

**CMU**  
CHIANG MAI UNIVERSITY



**RIHES**  
Chiang Mai University

# รายงานผลการดำเนินงาน ตามแผนการบริหารงาน

เสนอต่อสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**ครั้งที่ 1 ดำรงตำแหน่งครบ 1 ปี 6 เดือน**  
(21 ธันวาคม 2567 - 20 มิถุนายน 2569)

ผู้รายงาน ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกรียงไกร ศรีธนวิบูลย์ชัย  
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารงาน เสนอต่อสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ครั้งที่ 1 ดำรงตำแหน่งครบ 1 ปี 6 เดือน (21 ธันวาคม 2567 - 20 มิถุนายน 2569)

ผู้รายงาน ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกรียงไกร ศรีธนวิบูลย์  
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## 1. สรุปแนวคิดในการบริหารส่วนงานสู่เป้าหมาย (Concept Paper)

ในช่วงการบริหารงานรอบ 1 ปี 6 เดือนแรก สถาบันฯ ได้ให้ความสำคัญกับการวางรากฐานเพื่อปรับองค์กรจาก “สถาบันวิจัยที่มีผลงานเข้มแข็งในอดีต” ไปสู่ “แพลตฟอร์มวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีความยืดหยุ่น มีผลกระทบต่อสังคม และเติบโตได้อย่างยั่งยืนในอนาคต” ภายใต้บริบทที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านแหล่งทุนวิจัยระหว่างประเทศ การแข่งขันด้านวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ ความต้องการของประเทศต่อระบบสุขภาพและสังคมสูงวัย ปัญหาโรคติดเชื้อ โรคไม่ติดต่อ ปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตลอดจนความคาดหวังของมหาวิทยาลัยในการสร้างผลกระทบเชิงเศรษฐกิจและสังคมอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านประเด็นขับเคลื่อนสำคัญ ได้แก่

1. การสร้างค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กรใหม่ ภายใต้ค่านิยมใหม่ “ONE RIHES” บุคลากรทุกกลุ่ม ทุกหน่วยงาน และทุกภารกิจของสถาบันฯ มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน ในการขับเคลื่อนภารกิจของสถาบันฯ มีการเกื้อกูล สนับสนุน และเคารพซึ่งกันและกัน ค่านิยมดังกล่าวเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมองค์กร “รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ” โดย “รับผิดชอบ” หมายถึง การทำงานอย่างมีคุณภาพ โปร่งใส ตรงต่อภารกิจ และคำนึงถึงผลลัพธ์ของงานต่อผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิจัย ชุมชน มหาวิทยาลัย และสังคม “สามัคคี” หมายถึง การประสานพลังของบุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาและผลักดันเป้าหมายของสถาบันฯ โดยไม่แบ่งแยกตามหน่วยงานหรือโครงการ และ “มีน้ำใจ” หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในองค์กร การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การรับฟังความคิดเห็น และการดูแลกันในฐานะเพื่อนร่วมงาน วัฒนธรรมดังกล่าวเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้การปรับโครงสร้างและยุทธศาสตร์ใหม่นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง
2. การปรับโครงสร้างองค์กรให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ใหม่ของสถาบันฯ และบริบทของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในช่วงระยะเวลาการบริหารที่ผ่านมา สถาบันฯ ได้ผลักดันการปรับโครงสร้างองค์กรครั้งสำคัญ ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้วเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2569 โดยมีเป้าหมายเพื่อทำให้สถาบันฯ มีระบบการบริหารงานวิจัยที่ชัดเจนขึ้น ลดความซ้ำซ้อน เพิ่มความคล่องตัว และเปิดพื้นที่ให้เกิดการพัฒนางานวิจัยใหม่ ๆ ที่ตอบโจทย์อนาคต โดยมีการหลอมรวมศูนย์วิจัยเดิมซึ่งมีสามศูนย์วิจัย เป็น “ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ” และจัดตั้ง “ศูนย์วิจัยคลินิกและนวัตกรรมสุขภาพ” หรือ RIHES PRO CRC เพื่อรองรับการขยายงานวิจัยทางคลินิก งานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคอุตสาหกรรม และการสร้างนวัตกรรมสุขภาพที่นำไปใช้ประโยชน์ได้จริง นอกจากนี้ ยังได้จัดกลุ่มหน่วยวิจัยตามทิศทางการวิจัย ได้แก่ หน่วยวิจัยอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย หน่วยวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ หน่วยวิจัยโรคติดเชื้อและชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล หน่วยวิจัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หน่วยวิจัยและทดสอบทางโภชนาการ และหน่วยวิจัยสารเสพติด

3. การสร้างความยั่งยืนทางการเงินและลดความเสี่ยงจากการพึ่งพาแหล่งทุนวิจัยแบบเดิม ในอดีต สถาบันฯ มีผลงานโดดเด่นจากความร่วมมือกับหน่วยงานวิจัยระหว่างประเทศ โดยเฉพาะการได้รับทุนโดยตรงจาก US NIH อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ทุนวิจัยดังกล่าวมีความไม่แน่นอนมากขึ้น การบริหารสถาบันฯ ในช่วงที่ผ่านมา จึงให้ความสำคัญกับการกระจายแหล่งรายได้และแหล่งทุนวิจัย ทั้งจากทุนวิจัยนานาชาติ ทุนวิจัยภายในประเทศ ความร่วมมือกับภาครัฐ ภาคเอกชน อุตสาหกรรมยา องค์กรระหว่างประเทศ และเครือข่ายมหาวิทยาลัยต่างประเทศ รวมทั้งการเพิ่มความหลากหลายของบริการวิชาการที่เชื่อมโยงกับความเชี่ยวชาญของสถาบันฯ เช่น บริการวิชาการด้านโภชนเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์สุขภาพ งานทดสอบ วิเคราะห์ ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดองค์ความรู้จากหน่วยวิจัยต่าง ๆ การจัดตั้ง RIHES PRO CRC เป็นกลไกหนึ่งในการเพิ่มศักยภาพสถาบันฯ ด้านงานวิจัยทางคลินิกและ contract research ภายใต้อภิศูนย์กรรมการวิจัยมาตรฐานสากล คุณภาพงานวิจัย และความรับผิดชอบต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

4. การพัฒนากำลังคนและระบบสนับสนุนงานวิจัยให้เข้มแข็ง สถาบันฯ มีบทบาทด้านการผลิตและพัฒนาบัณฑิตผ่านการเรียนการสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา รวมทั้งการฝึกอบรมด้านวิธีวิจัย ระบาดวิทยา การวิจัยทางคลินิก และ implementation science สถาบันฯ มุ่งเน้นการบ่มเพาะนักวิจัยรุ่นใหม่ ทั้งนักศึกษา บุคลากรของสถาบันฯ บุคลากรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเครือข่ายในพื้นที่ภาคเหนือ โดยเชื่อมโยงการเรียนการสอนกับงานวิจัยจริง ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากโจทย์สุขภาพที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน ระบบบริการ และนโยบายสาธารณสุข

5. การนำเทคโนโลยีดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์มาใช้ยกระดับการบริหารและการวิจัย สถาบันฯ ปรับตัวให้เป็นอย่างองค์กรที่ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจมากขึ้น โดยมีระบบติดตามผลงานตาม OKR/KPI ที่ชัดเจน ใช้ dashboard ในการบริหารจัดการ ใช้ระบบข้อมูลวิจัยที่มีมาตรฐาน และส่งเสริมการใช้ AI อย่างเหมาะสมทั้งในการบริหาร การวิเคราะห์ ข้อมูล การจัดทำเอกสารวิชาการ การสื่อสาร และการพัฒนานวัตกรรม ภายใต้อภิศูนย์กรรมการ ความถูกต้องทางวิชาการ และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

6. การใช้กรอบ Thailand Quality Award หรือ TQA เป็นเครื่องมือในการบริหารและพัฒนาองค์กรอย่างเป็นระบบ สถาบันฯ ได้นำแนวคิดการบริหารองค์กรแนวทาง TQA มาใช้เป็นกรอบในการทบทวนองค์กร วิเคราะห์บริบทเชิงกลยุทธ์ กำหนดทิศทางการพัฒนา ปรับปรุงระบบงาน และติดตามผลลัพธ์ขององค์กรในภาพรวม โดยเชื่อมโยงการนำองค์กร กลยุทธ์ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การพัฒนาบุคลากร ระบบปฏิบัติการ และผลลัพธ์สำคัญของสถาบันฯ

กล่าวโดยสรุป แนวคิดในการบริหารสถาบันฯ ในช่วง 1 ปี 6 เดือนแรก คือ การวางรากฐานเพื่อ “ปรับทิศ สร้างระบบ รวมพลัง และเปิดอนาคตใหม่” โดยเริ่มจากการสร้างวัฒนธรรมองค์กรแบบ ONE RIHES ที่เน้นความรับผิดชอบต่อความสามัคคี และความมีน้ำใจ ควบคู่กับการรักษาความเข้มแข็งเดิมด้านการวิจัยสุขภาพ การสร้างโครงสร้างใหม่ ระบบใหม่ แหล่งทุนใหม่ โจทย์วิจัยใหม่ บริการวิชาการที่หลากหลาย และการบริหารคุณภาพตามกรอบ TQA เพื่อให้สถาบันฯ เติบโตอย่างยั่งยืน พร้อมเผชิญการเปลี่ยนแปลง และสามารถสร้างประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัย ประเทศ และสังคมได้อย่างต่อเนื่อง

## 2. ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารงานที่นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย

วิสัยทัศน์ : สถาบันวิจัยชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อสุขภาวะของสังคม ที่เติบโตอย่างยั่งยืน

พันธกิจ :

1. ดำเนินงานวิจัยในระดับมาตรฐานสากล โดยมุ่งเน้นการป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพและสาธารณสุขของชุมชน
2. ให้บริการทางวิชาการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. จัดการเรียนการสอนหลักสูตรการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพในระดับบัณฑิตศึกษา
4. อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น

วิสัยทัศน์: สถาบันวิจัยชั้นนำด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อสุขภาวะของสังคม ที่เติบโตอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ R-I-H-E-S

R = Research excellence and high-impact study

สร้างงานวิจัยที่เป็นเลิศร่วมกับผลิตผลงานวิจัยที่มีความสำคัญและมีคุณภาพสูง

I = Internationalized and impactful education

จัดการศึกษาหลักสูตรนานาชาติ ที่มุ่งสร้างบัณฑิตคุณภาพสูง และสามารถเรียนจบตามเวลา

H = Health and well-being of society

สร้างเสริมสุขภาพและความผาสุกแก่สังคม

E = Excellent management

บริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

S = Sustainable growth

การเติบโตอย่างยั่งยืน

## สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์/แผนบริหารงาน

ยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัด	ปี 2568			ปี 2569			หมายเหตุ
	แผน	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	แผน	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 1 : Research excellence and high-impact study</b>							
[KR1] ร้อยละของผลงานตีพิมพ์ที่เป็น BEEN research	50	72.2	144.4	60	75	125	-ข้อมูลปี 2569 ณ วันที่ 15 มิถุนายน 69
[KR2] จำนวนผลงานตีพิมพ์ต่อจำนวนนักวิจัย (เรื่อง/คน/ปี)	3.4	5.8	170.6	3.6	3.0	83.3	-KR1 ถึง KR3 ใช้ข้อมูลปี พ.ศ.
[KR3] ร้อยละของผลงานตีพิมพ์ที่อยู่ใน Q1 ของฐานข้อมูล SCOPUS	66	75	113.6	68	76.3	112.2	-KR4 ใช้ข้อมูลปีงบประมาณ
[KR4] จำนวนผลงานวิจัยที่เป็นต้นแบบหรือถูกนำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ (ผลงาน/ปี)	3	3	100.0	3	3	100	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 2 Internationalized and Impactful Education</b>							
[KR5] ร้อยละผลงานตีพิมพ์ของนักศึกษาที่อยู่ใน Q1 ของฐานข้อมูล Scopus	50	80.8	161.6	55	83.3	151.4	-ข้อมูลปี 2569 ณ วันที่ 15 มิถุนายน 69
[KR6] ร้อยละของนักศึกษาที่เรียนจบตามกำหนดเวลา	60	77.97	129.9	70	22.7	32.4	-KR6 เป็นค่าเฉลี่ยตลอดปีงบประมาณ
[KR7] การเปิดสอนหลักสูตรใหม่ (จำนวนหลักสูตร) (เปิดแผนงบวิจัยใหม่ และรับนักศึกษาได้ในปี 2571)			ตั้งค่าเป้าหมายในปี 2571	-	ศึกษา 50%		
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 3 Health and well-being of society</b>							
[KR8] ผลประเมิน SROI (ล้านบาท/ปี)	140	เสมอ		160	เสมอ		ปี 2567-2568 เสมอประเมินจากมหาวิทยาลัยฯ
[KR9] จำนวนห้องปลอดฝุ่นที่ดำเนินการให้ชุมชน (ห้อง/ปี)	200	357	178.5	200	821	410.5	
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 4 Excellent management</b>							
[KR10] ผลประเมินการดำเนินงานตามกรอบการบริหารจัดการตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (คะแนน)	-	-	EDPEX > 330 คะแนน	≥350	N/A		ยังคงประเมิน TOA ปี 2569
<b>ยุทธศาสตร์ที่ 5 Sustainable growth</b>							
[KR11] ทุนวิจัย (ล้านบาท/ปี)	80	111.07	138.8	90	66.3	73.7	ข้อมูลปี 2569 ณ วันที่ 15 มิถุนายน 69
[KR12] รายได้นอกเหนือจากทุนวิจัย (ล้านบาท/ปี)	20	9.43	47.2	20	7.2	36.1	

สรุปผลการบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์

ปีงบประมาณ 2568			ปีงบประมาณ 2569 (ข้อมูลถึงวันที่ 15 มิ.ย.2569)		
จำนวน KR ทั้งหมด (ที่มีค่าเป้าหมาย)	จำนวน KR ที่บรรลุเป้าหมาย	% บรรลุเป้าหมาย	จำนวน KR ทั้งหมด (ที่มีค่าเป้าหมาย)	จำนวน KR ที่บรรลุเป้าหมาย	% บรรลุเป้าหมาย
9	8	88.9%	9	5	55.6%



since 1967

**RIHES**  
Chiang Mai University

### 3. ข้อมูลด้านอื่น ๆ ที่ได้ดำเนินการนอกเหนือจากแผนการบริหารงานที่นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย

นอกเหนือจากแผนการบริหารงานที่ได้นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย สถาบันฯ ได้ดำเนินงานเชิงริเริ่มและมีผลงานที่เอื้อต่อการพัฒนาองค์กรสู่การเปลี่ยนแปลงในอนาคตอื่น ๆ เพิ่มเติม ดังนี้

#### 1. การปรับโครงสร้างองค์กรที่ได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัย

สถาบันฯ ได้ผลักดันการปรับโครงสร้างองค์กร และโครงสร้างใหม่ของสถาบันฯ ได้รับการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยแล้ว ถือเป็นหมุดหมายสำคัญของการบริหารงานในรอบ 1 ปี 6 เดือนแรก การปรับโครงสร้างดังกล่าวมีเป้าหมายเพื่อลดความซ้ำซ้อนของงาน เพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการ ใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้โครงสร้างองค์กรรองรับทิศทางยุทธศาสตร์ของสถาบันฯ ได้ชัดเจนขึ้น

โครงสร้างใหม่มุ่งจัดระบบศูนย์วิจัยและหน่วยวิจัยให้มีความเป็นเอกภาพ โดยหลอมรวมศูนย์วิจัยที่เดิมมีสามศูนย์ให้เหลือเพียงศูนย์เดียว สอดคล้องกับทิศทางการและโจทย์สุขภาพสำคัญของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาศูนย์วิจัยคลินิกและนวัตกรรมสุขภาพ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการรองรับงานวิจัยทางคลินิก งานวิจัยจากภาคเอกชน บริการวิชาการเชิงรายได้ และการต่อยอดสู่ health innovation ในระยะต่อไป

ภายหลังการอนุมัติ สถาบันฯ ได้เข้าสู่ระยะ transition management โดยเตรียมแผนถ่ายทอดโครงสร้างใหม่ บทบาทหน้าที่ กระบวนการทำงาน ตัวชี้วัด และกลไกกำกับติดตาม เพื่อให้การเปลี่ยนผ่านเกิดผลในระดับหน่วยงานและบุคลากร ลดความซ้ำซ้อนของภารกิจ และสร้างความต่อเนื่องของงานวิจัย การศึกษา บริการวิชาการ และการบริหารจัดการ

#### 2. RIHES AI Strategy และการยกระดับระบบข้อมูล

สถาบันฯ ได้เริ่มกำหนด RIHES AI Strategy เพื่อให้การใช้ปัญญาประดิษฐ์เป็นไปอย่างมีทิศทาง มีความรับผิดชอบ และสอดคล้องกับพันธกิจขององค์กร แทนการใช้เทคโนโลยีแบบกระจัดกระจาย โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนา AI literacy สำหรับอาจารย์ นักวิจัย บุคลากรสนับสนุน และผู้บริหาร การใช้ AI เพื่อสนับสนุนงานวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดทำ dashboard การสื่อสารวิชาการ และ writing support รวมทั้งการใช้ AI เพื่อลดงานซ้ำซ้อนในระบบบริหาร

#### 3. การเพิ่มความหลากหลายของบริการวิชาการและแหล่งรายได้

สถาบันฯ ได้ริเริ่มการขยายบริการวิชาการให้มีความหลากหลายมากขึ้น โดยเชื่อมโยงกับความเชี่ยวชาญของหน่วยวิจัยต่าง ๆ และตอบสนองต่อความต้องการของสังคม ภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ตัวอย่างเช่น บริการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการงานวิจัยทางคลินิก บริการวิชาการด้านโภชนาการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ งานทดสอบ วิเคราะห์ ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดองค์ความรู้

การดำเนินงานดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความยั่งยืนทางการเงิน ลดความเสี่ยงจากการพึ่งพาแหล่งทุนวิจัยแบบเดิม และเพิ่มช่องทางรายได้ที่สอดคล้องกับพันธกิจของสถาบันฯ โดยยังคงยึดหลักคุณภาพ มาตรฐานวิชาการ ความโปร่งใส และประโยชน์ต่อสังคมเป็นสำคัญ

#### 4. การนำโจทย์ชุมชน ท้องถิ่น และประเทศสู่การวิจัยและบริการวิชาการ

สถาบันฯ ได้นำประเด็นปัญหาสำคัญของภาคเหนือและประเทศมาใช้เป็นโจทย์ในการพัฒนาองค์ความรู้ งานวิจัย และบริการวิชาการ เช่น PM2.5, climate and health, ageing, TB/HIV stigma, health system responsiveness, future food and nutrition และปัญหาสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง การดำเนินงานเหล่านี้สะท้อนบทบาทของสถาบันฯ ในการเชื่อมโยงงานวิจัยกับปัญหาจริงของพื้นที่และประเทศ

#### 5. การได้รับรางวัลจากองค์กรภายนอก

- สถาบันฯ ได้รับรางวัล Protocol Adherence Award จากการประชุม Novo Nordisk ZEUS Local Investigator Meeting เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2568 ณ Hillton Kuala Lumpur ประเทศมาเลเซีย จากการดำเนินโครงการวิจัย “ซีอูส - ผลของยาซิลทีวีคิแมป ต่อผลลัพธ์ทางหัวใจและหลอดเลือดในผู้เข้าร่วมการศึกษาที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เกิดจากหลอดเลือดแดงแข็ง โรคไตเรื้อรัง และมีภาวะอ้วนในร่างกาย โดยเปรียบเทียบกับยาหลอก” ซึ่งการศึกษานี้ดำเนินการในหลายภูมิภาคทั่วโลก กว่า 40 ประเทศ
- คุณกนิษฐา ไทยกกล้า นักสถิติเชี่ยวชาญ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเด่นของกระทรวงยุติธรรม ประจำปี 2567 ระดับดีและดีเด่น จากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) ในโครงการ
  1. การคาดการณ์และการขายยาเสพติดบนโลกอินเทอร์เน็ต ปี พ.ศ. 2567
  2. การประมาณการจำนวนประชากรผู้ใช้สารเสพติดของประเทศไทย พ.ศ. 2567
- ดร.จินตนา คำร้อง นักจิตวิทยา ได้รับรางวัลผู้ประสานงานโครงการวิจัยยอดเยี่ยม สำหรับหน่วยวิจัยนานาชาติ ที่ดำเนินงานกับเครือข่ายวิจัย IMPAACT ประจำปี พ.ศ. 2569
- การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายวิจัย/มหาวิทยาลัย ในต่างประเทศ ในด้านการวิจัยและการศึกษา

เครือข่ายวิจัย/การศึกษา	ความร่วมมือในปี 2568-2569
University of Minnesota, USA	มีโครงการวิจัยร่วมในลักษณะ co-funding, special guest lecture, ทุนการศึกษาและฝึกอบรม และที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้แก่ นักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา
University of Canberra, Australia	มีการร่วมงานวิจัยด้านสิ่งแวดล้อม
Nanjing University of Information Science & Technology, China	มีความร่วมมือในการศึกษามลพิษทางอากาศและองค์ประกอบของฝุ่น PM2.5
The University of Auckland	มีการร่วมงานวิจัยด้าน NCDs และ Visiting Professor

เครือข่ายวิจัย/การศึกษา	ความร่วมมือในปี 2568-2569
International Agency for Research on Cancer (IARC), France	มีการร่วมงานวิจัยด้านระบาดวิทยา
Penta Foundation	
National Cancer Center of Japan	
Universiti Kebangsaan Malaysia	มีการร่วมงานวิจัยด้าน Analytical Food Chemistry, Functional Food และ Visiting Professor
Fudan university, China	มีความร่วมมือในการแสวงหาแนวทางพัฒนาหลักสูตรร่วม การวิจัยร่วมด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการแลกเปลี่ยนบุคลากรและนักศึกษา
Monash University, Malaysia	มีแผนในการร่วมดำเนินงานวิจัยด้าน การดูแลผู้สูงอายุ เช่น การป้องกันภาวะ heat stroke ในกลุ่มผู้สูงอายุ การลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม และการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และการจัดการโรคติดต่อและไม่ติดต่อ
National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Japan	มีการร่วมศึกษาวิจัยแนวทางการกำกับดูแลกัญชาในบริบทของแต่ละประเทศ ซึ่งนับเป็นโอกาสสำคัญในการเสริมสร้างความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศไทยและประเทศญี่ปุ่น
University of Southampton, UK	มีแผนในการร่วมดำเนินงานวิจัยด้าน Prenatal ultra-processed food exposure and early child growth and development in Thailand และการรับนักศึกษา
Aarhus University Hospital, Denmark	การรับนักศึกษา Fellowship และมีแผนร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยทาง Clinical Nutrition, Endocrinology and Public Health
Jiujiang University, China	มีความร่วมมือ MOU ในการส่งเสริมงานวิจัย แลกเปลี่ยนทางวิชาการ และการศึกษา

เครือข่ายวิจัย/การศึกษา	ความร่วมมือในปี 2568-2569
Fukui University, Japan	มีความร่วมมือ ในการร่วมงานวิจัย การศึกษา และ งานวิชาการต่างๆ
South China Agricultural University, China	
The University of Melbourne, Melbourne, Australia	มีความร่วมมือในการพัฒนาโครงการวิจัย SEADREAM
University of Indonesia, Jakarta, Indonesia	
Hanoi Medical University, Hanoi, Vietnam	

#### 4. ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัยที่ได้ให้ไว้ในช่วงการเสนอแผนการบริหารงาน

1. การพัฒนาระบบการเตือนภัยล่วงหน้า (Early Warning System) พร้อมทั้งการดำเนินการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเกี่ยวกับการระบาดของโรคอุบัติใหม่ ซึ่งรวมถึงการเผยแพร่ข้อมูลเพื่อเสริมสร้างความรู้และการป้องกันตนเองในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการเตือนภัยล่วงหน้าสำหรับโรคอุบัติใหม่ และการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อเสริมสร้างความรู้และการป้องกันตนเองของประชาชนและกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวน พบว่าปัจจุบันมีเครือข่ายเฝ้าระวังและแจ้งเตือนการระบาดของโรคอุบัติใหม่ทั้งในระดับนานาชาติและระดับชาติที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพอยู่แล้ว ขณะเดียวกัน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและเตือนภัยล่วงหน้าอย่างเป็นระบบ ได้แก่ ศูนย์เฝ้าระวังสุขภาพหนึ่งเดียว หรือ PODD Centre ( ศูนย์ผ่อตติกลาง) ซึ่งดำเนินงานภายใต้หลักการ One Health ครอบคลุมมิติด้านคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม และอาหารปลอดภัย ดังนั้นสถาบันฯ จึงมุ่งเชื่อมโยงและใช้ประโยชน์จากระบบเฝ้าระวังที่มีอยู่ แทนการพัฒนาแบบใหม่ที่อาจซ้ำซ้อนกับกลไกเดิมของมหาวิทยาลัยและประเทศ

อย่างไรก็ตาม สถาบันฯ ยังคงติดตามสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อย่างใกล้ชิด และพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานในส่วนที่สถาบันฯ มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญ เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวิจัยด้านการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรค การศึกษาทางระบาดวิทยา ตลอดจนการสนับสนุนข้อมูลวิชาการเพื่อการสื่อสารความเสี่ยง ในกรณีที่เกิดการระบาด สถาบันฯ จะพิจารณาดำเนินการประชาสัมพันธ์เชิงรุกและเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อส่งเสริมความเข้าใจ การป้องกันตนเอง และการลดความตื่นตระหนกของประชาชน

## 2. การวิจัยและการบูรณาการด้านภูมิอากาศสุขภาพ (Climate Health Research) ซึ่งควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยเฉพาะในเรื่องของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคอื่นๆ ที่อาจได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพได้ดำเนินงานวิจัยด้านภูมิอากาศสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยเฉพาะผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ ไฟป่า หมอกควัน และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพของประชาชนในภาคเหนือ รวมถึงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และภาวะสุขภาพอื่นที่เกี่ยวข้อง

โครงการสำคัญที่สถาบันฯ มีส่วนร่วมดำเนินการในปัจจุบัน คือ โครงการ Climate Attribution of Wildfire Smoke Impacts on Priority Population Health in Southeast Asia and Australia (CANBREATHE) ซึ่งเป็นโครงการวิจัยระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือกับ University of Canberra ประเทศออสเตรเลีย และเครือข่ายวิจัยในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โครงการนี้มุ่งศึกษาผลกระทบของไฟป่า หมอกควัน และมลพิษทางอากาศต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มสำคัญ รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามและเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ

การดำเนินงานของโครงการ ครอบคลุมการรับฟังประสบการณ์ของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงผ่านการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันตนเองในระดับครัวเรือนและชุมชน ตลอดจนข้อเสนอแนะต่อมาตรการของภาครัฐและท้องถิ่น นอกจากนี้ ยังมี การติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพอากาศขนาดเล็ก ภายในและภายนอกบ้านในครัวเรือนตัวอย่าง พร้อมทั้งสาธิต และทดลองใช้เครื่องฟอกอากาศแบบ DIY เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการลดระดับฝุ่นละอองภายในอาคาร ข้อมูลดังกล่าวช่วยเสริมสร้างศักยภาพของประชาชนในการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศของตนเองอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ

ในด้านการเชื่อมโยงข้อมูลสิ่งแวดล้อมกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ สถาบันฯ ได้ดำเนินการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเข้มข้นของ PM2.5 กับการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในภาคเหนือของประเทศไทย ครอบคลุมโรคสำคัญ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน โดยใช้รูปแบบการติดตามอาสาสมัครไปข้างหน้า (Cohort Study) เพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับผลกระทบของมลพิษทางอากาศต่อสุขภาพประชาชน

นอกจากงานวิจัยแล้ว สถาบันฯ ยังพัฒนากำลังคนด้านการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพผ่านหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ทั้งระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ซึ่งครอบคลุมการเรียนการสอนและการวิจัยด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สุขภาพสิ่งแวดล้อม และประเด็นสุขภาพที่เชื่อมโยงกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ การดำเนินงานดังกล่าวสะท้อนบทบาทของสถาบันฯ ในการบูรณาการงานวิจัย การพัฒนาคน และการสร้างองค์ความรู้เพื่อรองรับปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมและภูมิอากาศในระยะยาว

### 3. การส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามและตรวจสอบคุณภาพอากาศและคุณภาพน้ำ ผ่านโครงการวิทยาศาสตร์พลเมือง (Citizen Science Program) ซึ่งจะช่วยให้เกิดความร่วมมือจากชุมชนในการเฝ้าระวังสถานการณ์และเสริมสร้างความเข้าใจในการป้องกันตัวเองจากปัจจัยเสี่ยงทางสิ่งแวดล้อม

#### **การติดตามและตรวจสอบคุณภาพอากาศ ผ่านโครงการวิทยาศาสตร์พลเมือง**

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พัฒนาและดำเนินการระบบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนคุณภาพอากาศในจังหวัดในภาคเหนือตอนบน ผ่านเครือข่าย Northern Thailand Air Quality Health Index (NTAQHI) ซึ่งเป็นระบบที่สามารถแสดงผลระดับ PM2.5 บน mobile application และ internet แบบเรียลไทม์ โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ และชุมชน เป็นสถานที่ติดตั้งไมโครเซ็นเซอร์ คุณลักษณะที่สำคัญของ NTAQHI คือการแปลข้อมูลมลพิษที่ซับซ้อนเป็นข้อมูลที่เข้าใจง่ายสำหรับประชาชนทั่วไป และให้คำแนะนำที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวสำหรับมลพิษแต่ละระดับ รวมถึงให้คำแนะนำสำหรับกลุ่มที่อ่อนไหวต่อมลพิษ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ สตรีมีครรภ์ ผู้ที่มีโรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ข้อมูลที่ระบบ NTAQHI เก็บรวบรวมไว้ ได้ถูกนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม เช่นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างมลพิษ PM2.5 กับสารชีววัดของความเครียดออกซิเดทีฟในร่างกาย ข้อมูลดังกล่าวช่วยให้นักวิจัยและผู้กำหนดนโยบายมีความเข้าใจที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น เกี่ยวกับกลไกของการเจ็บป่วยจากมลพิษ

นอกจากนี้ สถาบันฯ ยังได้ร่วมกับมูลนิธิเวชดุสิตและภาคีเครือข่าย ภายใต้กองทุน “คืนลมหายใจไร้ฝุ่น” จัดกิจกรรมการให้ความรู้แก่ชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ และส่งเสริมให้ชุมชนสามารถป้องกันสุขภาพตนเอง รวมถึงลดการเผาในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน ตลอดจนสร้างห้องปลอดฝุ่นให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน เพื่อเป็นการลดผลกระทบต่อด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบางอีกด้วย

#### **การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากมลพิษที่เกิดจากการทำเหมืองแร่ที่เป็นแร่หายาก (Rare Earth) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพน้ำในลุ่มแม่น้ำกก และแม่น้ำสาย**

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพได้ดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัยในการส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและติดตามปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม ผ่านการร่วมเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักด้านการประเมินสิ่งแวดล้อมและห่วงโซ่อาหาร (Environmental Investigation) ภายใต้แผนงานบูรณาการที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพประชาชนในพื้นที่ลุ่มน้ำกก โดยสถาบันฯ รับผิดชอบ “โครงการย่อยที่ 2: การเฝ้าระวังและการประเมินความเสี่ยงจากการปนเปื้อนโลหะหนักในพืชอาหารลุ่มน้ำกก” มี ผศ.ดร. สุรัตน์ หงษ์สิบสอง เป็นหัวหน้าโครงการ

การดำเนินงานมุ่งประเมินความเสี่ยงจากการปนเปื้อนโลหะหนักในพืชอาหารที่ประชาชนใช้บริโภคในชีวิตประจำวัน โดยเก็บตัวอย่างพืชเศรษฐกิจและพืชอาหารจากพื้นที่เป้าหมาย 5 จุด ตลอดแนวลุ่มน้ำกก ครอบคลุมพื้นที่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ และดำเนินการเก็บตัวอย่างใน 2 ช่วงเวลา ได้แก่ ฤดูฝนและฤดูแล้ง เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการปนเปื้อนตามฤดูกาล

สถาบันฯ ดำเนินการวิเคราะห์ตัวอย่างพืชอาหารทางห้องปฏิบัติการด้วยเทคนิค Inductively Coupled Plasma Optical Emission Spectroscopy (ICP-OES) เพื่อตรวจหาปริมาณโลหะหนักที่อาจปนเปื้อนในพืชอาหาร รวมทั้งคำนวณค่าปัจจัยการสะสมความเข้มข้นทางชีวภาพ (Bio-concentration Factor: BCF) เพื่อทำความเข้าใจรูปแบบการสะสมและการถ่ายทอดสารปนเปื้อนในระบบนิเวศลุ่มน้ำ ข้อมูลดังกล่าวจะช่วยสนับสนุนการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ

ผลการวิเคราะห์จะถูกนำไปพัฒนาเป็นฐานข้อมูลคุณภาพพืชอาหาร และใช้ประกอบการจัดทำ “แผนที่พืชอาหารปลอดภัย” เพื่อสื่อสารข้อมูลความเสี่ยงให้ประชาชน ชุมชน และผู้บริโภครู้สถานะการณ์ในพื้นที่ของตนเอง และใช้ประกอบการตัดสินใจในการหลีกเลี่ยงหรือลดความเสี่ยงจากการบริโภคพืชอาหารจากพื้นที่ที่อาจมีการปนเปื้อน

นอกจากนี้ สถาบันฯ ได้เชื่อมโยงข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและพืชอาหารกับข้อมูลสุขภาพประชาชน โดยร่วมพัฒนาชุดข้อมูลและแนวปฏิบัติ ร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์และคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งมีบทบาทในการประเมินตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ (Biomarkers) ในร่างกายมนุษย์ เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงของข้อมูลตลอดห่วงโซ่ ตั้งแต่ “สารปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม-พืชอาหาร-สุขภาพประชาชน” การดำเนินงานดังกล่าวยังสนับสนุนการพัฒนาฐานข้อมูลกลางและ Dashboard สำหรับเฝ้าระวังความเสี่ยงในพื้นที่ รวมทั้งเป็นพื้นฐานสำคัญของการขับเคลื่อนกลไกวิทยาศาสตร์พลเมือง (Citizen Science) ที่เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตาม ตรวจสอบ และใช้ข้อมูลเพื่อป้องกันตนเองจากความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

#### 5. ผลการดำเนินงานตามทื่อธิการบดีมอบหมาย

- ไม่มี -

#### 6. ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประเมินผลการบริหารงานฯ รอบ ๑ ปี ๒ เดือนที่ผ่านมา

- ไม่มี -

#### 7. ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการบริหารงานที่ผ่านมา

- นักวิจัยบางรายไม่สามารถขอตำแหน่งทางวิชาการได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในระเบียบ เนื่องจากต้องยื่นขอกำหนดตำแหน่งต่อเนื่อง 2 ระดับ คือ นักวิจัยชำนาญการ และนักวิจัยชำนาญการพิเศษ ภายในระยะเวลา 5 ปี ซึ่งเป็นกรอบเวลาที่กระชั้นชิดและมีข้อจำกัดในทางปฏิบัติ
- สัดส่วนของนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนด ที่วัดจากการที่รายงานการวิจัยได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ มีแนวโน้มไม่เป็นไปตามเป้าหมาย แม้ว่าสำนักวิชา จะมีระบบติดตามความก้าวหน้าวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาอย่างใกล้ชิด และนักศึกษาสามารถสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ได้ตามกำหนด ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญเกิดจากความล่าช้าในกระบวนการ peer review ของวารสารหรือสำนักพิมพ์ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมหรือคาดการณ์ระยะเวลาได้อย่างชัดเจน
- จำนวนนักศึกษามีแนวโน้มลดลง อันเป็นผลจากการแข่งขันในการดึงดูดนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่สูงขึ้น ประกอบกับข้อจำกัดด้านทุนการศึกษาจากมหาวิทยาลัยที่เพิ่มมากขึ้น
- ภูมิทัศน์ของทุนวิจัยนานาชาติมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะความไม่แน่นอนของทุนวิจัยจาก US NIH รวมทั้งแนวโน้มที่แหล่งทุนให้ความสำคัญมากขึ้นกับงานวิจัยที่นำไปสู่นวัตกรรม การใช้ประโยชน์จริง และการต่อยอดเชิงพาณิชย์

- รายได้ของสถาบันฯ ยังไม่เพียงพอต่อรายจ่าย แม้ว่าสถาบันฯ ได้ดำเนินการปรับโครงสร้าง ลดขนาดองค์กร และใช้มาตรการประหยัดค่าใช้จ่ายแล้วก็ตาม ทั้งนี้ ในช่วงที่ผ่านมา สถาบันฯ มีภาระค่าใช้จ่ายต่อเนื่องจากการปรับปรุงอาคาร 1 เช่น การย้ายและสอบเทียบอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง รวมถึงค่าสาธารณูปโภค โดยเฉพาะค่าไฟฟ้า

## 8. สิ่งที่ยังต้องดำเนินการให้มหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัยช่วยเหลือและสนับสนุน

### 1. การปรับหลักเกณฑ์ความก้าวหน้าทางวิชาการของนักวิจัยให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานจริง

สถาบันฯ ขอเสนอให้มหาวิทยาลัยพิจารณาทบทวนและปรับโครงสร้างตำแหน่งทางวิชาการของนักวิจัยให้มีความสอดคล้องกับบริบทการทำงานจริง และลดความล้าสมัยเมื่อเปรียบเทียบกับเส้นทางความก้าวหน้าของอาจารย์ โดยเสนอให้กำหนดตำแหน่งหลักของนักวิจัยเป็น 3 ระดับ ได้แก่ นักวิจัยชำนาญการ นักวิจัยชำนาญการพิเศษ และนักวิจัยเชี่ยวชาญ และใช้กรอบระยะเวลาในการเข้าสู่ตำแหน่งให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของอาจารย์

ทั้งนี้ เนื่องจากหลักเกณฑ์ปัจจุบันกำหนดให้นักวิจัยต้องยื่นขอกำหนดตำแหน่งต่อเนื่อง 2 ระดับ คือ นักวิจัยชำนาญการ และนักวิจัยชำนาญการพิเศษ ภายในระยะเวลา 5 ปี ซึ่งเป็นกรอบเวลาที่กระชั้นชิด และมีข้อจำกัดในทางปฏิบัติ การปรับหลักเกณฑ์ดังกล่าวจะช่วยสร้างความเป็นธรรมในระบบความก้าวหน้า ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยอย่างต่อเนื่อง ลดความเสี่ยงต่อการสูญเสียบุคลากรด้านการวิจัยที่มีศักยภาพ และสนับสนุนการสร้างผลงานวิจัยคุณภาพสูงของมหาวิทยาลัยในระยะยาว

### 2. การปรับเกณฑ์การประเมินผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

สถาบันฯ ขอปรับเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดด้านการสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ โดยให้ใช้เกณฑ์ “นักศึกษาสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ผ่านภายในระยะเวลาที่กำหนด” เป็นเกณฑ์หลักในการประเมิน แทนการผูกผลสำเร็จของนักศึกษาไว้กับกระบวนการตีพิมพ์หรือการตอบรับบทความจากวารสาร ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่หลักระหว่างและนักศึกษาไม่สามารถควบคุมระยะเวลาได้

แนวทางดังกล่าวจะสะท้อนความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาได้ตรงกับบทบาทของหลักสูตรมากขึ้น เนื่องจากสำนักวิชา มีระบบติดตามความก้าวหน้าวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิด และสามารถกำกับให้นักศึกษาสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ได้ตามกำหนด ความล่าช้าในกระบวนการ peer review ของวารสารหรือสำนักพิมพ์อาจทำให้ตัวชี้วัดด้านการสำเร็จการศึกษาไม่สะท้อนผลการดำเนินงานที่แท้จริงของหลักสูตร การปรับเกณฑ์ดังกล่าวจะช่วยให้การประเมินมีความเป็นธรรมและสอดคล้องกับธรรมชาติของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามากขึ้น อย่างไรก็ตาม สถาบันฯ จะติดตามผลสัมฤทธิ์ของการได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ผลงานวิจัยของนักศึกษาควบคู่ไปด้วย

### 3. การสนับสนุนงบประมาณด้านสาธารณสุขโรคและค่าใช้จ่ายจำเป็นของงานวิจัย

สถาบันฯ ขอรับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยด้านงบประมาณสาธารณสุขโรค โดยเฉพาะค่าไฟ ฟ้า ซึ่งเป็นต้นทุนสำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินงานของสถาบันฯ ในฐานะส่วนงานวิจัยที่มีห้องปฏิบัติการ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ระบบควบคุมอุณหภูมิ ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพ และอุปกรณ์วิจัยที่ต้องใช้งานต่อเนื่อง

การสนับสนุนงบประมาณด้านสาธารณสุขโรคจากมหาวิทยาลัยจะช่วยลดภาระทางการเงิน รักษาขีดความสามารถของโครงสร้างพื้นฐานด้านการวิจัย และทำให้สถาบันฯ สามารถดำเนินพันธกิจด้านการวิจัย การศึกษา และบริการวิชาการได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ



since 1967

**RIHES**  
Chiang Mai University