



แบบประวัติส่วนตัวและผลงานของ
ผู้สมัครเข้ารับการสรรหาเพื่อคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อ-นามสกุล (นางสาว) ภัทรภรณ์ ภัทรสกุล
2. ตำแหน่งทางวิชาการ (โปรดระบุ)...ศาสตราจารย์.
3. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.ศาสตราจารย์ สถาบัน/หน่วยงาน.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ที่อยู่ของสถาบัน/หน่วยงาน. 110/406 ถ. อินทวโรรส ต. สุเทพ อ. เมือง จ. เชียงใหม่ 50200.
4. วัน/เดือน/ปี ที่เกิด .อายุนับจนถึงวันสมัคร 60 ปี....-.....เดือน
5. ที่อยู่สำหรับการติดต่อในระหว่างการสรรหาฯ

โทรศัพท์.

โทรสาร...-

6. สถานภาพการสมรส x โสด สมรส หม้าย หย่า อื่นๆ.....

7. คุณวุฒิการศึกษา

คุณวุฒิ/สาขา

ปี พ.ศ. ที่จบ

สถาบัน

Postdoctoral Certification

2008 (พ.ศ. 2551)

King Collage London (KCL)
Faculty of Nursing, Midwifery,
and Palliative Care (England)

PhD in Nursing

2000 (พ.ศ. 2543)

University of California, San
Francisco (USA)

Master of Science in Nursing
(Mental health and Psychiatric
Nursing)

1996 (พ.ศ. 2539)

University of Texas at Austin
(USA)

พยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรติ
นิยม)

1989 (พ.ศ. 2532)

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
(มหาวิทยาลัย บูรพา)

8. ประสบการณ์ด้านการสอน ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา

- 1) คณะ พยาบาลศาสตร์ ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเทศไทย
ระยะเวลา 27 ปี (หักเวลาลาศึกษาต่อ โท-เอก ประเทศ สหรัฐอเมริกา 6 ปี)

นางสาว

9. ประสบการณ์ด้านการบริหารในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา/หรือหน่วยงานอื่น ๆ

- 1) ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะ/หน่วยงาน พยาบาลศาสตร์ ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเทศไทย ระยะเวลา 4 ปี
- 2) ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะ/หน่วยงาน พยาบาลศาสตร์ ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเทศไทย ระยะเวลา 2 ปี (ก่อนเปลี่ยนโครงสร้างเป็นสำนักวิชา)
- 3) ตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต หลักสูตรนานาชาติ คณะ/หน่วยงาน พยาบาลศาสตร์ ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเทศไทย ระยะเวลา 4 ปี
- 4) ตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะ/หน่วยงาน พยาบาลศาสตร์ ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเทศไทย ระยะเวลา 8 ปี (สลับระหว่างแผน ก และ แผน ข อย่างละ 4 ปี)
- 5) ตำแหน่ง ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรไทย และหลักสูตร นานาชาติ คณะ/หน่วยงาน พยาบาลศาสตร์ ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเทศไทย ระยะเวลา 4 ปี
- 6) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ในการดูแลสุขภาพแห่งประเทศไทย (ศูนย์ความเป็นเลิศ ในความร่วมมือกับสถาบันเจปียไอ มหาวิทยาลัยอติเลด ประเทศ ออสเตรเลีย) ชื่อสถาบัน JBI, University of Adelaide ประเทศ ออสเตรเลีย ระยะเวลา 12 ปี
- 7) ตำแหน่ง ประธานมูลนิธิสภาการพยาบาล สภาการพยาบาล ประเทศไทย ระยะเวลา 3 ปี
- 8) ตำแหน่ง รองประธานกรรมการบริหารวิทยาลัยพยาบาลชั้นสูง แห่งประเทศไทย (APN Thailand) สภาการพยาบาล ระยะเวลา 4 ปี

10. ผลงานเด่น

1) ด้านวิชาการ

ระดับชาติ

ดำรงตำแหน่ง ศาสตราจารย์ ในสาขาวิชา การพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เป็นศาสตราจารย์คนที่ 18 ของประเทศ และคนที่ 9 ของ คณะฯ และคนที่ หนึ่ง ใน อนุสาขาฯ) และอยู่ในช่วงรอผลการขอรับพิจารณาตำแหน่งวิชาการในตำแหน่ง ศาสตราจารย์ เชี่ยวชาญพิเศษ ด้านการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต ซึ่งได้เสนอผลงานไปเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2567 ซึ่งนับว่าเป็นก้าวที่สำคัญ และสูงสุดของการเป็นนักวิชาการ

ได้ทำการสอนทั้งในระดับ ปริญญาตรี-โท-เอก ในวิชาการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต ผลิตหนังสือทางการพยาบาลจิตเวชทั้งหมด 3 เล่ม หนังสือและหนังสือบางบทอีก 8 เรื่อง และได้ร่วมสอนกระบวนวิชา กลางได้แก่ การวิจัยทางการพยาบาล การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล ปรัชญาและการพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล การสังเคราะห์ ความรู้และการนำความรู้ไปใช้ขั้นสูง การพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล ในหลักสูตร ปกติ (สอนเป็น ภาษาไทย) และหลักสูตร นานาชาติ (สอนเป็นภาษาอังกฤษ) เป็นส่วนใหญ่ ทั้งสามระดับ ตรี-โท-เอก และได้รับการประเมินจากนักศึกษาในระดับดีมาตลอด (จากสี่ระดับ ได้แก่ ปรับปรุง/พอใช้/ปานกลาง/ดี) โดยล่าสุด ได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่น สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปี พ.ศ. 2567

นอกจากนี้ยังเป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ริเริ่มในการผลักดันให้หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ทั้งระดับ ปริญญาตรี ปริญญาโท และ ปริญญาเอก ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ผสมผสานวิชา การทบทวน



วรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลทางสุขภาพ เป็นวิชาบังคับในหลักสูตรจนสำเร็จ และเป็นผู้ร่วมสอนในกระบวนวิชานี้จนถึงปัจจุบัน โดยถือว่าเป็นจุดเด่นของหลักสูตรที่มุ่งสร้างบัณฑิต มหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต ที่มีการปฏิบัติที่ทันสมัยตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงของโลกอย่างยั่งยืน

ระดับนานาชาติ

- 1) ได้รับเกียรติให้ร่วมสอนการทำวิจัย และควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ร่วมกับทีมคณาจารย์จาก KCL ในตำแหน่ง Visiting Senior Research Fellow, Department of Care in Long Term Conditions, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care, King's College London (KCL), England, UK. ล่าสุดได้ร่วมเป็น อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมในการทำวิทยานิพนธ์สำหรับ นักศึกษาระดับปริญญาเอก และ
- 2) Guest Professor, Graduate School of Medicine, Osaka University, Osaka, Japan โดยไปอบรม SR และสอนเรื่อง EBP อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และ การเสริมสร้างศูนย์ JBI ให้เข้มแข็ง

2) ด้านวิจัย/บริการวิชาการ

ด้านวิจัย

สร้างทีมวิจัย international multidisciplinary team และหาทุนวิจัยต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง ทำวิจัย และตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยและวิชาการทั้งในระดับชาติ และระดับนานาชาติ มาอย่างต่อเนื่องร่วม 120+ เรื่อง (รายละเอียดตาม CV แนบ) โดยได้รับการอ้างอิงจากฐานข้อมูล SCOPUS มีดัชนี H-Index = 12 ได้รับการอ้างอิงทั้งหมด 2,528 ครั้ง รายละเอียดตามลิงค์ <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=24345384000> และฐานข้อมูล Google scholar มีดัชนี H-Index =20; i10-index= 34 ได้รับการอ้างอิงทั้งหมด 6,660 ครั้ง รายละเอียดตามลิงค์ <https://scholar.google.com/citations?user=2NO9HqUAAAAJ&hl=en>

ด้านบริการวิชาการ

สืบเนื่องจากการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ในการดูแลทางสุขภาพ แห่งประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: ศูนย์ความร่วมมือกับสถาบันเจบีไอ (JBI) มหาวิทยาลัย อติเลด ประเทศ ออสเตรเลีย และในขณะเดียวกันได้ดำรงตำแหน่งเป็นประธานศูนย์ความร่วมมือแห่งทวีปเอเชีย (regional chair) ซึ่งเป็นการทำงานในระดับนานาชาติ กับศูนย์ JBI ที่มีศูนย์ความร่วมมือทั่วโลกทั้งหมดร่วม 98 ศูนย์ (<https://jbi.global/collaboration>) ได้เป็นผู้นำในการบริการวิชาการในรูปแบบการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การทำ systematic review ปีละ 3 ครั้ง สำหรับ นศ. ระดับบัณฑิตศึกษาพยาบาล แพทย์ และผู้สนใจทั่วไป อีกทั้งยังได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายในเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ในสถาบันการศึกษาพยาบาล และการประชุมวิชาการทั้งในประเทศ และระดับนานาชาติ ตลอดมา

เป็น Global trainer for systematic review of JBI และ Global trainer for Clinical Guidelines development และเป็น สมาชิก ของ GRADE working group ของประเทศแคนาดา

นอกจากนี้ยังได้รับเชิญให้เป็นวิทยากร ทำการอบรมเชิงปฏิบัติการ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับอาจารย์และพยาบาล ณ ประเทศญี่ปุ่น ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2013 เป็นต้นมาอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และเป็นที่ปรึกษาและให้ความช่วยเหลือในการจัดตั้งศูนย์ความร่วมมือ JBI ในประเทศ ญี่ปุ่นเพิ่มเติม จนได้รับการยกย่องจาก JBI และได้รับเชิญเป็นวิทยากรแลกเปลี่ยนประสบการณ์การ

ให้การช่วยเหลือประเทศเพื่อนบ้านในการจัดตั้งศูนย์ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลสุขภาพ ในงานประชุมประจำปี ของ JBI

3) ด้านบริหาร

3.1) การดำรงตำแหน่งหัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์คนแรก และประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ทั้งหลักสูตรปกติ และหลักสูตรนานาชาติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (พศ. 2553- 2557) ซึ่งเป็นคณะนักร้องโนมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้มีการหลอมรวม 8 ภาควิชาให้อยู่ภายใต้สำนักวิชาเดียว ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ทำห้ายมากเนื่องจากเป็นตำแหน่งที่ปรับโครงสร้างใหม่ ขอบเขตหน้าที่ยังไม่ชัดเจน ได้เป็นผู้ริเริ่มกำหนดขอบเขตหน้าที่ โครงสร้างการบริหารภายในใหม่ทั้งหมด พร้อมกับการบริหารหลักสูตรปริญญาตรีให้ขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารของคณะฯ โดยได้มีการผลักดันให้เกิดแนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอน สำหรับอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ขึ้น ซึ่งคู่มือแนวปฏิบัติดังกล่าวถูกนำมาใช้จนถึงปัจจุบัน และได้ริเริ่มโปรแกรมการทบทวนความรู้โดยใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลมาใช้เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสทบทวนความรู้ได้ตามอัธยาศัย ก่อนสอบจบและสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพสำหรับนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรีขึ้น โครงสร้างนี้ได้รับการพัฒนาและคงอยู่จนถึงปัจจุบันโดยได้มีคณะต่างๆในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และนอกสถาบันเข้าเยี่ยมชม ศึกษาดูงานของสำนักวิชาฯ มาอย่างต่อเนื่อง

3.2) การบริหารศูนย์ความเป็นเลิศ JBI ในระดับนานาชาติ โดยศูนย์นี้สมาชิกประกอบไปด้วยตัวแทนอาจารย์จากทุกสาขา และเจ้าหน้าที่บุคลากรฝ่ายสนับสนุน โดยทำงานประสานกับศูนย์ใหญ่ที่มหาวิทยาลัย อติเลด ประเทศออสเตรเลีย และศูนย์ความร่วมมือทั่วโลกกว่า 98 ประเทศ สามารถบริหารศูนย์ฯได้ทะลุเป้าหมาย และได้รับรางวัล recognition award จาก JBI ที่สามารถบริหารจัดการศูนย์จนบรรลุ KPI ทั้งการทำวิจัยแบบ systematic review กิจกรรมการใช้และเผยแพร่การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลสุขภาพ (evidence based practice) กิจกรรม evidence implementation กับทางโรงพยาบาล ทำให้ศูนย์คงสภาพการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ และศูนย์ความร่วมมือได้อย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลา 12 ปี ตลอดระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ

3.3) การบริหารวิชาการ ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต หลักสูตรนานาชาติ โดยเริ่มแรกที่รับตำแหน่ง มีนักศึกษาในความดูแลทั้งหมด 98 คน หลังจากบริหารหลักสูตรมาสามปีสามารถทำให้นักศึกษาจบเร็วขึ้น ณ ขณะนี้มีนักศึกษาในความดูแลทั้งหมด 67 คน และในอดีตยังได้ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งแผน ข (IS) (2544-2546) และ แผน ก (thesis) (2546-2552) ทั้งหมดเป็นระยะเวลา 8 ปี โดยเฉพาะหลักสูตรฯแบบ แผน ข. (พศ. 2544-2546) ซึ่งเป็นยุคแรกที่มีการให้ทุนจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขซึ่งต้องการพยาบาลจิตเวชระดับผู้เชี่ยวชาญ (ปริญญาโท) ที่มีความขาดแคลนอย่างมากเมื่อเทียบกับความต้องการด้านสุขภาพจิตและปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นทั่วประเทศไทย โดยได้ทำMOU กับกรมสุขภาพจิตในการผลิตพยาบาลจิตเวชในระดับปริญญาโท ปีละ 30 คน (พันธสัญญาทั้งหมด 10 รุ่นทั้งหมด 300 คน) โดยต้องมีการจัดการเรียนการสอนภาคพิเศษ วันเสาร์อาทิตย์เท่านั้น ผู้เรียนต้องเรียนเต็มเวลาควบคู่กับการทำงานพยาบาลช่วงวันจันทร์ถึงวันศุกร์ การบริหารจัดการหลักสูตรมีความท้าทายเป็นอย่างมากเนื่องจากต้องผลักดันและจัดการเรียนการสอน ตลอดจนจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถจบภายในระยะที่กำหนด โดยได้ริเริ่ม โครงการเร่งรัดการจบหลักสูตรให้กับนักศึกษาในสาขาฯ (ปัจจุบันโครงการนี้เป็นโครงการที่ถูกบรรจุไว้เป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตรสำหรับ นักศึกษาระดับปริญญาโท ทุกสาขา) ภายใต้ทรัพยากรที่ค่อนข้างจำกัดเนื่องจากมีอาจารย์ที่สามารถควบคุมการทำงานการค้นคว้าแบบอิสระ และการทำวิทยานิพนธ์ได้เพียง 3 ท่านเท่านั้น สามารถผลักดันให้นักศึกษาจบภายในระยะที่กำหนด 100 % ในช่วงที่เป็นประธานกรรมการบริหารหลักสูตรฯ หลังจากนั้น เนื่องจากคณะวิเคราะห์พบว่า นักศึกษาในหลักสูตรฯ แผน ก. ใช้ระยะเวลายาวนานในการทำวิทยานิพนธ์ จึงได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นประธานหลักสูตร แผน ก. เพื่อแก้ไขปัญหา

ดังกล่าว และสามารถบริหารจัดการให้นักศึกษา ในหลักสูตรฯ แผน ก. ได้หัวข้อวิจัย ทำวิจัยและจบเร็วขึ้นในช่วงที่ย้าย มาเป็นประธานกรรมการบริหารหลักสูตรฯแผน ก.

4) ด้านอื่น ๆ

4.1) การทำหน้าที่เป็นผู้บริหารในตำแหน่ง รองประธานวิทยาลัยพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่ง ประเทศไทย (APN Thailand) ประจำปี พ.ศ. 2556-2558

แม้หลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ได้มีการริเริ่ม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมาภายใต้การดำเนินการของสภาการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่ง ประเทศไทยได้เริ่มก่อตั้งอย่างเป็นทางการ และมีกรรมการบริหารวิทยาลัยยุคแรกในปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมา ซึ่งเป็นโอกาสที่ข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือกจากสมาชิกให้รับตำแหน่งเป็นผู้บริหารวิทยาลัยฯ โดยได้ดำรงตำแหน่ง รองประธานฯ จนครบวาระแรก และได้รับการเสนอชื่อให้เป็นตัวแทนของคณะพยาบาลศาสตร์ฯ ในการร่วมเป็นผู้บริหารวิทยาลัย ในวาระต่อมาอย่างต่อเนื่อง ล่าสุดได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิ ประจำสาขาการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิตของวิทยาลัย APN ทั้งนี้ในช่วงที่ดำรงตำแหน่งเป็นรองประธานฯ วิทยาลัยได้รับผิดชอบในส่วนวิชาการเป็นส่วนใหญ่ ต้องบริหารจัดการหลักสูตรให้มีการเปิดหลักสูตรในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีศักยภาพในประเทศ ได้ริเริ่มการทำวิจัย เพื่อสำรวจการทำหน้าที่ตามบทบาท APN และการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ของ APN ที่สำเร็จการศึกษาไปแล้วเพื่อเป็นฐานข้อมูลให้กับวิทยาลัยในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรฯต่อไป

4.2) การรับใช้สาขาวิชาชีพ การทำหน้าที่ของ กรรมการสภาการพยาบาลจากการเลือกตั้ง ชุดวาระที่ 10 พ.ศ. 2565-2569/ ประธานมูลนิธิสภาการพยาบาล/คณะอนุกรรมการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาล/คณะอนุกรรมการพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา-พิจารณาและให้การรับรองหลักสูตร ระดับ ป.โท-เอก ทั่วประเทศ/คณะอนุกรรมการฝ่ายวิเทศ/คณะอนุกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์/คณะอนุกรรมการฝ่ายออกข้อสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพพยาบาล เป็นการทำงาน เพื่อวิชาชีพพยาบาล ในระดับนโยบาย เพื่อการธำรงไว้ในมาตรฐานวิชาชีพ และเกียรติภูมิของพยาบาลไทย

4.3) ได้ร่วมเป็นหนึ่งในคณะผู้แทนไทยเข้าร่วมการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 75 ระหว่างวันที่ 21 พฤษภาคม - 28 พฤษภาคม 2565 และ สมัยที่ 77 ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2567 ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส เพื่อเข้าร่วมประชุม และกำหนดนโยบายทางสุขภาพในระดับโลก กับกระทรวงสาธารณสุข-ได้นำเสนอ intervention ที่เกี่ยวข้องกับ nursing taskforce และ ประเด็น Global health การลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

4.4) การรับใช้สังคม ได้เขียนหนังสือ การดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเวชที่บ้าน: คู่มือสำหรับญาติผู้ดูแล และมอบให้กับมูลนิธิ แก้ว-อรุณเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อพิมพ์แจกสำหรับผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเวชที่ติดต่อผ่านมูลนิธิฯ (โดยมูลนิธินี้มีสมาชิก ครอบคลุมพื้นที่ใน 13 จังหวัด ภาคเหนือ) และเป็นทีปรึกษาของมูลนิธิฯตลอดมา



11. รางวัลหรือประกาศเกียรติคุณที่เคยได้รับ

- 1) 28 สิงหาคม 2567 ได้รับรางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติเป็นอาจารย์ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2567 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สภานักงาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2) 8 มีนาคม 2567 ได้รับรางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณ สตรีดีเด่น ในเวที/เครือข่ายระดับสากล ประเภท บุคคลภาครัฐ เนื่องในวันสตรีสากล ประจำปี 2567 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประเทศไทย
- 3) 24 มกราคม 2567 ได้รับเกียรติบัตรที่ปรึกษาหลักของการศึกษาค้นคว้าอิสระระดับปริญญาโท เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีหูแว่ว แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่” ซึ่งได้รับรางวัลการศึกษาค้นคว้าอิสระดีมาก ประจำปีการศึกษา 2566 จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 4) ปีการศึกษา 2565–2566 ได้รับเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ ในฐานะผู้มีผลงานดีเด่นในการสอนและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่นักศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต (หลักสูตรนานาชาติ) จากโรงเรียนสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 5) 25 ธันวาคม 2565 , ศิษย์เก่าดีเด่น “แคสเตรอช่อ ครบรอบ 40 ปี” ประเภทศิษย์เก่าที่สำเร็จ การศึกษา ระดับปริญญาตรี รุ่นที่ 3 , สมาคมศิษย์เก่าคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- 6) 26 ตุลาคม 2562 , ได้รับการยกย่องแต่งตั้งเป็น Fellow of American Academy of Nursing , American Academy of Nursing (FAAN) ณ กรุงวอชิงตัน ดีซี ประเทศสหรัฐอเมริกา (เป็นคนที่ 4 ของ ประเทศไทย)
- 7) 8 กรกฎาคม 2561 , รางวัลศิษย์เก่าดีเด่นด้านวิชาการ ประจำปี 2561 , มหาวิทยาลัยบูรพา
- 8) 28 กรกฎาคม 2559 , รางวัลพยาบาลจิตเวชดีเด่น สาขาวิชาการพยาบาล , สมาคมพยาบาลจิตเวช แห่งประเทศไทย
- 9) 1 มกราคม 2554 , ศิษย์เก่าดีเด่นด้านวิชาการ , โรงเรียน ยูพราขวิทยาลัย จังหวัด เชียงใหม่
- 10) 8 กรกฎาคม 2545, ศิษย์เก่าดีเด่นประเภทนักวิชาการ (Excellent Alumni in Academic Fellow), มหาวิทยาลัย บูรพา (Burapha University)
- 11) 1 August 1999 , Sigma Theta Tau: Alpha Eta Chapter: Honour society of Nursing , Sigma Theta Tau International
- 12) 8 กรกฎาคม 2531, ได้รับโล่เกียรติยศ นิสิตตัวอย่าง, คณะพยาบาลศาสตร์ , มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน (มหาวิทยาลัย บูรพา)

12. คุณสมบัติทั่วไปและลักษณะต้องห้าม (กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าช่องที่ตรงกับคุณสมบัติของท่าน)

ข้อบังคับมหาวิทยาลัยบูรพา ว่าด้วยการกำหนดตำแหน่ง คุณสมบัติ วิธีการสรรหา อำนาจและหน้าที่ และการพ้นจากตำแหน่งของหัวหน้าส่วนงาน พ.ศ. 2561 ข้อ 7 กำหนดว่า ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้า ส่วนงาน ต้องมีคุณสมบัติทั่วไปและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้



12.1 คุณสมบัติทั่วไป

ทำ เครื่องหมาย ✓	คุณสมบัติทั่วไป
	1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาและมีประสบการณ์ด้านการสอน หรือด้านการบริหาร อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้
✓	(ก) ได้ปริญญาเอกหรือเทียบเท่าจากสถาบันอุดมศึกษาหรือสถาบันที่สภามหาวิทยาลัยรับรอง และได้ทำการสอนมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี หรือมีประสบการณ์ด้านการบริหารในมหาวิทยาลัยหรือสถาบันอุดมศึกษาอื่นที่สภามหาวิทยาลัยรับรองมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี หรือเป็นผู้ที่เคยดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่ารองอธิบดี หรือตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าในหน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐ หรือหน่วยงานเอกชนที่มีสถานะเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีภารกิจสอดคล้องหรือเกี่ยวกับส่วนงานที่จะสรรหาหัวหน้าส่วนงาน
	(ข) ได้ปริญญาโทหรือเทียบเท่าจากสถาบันอุดมศึกษาหรือสถาบันที่สภามหาวิทยาลัยรับรอง และได้ทำการสอนมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี หรือมีประสบการณ์ด้านการบริหาร ในมหาวิทยาลัยหรือในสถาบันอุดมศึกษาอื่นที่สภามหาวิทยาลัยรับรองมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี หรือเป็นผู้ที่เคยดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่ารองอธิบดี หรือตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าในหน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐ หรือหน่วยงานเอกชนที่มีสถานะเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีภารกิจสอดคล้องหรือเกี่ยวกับ ส่วนงานที่จะสรรหาหัวหน้าส่วนงาน
✓	2. เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย หรือพร้อมที่จะเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยเมื่อได้รับการเลือก

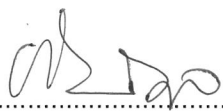
12.2 ลักษณะต้องห้าม

ทำ เครื่องหมาย ✓	ไม่มีลักษณะต้องห้าม
✓	1. ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต
✓	2. ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ เป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ หรือเป็นโรคที่กำหนดในกฎ ก.พ.อ. โดยอนุโลม
✓	3. ไม่เคยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก ไม่ว่าจะถูกจำคุกจริงหรือไม่ เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ หรือพ้นโทษหรือพ้นระยะเวลาการลงโทษหรือรอการกำหนดโทษ แล้วแต่กรณี เกินห้าปี
✓	4. ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น รวมทั้งเป็นกรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งอื่นในพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่ของพรรคการเมือง
✓	5. ไม่เคยถูกลงโทษให้ออก ปลดออก หรือไล่ออกจากรัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือเอกชน รวมทั้งเป็นผู้อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักงานหรือถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากงานไว้ก่อนหรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ก่อน ไม่ว่าจะจากหน่วยงานใด



<p>ทำ เครื่องหมาย ✓</p>	<p>ไม่มีลักษณะต้องห้าม</p>
<p>✓</p>	<p>6. ไม่เป็นผู้บกพร่องในศีลธรรมอันดี มีมลทิน หรือกระทำการอันเป็นการฝ่าฝืนจริยธรรมหรือจรรยาบรรณ อย่างร้ายแรง</p>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น และเอกสารประกอบการสมัคร ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..........ผู้สมัคร
(ศาสตราจารย์ ภัทราภรณ์ ภัทรสกุล)
วันที่ 4 ธค 2569



แผนยุทธศาสตร์การบริหาร
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๓ (2026-2030)

นำเสนอโดย

ศาสตราจารย์ ดร. ภัทรภรณ์ ภัทรสกุล

PhD, MSN, Post-doc (KCL), FAAN | Dip. APPMHN

ศาสตราจารย์ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Visiting Senior Research Fellow, King's College London | Guest Professor, Osaka University

Fellow of the American Academy of Nursing (FAAN) | ศิษย์เก่า ม. บูรพา รุ่น ๓

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

แผนยุทธศาสตร์การบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2569–2573 ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองต่อความท้าทายของการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และ AI การแข่งขันระดับสากล การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ตลอดจนความคาดหวังของสังคมต่อผลกระทบที่วัดได้จากสถาบันอุดมศึกษา

ภายใต้วิสัยทัศน์ “คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา: ชุมปัญญาแห่งการพยาบาลเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน” แผนฉบับนี้มุ่งพัฒนาคณะฯ ให้เป็นสถาบันการศึกษาและวิจัยชั้นนำระดับสากล ที่บูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรม เทคโนโลยีดิจิทัล และความร่วมมือระดับโลก เพื่อยกระดับสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออก ประเทศไทย และประชาคมโลก

การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ดำเนินการผ่านกรอบ FON-BUU และยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน ได้แก่ (1) การผลิตบัณฑิตพยาบาลแห่งอนาคตที่มีสมรรถนะระดับสากลและ high touch high tech (2) การสร้างระบบนิเวศวิจัยและนวัตกรรมผ่าน INSIGHT Center เพื่อยกระดับผลงานวิจัยและผลกระทบเชิงนโยบาย (3) การพัฒนาบริการวิชาการและความร่วมมือด้านสุขภาพในพื้นที่ EEC ผ่าน Health Academic Service Center (HASC) และ (4) การยกระดับการบริหารองค์กรสู่ TQC+ ด้วยการบริหารที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล เทคโนโลยีดิจิทัล และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างยั่งยืน

ภายในปี 2573 คณะฯ จะมุ่งสู่การได้รับการรับรองหลักสูตรระดับสากล (ACEN) การเพิ่มสัดส่วนผลงานตีพิมพ์ Q1 เป็นไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 การจัดตั้ง INSIGHT Center และ HASC อย่างเต็มรูปแบบ การเพิ่มรายได้จากแหล่งภายนอกอย่างมีนัยสำคัญ และการยกระดับคุณภาพองค์กรสู่ TQC+ ควบคู่กับการสร้างผลกระทบทางสังคมที่วัดผลได้ผ่านนวัตกรรมสุขภาพ งานวิจัยเชิงนโยบาย และระบบประเมินผลตอบแทนทางสังคม (SROI)

ในฐานะศิษย์เก่ารุ่นที่ 3 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และผู้มีประสบการณ์ด้าน การศึกษา การวิจัย การบริหารองค์กร และเครือข่ายความร่วมมือระดับนานาชาติ ข้าพเจ้ามุ่งมั่นนำศักยภาพ และประสบการณ์ดังกล่าวกลับมาพัฒนาคณะฯ ให้เป็นองค์กรแห่งความเป็นเลิศที่เติบโตร่วมกัน ภายใต้ วัฒนธรรม “Excellent Together, Thrive Together” เพื่อสร้างคุณค่าให้แก่บุคลากร นักศึกษา ศิษย์เก่า ชุมชน และสังคมอย่างยั่งยืน



แผนยุทธศาสตร์การบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๓ (2026-2030)

โดยคำนึงถึง ประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ สภม. ๐๐๕/๒๕๖๙ เรื่อง เป้าหมายการดำเนินงานของคณะพยาบาลศาสตร์ ปัญหาที่ต้องการให้แก้ไขและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของคณาบดีคณะพยาบาลศาสตร์ พร้อมกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568-2571 ภายใต้วิสัยทัศน์ "ขุมปัญญาตะวันออก" (Wisdom of the East) ซึ่งมุ่งสู่การเป็น Technology and Innovation University ที่ติดอันดับ 300 แรกของเอเชียภายในปี พ.ศ. 2571 แผนพัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) และนโยบายของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) เป็นกรอบแนวคิดในการวางแผนเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรในคณະนโยบายของมหาวิทยาลัย สังคม และประเทศ จึงขอเสนอแผนการบริหารงานของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาโดยมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

- I. การวิเคราะห์สถานการณ์ภาพปัจจุบันของคณะในด้านจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และสิ่งคุกคาม (SWOT ANALYSIS)
- II. การประเมินความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
- III. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก วัตถุประสงค์ และสมรรถนะหลัก
- IV. ยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน: กรอบ FON-BUU สู่การปฏิบัติ
- V. ปัญหาที่ต้องแก้ไขด้าน เกณฑ์คุณภาพการศึกษา แผนการดำเนินงาน

I. การวิเคราะห์สถานการณ์ภาพปัจจุบันของคณะในด้านจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และสิ่งคุกคาม (SWOT ANALYSIS)

SWOT — ภาพรวมองค์กร (Organizational Overview)

S — จุดแข็ง (Strengths)	W — จุดอ่อน (Weaknesses)
S1 TQC Winner + EdPEX + AUN-QA (5 หลักสูตร) — ระบบคุณภาพชั้นนำ	W1 ภาวะ KPI และรายงานสูง — เสี่ยง Staff Fatigue/Burnout
S2 มี H-Index and Citation — ผลผลิตวิจัยเติบโตต่อเนื่อง 4 ปีติดต่อกัน	W2 Succession Gap:
S3 มี MOU Active + นักศึกษาต่างชาติ— ความเป็นนานาชาติที่แข็งแกร่ง	อาจารย์อาวุโสเกษียณโดยไม่มีผู้สืบทอดเพียงพอ
S4 รายได้รวม เพิ่มขึ้น + บัณฑิตมีงานทำ — อันดับ ๒ ของมหาวิทยาลัย	W3 รายได้บริการวิชาการ และรายได้วิจัยยังต่ำกว่าศักยภาพ
S5 FON-SPP + MIS Dashboard + Data-driven Management	W4 Q1 Publication ยังกระจุกตัวในอาจารย์อาวุโส
S6 รายได้บริการวิชาการเพิ่ม 8.3 → 22.1 ล้านบาท + ศูนย์ความเป็นเลิศฝังตัวใน EEC	W5 ยังไม่มี ACEN Accreditation — จำกัดการรับรู้ในระดับโลก
S7 Digital Maturity & OBE ที่พัฒนาต่อเนื่อง	W6 ความพร้อมด้าน AI-enabled Education ยังไม่เท่าเทียม
S8 ระบบ Research Cluster & Manuscript Coaching	W7 รูปแบบการสอนดั้งเดิมยังคงอยู่ในบางรายวิชา
	W8 ยังขาด Hub สังเคราะห์/แปลงหลักฐาน (INSIGHT)
	W9 บริการวิชาการยัง project-based ไม่ scale + ไม่มีระบบวัด SROI
	W10 การรับรองสมรรถนะตาม Thailand PSF ยังไม่ครบ
	W11 การสรรหาอาจารย์รุ่นใหม่คุณภาพสูงยังท้าทาย

S9 ระบบบริการวิชาการแบบ Outcome-based

S10 IDP + Mentoring +

ระบบประเมินสมรรถนะที่เชื่อมโยงเป้าหมายองค์กร

O — โอกาส (Opportunities)	T — ภัยคุกคาม (Threats)
Op1 จัดตั้ง INSIGHT Center บูรณาการ Learning-Research-Translation	T1 อัตราเกิดลดลง + แข่งขันรับนักศึกษาจากเอกชน/นานาชาติ
Op2 ยกระดับ AUN-QA → ACEN เพื่อสร้างการยอมรับบัณฑิตระดับโลก	T2 Brain drain บุคลากรคุณภาพสู่มหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำ
Op3 พัฒนาสู่ TQC+ — รักษาความเป็นผู้นำด้านคุณภาพในระดับสูงสุด	T3 AI Disruption ในอุดมศึกษา — ต้องปรับตัวต่อเนื่อง
Op4 ทุนวิจัยนานาชาติ Climate Change & Health + AI Health Innovation	T4 งบประมาณรัฐมีแนวโน้มลดลง — ต้องเพิ่มการหารายได้เอง
Op5 ความต้องการบุคลากรสุขภาพใน EEC + ตลาด CNE และ Lifelong Learning	T5 สงครามคาดหวังผลกระทบที่วัดได้สูงขึ้นต่อเนื่อง
Op6 เครือข่ายนานาชาติของผู้สมัคร (KCL, Osaka, JBI, NUS, Fudan, Yongse, Stirling) เป็นทุนใหม่	T6 ดันทุนเทคโนโลยีสูงขึ้น + แข่งขันสรรหาอาจารย์รุ่นใหม่
Op7 ความเชี่ยวชาญของผู้สมัครด้าน Evidence-based healthcare, Mental Health, and AI literacy	T7 การแข่งขันแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิกเข้มข้นขึ้น
Op8 ภูมิทัศน์ที่ได้เปรียบ — ชื่อเสียงสถาบัน สภาพแวดล้อมที่ดีดึงดูดชายทะเล และทำเลในพื้นที่ EEC	

หมายเหตุ: รหัส S/W/O/T และ Op1–Op8 ในตารางนี้เป็นชุดอ้างอิงเดียวกัน (Master Set) ที่ใช้ตลอดยุทธศาสตร์ทั้ง ๔ ด้าน

II. การประเมินความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

๒.๑ ปัญหาและความท้าทายที่ต้องแก้ไข

ตามประกาศมหาวิทยาลัยบูรพา (ที่ สกม. ๐๐๕/๒๕๖๙) ปัญหาที่ต้องการให้คณะบดีแก้ไข จำแนกได้เป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนแรก เป็นปัญหาจากผลการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) และส่วนที่สอง เป็นปัญหาที่สะท้อนจากเป้าหมายเฉพาะด้าน ทั้ง ๔ พันธกิจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๒.๑.๑ ปัญหาจากผลการประเมินตามเกณฑ์ EdPEX (TQC ปี ๒๕๖๘)

คณะพยาบาลศาสตร์ได้รับรางวัลการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (Thailand Quality Class: TQC) ประจำปี ๒๕๖๘ ซึ่งสะท้อนความเข้มแข็งของระบบคุณภาพ อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินจัดคณะอยู่ใน Band ๓ ทั้งสองมิติ คือ หมวดกระบวนการอยู่ในช่วง ๒๑๑–๒๗๐ คะแนน และหมวดผลลัพธ์อยู่ในช่วง ๑๖๑–๒๐๐ คะแนน บ่งชี้โอกาสพัฒนาที่ยังต้องดำเนินการเพื่อยกระดับสู่ TQC+ ดังนี้

(๑) หมวดกระบวนการ — ต้องเพิ่มความเป็นระบบ ความชัดเจน และประสิทธิผลในหลายด้าน โดยเฉพาะ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่ระบุโอกาสและนวัตกรรมได้ชัดเจน การจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้องกับความต้องการที่หลากหลายของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบบจัดการข้อร้องเรียนและความผูกพันของลูกค้า

การสรรหา-บรรจุ-เตรียมความพร้อม และความผูกพันของบุคลากร วัฒนธรรมองค์กรที่เปิดกว้าง และเท่าเทียม การบริหารต้นทุน-เครือข่ายอุปทาน การเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะชะงักงัน ตลอดจน การถ่ายทอดการปรับปรุงสู่การปฏิบัติให้ครอบคลุม ทัวถึง และต่อยอดสู่นวัตกรรมอย่างเป็นระบบ ด้วยข้อมูลจริง

(๒) **หมวดผลลัพธ์** — ผลลัพธ์ยังไม่ครบถ้วนและชัดเจนหลายด้าน และบางด้านยังต่ำกว่าคู่เทียบ หรือมีแนวโน้มผันผวน โดยเฉพาะผลลัพธ์ด้านการวิจัยและนวัตกรรม ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อหลักสูตร และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการวิชาการ ความผูกพันของนิสิต ผลลัพธ์ด้านบุคลากร (ความพึงพอใจ ความปลอดภัย อัตราค่าจ้าง) ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยและการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน ผลลัพธ์ด้านการนำองค์กรและธรรมาภิบาล ตลอดจนผลลัพธ์ด้านการเงินและการตลาดที่ยังผันผวน

๒.๑.๒ ปัญหาที่สะท้อนจากเป้าหมายเฉพาะด้านทั้ง ๔ พันธกิจ

- **ด้านการผลิตบัณฑิต:** ปรับหลักสูตรให้ทันสมัย บูรณาการ AI Literacy ทักษะดิจิทัล และ OBE พร้อมพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาสู่บทบาทผู้นำวิชาชีพในศตวรรษที่ ๒๑ ยกระดับสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ระบบรับฟังเสียงนิสิต และเร่งการรับรองสมรรถนะอาจารย์ตาม Thailand-PSF ตามข้อบ่งชี้ของผลประเมิน EdPEX

- **ด้านการวิจัยและนวัตกรรม:** ยกระดับคุณภาพงานวิจัยสู่ระดับนานาชาติ เพิ่มการตีพิมพ์ใน Q1 Journal สร้างเครือข่ายวิจัยข้ามสาขา และผลักดันงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย โดยผลประเมิน EdPEX ระบุว่าผลลัพธ์ด้านการวิจัยและนวัตกรรมยังต่ำกว่าคู่เทียบ

- **ด้านบริการวิชาการ:** พัฒนารูปแบบบริการวิชาการเชิงรุกที่สร้างรายได้อย่างยั่งยืน เชื่อมโยงกับชุมชน และระบบสุขภาพในภาคตะวันออก โดยผลประเมิน EdPEX ชี้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ วิชาการยังต่ำกว่าคู่เทียบ จึงต้องเปลี่ยนกิจกรรมแบบ project-based ให้ scale ได้ พร้อมพัฒนาระบบวัดผลกระทบทางสังคม (SROI)

- **ด้านการบริหาร:** ยกระดับระบบบริหารจัดการให้ทันสมัย โปร่งใส มีประสิทธิภาพ สนับสนุนการก้าวสู่ TQC+ และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างคล่องตัว พร้อมแก้ปัญหาคู่เทียบ EdPEX ระบุไว้

๒.๒ ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ของผู้สมัคร (Strategic Advantage)

ในฐานะศิษย์เก่ารุ่นที่ ๓ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (พ.ศ. ๒๕๓๒ เกียรตินิยม) ข้าพเจ้ามีทั้งรากฐานที่ผูกพันกับสถาบันและประสบการณ์ระดับนานาชาติที่พร้อมนำมาขับเคลื่อนการพัฒนา คณะฯ ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่ตอบโจทย์ความท้าทายข้างต้นโดยตรง มีดังนี้

มิติความได้เปรียบ	ประสบการณ์และผลลัพธ์สำคัญ
ความเป็นเลิศทางวิชาการ และ SR/EBP	<ul style="list-style-type: none"> • ศาสตราจารย์คนที่ ๑๘ ของประเทศไทย และคนที่ ๑ ในสาขาการพยาบาลจิตเวชฯ H-Index (Scopus) ๑๒, (Google Scholar) ๒๐ อ้างอิง ๖,๖๖๐+ ครั้ง ผลงาน ๑๒๐+ เรื่อง • JBI Global Trainer (Comprehensive SR & Clinical Fellowship) สมาชิก GRADE Working Group
เครือข่ายนานาชาติ	<ul style="list-style-type: none"> • Visiting Senior Research Fellow, King's College London Guest Professor, Osaka University



มิติความได้เปรียบ	ประสบการณ์และผลลัพธ์สำคัญ
	<ul style="list-style-type: none"> Fellow of American Academy of Nursing (FAAN) ผู้แทนไทยใน World Health Assembly วิทยากรนานาชาติ ญี่ปุ่น จีน อินโดนีเซีย ออสเตรเลีย
การบริหารองค์กร	<ul style="list-style-type: none"> หัวหน้าสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์คนแรก มข. (๔ ปี) ผู้อำนวยการ JBI Centre of Excellence ประเทศไทย (๑๒ ปี) ประธานมูลนิธิสภาการพยาบาล ประธาน Asia Region JBI (๑๖ ศูนย์ใน Southeast & East Asia)
ความผูกพันกับ Burapha	<ul style="list-style-type: none"> ศิษย์เก่ารุ่น ๓ (๒๕๓๒ เกียรตินิยม) ศิษย์เก่าดีเด่นด้านวิชาการ ม.บูรพา ๒๕๔๕, ๒๕๖๑, ๒๕๖๕ เข้าใจบริบทและวัฒนธรรมองค์กรของคณะฯ ตลอดจนวิวัฒนาการมายาวนาน

๒.๓ การวิเคราะห์ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์รายด้าน

จากผลการวิเคราะห์ SWOT ข้อที่ ๑ เมื่อนำมาจับคู่ความท้าทายภายนอก เข้ากับ ความ ได้เปรียบ ของคณะฯ และของผู้สมัคร สามารถสรุปนัยเชิงยุทธศาสตร์ครบทั้ง ๔ ด้าน ที่สอดคล้องกัน โดย อ้างอิงรหัสปัจจัย S/W/O/T และยุทธวิธี SO/ST/WO/WT ที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้าน ดังนี้

มิติ	ความท้าทาย (W+T)	ความได้เปรียบ (S+O)	นัยเชิงยุทธศาสตร์ → TOWS
๑. การศึกษาและหลักสูตร	อัตราเกิดลดลง + แข่งขันรับนักศึกษา (T); ยังไม่มี ACEN + AI-enabled Education ไม่เท่าเทียม (W)	AUN-QA ๕ หลักสูตร + TQC + บัณฑิตมีงานทำ ๙๒.๔๒% (S); ACEN/Lifelong/Credit Bank รองรับ EEC (O); ผู้สมัครเชี่ยวชาญ OBE/EBP and AI	ยกระดับสู่ ACEN + สร้างอัตลักษณ์บัณฑิต AI Literacy ขาดเขยจำนวนผู้เรียนด้วยคุณภาพ SO+ST → ยุทธศาสตร์ที่ ๑
๒. การวิจัยและนวัตกรรม	Q1 กระจุกตัวในอาจารย์อาวุโส + รายได้วิจัยภายนอกต่ำ (W); แข่งขันทุนรุนแรง + Brain drain (T)	H-Index ๗๙, Citation ๑๐๕ เติบโตต่อเนื่อง (S); ทุน Climate & Health + AI Health Innovation (O); ผู้สมัครเป็น JBI Global Trainer + GRADE + เครือข่าย KCL/Osaka/JBI/NUS	จัดตั้ง INSIGHT Center บูรณาการ Research-Translation กระจาย Q1 สู่อจารย์รุ่นใหม่ + ใช้เครือข่ายสู่ทุนนานาชาติ WO+ST → ยุทธศาสตร์ที่ ๒
๓. บริการวิชาการ	รายได้ต่ำกว่าศักยภาพ + project-based + ไม่มี SROI (W); เอกชนคล่องตัวในตลาด CNE + สังคมคาดหวังผลกระทบสูง (T)	รายได้บริการวิชาการเติบโต + ศูนย์ความเป็นเลิศใน EEC (S); อุตสาหกรรมสุขภาพ EEC + ตลาด Upskill/Reskill (O); ผู้สมัครมีต้นแบบ JBI Workshop/Guidelines ที่สร้างรายได้	พัฒนา HASC เป็น Revenue-generating Unit + EBP Consultation/CNE มาตรฐานสากล สู่อายได้ยั่งยืนและผลกระทบที่วัดได้ WO+SO → ยุทธศาสตร์ที่ ๓
๔. การบริหารและบุคลากร	ภาวะ KPI/รายงานสูงเสี่ยง Burnout + Succession Gap (W); งบรัฐลดลง + ต้นทุนเทคโนโลยีสูง (T)	TQC + FON-SPP + MIS Dashboard (S); TQC+ + AI-driven Management (O); ผู้สมัครนำ JBI Centre ๑๒ ปี + ขยาย MOU + AI literacy ระดับวิทยาการ	ใช้ AI ลดภาระรายงาน + IDP/Mentoring/Succession ป้องกัน Brain drain + เพิ่มรายได้เองสู่ TQC+ WT+SO → ยุทธศาสตร์ที่ ๔

บทสรุปการเชื่อมโยง: การวิเคราะห์ทั้ง ๔ ด้านยืนยันว่าความได้เปรียบของคณะฯ และของผู้สมัคร สามารถแปลงความท้าทายให้เป็นโอกาสได้อย่างเป็นระบบ ผ่านยุทธวิธี SO (ใช้จุดแข็งคว้าโอกาส) ST

(ใช้จุดแข็งรับมือภัยคุกคาม) WO (แก้จุดอ่อนด้วยโอกาส) และ WT (ลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงภัย)
 อันนำไปสู่ยุทธศาสตร์หลัก ๔ ด้าน ที่จะกล่าวในหัวข้อที่ III. ในลำดับต่อไป

III. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก วัตถุประสงค์ และสมรรถนะหลัก

วิสัยทัศน์ (Vision)

"คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา: ชุมปัญญาแห่งการพยาบาลเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน —
 เป็นสถาบันการศึกษาและการวิจัยชั้นนำระดับสากลที่บูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรม
 และความร่วมมือระดับโลก เพื่อยกระดับสุขภาพของภาคตะวันออกเฉียงเหนือและประชาคมโลกอย่างยั่งยืน"

ความหมายของวิสัยทัศน์: วิสัยทัศน์นี้วางคณะฯ ให้เป็น “ชุมปัญญา” ที่ผลิตและแปลงหลักฐานเชิงประจักษ์
 สู่การปฏิบัติจริง โดยยึดสุขภาพที่ยั่งยืนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นเป้าหมายปลายทาง และใช้เครือข่ายระดับโลก
 เป็น กลไกยกระดับมาตรฐาน สะท้อนการเปลี่ยนผ่านจาก “ความเป็นเลิศภายใน” สู่
 “ผลกระทบที่วัดได้ในระดับสากล”

ตัววัดและเป้าหมายของวิสัยทัศน์ (Vision Metric & Target)

ตัววัดวิสัยทัศน์	Baseline (๒๕๖๘)	เป้าหมาย ๒๕๗๓
การจัดอันดับ/การยอมรับระดับสากล (QS Nursing by subject หรือเทียบเท่า)	ยังไม่ติดอันดับ	ติดอันดับโลก / Top ของไทย
ระดับคุณภาพองค์กรสูงสุด (Organizational Excellence)	TQC Winner	TQC+
ดัชนีผลกระทบบูรณาการ (Integrated Impact: Q1% + ACEN + รายได้)	ฐานปัจจุบัน	บรรลุครบทั้ง ๓ มิติ

พันธกิจ (Mission)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีพันธกิจหลัก 4 ด้าน สอดคล้องกับ 4 Platform
 ของมหาวิทยาลัย ดังนี้

พันธกิจ	สอดคล้องกับ BUU Platform
๑. ผลิตบัณฑิตพยาบาลสมรรถนะสูงที่ปฏิบัติบนหลักฐานเชิงประจักษ์ มีทักษะดิจิทัล ความคล่องตัวเชิงวิชาชีพ (Agile) จิตวิญญาณผู้ประกอบการนวัตกรรม และหัวใจความ เป็นมนุษย์ (high touch-high tech) พร้อมเป็นผู้นำวิชาชีพระดับสากล	Platform 1: การพัฒนาคนคุณภาพ
๒. สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านการวิจัย SR/EBP/แนวปฏิบัติคลินิก และการวิจัยด้านสุขภาพในบริบทการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และการเปลี่ยนแปลงของโลก เพื่อก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ	Platform 2: พัฒนาความรู้ผ่านการวิจัยและนวัต กรรม
๓. ให้บริการวิชาการเชิงรุกแก่ชุมชน หน่วยบริการสุขภาพ และสังคม ด้วยมาตรฐานสากล เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	Platform 3: พัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน

พันธกิจ	สอดคล้องกับ BUU Platform
ลดการเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ ตลอดจนทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	
๔. บริหารองค์กรด้วยความเป็นเลิศ โปร่งใส ใช้ข้อมูล-ดิจิทัล มุ่งสู่ TQA และสร้างเครือข่ายพันธมิตรนานาชาติที่เข้มแข็ง	Platform 4: เพิ่มขีดความสามารถองค์กรผ่านทรัพยากรเชิงกลยุทธ์

ค่านิยมหลัก: FON-BUU

อักษร	ค่านิยม	ความหมาย
F	Flexibility	ความยืดหยุ่นในการปรับตัวและดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
O	Optimization	การพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพบุคลากรให้ถึงขีดสูงสุด
N	Networking	การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือทั้งในระดับชาติและนานาชาติ
B	Best Practice	การปฏิบัติที่เป็นเลิศ อย่างมีอาชีพ บนหลักฐานเชิงประจักษ์
U	Unity	ความเป็นเอกภาพ มีความสามัคคี ทำงานเป็นทีมอย่างมีพลัง
U	Universal Quality	การมุ่งสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสากลในทุกพันธกิจ

กรอบ FON-BUU สะท้อนอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ผสมผสานความยืดหยุ่นในการปรับตัวอย่างทันท่วงทีต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาอย่างยั่งยืน การพัฒนาศักยภาพถึงขีดสุด การสร้างเครือข่ายระดับโลก การปฏิบัติที่เป็นเลิศอย่างมีอาชีพ ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียว และมาตรฐานสากล สอดคล้องกับค่านิยม B-U-R-A-P-H-A และวัฒนธรรม ONE ของมหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)

- ผลิตบัณฑิตพยาบาลสมรรถนะสูงที่ได้รับการยอมรับระดับสากล ผ่าน OBE เต็มรูปแบบและการรับรอง ACEN
- ยกระดับผลผลิตและผลกระทบของงานวิจัยสู่ระดับนานาชาติ โดยเฉพาะสัดส่วน Q1 Publication และงานวิจัยเชิงนโยบาย และผลกระทบต่อสุขภาวะของประชาชน
- พัฒนาศักยภาพวิชาการเชิงรุกที่สร้างรายได้ยั่งยืนและตอบโจทย์ระบบสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ยกระดับระบบบริหารองค์กรสู่ TQC+ ด้วยการบริหารที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูลและดิจิทัล
- สร้างความยั่งยืนของบุคลากรและภาวะผู้นำรุ่นใหม่ (Succession Leadership) เพื่อป้องกัน Brain drain



สมรรถนะหลักขององค์กร (Core Competencies)

สมรรถนะหลัก	ฐานความได้เปรียบที่รองรับ
Evidence-based, Innovative, Entrepreneurial, Agile & Humanized Nursing Education	Digital Health, Simulation, AI Literacy และการพัฒนาหลักสูตรเชิงนวัตกรรม
Evidence Synthesis & Translation	ความเชี่ยวชาญ SR/EBP/CPG ระดับ JBI Global Trainer และ GRADE Working Group
Quality-driven Management	TQC Winner + EdPEX + AUN-QA และระบบ MIS Dashboard ที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล
Global Networking	MOU นานาชาติ + เครือข่ายส่วนบุคคล KCL, Osaka, JBI, NUS, Fudan, Yongse, Stirling

วัฒนธรรมองค์กร: “Excellent together, Thrive Together”

“ร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วมรับผิดชอบ ร่วมเติบโต บนพื้นฐานของคุณค่า FON-BUU เพื่อความเป็นเลิศ และความยั่งยืนร่วมกัน”

IV. ยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน: กรอบ FON-BUU สู่การปฏิบัติ

แผนยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2569–2573 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน ที่สอดคล้องกับ 4 Platform ของมหาวิทยาลัยบูรพา และตอบสนองต่อปัญหาที่ระบุในประกาศมหาวิทยาลัยฯ และสอดคล้องกับนโยบายของประเทศ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ — ความเป็นเลิศด้านการศึกษา: บัณฑิตพยาบาลแห่งอนาคต (Evidence-Based, Innovative, Entrepreneurial, Agile & Humanized Nursing Education) (สอดคล้อง: BUU Platform 1 | ประกาศ BUU ข้อ ๕.๑ | Op2-3, Op5-8)

มุ่งผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะสูงตามมาตรฐานสากล ด้วยการปรับหลักสูตรสู่ Outcome-Based Education เต็มรูปแบบ บูรณาการ AI Literacy ทักษะดิจิทัล Human-centric Nursing, EBP ความเป็น Agile และความเป็นผู้ประกอบการนวัตกรรม พร้อมยกระดับการรับรองหลักสูตรจาก AUN-QA สู่ ACEN เพื่อสร้างบัณฑิตที่เป็นที่ยอมรับในระดับโลก

- ปรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและบัณฑิตศึกษา (Agile Curriculum Transformation Initiative) ตามกรอบ OBE สอดคล้องกับมาตรฐานสภาการพยาบาลและ AUN-QA (5 หลักสูตรในปัจจุบัน → เป้าหมาย 10 หลักสูตรภายในปี 2573)
- ยกระดับมาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสู่ ACEN (Accreditation Commission for Education in Nursing) เพื่อสร้างการยอมรับระดับโลก
- บูรณาการ AI Literacy, Digital Health, Simulation-Based Learning, Agile Nursing Practice, Human-Centric Nursing, EBP และ Entrepreneurial Mindset เป็นสมรรถนะหลักทุกหลักสูตร



- พัฒนารูปแบบ Active Learning: PBL, CBL, Flipped Classroom อย่างน้อย 80% ของรายวิชาภายในปี 2573
- ขยายหลักสูตร Non-degree, Credit Bank และ Life-long Learning รองรับบุคลากรสุขภาพในภาคตะวันออก

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ — ความเป็นเลิศด้านการวิจัย: ระบบนิเวศวิจัยและนวัตกรรม INSIGHT (INSIGHT Research & Innovation Ecosystem) (สอดคล้อง: BUU Platform 2 | ประกาศ BUU ข้อ ๕.๒ | Op1, Op4, Op6-8)

มุ่งยกระดับคุณภาพและผลกระทบของงานวิจัยสู่ระดับนานาชาติ โดยจัดตั้ง INSIGHT Center เพื่อสร้างผลกระทบต่อสังคมและระบบสุขภาพ และเสริมสร้างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

- จัดตั้ง INSIGHT Center: International Nursing Synthesis, Innovation, Global Health, Holistic Transformation, and Translation Center — เป็น Hub เชื่อมโยงการเรียนรู้ วิจัย นวัตกรรม และการแปลงหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติ (SR/EBP/CPG) เพื่อสร้างผลกระทบต่อสังคมและตอบสนองต่อการตีพิมพ์ใน Scopus Q1 และ เพิ่ม International collaborating center
- พัฒนาทีมวิจัยสหสาขานานาชาติสำหรับทุนวิจัย Climate Change & Health ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเกิดการเรียนรู้จากนักวิจัยอาวุโสกับรุ่นใหม่— นำเครือข่ายนานาชาติของผู้สมัครเป็นสะพานเชื่อมสู่สถาบันพันธมิตรระดับโลก
- เพิ่มผลงานตีพิมพ์ใน ISI/Scopus Q1-Q4 จากฐานเดิม ≥ 50 เรื่อง/ปี ในปี 2570 และ ≥ 70 เรื่อง/ปี ในปี 2573 โดยมุ่งเป้า Q1 ≥ 30 เรื่อง/ปี ในปี 2570 และ ≥ 50 เรื่อง/ปี ในปี 2573
- ส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยเชิงนโยบาย (Policy-driven Research) ที่นำสู่การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ ตามกระบวนการ synthesis-translation-implementation เพื่อพัฒนาผลลัพธ์ที่ส่งกระทบในระดับนโยบายได้ ผ่าน INSIGHT center
- พัฒนาศักยภาพนักศึกษาบัณฑิตศึกษาด้านการวิจัย การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการผลิตนวัตกรรมทางสุขภาพ และนำไปใช้แก้ไขปัญหาได้จริง และการเขียนเชิงวิชาการผ่าน INSIGHT Center

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ — ความเป็นเลิศด้านบริการวิชาการ: Health Partnership for the East (Evidence Implementation & Societal Transformation) (สอดคล้อง: BUU Platform 3 | ประกาศ BUU ข้อ ๕.๓ | Op5-8)

มุ่งพัฒนาบริการวิชาการเชิงรุกที่สร้างผลกระทบทางสุขภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพต่อชุมชน ระบบสุขภาพ และเศรษฐกิจของภาคตะวันออก ด้วยรูปแบบที่ยั่งยืน

- พัฒนาศูนย์บริการวิชาการด้านสุขภาพ (Health Academic Service Center: HASC) เป็น Revenue-generating Unit ที่ครอบคลุม Professional Training, EBP Consultation, และ Community Health Partnership ผ่าน Business model โดยใช้แนวคิด Knowledge-based Economy และ Revenue Diversification
- สร้างเครือข่าย Health Partnership กับโรงพยาบาล สถานประกอบการ และองค์กรสุขภาพใน EEC

- เพิ่มรายได้จากบริการวิชาการ ≥ 50 % จาก baseline ภายในปี 2573 โดยใช้ประสบการณ์ JBI Training Workshop ของผู้สมัครเป็นต้นแบบ
- จัดตั้งโปรแกรม Continuing Nursing Education (CNE)/CPD ที่ได้มาตรฐาน สภาการพยาบาล และ APN Thailand สำหรับพยาบาลในภาคตะวันออก ผ่านระบบดิจิทัลที่มีความหลากหลาย
- ส่งเสริมการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และคุณค่าวิชาชีพการพยาบาล โดยบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอนและบริการวิชาการ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์ ความภาคภูมิใจในวิชาชีพ และจิตวิญญาณการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Care)

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ — ความเป็นเลิศด้านการบริหาร: Excellent Together, Thrive Together
Organization สู่ TQC+ (People, Wellbeing & Talent Empowerment + Agile Governance & Smart Organization) (สอดคล้อง: BUU Platform 4 | ประกาศ BUU ข้อ ๕.๔ | Op3, Op6)

มุ่งยกระดับระบบบริหารองค์กรสู่ความเป็นเลิศ โปร่งใส ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล และมีความคล่องตัว ในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง

- ต่อยอดจาก TQC Winner สู่ TQC+ เป็นมิติหลัก ยกระดับระบบบริหารในทุกมิติ
- พัฒนาอาจารย์รายบุคคล (IDP) ครอบคลุม ๑๐๐% ภายในปีแรก/ สนับสนุนการศึกษาต่อ ป.เอก และตำแหน่งวิชาการที่สูงขึ้น และเสริมสร้างสมรรถนะ Thailand-PSF
- ขยาย MOU นานาชาติ ≥ ๑๐ แห่ง ผ่านเครือข่ายของผู้สมัคร (KCL, Osaka, JBI, NUS, Fudan, Yonsei, Stirling)
- พัฒนาระบบการเงินที่มีเสถียรภาพ เพิ่ม Net Income ≥ ๑๕ % ต่อปี และลดการพึ่งพางบประมาณรัฐ
- สร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี เพิ่มพื้นที่สีเขียว ส่งเสริม Wellbeing และ Work-Life Integration และวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้
- ปรับ “วัฒนธรรมการทำ KPI” ให้สมดุล ลดภาระเอกสารด้วย AI สร้าง Psychological Safety และระบบวัด Engagement/Burnout ที่ชัดเจน เพื่อป้องกัน Staff Fatigue ในการเปลี่ยนผ่านสู่ TQC+ ผ่านระบบ Enterprise Architecture: EA
- พัฒนา Student-Centered Wellbeing Ecosystem เสริมสุขภาพจิตและความภูมิใจในวิชาชีพ (Student Resilience) เพื่อลดอัตราการลาออกและเพิ่มความรักในวิชาชีพ
- พัฒนาระบบบริหารจัดการกระบวนการสนับสนุน (Support Process) ให้มีประสิทธิภาพและประหยัดต้นทุน (Lean & Cost Management)
- จัดทำระบบรับฟังและตอบสนองข้อร้องเรียนเชิงรุก เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการทุกกลุ่ม
- บริหารองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาลและความซื่อสัตย์ (Integrity & Good Governance) เปิดเผยข้อมูลการดำเนินงาน ผลลัพธ์ และการตัดสินใจสำคัญต่อสาธารณะผ่าน Public Dashboard เพื่อสร้างความโปร่งใสและความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ (Accountability & Public Transparency)

ตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPIs): ตัวชี้วัดต่อไปนี้สอดคล้องกับ KPI ระดับมหาวิทยาลัยบูรพา (B1-B6) และสะท้อนผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมในทุกพันธกิจ

ด้านการศึกษาและบัณฑิต

ตัวชี้วัด (KPI)	Baseline (2568)	เป้าหมาย 2570	เป้าหมาย 2573	คู่เทียบ (Benchmark)	ประสิทธิภาพ กระบวนการ
อัตราบัณฑิตมีงานทำภายใน 1 ปี (สอดคล้อง BUU KPI B1)	92.42%	≥ 93%	≥ 95%		
ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต	> 4.15/5	≥ 4.30/5	≥ 4.50/5		
จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการรับรอง AUN-QA ระดับอาเซียน (สะสม)	5 หลักสูตร	7 หลักสูตร	10 หลักสูตร		
ความก้าวหน้าสู่การรับรอง ACEN (ระดับโลก)	ยังไม่ดำเนินการ	เตรียมเอกสาร	ยื่นขอรับรอง	ได้รับการรับรองแล้ว (CMU, MU)	ภายใน สามปี
ร้อยละรายวิชาที่ใช้ Active Learning + EBP และ Agile Pedagogy	ฐานปัจจุบัน	≥ 60%	≥ 80%		
จำนวนนักศึกษาแลกเปลี่ยน Inbound/Outbound	ฐานปัจจุบัน	≥ 70 คน/ปี	≥ 80 คน/ปี		

ด้านการวิจัยและนวัตกรรม

ตัวชี้วัด (KPI)	Baseline (2568)	เป้าหมาย 2570	เป้าหมาย 2573
จำนวนบทความตีพิมพ์ ISI/Scopus Q1-Q4 ต่อปี	ฐานปัจจุบัน	≥ 50 เรื่อง/ปี	≥ 70 เรื่อง/ปี
สัดส่วน Q1 Publication (%)	ฐานปัจจุบัน	≥ 30%	≥ 50%
H-Index รวมคณะฯ (Scopus)	79 (2567)	≥ 90	≥ 110
Citation รวมคณะฯ	105 (2567)	≥ 130	≥ 170
โครงการวิจัยร่วมกับเครือข่ายนานาชาติ	29 โครงการ (2567)	≥ 35 โครงการ	≥ 45 โครงการ
การจัดตั้ง INSIGHT Center และผลลัพธ์	ยังไม่มี	จัดตั้งปี 2569	INSIGHT Center เต็มรูปแบบ
SR/EBP/CPGs ที่เผยแพร่ผ่าน INSIGHT Center	ยังไม่มี	≥ 5 เรื่อง	≥ 10 เรื่อง

ด้านบริการวิชาการและบริหาร

ตัวชี้วัด (KPI)	Baseline (2568)	เป้าหมาย 2570	เป้าหมาย 2573	คู่เทียบ	ประสิทธิ ภาพ กระบวนการ
รายได้จากบริการวิชาการ (สอดคล้อง BUU KPI B2)	ฐานปัจจุบัน	+ 30%	+50%		
รายได้รวมที่หาเองของคณะฯ	ฐานปัจจุบัน	+30%	+50%		
Digital Maturity / Workflow Digitization	ฐานปัจจุบัน	≥ ๕๐%	≥ ๙๐%		
จัดตั้งมูลนิธิ แคนแสดรวมชื่อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	ยังไม่มี	จัดตั้งปี 2569	มูลนิธิ “แคนแสดรวมชื่อ” เต็มรูปแบบ		
ระดับคุณภาพองค์กร	TQC Winner (2567)	TQC+ ระยะเตรียมการ	TQC+	ยังไม่มี สถาบัน ไດผ่าน	ภายใน สามปี
จำนวน Active MOU นานาชาติ	63 ฉบับ (2567)	≥ 70 ฉบับ	≥ 75 ฉบับ		
ร้อยละนักศึกษาต่างชาติต่อบัณฑิตศึกษาทั้งหมด	40.1% (2567)	≥ 42%	≥ 45%		
ร้อยละอาจารย์วุฒิปริญญาเอก (สอดคล้อง BUU KPI B5)	ฐานปัจจุบัน	≥ 75%	≥ 85%		
ร้อยละอาจารย์ต่อสมรรถนะ Thailand-PSF	ฐานปัจจุบัน	≥ 85%	100%		
ร้อยละอาจารย์ต่อ JBI- SR/EPB certification ผ่าน INSIGHT Center	ฐานปัจจุบัน	10%	≥ 85%		
นำ Enterprise Architecture (EA) มาใช้ในองค์กร	ยังไม่มี	ออกแบบ ระบบ	ใช้ EA เต็มรูปแบบ	CMU ไม่เต็มรูปแบบ	ภายใน 1ปี
การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Public Disclosure / Transparency Index)	ยังไม่เป็นระบบ	เริ่มเปิดเผย ผ่าน Dashboard	เปิดเผยผ่าน Public Dashboard เต็มรูปแบบ	CMU	ภายใน 1ปี

ด้านผลกระทบทางสังคมและคุณค่า (Social Value & Outcomes)

ตัวชี้วัด (KPI)	Baseline (๒๕๖๘)	เป้าหมาย ๒๕๗๐	เป้าหมาย ๒๕๗๓
นวัตกรรมสุขภาพที่ถูกนำไปใช้จริงในหน่วยบริการ EEC	ฐานปัจจุบัน	≥ ๒ ผลงาน	≥ ๕ ผลงาน
Policy Briefs / ข้อเสนอเชิงนโยบายสุขภาพภาคตะวันออก	ฐานปัจจุบัน	≥ 5 ฉบับ	≥ 10 ฉบับ
ระบบวัดผลตอบแทนทางสังคม (SROI Evaluation)	ยังไม่มี	ออกแบบระบบ	ใช้ประเมินจริง
โครงการนำร่อง Health Outcomes (สุขภาพจิต/ผู้สูงอายุ EEC)	ยังไม่มี	เริ่มนำร่อง	วัดผลลัพธ์เชิงรูปธรรม
ดัชนีความผูกพันบุคลากร (Engagement) / ภาวะ Burnout	ยังไม่วัดเป็นระบบ	เริ่มวัด	Engagement สูงขึ้น/Burnout ลดลง

V. ปัญหาที่ต้องแก้ไขด้านเกณฑ์คุณภาพการศึกษา (EdPEX) และแนวทางการดำเนินการ

จากผลการประเมินตามเกณฑ์ EdPEX จึงได้นำเสนอ แนวทางการแก้ไขเชิงระบบ (Roadmap 3 ระยะ) ดังนี้

ระยะ / เป้าหมาย	จุดเน้นการดำเนินการรวม
ระยะที่ 1 — Quick Win (ปีที่ 1) “จัดบ้าน-เตรียมข้อมูล”	หมวด 1-2: กำหนดบทบาทผู้นำในการติดตามกลยุทธ์บนหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใส พร้อมเปิดเผยข้อมูลผลการดำเนินงานต่อสาธารณะ และจัดทำกระบวนการวางแผนที่ระบุโอกาสเชิงกลยุทธ์และความท้าทายเป็นลายลักษณ์อักษร • หมวด 3: รวมระบบรับข้อร้องเรียนเป็นจุดเดียว (One-stop) พร้อมจำแนกกลุ่มผู้รับบริการ • หมวด 4 และผลลัพธ์: ทำ Data Cleanup รวบรวมข้อมูลย้อนหลัง 3-5 ปี สร้าง Dashboard แนวโน้มและคู่เทียบ • หมวด 6: ทบทวนและซักซ้อมแผน BCP
ระยะที่ 2 — สร้างระบบ (ปีที่ 2) “ขยายผล-สร้างนวัตกรรม”	หมวด 5: บริหารบุคลากรเชิงรุก จัดการการเปลี่ยนแปลง สร้างวัฒนธรรมเปิดกว้าง-เท่าเทียม และเสริมความผูกพันองค์กร • หมวด 6: มุ่งบริหารต้นทุนและประสิทธิภาพเครือข่ายอุปทาน • หมวด 4: นำระบบ KM ถอดบทเรียนสู่ “นวัตกรรมกระบวนการ” • ผลลัพธ์: แสดงแนวโน้มที่ดีขึ้นในตัววัดหลัก
ระยะที่ 3 — ความเป็นเลิศ (ปีที่ 3-4) “บูรณาการ-ยั่งยืน”	หมวด 1: ผนวกความรับผิดชอบต่อสังคมและการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเข้าเป็นงานประจำ • หมวด 2: กลยุทธ์ยืดหยุ่น (Agility & Resilience) รับการเปลี่ยนแปลงและ AI Disruption • บูรณาการทุกหมวดอย่างไร้รอยต่อ • ผลลัพธ์ (หมวด 7) อยู่ระดับ Leader เทียบคู่แข่งสากล มุ่งสู่ TQC+/TQA

ปัจจัยความสำเร็จที่คณบดีต้องผลักดัน (Key Success Factors)

- **Leadership Commitment:** คณบดีเป็น “Driver” หลัก ลงมาติดตาม Dashboard ผลลัพธ์ ด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ
- **Data-Driven Culture:** ปลุกฝังการใช้ข้อมูลจริงแทนความรู้สึกในการประชุมและการตัดสินใจ เพื่อตอบโจทย์หมวด 4
- **Review & Learning:** กำหนดรอบทบทวนชัดเจน (รายเดือน/ไตรมาส) ตามวงจร PDCA เพื่อประเมินและปรับ Approach ทันที

เป้าหมายผลลัพธ์: การดำเนินการตาม Roadmap จะปิดช่องว่าง ADLI และ LeTCI ชัยยะคะแนน

สู่ Band 4 (300–400) และนำคณะก้าวสู่รางวัล TQC+/TQA ในฐานะคณะพยาบาลศาสตร์ ที่เป็นต้นแบบระดับสากลแห่งแรก

แผนการดำเนินงาน ๒ ระยะ

ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๙–๒๕๗๐): วางรากฐาน สร้างความไว้วางใจ และ Quick Wins

- [Quick Win] จัดทำแผน IDP อาจารย์ครอบคลุม ๑๐๐% ภายในปีแรก และยื่นขอรับรอง AUN-QA หลักสูตรเพิ่มเติม
- [Quick Win] จัดตั้ง INSIGHT Center เป็น Research Excellence Hub และตั้งทีมวิจัย Climate Change & Health
- [Quick Win] เปิดตัว Health Academic Service Center (HASC) และโปรแกรม CNE (non-degree/certification)
- [Quick Win] ลดภาระ KPI/รายงานด้วยระบบ AI-assisted Reporting — บรรเทา Staff Fatigue อย่างเป็นรูปธรรม ผ่านแนวทาง Enterprise Architecture: EA
- [Quick Win] สร้าง MOU นานาชาติใหม่ ≥ 3 แห่ง และเริ่มเตรียมเอกสารรับรอง ACEN
- [Quick Win] ก่อตั้ง “มูลนิธิแคสเตรวมซ้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา” ภายใต้การชี้นำของคณะฯ และการมีส่วนร่วมสำคัญของศิษย์เก่า สร้างความเข้มแข็งของสมาคมศิษย์เก่าฯ ความผูกพันและการระดมทุนเพื่อพัฒนาคณะ
- [Quick Win] ทำ Data Cleanup และจัดทำ Dashboard ที่รวบรวมข้อมูลย้อนหลัง 3-5 ปี เพื่อวิเคราะห์แนวโน้ม (Trend) และเปรียบเทียบ (Comparison) ในทุกมิติขององค์กร
- [Quick Win] ทบทวนและซักซ้อมแผนบริหารความเสี่ยงและแผนรองรับภัยพิบัติ และสถานการณ์ฉุกเฉิน (Business Continuing Plan: BCP) เพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตที่อาจเกิดขึ้น

ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๗๑–๒๕๗๓): ยกกระดับ ขยายผล และวางรากฐานอนาคต

- เปิดหลักสูตรที่ปรับปรุงเต็มรูปแบบ — Active Learning สู่ $\geq 80\%$ ของรายวิชา และยื่นขอการรับรอง ACEN
- เพิ่ม ISI/Scopus Publication สู่ ≥ 70 เรื่อง/ปี ยกสัดส่วน Q1 สู่ $\geq 50\%$ และขยาย MOU ≥ 10 แห่ง

- ยกระดับ Digital Maturity สูง $\geq 50\%$ เพิ่มรายได้บริการวิชาการ ≥ 21 ล้านบาท (+50%) และเดินหน้าสู่ TQC+
- ประเมินผล KPI ทุกด้าน รายงานสู่สาธารณะ และวางแผนยุทธศาสตร์ระยะ ๒๕๗๔-๒๕๗๘ ด้วยกระบวนการ Foresight

สรุปความแตกต่างเชิงกลยุทธ์ระหว่างสองระยะ

ประเด็นเปรียบเทียบ	ระยะ ๒ ปี (๒๕๗๐)	ระยะ ๔ ปี (๒๕๗๓)
สถานะและมาตรฐานคุณภาพ	วางรากฐาน สร้างความไว้วางใจ และเตรียมความพร้อมสู่สากล (Prepare ACEN/TQC+)	ประเมินผลและบรรลุมาตรฐานระดับโลก (Achieve ACEN/TQC+)
เทคโนโลยีและการเงิน	เริ่มบูรณาการ AI และสร้างรายได้ใหม่ผ่าน HASC (≥ 20 ล้าน)	ระบบ Digital/AI เต็มรูปแบบ (EA) และรายได้บริการวิชาการเพิ่มขึ้น +50 %

บทสรุป

แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้สะท้อนความมุ่งมั่นของข้าพเจ้าในการนำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ก้าวสู่นาคตแห่ง “ความเป็นเลิศที่เติบโตร่วมกัน” ภายใต้แนวคิด Excellent Together, Thrive Together โดยมุ่งพัฒนาคณะฯ ให้เป็นองค์กรที่มีคุณภาพระดับสากล สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่ตอบโจทย์สังคม พร้อมดูแลให้บุคลากรและนักศึกษาได้เติบโตอย่างมีความสุข มีคุณค่า และภาคภูมิใจในองค์กร

เป้าหมายของข้าพเจ้ามิใช่เพียงการยกระดับตัวชี้วัดหรืออันดับทางวิชาการ หากคือการสร้างระบบนิเวศแห่งการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ทุกคนได้พัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ ทำงานร่วมกันด้วยความไว้วางใจ และร่วมกันสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อสุขภาวะของประชาชน ชุมชน และสังคมอย่างยั่งยืน

ในฐานะศิษย์เก่าของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ข้าพเจ้ากลับมาพร้อมประสบการณ์ระดับนานาชาติ เครือข่ายความร่วมมือทั่วโลก และหัวใจที่ผูกพันกับสถาบันแห่งนี้ เพื่อร่วมมือกับคณาจารย์ บุคลากร นักศึกษา ศิษย์เก่า และภาคีทุกภาคส่วน ในการสร้างคณะพยาบาลศาสตร์ที่เป็นทั้งแหล่งสร้างปัญญา แหล่งสร้างคน และพลังสำคัญในการพัฒนาสังคมไทย

เพราะความสำเร็จที่ยั่งยืน ไม่ได้เกิดจากการก้าวไปข้างหน้าของคนเพียงคนเดียว แต่เกิดจากการที่พวกเราทุกคนเติบโตและก้าวไปด้วยกัน

ด้วยความเคารพและพันธสัญญา

ศาสตราจารย์ ดร. ภัทรภรณ์ ภัทรสกุล

PhD, MSN, Post-doc (KCL) | FAAN | Dip. APPMHN

ผู้สมัครตำแหน่งคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2569–2573

