

รายงานผลการปฏิบัติงาน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

20
24

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์

(รอบ 3 ปี)

ตั้งแต่ 27 ธันวาคม 2565 – 26 มิถุนายน 2567



รายงาน
ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารงานที่นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
(รอบ 3 ปี)
ตั้งแต่ 27 ธันวาคม 2565 – 26 มิถุนายน 2567

1. สรุปแนวคิดในการบริหารส่วนงานสู่เป้าหมาย (Concept Paper)

คณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นส่วนงานใหม่ที่ถูกจัดตั้งขึ้นตามประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง การจัดตั้งส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2560 ลงวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2560 และได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนพิเศษ 114ง เมื่อวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560

การจัดตั้งคณะสาธารณสุขศาสตร์ สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระยะเวลาที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ตามยุทธศาสตร์ เชิงรุกที่มุ่งเป้าการเป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำด้านอาหารและสุขภาพ และผู้สูงอายุ (Food & Health and Aging) และด้านล้านนาสร้างสรรค์ (Creative Lanna) ในประเด็นความเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์ (Medical Hub) และสอดคล้องกับ 10 อุตสาหกรรมเป้าหมายที่เป็นกลไกขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (10 Cluster) ของรัฐบาล อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) ตลอดจนยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่นคงและยั่งยืนของแผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ซึ่งได้ กำหนดแผนงานและโครงการสำคัญด้านความมั่นคงด้านสาธารณสุขไว้

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ ได้เข้ารับตำแหน่งคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในวันที่ 27 มิถุนายน 2560 และได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคณบดีต่อเนื่องในวาระที่ 2 ในวันที่ 27 มิถุนายน 2564 โดยมุ่งเน้นการบริหารงานภายใต้วิสัยทัศน์คือ **การเป็นสถาบันชั้นนำด้านสาธารณสุขในระดับภูมิภาค** โดยมีพันธกิจจำนวน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพในด้านการสาธารณสุข 2) สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมที่มุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ 3) จัดบริการวิชาการด้านสาธารณสุข เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น 4) ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมสุขภาพที่สอดคล้องภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม โดยค่านิยมหลักของคณะมี 5 ประการ ได้แก่

P – Public Health Professionals	มีความเป็นนักวิชาชีพสาธารณสุข
H – Holistic Health and One Health	มองสุขภาพเป็นองค์รวม
C – Community Engagement	รับผิดชอบต่อสังคม
M – Morality	นิยมยึดมั่นในหลักธรรม
U – Unity	สามัคคีเป็นหนึ่งเดียว

ยุทธศาสตร์การบริหารงาน

วิสัยทัศน์
(Vision)

พันธกิจ
(Mission)

ประเด็นยุทธศาสตร์
(Strategic Issue)

เป้าประสงค์
(Perspective)



ยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตและจัดการศึกษาให้มีคุณภาพในระดับสากล

คณะได้พัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานและสอดคล้องตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และสถานการณ์โลก โดยปัจจุบันหลักสูตรที่คณะเปิดสอนนั้นได้มีการพิจารณาวิเคราะห์และประเมินเพื่อปรับปรุงเนื้อหา องค์ความรู้ที่ทันสมัยในกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เป็นปัจจุบัน และได้มีการนำเอาเทคโนโลยีและนวัตกรรม รวมถึงองค์ความรู้ใหม่ๆ ทางด้านการสาธารณสุขทั้งในระดับประเทศ และในระดับนานาชาติเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อให้มีเนื้อหาและกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับสถานการณ์โลกในปัจจุบัน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงและหลากหลายมากยิ่งขึ้นในการประกอบอาชีพหรือทำงานในสายงานที่เกี่ยวข้อง

ตอนเริ่มก่อตั้งคณะฯ กลางปี พ.ศ. 2560 และรับโอนมาจากบัณฑิตวิทยาลัย มีหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ภาษาไทย) เปิดสอน เสาร์-อาทิศย์ 1 หลักสูตร และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพหนึ่งเดียว (นานาชาติ) ที่เพิ่งเปิดมาไม่กี่ปี แต่มีนักศึกษไทยรับเข้าเรียนปีละ 1 คน ในปัจจุบันผ่านมา 7 ปี หลักสูตรที่คณะเปิดสอน เพิ่มเป็น 4 หลักสูตร เป็นหลักสูตรภาษาไทย 2 หลักสูตร และนานาชาติ 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ไทย) หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) และสุขภาพโลก (Global Health) (หลักสูตรนานาชาติ) หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ไทย) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต Doctor of Public Health (หลักสูตรนานาชาติ) หลักสูตรที่คณะเปิดสอนด้วยองค์ความรู้ที่ทันสมัยในกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เป็นปัจจุบัน และได้มีการนำเอาเทคโนโลยีและนวัตกรรม รวมถึงองค์ความรู้ใหม่ๆ ทางด้านการสาธารณสุขทั้งในระดับประเทศ และในระดับนานาชาติเข้ามาประยุกต์ใช้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงและหลากหลายมากยิ่งขึ้นในการประกอบอาชีพหรือทำงานในสายงานที่เกี่ยวข้อง โดยคณะได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้เนื้อหาทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป และได้รับการประเมินและผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษาทุกหลักสูตร

ทั้งนี้ คณะยังได้พัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาตลอดชีวิต (ทั้งแบบสะสมหน่วยกิตและไม่สะสมหน่วยกิต) และหลักสูตรการอบรมระยะสั้นที่เป็นความต้องการในตลาด เช่น หลักสูตรการอบรมเรื่อง การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ทางสาธารณสุข (Big Data Analytic in Public Health)

นอกจากนี้ คณะยังได้ขยายเครือข่ายความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ โดยในปี 2565 คณะได้ทำ MOU กับ College of Management, Chang Gung University (CGU) ประเทศไต้หวัน เพื่อแลกเปลี่ยน

นักศึกษาในด้านการเรียนการสอนและทำวิจัยร่วมกัน นอกจากนี้ ที่ผ่านมามีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญชาวต่างประเทศ เข้ามาร่วมในการจัดการเรียนการสอนและสนับสนุนงานวิจัยของคณะจากมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้แก่ 1) Columbia University ประเทศสหรัฐอเมริกา 2) University of Minnesota ประเทศสหรัฐอเมริกา 3) University of Michigan ประเทศสหรัฐอเมริกา

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมที่มุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยและประชาคมอาเซียน

คณะได้ผลักดันการสร้างงานวิจัยร่วมกับเครือข่ายความร่วมมือในระดับชาติและนานาชาติ ส่งผลให้ปัจจุบัน คณะจารย์ในคณะมีผลงานวิจัยร่วมกับหน่วยงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ โดยส่งเสริมการวิจัยแบบบูรณาการศาสตร์และองค์ความรู้ต่างๆ จากหลายสาขา ซึ่งคณะจารย์ภายในคณะประกอบด้วยอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในหลากหลายสาขา ไม่ว่าจะเป็น Infectious Disease Epidemiology, Health Promotion in Community and Health Behavioral Science, Nutritional behavioral Modification, Health Informatics, Environmental Health, Occupational Health, Health Economic Evaluation on Decision Tree Model เป็นต้น โดยในปี 2564 - 2567 คณะมีจำนวนโครงการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกทั้งสิ้นมากกว่า 24 โครงการ งบประมาณรวม 159,010,615 บาท

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริการวิชาการที่เกิดประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม

คณะฯ มุ่งเน้น ให้บริการวิชาการแก่หน่วยงานและภาคีเครือข่ายด้านสาธารณสุข ตลอดจนชุมชน และประชาชนทั่วไป โดยภารกิจหลักๆ จะประกอบด้วย 1) จัดหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นและการจัด Life Long Learning 2) เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้งานด้านสาธารณสุขในระดับชุมชนให้แก่หน่วยงานด้านสถาบันการศึกษาจากต่างประเทศ 3) เป็นวิทยากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสาธารณสุขให้หน่วยงานอื่น ๆ 4) การเข้าไปมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนด้านสุขภาพเพื่อรองรับการแก้ไขปัญหาของชุมชนและสังคม และ 5) การผลิตสื่อการเรียนรู้ต่างๆ ด้านสาธารณสุขเพื่อให้ความรู้และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนและประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

เนื่องด้วยคณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นส่วนงานขนาดเล็ก การบริหารจัดการภายในองค์กรจึงไม่มีขั้นตอนที่ซับซ้อน สามารถส่งต่อและประสานงานได้อย่างรวดเร็ว แต่อย่างไรก็ตาม คณะได้นำเกณฑ์ Education Criteria for Performance Excellence ไปใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารองค์การเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การทางการศึกษาที่จะเอื้อต่อการพัฒนากระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุน รวมทั้งส่งผลถึงผลลัพธ์ที่เป็นจริงสำหรับการระบุดอกาสในการพัฒนาอย่างมีบูรณาการของหน่วยงาน ตามแนวทางที่มหาวิทยาลัยได้กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังได้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาปรับใช้ในการบริหารจัดการงานของคณะ เพื่อให้สามารถตรวจสอบและติดตามงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม

คณะสนับสนุนการนำองค์ความรู้ในด้านศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่น และสิ่งแวดล้อม เผยแพร่สู่ชุมชน โดยการผลักดันให้อาจารย์และบุคลากรทำงานวิจัยและงานวิชาการร่วมกับชุมชน โดยใช้องค์ความรู้ของชุมชนและองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยและงานวิชาการของคณะเป็นพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและสาธารณสุข โดยการดำเนินงานที่ผ่านมา คณะได้รับการสนับสนุนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ใน

การเป็นแกนหลักของ 8 จังหวัดภาคเหนือ ในการจัดตั้งศูนย์การจัดการความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (KM-HIA) ภาคเหนือตอนบน เพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายภาควิชาการและภาคประชาชนด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนกระบวนการพัฒนาวิชาการ และกำหนดกรอบงานวิจัยและพัฒนา (research mapping) ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และเป็นหน่วยบริการและสนับสนุนการเผยแพร่ สร้างความตระหนัก และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิชาการด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในเขตภาคเหนือตอนบน โดยการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้มีแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพภาคเหนือตอนบน เพื่อวางแผนการดำเนินกิจกรรม โดยได้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพให้แก่ท้องถิ่น และยังได้มีการทำ research mapping ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโครงการพัฒนาคลองแม่ข่า จังหวัดเชียงใหม่ กรณีการใช้ถังบำบัดไขมัน มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานและผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโครงการการใช้ถังบำบัดไขมันในระดับครัวเรือนที่ติดคลองแม่ข่า ในพื้นที่ตำบลป่าแดด จังหวัดเชียงใหม่

นอกจากนี้ยังมีการดำเนินโครงการสำรวจภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ บ้านม้า ต. ศรีบัวบาน อ. เมือง จ. ลำพูน โดยมีเป้าหมายเพื่อสำรวจปัญหาทางอาชีวอนามัยและภาวะสุขภาพของคนทำงาน และประชาชนจากการทำเฟอร์นิเจอร์ไม้ในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนและสร้างสื่อความรู้หรือคู่มือในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์บ้านม้า

2. ผลการดำเนินงานตามแผนการบริหารงานที่นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย

วิสัยทัศน์ : คณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นสถาบันชั้นนำด้านการสาธารณสุขในระดับภูมิภาค

พันธกิจ :

1. ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพในด้านการสาธารณสุขสำหรับภูมิภาค
2. สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมที่มุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขของภูมิภาค
3. จัดบริการวิชาการด้านสาธารณสุขเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น
4. ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมสุขภาพที่สอดคล้องภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม

2.1 ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์คณะฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตบัณฑิตและจัดการศึกษาให้มีคุณภาพในระดับสากล

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้และมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์	1. พัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานและสอดคล้องตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และสถานการณ์โลก	1. ร้อยละของหลักสูตรที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการศึกษา	100	100	100	100	100	100	100	100	100	ประกอบด้วย 3 หลักสูตรที่คณะได้รับการประเมิน โดยผ่านการประเมินทั้ง 3 หลักสูตร
		2. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อทักษะด้านคุณธรรม คุณภาพ และทักษะการเป็นพลเมืองโลก	4	4.47	111.7	4.1	4.45	108.5	4.2	0	0	ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตในปี 2567 อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
	2. พัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาตลอดชีวิต (ทั้งแบบสะสมหน่วยกิตและไม่สะสมหน่วยกิต) และหลักสูตรการอบรมระยะสั้นที่เป็นความต้องการในตลาด ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ทั้งแบบ on line และ on site	1. จำนวนหลักสูตรการศึกษาตลอดชีวิต	2	3	150	3	4	133	3	4	133	จำนวน 4 หลักสูตร ได้แก่ 1) อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 2) การสร้างเสริมสุขภาพ 3) สารสนเทศทางสาธารณสุข 4) หลักการทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ ในการสาธารณสุข
		2. จำนวนหลักสูตรการอบรมระยะสั้น	2	2	100	2	3	150	3	4	133	จำนวน 4 หลักสูตร ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ทางสาธารณสุข 2) การประยุกต์ใช้เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขสำหรับผู้บริหารการเงินการคลังในสถานบริการ 3) การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมในงานด้านสุขภาพ 4) การเตรียมความพร้อมของโครงการขับเคลื่อนนวัตกรรม เพื่อพันธกิจสัมพันธ์กับสังคมสู่

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
		3. จำนวนหลักสูตรนานาชาติ	1	1	100	1	2	150	2	2	100	ความยั่งยืนในการดำเนินการ Social Return of Investment (SROI) จำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตร สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ) และ หลักสูตรดุขฎิบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติ)
	3. พัฒนาคุณภาพคณาจารย์และบุคลากรสายวิชาการ เน้นตามความถนัดและความเชี่ยวชาญของตน	1. ร้อยละของอาจารย์ที่ได้รับการพัฒนาทักษะตามความเชี่ยวชาญ 2. ร้อยละของบุคลากรสายวิชาการที่ได้รับการพัฒนาทักษะ	80	100	125	85	100	117.6	90	100	111.1	อาจารย์ทุกท่านได้รับการพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องในการจัดการเรียนการสอน และการวิจัย บุคลากรสายวิชาการทุกท่านได้รับการพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องในการจัดการเรียนการสอน และการวิจัย
	4. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ โดยเฉพาะในระดับภูมิภาคอาเซียน	1. จำนวนหน่วยงาน/มหาวิทยาลัยต่างชาติที่มีความร่วมมือในด้านการจัดการเรียนการสอน	1	3	300	2	4	200	2	4	200	คณะได้รับอาจารย์จากมหาวิทยาลัยในต่างประเทศเพื่อมาช่วยในการสอนจำนวน 3

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
	รวมถึงประเทศ สหรัฐอเมริกาและประเทศ ในเครือสหภาพยุโรป เพื่อ สนับสนุนการจัดการเรียน การสอนในรูปแบบต่าง ๆ	2. จำนวน MOU ในการ สร้างความร่วมมือด้าน การเรียนการสอนกับ เครือข่ายต่างประเทศ	1	1	100	1	1	100	2	1	50	หน่วยงาน ได้แก่ 1) Columbia University ประเทศ สหรัฐอเมริกา 2) University of Minnesota ประเทศ สหรัฐอเมริกา 3) University of Michigan ประเทศ สหรัฐอเมริกา 4) College of Management, Chang Gung University ประเทศ สาธารณรัฐจีน (ไต้หวัน) คณะได้มี MOU กับ College of Management, Chang Gung University ประเทศ สาธารณรัฐจีน (ไต้หวัน)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมที่มุ่งพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยและประชาคมอาเซียน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
ผลงานวิจัยมีการนำไปใช้และเผยแพร่ทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ	1. ผลักดันการสร้างงานวิจัยร่วมกับเครือข่ายความร่วมมือในระดับชาติและนานาชาติ	1. จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ร่วมกับนักวิจัยภายนอกสถาบัน	2	22	1,100	3	17	566	3	9	300	
		2. จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ร่วมกับนักวิจัยต่างชาติ	1	7	700	2	9	450	2	9	450	
		3. จำนวนทุนสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมจากแหล่งทุนภายนอก (ล้านบาท)	5	52	1,040	8	60	750	10	19	190	
	2. ส่งเสริมการวิจัยแบบบูรณาการศาสตร์และองค์ความรู้ต่าง ๆ จากหลายสาขา	1. จำนวนงานวิจัยที่ได้มีการบูรณาการร่วมกับคณะต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย	2	22	1,100	2	17	850	2	9	450	
		2. ร้อยละของอาจารย์ที่เข้าร่วมงานวิจัยกับคณะต่าง ๆ ทั้งภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัย	70	100	142.8	75	100	133.3	80	100	125	
	3. ประยุกต์ใช้และเผยแพร่ผลงานวิจัยเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและประเทศ	1. งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus/ISI (Q1,2)	4	22	550	4	35	875	5	17	340	ในปี 2565 - 2567 คณะมีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐานข้อมูล Scopus/ISI จำนวน 74 ผลงานและ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
		2. จำนวนบทความวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง (Citations) ในฐานข้อมูล Scopus	2	8	400	2	21	1,050	3	0	0	ได้รับการอ้างอิงจำนวน 29 ผลงาน
		3. จำนวนงานวิจัยที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์จริง	4	5	125	4	7	175	5	9	180	
		4. จำนวนหน่วยงาน/องค์กรที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์	5	8	160	8	12	150	10	13	130	

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริการวิชาการที่เกิดประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
ให้บริการวิชาการที่มีประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน	1. นำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการจัดบริการวิชาการ	1. จำนวนผลงานวิจัยที่ให้นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดบริการวิชาการ	1	2	200	2	5	250	2	3	150	ผลงานวิจัยของคณะที่ได้มีการนำประยุกต์ใช้ในการจัดบริการมีจำนวนมากกว่า 10 ชิ้นงานวิจัยเช่น 1) ระบบความเป็นจริงเสมือน (VR) เพื่อพัฒนาทักษะการเข้าถึงคนสำหรับการเด็กกลุ่มอาการออทิสซึม 2) การพัฒนาปุ๋ยหมักชีวภาพแบบไม่กลับกอง 3) การสำรวจภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ 4) การพัฒนาศักยภาพของแกนนำนักเรียนในการจัดการขยะในโรงเรียน 5) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโดยใช้เทคโนโลยี

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
												ความเป็นจริงเสมือน เพื่อปรับปรุงอาการ ของผู้ป่วยหลังฟื้นฟู
	2. ส่งเสริมการใช้อ็ความรู้ ด้านสาธารณสุขศาสตร์ใน การจัดบริการวิชาการที่เกิด ประโยชน์แก่ชุมชนและ สังคม	1. จำนวนผลงานบริการ วิชาการที่สร้าง ผลกระทบสูงในวงกว้าง ต่อชุมชน/กลุ่มจังหวัด/ ประเทศ	1	3	300	2	4	200	3	3	100	ได้แก่ 1) การพัฒนา ระบบเฝ้าระวังทาง สาธารณสุขที่สัมพันธ์ กับการเปลี่ยนแปลง สภาพอากาศ ในเขต ภาคเหนือตอนบน 2) การพัฒนาศักยภาพ ชุมชนเพื่อเพิ่มมูลค่า เชิงธุรกิจปุยหมัก ชีวภาพแบบไม่กลับ กองด้วยกระบวนการมี ส่วนร่วมของชุมชน 3) การสำรวจภาวะ สุขภาพและ สิ่งแวดล้อม และการมี ส่วนร่วมของชุมชนใน การสร้างเสริมสุขภาพ คนทำงานและ ประชาชนในหมู่บ้าน เพอร์นิเจอร์ 4) โครงการสร้างความ เข้มแข็งและขยาย เครือข่ายวิชาการ ความรู้ด้านการ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
		2. ร้อยละของบุคลากรที่มีส่วนร่วมในการจัดบริการวิชาการแก่ชุมชน	70	100	142.8	75	100	133.3	80	100	125	ประเมินผล กระทบด้านสุขภาพ
	3. พัฒนาความร่วมมือและความสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการวิชาการ	1. จำนวนหน่วยงานภายนอกที่มีความร่วมมือในการจัดบริการวิชาการ	3	5	166.6	4	7	166.6	6	10	166.6	คณะได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกหลายแห่งในการจัดบริการวิชาการที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม ทั้งหน่วยงานระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัด และระดับประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
มีระบบการบริหารจัดการตามเกณฑ์คุณภาพ EdPEX	1. สร้างความร่วมมือและบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการบริหารกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภายในและ	1. จำนวนหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการใช้ทรัพยากร 2. จำนวนครั้งในการให้ความร่วมมือกับ	3	6	200	3	8	266.6	4	6	150	หน่วยงานที่ให้ความร่วมมือกับคณะในการใช้ทรัพยากรมีทั้งหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยและ
			3	3	100	3	12	400	4	8	200	

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
	ภายนอกเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ	หน่วยงานอื่นในการใช้ทรัพยากร										หน่วยงานภายนอกมหาวิทยาลัย
	2. ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการงานเพื่อให้ประสิทธิภาพในการทำงานและลดโอกาสหรือความเสี่ยงในการเกิดปัญหา	1. จำนวนระบบงานที่ได้มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการ	1	2	200	2	4	200	2	5	250	ได้แก่ ระบบงานสารบรรณ และระบบงานจองรถและจองห้องประชุม ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ระบบการลา
	3. พัฒนารูปแบบการแสวงหารายได้เพื่อความยั่งยืน	1. จำนวนเงินรายได้จากการให้บริการวิชาการ หลังหักค่าใช้จ่าย 2. จำนวนเงินรายได้จากการบริจาคหรือจากการจัดกิจกรรมอื่น ๆ	30,000	49,500	165	50,000	117,450	234.9	80,000	95,175	118.9	รายได้จากการเปิดหลักสูตร Life long และการจัดบริการวิชาการ การอบรม หลักสูตรต่างๆ ของคณะ รายได้จากการจัดงานครบรอบวันสถาปนา คณะของแต่ละปี ซึ่งในปี 2567 คณะได้เลื่อนการจัดงานเนื่องจากอยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคารหลังที่ 2
	4. พัฒนาคุณภาพบุคลากร ภายใต้งค์กรแห่งความสุข	1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะในด้านที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	90	100	111.1	90	100	111.1	90	100	111.1	บุคลากรของคณะทุกคนได้รับการพัฒนาทักษะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงาน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
		2. ระดับความผูกพันของบุคลากรต่อคณะ	4	4.58	114.5	4.1	4.62	112.6	4.2	0	0	คณะได้มีการจัดทำแบบสำรวจความผูกพันและความสุขของคณะทุกปี โดยในปี 2567 อยู่ระหว่างดำเนินการ
		3. ระดับความสุขของบุคลากร	4	4.56	114	4.1	4.59	119.9	4.2	0	0	

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
ส่งเสริม อนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม	1. ส่งเสริมการใช้องค์ความรู้ด้านสาธารณสุขศาสตร์เพื่อการสืบสานศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม	1. จำนวนกิจกรรมที่ได้มี การใช้องค์ความรู้ด้านสาธารณสุขศาสตร์เพื่อการสืบสานศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม	3	3	100	3	3	100	4	4	100	
		2. ร้อยละของบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมที่ได้มี การใช้องค์ความรู้ด้านสาธารณสุขศาสตร์เพื่อการสืบสานศิลปวัฒนธรรมสุขภาพ	90	100	111.1	90	100	111.1	95	100	105.2	

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	2565			2566			2567			หมายเหตุ
			แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	แผน	ผล	ร้อยละ	
		ภูมิปัญญาท้องถิ่นและ สิ่งแวดล้อม										
	2. อนุรักษ์และเผยแพร่ ศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิ ปัญญาท้องถิ่นและ สิ่งแวดล้อม	1. จำนวนกิจกรรมที่ ส่งเสริมการอนุรักษ์และ เผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม สุขภาพภูมิปัญญา ท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม 2. ร้อยละของบุคลากรที่ เข้าร่วมกิจกรรมที่ ส่งเสริมการอนุรักษ์และ เผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม สุขภาพภูมิปัญญา ท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อม	3	3	100	3	4	133.3	4	3	75	
			90	100	111.1	90	100	111.1	95	100	105.2	

3. ข้อมูลด้านอื่นๆ ที่ได้ดำเนินการ นอกเหนือจากแผนการบริหารงานที่นำเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย (เพิ่มเติม)

การดำเนินงานที่มีความโดดเด่นของส่วนงาน

สืบเนื่องจากการมุ่งพัฒนาการเรียนการสอนและการผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์จึงมีโอกาสดำเนินการได้รับรางวัลต่าง ๆ ทั้งระดับมหาวิทยาลัย ภูมิภาคและประเทศมีรายละเอียดดังนี้

1. ได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นของสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปี 2564 "สาขาวิชาชีพสังคม" โดย รศ.ดร.วราภรณ์ บุญเชียง โดยได้รับรางวัลในปี 2565

2. หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตได้รับรางวัลหลักสูตรดีเด่น ประเภทหลักสูตรยอดนิยม (Popular Vote) ระดับบัณฑิตศึกษา จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปี 2564 โดยได้รับรางวัลในปี 2565

3. อาจารย์ประจำได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมอบรมหลักสูตรการพัฒนาขีดความสามารถด้านสุขภาพโลก จาก กระทรวงสาธารณสุข โดยในปี 2565 ได้รับการคัดเลือกจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร.จักรกฤษณ์ วัชรราชภู, ผศ.ดร.อักษร ทองประทุม และ ผศ.ดร.วราภรณ์ นาคเสน และในปี 2566 ได้รับการคัดเลือกจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร.กรรณิการ์ อินตะวงค์, ผศ.ดร.พัลลภ เขียวชัยสกุล และ อ.ดร.นงษา สิงห์วีระธรรม และในปี 2567 ได้รับการคัดเลือกจำนวน 1 ท่าน ได้แก่ อ.ดร.ณปภัช โพธิ์พรหม

4. อาจารย์จำนวน 2 คน (รศ.ดร.วราภรณ์ บุญเชียง, อ.ดร.ภญ.อาจารี رایชนะนคร) ได้รับทุนไปนำเสนอผลงานวิชาการระดับนานาชาติ ณ ต่างประเทศในปี พ.ศ. 2565

5. อาจารย์ 1 คนได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ รางวัลบุคคลดีเด่น ด้านนวัตกรรมสื่อ ภายใต้โครงการโครงการ “ระบบความเป็นจริงเสมือน (VR) เพื่อพัฒนาทักษะการเข้าถึงคอมพิวเตอร์สำหรับเด็กกลุ่มอาการออทิสซึม” การประกวด “TMF Media Innovation Awards 2021” จากกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ วันที่ 25 มีนาคม 2565 (ผศ.ดร.กรรณิการ์ อินตะวงค์)

6. รางวัล “ช่างทองคำ” นักเทคโนโลยีดีเด่น สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพประจำปี 2564 จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดย ผศ. ดร.กรรณิการ์ อินตะวงค์ โดยได้รับรางวัลในปี 2565

7. โครงการ “การพัฒนาศักยภาพกลุ่มผลิตชาสมุนไพรเชียงใหม่เพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการเพื่อการสร้างเสริมสัมมาชีพอย่างยั่งยืน ในพื้นที่ บ้านป่าสักน้อย ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่” ได้รับการคัดเลือกให้เป็น “โครงการที่มีศักยภาพสูงในการยกระดับชุมชน” (Top 100 U2T Projects) ในลำดับที่ 29 โดยสมาคมพันธกิจสัมพันธ์มหาวิทยาลัยและสถาบันคลังสมองของชาติ

8. ได้รับ “รางวัลผู้บริหารดีเด่น ประจำปี 2566” จากกองทุนอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

นอกจากด้านการจัดการเรียนการสอนซึ่งเป็นพันธกิจหลักของคณะแล้ว พันธกิจหลักอีกประการที่คณะมุ่งเน้นและเกิดผลสัมฤทธิ์ที่เป็นรูปธรรมอย่างเด่นชัดก็คือด้านการวิจัย คณะได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้อาจารย์ทุกท่านได้ดำเนินการวิจัยในสาขาที่เกี่ยวข้องตามความถนัดทั้งในส่วนของงานวิจัยเดี่ยวและงานวิจัยแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งปัจจุบันอาจารย์หลายท่านได้ร่วมดำเนินโครงการวิจัยด้วยกันหลายโครงการ ทั้งนี้ ยังมุ่งเน้นการใช้งานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน ซึ่งถือเป็นโอกาสในการเพิ่มศักยภาพให้แก่ทั้งอาจารย์และ

นักศึกษา โดยมีงบประมาณสนับสนุนในการวิจัยทั้งจากภายในและภายนอกตั้งแต่ปี 2565 จนถึงปัจจุบัน มากกว่า 159 ล้านบาท

นอกจากนี้ คณะยังได้ส่งเสริมและสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการทั้งของอาจารย์และนักศึกษา โดยปัจจุบันมีบทความวิจัยหรือบทความวิชาการฉบับสมบูรณ์ที่ตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการระดับนานาชาติที่ปรากฏในฐานข้อมูลระดับนานาชาติ (Scopus) ของคณาจารย์ประจำคณะจำนวน 10 คน ตั้งแต่ปี 2565 จนถึงปัจจุบันปี 2567 มากกว่า 150 ผลงาน

นอกจากนี้ อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ยังได้มีการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการตามกำหนดเวลา โดยมีรายละเอียดดังนี้

บุคลากร	ตำแหน่งทางวิชาการ				วุฒิการศึกษา				รวม
	ศ.	รศ.	ผศ.	อ.	เอก	โท	ตรี	ต่ำกว่า	
สายวิชาการ	1	1	6	2	10	-	-	-	10
ร้อยละ	10	10	60	20	100	-	-	-	-

การนำโจทย์ที่เป็นปัญหาของภาคอุตสาหกรรม ชุมชน และท้องถิ่นไปศึกษาเพื่อปรับปรุงและนำกลับมาให้บริการวิชาการองค์ความรู้ให้กับชุมชนและสังคม

คณะได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยมุ่งเป้า ในแผนระบบบริการสุขภาพ จากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ในการดำเนินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานระบบบริการสุขภาพ : การพัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครบวงจร โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์ผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉินอย่างบูรณาการ และการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่อง 3 ปี ซึ่งโครงการนี้ได้โจทย์วิจัยมาจาก Pain points ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นปัญหาของหน่วยบริการ/ผู้รับบริการ จำนวน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ความเหลื่อมล้ำ ไม่เท่าเทียม ของประชาชนในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของคนไทย 2) คุณภาพบริการที่แตกต่างกันระหว่างหน่วยบริการใหญ่-กลาง-เล็ก หรือ เมือง-ชนบท จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ 3) Big Data ต่างโรงพยาบาล ต่างคนต่างเก็บ ขาดการเอาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มาเชื่อมต่อกันเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการ กำหนด/ปรับ/เปลี่ยนนโยบายที่คุ้มค่า

โดยการใช้กระบวนการ R&D ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ร่วมกับนักวิจัยจากสถาบันการศึกษามุ่งเน้นการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของระบบบริการสุขภาพ ให้เกิดการเชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพของบุคคล/ประชาชน เพื่อใช้ประโยชน์สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่เน้นคุณค่าความเป็นมนุษย์ (Value-Based Health Care) ปัจจุบันมีโครงการวิจัยที่เกิดขึ้นงานและนวัตกรรมภายใต้โครงการดังกล่าวมากกว่า 90 โครงการ ทั้งจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานการศึกษา งบประมาณรวมกว่า 150 ล้านบาท โดยสามารถดูรายละเอียดโครงการวิจัยเพิ่มเติมได้ที่ <https://thesecsi.net/SECSICMU/>

สืบเนื่องจากโครงการดังกล่าวข้างต้น คณะได้รับการสนับสนุนงบประมาณต่อเนื่องจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติในการดำเนินโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศในเขตภาคเหนือตอนบน โดยเป็นการวิจัยเชิงบูรณาการวิทยาการข้อมูลระหว่างมลพิษทางอากาศกับ นำร่องใน 3 พื้นที่ในภาคเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน และ แม่ฮ่องสอน โดยการเชื่อมข้อมูลจาก ระบบ Integral health information management system (IHIMS) ซึ่งเป็นระบบฐานข้อมูลที่รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของ

ประชาชนจากทุกหน่วยงานทางสาธารณสุข และ ข้อมูลมลพิษทางอากาศจากศูนย์ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change Data Center: CCDC) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และกรมควบคุมมลพิษซึ่งมีการตรวจวัดคุณภาพอากาศที่ครอบคลุมในระดับชุมชน มีขั้นตอนในการดำเนินงานคือ

1. การพัฒนาระบบบูรณาการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ระหว่างข้อมูลมลพิษทางอากาศและข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อไม่ติดต่อและรวมถึงปัญหาสาธารณสุข โดยรวบรวมและจัดการข้อมูลจากหน่วยงานที่มีระบบเฝ้าระวังมลพิษทางอากาศ เช่น CCDC และ กรมควบคุมมลพิษ และข้อมูลการเจ็บป่วย จาก IHIMS โดยจะเป็นการสกัดข้อมูลจาก HosOS, XP, SNOMED CT, HIS ของโรงพยาบาลต่างๆที่เชื่อมต่อกับระบบ IHIMS, และ รูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ผ่านการเปลี่ยนแปลงรูปแบบข้อมูล (transform) ให้เหมาะสมในการเก็บไว้ที่ศูนย์กลางในการรวบรวมข้อมูลจำนวนมากจากหลายแหล่งข้อมูล (data warehouse)

2. การสร้างระบบและแพลตฟอร์มการรายงานโรคหรือปัญหาสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ จะเป็นกระบวนการทำ data visualization ที่ถูกคำสั่งให้ใช้ข้อมูลจากdata warehouse และมีการจัดรูปแบบแปลงข้อมูลมาอยู่ในรูปแบบสารสนเทศ โดยจะมีการพัฒนาแสดงรูปแบบต่างๆ รวมถึง ภูมิศาสตร์สารสนเทศ โดยความร่วมมือของสำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (GISTDA)

3. การสร้างแบบจำลองเพื่อพยากรณ์ระดับสารมลพิษทางอากาศและความเสี่ยงต่อโรคหรือปัญหาสาธารณสุข และรวมถึง emerging and re-emerging disease เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยใช้แบบจำลองทางคณิตศาสตร์และเทคโนโลยี Machine Learning ตามเงื่อนไขของรายบุคคล เวลาและพื้นที่ โดยการดึงข้อมูลจาก data warehouse

4. การพัฒนาอุปกรณ์ (Digital health for Asthma and COPD management) และระบบการจัดการสุขภาพนําร่องสำหรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหอบหืด โดยเชื่อมต่อกับระบบเฝ้าระวังทางสุขภาพอัจฉริยะสำหรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย

นอกจากนี้ยังมี โครงการระบบความเป็นจริงเสมือน (VR) เพื่อพัฒนาทักษะการเข้าถึงคมสำหรับเด็กกลุ่มอาการออทิสซึม ทู่นสนับสนุนการวิจัยจาก สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ อินตะวงค์ เป็นหัวหน้าโครงการ โครงการนี้มุ่งเน้นการพัฒนาผลิตภัณฑ์วิจัยและนวัตกรรมต้นแบบสำหรับประเทศไทยเพื่อช่วยฝึกฝนและพัฒนาทักษะทางสังคมให้เด็กที่มีความบกพร่องด้านทักษะทางสังคมและอารมณ์ และ ช่วยบรรเทาปัญหาทางสังคม ถ้าเด็กที่มีความบกพร่องได้เข้าถึงไม่ได้รับการแก้ไขหรือพัฒนาทักษะจะต้องมีภาวะพึ่งพิงผู้อื่น และต้องการผู้ดูแลไปตลอดชีวิต ซึ่งอาจจะนำไปสู่ปัญหาด้านความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาอาชญากรรมมาสู่สังคมได้ ซึ่งปัจจุบันได้พัฒนาระบบเพื่อปรับใช้กับผู้ป่วยหลังฟื้นฟู โดยเป็นการการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโดยใช้เทคโนโลยีความเป็นจริงเสมือนเพื่อปรับปรุงอาการของผู้ป่วยหลังฟื้นฟู

นอกจากนี้ คณะยังได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการจัดตั้งศูนย์การจัดการความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (KM-HIA) ภาคเหนือตอนบน โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ โดยมีเป้าหมายเพื่อ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เขตภาคเหนือตอนบน รวมถึงการสนับสนุนการพัฒนางานวิชาการ แผนการวิจัย และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตลอดจนสนับสนุนและผลักดันให้เกิดการพัฒนาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม โดยในปี 2567 นี้คณะได้รับโอกาสในการเป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ในนามเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพภาคเหนือตอนบน ได้เป็นเจ้าภาพหลักในการจัดการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ พ.ศ. 2567 ในระหว่าง วันที่ 15 – 16 สิงหาคม 2567 ณ โรงแรม เชียงใหม่แกรนด์วิว จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีเป้าหมายเพื่อ เผยแพร่ นำเสนอ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร บทเรียน และประสบการณ์การทำงาน งานวิจัยด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของประเทศไทย รวมทั้ง การพัฒนาเครือข่ายและยกระดับความร่วมมือในการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะเรื่องเมืองสุขภาพดี ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ เครือข่ายการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ อาจารย์ นักวิจัย นักวิชาการ และนักศึกษา เจ้าหน้าที่จากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และ ประชาชนทั่วไป จำนวน 350 คน

นอกจากนี้ คณะยังได้จัดทำข้อตกลงความร่วมมืออย่างเป็นทางการ (MOU) กับ College of Management มหาวิทยาลัย Chang Gung ประเทศไต้หวัน โดยได้มีการหารือร่วมกันเกี่ยวกับความร่วมมือในด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ โดยการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้มีการประชุมเพื่อหารือ และนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตร งานวิจัยและงานบริการวิชาการของแต่ละแห่งแล้ว และได้มีการแลกเปลี่ยน นักศึกษารวมถึงอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอน ซึ่งในปี 2567 นี้ คณะและมหาวิทยาลัย Chang Gung จะได้ ร่วมกันเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมวิชาการนานาชาติ the 5th International Conference on Medical Design (MD2024) ในระหว่างวันที่ 12 – 13 พฤศจิกายน 2567 ที่จังหวัดเชียงใหม่

4. ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัยที่ได้ให้ไว้ในช่วงการเสนอ แผนการบริหารงานของหัวหน้าส่วนงาน

ข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
1. การดำเนินงานของคณะขอให้เชื่อมโยงกับแนวคิดในเรื่องของสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เพราะส่งผลกระทบต่อพืช สัตว์ และ สิ่งแวดล้อม	การดำเนินงานของคณะที่ผ่านมาไม่เพียงแต่เชื่อมเชื่อมโยงกับแนวคิดในเรื่องของสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เท่านั้น แต่ยังสามารถเชื่อมโยงกับแนวคิดสุขภาพโลก หรือ Global Health ด้วย โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพระหว่างประเทศข้ามพรมแดนได้อย่างรวดเร็ว และทำให้การแก้ปัญหาซับซ้อนมากขึ้น ปัญหาสุขภาพจึงมีมิติที่แตกต่างไปจากเดิมที่เคยจำกัดอยู่แต่ในประเทศนั้นๆ การดำเนินงานของคณะจึงไม่เพียงแต่เข้าไปมีส่วนร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด และกระทรวงสาธารณสุขในการควบคุมและติดตามโรค แต่ยังรวมไปถึงการบริหารจัดการด้านการดูแลรักษาและการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของวัคซีนด้วย	
2. การนำเทคโนโลยีการสื่อสารรูปแบบต่างๆ มาใช้ในการบริการด้านสุขภาพ (Telehealth) ให้มากยิ่งขึ้นรวมทั้งการเก็บข้อมูลของคนในชุมชน มาวิเคราะห์เพื่อวางแผนดำเนินการต่อไป	คณะได้ดำเนินการร่วมกับภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลสันทรายในการพัฒนา E-learning ฝึกประสบการณ์วิชาชีพในห้องผู้ป่วยจริงของคณะแพทย์ ซึ่งต่อไปจะได้นำไปปรับใช้กับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต. ให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่ต้องการดูแลระยะยาวได้ ซึ่งบทบาทของคณะคือการเป็น	

ข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	หน่วยงานกลางในการเชื่อมประสานระหว่างภาควิชาการของมหาวิทยาลัย ในด้านการปรับเนื้อหาและทฤษฎีให้เข้าใจง่าย และสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง	
<p>3. ในปัจจุบันตลาดมีความต้องการบุคลากรทางด้าน การดูแลผู้สูงอายุและระบบการดูแลสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะในภาคเอกชน ดังนั้น คณะควรมีการเปิดหลักสูตรอบรมระยะสั้นให้กับผู้ที่มีความสนใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาในทางวิทยาศาสตร์มาก่อนให้สามารถเข้ามาศึกษาต่อได้ เช่น หลักสูตรการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน การโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ภาวะสุขภาพบำบัด การนำ Telehealth มาใช้ในการบริการด้านสุขภาพในรูปแบบของ แอปพลิเคชันต่างๆ</p>	<p>ตั้งแต่ปี 2562 คณะได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยมุ่งเป้า ในแผนระบบบริการสุขภาพ ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน งบประมาณประมาณ 50 ล้านบาท ซึ่งภายใต้โครงการดังกล่าว ได้สนับสนุนการศึกษาและวิจัยการพัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครบวงจร ใน 4 ด้าน ได้แก่ 1) พัฒนาระบบ ICT และการใช้ประโยชน์ 2) พัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการฉุกเฉิน 3) พัฒนาระบบบริการการดูแลต่อเนื่อง (IMC) และ 4) Public awareness ซึ่งภายใต้โครงการดังกล่าว ได้มีการพัฒนาหลักสูตรการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ให้แก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ รวมถึงการพัฒนาระบบ Telehealth มาช่วยในการติดตามการดูแลรักษา ตลอดจนการพัฒนาเทคโนโลยี แอปพลิเคชันและระบบฐานข้อมูล ทั้งนี้ คณะจะได้พิจารณานำหลักสูตรที่เหมาะสม เพื่อมาพัฒนาสำหรับการจัดหลักสูตรอบรมระยะสั้นให้กับกลุ่มเป้าหมายต่อไป</p>	
<p>4. ควรกำหนดวิสัยทัศน์ที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ว่าจะเป็นสถาบันชั้นนำด้านการสาธารณสุขในระดับภูมิภาคใด เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบและตอบคำถามได้ว่า คณะดำเนินการได้สำเร็จตามที่กำหนดไว้หรือไม่</p>	<p>คณะได้พิจารณาและกำหนดระดับของวิสัยทัศน์ของคณะในระยะยาว โดยจะเป็นสถาบันชั้นนำด้านการสาธารณสุขในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อการเปรียบเทียบ และการประเมินว่าคณะได้ไปถึงวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้หรือไม่</p>	
<p>5. คณะควรเป็นหน่วยงานหลักของภาคเหนือในการช่วยส่งเสริมประชาชนให้มีความรู้เบื้องต้นในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ หรือมีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดีได้</p>	<p>การดำเนินงานที่ผ่านมา คณะได้รับการทาบทามจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในการเป็นแกนหลักของ 8 จังหวัดภาคเหนือ ในการจัดตั้งศูนย์การจัดการความรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (KM-HIA) ภาคเหนือตอนบน เพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายภาควิชาการและภาคประชาชนด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนกระบวนการพัฒนาวิชาการ</p>	

ข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	<p>และกำหนดกรอบงานวิจัยและพัฒนา (research mapping) ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และเป็นหน่วยบริการและสนับสนุนการเผยแพร่ สร้างความตระหนัก และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงาน วิชาการด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพใน เขตภาคเหนือตอนบน โดยการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้มีแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการประเมินผลกระทบ ด้านสุขภาพ ภาคเหนือตอนบน เพื่อวางแผนการ ดำเนินกิจกรรม โดยได้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพให้แก่ท้องถิ่น และยังได้มีการทำ research mapping ในการ ประเมินผลกระทบทางสุขภาพโครงการพัฒนาคลอง แม่ข่า จังหวัดเชียงใหม่ กรณีการใช้ถังบำบัดไขมัน มี วัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานและ ผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโครงการการใช้ ถังบำบัดไขมันในระดับครัวเรือนที่ติดคลองแม่ข่า ใน พื้นที่ตำบลป่าแดด จังหวัดเชียงใหม่</p> <p>นอกจากนี้ยังมีการดำเนินโครงการสำรวจภาวะ สุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและ ประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ บ้านม้า ต. ศรีบัว บาน อ. เมือง จ. ลำพูน โดยมีเป้าหมายเพื่อสำรวจ ปัญหาทางอาชีพอนามัยและภาวะสุขภาพของ คนทำงาน และประชาชนจากการทำเฟอร์นิเจอร์ไม้ ในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ และส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการวางแผนและสร้างสื่อความรู้หรือ คู่มือในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและ ประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์บ้านม้า และในปี 2567 นี้ คณะยังได้รับการสนับสนุนเพื่อ เป็นหน่วยงานในการดำเนินโครงการสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย โดยเป็นการเก็บ ข้อมูลจากตัวอย่างบุคคลที่เป็นตัวแทนของประชาชน ทั่วประเทศ ประกอบด้วยข้อมูลภาวะสุขภาพ พฤติกรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพื่อ ทราบความชุกของโรค ปัจจัยกำหนดโรค ภาวะ</p>	

ข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
	<p>โภชนาการ และการเข้ารับบริการทางสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่มีในระบบรายงานโรคทางสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคในระดับประเทศ ระดับพื้นที่ และกลุ่มบุคคล รวมไปถึงสะท้อนคุณภาพของระบบบริการทางสุขภาพ และช่วยประเมินแนวโน้มสถานการณ์ทางสุขภาพ (trend) ว่าเปลี่ยนแปลงอย่างไร เพื่อวางแผนป้องกันไว้ล่วงหน้า</p>	
<p>6. หากสามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาเชื่อมโยงกับด้านสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างมาก</p>	<p>คณะสนับสนุนการนำองค์ความรู้ในด้านศิลปวัฒนธรรมสุขภาพภูมิปัญญาท้องถิ่น และสิ่งแวดล้อม เผยแพร่สู่ชุมชน โดยการผลักดันให้อาจารย์และบุคลากรทำงานวิจัยและงานวิชาการร่วมกับชุมชน โดยใช้องค์ความรู้ของชุมชนและองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยและงานวิชาการของคณะเป็นพื้นฐานในการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพและสาธารณสุข โดยการดำเนินงานที่ผ่านมา คณะได้มีโครงการการพัฒนาศักยภาพกลุ่มผลิตชาสมุนไพรเชียงดาเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการเพื่อการสร้างเสริมสัมมาชีพอย่างยั่งยืน ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนากระบวนการผลิตชาสมุนไพรเชียงดาโดยภูมิปัญญาของชุมชนเพื่อสุขภาพตามหลักวิชาการด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสมตามวิถีชุมชน เพื่อให้ได้ชาสมุนไพรเชียงดาที่มีคุณภาพเชิงเภสัชวิทยาที่ดีต่อสุขภาพแล้ว ยังยกระดับชาสมุนไพรเชียงดาเพื่อสุขภาพให้เป็นผลิตภัณฑ์ชุมชนที่มีเอกลักษณ์เฉพาะและมีความโดดเด่นเป็นที่ยอมรับทางการตลาดและมีศักยภาพเชิงธุรกิจในระดับสูงอีกด้วย</p>	
<p>7. ปัจจุบันรัฐบาลต้องการกระจายอำนาจการบริหาร รพ.สต. โดยการโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มากยิ่งขึ้น ประกอบกับมีบัณฑิตทางด้านสาธารณสุขจำนวนมากที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.สต. ดังนั้น คณะควรมีการจัดทำหลักสูตรการบริหารโรงพยาบาลขนาดเล็กที่อยู่ในพื้นที่ท้องถิ่นร่วมกับการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการให้บริการด้านสุขภาพในรูปแบบของแอปพลิเคชันต่างๆ โดยเป็นการ</p>	<p>ปัจจุบันคณะได้หารือร่วมกับคณะบริหารธุรกิจในการที่จะเปิดหลักสูตรระยะสั้น / Life long ให้ตรงกับความต้องการของตลาดและกลุ่มเป้าหมาย โดยเป็นหลักสูตรสำหรับผู้บริหารของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในท้องถิ่น ทั้งในด้านของการบริหารและการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้งานสาธารณสุข โดยวางแผนความร่วมมือกับคณะบริหารธุรกิจในการเปิด 2 หลักสูตร ได้แก่</p>	

ข้อเสนอแนะของสภามหาวิทยาลัย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
<p>ทำงานร่วมกันระหว่างคณะสาธารณสุขศาสตร์ กับคณะอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย เพื่อผลิตผู้บริหารสถานพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งคาดว่าจะเหมาะสมกับบริบทของสังคมไทยในอนาคตเป็นอย่างมาก หากคณะสามารถเสนอตนเองเข้าไปดำเนินการได้ก่อน ก็จะเป็นประโยชน์และช่วยประเทศชาติต่อไปได้ ซึ่งขณะนั้นนโยบายเรื่องการถ่ายโอน รพ. สต. ไปให้ท้องถิ่นนั้น ได้มีการตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นเพื่อดำเนินการถ่ายโอน รพ. สต. ทั่วประเทศไทย โดยที่ผ่านมามีการถ่ายโอนไปแล้วไม่ถึง 100 แห่ง แต่ขณะนี้ได้มีการกำหนดเงื่อนไขในการถ่ายโอน และมีการประเมินความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) สำหรับการเตรียมถ่ายโอนดังกล่าวว่ามีความพร้อมมากน้อยเพียงใด โดยเบื้องต้นมีจำนวนเกือบ 1,000 แห่ง ที่พร้อมสำหรับการถ่ายโอน</p>	<p>1) หลักสูตร Mini MPH in Health care financing Management จำนวน 8-9 หน่วยกิต (แบบสะสมหน่วยกิต) จำนวน 10 สัปดาห์ โดยคาดว่าจะเปิดในภาคการศึกษาที่ 1 ปี 2566 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้บริหารระดับต้นและระดับกลางของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p> <p>2) หลักสูตร Mini MPH in Health Informatics Management จำนวน 8-9 หน่วยกิต (แบบสะสมหน่วยกิต) จำนวน 10 สัปดาห์ โดยคาดว่าจะเปิดในภาคการศึกษาที่ 2 ปี 2566 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้บริหารระดับต้นและระดับกลางของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่</p> <p>นอกจากนี้ อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ ยังได้มีการศึกษาและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของการถ่ายโอน รพ. สต. ไปให้ท้องถิ่น โดยศึกษาเปรียบเทียบสัดส่วนการจัดสรรงบประมาณกองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติระหว่างคู่สัญญาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนและไม่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและพัฒนาข้อเสนอรูปแบบการบริหารจัดการและการจัดสรรค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกองทุนประกันสุขภาพ ให้ได้รับการจัดสรรที่เกิดความเสมอภาค เท่าเทียมและเกิดความเป็นธรรมต่อการจัดบริการสุขภาพสำหรับประชาชน ซึ่งคาดว่าจะงานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการสาธารณสุขของประเทศได้</p>	

5. ผลการดำเนินงานตามที่อธิการบดีมอบหมาย (ถ้ามี)

ภารกิจที่อธิการบดีมอบหมาย	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
-	-	-

6. ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประเมินผลการบริหารงานของผู้ดำรงตำแหน่ง...(หัวหน้าส่วนงาน)...ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ในรอบ 1 ปี 6 เดือนที่ผ่านมา (ส่วนนี้สำหรับรายงานผลการปฏิบัติงาน เฉพาะการประเมินครั้งที่ 2 เมื่อดำรงตำแหน่งครบ 3 ปี)

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ (รอบ 1 ปี 6 เดือน)	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
		-

7. ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการบริหารงานที่ผ่านมา

7.1 การสรรหาบุคลากรสายวิชาการ ตำแหน่งอาจารย์ประจำ เนื่องด้วยคณะมุ่งเน้นการรับสมัครอาจารย์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติจบการศึกษาในระดับปริญญาเอกเท่านั้น และต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ในการวิจัย หรือประสบการณ์ในการสอน และสามารถสอนเป็นภาษาอังกฤษได้ พร้อมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีผลงานวิจัยและมีผลงานตีพิมพ์ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของคุณสมบัติในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาและวิธีการดึงดูดให้มีผู้สนใจมาสมัครเป็นอาจารย์ของคณะฯ ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดต่อจำนวนอาจารย์ในการเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระของนักศึกษา ตลอดจนข้อจำกัดด้านการเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรในแต่ละหลักสูตร ซึ่งคุณสมบัติด้านตำแหน่งทางวิชาการ การสรรหาบุคลากรในสายวิชาการมีความขาดแคลนในบางสาขาวิชา จึงต้องใช้ระยะเวลาในการสรรหาผู้ที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม

7.2 การสรรหานักศึกษาต่างชาติเพื่อเข้าศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา แม้ในการรับสมัครนักศึกษาเพื่อเข้าศึกษาต่อหลักสูตรนานาชาติ จะมีผู้ให้ความสนใจสมัครเข้ามาจำนวนมากจากหลากหลายประเทศ แต่ผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดนั้นมีจำนวนน้อย และส่วนใหญ่มีความต้องการสมัครขอรับทุนการศึกษาในการศึกษาต่อด้วยเช่นกัน คณะจึงต้องวางแผนและแสวงหาทุนการศึกษาเพื่อรองรับต่อความต้องการของผู้สมัคร โดยที่ผ่านมาก็ได้รับทุนจาก CMU Presidential Scholarship จำนวน 1 ทุน และทุนจากกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TIPP) จำนวน 5 ทุน ในปี 2565 และยังได้รับทุนสนับสนุนต่อเนื่องอีกในปี 2568 จำนวน 10 ทุน

8. สิ่งที่ส่วนงานต้องการให้มหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัยช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินงานของส่วนงาน

ในปี 2565 คณะได้ขออนุมัติใช้ที่ดินบริเวณด้านข้างอาคารคณะสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อก่อสร้างอาคาร (อาคาร 2) โดยเป็นอาคาร 2 ชั้น มีพื้นที่ใช้สอยจำนวน 461 ตารางเมตร ประกอบด้วย ห้องเรียนขนาดใหญ่ (70 คน) ห้องประชุม ห้องทำงานอาจารย์และบุคลากร และพื้นที่รับรองอาจารย์อาวุโส รวมถึงกิจกรรมของนักศึกษา ซึ่งได้รับอนุมัติงบประมาณจากมหาวิทยาลัย สนับสนุนเพื่อเป็นค่าการออกแบบจำนวน 374,000 และเป็นค่าก่อสร้างอาคารจำนวน 11,142,909.36 บาท ซึ่งปัจจุบัน คณะได้ดำเนินการจัดจ้างและทำสัญญาจ้างก่อสร้างฯ เป็นจำนวนเงิน 9,350,000.00 บาท (เก้าล้านสามแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 8 พฤศจิกายน 2566 และจะแล้วเสร็จในวันที่ 11 กรกฎาคม 2567 นี้

8.1 การจัดสรรบุคลากรสายสนับสนุนจากทางมหาวิทยาลัยจำนวน 1-2 ตำแหน่ง เนื่องจากปัจจุบันคณะได้เปิดสอนหลักสูตรนานาชาติจำนวน 2 หลักสูตร รวมถึงคณะยังได้มีการสร้างความร่วมมือทางด้านวิชาการ ทั้งในการจัดการเรียนการสอนและการวิจัยกับต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น และได้มุ่งเน้นพัฒนาหลักสูตรเพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมาย

ในระดับนานาชาติ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน รวมทั้งการจัดอบรมระยะสั้น และการจัดศึกษาดูงานทางด้าน
สาธารณสุขในระดับพื้นที่ให้นักศึกษาและหน่วยงานทางการศึกษาจากต่างประเทศ แต่ทั้งนี้ คณะยังขาดบุคลากร
สายสนับสนุนที่จะรับผิดชอบงานด้านประสานความร่วมมือกับต่างประเทศ ซึ่งจะต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญ
ในการสื่อสารภาษาต่างประเทศ รวมถึงงานเอกสาร และระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานเป็นไปด้วยความราบรื่น

