

การผลิตกำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

ลิลลี่ ศิริพร กศ.ค.* ปัทมา ทองสม ค.ค.**

บทคัดย่อ

กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักคือ การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งประกอบด้วย การสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีหน่วยงานบริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ที่ให้บริการแก่ประชาชนทุกระดับตั้งแต่ตำบลถึงจังหวัด และประเทศ การให้บริการอย่างครอบคลุมและทั่วถึงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จำเป็นต้องใช้บุคลากรด้านสุขภาพที่หลากหลาย และมีจำนวนเพียงพอที่จะให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ซึ่งการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพของสถาบันการศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาไม่เพียงพอต่อการรองรับระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขได้ อีกทั้งผู้สำเร็จการศึกษามักเลือกปฏิบัติงานเฉพาะในชุมชนเมือง

ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นต้องผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อสรรหาบุคลากรสุขภาพที่ตั้งใจและมุ่งมั่นจะไปปฏิบัติงานในที่อื่น โดยเฉพาะพื้นที่อันเป็นภูมิลำเนาของตนเอง แม้ว่าจะห่างไกล เดินทางลำบาก ก็ไม่ใช่อุปสรรค เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

บทความนี้จึงเป็นการสรุปบทบาทการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีพัฒนาการเพื่อพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษามาเป็นลำดับ และในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีวิทยาลัยในสังกัดรวมทั้งสิ้น ๓๘ แห่ง ดำเนินการผลิตนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ๕ หลักสูตร ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ๔ หลักสูตร โดยวิทยาลัยทุกแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการประเมินคุณภาพภายนอกจากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) รอบที่สามแล้ว และมีผลการประเมินผ่านอย่างไม่มีเงื่อนไขทุกแห่ง

คำสำคัญ : กำลังคนด้านสุขภาพ วิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

* รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

** นักวิชาการศึกษานานาชาติพิเศษ, ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษา

The Education of Health Manpower Personal under The Ministry of Public Health, Thailand

Lily Siriporn Ed. D.* Pattama Thongsom Ph.D.**

Abstract

The important mission of Ministry of Public Health, Thailand, is providing health care service for population. Such mission covers 4 elements: cure, health promotion, prevention and rehabilitation at the service sites for small scale of care, from the community site to city and country level. In order to complete the mission of care provider objectives, it needs large amount of the health care providers from a variety of health profession for providing efficient care. Each year, the new Thai health care personal, graduated from The universities under the Ministry of Academic Affair, are both not enough amount of health personal (working at the service sites all over communities in Thailand), and these graduates chosen to work only at the city areas. Thus in order to fill the gap of community services, The Ministry of Public Health needed to educate the health personal who were willing to work in their home villages or communities, so that, the vacant position in the rural community would be able to have staff working for mission completion.

This journal summarized experiences of health education through the role and job responsibilities of health personal education under The Ministry of Public Health from the past to present. The chronology changed focused on quality education development by gradually constituted new college for nursing and other health personal all over regions of Thailand. At present, there are 38 colleges under The Ministry of Public Health, responsible for educating 4 Bachelor Programs. All the colleges are qualified by the third interval of quality accreditation by the National Education Quality Accreditation Committees.

Keywords : Health Manpower, Colleges under Praboromarajchanok Institute

* Deputy Director of Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health.

** Senior Professional Academic Service officer, Director of Educational Development Division

ปฐมเหตุการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักที่สำคัญ¹ คือ รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีการจัดระบบบริการสุขภาพออกเป็นหลายระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยมุ่งหวังให้บริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน และเชื่อมโยงกันด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และเกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้

การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขทุกคน ทุกระดับนับเป็นกลไกหลักที่สำคัญ ที่จะนำนโยบายสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม โดยที่กระทรวงสาธารณสุข มีบุคลากรในสังกัดจำนวนมาก หลายสาขาวิชาชีพทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ ที่ต้องปฏิบัติสัมพันธ์โดยตรงกับประชาชน ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขจึงต้องเป็นผู้มีความรอบรู้หลากหลายทั้งทางด้านบริหาร ด้านวิชาการ ด้านการบริการ เทคนิควิชาชีพเฉพาะ และมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน รวมทั้งมีความสามารถในการปฏิบัติงานภายใต้ภารกิจที่ทำอยู่ได้อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ ทันกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง และมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพ

ในระยะแรกการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพของประเทศทั้งสาขาแพทย์ พยาบาล และอื่นๆ อยู่ภายใต้การดูแลของกรมพยาบาล (พ.ศ.2431 - 2448) ต่อมาจึงมีการจัดตั้งกรมมหาวิทยาลัย กระทรวงธรรมการเพื่อรับผิดชอบในการผลิตแพทย์และพยาบาล ซึ่งต่อมาได้ปรับโครงสร้างเป็นทบวงมหาวิทยาลัยและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการในปัจจุบัน แต่การผลิตบุคลากรด้านสุขภาพของมหาวิทยาลัย มีปริมาณไม่เพียงพอต่อการให้บริการสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชากร ทั้งประเทศ อีกทั้งผู้ที่สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเมือง ทำให้เขตชนบทที่ห่างไกลและทุรกันดารขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพที่จะให้การบริการสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงดำเนินการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการสร้างบุคลากร ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนและท้องถิ่น เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วกลับไปปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพที่เป็นภูมิลำเนาของตนเอง เป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพทั้งในเขตเมือง และเขตชนบท ที่ห่างไกลและทุรกันดาร ในระยะแรกการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพกระจายอยู่ในหน่วยงานระดับกรมและกองต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข

ต่อมาได้มีการจัดตั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขขึ้น คือ สถาบันพัฒนาากำลังคนด้านสาธารณสุข เป็นหน่วยงานใหม่ตามพระราชบัญญัติโอนอำนาจหน้าที่และกิจการบริหารบางส่วนของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536 สถาบันพัฒนาากำลังคนด้านสาธารณสุขมีฐานะสูง

กว่ากองแต่ต่ำกว่ากรม เกิดจากการรวมหน่วยงาน ที่เกี่ยวกับการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ที่อยู่ในกรมกองต่างๆ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยการสาธารณสุขสุขภาพ โรงเรียนต่างๆ ในสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กองฝึก อบรม และกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มาอยู่ในสังกัดเดียวกัน เพื่อให้เป็นเอกภาพในด้านการผลิตและพัฒนา บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาต เชิญ พระนามาภิไธย สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดช วิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อสถาบันการศึกษา ของกระทรวงสาธารณสุข ว่า สถาบันพระบรมราช ชนก ตามหนังสือสำนักงานเลขาธิการที่ รล0003/ 12819 ลงวันที่ 27 กันยายน 2537 และประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 112 ตอน 53 ก วันที่ 25 ธันวาคม 2538

สถาบันพระบรมราชชนกมีอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมาย 7 ประการ² คือ

1. เสนอความคิดเห็นในการกำหนด นโยบายและความต้องการด้านการผลิตและการ พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ

2. จัด ทำแผน การผลิต และ พัฒนา บุคลากรด้านสุขภาพให้สอดคล้องและตอบสนอง นโยบาย และความ ต้องการกำลังคนของกระทรวง สาธารณสุข

3. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ และประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

4. พัฒนาระบบข้อมูลและงานวิจัย สร้าง องค์ความรู้การพัฒนากำลังคน

5. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและ วิชาการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากร ด้านสุขภาพ

6. กำกับและดูแลวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนกให้เป็นหน่วยงานบริการ สุขภาพ แก่ประชาชนทั่วไป และเป็นแหล่งศึกษา ค้นคว้า วิจัย และฝึกภาคปฏิบัติของอาจารย์และ นักศึกษา

7. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการ ปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้ รับมอบหมาย

พัฒนาการในการผลิตกำลังคนด้าน สุขภาพ

บทบาทหน้าที่ในการผลิตบุคลากรด้าน สุขภาพ อยู่ภายใต้การดูแลของกรมพยาบาล ซึ่ง เป็นกรมอิสระ ไม่สังกัดกระทรวงใด ตั้งแต่ พ.ศ. 2431 ต่อมา กรมพยาบาลได้อยู่ในสังกัดกระทรวง ธรรมการ จนถึงปี พ.ศ. 2448 หลังจากนั้นได้มีกรม สาธารณสุข อยู่ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2461 และมีกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ พ.ศ. 2595

กระทรวงสาธารณสุขเริ่มมีการผลิต บุคลากรด้านสุขภาพ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2473 เมื่อครั้ง มีฐานะเป็นกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย³ โดยมีการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ 2 สาขา คือ

1) การผลิตผดุงครรภ์ เนื่องจากปัญหา อนามัยแม่และเด็ก เป็นปัญหาใหญ่อย่างหนึ่งของ ประเทศไทยในขณะนั้น มีเด็กเกิดมาก แต่ก็ตาย มาก เพราะบริการด้านนี้ยังไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะใน ส่วนภูมิภาค กรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย จึงดำเนินการผลิตเพื่อเพิ่มนางสงเคราะห์ (นาง ผดุงครรภ์ประกาศนียบัตร) ในท้องที่ต่างๆ ให้มาก ขึ้น โดยเปิดการฝึกหัดและอบรมหมอด้ายให้พอมิ ความรู้ในการปฏิบัติครรภ์ และทำคลอดบุตรรายที่ ปกติได้โดยปราศจากอันตราย สถานที่อบรม คือ วชิรพยาบาล (ปัจจุบันคือ วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนี นพรัตน์วชิระ) ฝึกอบรมระยะเวลา 1 ปี เริ่มเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ.2473 การอบรมนี้

ไม่เข้าชื่อนกับการสอนวิชาผดุงครรภ์ตามหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล และโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดสยาม เพราะการสอนมุ่งหมาย แต่เพียงให้ความรู้เบื้องต้น เพื่อช่วยในการปฏิบัติกรรการคลอดตามปกติ และการเลี้ยงเด็กอ่อนภายหลังคลอดได้พอสมควรเท่านั้น เมื่อสอบไล่ได้ตามหลักสูตรแล้วจะได้รับใบรับรองขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขามือดําเยแผนปัจจุบันชั้น 2 ต่อมาการอบรมหมอตำแยได้เปลี่ยนชื่อเป็นการอบรมผดุงครรภ์ ชั้น 2 ระหว่างการอบรมได้รับเบี้ยเลี้ยง จบแล้วถูกส่งไปประจำตามสุขศาลาอำเภอต่าง ๆ เพื่อทำการสงเคราะห์มารดาทารกในเขตอำเภอนั้นๆ⁴

2) การผลิตผู้ช่วยแพทย์ เริ่มผลิต พ.ศ. 2478 เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อและการพัฒนาสุขภาพ รับผู้จบประกาศนียบัตรพยาบาลทหารเข้าอบรม และส่งไปปฏิบัติงานตามสุขศาลาชั้นหนึ่ง ซึ่งมีแพทย์ประจำ (โรงพยาบาลประจำอำเภอในปัจจุบัน) และสุขศาลาชั้นสองซึ่งไม่มีแพทย์ประจำ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน) ต่อมาจึงได้เปลี่ยนชื่อเป็นนักเรียนสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2486 หลักสูตรใช้เวลาอบรม 1 ปี เช่นกัน⁵

การผลิตบุคลากรในระยะแรกเป็นการอบรมเพื่อให้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์และหมอตำแย ต่อมาด้วยปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพทั้งในเขตเมืองและชนบทโดยเฉพาะท้องถิ่นที่ห่างไกลและทุรกันดาร ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นจึงมีนโยบายที่จะผลิตบุคลากรด้านสุขภาพตามระบบการศึกษาดังนี้

การผลิตบุคลากรด้านสุขภาพทางการพยาบาล

โรงเรียนผดุงครรภ์

กรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการผลิตผดุงครรภ์เพื่อแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก โดยเปิดโรงเรียนผดุงครรภ์ ชั้น 2 ที่วัดชิรพยาบาล ระยะเวลาศึกษา 1 ปี รับผู้เข้าศึกษารุ่นละไม่เกิน 20 คน ตั้งแต่ พ.ศ. 2474 - 2477 และหยุดชะงักไปจนถึง พ.ศ. 2481 จึงเปิดสอนใหม่อีกครั้ง หลังจากนั้นใน ปี พ.ศ. 2494 ได้ขยายระยะเวลาการศึกษา 1 ปี เป็น 1 ปี 6 เดือน และมีการปรับปรุงเป็นหลักสูตรผดุงครรภ์อนามัย ในปี พ.ศ. 2503 และ 2508 ตามลำดับ ในปี 2508 เปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยวชิระ ปี 2530 เปิดสอนหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) และเปลี่ยนชื่อโรงเรียน เป็น วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์วชิระ ต่อมา ในปี 2536 ได้ย้ายมาอยู่ในสังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข และเปลี่ยนชื่อเป็น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ซึ่งได้ย้ายไปอยู่ในบริเวณโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี ในปี 2539

โรงเรียนพยาบาล

โรงเรียนพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขแห่งแรกก่อตั้งขึ้น ณ โรงพยาบาลกลางขณะนั้น อยู่ในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2489 ชื่อว่า "โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมการแพทย์" รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 3 ปี 6 เดือน ต่อมาได้ย้ายโรงเรียนมาดำเนินการที่โรงพยาบาลหญิง (ปัจจุบันคือ โรงพยาบาลราชวิถี) ใช้ชื่อว่า โรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลหญิง และดำเนินการต่อมาจนถึงปัจจุบัน โดยได้รับพระราชทานชื่อว่า วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ⁶

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนพยาบาล และพบว่าสถานศึกษาเพียงแห่งเดียวไม่สามารถผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่เพียงพอต่อระบบบริการสุขภาพได้ จึงดำเนินการก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยขึ้นที่จังหวัดพิษณุโลก ณ โรงพยาบาลพุทธชินราช เมื่อปี พ.ศ. 2592 และก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ณ จังหวัดนครราชสีมา ในปี พ.ศ. 2498 แต่ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลยังคงเป็นประเด็นสำคัญอยู่ จึงมีการขยายการเปิดโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยขึ้นในส่วนภูมิภาคอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดที่ดำเนินการจัดการเรียนการสอนทั้งสิ้น 29 แห่ง วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งได้รับพระราชทานพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ใช้ชื่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยกเว้นวิทยาลัยที่ได้รับพระราชทานชื่ออยู่ก่อนแล้วให้คงชื่อที่ได้รับพระราชทานอยู่ต่อไป ดังนี้

- 1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ พ.ศ. 2482
- 2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ พ.ศ. 2489
- 3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พ.ศ. 2492
- 4) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา พ.ศ. 2498
- 5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พ.ศ. 2504
- 6) วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พ.ศ. 2508
- 7) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา พ.ศ. 2509
- 8) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี พ.ศ. 2510

- 9) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา พ.ศ. 2510
- 10) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช พ.ศ. 2512
- 11) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ พ.ศ. 2513
- 12) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ พ.ศ. 2513
- 13) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี พ.ศ. 2513
- 14) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี พ.ศ. 2514
- 15) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ พ.ศ. 2516
- 16) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พ.ศ. 2517
- 17) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ พ.ศ. 2517
- 18) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี พ.ศ. 2519
- 19) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พ.ศ. 2520
- 20) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ พ.ศ. 2520
- 21) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง พ.ศ. 2521
- 22) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี พ.ศ. 2524
- 23) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท พ.ศ. 2525
- 24) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พ.ศ. 2525
- 25) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช พ.ศ. 2525
- 26) วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม พ.ศ. 2526

27) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี พ.ศ. 2532

28) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
พ.ศ. 2533

29) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุพรรณบุรี พ.ศ. 2539

และขณะนี้กำลังดำเนินการก่อตั้ง
วิทยาลัยพยาบาลแห่งใหม่ คือ วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนีแพร่ ซึ่งคาดว่าจะเปิดดำเนินการ
จัดการเรียนการสอนได้ในปีการศึกษา 2558

สำหรับการพัฒนาหลักสูตรนั้นกระทรวง
สาธารณสุขมีการพัฒนาหลักสูตรมาโดยตลอด
เพื่อพัฒนาคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษาให้มีองค์
ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับ
ความต้องการของระบบบริการสุขภาพ ดังนี้

1) หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล

หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล กระทรวง
สาธารณสุข ก่อตั้งโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลแห่งแรก
ที่โรงพยาบาลอุบลราชธานี เมื่อปี พ.ศ. 2498
เปิดสอนหลักสูตรวิชาผู้ช่วยพยาบาล รับผู้สำเร็จ
การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 (มัธยมศึกษาปีที่ 4
ปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นระยะเวลา 1 ปี ปี พ.ศ. 2513
ขยายเวลาการศึกษาเป็น 1 ปี 6 เดือน โดยเพิ่มวิชา
ผดุงครรภ์อีก 6 เดือน ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุข
ยังมีการผลิตผู้ช่วยพยาบาล แต่ปรับจากหลักสูตร
การศึกษาเป็นหลักสูตรอบรมระยะเวลา 1 ปี รับ
ผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เข้าอบรม

2) หลักสูตรผดุงครรภ์

หลักสูตรผดุงครรภ์ เริ่มจากการอบรม
1 ปี เมื่อปี พ.ศ. 2473 ต่อมาในปี พ.ศ. 2494 ได้
ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นหลักสูตรการศึกษา ระยะ
เวลา 1 ปี 6 เดือน รับเฉพาะสตรีผู้สำเร็จชั้น ม.ศ.3
(มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) และมีการปรับปรุง
เนื้อหาหลักสูตรมาเป็นระยะตามบริบทของระบบ
บริการสุขภาพ จนถึงปี พ.ศ. 2526 จึงมีการปรับ
ปรุงหลักสูตรเป็นระยะเวลาการศึกษา 2 ปี รับ

ผู้สำเร็จการศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษา
ปีที่ 6 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษา ขณะนี้ไม่มีการจัดการ
เรียนการสอนหลักสูตรนี้แล้ว

3) หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์

การจัดการศึกษาพยาบาลของกระทรวง
สาธารณสุขในระยะเริ่มต้น ใช้หลักสูตรวิชา
พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ของโรงเรียน
พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาล
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2489 ต่อมา ในปี พ.ศ. 2498 ได้พัฒนา
หลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข และได้พัฒนา
ปรับปรุงต่อเนื่องมาเป็นลำดับ ดังนี้

พ.ศ. 2489 หลักสูตรวิชาพยาบาล
ผดุงครรภ์และอนามัย รับผู้สำเร็จชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 6 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) ระยะเวลา
การศึกษา 3 ปี 6 เดือน

พ.ศ. 2490 หลักสูตรวิชาพยาบาล
ผดุงครรภ์และอนามัย รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 6 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน)
ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี

พ.ศ. 2514 หลักสูตรวิชาพยาบาล
ผดุงครรภ์และอนามัย รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 5 คือ มัธยม
ศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) ระยะเวลาการศึกษา 3 ปี
6 เดือน (เริ่มดำเนินการพัฒนาหลักสูตร พ.ศ. 2508
ได้รับอนุมัติ พ.ศ. 2514)

พ.ศ. 2520 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
และผดุงครรภ์ รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่
5 (มัธยมศึกษาปีที่ 5 คือ มัธยมศึกษาปีที่ 6 ใน
ปัจจุบัน) ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี เมื่อสำเร็จ
การศึกษาได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร
และผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรี

พ.ศ. 2523 หลักสูตรการศึกษาวิชา
พยาบาล แบ่งเป็น 2 ระดับ

1. หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็น
หลักสูตรพยาบาลระดับต้น รับผู้สำเร็จการศึกษา
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 5 คือ มัธยม
ศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) ระยะเวลาการศึกษา 2 ปี

เมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ สามารถศึกษาต่อในชั้นปีที่ 3 และ 4 ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ได้ หลังจากปฏิบัติงานครบตามสัญญาตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลระดับต้นได้ดำเนินการจนถึงปี พ.ศ. 2541 จึงยุติการผลิต

2. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ เป็นหลักสูตรพยาบาลระดับวิชาชีพ รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 5 มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษา ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางการพยาบาล

พ.ศ. 2535 หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี เทียบเท่าปริญญาตรี) รับผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น เข้าศึกษา ยุติดำเนินการในปี พ.ศ. 2550

การจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในระบบงานสาธารณสุข เป็นการผลิตเพื่อใช้ในการปฏิบัติหน้าที่เฉพาะสาขาที่มีความจำเป็นในการให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทั่วถึงทุกพื้นที่ของประเทศ เป็นการจัดการศึกษาเพื่อสนับสนุนงาน บริการด้านสุขภาพ มีใช้ภารกิจหลัก ในการจัดการศึกษาของประเทศ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงศึกษาธิการ ในกรณี กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตามมาตรฐานการศึกษาที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด และนำหลักสูตรไปสมทบกับมหาวิทยาลัยต่างๆ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาบัตรเช่นเดียวกับบัณฑิตของ มหาวิทยาลัย โดยวิทยาลัยพยาบาลต่างๆ ได้สมทบกับคณะพยาบาลศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาค ดังนี้

1) มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี และวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

2) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

3) มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

4) มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น และ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

5) มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

6) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

7) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

การผลิตบุคลากรด้านสุขภาพด้าน สาธารณสุข

นอกจากการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลแล้ว กระทรวงสาธารณสุขยังมีการผลิตบุคลากร ด้านสาธารณสุขด้วย เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2498 มีสถานอนามัยชั้นหนึ่ง 91 แห่ง และสถานอนามัยชั้นสอง 644 แห่ง และกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการขยายสาขาไปให้ครอบคลุมทุกตำบลของประเทศไทย แต่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ กรมอนามัยในขณะนั้นจึงจัดทำหลักสูตรอบรมพนักงานอนามัย⁷ และดำเนินการจัดอบรม ณ ศูนย์อบรมและแสดงการปฏิบัติงานอนามัยจังหวัดชลบุรี (ปัจจุบันคือ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี) ที่ตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2494

ต่อมาได้มีการพัฒนาหลักสูตรการอบรมเป็นหลักสูตรการศึกษา ดังนี้

1) หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

เริ่มจากการเป็นหลักสูตรอบรมและพัฒนาเป็นหลักสูตรการศึกษา เมื่อ พ.ศ. 2500 ใช้ชื่อหลักสูตรว่า "หลักสูตรพนักงานอนามัย" โดยรับบุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือมัธยมศึกษาปีที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 1 ปี และมีการพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง จนถึงปี พ.ศ. 2511 ได้ขยายเวลาในการศึกษาเป็น 1 ปี 6 เดือน โดยรับบุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือ มัธยมศึกษาปีที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเช่นเดิม และในปี พ.ศ. 2520 มีการพัฒนาหลักสูตรอีกครั้ง โดยขยายเวลาในการศึกษา เป็น 2 ปี และคงรับบุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเช่นเดิม

ต่อมาพบว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพนักงานอนามัยในขณะนั้นมีอายุน้อยมาก บางราย มีอายุไม่ถึง 18 ปี อาจทำให้การตัดสินใจ ความรับผิดชอบในหน้าที่ผิดพลาดได้ง่าย อีกทั้งขาดความเชื่อถือของประชาชนในท้องถิ่น จึงมีการพัฒนาหลักสูตรอีกครั้งโดยปรับเปลี่ยนเนื้อหาและโครงสร้างของหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา และรับบุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 2 ปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นไป ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) พุทธศักราช 2525"

เมื่อจัดการศึกษาตามหลักสูตรที่พัฒนาไประยะหนึ่ง มีการประเมินพบว่าเนื้อหาสาระบางวิชามีความซ้ำซ้อน และไม่ทันสมัย ไม่สอดคล้องกับนโยบายการบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข จึงมีการพัฒนาหลักสูตรอีกครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พ.ศ. 2532 ของทบวงมหาวิทยาลัยในขณะนั้น และเปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็น "ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2534)" และเมื่อมีการก่อตั้งสถาบันพัฒนากำลังด้านสาธารณสุขขึ้น ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรอีกครั้ง ใช้ชื่อว่า "ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2538" และมีการขยายการก่อตั้งวิทยาลัยการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น เป็นจำนวนทั้งหมด 7 แห่ง ตามลำดับ ดังนี้

- 1) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี พ.ศ. 2494
- 2) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. 2506
- 3) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา พ.ศ. 2509
- 4) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2514

5) วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. 2538

6) วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2538

7) วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดสุพรรณบุรี พ.ศ. 2539

และเพื่อการพัฒนาคุณภาพของการบริการสุขภาพในระดับท้องถิ่น จึงมีการจัดทำหลักสูตรระดับปริญญาตรีขึ้น ใช้ชื่อว่า "สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)" เริ่มผลิตบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดชลบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา และเช่นเดียวกับวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนกได้นำหลักสูตรไปสมทบกับมหาวิทยาลัยต่างๆ เพื่อรับปริญญาบัตร โดยในระยะแรกวิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดชลบุรี สมทบกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาลัยการสาธารณสุข สุรินทร์ จังหวัดพิษณุโลก สมทบกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดอุบลราชธานี สมทบกับคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ สมทบกับมหาวิทยาลัยทักษิณ และวิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดยะลา สมทบกับ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา ต่อมาได้มีการปรับปรุงหลักสูตรและปรับเปลี่ยนสถาบันที่สมทบ ในปัจจุบันคือ

1) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ได้แก่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดชลบุรี วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดขอนแก่น วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดพิษณุโลก วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดอุบลราชธานี วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ และวิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดสุพรรณบุรี

2) คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ได้แก่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดยะลา

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร (สาธารณสุขชุมชน) มีการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องจนถึงปี พ.ศ. 2554 จึงยุติการผลิต ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่พิจารณา เห็นว่าบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในท้องถิ่นควรมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี เพื่อพัฒนาบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้ครอบคลุมขอบเขตการทำงานของระบบบริการสุขภาพ และมีความทัดเทียมกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในท้องถิ่นของกระทรวงอื่นๆ รวมทั้งหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น

2) หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข

จากแผนพัฒนาด้านทันตสุขภาพของเด็กในประเทศของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับการอนามัยโลกในปี พ.ศ.2505 พบว่าประเทศไทยขาดแคลนทันตแพทย์เป็นจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถดูแลทันตสุขภาพให้แก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในเด็กเป็นกลุ่มที่ถูกกละเลยเป็นอย่างมาก³ จากการวิเคราะห์ปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุขและการกำหนดเป้าหมายทันตสุขภาพ ในระยะยาวเพื่อหวังผลสำเร็จในการควบคุมและป้องกันโรคในช่องปากในวันข้างหน้า และเป็นการแก้ไขปัญหาด้านทันตสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องผลิตทันตบุคลากรระดับผู้ช่วยขึ้นเพื่อแบ่งเบาภาระของทันตแพทย์ ในด้านการดูแลทันตสุขภาพให้แก่เด็กอันเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาด้านบริการทันตสาธารณสุข ที่จะขยายออกไปสู่กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญได้อย่างทั่วถึง

พ.ศ. 2511 จัดการเรียนการสอนหลักสูตรทันตภิบาล ครั้งแรกที่โรงเรียนทันตภิบาลชลบุรี (ปัจจุบันเป็นภาควิชาหนึ่งของวิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี) โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 1 ปี 6 เดือน พ.ศ. 2514 ได้ปรับปรุงหลักสูตรโดยขยายระยะเวลาการศึกษาเป็น 2 ปี ต่อมาได้มีการปรับปรุงอีกครั้ง ในปี พ.ศ. 2529 โดยนำหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข และเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัยมาประกอบพิจารณาปรับปรุง เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถเข้าศึกษาต่อเนื่องในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตได้

พ.ศ. 2538 ปรับปรุงหลักสูตรและเปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็น "ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)" หลังจากนั้นได้ขยายบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทันตสาธารณสุขให้ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในงานทันตสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ จึงได้จัดทำหลักสูตรทันตสาธารณสุขระดับปริญญาตรี โดยได้รับความเห็นชอบจากทันตแพทยสภา ชื่อหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข จัดการเรียนการสอน ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2554 ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขคงผลิตหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2556

3) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (เทคนิคเภสัชกรรม)

สืบเนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุขมีหน่วยงานบริการสุขภาพกระจายอยู่ในทุกพื้นที่ แต่เภสัชกรที่จะทำหน้าที่ในการบริหารคลังยา จัดการระบบจ่ายยาไม่เพียงพอ รวมทั้งการผลิตรายง่ายและการผลิตน้ำเกลือ ดังนั้นในปี พ.ศ. 2518 จึงมีการจัดตั้งโรงเรียนผู้ช่วยเภสัชกร ขึ้นที่

โรงพยาบาลราชวิถี โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 2 ปี และในปี พ.ศ. 2523 ได้มีการพัฒนาหลักสูตรและปรับเป็นรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 2 ปี เปลี่ยนชื่อเป็นหลักสูตรเจ้าพนักงานเภสัชกรรม³

ต่อมาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ได้นำหลักสูตรเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ไปจัดการเรียนการสอน ในปี พ.ศ. 2527 และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2528 เพื่อเป็นการขยายกำลังการผลิตให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และได้มีการปรับปรุงหลักสูตรอีกครั้ง เป็น "หลักสูตรเจ้าพนักงานเภสัชกรรม พ.ศ. 2529" และขยายการผลิตไปยังวิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก มีความร่วมมือคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยขอนแก่น ทำให้มีการปรับปรุงหลักสูตรอีกครั้งในปี พ.ศ. 2536 และเปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็น "ประกาศนียบัตรเทคนิคเภสัชกรรมพ.ศ. 2536" หลังจากนั้นได้ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับปวส. ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (เทคนิคเภสัชกรรม)"

พ.ศ. 2556 ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับ ปวส. อีกครั้ง ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม"

การผลิตบุคลากรด้านสุขภาพด้านสหเวชศาสตร์

1) หลักสูตรประกาศนียบัตรเวชระเบียน

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องมีระบบการจัดการข้อมูล และสถิติต่างๆ อาทิเช่น ชื่อโรค ชื่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ งานบริการที่ให้ไป ค่าใช้จ่ายในการ

รักษา เป็นต้น ดังนั้นจึงได้จัดทำหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกิจชั้น โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 (มัธยมศึกษาปีที่ 4 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 2 ปี และจัดการเรียนการสอนขึ้นที่โรงเรียนเวชสถิติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติในปี พ.ศ. 2518 และในปี พ.ศ. 2530 มีการปรับปรุงหลักสูตรและเปลี่ยนชื่อเป็น หลักสูตรเวชสถิติ³ และรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) เข้าศึกษาเป็นเวลา 2 ปี

ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานมีการจัดตั้งวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ซึ่งเป็นวิทยาลัยที่ก่อตั้งใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2536 ให้เป็นศูนย์รวมการผลิตบุคลากรสาธารณสุขประเภทต่างๆ (สหเวชศาสตร์) ที่ช่วยสนับสนุนงานบริการรักษาพยาบาลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงมีการโอนภารกิจของโรงเรียนเวชสถิติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติมาเป็นภาควิชาหนึ่งของวิทยาลัย และในปี พ.ศ. 2538 ได้มีการพัฒนาหลักสูตร ปรับเปลี่ยนชื่อเป็น "ประกาศนียบัตรเวชระเบียน (เวชสถิติ)"

พ.ศ. 2547 ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับ ปวส. ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรเวชระเบียน"

พ.ศ. 2556 ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับ ปวส. อีกครั้ง ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเวชระเบียน"

ในปี พ.ศ. 2555 วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก จัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน โดยสมทบกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้ผลิตบุคลากรด้านการจัดการข้อมูลระบบบริการสุขภาพระดับ

ปริญญาตรี ทำหน้าที่ด้านการจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพซึ่งเป็นภารกิจสำคัญที่ต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ และจัดทำรายงานได้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา เป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาและแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ประกอบตัดสินใจของผู้บริหารทุกระดับ

2) หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย เป็นการคุ้มครอง อนุรักษ์ และเสริมสร้างภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมและพัฒนาระบบความรู้ และสร้างมาตรฐานด้านการแพทย์แผนไทยให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่าง มีคุณภาพ และปลอดภัย เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการใช้บริการสุขภาพ⁴ จึงได้มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรการแพทย์แผนไทย (อายุรเวท) ในปี พ.ศ. 2537 ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

ต่อมาโรงพยาบาลศูนย์อภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งมีการให้บริการสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย และมีการจัดตั้งหน่วยฝึกอบรมความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยกับประชาชนทั่วไป มีศักยภาพในการผลิตบัณฑิตระดับปริญญาตรีการแพทย์แผนไทย และประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยบูรพา ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงาน ให้โรงพยาบาลศูนย์อภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โอนภารกิจด้านการจัดการศึกษาและพื้นที่ตั้งหน่วยฝึกอบรมมาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตั้งเป็นวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะ⁵ ชื่อ "วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร" เปิดการเรียนการสอนหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต ในปี พ.ศ. 2549 เป็นหลักสูตรที่สมทบกับคณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยบูรพา

นอกจากนั้น วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ กับมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (แพทย์แผนไทยทั่วไป) และเริ่มจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา ต่อมาวิทยาลัยการสาธารณสุขต่างๆ และวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ได้ร่วมกับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร จัดทำหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (แพทย์แผนไทยทั่วไป) และจัดการเรียนการสอนหลักสูตรนี้ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2554 เป็นต้นมา

8) ประกาศนียบัตรโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์

แต่เดิมโรงพยาบาลประจำจังหวัดต่างๆ ในส่วนภูมิภาค สังกัดอยู่กับการแพทย์ ในแต่ละปี จะมีการประชุมใหญ่ทางวิชาการประจำของแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ในสังกัดกรมการแพทย์ โดยแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร นำผลงานต่างๆ ที่เป็นผลงานเด่นในรอบปีมานำเสนอต่อที่ประชุม ซึ่งจัดทำในรูปแบบของโปสเตอร์ ชาร์ต แผ่นใส สไลด์ และภาพ มาประกอบการนำเสนอและบรรยายทางวิชาการ อุปสรรคอย่างหนึ่ง ที่พบในการประชุมของแต่ละโรงพยาบาลก็คือ การขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ ทำการผลิตสื่อต่างๆ ให้ทำให้การประชุมวิชาการไม่ประสบผลสมบูรณ์เท่าที่ควร มีหลายแห่งที่แพทย์ผู้นำเสนอผลงานต้องทำการถ่ายภาพเอง หรือร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่นที่พอมีความรู้ทางการถ่ายภาพบ้าง ทางศิลปะบ้าง ช่วยกันถ่ายภาพ ทำสไลด์ ทำโปสเตอร์ ชาร์ต เพื่อนำมาแสดงในการถ่ายภาพสไลด์ก็เช่นเดียวกัน ขาดหลักการและความรู้ในการถ่าย ทำให้ภาพที่ได้มีมืดมัว ไม่คมชัด สีสันทองอวียะที่ถ่ายภาพไม่ตรงกับความเป็นจริง บางภาพใหญ่เกินไป จนล้นจอ บางภาพถ่ายเล็กเกินไปจนผู้ดูไม่สามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจน ทำให้บ่อยครั้งที่ต้องส่งมาขอความร่วมมือจากส่วนกลาง ทำให้เกิดความยุ่งยากและไม่สะดวกในการดำเนินการ³

ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2509 โรงเรียนเวชนิทัศน์ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงมีการรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญาจากมหาวิทยาลัยศิลปากร และ วิทยาลัยเพาะช่าง เข้ามาศึกษาต่ออีก 2 ปี โดยเรียนเกี่ยวกับการถ่ายภาพทางการแพทย์ การวาดภาพทางการแพทย์ การใช้เครื่องมือโสตทัศนอุปกรณ์ทางการแพทย์ และรวมทั้งการปั้นและหล่อแบบพิมพ์ เมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับคุณวุฒิปริญญาตรีทางวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเวชนิทัศน์ แต่สามารถผลิตบุคลากรได้เพียงปีละ 6-8 คนเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงานในภาครัฐบาล

ในปี พ.ศ. 2524 กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งโรงเรียนเวชสาธิต กรมการแพทย์ และเปิดสอนหลักสูตรเวชสาธิต โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 หรือเทียบเท่า หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ที่มีพื้นฐานทางด้านศิลปกรรม เข้าศึกษาเป็นเวลา 1 ปี เมื่อกระทรวงสาธารณสุขมีจัดตั้งวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ได้รับโอนภารกิจของโรงเรียนเวชสาธิตมาเป็นภาควิชาหนึ่ง และพัฒนาหลักสูตรโดยขยายเวลาการศึกษาเป็น 2 ปี ในปี พ.ศ. 2538 ใช้ชื่อหลักสูตรว่า "ประกาศนียบัตรโสตทัศนศึกษา (เวชสาธิต)" ปี พ.ศ. 2547 ปรับหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตร โสตทัศนศึกษาทางการแพทย์"

พ.ศ. 2556 ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อีกครั้ง ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์"

4) หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูงเวชกิจฉุกเฉิน

ความเจริญก้าวหน้าของประเทศโดยเฉพาะด้านการคมนาคม พาหนะที่ใช้ในการเดินทางมีความทันสมัย จำนวนรถยนต์ รถจักรยานยนต์ที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพที่มาจากอุบัติเหตุทางจราจร กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่รับผิดชอบการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพ จึงมีภาระงาน ในการให้ความช่วยเหลือ ดูแลผู้ประสบภัยจากอุบัติเหตุการเดินทางเพิ่มขึ้น ปัญหาหนึ่งที่ประสบคือ การนำผู้ได้รับบาดเจ็บออกจากพาหนะ เช่น รถยนต์ เรือ เครื่องบิน การขนย้ายผู้ป่วยจากจุดเกิดเหตุไปยังโรงพยาบาลหรือหน่วยงานบริการสุขภาพ รวมทั้งการปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาจดำเนินการไม่ถูกต้อง อีกทั้งบุคลากรทางการแพทย์ก็มีไม่เพียงพอที่จะออกไปให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุ จึงมีแนวคิดผลิตบุคลากรเพื่อรองรับภารกิจและการดำเนินงานเหล่านี้

ในปี พ.ศ. 2539 สถาบันพระบรมราชชนกร่วมกับสถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณภัย กรมการแพทย์ จัดทำหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (กู้ชีพ) เพื่อผลิตบุคลากรระดับผู้ช่วยดำเนินงานในส่วนของปฐมพยาบาลและดูแลผู้ป่วยก่อนส่งถึงโรงพยาบาล ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (กู้ชีพ)" จัดการเรียนการสอน ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ต่อมาได้พัฒนาหลักสูตรเป็น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงเวชกิจฉุกเฉิน" และขยายการผลิตในวิทยาลัยพยาบาล และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรอื่นๆ ด้วย

พ.ศ. 2556 ปรับปรุงหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อีกครั้ง ชื่อหลักสูตร "ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์"

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ปัจจุบันวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 9 หลักสูตร ดังนี้

- 1) พยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 2) สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน
- 3) สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข
- 4) การแพทย์แผนไทยบัณฑิต
- 5) สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเวชระเบียน
- 6) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
- 7) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม
- 8) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาเวชระเบียน
- 9) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาโสตทัศนศึกษาทางการแพทย์

นอกจากนี้ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ได้มีความร่วมมือทางวิชาการกับมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา จัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในปี พ.ศ. 2554 และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพระธรรมกาย จังหวัดปทุมธานี ได้มีการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (นานาชาติ) ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2555

การประกันคุณภาพการศึกษา

ในปี พ.ศ. 2539 ทบวงมหาวิทยาลัยประกาศนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษา เพื่อให้สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพขององค์กรประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพการศึกษารวมทั้งในสถาบัน และพร้อมรับการตรวจสอบ

จากหน่วยงานภายนอกเพื่อควมมีมาตรฐานทางการศึกษาที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งแนวคิดการประกันคุณภาพการศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยนี้ สถาบันพระบรมราชชนกเห็นว่าการดำเนินการพัฒนาคุณภาพของวิทยาลัยด้วยวิธีต่างๆ ในระยะที่ผ่านมาโดยเฉพาะการควบคุมองค์ประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพการศึกษา ก็เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาอยู่แล้ว เพียงแต่ยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจนต่อเนื่อง จึงเห็นควรใช้หลักการของการประกันคุณภาพการศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของวิทยาลัยในสังกัด โดยกำหนดระยะการดำเนินงาน ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา

ระยะนี้มีการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2540-2541 โดยสร้างความเข้าใจและกำหนดแนวปฏิบัติเบื้องต้น เพื่อให้วิทยาลัยดำเนินการบนพื้นฐานของความเป็นอิสระทางวิชาการและการบริหารงาน

ปีงบประมาณ 2540 ซึ่งงานนโยบาย แนวปฏิบัติและรูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาที่ใช้ ในสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆ แก่ผู้บริหารทั้งส่วนกลางและภูมิภาค รวมทั้งศึกษาดูงานที่วิทยาลัยพยาบาลเชินหลุยส์ ซึ่งเป็นวิทยาลัยพยาบาลแห่ง

แรกที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9002

ปีงบประมาณ 2541 กระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาเมื่อวันที่ 14 มกราคม 2541 และสถาบันพระบรมราชชนกได้จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาการประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดองค์ประกอบของการควบคุมคุณภาพไว้ 13 องค์ประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับทบวงมหาวิทยาลัยและเพิ่มเติมองค์ประกอบที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติการกิจของวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ได้กำหนดแนวปฏิบัติทั้งในระดับสถาบันพระบรมราชชนกและวิทยาลัย คู่มือดังกล่าวเป็นเอกสารประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนกฉบับที่ 1 หลังจากนั้น มีการติดตามผลการดำเนินงานของวิทยาลัย โดยให้วิทยาลัยเสนอผลงานประกันคุณภาพการศึกษา พบว่า วิทยาลัยส่วนใหญ่ยังไม่มีการพัฒนาและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม สถาบันพระบรมราชชนก จึงได้มีการจัดทำแผนกลยุทธ์การประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัด และเพิ่มองค์ประกอบ ที่ 14 คือ ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษา พร้อมทั้งจัดทำ Logo และ Motto การประกันคุณภาพการศึกษา ซึ่งได้ใช้มาปัจจุบัน ดังนี้



ระยะที่ 2 ส่งเสริมสนับสนุนและสร้าง เครือข่ายการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ 2542 เป็นระยะแห่งการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสนับสนุนวิทยาลัยได้มีการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาที่เข้มแข็งโดยมีแนวคิดในการดำเนินงานคือ สร้างความชัดเจนในแนวปฏิบัติและใช้เครือข่ายวิทยาลัยภาคเป็นกลไกในการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาได้แก่

1. ปรับปรุงคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพการศึกษาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม (ปกศ./42-1) รวมทั้งจัดพิมพ์แผนกลยุทธ์การประกันคุณภาพการศึกษาวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ปกศ./42-2) ซึ่งเป็นเอกสารประกันคุณภาพฉบับที่ 2, 3 เผยแพร่ให้วิทยาลัยนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน

2. กำหนดวิทยาลัยในแต่ละภาคให้เป็นศูนย์กลางการดำเนินงานประกันคุณภาพเพื่อให้วิทยาลัยภาคเป็นกลไกในการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยในเครือข่าย โดยสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานให้กับวิทยาลัยที่เป็นศูนย์การดำเนินงานดังกล่าว ซึ่งมีทั้งหมด 5 วิทยาลัยใน 5 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายภาคเหนือ ตอนบน ตอนล่าง ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ทั้งนี้ให้แต่ละเครือข่ายไปวางแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทการจัดการศึกษา

นอกจากนี้ได้สนับสนุนงบประมาณวิทยาลัย 2 แห่ง จัดอบรมผู้ตรวจสอบคุณภาพภายในให้กับอาจารย์ของวิทยาลัยทุกแห่ง

3. เสนอวิทยาลัยเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพของหน่วยงานตามระบบ ISO 9000 ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวิทยาลัย 12 แห่ง จากแต่ละเขตเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว ดังนั้นวิทยาลัยจึงมีการควบคุมคุณภาพการศึกษาใน 2 รูปแบบคือใช้ตัวชี้วัด (Key Performance Indicator) และใช้ ISO 9002

ระยะที่ 3 เตรียมความพร้อมเพื่อรับการ ตรวจสอบจากภายนอก

ระยะนี้ดำเนินการในปีงบประมาณ 2543-2544 เนื่องจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 หมวด 6 มาตรา 49 กำหนดให้สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ทำหน้าที่พัฒนาเกณฑ์ วิธีการประเมินคุณภาพภายนอก และทำการประเมินผลการจัดการศึกษาเพื่อให้มีการตรวจสอบคุณภาพของสถานศึกษา โดยคำนึงถึงความมุ่งหมาย หลักการ และแนวทางการจัดการศึกษาตามที่กำหนดในกฎหมาย สถาบันพระบรมราชชนกจึงจำเป็นต้องเร่งพัฒนาระบบประกันคุณภาพของวิทยาลัยให้สามารถรับการตรวจสอบจากภายนอกดังกล่าวได้ โดยมีแนวคิดคือร่วมดำเนินการกับวิทยาลัยและใช้การประเมินคุณภาพภายในเป็นเครื่องมือกระตุ้นระบบการประกันคุณภาพของวิทยาลัยซึ่งมีการดำเนินงานดังนี้

1. พัฒนาองค์ประกอบ ดัชนีชี้วัดคุณภาพหรือตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมินคุณภาพเครื่องมือตรวจสอบคุณภาพภายใน และแนวทางการตรวจสอบ พร้อมทั้งจัดพิมพ์เป็นคู่มือการประเมินคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ปกศ./43-1) ซึ่งเป็นเอกสารประกันคุณภาพฉบับที่ 4 เผยแพร่ให้วิทยาลัยนำไปใช้

2. คัดเลือกวิทยาลัยนำร่อง 5 แห่ง จากเครือข่ายวิทยาลัยภาคเพื่อพัฒนาระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาให้เป็นรูปธรรม และเป็นตัวอย่างให้กับวิทยาลัยอื่นๆ รวมทั้งเป็นการทดลองใช้ดัชนีคุณภาพและเกณฑ์การประเมินที่สร้างขึ้น ทั้งนี้ได้ดำเนินการในรูปแบบโครงการวิจัยและพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกร่วมดำเนินการพัฒนากับวิทยาลัยนำร่องทั้ง 5 แห่ง หลังจากนั้นได้ปรับปรุงดัชนีและเกณฑ์การประเมินคุณภาพภายในตามข้อมูลที่ได้จากการไปทดลองใช้ดังกล่าว

3. กำหนดขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงานของเครือข่ายวิทยาลัยที่ชัดเจนและแจ้งให้เครือข่ายวิทยาลัยนำไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นกลวิธีในการกระตุ้นระบบการประกันคุณภาพภายในและเตรียมความพร้อมรับการประเมินคุณภาพภายนอกได้แก่

1) ให้แต่ละเครือข่ายปรับตัวบ่งชี้ให้ครอบคลุมตัวบ่งชี้ของสถาบันพระบรมราชชนก สมศ. และสภาการพยาบาล ซึ่งขณะนั้น สมศ. อยู่ระหว่างการพัฒนาตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน ทำให้ยังไม่มีความชัดเจน

2) วิทยาลัยในเครือข่ายนำเกณฑ์เครือข่ายไปประเมินตนเอง

3) เครือข่ายประเมินวิทยาลัยเพื่อกระตุ้นช่วยเหลือ

4) สถาบันพระบรมราชชนกประเมินคุณภาพวิทยาลัยที่ผ่านการประเมินผลจากเครือข่ายและแจ้ง สมศ. ประเมินคุณภาพภายนอกวิทยาลัยที่ผ่านการประเมิน

ระยะที่ 4 ประเมินคุณภาพภายในวิทยาลัยเพื่อพร้อมรับการประเมินจาก สมศ.

ระยะนี้ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2545-2547 โดยเมื่อปีงบประมาณ 2545 สมศ. มีความชัดเจนในเรื่องมาตรฐานตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมินพร้อมทั้งได้เริ่มประเมินภายนอกสถาบันการศึกษาต่างๆ สถาบันพระบรมราชชนกจึงกำหนดให้วิทยาลัยในสังกัดรับการประเมินจาก สมศ. ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ 2547 เนื่องจากเห็นว่าวิทยาลัยต่างๆ มีการพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในมาอย่างต่อเนื่อง โดยปีงบประมาณ 2545, 2546 และ 2547 กำหนดให้วิทยาลัยรับการประเมินจาก สมศ. 2 แห่ง 22 แห่ง และ 16 แห่ง ตามลำดับ ทั้งนี้สถาบันพระบรมราชชนกได้เตรียมความพร้อมให้กับวิทยาลัยก่อนรับการประเมินจาก สมศ. ดังนี้

1. ให้เครือข่ายวิทยาลัยแต่ละภาคนำตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมินของสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2545-2547 ที่ได้พัฒนาให้ครอบคลุมทั้งตัวบ่งชี้ของสถาบันพระบรมราชชนก สมศ. และสภาการพยาบาลไปเชื่อมโยงกับตัวบ่งชี้ของเครือข่าย เพื่อให้วิทยาลัยในแต่ละเครือข่ายนำไปเป็นแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงานในเรื่องนั้นๆ ให้เกิดขึ้นอย่างมีคุณภาพสอดคล้องกับทิศทางการปฏิบัติการกิจของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มาตรฐานการศึกษาของ สมศ. และสภาการพยาบาล

2. สนับสนุนให้วิทยาลัยมีการจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นต่างๆ โดยวิธีการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญในการทำฐานข้อมูล

3. สถาบันพระบรมราชชนกในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดประเมินคุณภาพภายในวิทยาลัยตามตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมินของวิทยาลัย ก่อนให้วิทยาลัยรับการประเมินจาก สมศ. เพื่อช่วยเหลือชี้แนะวิธีการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดคุณภาพของการปฏิบัติในเรื่องนั้นๆ ตามบริบทของวิทยาลัยรวมทั้งประเมินคุณภาพวิทยาลัยตามตัวบ่งชี้และมติการประเมินของสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2545-2547 เพื่อสะท้อนคุณภาพของวิทยาลัยทุกแห่งในแต่ละตัวบ่งชี้และในภาพรวมทั้งนี้คณะผู้ประเมินประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก ผู้บริหารของสถาบันพระบรมราชชนกที่ดูแลเครือข่ายวิทยาลัยแต่ละภาค รวมทั้งผู้บริหารและอาจารย์ของวิทยาลัยที่มีประสบการณ์ในด้าน การประเมินคุณภาพการศึกษา

วิธีการประเมินได้มุ่งเน้นหาร่องรอยหลักฐาน สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องและสังเกตกิจกรรมต่างๆ ในวิทยาลัย ตามเกณฑ์การประเมินของวิทยาลัยและมติการประเมินของสถาบันพระบรมราชชนก การตัดสินผลการประเมินมี 2 แบบ คือ

แบบ Scoring Criteria ของวิทยาลัย และแบบมิติการประเมิน 3A ของสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งสอดคล้องกับมิติการประเมินของ สมศ.

ปีงบประมาณ 2545 สถาบันพระบรมราชชนกประเมินคุณภาพภายในวิทยาลัย 2 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธวัชบุรี ปีงบประมาณ 2546 สถาบันพระบรมราชชนกประเมินคุณภาพภายในวิทยาลัย 22 แห่ง และปีงบประมาณ 2547 สถาบันพระบรมราชชนกประเมินคุณภาพภายในวิทยาลัยจำนวน 16 แห่ง โดยวิทยาลัยทุกแห่งได้รับการประเมินคุณภาพภายในนอกจาก สมศ. รอบแรก

ระยะที่ 5 พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
ระยะนี้จะดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นไป โดยจะพัฒนาระบบที่ทำให้วิทยาลัย มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องหลังจากที่ได้รับการประเมินจากสถาบันพระบรมราชชนก และสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษาแล้ว โดยพัฒนาระบบที่ทำให้วิทยาลัยมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง หลังจากที่ได้รับการประเมินภายในจากสถาบันพระบรมราชชนก และภายนอกจากสำนักงานรับรองมาตรฐาน และประเมินคุณภาพการศึกษาแล้ว ให้มีการกำหนดแผนในการพัฒนาวิทยาลัยต่างๆ ตามข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาที่คณะกรรมการประเมินภายในและภายนอกให้ข้อคิดเห็นไว้ และมีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานเป็นระยะ โดยความร่วมมือของเครือข่ายวิทยาลัยภาค ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนก ได้จัดประชุมเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการนำผลการประเมินคุณภาพทั้งภายในและภายนอก มาจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ และมีการควบคุม กำกับ ให้มีการดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ และประสานให้เครือข่ายวิทยาลัยภาค ดำเนินการติดตามการพัฒนาคุณภาพของแต่ละวิทยาลัยในเครือข่าย

รวมทั้งมีการพัฒนาตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมินให้สอดคล้องกับระบบและกลไกการประเมินคุณภาพภายในสถาบันอุดมศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และระบบและกลไกการประเมินคุณภาพภายนอกของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา อีกทั้งระบบและกลไกการรับรองสถาบันการศึกษาขององค์กรวิชาชีพ โดยปัจจุบันนี้สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษาได้ดำเนินการประเมินคุณภาพภายนอกวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขครบถ้วนแล้ว พบว่าวิทยาลัยทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินอย่างไม่มีเงื่อนไข

นอกจากนี้สถาบันพระบรมราชชนกให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพ จึงได้มีการจัดทำโครงการเพื่อสรรหา Good Practice ได้นำเกณฑ์การตัดสินตามรายตัวบ่งชี้ของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา ผสมผสานกับกระบวนการค้นหาและเกณฑ์การตัดสินความเป็นเลิศในการดำเนินงานของ Malcolm Baldrige และเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมาเป็นคณะกรรมการ ผลการดำเนินการพบว่าปีงบประมาณ 2549 วิทยาลัยที่มีการดำเนินการอยู่ในระดับ Good Practice มีดังนี้

- 1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง สรรพสิทธิประสงค์ มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานด้านงานวิจัยและงานสร้างสรรค์
- 2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสุพรรณบุรี กรุงเทพฯ ตัวบ่งชี้ที่ 3.1 ร้อยละของกิจกรรม/โครงการบริการวิชาการที่ตอบสนองความต้องการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม ชุมชน ประเทศชาติ และนานาชาติต่อจำนวนอาจารย์ประจำ
- 3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ตัวบ่งชี้ที่ 3.2 มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการบริการวิชาการและวิชาชีพมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนและการวิจัย

4) วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
ตัวบ่งชี้ที่ 5.3 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ที่เชื่อมโยง
กับยุทธศาสตร์ชาติ

5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นคร
ลำปาง ตัวบ่งชี้ที่ 5.5 ศักยภาพระบบฐานข้อมูลเพื่อ
การบริหารการเรียนการสอนและการวิจัย

6) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สระบุรี ตัวบ่งชี้ที่ 6.6 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้น
ผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการเรียนรู้จากการ
ปฏิบัติและประสบการณ์

ปีงบประมาณ 2550 วิทยาลัยที่มีการ
ดำเนินการอยู่ในระดับ Good Practice มีดังนี้

1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี ตัวบ่งชี้ที่ 3.6 รายรับของสถาบันใน
การให้บริการวิชาการและวิชาชีพในนามสถาบัน
ต่ออาจารย์ประจำ

2) วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
ตัวบ่งชี้ที่ 3.7 ระดับความสำเร็จในการให้บริการ
วิชาการและวิชาชีพตามพันธกิจของสถาบัน

3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สระบุรี มาตรฐานที่ 7 มาตรฐานด้านการประกัน
คุณภาพ

ปีงบประมาณ 2551 ได้ขยายการสรรหา
ไปยังสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆนอกสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขด้วย พบว่าสถาบันอุดมศึกษาที่มีการ
ดำเนินการอยู่ในระดับ Good Practice มีดังนี้

1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
3) สำนักงานประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีพระจอมเกล้า ธนบุรี

4) คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีพระจอมเกล้า ธนบุรี

5) คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลา
นครินทร์

ปีงบประมาณ 2552 สถาบันอุดมศึกษาที่
ได้รับรางวัลมุ่งสู่ความเป็น Good Practice โดยใช้
ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษา คือ

1) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2) วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี

ปีงบประมาณ 2553 สถาบันอุดมศึกษา
ที่ได้รับรางวัลสถาบันอุดมศึกษาที่มีวิธีปฏิบัติงาน
ที่ดี (Good Practice) คือ

1. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ราชบุรี ได้รับ 2 โล่รางวัล ในประเด็น ระบบและ
กลไกการบริหารการเงินและงบประมาณ และ
ระบบและกลไกการบริหารหลักสูตร

2. สำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษา มหา
วิทยาลัยเชียงใหม่ ในประเด็นระดับความสำเร็จ
ของการประกันคุณภาพการศึกษา

3. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหิดล ในประเด็นการวิจัยและผลงานวิชาการ

ปีงบประมาณ 2554 สถาบันอุดมศึกษา
ที่ได้รับรางวัลสถาบันอุดมศึกษาที่มีวิธีปฏิบัติงาน
ที่ดี (Good Practice) คือ

1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
เรื่อง การบริการวิชาการ

2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
เรื่อง การบริหารความเสี่ยง

3) วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เรื่อง
การบริการวิชาการ

และมีสถาบันอุดมศึกษา 1 แห่ง ได้รับ
รางวัลมุ่งสู่ความเป็น Good Practice คือ วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี ยะลา เรื่อง การจัดการเรียน
การสอน

ปีงบประมาณ 2555 ซึ่งเป็นวโรกาสครบ
รอบ 120 ปี แห่งวันคล้ายวันพระราชสมภพสมเด็จพระ
มหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก
ซึ่งมีการถวายพระราชสมัญญาเพิ่มเติม คือ
"พระบิดาแห่งการอุดมศึกษาไทย" สถาบันพระ
บรมราชชนกจึงได้จัดการสัมมนาวิชาการ QA &
KM to The ASEAN Society ระหว่างวันที่ 27-
28 กุมภาพันธ์ 2555 และมีการสรรหาสถาบันอุดม

ศึกษาที่มีวิธีการปฏิบัติงานที่ดี โดยสถาบันอุดมศึกษาทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมนำเสนอวิธีการปฏิบัติงานที่ดี (Good Practice) รวมทั้งสิ้น 24 สถาบัน 51 เรื่อง โดยมีสถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับรางวัล ดังนี้

รางวัลวิธีการปฏิบัติงานที่ดี

1. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช

การพัฒนาคุณภาพบัณฑิต : ประเด็นการสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมแก่นักศึกษา

2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล

การบริหารการเงินและงบประมาณ

3. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนแบบ PBL

4. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

การบริการวิชาการ

รางวัลมุ่งสู่ความเป็น Good Practice

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี

ระดับความสำเร็จของการประกัน

คุณภาพการศึกษาภายใน

สถาบันอุดมศึกษาที่ได้รับรางวัล

นำเสนอโปสเตอร์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรี

ธานี

การประกันคุณภาพการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

การประกันคุณภาพการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา

ประสิทธิภาพของการจัดการเรียน

การสอน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นครินทร์

e-learning

แผนการพัฒนากุณาการศึกษาในระยะต่อไป

เมื่อพิจารณารายละเอียดของผลการประเมินคุณภาพภายในและภายนอกแล้วพบว่าสถาบันพระบรมราชชนก มีจุดอ่อนในด้านการบริหารจัดการ การผลิตผลงานวิชาการ ปัจจัยเกื้อหนุนในการจัดการศึกษา จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป ดังนี้

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการเกี่ยวกับปัจจัยเกื้อหนุนในการจัดการศึกษา เช่น ระบบการเงินการคลังและพัสดุ ระบบสารสนเทศระบบการบริหารบุคลากร เป็นต้น เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงาน และเอื้อต่อการบริหารวิชาการ

2. แสวงหามาตรการในการยกวิทยฐานะของคณาจารย์ให้เทียบเท่ากับสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆ เช่น ตำแหน่งทางวิชาการ ค่าตอบแทน เป็นต้น

3. วิเคราะห์หาปัจจัยความสำเร็จขององค์กร เพื่อมากำหนดแนวทางการพัฒนาวิทยาลัยไปสู่ความเป็นสากลและความยั่งยืนขององค์กร

4. จัดทำแบบประเมินและเครื่องมือวัดตามรายตัวบ่งชี้คุณภาพ เพื่อให้ผลการดำเนินงานของวิทยาลัยเป็นไปในทิศทางเดียวกันและสามารถเทียบเคียงสมรรถนะได้

สถาบันพระบรมราชชนกมุ่งหวังผลักดันให้เกิดความเป็นเลิศทางวิชาการนั้น โดยศึกษาสถานะเงื่อนไข (PRECONDITION) และเงื่อนไข (CONDITIONS) ที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศ สถานะเงื่อนไขที่สำคัญเพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการได้แก่

1. คุณภาพด้านมันสมอง (INTELLECTUAL QUALITY) ของอาจารย์ นักศึกษา และพนักงาน

2. เสรีภาพทางวิชาการ (ACADEMIC FREEDOM) ซึ่งรวมทั้งสิทธิที่จะผลิตผลงานได้และมีสิทธิที่จะแก้ไขข้อผิดพลาดนั้นๆของอาจารย์

3. ความเป็นอิสระจากระบบราชการ
ที่เชื่องช้า (FREEDOM FROM BUREAUCRACY)

4. ความยืดหยุ่นต่อการปรับปรุง
เปลี่ยนแปลงในด้านทิศทางและโครงสร้าง
(FLEXIBILITY)

5. ทำเลที่ตั้งของมหาวิทยาลัย (LO-
CATION และ

6. ห้องสมุดที่ทันสมัย (MODERN
LIBRARY)

ทั้ง 6 ข้อนี้ คือ สภาวะเงื่อนไขที่จะนำไป
สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ แต่ความเป็นเลิศทาง
วิชาการย่อมขึ้นอยู่กับเงื่อนไขที่สำคัญอย่างยิ่งอีก
11 ประการ คือ

1. การแต่งตั้งบรรณพนักงานที่มีความ
เป็นเลิศในตำแหน่งต่างๆอย่างเหมาะสม

2. งานวิจัยและงานสอนจะต้องสนับ
หนุนกันในด้านความเป็นเลิศไม่ใช่เด่นเพียงด้าน
ใดด้านหนึ่งเพียงอย่างเดียว

3. การประเมินผลการเรียนการสอน
และการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานอย่างสม่ำเสมอ

4. ความยืดหยุ่นในการตอบสนองต่อ
ความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และโอกาสใน
การทำวิจัยข้ามสาขาวิชา

5. ความเป็นเลิศทางวิชาการ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ
จำนวนของอาจารย์ชาวต่างประเทศ

6. อาจารย์ชาวต่างประเทศควรจะได้รับ
การปฏิบัติเช่นเดียวกันกับอาจารย์ชาวไทย ทั้งใน
ด้านเงินเดือน และสวัสดิการต่างๆ

7. เครือข่ายการติดต่อกับนานาชาติใน
ด้านวิชาการและการทำวิจัย

8. ความเป็นอิสระในการใช้งบประมาณ
สำหรับงานสอนและการทำวิจัย หากจะมีองค์กร
ตรวจสอบจากภายนอกก็ควรจะตรวจสอบแค่เพียง
ว่า ภาษีอากรของประชาชนถูกนำมาใช้อย่างถูก
ต้องเหมาะสมหรือไม่เท่านั้น

9. การบริหารที่เน้นคุณภาพมากกว่า
ปริมาณหรือสถิติ มีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกลมีการ
กระจายอำนาจอย่างเหมาะสมและมีความใจกว้าง
ที่จะรับฟังข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นจาก
พนักงานระดับล่าง แม้ว่าบางครั้งอาจจะเจ็บปวด

10. งบประมาณที่เพียงพอต่อการสร้าง
ความเป็นเลิศทางวิชาการตามที่กล่าวมาแล้ว

11. การหยิบยื่นความเป็นเลิศทาง
วิชาการให้กับชุมชน รวมทั้งการมีส่วนร่วมกับ
ชุมชนในขณะเดียวกันนโยบายรัฐบาลที่ให้มีการ
ลดอัตราค่าจ้างข้าราชการ ส่งผลกระทบให้ไม่
สามารถบรรจุอาจารย์ใหม่เข้าปฏิบัติงานทดแทน
อาจารย์ที่เกษียณราชการได้ การแก้ไขโดยจ้าง
อาจารย์ชั่วคราว ไม่สามารถแก้ไขปัญหาย่างแท้
จริง โดยเฉพาะในขณะนี้ที่มหาวิทยาลัยต่างๆมีการ
เปิดสอนในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์เพิ่มขึ้น
จำนวนมาก ทำให้มีการไหลออกของอาจารย์ที่มี
คุณภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นสถาบันพระบรมราช
ชนกจึงมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนสถานะเป็น
มหาวิทยาลัย และมีพระราชบัญญัติของตนเองหรือ
มีฐานะเป็นนิติบุคคล เพื่อให้สามารถบริหารจัดการ
การจัดการศึกษาอย่างมีอาชีพ ซึ่งขณะนี้อยู่
ระหว่างการดำเนินการจัดทำ แต่กระนั้นสถาบัน
พระบรมราชชนกได้กำหนดแผนพัฒนาการศึกษา
ตามผลการประเมินคุณภาพภายในและภายนอก
และมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงาน
ตลอดจนมีการควบคุม กำกับ ให้มีการดำเนินงาน
ตามแผนพัฒนาที่กำหนดไว้ เพื่อให้การพัฒนา
คุณภาพการจัดการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขสุุดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่อง
และยั่งยืน

บรรณานุกรม

1. สมาคมนามัยแห่งประเทศไทย. ปฏิทินสาธารณสุข พุทธศักราช 2556. กรุงเทพฯ : สหประชาพาณิชย์, 2556.
2. ราชกิจจานุเบกษา,ประกาศ เล่มที่ 126 (ตอนที่ 98 ก). กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2552.
3. สถาบันพระบรมราชชนก. จากวันนั้นถึงวันนี้ กิ่งศตวรรษการจัดการศึกษาและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.
4. ผกา เศรษฐจันทร์ กุลยา ตันติผลาชีวะ และ เฟื่องฟ้า นรพลลภ. ประวัติการพยาบาลในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2529.
5. สาธารณสุข,กระทรวง. 50 ปี แห่งการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สหประชาพาณิชย์, 2536.
6. กาญจนา สันติพัฒนชัย. อดีตสู่ปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.
7. สถาบันพระบรมราชชนก. เอกสารการประชุมวิชาการ กิ่งศตวรรษการจัดการศึกษาและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.
8. วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร. เอกสารนำเสนอรับการตรวจเยี่ยมในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2556. อุดรธานี, 2556.

