



หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565)

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรนี้แล้ว ในระบบ CHECO
- 8 พ.ค. 2566
เมื่อวันที่.....
ลงนาม.....

สารบัญ

หน้า

รายละเอียดของหลักสูตร

หลักสูตรสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบ

สุขภาพชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565) 1

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

รหัสและชื่อหลักสูตร 1

ชื่อปริญญาและสาขาวิชา 1

วิชาเอก 1

จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร 1

รูปแบบของหลักสูตร 2

สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร 2

ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตร คุณภาพและมาตรฐาน 2

อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา 3

ชื่อ - ชื่อสกุล คุณวุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา และปี พ.ศ. ที่สำเร็จ

การศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร 3

สถานที่จัดการเรียนการสอน 4

สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณา

ในการวางแผนหลักสูตร..... 4

ผลกระทบจากข้อ 11 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจ

ของสถาบัน..... 7

ความสัมพันธ์กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน .. 8

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 9

แผนพัฒนาปรับปรุง 10

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

ระบบการจัดการศึกษา 13

การดำเนินการหลักสูตร 13

หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน 17

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ หรือสหกิจศึกษา)	28
ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย.	29
หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล	
การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา.	31
การพัฒนาผลการเรียนรู้ของแต่ละด้าน	31
แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จาก	
หลักสูตรรายวิชา (Curriculum Mapping)	37
ความคาดหวังของผลลัพธ์การเรียนรู้เมื่อสิ้นปีการศึกษา	42
หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา	
กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)	43
กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา	43
เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	43
หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์	
การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่	45
การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์	45
หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร	
การกำกับมาตรฐาน	48
บัณฑิต	48
นักศึกษา	48
อาจารย์	49
หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน	51
สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	52
ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)	53

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
หมวดที่ 8 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร	
การประเมินประสิทธิผลของการสอน	55
การประเมินหลักสูตรในภาพรวม	55
การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร	56
การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุงหลักสูตรและแผนกลยุทธ์ การสอน	56
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก คำอธิบายรายวิชา	59
ภาคผนวก ข ตารางเปรียบเทียบหลักสูตรสาขารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาขารณสุขศาสตร์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560 กับหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2565.....	67
ภาคผนวก ค ประวัติและผลงานของอาจารย์ประจำหลักสูตร	103
ภาคผนวก ง ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ว่าด้วยการศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561.....	119
ภาคผนวก จ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตร และ คณะกรรมการวิพากษ์หลักสูตร สาขารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต.....	145

รายละเอียดของหลักสูตร

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565)

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
คณะ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสและชื่อหลักสูตร

รหัสหลักสูตร : 25501441109872

ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

ภาษาอังกฤษ : Master of Public Health Program in Community Health System
Management

2. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา

ชื่อเต็ม (ไทย) : สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพชุมชน)

ชื่อย่อ (ไทย) : ส.ม. (การจัดการระบบสุขภาพชุมชน)

ชื่อเต็ม (อังกฤษ) : Master of Public Health (Community Health System Management)

ชื่อย่อ (อังกฤษ) : M.P.H. (Community Health System Management)

3. วิชาเอก

ไม่มี

4. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร

ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	
รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรนี้แล้ว ในระบบ CHECO	
- 8 พ.ค. 2566	
เมื่อวันที่.....	
ลงนาม.....	

5. รูปแบบของหลักสูตร

5.1 รูปแบบ

หลักสูตรระดับปริญญาโท 2 ปี

แผน ก แบบ ก2 และแผน ข

5.2 ภาษาที่ใช้

ภาษาไทยและอังกฤษ

5.3 การรับเข้าศึกษา

รับนักศึกษาไทยและนักศึกษาต่างชาติที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี

5.4 ความร่วมมือกับสถาบันอื่น

ไม่มี

5.5 การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว

6. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

- ☒ หลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565) ปรับปรุงจากหลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาขารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) สภาวิชาการเห็นชอบในการนำเสนอหลักสูตรต่อสภามหาวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ 2/65 วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565 สภามหาวิทยาลัยเห็นชอบหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ 4/65 วันที่ 1 เมษายน 2565 เปิดสอนภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565

7. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรมีความพร้อมเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ในปีการศึกษา 2567

8. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน
องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรอิสระที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังต่อไปนี้

- 8.1 นักวิชาการสาธารณสุข
- 8.2 นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
- 8.3 นักสังคมสงเคราะห์
- 8.4 นักพัฒนาชุมชน
- 8.5 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนด้านสาธารณสุข
- 8.6 นักวิจัยทางด้านสาธารณสุขและสุขภาพ
- 8.7 เจ้าหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพประจำโรงเรียน/สถานประกอบการ
- 8.8 อาจารย์และนักวิชาการของสถาบันอุดมศึกษา
- 8.9 นักบริหารงานสาธารณสุขและสุขภาพชุมชนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- 8.10 ประกอบอาชีพอิสระด้านการส่งเสริมสุขภาพ หรือที่เกี่ยวข้องกับงานทางด้านสุขภาพ

9. ชื่อ - ชื่อสกุล คุณวุฒิการศึกษา สถาบันการศึกษา และปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษาของ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	คุณวุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จ การศึกษา
1	รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ ใจดี	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	2556
		ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2550
		วท.ม. (การจัดการทรัพยากร การเกษตรและสิ่งแวดล้อม)	มหาวิทยาลัยแม่โจ้	2546
		วท.บ. (วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม)	สถาบันราชภัฏเชียงใหม่	2541
2	อาจารย์ ดร.สายหยุด มูลเพชร	ปร.ด. (อายุรศาสตร์เขตร้อน - ระบาดวิทยา)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2555
		ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2545
		พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2535

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรนี้แล้ว ในระบบ CHECO
- 8 พ.ค. 2566

เมื่อวันที่.....
ลงนาม.....

ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	คุณวุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จ การศึกษา
3	อาจารย์ ดร.รพีพร เทียมจันทร์	วท.ด. (เภสัชวิทยา)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2550
		วท.ม. (เภสัชวิทยา)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2542
		พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	วิทยาลัยพยาบาล	2539
รองศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณ วรรณการ รองศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณ วรรณการ รองศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณ วรรณการ				
รับทราบให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์แล้ว ในระบบ CHECO				
10. สถานที่จัดการเรียนการสอนเมื่อวันที่..... 8 พ.ค. 2566.....				
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ลงนาม.....				

11. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

สาธารณสุขศาสตร์ เป็นศาสตร์หรือองค์ความรู้ที่วัดด้วยการทำ หรือการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน ทั้งการพัฒนาสุขภาพ การปกป้องสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชน การจะพัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นที่จะนำสถานการณ์ภายนอกมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของประเทศ นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงทิศทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับประชาชนในชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น นอกจากนี้นโยบายการกระจายอำนาจที่ให้ชุมชนจัดการตนเอง อันเป็นทิศทางการกระจายอำนาจลงสู่ชุมชน/ท้องถิ่น ซึ่งการจัดการสุขภาพของตนเองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการตามบริบทของชุมชนจะนำไปสู่ศักยภาพของชุมชนในการวางแผนการจัดการระบบสุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ต้องการให้สถาบันอุดมศึกษาของไทยเกิดความเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะนำไปสู่การส่งเสริมและยกระดับคุณภาพชีวิตประชากรให้มีคุณภาพ ได้มีแนวทางการพลิกโฉมมหาวิทยาลัย “Reinventing University” เพื่อที่จะทำให้เกิดการปฏิรูประบบอุดมศึกษา มุ่งหวังให้มหาวิทยาลัยมีความเป็นเลิศ สามารถผลิตบัณฑิตที่ตรงกับความต้องการของประเทศ เป็นการขับเคลื่อนประเทศไทยไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนในอนาคต การปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ได้มีการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็น รวมทั้งแนวคิดการพลิกโฉมมหาวิทยาลัย มาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร ดังนี้

11.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

เศรษฐกิจโลกในระยะ 5 ปี ข้างหน้ามีแนวโน้มขยายตัวลดลง และมีความเสี่ยงจากความผันผวนในระบบเศรษฐกิจและการเงินโลกในเกณฑ์สูง อันเนื่องมาจากการเกิดสถานการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ความไม่แน่นอนของการปรับเปลี่ยนทิศทางการดำเนินนโยบายการเงินของมหาอำนาจทางเศรษฐกิจ และการเปิดเสรีทางการค้าทั้งภาคการบริการและการท่องเที่ยวก่อให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น ทำให้ประเทศไทยต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถแข่งขันได้ ประเทศไทยยังเผชิญการพัฒนาการวิจัยและพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด ปรากฏการณ์นี้ได้เปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตของคนในทุกสังคม ทุกเพศ ทุกวัย ทำให้เกิดอุตสาหกรรมและบริการใหม่ที่ผสมผสานการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่หลากหลายสาขาเพื่อตอบสนองความต้องการในภาคการผลิตบริการ และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป

การพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัลทั้งการบริการทางการเงินดิจิทัล เทคโนโลยีด้านสุขภาพ และเทคโนโลยีด้านการศึกษา ส่งผลต่อตลาดแรงงานที่เกิดการแข่งขันแรงงานที่มีทักษะด้านเทคโนโลยีระดับสูง มีความสามารถเฉพาะทางหรือมีทักษะหลายด้าน (Multi-Skills) ก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำในมิติการเข้าถึงและการพัฒนาเทคโนโลยีในอนาคต ประเทศไทยจึงต้องมีการเตรียมพัฒนาคนและบุคลากรวิจัยโดยเฉพาะวิทยาศาสตร์พื้นฐานในลักษณะสหสาขาเพื่อสังสมองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีสำหรับการพัฒนาเศรษฐกิจ และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาว การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมยังมีปัจจัยการระบาดของโรคติดต่อที่ทำให้แนวโน้มการพัฒนาทางเศรษฐกิจในอนาคตที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การระบาดของโรคติดต่อยังเป็นปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพทั้งส่วนบุคคลและชุมชน ประชาชนในชนบทมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ผู้มีรายได้สูงจะเป็นผู้ใช้บริการสุขภาพและเข้าถึงสถานบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปัญหาดังกล่าวนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของการอยู่ร่วมกันในชุมชนทั้งความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวลดลง เด็กและผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้น การสร้างการเรียนรู้ระบบสุขภาพชุมชนโดยการมีส่วนร่วมและมุ่งหมายเพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพดีทุกมิติ โดยชุมชนเป็นเจ้าของและเป็นผู้นำดำเนินการร่วมกับท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจะก่อให้เกิดความยั่งยืนด้านสุขภาพอย่างแท้จริง

การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนจากพื้นฐานความเป็นธรรมของสังคมจะนำไปสู่ระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็งและครอบคลุมการดูแลสุขภาพคนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็งยังทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรทั้งงบประมาณ สถานที่ และบุคลากรอย่างคุ้มค่า อย่างไรก็ตามการดำรงอยู่ของภาวะสุขภาพชุมชนที่เหมาะสมควรเกิดจากความสามารถในการตอบสนองความต้องการให้กับสมาชิกในชุมชนโดยเฉพาะความต้องการด้านจิตใจที่ก่อเกิด

จากการสนับสนุนให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน รวมถึงความรู้สึกรักผูกพันในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ ตลอดจนการสนับสนุนทรัพยากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง

11.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

สถานการณ์ด้านสังคมและวัฒนธรรมมีการเปลี่ยนแปลงจากการที่ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงสู่ระดับต่ำส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรจากประชากรเยาว์วัยเป็นประชากรสูงวัย รวมถึงกระแสโลกาภิวัตน์ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตประชากรในทุกมิติ ซึ่งประเด็นท้าทายที่สำคัญ ได้แก่

11.2.1 การเข้าสู่สังคมสูงวัยที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในอนาคต ซึ่งนโยบายของรัฐบาลจำเป็นต้องตอบสนองต่อสถานการณ์นี้

11.2.2 แนวโน้มคุณภาพประชากร “การเกิดน้อยและด้อยคุณภาพ” หรืออีกนัยหนึ่งคือ การที่ประชากรไทยมีภาวะการเกิดลดลงเป็นลำดับแต่คุณภาพของประชากรยังไม่ดีขึ้นเท่าที่ควร

11.2.3 การที่สัดส่วนของประชากรวัยแรงงานมีแนวโน้มที่จะลดลง ซึ่งส่งผลต่อทั้งกำลังคนในการผลิตและผู้ที่จะเกื้อหนุนทางตรงและทางอ้อมแก่ประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุ

ประเด็นข้างต้นได้นำไปสู่ประเด็นท้าทายที่มีความสลับซับซ้อนและต้องการองค์ความรู้ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการจัดการระบบสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะนโยบายสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ริเริ่มและผลักดันจากข้อมูลปัญหาและความต้องการตามบริบทของชุมชนแต่ละแห่งที่แตกต่างกัน นโยบายลักษณะนี้จะตอบสนองความต้องการของชุมชนและสามารถทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด รวมทั้งทำให้ได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชนได้ดีกว่านโยบายสุขภาพจากส่วนกลางที่อาจขาดความเข้าใจในสภาพและศักยภาพของชุมชนในทุกมิติ

นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางสังคมยังมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาประเทศเพื่อเปลี่ยนผ่านจากสังคม 4.0 เป็นสังคม 5.0 ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นแรงหนุนสำคัญต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจในระยะยาวที่ทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนผ่านนี้ การพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรมยังทำให้แนวโน้มพื้นที่เขตเมืองจะมีขนาดขยายใหญ่ขึ้นรุกล้ำเข้าไปในพื้นที่เขตชนบท พื้นที่บางแห่งจะเกิดปัญหาที่ซับซ้อนของความเป็นเมืองใหญ่ทั้งปัญหาขยะมูลฝอย คุณภาพน้ำเสื่อมโทรม น้ำไม่พอใช้ พลังงานขาดแคลน ตลอดจนการติดต่อสื่อสารที่ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนทั้งทางด้านวัตถุ และทางวัฒนธรรมมากขึ้น รวมถึงผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตสาหกรรมที่มีต่อประชากรโลก ปรากฏการณ์เหล่านี้ทำให้ปัจจุบันผู้เรียนเปลี่ยนไป ผู้เรียนเป็นกลุ่มคนในยุคดิจิทัล (Digital native) ที่มีความคิดและความสนใจ พฤติกรรมการเรียนในมหาวิทยาลัยเปลี่ยนไป

12. ผลกระทบจาก ข้อ 11.ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

12.1 การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาได้มีการคำนึงถึงความเชื่อมโยงของภาวะด้านเศรษฐกิจ และการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงมิติสุขภาพส่วนบุคคลทั้งแนวโน้มของการเกิดโรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อ และภาวะสุขภาพจิต การพัฒนาข้างต้นยังส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพชุมชนที่สลับซับซ้อน จากโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้การพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ได้คำนึงถึง “Reinventing University” การพลิกโฉมมหาวิทยาลัย ซึ่งมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่เป็นมหาวิทยาลัยเชิงพื้นที่ (Area-Based University) ที่มุ่งเน้นการปฏิรูปโครงสร้างระบบและกลไกการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาท้องถิ่น การเชื่อมโยงมหาวิทยาลัยกับชุมชน การพัฒนาหลักสูตรบูรณาการศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นไปจนถึงหลักสูตรพัฒนาทักษะกำลังคนของประเทศ (Reskill/Upskill/Newskill) สำหรับประชาชนหรือหน่วยงานระดับท้องถิ่น

ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงชื่อสาขาวิชาจากสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตครอบคลุมมิติด้านสาธารณสุขทุกมิติ เป็นการจัดการระบบสุขภาพชุมชนเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของกำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการบริหารจัดการระบบสุขภาพชุมชน การพัฒนางาน และการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชนแบบบูรณาการ รวมทั้งการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่สู่การแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการนำโจทย์วิจัย และการสร้างนวัตกรรมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนได้อย่างรอบด้าน รวมทั้งมุ่งเน้นให้มหาบัณฑิตสามารถออกแบบระบบสุขภาพชุมชนที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรจึงต้องนำปัญหาที่มีผลกระทบจากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่มีผลต่อระบบสุขภาพชุมชนมาพิจารณาอย่างรอบด้าน และให้ความสำคัญกับการแสวงหาแนวทางในการจัดการสุขภาพชุมชน ด้วยการศึกษาค้นคว้า วิจัย และเชื่อมโยงกระบวนการเรียนการสอนสู่การปฏิบัติที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริงภายใต้สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้การพัฒนาหลักสูตรนี้ยังมุ่งเน้นให้มหาบัณฑิตสามารถประยุกต์องค์ความรู้และสร้างผลผลิตทางวิชาการและการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มุ่งพัฒนาสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน มีคุณธรรม รู้เท่าทันโลก และชุมชนเข้มแข็ง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและสุขภาพของประเทศ และเกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

12.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เป็นสถาบันอุดมศึกษา มีปรัชญาคือ “การศึกษาเป็นหัวใจของการพัฒนาท้องถิ่น” วิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย คือ “เป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำระดับประเทศในการผลิตและพัฒนาครู และเป็นมหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น” และได้กำหนดพันธกิจหลักที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาท้องถิ่น คือ การผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมที่มีคุณภาพ ด้วยการวิจัยและการบริการวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

ดังนั้น การปรับปรุงหลักสูตรในครั้งนี้จึงได้นำปรัชญา วิสัยทัศน์ และพันธกิจของมหาวิทยาลัยมาพิจารณาในการปรับปรุงหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจของมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะพันธกิจในด้านผลิตบัณฑิตและสร้างโอกาสทางการศึกษา ให้มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ โดยได้รับการอนุเคราะห์บุคลากรและแหล่งเรียนรู้จากองค์กร ทั้งในและต่างประเทศโดยเฉพาะสถาบันการศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายชุมชน สู่การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมการบริการวิชาการ การวิจัย และการเรียนการสอนเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืนตามพันธกิจของมหาวิทยาลัย

13. ความสัมพันธ์กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน

13.1 กลุ่มวิชา/รายวิชาในหลักสูตรนี้ที่เปิดสอนโดยคณะ/ภาควิชา/หลักสูตรอื่น

กลุ่มรายวิชาคอมพิวเตอร์สำหรับบัณฑิตศึกษา และรายวิชาภาษาอังกฤษสำหรับบัณฑิตศึกษา

13.2 กลุ่มวิชา/รายวิชา ในหลักสูตรนี้ที่เปิดสอนให้ภาควิชา/หลักสูตรอื่นต้องมาเรียน ไม่มี

13.3 การบริหารจัดการ

การบริหารจัดการหลักสูตร ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชนเป็นผู้ดำเนินการประสานงานรายวิชาทุกวิชาเพื่อทำหน้าที่ประสานงานกับบัณฑิตวิทยาลัย อาจารย์ผู้สอน และนักศึกษาในการพิจารณาข้อกำหนดรายวิชา การจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลการดำเนินการ

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.1 ปรัชญา

การจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพเป็นการนำความรู้ที่ได้รับการฝึกฝนไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน โดยต้องมีการบูรณาการองค์ความรู้และทักษะด้านการสาธารณสุขชุมชน และพัฒนาการจัดการสุขภาพชุมชนด้วยการเรียนรู้ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน

1.2 ความสำคัญ

ประเทศไทยต้องเผชิญปัญหาสุขภาพทั้งจากโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง วิกฤติสุขภาพกับโรคโควิด-19 ถือเป็นความท้าทายครั้งใหญ่ของมนุษยชาติ รวมถึงประเทศไทยด้วย เพราะโรคระบาดที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้คนในทุกด้านอย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน นอกจากนี้ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของโรคและปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและอุบัติเหตุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยกำหนดปัญหาเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของประชาชนทั้งการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม สิ่งแวดล้อม กฎหมาย วัฒนธรรม วิถีชีวิตและการให้คุณค่าในสังคม การนำแนวคิดการจัดการสุขภาพชุมชนซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์และศิลปะแห่งการป้องกันโรค จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องนำสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนที่ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในชุมชนมีสภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ และอยู่อาศัยร่วมกันด้วยดี ทั้งนี้ การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพชุมชนจะสำเร็จได้ด้วยต้องเกิดการยอมรับและความร่วมมือของประชาชนในชุมชนทุกขั้นตอนของกิจกรรม รวมถึงการเปลี่ยนกระบวนการบริการสุขภาพจากตั้งรับไปสู่เชิงรุกมากขึ้น ซึ่งไม่ได้หมายถึงมิติการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแต่หมายถึงการเข้าถึงผู้ป่วยโดยระบบการจัดการสุขภาพชุมชน จะเห็นได้ว่าระบบบริการสาธารณสุขต้องการนักวิชาการสาธารณสุขที่มีความกระตือรือร้น และมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบเท่าทันสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคม

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพชุมชน การปกป้องสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชน ทั้งนี้การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น องค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ คือ ทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ ทักษะ สามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ มีสมรรถนะด้านดิจิทัล มีความสามารถในการวิเคราะห์เชิงตัวเลขและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมาใช้ในการทำงานสาธารณสุข และมีความเป็นผู้นำที่มีความสามารถทั้งด้านการบริหาร การนิเทศ และการวิจัย

ดังนั้น การปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชนต้องตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของประเทศ นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงทิศทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับประชาชนในชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น ทั้งนี้การจัดการเรียนการสอนและการวิจัยที่เชื่อมโยงกับแนวทางเหล่านี้จะช่วยพัฒนาการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชุมชนสู่การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และสนองตอบสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในชุมชน

1.3 วัตถุประสงค์

เพื่อผลิตบัณฑิตให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ดังนี้

1.3.1 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำความรู้ แนวคิด ทฤษฎีด้านสาธารณสุขไปประยุกต์ใช้เพื่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.2 สามารถศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน รวมถึงนำความรู้จากการศึกษาวิจัยเป็นแนวทางขับเคลื่อนและสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

1.3.3 มีภาวะผู้นำ มีคุณธรรม จริยธรรม มีทักษะการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ภาวดีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ

2. แผนพัฒนาปรับปรุง

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
1. การพัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	1. ปรับปรุงหลักสูตรให้ได้มาตรฐานไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์สุขภาพในระดับชุมชน ระดับประเทศ และระดับโลก 2. ติดตามประเมินหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ	1. เอกสารปรับปรุงหลักสูตร (มคอ.2) 2. รายงานการประเมินหลักสูตร 3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
2. การพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการเปลี่ยนแปลงของสภาวะ	1. ปรับปรุงเนื้อหาสาระของรายวิชาให้สอดคล้องกับความเป็นไปของสภาวะการณ์ในภูมิภาค	1. รายงานการปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชา (มคอ.3) และผลการ

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
การเกิดโรคและปัญหาสุขภาพของประชากร รวมทั้งงานด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชนให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	ประเทศ และของโลก 2. ติดตามปัญหาความเปลี่ยนแปลงในความต้องการของงานด้านสาธารณสุข และการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับนานาชาติ 3. ติดตามและประเมินความพึงพอใจและข้อเสนอแนะความต้องการของผู้ใช้หม่หาบัณฑิตทุกปี	ดำเนินการของรายวิชา (มคอ.5) 2. รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต
3. การพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในชุมชนได้	1. พัฒนาระบบการเรียนรู้อันผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 2. จัดการเรียนการสอนแบบ การเรียนรู้เชิงผลิตภาพ Productivity-based Learning รวมทั้งการสอนโดยใช้วิจัยเป็นฐาน 3. ส่งเสริมกิจกรรมการเรียนการสอนที่เพิ่มสมรรถนะดิจิทัล 4. การจัดทำวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่ และเน้นการสร้างนวัตกรรมและการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน 5. จัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (กรณีศึกษา)	1.ความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ตามระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร 2.จำนวนวิทยานิพนธ์ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่ 3.จำนวนผลงานวิจัย ผลงานนวัตกรรมด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชนของผู้สำเร็จการศึกษาที่สามารถประยุกต์สู่การจัดการสุขภาพชุมชน 4.รายงานผลการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน 5. การเผยแพร่ผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการหรือวารสารทางวิชาการ

แผนการพัฒนา/ เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
4. การพัฒนาอาจารย์ ในด้านการสนับสนุน ความก้าวหน้าทาง วิชาการด้านการส่งเสริม และพัฒนาทักษะและ เทคนิคการสอน และการ ส่งเสริมและสนับสนุนการ เป็นชุมชนวิชาการ	1. จัดทำแผนพัฒนาอาจารย์เพื่อ เพิ่มพูนความรู้ ทักษะด้านการเรียน การสอน และการวิจัย ด้านการ จัดการระบบสุขภาพชุมชน รวมถึง การเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ 2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ อาจารย์เผยแพร่ผลงานวิชาการ และร่วมมือด้านการวิจัยกับ หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งใน ประเทศและ/หรือต่างประเทศ 3. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการ เรียนรู้ระหว่างชุมชน และ สถาบันการศึกษาทั้งในประเทศ และ/หรือต่างประเทศ	1. แผนพัฒนาอาจารย์ด้าน การวิจัย การสอน และการ เข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ 2. อาจารย์มีผลงานวิชาการ เผยแพร่ในประเทศและ/หรือ ต่างประเทศ ทุก 2 ปี 3. กิจกรรม/โครงการด้าน การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชนที่ดำเนินการร่วมกัน อย่างน้อยปีละ 1 กิจกรรม/ โครงการ 4. กิจกรรมการบริการ วิชาการตามความเชี่ยวชาญ เฉพาะของแต่ละบุคคล 5. เอกสารความร่วมมือ ระหว่างสถาบันทั้งในและ ต่างประเทศ 6. เอกสารความร่วมมือ ระหว่างสถาบันกับท้องถิ่น

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการและโครงสร้างของหลักสูตร

1. ระบบการจัดการศึกษา

1.1 ระบบ

การจัดการศึกษาเป็นแบบทวิภาค โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษา ใน 1 ภาคการศึกษาปกติให้มีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์

1.2 การจัดการศึกษาภาคฤดูร้อน

หากมีความจำเป็นสามารถมีการจัดการเรียนการสอนภาคฤดูร้อน ระยะเวลา 9 สัปดาห์ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของคณะกรรมการบริหาร

1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค

ไม่มี

2. การดำเนินการหลักสูตร

2.1 วัน – เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

ภาคการศึกษาที่ 1 มิถุนายน – ตุลาคม

ภาคการศึกษาที่ 2 ตุลาคม – กุมภาพันธ์

ภาคการศึกษาฤดูร้อน มีนาคม – พฤษภาคม

หรือเป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

2.2.1 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ที่ ก.พ. รับรองคุณวุฒิ

2.2.2 กรณีสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ ต้องมีประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุขหรือที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทุกมิติ มาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรสาธารณสุข- ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

2.2.3 คุณสมบัติอื่น ๆ เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา

ใช้ระบบคัดเลือกตามประกาศของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

2.3.1 ความหลากหลายด้านสาขาวิชาที่เรียนสำเร็จการศึกษาส่งผลให้พื้นฐานองค์ความรู้ ประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข และกระบวนการแสวงหาองค์ความรู้แตกต่างกัน

2.3.2 การขาดทักษะด้านภาษาต่างประเทศที่ส่งผลต่อการค้นคว้าข้อมูลที่ทันสมัย และทักษะการสืบค้นข้อมูลและฐานข้อมูลทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่จำเป็นต้องใช้ในการศึกษาค้นคว้า ในการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์

2.4 กลยุทธ์ ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา / ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

2.4.1 หลักสูตรจัดการปฐมนิเทศ แนะนำการปรับตัวและเทคนิคการเรียนระดับบัณฑิตศึกษาให้กับนักศึกษาใหม่ การปรับพื้นฐานโดยการเรียนร่วมกับหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน ระดับปริญญาตรี และการจัดกิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้ด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เพิ่มเติม

2.4.2 มหาวิทยาลัยโดยบัณฑิตวิทยาลัยกำหนดให้นักศึกษาทุกคนเรียนรายวิชาเพื่อปรับ พื้นฐานด้านภาษาอังกฤษและทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ รวมทั้งจัดให้นักศึกษาเข้ารับการอบรมการ สืบค้นข้อมูลและฐานข้อมูลทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ 5 ปี

2.5.1 จำนวนนักศึกษาในแต่ละปี แผน ก แบบ ก 2

จำนวนนักศึกษา	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2565	2566	2567	2568	2569
ชั้นปีที่ 1	10	10	10	10	10
ชั้นปีที่ 2	-	10	10	10	10
รวม	10	20	20	20	20
คาดว่าจะจบการศึกษา	-	10	10	10	10

2.5.2 จำนวนนักศึกษาในแต่ละปี แผน ข

จำนวนนักศึกษา	จำนวนนักศึกษาแต่ละปีการศึกษา				
	2565	2566	2567	2568	2569
ชั้นปีที่ 1	20	20	20	20	20
ชั้นปีที่ 2	-	20	20	20	20
รวม	20	40	40	40	40
คาดว่าจะจบการศึกษา	-	20	20	20	20

2.6 งบประมาณตามแผน

2.6.1 แผน ก แบบ ก 2

2.6.1.1 งบประมาณรายรับ (หน่วย:บาท)

รายละเอียดรายรับ	ปีงบประมาณ				
	2565	2566	2567	2568	2569
ค่างวดเบี้ยน	500,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
เงินอุดหนุนจากรัฐบาล					
รวมรายรับ	500,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000

2.6.1.2 งบประมาณรายจ่าย (หน่วย:บาท)

รายละเอียดรายจ่าย	ปีงบประมาณ				
	2565	2566	2567	2568	2569
ก. งบดำเนินการ					
1. ค่าใช้จ่ายบุคลากร	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000
2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (ไม่รวม 3)	50,000	150,000	150,000	150,000	150,000
3. ทุนการศึกษา					
4. รายจ่ายระดับมหาวิทยาลัย	50,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ก)	350,000	500,000	500,000	500,000	500,000
ข. งบลงทุน					
ค่าครุภัณฑ์	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ข)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ก) + (ข)	450,000	600,000	600,000	600,000	600,000
จำนวนนักศึกษา	10	20	20	20	20
ค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา	45,000	30,000	30,000	30,000	30,000

* หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายตลอดหลักสูตร 75,000 บาท

ค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา ต่อปี (สูงสุด) 45,000 บาท

2.6.2 แผน ข

2.6.2.1 งบประมาณรายรับ (หน่วย:บาท)

รายละเอียดรายรับ	ปีงบประมาณ				
	2565	2566	2567	2568	2569
ค่างวดเบี้ยน	1,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
เงินอุดหนุนจากรัฐบาล					
รวมรายรับ	1,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000

2.6.2.2 งบประมาณรายจ่าย (หน่วย:บาท)

รายละเอียดรายจ่าย	ปีงบประมาณ				
	2565	2566	2567	2568	2569
ก. งบดำเนินการ					
1. ค่าใช้จ่ายบุคลากร	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000
2. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน (ไม่รวม 3)	200,000	400,000	400,000	400,000	400,000
3. ทุนการศึกษา					
4. รายจ่ายระดับมหาวิทยาลัย	50,000	150,000	150,000	150,000	150,000
รวม (ก)	500,000	800,000	800,000	800,000	800,000
ข. งบลงทุน					
ค่าครุภัณฑ์	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ข)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
รวม (ก) + (ข)	600,000	900,000	900,000	900,000	900,000
จำนวนนักศึกษา	20	40	40	40	40
ค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา	30,000	22,500	22,500	22,500	22,500

* หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายตลอดหลักสูตร 52,500 บาท

ค่าใช้จ่ายต่อหัวนักศึกษา ต่อปี (สูงสุด) 30,000 บาท

2.7 ระบบการศึกษา

ระบบการศึกษาเป็นแบบชั้นเรียน และเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561 (ภาคผนวก ง)

2.8 การเทียบโอนหน่วยกิต รายวิชาและการลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบันอุดมศึกษา

ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และข้อบังคับของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561 (ภาคผนวก ง)

ตารางเปรียบเทียบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) กับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565) (ภาคผนวก ข)

3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

3.1 หลักสูตร

3.1.1 จำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต

3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน แบ่งเป็น 2 แผน คือ แผน ก แบบ ก 2 และแผน ข โดยมีโครงสร้างหลักสูตรดังนี้

แผน ก แบบ ก 2

1. กลุ่มวิชาบังคับ	19	หน่วยกิต
2. กลุ่มวิชาเลือก	5	หน่วยกิต
3. วิทยานิพนธ์	12	หน่วยกิต
4. รายวิชาเสริม	ไม่นับหน่วยกิต	

แผน ข

1. กลุ่มวิชาบังคับ	19	หน่วยกิต
2. กลุ่มวิชาเลือก	11	หน่วยกิต
3. การค้นคว้าอิสระ	6	หน่วยกิต
4. รายวิชาเสริม	ไม่นับหน่วยกิต	

3.1.3 รหัสวิชา รหัสวิชา และหลักเกณฑ์การใช้รหัสวิชาในหลักสูตร

รายวิชาในหลักสูตรจะใช้ตัวอักษรภาษาอังกฤษ 2 - 4 ตัว เว้นช่องว่างแล้วตามด้วยตัวเลขอารบิก 4 ตัว นำหน้าชื่อรายวิชาทุกรายวิชา มีความหมาย ดังนี้

ตัวภาษาอังกฤษ CHM หมายถึง หมวดวิชาและหมู่วิชา

ตัวเลขลำดับที่ 1 หมายถึง รายวิชาในระดับปริญญาโท แทนด้วยตัวเลข 5

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรเรียบร้อยแล้ว ในระบบ CHECO

- 8 พ.ค. 2566

เมื่อวันที่.....

ลงนาม.....

ตัวเลขลำดับที่ 2 หมายถึง ลักษณะเนื้อหาวิชาดังรายละเอียดต่อไปนี้

- | | |
|--|-----------------|
| 1) กลุ่มวิชาวิทยาการระบาด | แทนด้วยตัวเลข 1 |
| 2) กลุ่มวิชาส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ | แทนด้วยตัวเลข 2 |
| 3) กลุ่มวิชาการบริหารและการจัดการสาธารณสุข | แทนด้วยตัวเลข 3 |
| 4) กลุ่มวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย | แทนด้วยตัวเลข 4 |
| 5) กลุ่มวิชาสถิติ และการวิจัย | แทนด้วยตัวเลข 5 |
| 6) กลุ่มวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน | แทนด้วยตัวเลข 6 |
| 7)..... | แทนด้วยตัวเลข 7 |
| 8) กลุ่มประสบการณ์ภาคสนาม | แทนด้วยตัวเลข 8 |
| 9) กลุ่มวิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ และการสัมมนา | แทนด้วยตัวเลข 9 |

ตัวเลขลำดับที่ 3 - 4 หมายถึงลำดับรายวิชา

รายวิชา

1. กลุ่มวิชาบังคับ

แผน ก แบบ ก 2 และ แผน ข ให้เรียนรายวิชาต่อไปนี้

19

หน่วยกิต

CHM 5101	ระบาดวิทยาเชิงสังคม	3(3-0-6)
CHM 5201	พฤติกรรมศาสตร์ และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5301	การบริหารงานสาธารณสุข และการพัฒนาภาวะผู้นำ	3(3-0-6)
CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัยทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5601	ระบบและกลไกการจัดการสุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5606	นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	2(1-2-3)
CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(45)
CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(1-0-2)

2. กลุ่มวิชาเลือก

แผน ก แบบ ก 2

ไม่น้อยกว่า 5 หน่วยกิต

แผน ข

ไม่น้อยกว่า 11 หน่วยกิต

CHM 5401	การประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม	3(3-0-6)
CHM 5602	การสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3(3-0-6)
CHM 5603	เทคนิคการวางแผนและบริหารโครงการสุขภาพชุมชน	2(1-2-3)
CHM 5604	การวางแผนการประเมินภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5605	ระบบสาธารณสุขโลก และการสาธารณสุขระหว่างประเทศ	3(3-0-6)
CHM 5607	การพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	2(1-2-3)
CHM 5608	การจัดการระบบสุขภาพชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ	2(1-2-3)
CHM 5609	การจัดการระบบสุขภาพชุมชนในความหลากหลายทางวัฒนธรรม	2(1-2-3)

3. วิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ

แผน ก แบบ ก2

วิทยานิพนธ์

12 หน่วยกิต

CHM 5901	วิทยานิพนธ์	12(540)
----------	-------------	---------

แผน ข

การค้นคว้าอิสระ

6 หน่วยกิต

CHM 5902	การค้นคว้าอิสระ	6(270)
----------	-----------------	--------

4. รายวิชาเสริม

ไม่นับหน่วยกิต

นักศึกษาจะต้องมีความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษและการใช้คอมพิวเตอร์ ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่กำหนด ผู้ที่คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์จะต้องเรียนรายวิชาต่อไปนี้โดยไม่นับหน่วยกิต

COM 5101	คอมพิวเตอร์สำหรับบัณฑิตศึกษา	3(3-0-6)
ENG 5101	ภาษาอังกฤษสำหรับบัณฑิตศึกษา	3(3-0-6)

3.1.4 แสดงแผนการศึกษา

3.1.4.1 แผน ก แบบ ก 2

ปีที่ 1 / ภาคการศึกษาที่ 1		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษา ด้วยตนเอง
CHM 5101	ระบาดวิทยาเชิงสังคม (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5201	พฤติกรรมศาสตร์ และการส่งเสริม สุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5301	การบริหารงานสาธารณสุข และ การพัฒนาภาวะผู้นำ (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5601	ระบบและกลไกการจัดการสุขภาพ ชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
รวม		12	12	0	24

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 36

ปีที่ 1 / ภาคการศึกษาที่ 2		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษาด้วย ตนเอง
CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย ทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5606	นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	2	1	2	3
CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	1	1	0	2
xxx xxxx	 (กลุ่มวิชาเลือก)	3	3	0	6
รวม		9	8	2	17

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 27

หมายเหตุ : ในปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2 เปิดสอนรายวิชาเสริม ENG 5101 ภาษาอังกฤษ
สำหรับบัณฑิตศึกษา 3(3 -0 -6) เพิ่มสำหรับผู้สอบไม่ผ่านตามเกณฑ์

ปีที่ 2 / ภาคการศึกษาที่ 1		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษาด้วย ตนเอง
CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	1	0	45	0
xxx xxxx	 (กลุ่มวิชาเลือก)	2	1	2	3
CHM 5901	วิทยานิพนธ์ (วิทยานิพนธ์)	3	0	135	0
รวม		6	1	182	3

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 17

หมายเหตุ : ในปีนี้ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 เปิดสอนรายวิชาเสริม COM 5101 คอมพิวเตอร์
สำหรับบัณฑิตศึกษา 3(3 -0 -6) เพิ่มสำหรับผู้สอบไม่ผ่านตามเกณฑ์

ปีที่ 2 / ภาคการศึกษาที่ 2		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษาด้วย ตนเอง
CHM 5901	วิทยานิพนธ์ (วิทยานิพนธ์)	9	0	405	0
รวม		9	0	405	0

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 27

3.1.4.2 แผนการศึกษา แผน ข

ปีที่ 1 / ภาคการศึกษาที่ 1		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษาด้วยตนเอง
CHM 5101	ระบาดวิทยาเชิงสังคม (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5201	พฤติกรรมศาสตร์ และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5301	การบริหารงานสาธารณสุข และการพัฒนาภาวะผู้นำ (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5601	ระบบและกลไกการจัดการสุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
รวม		12	12	0	24

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 36

ปีที่ 1 / ภาคการศึกษาที่ 2		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษาด้วยตนเอง
CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย ทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	3	3	0	6
CHM 5606	นวัตกรรมและเทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	2	1	2	3
CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	1	1	0	2
xxx xxxx	 (กลุ่มวิชาเลือก)	3	3	0	6
รวม		9	8	2	18

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 28

หมายเหตุ : ในปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2 เปิดสอนรายวิชาเสริม ENG 5101 ภาษาอังกฤษ
สำหรับบัณฑิตศึกษา 3(3 -0 -6) เพิ่มสำหรับผู้สอบไม่ผ่านตามเกณฑ์

ปีที่ 2 / ภาคการศึกษาที่ 1		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษา ด้วย ตนเอง
CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน (กลุ่มวิชาบังคับ)	1	0	45	0
xxx xxxx	 (กลุ่มวิชาเลือก)	3	3	0	6
xxx xxxx	 (กลุ่มวิชาเลือก)	3	3	0	6
xxx xxxx	 (กลุ่มวิชาเลือก)	2	1	2	3
รวม		9	7	8	15

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 30

หมายเหตุ : ในปี 2 ภาคการศึกษาที่ 1 เปิดสอนรายวิชาเสริม COM 5101 คอมพิวเตอร์
สำหรับบัณฑิตศึกษา 3(3 -0 -6) เพิ่มสำหรับผู้สอบไม่ผ่านตามเกณฑ์

ปีที่ 2 / ภาคการศึกษาที่ 2		หน่วยกิต	ทฤษฎี	ปฏิบัติ	ศึกษา ด้วย ตนเอง
CHM 5902	การค้นคว้าอิสระ (การค้นคว้าอิสระ)	6	0	270	0
รวม		6	0	270	0

ชั่วโมง/สัปดาห์ = 18

3.1.5 คำอธิบายรายวิชา

คำอธิบายรายวิชา (ภาคผนวก ก) ตารางเปรียบเทียบรายวิชาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) กับ
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.
2565) (ภาคผนวก ข)

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รับทราบให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์แล้ว ในระบบ CHECO

- 8 พ.ค. 2566

เมื่อวันที่.....

ลงนาม.....

กช

3.2 ชื่อ-ชื่อสกุล ตำแหน่ง และคุณวุฒิของอาจารย์

3.2.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร

ลำดับ	ชื่อ - ชื่อสกุล	คุณวุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จ การศึกษา	ภาระการสอน ชม./สัปดาห์ / ภาคการศึกษา				
					2565	2566	2567	2568	2569
1	รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ ใจดี	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์) ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) วท.ม. (การจัดการทรัพยากร การเกษตรและสิ่งแวดล้อม) วท.บ. (วิทยาศาสตร์ สิ่งแวดล้อม)	มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ สถาบันราชภัฏเชียงใหม่	2556 2550 2546 2541	6	6	6	6	6
2	อาจารย์ ดร.สายหยุด มูลเพชร	ปร.ด (อาชีวศาสตร์เซตรอน - ระบาศวิทยา) ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2555 2545 2535	6	6	6	6	6
3	อาจารย์ ดร.รพีพร เทียมจันทร์	วท.ด. (เภสัชวิทยา) วท.ม. (เภสัชวิทยา) พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีนีชนา	2550 2542 2539	6	6	6	6	6

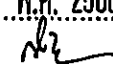
ลำดับ	ชื่อ - ชื่อสกุล	คุณวุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จ การศึกษา	ภาระการสอน ชม./สัปดาห์/ ภาคการศึกษา				
					2565	2566	2567	2568	2569
4	อาจารย์ ดร.ลิวลี รัตนปัญญา	ปร.ด. (ชีวเวชศาสตร์)	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	2558					
		วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรม และความปลอดภัย)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2548	6	6	6	6	6
		พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2542					
5	อาจารย์ ดร.อ้อมหทัย ดีแท้	วท.ด. (จุลชีววิทยาประยุกต์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2560					
		วท.ม. (ชีววิทยา)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2552	6	6	6	6	6
		วท.บ. (เทคนิคการแพทย์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2545					

27

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รับทราบให้ความเห็นชอบหลักคุณวุฒิแล้ว ในระบบ CHECO

เมื่อวันที่..... - 8 พ.ค. 2566

ลงนาม..... 

3.2.3 อาจารย์พิเศษ

การพิจารณาคัดเลือกอาจารย์พิเศษเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561

4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม (การฝึกงาน หรือสหกิจศึกษา)

การจัดการเรียนการสอนรายวิชาการฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอันเป็นการเสริมทักษะด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน โดยการประยุกต์แนวคิด หลักการจัดการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และทฤษฎีทางด้านการบริหาร การจัดการ ภาวะผู้นำ และการวางแผน มาวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขปัญหาในระบบสุขภาพชุมชน รวมทั้งฝึกปฏิบัติการพัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำองค์กรด้านสุขภาพทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และบุคลิกภาพ

4.1 มาตรฐานผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

ความคาดหวังในผลการเรียนรู้การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน มีดังนี้

4.1.1 เพื่อให้นักศึกษาได้รับความรู้ควบคู่กับการปฏิบัติจริง มีคุณธรรม จริยธรรม และประสบการณ์จริงด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

4.1.2 เพื่อให้นักศึกษา มีทักษะทางปัญญาและสามารถนำองค์ความรู้ทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชนไปประยุกต์ใช้ในชุมชนและหน่วยบริการสุขภาพ

4.1.3 เพื่อให้ศึกษามีทักษะในการใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานองค์กร

4.1.4 เพื่อให้ศึกษามีทักษะความเป็นผู้นำ สามารถให้คำแนะนำและปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีได้

4.2 ช่วงเวลา

ภาคการศึกษาที่ 1 ของปีการศึกษาที่ 2

4.3 การจัดเวลาและตารางสอน

มีการฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชนไม่น้อยกว่า 1 หน่วยกิต

5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำวิทยานิพนธ์

5.1 คำอธิบายโดยย่อ

การทำโครงงานหรือการวิจัยเป็นรายวิชาที่กำหนดให้นักศึกษาที่เรียนแผน ก แบบ ก 2 เรียนโดยลงทะเบียนเรียนได้เมื่อนักศึกษาเรียนกลุ่มวิชาบังคับครบและสอบผ่านกลุ่มรายวิชาเสริมตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ทั้งนี้วิทยานิพนธ์เป็นการดำเนินการวิจัยเพื่อความรู้และความก้าวหน้าทางวิชาการด้านสาธารณสุขศาสตร์ที่นักศึกษาสนใจ โดยมุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้ และประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีด้านสาธารณสุขศาสตร์เพื่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ภายใต้การดูแลของคณะกรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งมีหน้าที่ให้คำปรึกษา และควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาแต่ละคนจนแล้วเสร็จ พร้อมเรียบเรียงเขียนเป็นวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกระบวนการทำวิจัยเดี่ยวในรูปแบบวิทยานิพนธ์ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561 (ภาคผนวก ง)

การค้นคว้าอิสระ เป็นรายวิชาที่กำหนดให้นักศึกษาที่เรียนแผน ข เรียนโดยลงทะเบียนเรียนได้เมื่อนักศึกษาเรียนกลุ่มวิชาบังคับครบและสอบผ่านรายวิชาเสริมตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ทั้งนี้การค้นคว้าอิสระเป็นการดำเนินการวิจัยเพื่อค้นคว้าปัญหาด้านสาธารณสุขศาสตร์ที่นักศึกษาสนใจโดยมุ่งเน้นการเพิ่มพูนความรู้ แนวคิด ทฤษฎีด้านสาธารณสุขศาสตร์เพื่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ภายใต้การดูแลของคณะกรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระซึ่งมีหน้าที่ให้คำปรึกษา และควบคุมการทำการค้นคว้าอิสระของนักศึกษาแต่ละคนจนแล้วเสร็จ พร้อมเรียบเรียงเขียนเป็นการค้นคว้าอิสระ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกระบวนการทำวิจัยเดี่ยวในรูปแบบการค้นคว้าอิสระตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561 (ภาคผนวก ง)

5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

นักศึกษาสามารถทำวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระได้อย่างมีคุณภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของการวัดผลตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561

5.3 ช่วงเวลา

ปีการศึกษาที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 1 และภาคการศึกษาที่ 2 สำหรับแผน ก แบบ ก 2
ปีการศึกษาที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2 สำหรับแผน ข

5.4 จำนวนหน่วยกิต

วิทยานิพนธ์	12	หน่วยกิต
การค้นคว้าอิสระ	6	หน่วยกิต

5.5 การเตรียมการ

5.5.1 การจัดประชุมนักศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงการทำวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ จริยธรรมในการทำการศึกษาวิจัย และการเลือกหัวข้อการทำวิจัย การส่งบทความของวิทยานิพนธ์เพื่อตีพิมพ์ การให้ข้อมูลรายชื่อวารสารทางวิชาการ และงานประชุมวิชาการที่จัดขึ้นในแต่ละปี

5.5.2 นักศึกษาลงทะเบียนทำวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

5.5.3 ขออนุมัติหัวข้อเค้าโครงวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ รวมถึงอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม จากคณะกรรมการบัณฑิตประจำคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และคณะกรรมการบัณฑิตวิทยาลัย

5.5.4 นำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระเพื่อขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทั้งนี้ นักศึกษาต้องผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

5.5.5 ดำเนินการตามแผนในโครงร่างวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

5.6 กระบวนการประเมินผล

การประเมินผลวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระจะมีการประเมินผล โดย

5.6.1 การพิจารณาหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระและอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม โดยการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

5.6.2 การสอบเค้าโครง การสอบกระทำโดยวิธีการนำเสนอในที่ประชุมและสอบปากเปล่า โดยคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยแต่งตั้งคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระอย่างน้อย 3 คน ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และผู้ทรงคุณวุฒิกายนอกสถาบัน

5.6.3 การสอบและการจัดทำวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระฉบับสมบูรณ์ให้เป็นไปตาม ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เรื่อง ขั้นตอนและแนวปฏิบัติการจัดทำวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ ระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2564

หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์หรือกิจกรรมของนักศึกษา
1. การสร้างและพัฒนานวัตกรรม การจัดการระบบสุขภาพชุมชนด้วย กระบวนการเรียนรู้ภายใต้การมีส่วนร่วม ของชุมชน และหน่วยงานด้าน สาธารณสุข	- มีรายวิชาที่มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ และวิพากษ์เพื่อฝึกฝน และเสริมสร้างทักษะด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชนให้นักศึกษา - ศึกษาดูงานหน่วยงานหรือชุมชนที่มีแนวทางการปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ดี - ฝึกปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในและนอกสถานที่ด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ส่งการออกแบบการวิจัยที่นำไปสู่นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพชุมชนภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยงานด้านสาธารณสุขและประชาชน
2. มีสมรรถนะด้านดิจิทัล การสื่อสาร และ เทคโนโลยี สารสนเทศ ด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมกับชุมชน	- มีรายวิชาที่มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะด้านดิจิทัล การสื่อสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสาธารณสุขให้นักศึกษา - ศึกษาดูงานหน่วยงานหรือชุมชนที่มีแนวทางการปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ดี - อบรมกิจกรรมด้านเทคโนโลยีดิจิทัลให้นักศึกษา

2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

2.1 คุณธรรม จริยธรรม

2.1.1 ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1) มีความรู้ ความเข้าใจหลักจริยธรรม ตลอดจน สิทธิมนุษยชน สิทธิเด็ก สิทธิผู้บริโภค สิทธิผู้ป่วย ตลอดจนจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ มีจริยธรรมในการทำวิจัยและงานวิชาการ

2) มีระเบียบวินัย ซื่อสัตย์และตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบต่องานของตนเองและสังคม

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรนี้แล้ว ในระบบ CHECO

เมื่อวันที่..... - 8 พ.ค. 2566

ลงนาม..... 

3) เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติงาน และการดำรงชีพ

4) เคารพสิทธิและความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2.1.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดแทรกในเนื้อหาด้านคุณธรรม จริยธรรมเข้าในทุกรายวิชา

2) จัดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง หรือการจัดกิจกรรมในชั้นเรียนที่ครอบคลุมประเด็นและปัญหาด้านคุณธรรมและจริยธรรมทั้งในวิชาชีพและการดำรงชีวิต

3) จัดให้นักศึกษาทุกคนผ่านการอบรมทางด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

4) ปลุกฝังให้นักศึกษามีคุณธรรมและจริยธรรมทางวิชาการ โดยไม่ลอกเลียนผลงานวิจัยและสิ่งพิมพ์ของผู้อื่นโดยไม่มีการอ้างอิง และนำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน อีกทั้งให้มีระเบียบวินัยในตนเอง ซึ่งรวมถึงการตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ และความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

2.1.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรม

1) ประเมินระหว่างเรียน โดยผู้เรียนประเมินตนเอง ประเมินโดย กลุ่มเพื่อน อาจารย์ ผู้ให้บริการและชุมชน โดยใช้วิธีการประเมินที่หลากหลาย เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต ใช้แบบสอบถาม สทนากลุ่ม แบบบันทึก แบบประเมินและแบบวัดที่เกี่ยวข้อง

2) ประเมินภายหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้ว โดยให้นักศึกษาประเมินตนเอง และประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต

2.2 ความรู้

2.2.1 ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

1) มีความรอบรู้ ความเข้าใจอย่างลุ่มลึกในเนื้อหาสาระของศาสตร์ทางการสาธารณสุขและแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ และการปฏิบัติอย่างเป็นองค์รวม

2) มีความรู้ทางวิทยาการที่ทันสมัยทางการสาธารณสุขและเฉพาะสาขาวิชาที่ศึกษาอย่างลึกซึ้ง

3) มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ กระบวนการวิจัย กระบวนการบริหารและการจัดการองค์กร สามารถใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

4) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องการสาธารณสุข ในการบริหารจัดการ เพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากร

2.2.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านความรู้

1) เน้นการสอนโดยให้ผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้และสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดชีวิต

2) จัดการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เช่น การเรียนรู้จากกรณีปัญหา (Problem –Based Learning, PBL) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การเรียนรู้แบบ Active Learning เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนเป็นผู้กระทำ หรือปฏิบัติด้วยตนเอง การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self Study) การเรียนรู้จากการทำงาน (Work – based Learning) เป็นต้น

3) จัดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงทั้งการเรียนรู้ในชั้นเรียน และชุมชนโดยใช้กลวิธีสอนที่หลากหลาย ทั้งการบรรยายร่วมกับการอภิปราย การค้นคว้า การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา ตลอดจนการนำเสนอประเด็นที่ผู้เรียนสนใจ เพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน

4) จัดการศึกษาดูงานนอกสถานที่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ การเข้าร่วมประชุมสัมมนาต่าง ๆ ที่มหาวิทยาลัย และหน่วยงานต่าง ๆ จัดขึ้น

2.2.3 กลยุทธ์การประเมินด้านทักษะการเรียนรู้ด้านความรู้

กลยุทธ์การประเมินประกอบด้วยการประเมินหลายวิธี/กิจกรรมเพื่อให้ครอบคลุมการประเมินผลด้านความรู้ทั้งการเรียนรู้ในห้องเรียนและการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น การสอบวัดความรู้โดยใช้ข้อสอบทดสอบย่อย การสอบระหว่างภาคเรียน และปลายภาคเรียน รวมถึงประเมินจากรายงานการศึกษาค้นคว้า การวิเคราะห์กรณีศึกษา การทำโครงการ และการนำเสนอปากเปล่า เป็นต้น

2.3 ทักษะทางปัญญา

2.3.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1) สามารถวิเคราะห์การดำเนินงานการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพอันจะนำไปสู่การให้บริการด้านสาธารณสุข

2) สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัย และนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

3) สามารถวิเคราะห์ วางแผน กำกับ และประเมินผล โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ซับซ้อนของบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบททางสุขภาพที่เปลี่ยนไป

4) มีทักษะในการสร้างสรรค์ผลงานวิจัยด้วยตนเอง หรือผลงานวิจัยที่เป็นการพัฒนาแนวทางใหม่ในการพัฒนาสุขภาพหรือสร้างนวัตกรรมทางสาธารณสุข

2.3.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาทักษะทางปัญญา

จัดการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ และการประยุกต์ความรู้จากศาสตร์ทางการสาธารณสุข และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องไปแก้ไขปัญหา และพัฒนางานสาธารณสุขทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและระดับชุมชน โดยใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น การอภิปรายกลุ่ม การสะท้อนคิด การทำกรณีศึกษา การจัดทำโครงการ การศึกษาดูงานนอกสถานที่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เป็นต้น

2.3.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

จัดให้มีการประเมินหลายวิธี/กิจกรรมเป็นการวัด และการประเมินทักษะการคิด และการแก้ไขปัญหา เช่น

- 1) การสอบวัดความสามารถในการคิด และแก้ไขปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา
- 2) การประเมินจากผลงานที่เกิดจากการใช้กระบวนการแก้ไขปัญหา การศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์วิจารณ์ เช่น รายงานการวิเคราะห์วิจารณ์ การศึกษากรณีศึกษา รายงานการศึกษาปัญหาเฉพาะทางการสาธารณสุข การศึกษาอิสระ การรายงานผลการอภิปรายกลุ่ม การประชุมปรึกษาปัญหา การสัมมนาทางด้านการจัดการสุขภาพชุมชน และการฝึกปฏิบัติการจัดการสุขภาพชุมชน

2.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

2.4.1 ผลการเรียนรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- 1) มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา
- 2) สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิก ในทีมสาธารณสุข ทีมสุขภาพและทีมในชุมชนของระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับและในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน
- 3) สามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กร ในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า
- 4) มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ต่อสังคม และรับผิดชอบต่อการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ องค์กรและสังคมอย่างต่อเนื่อง

2.4.2 กลยุทธ์การสอนที่สร้างทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ

- 1) จัดการสอนที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้ให้บริการและผู้ร่วมทีมสุขภาพ
- 2) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีการทำงานเป็นทีมเพื่อส่งเสริมการแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำและผู้ตาม
- 3) จัดประสบการณ์การเรียนรู้ในรายวิชาการฝึกปฏิบัติการจัดการสุขภาพชุมชน

2.4.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ

- 1) ประเมินผู้เรียนในการแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำและผู้ตามในสถานการณ์การเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์
- 2) ประเมินทักษะที่แสดงออกถึงภาวะผู้นำตามสถานการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย
- 3) ประเมินความสามารถในการทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อนและทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์
- 4) ประเมินการแสดงออกของการตระหนักถึงความรับผิดชอบในการเรียนรู้ตามประสบการณ์การเรียนรู้และความสนใจในการพัฒนาตนเองในด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

2.5 ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

2.5.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะและการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 1) สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ศึกษาค้นคว้า สรุปและเสนอแนะการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม
- 2) สามารถสื่อสารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพรวมถึงชุมชนทั่วไป รวมทั้งสามารถใช้ภาษาอังกฤษในเชิงวิชาการได้
- 3) สามารถเลือกและใช้รูปแบบการนำเสนอรายงานสารสนเทศทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ตลอดจนใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยผ่านสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและวิชาชีพอย่างมีมาตรฐาน

2.5.2 กลยุทธ์การสอนที่สร้างทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1) จัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกวิเคราะห์ สถิติทาง สาธารณสุข

2) จัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะการสื่อสารทั้ง ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ระหว่างบุคคลทั้งการพูดการฟังและการเขียนในกลุ่มผู้เรียน ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนและบุคคลที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์ที่หลากหลาย

3) จัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เลือกและใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารที่หลากหลายรูปแบบและวิธีการ

4) จัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ใช้ความสามารถในการ เลือกสารสนเทศ และฝึกทักษะการนำเสนอข้อสนเทศด้วยวิธีการที่หลากหลาย เหมาะสมกับ ผู้ฟังและเนื้อหาที่นำเสนอ

2.5.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี

1) ประเมินผลการเรียนรู้จากกิจกรรมการเรียนรู้การสอนรายวิชา การทดสอบ การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการสอบข้อเขียน สอบภาคปฏิบัติ การทำแบบฝึกหัด การทำ วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ การนำเสนอผลงาน

2) ประเมินทักษะการสื่อสารด้วยแบบสังเกตและแบบประเมินทักษะการพูด การเขียน

3) ประเมินทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการนำเสนอสารสนเทศจาก ผลงานตามกิจกรรมการเรียนรู้การสอนในรายวิชาที่มอบหมายให้ผู้เรียนนำเสนอผลงาน การศึกษาค้นคว้า และการนำเสนอผลงานวิจัย

4) ประเมินผลการเรียนรู้ด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศตาม เกณฑ์มาตรฐานของมหาวิทยาลัย

3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● ความรับผิดชอบหลัก ○ ความรับผิดชอบรอง

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา				4. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ				5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลขการ สื่อสารและ การใช้ เทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
กลุ่มวิชาบังคับ																			
CHM 5101 ระบาดวิทยาเชิงสังคม	○	●	○		○	○		●	○	○	●		○	●	○		●	○	○
CHM 5201 พฤติกรรมศาสตร์ และ การส่งเสริมสุขภาพชุมชน	○		●		○		●	○	○	●		○	●	○		●		●	○
CHM 5301 การบริหารงาน สาธารณสุข และการพัฒนาภาวะผู้นำ	○		○	●	○		●	●	○		●	○	○	●		○		●	○
CHM 5501 ชีวสถิติและระเบียบ วิธีการวิจัยทางการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน	●			○	●	●		○		○		●	○		●	○	●	○	○

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา				4. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ				5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลขการ สื่อสารและ การใช้ เทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
CHM 5601 ระบบและกลไกการ จัดการสุขภาพชุมชน	○	○				●	○	●		○		○		○		●			○
CHM 5606 นวัตกรรมและเทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน	●			○		○	●		○		○	○		○			●	○	●
CHM 5801 การฝึกปฏิบัติการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชน	●	○	○	○	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	○	●	●	●
CHM 5903 การสัมมนาการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชน	○	○	●	●	○	●	○	○	●	●	○	●	●	●	○	●	●	○	●

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา				4. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ				5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลขการ สื่อสารและ การใช้ เทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
กลุ่มวิชาเลือก																			
CHM 5401 การประเมินผลกระทบ อนามัยสิ่งแวดล้อม	●	○				●		○	○		○	●		○		●	○	○	
CHM 5602 การสาธารณสุข ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	○		○			○		●		○		●		○	○				○
CHM 5603 เทคนิคการวางแผน และ บริหารโครงการสุขภาพชุมชน	○	●				○		●		○		●	○		○			○	
CHM 5604 การวางแผนประเมินภาวะ เสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน	●		○				○			○	○			○		●		●	
CHM 5605 ระบบสุขภาพโลก และการสาธารณสุขระหว่างประเทศ	●	○			●		○			●	○		●			○		●	○

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทางปัญญา				4. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ				5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลขการ สื่อสารและ การใช้ เทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
CHM 5607 การพัฒนาศักยภาพ ชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	○		●			○		○	●		○				○	●		○	○
CHM 5608 การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ	●		○			○		●	○	○		●			○		○	●	
CHM 5609 การจัดการสุขภาพชุมชน ในความหลากหลายทางวัฒนธรรม	○		○		●	○		●		○			○		○			●	○
วิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ																			
CHM 5901 วิทยานิพนธ์	●	○	●	○	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	○	●	○	●	●
CHM 5902 การค้นคว้าอิสระ	●	○	●	○	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	○	●	○	●	●

รายวิชา	1. คุณธรรม จริยธรรม				2. ความรู้				3. ทักษะทาง ปัญญา			4. ทักษะ ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล และความ รับผิดชอบ			5. ทักษะการ วิเคราะห์เชิง ตัวเลข การ สื่อสาร และ เทคโนโลยี สารสนเทศ		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3
รายวิชาเสริม																	
COM 5101 คอมพิวเตอร์สำหรับบัณฑิตศึกษา	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●
ENG 5101 ภาษาอังกฤษสำหรับบัณฑิตศึกษา	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	○	●	○	○	●	○

4. ความคาดหวังของผลลัพธ์การเรียนรู้เมื่อสิ้นปีการศึกษา

ระดับชั้นปี	รายละเอียด
ชั้นปีที่ 1	นักศึกษามีทักษะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ด้านวิชาการ มีทักษะการคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีด้านสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ รวมถึงสมรรถนะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล มีคุณลักษณะและเจตคติที่เหมาะสมต่อการดำเนินงานด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
ชั้นปีที่ 2	นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้ทักษะของกระบวนการวิจัย โดยการเชื่อมโยงความรู้ แนวคิด ทฤษฎีด้านสาธารณสุขเพื่อพัฒนานวัตกรรม การจัดการระบบสุขภาพชุมชนผ่านกระบวนการเรียนรู้ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน และหน่วยงานด้านสาธารณสุข

หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน (เกรด)

การวัดผลและการสำเร็จการศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561 (ภาคผนวก ง)

2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษา

กำหนดให้ระบบการทวนสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักศึกษา เป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันคุณภาพภายในของสถาบันอุดมศึกษาที่จะต้องทำความเข้าใจตรงกันทั้งสถาบันและนำไปดำเนินการจนบรรลุผลสัมฤทธิ์ ซึ่งผู้ประเมินจากภายนอกจะต้องสามารถตรวจสอบได้

การทวนสอบในระดับรายวิชาควรให้นักศึกษาประเมินการเรียนการสอนในระดับรายวิชา มีคณะกรรมการพิจารณาความเหมาะสมของข้อสอบให้เป็นไปตามแผนการสอน มีการประเมินข้อสอบโดยคณะกรรมการประเมินข้อสอบประจำสาขา

การทวนสอบในระดับหลักสูตรสามารถทำได้โดยมีระบบประกันคุณภาพภายในสถาบันการศึกษาดำเนินการทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้และรายงานผล

2.2 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

กำหนดให้มีระบบการทวนสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักศึกษา เป็นส่วนหนึ่งของระบบการประกันคุณภาพภายในของสถาบันอุดมศึกษาโดยการทวนสอบจะดำเนินการให้มีคณะกรรมการทั้งภายในและภายนอกของหลักสูตร เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยพิจารณาจากแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ ผู้ใช้บัณฑิต ผู้ประกอบการ หน่วยงาน องค์กร ตลอดจนมีการติดตามผลงานของบัณฑิตที่ได้รับเมื่อปฏิบัติงานจริงเป็นระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี ทั้งในระดับชุมชน ภูมิภาค และระดับประเทศ

3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

แผน ก แบบ ก 2

แผน ก แบบ ก 2 ศึกษาวิชาครบถ้วนตามที่กำหนดในหลักสูตรโดยจะต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบ 4 ระดับคะแนนหรือเทียบเท่า พร้อมทั้งเสนอวิทยานิพนธ์ และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่สถาบันอุดมศึกษานั้นแต่งตั้งและ

ต้องเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ผลงานวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์หรือน้อยอย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ หรือนำเสนอต่อที่ประชุมวิชาการโดยบทความที่นำเสนอฉบับสมบูรณ์ (Full Paper) ได้รับการตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ (Proceedings) ดังกล่าว

แผน ข

แผน ข ศึกษารายวิชาครบถ้วนตามที่กำหนดในหลักสูตร โดยจะต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบค่าระดับคะแนน 4 และสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ด้วยข้อเขียนและ/หรือปากเปล่าในสาขาวิชานั้น พร้อมทั้งเสนอรายงานการค้นคว้าอิสระและสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้ง โดยเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ และรายงานการค้นคว้าอิสระหรือส่วนหนึ่งของรายงานการค้นคว้าอิสระต้องได้รับการเผยแพร่ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่สืบค้นได้

หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์และบุคลากร

1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

1.1 ปฐมนิเทศแนะแนวการเป็นครูสำหรับอาจารย์ใหม่ให้มีความรู้และเข้าใจนโยบายของมหาวิทยาลัย คณะและสาขาวิชา ตลอดจนหลักสูตรที่สอน

1.2 ส่งเสริมอาจารย์ใหม่ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่องโดยผ่านการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องในสาขาวิชา การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม การศึกษาดูงานทางวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่าง ๆ การประชุมทางวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ หรือการลาเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์

2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์และบุคลากร

2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอนการวัดและการประเมินผล

2.1.1 ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่องโดยผ่านการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องในสาขาวิชา การสนับสนุนด้านการฝึกอบรม การศึกษาดูงานวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่าง ๆ การประชุมทางวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ทันสมัย

2.1.2 ส่งเสริมหรือสร้างโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนระหว่างอาจารย์ในหลักสูตร หรือทำวิจัยการเรียนการสอนที่สามารถนำไปเผยแพร่ในวารสารทางวิชาการ หรือการประชุมวิชาการที่มีการจัดการเรียนการสอนในสาขาวิชาเดียวกันของหลาย ๆ สถาบัน

2.1.3 ส่งเสริม พัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ตามการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 การใช้สื่อการสอนที่ทันสมัย การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการจัดการเรียนการสอน การวัด และประเมินผล

2.2 การพัฒนาวิชาการ

2.2.1 ส่งเสริมให้อาจารย์เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนองค์ความรู้ ทักษะปฏิบัติด้านการจัดการคุณภาพชุมชน

2.2.2 ส่งเสริมให้อาจารย์พัฒนางานวิจัยทางด้านการจัดการคุณภาพชุมชนในระดับสากล

2.2.3 ส่งเสริมการทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่เป็นหลักเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ

- 2.2.4 จัดสรรงบประมาณสำหรับการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพชุมชน
- 2.2.5 จัดให้อาจารย์ทุกคนเข้าร่วมกลุ่มวิจัยต่าง ๆ ของคณะ/มหาวิทยาลัย
- 2.2.6 จัดให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมบริการวิชาการต่าง ๆ ของคณะ/มหาวิทยาลัย
- 2.2.7 สนับสนุนให้อาจารย์เข้าร่วมอบรมหรือประชุมวิชาการภายนอกมหาวิทยาลัย
- 2.2.8 สนับสนุนให้มีการศึกษาดูงานทั้งในประเทศ และต่างประเทศ
- 2.2.9 สนับสนุนให้มีการรวมทีมวิจัยกับนักวิจัยภายนอกมหาวิทยาลัยและตีพิมพ์

ผลงานวิจัย

- 2.2.10 สนับสนุนให้เข้าร่วมประชุมเสนอผลงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ
- 2.2.11 สนับสนุนให้สอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

1. การกำกับมาตรฐาน

ในการบริหารหลักสูตรจะมีคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ทำหน้าที่กำกับดูแลและให้คำแนะนำ ตลอดจนกำหนดนโยบายในการบริหารหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
1. พัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัยโดยอาจารย์และนักศึกษาสามารถก้าวหน้าหรือเป็นผู้นำในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ทางด้านสุขภาพ	1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และอาจารย์ประจำหลักสูตร พัฒนาหลักสูตรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2558 และความต้องการของหน่วยงานและนโยบายของประเทศ	1.1 หลักสูตรอ้างอิงตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2558 มีความทันสมัยและมีการปรับปรุงตามการประเมินคุณภาพ
2. ตรวจสอบและปรับปรุงหลักสูตรให้มีคุณภาพมาตรฐาน	2. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และอาจารย์ประจำหลักสูตร ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรตามวงจรประกันคุณภาพทุก ๆ 5 ปี	1.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต 2.1 มีการปรับปรุงหลักสูตรตามวงจรทุก ๆ 5 ปี
3. กระตุ้นนักศึกษาให้มีความใฝ่รู้มี ความรู้ความสามารถในวิชาการที่ทันสมัย	3.1 อาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และอาจารย์ประจำหลักสูตรวางแผนการสอนโดยใช้เทคนิคที่หลากหลาย	3.1 ผลการประเมินการสอนของอาจารย์

เป้าหมาย	การดำเนินการ	การประเมินผล
4. มีการประเมินมาตรฐานของหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ	3.2 อาจารย์ผู้สอน/ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลัก สูตร และอาจารย์ประจำหลักสูตรวางแผนการลงฝึกปฏิบัติการในสถานการณ์จริง 4.1 มีการประเมินหลักสูตรในภาพรวมตามการประกันคุณภาพการศึกษาภายในทุกปี	3.2 การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา 3.3 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต 4.1 ผลการประเมินหลักสูตรโดยคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายในคณะผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกบัณฑิต และผู้ใช้บัณฑิต

2. บัณฑิต

หลักสูตรจะมีการติดตามคุณภาพของบัณฑิตตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้าน คือ 1) คุณธรรม จริยธรรม 2) ความรู้ 3) ทักษะทางปัญญา 4) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ โดยพิจารณาจากข้อมูลย้อนกลับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงทำการสำรวจความพึงพอใจ ความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิตเป็นประจำทุกปี เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน และทักษะการปฏิบัติการในชุมชน

3. นักศึกษา

3.1 กระบวนการรับนักศึกษาและเตรียมความพร้อมก่อนเข้าศึกษา

กระบวนการรับนักศึกษาเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2561 และเป็นไปตามประกาศรับสมัครนักศึกษาของมหาวิทยาลัย

การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าศึกษา โดยการปฐมนิเทศนักศึกษาเพื่อชี้แจงโครงสร้างหลักสูตร กระบวนการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร การแนะนำอาจารย์ประจำหลักสูตร และการจัดทำวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ

3.2 การควบคุมการดูแล การให้คำปรึกษาวิชาการและแนะแนว การคงอยู่ การสำเร็จการศึกษา ความพึงพอใจและผลการจัดการข้อร้องเรียนของนักศึกษา โดยหลักสูตรมีระบบและกลไกเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานโดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรประชุมวางแผนเพื่อวางกลยุทธ์ในการดำเนินการ มีระบบและกลไกเกี่ยวกับการดูแลให้คำปรึกษาวิชาการและแนะแนวแก่นักศึกษาเพื่อให้มีแนวโน้มอัตราการคงอยู่ และอัตราการสำเร็จการศึกษาในระดับสูง ดังนี้

3.2.1 การกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรประชุมเพื่อกำหนดระบบและกลไกการดูแลให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการและแนะแนวแก่นักศึกษา ให้แก่ผู้เรียนทุกคนพร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ในการให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่นักศึกษา และคำปรึกษาด้านอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

3.2.2 การดูแลนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา ใช้คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษาของสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา โดยมีอาจารย์ในหลักสูตร เป็นกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา

3.2.3 การอุทธรณ์ของนักศึกษา กรณีที่นักศึกษามีความสงสัยเกี่ยวกับผลการประเมินในรายวิชาใด สามารถยื่นคำร้องขอตรวจสอบรายละเอียดการประเมินผลของอาจารย์ผู้สอนได้

4. อาจารย์

4.1 กระบวนการรับอาจารย์ใหม่

การคัดเลือกอาจารย์ใหม่ให้เป็นไปตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยโดยหลักสูตรมีแนวทางดังนี้

1) กำหนดคุณสมบัติอาจารย์ให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ขั้นต่ำในสาขาที่จำเป็นโดยคำนึงถึงคุณวุฒิทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบสุขภาพชุมชน นอกจากนั้นต้องมีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษและการใช้สารสนเทศการสื่อสาร เช่น คอมพิวเตอร์และโปรแกรมขั้นพื้นฐาน

2) ประกาศและสรรหาผู้มีคุณสมบัติตามต้องการ

3) ทดสอบความสามารถในการสอนและการใช้สื่อการศึกษา

4) เสนอแต่งตั้งและประเมินการปฏิบัติงานตามระเบียบของมหาวิทยาลัย

การแต่งตั้งอาจารย์พิเศษ

การพิจารณาแต่งตั้งอาจารย์พิเศษเป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561

4.2 กระบวนการบริหารและพัฒนาอาจารย์

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณาจารย์ประจำสาขาวิชาประชุมร่วมกันเพื่อวางแผนการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และให้ความเห็นชอบการประเมินผลทุกรายวิชา โดยจะเก็บรวบรวมทั้งหมดเพื่อประกอบการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร ตลอดจนประชุมปรึกษาหารือหาแนวทางการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุตามปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อให้ได้บัณฑิตตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

4.2.1 อาจารย์ร่วมกับผู้เรียนประเมินรายวิชาเมื่อสิ้นสุดรายวิชาทุกรายวิชา

4.2.2 อาจารย์ร่วมในการสัมมนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนเมื่อสิ้นสุดปี การศึกษาทุกปี

4.3 การพัฒนาความก้าวหน้าในการผลิตผลงานทางวิชาการของอาจารย์

นโยบายด้านความก้าวหน้าในการผลิตผลงานทางวิชาการของอาจารย์ จะมีการส่งเสริมให้อาจารย์มีความเข้มแข็งทางวิชาการและการวิจัย ส่งเสริมและสนับสนุนความก้าวหน้า ในตำแหน่งวิชาการ ปรับปรุงแผนพัฒนาบุคลากรให้เป็นเชิงรุกมากขึ้นสอดคล้องกับบริบทการพัฒนา องค์การ โดยจะมีแนวทางดังนี้

4.3.1 ส่งเสริมบรรยากาศของการวิจัยด้วยการจัดโครงการเพิ่มพูนทักษะการวิจัยและการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ผลงานวิจัยแก่อาจารย์ ประชาสัมพันธ์แหล่งทุนวิจัยทั้งภายในและ ภายนอก สนับสนุนและกำหนดแนวทางในการให้ความช่วยเหลือในเรื่องการตีพิมพ์ และเผยแพร่ ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการระดับชาติและนานาชาติ

4.3.2 แสวงหาแหล่งทุนและประสานความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในประเทศและ ต่างประเทศในการแลกเปลี่ยนอาจารย์และผู้เชี่ยวชาญ

4.3.3 ผลักดันให้มีการเผยแพร่งานวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การสังเคราะห์บทความ วิจัยให้เป็นองค์ความรู้ที่คนทั่วไปเข้าใจได้ง่าย การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ในสื่อต่าง ๆ รวมทั้ง Website ของคณะและมหาวิทยาลัย

4.3.4 วางระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือและการประเมินคุณภาพและ ผลงานของอาจารย์ทั้งในด้านการสอน การวิจัย และการผลิตผลงานวิชาการอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่ การขอตำแหน่งทางวิชาการที่เร็วขึ้น อาทิ การจัดตั้งคณะกรรมการ เพื่อทำหน้าที่ให้ความ

ช่วยเหลือเรื่องการแปล การบรรณานุกรม และการจัดหาผู้ทำหน้าที่กลั่นกรอง บทความวิจัยและวิชาการ ก่อนการตีพิมพ์เผยแพร่

5. หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน

ในการบริหารหลักสูตรจะให้ความสำคัญกับกระบวนการออกแบบหลักสูตร เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกำหนดเป็นมาตรฐานผลการเรียนรู้ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของมหาวิทยาลัยและคณะ มีกระบวนการกำหนดสาระสำคัญของหลักสูตรให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย และบริบทที่เปลี่ยนแปลงของสังคม มีกระบวนการทบทวนและปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยเมื่อครบวงจรรอบการศึกษา

หลักสูตรให้ความสำคัญกับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชา โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในวิชาที่สอน ความสามารถในการออกแบบการสอนที่ส่งเสริมให้เกิดทักษะการเรียนรู้

หลักสูตรให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และนำประสบการณ์จากการเรียนรู้มาประยุกต์เพื่อแก้ปัญหาและสร้างเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

หลักสูตรกำหนดให้มีการประเมินผู้เรียนที่แสดงมาตรฐานผลการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน

หลักสูตรกำหนดให้มีการวิจัยเพื่อศึกษาสภาพการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต และความต้องการของตลาดแรงงาน เป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งนำผลการวิจัยมาปรับปรุงคุณภาพของบัณฑิตให้ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม

6. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

6.1 การบริหารงบประมาณสำหรับสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

คณะจัดสรรงบประมาณประจำปี ทั้งงบประมาณแผ่นดิน และงบรายได้เพื่อจัดซื้อตำรา สื่อการเรียน การสอน โสตทัศนูปกรณ์ และวัสดุครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์รวมทั้งซอฟต์แวร์โปรแกรมที่มีความจำเป็นต่อการเรียนการสอน การวิจัย อย่างเพียงพอเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนในชั้นเรียน และสร้างสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

6.2 ทรัพยากรการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม

คณะมีความพร้อมด้านหนังสือ ตำรา และการสืบค้นผ่านฐานข้อมูลโดยมีสำนักวิทยบริการที่มีหนังสือด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ รวมถึงฐานข้อมูลให้สืบค้น ส่วนระดับคณะก็มีหนังสือ ตำราเฉพาะทาง นอกจากนี้คณะมีอุปกรณ์ที่ใช้สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนอย่างเพียงพอ

นอกจากนี้หลักสูตรยังมีสิ่งสนับสนุนด้านพื้นที่เพื่อการฝึกประสบการณ์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนภายใต้สถานการณ์ปัญหาที่แท้จริง

6.3 การจัดหาทรัพยากรการเรียนการสอนเพิ่มเติม

ประสานงานกับสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดซื้อหนังสือ และตำราที่เกี่ยวข้อง เพื่อบริการให้อาจารย์และนักศึกษาได้ค้นคว้า และใช้ประกอบการเรียนการสอนในการประสานการจัดซื้อหนังสือนั้น ในส่วนพื้นที่การฝึกประสบการณ์การจัดการระบบสุขภาพชุมชนดำเนินการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และผู้นำชุมชน

6.4 การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร

การประเมินความเพียงพอของทรัพยากร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีเจ้าหน้าที่ประจำห้องสมุดคณะ ซึ่งจะประสานงานการจัดซื้อจัดหาหนังสือเพื่อเข้าสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ และทำการประเมินความพอเพียงของหนังสือ ตำรา นอกจากนี้มีเจ้าหน้าที่ด้านโสตทัศนอุปกรณ์ ซึ่งจะอำนวยความสะดวกในการใช้สื่อของอาจารย์ และยังคงประเมินความพอเพียงและความต้องการใช้สื่อของอาจารย์ด้วย

7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

มีทั้งหมด จำนวน 14 ตัวบ่งชี้ ผลการดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายตัวบ่งชี้ทั้งหมดในเกณฑ์ดี ต่อเนื่อง 2 ปีการศึกษาเพื่อติดตามการดำเนินการตาม TQF ต่อไป ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินผ่าน คือ มีการดำเนินงานตามข้อ 1-5 และอย่างน้อยร้อยละ 80 ของตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุไว้ในแต่ละปี

ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
(1) อาจารย์ประจำหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ 80 มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร	X	X	X	X	X
(2) มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.2 ที่ สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิสาขา/สาขาวิชา	X	X	X	X	X
(3) มีรายละเอียดของรายวิชา และประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.3 และ มคอ.4 อย่างน้อยก่อนการเปิดสอนในแต่ละภาค การศึกษาให้ครบ ทุกรายวิชา	X	X	X	X	X

ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
(4) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา และประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.5 - 6 ภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาค การศึกษาที่เปิดสอนให้ครบ ทุกรายวิชา	X	X	X	X	X
(5) จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปี การศึกษา	X	X	X	X	X
(6) มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตาม มาตรฐานผลการเรียนรู้ ที่กำหนด ใน มคอ.3-4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาที่เปิด สอนในแต่ละปีการศึกษา	X	X	X	X	X
(7) มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 ปีที่ผ่านมา		X	X	X	X
(8) อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคน ได้รับการปฐมนิเทศ หรือคำแนะนำด้านการจัดการเรียนการสอน	X	X	X	X	X
(9) อาจารย์ประจำทุกคนได้รับการพัฒนาทาง วิชาการ และ/หรือวิชาชีพ อย่างน้อยปีละหนึ่ง ครั้ง	X	X	X	X	X
(10) จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาวิชาการ และ/หรือ วิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	X	X	X	X	X
(11) ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/ บัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่ น้อยกว่า 3.5 จากคะแนน 5.0		X	X	X	X

ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
(12) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.5 จากคะแนนเต็ม 5.0			X	X	X
(13) นักศึกษามีการพัฒนาจิตวิทยิจากปัญหาสุขภาพชุมชนสู่การออกแบบงานวิจัยเพื่อการจัดการระบบสุขภาพชุมชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 70		X	X	X	X
(14) นักศึกษามีผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1 ขึ้นไป ร้อยละ 60 (ต่อจำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษา)		X	X	X	X

หมวดที่ 8 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของหลักสูตร

1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน

1.1 การประเมินกลยุทธ์การสอน

คณะกรรมการบริหารหลักสูตร กำหนดให้ผู้สอนจัดการเรียนการสอนตาม มคอ.3 ของแต่ละรายวิชา และให้ผู้ประสานรายวิชาประเมินกลยุทธ์การสอนเพื่อปรับปรุงคุณภาพการสอนในครั้งต่อไปจากนั้นให้นำเสนอคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเพื่อดำเนินการต่อไป

1.2 การประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน

การประเมินทักษะดังกล่าวสามารถกระทำได้ ดังนี้

1.2.1 ประเมินโดยนักศึกษาในแต่ละรายวิชา

1.2.2 ประเมินตนเองโดยอาจารย์ผู้สอน

2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

การประเมินหลักสูตรในภาพรวม โดยสำรวจข้อมูลจากส่วนต่าง ๆ เช่น นักศึกษา บัณฑิต และผู้ใช้บัณฑิต ผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์ผู้สอน และกรรมการบริหารหลักสูตร เป็นต้น โดยมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

2.1 โดยนักศึกษาและบัณฑิต

2.1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินหลักสูตรที่ประกอบด้วยตัวแทนทุกกลุ่มวิชา ตัวแทนผู้เรียนปัจจุบัน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย

2.1.2 คณะกรรมการฯ วางแผนการประเมินหลักสูตรอย่างเป็นระบบ

2.1.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการประเมินหลักสูตรจากผู้เรียนปัจจุบันทุกชั้นปีและจากผู้สำเร็จการศึกษาที่ผ่านการศึกษาในหลักสูตรทุกรุ่น

2.2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิและ/หรือจากผู้ประเมินภายนอก

คณะกรรมการประเมินหลักสูตรทำการวิเคราะห์และประเมินหลักสูตรในภาพรวมและใช้ข้อมูลย้อนกลับของผู้เรียนผู้สำเร็จการศึกษาผู้ใช้บัณฑิตเพื่อประกอบการประเมิน

2.3 โดยผู้ใช้บัณฑิตและ/หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ

2.3.1 ติดตามบัณฑิตใหม่โดยสำรวจข้อมูลจากนายจ้างและ/หรือผู้บังคับบัญชาโดยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์

2.3.2 ติดตามกับผู้ให้บริการรายอื่น เช่น ผู้ให้บริการในชุมชนและสถานบริการทุกระดับ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร

ประเมินตามตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุในหมวดที่ 7 ข้อ 7 โดยคณะกรรมการประเมินอย่างน้อย 3 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา / สาขาวิชาเดียวกันอย่างน้อย 1 คน (ควรเป็นคณะกรรมการประเมินชุดเดียวกับการประกันคุณภาพภายใน) รวมถึงตัวแทนประชาชน และตัวแทนกลุ่มประชาสังคมด้านสาธารณสุข

4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุงหลักสูตรและแผนกลยุทธ์การสอน

4.1 คณะกรรมการประเมินหลักสูตรของคณะจัดทำรายงานการประเมินผลและเสนอประเด็นที่จำเป็นในการปรับปรุงหลักสูตร

4.2 จัดประชุมสัมมนาเพื่อการปรับปรุงหลักสูตร

4.3 เชิญผู้ทรงคุณวุฒิอ่านหลักสูตรและให้ข้อเสนอแนะ

ภาคผนวก ก
คำอธิบายรายวิชา

1. กลุ่มวิชาบังคับ

CHM 5101 ระบาดวิทยาเชิงสังคม

3(3-0-6)

Social Epidemiology

แนวคิดและหลักการทางระบาดวิทยาและระบาดวิทยาสังคม รูปแบบการศึกษาทางระบาดวิทยา การวัดทางระบาดวิทยา การกระจายทางสังคมและตัวกำหนดสุขภาพเชิงสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ลักษณะของชุมชนต่อการเกิดอุบัติการณ์โรคติดต่อและโรคเรื้อรัง รวมทั้งการเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค เพื่อการควบคุมและป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นในชุมชน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ การประเมินมาตรการที่ใช้ในการศึกษาวิทยาการระบาดสังคมและโมเดลระบาดวิทยา เชิงสังคม การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีทางระบาดวิทยาและระบาดวิทยาสังคมเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่น และการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

CHM 5201 พฤติกรรมศาสตร์ และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

3(3-0-6)

Behavioral Science and Community Health Promotion

แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพชุมชนสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนที่มุ่งเน้นให้มีสุขภาพดี เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดยกระบวนการทางสาธารณสุขชุมชนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย และประชากรกลุ่มเสี่ยง

CHM 5301 การบริหารงานสาธารณสุข และการพัฒนาภาวะผู้นำ

3(3-0-6)

Public Health Administration and Leadership Development

แนวคิด ทฤษฎี และหลักการบริหารงานสาธารณสุข หลักการบริหารงานที่ดีและมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารทีมงาน การบริหารงบประมาณ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การประกันคุณภาพในงานสาธารณสุข วิเคราะห์และสังเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ การจัดทำยุทธศาสตร์สาธารณสุขแนวใหม่ เศรษฐศาสตร์เพื่อการจัดการทรัพยากรสาธารณสุข รวมถึงลักษณะผู้นำที่พึงประสงค์และกระบวนการพัฒนาภาวะผู้นำในการบริหารงานสุขภาพ และรูปแบบภาวะผู้นำสำหรับการพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน

CHM 5501 ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย

3(3-0-6)

ทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

Biostatistics and Research Methodology in Community Health System
Mangement

หลักการและแนวทางการวิจัยการจัดการระบบสุขภาพชุมชน การทบทวนวรรณกรรม การสร้างคำถามวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย การออกแบบการวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการเขียนโครงการวิจัย ตลอดจนการศึกษาหลักการใช้สถิติที่ใช้ในงานวิจัย การประยุกต์ใช้สถิติกับงานวิจัย การใช้โปรแกรมประยุกต์ทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและการแปลผล การเสนอผลงานวิจัย การเขียนรายงานวิจัยและการวิจารณ์ผลงานวิจัย เพื่อประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในท้องถิ่น

CHM 5601 ระบบและกลไกการจัดการสุขภาพชุมชน

3(3-0-6)

Systems and Mechanisms in Community Health Management

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการระบบสุขภาพชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพในชุมชน การประยุกต์ใช้เทคนิคและเครื่องมือการศึกษาในระบบสุขภาพชุมชน กลไกการสนับสนุนทางสังคมและการถอดบทเรียนแนวทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่เอื้อต่อบริบทชุมชน

CHM 5606 นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อ

2(1-2-3)

การจัดการระบบสุขภาพชุมชน

Information Technology and Innovation for Community
Health Management

หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมสาธารณสุข การพัฒนานวัตกรรมเชิงกระบวนการ การพัฒนานวัตกรรมเชิงรูปแบบบริการ การจัดการนวัตกรรมในระบบสุขภาพชุมชน การประเมินผลสัมฤทธิ์นวัตกรรมการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศในงานสาธารณสุขชุมชน การถอดบทเรียน และการฝึกปฏิบัติการใช้นวัตกรรมการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

CHM 5801 การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน 1(45)

Practice in Community Health System Mangement

ฝึกปฏิบัติโดยการประยุกต์แนวคิด หลักการการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และ ทฤษฎีทางด้านการบริหาร การจัดการ ภาวะผู้นำ และการวางแผนมาวิเคราะห์สถานการณ์และ แก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน รวมทั้งฝึกปฏิบัติการพัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำองค์กร ด้านสุขภาพทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และบุคลิกภาพ

CHM 5903 การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน 1(1-0-2)

Seminar in Community Health System Mangement

สัมมนาประเด็นกระบวนการการวิเคราะห์สภาพปัญหาการจัดการระบบสุขภาพ ชุมชนสู่การกำหนดหัวข้อหรือเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบสุขภาพชุมชน โดยการค้นคว้า ข้อมูลด้านวิชาการจากแหล่งข้อมูล การอ่านสรุปความ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการ นำเสนอผลงานวิจัยหรือบทความทางวิชาการที่สนใจ รวมถึงการจัดทำร่างเอกสารเชิงหลักการ และโครงการวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ

2. กลุ่มวิชาเลือก

CHM 5401 การประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม 3(3-0-6)

Environmental Health Impact Assessment

ความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ผลกระทบของมลพิษสิ่งแวดล้อมต่อ สุขภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติทางธรรมชาติ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ แนวคิดและกระบวนการประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วม ในการประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม การสร้างและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการ ป้องกันและลดผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การถอดบทเรียนการประเมินผลกระทบอนามัย สิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาวะสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งท้าทายอุบัติใหม่

CHM 5602 การสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3(3-0-6)

Public Health in Local Administrative Organization

แนวคิด ทฤษฎี และหลักการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขสำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางการปฏิบัติงานด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค การกำกับดูแลและการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ แนวทางการเสริมสรณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานสาธารณสุข

CHM 5603 เทคนิคการวางแผนและบริหารโครงการสุขภาพชุมชน 2(1-2-3)

Planning and Project Management Techniques for Community Health

กระบวนการในการวางแผน การวางแผนภายใต้ภาวะการณ์สุขภาพที่เปลี่ยนแปลง แบบจำลองการวางแผนและการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพ การจัดโครงสร้างองค์การในการบริหารโครงการ การบริหารทรัพยากรของโครงการ การวิเคราะห์โครงการ และวิธีการตัดสินใจเลือกโครงการ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการเทคนิคการควบคุมและประเมินผลโครงการ

CHM 5604 การวางแผนการประเมินภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน 3(3-0-6)

Community Health Risk Assessment Planning

แนวคิดและหลักการประเมินภาวะเสี่ยงสุขภาพชุมชน การบ่งชี้ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน การได้รับสัมผัส และลักษณะความเสี่ยงจากปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เครื่องมือการประเมินความเสี่ยงเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ การวางแผนและการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างและแก้ไขปัญหาลักษณะเสี่ยงด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และการประยุกต์การจัดการความเสี่ยงบนพื้นฐานของกลยุทธ์การจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

CHM 5605 ระบบสาธารณสุขโลก และการสาธารณสุขระหว่างประเทศ 3(3-0-6)

Global Health System and International Public Health

นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานสาธารณสุขระดับโลก สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และปัจจัยกำหนดสุขภาพระดับโลก สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขระหว่างประเทศ ทั้งในด้านโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของประเทศไทยและในท้องถิ่น เป้าหมายและความท้าทายการสาธารณสุขระหว่างประเทศ ความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ ขอบเขต หน้าที่ องค์การ และกลไกของการสาธารณสุขระหว่างประเทศ บทบาทของประเทศไทยกับระบบสุขภาพโลกด้านการป้องกัน ควบคุม และส่งเสริมสุขภาพ

CHM 5607 การพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 2(1-2-3)

Community Potentials Development for Health Promotion

แนวคิดและทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจชุมชน ทูทางสังคม การพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แนวทางการเสริมศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาวะผู้นำ และความยืดหยุ่นผูกพันสู่ชุมชนสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ กรณีศึกษาชุมชนสุขภาพต้นแบบสู่การพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการเทคนิคการพัฒนาแกนนำสุขภาพชุมชน

CHM 5608 การจัดการระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2(1-2-3)

Health System Management for the Elders

แนวคิดระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ระบบสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุ รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ปัจจัยสู่ความยั่งยืนของระบบการดูแลและการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วม กรณีศึกษาชุมชนสุขภาพผู้สูงอายุต้นแบบ และการฝึกปฏิบัติการเทคนิคการจัดการระบบสุขภาพชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

CHM 5609 การจัดการระบบสุขภาพชุมชนใน 2(1-2-3)

ความหลากหลายทางวัฒนธรรม

Health System Management in Cultural Diversity

แนวคิดการดูแลสุขภาพ ปรากฏการณ์สุขภาพ ความเชื่อ ความเข้าใจในวัฒนธรรมสุขภาพและการแสวงหาวิธีการดูแลสุขภาพ ระบบการดูแลสุขภาพ ศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ระบบประกันสุขภาพในวัฒนธรรมที่แตกต่างกันของประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียน การประยุกต์ใช้ความรู้ในการเสนอแนวทางในการตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพในความหลากหลายทางวัฒนธรรม

3. วิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ

CHM 5901 วิทยานิพนธ์

12(540)

Thesis

การศึกษาค้นคว้าเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ขั้นตอนการจัดทำเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ขั้นตอนการศึกษาค้นคว้าตามระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์ ตลอดจนกระบวนการเขียนรายงานวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ และบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ตามเกณฑ์สำเร็จการศึกษา

CHM 5902 การค้นคว้าอิสระ

6(270)

Independent Study

การค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพชุมชนโดยใช้แนวคิดและทฤษฎีสู่การจัดทำเค้าโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ขั้นตอนการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนกระบวนการเขียนรายงานการค้นคว้าอิสระ และบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ตามเกณฑ์สำเร็จการศึกษา

4. รายวิชาเสริม

COM 5101 คอมพิวเตอร์สำหรับบัณฑิตศึกษา

3(3-0-6)

Computer for Graduate Studies

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์ เน้นทักษะการใช้งานโปรแกรมจัดทำวิทยานิพนธ์ และการใช้งานโปรแกรมสำเร็จรูปอื่น ๆ ที่จำเป็นในการศึกษาค้นคว้า วิจัย รวมทั้งความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ เครือข่ายคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต

ENG 5101 ภาษาอังกฤษสำหรับบัณฑิตศึกษา

3(3-0-6)

English for Graduate Studies

การฟัง การพูด การอ่าน และเขียนภาษาอังกฤษที่จำเป็นสำหรับการค้นคว้าวิจัย เน้นการอ่านและเขียนบทความย่อ สรุปงานวิจัยและบทความวิชาการ

ภาคผนวก ข

ตารางเปรียบเทียบ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560 กับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565

ตารางเปรียบเทียบโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560

กับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
ชื่อหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ชื่อปริญญาและสาขาวิชา ภาษาไทย : สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ภาษาอังกฤษ : Master of Public Health (Public Health) ชื่อย่อ ภาษาไทย : ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) ภาษาอังกฤษ : M.P.H. (Public Health)	ชื่อหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน ชื่อปริญญาและสาขาวิชา ภาษาไทย : สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพชุมชน) ภาษาอังกฤษ : Master of Public Health (Community Health System Management) ชื่อย่อ ภาษาไทย : ส.ม. (การจัดการระบบสุขภาพชุมชน) ภาษาอังกฤษ : M.P.H. (Community Health System Management)	1. เปลี่ยนชื่อสาขาวิชาภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ เนื่องจากมีการปรับ สาขาวิชาใหม่ให้เข้ากับสถานการณ์ที่ เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งหลักสูตรให้ ความสำคัญกับการจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน ที่จะเป็นสิ่งสำคัญทำให้เกิดการ พัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน 2. ปรับเนื้อหารายวิชาเพื่อให้ตอบสนองต่อ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของประเทศ นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงทิศทางการดำเนินกิจกรรมร่วมกับ ประชาชนในชุมชนในการสร้างเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค และการควบคุม ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น

๘

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรนี้แล้ว ในระบบ CHECO

- 8 พ.ค. 2566

เมื่อวันที่.....

ลงนาม.....

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
จำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 38 หน่วยกิต ไม่มีโครงสร้างหลักสูตรแผน ข แผน ก แบบ ก 2 ก. หมวดวิชาบังคับ 17 หน่วยกิต ข. หมวดวิชาเลือก 9 หน่วยกิต ค. วิทยานิพนธ์ 12 หน่วยกิต ง. รายวิชาเสริม ไม่นับหน่วยกิต	จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต แผน ก แบบ ก 2 1. กลุ่มวิชาบังคับ 19 หน่วยกิต 2. กลุ่มวิชาเลือก 5 หน่วยกิต 3. วิทยานิพนธ์ 12 หน่วยกิต 4. รายวิชาเสริม ไม่นับหน่วยกิต แผน ข 1. กลุ่มวิชาบังคับ 19 หน่วยกิต 2. กลุ่มวิชาเลือก 11 หน่วยกิต 3. การค้นคว้าอิสระ 6 หน่วยกิต 4. รายวิชาเสริม ไม่นับหน่วยกิต	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 36 หน่วยกิต โดยมีการเพิ่มหน่วยกิตในกลุ่มวิชาบังคับ 2 หน่วยกิต และมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหา รายวิชา ปรับลดหน่วยกิตในกลุ่มวิชาเลือก 4 หน่วยกิต และเพิ่มรายวิชาที่มีการปฏิบัติการ 1 วิชา เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา ด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน -ปรับเดิมจาก ก แบบ 2 เป็น ก แบบ ก2 และแผน ข -มีการเพิ่มการค้นคว้าอิสระจำนวน 6 หน่วยกิต
ล ภาควิชาการศึกษาระบบการดูแลสุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ รับทราบให้ความเห็นชอบหลักสูตรนี้แล้ว ในระบบ CHECO เมื่อวันที่..... - 8 พ.ค. 2566 ลงนาม..... 		

ตารางเปรียบเทียบรายวิชาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560) กับ
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565)

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560		หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	
หมวดวิชาบังคับ		กลุ่มวิชาบังคับ	
PH 5203	ระบาดวิทยาและการควบคุมโรค	CHM 5101	ระบาดวิทยาเชิงสังคม
		CHM 5201	พฤติกรรมศาสตร์ และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
PH 5309	พฤติกรรมศาสตร์ สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ		
PH 5408	การบริหารงานและการจัดการงานสาธารณสุข	CHM 5301	การบริหารงานสาธารณสุข และการพัฒนาภาวะผู้นำ
PH 5501	อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย		
PH 5604	ชีวสถิติและระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข	CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธีวิจัยทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
		CHM 5601	ระบบและกลไกการจัดการสุขภาพชุมชน
		CHM 5606	นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อจัดการระบบสุขภาพชุมชน
		CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
PH 5906	การสัมมนาทางสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 1		
PH 5907	การสัมมนาทางสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 2		
		CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560		หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	
หมวดวิชาเลือก		กลุ่มวิชาเลือก	
PH 5101	ปรัชญาการสาธารณสุข		
PH 5406	การจัดการปัญหาสาธารณสุขทาง สาธารณสุข		
PH 5407	เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ในงานสาธารณสุข		
PH 5505	การประเมินผลกระทบอนามัย สิ่งแวดล้อม	CHM 5401	การประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม
		CHM 5602	การสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น
		CHM 5603	เทคนิคการวางแผนและบริหารโครงการ สุขภาพชุมชน
		CHM 5604	การวางแผนการประเมินภาวะเสี่ยงด้าน สุขภาพชุมชน
PH 5701	สาธารณสุขโลก และสุขภาพโลก	CHM 5605	ระบบสาธารณสุขโลก และการสาธารณสุข ระหว่างประเทศ
		CHM 5607	การพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพ
		CHM 5608	การจัดการระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
PH 5702	การจัดการระบบสุขภาพชุมชนแนวใหม่		
PH 5703	การจัดการความปลอดภัยของอาหาร		
PH 5704	เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขประยุกต์		
PH 5705	การดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน		
		CHM 5609	การจัดการสุขภาพชุมชนในความ หลากหลายทางวัฒนธรรม

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560		หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	
วิทยานิพนธ์		วิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ	
PH 5905	วิทยานิพนธ์		
		CHM 5901	วิทยานิพนธ์
		CHM 5902	การค้นคว้าอิสระ
รายวิชาเสริม		รายวิชาเสริม	
COM 5101	คอมพิวเตอร์สำหรับบัณฑิตศึกษา	COM 5101	คอมพิวเตอร์สำหรับบัณฑิตศึกษา
ENG 5101	ภาษาอังกฤษสำหรับบัณฑิตศึกษา	ENG 5101	ภาษาอังกฤษสำหรับบัณฑิตศึกษา

ตารางเปรียบเทียบคำอธิบายรายวิชาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560 กับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565)

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
หมวดวิชาบังคับ	กลุ่มวิชาบังคับ	
PH 5203 ระบาดวิทยา 3(3-0-6) และการควบคุมโรค Epidemiology and Disease Control แนวคิดและหลักการทางระบาดวิทยา รูปแบบการศึกษาทางระบาดวิทยา วิธีการทางวิทยาการ ระบาดในการพรรณนาถึงลักษณะการเกิดโรค การ กระจายโรค การสืบสวนหาสาเหตุเพื่อป้องกันและควบคุม โรคที่เกิดขึ้นในชุมชน วิธีการควบคุมโรค ตลอดจนการเฝ้า ระวังโรค การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีทางระบาดวิทยา และการควบคุมโรคในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขใน ท้องถิ่น	CHM 5101 ระบาดวิทยาเชิงสังคม 3(3-0-6) Social Epidemiology แนวคิดและหลักการทางระบาดวิทยาและ ระบาดวิทยาสังคม รูปแบบการศึกษาทางระบาดวิทยา การ วัดทางระบาดวิทยา การกระจายทางสังคมและตัวกำหนด สุขภาพเชิงสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ลักษณะของชุมชน ต่อการเกิดอุบัติการณ์โรคติดต่อและโรคเรื้อรัง รวมทั้งการเฝ้า ระวัง การสอบสวนโรค เพื่อการควบคุมและป้องกันโรคที่จะ เกิดขึ้นในชุมชน พระราชบัญญัติโรคติดต่อ การประเมิน มาตรการที่ใช้ในการศึกษาวิทยาการระบาดสังคม และโมเดล ระบาดวิทยาเชิงสังคม การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีทาง ระบาดวิทยาและและระบาดวิทยาสังคม เพื่อการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขในท้องถิ่น และการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1. ปรับรหัสวิชา 2. ปรับชื่อรายวิชา 3. ปรับคำอธิบายรายวิชา และเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับ รูปแบบการศึกษาทางระบาด วิทยาเชิงสังคมที่มุ่งเน้นการ ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและ การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5309 พฤติกรรมศาสตร์ สุขศึกษา 3(3-0-6) และการส่งเสริมสุขภาพ Behavioral Science, Health Education and Health Promotion แนวคิดสุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ และ พฤติกรรมศาสตร์ รวมทั้งการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและ แบบจำลองที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ สุขศึกษา และการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งเน้นให้มีสุขภาพดี เพื่อ แก้ปัญหาและพัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของประชาชนโดยกระบวนการทางสาธารณสุข ให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่	CHM 5201 พฤติกรรมศาสตร์ 3(3-0-6) และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน Behavioral Science and Community Health Promotion แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ แนวคิด การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน สร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพชุมชนที่มุ่งเน้นให้มีสุขภาพดี เพื่อแก้ปัญหาและ พัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดย กระบวนการทางสาธารณสุขชุมชน ให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ด้านสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการพัฒนา แนวทางการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละกลุ่มวัย และประชากร กลุ่มเสี่ยง	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้ สอดคล้องกับแนวทางการ ประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี ด้านพฤติกรรมศาสตร์ และ พฤติกรรมสุขภาพเพื่อการ จัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5408 การบริหารงาน 3(3-0-6) และการจัดการงานสาธารณสุข Public Health Administration and Management แนวคิด หลักการบริหารงาน และการจัดทำยุทธศาสตร์สาธารณสุขแนวใหม่ ความสัมพันธ์ระหว่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกับนโยบายสาธารณสุข นโยบายสาธารณะ การวิเคราะห์และสังเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ การออกแบบ การวางแผน และกำหนดกรอบการประเมินผล การสร้างเครื่องมือในการประเมิน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลความหมาย และการประยุกต์ใช้ผลการประเมิน ให้ประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาสุขภาพชุมชน	CHM 5301 การบริหารงานสาธารณสุข 3(3-0-6) และการพัฒนาภาวะผู้นำ Public Health Administration and Leadership Development แนวคิด ทฤษฎี และหลักการบริหารงานสาธารณสุข หลักการบริหารงานที่ดี และมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริหารทีมงาน การบริหารงบประมาณ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การประกันคุณภาพในงานสาธารณสุข วิเคราะห์และสังเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ การจัดทำยุทธศาสตร์สาธารณสุขแนวใหม่ เศรษฐศาสตร์เพื่อการจัดการทรัพยากรสาธารณสุข รวมถึงลักษณะผู้นำที่พึงประสงค์และกระบวนการพัฒนาภาวะผู้นำในการบริหารงานสุขภาพ และรูปแบบภาวะผู้นำสำหรับการพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน	1.ปรับชื่อรายวิชา 2.ปรับเปลี่ยนรหัสวิชา 3.ปรับคำอธิบายรายวิชาโดยเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารและการพัฒนาภาวะผู้นำที่มุ่งเน้นการประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5501 อนามัยสิ่งแวดล้อม 3(3-0-6) และอาชีวอนามัย Environmental and Occupational Health ความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ผลกระทบของมลพิษสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ การจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติทางธรรมชาติ และการ วิจัยด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลักความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยคุกคามทางด้านสิ่งแวดล้อมการทำงาน โรคจากการ ประกอบอาชีพ อันตรายจากสิ่งแวดล้อมในการประกอบ อาชีพ ความปลอดภัยในการทำงาน กฎหมายและ บทบัญญัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม		ตัดออก นำเนื้อหาไปรวมกับ CHM 5401 การประเมินผล กระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เนื้อหารายวิชานำ แนวคิด และทฤษฎีด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีว อนามัยไปประยุกต์ใช้ในการ จัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5604 ชีวสถิติ 3(3-0-6) และระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข Biostatistics and Research Methodology in Public Health หลักการวิจัยทางสาธารณสุข การทบทวนวรรณกรรม การสร้างคำถามวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย การออกแบบการวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเขียนโครงร่างการวิจัย รวมทั้งหลักชีวสถิติที่ใช้ในงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุข สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน การใช้โปรแกรมประยุกต์ทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานวิจัย การเผยแพร่ผลงานวิจัย และการวิจารณ์ผลงานวิจัยเพื่อประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในท้องถิ่น	CHM 5501 ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย 3(3-0-6) ทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชน Research Methodology in Community Health System Mangement หลักการและแนวทางการวิจัยการจัดการระบบสุขภาพชุมชน การทบทวนวรรณกรรม การสร้างคำถามวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย การออกแบบการวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการเขียนโครงการวิจัย ตลอดจนการศึกษาลักษณะการใช้สถิติที่ใช้ในงานวิจัย การประยุกต์ใช้สถิติกับงานวิจัย การใช้โปรแกรมประยุกต์ทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและการแปลผล การเสนอผลงานวิจัย การเขียนรายงานวิจัยและการวิจารณ์ผลงานวิจัย เพื่อประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในท้องถิ่น	1.ปรับรหัสวิชา 2.ปรับชื่อรายวิชา 3.ปรับคำอธิบายรายวิชา เพื่อให้ นักศึกษาได้มีสมรรถนะในการศึกษาวิจัยได้มากขึ้น โดยการเรียนรู้ระเบียบวิธีวิจัยสู่การใช้สถิติที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับการวิจัยด้านการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5601 ระบบและกลไกการจัดการ 3(3-0-6) สุขภาพชุมชน Systems and Mechanisms in Community Health Management แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและปัจจัยกำหนด สุขภาพในชุมชน การประยุกต์ใช้เทคนิคและเครื่องมือ การศึกษาระบบสุขภาพชุมชน กลไกการสนับสนุนทางสังคม และการถอดบทเรียนแนวทางการจัดการระบบสุขภาพชุมชนที่ เชื่อมต่อบริบทชุมชน	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้ สอดคล้องกับการนำปัจจัย กำหนดสุขภาพชุมชนที่ได้ จากการใช้เครื่องมือ การศึกษาสุขภาพชุมชนสู่การ พัฒนาระบบและกลไกการ จัดการสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5606 นวัตกรรมและเทคโนโลยี 2(1-2-3) สารสนเทศเพื่อการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชน Information Technology and Innovation to Community Health Management หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรม สาธารณสุข การพัฒนานวัตกรรมเชิงกระบวนการ การ พัฒนานวัตกรรมเชิงรูปแบบบริการ การจัดการนวัตกรรมใน ระบบสุขภาพชุมชน การประเมินผลสัมฤทธิ์นวัตกรรม การ จัดการระบบสุขภาพชุมชน เทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศใน งานสาธารณสุขชุมชน การถอดบทเรียน และการฝึก ปฏิบัติการใช้นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพชุมชน	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้ สอดคล้องกับการนำปัญหา สุขภาพชุมชนสู่การพัฒนา นวัตกรรมจัดการระบบ สุขภาพชุมชน และแนวทาง การประยุกต์ใช้นวัตกรรมใน การแก้ไขปัญหา ระบบ สุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5801 การฝึกปฏิบัติการ 1(45) จัดการระบบสุขภาพชุมชน Integrated Practice in Community Health System Mangement ฝึกปฏิบัติโดยการประยุกต์แนวคิด หลักการจัดการจัดการระบบสุขภาพชุมชน และทฤษฎีทางด้านการบริหาร การจัดการ ภาวะผู้นำ และการวางแผนมาวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขปัญหาในระบบสุขภาพชุมชน รวมทั้งฝึกปฏิบัติการพัฒนาคุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำองค์กรด้านสุขภาพทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาวิชาชีพ และบุคลิกภาพ	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงอันจะก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการจัดการระบบสุขภาพชุมชน
PH 5906 การสัมมนาทางสาธารณสุข 1(1-0-6) และสิ่งแวดล้อม Seminar in Public Health and Environmental Health 1 สัมมนาประเด็นปัญหา และแนวโน้มด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยใช้กรณีศึกษา ผลการวิจัยนวัตกรรม หรือวิธีอื่น เพื่อนำความรู้ความเข้าใจ ในองค์		ตัด รายวิชา PH 5906 การสัมมนาทางสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ออกโดยนำรายวิชาบูรณาการกับรายวิชา CHM 5903 การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
ความรู้มาประยุกต์ใช้ การสรุป การนำเสนอ และจัดทำ รายงาน		
PH 5907 การสัมมนาทางสาธารณสุข 1(1-0-6) และสิ่งแวดล้อม Seminar in Public Health and Environmental Health 2 สัมมนาในหัวข้อที่นักศึกษาต้องการทำวิจัย การศึกษา ค้นคว้าเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทางด้าน สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม นำเสนอ และอภิปราย โดย มุ่งหวังให้ผลการสัมมนานำไปสู่การทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ได้อย่างมีคุณภาพ		ตัดรายวิชา 5907 การ สัมมนาทางสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม ออกโดยนำ รายวิชาบูรณาการกับรายวิชา CHM 5903 การสัมมนา การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5903 การสัมมนา 1(1-0-2) การจัดการระบบสุขภาพชุมชน Seminar in Community Health System Mangement สัมมนาประเด็นกระบวนการการวิเคราะห์สภาพปัญหาการจัดการระบบสุขภาพชุมชนสู่การกำหนดหัวข้อหรือเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบสุขภาพชุมชน โดยการค้นคว้าข้อมูลด้านวิชาการจากแหล่งข้อมูล การอ่านสรุปความ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการนำเสนอผลงานวิจัยหรือบทความทางวิชาการที่สนใจ รวมถึงการจัดทำร่างเอกสารเชิงหลักการ และโครงร่างวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ	รายวิชาใหม่พัฒนาขึ้นโดยนำรายวิชามาบูรณาการรายวิชา PH 5906 การสัมมนางานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมและรายวิชา PH 5907 การสัมมนางานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาโจทย์ปัญหาการวิจัย การสืบค้นข้อมูล และการจัดทำเอกสารเชิงหลักการ และโครงร่างวิทยานิพนธ์

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
หมวดวิชาเลือก	กลุ่มวิชาเลือก	
PH 5101 ปรัชญาการสาธารณสุข 3(3-0-6) Public Health Philosophy ความหมาย ขอบข่ายและความสำคัญของ การสาธารณสุขการบริหารและบริการสาธารณสุขสภาพ ปัจจุบันและปัญหาสาธารณสุขของประเทศและท้องถิ่น ตลอดจนแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา นโยบาย และแผนพัฒนาสาธารณสุขระบบบริการ การ ดำเนินงานและนวัตกรรมสาธารณสุขของประเทศ		ตัดออกเนื่องจากคำอธิบาย รายวิชาเป็นการนำเสนอ หลักการดำเนินงาน สาธารณสุขเบื้องต้นตาม แนวคิดทฤษฎี มีจุดเน้นด้าน การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน
PH 5406 การจัดการปัญหา 3(3-0-6) สาธารณภัยทางสาธารณสุข Disaster Management in PublicHealth สถานการณ์การเกิดสาธารณภัยในประเทศไทย และต่างประเทศ ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณภัย ทฤษฎีการเกิดภัยสาธารณภัย แนวคิดเกี่ยวกับขนาด วิทยาของการบาดเจ็บ ประเภทและชนิดของสาธารณภัย หลักการบริหารจัดการสาธารณภัย การเฝ้าระวังและ เตือนภัย การช่วยเหลือเบื้องต้น การส่งต่อและแก้ไข		ตัดออกเนื่องจากนำเนื้อหา บางส่วนไปรวมกับรายวิชา CMH 5401 การประเมินผล กระบวนการอนามัย สิ่งแวดล้อมและ CMH 5101 ระบาดวิทยาเชิงสังคม

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
ปัญหาจากการเกิดสาธารณภัย การจัดการประเมิน การสอบสวน และการวิเคราะห์การเกิดสาธารณภัยที่มีผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ การสร้างจิตสำนึกในการป้องกันสาธารณภัย และสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังการเกิดสาธารณภัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณภัย		
PH 5407 เทคโนโลยีสารสนเทศ 3(3-0-6) และการสื่อสารในงานสาธารณสุข Information Technology and Communication in Public Health หลักการและแนวคิดของเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพและการสื่อสารในงานสาธารณสุข นโยบายและยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ การประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศในงานสาธารณสุข การจัดการระบบข้อมูล การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาและดูแลสุขภาพ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ กระบวนการ กลยุทธ์ กลวิธีและการวางแผนการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ในงานด้านสุขภาพ		ตัดออกเนื่องจากนำเนื้อหา รายวิชาไปรวมกับ CMH 5606 นวัตกรรมและ เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อ การจัดการระบบสุขภาพ ชุมชนซึ่งจะเน้นการนำ เทคโนโลยีไปพัฒนาระบบ การจัดการสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5505 การประเมินผลกระทบ 3(3-0-6) อนามัยสิ่งแวดล้อม Environmental Health Impact Assessment หลักการการประเมินผลกระทบอนามัย สิ่งแวดล้อม หรือกระบวนการการประเมินผลกระทบ สุขภาพ ในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม การวิเคราะห์และประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นหรืออาจ จะเกิดขึ้นในทุกปัจจัยหลักขององค์ประกอบสิ่งแวดล้อม ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพในทุกมิติสุขภาพ ทุกระดับของ ผลกระทบสุขภาพ ความสมบูรณ์และความมั่นคงทางนิเวศ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของประชาชนอันเนื่องมาจาก โครงการพัฒนา กิจกรรม นโยบาย แผนงาน และการ เปลี่ยนแปลงสภาวะสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งท้าทายอุบัติใหม่ การบูรณาการ และการประยุกต์ การประเมินผลกระทบ อนามัยสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม สำหรับโครงการพัฒนา และกิจกรรมต่าง ๆ	CHM 5401 การประเมินผลกระทบ 3(3-0-6) อนามัยสิ่งแวดล้อม Environmental Health Impact Assessment ความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ผลกระทบของมลพิษสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพ การจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะภัยพิบัติทางธรรมชาติ ปัจจัย กำหนดสุขภาพ แนวคิดและกระบวนการประเมินผลกระทบ อนามัยสิ่งแวดล้อม การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม การสร้างและพัฒนา ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการป้องกันและลดผลกระทบด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม การถอดบทเรียนการประเมินผลกระทบ อนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเปลี่ยนแปลงสภาวะสิ่งแวดล้อม หรือสิ่งท้าทายอุบัติใหม่	1.ปรับปรุงหลักสูตร 2.ปรับคำอธิบายรายวิชา เพื่อให้สอดคล้องกับการ ดำเนินงานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชน รวมถึง การประยุกต์ใช้กระบวนการ ประเมินผลกระทบอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อการแก้ไข ปัญหาระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5602 การสาธารณสุข 3(3-0-6) ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Public Health in Local Administrative Organization แนวคิด ทฤษฎี และหลักการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางการปฏิบัติงานด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค การกำกับดูแลและการบังคับใช้กฎหมายการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแนวทางการเสริมสรณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานสาธารณสุข	รายวิชาที่พัฒนาขึ้นมาให้เน้นให้ผู้เรียนเข้าใจกระบวนการควบคุมป้องกันโรคตามบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5603 เทคนิคการวางแผน 2(1-2-3) และบริหารโครงการสุขภาพชุมชน Planning and Project Management Techniques for Community Health กระบวนการในการวางแผน การวางแผน ภายใต้ภาวะการณ์สุขภาพที่เปลี่ยนแปลง แบบจำลองการ วางแผนและการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพ การจัด โครงสร้างองค์การในการบริหารโครงการ การบริหาร ทรัพยากรของโครงการ การวิเคราะห์โครงการ และวิธีการ ตัดสินใจเลือกโครงการ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการเทคนิคการ ควบคุมและประเมินผลโครงการ	รายวิชาพัฒนาขึ้นมาใหม่เพื่อ เป็นการวางแผนและบริหาร จัดการทรัพยากรและการ ประเมินของโครงการอันจะ ส่งผลต่อการจัดการระบบ สุขภาพชุมชนเพื่อครอบคลุม ทุกมิติ

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5604 การวางแผนการประเมิน 3(3-0-6) ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน Community Health Risk Assessment Planning แนวคิดและหลักการประเมินภาวะเสี่ยง สุขภาพชุมชน การบ่งชี้ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน การ ได้รับสัมผัสและลักษณะความเสี่ยงจากปัญหาอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เครื่องมือการประเมินความเสี่ยง เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ การวางแผนและการจัดกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างและแก้ไขปัญหาภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพแบบมี ส่วนร่วม และการประยุกต์การจัดการความเสี่ยงบนพื้นฐาน ของกลยุทธ์การจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้ สอดคล้องกับการแสวงหา ปัญหาความเสี่ยงด้าน สุขภาพที่มีแนวโน้มเป็นปัจจัย กำหนดระบบสุขภาพชุมชน รวมถึงการประยุกต์ใช้ เครื่องมือด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เพื่อการจัดการระบบสุขภาพ ชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5701 สาธารณสุขโลก 3(3-0-6) และสุขภาพโลก Global Public Health and Global Health แนวคิดและความสำคัญของการสาธารณสุขโลกและสุขภาพโลก ปัจจัยที่มีผลต่อภาระโรคของโลก เป้าหมายของสุขภาพโลก รวมทั้งภาระโรคในระดับโลก และในอาเซียนที่ส่งผลกระทบต่อประเทศไทย สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขระหว่างประเทศ ทั้งในด้านโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของประเทศไทยและในท้องถิ่น บทบาทหน้าที่ขององค์กรสาธารณสุขระหว่างประเทศในการป้องกัน ควบคุม และส่งเสริมสุขภาพ การวิจัยและพัฒนาที่มีความสำคัญต่อสุขภาพของโลก รวมทั้งการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ระดับโลกในการแก้ปัญหาทางด้านสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น	CHM 5605 ระบบสุขภาพโลก 3(3-0-6) และการสาธารณสุขระหว่างประเทศ Global Health System and International Public Health นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานสาธารณสุขระดับโลก สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และปัจจัยกำหนดสุขภาพระดับโลก สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุขระหว่างประเทศ ทั้งในด้านโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของประเทศไทยและในท้องถิ่น เป้าหมายและความท้าทายการสาธารณสุขระหว่างประเทศ ความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ ขอบเขต หน้าที่ องค์กร และกลไกของการสาธารณสุขระหว่างประเทศ บทบาทของประเทศไทยกับระบบสุขภาพโลกด้านการป้องกัน ควบคุม และส่งเสริมสุขภาพ	1.ปรับเปลี่ยนรหัสวิชา 2.ปรับชื่อรายวิชา 3.ปรับคำอธิบายรายวิชาที่มุ่งเน้นการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับโลกที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา ระบบสุขภาพในประเทศไทย

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5607 การพัฒนาศักยภาพชุมชน 2(1-2-3) เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ Community Potentials Development for Health Promotion แนวคิดและทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจชุมชน ทูทางสังคม การพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แนวทางการเสริม ศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาวะผู้นำ และ ความยืดหยุ่นผู้พันธุ์ชุมชนสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อการเป็นผู้นำการ เปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ กรณีศึกษาชุมชนสุขภาพต้นแบบสู่ การพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการ เทคนิคการพัฒนาแกนนำสุขภาพชุมชน	รายวิชาพัฒนาขึ้นมาใหม่ เพื่อให้เห็นผลกระบวนการ การมีส่วนร่วมของชุมชนกลุ่ม ประชากรสังคมสุขภาพและผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียอันจะส่งผล ต่อแนวทางการพัฒนาระบบ สุขภาพชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5608 การจัดการระบบสุขภาพ 2(1-2-3) สำหรับผู้สูงอายุ Health System Management for the Elders แนวคิดระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ระบบ สนับสนุนด้านสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุ รูปแบบการดูแล ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การพัฒนา รูปแบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ปัจจัยสู่ความยั่งยืน ของระบบการดูแลและการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการ มีส่วนร่วม กรณีศึกษาชุมชนสุขภาพผู้สูงอายุต้นแบบ และการ ฝึกปฏิบัติการเทคนิคการจัดการระบบสุขภาพชุมชนสำหรับ ผู้สูงอายุ	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้ สอดคล้องกับสถานการณ์ การเพิ่มขึ้นของประชากร สูงอายุอันเป็นปัจจัยกำหนด แนวทางการจัดการระบบ สุขภาพชุมชนที่ต้องให้ ความสำคัญตั้งแต่ต้นทาง

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
PH 5703 การจัดการความปลอดภัย 3(3-0-6) ของอาหาร Food Safety Management นโยบายอาหารปลอดภัย ความปลอดภัยของ อาหารด้านกายภาพ ชีวภาพและเคมี หลักการจัดการ สุขาภิบาลอาหารที่สำคัญสำหรับการจัดการความ ปลอดภัยของอาหารในสถานประกอบการ การจำหน่าย อาหาร และเครื่องมือประเภทต่าง ๆ การจัดทำโปรแกรม พื้นฐานและหลักการระบบ การวิเคราะห์ อันตราย ณ จุดวิกฤตเพื่อการควบคุม รวมทั้งการสร้างระบบเฝ้า ระวังด้านอาหาร		ตัดออกเนื่องจากเนื้อหาไม่ ตรงกับการจัดการระบบ สุขภาพชุมชนทั้งนี้ได้นำ เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการ จัดการความปลอดภัย ของ อาหาร ไปรวมกับรายวิชา CHM 5401 การประเมินผล กระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม
PH 5704 เศรษฐศาสตร์ 3(3-0-6) สาธารณสุขประยุกต์ Applied Public Health Economics หลักการ ทฤษฎีและการประยุกต์ ใช้ วิทยาการทางเศรษฐศาสตร์ในงานบริการและการบริหาร สาธารณสุขในยุคโลกาภิวัตน์ การนำเอาวิชาการด้าน เศรษฐศาสตร์มาใช้ในการจัดสรรทรัพยากร		ตัดรายวิชาออกและนำ เนื้อหาบางส่วนไปรวมกับ รายวิชา CHM 5301 การ บริหารงานสาธารณสุขและ การพัฒนาภาวะผู้นำ

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
การบริหารงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ การประเมินผลในงานสาธารณสุข ด้วยหลักการทางเศรษฐศาสตร์เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชน		
PH 5705 การดูแลสุขภาพ 3(3-0-6) แบบผสมผสาน Integrative Health Care การดูแลสุขภาพโดยใช้ศาสตร์การดูแลสุขภาพ สุขภาพ ร่วมกันหลายวิธี ทั้งศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมป้องกันโรค		ตัดรายวิชาออกและได้นำเนื้อหาไปรวมกับรายวิชา CHM 5609 การจัดการสุขภาพ ชำนาญวัฒนธรรม

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5609 การจัดการสุขภาพชุมชน 2(1-2-3) ในความหลากหลายทางวัฒนธรรม Health System Management in Cultural Diversity แนวคิดการดูแลสุขภาพ ปรากฏการณ์สุขภาพ ความเชื่อ ความเข้าใจในวัฒนธรรมสุขภาพและการแสวงหาวิธีการดูแลสุขภาพ ระบบการดูแลสุขภาพ ศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ระบบประกันสุขภาพ ในวัฒนธรรมที่แตกต่างกันของประเทศในกลุ่มประเทศอาเซียน การประยุกต์ใช้ความรู้ในการเสนอแนวทางในการตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพในความหลากหลายทางวัฒนธรรม	รายวิชาใหม่มุ่งเน้นการเรียนรู้การจัดการสุขภาพข้ามวัฒนธรรมในสถานการณ์สุขภาพปัจจุบัน เพื่อให้เกิดการประยุกต์ใช้ความรู้ในการเสนอแนวทางในการตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพข้ามวัฒนธรรม
วิทยานิพนธ์	วิทยานิพนธ์ และการค้นคว้าอิสระ	
PH 5905 วิทยานิพนธ์ 12(540) Thesis การศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบตามวิธีการทางระเบียบวิธีวิจัย เพื่อแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพและงานทางด้าน		ตัดรายวิชาและได้นำเนื้อหาวิชาไปรวมกับ CHM 5901 วิทยานิพนธ์

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
สาธารณสุข ตั้งแต่การนำเสนอหัวข้องานวิจัย การดำเนินการวิจัยสรุปผลการวิจัยการจัดทำรูปเล่มฉบับสมบูรณ์ การเผยแพร่ผลงานวิจัยต่อสาธารณชนตลอดจน การดำเนินการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ภายใต้การให้ คำปรึกษาแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์		
	CHM 5901 วิทยานิพนธ์ 12(540) Thesis กระบวนการการค้นคว้าปัญหาด้วยตนเองอย่างลึกซึ้งในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบ นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพชุมชน การจัดทำเค้าโครง วิทยานิพนธ์ ขั้นตอนการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนกระบวนการ เขียนรายงานวิทยานิพนธ์ และบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ เผยแพร่ตามเกณฑ์สำเร็จการศึกษา	รายวิชาพัฒนาใหม่ที่มุ่งเน้น กระบวนการวิจัยเพื่อการ ออกแบบนวัตกรรมด้านการ จัดการระบบสุขภาพชุมชนสู่ การแก้ไขปัญหาสุขภาพ ชุมชน

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560	หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565	เหตุผล
	CHM 5902 การค้นคว้าอิสระ 6(270) Independent Study การค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ สุขภาพชุมชนโดยใช้แนวคิดและทฤษฎีสู่การจัดทำเค้าโครงการ ศึกษาค้นคว้าอิสระ ขั้นตอนการศึกษาค้นคว้า ตลอดจน กระบวนการการเขียนรายงานการค้นคว้าอิสระ และบทความ วิจัยเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ตามเกณฑ์สำเร็จการศึกษา	รายวิชาพัฒนาใหม่เพื่อให้ สอดคล้องกับการวิจัยเพื่อ แสวงหาปัญหาสู่การ ออกแบบนวัตกรรมด้านการ จัดการระบบสุขภาพชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ชุมชน
รายวิชาเสริม	รายวิชาเสริม	
COM 5101 คอมพิวเตอร์สำหรับ 3(3-0-6) บัณฑิตศึกษา Computer for Graduate Studies ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการใช้งาน คอมพิวเตอร์ เน้นทักษะการใช้งานโปรแกรมประยุกต์ใน การจัดทำวิทยานิพนธ์ และการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป อื่น ๆ ที่จำเป็นในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย รวมทั้งความรู้ พื้นฐานเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ เครือข่าย คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต	COM 5101 คอมพิวเตอร์สำหรับ 3(3-0-6) บัณฑิตศึกษา Computer for Graduate Studies ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์ เน้นทักษะการใช้งานโปรแกรมจัดทำวิทยานิพนธ์ และการใช้งาน โปรแกรมสำเร็จรูปอื่น ๆ ที่จำเป็นในการศึกษาค้นคว้า วิจัย รวมทั้งความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ เครือข่าย คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต	ปรับคำอธิบายรายวิชา

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560			หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565			เหตุผล
ENG 5101	ภาษาอังกฤษสำหรับ บัณฑิตศึกษา English for Graduate Studies การฟัง การพูด การอ่าน และการเขียน ภาษาอังกฤษที่จำเป็นสำหรับการค้นคว้าวิจัย เน้นการอ่าน และการเขียนบทคัดย่อ สรุปรงานวิจัย และบทความทาง วิชาการ	3(3-0-6)	ENG 5101	ภาษาอังกฤษสำหรับ บัณฑิตศึกษา English for Graduate Studies การฟัง การพูด การอ่าน และเขียน ภาษาอังกฤษที่จำเป็นสำหรับการค้นคว้าวิจัย เน้นการอ่าน และ การเขียนบทคัดย่อ สรุปรงานวิจัยและบทความวิชาการ	3(3-0-6)	ปรับคำอธิบายรายวิชา

ภาคผนวก ค

ประวัติและผลงานของอาจารย์ประจำหลักสูตร

1. นายสามารถ ใจเตี้ย

1.1 ตำแหน่งทางวิชาการ รองศาสตราจารย์

1.2 ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	ส.ด. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยนเรศวร	2556
ปริญญาโท	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2550
ปริญญาโท	วท.ม. (การจัดการทรัพยากร การเกษตรและสิ่งแวดล้อม)	มหาวิทยาลัยแม่โจ้	2546
ปริญญาตรี	วท.บ. (วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม)	สถาบันราชภัฏเชียงใหม่	2541

1.3 ผลงานทางวิชาการ

1.3.1 ผลงานวิจัย

บทความวิจัยตีพิมพ์วารสารวิชาการในประเทศ

สามารถ ใจเตี้ย. (2564). การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ชุมชนเพื่อการสร้างเสริมความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาเป็นฐาน: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. *วิจัยราชภัฏเชียงใหม่*, 22(1), 66 – 77. (มกราคม-เมษายน).

สามารถ ใจเตี้ย. (2563). การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ชุมชน เรื่อง เครื่องมือการวิเคราะห์ผลกระทบทางสุขภาพในระดับชุมชนจากคุณภาพน้ำเสื่อมโทรม. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 12(1), 44 – 57. (มกราคม-มิถุนายน).

สามารถ ใจเตี้ย. (2563). การพัฒนาชุดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานร่วมกับการเรียนรู้แบบโมเดลชิปปา เรื่อง เครื่องมือการศึกษาสุขภาพชุมชน. *วารสารพัฒนาการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยรังสิต*, 14(1), 153 – 163. (มกราคม-มิถุนายน).

สามารถ ใจเตี้ย, จันจิราภรณ์ จันตะ, และ รพีพร เทียมจันทร์. (2562). ศักยภาพชุมชนและปัจจัยพหุภรณ์การใช้ประโยชน์แม่น้ำของประชาชนลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน. *วารสารวิจัยและส่งเสริมวิชาการเกษตร*, 36(1), 104 – 113. (มกราคม-เมษายน).

สามารถ ใจเตี้ย, สิวลี รัตนปัญญา, และ มุจลินท์ แสงศิริ. (2562). ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน. *วารสารการพัฒนาชุมชน และคุณภาพชีวิต*, 7(2), 134 – 143. (พฤษภาคม-สิงหาคม).

บทความวิจัยที่ตีพิมพ์วารสารวิชาการนานาชาติ

Rattanapunya, S., Sumsakul, W., Bunsongthae, A., and Jaitia, S. (2021). In vitro antioxidants and anticancer activity of crude extract isolates from Euphorbiaceae in Northern Thailand. *Thai Journal of Pharmaceutical Science*. 45(5). 394–399. (November).

1.3.2 ตำรา หนังสือ บทความทางวิชาการ

ตำรา หนังสือ

สามารถ ใจเตี้ย. (2564). การวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์เบื้องต้น. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. 188 หน้า. (พฤษภาคม)

บทความทางวิชาการ

สามารถ ใจเตี้ย. (2564). ดัชนีวัดคุณภาพน้ำ. *วารสารสุขภาพอาหารและน้ำ*, 16(2), 52 – 55. (ตุลาคม – มีนาคม).

สามารถ ใจเตี้ย, ลิวลี รัตนปัญญา, และ จันจิราภรณ์ จันตะ. (2563). ความเสื่อมสภาพของแม่น้ำ ผลกระทบต่อสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาด้วย แนวคิดนิเวศวัฒนธรรม. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 16(2), 18 – 33. (กรกฎาคม – ธันวาคม).

สามารถ ใจเตี้ย และ อ้อมหทัย ดีแท้. (2562). การวิจัยอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา*, 9(2), 74 – 85. (กรกฎาคม – ธันวาคม).

สามารถ ใจเตี้ย และ อ้อมหทัย ดีแท้. (2562). การประเมินผลกระทบสุขภาพชุมชน: แนวคิดและการปฏิบัติ. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 9(3), 423 – 431. (กันยายน – ธันวาคม).

1.4 ประสบการณ์ทำงาน

พ.ศ. 2546 – ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2562 – 2563	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2560 – 2561	คณาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

1.5 ภาระงานสอน

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต
CHM 5401	การประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม	3(3-0-6)
CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธี การวิจัยทางการจัดการระบบ	3(3-0-6)
	สุขภาพชุมชน	
CHM 5601	ระบบและกลไกการจัดการสุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5607	การพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	2(1-2-3)

2. นางสาวสายหยุด มุลเพ็ชร

2.1 ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

2.2 ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	ปร.ด. (อายุรศาสตร์เขตร้อน-ระบาดวิทยา)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2555
ปริญญาโท	ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	2545
ปริญญาตรี	พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2535

2.3. ผลงานทางวิชาการ

2.3.1 ผลงานวิจัย

บทความวิจัยตีพิมพ์วารสารวิชาการในประเทศ

ธีรพิชชา โกสมุ, สายหยุด มุลเพ็ชร, และ สามารถ ใจเตี้ย. (2563). ผลของโปรแกรมการใช้สมาธิบำบัด SKT ร่วมกับการปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหารเค็มต่อระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและความเครียดในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. *จิตเวชวิทยาสาร*, 36(3), 246-260. (กันยายน-ธันวาคม).

เดือนฉาย บันป้อม, สายหยุด มุลเพ็ชร, และ ทรงยศ คำชัย. (2561). ประสิทธิผลของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสวนปรุง*, 34(3), 196-212. (กันยายน-ธันวาคม).

อภิญญา วงศ์ใหม่, สามารถ ใจเตี้ย, และ สายหยุด มุลเพ็ชร. (2561). ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่วาง อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสวนปรุง*, 34(1), 45-61. (มกราคม-เมษายน).

พงศ์รินทร์ สุริยะใจ, สามารถ ใจเตี้ย, และ สายหยุด มุลเพ็ชร. (2561). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วง ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน. *วารสารพิษเนศวรรสาร*, 14(1), 17-32. (มกราคม-มิถุนายน).

บทความวิจัยตีพิมพ์วารสารวิชาการนานาชาติ

- Yokokawa, H., Yuasa, M., Nedsuwan, S., Moolphate, S., Fukuda, H., Kitajima, T., Minematsu, K., Tanimura, S., and Marui, E. (2020). An impact of dietary intervention on blood pressures among diabetic and/ or hypertensive patients with high cardiovascular disorders risk in northern Thailand by cluster randomized trial. *Journal of General and Family Medicine*, 22(1), 28–37. (August).
- Aung, M.N., Yuasa, M., Koyanagi, Y., Aung, T.N.N., Moolphate, S., Matsumoto, H., and Yoshioka, T. (2020). Sustainable health promotion for the seniors during COVID-19 outbreak: a lesson from Tokyo. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 14(4), 328–331. (April).
- Aung, T.N.N., Shirayama, Y., Moolphate, S., Lorga, T., Yuasa, M., and Nyein Aung, M. (2020). Acculturation and Its Effects on Health Risk Behaviors among Myanmar Migrant Workers: A Cross-Sectional Survey in Chiang Mai, Northern Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–12. (July).
- Aung, T.N.N., Shirayama, Y., Moolphate, S., Aung, M.N., Lorga, T., and Yuasa, M. (2019). Health risk behaviors, musculoskeletal disorders and associated cultural adaptation, depression: a survey among Myanmar migrant workers in Chiangmai, Northern Thailand. *International journal of general medicine*, 12, 283–292. (October).
- Aung, M.N., Yuasa, M., Moolphate, S., Lorga, T., Yokokawa, H., Fukuda, H., Kitajima, T., Tanimura, S., Hiratsuka, Y., Ono, K., and Thinuan, P. (2019). Effectiveness of a new multi-component smoking cessation service package for patients with hypertension and diabetes in northern Thailand: a randomized controlled trial (ESCAPE study). *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 14(1), 1–10. (February).

บทความวิจัยที่นำเสนอในการประชุมวิชาการภายในประเทศ

- รัตติกาล กาวีอิน, รพีพร เทียมจันทร์, และ สายหยุด มูลเพชร. (2563). การพัฒนารูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติสู่การพัฒนาชุมชนฉลาดในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 1* (น. 131–137). 20–21 กุมภาพันธ์, 2563. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

กึ่งกาญจน์ ดวงแค, สายหยุด มูลเพชร, และ สามารถ ใจเตี้ย. (2563). ความสุขของภาวการณ
เจริญเติบโตของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอ
พร้าว จังหวัดเชียงใหม่. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติสู่การพัฒนาชุมชนฉลาดใน
ภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 1 (น. 131-137). 20-21 กุมภาพันธ์, 2563. เชียงใหม่:
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

ทัศนีย์ มีงาม, สายหยุด มูลเพชร, และ จิตมา กตัญญู. (2563) ประสิทธิภาพของนวัตกรรม
โปรแกรมการส่งเสริมการล้างมือ เพื่อป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของนักเรียนชั้นอนุบาล
โรงเรียนภาเชียงใหม่ ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ใน การประชุม
วิชาการระดับชาติสู่การพัฒนาชุมชนฉลาดในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 1 (น. 131-137).
20-21 กุมภาพันธ์, 2563. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

วรรณชนก ศรีบุญเรือง, ชลันดา ตีบต่อเปี้ย, นิคม ณ วันนา, และ สายหยุด มูลเพชร. (2563). การ
สำรวจโซเดียมในอาหารของอาหารประจำวันและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปรุงเค็มใน
ประชาชนพื้นที่ชุมชนบ้านแปะ อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่. ใน การประชุมวิชาการ
ระดับชาติสู่การพัฒนาชุมชนฉลาดในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 1 (น. 131-137). 20-21
กุมภาพันธ์, 2563. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

2.3.2 ตำรา หนังสือ บทความทางวิชาการ

ไม่มี

2.4 ประสพการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2556 - ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2562 - ปัจจุบัน	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2560 - 2561	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2557 - 2559	หัวหน้าภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2541 - 2555	ตำแหน่งนักวิจัย สถาบันวิจัยวัดโรคประเทศญี่ปุ่น ประจำจังหวัดเชียงราย

พ.ศ. 2540 – 2541	ตำแหน่งที่ปรึกษาผลิตภัณฑ์อุปกรณ์การแพทย์ บริษัท เบคตันดิสคินสัน กรุงเทพฯ
พ.ศ. 2536 – 2540	ตำแหน่งพยาบาล ศูนย์โรคหัวใจ (Cardiac care unit) โรงพยาบาลกรุงเทพ จังหวัดกรุงเทพฯ
พ.ศ. 2535 – 2536	พยาบาลประจำห้องผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลพิจิตร ภัทรเวช จังหวัดพิจิตร

2.5 ภาระงานสอน

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต
CHM 5101	ระบาดวิทยาเชิงสังคม	3(3-0-6)
CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัยทางการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5606	นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการ ระบบสุขภาพชุมชน	2(1-2-3)

3. นางสาว รพีพร เทียมจันทร์

3.1 ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

3.2 ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	วท.ด. (เภสัชวิทยา)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2550
ปริญญาโท	วท.ม. (เภสัชวิทยา)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2542
ปริญญาตรี	พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี ชัยนาท	2539

3.3 ผลงานทางวิชาการ

3.3.1 ผลงานวิจัย

บทความวิจัยตีพิมพ์วารสารวิชาการในประเทศ

รพีพร เทียมจันทร์. (2563). การรู้เท่าทันสื่อการจำหน่ายสินค้าสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตของประชาชนในอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารควบคุมโรค*, 46(1), 75 – 82. (มกราคม-มีนาคม).

จิรัฐติกานต์ ศรีทาเกิด, สุชีวัน อินทุง, และ รพีพร เทียมจันทร์. (2563). การศึกษาการทำเคลือบดินลูกรัง โซดาเฟลด์สปาร์และดินขาวสำหรับเคลือบผลิตภัณฑ์เซรามิกส์. *วารสารวิชาการ เทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 2(1), 32-43. (มกราคม-มิถุนายน).

กมลพรรณ จักรแก้ว, รพีพร เทียมจันทร์, และ วราภรณ์ ศิริสว่าง. (2562). การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ดจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย*, 9(2), 32-38. (กรกฎาคม-ธันวาคม).

สามารถ ใจเตี้ย, จันจิราภรณ์ จันตะ, และ รพีพร เทียมจันทร์. (2562). ศักยภาพชุมชนและปัจจัยพยากรณ์การใช้ประโยชน์แม่น้ำของประชาชนลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน. *วารสารวิจัยและส่งเสริมวิชาการเกษตร*, 36(1), 104 –113. (มกราคม-เมษายน).

บทความวิจัยที่นำเสนอในการประชุมวิชาการภายในประเทศ
 รัตติกาล กาวิอิน, รพีพร เทียมจันทร์ และ สายหยุด มูลเพชร. (2563). การพัฒนารูปแบบการ
 ให้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัด
 เชียงใหม่. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติสู่การพัฒนาชุมชนฉลาดในภูมิภาคเอเชีย
 แปซิฟิก ครั้งที่ 1 (น. 394 - 403). 20 - 21 กุมภาพันธ์, 2563. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย
 ราชภัฏเชียงใหม่.

3.3.2 ตำรา หนังสือ บทความทางวิชาการ

ไม่มี

3.4 ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2549 - ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่
พ.ศ. 2553 - ปัจจุบัน	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงใหม่

3.5 ภาระงานสอน

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต
CHM 5201	พฤติกรรมศาสตร์ และการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(1-0-2)
CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(45)

4. นางสาวลิ้ รัตนปัญญา

4.1 ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

4.2 ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	ปร.ด. (ชีวเวชศาสตร์)	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	2558
ปริญญาโท	วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรม และความปลอดภัย)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2548
ปริญญาตรี	พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)	มหาวิทยาลัยมหิดล	2542

4.3 ผลงานทางวิชาการ

4.3.1 ผลงานวิจัย

บทความวิจัยตีพิมพ์วารสารวิชาการในประเทศ

กวินธิดา สิงห์ทะ, ศศนัท เรือนปัญญา, มุจลินท์ แบ่งศิริ, และ ลิ้ รัตนปัญญา. (2563).

พฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียฟันในผู้สูงอายุ ตำบลวังเปา อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 16(1), 46-56. (มกราคม-มิถุนายน).

เชษฐสุตา พรหมสาส์น และ ลิ้ รัตนปัญญา. (2562). แรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในเขตเมืองและชนบท จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ*, 20(3), 110 - 121. (กันยายน-ธันวาคม).

ลิ้ รัตนปัญญา. (2562). ความสามารถในการทำงาน และการปรับปรุงสภาพการทำงานของ แรงงานผู้สูงอายุ กลุ่มแรงงานนอกระบบ เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารควบคุมโรค*, 45(3), 245 - 257. (กรกฎาคม-กันยายน).

สามารถ ใจดี, ลิ้ รัตนปัญญา, และ มุจลินท์ แบ่งศิริ. (2562). ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน. *วารสารการพัฒนาชุมชนและ คุณภาพชีวิต*, 7(2), 134 -143. (พฤษภาคม-สิงหาคม).

ลิ้ รัตนปัญญา. (2561). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมและรูปแบบกิจกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยี*, 27(1), 135-148. (มกราคม-กุมภาพันธ์).

สิวลี รัตนปัญญา. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังและควบคุม โรค
ไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่.
วารสารราชพฤกษ์, 16(2), 87–96. (พฤษภาคม–สิงหาคม).

บทความวิจัยที่ตีพิมพ์วารสารวิชาการนานาชาติ

- Rattanapunya, S., Sumsakul, W., Bunsongthae, A., and Jaitia, S. (2021). In vitro antioxidants and anticancer activity of crude extract isolates from Euphorbiaceae in Northern Thailand. *Thai Journal of Pharmaceutical Science*. 45(5). 394–399. (November).
- Rattanapunya, S., Deethae, A., Woskie, S., Kongthip, P., and Karl, R. M. (2021). Occurrence of Antibiotic-Resistant *Staphylococcus* spp. in Orange Orchards in Thailand. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 19(1). 246. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010246>. (December).

4.3.2 ตำรา หนังสือ บทความทางวิชาการ

บทความทางวิชาการ

สามารถ ใจเตี้ย, สิวลี รัตนปัญญา, และ จันจิราภรณ์ จันตะ. (2563). ความเสื่อมสภาพของแม่น้ำ
ผลกระทบต่อสุขภาพ และการแก้ปัญหาด้วยแนวคิดนิเวศวัฒนธรรม. *วารสารวิจัยราชภัฏ
พระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 15(2), 18–33. (มกราคม – ธันวาคม).

4.4 ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2549 – ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย ราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2545 – 2546	ตำแหน่งพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
พ.ศ. 2542 – 2545	ตำแหน่งพยาบาล โรงพยาบาลรามาชิปดี
พ.ศ. 2560–2562	หัวหน้าภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2558 – 2559	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุข มหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
พ.ศ. 2559 – 2560	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

พ.ศ. 2560 – 2563

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร
บัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

พ.ศ. 2563 – ปัจจุบัน

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย
ราชภัฏเชียงใหม่

4.5 ภาระงานสอน

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต
CHM 5501	ชีวสถิติและระเบียบวิธีการวิจัยทางการจัดการระบบ สุขภาพชุมชน	3(3-0-6)
CHM 5604	การวางแผนการประเมินภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพชุมชน	2(1-2-3)
CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(1-0-2)
CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(45)

5. นางสาว อ้อมหทัย ดีแท้

5.1 ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์

5.2 ประวัติการศึกษา

ระดับ	คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา	ปี พ.ศ. ที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาเอก	วท.ด. (จุลชีววิทยาประยุกต์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2560
ปริญญาโท	วท.ม. (ชีววิทยา)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2552
ปริญญาตรี	วท.บ. (เทคนิคการแพทย์)	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2545

5.3 ผลงานทางวิชาการ

5.3.1 ผลงานวิจัย

บทความวิจัยที่นำเสนอในการประชุมวิชาการภายในประเทศ

กัลทิมา พิชัย, ธัญญาพร แสงศรีจันทร์ และ อ้อมหทัย ดีแท้. (2562). การเก็บรักษาเชื้อยีสต์จากน้ำหมักเปลือกสับปะรด โดยวิธีการทำแห้งแบบเยือกแข็ง (Yeast Preservation from Fermented Pineapple Peel by Freeze-Drying). ใน *การประชุมวิชาการสวนสุนันทาวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 2* (น.5-281). 8 พฤศจิกายน, 2562. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

ดาราลักษณ์ เขียวภาคย์โสภณ, อ้อมหทัย ดีแท้ และวิมลรัตน์ พจน์ไตรทิพย์. (2561). การวิเคราะห์ลายพิมพ์ - ดีเอ็นเอของพืชสมุนไพรบางชนิดในป่าชุมชนบ้านหัวทุ่ง เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า เขียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้เทคนิค RAPD (Random Amplified Polymorphic DNA). ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 28* (น. 665- 675). 8 - 9 พฤษภาคม, 2561. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ

บทความวิจัยที่ตีพิมพ์วารสารวิชาการนานาชาติ

Deethae, A., Peerapornpisal, Y., Pekkoh, J., Sangthong, P., and Tragoolpua, Y. (2018). Inhibitory effect of *Spirogyra* spp. algal extracts against herpes simplex virus type 1 and 2 infection. *Journal of Applied Microbiology*, 124(6), 1441-1453. (June).

5.3.2 ตำรา หนังสือ บทความทางวิชาการ

บทความวิชาการ

- สามารถ ใจเตี้ย และ อ้อมหทัย ดีแท้. (2562). การวิจัยอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา*, 9(2), 74 – 85. (กรกฎาคม – ธันวาคม).
- สามารถ ใจเตี้ย และ อ้อมหทัย ดีแท้. (2562). การประเมินผลกระทบสุขภาพชุมชน: แนวคิดและการปฏิบัติ. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 9(3), 423 – 431. (กันยายน – ธันวาคม).

5.4 ประสบการณ์การทำงาน

- พ.ศ. 2562 – ปัจจุบัน อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
- พ.ศ. 2560 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำภาควิชาชีววิทยา
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

5.5 ภาระงานสอน

รหัสวิชา	ชื่อรายวิชา	หน่วยกิต
CHM 5401	การประเมินผลกระทบอนามัยสิ่งแวดล้อม	3(3-0-6)
CHM 5903	การสัมมนาการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(1-0-2)
CHM 5801	การฝึกปฏิบัติการจัดการระบบสุขภาพชุมชน	1(45)

ภาคผนวก ง

ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561



ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
พ.ศ. 2561

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษา
ระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554 เพื่อให้เหมาะสมและ
เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 18 (2) และ (7) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ
พ.ศ. 2547 สภามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ในคราวประชุมครั้งที่ 20/2561 เมื่อวันที่
26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 จึงออกข้อบังคับไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษา
ระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2561”

ข้อ 2 ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับสำหรับนักศึกษาที่เข้าศึกษา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2562
เป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก

(1) ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
พ.ศ. 2550

(2) ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2554

ข้อ 4 บรรดาข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง หรือประกาศอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้วใน
ข้อบังคับนี้หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับข้อบังคับนี้ ให้ใช้ข้อบังคับนี้แทน

ข้อ 5 ในข้อบังคับนี้

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

“สภามหาวิทยาลัย” หมายความว่า สภามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

“สภาวิชาการ” หมายความว่า สภาวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

“อธิการบดี” หมายความว่า อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

“คณะหรือวิทยาลัยหรือบัณฑิตวิทยาลัย” หมายความว่า คณะหรือวิทยาลัยหรือบัณฑิตวิทยาลัยในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ที่เปิดสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา

“คณบดี” หมายความว่า คณบดีของคณะหรือวิทยาลัยหรือบัณฑิตวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

“อาจารย์ประจำ” หมายถึง บุคคลที่ดำรงตำแหน่งอาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และศาสตราจารย์ ในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามพันธกิจของการอุดมศึกษา และปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา

“อาจารย์ประจำหลักสูตร” หมายถึง อาจารย์ประจำที่มีคุณสมบัติตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตรที่เปิดสอน ซึ่งมีหน้าที่สอนและค้นคว้าวิจัยในสาขาดังกล่าว ทั้งนี้สามารถเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรหลายหลักสูตรได้ในเวลาเดียวกัน แต่ต้องเป็นหลักสูตรที่อาจารย์ผู้นั้นมีคุณสมบัติตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตร

“อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร” หมายถึง อาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีภาระหน้าที่ในการบริหารและพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน ตั้งแต่การวางแผน การควบคุมคุณภาพ การติดตามประเมินผลและการพัฒนาหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรต้องอยู่ประจำหลักสูตรนั้นตลอดระยะเวลาที่จัดการศึกษา โดยจะเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรเกินกว่า 1 หลักสูตรในเวลาเดียวกันไม่ได้ ยกเว้นพหุวิทยาการหรือสหวิทยาการ ให้เป็นอาจารย์รับผิดชอบหลักสูตรได้อีกหนึ่งหลักสูตรและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสามารถซ้ำได้ไม่เกิน 2 คน

“อาจารย์พิเศษ” หมายถึง ผู้สอนที่ไม่ใช่อาจารย์ประจำ

“นักศึกษา” หมายความว่า นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ข้อ 6 ให้บัณฑิตวิทยาลัยทำหน้าที่กำกับและติดตามการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาให้เป็นไปตามข้อบังคับนี้

ข้อ 7 ให้อธิการบดีรักษาการตามข้อบังคับนี้

หมวด 1

หลักสูตรและการจัดการศึกษา

ข้อ 8 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

8.1 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง มุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ ปรัชญาของการ

อุดมศึกษา ปรัชญาของมหาวิทยาลัย และมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพ เน้นการพัฒนานักวิชาการ และนักวิชาชีพให้มีความชำนาญในสาขาวิชาเฉพาะ เพื่อให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น โดยเป็นหลักสูตรการศึกษาที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จในตัวเอง

8.2 หลักสูตรปริญญาโทและปริญญาเอก มุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับ แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ ปรัชญาของการอุดมศึกษา ปรัชญาของมหาวิทยาลัย และมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพที่เป็นสากล เน้นการพัฒนานักวิชาการและนักวิชาชีพ ที่มีความรู้ ความสามารถระดับสูงในสาขาวิชาต่างๆ โดยกระบวนการวิจัยเพื่อให้สามารถบุกเบิกแสวงหาความรู้ ใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งมีความสามารถในการสร้างสรรค์จริยธรรมความก้าวหน้าทางวิชาการ เชื่อมโยงและบูรณาการศาสตร์ที่ตนเชี่ยวชาญกับศาสตร์อื่นได้อย่างต่อเนื่อง มีคุณธรรมและ จรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ ทั้งนี้ในระดับปริญญาโท มุ่งให้มีความรู้ความเข้าใจใน กระบวนการสร้าง และประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อการพัฒนาและสังคม ในขณะที่ระดับ ปริญญาเอก มุ่งให้มีความสามารถในการค้นคว้าวิจัยเพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่หรือนวัตกรรม ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางาน สังคม และประเทศ

ข้อ 9 ระบบการจัดการศึกษา

ใช้ระบบทวิภาค โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษาปกติให้มีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ และมหาวิทยาลัยอาจจัด การศึกษาภาคฤดูร้อน โดยกำหนดระยะเวลาและจำนวนหน่วยกิต ให้มีสัดส่วนเทียบเคียงกันได้กับ การศึกษาภาคปกติ

การกำหนดและการปรับเปลี่ยนวันเปิดและวันปิดของแต่ละภาคการศึกษาให้ จัดทำเป็นประกาศมหาวิทยาลัย

ข้อ 10 การคิดหน่วยกิต

10.1 รายวิชาภาคทฤษฎี ที่ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหาไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง ต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิตระบบทวิภาค

10.2 รายวิชาภาคปฏิบัติที่ใช้เวลาฝึกปฏิบัติหรือทดลองไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมง ต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิตระบบทวิภาค

10.3 การฝึกงานหรือการฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึกไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง ต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิตระบบทวิภาค

10.4 การทำโครงการหรือกิจกรรมการเรียนรู้อื่นใดตามที่ได้รับมอบหมาย ที่ใช้ เวลาทำโครงการหรือกิจกรรมนั้น ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วย กิต ระบบทวิภาค

10.5 การค้นคว้าอิสระ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้าไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง ต่อภาค การศึกษาปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิตระบบทวิภาค

10.6 วิทยานิพนธ์ ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้าไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมงต่อภาคการศึกษา ปกติให้มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิตระบบทวิภาค

ข้อ 11 โครงสร้างหลักสูตร

11.1 ประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ให้มีจำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

11.2 ปริญญาโท ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 แผน คือ

แผน ก เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ ดังนี้

แบบ ก 1 ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์ซึ่งมีค่าเทียบได้ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต มหาวิทยาลัยอาจกำหนดให้เรียนรายวิชาเพิ่มเติมหรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้นโดยไม่นับ หน่วยกิต และต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

แบบ ก 2 ทำวิทยานิพนธ์ซึ่งมีค่าเทียบได้ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต และ ศึกษางานรายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

แผน ข เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการศึกษางานรายวิชา โดยไม่ต้องทำ วิทยานิพนธ์แต่ต้องมีการค้นคว้าอิสระไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต และไม่เกิน 6 หน่วยกิต

11.3 ปริญญาเอก แบ่งการศึกษาเป็น 2 แบบ โดยเน้นการวิจัยเพื่อพัฒนา นักวิชาการและนักวิชาชีพชั้นสูง คือ

แบบ 1 เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ก่อให้เกิด ความรู้ใหม่ มหาวิทยาลัยอาจกำหนดให้เรียน รายวิชาเพิ่มเติมหรือทำกิจกรรมทางวิชาการอื่นเพิ่มขึ้นก็ ได้โดยไม่นับหน่วยกิต แต่จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด ดังนี้

แบบ 1.1 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จปริญญาโท จะต้องทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต

แบบ 1.2 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จปริญญาตรี จะต้องทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อย กว่า 72 หน่วยกิต

ทั้งนี้ วิทยานิพนธ์ตาม แบบ 1.1 และแบบ 1.2 จะต้องมีความมาตรฐานและ คุณภาพเดียวกัน

แบบ 2 เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัยโดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่มี คุณภาพสูง และก่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการและวิชาชีพและศึกษางานรายวิชาเพิ่มเติม ดังนี้

แบบ 2.1 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จปริญญาโท จะต้องทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต และศึกษางานรายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

แบบ 2.2 ผู้เข้าศึกษาที่สำเร็จปริญญาตรี จะต้องทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต และศึกษางานรายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

ทั้งนี้ วิทยานิพนธ์ตามแบบ 2.1 และแบบ 2.2 จะต้องมีความมาตรฐาน และคุณภาพ เดียวกัน

ข้อ 12 การรับและเทียบโอนหน่วยกิต

มหาวิทยาลัยอาจยกเว้นหรือเทียบโอนหน่วยกิตรายวิชา หรือวิทยานิพนธ์จาก หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตและหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ให้กับนักศึกษาที่มีความรู้ ความสามารถที่สามารถวัดมาตรฐานได้ ทั้งนี้ นักศึกษาต้องศึกษาให้ครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร และเป็นไปตามหลักเกณฑ์การเทียบโอนผลการเรียนระดับ ปริญญาเข้าสู่การศึกษาในระบบ และแนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการเทียบโอนของสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา

อนึ่ง ผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต หากเข้าศึกษาต่อระดับ ปริญญาโทในสาขาวิชาเดียวกันหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน ให้เทียบโอนหน่วยกิตได้ไม่เกิน ร้อยละ 40 ของหลักสูตรที่จะเข้าศึกษา

ข้อ 13 จำนวน คุณวุฒิ และคุณสมบัติของอาจารย์

13.1 ประกาศนียบัตรบัณฑิต

13.1.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าและมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิชาชีพ อาจารย์ประจำ หลักสูตรต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น ๆ

13.1.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย 5 คน มีคุณวุฒิ ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์และมี ผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทาง วิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสาขาวิชาที่ไม่สามารถสรรหาอาจารย์ ผู้รับผิดชอบหลักสูตรครบตามจำนวน หรือมีจำนวนนักศึกษาน้อยกว่า 10 คน ให้มหาวิทยาลัย

เสนอจำนวนและคุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มึนั้ให้สภามหาวิทยาลัยเห็นชอบและเสนอต่อคณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณา

13.1.3 อาจารย์ผู้สอน ต้องเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอนและมีผลงานทางวิชาการที่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 1 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง

ในกรณีของอาจารย์พิเศษ อาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาโท แต่ทั้งนี้ต้องมีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่สอนมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 ปี ทั้งนี้ อาจารย์พิเศษต้องมีชั่วโมงสอนไม่เกินร้อยละ 50 ของรายวิชา โดยมีอาจารย์ประจำเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิชาชีพ อาจารย์ผู้สอนต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น ๆ

13.2 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

13.2.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณา แต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิชาชีพ อาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น ๆ

13.2.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย 5 คน มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการ ที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสาขาวิชาที่ไม่สามารถสรรหาอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรครบตามจำนวนหรือมีจำนวนนักศึกษาน้อยกว่า 10 คน ทางมหาวิทยาลัยต้องเสนอจำนวนและคุณสมบัติของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มึนั้ให้คณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณาเป็นรายกรณี

13.2.3 อาจารย์ผู้สอน ต้องเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษที่มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือชั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอน และมีผลงานทางวิชาการ ที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 1 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง

ในกรณีของอาจารย์พิเศษ อาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาเอก แต่ทั้งนี้ต้องมีคุณวุฒิชั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่สอนมาแล้วไม่น้อยกว่า 4 ปี ทั้งนี้ อาจารย์พิเศษต้องมีชั่วโมงสอนไม่เกินร้อยละ 50 ของรายวิชา โดยมีอาจารย์ประจำเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิชาชีพ อาจารย์ผู้สอน ต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพนั้น ๆ

13.3 ปริญญาโท

13.3.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิชั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

13.3.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย 3 คน มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือชั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสาขาวิชาที่ไม่สามารถสรรหาอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรครบตามจำนวน หรือมีจำนวนนักศึกษาน้อยกว่า 10 คน ให้มหาวิทยาลัยเสนอจำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มีนั้น ให้สภามหาวิทยาลัยเห็นชอบและเสนอต่อคณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณา

13.3.3 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ แบ่งออกเป็น 2

ประเภท คือ

1) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักและการค้นคว้าอิสระ ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือชั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับ

ปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคล ดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการ ต้องเป็นผลงานวิจัย

2) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (ถ้ามี) ต้องมีคุณวุฒิและคุณสมบัติ ดังนี้

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่เป็นอาจารย์ประจำ ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการเช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง

กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ไม่มีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการตามที่กำหนดข้างต้น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูง เป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษาทราบ

13.3.4 อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ต้องประกอบด้วยอาจารย์ประจำและ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย รวมไม่น้อยกว่า 3 คน ทั้งนี้ ประธานกรรมการสอบต้องไม่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม โดยอาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ต้องมีคุณวุฒิ คุณสมบัติ และผลงานทางวิชาการดังนี้

1) กรณีอาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นดุษฎีบัณฑิตหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง ของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

2) กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง

กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ไม่มีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการตามที่กำหนดข้างต้น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์

สูง เป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษาทราบ

13.3.5 อาจารย์ผู้สอน ต้องเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษ ที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอนและมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 1 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง

ทั้งนี้ อาจารย์พิเศษต้องมีชั่วโมงสอนไม่เกินร้อยละ 50 ของรายวิชา โดยมีอาจารย์ประจำเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น

13.4 ปริญญาเอก

13.4.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือขั้นต่ำ ปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการ พิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

13.4.2 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย 3 คน มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสาขาวิชาที่ไม่สามารถสรรหาอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรครบตามจำนวน หรือมีจำนวนนักศึกษาน้อยกว่า 10 คน ให้มหาวิทยาลัยเสนอจำนวนและคุณวุฒิของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มิฉะนั้น ให้สภามหาวิทยาลัยเห็นชอบและเสนอต่อคณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณา

13.4.3 อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาและเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคล

ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีอันหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

2) อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (ถ้ามี) ต้องมีคุณวุฒิและคุณสมบัติ ดังนี้

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่เป็นอาจารย์ประจำ ต้องมีคุณวุฒิ และผลงานทางวิชาการเช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง

กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ไม่มีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการตามที่กำหนดข้างต้น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงมาก เป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษารับทราบ

13.4.4 อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ต้องประกอบด้วยอาจารย์ประจำหลักสูตรและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย รวมไม่น้อยกว่า 5 คน ทั้งนี้ประธานกรรมการสอบต้องเป็น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก โดยอาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ต้องมีคุณวุฒิ คุณสมบัติ และผลงานทางวิชาการ ดังนี้

1) กรณีอาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่าหรือชั้นดุษฎีปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 3 รายการ ในรอบ 5 ปีอันหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

2) กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับ ในระดับนานาชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง

กรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ไม่มีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการตามที่กำหนดข้างต้น ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงมากเป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งคณะกรรมการการอุดมศึกษารับทราบ

13.4.5 อาจารย์ผู้สอน ต้องเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษที่มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือชั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ ในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน และต้องมีประสบการณ์ด้านการสอน และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อย 1 รายการ ในรอบ 5 ปี ย้อนหลัง

ในกรณีรายวิชาที่สอนไม่ใช่วิชาในสาขาวิชาของหลักสูตร อนุมัติให้อาจารย์ที่มีคุณวุฒิระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งทางวิชาการต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ ทำหน้าที่อาจารย์ผู้สอนได้

ทั้งนี้ อาจารย์พิเศษต้องมีชั่วโมงสอนไม่เกินร้อยละ 50 ของรายวิชา โดยมีอาจารย์ประจำเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น

ข้อ 14 ภาระงานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ

14.1 อาจารย์ประจำหลักสูตร 1 คน ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอก ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

กรณีอาจารย์ประจำหลักสูตรมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการตามเกณฑ์ ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโทและเอก รวมได้ไม่เกิน 5 คน ต่อภาคการศึกษา

กรณีอาจารย์ประจำหลักสูตรมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และดำรงตำแหน่งระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์ขึ้นไป หรือมีคุณวุฒิปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ขึ้นไป และมีผลงานทางวิชาการตามเกณฑ์ ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท และเอกรวมได้ไม่เกิน 10 คนต่อภาคการศึกษา

กรณีอาจารย์ประจำหลักสูตรมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์และมีความจำเป็นต้องดูแลนักศึกษาเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้เสนอต่อสภามหาวิทยาลัยพิจารณา แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 15 คนต่อภาคการศึกษา หากมีความจำเป็นต้องดูแลนักศึกษามากกว่า 15 คน ให้ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการการอุดมศึกษาเป็นรายกรณี

14.2 อาจารย์ประจำหลักสูตร 1 คน ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระของนักศึกษาปริญญาโทได้ไม่เกิน 15 คน

หากเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาทั้งวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ ให้คิดสัดส่วนจำนวนนักศึกษาที่ทำวิทยานิพนธ์ 1 คน เทียบได้กับจำนวนนักศึกษาที่ค้นคว้าอิสระ 3 คน แต่ทั้งนี้ รวมแล้วต้องไม่เกิน 15 คนต่อภาคการศึกษา

14.3 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรต้องทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และ/หรืออาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ และ/หรืออาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรนั้นด้วย

หมวด 2

คุณสมบัติและการรับเข้าเป็นนักศึกษา

ข้อ 15 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

15.1 ประกาศนียบัตรบัณฑิต จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

15.2 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือปริญญาโทหรือเทียบเท่า

15.3 ปริญญาโท จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

15.4 ระดับปริญญาเอก จะต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าที่มีผลการเรียนดีมาก หรือปริญญาโทหรือเทียบเท่า และมีผลการสอบภาษาอังกฤษได้ตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

15.5 มีคุณสมบัติอื่นตรงตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรในแต่ละสาขาวิชา

ข้อ 16 การรับเข้าเป็นนักศึกษา

16.1 มหาวิทยาลัยจะพิจารณารับสมัครเข้าเป็นนักศึกษา โดยวิธีการคัดเลือกหรือสอบคัดเลือกหรืออื่น ๆ ตามประกาศที่มหาวิทยาลัยกำหนด

16.2 ผู้สมัครที่ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาแต่กำลังรออนุมัติการสำเร็จการศึกษา มหาวิทยาลัยจะรับรายงานตัวเป็นนักศึกษา เมื่อมีคุณสมบัติครบถ้วนภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด

16.3 การขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา

ผู้ที่ได้รับพิจารณาให้เข้าศึกษาตามประกาศของมหาวิทยาลัย จะต้องไปรายงานตัวเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา โดยมีหลักฐานประกอบการรายงานตัวครบถ้วนตามวันและเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด

16.4 ประเภทของนักศึกษา

16.4.1 นักศึกษาสามัญ ได้แก่ ผู้สมัครที่ผ่านการคัดเลือกและขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเข้าศึกษาเพื่อรับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงจากมหาวิทยาลัย

16.4.2 นักศึกษาสมทบ ได้แก่ ผู้สมัครเข้าศึกษาที่มหาวิทยาลัยรับให้ลงทะเบียนเรียน และหรือทำวิจัยโดยไม่มีสิทธิ์รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงจากมหาวิทยาลัย

หมวด 3

ระยะเวลาการศึกษาและการลงทะเบียนเรียน

ข้อ 17 ระยะเวลาการศึกษา

17.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาในแต่ละหลักสูตรกำหนดดังนี้

17.1.1 ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ให้ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน 3 ปีการศึกษา

17.1.2 ระดับปริญญาโท ให้ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน 5 ปี การศึกษา

17.1.3 ระดับปริญญาเอก ผู้ที่สำเร็จปริญญาตรีแล้วเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ให้ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน 8 ปีการศึกษา ส่วนผู้ที่สำเร็จปริญญาโทแล้วเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ให้ใช้เวลาศึกษาไม่เกิน 6 ปีการศึกษา

การลงทะเบียนเรียนสำหรับผู้เข้าศึกษาแบบไม่เต็มเวลา ให้สถาบันอุดมศึกษา กำหนดจำนวนหน่วยกิตที่ให้ลงทะเบียนเรียนได้ในแต่ละภาคการศึกษาปกติ โดยเทียบเคียงกับจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดข้างต้นในสัดส่วนที่เหมาะสม

กรณีมหาวิทยาลัยมีเหตุผลและความจำเป็นพิเศษ การลงทะเบียนที่มีจำนวนหน่วยกิตแตกต่างไปจากเกณฑ์ข้างต้นก็อาจทำได้ แต่ทั้งนี้ต้องไม่กระทบกระเทือนต่อมาตรฐานและคุณภาพการศึกษา

ข้อ 18 การลงทะเบียนเรียน

18.1 ให้ลงทะเบียนเรียนได้ไม่เกิน 15 หน่วยกิต ในแต่ละภาคการศึกษาปกติ และไม่เกิน 9 หน่วยกิตในภาคฤดูร้อน

กรณีที่มีการกำหนดให้ลงทะเบียนแบ่งจำนวนหน่วยกิตของรายวิชา วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ สามารถกระทำได้แต่จำนวนหน่วยกิตรวมต้องไม่เกินกว่าที่กำหนดตามวรรคหนึ่ง

18.2 การกำหนดวัน และวิธีการลงทะเบียนเรียนรายวิชาในแต่ละภาคการศึกษา ให้เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

18.3 การลงทะเบียนเรียนรายวิชาจะสมบูรณ์ต่อเมื่อนักศึกษาได้ชำระเงิน ตามระเบียบมหาวิทยาลัยว่าด้วยค่าธรรมเนียมการศึกษาเรียบร้อยแล้วและภายในกำหนดเวลาตามประกาศของมหาวิทยาลัย

18.4 กรณีที่นักศึกษาไม่ได้ชำระเงินตามข้อ 18.3 จะไม่มีสิทธิเรียนในภาคการศึกษานั้น เว้นแต่จะมีเหตุผลจำเป็นและได้รับการอนุมัติจากมหาวิทยาลัย

18.5 กรณีที่นักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาเพิ่มเติมจากแผนการเรียนที่กำหนดต้องผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรก่อนการลงทะเบียนเรียน

ข้อ 19 การลงทะเบียนเรียนรายวิชาเสริม

มหาวิทยาลัยอาจกำหนดให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนรายวิชาเสริมโดยไม่รับหน่วยกิต ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในหลักสูตรนั้นๆ โดยหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการเกี่ยวกับการลงทะเบียนเรียนรายวิชาเสริมให้เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

ข้อ 20 การลงทะเบียนเพื่อรักษาสภาพนักศึกษา

20.1 นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาครบตามที่กำหนดในหลักสูตรแต่ยังไม่สำเร็จการศึกษา ต้องลงทะเบียนชำระค่าธรรมเนียมเพื่อรักษาสภาพนักศึกษาจนกว่าจะสำเร็จการศึกษา

20.2 การลงทะเบียนเพื่อรักษาสภาพนักศึกษาให้ดำเนินการให้เสร็จภายในสัปดาห์ที่ 3 นับจากวันเปิดภาคการศึกษา

ข้อ 21 การเพิ่มและการถอนรายวิชา

การเพิ่มหรือการถอนรายวิชาจะกระทำได้ภายใน 2 สัปดาห์แรกของภาคการศึกษา ปกติ ส่วนภาคฤดูร้อนให้เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

ข้อ 22 การยกเลิกรายวิชา

22.1 การยกเลิกรายวิชา จะกระทำได้เมื่อพ้นกำหนดการถอน รายวิชาและต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นก่อนกำหนดการสอบปลายภาคการศึกษาไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์

22.2 การยกเลิกรายวิชาจะต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ผู้สอนและอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

หมวด 4

การวัดผลและประเมินผลการศึกษา

ข้อ 23 การวัดผลให้ใช้วิธีการที่หลากหลาย ทำการวัดผลเป็นระยะ ๆ ระหว่างภาคการศึกษา และทำการวัดผลเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนของภาคการศึกษานั้น

กรณีหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับองค์การวิชาชีพ มหาวิทยาลัยอาจกำหนดการวัดผลที่แตกต่างไปจากวรรคหนึ่งก็ได้ โดยจัดทำเป็นประกาศของมหาวิทยาลัย

ข้อ 24 การประเมินผลการศึกษาให้ใช้สัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

24.1 สัญลักษณ์ที่มีค่าระดับคะแนน แบ่งเป็น 8 ระดับ ดังนี้

สัญลักษณ์	ความหมาย	ค่าระดับคะแนน
A	ดีเยี่ยม (Excellent)	4.0
B+	ดีมาก (Very Good)	3.5
B	ดี (Good)	3.0
C+	ดีพอใช้ (Fairly Good)	2.5
C	พอใช้ (Fair)	2.0
D+	อ่อน (Poor)	1.5
D	อ่อนมาก (Very Poor)	1.0
F	ตก (Fail)	0.0

การประเมินผลรายวิชาที่เรียนตามหลักสูตรให้ถือเกณฑ์ ดังนี้

(1) หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตต้องได้ระดับคะแนนไม่ต่ำกว่า B ในรายวิชาบังคับ ถ้าได้ระดับคะแนนต่ำกว่าที่ระบุต้องลงทะเบียนซ้ำจนกว่าจะได้รับระดับคะแนนไม่ต่ำกว่า B

(2) หลักสูตรปริญญาโท ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง และปริญญาเอกต้องได้ระดับคะแนนไม่ต่ำกว่า B ในหมวดวิชาเฉพาะด้าน ถ้าได้ระดับคะแนนต่ำกว่าที่ระบุต้องลงทะเบียนซ้ำจนกว่าจะได้รับระดับคะแนนไม่ต่ำกว่า B

24.2 สัญลักษณ์ที่ไม่มีค่าระดับคะแนน มีดังนี้

1) การประเมินผลรายวิชาเสริม รายวิชาที่เรียนโดยไม่นับหน่วยกิต การสอบประมวลความรู้ และการสอบวัดคุณสมบัติให้กระทำดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
S	เป็นที่พอใจ (Satisfactory)
U	ยังไม่เป็นที่พอใจ (Unsatisfactory)

2) การประเมินวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระให้กระทำดังนี้

2.1) วิทยานิพนธ์ที่แบ่งหน่วยกิตลงทะเบียนตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ระดับคะแนน	ความหมาย
S	เป็นที่พอใจ (Satisfactory)
U	ยังไม่เป็นที่พอใจ (Unsatisfactory)

2.2) วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระทั้งรายวิชา

ผลการประเมิน	ความหมาย
Excellent	ดีเยี่ยม
Good	ดี
Pass	ผ่าน
Fail	ไม่ผ่าน

2.3) สัญลักษณ์อื่น ๆ

สัญลักษณ์	ความหมาย
I	การวัดผลไม่สมบูรณ์ (Incomplete)
IP	การศึกษายังไม่สิ้นสุด (In progress)
M	นักศึกษาขาดสอบ (Missing)
W	ยกเลิกรายวิชา (Withdrawal)
V	ผู้เข้าร่วมการศึกษา (Visitor)
N	ยังไม่ได้รับผลการประเมิน (No report)

24.3 การให้สัญลักษณ์

24.3.1 การให้ A B+ B C+ C D+ D และ F จะกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

1) ในรายวิชาที่นักศึกษาเข้าสอบ และ/หรือ มีผลงานที่ประเมินผลได้

ตามลำดับชั้น

2) เปลี่ยนจาก I IP และ M โดยส่งผลการประเมินภายในระยะเวลา

ที่มหาวิทยาลัยกำหนด

24.3.2 การให้ F นอกเหนือจากข้อ 24.1.3.1 จะกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

1) เปลี่ยนจาก I IP และ M ในกรณีที่ผู้สอน ไม่ได้ส่งผลการประเมิน

ภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด

2) นักศึกษาขาดสอบปลายภาคการศึกษาโดยไม่ได้รับอนุมัติ

3) นักศึกษาทุจริตในการสอบ

24.3.3 การให้ S และ U จะกระทำได้ในรายวิชาที่หลักสูตรกำหนดให้เรียนเพิ่มเป็นรายวิชาเสริมตามข้อกำหนดเฉพาะและรายวิชาที่มหาวิทยาลัยกำหนดให้เรียนเพิ่มตามเกณฑ์ดังนี้

- 1) รายวิชาที่ผลการประเมินเป็นที่พอใจได้ระดับคะแนน S
- 2) รายวิชาที่ผลการประเมินยังไม่เป็นที่พอใจได้ระดับคะแนน U
- 3) ถ้านักศึกษาได้ระดับคะแนน U ในรายวิชาใด นักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนใหม่จนกว่าจะได้ระดับคะแนน S

24.3.4 การให้ I จะกระทำได้ในกรณีที่นักศึกษายังทำงานไม่เสร็จและนักศึกษาต้องดำเนินการขอรับการประเมินเพื่อเปลี่ยน I เป็นระดับคะแนน ถ้าไม่ดำเนินการให้อาจารย์ผู้สอนประเมินเฉพาะผลงานที่มีอยู่ให้เสร็จสิ้น และส่งผลการประเมินภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด หากพ้นกำหนดให้สำนักทะเบียนและประมวลผลเปลี่ยน I เป็น F หรือ U แล้วแต่กรณี

24.3.5 การให้ M จะกระทำได้ในรายวิชาที่นักศึกษามีสิทธิสอบปลายภาคแต่ขาดสอบ และเมื่อได้รับอนุมัติจากคณะหรือวิทยาลัยหรือบัณฑิตวิทยาลัยที่รับผิดชอบหลักสูตรให้สอบ นักศึกษาจะต้องดำเนินการเพื่อเปลี่ยน M เป็นระดับคะแนนและผู้สอนส่งผลการประเมินภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด หากพ้นกำหนดให้สำนักทะเบียนและประมวลผลเปลี่ยน M เป็น F หรือ U แล้วแต่กรณี

24.3.6 การให้ W จะกระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

- 1) นักศึกษาได้รับอนุมัติการยกเลิกรายวิชา เมื่อพ้นกำหนดการถอน และก่อนกำหนดการสอบปลายภาคการศึกษาของมหาวิทยาลัยไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์
- 2) นักศึกษาลงทะเบียนไว้แล้วและได้รับอนุมัติให้ลาพักการศึกษาในภาคการศึกษานั้น
- 3) นักศึกษาลงทะเบียนไว้แล้ว แต่ถูกสั่งให้พักการเรียนในภาคการศึกษานั้น

24.3.7 การให้ V จะกระทำได้ในรายวิชาที่นักศึกษาได้รับอนุมัติให้ลงทะเบียนเรียนเป็นผู้ร่วมฟังการบรรยายโดยไม่นับหน่วยกิตและสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ที่อาจารย์ผู้สอนกำหนด หากไม่สามารถปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ถือว่านักศึกษาขอยกเลิกซึ่งจะได้รับสัญลักษณ์ W แทน

24.3.8 การให้ N จะกระทำได้เฉพาะในรายวิชาที่มหาวิทยาลัยยังมิได้รับรายงานผลการประเมินการศึกษาของรายวิชานั้น ๆ ตามกำหนด

24.4 การนับจำนวนหน่วยกิต และการคำนวณค่าระดับคะแนน

24.4.1 การนับจำนวนหน่วยกิตเพื่อใช้ในการคำนวณหาค่าระดับคะแนน
 ให้นับจากรายวิชาที่มีการประเมินผลการศึกษามีค่าระดับคะแนน

24.4.2 การนับจำนวนหน่วยกิตสะสมเพื่อให้ครบตามจำนวนที่กำหนดใน
 หลักสูตรให้นับเฉพาะหน่วยกิตของรายวิชาที่สอบได้เท่านั้น

24.4.3 ค่าระดับคะแนนเฉลี่ยรายภาคการศึกษาให้คำนวณจากผลการ
 เรียนของนักศึกษาในภาคการศึกษานั้น โดยเอาผลรวมของผลคูณระหว่างจำนวนหน่วยกิตกับค่า
 ระดับคะแนนของแต่ละวิชาเป็นตัวตั้งแล้วหารด้วยจำนวนหน่วยกิตของภาคการศึกษานั้นโดยใช้
 ทศนิยม 2 ตำแหน่งไม่ปัดเศษ

24.4.4 ค่าระดับคะแนนสะสมเฉลี่ย ให้คำนวณจากผลการเรียนของ
 นักศึกษาตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนจนถึงภาคการศึกษาสุดท้าย โดยเอาผลรวมของผลคูณระหว่างจำนวน
 หน่วยกิตกับค่าระดับคะแนนของแต่ละรายวิชาที่เรียนทั้งหมดตามข้อ 24.2.1 เป็นตัวตั้งหารด้วยจำนวน
 หน่วยกิตรวมที่มีค่าระดับคะแนน

24.4.5 ในภาคศึกษาที่นักศึกษาได้ I และหรือ M ให้คำนวณค่าระดับคะแนน
 เฉลี่ยรายภาคการศึกษานั้นโดยนับเฉพาะรายวิชาที่ไม่ได้ I และหรือ M เท่านั้น

24.5 สัญลักษณ์อื่น ๆ มีดังนี้

24.5.1 S (Satisfactory) ใช้สำหรับประเมินวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระที่
 แบ่งหน่วยกิตลงทะเบียนและประเมินผลงานผ่าน

24.5.2 U (Unsatisfactory) ใช้สำหรับประเมินวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้า
 อิสระที่แบ่งหน่วยกิตลงทะเบียนและประเมินผลงานไม่ผ่าน

24.5.3 V (Visitor) ใช้สำหรับการลงทะเบียนเพื่อร่วมฟังโดยไม่นับ
 หน่วยกิต

24.5.4 W (Withdraw) ใช้สำหรับการยกเลิกก่อนกำหนดสอบปลายภาค ไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์ ซึ่งจะได้รับอนุมัติให้ยกเลิกวิชาเรียนในกรณีที่นักศึกษาลาพักการศึกษาหรือถูก
 สั่งให้พักการศึกษา หลังจากลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษานั้นแล้ว

24.5.5 I (Incomplete) ใช้สำหรับบันทึกการประเมินที่ไม่สมบูรณ์ในรายวิชา
 ที่นักศึกษายังทำงานไม่เสร็จ เมื่อสิ้นภาคการศึกษานักศึกษาที่ได้ "I" ต้อง ดำเนินการขอรับการ
 ประเมินเพื่อเปลี่ยนระดับคะแนนให้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด หากพ้น
 กำหนดมหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนค่าระดับคะแนนเป็น "F"

24.5.6 M (Missing) ใช้สำหรับบันทึกการประเมินที่ไม่สมบูรณ์ ในรายวิชาที่
 นักศึกษาขาดสอบปลายภาคการศึกษา นักศึกษาที่ได้ "M" ต้องดำเนินการขอรับการประเมินเพื่อ

เปลี่ยนระดับคะแนนให้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด หากพ้นกำหนดมหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนค่าระดับคะแนนเป็น "F"

24.6 การเรียนเพิ่ม

กรณีที่นักศึกษาเรียนรายวิชาครบตามหลักสูตรแต่คะแนนสะสมเฉลี่ยไม่ถึง 3.00 นักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนรายวิชาในระดับเดียวกันเพิ่ม โดยให้อยู่ในดุลพินิจของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ข้อ 25 การดำเนินการเกี่ยวกับการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) การค้นคว้าอิสระ (Independent Study) การสอบวิทยานิพนธ์ปริญาโท (Oral Examination) การสอบวัดคุณสมบัติ (Qualifying Examination) และการสอบวิทยานิพนธ์ปริญาเอก (Oral Examination) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่มหาวิทยาลัยกำหนด

หมวด 5

การลา การลาพักการศึกษา และการลาออก

ข้อ 26 การลา

26.1 การลาป่วย ลากิจ ที่รวมกันแล้วไม่เกินร้อยละ 20 ของเวลาเรียนทั้งหมดของรายวิชานั้น ให้อยู่ในดุลพินิจของอาจารย์ผู้สอน หากเกินจากนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณบดี

26.2 นักศึกษาที่ได้รับอนุมัติให้ลาได้มีสิทธิได้รับผ่อนผันด้านการนับเวลาเรียน และสิทธิอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนและการสอบ

ข้อ 27 การลาพักการศึกษา

27.1 นักศึกษาอาจยื่นคำร้องขอลาพักการศึกษาด้วยเหตุผลความจำเป็นแล้วแต่กรณี โดยคณบดีเป็นผู้อนุมัติ

27.2 การลาพักการศึกษา กระทำได้ครั้งละไม่เกิน 1 ภาคการศึกษา ถ้าจำเป็นต้องลาพักการศึกษาต่อให้ยื่นคำร้องใหม่

27.3 นักศึกษาที่ได้รับอนุมัติให้ลาพักการศึกษาต้องชำระค่าธรรมเนียมการรักษาสถานภาพนักศึกษา

ข้อ 28 การลาออก

นักศึกษาจะต้องยื่นใบลาตามแบบที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด เสนอต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร คณบดี และอธิการบดี เพื่อพิจารณาอนุมัติตามลำดับ

หมวด 6

การเทียบโอนหน่วยกิตและการยกเว้นการเรียน

ข้อ 29 การเทียบโอนหน่วยกิตและการยกเว้นการเรียน

การเทียบโอนหน่วยกิตของหลักสูตรในระดับเดียวกัน จำนวนหน่วยกิตที่เทียบโอนได้ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนหน่วยกิตทั้งหมดตลอดหลักสูตรที่กำลังศึกษาอยู่

ข้อ 30 รายวิชาที่จะรับและเทียบโอนหน่วยกิตได้

30.1 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาหรือเทียบเท่าที่ทบวงมหาวิทยาลัย หรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจตามกฎหมายรับรอง

30.2 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่มีเนื้อหาสาระครอบคลุมไม่น้อยกว่าสามในสี่ของรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่ขอเทียบ

30.3 เป็นรายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่สอบไล่ได้ไม่ต่ำกว่าระดับคะแนนตัวอักษร B หรือเต็มระดับคะแนน 3.00 หรือเทียบเท่า หรือใดระดับคะแนนตัวอักษร S

30.4 การเทียบโอนหน่วยกิตในรายวิชาวิทยานิพนธ์ให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนดโดยความเห็นชอบของสภามหาวิทยาลัย

30.5 เทียบรายวิชาเรียนและโอนหน่วยกิตได้ไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนหน่วยกิตรวมของหลักสูตรที่รับโอน

30.6 รายวิชาหรือกลุ่มรายวิชาที่เทียบโอนจากต่างสถาบันอุดมศึกษาจะไม่นำมาคำนวณเต็มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม

30.7 ระยะเวลาศึกษาอยู่ในสถาบันอุดมศึกษาที่รับโอนอย่างน้อยหนึ่งปีการศึกษาและลงทะเบียนเรียนรายวิชา หรือเรียนวิทยานิพนธ์ตามหลักสูตรที่เข้าศึกษาไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

30.8 ในกรณีที่สถาบันอุดมศึกษาเปิดหลักสูตรใหม่จะเทียบโอนนักศึกษาเข้าศึกษาได้ไม่เกินกว่าชั้นปีและภาคการศึกษาที่ได้รับอนุญาตให้มันักศึกษาเรียนอยู่ตามหลักสูตรที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

ข้อ 31 การยกเว้นรายวิชาต้องเป็นรายวิชาที่ได้รับการประเมินผลได้ระดับคะแนนไม่ต่ำกว่า B

หมวด 7

การพัฒนาศักยภาพนักศึกษา

ข้อ 32 นักศึกษาพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในกรณีต่อไปนี้

- 32.1 ตาย
- 32.2 ลาออก
- 32.3 โอนไปเป็นนักศึกษาสถาบันการศึกษาอื่น
- 32.4 ขาดคุณสมบัติของการเข้าเป็นนักศึกษาข้อหนึ่งข้อใดตามข้อ 15
- 32.5 ไม่ลงทะเบียนเรียนภายในเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด และได้ลาพักการศึกษาภายใน 30 วันนับจากวันเปิดภาคการศึกษา
- 32.6 เป็นนักศึกษาครบระยะเวลาศึกษาตามหลักสูตร ในข้อ 17 นับตั้งแต่วันขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา
- 32.7 เป็นผู้สำเร็จการศึกษา
- 32.8 เป็นนักศึกษาที่ได้ระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.75 เมื่อเรียนครบ 2 ภาคการศึกษาเป็นต้นไป ยกเว้นแผนการเรียนแบบ ก 1 ในระดับปริญญาโทและแบบ 1 ในระดับปริญญาเอก
- 32.9 เป็นนักศึกษาปริญญาโทที่สอบไม่ผ่านการสอบประมวลความรู้ 3 ครั้ง
- 32.10 เป็นนักศึกษาปริญญาเอกที่สอบไม่ผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ 3 ครั้ง และไม่ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยให้โอนไปเป็นนักศึกษาปริญญาโท หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง
- 32.11 ไม่ชำระค่าธรรมเนียมการศึกษาภายในเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- 32.12 เป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัยครบ 2 ภาคการศึกษาแต่ไม่มีหน่วยกิตสะสม ยกเว้นหลักสูตรที่มีเฉพาะวิทยานิพนธ์
- 32.13 มีระยะเวลาที่ศึกษาครบตามเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ 17 และมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 3.00 จากระบบค่าระดับคะแนน 4
- 32.14 มหาวิทยาลัยสั่งให้พ้นสภาพ นอกเหนือจากข้อดังกล่าวข้างต้น

หมวด 8

เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาและการขอรับปริญญา

ข้อ 33 เกณฑ์การสำเร็จการศึกษา

33.1 ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ต้องเรียนครบตามจำนวนหน่วยกิตที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบค่าระดับคะแนน 4

33.2 ระดับปริญญาโท

33.2.1 แผน ก แบบ ก 1 เสนอวิทยานิพนธ์และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้ง และต้องเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ สำหรับผลงานวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

33.2.3 แผน ข ศึกษารายวิชาครบถ้วนตามที่กำหนดในหลักสูตร โดยจะต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบค่าระดับคะแนน 4 และสอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) ด้วยข้อเขียนและ/หรือปากเปล่าในสาขาวิชานั้น พร้อมทั้งเสนอรายงานการค้นคว้าอิสระและสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการที่มหาวิทยาลัยแต่งตั้ง โดยเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ และรายงานการค้นคว้าอิสระหรือส่วนหนึ่งของรายงานการค้นคว้าอิสระต้องได้รับการเผยแพร่ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่สืบค้นได้

33.3 ระดับปริญญาเอก

33.3.1 แบบ 1 สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ (Qualifying Examination) เพื่อเป็นผู้มีสิทธิ์ขอทำวิทยานิพนธ์ เสนอวิทยานิพนธ์ และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการซึ่งจะต้องประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยและต้องเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้ สำหรับผลงานวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศ คณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย 2 เรื่อง

33.3.2 แบบ 2 ศึกษารายวิชาครบถ้วนตามที่กำหนดในหลักสูตร โดยจะต้องได้ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบค่าระดับคะแนน 4 สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ (Qualifying Examination) เพื่อเป็นผู้มีสิทธิ์ขอทำวิทยานิพนธ์ เสนอวิทยานิพนธ์ และสอบผ่านการสอบปากเปล่าขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการ ซึ่งจะต้องประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย และต้องเป็นระบบเปิดให้ผู้สนใจเข้ารับฟังได้

สำหรับผลงานวิทยานิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการตีพิมพ์ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติหรือนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศ คณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ ผลงานทางวิชาการ

ข้อ 34 การขออนุมัติสำเร็จการศึกษาและขอรับปริญญา

(1) นักศึกษาที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในข้อ 33 ต้องยื่นคำร้องขอ สำเร็จการศึกษาและขอรับปริญญาต่อมหาวิทยาลัยภายในระยะเวลาที่กำหนด มิฉะนั้นอาจ

ไม่ได้รับการพิจารณาเสนอชื่อเพื่อขออนุมัติปริญญาในภาคการศึกษานั้น

(2) กรณีที่นักศึกษายังไม่ขออนุมัติสำเร็จการศึกษา และมีความประสงค์จะ ลงทะเบียนรายวิชาเพิ่มเติมในภาคการศึกษาถัดไป นักศึกษาต้องยื่นคำร้องขอขออนุมัติต่อมหาวิทยาลัย พร้อมกับการยื่นคำร้องตามข้อ 34 (1) ระยะเวลาในการศึกษาเพิ่มเติมรวมกับระยะเวลาที่ศึกษา ตามหลักสูตรต้องไม่เกินระยะเวลาที่กำหนดตามข้อ 17

(3) นักศึกษาที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในข้อ 33 แต่มิได้ยื่นคำร้องขอ สำเร็จการศึกษาและขอรับปริญญาตามข้อ 34 (1) และไม่ได้ขออนุมัติลงทะเบียนเพิ่มเติมรายวิชา ต่างๆ ตามข้อ 34 (2) มหาวิทยาลัยอาจรวบรวมรายชื่อเสนอต่อสภามหาวิทยาลัยเพื่อขออนุมัติปริญญาใน ภาคการศึกษาถัดไป ทั้งนี้ นักศึกษาจะต้องรักษาสถานภาพการเป็นนักศึกษาในภาคการศึกษาถัดไป

(4) การขอรับปริญญา หรือประกาศนียบัตร ให้นักศึกษายื่นคำร้องขอรับ ปริญญา หรือประกาศนียบัตร ต่อมหาวิทยาลัยในภาคการศึกษาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา ภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ 35 ชื่อประกาศนียบัตรและชื่อปริญญา

35.1 ประกาศนียบัตรบัณฑิต ให้ใช้ชื่อว่า “ประกาศนียบัตรบัณฑิต (Graduate Diploma)” อักษรย่อ “ป.บัณฑิต (Grad. Dip.)” แล้วตามด้วยชื่อสาขาวิชาต่อท้าย

35.2 ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ให้ใช้ชื่อว่า “ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง (Higher Graduate Diploma)” อักษรย่อ “ป.บัณฑิตชั้นสูง (Higher Grad. Dip.)” แล้ว ตามด้วยชื่อ สาขาวิชาต่อท้าย

35.3 ปริญญาโทและปริญญาเอก ให้ใช้ชื่อปริญญาตามที่กำหนดในพระราช กฤษฎีกา ว่าด้วยปริญญาในสาขาวิชาและอักษรย่อ สำหรับสาขาวิชาของมหาวิทยาลัย หรือกรณีที่ มหาวิทยาลัยไม่มีการตราพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยปริญญาในสาขาวิชาและอักษรย่อสำหรับ สาขาวิชา ให้ใช้ชื่อปริญญาตามหลักเกณฑ์การกำหนดชื่อปริญญาตามที่คณะกรรมการการอุดมศึกษา กำหนด

หมวด 9

การประกันคุณภาพของหลักสูตร

ข้อ 36 การประกันคุณภาพของหลักสูตร

ให้ทุกหลักสูตรกำหนดระบบการประกันคุณภาพของหลักสูตร โดยมีองค์ประกอบในการประกันคุณภาพอย่างน้อย 6 ประเด็น คือ

36.1 การกำกับมาตรฐาน

36.2 บัณฑิต

36.3 นักศึกษา

36.4 คณาจารย์

36.5 หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน

36.6 สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

ข้อ 37 การพัฒนาหลักสูตร

ให้ทุกหลักสูตรมีการพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย โดยมีการประเมิน และรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตรทุกปีการศึกษาเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร เป็นระยะๆ อย่างน้อยตามรอบระยะเวลาของหลักสูตรหรือทุกรอบ 5 ปี

บทเฉพาะกาล

ข้อ 38 นักศึกษาที่เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยก่อนที่ข้อบังคับนี้มีผลใช้บังคับให้ใช้ข้อบังคับระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้องสำหรับนักศึกษาดังกล่าวจนสำเร็จการศึกษาหรือพ้นสภาพนักศึกษา

ประกาศ ณ วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

(นายบุญรัตน์ วงศ์ใหญ่)

กรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ

อุปนายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ทำหน้าที่แทน นายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

หมายเหตุ: เพื่อเป็นการรักษามาตรฐานวิชาการและวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการ
รับรองวิทยฐานะและมาตรฐานการศึกษา และเพื่อให้การบริหารงานด้านวิชาการดำเนินไปตาม
ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2558
ประกอบกับความในมาตรา 18 (2) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. 2557 ให้สภา
มหาวิทยาลัยมีอำนาจในการออกกฎ ระเบียบ มาตรการ และข้อบังคับของมหาวิทยาลัยได้จึง
จำเป็นต้องออกข้อบังคับนี้

ภาคผนวก จ

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างหลักสูตร และ
คณะกรรมการวิพากษ์หลักสูตรสาขารัฐศาสตร์มหาบัณฑิต



คำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ที่ ๔๔๖ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตร และคณะกรรมการวิพากษ์หลักสูตร

หลักสูตรศาสตรนุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศาสตรนุศาสตร

(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๔)

เพื่อให้การปรับปรุงหลักสูตรศาสตรนุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศาสตรนุศาสตร หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๘ และประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔ และประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๘ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตร และคณะกรรมการวิพากษ์หลักสูตร หลักสูตรศาสตรนุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศาสตรนุศาสตร (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๔) ดังนี้

คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตร

๑. อาจารย์ ดร.พิษณุรักษ์ กันทวิ

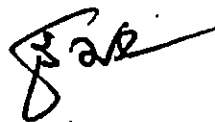
ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๒. ดร.ทรงยศ คำชัย	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๓. ดร.ปริญญา จิตอราม	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๔. อาจารย์ ดร.สายหยุด มูลเพชร	กรรมการ
๕. อาจารย์ ดร.รพีพร เทียมจันทร์	กรรมการ
๖. อาจารย์ ดร.อ้อมหทัย ดีแท้	กรรมการ
๗. รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ ใจดี	กรรมการและเลขานุการ
๘. อาจารย์ ดร.สิวลี รัตนปัญญา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๙. นางสาวอัจฉรา คำพันธ์	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการวิพากษ์หลักสูตร

๑. รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน	ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๓. อาจารย์ ดร.สายหยุด มูลเพชร	กรรมการ
๔. อาจารย์ ดร.รพีพร เทียมจันทร์	กรรมการ
๕. อาจารย์ ดร.อ้อมหทัย ดีแท้	กรรมการ
๖. รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ ใจดี	กรรมการและเลขานุการ
๗. อาจารย์ ดร.สิวลี รัตนปัญญา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๘. นางสาวอัจฉรา คำพันธ์	ผู้ช่วยเลขานุการ

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔



(รองศาสตราจารย์ ดร.ชาตรี มณีโกศล)

รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่