงานทำ/ประกอบอาชีพอิสระ/ศึกษาต่อ ภายใน 1 ปี อย่างน้อยร้อยละ 97 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 91.90 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.13 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ตามบัณฑิตที่พึงประสงค์ ในระดับดีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป) อย่างน้อยร้อยละ 92 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 97.10 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.2.14 ร้อยละของงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก เพื่อการสร้างผู้ประกอบการใหม่ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 1.2.15 ร้อยละของงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรม เพื่อพัฒนาความเป็นผู้ประกอบการ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

เป้าประสงค์ 1.3 มีเครือข่ายความร่วมมือทางการศึกษาระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อพัฒนาการศึกษา

ตัวชี้วัด 1.3.1 จำนวนหน่วยงานภายในและภายนอกที่ร่วมเป็นเครือข่ายเพื่อพัฒนาการศึกษา กับมหาวิทยาลัย อย่างน้อย 1 หน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงานเป็น **0 หน่วยงาน ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

เป้าประสงค์ 1.4 มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการเรียนการสอนแบบครบวงจร

ตัวชี้วัด 1.4.1 จำนวนสื่อการเรียนรู้ อย่างน้อยจำนวน 4 สื่อ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **จำนวน 3 สื่อ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.4.2 ร้อยละของความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อการเรียนการสอน อินเทอร์เน็ตความเร็วสูง อย่างน้อยร้อยละ 90 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 90.70 บรรลุค่าเป้าหมาย**

เป้าประสงค์ 1.5 การสืบสานศิลปวัฒนธรรม และการเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม จิตสาธารณะ รวมทั้งการดำรงชีวิตของนักศึกษาภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมได้อย่างมีความสุข

ตัวชี้วัด 1.5.1 ร้อยละของนักศึกษา ที่เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ อนุรักษ์สืบสานศิลปวัฒนธรรม สังคมพหุวัฒนธรรมของมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานภายนอก อย่างน้อย 4 โครงการ อย่างน้อยร้อยละ 88 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 100 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.5.2 ร้อยละบัณฑิตมีคุณธรรมจริยธรรม สามารถดำรงชีวิตภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม บนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงได้อย่างมีความสุข อย่างน้อยร้อยละ 88 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 74.30 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 1.5.3 ร้อยละการคงอยู่ของบัณฑิตในพื้นที่หลังจากใช้ทุนครบ 3 ปี อย่างน้อยร้อยละ 88 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 100 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ผลิตผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณภาพ

เป้าประสงค์ 2.1 มีผลงานวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติ

ตัวชี้วัด 2.1.1 จำนวนบทความวิจัยหรือบทความทางวิชาการ หรือบทความปริทัศน์ (Review article) จากการตีพิมพ์ในฐานข้อมูล TCI 1 อย่างน้อย 4 บทความ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน

1 บทความ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด 2.1.2 จำนวนบทความวิจัยหรือบทความทางวิชาการ หรือบทความปริทัศน์ (Review article) จากการประชุมวิชาการที่ตีพิมพ์และจัดอยู่ในฐานข้อมูล Scopus หรือ ISI หรือฐานข้อมูลนานาชาติอื่น ๆ อย่างน้อย 8 บทความ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **12 บทความ บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.1.3 จำนวนเรื่องการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ หรือโครงการวิจัยร่วมกับนักวิจัย/องค์กรต่างประเทศ อย่างน้อย 1 เรื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **1 เรื่อง บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.1.4 ร้อยละของอาจารย์ตีพิมพ์ในฐานข้อมูล TCI 1 หรือ Scopus หรือ ISI หรือฐานข้อมูลนานาชาติอื่น ๆ อย่างน้อยร้อยละ 25 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 51.51 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.1.5 จำนวนการยื่นข้อเสนอ Submitted proposal เพื่อขอทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก อย่างน้อย 3 โครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **9 โครงการ บรรลุค่าเป้าหมาย**

เป้าประสงค์ 2.2 งานวิจัยและนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าเพิ่มในระดับชุมชน สังคมและอุตสาหกรรม

ตัวชี้วัด 2.2.1 จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ ในระดับชุมชน สังคม และภาคอุตสาหกรรม อย่างน้อย 1 เรื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **0 เรื่อง ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.2.2 จำนวนงานวิจัยและนวัตกรรมที่สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับชุมชน สังคมและภาคอุตสาหกรรม อย่างน้อย 2 เรื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **0 เรื่อง ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.2.3 จำนวนบุคลากรที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่ชุมชน ภาคธุรกิจ/อุตสาหกรรม อย่างน้อย 10 คน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **16 คน บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.2.4 จำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ออกสื่อต่าง ๆ อย่างน้อย 1 เรื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **13 เรื่อง บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.2.5 จำนวนงบประมาณจากแหล่งทุนภายนอกที่สนับสนุน การสร้างผู้ประกอบการใหม่ (Startup) หรือผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 2.2.6 จำนวนเครือข่ายผู้ประกอบการด้านเทคโนโลยี และนวัตกรรม มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

เป้าประสงค์ที่ 2.3 งานวิจัยและนวัตกรรม ที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

ตัวชี้วัด 2.3.1 จำนวนผลงานที่ขอยื่นจดอนุสิทธิบัตรและสิทธิบัตร อย่างน้อย 1 ชิ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **0 ชิ้น ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 2.3.2 จำนวนรายได้ที่เกิดจากผลงานที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไม่มีค่าเป้าหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บริการวิชาการ วิชาชีพที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของชุมชนและสังคมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

เป้าประสงค์ 3.1 เป็นศูนย์กลางในการบริการวิชาการและวิชาชีพ ที่มุ่งเน้นเทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยบูรณาการด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี/วิทยาศาสตร์สุขภาพ/สังคมศาสตร์ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและสังคม ในสามจังหวัดชายแดนใต้

ตัวชี้วัด 3.1.1 ร้อยละผู้รับบริการวิชาการและวิชาชีพที่พึงพอใจในระดับดีขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป) อย่างน้อยร้อยละ 85 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 99.57 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.2 จำนวนศูนย์เฉพาะทางเพื่อให้บริการวิชาการและวิชาชีพที่เพิ่มขึ้น (เดิม 13 ศูนย์) อย่างน้อย 1 ศูนย์ (ผลสะสม 2 ศูนย์) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงานเป็น **1 ศูนย์ (ผลการดำเนินงานสะสม 2 ศูนย์) บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.3 จำนวนครั้งของผู้รับบริการวิชาการและวิชาชีพจากศูนย์เฉพาะทาง ศูนย์เก่าและศูนย์ใหม่ อย่างน้อย 15 ครั้ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **18 ครั้ง บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.4 จำนวนหน่วยงานที่เข้ารับบริการวิชาการและวิชาชีพ อย่างน้อย 45 หน่วยงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **151 หน่วยงาน บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.5 จำนวนผู้เข้ารับบริการวิชาการและวิชาชีพ อย่างน้อย 3,000 คน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **64,734 คน บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.6 จำนวนรายได้จากการบริการวิชาการและวิชาชีพ อย่างน้อย 5,000 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **299,322 บาท บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.7 ร้อยละของจำนวนงานบริการวิชาการที่ผู้รับบริการวิชาการและวิชาชีพ ได้นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือสร้างรายได้ อย่างน้อยร้อยละ 85 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 0 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 3.1.8 จำนวนเครือข่ายความร่วมมือในการให้บริการวิชาการและวิชาชีพ จำนวน 1 เครือข่าย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **จำนวน 5 เครือข่าย บรรลุค่าเป้าหมาย**

เป้าประสงค์ 3.2 เป็นมหาวิทยาลัยหลักในการบริการวิชาการ ด้านการศึกษาเพื่อความมั่นคงเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้

เป้าประสงค์ 3.2 มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการสู่องค์กรชั้นนำโดยเน้นประสิทธิภาพและความยั่งยืน

เป้าประสงค์ 4.1 มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลงโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด 4.1.1 จำนวนระบบงานใช้ระบบสารสนเทศ อย่างน้อย 1 ระบบ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **2 ระบบ บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.2 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ใช้ระบบฐานข้อมูลโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีดิจิทัลสารสนเทศ อย่างน้อยร้อยละ 75 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 85.89 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.3 ร้อยละของบุคลากรสายสอนและวิจัย/สายสนับสนุน ที่ได้รับการพัฒนาด้านระบบสารสนเทศ อย่างน้อยร้อยละ 60 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 64.45 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.4 จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่พัฒนากระบวนการงานด้านการบริหารจัดการ อย่างน้อย 1 โครงการต่อปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **3 โครงการ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.5 คะแนนที่มหาวิทยาลัยได้รับการประเมินหลักธรรมาภิบาลในการดำเนินการ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 4.1.6 คะแนนที่มหาวิทยาลัยได้รับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินการ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 4.1.7 จำนวนตัวชี้วัดด้านการประกันคุณภาพการศึกษา ที่มีผลการประเมินในระดับ 5 ตามเกณฑ์ CUPT QA มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 4.1.8 ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมการอนุรักษ์สืบสานศิลปวัฒนธรรม ของสังคมพหุวัฒนธรรม อย่างน้อย 3 โครงการต่อปี อย่างน้อยร้อยละ 88 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 90.63 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.9 จำนวนมาตรฐานของมหาวิทยาลัยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล ด้านการจัดการ สิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 4.1.10 ร้อยละของปริมาณไฟฟ้าที่ประหยัดได้จากโครงการอนุรักษ์พลังงาน ลดลงเทียบกับการใช้พลังงานของปีที่ผ่านมา อย่างน้อยร้อยละ 5 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **เพิ่มขึ้นร้อยละ 34.30 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.11 จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพมหาวิทยาลัย (สร้างระบบนิเวศ) อย่างน้อย 2 โครงการ/กิจกรรม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **จำนวน 0 โครงการ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.12 จำนวนองค์ความรู้ที่นำมาใช้ในการพัฒนาด้านการบริหารจัดการ ไม่น้อยกว่า 2 องค์ความรู้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **จำนวน 0 องค์ความรู้ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.13 ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่มีตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อยร้อยละ 25 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 32.50 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.14 จำนวนของบุคลากรสายสนับสนุนที่มีตำแหน่งระดับชำนาญการ (สายสนับสนุนคณะ : พยาบาลวิชาชีพ : สหวิชาชีพ) ไม่น้อยกว่า 6 คน (2:2:2) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **4 คน (1:3:0) ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.15 ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนที่มีความรู้พื้นฐานทางด้านภาษาอังกฤษ PNU Test (หรือเทียบเท่า) ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความรู้พื้นฐานด้านภาษาอังกฤษ อย่างน้อยร้อยละ 20 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **N/A เนื่องจากมหาวิทยาลัยยังไม่ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานความรู้พื้นฐานด้านภาษาอังกฤษ**

ตัวชี้วัด 4.1.16 ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่มีความรู้พื้นฐานทางด้านภาษาอังกฤษ PNU Test (หรือเทียบเท่า) ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความรู้พื้นฐาน ด้านภาษาอังกฤษ อย่างน้อยร้อยละ 45 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 43.59 ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.17 ระดับความสำเร็จของการประเมินตามกรอบมาตรฐานสมรรถนะอาจารย์ (Teaching Professional Standard Framework) อย่างน้อยร้อยละ 90 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **N/A เนื่องจากมหาวิทยาลัยยังไม่ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินตามกรอบมาตรฐานสมรรถนะอาจารย์**

ตัวชี้วัด 4.1.18 ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะตามวิชาชีพ อย่างน้อยร้อยละ 95 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน **ร้อยละ 97.44 บรรลุค่าเป้าหมาย**

ตัวชี้วัด 4.1.19 ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยที่ไปถ่ายทอด/แลกเปลี่ยนความรู้เพื่อพัฒนาสินค้าและบริการแก่สถานประกอบการในภาคธุรกิจ/อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 4.1.20 ร้อยละของบุคลากรสายสนับสนุนที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะตามวิชาชีพ ร้อยละ 100 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100 บรรลุค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด 4.1.21 ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่มีคุณวุฒิปริญญาเอก อย่างน้อยร้อยละ 55 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 69.23 บรรลุค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด 4.1.22 ร้อยละของคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดีขึ้นไป อย่างน้อยร้อยละ 85 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 95.69 บรรลุค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด 4.1.23 คณะได้รับการประเมินผ่านตามเกณฑ์ EdPEx 200 คะแนน 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไม่มีค่าเป้าหมาย

เป้าประสงค์ 4.2 โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล HA

ตัวชี้วัด 4.2.1 โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจาก สรพ. ชั้น 1 - 3 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไม่มีค่าเป้าหมาย มีผลการดำเนินงาน 1 ครั้ง (ผ่านชั้น 3)

ตัวชี้วัดที่ 4.2.2 โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานด้านห้องปฏิบัติการ (LA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไม่มีค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ 4.2.3 โรงพยาบาลได้รับมาตรฐานด้านความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber security) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ไม่มีค่าเป้าหมาย

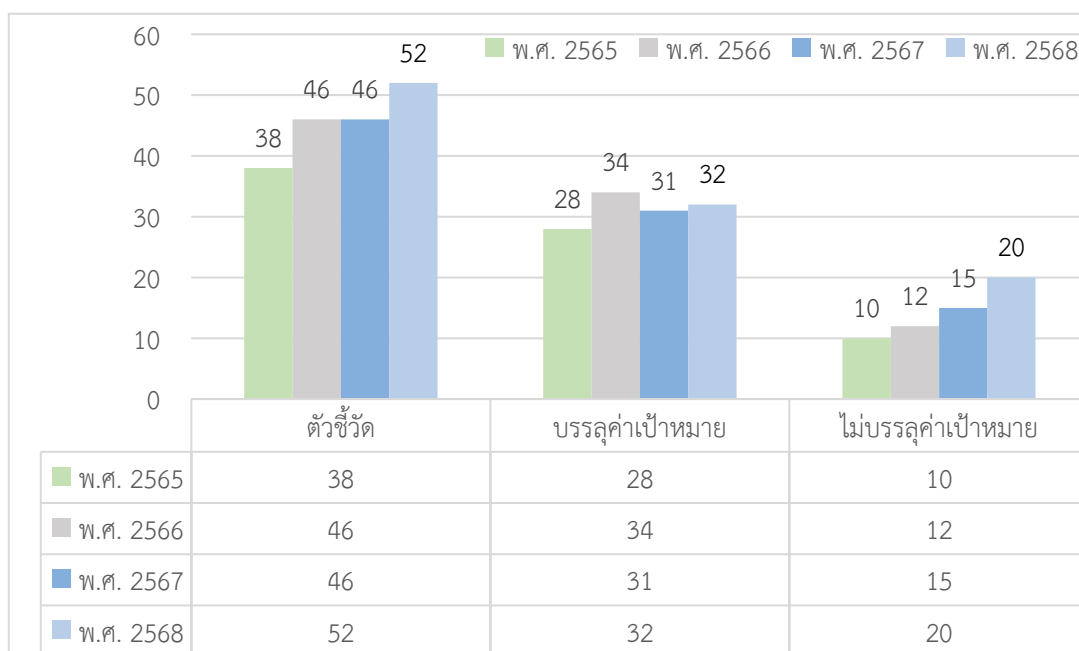
สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาส
ราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ประเด็นยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด	บรรลุค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ	ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย
ยุทธศาสตร์ที่ 1	17	10	58.83	7
ยุทธศาสตร์ที่ 2	10	6	60.00	4
ยุทธศาสตร์ที่ 3	8	7	87.50	1
ยุทธศาสตร์ที่ 4	17	9	52.95	8
รวม	52	32	61.54	20

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2568

ปีงบประมาณ	ตัวชี้วัด	บรรลุค่าเป้าหมาย	คิดเป็นร้อยละ	ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย
2565	38	28	73.68	10
2566	46	34	73.91	12
2567	46	31	67.39	15
2568	52	32	61.54	20

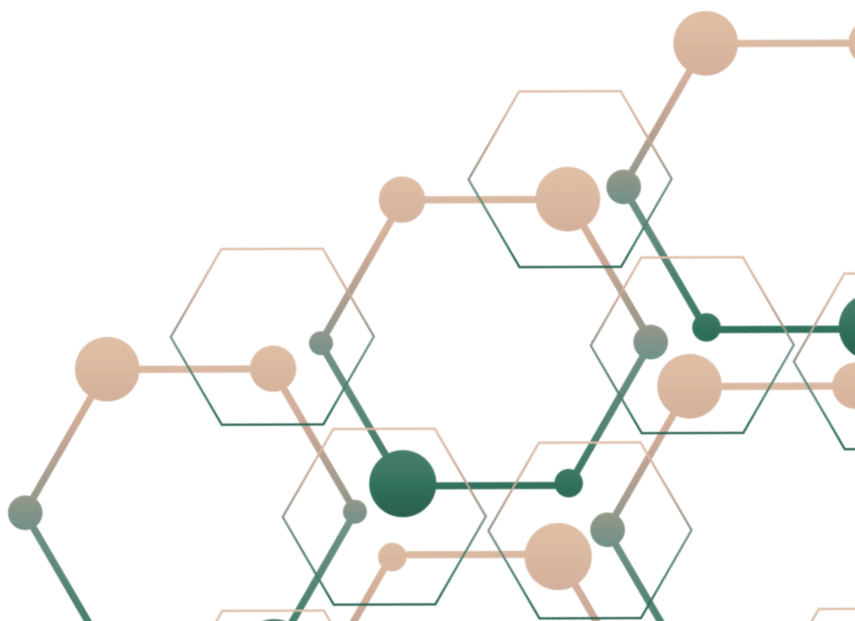
แผนภูมิเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2568





ส่วนที่ 3

แผนกลยุทธ์การดำเนินการ



ทิศทางการพัฒนางองค์กร



วิสัยทัศน์

เป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในสังคมพหุวัฒนธรรม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

“To be a leading medical school in a multicultural society for sustainable development.”



ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์

1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน

- 1.1 อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ขั้นตอนที่ 1 และ 2) ในครั้งแรก ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80
- 1.2 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินสมรรถนะวัฒนธรรม (Cultural Competence) ในระดับดีขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- 1.3 ร้อยละของผู้เรียนที่แสดงสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Change agent) ในระดับดีขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

- 2.1 จำนวนโครงการวิจัยและบริการวิชาการที่นำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในสังคม ไม่น้อยกว่า 3 โครงการต่อปี

3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ

- 3.1 ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษา EdPEX ระดับ 300 คะแนนขึ้นไป
- 3.2 โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation) ไม่น้อยกว่า 3.5 คะแนน

4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน

- 4.1. การจัดอันดับ SDG3 อยู่อันดับ 301-400



อัตลักษณ์

เก่ง ดี มีสุข ปลูกสำนึกรักชุมชน



สมรรถนะหลักขององค์กร (Core competency)

ความสามารถผลิตบัณฑิตที่ปรับตัวเข้ากับชุมชนพหุวัฒนธรรม



ค่านิยมขององค์กร “MORNARA”

M : Morality มีคุณธรรม

O : Opportunity สร้างโอกาสทางการศึกษา

R : Respect เคารพและให้เกียรติ

N : Network สร้างเครือข่าย

A : Agility มีความคล่องตัว

R : Rural เข้าถึงชนบท

A : Achievement motivation มุ่งความสำเร็จ



พันธกิจ

1. ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ ตอบสนองสังคมพหุวัฒนธรรมและการพัฒนาอย่างยั่งยืน
2. ผลิตผลงานวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม นำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน
3. บริการวิชาการและวิชาชีพที่ตอบสนองต่อความต้องการของพื้นที่
4. ทำนุบำรุงศาสนา ศิลปวัฒนธรรม และการอยู่ร่วมกันในสังคมพหุวัฒนธรรม
5. การบริหารและจัดการองค์กรสู่มาตรฐานสากล



ประเด็นยุทธศาสตร์

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรมและผู้นำการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการสู่สังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ผลิtbัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และผู้นำการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 1

1. พัฒนาสมรรถนะด้านวิชาชีพของผู้เรียนให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ
2. พัฒนาสมรรถนะด้านวัฒนธรรมของผู้เรียนเพื่อการทำงานในสังคมพหุวัฒนธรรม
3. พัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้เรียนเพื่อการทำงานในระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน
4. พัฒนาศักยภาพของคณาจารย์ให้สามารถจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียน

กลยุทธ์ที่ 1.1

พัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของผู้เรียนทั้งด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและบริบทพหุวัฒนธรรม

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 1.1

1. พัฒนาการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียนด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
2. พัฒนาระบบคลังข้อสอบและการประเมินผลให้สอดคล้องกับสมรรถนะของผู้เรียน

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 1.1

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลเพื่อส่งเสริมสมรรถนะวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์	ฝ่ายวิชาการ	
2. โครงการพัฒนาทักษะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) ของผู้เรียน	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา ฝ่ายวิชาการ	
3. โครงการพัฒนาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ของผู้เรียน	ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	
4. โครงการพัฒนาระบบคลังข้อสอบ	ฝ่ายวิชาการ	
5. โครงการพัฒนาเครื่องมือและระบบติดตามสมรรถนะผู้เรียนแบบรายบุคคล (Student Competency Dashboard)	ฝ่ายวิชาการ	

กลยุทธ์ที่ 1.2

ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยี และบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาให้สอดคล้องกับสมรรถนะผู้เรียน

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 1.2

1. พัฒนาบุคลากรให้สามารถออกแบบการเรียนรู้และประเมินผลตามสมรรถนะผู้เรียน
2. พัฒนาบุคลากรด้านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการจัดการเรียนรู้และประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการและพัฒนารการเรียนรู้ของผู้เรียน

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 1.2

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาบุคลากรให้สามารถออกแบบการเรียนรู้และประเมินผลตามสมรรถนะผู้เรียน	ฝ่ายวิชาการ	
2. โครงการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการจัดการเรียนรู้และประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ	ฝ่ายวิชาการ	
3. โครงการพัฒนาบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อส่งเสริมสมรรถนะผู้เรียนตามช่วงพัฒนาการ (Milestone Mentoring)	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย/ปีเพื่อดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 1.1 พัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของผู้เรียนทั้งด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและบริบทพหุวัฒนธรรม						
1.1.1 ร้อยละของบัณฑิตที่มีงานทำ/ประกอบอาชีพอิสระ /ศึกษาต่อ ภายใน 1 ปี (KPI1)	ร้อยละ	80	82	84	86	90
1.1.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป) (KPI2)	ร้อยละ	80	80	82	82	85
1.1.3 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานภาษาอังกฤษระดับ B1 ขึ้นไป ตามกรอบ CEFR (KPI3)	ร้อยละ	80	80	85	85	90
1.1.4 จำนวนรางวัลที่ได้รับจากการแข่งขันในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ (KPI4)	รางวัล	2	2 (4)	3 (7)	3 (10)	4 (14)
1.1.5 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ในครั้งแรก (KPI5)	ค่าเฉลี่ย	68	73	78	83	86
1.1.5.1 Comprehensive Examination 1 (KPI6)	ร้อยละ	60	65	70	75	80
1.1.5.2 Comprehensive Examination 2 (KPI7)	ร้อยละ	70	75	80	85	90
1.1.5.3 Comprehensive Examination 3 (KPI8)	ร้อยละ	75	80	85	90	90
1.1.6 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE) ในครั้งแรก (KPI9)	ค่าเฉลี่ย	-	70	73	75	80
1.1.6.1 NLE1 (KPI10)	ร้อยละ	-	70	70	75	80
1.1.6.2 NLE2 (KPI11)	ร้อยละ	-	-	75	75	80
1.1.7 ร้อยละการคงอยู่ของบัณฑิตในพื้นที่พหุวัฒนธรรมหลังจากใช้ทุนครบ 3 ปี (KPI12)	ร้อยละ	70	70	75	75	80

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย/ปีที่ผ่านมา				
		69	70	71	72	73
1.1.8 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) อยู่ในระดับดีขึ้น (KPI13)	ร้อยละ	70	70	75	75	80
1.1.9 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) อยู่ในระดับดีขึ้น (KPI14)	ร้อยละ	70	70	75	75	80
1.1.10 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านทักษะการใช้ภาษามลายูในการสื่อสารทางการแพทย์ ระดับ B ขึ้นไป ในครั้งแรก (KPI15)	ร้อยละ	60	65	70	75	80
กลยุทธ์ที่ 1.2 ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยี และบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาให้สอดคล้องกับสมรรถนะผู้เรียน						
1.2.1 ร้อยละของอาจารย์ประจำที่ได้รับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ตามแนวทาง TH-PSF ระดับที่ 2 ขึ้นไป (KPI16)	ร้อยละ	-	10	10 (20)	10 (30)	10 (40)
1.2.2 จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลที่นำมาใช้เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนรู้ (KPI17)	ชิ้น	1	1 (2)	2 (4)	2 (6)	3 (9)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 2

1. สร้างองค์ความรู้งานวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้
2. ส่งเสริมการนำผลงานวิจัยพัฒนาเป็นทรัพย์สินทางปัญญา

กลยุทธ์ที่ 2.1

สนับสนุนหัวข้อวิจัยที่ตอบโจทย์ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 2.1

1. ส่งเสริมการหาโจทย์วิจัยในชุมชนเพื่อให้เกิดงานวิจัยที่มีความร่วมมือกับชุมชนและต่างประเทศ
2. ส่งเสริมทักษะและองค์ความรู้ของอาจารย์ในการเขียนข้อเสนอเพื่อขอทุนวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษา
3. ส่งเสริมการทำงานร่วมกันของกลุ่มอาจารย์ในงานวิจัยเพื่อสร้างโอกาสในการได้รับการคัดเลือกจากแหล่งทุน
4. ส่งเสริมการพัฒนาศูนย์วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อรองรับการวิจัยและการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ
5. พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการและวิจัยในวารสารมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 2.1

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการส่งเสริมการผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อพัฒนาในพื้นที่ชายแดนใต้	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	
2. โครงการพัฒนาศูนย์วิจัยและพัฒนาทางการแพทย์	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	

กลยุทธ์ที่ 2.2

งานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 2.2

1. ส่งเสริมทักษะและองค์ความรู้ของบุคลากรในการจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตร
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญในกระบวนการยื่นจดสิทธิบัตรและอนุสิทธิบัตร
อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 2.2

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการส่งเสริมและพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 2.1 สนับสนุนหัวข้อวิจัยที่ตอบโจทย์ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้						
2.1.1 ร้อยละของผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับชาติหรือนานาชาติต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด						
2.1.1.1 ระดับชาติ (KPI18)	ร้อยละ	2	2	2	2	2
2.1.1.2 ระดับนานาชาติ (KPI19)	ร้อยละ	20	22	24	26	28
2.1.2 จำนวนผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ในชุมชน (KPI20)	เรื่อง	1	1 (2)	2 (4)	2 (6)	3 (9)
2.1.3 ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (citations) ในฐานข้อมูลสากลต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด						
2.1.3.1 ระดับชาติ (KPI21)	ร้อยละ	1	1	1	1	1
2.1.3.2 ระดับนานาชาติ (KPI22)	ร้อยละ	2	2	4	4	6
2.1.4 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของงบประมาณทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก (KPI23)	ร้อยละ	10	15	20	25	30
กลยุทธ์ที่ 2.2 งานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา						
2.2.1 จำนวนผลงานที่ขอยื่นจดอนุสิทธิบัตรและสิทธิบัตร (KPI24)	จำนวนผลงาน	-	-	1	1 (2)	1 (3)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการสู่สังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 3

1. ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการสู่ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่
3. ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องความต้องการของสังคมเพื่อสร้างรายได้

กลยุทธ์ที่ 3.1

ส่งเสริมและพัฒนากิจการบริการวิชาการสู่ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 3.1

1. ส่งเสริมการบริการวิชาการและวิชาชีพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนและสังคมภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม
2. พัฒนาศูนย์เฉพาะทางให้สามารถหารายได้จากการบริการวิชาการและวิชาชีพ

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 3.1

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการส่งเสริมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในสังคมพหุวัฒนธรรม	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	
2. โครงการพัฒนาศูนย์บริการวิชาการเฉพาะทางเพื่อการหารายได้	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	

กลยุทธ์ที่ 3.2

สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 3.2

1. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชนและสังคม

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 3.2

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	

กลยุทธ์ที่ 3.3

ส่งเสริมและพัฒนาการบริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องความต้องการของสังคมเพื่อสร้างรายได้

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 3.3

1. พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถ เพื่อตอบสนองการบริการวิชาการที่สร้างรายได้ของคณะแพทยศาสตร์

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 3.3

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถ เฉพาะด้านชีวโมเลกุล จุลชีววิทยา และสัตว์ทดลอง เพื่อตอบสนองการบริการวิชาการที่สร้างรายได้ของคณะแพทยศาสตร์	ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการสู่สังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 3.1 ส่งเสริมและพัฒนาการบริการวิชาการสู่ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ						
3.1.1 ร้อยละบริการวิชาการที่ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของคนในพื้นที่ (SDG3) (KPI25)	ร้อยละ	30	30	40	40	50
3.1.2 ร้อยละผู้รับบริการวิชาการที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่เพิ่มขึ้น (KPI26)	ร้อยละ	10	10	15	15	20
กลยุทธ์ที่ 3.2 สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานทางวิชาการในพื้นที่						
3.2.1 จำนวนเครือข่ายที่มีความร่วมมือในการให้บริการวิชาการ (KPI27)	เครือข่าย	2	2 (4)	4 (8)	4 (12)	4 (16)
กลยุทธ์ที่ 3.3 ส่งเสริมและพัฒนาการบริการวิชาการที่มีคุณภาพและสอดคล้องความต้องการของสังคมเพื่อสร้างรายได้						
3.3.1 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการบริการวิชาการหลังหักค่าใช้จ่าย (KPI28)	ร้อยละ	10	15	20	25	30

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 : สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 4

1. พัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และพัฒนาอย่างยั่งยืน
2. สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพแบบบูรณาการ

กลยุทธ์ที่ 4.1

พัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งความเป็นเลิศ และพัฒนาอย่างยั่งยืน

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 4.1

1. ยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพการบริการ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการบริการในทุกมิติ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล
2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน โดยปรับปรุงการบริหารรายได้และควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มรายได้หลังหักค่าใช้จ่าย
3. ขยายฐานผู้รับบริการและการเข้าถึงบริการ โดยพัฒนากลยุทธ์การตลาดและการประชาสัมพันธ์เชิงรุก รวมถึงการปรับปรุงช่องทางการเข้าถึงบริการ เพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ
4. พัฒนาบุคลากรและสร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งคุณภาพ โดยส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นคุณภาพและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 4.1

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน	ศูนย์คุณภาพ	
2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาล	HRD	
3. โครงการพัฒนาระบบโรงพยาบาลอัจฉริยะ (HAIT, AI, paperless IPD, Telemedicine)	สารสนเทศ	
4. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (ตรวจสุขภาพเชิงรุก, ขยายบริการนอกเวลา, Lean, ออกแบบการบริการภายใต้พหุวัฒนธรรม)	ฝ่ายบริการสุขภาพ	
5. โครงการวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการ	ฝ่ายบริการสุขภาพ	
6. โครงการเตรียมความพร้อมศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง	ฝ่ายบริการสุขภาพ	

กลยุทธ์ที่ 4.2

สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพแบบบูรณาการ

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 4.2

1. ขยายความร่วมมือในระดับท้องถิ่น โดยสร้างพันธมิตรกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และชุมชนในพื้นที่ เพื่อพัฒนาโครงการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะของท้องถิ่น ซึ่งจะช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน
2. ยกระดับความร่วมมือในระดับชาติ โดยแสวงหาโอกาสในการทำงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยด้านสุขภาพแห่งชาติ และโรงพยาบาลชั้นนำทั่วประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ทรัพยากร และแนวปฏิบัติที่ดี
3. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระดับนานาชาติ โดยแสวงหาความร่วมมือกับองค์กรสุขภาพระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยต่างชาติ และโรงพยาบาลในต่างประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญ เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งจะช่วยยกระดับมาตรฐานการให้บริการสู่ระดับสากล
4. พัฒนาโครงการวิจัยร่วม โดยเข้าร่วมในโครงการวิจัยด้านสุขภาพะที่มีความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ และนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการให้บริการและนโยบายสุขภาพ

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 4.2

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการชุมชนต้นแบบบริษัสุขภาพ (Smart Community Health Model)	ฝ่ายบริการสุขภาพ	
2. โครงการประสานความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการด้านสุขภาพภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม (MOU ตรวจสุขภาพ)	ฝ่ายบริการสุขภาพ	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 4.1 พัฒนาโรงพยาบาลสู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งความเป็นเลิศ และพัฒนาอย่างยั่งยืน						
4.1.1 โรงพยาบาลผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากล (KPI29)	ครั้ง	3 - LA - ตรต. - ER คุณภาพ	4 - Re-ac HA1 - HAIT1 - องค์การเภสัชกรรม - รังสี	1 - HAIT2	1 - HAIT3	3 - Re-ac HA2 - HAIT4 - ตรต.
4.1.2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพระดับดีขึ้น (ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป (KPI30)	ร้อยละ	80	83	85	88	90
4.1.3 ร้อยละของจำนวนผู้รับบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น (KPI31)	ร้อยละ	10	12	15	18	20
4.1.4 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการบริการสุขภาพหลังหักค่าใช้จ่าย (KPI32)	ร้อยละ	5	5	5	10	10
4.1.5 อุบัติการณ์ความไม่เพียงพอของเครื่องมือแพทย์ (KP33)	ครั้ง	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5
4.1.6 อัตราการครองเตียงตามแผน (KPI34)	ร้อยละ	50	60	70	70	80
4.1.7 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ (KPI35)	ครั้ง	0	0	0	0	0
4.1.8 ร้อยละความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่รายงานได้รับการแก้ไข (KPI36)	ร้อยละ	80	80	85	85	85
4.1.9 ร้อยละการ Re-admit ภายใน 28 วันด้วยโรคเดิม (KPI37)	ร้อยละ	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5
4.1.10 ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำโดยมิได้นัดหมาย ด้วยอาการหรือโรคเดิมที่มีความรุนแรงมากขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง (KPI38)	ร้อยละ	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10
กลยุทธ์ที่ 4.2 สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพแบบบูรณาการ						
4.2.1 ความร่วมมือกับหน่วยงานสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ (SDG3) (KPI39)	หน่วยงาน	ท2	ท2	ท2 ช1	ท2 ช1	น1

หมายเหตุ : ท คือระดับท้องถิ่น/ ช คือระดับชาติ/ น คือระดับนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 : ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 5

1. นักศึกษาและบุคลากรมีความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่าของสังคมพหุวัฒนธรรม และมีส่วนร่วมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
2. นักศึกษาและบุคลากรสามารถดำรงอยู่ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมอย่างสันติสุข

กลยุทธ์ที่ 5.1

ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 5.1

1. พัฒนาหลักเกณฑ์การเข้าร่วมกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมแก่นักศึกษาและบุคลากรอย่างชัดเจน
2. พัฒนารูปแบบโครงการ/กิจกรรมด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมให้สอดคล้องกับความเป็นสังคมพหุวัฒนธรรม
3. ส่งเสริมบทบาทของนักศึกษาและบุคลากรในฐานะผู้ขับเคลื่อนศิลปวัฒนธรรม

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 5.1

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนากิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	

กลยุทธ์ที่ 5.2

เสริมสร้างความรู้และเจตคติเชิงบวกต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 5.2

1. จัดกิจกรรมอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมพหุวัฒนธรรม
2. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมกับชุมชน
3. บูรณาการกิจกรรมส่งเสริมความเป็นพหุวัฒนธรรมกับกิจกรรมพัฒนานักศึกษา
4. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อความเคารพ เข้าใจ และการอยู่ร่วมกันอย่างกลมกลืน

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 5.2

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมพหุวัฒนธรรม	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	
2. โครงการสืบสานด้านศิลปวัฒนธรรมและประเพณี	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	
3. โครงการพัฒนาระบบประเมินความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity)	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	
4. โครงการพัฒนาสื่อและพื้นที่สร้างสรรค์ตามแนววิถีสังคมพหุวัฒนธรรม	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีเพื่อดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 5.1 ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง						
5.1.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างน้อย 2 โครงการ/ปี (KPI40)	ร้อยละ	75	80	85	90	95
กลยุทธ์ที่ 5.2 เสริมสร้างความรู้และเจตคติเชิงบวกต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม						
5.2.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีความเข้าใจในสังคมพหุวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น (KPI41)	ร้อยละ	-	75	80	85	90
5.2.2 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 (KPI42)	ร้อยละ	-	75	80	85	90

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 : ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่ 6

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กรตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศและการพัฒนาที่ยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 6.1

การพัฒนาระบบการบริหารจัดการดิจิทัลเพื่อความเป็นเลิศ

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 6.1

1. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการแบบครบวงจร
2. การสร้างระบบการจัดการคุณภาพตามมาตรฐานสากล
3. การพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันระดับสากล

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 6.1

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนา Digital Transformation Center	สำนักงานคนบดี, งานสารสนเทศ	
2. โครงการพัฒนา Business Intelligence Dashboard	ฝ่ายนโยบายและแผน, งานสารสนเทศ	
3. โครงการเตรียมความพร้อม THE Impact Rankings	ฝ่ายนโยบายและแผน	
4. โครงการพัฒนา Integrated Quality Management System	ฝ่ายนโยบายและแผน, สำนักงานคนบดี, งานบุคลากร	

กลยุทธ์ที่ 6.2

การสร้างควมยั่งยืนทางการเงิน

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 6.2

1. การพัฒนาแหล่งรายได้และการบริหารต้นทุนแบบบูรณาการ

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 6.2

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์สำหรับ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	ฝ่ายบริการสุขภาพ	ยุทธศาสตร์หลัก
2. โครงการพัฒนา Cost Management	สำนักงานคนบดี, งานบัญชี	ปี 2569-2571

กลยุทธ์ที่ 6.3

การพัฒนาศูนย์บุคลากร

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 6.3

1. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์
2. การสร้างความผูกพันบุคลากร

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 6.3

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนาระบบ HR Analytics และ Talent Management	สำนักงานคนบดี, งานบุคลากร, งานสารสนเทศ	ปี 2569-2570
2. โครงการพัฒนาระบบสวัสดิการของบุคลากร	สำนักงานคนบดี, งานบุคลากร	ปี 2569-2573
3. โครงการพัฒนา Happy Workplace (ระบบนิเวศ ความปลอดภัย ฯลฯ)	สำนักงานคนบดี, งานบุคลากร	ปี 2569-2573

กลยุทธ์ที่ 6.4

การสร้างนวัตกรรมและประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 6.4

1. การพัฒนานวัตกรรมการบริหารจัดการ
2. การเพิ่มประสิทธิผลการใช้งบประมาณในทุกมิติ
3. การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อความเป็นเลิศ

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 6.4

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการพัฒนา AI-Driven Management System	สำนักงานคนบดี, งานสารสนเทศ	ปี 2570-2572
2. โครงการ Cost Effectiveness Improvement Program	สำนักงานคนบดี, งานบัญชี	ปี 2569-2573
3. โครงการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อความเป็นเลิศ	สำนักงานคนบดี, งานบุคลากร	ต่อเนื่อง
4. โครงการพัฒนานวัตกรรมสำหรับการบริหารจัดการ	สำนักงานคนบดี, งานบุคลากร	ปี 2570-2571

กลยุทธ์ที่ 6.5

การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือเชิงกลยุทธ์

➤ แนวทางการพัฒนาตามกลยุทธ์ที่ 6.5

1. การพัฒนาความร่วมมือระดับสากล
2. การเสริมสร้างความสัมพันธ์กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. การสร้างพันธมิตรเชิงธุรกิจ

➤ โครงการสำคัญของกลยุทธ์ที่ 6.5

กลยุทธ์/โครงการสำคัญ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. โครงการขยายเครือข่ายความร่วมมือระดับอาเซียนใต้	ฝ่ายวิชาการ	ต่อเนื่อง
2. โครงการพัฒนาระบบ Stakeholder Relationship Management	ฝ่ายนโยบายและแผน ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ ฝ่ายพัฒนานักศึกษา ฝ่ายบริการสุขภาพ	ปี 2569-2570
3. โครงการสร้างเครือข่ายศิษย์เก่า	ฝ่ายพัฒนานักศึกษา	ปี 2569-2573
4. โครงการ Public-Private Partnership Development	ฝ่ายบริการสุขภาพ ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ	ปี 2570-2572

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 6 ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อบูรณาการความเป็นเลิศ

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน และหัวหน้าสำนักงานคณบดี

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีเพื่อดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 6.1 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการดิจิทัลเพื่อความเป็นเลิศ						
6.1.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ (KPI43)	ร้อยละ	70	70	75	75	80
6.1.2 จำนวนระบบสารสนเทศที่นำไปใช้ประโยชน์ (KPI44)	จำนวน	4	4 (8)	4 (12)	4 (16)	4 (20)
6.1.3 จำนวนครั้งของการกู้คืนระบบสารสนเทศระยะเวลามากกว่า 90 นาที (KPI45)	ครั้ง	5	4	3	2	1
การจัดอันดับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์						
6.1.4 THE Impact Rankings (SDG3) (KPI46)	คะแนน	401-600	401-600	401-600	401-600	401-600
6.1.5 ระดับการพัฒนาองค์กรตามแนวทาง (EdPEx) (KPI47)	คะแนน	-	-	300	-	-
กลยุทธ์ที่ 6.2 การสร้างความยั่งยืนทางการเงิน						
6.2.1 อัตราการเพิ่มขึ้นของเงินรายได้ (KPI48)	ร้อยละ	5	5	10	10	15
6.2.2 ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประสิทธิผลการใช้งบประมาณ (Cost Effectiveness) (KPI49) - ด้านผลิตบัณฑิต : ต้นทุนการผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพ/คน - ด้านวิจัย : Research Impact/Budget - ด้านบริการวิชาการ : Community Impact Score /Budget - ด้านบริการสุขภาพ : Patient Care Effectiveness Index	ค่าเฉลี่ย ร้อยละ	5	5	5	5	5
กลยุทธ์ที่ 6.3 การพัฒนาบุคลากร						
6.3.1 ระดับความผูกพันของบุคลากร (KPI50)	ร้อยละ	60	65	70	75	80

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ				
		69	70	71	72	73
กลยุทธ์ที่ 6.4 การสร้างนวัตกรรมและประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน						
6.4.1 ร้อยละของจำนวนตัวชี้วัดที่สูงกว่าคู่เทียบ (KPI51) - ด้านผลิตบัณฑิต - ด้านวิจัย - ด้านบริการวิชาการ - ด้านบริการสุขภาพ	ร้อยละ	≥ 50	≥ 55	≥ 60	≥ 65	≥ 70
6.4.2 ร้อยละความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ (KPI52)	ร้อยละ	65	68	70	72	75
กลยุทธ์ที่ 6.5 การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือเชิงกลยุทธ์						
6.5.1 ระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (KPI53) - ด้านผลิตบัณฑิต - ด้านวิจัย - ด้านบริการวิชาการ - ด้านบริการสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	≥ 4	≥ 4	≥ 4.3	≥ 4.3	≥ 4.5

แผนกลยุทธ์ แสดงรายละเอียดประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย กลยุทธ์ โครงการสำคัญ และผู้กำกับ/ผู้รับผิดชอบ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2573

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และผู้นำการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน
ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
1. พัฒนาสมรรถนะ ด้านวิชาชีพของ ผู้เรียนให้เป็นไป ตามเกณฑ์มาตรฐาน วิชาชีพ 2. พัฒนาสมรรถนะ ด้านวัฒนธรรมของ ผู้เรียนเพื่อการ ทำงานในสังคม พหุวัฒนธรรม 3. พัฒนาภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของ ผู้เรียนเพื่อการ ทำงานในระบบ สุขภาพอย่างยั่งยืน	1.1 พัฒนาระบบ การจัดการเรียนรู้และ การประเมินผล เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะ ของผู้เรียน ทั้งด้าน วิชาชีพ วัฒนธรรม และ ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง ให้สอดคล้องกับ มาตรฐานวิชาชีพและ บริบทพหุวัฒนธรรม	1.1.1 ร้อยละของบัณฑิต ที่มีงานทำ/ประกอบอาชีพอิสระ /ศึกษาต่อ ภายใน 1 ปี (KPI1)	ร้อยละ	80	82	84	86	90	1. โครงการพัฒนาระบบ การจัดการเรียนรู้และ การประเมินผลเพื่อ ส่งเสริมสมรรถนะวิชาชีพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ แพทย์ 2. โครงการพัฒนาทักษะ ด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) ของ ผู้เรียน 3. โครงการพัฒนาภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ของ ผู้เรียน	- รองคณบดี ฝ่ายวิชาการ - ผู้ช่วย คณบดีฝ่าย วิชาการ
		1.1.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป) (KPI2)	ร้อยละ	80	80	82	82	85		
		1.1.3 ร้อยละของนักศึกษา ที่สอบผ่านมาตรฐานภาษาอังกฤษ ระดับ B1 ขึ้นไป ตามกรอบ CEFR (KPI3)	ร้อยละ	80	80	85	85	90		
		1.1.4 จำนวนรางวัลที่ได้รับ จากการแข่งขันในระดับชาติหรือ ระดับนานาชาติ (KPI4)	รางวัล	2	2 (4)	3 (7)	3 (10)	4 (14)		

เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
4. พัฒนาศักยภาพของคณาจารย์ให้สามารถจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียน		1.1.5 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ในครั้งแรก (KPI5)	ค่าเฉลี่ย	68	73	78	83	86	4. โครงการพัฒนาระบบคลังข้อสอบ 5. โครงการพัฒนาเครื่องมือและระบบติดตามสมรรถนะผู้เรียนแบบรายบุคคล (Student Competency Dashboard) 6. โครงการพัฒนาระบบการรับนักศึกษาตามเป้าหมายของหลักสูตร	
		1.1.5.1 Comprehensive Examination 1 (KPI6)	ร้อยละ	60	65	70	75	80		
		1.1.5.2 Comprehensive Examination 2 (KPI7)	ร้อยละ	70	75	80	85	90		
		1.1.5.3 Comprehensive Examination 3 (KPI8)	ร้อยละ	75	80	85	90	90		
		1.1.6 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE) ในครั้งแรก (KPI9)	ค่าเฉลี่ย	-	70	73	75	80		
		1.1.6.1 NLE1 (KPI10)	ร้อยละ	-	70	70	75	80		
		1.1.6.2 NLE2 (KPI11)	ร้อยละ	-	-	75	75	80		
		1.1.7 ร้อยละการคงอยู่ของบัณฑิตในพื้นที่พัฒนาธรรมหลังจากใช้ทุนครบ 3 ปี (KPI12)	ร้อยละ	70	70	75	75	80		

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
		1.1.8 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) อยู่ในระดับดีขึ้นไป (KPI13)	ร้อยละ	70	70	75	75	80		
		1.1.9 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) อยู่ในระดับดีขึ้นไป (KPI14)	ร้อยละ	70	70	75	75	80		
		1.1.10 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านทักษะการใช้ภาษามลายูในการสื่อสารทางการแพทย์ ระดับ B ขึ้นไปในครั้งแรก (KPI15)	ร้อยละ	60	65	70	75	80		
	1.2 ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรด้านการจัดการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีและบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาให้สอดคล้องกับสมรรถนะผู้เรียน	1.2.1 ร้อยละของอาจารย์ประจำที่ได้รับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ตามแนวทาง TH-PSF ระดับที่ 2 ขึ้นไป (KPI16)	ร้อยละ	-	10	10 (20)	10 (30)	10 (40)	1. โครงการพัฒนาบุคลากรให้สามารถออกแบบการเรียนรู้และประเมินผลตามสมรรถนะผู้เรียน	

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีเพื่อดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
		1.2.2 จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัล ที่นำมาใช้เพื่อสนับสนุนการจัดการ เรียนรู้ (KPI17)	ชิ้น	1	1 (2)	2 (4)	2 (6)	3 (9)	2. โครงการพัฒนา บุคลากรด้านเทคโนโลยี ดิจิทัล เพื่อการจัดการเรียนรู้และ ประเมินผลอย่างมี ประสิทธิภาพ 3. โครงการพัฒนา บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อส่งเสริมสมรรถนะ ผู้เรียนตามช่วงพัฒนาการ (Milestone Mentoring)	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้
ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
1. สร้างองค์ความรู้ งานวิจัยและนวัตกรรม ที่ตอบโจทย์การพัฒนา ด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพและ แพทยศาสตรศึกษา ในพื้นที่ชายแดนใต้ 2. ส่งเสริมการนำ ผลงานวิจัยพัฒนา เป็นทรัพย์สินทาง ปัญญา	2.1 สนับสนุนหัวข้อวิจัย ที่ตอบโจทย์ด้าน วิทยาศาสตร์สุขภาพและ แพทยศาสตรศึกษา ในพื้นที่ชายแดนใต้	2.1.1 ร้อยละของจำนวนผลงาน วิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ ในระดับชาติหรือนานาชาติ ต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการ ทั้งหมด							1. โครงการส่งเสริม การผลิตผลงานวิจัยและ นวัตกรรม เพื่อพัฒนา ในพื้นที่ชายแดนใต้ 2. โครงการพัฒนา ศูนย์วิจัยและพัฒนา ทางการแพทย์	- รองคณบดี ฝ่ายวิจัยและ บริการวิชาการ - ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวิจัย
		2.1.1.1 ระดับชาติ (KPI18)	ร้อยละ	2	2	2	2	2		
		2.1.1.2 ระดับนานาชาติ (KPI19)	ร้อยละ	20	22	24	26	28		
		2.1.2 จำนวนผลงานวิจัยหรือนวัตกรรม ที่นำไปใช้ประโยชน์ ในชุมชน (KPI20)	เรื่อง	1	1 (2)	2 (4)	2 (6)	3 (9)		
		2.1.3 ร้อยละของผลงานวิจัย ที่ได้รับการอ้างอิง (citations) ในฐานข้อมูลสากลต่อจำนวน บุคลากรสายวิชาการทั้งหมด								
		2.1.3.1 ระดับชาติ (KPI21)	ร้อยละ	1	1	1	1	1		
		2.1.3.2 ระดับนานาชาติ (KPI22)	ร้อยละ	2	2	4	4	6		

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
		2.1.4 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของ จำนวนงบประมาณทุนวิจัย จากแหล่งทุนภายนอก (KPI23)	ร้อยละ	10	15	20	25	30		
	2.2 งานวิจัยและ นวัตกรรมที่ได้รับ การคุ้มครองทรัพย์สิน ทางปัญญา	2.2.1 จำนวนผลงานที่ขอขึ้นจด อนุสิทธิบัตรและสิทธิบัตร (KPI24)	จำนวน ผลงาน	-	-	1	1 (2)	1 (3)	1. โครงการส่งเสริมและ พัฒนาวิจัยและนวัตกรรม ที่ได้รับการคุ้มครอง ทรัพย์สินทางปัญญา	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการสู่สังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้
ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
1. ส่งเสริมและ พัฒนาการบริการ วิชาการสู่ชุมชนอย่าง มีประสิทธิภาพ 2. สร้างเครือข่าย ความร่วมมือกับ ชุมชนและหน่วยงาน ทางวิชาการในพื้นที่ 3. ส่งเสริมและ พัฒนาการบริการ วิชาการที่มีคุณภาพ และสอดคล้องความ ต้องการของสังคม เพื่อสร้างรายได้	3.1 ส่งเสริมและ พัฒนาการบริการ วิชาการสู่ชุมชนอย่าง มีประสิทธิภาพ	3.1.1. ร้อยละบริการวิชาการ ที่ส่งเสริมสุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดีขึ้นของคนในพื้นที่ (SDG3) (KPI25)	ร้อยละ	30	30	40	40	50	1. โครงการส่งเสริม เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ด้านบริการวิชาการ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในสังคมพหุวัฒนธรรม 2. โครงการพัฒนา ศูนย์บริการวิชาการเฉพาะ ทางเพื่อการหารายได้	- รองคณบดี ฝ่ายวิจัยและ บริการวิชาการ - ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการ วิชาการ
		3.1.2 ร้อยละผู้รับบริการวิชาการ ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่เพิ่มขึ้น (KPI26)	ร้อยละ	10	10	15	15	20		
	3.2 สร้างเครือข่ายความ ร่วมมือกับชุมชนและ หน่วยงานทางวิชาการ ในพื้นที่	3.2.1 จำนวนเครือข่าย ที่มีความร่วมมือในการให้บริการ วิชาการ (KPI27)	เครือ ข่าย	2	2 (4)	4 (8)	4 (12)	4 (16)	1. โครงการส่งเสริมการ สร้างเครือข่ายความร่วมมือ กับชุมชนและหน่วยงาน ทางวิชาการในพื้นที่	

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีเพื่อดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
	3.3 ส่งเสริมและ พัฒนาการบริการ วิชาการที่มีคุณภาพและ สอดคล้องความต้องการ ของสังคมเพื่อสร้าง รายได้	3.3.1 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของ รายได้จากการบริการวิชาการ หลังหักค่าใช้จ่าย (KPI28)	ร้อยละ	10	15	20	25	30	1. โครงการพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ ความสามารถ เฉพาะด้านชีวโมเลกุล จุลชีววิทยา และสัตว์ทดลอง เพื่อตอบสนองการบริการ วิชาการที่สร้างรายได้ของ คณะแพทยศาสตร์	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายบริการสุขภาพ

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
1. พัฒนา โรงพยาบาล สู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และพัฒนาย่าง ยั่งยืน 2. สร้างเครือข่าย ความร่วมมือ ด้านสุขภาพแบบ บูรณาการ	4.1. พัฒนา โรงพยาบาล สู่ Smart Hospital ตามมาตรฐานสากล มุ่งความเป็นเลิศ และพัฒนาย่าง ยั่งยืน	4.1.1 โรงพยาบาลผ่านการ รับรองตามมาตรฐานสากล (KPI29)	ครั้ง	3 (LA,ตรด.,ER, คุณภาพ)	4 (Re-ac HA1, HAIT1, องค์การเภสัช กรรม ,รังสี)	1 (HAIT2)	1 (HAIT3)	3 (Re-ac HA2 ,HAIT4, ตรด.)	1. โครงการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาลตาม มาตรฐาน 2. โครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร โรงพยาบาล 3. โครงการพัฒนาระบบ โรงพยาบาลอัจฉริยะ (HAIT, AI, paperless IPD, Telemedicine) 4. โครงการพัฒนา คุณภาพการบริการโดยยึด ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (ตรวจสอบสุขภาพเชิงรุก, ขยายบริการนอกเวลา, Lean, ออกแบบการ บริการภายใต้พหุ วัฒนธรรม)	- รองคณบดี ฝ่ายบริการ สุขภาพ - ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการ สุขภาพ
		4.1.2 ร้อยละความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการสุขภาพระดับดี ขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป) (KPI30)	ร้อยละ	80	83	85	88	90		
		4.1.3 ร้อยละของจำนวน ผู้รับบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น (KPI31)	ร้อยละ	10	12	15	18	20		
		4.1.4 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของ รายได้จากการบริการสุขภาพ หลังหักค่าใช้จ่าย (KPI32)	ร้อยละ	5	5	5	10	10		

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
		4.1.5 อุบัติการณ์ความไม่เพียงพอของเครื่องมือแพทย์ (KPI33)	ครั้ง	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	5. โครงการวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบริหารจัดการ 6. โครงการเตรียมความพร้อมศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์เฉพาะทาง	
		4.1.6 อัตราการครองเตียงตามแผน (KPI34)	ร้อยละ	50	60	70	70	80		
		4.1.7 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ (KPI35)	ครั้ง	0	0	0	0	0		
		4.1.8 ร้อยละความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่รายงานได้รับการแก้ไข (KPI36)	ร้อยละ	80	80	85	85	85		
		4.1.9 ร้อยละการ Re-admit ภายใน 28 วันด้วยโรคเดิม (KPI37)	ร้อยละ	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5		
		4.1.10 ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำโดยมีได้นัดหมาย ด้วยอาการหรือโรคเดิมที่มีความรุนแรงมากขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง (KPI38)	ร้อยละ	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10	≤ 10		

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีที่ดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
	4.2 สร้างเครือข่าย ความร่วมมือ ด้านสุขภาพแบบ บูรณาการ	4.2.1 ความร่วมมือกับ หน่วยงานสุขภาพระดับ ท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับ นานาชาติ (SDG3) (KPI39)	หน่วยงาน	ท2	ท2	ท2 ช1	ท2 ช1	น1	1. โครงการชุมชนต้นแบบ รักสุขภาพ (Smart Community Health Model) 2. โครงการประสาน ความร่วมมือระดับชาติ และนานาชาติเพื่อ ยกระดับ คุณภาพบริการ ด้านสุขภาพ ภายใต้สังคม พหุวัฒนธรรม (MOU ตรวจสอบสุขภาพ)	

หมายเหตุ : ท คือระดับท้องถิ่น/ ช คือระดับชาติ/ น คือระดับนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
1. นักศึกษาและบุคลากรมีความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่าของสังคมพหุวัฒนธรรม และมีส่วนร่วม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม 2. นักศึกษาและบุคลากรสามารถดำรงอยู่ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมอย่างสันติสุข	5.1 ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	5.1.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างน้อย 2 โครงการ/ปี (KPI40)	ร้อยละ	75	80	85	90	95	1. โครงการพัฒนากิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	- รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา - ผู้ช่วยรองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา
	5.2 เสริมสร้างความรู้และเจตคติเชิงบวกต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม	5.2.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีความเข้าใจในสังคมพหุวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น (KPI41)	ร้อยละ	-	75	80	85	90	1. โครงการพัฒนาความรู้ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมพหุวัฒนธรรม	
		5.2.2 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 (KPI42)	ร้อยละ	-	75	80	85	90	2. โครงการสืบสานด้านศิลปวัฒนธรรมและประเพณี 3. โครงการพัฒนาระบบประเมินความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) 4. โครงการพัฒนาสื่อและพื้นที่สร้างสรรค์ตามแนววิถีสังคมพหุวัฒนธรรม	

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

ผู้รับผิดชอบหลัก รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน และหัวหน้าสำนักงานคณบดี

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
1. พัฒนาระบบ การบริหารจัดการ องค์กรตาม มาตรฐานสากล มุ่งสู่ความเป็นเลิศ และการพัฒนา ที่ยั่งยืน	6.1 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการดิจิทัลเพื่อความเป็นเลิศ	6.1.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ (KPI43)	ร้อยละ	70	70	75	75	80	1. โครงการพัฒนา Digital Transformation Center 2. โครงการพัฒนา Business Intelligence Dashboard 3. โครงการเตรียมความพร้อม THE Impact Rankings	- หัวหน้าสำนักงานคณบดี (งานสารสนเทศ)
		6.1.2 จำนวนระบบสารสนเทศที่นำไปใช้ประโยชน์ (KPI44)	จำนวน	4	4 (8)	4 (12)	4 (16)	4 (20)		
		6.1.3 จำนวนครั้งของการกู้คืนระบบสารสนเทศระยะเวลา มากกว่า 90 นาที (KPI45)	ครั้ง	5	4	3	2	1		
		การจัดอันดับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย							4. โครงการพัฒนา Integrated Quality Management System	- รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน - รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
		6.1.4 THE Impact Rankings (SDG3) (KPI46)	คะแนน	401-600	401-600	401-600	401-600	401-600		
		6.1.5 ระดับการพัฒนาองค์กรตามแนวทาง (EdPEX) (KPI47)	คะแนน	-	-	300	-	-		

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
	6.2 การสร้างความ ยั่งยืนทางการเงิน	6.2.1 อัตราการเพิ่มขึ้นของเงิน รายได้ (KPI48)	ร้อยละ	5	5	10	10	15	1. โครงการพัฒนาศูนย์ ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สำหรับ 3 จังหวัดชายแดน ภาคใต้ 2. โครงการพัฒนา Cost Management	- หัวหน้าสำนักงาน คนบดี (งานบัญชีและ การเงิน)
		6.2.2 ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของ ประสิทธิผลการใช้งบประมาณ (Cost Effectiveness) (KPI49) - ด้านผลิตบัณฑิต : ต้นทุนการ ผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพ/คน - ด้านวิจัย : Research Impact Budget - ด้านบริการวิชาการ : Community Impact Score /Budget - ด้านบริการสุขภาพ : Patient Care Effectiveness Index	ค่าเฉลี่ย ร้อยละ	5	5	5	5	5		
	6.3 การพัฒนา บุคลากร	6.3.1 ระดับความผูกพันของ บุคลากร (KPI50)	ร้อยละ	60	65	70	75	80	1. โครงการพัฒนาระบบ HR Analytics และ Talent Management 2. โครงการพัฒนาระบบ สวัสดิการของบุคลากร 3. โครงการพัฒนา Happy Workplace (ระบบนิเวศ ความปลอดภัย ฯลฯ)	- หัวหน้าสำนักงาน คนบดี (งานบุคลากร)

เป้าหมาย เชิงยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย/ปีดำเนินการ					โครงการสำคัญ	ผู้กำกับ/ ผู้รับผิดชอบ
				69	70	71	72	73		
	6.4 การสร้าง นวัตกรรมและ ประสิทธิภาพ ปฏิบัติงาน	6.4.1 ร้อยละของจำนวนตัวชี้วัด ที่สูงกว่าคู่เทียบ (KPI51) - ด้านผลิตบัณฑิต - ด้านวิจัย - ด้านบริการวิชาการ - ด้านบริการสุขภาพ	ร้อยละ	≥ 50	≥ 55	≥ 60	≥ 65	≥ 70	1. โครงการพัฒนา AI-Driven Management System 2. โครงการ Cost Effectiveness Improvement Program 3. โครงการสร้างวัฒนธรรม องค์กรเพื่อความเป็นเลิศ 4. โครงการพัฒนานวัตกรรม สำหรับการบริหารจัดการ	- รongคณบดี ฝ่ายวิชาการ - รongคณบดี ฝ่ายวิจัย ฯ - รongคณบดี ฝ่ายพัฒนานักศึกษา - รongคณบดี ฝ่ายบริการสุขภาพ - รongคณบดี ฝ่ายนโยบายและแผน
		6.4.2 ร้อยละความสำเร็จของ แผนยุทธศาสตร์ (KPI52)	ร้อยละ	65	68	70	72	75		
	6.5 การสร้าง เครือข่ายและความ ร่วมมือเชิงกลยุทธ์	6.5.1 ระดับความพึงพอใจของ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (KPI53) - ด้านผลิตบัณฑิต - ด้านวิจัย - ด้านบริการวิชาการ - ด้านบริการสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	≥ 4	≥ 4	≥ 4.3	≥ 4.3	≥ 4.5	1. โครงการขยายเครือข่าย ความร่วมมือระดับอาเซียนได้ 2. โครงการพัฒนาระบบ Stakeholder Relationship Management 3. โครงการสร้างเครือข่าย ศิษย์เก่า 4. โครงการ Public- Private Partnership Development	- รongคณบดี ฝ่ายนโยบายและ แผน



ส่วนที่ 4

การกำกับติดตามและ การประเมินผล



สาระสำคัญในการติดตามและประเมินผล

การติดตามและการประเมินผลแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2569 - 2573) เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของคณะในภาพรวม ทั้งด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลกระทบของการดำเนินงานว่าสามารถดำเนินการได้บรรลุตามค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้หรือไม่โดยรองคณบดีแต่ละฝ่ายที่กำกับดูแลยุทธศาสตร์ เป็นผู้รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ได้รับผิดชอบเป็นรายไตรมาสในแต่ละปีงบประมาณตามแบบฟอร์มที่กำหนด เพื่อติดตามและประเมินผลตลอดระยะเวลาของแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2569 - 2573) ข้อมูลที่ได้จากการรายงานรายไตรมาส การประเมินผลกลางปี และสิ้นปีงบประมาณ จะถูกวิเคราะห์และสังเคราะห์โดยงานนโยบายและแผนเพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารให้ได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ปัญหาในการปฏิบัติงาน และใช้เป็นข้อมูลในการทบทวนการดำเนินงานนำไปสู่การกำหนดนโยบายและแนวทางในการบริหารงานการปรับปรุงแผนในปีถัดไป เพื่อพัฒนาคณะต่อไป รวมทั้งจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการติดตามและประเมินผล

1. เพื่อติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2569 - 2573)
2. เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการทบทวนและปรับปรุงนโยบาย แผนงาน และแนวทางการบริหารคณะ
4. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการติดตามความก้าวหน้าและให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ของคณะ
5. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลกระทบที่เกิดขึ้น

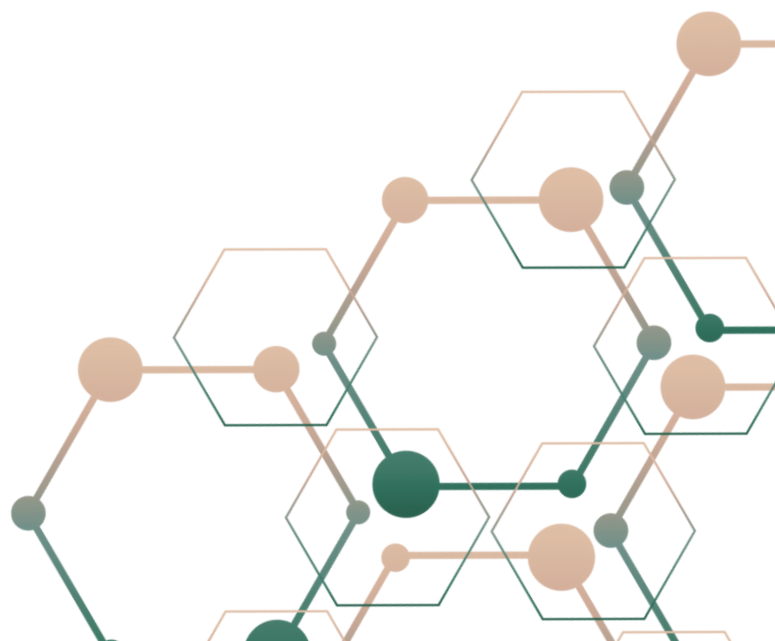
ระบบและกลไกการกำกับและติดตาม

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ได้กำหนดระบบและกลไกในการกำกับและติดตามประเมินผลแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2569 - 2573) ดังนี้

1. กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงานแต่ละยุทธศาสตร์
2. การแปลงแผนกลยุทธ์ไปสู่แผนปฏิบัติการประจำปีและมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ
3. กำกับติดตามผลการดำเนินงานโดยรองคณบดีที่รับผิดชอบในแต่ละยุทธศาสตร์
4. รวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปผลการประเมินแผนฯ โดยมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
5. เสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผลการบรรลุค่าเป้าหมายตามแผน ผ่านที่ประชุมประจำคณะเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะกรณีผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย นำไปสู่การพิจารณาปรับแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีของคณะ และพิจารณาปรับระบบงานกระบวนการทำงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรการหรือแนวทางพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้น



ภาคผนวก



วิธีคำนวณตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - 2573

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลลัพธ์เชิงจิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านวิชาชีพ วัฒนธรรม และผู้นำ
การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.1 ร้อยละของบัณฑิตที่มีงานทำ/ประกอบอาชีพอิสระ/ศึกษาต่อ ภายใน 1 ปี
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษาที่ผ่านมาที่ได้งานทำประกอบอาชีพอิสระ หรือศึกษาต่อภายในระยะเวลา 1 ปี นับจากวันที่สำเร็จการศึกษา
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2567 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนบัณฑิตที่มีงานทำ หรือประกอบอาชีพอิสระ หรือศึกษาต่อภายใน 1 ปี หลังสำเร็จการศึกษานับจากวันที่สำเร็จการศึกษา $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษาทั้งหมด
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป)
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของผู้ใช้บัณฑิตที่มีความพึงพอใจต่อบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ในระดับ 3.50 ขึ้นไป (จากคะแนนเต็ม 5) จากการสำรวจด้วยแบบประเมิน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2567 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผู้ใช้บัณฑิตตามบัณฑิตที่พึงประสงค์มีความพึงพอใจในระดับดีขึ้นไป (คะแนนเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป) จากการสำรวจด้วยแบบประเมิน $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนผู้ใช้บัณฑิตที่ตอบแบบประเมินทั้งหมด
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural competence) - สมรรถนะด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence) 3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.3 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานภาษาอังกฤษระดับ B1 ขึ้นไป ตามกรอบ CEFR
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่ผ่านการประเมินความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ในระดับ B1 ขึ้นไป ตามกรอบ CEFR (Common European Framework of Reference for Languages) คิดเป็นร้อยละ เมื่อเทียบกับนักศึกษาทั้งหมดที่กำหนดให้ต้องผ่านการประเมินในปีการศึกษาเดียวกัน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านการประเมินความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ในระดับ B1 ขึ้นไป ตามกรอบ CEFR ในระดับ B1 ขึ้นไป x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่ต้องเข้ารับการประเมินทั้งหมด ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ❖ นโยบายมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.4 จำนวนรางวัลที่ได้รับจากการแข่งขันในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนรางวัล ประกาศนียบัตร หรือการยกย่องเชิดชูเกียรติที่นักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ได้รับการประกวดแข่งขัน หรือนำเสนอผลงานในด้านต่าง ๆ เช่น วิชาการ วิจัย นวัตกรรม กีฬา ศิลปวัฒนธรรมจิตอาสา ฯลฯ ซึ่งจะต้องเป็นรางวัลที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอกเครือข่ายองค์กรในประเทศ องค์กรระดับชาติ หรือองค์กรระดับนานาชาติ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ	จำนวนรางวัลที่นักศึกษาได้รับการแข่งขันในระดับชาติและนานาชาติ ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence) 3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

หมายเหตุ : ทุกรางวัลที่ได้รับ ต้องมีโล่/เกียรติบัตร เป็นหลักฐานยืนยัน

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.5 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ในครั้งแรก 1.1.5.1 Comprehensive Examination 1
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ขั้นที่ 1 (Comprehensive Examination 1) ในการสอบครั้งแรก คิดเป็นร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวนนักศึกษาที่เข้าสอบขั้นที่ 1 (Comprehensive Examination 1) ในปีการศึกษานั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ ขั้นที่ 1 (Comprehensive Examination 1) ในการสอบครั้งแรก x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่สอบประมวลความรู้ ขั้นที่ 1 (Comprehensive Examination 1) ในการสอบครั้งแรก ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.5 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ในครั้งแรก 1.1.5.2 Comprehensive Examination 2
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ขั้นที่ 2 (Comprehensive Examination 2) ในการสอบครั้งแรก คิดเป็นร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวนนักศึกษาที่เข้าสอบขั้นที่ 2 (Comprehensive Examination 2) ในปีการศึกษานั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ ขั้นที่ 2 (Comprehensive Examination 2) ในการสอบครั้งแรก x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่สอบประมวลความรู้ ขั้นที่ 2 (Comprehensive Examination 2) ในการสอบครั้งแรก ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.5 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ในครั้งแรก 1.1.5.3 Comprehensive Examination 3
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่สอบผ่านประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ชั้นที่ 3 (Comprehensive Examination 3) ในการสอบครั้งแรก คิดเป็นร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวนนักศึกษาที่เข้าสอบชั้นที่ 3 (Comprehensive Examination 3) ในปีการศึกษานั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านประมวลความรู้ ชั้นที่ 3 (Comprehensive Examination 3) ในการสอบครั้งแรก x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่สอบประมวลความรู้ ชั้นที่ 3 (Comprehensive Examination 3) ในการสอบครั้งแรก ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.6 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE) ในครั้งแรก 1.1.6.1 NLE1
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่สอบผ่านการประเมินสมรรถนะเพื่อขอ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE: National Licensing Examination) ขั้นตอนที่ 1 (NLE1) ในการสอบครั้งแรก คิดเป็นร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวน นักศึกษาที่เข้าสอบขั้นตอนที่ 1 (NLE1) ในปีการศึกษานั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569-2570 (นักศึกษารหัส 66) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570-2571 (นักศึกษารหัส 67) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571-2572 (นักศึกษารหัส 68) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572-2573 (นักศึกษารหัส 69)
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานวิชาชีพ ขั้นตอนที่ 1 (NLE1) ในการสอบครั้งแรก $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่สอบมาตรฐานวิชาชีพ ขั้นตอนที่ 1 (NLE1) ในการสอบครั้งแรก ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ขั้นตอนที่ 1 และ 2) ในครั้งแรก - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence)

หมายเหตุ : คณะกรรมการบริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของ แพทยสภา มีการทบทวนข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตาม มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการ ใน พ.ศ. 2570 ต่อไป (เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.6 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE) ในครั้งแรก 1.1.6.2 NLE2
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่สอบผ่านการประเมินสมรรถนะเพื่อขอ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม (NLE: National Licensing Examination) ขั้นตอนที่ 2 (NLE2) ในการสอบครั้งแรก คิดเป็นร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวน นักศึกษาที่เข้าสอบขั้นตอนที่ 2 (NLE2) ในปีการศึกษานั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 (นักศึกษารหัส 67) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572 (นักศึกษารหัส 68) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2573 (นักศึกษารหัส 69)
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านมาตรฐานวิชาชีพ ขั้นตอนที่ 2 (NLE2) ในการสอบครั้งแรก $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่สอบมาตรฐานวิชาชีพ ขั้นตอนที่ 2 (NLE2) ในการสอบครั้งแรก ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ขั้นตอนที่ 1 และ 2) ในครั้งแรก - สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Medical Professional Competence)

หมายเหตุ : คณะกรรมการบริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของ แพทยสภา มีการทบทวนข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การประเมินและรับรองความรู้ความสามารถตาม มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้ในการดำเนินการ ใน พ.ศ. 2570 ต่อไป (เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.7 ร้อยละการคงอยู่ของบัณฑิตในพื้นที่พัฒนธรรมหลังจากใช้ทุนครบ 3 ปี
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของบัณฑิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่ยังคงปฏิบัติงาน ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) ต่อเนื่องหลังจากสิ้นสุด ระยะเวลาการใช้ทุน 3 ปีแรก คิดเป็นร้อยละ เมื่อเทียบกับจำนวนบัณฑิตที่ครบ กำหนดใช้ทุนในปีการศึกษาเดียวกันนั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2564 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2565 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2566 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2567 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนบัณฑิตที่คงอยู่ในพื้นที่หลังจากใช้ทุนครบ 3 ปี $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษาทั้งหมดที่ครบกำหนดใช้ทุนในปีการศึกษาเดียวกันนั้น
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.8 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) อยู่ในระดับดีขึ้นไป
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่ผ่านการประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) อยู่ในระดับดีขึ้นไป (ระดับคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80.0) คิดเป็นร้อยละ เมื่อเทียบกับนักศึกษาทั้งหมดที่กำหนดให้ต้องผ่านการประเมินในปีการศึกษาเดียวกัน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่ผ่านการประเมินสมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) อยู่ในระดับดีขึ้นไป x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่ต้องเข้ารับการประเมินทั้งหมด ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะวัฒนธรรม (Cultural Competence)

หมายเหตุ : สมรรถนะด้านวัฒนธรรม (Cultural Competence) สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง (Program Learning Outcomes: PLOs) ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2568 ได้แก่

- 1) PLO1 - Medical Ethics
- 2) PLO6 - Communication, Collaboration and Leadership Skills
- 3) PLO7 - Social and Cross-cultural Skills

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.9 ร้อยละของผู้เรียนที่ผ่านการประเมินภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Change Agent) อยู่ในระดับดีขึ้นไป
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่ผ่านการประเมินภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Change Agent) อยู่ในระดับดีขึ้นไป (ระดับคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) คิดเป็นร้อยละ เมื่อเทียบกับนักศึกษาทั้งหมดที่กำหนดให้ต้องผ่าน การประเมินในปีการศึกษาเดียวกัน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่ผ่านการประเมินภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Change Agent) อยู่ในระดับดีขึ้นไป x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่ต้องเข้ารับการประเมินทั้งหมด ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent)

หมายเหตุ : ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Change Agent) สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง (Program Learning Outcomes: PLOs) ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2568 ได้แก่

- 1) PLO1 - Medical Ethics
- 2) PLO4 - Digital Literacy
- 3) PLO5 - Critical Thinking and Problem-solving Skills
- 4) PLO6 - Communication, Collaboration and Leadership Skills
- 5) PLO7 - Social and Cross-cultural Skills

ชื่อตัวชี้วัด	1.1.10 ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านทักษะการใช้ภาษามลายูในการสื่อสารทางการแพทย์ ในระดับ B ขึ้นไป ในครั้งแรก
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่ผ่านการประเมินความสามารถในการใช้ภาษามลายูเพื่อการสื่อสารทางการแพทย์ ทั้งในบริบทตรวจรักษา และให้คำแนะนำผู้ป่วยในชุมชนพหุวัฒนธรรม ในระดับ B ขึ้นไป ในครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ เมื่อเทียบกับนักศึกษาทั้งหมดที่กำหนดให้ต้องผ่านการประเมินในปีการศึกษาเดียวกัน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 (นักศึกษาแพทย์ปี 3 รหัส 66) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 (นักศึกษาแพทย์ปี 3 รหัส 67) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 (นักศึกษาแพทย์ปี 3 รหัส 68) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 (นักศึกษาแพทย์ปี 3 รหัส 69) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572 (นักศึกษาแพทย์ปี 3 รหัส 70)
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาที่สอบผ่านการประเมินภาษามลายูทางการแพทย์ ในระดับ B ขึ้นไป $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาที่ต้องเข้ารับการประเมินทั้งหมด ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - สมรรถนะวัฒนธรรม (Cultural Competence)

ชื่อตัวชี้วัด	1.2.1 ร้อยละของอาจารย์ที่ได้รับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ตามแนวทาง TH-PSF ระดับที่ 2 ขึ้นไป
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของอาจารย์ที่ได้รับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพอาจารย์เพื่อส่งเสริมการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2566 ระดับที่ 2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ เมื่อเทียบกับจำนวนอาจารย์ทั้งหมด
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนอาจารย์ที่ได้รับการประเมินสมรรถนะอาจารย์ตามแนวทาง TH-PSF ระดับที่ 2 ขึ้นไป $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนอาจารย์ทั้งหมดในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน - เกณฑ์ WFME - EdPEX

หมายเหตุ : (ระหว่างเดือนพฤษภาคม - เมษายน)

เกณฑ์มาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา TMC.WFME.BME. Standards (2021)

- องค์ประกอบย่อย 5.2 การกิจและการพัฒนาคณาจารย์

ข้อ ม 5.2.5 มีการอบรม พัฒนา สนับสนุน และประเมินค่าอาจารย์

(ตาม มคอ.1 กำหนดว่า อาจารย์ประจำทุกคนต้องได้รับการพัฒนา

1) ด้านวิชาการและวิชาชีพไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมงต่อปี และ

2) ด้านแพทยศาสตรศึกษาไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมงต่อปี)

- องค์ประกอบย่อย 8.3 บุคลากรด้านการบริหารงานและการบริหารจัดการ

ข้อ ม 8.3.3 พัฒนาบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอนทุกคนตามงานที่รับผิดชอบไม่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงต่อปี

ชื่อตัวชี้วัด	1.2.2 จำนวนเทคโนโลยีดิจิทัลที่นำมาใช้เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนรู้
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนเทคโนโลยีที่ใช้ข้อมูลในรูปแบบดิจิทัลมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ หรือการบริหารจัดการทางการศึกษา เช่น ระบบปฏิบัติการออนไลน์ สื่อการเรียนรู้เสมือนจริง ปัญญาประดิษฐ์ ฯลฯ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทของผู้เรียนและการเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคดิจิทัล
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2572
สูตรคำนวณ	จำนวนเทคโนโลยีที่ดิจิทัลที่นำมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ หรือการบริหารจัดการทางการศึกษา ในปีการศึกษานั้น
Goals	1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาแพทย์และสมรรถนะผู้เรียน (เกณฑ์ WFME)

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมผลิตผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและแพทยศาสตรศึกษาในพื้นที่ชายแดนใต้

ชื่อตัวชี้วัด	2.1.1 ร้อยละของจำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับชาติหรือนานาชาติต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด 2.1.1.1 ระดับชาติ
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของจำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับชาติ รวมถึงบทความวิจัย บทความทางวิชาการ และบทความปริทัศน์) ต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมนักศึกษาต่อ) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ในปีปฏิทินนั้น ๆ
รายการข้อมูล	นับรวมผลงาน (บทความวิจัย บทความทางวิชาการ บทความปริทัศน์ (Review article) และผลงานนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่หรือจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา) ที่เผยแพร่ในระดับชาติ - ผลงานที่จะนับรวมในตัวชี้วัดนี้ต้องปรากฏในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ดังนี้: 1. ฐานข้อมูล Thai Journal Citation Index (TCI) 2. ผลงานที่เผยแพร่ในการประชุมวิชาการระดับชาติที่มี Proceedings และผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 3. ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตรหรืออนุสิทธิบัตรจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับชาติ x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมนักศึกษาต่อ)
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	2.1.1 ร้อยละของจำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับชาติหรือนานาชาติต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด 2.1.1.2 ระดับนานาชาติ
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของจำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับนานาชาติ (รวมถึงบทความวิจัย บทความทางวิชาการ และบทความปริทัศน์) ต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมลูกศีกษาต่อ) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ในปีปฏิทินนั้น ๆ
รายการข้อมูล	นับรวมผลงาน (บทความวิจัย บทความทางวิชาการ บทความปริทัศน์ (Review article) และผลงานนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่หรือจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาในระดับนานาชาติ) ที่เผยแพร่ในระดับนานาชาติ - ผลงานที่จะนับรวมในตัวชี้วัดนี้ต้องปรากฏในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ตามประกาศ ก.พ.อ. และมาตรฐานสากล ดังนี้: 1. ฐานข้อมูลระดับนานาชาติตามประกาศ ก.พ.อ. เช่น ERIC, MathSciNet , Pubmed , Scopus, Web of Science, JSTOR และ Project Muse เป็นต้น 2. หนังสือรวมบทความวิจัยที่นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ (Proceedings) ที่มีการบรรณาธิการประเมินและตรวจสอบคุณภาพของบทความแต่ละเรื่องก่อนการตีพิมพ์ และเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น 3. ผลงานที่ได้รับการจดสิทธิบัตรในต่างประเทศ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ในระดับนานาชาติ x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมลูกศีกษาต่อ)
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	2.1.2 จำนวนผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ในชุมชน
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนผลงานวิจัยหรือนวัตกรรมที่ได้รับการนำไปประยุกต์ใช้จริง ในชุมชน เป้าหมาย ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ โดยมี หลักฐานการนำไปใช้ประโยชน์ที่ชัดเจน เช่น หนังสือรับรอง ภาพถ่าย/วิดีโอ ผล การสำรวจ เป็นต้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	จำนวนผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ในชุมชน
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	2.1.3 ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (citations) ในฐานข้อมูลสากลต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด 2.1.3.1 ระดับชาติ
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และถูกอ้างอิงในฐานข้อมูลวิชาการ ระดับชาติ เทียบกับจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมนักศึกษาต่อ) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ในช่วงเวลาที่ กำหนด ผลงานจะต้องได้รับการตีพิมพ์และถูกอ้างอิงในช่วงเวลาย้อนหลัง 5 ปี ปฏิทิน นับจากปีที่เก็บข้อมูล)
รายการข้อมูล	ประเภทของผลงานวิจัยที่จะใช้เก็บข้อมูล: 1. บทความวิจัย (Research articles) 2. บทความปริทัศน์ (Review articles) 3. บทความสั้น (Short communications) 4. จดหมายถึงบรรณาธิการ (Letters to editor) ที่มีเนื้อหาเชิงวิชาการ 5. บทความในการประชุมวิชาการ (Conference proceedings) ที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ตัวอย่างฐานข้อมูลสากลที่ใช้ในการเก็บข้อมูล: - ฐานข้อมูล Thai Journal Citation Index (TCI)
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงอย่างน้อย 1 ครั้ง $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมนักศึกษาต่อ)
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	2.1.3 ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (citations) ในฐานข้อมูลสากลต่อจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด 2.1.3.2 ระดับนานาชาติ
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์และถูกอ้างอิงในฐานข้อมูลวิชาการระดับนานาชาติ เทียบกับจำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมนักศึกษาต่อ) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ในช่วงเวลาที่กำหนด (ผลงานจะต้องได้รับการตีพิมพ์และถูกอ้างอิงในช่วงเวลาย้อนหลัง 5 ปีปฏิทิน นับจากปีที่เก็บข้อมูล)
รายการข้อมูล	ประเภทของผลงานวิจัยที่จะใช้เก็บข้อมูล: 1. บทความวิจัย (Research articles) 2. บทความปริทัศน์ (Review articles) 3. บทความสั้น (Short communications) 4. จดหมายถึงบรรณาธิการ (Letters to editor) ที่มีเนื้อหาเชิงวิชาการ 5. บทความในการประชุมวิชาการ (Conference proceedings) ที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ตัวอย่างฐานข้อมูลสากลที่ใช้ในการเก็บข้อมูล: - Scopus/ Web of Science
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงอย่างน้อย 1 ครั้ง $\times$ 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรสายวิชาการทั้งหมด (ไม่รวมนักศึกษาต่อ)
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	2.1.4 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของงบประมาณทุนวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก
นิยามตัวชี้วัด	อัตราส่วนร้อยละของการเปลี่ยนแปลงจำนวนงบประมาณทุนวิจัยที่ได้รับจากแหล่งทุนภายนอกคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อนหน้า
รายการข้อมูล	แหล่งทุนภายนอก หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร หรือแหล่งทุนระหว่างประเทศที่ให้ทุนสนับสนุน การวิจัยแก่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ โดยไม่รวมงบประมาณแผ่นดิน และเงินรายได้ของมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	(จำนวนทุนปีปัจจุบัน - จำนวนทุนปีก่อนหน้า) x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนทุนปีก่อนหน้า
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	2.2.1 จำนวนผลงานที่ขอขึ้นจดอนุสิทธิบัตรและสิทธิบัตร
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนผลงานวิจัย นวัตกรรม หรือสิ่งประดิษฐ์ที่ได้รับการยื่นขอจดทะเบียนอนุสิทธิบัตรหรือสิทธิบัตร ในปีงบประมาณปัจจุบัน
รายการข้อมูล	ผลงานที่ขอขึ้นจด หมายถึง ผลงานที่มีการยื่นคำขอไปยังกรมทรัพย์สินทางปัญญา ไม่จำเป็นต้องได้รับการจดทะเบียนแล้ว ประเภท แยกเป็น: - สิทธิบัตร (Patent) – สำหรับสิ่งประดิษฐ์ใหม่ - อนุสิทธิบัตร (Petty Patent) – สำหรับสิ่งประดิษฐ์ที่มีขั้นตอนการประดิษฐ์ไม่สูงมาก การนับผลงาน ให้นับเฉพาะผลงานที่มีการยื่นคำขออย่างเป็นทางการในแต่ละปีงบประมาณ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปี พ.ศ. 2573
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านบริการวิชาการ สู่สังคมพหุวัฒนธรรม
ชายแดนใต้

ชื่อตัวชี้วัด	3.1.1 ร้อยละบริการวิชาการที่ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของคนในพื้นที่ (SDG3)
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของโครงการบริการวิชาการที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ จัดขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ในด้านสุขภาพ (เช่น การออกกำลังกาย การวางแผนครอบครัว สุขอนามัยและโภชนาการ การดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น) ด้านเศรษฐกิจ (เช่น การประกอบธุรกิจ) หรือสังคมโดยเทียบกับจำนวนโครงการ บริการวิชาการทั้งหมดในปีงบประมาณนั้น ๆ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนโครงการบริการวิชาการที่ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนโครงการบริการวิชาการทั้งหมด
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม 4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	3.1.2 ร้อยละผู้รับบริการวิชาการที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่เพิ่มขึ้น
นิยามตัวชี้วัด	อัตราส่วนของผู้เข้ารับบริการวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ (เช่น โครงการอบรม ให้คำปรึกษา หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ) ที่แสดงให้เห็นถึง การมีความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ตามองค์ประกอบของ Health Literacy หลังจากได้รับบริการ เมื่อเทียบกับจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดในกิจกรรมหรือโครงการนั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผู้รับบริการที่มีคะแนนหลังการรับบริการที่สูงขึ้น x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนผู้รับบริการที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม 4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	3.2.1 จำนวนเครือข่ายที่มีความร่วมมือในการให้บริการวิชาการ
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนหน่วยงาน องค์กร หรือภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน ชุมชน หรือองค์กรประชาสังคม ที่มีการจัดทำความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ในการดำเนินกิจกรรม บริการวิชาการ อย่างเป็นรูปธรรม ภายในปีงบประมาณนั้นๆ
รายการข้อมูล	การนับเป็น “เครือข่ายที่มีความร่วมมือ” นับเป็น 1 เครือข่าย ก็ต่อเมื่อมีคุณสมบัติอย่างน้อย หนึ่งข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้: 1. มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU/MOA) ที่ยังมีผลบังคับใช้ 2. มีการร่วมดำเนินโครงการบริการวิชาการ กับคณะฯ ในปีงบประมาณนั้น 3. มีการสนับสนุน/ร่วมจัดกิจกรรม เช่น การจัดอบรม ลงพื้นที่ แลกเปลี่ยนวิทยากร หรือสนับสนุนทรัพยากร 4. มีการประชุม/ติดต่อประสานงานอย่างเป็นทางการ เพื่อเตรียมความร่วมมือในกิจกรรมบริการวิชาการ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	จำนวนเครือข่ายมีความร่วมมือในการให้บริการวิชาการในปีงบประมาณนั้นๆ
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

ชื่อตัวชี้วัด	3.3.1 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการบริการวิชาการหลังหักค่าใช้จ่าย
นิยามตัวชี้วัด	อัตราส่วนร้อยละของรายได้จากการให้บริการวิชาการที่เพิ่มขึ้น (หลังหักค่าใช้จ่าย) เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อนหน้า โดยรายได้จากการบริการวิชาการ (หลังหักค่าใช้จ่าย) ประกอบด้วยรายได้จากการฝึกอบรมการให้คำปรึกษา การวิจัยตามความต้องการของหน่วยงานภายนอก และการให้บริการวิชาการอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดรายได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	(รายได้ปัจจุบัน - รายได้ปีก่อนหน้า) x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	รายได้ปีก่อนหน้า
Goals	2. การพัฒนาการวิจัยและบริการวิชาการเพื่อสังคม

➤ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.1 โรงพยาบาลผ่านการรับรองตามมาตรฐานสากล
นิยามตัวชี้วัด	การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนา การุณย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ได้รับรองจาก ศูนย์คุณภาพมาตรฐานวิชาชีพต่างๆที่กำหนดไว้
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพระดับดีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.50 ขึ้นไป)
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของผู้ใช้บริการสุขภาพที่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล กัลยาณิวัฒนาการุณย์ในระดับดีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป จากคะแนนเต็ม 5.00)
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	ค่าเฉลี่ยรวม = (ผลรวมคะแนนทุกด้าน) / จำนวนด้าน
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผู้บริการที่มีคะแนนความพึงพอใจ (≥ 3.51) $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนผู้บริการทั้งหมดที่ตอบแบบสำรวจ
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน) 4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.3 ร้อยละของจำนวนผู้รับบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้น
นิยามตัวชี้วัด	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้รับบริการสุขภาพรายใหม่ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ในปีงบประมาณปัจจุบัน เทียบกับจำนวนผู้รับบริการสุขภาพในปีงบประมาณก่อนหน้า โดยคิดเป็นร้อยละ
รายการข้อมูล	- จำนวนผู้รับบริการสุขภาพรายใหม่ปีปัจจุบัน คือ จำนวนผู้รับบริการสุขภาพรายใหม่ที่มาใช้บริการในปีงบประมาณที่กำลังประเมิน - จำนวนผู้รับบริการสุขภาพปีก่อนหน้า คือ จำนวนผู้รับบริการสุขภาพที่มารับบริการในปีงบประมาณก่อนหน้าปีที่กำลังประเมิน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	(จำนวนผู้รับบริการสุขภาพรายใหม่ปีปัจจุบัน - จำนวนผู้รับบริการสุขภาพปีก่อนหน้า) × 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนผู้รับบริการปีก่อนหน้า
Goals	4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.4 ร้อยละการเพิ่มขึ้นของรายได้จากการบริการสุขภาพหลังหักค่าใช้จ่าย
นิยามตัวชี้วัด	อัตราการเพิ่มขึ้นของรายได้สุทธิจากการให้บริการสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อนหน้า โดยคำนวณจากรายได้ทั้งหมดที่ได้รับจาก การให้บริการสุขภาพ หักด้วยค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพนั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	รายได้สุทธิ = รายได้ทั้งหมดจากการบริการสุขภาพ - ค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการให้บริการสุขภาพ
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	(รายได้สุทธิปีปัจจุบัน - รายได้สุทธิปีก่อนหน้า) × 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	รายได้สุทธิปีก่อนหน้า
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน) 4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.5 อุบัติการณ์ความไม่เพียงพอของเครื่องมือแพทย์
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนอุบัติเหตุการณ์ความไม่เพียงพอของเครื่องมือแพทย์สำคัญของโรงพยาบาล กัลยาณิวัฒนาการุณย์ คิดเป็นครั้ง
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่าน มาตรฐาน)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.6 อัตราการครองเตียงตามแผน
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละการใช้เตียงทั้งหมดของผู้รับบริการที่เข้ามาทำการพักรักษาตัวอยู่ในสถาน บริการสุขภาพโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ในปีงบประมาณปัจจุบัน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	(ผลรวมจำนวนวันนอนของผู้ป่วยใน x 100)
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	(จำนวนเตียงของโรงพยาบาล x (จำนวนวันในปีนั้น = 365)
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่าน มาตรฐาน) 4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.7 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการ การแพทย์
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการการแพทย์ของ ผู้รับบริการที่มาใช้บริการโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ คิดเป็นครั้ง
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่าน มาตรฐาน)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.8 ร้อยละความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่รายงานได้รับการแก้ไข
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละความเสี่ยง/อุบัติการณ์ของโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ที่รายงานในระบบ HRMS ได้รับการแก้ไข
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่รายงานได้รับการแก้ไข x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนความเสี่ยง/อุบัติการณ์ที่รายงานทั้งหมด
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.9 ร้อยละการ Re-admit ภายใน 28 วัน ด้วยโรคเดิม
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละการ Re-admit ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ ภายใน 28 วัน ด้วยโรคเดิม
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผู้ป่วยใน Re-admit ภายใน 28 วัน ด้วยโรคเดิม x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน)

ชื่อตัวชี้วัด	4.1.10 ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำโดยมิได้นัดหมาย ด้วยอาการหรือโรคเดิมที่มีความรุนแรงมากขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของการกลับมารักษาซ้ำของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยมิได้นัดหมายด้วยอาการหรือโรคเดิมที่มีความรุนแรงมากขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารักษาซ้ำภายใน 48 ชั่วโมง x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน)

ชื่อตัวชี้วัด	4.2.1 ความร่วมมือกับหน่วยงานสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ (SDG3)
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) โครงการร่วม หรือกิจกรรมความร่วมมือที่เป็นทางการระหว่างคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์กับหน่วยงานด้านสุขภาพในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ
รายการข้อมูล	จำนวนความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก หมายถึง รายการความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยกับหน่วยงานสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ ทั้งหมดในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	ผลรวมความร่วมมือกับหน่วยงานสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลผ่านมาตรฐาน)

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ชื่อตัวชี้วัด	5.1.1 ร้อยละของบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสังคมพหุวัฒนธรรมอย่างน้อย 2 โครงการ/ปี
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ที่เข้าร่วมกิจกรรม โครงการ อย่างน้อย 2 โครงการ หรือมีบทบาทในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสังคมพหุวัฒนธรรมทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ใน ปีงบประมาณนั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนสังคมพหุวัฒนธรรม ในปีงบประมาณนั้น $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรทั้งหมดของคณะแพทยศาสตร์
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	5.2.1 ร้อยละของจำนวนบุคลากรที่มีความเข้าใจในสังคมพหุวัฒนธรรมเพิ่มมากขึ้น
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของบุคลากรที่มีคะแนนความเข้าใจในสังคมพหุวัฒนธรรมสูงขึ้นเมื่อเทียบกับการประเมินครั้งก่อน โดยวัดจากแบบทดสอบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสังคมพหุวัฒนธรรม
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนบุคลากรที่มีคะแนนความเข้าใจในสังคมพหุวัฒนธรรมสูงขึ้น $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมการประเมินทั้งหมด
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	5.2.2 ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการประเมินความไวทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับความตระหนักรู้และทักษะการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ซึ่งครอบคลุมด้านศาสนา ภาษา ขนบธรรมเนียม และบริบททางสังคมของสังคมพหุวัฒนธรรมในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละเมื่อเทียบกับจำนวนผู้เข้ารับการประเมินทั้งหมดในปีงบประมาณนั้น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70 x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนบุคลากรที่เข้ารับการประเมินทั้งหมด
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

➤ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

ชื่อตัวชี้วัด	6.1.1 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบสารสนเทศ
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของความพึงพอใจของนักศึกษาและบุคลากรต่อการใช้งานระบบสารสนเทศของ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ในระดับ 3.50 ขึ้นไป (จากคะแนนเต็ม 5)
รายการข้อมูล	ด้านที่ใช้ในการประเมิน 1. ด้านการใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ต 2. ด้านการใช้งานระบบสารสนเทศของมหาวิทยาลัย 3. ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่สารสนเทศ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	ค่าเฉลี่ยรวม = ผลรวมคะแนนทุกด้าน / 3
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนนักศึกษาและบุคลากรที่พึงพอใจ (≥ 3.50) $\times$ 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนนักศึกษาและบุคลากรที่ตอบแบบประเมิน
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	6.1.2 จำนวนระบบสารสนเทศที่นำไปใช้ประโยชน์
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนของระบบสารสนเทศ (เช่น ระบบฐานข้อมูล ระบบรายงานผล ระบบวิเคราะห์ ฯลฯ) ที่ได้รับการพัฒนาและนำไปใช้งานจริง อย่างมีประสิทธิภาพ ในการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ไม่ว่าจะเป็นด้านวิชาการ งานบริหาร งานวิจัย งานบริการวิชาการ หรือ บริการสุขภาพ โดยต้องมีหลักฐานการใช้งานจริงหรือการบูรณาการเข้ากับ กระบวนการงานของคณะ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	จำนวนระบบสารสนเทศที่นำไปใช้ประโยชน์ = จำนวนระบบที่มีหลักฐานการใ้ งานจริงในปีงบประมาณนั้น
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	6.1.3 จำนวนครั้งของการกู้คืนระบบสารสนเทศระยะเวลา >90 นาที
นิยามตัวชี้วัด	จำนวนเหตุการณ์ที่เกิดความขัดข้องหรือหยุดชะงักของระบบสารสนเทศที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานหลัก และต้องใช้ระยะเวลาในการกู้คืนระบบจนกลับมาใช้งานได้ตามปกติเกินกว่า 90 นาที
รายการข้อมูล	- บันทึกเหตุการณ์ (Incident Log) จากระบบ IT Helpdesk หรือศูนย์สารสนเทศ - รายงานการกู้คืนระบบ (Recovery Report)
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ	จำนวนครั้งที่ใช้เวลาการกู้คืนระบบ > 90 นาที
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	การจัดอันดับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 6.1.4 THE Impact Rankings (SDG3)
นิยามตัวชี้วัด	อันดับของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ในการจัดอันดับ THE Impact Rankings (SDG3) ประจำปี
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงาน THE Impact Rankings 2026 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงาน THE Impact Rankings 2027 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงาน THE Impact Rankings 2028 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงาน THE Impact Rankings 2029 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงาน THE Impact Rankings 2030
ข้อมูลอ้างอิง	THE Impact Rankings (SDG3)
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX) 4. การสร้างความโดดเด่นในเวทีสากลด้านการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

ชื่อตัวชี้วัด	การจัดอันดับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 6.1.5 ระดับการพัฒนาองค์กรตามแนวทาง EdPEx
นิยามตัวชี้วัด	คะแนนที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ได้รับจากการประเมินตนเองหรือการประเมินโดยผู้ตรวจประเมินภายนอกตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence: EdPEx) โดยมีคะแนนเต็ม 1,000 คะแนน
รายการข้อมูล	EdPEx(Education Criteria for Performance Excellence) มีการแบ่งระดับการประเมินออกเป็น 4 ระดับหลัก โดยแต่ละระดับมีช่วงคะแนนดังนี้: 1. EdPEx200: 200-299 คะแนน - เป็นระดับเริ่มต้นสำหรับสถาบันที่เริ่มนำเกณฑ์ EdPEx มาใช้ - แสดงถึงการมีแนวทางที่เป็นระบบในบางเรื่อง และเริ่มมีการประเมินและปรับปรุง 2. EdPEx300: 300-399 คะแนน - แสดงถึงการมีแนวทางที่เป็นระบบสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันในเกือบทุกเรื่อง - มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญอย่างเป็นระบบ 3. TQC (Thailand Quality Class): 350-649 คะแนน - เป็นรางวัลที่แสดงถึงความเป็นเลิศในการบริหารจัดการองค์กรโดยรวม - องค์กรมีแนวทางอย่างเป็นระบบในการตอบสนองข้อกำหนดพื้นฐานของเกณฑ์ 4. TQC+ (Thailand Quality Class Plus): 650-749 คะแนน - เป็นระดับที่สูงกว่า TQC - องค์กรมีแนวปฏิบัติที่ดีในหลายด้านและสามารถเป็นต้นแบบให้กับองค์กรอื่นได้ 5. TQA (Thailand Quality Award): 750 คะแนนขึ้นไป - เป็นรางวัลสูงสุดที่มอบให้กับองค์กรที่มีระบบการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ - เทียบเท่ากับรางวัล Malcolm Baldrige National Quality Award ของสหรัฐอเมริกา
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ไม่มีผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ไม่มีผลการดำเนินงาน
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEx)

ชื่อตัวชี้วัด	6.2.1 อัตราการเพิ่มขึ้นของเงินรายได้
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละการเปลี่ยนแปลงของรายได้รวมทั้งหมดของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์ในปีงบประมาณปัจจุบันเทียบกับปีงบประมาณก่อนหน้า
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	(รายได้รวมปีปัจจุบัน - รายได้รวมปีก่อนหน้า) x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	รายได้รวมปีก่อนหน้า
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	6.2.2 ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประสิทธิผลการใช้งบประมาณ (Cost Effectiveness) - ด้านผลิตบัณฑิต : ต้นทุนการผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพ/คน - ด้านวิจัย : Research Impact/ Budget - ด้านบริการวิชาการ : Community Impact Score /Budget - ด้านบริการสุขภาพ : Patient Care Effectiveness Index
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประสิทธิผลการใช้งบประมาณ (Cost Effectiveness) คือ การเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ได้รับต่อหน่วยงบประมาณที่ใช้จ่ายในแต่ละด้าน (เช่น จำนวนนักศึกษาแพทย์ที่สอบผ่าน, งานวิจัยที่มีผลกระทบ, ประโยชน์ที่ชุมชนได้รับ , หรือคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย) โดยพิจารณาแนวโน้มการ “เพิ่มขึ้น” ของประสิทธิผลต่อบาท ที่ใช้จ่ายในช่วงเวลาที่เปรียบเทียบกัน (เช่น ปีปัจจุบันกับปีก่อนหน้า)
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	ผลรวมแต่ละด้านปีปัจจุบัน - ผลรวมแต่ละด้านปีก่อนหน้า x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	ผลรวมแต่ละด้านปีก่อนหน้า
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

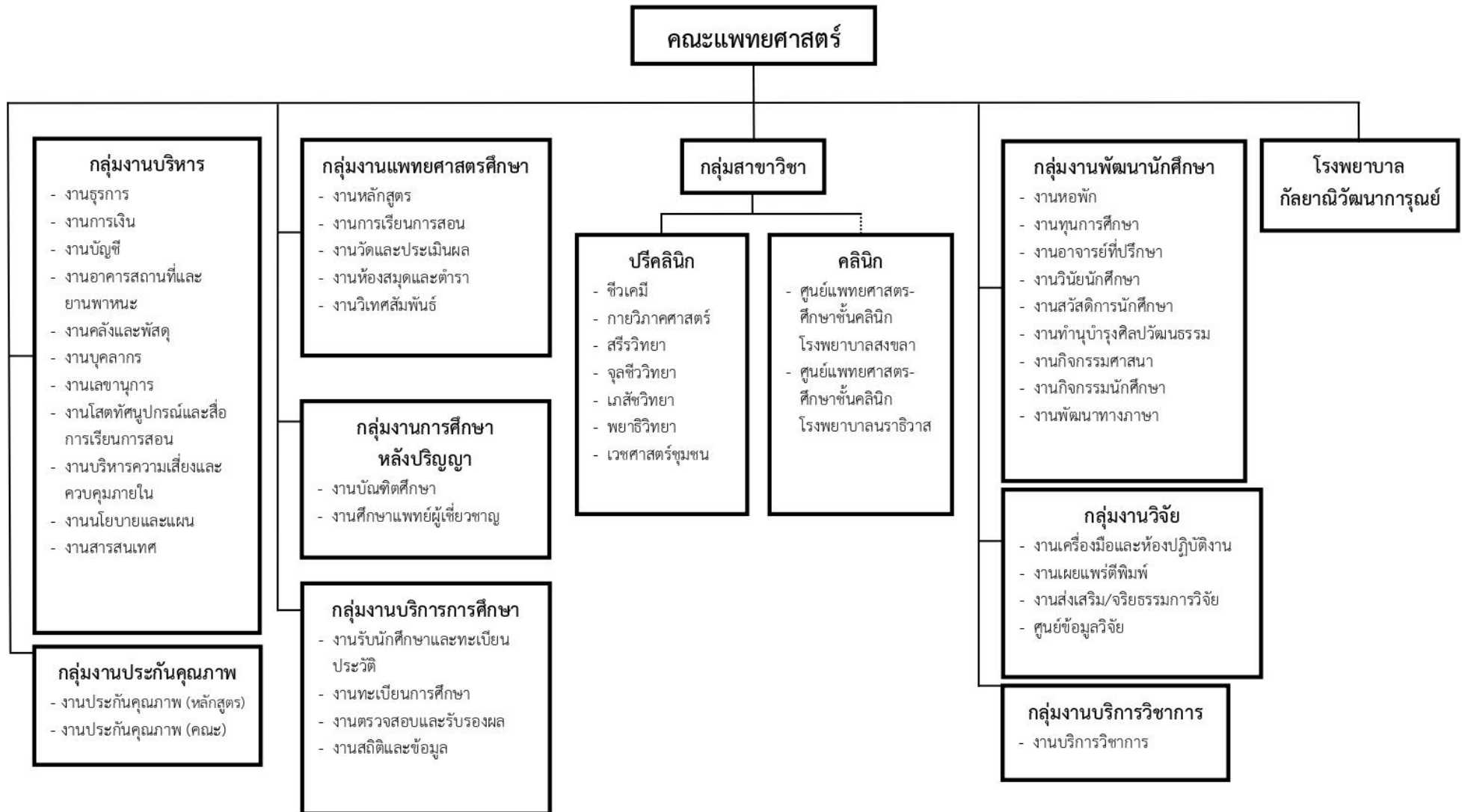
ชื่อตัวชี้วัด	6.3.1 ระดับความผูกพันของบุคลากร
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของระดับความรู้สึกของบุคลากรในการมีส่วนร่วม ความทุ่มเทในการทำงานและความพึงพอใจต่อโอกาสในการพัฒนาตนเองภายในคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	6.4.1 ร้อยละของจำนวนตัวชี้วัดที่สูงกว่าคู่เทียบ - ด้านผลิตภัณฑ์ - ด้านวิจัย - ด้านบริการวิชาการ - ด้านบริการสุขภาพ
นิยามตัวชี้วัด	ร้อยละของตัวชี้วัดในแต่ละด้านที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยหรือค่ากลางของกลุ่มคู่เทียบ (Benchmark group) ในช่วงปีที่ประเมิน
รายการข้อมูล	“สูงกว่าคู่เทียบ” อาจหมายถึงสูงกว่าค่าเฉลี่ย (Mean) หรือค่ากลาง (Median) ของกลุ่มเปรียบเทียบ ขึ้นกับแนวทางที่ตกลงกัน ข้อมูลคู่เทียบควรเป็นกลุ่มที่มีความใกล้เคียงกัน เช่น คณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยรัฐระดับเดียวกัน
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนตัวชี้วัดที่สูงกว่าคู่เทียบ $\times 100$
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนตัวชี้วัดทั้งหมดที่เทียบ
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

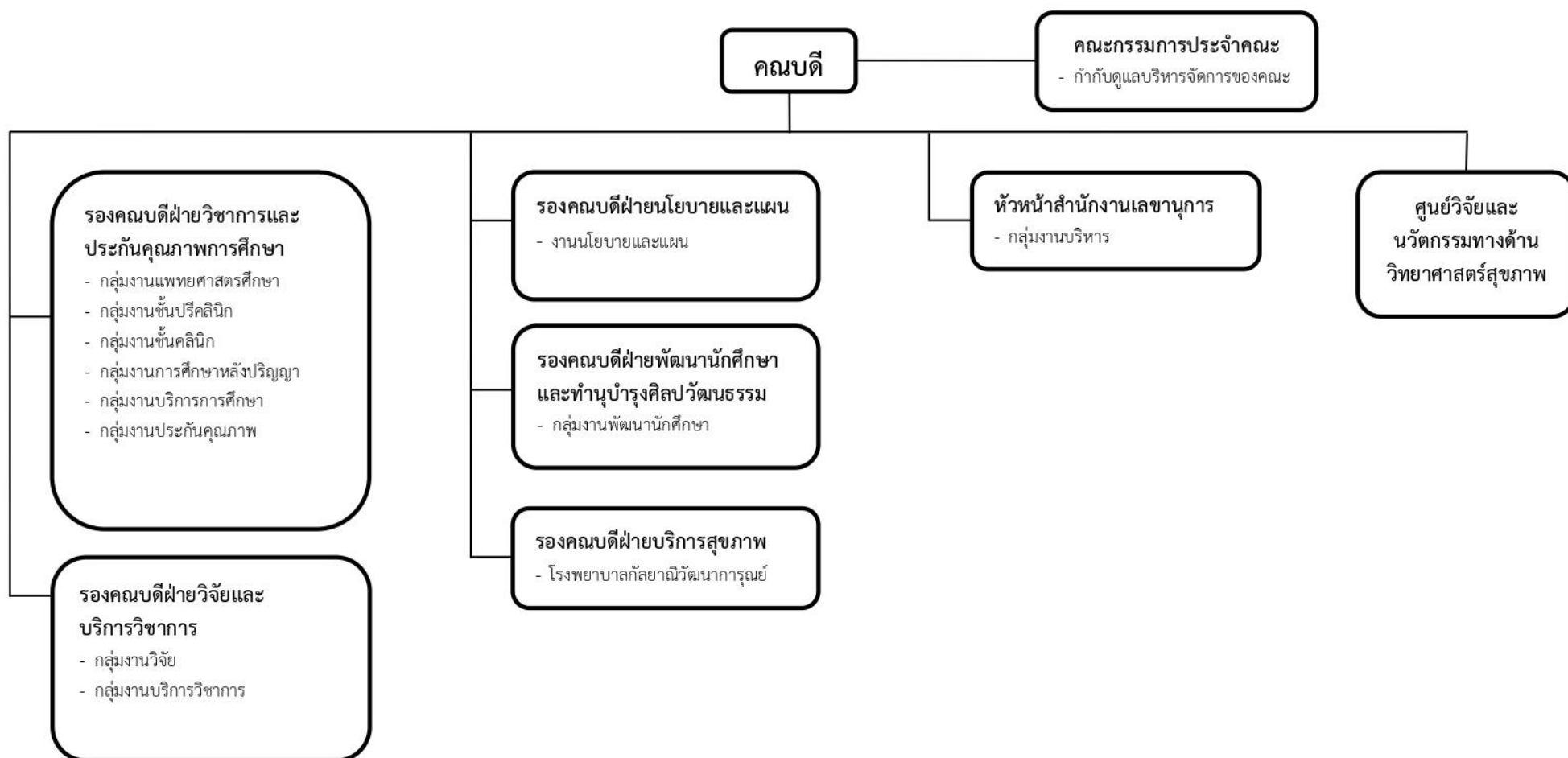
ชื่อตัวชี้วัด	6.4.2 ร้อยละความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์
นิยามตัวชี้วัด	สัดส่วนของผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามเป้าหมายหรือเป้าประสงค์ในแผนยุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ที่บรรลุผลสำเร็จตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ คิดเป็นร้อยละของจำนวนทั้งหมดของตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์ในรอบปีงบประมาณ
รายการข้อมูล	- รายงานติดตามประเมินผลแผนยุทธศาสตร์ประจำปี หรือ - ระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด (KPI Dashboard) หรือ - หลักฐานผลการดำเนินงานจากฝ่ายงาน/หน่วยงานในคณะ
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
สูตรคำนวณ (ตัวตั้ง)	จำนวนตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด x 100
สูตรคำนวณ (ตัวหาร)	จำนวนตัวชี้วัดทั้งหมดในแผนยุทธศาสตร์
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

ชื่อตัวชี้วัด	6.5.1 ระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
นิยามตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ ที่มีต่อการกิจหลักของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ (ผลิตบัณฑิต, วิจัย, บริการวิชาการ, บริการสุขภาพ) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาจประกอบด้วย: - นักศึกษา - ศิษย์เก่า - บุคลากร (สายวิชาการ/สายสนับสนุน) - ผู้ใช้บัณฑิต (รพ.เครือข่าย) - ชุมชน/ประชาชน/หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง - ภาควิชา/องค์กรที่ร่วมมือ เป็นต้น
รายการข้อมูล	แบบสำรวจออนไลน์ครอบคลุมประเด็นดังนี้ 1. ด้านการจัดการศึกษา (สำหรับนักศึกษา, ผู้ใช้บัณฑิต, ศิษย์เก่า) 2. ด้านการวิจัยและวิชาการ 3. ด้านบริการวิชาการและชุมชน 4. ด้านการบริหารจัดการและสิ่งสนับสนุน 5. ด้านภาพลักษณ์และความเชื่อมั่น
การเก็บข้อมูล	ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ปีงบประมาณ พ.ศ.2571 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2571 ปีงบประมาณ พ.ศ.2572 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2572 ปีงบประมาณ พ.ศ.2573 : ใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2573
Goals	3. การยกระดับคุณภาพสถาบันและระบบบริการสุขภาพ (EdPEX)

โครงสร้างองค์กร



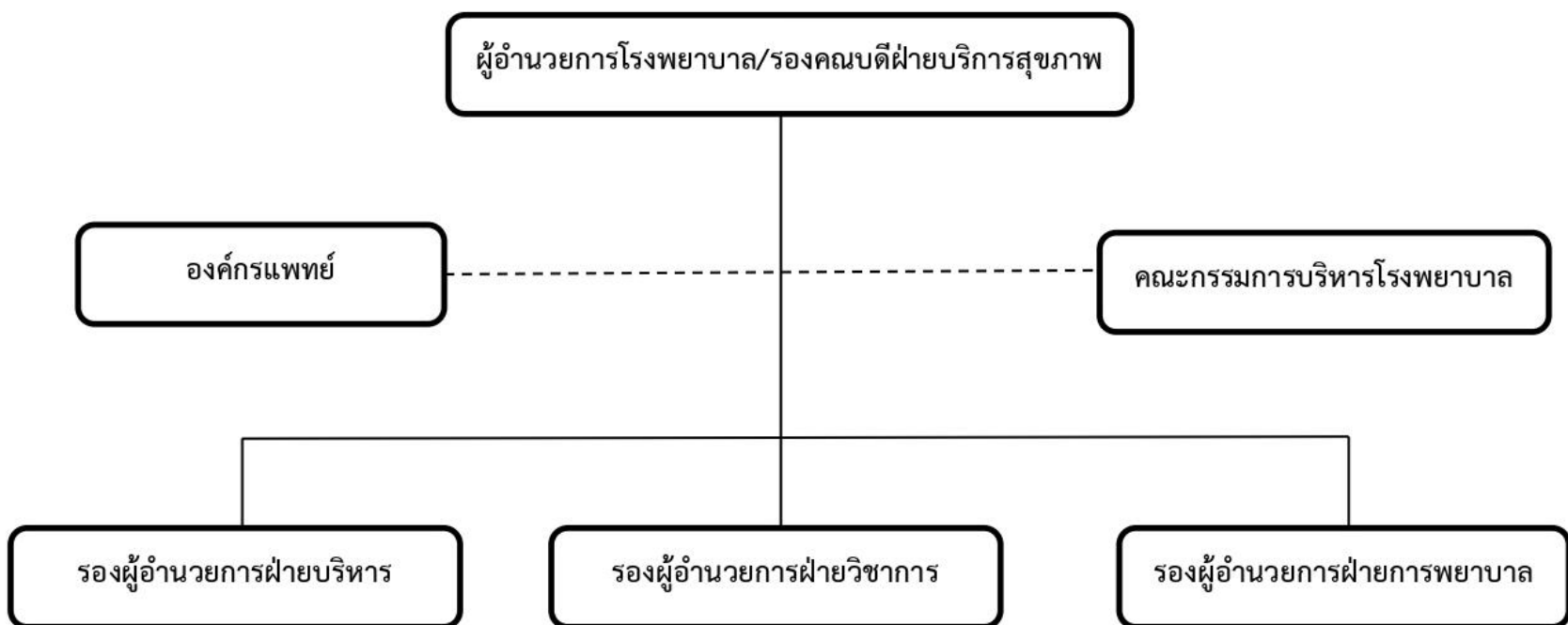
โครงสร้างการบริหาร



โครงสร้างโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์



โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์





คำสั่งคณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
ที่ ๕๙๙ / ๒๕๖๘
เรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๓

เพื่อให้การจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๓ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบาย แผนกลยุทธ์การพัฒนามหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๓ และมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ กรอบแผนอุดมศึกษาระยะยาว ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ดังนั้นเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนระดมความคิดเห็น ให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่ง พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ พ.ศ. ๒๕๔๘ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารและจัดทำ แผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๓ ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการบริหารแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๓ ประกอบด้วย

- | | | |
|------|--|---------------------|
| ๑.๑ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์ | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรอนงค์ สมทรัพย์ | กรรมการ |
| ๑.๓ | แพทย์หญิงสกวรัตน์ เบ็นดีอราแม | กรรมการ |
| ๑.๔ | นายแพทย์ดิวิษ มูฮัมหมัดดาวูด วาแม | กรรมการ |
| ๑.๕ | อาจารย์ฟาติละห์ บินอาลี | กรรมการ |
| ๑.๖ | นางนิภาพันธ์ เรืองสุวรรณ | กรรมการ |
| ๑.๗ | แพทย์หญิงกัสม่า สือรี | กรรมการ |
| ๑.๘ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มุสลีฮา เจ๊ะซอ | กรรมการ |
| ๑.๙ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรกนก พิบูลย์ผล | กรรมการ |
| ๑.๑๐ | อาจารย์ ดร.พุทธพร แก้วมีศรี | กรรมการ |
| ๑.๑๑ | อาจารย์ ดร.วนิดา ปานทอง | กรรมการ |
| ๑.๑๒ | อาจารย์ปิยอร จอนเจิม | กรรมการ |
| ๑.๑๓ | นางสาวมุขไพเราะห์ นิมะ | กรรมการ |
| ๑.๑๔ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โตมร นุ่นแก้ว | กรรมการและเลขานุการ |

/โดยมีหน้าที่ ดังนี้ ...

โดยมีหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย กรอบแนวทาง และทิศทางการดำเนินงาน การพัฒนา ปรับปรุง และวิเคราะห์กลยุทธ์จากสถานการณ์ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต
๒. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้
๓. ส่งเสริม สนับสนุน และให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับกรอบแนวทางและทิศทางการกำหนดไว้
๒. คณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๓ ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาด้านการศึกษาที่มีคุณภาพและยั่งยืน (Quality Education Platform)

๒.๑	แพทย์หญิงสกวรัตน์ เบ็นดีอราแม	ประธานกรรมการ
๒.๒	อาจารย์ฟาติละห์ บินอาลี	กรรมการ
๒.๓	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มุสลีฮา เจ๊ะซอ	กรรมการ
๒.๔	อาจารย์ปิยอร จอนเจิม	กรรมการ
๒.๕	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรุทัย พรหมสงค์	กรรมการ
๒.๖	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมฤดี ยอศิลป์	กรรมการ
๒.๗	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรเพ็ญ พนมวัลย์	กรรมการ
๒.๘	อาจารย์ ดร.รุยฮันนี โตะกายอมาตี	กรรมการ
๒.๙	อาจารย์ ดร.สุรียันต์ พินทรศรี	กรรมการ
๒.๑๐	อาจารย์ ดร.อามีนา เบญจมานะ	กรรมการ
๒.๑๑	อาจารย์ ดร.เพ็ญพร สุจิตพัฒนารัตน์	กรรมการ
๒.๑๒	อาจารย์ ดร.พัชรินทร์ สิงห์ดำ	กรรมการ
๒.๑๓	อาจารย์ ดร.ธเนศ สังข์ศรี	กรรมการ
๒.๑๔	อาจารย์หม่อมดื่บาคอรี ยูโซ๊ะ	กรรมการ
๒.๑๕	อาจารย์ณัฐภูมิ ตัดสายชล	กรรมการ
๒.๑๖	นายสมโภช พงศ์พิบูลเกียรติ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๑๗	นางสาวพิไลวรรณ เคียรสุวรรณ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาด้านงานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Research and Sustainable Innovation Platform)

๒.๑๘	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรอนงค์ สมทรัพย์	ประธานกรรมการ
๒.๑๙	อาจารย์ ดร.วนิดา ปานทอง	กรรมการ
๒.๒๐	รองศาสตราจารย์ ดร.พนม สุขจันทร์	กรรมการ
๒.๒๑	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เครือวัลย์ ห้วนกัง	กรรมการ

/๒.๒๒ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุ ...

-๓-

๒.๒๒	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุสรณ์ คำเนตร	กรรมการ
๒.๒๓	อาจารย์ ดร.จิตต์ อินทกาศ	กรรมการ
๒.๒๔	อาจารย์ ดร.ปิยดี รักสนิธิ	กรรมการ
๒.๒๕	นางสาวมารีณี เจาะอาแซ	กรรมการ
๒.๒๖	นางสาวฮัยฟาห์ แตมามู	กรรมการและเลขานุการ
๒.๒๗	นายฮาฟิซ บินดาแมง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการองค์ความรู้ เพื่อตอบสนอง
ความต้องการ (Knowledge Sharing Services Platform)

๒.๒๘	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรอนงค์ สมทรัพย์	ประธานกรรมการ
๒.๒๙	นายแพทย์ดิวิษ มุฮัมมัดดาอุด วาแม	กรรมการ
๒.๓๐	ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรกนก พิบูลย์ผล	กรรมการ
๒.๓๑	รองศาสตราจารย์ ดร.พนม สุขจันทร์	กรรมการ
๒.๓๒	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุสรณ์ คำเนตร	กรรมการ
๒.๓๓	อาจารย์ ดร.วนิดา ปานทอง	กรรมการ
๒.๓๔	อาจารย์ ดร.จิตต์ อินทกาศ	กรรมการ
๒.๓๕	นางสาวมุขไพเราะห์ นิมะ	กรรมการ
๒.๓๖	นางสาวการิมะ มุห์ลิ้ม	กรรมการ
๒.๓๗	นางสาวกาญจนา โกทิยะ	กรรมการ
๒.๓๘	นางอติพร หะยีตรอมแม	กรรมการ
๒.๓๙	นางสาวอายุรา บุรณสุวรรณ	กรรมการ
๒.๔๐	นางสาวมูนิเราะห์ เจ๊ะมะ	กรรมการ
๒.๔๑	นางอนิสา หมัดสอ	กรรมการ
๒.๔๒	นางสาวมูฮัมหมัดซุฮา อาแวมะ	กรรมการ
๒.๔๓	นางสาวฮัยฟาห์ แตมามู	กรรมการและเลขานุการ
๒.๔๔	นายฮาฟิซ บินดาแมง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านการบริการสุขภาพ (Smart Hospital Platform)

๒.๔๕	นายแพทย์ดิวิษ มุฮัมมัดดาอุด วาแม	ประธานกรรมการ
๒.๔๖	แพทย์หญิงกัสม่า สือรี	กรรมการ
๒.๔๗	แพทย์หญิงณภัทร บุรพนาวิบูลย์	กรรมการ
๒.๔๘	นางสาวมุขไพเราะห์ นิมะ	กรรมการ
๒.๔๙	นางรอฮิซะห์ ตันภักดี	กรรมการ
๒.๕๐	นางสาวยุลลักษณ์ กาญจนพันธ์	กรรมการ
๒.๕๑	นางสาวอายุรา บุรณสุวรรณ	กรรมการ

/๒.๕๒ นางสาวอิชยาน จีเกษม กรรมการ ...

-๔-

๒.๕๒	นางสาวอิชยาน จั๊เกษม	กรรมการ
๒.๕๓	นายราเชนทร์ ศิริไพรวัน	กรรมการ
๒.๕๔	นางสาวตรีฤทัย ไชยสวัสดิ์	กรรมการ
๒.๕๕	นางสาวรังสิมา แก้วเต็ม	กรรมการ
๒.๕๖	นางนุรฮาซันียะ อำเษะ	กรรมการ
๒.๕๗	นางสาวกาญจนา โกทียะ	กรรมการ
๒.๕๘	นางสาวกัณเฑาะว์ มุเหล็ก	กรรมการและเลขานุการ
๒.๕๙	นางสาวพาราท บาชิต	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Multicultural Soci Platform)

๒.๖๐	อาจารย์ฟาติละห์ บินอาลี	ประธานกรรมการ
๒.๖๑	อาจารย์ปิยอร จอนเจิม	กรรมการ
๒.๖๒	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมฤดี ยอศิลป์	กรรมการ
๒.๖๓	อาจารย์ ดร.ธเนศ สังข์ศรี	กรรมการ
๒.๖๔	อาจารย์มูฮัมหมัดบาคอรี ยูโซะ	กรรมการ
๒.๖๕	อาจารย์ณัฐภูมิ ตัดสายชล	กรรมการ
๒.๖๖	นางนิภาพันธ์ เรืองสุวรรณ	กรรมการ
๒.๖๗	นายอรรถชาติ มโนชีพ	กรรมการ
๒.๖๘	นายอัสรี กาเจ	กรรมการ
๒.๖๙	นางสาวพิไลวรรณ เติร์สุวรรณ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๗๐	นายอาราฟัต บิดิง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ขับเคลื่อนองค์กรเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ (PNU Excellence Management Platform)

๒.๗๑	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โตมร นุ่นแก้ว	ประธานกรรมการ
๒.๗๒	แพทย์หญิงสกวรัตน์ เบ็นดีอราแม	กรรมการ
๒.๗๓	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มุสลีฮา เจ๊ะซอ	กรรมการ
๒.๗๔	อาจารย์ ดร.พุทธพร แก้วมีศรี	กรรมการ
๒.๗๕	อาจารย์ ดร.เพ็ญพร สุจิตต์นารัตน์	กรรมการ
๒.๗๖	นายสมโภช พงศ์พิบูลเกียรติ	กรรมการ
๒.๗๗	นางสาวรังสิมา แก้วเต็ม	กรรมการ
๒.๗๘	นางสาวปิยะรัตน์ ศรีนาทม	กรรมการ
๒.๗๙	นายณรงฤทธิ์ เทพพรหม	กรรมการ
๒.๘๐	นายอนุชิต ศรีรังษ์	กรรมการ

/๒.๘๑ นายวีรพล สุวรรณพงศ์ กรรมการ

-๕-

๒.๘๑	นายวีรพล สุวรรณพงศ์	กรรมการ
๒.๘๒	นายวรารุณ บากา	กรรมการ
๒.๘๓	นายวุฒิพงศ์ สุวรรณนิตย์	กรรมการ
๒.๘๔	นางนิภาพันธ์ เรืองสุวรรณ	กรรมการและเลขานุการ
๒.๘๕	นางสาวมัญชรี สุขเพชร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๘๖	นางสาวภูริชญา ปลอดปล้อง	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๘๗	นางสาวณัฐสุดา รัตนพรหม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีหน้าที่ ดังนี้

๑. จัดทำข้อมูลเป้าประสงค์ กลยุทธ์ แนวทางการพัฒนากลยุทธ์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และโครงการสำคัญที่มีความสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้
๒. จัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๓
๓. หน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ขอให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเสียสละเต็มความสามารถเพื่อ
การดำเนินงานของมหาวิทยาลัย เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นผลดีต่อทางราชการต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์

สรุปผลการวิเคราะห์แบบสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (2568)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

งานนโยบายและแผน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ

แบบสอบถามออนไลน์ ความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (2568)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

เกณฑ์ระดับความคิดเห็น

กำหนดใช้เกณฑ์ระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.51 - 5.00	กำหนดอยู่ในระดับ มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.51 - 4.50	กำหนดอยู่ในระดับ มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.51 - 3.50	กำหนดอยู่ในระดับ ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.51 - 2.50	กำหนดอยู่ในระดับ น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.50	กำหนดอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

ระยะเวลาสำรวจข้อมูล

ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างวันที่ 11-16 มิถุนายน พ.ศ. 2568 (5 วัน)

แบบสอบถามออนไลน์ของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เก็บได้ทั้งหมด 52 คน

ซึ่งข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพ	52	100.0
- นักศึกษาแพทย์ (ปรีคลินิก)	31	59.6
- นักศึกษาแพทย์ (คลินิก)	10	19.2
- แพทย์ / อาจารย์แพทย์	6	11.5
- พนักงาน / เจ้าหน้าที่	3	5.8
- ประชาชน / บุคคลทั่วไป	2	3.8
สังกัด	52	100.0
- คณะแพทยศาสตร์ มนร.	31	59.6

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.สงขลา	11	21.2
- ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.นราธิวาสราชนครินทร์	4	7.7
- รพ.ยี่งอ (จ.นราธิวาส)	3	5.8
- รพ.ตากใบ (จ.นราธิวาส)	1	1.9
- ชุมชนโคกเคียน (อ.เมืองนราธิวาส)	2	3.8
อายุ	52	100.0
- น้อยกว่า 18 ปี	0	-
- 18-27 ปี	41	78.8
- 28-37 ปี	5	9.6
- 38-47 ปี	0	-
- 48-57 ปี	4	7.7
- มากกว่า 57 ปี	2	3.8

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569

วิสัยทัศน์และพันธกิจคณะแพทยศาสตร์ มนร. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569	จำนวน (ร้อยละ)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
- ความคิดเห็นต่อวิสัยทัศน์ "เป็นคณะแพทยศาสตร์ชั้นนำด้านผลิตบัณฑิต บริการและวิจัยในสังคม พหุวัฒนธรรม"	52 (100.0)	0
- ความคิดเห็นต่อพันธกิจ "1. ผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ 2. ผลิตผลงานวิชาการ งานสร้างสรรค์และงานวิจัย 3. บริการวิชาการและวิชาชีพเพื่อพัฒนาศักยภาพทุกภาคส่วน 4. ทำนุบำรุงศาสนาและศิลปวัฒนธรรม 5. การบริหารและการจัดการ"	51 (98.1)	1 (1.9)

ความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจ

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		ความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อ "วิสัยทัศน์"	ความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อ "พันธกิจ"
- นักศึกษาแพทย์ (ปริคlinik)		1) มุมมองสำหรับการกำหนดทิศทางองค์กร 2) อาจจะเพิ่มมุมมองเรื่องความเป็นเลิศทางการศึกษาของนักศึกษาแพทย์ 3) เป็นวิสัยทัศน์ที่เหมาะสมสำหรับพื้นที่บ้านเรา สอดคล้องกับการพัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่ 4) เห็นถึงความตั้งใจในการสร้างบุคลากรทางแพทย์ที่เข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรม ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในสามจังหวัดภาคใต้ 5) เห็นด้วย เนื่องจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ได้ทำการเปิดการเรียนการสอนขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการเพิ่มแพทย์ภายในชนบท และเพื่อพัฒนาศักยภาพความสามารถของแพทย์ในการทำงานภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมที่หลากหลายได้	1) การบูรณาการพันธกิจทั้ง 5 ข้อเข้าด้วยกัน 2) เป็นพันธกิจที่ตอบโจทย์สำหรับผู้คนในชุมชนในพื้นที่ 3) อย่างเป็นระบบ แน่นแฟ้น ได้ผลประโยชน์ร่วมกันทางการ
- ศศค.รพ.สงขลา	- นักศึกษาแพทย์ (คลินิก)	-	-
	- อาจารย์แพทย์ / เจ้าหน้าที่	-	-
- ศศค.รพ.นราธิวาสราชนครินทร์	- นักศึกษาแพทย์ (คลินิก)	-	-
	- อาจารย์แพทย์ / เจ้าหน้าที่	-	-
- รพ.ยี่งอ (จ.นราธิวาส)		- เทียบกับ?	-
- รพ.ตากใบ (จ.นราธิวาส)		-	-
- ชุมชนโคกเคียน (อ.เมืองนราธิวาส)		-	-

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนเฉลี่ยและระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อความเพียงพอของประเด็นยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ต่อการบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ

ความเพียงพอของประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ต่อการบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพและนวัตกรรม	4.45	0.68	มาก
เป้าประสงค์ที่ 1 : มีหลักสูตรที่ทันสมัยและส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและประเทศ	4.40	0.66	มาก
เป้าประสงค์ที่ 2 : นักศึกษา/บัณฑิต มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพและนวัตกรรมตามมาตรฐานระดับสากล	4.44	0.67	มาก

ความเพียงพอของประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ต่อการบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
เป้าประสงค์ที่ 3 : มีเครือข่ายความร่วมมือทางการศึกษาระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการพัฒนาการศึกษา	4.40	0.72	มาก
เป้าประสงค์ที่ 4 : มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการเรียนการสอนแบบครบวงจร	4.44	0.67	มาก
เป้าประสงค์ที่ 5 : การสืบสานศิลปวัฒนธรรม และการเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม จิตสาธารณะรวมทั้งการดำรงชีวิตของนักศึกษาภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมได้อย่างมีความสุข	4.54	0.67	มากที่สุด
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ผลิตภัณฑ์งานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณภาพ	4.31	0.80	มาก
เป้าประสงค์ที่ 1 : มีผลงานวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับการเผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติ	4.25	0.86	มาก
เป้าประสงค์ที่ 2 : งานวิจัยและนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์และสร้างมูลค่าเพิ่มในระดับชุมชน สังคม และอุตสาหกรรม	4.35	0.76	มาก
เป้าประสงค์ที่ 3 : งานวิจัยและนวัตกรรม ที่ได้รับการคุ้มครองทางทรัพย์สินทางปัญญา	4.35	0.79	มาก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 บริการวิชาการ วิชาชีพที่มีมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของชุมชน และสังคมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้	4.47	0.68	มาก
เป้าประสงค์ที่ 1 : เป็นศูนย์กลางในการบริการวิชาการและวิชาชีพ ที่มุ่งเน้นเทคโนโลยีและนวัตกรรมโดยบูรณาการด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี/วิทยาศาสตร์สุขภาพ/สังคมศาสตร์ เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและสังคม ในสามจังหวัดชายแดนใต้	4.52	0.64	มากที่สุด
เป้าประสงค์ที่ 2 : เป็นมหาวิทยาลัยหลักในการบริการวิชาการ ด้านการศึกษา เพื่อความมั่นคงเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้	4.42	0.72	มาก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการสู่องค์กรชั้นนำโดยเน้นประสิทธิภาพ และความยั่งยืน	4.48	0.70	มาก
เป้าประสงค์ที่ 1 : มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รองรับบริการเปลี่ยนแปลง โดยยึดหลักธรรมาภิบาล	4.48	0.70	มาก
เป้าประสงค์ที่ 2 : โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล HA	4.48	0.70	มาก
รวม	4.42	0.71	มาก

จากการประเมินความคิดเห็นต่อความเพียงพอของประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ต่อการบรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ

ซึ่งประเมินโดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ตารางที่ 3) พบว่า

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	ได้คะแนนเฉลี่ย 4.45	อยู่ในระดับ มาก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	ได้คะแนนเฉลี่ย 4.31	อยู่ในระดับ มาก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3	ได้คะแนนเฉลี่ย 4.47	อยู่ในระดับ มาก
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4	ได้คะแนนเฉลี่ย 4.48	อยู่ในระดับ มาก
ภาพรวมทุกประเด็นยุทธศาสตร์	ได้คะแนนเฉลี่ย 4.42	อยู่ในระดับ มาก

ตารางที่ 3 แสดงความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการวิเคราะห์ศักยภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	"จุดแข็ง"	"จุดอ่อน"	"โอกาส"	"อุปสรรค"
- นักศึกษาแพทย์ (ปรีคลินิก)	1) พหุวัฒนธรรมมีความหลากหลาย 2) อยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เป็นพื้นที่พหุวัฒนธรรม 3) ส่งเสริมให้คนในพื้นที่ซึ่งเข้าใจในบริบทสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้มีโอกาสเป็นแพทย์ในพื้นที่นั้น ๆ 4) สังคมพหุวัฒนธรรมทำให้เป็นแพทย์ที่รับมือกับคนไข้ได้ทุกสถานการณ์ เสริมสร้างประสบการณ์ที่หลากหลาย 5) มีจุดเน้นในการพัฒนาให้บุคลากรและนักศึกษาเข้าใจในความเป็นพหุวัฒนธรรม และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาพื้นที่ต่อไป 6) เก่ง เพร่นลี 7) มีหอพักที่สงบ 8) ความแน่นแฟ้น กลมเกลียว 9) การเรียนการสอนที่ครบวงจร 10) เข้าถึงคณะอาจารย์ได้ไม่ยาก 11) สภาพความเป็นอยู่ที่ไม่กดดันเกินไป 12) คณะมีนักศึกษาไม่มากทำให้อาจารย์เข้าถึงได้ง่าย 13) การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ของบุคลากรอย่างเท่าเทียม 14) เป็นคณะที่นิยมในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 15) เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และจิตสาธารณะของนักศึกษา 16) เป็นคณะที่สร้างบุคลากรที่มีความสามารถทางด้านสาธารณสุข 17) บุคลากรที่มีคุณภาพช่วยกันส่งเสริมกันและกัน ทำให้ไม่เครียด มีจิตสำนึกที่ดีในการร่วมด้วยช่วยกันพัฒนาองค์กร	1) การพัฒนาความทันสมัยในด้านอุปกรณ์ 2) จำนวน/คุณภาพอุปกรณ์ (อุปกรณ์สำหรับการวิจัย) สื่อการเรียนการสอน น้อยกว่าคณะแพทยศาสตร์อื่น ๆ 3) มีเวลาน้อย 4) สิ่งอำนวยความสะดวกรอบคณะมีปานกลางถึงน้อย 5) มีตัวอย่างจากรุ่นพี่ที่แข่งขันวิชาการระดับชาติน้อย 6) จำนวนนักศึกษาที่ไม่มาก ทำให้ผู้จบการศึกษาทำงานในพื้นที่น้อย 7) มีบุคลากรในสังกัดจำนวนน้อยกว่าคณะแพทยศาสตร์แห่งอื่น ทำให้การพัฒนาไม่ก้าวกระโดด 8) คณะนี้ผู้คนส่วนใหญ่ยังไม่ได้ให้การยอมรับจากที่ทำงาน (ในมุมมองชาวบ้าน) แต่มุมมองทางบุคลากรทางการแพทย์ คณะนี้สร้างบุคลากรที่เก่งด้านการบริการทางการแพทย์ดีมาก ๆ ทัดเทียมกับมหาวิทยาลัยดัง ๆ ได้	1)ทุนการศึกษา 2) เจอคนหลากหลาย 3) พัฒนาผู้คนในชุมชน 4) โอกาสการเข้าถึงแหล่งเรียนรู้อย่างเป็นระบบ 5) โอกาสที่จะช่วยผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพออกมา 6) โอกาสที่ชาวบ้านเข้าถึงบุคลากรทางการแพทย์สูงขึ้น 7) โอกาสการเรียนรู้ทางการแพทย์จากต่างประเทศ 8) มีโอกาสที่ดีในการได้เรียนรู้และเข้าใจสภาพแวดล้อมของชนบท 9) มีโอกาสที่ดีในการเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัยและหลักสูตรที่ได้มาตรฐาน 10) โอกาสที่นักศึกษาจากคณะนี้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ 11) เป็นมหาวิทยาลัยหลักในการบริการวิชาการ ด้านการศึกษาเพื่อความมั่นคงเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาจังหวัดชายแดนภาคใต้ 12) มีการสนับสนุน และได้รับความช่วยเหลือที่ดีจากโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์อื่น ๆ ในการดำเนินการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการสุขภาพ	1) การสื่อสาร 2) บริบทพื้นที่ 3) สิ่งอำนวยความสะดวกรอบคณะมีน้อย 4) อาจมี case study ที่หลากหลายน้อยกว่า 5) นักศึกษาในคณะมีน้อย ทำให้บางกิจกรรมขาดคนที่จะเข้ามาช่วย 6) ในอนาคต ถ้ามีการรับนักศึกษามากขึ้น ก็อาจจะมีอุปสรรคในการสอนได้ 7) Technology สมัยใหม่ บางอย่าง อาจยังเข้าถึงได้ยาก ทำให้ขาดโอกาสในการเรียนรู้ไปบางส่วน 8) อุปสรรคของคณะ คือ การสร้างการยอมรับจากคนในพื้นที่ที่ต้องสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจในบุคลากรและนักศึกษาของคณะที่มีความสามารถ 9) ความไม่ปลอดภัยของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในทัศนคติของคนต่างพื้นที่ ทำให้มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในจำนวนน้อยกว่าพื้นที่อื่น ๆ และขาดโอกาสในการพัฒนาแบบก้าวกระโดด

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		"จุดแข็ง"	"จุดอ่อน"	"โอกาส"	"อุปสรรค"
- ศศค.รพ. สงขลา	- นักศึกษา แพทย์ (คลินิก)	1) รับฟังเด็ก 2) คนน้อย ดูแลได้ทั่วถึง 3) ดุคนยากไร้ ไม่มีทุนก็เรียนได้ ดีมากเลย 4) มีความหลากหลายด้านศาสนา วัฒนธรรม	1) ใช้เวลาในการดำเนินการ 2) ขาดบุคลากรที่เป็นอาจารย์แพทย์ ในชั้นพรีคลินิก 3) ยังเป็นน้องใหม่ ต้องใช้เวลาในการ พัฒนาเรื่อย ๆ 4) ทำไมเด็กเรามันโง่กว่า มอ. คือ ไม่ เข้าใจว่ามันผิดพลาดตั้งแต่ชั้นไหน แต่แบบไม่รู้สิ ชอบโดนเปรียบเทียบ งะ ก็รู้อยู่หรือกว่า การเรียน รายบุคคล ก็มี ส่วน แต่คณะก็เป็น ส่วนใหญ่ ฉะนั้นมันก็เรียนหนักแหละ	1) ได้ทำงานสามจังหวัด 2) งานวิชาการเยอะ เช่น งานวิจัย 3) รับนักเรียนแพทย์ในสามจังหวัด	1) ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการ เรียนการสอน เช่น สไลด์ smear ต่าง ๆ มีความเก่า ดูยาก 2) เพราะยึดติดกับท้องถิ่นมาก เลยไม่ค่อยไถ่ถอนทำอะไร ไม่รู้ สิ แต่แพทย์ มข. เล่น TikTok กัน เยอะนะ และดูเป็นที่รู้จักในวง กว้าง แต่ของเราการตลาดยังน้อย มั้ง แต่ที่จริงมันก็ได้มีอะไรเสียหาย หรือ
	- อาจารย์ แพทย์ / เจ้าหน้าที่	1) พหุวัฒนธรรม 2) นักเรียนอยู่ในพื้นที่ ค่อนข้างกับพหุวัฒนธรรม	1) การบริการวิชาการ ยังไม่มี อาจารย์แพทย์หลากหลาย 2) การสื่อสาร การประสานความ ร่วมมือมายังศูนย์แพทย์ 3) ศูนย์แพทย์ 2 ศูนย์ ต้องใช้ความ ละเอียด การจัดการให้มีมาตรฐาน เดียวกัน	1) มีความร่วมมือในท้องถิ่น 2) มีงบประมาณพัฒนาชายแดนใต้ 3) เปิดสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกเอง	1) จำนวนอาจารย์แพทย์ของคณะ น้อย 2) นักเรียนมีความหลากหลาย ทั้ง ระดับความสามารถและพื้นฐาน วัฒนธรรม 3) อาจารย์แพทย์ในศูนย์แพทย์ มี อัตราส่วน การทำงานวิจัย และ การสอน กับ งานบริการ ไม่ได้ สัดส่วน
- ศศค.รพ. นราธิวาส ราชนครินทร์	- นักศึกษา แพทย์ (คลินิก)	-	-	-	-

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		"จุดแข็ง"	"จุดอ่อน"	"โอกาส"	"อุปสรรค"
	- อาจารย์แพทย์ / เจ้าหน้าที่	1) จำนวนนักศึกษาแพทย์น้อย ทำให้สามารถดูแลได้ทั่วถึง 2) โรงเรียนแพทย์แห่งเดียวในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 3) เป็นคณะแพทย์ที่มีเอกลักษณ์ ผลิตแพทย์ตามแนวทางพหุวัฒนธรรม 4) เชื่อมโยงโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นเครือข่ายศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	1) แพทย์เฉพาะทาง 2) ความพร้อมของโครงสร้างบุคลากรยังไม่สมบูรณ์ 3) นักศึกษาแพทย์ไม่สามารถบูรณาการความรู้และเชื่อมโยงความรู้ได้ (Clinical reasonings)	1) สังคมพหุวัฒนธรรม 2) ยังสามารถพัฒนาระบบและรูปแบบการสอนได้ 3) ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลในการผลิตแพทย์เพิ่ม 4) การประชุมวิชาการ การทำงานวิจัยสามารถใช้ความเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อเป็นนโยบายและความก้าวหน้าที่แตกต่างกันได้	1) คุณภาพการศึกษาของโรงเรียนในพื้นที่ 2) สถานการณ์ความไม่สงบ ส่งผลต่อการพัฒนา 3) การเชื่อมการเรียนรู้ระหว่างชั้นพรีคลินิกและคลินิก 4) การแข่งขันในการรับนักศึกษาแพทย์กับมหาวิทยาลัยอื่น
- รพ.ยี่งอ (จ.นราธิวาส)		1) อยู่ชุมชนที่พร้อมให้เรียนรู้ 2) มีทรัพยากรบุคคลที่เข้าใจบริบทอย่างดี	1) ความสงบของชุมชนที่อยู่ห่างไกล 2) สถาบันใหม่อาจจะยังมีความไม่พร้อมในบางด้าน	1) ความหลากหลายของโรคและพหุวัฒนธรรม 2) กระแสตอบรับของบัณฑิตที่จบไปทำงานดีมาก	1) ไม่มี 2) ความห่างไกลจากศูนย์กลาง
- รพ.ตากใบ (จ.นราธิวาส)		1) เป็นคณะแพทย์ที่จัดตั้งขึ้นในพื้นที่ชายแดนใต้ ท่ามกลางสถานการณ์ ทำให้มีโอกาสนในการขับเคลื่อนได้ดี	1) บัณฑิตแพทย์ที่จบยังต้องพัฒนาเรื่อง การรักบ้านเกิดตามวิสัยทัศน์ กล่าวคือลองนับแพทย์ที่จบไป ตอนนี้เหลือในพื้นที่ที่เป็นชนบทก็เปอร์เซ็นต์ก็ให้เห็นแนวโน้ม แม้จะอยู่ในพื้นที่จริง ก็กระจุกใน รพ. ใหญ่ๆ ไม่ได้อยู่ในชุมชน ตามพันธกิจที่ตั้ง	1) เหตุการณ์ความไม่สงบ	1) การที่ติดกับคณนในการสอบต้องเอา นศ. ที่เก่งมาก่อนดี เพื่อจะให้คณะมีตัวชี้วัดที่ผ่าน
- ชุมชนโคกเคียน (อ.เมืองนราธิวาส)		-	-	-	-

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ต่อการพัฒนาแผนกลยุทธ์

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ต่อการพัฒนาแผนกลยุทธ์
- นักศึกษาแพทย์ (ปริคลินิก)		1) ระบบบริการสารสนเทศการศึกษาบางอย่างในอินเทอร์เน็ตปล่อยให้ให้นักเรียน นักศึกษาสามารถสมัครใช้ได้ฟรี แต่ไม่สามารถใช้ได้ เนื่องจากคณะหรือมหาวิทยาลัย ไม่ได้ยืนยันตัวตนหรือสมัครไว้ เช่น Canva Education (https://www.canva.com/education/), Microsoft365 (https://www.microsoft.com/en-us/education/products/office), Goodnotes school (https://www.goodnotes.com/schools), Notability (https://notability.com/education) ฯลฯ ซึ่งเป็นบริการเพื่อการศึกษาที่ฟรี แต่ติดตรงที่ไม่สามารถยืนยันว่าเป็นนักศึกษาจริง ๆ ได้
- ศศค.รพ. สงขลา	- นักศึกษาแพทย์ (คลินิก)	-
	- อาจารย์แพทย์ / เจ้าหน้าที่	-
- ศศค.รพ. นราธิวาส ราชนครินทร์	- นักศึกษาแพทย์ (คลินิก)	-
	- อาจารย์แพทย์ / เจ้าหน้าที่	1) จัดให้อาจารย์แพทย์ลงไปสอนในชั้นพรีคลินิก 2) อาจต้องใช้จุดต่างที่โดดเด่นในการพัฒนาด้านวิชาการ งานวิจัย วางแผนเนื้อหาหลักสูตร สามารถตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างแท้จริง
- รพ.ยิ่งอ (จ.นราธิวาส)		-
- รพ.ตากใบ (จ.นราธิวาส)		1) ควรกลับมาดูหลักสูตร การเลือก นศ. เข้าใหม่ ไม่ควรยึดภูมิลำเนาของพ่อแม่ เท่านั้น ควรเลือกเด็กในพื้นที่ และควรให้โอกาส new tract ที่จบจากสาขาอื่น เพราะกลุ่มนี้การคงอยู่ในชนบทจริง ๆ จะสูงกว่า
- ชุมชนโคกเคียน (อ.เมืองนราธิวาส)		-



รหัสโครงการ 002.12.-/4.01/2568

แบบเสนอโครงการ/แผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2568

มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

☐ งบประมาณ ☐ เงินรายได้ ☒ งบอื่น ๆ (ระบุ) เงินอุดหนุนทั่วไป

1. ชื่อโครงการ : โครงการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ :

หน่วยงานหลัก : คณะแพทยศาสตร์

ชื่อผู้รับผิดชอบ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โตมร นุ่นแก้ว

นางสาวมัญชรี สุขเพชร

นางสาวภูริชญา พลอดปล้อง

นางสาวณัฐสุดา รัตนพรหม

หน่วยงานสนับสนุน : คณะแพทยศาสตร์

ชื่อผู้รับผิดชอบ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์

3. งบประมาณที่ใช้ : 28,700 บาท (สองหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

งบประมาณผลผลิต :

- ☐ 1. โครงการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากร
- ☐ 2. เงินรายได้คณะแพทยศาสตร์
- ☐ 3. เงินรายได้โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์
- ☒ 4. อื่น ๆ ระบุ โครงการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากร (เหลือจ่าย ปีงบประมาณ 2567)

4. ความเชื่อมโยงสอดคล้องของโครงการ (เลือกเฉพาะหัวข้อที่เกี่ยวข้อง - ระบุข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์)

4.1 แผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2569

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการสู่องค์กรชั้นนำโดยเน้นประสิทธิภาพและความยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ 4.1 มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลง โดยยึดหลักธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด 4.1.5 คะแนนที่มหาวิทยาลัยได้รับการประเมินหลักธรรมาภิบาลในการดำเนินการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85

4.2 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs)

เป้าหมายที่ 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

4.3 แผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2567 ของ คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/กอง แพทยศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการบริหารจัดการสู่องค์กรชั้นนำโดยเน้นประสิทธิภาพและความยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ 4.1 มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลง โดยยึดหลักธรรมาภิบาล

ตัวชี้วัด 4.1.23 คณะได้รับการประเมินผ่านตามเกณฑ์ EdPEX 200 คะแนน 1 ครั้ง

ค่าเป้าหมาย 1 ครั้ง

กลยุทธ์ที่ 28: กำหนดให้องค์กรใช้เกณฑ์มาตรฐาน EdPEX ในการบริหารจัดการ

5. ลักษณะโครงการ/กิจกรรม

☒ โครงการใหม่

☐ งานประจำ

☐ โครงการต่อเนื่อง

6. การบูรณาการโครงการ

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ บูรณาการการเรียนการสอน | ☐ บูรณาการงานวิจัย | ☐ บูรณาการบริการวิชาการ |
| ☐ บูรณาการโครงการทำนุบำรุง | ☐ อื่น ๆ | ☒ ไม่มีการบูรณาการ |

ระบุรายละเอียดการบูรณาการ/วิธีการบูรณาการ.....-

7. หลักการและเหตุผล (ไม่เกิน 1 หน้า)

7.1 ที่มา : (นโยบาย / แผนพัฒนามหาวิทยาลัยฯ / แผนพัฒนาส่วนราชการ)

โครงการสอดคล้องตามแผนกลยุทธ์พัฒนามหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569 และแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569 ซึ่งเป็นโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

7.2 สรุปสาระสำคัญ : (สภาพปัญหา / ความต้องการ)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ มีแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569 ทางคณะได้จัดทำแผนกลยุทธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับแผนกลยุทธ์พัฒนามหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2569 ดังนั้นเพื่อให้การบริหารงานของคณะแพทยศาสตร์เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงมีการประชุมทบทวนแผนกลยุทธ์และจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ขึ้น และนำแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องตามภารกิจแปลงไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 และร่วมกันวางแผนทิศทางภารกิจการดำเนินงาน การกำหนดทางเลือกหรือแนวปฏิบัติในการดำเนินงาน รวมทั้งการกำหนดวิธีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

7.3 ความเร่งด่วน : (ระบุความจำเป็น)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ได้จัดประชุมทบทวนแผนกลยุทธ์ และจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 และจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ขึ้น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะให้เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ

8. วัตถุประสงค์

8.1 เพื่อทบทวนแผนกลยุทธ์ จัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

8.2 เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

8.3 เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในระบบประกันคุณภาพการศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ

8.4 เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพโดยยึดหลักธรรมาภิบาล และจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน

9. ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ :

(หมายเหตุ : ตัวชี้วัดต้องสอดคล้องกับโครงการ/กิจกรรมที่ทำ และต้องวัดได้จริง/เป็นมาตรฐาน)

9.1 ตัวชี้วัดผลผลิต : (เป็นจำนวน)

- ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการ อย่างน้อยร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย
- ร้อยละของบุคลากรมีการรับรู้และความเข้าใจในทิศทางขององค์กร อย่างน้อยร้อยละ 80 ของบุคลากรทั้งหมด
- แผนกลยุทธ์ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จำนวน 1 แผน
- แผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จำนวน 1 แผน

9.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ : (ผลที่ได้รับประโยชน์)

- คณะมีแผนกลยุทธ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 และแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ ให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ

9.3 ตัวชี้วัดผลกระทบ :

เชิงบวก : บุคลากรรู้จักการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนการบริหารจัดการ และนำเสนอเพื่อของบประมาณประจำปี ได้ดียิ่งขึ้น

เชิงลบ : -

10. กลุ่มเป้าหมาย (ระบุกลุ่มเป้าหมายและจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ)

ผู้บริหาร คณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 70 คน

11. ขั้นตอนการดำเนินการ :

ขั้นตอนการดำเนินการ/รายการกิจกรรม	พ.ศ. 2567			พ.ศ. 2568								
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1. เสนอโครงการ	↔											
2. ประชุมคณะกรรมการโครงการ									↔			
3. ดำเนินโครงการ									↔	↔		
4. สรุปและประเมินผล											↔	

12. กิจกรรมที่จะดำเนินงาน / วิธีการดำเนินงาน (ระบุให้ชัดเจน)

12.1 จัดประชุมทบทวนแผนกลยุทธ์ และจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 โดยระดมความคิดเห็นร่วมกันตามประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพทางด้านวิชาชีพและนวัตกรรม

โดยรองคณบดีฝ่ายวิชาการและรองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา ผู้รับผิดชอบหลัก

2. ด้านผลิตผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณภาพ

โดยรองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ ผู้รับผิดชอบหลัก

3. ด้านบริการวิชาการ วิชาชีพที่มีมาตรฐาน เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและสังคมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

โดยรองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการร่วมกับรองคณบดีฝ่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนากรูญ ผู้รับผิดชอบหลัก

4. ด้านพัฒนาการบริหารจัดการสู่องค์กรชั้นนำโดยเน้นประสิทธิภาพและความยั่งยืน

โดยรองคณบดีทุกฝ่ายและรักษาการในตำแหน่งหัวหน้าสำนักงานคณบดี ผู้รับผิดชอบหลัก

12.2 จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2569

12.3 สรุปและจัดทำรายงานผลการดำเนินโครงการ

12.4 แจ้งให้ทุกส่วนงานทราบเพื่อดำเนินการตามแผน

13. ระยะเวลาดำเนินงาน (วัน/เดือน/ปี) : เริ่ม 1 มิถุนายน 2568 สิ้นสุด 15 สิงหาคม 2568

14. สถานที่ดำเนินงาน : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

15. ประมาณการงบประมาณที่ใช้ : 28,700 บาท

งบรายจ่าย/หมวด/รายการ	รายละเอียดค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
งบดำเนินงาน			
15.1 ค่าใช้สอย			
- ค่าอาหาร	70 คน x 2 มื้อ x 80 บาท	11,200	
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	70 คน x 10 มื้อ x 25 บาท	17,500	
รวม ค่าใช้สอย		28,700	
รวม (สองหมื่นแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)		28,700	

16. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ แนวทางในการนำผลที่ได้จากโครงการไปใช้ประโยชน์ และแนวทางการขยายผลโครงการ

16.1 ได้แผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

16.2 ได้แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

16.3 ได้เกิดการขับเคลื่อนในระบบประกันคุณภาพการศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ

16.4 ได้พัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพโดยยึดหลักธรรมาภิบาล และจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน

17. ค่านิยมขององค์กร (MORNARA)

- ☐ มีคุณธรรม (M : Morality) ☐ สร้างโอกาสทางการศึกษา (O : Opportunity)
☐ เคารพและให้เกียรติ (R : Respect) ☐ สร้างเครือข่าย (N : Network)
☒ มีความคล่องตัว (A : Agility) ☐ เข้าถึงชนบท (R : Rural)
☒ มุ่งความสำเร็จ (A : Achievement motivation)

18. แนวทางการประเมินผลโครงการ

- ☒ แบบสอบถาม ☐ แบบสัมภาษณ์ ☐ แบบทดสอบ ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

19. การรายงานผลการดำเนินงาน

- ☐ ทุก 1 เดือน ☐ ทุก 3 เดือน ☐ ทุก 6 เดือน ☒ เมื่อสิ้นสุดโครงการ

ลงชื่อ

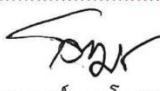


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โตมร นุ่นแก้ว) ผู้รับผิดชอบโครงการ

รองอธิการบดี

ทำหน้าที่รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์

วันที่ ๒๑ ต.ค. 2567

ความเห็น..... เห็นควรอนุมัติ ลงชื่อ.....  (นางสาวมัชชี สุขเพ็ชร) นักวิชาการศึกษา วันที่ 01 ต.ค. 2567	ความเห็น..... เห็นควรอนุมัติ ลงชื่อ.....  ผู้ตรวจสอบโครงการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โตมร นุ่นแก้ว) รองอธิการบดี ทำหน้าที่รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ วันที่ 01 ต.ค. 2567
ความเห็น..... เห็นควรอนุมัติ ลงชื่อ.....  (นางนิภาพันธ์ เรืองสุวรรณ) รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานคณบดี วันที่ 01 ต.ค. 2567	
ความเห็น..... อนุมัติ ลงชื่อ.....  ผู้อนุมัติโครงการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์) คณบดีคณะแพทยศาสตร์ วันที่ 01 ต.ค. 2567	

ภาพกิจประชุมคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการจัดทำแผนกลยุทธ์คณะแพทยศาสตร์
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 - 2573
วันที่ 17 , 23 และ 30 มิถุนายน 2568
ณ ห้องสัมมนาและการเรียนการสอน นายแพทย์สมัย ขาววิจิตร
ชั้น 4 โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์









MORNARA



แผนกลยุทธ์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
ประจำปี พ.ศ. 2569-2573