



## หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2562

คณะสาธารณสุขศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

# หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

## หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2562

### คณะสาธารณสุขศาสตร์และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักสูตรที่ขอเปิดนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา  
ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ ครั้งที่ 7/2561 เมื่อวันที่ 22 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2561



(ลงนาม).....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์)  
ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์  
วันที่ 23 เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2562

## สารบัญ

	หน้า
<b>หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป</b>	<b>1</b>
1. รหัสและชื่อหลักสูตร	1
2. กลุ่มหลักสูตร	1
3. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา	1
4. วิชาเอก	1
5. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร	1
6. รูปแบบของหลักสูตร	1
7. การรับเข้าศึกษา	2
8. ความร่วมมือกับสถาบันอื่น	2
9. การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา	2
10. สถานภาพของหลักสูตรการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร	2
11. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน	3
12. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา	3
13. ชื่อ ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	3
14. สถานที่จัดการเรียนการสอน	3
15. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร	4
16. ผลกระทบ จากข้อ 12.1 และ 12.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน	6
17. ความสัมพันธ์กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน	7
<b>หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร</b>	<b>8</b>
1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	8
2. แผนพัฒนาปรับปรุง	8
<b>หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร</b>	<b>11</b>
1. ระบบการจัดการศึกษา	11
2. การดำเนินการหลักสูตร	11
3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน	15
4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม	35
5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย	35

	หน้า
<b>หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้และกลยุทธ์การสอนและการประเมินผล</b>	<b>37</b>
1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา	37
2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน	38
3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้สู่ กระบวนวิชา	42
<b>หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา</b>	<b>46</b>
1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนน	46
2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา	47
3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร	48
<b>หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์</b>	<b>49</b>
1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่	49
2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์	49
<b>หมวดที่ 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร</b>	<b>50</b>
1. การกำกับมาตรฐาน	50
2. บัณฑิต	50
3. นักศึกษา	51
4. อาจารย์	51
5. หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน	52
6. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	52
7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)	53
<b>หมวดที่ 8 กระบวนการประเมินและปรับปรุงหลักสูตร</b>	<b>56</b>
1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน	56
2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม	56
3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร	56
4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง	57



ภาคผนวก	หน้า
	58
1. คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา	59
2. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตร	66
3. ผลงานทางวิชาการของอาจารย์	67
4. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2559	101
5. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของ นักศึกษาที่จะได้รับการเสนอชื่อให้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตร บัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2550	123
6. ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง แนวปฏิบัติการ เปลี่ยนแผนการศึกษา การย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษาและการ เทียบโอนหน่วยกิตของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา	126

รายละเอียดของหลักสูตร  
หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2562

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บัณฑิตวิทยาลัย และคณะสาธารณสุขศาสตร์

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสและชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
ภาษาอังกฤษ : Doctor of Public Health Program

2. กลุ่มหลักสูตร : วิชาชีพ

3. ชื่อปริญญาและสาขาวิชา

ภาษาไทย : ชื่อเต็ม สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
: ชื่อย่อ ส.ด.  
ภาษาอังกฤษ : ชื่อเต็ม Doctor of Public Health  
: ชื่อย่อ Dr.P.H.

4. วิชาเอก (ถ้ามี) -ไม่มี-

5. จำนวนหน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตร

แบบ 2.1 จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต  
แบบ 2.2 จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

6. รูปแบบของหลักสูตร

6.1 รูปแบบ

- หลักสูตรแบบ 2.1 เป็นหลักสูตร 3 ปี ศึกษาได้ไม่เกิน 6 ปีการศึกษา
- หลักสูตรแบบ 2.2 เป็นหลักสูตร 5 ปี ศึกษาได้ไม่เกิน 8 ปีการศึกษา

6.2 ภาษาที่ใช้

ภาษาไทย

- ภาษาต่างประเทศ (ใช้ภาษาอังกฤษในการจัดการเรียนการสอนกระบวนวิชาเลือกทั้งหมดและการทำคุษุณินิพนธ์)

### 6.3 การรับเข้าศึกษา

- นักศึกษาไทย
- นักศึกษาต่างชาติ

### 6.4 ความร่วมมือกับสถาบันอื่น

- เป็นหลักสูตรเฉพาะของสถาบันฯ ที่จัดการเรียนการสอนโดยตรง
- เป็นหลักสูตรร่วมกับสถาบันอื่น  
ชื่อสถาบัน ..... ประเทศ .....
- รูปแบบของการร่วม
- ร่วมมือกัน โดยสถาบันฯ เป็นผู้ให้ปริญญา
- ร่วมมือกัน โดยผู้ศึกษาได้รับปริญญาจาก 2 สถาบัน

### 6.5 การให้ปริญญาแก่ผู้สำเร็จการศึกษา

กรณีหลักสูตรเฉพาะของสถาบัน

- ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว
- ให้ปริญญามากกว่าหนึ่งสาขาวิชา

กรณีหลักสูตรร่วมกับสถาบันอื่น

- ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว และเป็นปริญญาของแต่ละสถาบัน
- ให้ปริญญาเพียงสาขาวิชาเดียว และเป็นปริญญาร่วมกับ .....
- ให้ปริญญามากกว่าหนึ่งสาขาวิชา

## 7. สถานภาพของหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตร

- หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2562 มีผลพิจารณาบังคับใช้ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2562
- สภาวิชาการให้ความเห็นชอบหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ 9/2562 เมื่อวันที่ 10 เดือน กันยายน 2562
- สภามหาวิทยาลัยอนุมัติหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ 9/2562 เมื่อวันที่ 28 เดือน กันยายน 2562
- สภาวิชาชีพ (ถ้ามี) ให้การรับรอง เมื่อวันที่.....เดือน.....ปี.....

## 8. ความพร้อมในการเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

หลักสูตรจะได้รับการเผยแพร่ว่าเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ.2552 ในปีการศึกษา 2564

## 9. อาชีพที่สามารถประกอบได้หลังสำเร็จการศึกษา

- อาจารย์ ในสถาบันการศึกษาเช่น มหาวิทยาลัย สถาบันพระบรมราชชนก ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ
- นักวิชาการสาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ
- นักวิชาการสาธารณสุขในหน่วยงานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- นักวิชาการสาธารณสุขภาคเอกชน
- นักวิชาการอิสระ
- นักวิจัยทางด้านสุขภาพ

## 10. ชื่อ ตำแหน่ง และคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ชื่อ-สกุล (ระบุตำแหน่งวิชาการ)	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา
1. รศ.ดร.วราภรณ์ บุญเชียง	- ส.ด. (พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา), มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547 - ศศ.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537 - พย.บ. (พยาบาลศาสตร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534
2. ผศ.สพ.ญ.ดร.กรรณิการ์ ณ ลำปาง	- วท.ด. (ระบาดวิทยา) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2552 - สพ.บ. (สัตวแพทยศาสตร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542
3. อ.ดร.จักรกฤษณ์ วังราษฎร์	- วท.ด. (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร)มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552 - วท.ม. (อาหารและโภชนาการเพื่อการพัฒนา) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545 - วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541

## 11. สถานที่จัดการเรียนการสอน

- ในสถานที่ตั้ง
- นอกสถานที่ตั้ง ได้แก่ .....

## 12. สถานการณ์ภายนอกหรือการพัฒนาที่จำเป็นต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนหลักสูตร

### 12.1 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

สถานการณ์ของประเทศไทยรวมถึงของโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจ ความไม่มั่นคงทางการเมือง การแข่งขันและการกีดกันทางการค้าระหว่างประเทศ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม ซึ่งส่งผลให้เกิดภัยพิบัติต่างๆ ทำให้ประชาชนจำนวนมากต้อง เจ็บป่วย พิกار ไร้ที่อยู่อาศัย และเสียชีวิต รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพสิ่งแวดล้อม เช่น ขาดแคลนอาหาร น้ำสะอาดและบริการด้านสุขภาพ นำไปสู่ปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาสภาพแวดล้อม ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การเสพสิ่งเสพติด ความเครียดจากวิถีชีวิตประจำวัน ขาดการดูแลสุขภาพ ก่อให้เกิดโรค รวมถึงปัญหาด้านพฤติกรรมทางเพศ นำไปสู่ปัญหาสุขภาพของประชาชนในทุกเพศทุกวัยและทุกชนชั้นในสังคม อีกทั้งการอพยพย้ายถิ่นฐานของประชากรจากชนบทสู่เมือง การเพิ่มขึ้นของครอบครัวเดี่ยว พ่อและแม่ต้องทำงานนอกบ้าน ไม่มีเวลาที่จะมาดูแลสุขภาพได้อย่างเพียงพอ มีความเครียดสูง เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิต ปัญหาครอบครัวที่กลายเป็นปัญหาสังคมที่สำคัญ นอกจากนี้การพัฒนาด้านเทคโนโลยี ด้านอุตสาหกรรม ด้านการแพทย์ ด้านการคมนาคมที่มีสะดวกและความก้าวหน้า ล้วนส่งผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนโดยรวม เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อและการดื้อยาของเชื้อก่อโรค การปรับตัวของพาหะนำโรคที่เปลี่ยนแปลงไป การแพร่ขยายไปอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ส่งผลต่อการเกิดโรคระบาดทั้งโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ เช่น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรคเอดส์ ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ โรคอาหารเป็นพิษที่เกิดจากแบคทีเรีย ไวรัสและโปรโตซัว ทำให้ประชาชนจำนวนมากเจ็บป่วยและเสียชีวิต ซึ่งทำให้รัฐบาลของประเทศต่างๆ ต้องจัดสรรงบประมาณต่อปีเป็นจำนวนมากเพื่อใช้ในการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน ผู้ป่วย ผู้พิการ เด็กกำพร้า และการบูรณะฟื้นฟูประเทศจากภัยพิบัติต่างๆ ซึ่งนับวันจะเพิ่มขนาดและความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ และก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาวะของประชากรโลก

นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยและของโลก ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆรวมถึงลักษณะแบบแผนการเกิดโรคก็มีการเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นโรคทางด้านพฤติกรรมมากขึ้น เช่นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วน โรคมะเร็ง เป็นต้น อีกทั้งยังมีปรากฏการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคอุบัติใหม่เช่น ไข้หวัดนก โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (SARS) และไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ (H1N1) การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อจากแรงงานข้ามชาติ และสถานการณ์สำคัญอีกประการหนึ่งของสังคมไทยคือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่ต้องมีการจัดระบบการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสาเหตุที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ ให้ทันต่อสภาวะและเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น กระบวนการจัดการเรียนการสอนในสาขาสาธารณสุขศาสตร์ จึงต้องให้ความสำคัญกับการนำปัญหาสุขภาพของประชาชนต่างๆ มาพิจารณา เพื่อให้สามารถสร้างองค์ความรู้หรือนแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อประชาชนของแต่ละประเทศมีแนวโน้มสูงขึ้น

ความต้องการทางการเงินการคลังสาธารณสุข ที่เกินกว่ากำลังของแต่ละประเทศจะสามารถตอบสนองได้ ซึ่งการแก้ปัญหาที่กล่าวมานั้น ต้องอาศัยการบริหารจัดการที่ดี และมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดบริการสาธารณสุขที่พึงประสงค์และเหมาะสมกับสภาพการณ์ของแต่ละประเทศ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย นอกเหนือไปจากการกำหนดนโยบายของรัฐบาลแล้ว ยังต้องอาศัยการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวมที่ผสมผสานทรัพยากร วิชาการและสิ่งจำเป็นเฉพาะ โดยใช้พื้นที่และกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เช่น นักบริหารด้านการสาธารณสุขทุกระดับ ผู้ปฏิบัติงาน นักวิชาการทางด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ให้สามารถจัดการทรัพยากรในหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

การเตรียมความพร้อมของคนและระบบ ให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีผลิตผลที่ดีและสามารถสร้างภูมิคุ้มกันให้ทุกภาคส่วนรู้เท่าทันโลกาภิวัตน์ และได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์ของประเทศไทย โดยระบุแนวทางการบริหารจัดการเพื่อรองรับการบริหารการพัฒนาแบบองค์รวม การบริหารการพัฒนาที่ใ้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และการบริหารการพัฒนาในระดับรากหญ้า โดยประชาชนของประชาชนและเพื่อประชาชน ประกอบกับประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการศึกษาในเขตภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ และมีบทบาทในการเป็นผู้นำในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการสาธารณสุขในระดับนานาชาติ ดังนั้นการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขเพื่อการดำเนินงานเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มุ่งเน้นการผลิตดุษฎีบัณฑิตให้มีทั้งความรู้และทักษะเชิงลึกในการจัดการปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ของประเทศและบริบทของพื้นที่รับผิดชอบภายใต้ความแตกต่างทางบริบทของสังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครองและเศรษฐกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อให้ดุษฎีบัณฑิตสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่ ประยุกต์ความรู้ และสร้างนวัตกรรมในการพัฒนาวิชาการและการบริหารจัดการระบบสุขภาพและบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีคุณธรรม มีจิตอาสา รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลก ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุข และสร้างความเข้มแข็งและสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรและสังคมโลกให้มีความมั่นคงยั่งยืนตลอดไป

## 12.2 สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

สังคมปัจจุบันทั้งของประเทศไทยและทั่วโลก เป็นสังคมแห่งการแข่งขัน มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวมทั้งการใช้คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต สัญญาณดาวเทียม และโทรศัพท์มือถือในชีวิตประจำวันมากขึ้น ความเป็นเมืองมีแนวโน้มสูงขึ้น มีการเคลื่อนย้ายประชากรเพื่อรองรับกำลังแรงงานภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว แรงบีบคั้นจากภาวะเศรษฐกิจและสังคมเหล่านี้ ได้ส่งผลต่อวิถีชีวิต ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆมากมายเช่น ปัญหาความแออัดของสังคมในเมือง ปัญหาสภาพแวดล้อมและมลพิษ ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ปัญหาการจราจร ปัญหาความไม่ปลอดภัยในชีวิตและ

ทรัพย์สิน ปัญหาอุบัติเหตุ ปัญหาค่านิยมและวัฒนธรรมที่ผิด เช่น การบริโภคนิยม การตั้งครุฑในวัยรุ่นหรือการตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์ เป็นต้น ทำให้วัฒนธรรมดั้งเดิมที่มีคุณค่าของชาติได้สูญหายไปยากที่จะนำกลับคืนมาได้

การพัฒนาหลักสูตรนี้ ใช้แนวคิดตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และการเตรียมความพร้อมของคน และการพัฒนาระบบและกลไกที่ดีและมีประสิทธิภาพ โดยการ การสร้างความเข้มแข็งให้กับคน การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อคน และการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีการพัฒนา ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม สถาบันทางสังคม ครอบครัว สื่อ สถาบันการศึกษาและองค์กรระหว่างประเทศ ให้มาร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ บนพื้นฐานของการใช้องค์ความรู้ (Knowledge) การศึกษา (Education) การสร้างสรรค์งาน (Creativity) และการใช้ทรัพย์สินทางปัญญา (Intellectual Property) ที่เชื่อมโยงกับพื้นฐานทางวัฒนธรรม (Culture) การสั่งสมความรู้ของสังคม (Wisdom) และเทคโนโลยี (Technology) นวัตกรรมสมัยใหม่ (Innovation) อย่างกลมกลืนและส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ให้บัณฑิตสามารถปรับตัวพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข ประกอบกับมีภาวะผู้นำ มีคุณธรรม และสามารถสร้างผลิตผลที่ดีเกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่าและยั่งยืน สามารถเป็นผู้นำในการสร้างนวัตกรรมและสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองและสังคมรอบตัว

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงได้ออกแบบและจัดการเรียนการสอนให้ผู้สอนและผู้เรียน เป็นนักคิดและนักประยุกต์ เพื่อการพัฒนาสำหรับสถานการณ์ปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับอนาคต เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน สร้างเสริมความเข้าใจอันดีและสร้างเครือข่ายความร่วมมือกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ และสถาบันการศึกษาสาธารณสุขระหว่างประเทศ เพื่อสร้างสรรค์งานวิชาการทางด้านสาธารณสุข อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### 13. ผลกระทบจาก ข้อ 12.1 และ 12.2 ต่อการพัฒนาหลักสูตรและความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

#### 13.1 การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคน ให้มีความรู้ความสามารถด้านวิชาการ การบริหารจัดการระบบสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุขตามความรู้ความสามารถด้านวิชาการ การบริหารจัดการระบบสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุขตามสาขาวิชาการต่างๆ อีกทั้ง เชื่อมโยงสภาวะการณ์ สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปของประเทศไทยและของโลก มุ่งเน้นการสร้างนักพัฒนา นักบริหารและนักวิชาการด้านสาธารณสุขที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในขั้นสูง สามารถดำเนินการการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ นวัตกรรมสำหรับนำไปใช้ในการพัฒนางาน แก้ปัญหา บริหารจัดการด้านสาธารณสุข ด้วยการเชื่อมโยงองค์ความรู้ที่หลากหลายเข้าด้วยกัน เกิดการบูรณาการอย่างเหมาะสมด้วยประสิทธิภาพและความรับผิดชอบสูง

### 13.2 ความเกี่ยวข้องกับพันธกิจของสถาบัน

จากพันธกิจของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ข้อที่ 1 ในการศึกษา ส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง โดยมุ่งเน้นความเป็นเลิศทางวิชาการ บัณฑิตมีคุณภาพตามมาตรฐานสากลและรอบรู้คู่คุณธรรมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรจึงตอบสนองต่อพันธกิจของมหาวิทยาลัยโดยคำนึงถึงสถานการณ์ปัญหาสุขภาพเฉพาะของท้องถิ่นและประเทศเป็นสำคัญ

## 14. ความสัมพันธ์กับหลักสูตรอื่นที่เปิดสอนในคณะ/ภาควิชาอื่นของสถาบัน

### 14.1 กระบวนวิชาในหลักสูตรที่เปิดสอนโดยคณะ/ภาควิชา/หลักสูตรอื่น

-ไม่มี-

### 14.2 กระบวนวิชาที่เปิดสอนให้หลักสูตรอื่นมาเรียนร่วมได้

-ไม่มี-

### 14.3 การบริหารจัดการ

-ไม่มี-



## หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

### 1. ปรัชญา ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

#### 1.1 ปรัชญาหลักสูตร

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่มีแนวคิดในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค โดยให้ความสำคัญกับการวิจัยขั้นสูงควบคู่กับใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย สร้างร่วมมือกับองค์กรเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพนำไปสู่การเกิดสุขภาวะ

#### 1.2 วัตถุประสงค์ เพื่อผลิตดุษฎีบัณฑิตที่:

- 1) มีความรู้ ความเชี่ยวชาญสุขภาวะขั้นสูงในการวิเคราะห์ปัญหา สร้างวิธีแก้ไขปัญหาและพัฒนางานด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถและศักยภาพในการสร้างและผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชน โดยประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อนำไปวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมทั้งสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
- 2) มีความสามารถในการทำวิจัยด้านสาธารณสุขขั้นสูง มีความสามารถในการพัฒนานวัตกรรมและมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของชุมชน ประเทศและระดับสากลได้ และมีความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ สามารถบูรณาการองค์ความรู้แบบสหสาขาวิชาในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชน
- 3) มีความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลในทุกระดับ ทุกสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือและประสานงานกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถปรับตัวในการทำงานร่วมกับผู้อื่นที่มีความหลากหลายทางความคิดและวัฒนธรรม
- 4) มีความรอบรู้และเชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการหน่วยงานสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน
- 5) มีเจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมที่ดีต่อวิชาชีพสาธารณสุข

### 2. แผนพัฒนาปรับปรุง

คาดว่าจะดำเนินการให้แล้วเสร็จครบถ้วนภายในรอบการศึกษา (3 ปี)

แผนการพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
1. ปรับปรุงระบบอาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์ให้มุ่งผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ การจัดทำดุษฎีนิพนธ์ของนักศึกษาให้สามารถจัดทำดุษฎี	มอบหมายอาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์แก่นักศึกษา เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำ ติดตามความก้าวหน้า	1. มีการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการตั้งแต่ นักศึกษาเข้ารับการศึกษาครั้งแรกและที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์เมื่อลงทะเบียนเรียนรายวิชาดุษฎีนิพนธ์ มี

แผนการพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
นิพนธ์ให้สำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด	การจัดทำคู่มือนิพนธ์ อย่างใกล้ชิด	ระบบมาตรฐานการติดตามความก้าวหน้า การเรียนการสอนตามกรอบเวลา 2. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการให้คำปรึกษา แนะนำด้านวิชาการของอาจารย์ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 4.00 จากคะแนนเต็ม 5
2. พัฒนาระบบการจัดทำรายละเอียดของรายวิชา (Course Specification)	1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดทำรายละเอียดของรายวิชาให้กับอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา 2. ฝึกปฏิบัติจริงในการจัดทำรายละเอียดของรายวิชาที่รับผิดชอบ 3. นำรายละเอียดของรายวิชาบรรจุเข้าไปในแผนของหลักสูตร	1. มีการพัฒนาและปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาอย่างเป็นปัจจุบันและมีผู้เชี่ยวชาญภายนอกในสาขาที่เกี่ยวข้องมาวิพากษ์และให้คำชี้แนะ 2. มีรายละเอียดของรายวิชาก่อนการเปิดสอน 100%
3. ปรับปรุงการเรียนการสอน / กลยุทธ์การสอน	1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิควิธีที่ใช้สำหรับการเรียนการสอนแก่อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา 2. คัดเลือกเทคนิควิธีที่เหมาะสมกับการสอนในรายวิชา 3. จัดเตรียมขั้นตอนการเรียนการสอนให้สอดคล้องตามเทคนิควิธีที่จะนำมาใช้ประเมินผลการเรียนการสอน	จำนวนรายวิชาที่มีการทบทวนหรือปรับปรุงการเรียนการสอน / กลยุทธ์การสอนไม่น้อยกว่า 50% ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปี

แผนการพัฒนา/เปลี่ยนแปลง	กลยุทธ์	หลักฐาน/ตัวบ่งชี้
4. แผนการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการแก้ปัญหาชุมชนเป็นหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการสอนที่เน้นชุมชนเป็นหลัก</li> <li>2. ส่งเสริมการทำงานวิจัย ประยุกต์ใช้งานวิจัยและบริการวิชาการในชุมชน</li> <li>3. ใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลการประเมินของผู้เรียนต่อประสิทธิภาพการสอนโดยเน้นชุมชนเป็นหลักของอาจารย์</li> <li>2. จำนวนงานวิจัยและโครงการบริการวิชาการที่ดำเนินการในชุมชนและร่วมกับชุมชน</li> <li>3. ความพึงพอใจของคนในชุมชนและประชาชนที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของนักศึกษา</li> <li>3. จำนวนรายวิชาที่ใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอน</li> </ol>
5. แผนการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการแก้ปัญหาชุมชนเป็นหลัก ทั้งองค์ความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพิ่มพูนทักษะอาจารย์ในการส่งเสริมผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้</li> <li>2. พัฒนา/ปรับปรุงระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและกิจกรรมให้สะท้อนความเอื้ออาทรและให้ความสำคัญต่อผู้เรียน</li> <li>3. พัฒนาระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง</li> <li>4. ส่งเสริมการประเมินผลที่เน้นพัฒนาการของผู้เรียน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง</li> <li>2. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและกิจกรรมเสริมหลักสูตรของคณะ</li> <li>3. ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเอง</li> <li>4. จำนวนรายวิชาที่ใช้การประเมินผลที่เน้นพัฒนาการของผู้เรียน</li> <li>5. ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการจัดการเรียนการสอน กิจกรรมทางวิชาการและกิจกรรมอื่นๆของคณะ</li> </ol>

### หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างของหลักสูตร

#### 1. ระบบการจัดการศึกษา

##### 1.1 ระบบ

ระบบการศึกษาตลอดปี

ระบบทวิภาค

โดย 1 ปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ 1 ภาคการศึกษา มีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์

ระบบหน่วยการศึกษา (Module)

##### 1.2 การจัดการศึกษาภาคการศึกษาพิเศษ (ภาคฤดูร้อน)

มีภาคการศึกษาพิเศษ

ไม่มีภาคการศึกษาพิเศษ

##### 1.3 การเทียบเคียงหน่วยกิตในระบบทวิภาค (ในกรณีที่มีใช้ระบบทวิภาค - ระบุรายละเอียด)

-ไม่มี-

#### 2. การดำเนินการหลักสูตร

##### 2.1 วัน - เวลาในการดำเนินการเรียนการสอน

ระบบการศึกษาตลอดปี

ในเวลาราชการ วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น.

นอกเวลาราชการ (ระบุ).....

ระบบทวิภาค

ภาคการศึกษาที่ 1 ตั้งแต่เดือน สิงหาคม ถึง ธันวาคม

ภาคการศึกษาที่ 2 ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง พฤษภาคม

ในเวลาราชการ

นอกเวลาราชการ (ระบุ).....

ระบบหน่วยการศึกษา (Module)

ในเวลาราชการ (ระบุ).....

นอกเวลาราชการ (ระบุ).....

## 2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

### หลักสูตรแบบ 2.1

1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น สาธารณสุขศาสตร์ แพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ สัตวแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ หรือสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ จากสถาบันที่กระทรวงศึกษาธิการให้การรับรอง หรือผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคสุดท้ายของหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาก่อนเปิดภาคเรียน และผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติอื่นๆ ครบถ้วนตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2559 โดยมีค่าลำดับชั้นสะสมตลอดหลักสูตรเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.25
2. กรณีสำเร็จปริญญาโทสาขาอื่นต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และต้องมีประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุขหรือที่เกี่ยวข้องมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 3 ปี
3. ผู้ที่มีคุณสมบัติไม่ตรงกับคุณสมบัติดังกล่าวในข้อ 1 และ 2 ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอรับการพิจารณาให้สมัครเข้าศึกษาได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
4. สำหรับคุณสมบัติอื่นๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2559
5. มีผลการสอบภาษาอังกฤษเป็นไปตามประกาศของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนด
6. คุณสมบัติอื่นนอกเหนือจากข้อ 1 – ข้อ 5 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์

### หลักสูตรแบบ 2.2

1. เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีเกียรตินิยม ในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ แพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ สัตวแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ หรือสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ จากสถาบันที่กระทรวงศึกษาธิการให้การรับรอง โดยมีค่าลำดับชั้นสะสมตลอดหลักสูตรเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.5
2. ผู้ที่มีคุณสมบัติไม่ตรงกับคุณสมบัติดังกล่าวในข้อ 1 ให้ยื่นเรื่องเพื่อขอรับการพิจารณาให้สมัครเข้าศึกษาได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต
3. สำหรับคุณสมบัติอื่นๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2559
4. มีผลการสอบภาษาอังกฤษเป็นไปตามประกาศของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนด

5. คุณสมบัติอื่นนอกเหนือจากข้อ 1 – ข้อ 4 ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร บัณฑิตศึกษา ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์

### 2.3 ปัญหาของนักศึกษาแรกเข้า

ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ คือ ปัญหาการปรับตัวเข้าสู่ระบบการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา เช่น การลงทะเบียน การจ่ายเงินค่าหน่วยกิต การจัดสรรเวลาในการเรียน การจัดทำชุมชนนิพนธ์และภาษาอังกฤษ เป็นต้น

### 2.4 กลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา/ข้อจำกัดของนักศึกษาในข้อ 2.3

1) จัดการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ระดับบัณฑิตศึกษา แนะนำการวางแผนชีวิต เทคนิคการเรียนในมหาวิทยาลัย และการจัดสรรเวลาสำหรับการเรียน การจัดทำชุมชนนิพนธ์ ฯลฯ

2) มอบหมายอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่ นักศึกษา เพื่อทำหน้าที่สอดส่องดูแล ตักเตือน ให้คำปรึกษา และ ติดตามผลการเรียนของนักศึกษา เป็นต้น

### 2.5 แผนการรับนักศึกษาและผู้สำเร็จการศึกษาในระยะ 5 ปี

ปีการศึกษา	2562		2563		2564		2565		2566		2567	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
ภาคการศึกษาที่												
แบบ 2.1 ภาคปกติ												
จำนวนนักศึกษาที่คาดว่าจะรับ												
ชั้นปีที่ 1	-	5	5	-	5	-	5	-	5	-	5	-
ชั้นปีที่ 2	-	-	5	-	5	-	5	-	5	-	5	-
ชั้นปีที่ 3	-	-	-	-	5	-	5	-	5	-	5	-
รวม	-	5	10	-	15	-	15	-	15	-	15	-
จำนวนนักศึกษาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา	-	-	-	-	-	-	5	5	-	5	-	5
แบบ 2.2 ภาคปกติ												
จำนวนนักศึกษาที่คาดว่าจะรับ												
ชั้นปีที่ 1	-	2	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-
ชั้นปีที่ 2	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-
ชั้นปีที่ 3	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-
ชั้นปีที่ 4	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-
ชั้นปีที่ 5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-
รวม	-	2	4	-	6	-	8	-	10	-	10	-
จำนวนนักศึกษาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2

## 2.6 งบประมาณตามแผน

1. รายงานข้อมูลงบประมาณของคณะสาธารณสุขศาสตร์ 3 ปี (ระบุของคณะหรือของภาควิชา) โดยจำแนกรายละเอียดตามหัวข้อการเสนอตั้งงบประมาณ

แผนงาน	ปีงบประมาณ					
	2562		2563		2564	
	งบประมาณแผ่นดิน	งบประมาณเงินรายได้	งบประมาณแผ่นดิน	งบประมาณเงินรายได้	งบประมาณแผ่นดิน	งบประมาณเงินรายได้
การเรียนการสอน	4,824,700	1,178,900	5,017,700	1,200,000	5,218,400	1,542,000
วิจัย	0	80,000	0	100,000	0	120,000
บริการวิชาการแก่สังคม	0	80,000	0	100,000	0	100,000
การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม	0	70,000	0	100,000	0	100,000
สนับสนุนวิชาการ	0	0	0	0	0	60,000
บริหารมหาวิทยาลัย	500,000	1,928,000	500,000	2,065,000	500,000	2,200,000
รวม	5,324,700	3,336,900	5,517,700	3,565,000	5,718,400	4,122,000
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>8,661,600</b>		<b>9,082,700</b>		<b>9,840,400</b>	

2. ค่าใช้จ่ายต่อหัว

แบบ 2.1 ค่าใช้จ่ายต่อหัว 312,920 บาท

แบบ 2.2 ค่าใช้จ่ายต่อหัว 317,360 บาท

## 2.7 ระบบการศึกษา

- แบบชั้นเรียน
- แบบทางไกลผ่านสื่อสิ่งพิมพ์เป็นหลัก
- แบบทางไกลผ่านสื่อแพรภาพและเสียงเป็นสื่อหลัก
- แบบทางไกลทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นสื่อหลัก (E-learning)
- แบบทางไกลทางอินเทอร์เน็ต
- อื่นๆ (ระบุ) .....

## 2.8 การเทียบโอนหน่วยกิต กระบวนวิชาและการลงทะเบียนเรียนข้ามมหาวิทยาลัย

1. เป็นไปตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2559
2. เป็นไปตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง แนวปฏิบัติการเปลี่ยนแผนการศึกษา การย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษาและการเทียบโอนหน่วยกิตของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

## 3. หลักสูตรและอาจารย์ผู้สอน

### 3.1 หลักสูตร

#### 3.1.1 จำนวนหน่วยกิต

หลักสูตร แบบ 2.1 (ฐานปริญญาโท) จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต

หลักสูตร แบบ 2.2 (ฐานปริญญาตรี) จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

#### 3.1.2 โครงสร้างหลักสูตร

##### 3.1.2.1 โครงสร้างหลักสูตร แบบ 2.1

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 48 หน่วยกิต

ก. กระบวนวิชาเรียน ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

1. กระบวนวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

1.1 กระบวนวิชาในสาขาวิชาเฉพาะ ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

1.1.1 กระบวนวิชาบังคับ 9 หน่วยกิต

679800 ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขขั้นสูง 3 หน่วยกิต

679801 วิทยาการระบาดขั้นสูง 3 หน่วยกิต

679802 ชีวสถิติขั้นสูง 3 หน่วยกิต

1.1.2 กระบวนวิชาเลือก ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต

นักศึกษาสามารถเลือกจากกระบวนวิชาเหล่านี้ หรือกระบวนวิชาอื่นๆ ที่คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาให้ความเห็นชอบ

679803 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขขั้นสูง 3 หน่วยกิต

679804 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ  
ประชาคมโลก 3 หน่วยกิต

679805 การประเมินผลโครงการสาธารณสุขขั้นสูง 3 หน่วยกิต

679806 สารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง 3 หน่วยกิต

679807 การจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ 3 หน่วยกิต

679808 อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับโลกและการพัฒนา 3 หน่วยกิต



## อย่างยั่งยืน

679809	การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	3 หน่วยกิต
679810	อาชีวอนามัยและความปลอดภัยขั้นสูง	3 หน่วยกิต
679811	การบริหารงานสาธารณสุขขั้นสูง	3 หน่วยกิต

### 1.2 กระบวนวิชานอกสาขาวิชาเฉพาะ

นักศึกษาอาจเลือกเรียนกระบวนวิชานอกสาขาวิชาเฉพาะได้

ตามความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

### 2. กระบวนวิชาระดับปริญญาตรีขั้นสูง

กรณีที่นักศึกษาขาดความรู้พื้นฐานบางประการที่จำเป็นสำหรับการศึกษา นักศึกษาจะต้องลงทะเบียนเรียนวิชาระดับปริญญาตรีขั้นสูงตามความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

### ข. ปริญญาโท 36 หน่วยกิต

679899	ดุชฎินิพนธ์	36 หน่วยกิต
--------	-------------	-------------

### ค. กระบวนวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตสะสม

1.	ตามเงื่อนไขของบัณฑิตวิทยาลัย	ภาษาต่างประเทศ
2.	ตามเงื่อนไขของสาขาวิชา	-ไม่มี-
3.	รายวิชาปรับพื้นฐาน	ไม่นับหน่วยกิต

### ง. กิจกรรมทางวิชาการ ประกอบด้วย

1. นักศึกษาต้องจัดการสัมมนา และนำเสนอผลงานดุชฎินิพนธ์ในการสัมมนาของสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ อย่างน้อยปีการศึกษาละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษา

2. นักศึกษาจะต้องร่วมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการและงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ ต่อการศึกษาระดับดุชฎินิพนธ์อย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาของหลักสูตร

3. ผลงานดุชฎินิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุชฎินิพนธ์ ได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อย ได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ โดยต้องระบุนักศึกษาเป็นชื่อแรก อย่างน้อย 1 เรื่อง ที่อยู่ในฐานข้อมูล ISI, Scopus, IEEE, PubMed, หรือ Web of Science และเสนอผลงานดุชฎินิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุชฎินิพนธ์ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา อย่างน้อย 1 เรื่อง

### จ. การสอบวัดคุณสมบัติ

1. นักศึกษาจะต้องสอบวัดคุณสมบัติเพื่อประเมินความพร้อมและความสามารถ เพื่อมีสิทธิ์เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์

2. นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านมีสิทธิ์สอบแก้ตัวได้อีก 1 ครั้ง โดยต้องยื่นคำร้องขอสอบใหม่ การสอบแก้ตัวต้องสอบให้เสร็จสิ้นภายใน 1 ภาคการศึกษาถัดไปนับจากการสอบครั้งแรก

3. นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษา  
ประจำสาขาวิชาอาจพิจารณาให้ออนเป็นนักศึกษาระดับปริญญาโทได้

### 3.1.2.2 โครงสร้างหลักสูตร แบบ 2.2

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	ไม่น้อยกว่า	72 หน่วยกิต
ก. กระบวนวิชาเรียน	ไม่น้อยกว่า	24 หน่วยกิต
1. กระบวนวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา	ไม่น้อยกว่า	24 หน่วยกิต
1.1 กระบวนวิชาในสาขาวิชาเฉพาะ	ไม่น้อยกว่า	24 หน่วยกิต
1.1.1 กระบวนวิชาบังคับ		9 หน่วยกิต
679800 ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขขั้นสูง		3 หน่วยกิต
679801 วิทยาการระบาดขั้นสูง		3 หน่วยกิต
679802 ชีวสถิติขั้นสูง		3 หน่วยกิต
1.1.2 กระบวนวิชาเลือก	ไม่น้อยกว่า	15 หน่วยกิต
นักศึกษาสามารถเลือกจากกระบวนวิชาเหล่านี้ หรือกระบวนวิชาอื่นๆ ที่คณะกรรมการ บัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาให้ความเห็นชอบ		
679803 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขขั้นสูง		3 หน่วยกิต
679804 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ประชาคมโลก		3 หน่วยกิต
679805 การประเมินผลโครงการสาธารณสุขขั้นสูง		3 หน่วยกิต
679806 สารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง		3 หน่วยกิต
679807 การจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ		3 หน่วยกิต
679808 อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับโลกและการพัฒนา อย่างยั่งยืน		3 หน่วยกิต
679809 การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		3 หน่วยกิต
679810 อาชีวอนามัยและความปลอดภัยขั้นสูง		3 หน่วยกิต
679811 การบริหารงานสาธารณสุขขั้นสูง		3 หน่วยกิต
1.2 กระบวนวิชานอกสาขาวิชาเฉพาะ		
นักศึกษาอาจเลือกเรียนกระบวนวิชานอกสาขาวิชาเฉพาะ ได้ตามความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร		
2. กระบวนวิชาระดับปริญญาตรีขั้นสูง		
กรณีที่นักศึกษาขาดความรู้พื้นฐานบางประการที่จำเป็นสำหรับการศึกษา นักศึกษาจะต้อง ลงทะเบียนเรียนวิชาระดับปริญญาตรีขั้นสูงตามความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร		

ข. ปริญญาโท  
679898 ดุษฎีนิพนธ์

48 หน่วยกิต  
48 หน่วยกิต

ค. กระบวนวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตสะสม

- |                                 |                |
|---------------------------------|----------------|
| 1. ตามเงื่อนไขของบัณฑิตวิทยาลัย | ภาษาต่างประเทศ |
| 2. ตามเงื่อนไขของสาขาวิชา       | -ไม่มี-        |
| 3. รายวิชาปรับพื้นฐาน           | ไม่นับหน่วยกิต |

ง. กิจกรรมทางวิชาการ ประกอบด้วย

1. นักศึกษาต้องจัดการสัมมนา และนำเสนอผลงานดุษฎีนิพนธ์ในการสัมมนาของสาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ อย่างน้อยปีการศึกษาละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาของการเป็นนักศึกษา
2. นักศึกษาจะต้องร่วมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการและงานวิจัยที่เป็น ประโยชน์ต่อการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิตอย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาของหลักสูตร
3. ผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อย ได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ อย่างน้อย 2 เรื่อง โดย 1 เรื่อง ต้องอยู่ในฐานข้อมูล ISI, Scopus, IEEE, PubMed หรือ Web of Science โดยต้องระบุนักศึกษาเป็นชื่อแรก และเสนอผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา อย่างน้อย 1 เรื่อง

จ. การสอบวัดคุณสมบัติ

1. นักศึกษาจะต้องสอบวัดคุณสมบัติเพื่อประเมินความพร้อมและความสามารถ เพื่อมีสิทธิ์เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์
2. นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านมีสิทธิ์สอบแก้ตัวได้อีก 1 ครั้ง โดยต้องยื่นคำร้องขอสอบใหม่การสอบแก้ตัวต้องสอบให้เสร็จสิ้นภายใน 1 ภาคการศึกษาถัดไปนับจากการสอบครั้งแรก
3. นักศึกษาที่สอบไม่ผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ประจำสาขาวิชาอาจพิจารณาให้โอนเป็นนักศึกษาระดับปริญญาโทได้

3.1.2.1 Student with Master's Degree

Degree Requirements	total	a minimum of 48 credits
A. Coursework		a minimum of 12 credits
1. Graduate Courses		a minimum of 12 credits
1.1 Field of specialization		a minimum of 12 credits
1.1.1 Required courses		9 credits
679800 Advanced Research Methodology in		3 credits

## Public Health

679801 Advanced Epidemiology 3 credits

679802 Advanced Biostatistics 3 credits

1.1.2 Elective courses a minimum of 3 credits

Students can select from courses or other courses with the consent of the curriculum administration committee

679803 Advanced Public Health Economics 3 credits

679804 Health System and Global  
Community Health Promotion 3 credits

679805 Advanced Public Health Project  
Evaluation 3 credits

679806 Advanced Public Health Informatics 3 credits

679807 Management of emerging and  
Re-emerging Infectious Diseases 3 credits

679808 Global Environmental Health and  
Sustainable Development 3 credits

679809 Environmental Health Impact  
Assessment 3 credits

679810 Advanced Occupational Health and  
Safety 3 credits

679811 Advanced Public Health 4 credits

## Administration

### 5. Other courses

The student may enroll other graduate course(s) under the recommendation of program administrative committee

### 6. Advanced undergraduate courses

In case the student lacks some basic knowledge, which is necessary for the education, the student must enroll some advanced undergraduate course(s) under the recommendation of program administrative committee.

**B. Thesis 36 credits**

679899 Doctoral Thesis 36 credits

## C. Non-credit Courses

1. Graduate School requirement: -a foreign language-

2. Program requirement -None-

3. Pre session

-Non-credits-

#### **D. Academic Activities**

1. Students have to attend and present their Ph.D. thesis progression at least once in one academic year throughout the period of being a student.

2. Students have to attend the seminar to exchange academic knowledge and research that is beneficial to doctoral education, at least once in semester throughout the course.

3. At least 1 dissertation work or a part of dissertation work must be published or at least accepted to publish in an international journal listed in ISI, Scopus, IEEE, PubMed or Web of Science database, and at least 1 dissertation work or a part of dissertation work must be presented in an international conference accepted by the field of study. The thesis work must specify the student as the first author.

#### **E. Qualifying Examination**

1. A student must complete a qualifying examination to evaluate his/her ability before presenting a thesis proposal.

2. An unsuccessful examinee may take re-examination within the following regular semester

3. An unsuccessful examinee will be transferred to Master's Degree studies with the approval of the Graduate Program Administrative Committee.

### **3.1.2.2 : Student with Bachelor's Degree**

#### **Degree Requirements**

a minimum of 72 credits

#### **A. Coursework**

a minimum of 24 credits

##### 1. Graduate Courses

a minimum of 24 credits

##### 1.1 Field of specialization

a minimum of 24 credits

##### 1.1.1 Required courses

9 credits

679800 Advanced Research Methodology in  
Public Health

3 credits

679801 Advanced Epidemiology

3 credits

679802 Advanced Biostatistics

3 credits

##### 1.1.2 Elective courses

a minimum of 15 credits

Students can select from courses or other courses with the consent of the

curriculum administration committee

679803	Advanced Public Health Economics	3 credits
679804	Health System and Global Community Health Promotion	3 credits
679805	Advanced Public Health Project Evaluation	3 credits
679806	Advanced Public Health Informatics	3 credits
679807	Management of Emerging and Re-emerging Infectious Diseases	3 credits
679808	Global Environmental Health and Sustainable Development	3 credits
679809	Environmental Health Impact Assessment	3 credits
679810	Advanced Occupational Health and Safety	3 credits
679811	Advanced Public Health	3 credits

**Administration**

1.2 Other courses

The student may enroll other graduate course(s)  
under the recommendation of program

administrative committee

2. Advanced undergraduate courses

In case the student lacks some basic knowledge, which is necessary for the education, the student must enroll some advanced undergraduate course(s) under the recommendation of program administrative committee.

**B. Thesis 48 credits**

679898	Doctoral Thesis	48 credits
--------	-----------------	------------

**C. Non-credit Courses**

1. Graduate School requirement: -a foreign language-
2. Program requirement -None-
3. Pre session -Non-credits-

#### D. Academic Activities

1. Students have to attend and present their Ph.D. thesis progression at least once in one academic year throughout the period of being a student.
2. Students have to attend the seminar to exchange academic knowledge and research that is beneficial to doctoral education, at least once in semester throughout the course.
3. At least 2 dissertation work or a part of dissertation work must be published or at least accepted to publish in an international journal, and at least one of the two must be listed in ISI, Scopus, IEEE, PubMed or Web of Science database, and at least 1 dissertation work or a part of dissertation work must be presented in an international conference accepted by the field of study. At least 1 of the thesis work must specify the student as the first author.

#### E. Qualifying Examination

1. A student must complete a qualifying examination to evaluate his/her ability before presenting a thesis proposal.
2. An unsuccessful examinee may take re-examination within the following regular semester
3. An unsuccessful examinee will be transferred to Master's Degree studies with the approval of the Graduate Program Administrative Committee.

#### 3.1.3 กระบวนวิชา

##### (1) หมวดวิชาบังคับ

	หน่วยกิต
679800 ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Research Methodology in Public Health	3(2-2-5)
679801 วิทยาการระบาดขั้นสูง Advanced Epidemiology	3(2-2-5)
679802 ชีวสถิติขั้นสูง Advanced Biostatistics	3(2-1-6)

##### (2) หมวดวิชาเลือกในสาขาวิชาเฉพาะ

	หน่วยกิต
679803 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Economics	3(3-0-6)

679804	ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพประชาคมโลก Health System and Global Community Health Promotion	3(3-0-6)
679805	การประเมินผลโครงการสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Project Evaluation	3(3-0-6)
679806	สารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Informatics	3(3-0-6)
679807	การจัดการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ Management of Emerging and Re-emerging Infectious Diseases	3(3-0-6)
679808	อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับโลกและการพัฒนาอย่างยั่งยืน Global Environmental Health and Sustainable Development	3(3-0-6)
679809	การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ Environmental Health Impact Assessment	3(3-0-6)
679810	อาชีวอนามัยและความปลอดภัยขั้นสูง Advanced occupational health and safety	3(3-0-6)
679811	การบริหารงานสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Administration	3(3-0-6)

### (3) หมวดวิชาเลือกนอกสาขาวิชาเฉพาะ

นักศึกษาอาจเลือกเรียนกระบวนวิชานอกสาขาวิชาเฉพาะได้ตามความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา

### (4) หมวดปริญญาโท

679899	ดุษฎีนิพนธ์ Doctoral Thesis	36 หน่วยกิต
679898	ดุษฎีนิพนธ์ Doctoral Thesis	48 หน่วยกิต

**หมายเหตุ** ความหมายของเลขรหัสกระบวนวิชา

รหัสกระบวนวิชาที่ใช้กำหนดเป็นตัวเลข 6 หลัก ดังต่อไปนี้

สธ.679 หรือ PH 679

โดยที่ สธ. เป็นชื่อย่อของกระบวนวิชามาจากคำว่า สาธารณสุขศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต

PH เป็นชื่อย่อของกระบวนวิชามาจากคำว่า Faculty of Public Health



679 เป็นรหัสของคณะสาธารณสุขศาสตร์

สำหรับตัวเลข 3 ตัว ทำยมีความหมายดังนี้

- (1) เลขตัวแรก (หลักร้อย)      แสดงถึง ระดับของกระบวนวิชา  
“7”, “8”, “9”                      แสดงถึง กระบวนวิชาระดับบัณฑิตศึกษา
- (2) ตัวเลขตัวกลาง (หลักสิบ)      แสดงถึง หมวดหมูในแขนงวิชา  
“0”และ “1”                          แสดงถึง วิชาบังคับหรือวิชาแกน  
“2” – “8”                              แสดงถึง วิชาเลือกในสาขาวิชา  
“9”    แสดงถึง กระบวนวิชาสัมมนา ปัญหาพิเศษหัวข้อเลือกสรรและ ดุษฎี  
นิพนธ์
- (3) ตัวเลขสุดท้าย (หลักหน่วย)      แสดงถึง อนุกรมของกระบวนวิชา

### 3.1.4 แสดงแผนการศึกษา ภาคปกติ

#### 3.1.4.1 แบบ 2.1 (ฐานปริญญาโท)

#### ปีที่ 1

ภาคการศึกษาที่ 1		
679800	ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขชั้นสูง	3 หน่วยกิต
679801	วิทยาการระบาดชั้นสูง	3 หน่วยกิต
รวม		6 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679802	ชีวสถิติชั้นสูง	3 หน่วยกิต
	วิชาเลือก	3 หน่วยกิต
	จัดสัมมนาและนำเสนอผลงาน	
รวม		6 หน่วยกิต
รวม		12 หน่วยกิต

\* หมายเหตุ: นักศึกษาต้องเรียนรายวิชาปรับพื้นฐานเทียบเท่า 3 หน่วยกิต เป็นระยะเวลา 1 เดือน ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ ระเบียบวิธีวิจัย วิทยาการระบาด ชีวสถิติและประเด็นคัดสรรที่สำคัญทางสาธารณสุข เพื่อให้มีความพร้อมเพียงพอต่อการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต โดยไม่นับหน่วยกิต

ปีที่ 2

ภาคการศึกษาที่ 1		
679899	ดุซงึนินพนธ์	9 หน่วยกิต
	สอบวัดคุณสมบัติน	
	สอบผ่านภาษาต่างประเทศ	
	เสนอโครงร่างดุซงึนินพนธ์	
รวม		9 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679899	ดุซงึนินพนธ์	9 หน่วยกิต
	จัดสัมนาและนำเสนองผลงาน	
รวม		9 หน่วยกิต
รวม		18 หน่วยกิต

ปีที่ 3

ภาคการศึกษาที่ 1		
679899	ดุซงึนินพนธ์	9 หน่วยกิต
รวม		9 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679899	ดุซงึนินพนธ์	9 หน่วยกิต
	สอบดุซงึนินพนธ์	
	จัดสัมนาและนำเสนองผลงาน	
รวม		9 หน่วยกิต
รวม		18 หน่วยกิต

### 3.1.4.2 แบบ 2.2 (ฐานปริญญาตรี)

#### ปีที่ 1

ภาคการศึกษาที่ 1		
679800	ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขชั้นสูง	3 หน่วยกิต
679801	วิทยาการระบาดชั้นสูง	3 หน่วยกิต
	วิชาเลือก	3 หน่วยกิต
รวม		9 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679802	ชีวสถิติชั้นสูง	3 หน่วยกิต
	วิชาเลือก	3 หน่วยกิต
	จัดสัมมนาและนำเสนอผลงาน	
รวม		6 หน่วยกิต
รวม		15 หน่วยกิต

\* หมายเหตุ: นักศึกษาต้องเรียนรายวิชาปรับพื้นฐานเทียบเท่า 3 หน่วยกิต เป็นระยะเวลา 1 เดือน ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ ระเบียบวิธีวิจัย วิทยาการระบาด ชีวสถิติและประเด็นคัดสรรที่สำคัญทางสาธารณสุข เพื่อให้มีความพร้อมเพียงพอต่อการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต โดยไม่นับหน่วยกิต

#### ปีที่ 2

ภาคการศึกษาที่ 1		
679898	ดุษฎีนิพนธ์	6 หน่วยกิต
	วิชาเลือก	3 หน่วยกิต
	วิชาเลือก	3 หน่วยกิต
	สอบวัดคุณสมบัติ	
	สอบผ่านภาษาต่างประเทศ	
	เสนอโครงร่างดุษฎีนิพนธ์	
รวม		12 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679898	ดุษฎีนิพนธ์	6 หน่วยกิต
	วิชาเลือก	3 หน่วยกิต
	จัดสัมมนาและนำเสนอผลงาน	

รวม	9 หน่วยกิต
รวม	21 หน่วยกิต

ปีที่ 3

ภาคการศึกษาที่ 1		
679898	ดุซงึนินพนธ์	6 หน่วยกิต
รวม		6 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679898	ดุซงึนินพนธ์	6 หน่วยกิต
	จัดสัมมนาและนำเสนอผลงาน	
รวม		6 หน่วยกิต
รวม		12 หน่วยกิต

ปีที่ 4

ภาคการศึกษาที่ 1		
679898	ดุซงึนินพนธ์	6 หน่วยกิต
รวม		6 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679898	ดุซงึนินพนธ์	6 หน่วยกิต
	จัดสัมมนาและนำเสนอผลงาน	
รวม		6 หน่วยกิต
รวม		12 หน่วยกิต

ปีที่ 5

ภาคการศึกษาที่ 1		
679898	ดุซงึนินพนธ์	6 หน่วยกิต
รวม		6 หน่วยกิต
ภาคการศึกษาที่ 2		
679898	ดุซงึนินพนธ์	6 หน่วยกิต

	สอบคุชฎินิพนธ์	
	จัดสัมมนาและนำเสนอผลงาน	
	รวม	6 หน่วยกิต
	รวม	12 หน่วยกิต

### 3.1.5 คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา (ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

ระบุไว้ในภาคผนวก

### 3.2 ชื่อ ตำแหน่งและคุณวุฒิของอาจารย์

#### 3.2.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/ อาจารย์ประจำหลักสูตร / อาจารย์ประจำ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา	ภาระงานสอน ชั่วโมง/สัปดาห์				จำนวน ผลงาน ทางวิชาการ รวม (ผลงานใน ระยะ 5 ปี ล่าสุด)
			ปัจจุบัน		เมื่อเปิดสอน หลักสูตร		
			ตรี	บศ.	ตรี	บศ.	
1	รศ.ดร.วราภรณ์ บุญเชียง* (x xxxx xxxxx xx x)	- ส.ด. (พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา), มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547 - ศศ.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537 - พย.บ. (พยาบาลศาสตร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534	-	31.95	-	40	75(13)
2	ผศ.สพญ.ดร.กรรณิการ์ ณ ลำปาง* (x xxxx xxxxx xx x)	- วท.ด. (ระบาศาตราศาสตร์), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2552 - สพ.บ. (สัตวแพทยศาสตร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2542	16.02	9.96	16.02	15	9(3)
3	อ.ดร.จักรกฤษณ์ วังราษฎร์* (x xxxx xxxxx xx x)	- วท.ด. (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552 - วท.ม. (อาหารและโภชนาการเพื่อการพัฒนา) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545	-	27.6	-	35	26(13)

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา	ภาระงานสอน ชั่วโมง/สัปดาห์				จำนวน ผลงาน ทางวิชาการ รวม (ผลงานใน ระยะ 5 ปี ล่าสุด)
			ปัจจุบัน		เมื่อเปิดสอน หลักสูตร		
			ตรี	บศ.	ตรี	บศ.	
		- วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541					
4	ศ.เกียรติคุณ นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์	- Dr.PH. (Infectious Disease Epidemiology), School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, USA.,1996 - M.PH.( Health System Management), School of Public Health and Tropical Diseases, Tulane University, USA.,1992 - วท.ม. (อายุรศาสตร์เขตร้อน) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530 - พ.บ. (แพทยศาสตร์), ศิริราช พยาบาล 2523	-	3	-	6	86(31)
5	อ.ดร.อักษร ทองประชุม	- Ph.D. (International Health), School of International Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Japan, 2015 - M.S. (International Health), School of International Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo , Japan, 2012 - วท.ม. (จุลชีววิทยา),	-	18.11	-	25	54(18)

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา	ภาระงานสอน ชั่วโมง/สัปดาห์				จำนวน ผลงาน ทางวิชาการ รวม (ผลงานใน ระยะ 5 ปี ล่าสุด)
			ปัจจุบัน		เมื่อเปิดสอน หลักสูตร		
			ตรี	บศ.	ตรี	บศ.	
		มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550 - วท.บ. (เทคนิคการแพทย์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546					
6	อ.ดร.วรางคณา นาคเสน	- วท.ด. (วิทยาศาสตร์ สิ่งแวดล้อม) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2558 - วท.ม. (ชีวเคมี) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2551 - วท.บ. (ชีวเคมีและชีวเคมี เทคโนโลยี) เกียรตินิยมอันดับ สอง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2546	-	-	-	3.75	8 (6)
7	อ.ดร.กรรณิการ์ อินตะวงค์	- PhD. Informatique (Computer Science) LIRIS (Laboratoire d'InfoRmatique en Image et Systèmes d'information), University Lumière Lyon2, France, 2016 - ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2563 - วท.ม. (วิศวกรรมซอฟต์แวร์), วิทยาลัยศิลปะ สื่อ และ เทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2552.	-	-	-	3.75	5 (5)

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา	ภาระงานสอน ชั่วโมง/สัปดาห์				จำนวน ผลงาน ทางวิชาการ รวม (ผลงานใน ระยะ 5 ปี ล่าสุด)
			ปัจจุบัน		เมื่อเปิดสอน หลักสูตร		
			ตรี	บศ.	ตรี	บศ.	
		- วท.บ (เทคโนโลยีสารสนเทศ), มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 2550.					
8	อ.ภญ.ดร.ชิตชนก เรื่อนก้อน	- วท.ด. (ระบาดวิทยาคลินิก), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2555 - M.P.H. (Public Health), Emory University, Atlanta, Georgia, USA., 1996 - ภ.บ. ,มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535	15.1	2	15.1	6	27(24)
9	ผศ.ภญ.ดร.รัตนภรณ์ อาวิพันธ์	- Ph.D. (Pharmaceutical Health Care Administration), University of Florida, USA., 2000 - ภ.บ. (เภสัชศาสตร์), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535	25	3	25	6	17(8)
10	รศ.ดร.รัตนา ทรัพย์บำรุง	- วท.ด.(วิทยาศาสตร์ สิ่งแวดล้อม), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549 - วท.ม. (สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542. - วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539	5	3	5	8	16(5)
11	ผศ.ทพ.ดร.ทรงวุฒิ	- ประ.ด. (สังคมศาสตร์	18	12	18	15	15(3)



ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา	ภาระงานสอน ชั่วโมง/สัปดาห์				จำนวน ผลงาน ทางวิชาการ รวม (ผลงานใน ระยะ 5 ปี ล่าสุด)
			ปัจจุบัน		เมื่อเปิดสอน หลักสูตร		
			ตรี	บศ.	ตรี	บศ.	
	ดวงรัตน์พันธ์	การแพทย์), มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547 - M.P.H (Dental Public Health), University of Alabama at Birmingham, USA, 1988 - ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527 - ท.บ., จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2524 - อ.ท. (ทันตสาธารณสุข), 2541					
12	ผศ.ดร.วรลักษณ์ หิมะกลั้ว	- ป.ร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555 - ศ.ม. (เศรษฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542 - ศ.บ. (เศรษฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538	9	3	9	6	26(7)
13	รศ.ดร.เอกรัฐ บุญเชียง	- Ph.D.(Computer Science), Illinois Institute of Technology, USA., 2000 - M.S. (Computer Science), University of New Haven	16	-	21	8	25(14)

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), สถาบัน, ปีที่สำเร็จการศึกษา	ภาระงานสอน ชั่วโมง/สัปดาห์				จำนวน ผลงาน ทางวิชาการ รวม (ผลงานใน ระยะ 5 ปี ล่าสุด)
			ปัจจุบัน		เมื่อเปิดสอน หลักสูตร		
			ตรี	บศ.	ตรี	บศ.	
		New Haven, CT. USA, 1993 - วท.บ. (วิทยาการคอมพิวเตอร์), มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534					
14	ดร.ทิพวรรณ ประภามณฑล	- Postdoctoral Fellowship of Japan Society for the Promotion of Sciences Medicine, Faculty of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan, 1996 - Ph.D. (Environ.Toxicol.), University of Surrey, Guildford, Surrey, UK, 1991 - วท.ม. (ชีวเคมี) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2523 - วท.บ. (เคมี) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2517	-	-	-	3	24(24)

หมายเหตุ

1. \* หมายถึง อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
2. อาจารย์ลำดับที่ 1- 13 คือ อาจารย์ประจำหลักสูตร
3. อาจารย์ลำดับที่ 14 คือ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

### 3.2.3 อาจารย์พิเศษ

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), ประเทศ, ปีที่สำเร็จการศึกษา	สังกัด	จำนวนผลงาน ทางวิชาการรวม (ผลงานในระยะ 5 ปีล่าสุด)
1	นพ.จรัส สิงห์แก้ว	- อว.(เวชศาสตร์ครอบครัว), ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัว แห่งประเทศไทย,2546 - พ.บ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2529	โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่	2
2	ดร.ศักดา พริ้งลำภู	- Ph.D. (Nutritional Epidemiology), University of Southampton, UK, 2539 - วท.ม. (โภชนศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526 - วท.บ.(เคมี), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2517	ข้าราชการบำนาญ	1
3	นพ.วิน เตชะเคหะกิจ	- Ph.D. (Health Economics), University of York, UK, 2011 - MS. (Health Services Research, Policy and Administration) School of Public Health, University of Minnesota, USA., 2008 - ศ.ม มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2548 - พ.บ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544	โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง	14
4	พญ.วชิราภรณ์ อรุโณทอง	- Ph.D. ,(Biomedical and Health Informatics), University of Wisconsin- Milwaukee Milwaukee, USA., 2014	โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง	15

ที่	ชื่อ-นามสกุล	คุณวุฒิการศึกษา (สาขา), ประเทศ, ปีที่สำเร็จการศึกษา	สังกัด	จำนวนผลงาน ทางวิชาการรวม (ผลงานในระยะ 5 ปีล่าสุด)
		- พ.บ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546		
5	ทพ.ดร.สุรสิงห์ วิศรุตรัตน์	- Dr.PH. (Health Policy and Management: Behavior sciences)The Johns Hopkins University, Baltimore, USA., 1996 - ส.ม. (อนามัยครอบครัว) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528 - น.บ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2530 - ท.บ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2523	(ข้าราชการชำนาญ) อธิบดีรอง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ กระทรวงสาธารณสุข	5

#### 4. องค์ประกอบเกี่ยวกับประสบการณ์ภาคสนาม

##### 4.1 ผลการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

ไม่มี

##### 4.2 ช่วงเวลา

ไม่มี

##### 4.3 การจัดเวลาและตารางสอน

ไม่มี

#### 5. ข้อกำหนดเกี่ยวกับการทำโครงการหรืองานวิจัย

##### 5.1 คำอธิบายโดยย่อ

หัวข้องานวิจัยต้องเกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับงานสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ใหม่ หรือการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและปัญหาสุขภาพ ภายใต้เงื่อนไขของระยะเวลาของหลักสูตร โดยนักศึกษาต้องรายงานความก้าวหน้าให้กับอาจารย์ที่ปรึกษาฯ อนุมัติอย่างสม่ำเสมอ และมีรายงานที่ต้องนำเสนอตามรูปแบบและระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด

## 5.2 มาตรฐานผลการเรียนรู้

นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการวิจัย และสามารถนำความรู้และวิธีการทางระเบียบวิธีวิจัย และความรู้อื่นๆที่เกี่ยวข้อง มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัยด้านสาธารณสุขได้ อีกทั้งต้องสามารถเผยแพร่ ผลงานวิจัยในรูปแบบของการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มีมาตรฐานทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติได้ตามที่ หลักสูตรกำหนด

## 5.3 ช่วงเวลา

หลักสูตร แบบ 2.1	ภาคการศึกษาที่ 1 ปีที่ 2 - ภาคการศึกษาที่ 2 ปีที่ 3
หลักสูตร แบบ 2.2	ภาคการศึกษาที่ 1 ปีที่ 2 - ภาคการศึกษาที่ 2 ปีที่ 5

## 5.4 จำนวนหน่วยกิต

หลักสูตร แบบ 2.1	36 หน่วยกิต
หลักสูตร แบบ 2.2	48 หน่วยกิต

## 5.5 การเตรียมการ

หลักสูตรทำการเลือกอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพิจารณาจากประเด็นปัญหาวิจัยและความเชี่ยวชาญทาง วิชาการของอาจารย์ที่ปรึกษา มีการกำหนดชั่วโมงการให้คำปรึกษา จัดทำบันทึกการให้คำปรึกษา ให้นักศึกษา รายงานความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคอย่างต่อเนื่องตลอดภาคการศึกษา อีกทั้งมีตัวอย่างงานวิจัยให้ศึกษา โดยที่อาจารย์ที่ปรึกษา ทำหน้าที่วางแผนการศึกษา แนะนำการศึกษาและการทำดัชนีนิพนธ์ของนักศึกษา ในส่วน ของนักศึกษา จะผ่านการสอบประมวลความรู้ก่อนที่ดำเนินการนำเสนอหัวข้อโครงร่างดัชนีนิพนธ์ให้ กรรมการบริหาร และคณาจารย์ เพื่ออนุมัติในหลักการให้ดำเนินการพัฒนาโครงร่างดัชนีนิพนธ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ ปรึกษาดูชนีนิพนธ์และนำเสนอโครงร่างดัชนีนิพนธ์ให้กับคณะกรรมการสอบต่อไป และการสอบประเมินผล การศึกษาของดัชนีนิพนธ์ต่อคณะกรรมการสอบที่ได้รับการแต่งตั้งจากบัณฑิตวิทยาลัยตามระเบียบที่กำหนดไว้

## 5.6 กระบวนการประเมินผล

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยเป็นผู้ติดตามกำกับการทำงานให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ตั้งแต่การสืบค้น เอกสาร การเขียนข้อเสนอโครงร่าง การดำเนินการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัย ตลอดจนการนำเสนองานวิจัย เพื่อสอบดัชนีนิพนธ์ โดยผลงานดัชนีนิพนธ์หรือส่วนหนึ่งของผลงานดัชนีนิพนธ์ได้รับการเผยแพร่หรือน้อย ๒ ได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ตามประกาศและข้อบังคับของบัณฑิตวิทยาลัย

## หมวดที่ 4 ผลการเรียนรู้และกลยุทธ์การสอนและการประเมินผล

### 1. การพัฒนาคุณลักษณะพิเศษของนักศึกษา (ไม่เกิน 3 คุณลักษณะ)

คุณลักษณะพิเศษ	กลยุทธ์การสอนและกิจกรรมนักศึกษา
1. มีความรู้ ความสามารถและความเชี่ยวชาญในงานสาธารณสุขในระดับที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้	1. มีกระบวนการเรียน การสอนที่เน้นให้นักศึกษา คิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ อย่างบูรณาการเชื่อมกันในทุกมิติ เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาสาธารณสุข โดยเปิดกว้างให้มีการสนทนา แลกเปลี่ยนความเห็นในหัวข้อที่หลากหลาย ที่นักศึกษาสนใจบนพื้นฐานทางวิชาการ ผ่านการสัมมนา การเรียนการสอน งานที่มอบหมาย
2. มีทักษะและความสามารถในการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น และทำงานเป็นทีมได้	1. จัดระบบการเรียนการสอน ที่เน้นให้นักศึกษาได้ เรียนรู้ด้วยตนเอง ฝึกทักษะการสืบค้นข้อมูล รวมถึงการ วิเคราะห์ สังเคราะห์และคัดเลือกข้อมูลอย่างเป็นระบบ 2. มีกระบวนการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการทำงานเป็น ทีม เพื่อเป็นการพัฒนาคุณลักษณะพิเศษให้แก่นักศึกษา
3. มีคุณธรรม จริยธรรม และตระหนักในจรรยาบรรณวิชาชีพสาธารณสุขและความเป็นมนุษย์	1. มีกระบวนการเรียนการสอนที่สอดแทรกจรรยาบรรณวิชาชีพและผลกระทบต่อสังคมเพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว 2. มีการสอดแทรกความรู้ทางด้านคุณธรรม จริยธรรม ในการเรียนการสอนและผ่านกิจกรรมทางวิชาการ 3. สนับสนุนการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรร่วมกับชุมชน และหน่วยงานอื่นๆ

## 2. การพัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้าน

### 2.1 คุณธรรม จริยธรรม

#### 2.1.1 ผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1. ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรมจริยธรรมเสียสละและซื่อสัตย์สุจริตมีจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ
2. มีวินัยตรงต่อเวลาและความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมเคารพกฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆขององค์กรและสังคม
3. มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตามสามารถทำงานเป็นทีมและสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งและลำดับความสำคัญ
4. เคารพสิทธิและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นรวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

#### 2.1.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1. เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงในด้านการทำงานในชุมชน และการวิจัย
2. การนำเสนอผลงานในการสัมมนาและการเสนอผลงานทางวิชาการด้านสาธารณสุขศาสตร์ด้วยวาจา
3. การเป็นแบบอย่างที่ดีของอาจารย์

#### 2.1.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1. ประเมินผลด้านจริยธรรม (เจตคติ) ในทุกกิจกรรม
2. ประกาศเกียรติคุณนักศึกษาที่มีจริยธรรมดีเด่น
3. ประเมินผลโดยอาจารย์ผู้สอน และ เจ้าหน้าที่จากแหล่งฝึกปฏิบัติการ

## 2.2 ความรู้

### 2.2.1 ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

1. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีที่สำคัญในเนื้อหาที่ศึกษา
2. สามารถวิเคราะห์ปัญหาพร้อมทั้งประยุกต์ความรู้ทักษะและการใช้เครื่องมือที่เหมาะสมกับการแก้ไข้ปัญหา
3. สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและมีความรู้ในแนวกว้างของสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อให้สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงและเข้าใจผลกระทบของเทคโนโลยีใหม่ๆ
4. สามารถบูรณาการความรู้ในที่ศึกษากับความรู้ในศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง

### 2.2.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1. การเชื่อมโยงความรู้พื้นฐานนำไปสู่ความรู้ประยุกต์ตามลำดับขั้น
2. การกำหนดให้นักศึกษาเข้ารับฟังบรรยายในหัวข้อของหลักสูตร และนอกหลักสูตร ตามที่คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์กำหนด
3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ให้นักศึกษาเรียนรู้วิธีค้นหาข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่างๆ

### 2.2.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม

1. การสอบประมวลความรู้
2. การสอบโครงร่างดุษฎีนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ

## 2.3 ทักษะทางปัญญา

### 2.3.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1. คิดอย่างมีวิจารณญาณและอย่างเป็นระบบ
2. สามารถสืบค้นรวบรวมศึกษาวิเคราะห์และสรุปประเด็นปัญหาเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
3. สามารถประยุกต์ความรู้และทักษะกับการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

### 2.3.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1. จัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่คอยกระตุ้นให้นักศึกษาคิดค้นปัญหาสาธารณสุขในชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาหัวข้อดุษฎีนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระด้วยตนเอง
2. การคิดค้นรูปแบบการสัมมนาด้วยตนเอง
3. ใช้เทคนิคการสอนที่ส่งเสริมการคิด วิเคราะห์ เช่น การใช้คำถาม

### 2.3.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

1. ประเมินผลจากผลงานที่ได้รับมอบหมาย
2. การสอบประมวลความรู้
3. การสอบดุษฎีนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ
4. การนำเสนอดุษฎีนิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ หรือสัมมนา

## 2.4 ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

### 2.4.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความสามารถในการรับผิดชอบ



1. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลายทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมในประเด็นที่เหมาะสมและเป็นผู้ริเริ่มแสดงประเด็นในการแก้ไขสถานการณ์ทั้งส่วนตัวและส่วนรวมพร้อมทั้งแสดงจุดยืนอย่างพอเหมาะทั้งของตนเองและของกลุ่ม
3. มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

#### 2.4.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1. การจัดสัมมนาทางวิชาการ เนื่องจากการเรียนรู้ลักษณะนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมสัมมนา
2. การศึกษาวิจัยในชุมชน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากหลากหลายฝ่าย เช่น ประชาชน หน่วยงานรัฐ ภาคเอกชน ฯลฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ดี

#### 2.4.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

1. ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาในสถานการณ์ต่างๆ
2. ประเมินจากผลงานคุณนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ

### 2.5 ทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

#### 2.5.1 ผลการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1. มีทักษะในการใช้เครื่องมือที่จำเป็นที่มีอยู่ในปัจจุบัน ต่อการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างเหมาะสม
2. สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้สารสนเทศทางคณิตศาสตร์ หรือนำสถิติมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องอย่างสร้างสรรค์
3. สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งปากเปล่าและการเขียนเลือกใช้รูปแบบของสื่อการนำเสนออย่างเหมาะสม

#### 2.5.2 กลยุทธ์การสอนที่ใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1. การนำเสนอหัวข้อโครงร่างคุณนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ ซึ่งต้องมีการสืบค้นข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
2. การนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบสัมมนาและการเสนอผลงานทางวิชาการด้านสาธารณสุขศาสตร์ด้วยวาจาหรือนำเสนอด้วยโปสเตอร์ต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม

### 2.5.3 กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1. ประเมินจากผลงานที่ได้รับมอบหมาย
2. การสอบดูขงูนิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ

3. แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้สู่กระบวนวิชา (Curriculum mapping)

กระบวนวิชา	คุณธรรม จริยธรรม				ความรู้				ทักษะทางปัญญา			ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ			ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ		
	1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3
679800 ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Research Methodology in Public Health		○	○	○	●	●	○	○	○	●	●			○	○	●	○
679801 วิทยาการระบาดขั้นสูง Advanced Epidemiology		○			●	●	●	○	○	○			○				○
679802 ชีวสถิติขั้นสูง Advanced Biostatistics		○			●	●	●	○	○	○			○				○
679803 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Economics	○		○	●	●		○	○	●		○		○		●	●	○
679804 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพประชาคมโลก Health System and Global Community Health Promotion	○	●			●	●			●	○		○					●

กระบวนวิชา	คุณธรรม จริยธรรม				ความรู้				ทักษะทางปัญญา			ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ			ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ		
	1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3
679805 การประเมินผลโครงการสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Project Evaluation	○		○	●	●		○	○	●		○		○		●	●	○
679806 สารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Informatics	○					○	●	●	○	●				○		●	○
679807 การจัดการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ Management of Emerging and re-emerging infectious diseases		○			●	●	●	○	○	○			○				○
679808 อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับโลกและการพัฒนาอย่างยั่งยืน Global Environmental Health and Sustainable Development	○	○			●	○		○	○	●	○		○				●
679809 การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ Environmental Health Impact Assessment	○	○			●	○		○	○	●	○		○				●
679810 อาชีวอนามัยและความปลอดภัยขั้นสูง Advanced Occupational Health and Safety		○			●	●	○	○	●	○							●

กระบวนวิชา	คุณธรรม จริยธรรม				ความรู้				ทักษะทางปัญญา			ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ			ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ		
	1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3
679811 การบริหารงานสาธารณสุขขั้นสูง Advanced Public Health Administration	○		○	●	●		○	○	●		○		○		●	●	○
679898 วิทยานิพนธ์ (36 นก.) Doctoral Thesis	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
679899 วิทยานิพนธ์ (48 นก.) Doctoral Thesis	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

● ความรับผิดชอบหลัก

○ ความรับผิดชอบรอง

## ผลการเรียนรู้ในตารางมีความหมายดังนี้

### ด้านคุณธรรม จริยธรรม

- 1.1 ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรมจริยธรรมเสียสละและซื่อสัตย์สุจริตมีจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพ
- 1.2 มีวินัยตรงต่อเวลาและความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมเคารพกฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆขององค์กรและสังคม
- 1.3 มีภาวะความเป็นผู้นำและผู้ตามสามารถทำงานเป็นทีมและสามารถแก้ไขข้อขัดแย้งและลำดับความสำคัญ
- 1.4 เคารพสิทธิและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นรวมทั้งเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

### ด้านความรู้

- 2.1 มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและทฤษฎีที่สำคัญในเนื้อหาที่ศึกษา
- 2.2 สามารถวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งประยุกต์ความรู้ทักษะและการใช้เครื่องมือที่เหมาะสมกับการแก้ไข ปัญหา
- 2.3 สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและมีความรู้ในแนวกว้างของสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงและเข้าใจผลกระทบของเทคโนโลยีใหม่ๆ
- 2.4 สามารถบูรณาการความรู้ในที่ศึกษากับความรู้ในศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง

### ด้านทักษะทางปัญญา

- 3.1 คิดอย่างมีวิจารณญาณและอย่างเป็นระบบ
- 3.2 สามารถสืบค้นรวบรวมศึกษาวิเคราะห์และสรุปประเด็นปัญหาเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
- 3.3 สามารถประยุกต์ความรู้และทักษะกับการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

### ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- 4.1 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถสื่อสารกับกลุ่มคนหลากหลายทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4.2 สามารถใช้ความรู้ในศาสตร์มาชี้นำสังคมในประเด็นที่เหมาะสมและเป็นผู้ริเริ่มแสดงประเด็นในการแก้ไขสถานการณ์ทั้งส่วนตัวและส่วนรวมพร้อมทั้งแสดงจุดยืนอย่างพอเหมาะทั้งของตนเองและของกลุ่ม
- 4.3 มีความรับผิดชอบการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งของตนเองและทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

### ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- 5.1 มีทักษะในการใช้เครื่องมือที่จำเป็นที่มีอยู่ในปัจจุบันต่อการทำงานที่เกี่ยวกับการใช้สารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อสารอย่างเหมาะสม

5.2 สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้สารสนเทศทางคณิตศาสตร์ หรือนำสถิติมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องอย่างสร้างสรรค์

5.3 สามารถสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งปากเปล่าและการเขียนเลือกใช้รูปแบบของสื่อการนำเสนออย่างเหมาะสม

## หมวดที่ 5 หลักเกณฑ์ในการประเมินผลนักศึกษา

### 1. กฎระเบียบหรือหลักเกณฑ์ ในการให้ระดับคะแนน

ใช้ระบบอักษรลำดับชั้นและค่าลำดับชั้นในการวัดและประเมินผลการศึกษาในแต่ละกระบวนวิชา โดยแบ่งการกำหนดอักษรลำดับชั้นเป็น 3 กลุ่ม คือ อักษรลำดับชั้นที่มีค่าลำดับชั้น อักษรลำดับชั้นที่ไม่มีค่าลำดับชั้น และอักษรลำดับชั้นที่ยังไม่มีการประเมินผล

#### 1.1 อักษรลำดับชั้น ให้กำหนด ดังนี้

อักษรลำดับชั้น	ความหมาย	ค่าลำดับชั้น
A	ดีเยี่ยม (excellent)	4.00
B+	ดีมาก (very good)	3.50
B	ดี (good)	3.00
C+	ดีพอใช้ (fairly good)	2.50
C	พอใช้ (fair)	2.00
D+	อ่อน (poor)	1.50
D	อ่อนมาก (very poor)	1.00
F	ตก (failed)	0.00

#### 1.2 อักษรผลการศึกษาที่ไม่มีค่าลำดับชั้น ให้กำหนด ดังนี้

อักษรลำดับชั้น	ความหมาย
S	เป็นที่พอใจ (satisfactory)
U	ไม่เป็นที่พอใจ (unsatisfactory)

#### 1.3 อักษรสถานะการศึกษาที่ไม่มีการประเมินผลหรือยังไม่มีการประเมินผล ให้กำหนด ดังนี้

อักษรลำดับชั้น	ความหมาย
I	การวัดผลยังไม่สมบูรณ์ (incomplete)
P	การเรียนการสอนยังไม่สิ้นสุด (in progress)
V	เข้าร่วมศึกษา (visiting)

W	ถอนกระบวนวิชา	(withdrawn)
T	ปริญญาานิพนธ์ ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ	(thesis in progress)

กระบวนวิชาบังคับของสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ นักศึกษาจะต้องได้ค่าลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า C หรือ S มิฉะนั้นจะต้องลงทะเบียนเรียนซ้ำอีก

กระบวนวิชาที่กำหนดให้วัดและประเมินผลด้วยอักษรลำดับชั้น S หรือ U ได้แก่กระบวนวิชา  
- ดุษฎีนิพนธ์ (สธ.679898 และ สธ. 679899)

## 2. กระบวนการทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา

### 2.1 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ขณะนักศึกษายังไม่สำเร็จการศึกษา

2.1.1 การทวนสอบในระดับกระบวนวิชา ดำเนินการการทวนสอบคุณภาพผลการเรียนรู้ตามที่ระบุใน มคอ.3 โดยมีการประเมินผลการเรียนของนักศึกษาในกระบวนวิชาบรรยายและปฏิบัติการ ให้มีคณะกรรมการ พิจารณาความเหมาะสมของข้อสอบ และวิธีการประเมิน ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกระบวนวิชา และมีความเหมาะสม

2.1.2 การทวนสอบในระดับหลักสูตร โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติและทำการทวนสอบติดตามระดับ หลักสูตร โดยใช้ระบบประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถาบันการศึกษา ในการดำเนินการทวนสอบว่ามีการ ปฏิบัติตามแผนที่สอดคล้อง และมีการแก้ไขให้ถูกต้องตามมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาหรือไม่อย่างไร และมีการทวนสอบเพิ่มเติมดังนี้

1. ภาวะการดำเนินงานทำของบัณฑิต ทำงานตรงสาขา
2. การทวนสอบจากผู้ประกอบการ
3. การทวนสอบจากสถานศึกษาอื่น

### 2.2 การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้หลังจากนักศึกษาสำเร็จการศึกษา

การทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ภายหลังสำเร็จการศึกษา โดยจัดให้มีระบบการติดตามศึกษา ข้อมูลอย่างต่อเนื่องดังนี้

1. ภาวะการดำเนินงานทำของบัณฑิต
2. ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต
3. ประเมินจากบัณฑิตในการนำความรู้จากหลักสูตรไปใช้ในการประกอบวิชาชีพ
4. การได้รับรางวัล หรือการประกาศเกียรติคุณของบัณฑิต

โดยทำการประเมินจาก

1. ประเมินจากบัณฑิตที่จบ



2. ประเมินจากผู้ใช้บัณฑิต

### 3. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

#### หลักสูตร แบบ 2

1. สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ (Qualifying Examination)
2. สอบผ่านภาษาต่างประเทศตามเงื่อนไขของบัณฑิตวิทยาลัย
3. ศึกษากระบวนวิชา และปฏิบัติครบตามเงื่อนไขของสาขาวิชา
4. มีผลการศึกษาค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยทั้งหมดไม่น้อยกว่า 3.00 และค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยในสาขาวิชาเฉพาะไม่น้อยกว่า 3.00
5. สอบผ่านการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive Examination)
6. สอบผ่านการสอบประเมินผลปริญญาโทและเปิดโอกาสให้ผู้สนใจเข้าร่วมฟังการนำเสนอผลการทำปริญญาโทและ/หรือซักถามได้
7. การเผยแพร่ปริญญาโท

#### หลักสูตร แบบ 2.1

ผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อยได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ โดยต้องระบุนักศึกษาเป็นชื่อแรก อย่างน้อย 1 เรื่อง ที่อยู่ในฐานข้อมูล ISI, Scopus, IEEE, PubMed, หรือ Web of Science และเสนอผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา อย่างน้อย 1 เรื่อง

#### หลักสูตรแบบ 2.2

ผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อยได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ อย่างน้อย 2 เรื่อง โดย 1 เรื่อง ต้องอยู่ในฐานข้อมูล ISI, Scopus, IEEE, PubMed หรือ Web of Science โดยต้องระบุนักศึกษาเป็นชื่อแรก และเสนอผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา อย่างน้อย 1 เรื่อง

8. เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะได้รับการเสนอชื่อให้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2550

## หมวดที่ 6 การพัฒนาคณาจารย์

### 1. การเตรียมการสำหรับอาจารย์ใหม่

- (1) มีการปฐมนิเทศแนะแนวการเป็นครูแก่อาจารย์ใหม่ ให้มีความรู้และเข้าใจนโยบายของสถาบัน คณะ ตลอดจนในหลักสูตรที่สอน
- (2) ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนด้านการศึกษาต่อ ฝึกอบรม ดูงานทางวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่างๆ การประชุมทางวิชาการทั้งในประเทศและ/หรือต่างประเทศ หรือการลาเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์
- (3) สนับสนุนให้อาจารย์ใหม่ได้มีโอกาสร่วมงานร่วมกับอาจารย์ที่มีประสบการณ์ ทั้งด้านการจัดการเรียนการสอน และการวิจัย

### 2. การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

#### 2.1 การพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล

- (1) ส่งเสริมอาจารย์ให้มีการเพิ่มพูนความรู้ สร้างเสริมประสบการณ์เพื่อส่งเสริมการสอนและการวิจัยอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนด้านการศึกษาต่อ ฝึกอบรม ดูงานทางวิชาการและวิชาชีพในองค์กรต่างๆ การประชุมทางวิชาการทั้งในประเทศและ/หรือต่างประเทศ หรือการลาเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์
- (2) การเพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ทันสมัย

#### 2.2 การพัฒนาวิชาการและวิชาชีพด้านอื่นๆ

- (1) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความรู้และคุณธรรม
- (2) มีการกระตุ้นอาจารย์ทำผลงานทางวิชาการสายตรงในสาขาวิชา ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
- (3) ส่งเสริมการทำวิจัยสร้างองค์ความรู้ใหม่เป็นหลักและเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและมีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ

## หมวด 7 การประกันคุณภาพหลักสูตร

### 1. การกำกับมาตรฐาน

การบริหารจัดการหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ/มาตรฐานคุณวุฒิสถาวิชา ตลอดระยะเวลาที่มีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

จำนวนอย่างน้อย 3 คน มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อย 3 รายการในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

- อาจารย์ประจำหลักสูตร

มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์และมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อย 3 รายการในรอบ 5 ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย 1 รายการต้องเป็นผลงานวิจัย

- มีการปรับปรุงหลักสูตรอย่างน้อยทุก 5 ปี โดยนำความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ใช้บัณฑิต และผู้มีส่วนได้-ส่วนเสีย และการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางวิชาการ มาประกอบการพิจารณา

### 2. บัณฑิต

- มีการประเมินคุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ในมุมมองของผู้ใช้บัณฑิต โดยพิจารณาจากคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามที่หลักสูตรกำหนด ซึ่งครอบคลุมผลการเรียนรู้ อย่างน้อย 5 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- การเผยแพร่ผลงานปริญญาานิพนธ์และเกณฑ์การสำเร็จการศึกษา

#### หลักสูตร แบบ 2.1

ผลงานดัชนีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดัชนีนิพนธ์ ได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อยได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ โดยต้องระบุนักศึกษาเป็นชื่อแรก อย่างน้อย 1 เรื่อง ที่อยู่ในฐานข้อมูล ISI, Scopus, IEEE, PubMed, หรือ Web of Science และเสนอผลงานดัชนีนิพนธ์ หรือ

ส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา อย่างน้อย 1 เรื่อง

### **หลักสูตรแบบ 2.2**

ผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อยได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ อย่างน้อย 2 เรื่อง โดย 1 เรื่อง ต้องอยู่ในฐานข้อมูล ISI, Scopus, IEEE, PubMed หรือ Web of Science โดยต้องระบุนักศึกษาเป็นชื่อแรก และเสนอผลงานดุษฎีนิพนธ์ หรือส่วนหนึ่งของผลงานดุษฎีนิพนธ์ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เป็นที่ยอมรับในสาขาวิชา อย่างน้อย 1 เรื่อง

### **3. นักศึกษา**

- มีกระบวนการรับนักศึกษาที่เหมาะสม โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกและคุณสมบัติของนักศึกษาให้สอดคล้องกับลักษณะของหลักสูตร และมีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมในการเรียนและสามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด
- มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และศักยภาพของนักศึกษาในรูปแบบต่างๆ เสริมสร้างความเป็นพลเมืองดีที่มีจิตสำนึกสาธารณะ และเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21
- มีการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปเพื่อให้คำปรึกษาด้านวิชาการ และแนะแนวให้นักศึกษาทุกคน โดยอาจารย์จะต้องกำหนดชั่วโมงให้คำปรึกษา (Office Hours) เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเข้าปรึกษาได้
- มีการสำรวจข้อมูลการคงอยู่ของนักศึกษา อัตราการสำเร็จการศึกษา เพื่อประเมินแนวโน้มผลการดำเนินงาน
- มีระบบการจัดการข้อร้องเรียนของนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการประเมินความพึงพอใจของการรับและการส่งเสริมการพัฒนานักศึกษา และผลการจัดการข้อร้องเรียน

### **4. อาจารย์**

- มีระบบการรับอาจารย์ใหม่ที่สอดคล้องกับระเบียบ/ข้อบังคับของมหาวิทยาลัย และต้องมีคะแนนทดสอบความสามารถภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง มาตรฐานความสามารถภาษาอังกฤษของอาจารย์ประจำ
- มีระบบการบริหาร และระบบการส่งเสริมและพัฒนาอาจารย์ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และนโยบายของมหาวิทยาลัย และแนวทางของหลักสูตร
- มีระบบการพัฒนาคุณภาพอาจารย์ เพื่อให้อาจารย์มีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่เปิดสอน และมีความก้าวหน้าในการผลิตผลงานทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง

- มีการสำรวจข้อมูลอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มีคุณวุฒิปริญญาเอก ตำแหน่งทางวิชาการ ผลงานทางวิชาการ การคงอยู่ของอาจารย์ และความพึงพอใจต่อกระบวนการรับอาจารย์และการบริหารของอาจารย์ เพื่อประเมินแนวโน้มผลการดำเนินงาน

## 5. หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน

- มีกระบวนการออกแบบ/ปรับปรุงหลักสูตรและกระบวนการวิชาให้มีเนื้อหาที่ทันสมัย ได้มาตรฐานทางวิชาการ/วิชาชีพ สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- มีระบบและกลไกการพิจารณาอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์
- มีการกำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละกระบวนการวิชา โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญในกระบวนการที่สอน และมีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบการจัดทำแผนการเรียนรู้ และการจัดการเรียนการสอน (มคอ.3 และ มคอ.4)
- มีระบบและกลไกการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อช่วยเหลือ กำกับ ติดตามในการทำวิทยานิพนธ์
- มีการประเมินผู้เรียน กำกับให้มีการประเมินตามสภาพจริง และมีวิธีการประเมินที่หลากหลาย (มคอ.5 มคอ.6 และ มคอ.7)

## 6. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

- มีระบบการดำเนินงานของภาควิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย โดยการมีส่วนร่วมของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ในการจัดเตรียมสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการเรียนการสอน ทั้งทางด้านกายภาพ อุปกรณ์ เทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกหรือทรัพยากรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ อย่างเพียงพอและเหมาะสมต่อการจัดการเรียนการสอน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีการสำรวจความพึงพอใจและความต้องการของอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาต่อสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และนำผลการสำรวจมาพัฒนาปรับปรุง

## 7. ตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicators)

### แบบ 2.1 ปีที่ 1 - 5

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
1. มีการประชุมหลักสูตรเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตรอย่างน้อยปีการศึกษาละสองครั้ง โดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรเข้าร่วมการประชุมอย่างน้อย ร้อยละ 80 และมีการบันทึกการประชุมทุกครั้ง	X	X	X	X	X
2. มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.2 ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิแห่งชาติ หรือ มาตรฐานคุณวุฒิสาขา/สาขาวิชา	X	X	X	X	X
3. มีรายละเอียดของกระบวนวิชา และรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.3 และ มคอ.4 อย่างน้อยก่อนเปิดการสอนในแต่ละภาคการศึกษาให้ครบทุกกระบวนวิชา	X	X	X	X	X
4. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของกระบวนวิชา และรายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม ตามแบบ มคอ.5 และ มคอ.6 ให้ครบทุกกระบวนวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตร ภายใน 30 วัน หลังวันปิดภาคการศึกษา	X	X	X	X	X
5. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	X	X	X	X	X
6. มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดในมคอ.3 และมคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาเอก/วิชาบังคับที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	X	X	X	X	X
7. มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 ปีที่แล้ว		X	X	X	X
8. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ ได้รับคำแนะนำด้านการบริหารจัดการหลักสูตร	X	X	X	X	X

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5
9. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และ/หรือวิชาชีพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	x	x	x	x	x
10. จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนา วิชาการ และ/หรือวิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
11. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ที่มีต่อ คุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0			x	x	x
12. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0				x	x
รวมตัวบ่งชี้ (ข้อ) ในแต่ละปี	8	9	10	11	11
ตัวบ่งชี้บังคับ (ข้อที่)	1 - 5	1 - 5	1 - 5	1 - 5	1 - 5
ตัวบ่งชี้ต้องผ่านรวม (ข้อ)	7	8	9	10	10

## แบบ 2.2 ปีที่ 1 - 6

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5	ปีที่ 6
1. มีการประชุมหลักสูตรเพื่อวางแผน ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตรอย่างน้อยปีการศึกษาละสองครั้ง โดยมีอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรเข้าร่วมการประชุมอย่างน้อย ร้อยละ 80 และมีการบันทึกการประชุมทุกครั้ง	x	x	x	x	x	x
2. มีรายละเอียดของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.2 ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิแห่งชาติ หรือ มาตรฐานคุณวุฒิสภา/สาขาวิชา	x	x	x	x	x	x
3. มีรายละเอียดของกระบวนวิชา และรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (ถ้ามี) ตามแบบ มคอ.3 และ มคอ.4 อย่างน้อยก่อนเปิดการสอนในแต่ละภาคการศึกษาให้ครบทุกกระบวนวิชา	x	x	x	x	x	x
4. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของกระบวนวิชา และรายงานผล	x	x	x	x	x	x

ดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงาน	ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 5	ปีที่ 6
การดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม ตามแบบ มคอ.5 และ มคอ.6 ให้ครบทุกกระบวนวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตร ภายใน 30 วัน หลังวันปิดภาคการศึกษา						
5. จัดทำรายงานผลการดำเนินการของหลักสูตร ตามแบบ มคอ.7 ภายใน 60 วัน หลังสิ้นสุดปีการศึกษา	x	x	x	x	x	x
6. มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดในมคอ.3 และมคอ.4 (ถ้ามี) อย่างน้อยร้อยละ 25 ของรายวิชาเอก/วิชาบังคับที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา	x	x	x	x	x	x
7. มีการพัฒนา/ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการเรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.7 ปีที่แล้ว		x	x	x	x	x
8. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ ได้รับคำแนะนำด้านการบริหารจัดการหลักสูตร	x	x	x	x	x	x
9. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทุกคนได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และ/หรือวิชาชีพอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง	x	x	x	x	x	x
10. จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาทางวิชาการ และ/หรือวิชาชีพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ต่อปี	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
11. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้าย/บัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตร เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0					x	x
12. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 3.51 จากคะแนนเต็ม 5.0						x
รวมตัวบ่งชี้ (ข้อ) ในแต่ละปี	8	9	9	9	10	11
ตัวบ่งชี้บังคับ (ข้อที่)	1 - 5	1 - 5	1 - 5	1 - 5	1 - 5	1 - 5
ตัวบ่งชี้ต้องผ่านรวม (ข้อ)	7	8	8	8	9	10



## **เกณฑ์ประเมิน:** หลักสูตรได้มาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิฯต้องผ่านเกณฑ์ประเมินดังนี้

ตัวบ่งชี้บังคับ (ตัวบ่งชี้ที่ 1-5) มีผลดำเนินการบรรลุตามเป้าหมาย และมีจำนวนตัวบ่งชี้ ที่มีผลดำเนินการบรรลุเป้าหมายไม่น้อยกว่า 80 % ของตัวบ่งชี้รวม โดยพิจารณาจากจำนวนตัวบ่งชี้บังคับและตัวบ่งชี้รวมในแต่ละปี

### **หมวดที่ 8 กระบวนการประเมินและปรับปรุงหลักสูตร**

#### **1. การประเมินประสิทธิผลของการสอน**

##### **1.1 กระบวนการประเมินและปรับปรุงแผนกลยุทธ์การสอน**

- มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์โดยนักศึกษา และนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ เพื่อหาจุดอ่อนและจุดแข็งในการสอนของอาจารย์ผู้สอน เพื่อปรับกลยุทธ์การสอน ให้เหมาะสม โดยอาจารย์แต่ละท่าน
- มีการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยการสอบ
- มีการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยการปฏิบัติงานกลุ่ม
- วิเคราะห์เพื่อหาจุดอ่อนและจุดแข็งในการเรียนรู้ของนักศึกษา เพื่อปรับกลยุทธ์การสอน ให้เหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละชั้นปี โดยอาจารย์แต่ละท่าน

##### **1.2 กระบวนการประเมินทักษะของอาจารย์ในการใช้แผนกลยุทธ์การสอน**

- ให้นักศึกษาได้ประเมินผลการสอนของอาจารย์ในทุกด้าน ทั้งในด้านทักษะ กลยุทธ์การสอน และการใช้สื่อในทุกรายวิชา

#### **2. การประเมินหลักสูตรในภาพรวม**

- ประเมินโดยนักศึกษาปีสุดท้าย
- ประเมินโดยบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา
- ประเมินโดยผู้ใช้บัณฑิต/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ

#### **3. การประเมินผลการดำเนินงานตามรายละเอียดหลักสูตร**

การประเมินคุณภาพการศึกษาประจำปี ตามดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงานที่ระบุในหมวดที่ 7 ข้อ 7 โดยคณะกรรมการประเมินอย่างน้อย 3 คน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาอย่างน้อย 1 คน ที่ได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัย

#### 4. การทบทวนผลการประเมินและวางแผนปรับปรุง

ให้กรรมการวิชาการประจำสาขาวิชา/ภาควิชา รวบรวมข้อมูลจากการประเมินการเรียนการสอนของ อาจารย์ นักศึกษา บัณฑิต และผู้ใช้บัณฑิต และข้อมูลจาก มคอ.5,6,7 เพื่อทราบปัญหาของการบริหารหลักสูตร ทั้งในภาพรวมและในแต่ละรายวิชา และนำไปสู่การดำเนินการปรับปรุงกระบวนวิชาและหลักสูตรต่อไป สำหรับการปรับปรุงหลักสูตรนั้นจะกระทำทุกๆ 5 ปี ทั้งนี้เพื่อให้หลักสูตรมีความทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต

## ภาคผนวก

## 1. คำอธิบายลักษณะกระบวนวิชา

679800                      ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขขั้นสูง                      3(2 - 2 - 5)

Advanced Research Methodology in Public Health

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

ความหมายของงานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ระเบียบวิธีวิจัย การออกแบบการวิจัย การออกแบบและการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล การวิเคราะห์และการแปลผลการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การระดมสมอง การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล การสนทนากลุ่ม การวิจัยเชิงปฏิบัติการ จริยธรรมการวิจัย การเขียนโครงร่าง การรายงานวิจัยและการนำเสนอผลการวิจัย

Definition of quantitative and qualitative research, systematic review, research design, research instruments design and research instruments quality testing, data collection and data quality testing, data analysis and interpretation, participation and non-participation observatory, brain storming, in-depth interview, focus group and Action Research, research ethics, research proposal and report writing, presentation

679801                      วิทยาการระบาดขั้นสูง                      3(2 - 2 - 5)

Advanced Epidemiology

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

รูปแบบการศึกษาและการวัดทางวิทยาการระบาด วิทยาการระบาดและสาธารณสุขอิงหลักฐาน การคัดกรองโรคและการตรวจวินิจฉัย การวิเคราะห์ความเสี่ยงพยากรณ์โรคและการทบทวนอย่างเป็นระบบ การประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ในวิทยาการระบาด วิทยาการระบาดและการวิเคราะห์สำหรับพื้นที่โดยรอบ การประยุกต์ใช้ระบาดวิทยาในการเกิดภัยพิบัติ วิทยาการระบาดของโรคติดเชื้อและการป้องกันควบคุม วิทยาการระบาดของโรคเรื้อรังและการป้องกันควบคุม ระบาดวิทยาเชิงสังคม การวางแผนและการประเมินผลทางโครงการทางวิทยาการระบาด

Study designs and measurement in epidemiology, Clinical epidemiology and evidence-based public health, Disease screening, disease surveillance and investigation, Risk analysis, study prognosis and systematic review, Application of geographical information system (GIS) in

epidemiology, Spatial epidemiology and spatial analysis, Application of epidemiological concept in disaster management, Epidemiology of infectious diseases and prevention and control, Epidemiology of chronic disease and prevention and control, Social epidemiology, Program planning and evaluation in epidemiology

679802      **ชีวสถิติขั้นสูง**      3(2 -1 - 6)  
**Advance Biostatistic**

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

วิธีการทางชีวสถิติขั้นสูง การวิเคราะห์การแปรปรวนขั้นสูง การวิเคราะห์พหุระดับ สมการสหสัมพันธ์ สมการโลจิสติกส์ สมการพัชอง การวิเคราะห์ปัจจัย การวิเคราะห์การรอดชีวิตด้วยตารางชีวิต ปัญหาการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในทางสาธารณสุข การประยุกต์ใช้สถิติขั้นสูงในงานสาธารณสุข

Methods in advanced biostatistics, advanced analysis of variance, multi-level analysis, correlation and linear Regression, Logistic regression, Poisson regression, factor analysis, life tables and survival rates, statistical problems in public health, applications of advanced biostatistics in public health

679803      **เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขขั้นสูง**      3(3 -0 - 6)  
**Advanced Public Health Economics**

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

หลักการของเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การประยุกต์ทฤษฎีผู้บริโภคและทฤษฎีผู้ผลิตในงานสาธารณสุข ความเป็นธรรมทางสุขภาพ ระบบประกันสุขภาพ มาตรการของรัฐบาลในด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ต้นทุนทางสุขภาพ การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย การวิเคราะห์ความไวและแบบจำลองการตัดสินใจ การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์การประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ การคลังสุขภาพ และการประยุกต์ใช้แนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขกับการทำงานด้านสุขภาพ

Concepts of public health economics, applied consumer theory and producer theory in public health, health equity, health insurance system, government intervention in health economics, cost in health care, unit cost analysis, sensitivity analysis and decision modeling, health technology assessment, health economic evaluation, health outcomes assessment, health care financing, application of health economics concept to healthcare

679804 ระบบสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพประชาคมโลก

3(3 -0 - 6)

### Health System and Global Community Health Promotion

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

ระบบสุขภาพในภูมิภาคต่างๆของโลก การสร้างเสริมสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขของประชาคมโลก หลักการและแนวคิดกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพตามเส้นทางองค์การอนามัยโลก ประเด็นต่างๆที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิดการประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

Global health system, Health promotion and public health policy . Principles and concepts of health promotion strategies. Implementation of health promotion program by the World Health Organization. Issues related to health promotion. Concept of health promotion evaluation. Creation innovation for health promotion.

679805 การประเมินผลโครงการสาธารณสุขขั้นสูง

3(3 -0 - 6)

### Advanced Public Health Project Evaluation

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

แนวคิด หลักการ ทฤษฎีของกระบวนการประเมินผลโครงการ เทคนิคการวางแผนโครงการ การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการ การวิเคราะห์ความเสี่ยง การเลือกและการพัฒนาเครื่องมือประเมินผลโครงการสาธารณสุข การรายงานผลการประเมินโครงการ การนำผลการประเมินไปปรับปรุงการทำงาน

Concepts, principles Theories of project evaluation, project planning technic, project feasibility evaluation, risk analysis, choosing and development of instruments for evaluation of public health project, Advanced Public Health Project Evaluation report, Applying evaluation results to performance improving.

679806 สารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง

3(3 -0 - 6)

Advanced Public Health Informatics

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

หลักการของสารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง มุมมองและการวางแผนระบบกฎหมายข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศขั้นสูง มาตรฐานของข้อมูลและการรวมกันของระบบสารสนเทศข้อมูลสุขภาพ ความปลอดภัยของข้อมูลและความลับของข้อมูล การวิเคราะห์ระบบสารสนเทศทางสาธารณสุขขั้นสูง การออกแบบระบบสารสนเทศทางสาธารณสุขและนวัตกรรม ระบบปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์ การวิเคราะห์รายงานข้อมูลสุขภาพ การเชื่อมโยงข้อมูลกับอุปกรณ์ทางการแพทย์และทางสาธารณสุข การประยุกต์ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ทางด้านสาธารณสุขขั้นสูงการจัดการข้อมูลทางด้านสาธารณสุขขนาดใหญ่

Concept of advanced health informatics, Vision and System Planning, Legal issue about advanced informatics, Health Data Standard and Health Data Integration, Data Privacy and Security, Advanced health informatics Analysis, Public health Systems Design and innovation, Artificial Intelligent system, Health report analysis, Data linking with medical equipment and public health, Geographic Information System Applications in Advanced Public Health, Big data in Public Health

679807 การจัดการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

3(3-0-6)

Management of Emerging and Re-emerging Infectious Diseases

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

รูปแบบการติดเชื้ออุบัติใหม่สำหรับศตวรรษที่ 21 ปัจจัยการก่อโรคติดเชื้ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การจัดการเหตุฉุกเฉินของโรคติดเชื้อ แนวทางปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้อโดยอิงหลักฐาน การควบคุมโรคติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อระหว่างประเทศ การจัดการโรคติดเชื้อโดยจัดการร่วมกันหลายแขนง สถานการณ์ของจุลชีพดื้อยาและการควบคุมป้องกัน การรักษาและเส้นทางการควบคุมโรคติดเชื้อโดยการใช้ชีวิตวิถีและวัคซีน

Emerging infectious disease model for 21th century, Critical factors for emerging and re-emerging infectious disease, Emergency management of infectious disease, General principles of evidence-based infection control practices, Elements of effective infectious disease response, International efforts for prevention and control infectious disease, Multidiscipline and

level management of infectious disease, Situation of antimicrobial drug resistance and prevention and control, Treatment and biological and vaccine processing for infectious disease

679808      **อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับโลกและการพัฒนาอย่างยั่งยืน**      3(3 -0 - 6)  
**Global Environmental Health and Sustainable Development**

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

ปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับชาติและนานาชาติ แนวคิดของอนามัยสิ่งแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพ หัวข้อทางอนามัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ การปนเปื้อนทางสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยทางอาหาร การควบคุมพาหะนำโรค การเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ การขยายตัวของความเป็นเมือง ประเด็นน่าสนใจในประเทศและทั่วโลก หลักการ นโยบาย และการปฏิบัติเพื่อความยั่งยืน บทบาทหน้าที่ของนักวิชาชีพการสาธารณสุขในการวางนโยบายและการปฏิบัติเพื่อความยั่งยืน

Domestic and global environmental health problems. The ecological paradigm as applied to public health. Core areas of environmental health and health impacts. Various aspects of environmental health, including environmental contamination, food safety, vector control, global climate change and rapid industrialization, and developing nations' perspectives. Principles, policies and practices related to sustainability. Role of the public health professional in shaping sustainability policy and furthering sustainability practices

679809      **การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ**      3(3 -0 - 6)  
**Environmental Health Impact Assessment**

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

แนวคิดในการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทคนิค วิธีการ และขั้นตอนการประเมิน การมีส่วนร่วมของประชาชน การประเมินความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมและสุขภาพและผลกระทบต่อสุขภาพ การจัดทำรายงานอย่างมีจริยธรรม การประยุกต์ใช้เพื่อบูรณาการกับการวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม และการจัดทำมาตรการลดผลกระทบและมาตรการในการติดตามตรวจสอบได้อย่างเหมาะสม

Overview of the history and rationale for environmental Health impact assessment (EHIA), Some related laws, techniques methods and process used in EHIA, public participation, ethics-based report-making, applying with integrated analysis of environmental health for management plan of mitigation and adaptation.



679810 อาชีวอนามัยและความปลอดภัยขั้นสูง

3(3 -0 - 6)

**Advanced Occupational Health and Safety**

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

หลักการทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เทคนิคขั้นสูงในการชี้บ่งอันตราย แนวทางขั้นสูงในการประเมินและควบคุมอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน โรคจากการประกอบอาชีพ อุบัติเหตุจากการทำงาน กฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ปัญหาทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของผู้ประกอบอาชีพต่างๆ บทบาทและหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัย แนวทางขั้นสูงในการดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

Principles of occupational health and safety, advanced techniques for hazard identification, advanced techniques for evaluation and control of environmentally occupational hazard, occupational diseases and accident, regulations and related standards, problems of occupational health and safety in various workers, roles and functions of various organizations relating to occupational health and safety, advanced occupational health and safety management.

679811 การบริหารงานสาธารณสุขขั้นสูง

3(3 -0 - 6)

**Advanced Public Health Administration**

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน : ไม่มี

การประยุกต์ทฤษฎีและหลักการบริหารในการบริหารงานสาธารณสุข การวิเคราะห์นโยบายสุขภาพและแผนพัฒนาการสาธารณสุข การบริหารองค์กรและทรัพยากรสาธารณสุข การคิดและการจัดการเชิงระบบ การบริหารจัดการข้อมูลสาธารณสุขขั้นสูง การบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในงานสาธารณสุข การพัฒนาความเป็นผู้นำและการทำงานเป็นทีม เทคนิคการจัดการความขัดแย้ง การบริหารความเสี่ยงในงานสาธารณสุข การวางแผนและการประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

Application of theories and administrative principles in public health administration. Health policy and public health development plan analysis. Organization and public health resources management. Systematic thinking and management. Advanced health information management. Human resource management and development in public health. Leadership development and teamwork. Conflict management techniques. Health risk management. Public health planning and evaluation.

679898

ดุษฎีนิพนธ์

36 หน่วยกิต

Doctoral Thesis

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน: ได้รับอนุมัติหัวข้อและโครงร่าง หรือลงทะเบียนพร้อมกับการเสนอขออนุมัติหัวข้อและโครงร่าง

679899

ดุษฎีนิพนธ์

48 หน่วยกิต

Doctoral Thesis

เงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อน: ได้รับอนุมัติหัวข้อและโครงร่าง หรือลงทะเบียนพร้อมกับการเสนอขออนุมัติหัวข้อและโครงร่าง

## 2. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตร

-สำเนา-

คำสั่งมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ ๒๘๘๓ /๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

ด้วย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มีความประสงค์ขอแต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อให้การเตรียมการในการจัดทำหลักสูตรเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๕ และมาตรา ๓๘(๑) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.๒๕๕๑ และโดยคำแนะนำของคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตร ดังนี้

๑. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สุวัฒน์	จริยาเลิศศักดิ์	ประธานกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.นพ.พิทยา	จารุพูนผล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.วงศา	เลาหศิริวงศ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๔. รองศาสตราจารย์ ดร.อรนุช	ภาชื่น	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.นิสิต	วรรณัจฉริยา	กรรมการ
๖. รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์	บุญเชียง	กรรมการ
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สพ.ญ.ดร.กรรณิการ์	ณ ลำปาง	กรรมการ
๘. อาจารย์ ดร.จักรกฤษณ์	วังราษฎร์	กรรมการ
๙. อาจารย์ ดร.อักษรา	ทองประชุม	กรรมการ
๑๐. อาจารย์ ดร.วรางคณา	นาคเสน	กรรมการ
๑๑. นางรจนา	ศรีจันทร์	เลขานุการ
๑๒. นายพลพัฒน์	ไชยคำหล้า	ผู้ช่วยเลขานุการ

ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการตามรายชื่อดังกล่าวมีหน้าที่ร่วมพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับรายละเอียดและมาตรฐานหลักสูตร รวมถึงดำเนินการร่างหลักสูตรเพื่อนำเสนอมหาวิทยาลัยตามขั้นตอนโดยให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๑ ปี ๖ เดือน

สั่ง ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยะพงศ์ เนียมทรัพย์)

ผู้ช่วยอธิการบดี

ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### 3. ผลงานทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย ของอาจารย์ประจำ

รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Settheekul, S., Fongkaew, W., Viseskul, N., **Boonchieng, W.**, & Voss, J. G. (2019). Competitive sexual risk-taking behaviors among adolescents in Northern Thailand. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(1), 61-73.
2. Settheekul, S., Fongkaew, W., Viseskul, N., **Boonchieng, W.**, & Voss, J. G. (2019). Factors influencing sexual risk behaviors among adolescents: A community-based participatory study. *Nursing and Health Sciences*, 21(2), 186-197.
3. Wisitcharoen, K., **Boonchieng, W.**, Suwanprapisa, T., & Buddhirakkul, P. (2016). The Effects of a Community Empowerment Program on Community Awareness and Capacity among Stakeholders in Diabetes Prevention in Buddhist Monks, *ASR Chiang Mai University Journal of Social Science and Humanities*, 3(2). 133-149.
4. **Boonchieng, W.**, Boonchieng, E., Aungwatana, S., & Tuanrat, W. (2016). Saraphi Home Care: mHealth for Bed-Ridden Patient in Saraphi District, Chiang Mai Province. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 14, S4.
5. Burinkul, P., Klunklin, A., **Boonchieng, W.**, Chotibang, J., & Liamputtong, P. (2016). Perception of HIV risk-taking behaviors among youths incarcerated in a juvenile vocational training center: a qualitative study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 20(2), 148-160.

##### ระดับชาติ

1. คชาชาณู เงินชุ่ม. จักรกฤษณ์ วังราชภูร์. และ **วราภรณ์ บุญเชียง**. (2561). การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษาของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ป่วยโรคจิต. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย*, 8 (ฉบับพิเศษ ตุลาคม), 216-229.
2. จิรฉัตร สุริยะ. ศิวพร อึ้งวัฒนา. และ **วราภรณ์ บุญเชียง**. (2561). การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุ. *พยาบาลสาร*, 45(ฉบับพิเศษ พฤศจิกายน), 1-15.

3. ดวงเดือน บุตดา. ศิวพร อึ้งวัฒนา. และ วราภรณ์ บุญเชียง. (2561). การพัฒนาแบบแผนการรับประทานอาหารสำหรับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงชนิดควบคุมไม่ได้โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว. *พยาบาลสาร*, 45(ฉบับพิเศษ ธันวาคม), 1-15.
4. เปี่ยมศักดิ์ ทนุกิจ. เดชา ทำดี. และ วราภรณ์ บุญเชียง. (2561). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. *พยาบาลสาร*, 45(ฉบับพิเศษ ธันวาคม), 16-30.
5. อังสุมาลิน ศรีจรูญ. จิตตาภรณ์ จิตรีเชื้อ. และ วราภรณ์ บุญเชียง. (2560). ผลของการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันต่อการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อและอุบัติการณ์การติดเชื้อของผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง. *พยาบาลสาร*, 44(2), 104-114.
6. ภูริชญา บุรินทร์กุล. อาวีวรรณ กลั่นกลิ่น. วราภรณ์ บุญเชียง. จุฑามาศ โชติบาง และ ปราณี เลี่ยมพุดทอง. (2559). การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของเยาวชนชายไทยที่ถูกควบคุมตัวในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน : การศึกษาเชิงคุณภาพ. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 20(2), 148-160.
7. จินตนา ไชยวัฒน์. วราภรณ์ บุญเชียง. และ รังสิยา นารินทร์. (2559). การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในชุมชน โดยใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 46(3), 247-260.
8. รังสิยา นารินทร์. วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์ และ วราภรณ์ บุญเชียง. (2558). การพัฒนาโปรแกรมดูแลผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. *พยาบาลสาร*, 42(3), 170-181.

### การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. **Boonchieng, W.**, Boonchieng, E., Tuanrat, W., Khuntichot, C., & Duangchaemkarn, K. (2017, November). Integrative system of virtual electronic health record with online community-based health determinant data for home care service: MHealth development and usability test. In *2017 IEEE Healthcare Innovations and Point of Care Technologies (HI-POCT)* (pp. 5-8). IEEE.
2. Wisitcharoen, K. & **Boonchieng, W.** (2017, July). Changing Society and Buddhist Monks' Health. In *13th International Conference on Thai Studies Globalized Thailand Connectivity, Conflict and Conundrums of Thai Studies*, Chiang Mai, Thailand. (pp. 1973-1979).
3. **Boonchieng, W.**, Tuanrat, W., Khuntichot, C., Duangchaemkarn, K., & Boonchieng, E. (2017, July). Proceeding the IEEE-EMBS 2017 Special Topics Conference on Healthcare

Innovation Point-Of-Care Technologies Conference. In *The 39th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC'17)*, 978-1-5386-1392-4/17 @2017 IEEE

4. Burinkul, P., Klunklin, A., **Boonchieng, W.**, Chotibang, J., & Liamputtong, P. (2016). Perception of HIV risk-taking behaviors among youths incarcerated in a juvenile vocational training center: a qualitative study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 20(2), 148-160.

## ผลงานอื่นๆ

### หนังสือ

1. วราภรณ์ บุญเชียง. (2560). แนวทางการใช้ประโยชน์และการวางแผนพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยใช้ฐานข้อมูล “CM DigiHealth” . เชียงใหม่: สยามพิมพ์นานาชาติ.
2. วราภรณ์ บุญเชียง. (2560). การใช้ข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการสุขภาพระดับอำเภอ. เชียงใหม่ : สยามพิมพ์นานาชาติ.
3. วราภรณ์ บุญเชียง. (2560). การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพเพื่อการจัดการสุขภาพระดับอำเภอ. เชียงใหม่ : สยามพิมพ์นานาชาติ.
4. วิลาวัลย์ เสนารัตน์, จรัส สิงห์แก้ว, **วราภรณ์ บุญเชียง**, และเอกรัฐ บุญเชียง. (2558). แนวทางการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพจาก Saraphi Health Application. เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์.

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สพ.ญ. ดร.กรรณิการ์ ณ ลำปาง

## ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

### ระดับนานาชาติ

1. Angkawanish, T., Nielen, M., Vernooij, H., Brown, J. L., Van Kooten, P. J. S., Van Den Doel, P. B., Schaftenaar, W., **Na Lampang, K.**, Rutten, V. P. M. G. (2019). Evidence of high EEHV antibody seroprevalence and spatial variation among captive Asian elephants (*Elephas maximus*) in Thailand. *Virology Journal*, 16(1).
2. Ajjur Rahman Al Azad, M., Amin, R., Ismat Ara begum, M., Fries, R., **Na Lampang, K.**, Mohamed Hafez, H. (2017). Prevalence of antimicrobial resistance of *Escherichia coli* isolated from broiler at Rajshahi region, Bangladesh. *British Journal of Biomedical and Multidisciplinary Research*, 1(1), 6-122.

3. Wongbundit, B., Padungtod, P., **Na Lampang, K.**, Sawada, T., Sthitmatee, N. (2017). Genetic Similarity Using MLST Amongst Campylobacter jejuni Isolates from Children with Diarrhea Symptoms and Broilers. *Proceedings of the National Academy of Sciences, India Section B: Biological Sciences*, 87(4), 1399–1405.

#### การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Noophun J., **Na Lampang K.**, Sirimalaisuan A. (2015). Prevalence of bovine tuberculosis in swamp buffaloes using comparative intradermal test (CIT) and risk factors associated in Sisaket province, Thailand. In *The 4th food safety and zoonoses symposium for Asia Pacific*. (pp. 25-28).

อาจารย์ ดร.จักรกฤษณ์ วัชรราษฎร์

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Kulprachakarn, K., Ounjaijean, S., **Wungrath, J.**, Mani, R., & Rerkasem, K. (2017). Micronutrients and natural compounds status and their effects on wound healing in the diabetic foot ulcer. *The international journal of lower extremity wounds*, 16(4), 244-250.
2. Duangjai, A., Suphrom, N., **Wungrath, J.**, Ontawong, A., Nuengchamnong, N., & Yosboonruang, A. (2016). Comparison of antioxidant, antimicrobial activities and chemical profiles of three coffee (*Coffea arabica* L.) pulp aqueous extracts. *Integrative medicine research*, 5(4), 324-331.

##### ระดับชาติ

1. **Wungrath, J.**, Rerkkasem, K., Saengyo, S., Pongtam, S., Pinmars, N., and Chanwikrai, Y. (2019). Nutrient Intake Characteristics of End Stage Renal Disease with Hemodialysis Patients at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. *Journal of Community Development Life Quality*, 7(1), 79–90.

2. **Wungrath, J.**, Rerkkasem, K., Saengyo, S., Pongtam, S., Pinmars, N. (2018). Factors Predicting Food Consumption Behavior of Hemodialysis Patients with End Stage Renal Disease at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. *Journal of Health Systems Research*, 12(4), 625–635.
3. **Wungrath, J.** (2018). Obesity Among Preschool-aged Children in Thailand. *Journal of Public Health*, 48(3), 356–370. (in Thai)
4. **Wungrath, J.**, Sangyo, S. and Ummee, K. (2018). Barriers to Health Care Practice that Impact to Glycemic Control Among Elderly with Diabetes Mellitus. *Journal of Community Development Life Quality*, 6(2), 362-375.
5. Kachachan, NG., **Wungrath, J.**, Boonchieng, W. (2018). Shared Decision Making of Family Caregivers of Patients with Psychosis. *College of Asian Scholar Journal*, 8(Special Issue), 216-229. (in Thai).
6. **Wungrath, J.**, Onduang, N., Chanwikrai, Y., Singhan, C., and Baitragul, S. (2018). Effectiveness of the nutritional promoting program on the growth of pre-school children in a child development center, Pongyangkok Sub-district Municipality, Hang Chat district, Lampang Province. *J Pub Health Dev*, 16(2), 1-13.

### การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ

#### Poster presentation

1. **Wungrath, J.**, Chanwikrai Y., Singhan C., Onduang N., Baitragul S. and Saengyo S. (2018, May). Effectiveness of Nutritional Promoting Program among the Development of Pre-school Child. Poster session presented at *the 12<sup>th</sup> Research Administrative Network Conference 2018*. Nakhon Si Thammarat, Thailand.
2. **Wungrath, J.**, Pongtam, O., Thongkham, P., Na Chiangmai, W., Pinmars, N., Rerkasem, K. (2016). Nutritional Status among End Stage Renal Disease Patients with arteriovenous access at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Thailand. Poster session presented at *the AVD. 2016*. (p. 105).
3. Chueyen J., Rerkkasem K., **Wungrath, J.**, Kampun R., Pinmas N., Wongsrithep S. and Jongsathit K. (2015, October). Development of NutriFact Program for the Nutritive Values of Thai and Local Northern Thai Recipes. Poster session presented at *the 9<sup>th</sup> TCN Conference*; Bangkok, Thailand. (p. 180).



4. Rerkasem, K., Ratchaneekorn K, Jarun C, **Wungrath, J.** (2015, October). Nutritional Values of Local Northern Thai Style Chili paste with NutriFact Program. Poster session presented at *the 9<sup>th</sup> TCN Conference; Bangkok, Thailand*: (p. 181).

#### Oral presentation

1. **Wungrath J.**, Boonchieng W., Aksara T. and Mongkol P. (2018, December). Health Information Seeking Behavior among Elderly's Caregiver at Choeng Doi sub-district, Doisaket District, Chiang Mai Province, Thailand. In *Knowledge & Digital Society Nation Conference 2018*. Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand. (pp. 55-70).
2. **Wungrath, J.**, Boonchieng, W., Thongprachum, A. and Pussadee M. (2018, December). Health Information Seeking Behavior among Elderly's Caregiver at Choeng Doi sub-district, Doisaket District, Chiang Mai Province, Thailand. In *Knowledge & Digital Society Nation Conference*. Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.
3. Chanwikrai Y., Singhan C., Dansakda S., Tassanasuwan N., Sinchaiyakit P., Sutthajit M., **Wungrath, J.** and Punturat N. (2017, January). Nutritional value of indigenous foods and food consumption behavior among end stage renal disease. In *6<sup>th</sup> Phayao Research Conference*. Phayao, Thailand. (pp. 229-242).
4. Chanwikrai Y., **Wungrath, J.**, Punturat N., Singhan C., Tassanasuwan N. and Sinchaiyakit P. (2017, January). Knowledge Management for Local Wisdom of Tai Lue Food with the Community Participation in Chiang kam District, In *the 6<sup>th</sup> Phayao Research Conference*. Phayao, Thailand. (pp. 243-254).
5. **Wungrath, J.**, Saengyo S., Chanwikrai Y., Singhan C., Sinchaiyakit P., Onduang N., and Baitragul S. (2017, January). Nutritional Status of Pre-School Children Living Apart from Parents in Local Child Development Center, Pongyangkok Sub District, Hangchat District, Lampang Province. In *6<sup>th</sup> Phayao Research Conference*. Phayao, Thailand. (pp. 255-265).

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Liu, A. Y., Norwood, A., Gundacker, H., Carballo-Diéguez, A., Johnson, S., Patterson, K., Bekker, L. G., **Chariyalertsak, S.**, Chitwarakorn, A., Gonzales, P., Holtz, T. H., Mayer, K. H.,

- Zorrilla, C., Buchbinder, S., Piper, J. M., Lama, J. R., Cranston, R. D. (2019). Brief Report: Routine Use of Oral PrEP in a Phase 2 Rectal Microbicide Study of Tenofovir Reduced-Glycerin 1% Gel (MTN-017). *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 81(5), 516-520.
2. Glidden, D.V., Mulligan, K., McMahan, V., Anderson, P.L., Guanira, J., **Chariyalertsak, S.**, Buchbinder, S.P., Bekker, L.-G., Schechter, M., Grinsztejn, B., Grant, R.M. (2018). Metabolic effects of preexposure prophylaxis with coformulated tenofovir disoproxil fumarate and emtricitabine. *Clinical Infectious Diseases*, 67(3), 411-419.
  3. Palumbo, P.J., Fogel, J.M., Hudelson, S.E., Wilson, E.A., Hart, S., Hovind, L., Piwowar-Manning, E., Wallis, C., Papathanasopoulos, M.A., Morgado, M.G., Saravanan, S., Tripathy, S., Eron, J.J., Gallant, J.E., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M.C., Kumarasamy, N., Hakim, J.G., Pilotto, J.H., Kumwenda, J., Akelo, V., Godbole, S.V., Santos, B.R., Grinsztejn, B., Panchia, R., **Chariyalertsak, S.**, Makhema, J., Badal-Faesen, S., Chen, Y.Q., Cohen, M.S., Eshleman, S.H. (2018). HIV Drug Resistance in Adults Receiving Early vs. Delayed Antiretroviral Therapy: HPTN 052. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 77(5), 484-491.
  4. Hojilla, J.C., Mehrotra, M., Truong, H.-H.M., Glidden, D.V., Amico, K.R., McMahan, V., Vlahov, D., **Chariyalertsak, S.**, Guanira, J.V., Grant, R.M., For The iPrEx Study, Team (2018). HIV sero disclosure among men who have sex with men and transgender women on HIV pre-exposure prophylaxis. *AIDS care*, 30(4), 466-472.
  5. Pinyaphong, J. , Srithanaviboonchai, K. , **Chariyalertsak, S.** , Phornphibul, P. , Tangmunkongvorakul, A., & Musumari, P. M. (2018). Inconsistent Condom Use Among Male University Students in Northern Thailand. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 30(2), 147-157.
  6. Salazar-Austin, N., Kulich, M., Chingono, A., **Chariyalertsak, S.**, Srithanaviboonchai, K., Gray, G., Richter, L., van Rooyen, H., Morin, S., Sweat, M., Mbwapbo, J., Szekeres, G., Coates, T., Celentano, D., Karim, S.A., Frohlich, J., Joseph, P., Ngubani, T., Ablner, L., Maman, S., Pettifor, A., Bamanyisa, C., Chovenye, L., Kilonzo, G.P., Hogan, N.M., Lema, F.P., Mbwapbo, J.K.K., Mrumbi, K.M., Beyrer, C., Genberg, B., Kawichai, S., Link, B., Zelaya, C.E., Carrico, A.W., Kevany, S., Khumalo,-Sakutukwa G., Lane, T., Mickalian, J., Morfit, S., Morin, S.F., Steward, W., Chariyalertsak, C., Visrutaratna, S., Jubenkanda, T., Sendah, M., Machinda, T., Murima, O., Timbe, A., Woelk, G., Fiamma, A., Sadowski, A.M., Singh, B.,

- Mulawa, M.I., Donnell, D., Eshleman, S.H., Johnson-Lewis, L.T., Laeyendecker, O., Piwowar-Manning, E., Fritz, K., Gregowski, A., Mhlongo, S., Modiba, P., Robertson, G., Hausler, H., Hlavka, Z., Hlubinka, D., McGrath, N., McIntyre, J. The NIMH Project Accept Study Team. (2018). Age-Related Differences in Socio-demographic and Behavioral Determinants of HIV Testing and Counseling in HPTN 043/NIMH Project Accept. *AIDS and Behavior*, 22(2), 569-579.
7. Pinichka, C., Makka, N., Sukkumnoed, D., **Chariyalertsak, S.**, Inchai, P., & Bundhamcharoen, K. (2017). Burden of disease attributed to ambient air pollution in Thailand: A GIS-based approach. *PloS one*, 12(12), e0189909.
  8. Carballo-Diéguez, A., Giguere, R., Dolezal, C., Leu, C.-S., Balán, I.C., Brown, W., 3rd, Rael, C., Richardson, B.A., Piper, J.M., Bekker, L.-G., **Chariyalertsak, S.**, Chitwarakorn, A., Gonzales, P., Holtz, T.H., Liu, A., Mayer, K.H., Zorrilla, C.D., Lama, J.R., McGowan, I., Cranston, R.D., On Behalf of the MTN-017 Protocol, Team, (2017). Preference of oral tenofovir disoproxil fumarate/emtricitabine versus rectal tenofovir reduced-glycerin 1% gel regimens for HIV prevention among cisgender men and transgender women who engage in receptive anal intercourse with men. *AIDS and Behavior*, 21(12), 3336-3345
  9. Srithanaviboonchai, K., **Chariyalertsak, S.**, Nontarak, J., Assanangkornchai, S., Kessomboon, P., Putwatana, P., Taneepanichskul, S., Aekplakorn, W. (2017). Stigmatizing attitudes toward people living with HIV among general adult Thai population: Results from the 5th Thai National Health Examination Survey (NHES). *PloS one*, 12(11), e0187231.
  10. Glidden, D. V., Mulligan, K., McMahan, V., Anderson, P. L., Guanira, J., **Chariyalertsak, S.**, Buchbinder, S. P., Bekker, L. G., Schechter, M., Grinsztejn, B., Grant, R. M. (2017). Brief Report: Recovery of Bone Mineral Density After Discontinuation of Tenofovir-Based HIV Pre-exposure Prophylaxis. *Journal of acquired immune deficiency syndromes* (1999), 76(2), 177-182.
  11. Tangmunkongvorakul, A., Musumari, P. M., Srithanaviboonchai, K., Manoyos, V., Techasrivichien, T., Sugimoto, S.P., Ono-Kihara, M., Kihara, M., **Chariyalertsak, S.** (2017). "When I first saw a condom, I was frightened": A qualitative study of sexual behavior, love and life of young cross-border migrants in urban Chiang Mai, Thailand. *PloS one*, 12(8), e0183255.

12. Carballo-Diéguez, A., Balán, I.C., Brown, W., III, Giguere, R., Dolezal, C., Leu, C.-S., Marzinke, M.A., Hendrix, C.W., Piper, J.M., Richardson, B.A., Grossman, C., Johnson S., Gomez, K., Horn, S., Kunjara Na Ayudhya, R.P., Patterson, K., Jacobson, C., Bekker, L.-G., **Chariyalertsak, S.**, Chitwarakorn, A., Gonzales, P., Holtz, T.H., Liu, A., Mayer, K.H., Zorrilla, C., Lama, J., McGowan, I., Cranston, R.D., (2017). High levels of adherence to a rectal microbicide gel and to oral Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) achieved in MTN-017 among men who have sex with men (MSM) and transgender women. *PLoS one*, 12(7), e0181607
13. Palumbo, P.J., Wilson, E.A., Piwowar-Manning, E., McCauley, M., Gamble, T., Kumwenda, N., Makhema, J., Kumarasamy, N., **Chariyalertsak, S.**, Hakim, J.G., Hosseinipour, M.C., Melo, M.G., Godbole, S.V., Pilotto, J.H., Grinsztejn, B., Panchia, R., Chen, Y.Q., Cohen, M.S., Eshleman, S.H., Fogel, J.M., (2017). Association of HIV diversity and virologic outcomes in early antiretroviral treatment: HPTN 052. *PLoS one*, 12(5), e0177281.
14. Srithanaviboonchai, K., Stockton, M., Pudpong, N., **Chariyalertsak, S.**, Prakongsai, P., Chariyalertsak, C., Smutrapapoot, P., Nyblade, L., (2017). Building the evidence base for stigma and discrimination-reduction programming in Thailand: development of tools to measure healthcare stigma and discrimination. *BMC public health*, 17(1), 245.
15. Musumari, P. M., Tangmunkongvorakul, A., Srithanaviboonchai, K., Manoyosa, V., Tarnkehard, S., Techasrivichien, T., Suguimoto, S. P., Ono-Kihara, M., Kihara, M., **Chariyalertsak, S.**, (2017). Risky sexual behavior among out-of-school Thai and non-Thai youth in urban Chiang Mai, Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 48(1), 213-226.
16. Truong, H. H. M., Mehrotra, M., Montoya, O., Lama, J. R., Guanira, J. V., Casapia, M., Veloso, V.G., Buchbinder, S.P., Mayer, K.H., **Chariyalertsak, S.**, Schechter, M., Bekker, L.-G., Kallás, E.G., Grant, R.M., (2017). International sexual partnerships may be shaped by sexual histories and socioeconomic status. *Sexually transmitted diseases*, 44(5), 306.
17. Cranston, R. D., Lama, J. R., Richardson, B. A., Carballo-Diéguez, A., Kunjara Na Ayudhya, R. P., Liu, K., Patterson, K.B., Leu, C.-S., Galaska, B., Jacobson, C.E., Parikh, U.M., Marzinke, M.A., Hendrix, C.W., Johnson, S., Piper, J.M., Grossman, C., Ho, K.S., Lucas, J., Pickett, J., Bekker, L.-G., **Chariyalertsak, S.**, Chitwarakorn, A., Gonzales, P., Holtz, T.H., Liu, A.Y., Mayer, K.H., Zorrilla, C., Schwartz, J.L., Rooney, J., McGowan, I., (2016). MTN-017: a rectal phase 2 extended safety and acceptability study of tenofovir reduced-glycerin 1% gel. *Clinical Infectious Diseases*, 64(5), 614-620.

18. Utaipat, U., Siriaunkgul, S., Supindham, T., Saokhieo, P., Chaidaeng, B., Wongthanee, A., Settakorn, J., Sukpan, K., Ruanpeng, D., Kosashunhanan, N., Chotirosniramit, N., Sugandhavesa, P., Miura, T., **Chariyalertsak, S.**, (2016). Association of cytologic grade of anal “Pap” smears with viral loads of human papillomavirus types 16, 18, and 52 detected in the same specimens from men who have sex with men. *Journal of Clinical Virology*, 85, 48-55.
19. Cohen, M. S., Chen, Y. Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M. C., Kumarasamy, N., Hakim, J.G., Kumwenda, J., Grinsztejn, B., Pilotto, J.H.S., Godbole, S.V., **Chariyalertsak, S.**, Santos, B.R., Mayer, K.H., Hoffman, I.F., Eshleman, S.H., Piwovar-Manning, E., Cottle, L., Zhang, X.C., Makhema, J., Mills, L.A., Panchia, R., Faesen, S., Eron, J., Gallant, J., Havlir, D., Swindells, S., Elharrar, V., Burns, D., Taha, T.E., Nielsen-Saines, K., Celentano, D.D., Essex, M., Hudelson, S. E., Redd, A. D., Fleming, T.R., (2016). Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *New England Journal of Medicine*, 375(9), 830-839.
20. Grant, R. M., Sevelius, J. M., Guanira, J. V., Aguilar, J. V., **Chariyalertsak, S.**, Deutsch, M. B. (2016). Transgender women in clinical trials of pre-exposure prophylaxis. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 72(Suppl 3), S226.
21. Fogel, J.M., Hudelson, S.E., Ou, S. S., Hart, S., Wallis, C., Morgado, M.G., Saravanan, S., Tripathy, S., Hovind, L., Piwovar-Manning, E., Sabin, D., McCauley, M., Gamble, T., Zhang, X.C., Eron, J.J., Gallant, J.E., Kumwenda, J., Makhema, J., Kumarasamy, N., **Chariyalertsak, S.**, Hakim, J., Badal-Faesen, S., Akelo, V., Hosseinipour, M.C., Santos, B.R., Godbole, S.V., Pilotto, J.H., Grinsztejn, B., Panchia, R., Mayer, K.H., Chen, Y.Q., Cohen, M.S., Eshleman, S.H., (2016). HIV drug resistance in adults failing early antiretroviral treatment: results from the HIV Prevention Trials Network 052 trial. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, 72(3), 304.
22. Ruanpeng, D., **Chariyalertsak, S.**, Kaewpoowat, Q., Supindham, T., Settakorn, J., Sukpan, K., Utaipat, U., Miura, T., Kosashunhanan, N., Saokhieo, P., Songsupa, R., Wongthanee, A. (2016). Cytological anal squamous intraepithelial lesions associated with anal high-risk human papillomavirus infections among men who have sex with men in northern Thailand. *PloS one*, 11(5), e0156280.
23. Musumari, P. M., Tangmunkongvorakul, A., Srithanaviboonchai, K., Yungyuankul, S., Techasrivichien, T., Suguimoto, S. P., Ono-Kihara M., Kihara, M., **Chariyalertsak, S.** (2016). Prevalence and correlates of HIV testing among young people enrolled in non-formal

- education centers in urban Chiang Mai, Thailand: a cross-sectional study. *PloS one*, 11(4), e0153452.
24. Tangmunkongvorakul, A., **Chariyalertsak, S.**, Amico, K. R., Guptarak, M., Saokhieo, P., Sangangamsakun, T., Songsupa, R., McMahan, V., Grant, R. (2016). Sexual practices among men who have sex with men in Chiang Mai, Thailand: part of the antiretroviral pre-exposure prophylaxis trial. *The Southeast Asian journal of tropical medicine and public health*, 47(3), 514-527.
  25. Solomon, M.M., Schechter, M., Liu, A.Y., McManhan, V.M., Guanira, J.V., Hance, R.J., **Chariyalertsak, S.**, Mayer, K.H., Grant, R.M., Bekker, L.-G., Buchbinder, S., Casapia, M., Kallas, E., Lama, J., Montoya, O., Veloso, V., (2016). The Safety of Tenofovir-Emtricitabine for HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) in Individuals With Active Hepatitis B. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 71(3), 281-286.
  26. Deutsch, M.B., Glidden, D.V., Sevelius, J., Keatley, J., McMahan, V., Guanira, J., Kallas, E.G., **Chariyalertsak, S.**, Grant, R.M., Lama, J., Schechter, M., Veloso, V., Bekker, L.-G., Mayer, K., Buchbinder, S., Montoya, O., Casapia, M., Hosek, S., Liu, A., Amico, R., Koester, K., Mulligan, K., (2015). HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. *The lancet HIV*, 2(12), e512-e519.
  27. Colby, D., Srithanaviboonchai, K., Vanichseni, S., Ongwandee, S., Phanuphak, N., Martin, M., Choopanya, K., **Chariyalertsak, S.**, Van Griensven, F. (2015). HIV pre-exposure prophylaxis and health and community systems in the Global South: Thailand case study. *Journal of the International AIDS Society*, 18, 19953
  28. Supindham, T., **Chariyalertsak, S.**, Utaipat, U., Miura, T., Ruanpeng, D., Chotirosniramit, N., Kosashunhanan, N., Sugandhavesa, P., Saokhieo, P., Songsupa, R., Siriaunkgul, S., Wongthanee, A., (2015). High prevalence and genotype diversity of anal HPV infection among MSM in Northern Thailand. *PLoS One*, 10(5), e0124499.
  29. Aekplakorn, W., Satheannoppakao, W., Putwatana, P., Taneepanichskul, S., Kessomboon, P., Chongsuvivatwong, V., **Chariyalertsak, S.** (2015). Dietary pattern and metabolic syndrome in Thai adults. *Journal of nutrition and metabolism*, 2015, 468759.
  30. Satheannoppakao, W., Kasemsup, R., Nontarak, J., Kessomboon, P., Putwatana, P., Taneepanichskul, S., Sangthong, R., **Chariyalertsak, S.**, Aekplakorn, W., (2015). Energy and Macronutrient Intakes and Food Sources in Preschool Children: Thai NHES IV. *J Med Assoc Thai*, 98(10), 957-967.

31. Gandhi, M., Glidden, D.V., Liu, A., Anderson, P.L., Horng, H., Defechereux, P., Guanira, J.V., Grinsztejn, B., **Chariyalertsak, S.**, Bekker, L.-G., Grant, R.M., (2015). Strong correlation between concentrations of tenofovir (TFV) emtricitabine (FTC) in hair and TFV diphosphate and FTC triphosphate in dried blood spots in the iPrEx open label extension: implications for pre-exposure prophylaxis adherence monitoring. *The Journal of infectious diseases*, 212(9), 1402-1406.
32. Mulligan, K., Glidden, D.V., Anderson, P.L., Liu, A., McMahan, V., Gonzales, P., Ramirez-Cardich, M.E., Namwongprom, S., Chodacki, P., De Mendonca, L.M.C., Wang, F., Lama, J.R., **Chariyalertsak, S.**, Guanira, J.V., Buchbinder, S., Bekker, L.-G., Schechter, M., Veloso, V.G., Grant, R.M., Vargas, L., Sanchez, J., Mai, C., Saokhieo, P., Murphy, K., Gilmore, H., Holland, S., Faber, E., Duda, J., Bewerunge, L., Batist, E., Hoskin, C., Brown, B., De Janeiro, R., Beppu-Yoshida, C., Da Costa, M.D., Assis De Jesus, S.C., Grangeiro Da Silva, J.R., Millan, R., De Siqueira Hoagland, B.R., Martinez Fernandes, N., Da Silva Freitas, L., Grinsztejn, B., Pilotto, J., Bushman, L., Zheng, J.-H., Anthony Guida, L., Kline, B., Goicochea, P., Manzo, J., Hance, R., McConnell, J., Defechereux, P., Levy, V., Robles, M., Postle, B., Burns, D., Rooney, J., (2015). Effects of emtricitabine/tenofovir on bone mineral density in HIV-negative persons in a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Clinical infectious diseases*, 61(4), 572-580.

#### อาจารย์ ดร.อักษรา ทองประชุม

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. Kittigul, L., Rupprom, K., Che-arsae, M., Pombubpa, K., **Thongprachum, A.**, Hayakawa, S., & Ushijima, H. (2019). Occurrence of noroviruses in recycled water and sewage sludge: emergence of recombinant norovirus strains. *Journal of Applied Microbiology*, 126(4), 1290-1301.
2. Hoque, S. A., **Thongprachum, A.**, Takanashi, S., Mostafa, S. M., Saito, H., Anwar, K. S., Nomura, A., Hoque, S. A., Begum, R., Sultana, U. N., Hossain, T., Khamrin, P., Okitsu, S., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2019). Alarming Situation of Spreading Enteric Viruses Through Sewage Water in Dhaka City: Molecular Epidemiological Evidences. *Food and Environmental Virology*, 11(1), 65-75.

3. **Thongprachum, A.**, Fujimoto, T., Takanashi, S., Saito, H., Okitsu, S., Shimizu, H., Khamrin, P., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2018). Detection of nineteen enteric viruses in raw sewage in Japan. *Infection, Genetics and Evolution*, *63*, 17-23.
4. Khamrin, P., Kumthip, K., **Thongprachum, A.**, Takanashi, S., Okitsu, S., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2018). Evaluation of Immunochromatographic Test for Dual Detection of Noroviruses and Group A Rotaviruses in Stool Samples. *Clinical laboratory*, *64*(5), 793-796.
5. Okitsu, S, Hikita, T., **Thongprachum, A.**, Khamrin, P., Takanashi, S., Hayakawa, S., Maneekarn, N., Ushijima, H. (2018). Detection and molecular characterization of two rare G8P [14] and G3P [3] rotavirus strains collected from children with acute gastroenteritis in Japan. *Infection, Genetics and Evolution*, *62*, 95-108.
6. Pham, N.T.K., **Thongprachum, A.**, Trinh, Q.D., Okitsu, S., Komine-Aizawa, S., Shimizu, H., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2018). Detection and genetic characterization of enterovirus strains circulating among children with acute gastroenteritis in Japan during 2014–2016. *Infection, Genetics and Evolution*, *61*, 16-19.
7. Khandoker, N., **Thongprachum, A.**, Takanashi, S., Okitsu, S., Nishimura, S., Kikuta, H., Yamamoto, A., Sugita, K., Baba, T., Kobayashi, M., Hayakawa, S., Mizuguchi, M., Ushijima, H. (2018). Molecular epidemiology of rotavirus gastroenteritis in Japan during 2014-2015: Characterization of re-emerging G2P[4] after rotavirus vaccine introduction. *Journal of medical virology*, *90*(6), 1040-1046.
8. Kaneko M., Takanashi S., **Thongprachum, A.**, Hanaoka, N., Fujimoto, T., Nagasawa, K., Kimura, H., Okitsu, S., Mizuguchi, M., Ushijima, H. (2017). Identification of vaccine-derived rotavirus strains in children with acute gastroenteritis in Japan, 2012-2015. *PLoS one*, *12*(9), e0184067.
9. Pham, N. T., **Thongprachum, A.**, Baba, T., Okitsu, S., Trinh, Q. D., Komine-Aizawa, S., Shimizu, H., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2017). A 3-Month-Old Child with Acute Gastroenteritis with Enterovirus D68 Detected from Stool Specimen. *Clinical laboratory*, *63*(7), 1269-1272.
10. Khamrin, P., Kumthip, K., Supadej, K., **Thongprachum, A.**, Okitsu, S., Hayakawa, S., Ushijima, H., Maneekarn, N. (2017). Noroviruses and sapoviruses associated with acute gastroenteritis in pediatric patients in Thailand: increased detection of recombinant norovirus GII. P16/GII. 13 strains. *Archives of virology*, *162*(11), 3371-3380.



11. Takanashi, S., **Thongprachum, A.**, Okitsu, S., Nishimura, S., Kobayashi, M., Kikuta, H., Yamamoto, A., Sugita, K., Baba, T., Hayakawa, S., Mizuguchi, M., Ushijima, H. (2017). Molecular Epidemiological Traits of Group A Rotaviruses in Japanese Children During Transitional Period of Rotavirus Vaccine Implementation, 2011-2014. *Clinical laboratory*, 63(5), 961-970.
12. **Thongprachum, A.**, Okitsu, S., Khamrin, P., Maneekarn, N., Hayakawa, S., & Ushijima, H. (2017). Emergence of norovirus GII. 2 and its novel recombination during the gastroenteritis outbreak in Japanese children in mid-2016. *Infection, Genetics and Evolution*, 51, 86-88.
13. Pham, N. T., Ushijima, H., **Thongprachum, A.**, Trinh, Q. D., Khamrin, P., Arakawa, C., Ishii, W., Okitsu, S., Komine-Aizawa, S., Hayakawa, S. (2017). Multiplex PCR for the Detection of 10 Viruses Causing Encephalitis/ Encephalopathy and its Application to Clinical Samples Collected from Japanese Children with Suspected Viral. *Clinical laboratory*, 63(1), 91-100.
14. Ushijima, H., **Thongprachum, A.**, Khamrin, P., Takanashi, S., Okitsu, S., Maneekarn, N., & Hayakawa, S. (2016). Evaluation of Immunochromatography Tests and New Enzyme Immunoassay for Detection of Novel GII. 17 Norovirus in Stool Samples. *Japanese journal of infectious diseases*, JJID-2016.
15. **Thongprachum, A.**, Khamrin, P., Pham, N. T., Takanashi, S., Okitsu, S., Shimizu, H., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2017). Multiplex RT-PCR for rapid detection of viruses commonly causing diarrhea in pediatric patients. *J Med Virol*, 89(5), 818-824.
16. Khamrin, P., Kumthip, K., Yodmeeklin, A., Supadej, K., Ukarapol, N., **Thongprachum, A.**, Okitsu, S., Hayakawa, S., Ushijima, H., Maneekarn, N. (2016). Molecular characterization of norovirus GII. 17 detected in healthy adult, intussusception patient, and acute gastroenteritis children in Thailand. *Infection, Genetics and Evolution*, 44, 330-333.
17. Chuchaona, W., Khamrin, P., Yodmeeklin, A., Kumthip, K., Saikruang, W., **Thongprachum, A.**, Okitsu, S., Ushijima, H., Maneekarn, N. (2017). Detection and characterization of Aichi virus 1 in pediatric patients with diarrhea in Thailand. *Journal of medical virology*, 89(2), 234-238.
18. **Thongprachum, A.**, Khamrin, P., Pham, N. T., Takanashi, S., Okitsu, S., Shimizu, H., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2017). Multiplex RT-PCR for rapid detection of viruses commonly causing diarrhea in pediatric patients. *J Med Virol*, 89(5), 818-824.

19. Ushijima, H., **Thongprachum, A.**, Khamrin, P., Takanashi, S., Okitsu, S., Maneekarn, N., & Hayakawa, S. (2017). Evaluation of Immunochromatographic Tests and a New Enzyme Immunoassay for Detection of a Novel GII.17 Norovirus in Stool Samples. *Jpn J Infect Dis*, 70(3), 326-328.
20. Khamrin, P., **Thongprachum, A.**, Okitsu, S., Hayakawa, S., Maneekarn, N., Ushijima, H. (2016). Multiple astrovirus MLB1, MLB2, VA2 clades, and classic human astrovirus in children with acute gastroenteritis in Japan. *Journal of medical virology*, 88(2), 356-360.
21. Okitsu, S., Khamrin, P., Hanaoka, N., **Thongprachum, A.**, Takanashi, S., Fujimoto, T., Mizuguchi, M., Shimizu, H., Hayakawa, S., Maneekarn, N., Ushijima, H. (2016). Cosavirus (family Picornaviridae) in pigs in Thailand and Japan. *Archives of virology*, 161(1), 159-163.
22. Pham, N. T. K., **Thongprachum, A.**, Tran, D. N., Nishimura, S., Shimizu-Onda, Y., Trinh, Q. D., Khamrin, P., Ukrapol, N., Kongsricharoern, T., Komine-Aizawa, S., Okitsu, S., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2016). Antibiotic Resistance of *Campylobacter jejuni* and *C. coli* Isolated from Children with Diarrhea in Thailand and Japan. *Japanese journal of infectious diseases*, 69(1), 77-79.
23. Mladenova, Z., Dikova, A., **Thongprachum, A.**, Petrov, P., Pekova, L., Komitova, R., Iturriza-Gomara, M., Ushijima, H. (2015). Diversity of human parechoviruses in Bulgaria, 2011: Detection of rare genotypes 8 and 10. *Infection, Genetics and Evolution*, 36, 315-322.
24. Khamrin, P., **Thongprachum, A.**, Takanashi, S., Okitsu, S., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H. (2015). Evaluation of immunochromatography tests for detection of novel GII. 17 norovirus in stool samples. *Eurosurveillance*, 20(28), 21185.
25. **Thongprachum, A.**, Takanashi, S., Kalesaran, A. F., Okitsu, S., Mizuguchi, M., Hayakawa, S., & Ushijima, H. (2015). Four-year study of viruses that cause diarrhea in Japanese pediatric outpatients. *Journal of medical virology*, 87(7), 1141-1148.
26. Ushijima, H., **Thongprachum, A.**, Tran, DN., Fujimoto, T., Hanaoka, N., Okitsu, S., Takanashi, S., Mizuguchi, M., Hayakawa, S. (2015). Rapid diagnostic tests apply for pediatric infections at outpatient clinic setting. *Clinical laboratory*, 61(1-2), 195-199.

## ผลงานวิจัยอื่นๆ

### ระดับนานาชาติ

1. Ushijima H., **Thongprachum A.**, Okitsu S., Khamrin P. (2016). Immunochromatography tests for rapid diagnosis of noroviruses. In P.K.S. Chan, H.S. Kwan, M.C.W. Chan (eds.), *The Norovirus: features, detection, and prevention of foodborne disease* (pp. 155-161). China : Academic Press.
2. **Thongprachum, A.**, Khamrin, P., Maneekarn, N., Hayakawa, S., Ushijima, H.(2016). Epidemiology of gastroenteritis viruses in Japan: prevalence, seasonality, and outbreak. *Journal of medical virology*, 88(4), 551-570. (review)

### อาจารย์ ดร.วรางคณา นาคเสน

## ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

### ระดับนานาชาติ

1. **Naksen, W.**, K. Sutan, T. Prapamontol. (2017). A simple high-performance liquid chromatography coupled to fluorescence detection method using column-switching technique for measuring urinary 1- hydroxypyrene from environmental exposure. *Chiang Mai Journal of Science*. 44 (4). Pp. 1441-1452.
2. **Naksen,W., S.** Kawichai, N. Srinual, W. Salrasee, T. Prapamontol. (2017). First evidence of high urinary 1-hydroxypyrene level among rural school children during smoke haze episode in Chiang Mai Province, Thailand. *Atmos. Pollut. Res.* 8 (3): pp. 418-427. (IF 1.401)
3. **Naksen, W.**, T. Prapamontol , A. Mangklabruks , S. Chantara, P. Thavornyutikarn, M. G. Robson, P. B. Ryan, D. Barr, P. Panuwet. (2016). A single method for detecting 11 organophosphate pesticides in human plasma and breastmilk using GC-FPD. *J Chrom B.* 102: pp. 92-104. (IF 2.678)
4. Walter, G.A., P. Panuwet, T. Prapamontol, **W. Naksen**, P.B. Ryan, A. Riederer, D.B. Barr. (2016). Thai mothers working in agriculture: Effects of heavy metal exposure on endocrine-related hormones in the neonates. *Environmental Health Disparities: Costs and Benefits of Breaking the Cycle*, pp. 85-93.
5. **Naksen, W.**, T. Prapamontol, A. Mangklabruks , S. Chantara, P. Thavornyutikarn, N. Srinual , P. Panuwet, P. Barry Ryan, A.M. Riederer, D.B. Barr. (2015). Associations of maternal

organophosphate pesticide exposure and PON1 activity with birth outcomes in SAWASDEE birth cohort, Thailand. Environ Res. 142: pp. 288-296. (IF 3.088)

#### ระดับชาติ

1. ทิพวรรณ ประภามณฑล, วัชรพล พลเยี่ยม, วราคณา นาคเสน. (2561) ; Gas chromatographic- flame photometric detection of organophosphate pesticide residues and its application in real vegetable and fruit samples from Chiang Mai city, Thailand. Chiang Mai Journal of Science ฉบับที่ 45 : หน้า 1933 – 1943.

#### อาจารย์ ดร.กรรณิการ์ อินท๊ะวงศ์

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับชาติ

1. K.Puritat, **K.Intawong**. (2019). The new algorithm based on Mechanic flow using in automatic zone detection for video surveillance. International Journal of Advance in Electronics and computer sciences. Volume-5, Issue-12 Dec, 2018. IJAECs-IRAJ-DOI-14835 pp.1-5.

#### การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. P.Ariya, K.Puritat, **K.Intawong**. (2019). “Knowledge expert co-creation-based conceptual framework for educational game”. International Conference on Digital Arts,Media and Technology (ICDAMT). Nan-Thailand.
2. **K.Intawong**, (2019) “Big data analysis for Chiang Mai community problems by using Crowd sourcing platform”. International Conference on One Medicine One Sciences (ICOMOS), Chiang Mai-Thailand. 2019.
3. **K.Intawong**, K.Puritat, P.Jarusawat. (2018) “Short Term prediction of statistics for Big data in video surveillance”. International Computer Science and Engineering Conference (ICSEC). Chiang Mai-Thailand. 2018
4. **K.Intawong**, K.Puritat. (2018) “The new algorithm based on mechanic flow using in automatic zone detection for video surveillance”. The International Conference on Artificial Intelligence and Soft Computing (ICAISC), Bangkok-Thailand. 2018.

ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

ระดับนานาชาติ

1. Jirakittidul P., Sirichotiyakul S., **Ruengorn C.**, Techatraisak K., Wiriyasirivaj B. (2018) Effects of iron supplementation starting from early gestation in non-anemic pregnancy and neonatal birth outcomes. *Suranaree Journal of Science and Technology.*; 25(3): 287-294
2. Nochaiwong S, Ruengorn C, Koyratkoson K, Thavorn K, Awiphan R, Chaisai C, Phatthanasobhon S, Noppakun K, Suteeka Y, Panyathong S, Dandecha P, Chongruksut W, Nanta S; Thai Renal Outcomes Research (THOR) Investigators. A Clinical Risk Prediction Tool for Peritonitis-Associated Treatment Failure in Peritoneal Dialysis Patients. *Sci Rep.* 2018 Oct 4;8(1):14797. doi: 10.1038/s41598-018-33196-2.
3. Hattasin, K., Kaewwichit, S., Niwatananun, W., **Ruengorn, C.** (2018). Modification and evaluation of tools for pharmaceutical care of patients with schizophrenia in non-psychiatric hospitals. *Songklanakarin Journal of Science and Technology.*; 40(3): 550-554.
4. Nochaiwong, S., **Ruengorn, C.**, Koyratkoson, K., Chaisai, C., Awiphan, R., Thavorn, K., Noppakun, Kf, Suteeka, Yf, Panyathong, S., Chongruksut, W., Nanta, S., Chiewchanvit, S., (2018). Clinical interpretation of the Uremic Pruritus in Dialysis Patients (UP-Dial) scale: a novel instrument for the assessment of uremic pruritus. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology.*; 32(7): 1188-1194
5. Tantraworasin, A., Thepbunchonchai, A., Siwachat, S., **Ruengorn, C.**, Khunyotyng, D., Kaufman, A. J., Taioli E., Saeteng, S. (2018). Factors associated with recurrent bacterial empyema thoracis. *Asian Journal of Surgery*, 41(4), 313-320.
6. Siwachat, S., Tantraworasin, A., Lapisatepun, W., **Ruengorn, C.**, Taioli, E., & Saeteng, S. 2018. Comparative clinical outcomes after thymectomy for myasthenia gravis: Thoracoscopic versus trans-sternal approach. *Asian Journal of Surgery*, 41(1), 77-85.
7. Nochaiwong, S., **Ruengorn, C.**, Koyratkoson, K., Thavorn, K., Awiphan, R., Chaisai, C., Phatthanasobhon, S., Noppakun, K., Suteeka, Y., Panyathong, S., Dandecha, P., Chongruksut, W., Nanta, S., Ruanta, Y., Tantraworasin, A., Wongsawat, U., Praseartkul, B., Sattaya, K., Busapavanich, S. (2018). A Clinical Risk Prediction Tool for Peritonitis-Associated Treatment Failure in Peritoneal Dialysis Patients. *Scientific Reports*, 8(1), 14797.

8. Nochaiwong, S., **Ruengorn, C.**, Koyratkoson, K., Chaisai, C., Awiphan, R., Thavorn, K., Noppakun K., Suteeka Y., Panyathong S., Chongruksut W., Nanta S., Chiewchanvit S., (2018). Clinical interpretation of the Uremic Pruritus in Dialysis Patients (UP-Dial) scale: a novel instrument for the assessment of uremic pruritus. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 32(7), 1188-1194.
9. Nochaiwong, S., **Ruengorn, C.**, Awiphan, R., Koyratkoson, K., Chaisai, C., Noppakun, K., Chongruksut W., Thavorn K., (2018). The association between proton pump inhibitor use and the risk of adverse kidney outcomes: A systematic review and meta-Analysis. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 33(2), 331-342.
10. Jirakittidul, P., Sirichotiyakul, S., **Ruengorn, C.**, Techatraisak, K., & Wiriyasirivaj, B. (2018). Effects of iron supplementation starting from early gestation in non-anemic pregnancy and neonatal birth outcomes. *Suranaree Journal of Science and Technology*, 25(3), pp. 287-294.
11. Jirakittidul, P., Sirichotiyakul, S., **Ruengorn, C.**, Techatraisak, K., & Wiriyasirivaj, B. (2018). Effect of iron supplementation during early pregnancy on the development of gestational hypertension and pre-eclampsia. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 298(3), 545-550.
12. Tantraworasin, A., Saeteng, S., Siwachat, S., Jiarawasupornchai, T., Lertprasertsuke, N., Kongkarnka, S., **Ruengorn, C.**, Patumanond, J., Taioli, E., Flores, R. M. (2017). Impact of lymph node management on resectable non-small cell lung cancer patients. *Journal of Thoracic Disease*, 9(3), 666-674.
13. Nochaiwong, S., **Ruengorn, C.**, Awiphan, R., Panyathong, S., Noppakun, K., Chongruksut, W., & Chiewchanvit, S. (2017). Development of a multidimensional assessment tool for uraemic pruritus: Uraemic Pruritus in Dialysis Patients (UP-Dial). *British Journal of Dermatology*, 176(6), 1516-1524.
14. Nochaiwong, S. , **Ruengorn, C.** , Awiphan, R. , Dandecha, P. , Noppakun, K. , & Phrommintikul, A. (2016). Efficacy and safety of warfarin in dialysis patients with atrial fibrillation: A systematic review and meta-analysis. *Open Heart*, 3(1), e000441.
15. Chongruksut, W., Limpakan, S., Chakrabandhu, B., **Ruengorn, C.**, & Nanta, S. (2016). Correlation of Helicobacter pylori and interleukin-8 mRNA expression in high risk gastric cancer population prediction. *World J Gastrointest Oncol*, 8(2), 215-221.

## ระดับชาติ

1. Klaewklar, R., **Ruengorn, C.**, Cheewasakulyong, B. (2018). Factors and Intentions Affecting the Behavior of the Patients Receiving Acupuncture in Nakorping Hospital, Chiang Mai Province. *FEU Academic Review*, 12(4), 49-49
2. Hattasin, K., Kaewwichit, S., Niwatananun, W., & **Ruengorn, C.** (2018). Modification and evaluation of tools for pharmaceutical care of patients with schizophrenia in non-psychiatric hospitals. *Songklanakarinn Journal of Science and Technology*, 40(3), 550-554.
3. Noree, S., Bowolthumpiti, A., Nochaiwong, S., Koyratkoson, K., Chaisai, C., Panyathong, S., Sattaya, K., Prasertkul, B., and **Ruengorn, C.** (2017). Prevalence and the Correlation Between Depression and Health Related Quality of Life among Hemodialysis and Peritoneal Dialysis Patients. *Songklanagarind Medical Journal*, 35(4), 301-312.
4. Prasongkool, K., & **Ruengorn, C.** (2016). Analysis of the Situation on Contamination of Prohibited Harmful Substances in Facial Cosmetics In Amphur Nangrong, Buriram Province During 2013 -2016. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 9(2), 361-369.
5. Chaisai C., Ploychitkul, P., Nochaiwong, S., **Ruengorn, C.**, Panyathong, S., Kaisuwan, Y. (2016). Risk of Hypokalemia to the First Episode Peritonitis Related to Peritoneal Dialysis. *Sonkla Med J*, 34(4), 187-199.
6. Meksawasdichai, C., & **Ruengorn, C.** (2016). Quality of Drinking Water in Sealed Containers in Saraburi Province and Recommendations for Improvement. *Thai Journal of Pharmacy Practice*, 8(1), 139-148.
7. Nortun, J., Jenjai, C., & **Ruengorn, C.** (2016). Prevalence and Factors Associated with Suicide Behavior in Patients with Mental and Behavioral Disorder Due to Alcohol. *Journal of Health Systems Research*, 10(2), 1-15.
8. **Ruengorn, C.**, & Nanta, S. (2015). Steps for Developing a Screening Tool by Using Clinical Prediction Rules: A Case Study from a Screening Tool for Attempted Suicide in Bipolar Patients). *Bulletin of Suanprung*, 31(2), 54-69.

9. Phaliphot, V., Chittawatanarat, K., **Ruengorn, C.** (2015). Effects of antibiotic restriction program in critical care surgery patients at MaharajNakorn Chiang Mai Hospital. *Thai Pharm Health Sci J*, 10, 59-66.

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ญญ. ดร.รัตนภรณ์ อวิพันธ์

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Nochaiwong S, Ruengorn C, Koyratkason K, Thavorn K, **Awiphan R**, Chaisai C, Phatthanasobhon S, Noppakun K, Suteeka Y, Panyathong S, Dandecha P, Chongruksut W, Nanta S; Thai Renal Outcomes Research (THOR) Investigators. A Clinical Risk Prediction Tool for Peritonitis-Associated Treatment Failure in Peritoneal Dialysis Patients. *Sci Rep*. 2018 Oct 4;8(1):14797. doi:10.1038/s41598-018-33196-2.
2. Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Koyratkason, K., Chaisai, C., **Awiphan, R.**, Thavorn, K., Noppakun, K., Suteeka, Y., Panyathong, S., Chongruksut, W., Nanta, S., Chiewchanvit, S. (2018). Clinical interpretation of the Uremic Pruritus in Dialysis Patients (UP-Dial) scale: a novel instrument for the assessment of uremic pruritus. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 32(7), 1188-1194.
3. Nochaiwong, S., Ruengorn, C., **Awiphan, R.**, Koyratkason, K., Chaisai, C., Noppakun, K., Chongruksut, W., Thavorn, K. (2018). The association between proton pump inhibitor use and the risk of adverse kidney outcomes: A systematic review and meta-Analysis. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 33(2), 331-342.
4. Nochaiwong, S., Ruengorn, C., **Awiphan, R.**, Panyathong, S., Noppakun, K., Chongruksut, W., & Chiewchanvit, S. (2017). Development of a multidimensional assessment tool for uraemic pruritus: Uraemic Pruritus in Dialysis Patients (UP-Dial). *British Journal of Dermatology*, 176(6), 1516-1524.
5. Nochaiwong, S. , Ruengorn, C. , **Awiphan, R.** , Dandecha, P. , Noppakun, K. , & Phrommintikul, A. (2016). Efficacy and safety of warfarin in dialysis patients with atrial fibrillation: A systematic review and meta-analysis. *Open Heart*, 3(1). e000441.
6. Sittichotiwong R., Suwannaprom P., Chaowanapoonpohn H. and **Awiphan R.** (2015). Prevalence and Factors Associated with Viral Suppression of Perinatally Infected Thai



Adolescents Living with HIV/AIDS in Lower North-Eastern Region. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal.; 10(2): 67-74.

#### ระดับชาติ

1. กุศลิน การะหงษ์, แพทย์วิภา สุวรรณพรหม, ยงยุทธ เรือนทา, รัตนาภรณ์ อวิพันธ์. (2561). ความหมายและการรับรู้สู่พฤติกรรมการใช้ยาในกลุ่มเบนโซไดอะซีปีนในมุมมองของคนชนบท. วารสารเภสัชกรรมไทย. กรกฎาคม-ธันวาคม: 10(2): 263-275.
2. รัชนก สิทธิโชติวงศ์. แพทย์วิภา สุวรรณพรหม. หทัยกาญจน์ เขาวนพูนผล. รัตนาภรณ์ อวิพันธ์. (2558). Prevalence and Factors Associated with Viral Suppression of Perinatally Infected Thai Adolescents Living with HIV/AIDS in Lower North-Eastern Region. *ไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ*, 10(2), 67-74.

รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนา ทรัพย์บำรุง

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Seesen, M., Siviroj, P., **Sapbamrer, R.**, & Morarit, S. (2019). High blood alcohol concentration associated with traumatic brain injury among traffic injury patients during New Year festivals in Thailand. *Traffic Injury Prevention*, 20(2), 115-121.
2. **Sapbamrer, R.**, Thongtip, S., Khacha-ananda, S., Sittitooon, N., & Wunnapuk, K. (2019). Changes in lung function and respiratory symptoms during pesticide spraying season among male sprayers. *Archives of Environmental and Occupational Health*, 1-10.
3. **Sapbamrer, R.**, Khacha-Ananda, S., Sittitooon, N., Wunnapuk, K., Seesen, M., Sidthilaw, S., Chittrakul, J., Suwannakul, B. (2019). A longitudinal follow-up study of oxidative stress and DNA damage among farmers exposed to pesticide mixtures. *Environmental Science and Pollution Research*, 26(13), 13185-13194.
4. **Sapbamrer, R.**, & Hongsibsong, S. (2019). Effects of prenatal and postnatal exposure to organophosphate pesticides on child neurodevelopment in different age groups: a systematic review. *Environmental Science and Pollution Research*, 26(18), 18267-18290.
5. **Sapbamrer, R.** (2018). Pesticide Use, Poisoning, and Knowledge and Unsafe Occupational Practices in Thailand. *New Solutions*, 28(2), 283-302.

6. Hongsibsong, S., & **Sapbamrer, R.** (2018). Removal of organophosphorus pesticide residues in leaf and non-leaf vegetables by using ozone water. *Chiang Mai Journal of Science*, 45(4), 1759-1769.
7. **Sapbamrer, R.**, Hongsibsong, S., & Kerdnoi, T. (2017). Urinary dialkylphosphate metabolites and health symptoms among farmers in Thailand. *Archives of Environmental and Occupational Health*, 72(3), 145-152.
8. Hongsibsong, S., Sittitoon, N., & **Sapbamrer, R.** (2017). Association of health symptoms with low-level exposure to organophosphates, DNA damage, AChE activity, and occupational knowledge and practice among rice, corn, and double-crop farmers. *Journal of Occupational Health*, 59(2), 165-176.
9. Polyiem W., Hongsibsong S., Chantara S., Kerdnoi T., Patarasiriwong V., Prapamontol T., **Sapbamrer R.** (2017). Determination and Assessment of Glyphosate Exposure Among Farmers from Northern Part of Thailand. *Journal of Pharmacology and Toxicology*, 12, 97-102.

#### ระดับชาติ

1. **รัตนา ทรัพย์บำรุง**. สุรัตน์ หงษ์สิบสอง. นลิน สิทธิธรรณ. (2561). การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช: กรณีศึกษาในเกษตรกรปลูกกระเทียม จังหวัดพะเยา. *วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร: วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 26(1), 20-31.

#### ผลงานวิจัยอื่นๆ

##### หนังสือ

1. **รัตนา ทรัพย์บำรุง**. (2559). ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
2. **รัตนา ทรัพย์บำรุง และคณะ**. (2559). คู่มือเกษตรกรเรื่องสารเคมีกำจัดศัตรูพืช. พะเยา: พิมพ์ดี สมาร์ท เซ็นเตอร์.

## ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์

### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. Pothidee, T., Sringernyuang, L., & Tuongratanaphan, S. (2016). Inequity in access to oral health service of primary students: A case study of a dental fund in a central region province. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 37(3), pp.175-181.

#### ระดับชาติ

1. อิชาร์รัตน์ ทรัพย์กมลดิษฐ์. สุวรรณณี ดวงรัตนพันธ์. ศศิธร ไชยประสิทธิ์. และ ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์. (2561). การดูแลสุขภาพช่องปากตนเองของผู้ดูแลหลักชาวมุสลิมและการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กในความดูแลวัย 3-5 ปีที่ชุมชนมุสลิมแห่งหนึ่งในจังหวัดตรัง. *เชียงใหม่ทันตแพทยสาร*, 39(2), 91-102.
2. มารศรี ชัยวรวิทย์กุล. และ ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ ของทันตแพทย์ภายหลังการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ. *เชียงใหม่ทันตแพทยสาร*, 38(2), 87-96.
3. พลอยฉัตร อิงสกุลรุ่งเรือง. ศิริรักษ์ นครชัย. และ ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์. (2560). การกระจายและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายของทันตแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทย. *วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์*, 67(4), 343-359.

## ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรลักษณ์ หิมะกลัส

### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. Meekul, J., Chotirosniramit, A., Himakalasa, W., Orrapin, S., Wongthane, A., Pongtam, O., Kulprachakarn, K., Rerkasem, K. (2017). A Randomized Controlled Trial on the Outcome in Comparing an Alginate Silver Dressing with a Conventional Treatment of a Necrotizing Fasciitis Wound. *International Journal of Lower Extremity Wounds*, 16(2), 108-113.

#### ระดับชาติ

1. พิมพ์พรรณ บุญยะเสนา. และ วรลักษณ์ หิมะกลัส. (2561). กิจกรรมและเครือข่ายเศรษฐกิจชุมชน ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. *วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา*, 10(19), 127-139.

2. ฐานปี มาณพ. และ **วรลักษณ์ หิมะกลัส**. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกปลูกข้าวสีของเกษตรกร ในจังหวัดเชียงรายและจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 20(1) : 44 - 62.
3. ปิยะลักษณ์ พุทธวงศ์. ศศิเพ็ญ พวงสายใจ. ไพรัช กาญจนการุณ. **วรลักษณ์ หิมะกลัส**. สุชาติ พรหมขัติแก้ว. สุขุม พันธุ์รงค์. และ พิมลพรรณ บุญยะเสนา. (2559) . หนี้นอกระบบ : ปัญหาและแนวทางการแก้ไขภายใต้แนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง. *วารสารเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 20(1), 79 - 101.

#### ผลงานวิจัยอื่นๆ

1. **วรลักษณ์ หิมะกลัส**. (2560). *การวิเคราะห์ประสิทธิผลของนโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ ภายใต้โครงการ :ประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลของนโยบายสาธารณะไทย การวิจัยเพื่อเสริมสร้างนักรณรงค์สาธารณะที่ดี*. 88 หน้า
2. ปิยะลักษณ์ พุทธวงศ์ ,**วรลักษณ์ หิมะกลัส** และ กันต์สินี กันทะวงศ์วาร. (2560). *การประเมินผลผลิตผลิตภัณฑ์และผลกระทบของชุดโครงการผลิตภัณฑ์พริก และการเพิ่มมูลค่าพริก*. 166 หน้า
3. **วรลักษณ์ หิมะกลัส** และ ปิยะลักษณ์ พุทธวงศ์. (2559). *การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนโครงการพัฒนาพลังงานชีวมวลชุมชนท้องถิ่นสู่การขับเคลื่อนตำบลน่าอยู่ เทศบาลตำบลอุโมงค์อำเภอมือง จังหวัดลำพูน*. 80 หน้า

รองศาสตราจารย์ ดร.เอกรัฐ บุญเชียง

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Chouvatut, V., & **Boonchieng, E.** (2019). Characteristics of Basil in Aspects of Digital Information Retrieval and Data Mining. *Journal of Internet Technology*, 20(3), 983-997.
2. **Boonchieng, E.**, Chieochan, O., & Saokaew, A. (2018). Smart farm: Applying the Use of NodeMCU, IOT, NETPIE and LINE API for a lingzhi mushroom farm in Thailand. *IEICE Transactions on Communications*, E101B(1), 16-23.
3. Chouvatut, V., & **Boonchieng, E.** (2016). Radiographic image enhancement using hybrid algorithm. *Jurnal Teknologi*, 78(6-7), 89-93

#### การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Pikulkaew, K., Chouvatut, V., & Boonchieng, E. (2019). *Vocabulary practicing from assisting techniques in three dimensional animation with user interaction*. Paper presented at the 2018 22nd International Computer Science and Engineering Conference, ICSEC 2018.
2. Saokaew, A., Chieochan, O., & Boonchieng, E. (2018). *A smart photovoltaic system with Internet of Thing: A case study of the smart agricultural greenhouse*. Paper presented at the 2018 10th International Conference on Knowledge and Smart Technology: Cybernetics in the Next Decades, KST 2018.
3. Cho, S., Morabito, G., Fujii, T., Wang, X., & Boonchieng, E. (2018). Message from the technical program committee co-chairs. *International Conference on Information Networking, 2018-January*.
4. Ongkum, C., Keawmitr, K., & Boonchieng, E. (2017). *Analysis system for urine strip test using image processing technique*. Paper presented at the BMEICON 2016 - 9th Biomedical Engineering International Conference.
5. Khunsongkiet, P., & Boonchieng, E. (2017). *Converting air quality monitoring low cost sensor data to digital value via mobile interface*. Paper presented at the BMEiCON 2016 - 9th Biomedical Engineering International Conference.
6. Duangchaemkarn, K., Chaovatut, V., Wiwatanadate, P., & Boonchieng, E. (2017). *Symptom-based data preprocessing for the detection of disease outbreak*. Paper presented at the Proceedings of the Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society, EMBS.
7. Chouvatut, V., & Boonchieng, E. (2017). *Graphical representation of the whole sequentially MRI images in a single view image sequences of human's whole head*. Paper presented at the Proceedings of the 2017 14th International Joint Conference on Computer Science and Software Engineering, JCSSE 2017.
8. Chouvatut, V., & Boonchieng, E. (2017). *Brain tumor's approximate correspondence and area with interior holes filled*. Paper presented at the Proceedings of the 2017 14th International Joint Conference on Computer Science and Software Engineering, JCSSE 2017.
9. Chieochan, O., Saokaew, A., & Boonchieng, E. (2017). *An integrated system of applying the use of Internet of Things, RFID and cloud computing: A case study of logistic management of Electricity Generation Authority of Thailand (EGAT) Mae Mao Lignite*

- Coal Mining, Lampang, Thailand.* Paper presented at the 2017 9th International Conference on Knowledge and Smart Technology: Crunching Information of Everything, KST 2017.
10. Chieochan, O., Saokaew, A., & Boonchieng, E. (2017). *IOT for smart farm: A case study of the Lingzhi mushroom farm at Maejo University.* Paper presented at the Proceedings of the 2017 14th International Joint Conference on Computer Science and Software Engineering, JCSSE 2017.
  11. Chieochan, O., Saokaew, A., & Boonchieng, E. (2017). *Internet of things (IOT) for smart solar energy: A case study of the smart farm at Maejo University.* Paper presented at the 2017 International Conference on Control, Automation and Information Sciences, ICCAIS 2017.
  12. Boonchieng, W., Boonchieng, E., Tuanrat, W., Khuntichot, C., & Duangchaemkarn, K. (2017). *Integrative system of virtual electronic health record with online community-based health determinant data for home care service: MHealth development and usability test.* Paper presented at the 2017 IEEE Healthcare Innovations and Point of Care Technologies, HI-POCT 2017.
  13. Mahatthanachai, C., Malaivongs, K., Tantranont, N., & Boonchieng, E. (2016). *Development of Thai word segmentation technique for solving problems with unknown words.* Paper presented at the ICSEC 2015 - 19th International Computer Science and Engineering Conference: Hybrid Cloud Computing: A New Approach for Big Data Era.
  14. Chouvatut, V., Jindaluang, W., Boonchieng, E., & Rukkanchanunt, T. (2016). *Efficiency comparisons between k-centers and k-means algorithms.* Paper presented at the ICSEC 2015 - 19th International Computer Science and Engineering Conference: Hybrid Cloud Computing: A New Approach for Big Data Era.
  15. Chouvatut, V., Jindaluang, W., & Boonchieng, E. (2016). *Training set size reduction in large dataset problems.* Paper presented at the ICSEC 2015 - 19th International Computer Science and Engineering Conference: Hybrid Cloud Computing: A New Approach for Big Data Era.
  16. Boonchieng, E., & Duangchaemkarn, K. (2016). *Digital disease detection: Application of machine learning in community health informatics.* Paper presented at the 2016 13th International Joint Conference on Computer Science and Software Engineering, JCSSE 2016.

17. Boonchieng, E. (2016). Introduction. *ICSEC 2015 - 19th International Computer Science and Engineering Conference: Hybrid Cloud Computing: A New Approach for Big Data Era*.

#### ผลงานทางวิชาการ การค้นคว้า วิจัย ของอาจารย์พิเศษ

นายแพทย์จรัส สิงห์แก้ว

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Boonchieng, E., Boonchieng, W., Senaratana, W., **Singkaew, J.**, 2014, “Development of mHealth for public health information collection, with GIS, using private cloud: A case study of Saraphi District, Chiang Mai, Thailand”, *International Science Index*. Vol 8. No. 10, 2014, pp.770-774.

##### ผลงานอื่นๆ

2. วิลาวัณย์ เสนารัตน์ **จรัส สิงห์แก้ว** วราภรณ์ บุญเชียง เอกรัฐ บุญเชียง. 2558. แนวทางการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพจาก Saraphi Health Application. เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์

ดร.ศักดา พริงลำภู

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. Namwongprom S., Rerkasem K., Wongthanee A., **Pruenglampoo S.**, Mangklabruks A., 2013. “ Relationship Between Total Body Adiposity Assessed by Dual-Energy X-ray Absorptiometry, Birth Weight and Metabolic Syndrome in Young Thai Adults”. *Clin Res Pediatr Endocrinol*; 4: pp 252-257.

นพ. วิน เตชะเคหะกิจ

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

##### ระดับนานาชาติ

1. **Techakehakij, W.**, Khowrueng, T., Srisamut, B., Khomkamon, N., Saiya, P., Tiraganok, V., Chooprasert, S., Dedruktip, C., Inkaew, C., Deangkuasakul, A., & Junhavitthaya, S. (2017).

- “Construct Validity of the EQ-5D-5L, Time Trade-off, and Standard Gamble in Response to Body Mass Index and Obesity Status: a Cross-Sectional Study”. *Journal of Health Science*, 26(2), 390-399.
2. **Techakehakij, W.**, & Arora, R. (2017). “Rural retention of new medical graduates from the Collaborative Project to Increase Production of Rural Doctors (CPIRD): a 12-year retrospective study”. *Health Policy Plan*.
  3. Nimdet, K., Amornthyangkoon, W., & **Techakehakij, W.** (2017). “A model of congenital heart disease screening through the healthcare services”. *Progress in Pediatric Cardiology*.
  4. **Techakehakij, W.** (2016). “Cost-Outcome Analysis of Hypertension Treatment at The Out-Patient Department: a Comparison Across Public Health Insurance Schemes (Thai)”. *Journal of Health Science*, 25(2), pp 284-295.
  5. **Techakehakij, W.**, & Kanyamee, P. (2016). “Direct Costs of Parkinson’s Disease at Suratthani Central Hospital: a Retrospective Study”. *Journal of Health Science*, 25(1), pp 69-75.
  6. **Techakehakij, W.** (2016). “Assessing long-term QALYs gain from averting and reversing overweight and obesity in childhood”. *Quality of life research*, 25(10), pp 2611-2618.
  7. Nimdet, K., & **Techakehakij, W.** (2016). “Congestive heart failure in children with pneumonia and respiratory failure”. *Pediatrics International*, n/a-n/a.
  8. **Techakehakij, W.**, Puttarak, K., Sae-han, K., Fuangfung, P., Chayuttawanitchakul, C., Prabrai, R., Tongtip, K., & Naraweerawut, K. (2015). “Higher Direct Non-medical Costs Associated with Referrals from Community to Provincial Hospitals (Thai)”. *Journal of Health Systems Research*, 9(3), pp 262-268.
  9. Surat, V., Yensabai, R., Khajonvittayakul, N., Chawalitkul, K., Laoyoung, K., Uakridathikarn, K., Patipatdontri, P., & **Techakehakij, W.** (2014). “Factors associated with Streptokinase failure in the treatment of STEMI patients: a retrospective study (Thai)”. *Journal of Health Systems Research*, 8(3), pp 238-245.

#### ระดับชาติ

1. Tangbovornveerakul, T., Bunkoe, P., Srisompoch, K., Phunprathum, C., Prakobwanichakul, N., & **Techakehakij, W.** (2015). “The infection of febrile neutropenia in leukemia at Suratthani hospital: incidence of infection, causative organism and



factors associated with treatment outcomes (Thai)". Thammasat Medical Journal, 15(1), pp 29-38.

## ผลงานอื่นๆ

### ระดับชาติ

1. วิน เตชะเคหะกิจ. หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2558.

## พญ.วชิราภรณ์ อรุณทอง

### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. **Arunothong W.** & Nazareth D., 2017, The effect of procedural and technological security countermeasures on the propensity to misuse medical data. Journal of Information Privacy and Security 2017;13(2): pp 69-83.
2. Thongpriwan V., Buseh A., & **Arunothong W.**, 2015, Reflections on attitudes, experiences, and vulnerability of intimate partner violence among Southeast Asian college women living in United States. Asian Journal of Psychiatry 2015; 18:70-74

### การนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการ

#### Poster Presentation

#### ระดับนานาชาติ

1. **Arunothong W.** & Nazareth D., 2017, "Accident or Intention" to misuse medical data among Medical Students. The poster presented at AMEE 2017, Helsinki, Finland on Aug 26-30, 2017.
2. **Arunothong W.**, 2015, Stress, Anxiety, Depression, and Resilient Quotient among primary caretakers of children with special needs. The poster presented at WCAP 2015. Conference, Fukuoka, Japan on March 3-6, 2015.
3. **Arunothong W.** & Nazareth D. Propensity to Disclose Medical Data among Thai Medical Students. The poster presented at AMEE 2015, Glasgow, UK on Sep 5-9, 2015.

4. **Arunothong W.& Wadchareeudomkarn N.**, 2015, Child and adolescent psychiatry training in Thailand and a major challenge of early career child and adolescent psychiatrists. The poster presented at WPAIC 2015, Taipei, Taiwan on Nov 18-22, 2015.

#### ระดับชาติ

1. **Arunothong W.& Nazareth D.** , 2017, Medical Data misuse among Thai medical students. The poster presented in Thai at CPIRD 2017, Chonburi, Thailand on Sep 18-20, 2017

#### ดร.ทพ.สุรสิงห์ วิศรุตรัตน

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. Salazar–Austin, N. Kulich, M. Chingono, A. Chariyalertsak, S. Srithanaviboonchai, K. Gray, G. Richter, L. van Rooyen, H. Morin, S. Sweat, M. Mbwambo, J. Szekeres, G. Coates, T. Celentano, D. Karim, S.A. Frohlich, J. Joseph, P. Ngubani, T. Ablner, L. Maman, S. Pettifor, A. Bamanyisa, C. Chovenye, L. Kilonzo, G.P. Hogan, N.M. Lema, F.P. Mbwambo, J.K.K. Mrumbi, K.M. Beyrer, C. Genberg, B. Kawichai, S. Link, B. Zelaya, C.E. Carrico, A.W. Kevany, S. Khumalo–Sakutukwa, G. Lane, T. Mickalian, J. Morfit, S. Morin, S.F. Steward, W. Chariyalertsak, C. **Visrutaratna, S.** Jubenkanda, T. Sendah, M. Machinda, T. Murima, O. Timbe, A. Woelk, G. Fiamma, A. Sadowski, A.M. Singh, B. Mulawa, M.I. Donnell, D. Eshleman, S.H. Johnson–Lewis, L.T. Laeyendecker, O. Piwowar–Manning, E. Fritz, K. Gregowski, A. Mhlongo, S. Modiba, P. Robertson, G. Hausler, H. Hlavka, Z. Hlubinka, D. , 2017, Age–Related Differences in Socio–demographic and Behavioral Determinants of HIV Testing and Counseling in HPTN 043/NIMH Project Accept. NIMH Project Accept (HPTN 043) Study Team. *AIDS Behav.* 2017 Jun 6. doi: 10.1007/s10461–017–1807–5. [Epub ahead of print]
2. Maman, S. Van Rooyen, H. Stankard, P. Chingono, A. Muravha, T. Ntogwisangu, J. Phakathi, Z. Srirak, N. Morin, S.F. Ablner, L. Bamanyisa, C. Beyrer, C. Carrico, A.W. Celentano, D. Chariyalertsak, S. Chovenye, L. Coates, T.J. Curran, K. Donnell, D. Eshleman, S. Fiamma, A. Fritz, K. Frohlich, J. Genberg, B. Gray, G. Gregowski, A. Hausler, H. Hlavka, Z. Hlubinka, D. Hogan, N.M. Johnson–Lewis, L. Jubenkanda, P.J.T. Karim, S.A.

Kawichai, S. Kevany, S. Khumalo-Sakutukwa, G. Kilonzo, G.P. Kulich, M. Laeyendecker, O. Lane, T. Lema, F.P. Link, B. Machinda, T. Mbwambo, J. McGrath, N. McIntyre, J. Mhlongo, S. Mickalian, J. Modiba, P. Morfit, S. Mrumbi, K.M. Mulawa, M.I. Murima, O. Ngubani, T. Pettifor, A. Piwowar-Manning, E. Richter, L. Robertson, G. Sadowski, A.M. Sendah, M. Singh, B. Sweat, M. Szekeres, G. Timbe, A. Visrutaratna, S. Woelk, G. Zelaya, C.E., 2014, NIMH Project Accept (HPTN 043): results from in-depth interviews with a longitudinal cohort of community members.; NIMH Project Accept (HPTN 043) study team. PLoS One. 2014 Jan 29;9(1):e87091. doi: 10.1371/journal.pone.0087091. eCollection 2014.

### ดร.ทิพวรรณ ประภามณฑล

#### ผลงานตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ

#### ระดับนานาชาติ

1. Hongsibsong, S., Kerdnoi, T., Polyiem, W., Srinual, N., Patarasiriwong, V., **Prapamontol, T.**, 2015, Blood cholinesterase activity levels of farmers in winter and hot season of Mae Taeng District, Chiang Mai Province, Thailand. Environmental Science and Pollution Research, DOI 10.1007/s11356-015-4916-6. IF=2.828
2. Naksen, W., **Prapamontol, T.**, Mangklabruks, A., Chatara, S., Thavornyutikarn, P., Srinual, N., Panuwet, N., P. Barry Ryan, M. Riederer, A. and Boyd Barr, D., 2015. Associations of maternal organophosphate pesticide exposure and PON1 activity with birth outcomes in SAWADEE birth cohort, Thailand. Environmental Research, 142, pp 288-296
3. Phansawan B, **Prapamontol T**, Thavornyutikarn P, Chantara S, Mangklabruks A, Santasup C, 2015, A simple method for determination of carbendazim residue in vegetable samples using HPLC-UV and its application in health risk assessment. Chiang Mai Science, 42(3), pp 681-690
4. Pakvilai N, **Prapamontol T**, Thavornyutikarn P, Mangklabruks A, Chantara S. Hongsibsong S, and Santasup C., 2015, A simple and Sensitive GC-ECD Method for Detecting Synthetic Pyrethroid Insecticide Residues in Vegetable and fruit Samples. Chiang Mai J Science, 42(1), pp 196-207
5. Zhao, J., Seubsman, S.-A., Sleigh, A., Chokhanapitak, J., Hounthasarn, S., Khamman, S., Pandee, D., Pangsap, S., **Prapamontol T.**, Puengson, J., Somboonsook, B., [..],

- Mcmicheal, A., Mark T., Strazdins, L., Yiengprugsawan, V., Jordan, S., Berecki-Gisolf, J., McClure, R., 2014, Timing of urbanization and cardiovascular risks in Thailand: Evidence from 51 936 members of the Thai cohort study, 2005-2009. *Journal of Epidemiology*, 24(6), pp 484-493
6. Hongsibsong S, Stuetz W, Sus N, **Prapamontol T**, Grune T, Jn Frank J., 2014. Dietary exposure to continuous small doses of  $\alpha$ -cypermethrin in the presence or absence of dietary curcumin does not induce oxidative stress in male Wister rats. *Toxicology Reports*, 1, pp 1106-1114
  7. Kawichai S, **Prapamontol T**, Panuwet P, Chantara S, Thavornyutikarn P., 2014, Levels of levoglucosan and 2-methoxyphenol on PM10 From indoor air in ethnic highlander houses. *Advances in Environmental Biology*, 8(15) Special issue, pp 271-276
  8. Hongsibsong S., Polyiem W, Narksen W, Kerdnoi T, **Prapamontol T.**, 2014, Determination of nitrate in the edible part of vegetables from markets around Chiang Mai city, Northern Thailand by using high performance liquid chromatography. *Asian journal of Agricultural Research*, 8(4), pp 204-210
  9. Nalsen W, **Prapamontol T**, Mangklabruks A, Chantara S, Thavornyutikarn P., 2014, Health risk from pesticide Exposure among Infants of Breastfeeding Farm workers in an Agricultural Area of Chiang Mai Province, Thailand. *Advances in Environmental Biology*, 8(15) Special issue, pp 213-218
  10. Phansawan B, **Prapamontol T**, Chantara S, Mangklabruks A, Santasup C, Thavonyutikarn P., 2014, Determination of Dithiocarbamate Fungicide Residue in Cucumber, Ginger, and Pepper And Health Risk Assessment. *Advances in Environmental Biology*, 8(15) Special issue, pp 45-50
  11. Pakvilai N, **Prapamontol T**, Hongsibsong S and Kerdnoi T., 2014, A GC-ECD Method for Detecting 3-Phenoxybenzoic Acid in Human Urine Samples and Its Application in Real Samples. *Advances in Environmental Biology*, 8(15) Special issue, pp 143-148
  12. Phornwisetsirikun\_W., **Prapamontol T**,Rangkakulnuwat S, Chantara S, Tavornyutikarn P. , 2014, Elevated ambient PM<sub>10</sub> level affecting respiratory health of schoolchildren in Chiang Mai, Thailand, *Chiang Mai University Journal of Natural Sciences*, 13(3), pp 345-354
  13. Thiphom S, **Prapamontol T**, Chantara S, Mangklabruks A, Suphavailai C, Ahn KC, Gee SJ, Hammock BD., 2014, Determination of the pyrethriod insecticide metabolite 3-PBA in

Plasma and urine samples from farmer and consumer groups in northern Thailand. J Environ Sci Health B. 49(1), pp 15-22

14. **Prapamontol T**, Sytan K, Laoyang S, Hongsibsong S, Lee G, Yano Y, Hunter RE, Ryan PB, Barr DB, Panuwet P., 2014, Cross Validation of Gas Chromatography-Flame Photometric Detection and Gas-Chromatography-Mass Spectrometry Methods for Measuring Dialkylphosphate Metabolites of Organophosphate Pesticides in Human Urine. International Journal of Hygiene and Environmental Health. 217, pp 55-566

4. **ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2559**

**ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา  
พ.ศ. ๒๕๕๕**

---

เพื่อให้การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นไปด้วยความเรียบร้อย สอดคล้องกับความมุ่งหมายและหลักการของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ รวมทั้งมีมาตรฐาน และคุณภาพสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานการอุดมศึกษา เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๕(๑) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๑ และโดยข้อเสนอแนะของสภาวิชาการ ประกอบกับมติที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในคราวประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ จึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้ เรียกว่า “ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๕”

ข้อ ๒ ให้ใช้ข้อบังคับนี้สำหรับนักศึกษาที่เข้าศึกษาในหลักสูตร ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต ปริญญาโท ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง และปริญญาเอก ของสาขาวิชาต่างๆ ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๕๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ บรรดาข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง หรือประกาศอื่นใดที่ได้กำหนดไว้แล้วในข้อบังคับนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับความในข้อบังคับนี้ ให้ใช้ข้อบังคับนี้แทน

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“สถาบันอุดมศึกษา” หมายความว่า สถาบันอุดมศึกษาอื่น ที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรองมาตรฐานการศึกษา หรือมหาวิทยาลัยให้การรับรองเป็นกรณีไป

“บัณฑิตวิทยาลัย” หมายความว่า บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“ส่วนงาน” หมายความว่า คณะ วิทยาลัย หรือ ส่วนงานวิชาการที่เรียกชื่ออย่างอื่น ที่มีการจัดการเรียนการสอนตามข้อบังคับนี้

“อาจารย์ประจำ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยสายวิชาการ ที่ดำรงตำแหน่ง อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์ หรืออาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามพันธกิจของการอุดมศึกษาและปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา

สำหรับกรณีที่เป็นหลักสูตรร่วมระหว่างสถาบัน หรือหลักสูตรความร่วมมือของหลายสถาบัน อาจารย์หรือบุคลากรของสถาบันที่มีความร่วมมือกัน ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตามข้อบังคับนี้ อาจได้รับการแต่งตั้งให้เป็น อาจารย์ประจำ อาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย อาจารย์ประจำหลักสูตร หรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร แล้วแต่กรณี ตามความหมายของข้อบังคับนี้ด้วย

“อาจารย์พิเศษ” หมายความว่า ผู้สอนที่ไม่ใช่อาจารย์ประจำ

“อาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย” หมายความว่า อาจารย์ประจำ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนในการทำหน้าที่เป็นอาจารย์ผู้สอนระดับบัณฑิตศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทปริญญาตรี อาจารย์ผู้สอบปริญญาโทปริญญาตรี อาจารย์ผู้สอบวัดคุณสมบัติ และอาจารย์ผู้สอบประมวลความรู้ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากมหาวิทยาลัยให้ทำหน้าที่ข้างต้น

“อาจารย์ประจำหลักสูตร” หมายความว่า อาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย ที่มีคุณสมบัติตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาของหลักสูตรที่เปิดสอน ซึ่งมีหน้าที่สอนและค้นคว้าวิจัยในสาขาวิชดังกล่าว

“อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร” หมายความว่า อาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีภาระหน้าที่ในการบริหารและพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน ตั้งแต่การวางแผน การควบคุมคุณภาพ การติดตามและประเมินผล และการพัฒนาหลักสูตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรต้องอยู่รับผิดชอบหลักสูตรนั้นตลอดระยะเวลาที่จัดการศึกษา

ทั้งนี้ อาจารย์ประจำหลักสูตรจะเป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรเกินกว่า ๑ หลักสูตร ในเวลาเดียวกันไม่ได้ ยกเว้น หลักสูตรระดับปริญญาโทกับปริญญาเอกสาขาวิชาเดียวกัน หรือหลักสูตรพหุวิทยาการ หรือสหวิทยาการ ให้เป็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรได้อีก ๑ หลักสูตร และอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสามารถซ้ำกันได้ไม่เกิน ๒ คน

“อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยสายวิชาการ ซึ่งมีความรู้ ความเชี่ยวชาญ หรือมีประสบการณ์สูง ในสาขาวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตรของบัณฑิตวิทยาลัยเป็นอย่างดี หรือเป็นที่ประจักษ์

“ผู้ทรงคุณวุฒิ” หมายความว่า บุคลากรภายในที่ไม่ใช่อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ หรือบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัย ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ หรือมีประสบการณ์สูง ในสาขาวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาเป็นอย่างดี หรือเป็นที่ประจักษ์

“ผลงานทางวิชาการ” หมายความว่า ผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการของมหาวิทยาลัย

“พหุวิทยาการ” ภาษาอังกฤษใช้ “Multidiscipline” หมายความว่า วิทยาการ สาขาวิชา หรือศาสตร์ที่มีการผสมผสาน ความรู้จากศาสตร์หลักต่างๆ เข้าด้วยกัน ในลักษณะที่ยังคงความโดดเด่นของศาสตร์ดั้งเดิม หรือการจัดการศึกษา หรือการจัดหลักสูตร ที่นักศึกษาสามารถเรียนวิชาจากคณะวิชาหลักต่างๆ มาผสมผสานกัน แล้วนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพ

“วิทยาการข้ามศาสตร์” ภาษาอังกฤษใช้ “Cross Discipline” หมายความว่า วิทยาการ สาขาวิชา หรือศาสตร์ ที่อาศัยการมอง การอธิบาย หรือการแก้ปัญหาในศาสตร์หรือสาขาวิชาหนึ่ง โดยอาศัยมุมมองหรือวิธีการของศาสตร์หรือสาขาวิชาอื่น

“สหวิทยาการ” ภาษาอังกฤษใช้ “Interdiscipline” หมายความว่า วิทยาการ สาขาวิชา หรือศาสตร์ ที่มีการบูรณาการความรู้จากศาสตร์หลักต่างๆ เข้าด้วยกันอย่างกลมกลืน จนเกิดเป็นศาสตร์ใหม่ ทำให้ได้รับ เครื่องมือ แบบจำลอง หรือ วิธีการใหม่ ที่โดยปกติไม่สามารถดำเนินการได้หากใช้ศาสตร์ดั้งเดิมแยกจากกัน

“วิทยาการเปลี่ยนผ่าน” ภาษาอังกฤษใช้ “Transdiscipline” หมายความว่า วิทยาการ สาขาวิชา หรือ ศาสตร์ ที่อาศัยองค์ความรู้จากหลากหลายสาขาวิชามาผสมผสาน บูรณาการ และหลอมรวมกัน เพื่อการ แก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่ง และจะต้องดำเนินการทุกด้านพร้อมกันและบูรณาการกัน จึงจะประสบผลสำเร็จด้วยดี และมีประสิทธิภาพ

“วิทยาการแถบกว้าง” ภาษาอังกฤษใช้ “Broadband Discipline” หมายความว่า วิทยาการ สาขาวิชา หรือศาสตร์ ที่มีเนื้อหาสาระกว้างและครอบคลุมสาขาวิชาหรือศาสตร์ต่างๆ ที่สัมพันธ์กันและต่อเนื่องกันไป

“ปริญญาควบ” หมายความว่า การจัดหลักสูตรหรือจัดการศึกษา ที่ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับ ปริญญาควบ จากมหาวิทยาลัยแห่งเดียวกัน หรือร่วมกับต่างสถาบัน ทั้งในหรือต่างประเทศ โดยทั่วไปแยก ออกเป็น ๓ แบบ ได้แก่ ปริญญาคู่ (double degree) ปริญญาร่วม (joint degree) และปริญญาที่ ๒ (second degree)

“ปริญญาคู่” หมายความว่า การจัดหลักสูตรหรือจัดการศึกษา ที่ผู้เรียนสามารถเรียนและสำเร็จ การศึกษา ๒ หลักสูตรพร้อมกัน โดยได้รับใบปริญญา ๒ ใบ

“ปริญญาร่วม” หมายความว่า หลักสูตรหรือการจัดการศึกษา ที่พัฒนาขึ้นมาจากความร่วมมือกัน ระหว่างสถาบัน โดยผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับปริญญาใบเดียว ที่ปรากฏตราสัญลักษณ์ และลงนามโดย อธิการบดีหรือผู้แทนของสถาบันที่ร่วมมือกัน

“ปริญญาที่สอง” หมายความว่า หลักสูตรหรือการจัดการศึกษาที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียน สามารถ ขยายเวลาการศึกษาออกไปเพื่อศึกษาเพิ่มเติมในหลักสูตรที่ต้องการขอรับปริญญาที่สอง หลังจากที่ศึกษาครบ ตามเงื่อนไขของหลักสูตรหนึ่งแล้ว โดยผู้สำเร็จการศึกษาจะได้รับปริญญาจากทั้งสองหลักสูตร

“วิทยานิพนธ์” ภาษาอังกฤษใช้ “Thesis” หมายความว่า บทนิพนธ์ที่มีการพรรณนาขยายความ เกิดจากการวิจัย ค้นคว้า หรือศึกษา ในหัวข้อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยนับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อเสนอรับ ปริญญา โดยแยกออกเป็น ๓ แบบ ได้แก่ คุชชินิพนธ์ หมายถึง วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก (Dissertation or Doctoral Thesis) วิทยานิพนธ์ หมายถึง วิทยานิพนธ์ปริญญาโท (Master’s Thesis) และการค้นคว้าอิสระ (Independent Study)

“ภาษาต่างประเทศ” หมายความว่า ภาษาที่ไม่ใช่ภาษาไทย



ข้อ ๕ ให้บัณฑิตวิทยาลัยมีหน้าที่ จัด ควบคุม และอำนวยความสะดวกการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาดำเนินการตามข้อบังคับนี้ รวมทั้งมีหน้าที่รวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลรายชื่อและคุณวุฒิของอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย อาจารย์พิเศษ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ และผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนอาจารย์ผู้รับศิษย์เอกและอาจารย์ประจำหลักสูตร ในแต่ละหลักสูตร โดยปรับปรุงให้ทันสมัยตลอดเวลา เพื่อประโยชน์ในการรักษามาตรฐานและคุณภาพ การศึกษาของมหาวิทยาลัย

ข้อ ๖ คุณสมบัติและเงื่อนไขของผู้สมัครเข้าเป็นนักศึกษา

๖.๑ สำเร็จการศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษา และมีคุณสมบัติ ดังนี้

๖.๑.๑ หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต และหลักสูตรระดับปริญญาโท สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

๖.๑.๒ หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

(๑) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีระยะเวลาการศึกษา ๖ ปี หรือ

(๒) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่า

๖.๑.๓ หลักสูตรระดับปริญญาเอก

(๑) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า หรือ

(๒) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าที่มีผลการเรียนดีมาก (มีค่าลำดับ ชั้นสะสมเฉลี่ยตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๓.๕๐) หรือ กรณีที่มีผลการเรียนดี (มีค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยตลอด หลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐) อาจได้รับการพิจารณาให้เข้าศึกษาภายใต้เงื่อนไขตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร หรือ ตามที่กรรมการบริหารหลักสูตรและบัณฑิตวิทยาลัยให้ความเห็นชอบ

๖.๒ ไม่เคยถูกคัดชื่อออก อันเนื่องมาจากความประพฤติ จากสถาบันการศึกษาใด

๖.๓ เป็นผู้ที่ไม่เป็นโรคหรือภาวะอันเป็นอุปสรรคในการศึกษา

๖.๔ มีคุณสมบัติอย่างอื่นตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ข้อ ๗ การรับเข้าศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัยจะพิจารณาผู้สมัครเข้าเป็นนักศึกษา โดยวิธีการคัดเลือก หรือสอบคัดเลือก หรือ วิธีการอื่นๆ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด โดยจะประกาศให้ทราบล่วงหน้าเป็นคราวๆ ไป

ทั้งนี้ ผู้สมัครเข้าเป็นนักศึกษาที่ผ่านการคัดเลือก แต่อยู่ระหว่างรอผลการศึกษาดำเนินการ ข้อ ๖ มหาวิทยาลัยจะรับรายงานตัวเป็นนักศึกษา เมื่อมีคุณสมบัติครบถ้วนภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๘ ประเภทของนักศึกษา

๘.๑ นักศึกษาเต็มเวลา (full time student) หมายความว่า นักศึกษาที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ ซึ่งมหาวิทยาลัยรับเข้าศึกษาในหลักสูตรที่เรียนเต็มเวลา

๘.๒ นักศึกษาสมทบ หมายความว่า นักศึกษาที่มหาวิทยาลัยรับให้ลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชา หรือลงทะเบียนเพื่อใช้บริการของมหาวิทยาลัย หรือทำการวิจัย โดยไม่มีสิทธิ์รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง จากมหาวิทยาลัย

๘.๓ นักศึกษาทดลองเรียน หมายความว่า นักศึกษาที่ขาดคุณสมบัติ หรือเงื่อนไขของการรับเข้า บางประการ หรือมาสมัครเข้าศึกษาไม่ตรงตามกำหนดภาคการศึกษา ที่สาขาวิชาเห็นว่าน่าจะเปิดโอกาสให้ นักศึกษาที่มีความประสงค์จะเข้าศึกษา ได้ทดลองเรียน ตามเงื่อนไขเพิ่มเติมบางประการ โดยไม่มีสิทธิ์รับ ปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง จากมหาวิทยาลัย และเมื่อผ่านเงื่อนไขตามที่ กำหนดนั้นแล้ว จึงเปลี่ยนสภาพเป็นนักศึกษาเต็มเวลาได้

ทั้งนี้ แนวปฏิบัติของการรับนักศึกษาแต่ละประเภทให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๘ การรายงานตัวเป็นนักศึกษา

ผู้ที่ได้รับพิจารณาให้เข้าศึกษาตามประกาศของมหาวิทยาลัย ต้องไปรายงานตัวเพื่อขึ้นทะเบียนเป็น นักศึกษา พร้อมด้วยหลักฐานต่างๆ ตามวันและเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด มิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์

ข้อ ๑๐ ระบบการศึกษา

๑๐.๑ มหาวิทยาลัยใช้ระบบการศึกษา ดังนี้

๑๐.๑.๑ ระบบทวิภาค คือ ระบบที่แบ่งการศึกษาใน ๑ ปีการศึกษา ออกเป็น ๒ ภาคการศึกษา ปกติ มีระยะเวลาภาคการศึกษาละไม่น้อยกว่า ๑๕ สัปดาห์ และอาจมีภาคการศึกษาพิเศษ ซึ่งเป็นภาคการศึกษา ไม่บังคับ โดยจัดจำนวนชั่วโมงเรียนของแต่ละกระบวนวิชาให้เท่ากับภาคการศึกษาปกติ

ในกรณีที่หลักสูตรสาขาวิชาใดประกอบด้วยกระบวนวิชา ที่จำเป็นต้องเปิดสอนในภาค การศึกษาพิเศษ หรือนอกเวลาราชการ เพื่อการฝึกงาน ฝึกภาคสนาม สหกิจศึกษา โครงการ การ ฝึกศึกษา การ บริหารและการจัดการกระบวนวิชานั้น ไม่ถือเป็นการศึกษาภาคการศึกษาพิเศษ แต่ให้ถือเสมือนว่าเป็นส่วนหนึ่ง ของภาคการศึกษาปกติ

๑๐.๑.๒ ระบบการศึกษาตลอดปี มีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า ๔๐ สัปดาห์ โดยมี ระยะเวลาเริ่มต้นการศึกษา ระยะเวลาการศึกษา และการสิ้นสุดการศึกษา ของแต่ละกระบวนวิชาตามปฏิทิน การศึกษาของมหาวิทยาลัย

เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ศึกษา หรือปฏิบัติงานเพิ่มเติมในบางกระบวนวิชา โดยบัณฑิต วิทยาลัยอาจกำหนดให้มี “ระยะการศึกษาพิเศษ” หลังปีการศึกษาซึ่งเป็นระยะการศึกษาไม่บังคับเพิ่มขึ้นอีก โดย ใช้เวลาและจำนวนชั่วโมงเรียนตามเกณฑ์ที่กำหนด และประกาศในแต่ละปี สำหรับนักศึกษาแต่ละคน แต่ละชั้น ปี โดยไม่ต้องลงทะเบียนใหม่

๑๐.๑.๓ ระบบหน่วยการศึกษา (module) คือ ระบบที่แบ่งช่วงการจัดการเรียนการสอนให้ เป็นไปตามหัวข้อการศึกษา โดยมีปริมาณการเรียนรู้ จำนวนชั่วโมง และจำนวนหน่วยกิต เทียบเท่ากับเกณฑ์ กลางของระบบทวิภาค

๑๐.๒ มหาวิทยาลัยใช้ระบบหน่วยกิต โดยจัดเนื้อหาวิชาที่สอนออกเป็นกระบวนวิชาและกำหนด ปริมาณความมากน้อยของเนื้อหาวิชาในแต่ละกระบวนวิชาเป็นหน่วยกิต การกำหนดหน่วยกิตให้เทียบกับเกณฑ์ กลางของระบบทวิภาค ดังนี้

๑๐.๒.๑ กระบวนวิชาใดใช้เวลาบรรยาย หรืออภิปรายปัญหา ไม่น้อยกว่า ๑๕ ชั่วโมงต่อภาค การศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิต

๑๐.๒.๒ กระบวนวิชาใดใช้เวลาในการปฏิบัติทดลองหรือปฏิบัติงานเพื่อเสริมทักษะ ไม่น้อยกว่า ๓๐ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิต

๑๐.๒.๓ กระบวนวิชาใดใช้เวลาฝึกงานหรือฝึกภาคสนาม ที่ใช้เวลาฝึกไม่น้อยกว่า ๔๕ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ ๑ หน่วยกิต

๑๐.๒.๔ ปริมาณนิพนธ์ที่ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า ๔๕ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาปกติ ให้เทียบ ปริมาณเป็น ๑ หน่วยกิต

๑๐.๓ มหาวิทยาลัยอาจกำหนดเงื่อนไข สำหรับการลงทะเบียนเรียนบางกระบวนวิชา เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเรียนกระบวนวิชานั้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การลงทะเบียนที่คิดเงื่อนไขของกระบวน วิชาใดให้ถือเป็น โฆษะในกระบวนวิชานั้น

๑๐.๔ กระบวนวิชาหนึ่งๆ มีชื่อกระบวนวิชาและรหัสกระบวนวิชากำกับไว้

๑๐.๕ รหัสกระบวนวิชา ประกอบด้วยชื่อย่อของสาขาวิชาและเลขประจำกระบวนวิชา

๑๐.๖ เลขประจำกระบวนวิชา ประกอบด้วยเลข ๓ หลัก โดยเลขตัวแรก (หลักร้อย) แสดงถึงระดับ การศึกษาของกระบวนวิชาดังนี้

“๗” “๘” “๙” แสดงถึง กระบวนวิชาระดับบัณฑิตศึกษา

“๑” “๔” “๕” “๖” แสดงถึง กระบวนวิชาระดับปริญญาตรีชั้นสูง

“๑” “๒” แสดงถึง กระบวนวิชาระดับปริญญาตรีชั้นต้น

๑๐.๗ ในกรณีที่ปิดสอนกระบวนวิชาใด ๆ ให้ส่วนงานตรวจสอบว่าไม่มีนักศึกษาตกค้างที่จะ ลงทะเบียนเรียนในกระบวนวิชานั้น และให้คงรหัสกระบวนวิชานั้น ไว้เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๔ ปี

#### ข้อ ๑๑ หลักสูตร

มหาวิทยาลัยอาจจัดหลักสูตรในรูปแบบพหุวิทยาการ วิทยาการข้ามศาสตร์ วิทยาการเปลี่ยนผ่าน หรือวิทยาการแลกเปลี่ยน โดยให้ปริญญา หรือปริญญาควบ ดังนี้

๑๑.๑ มาตรฐานของหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต ปริญญาโท ประกาศนียบัตรบัณฑิต ชั้นสูง และปริญญาเอก ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ บัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๘

๑๑.๒ โครงสร้างหลักสูตร

๑๑.๒.๑ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต

เป็นหลักสูตรสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีลักษณะเปิดเสรีในตัวเองและมีใช้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรปริญญาโท เน้นการพัฒนานักวิชาการหรือนักวิชาชีพให้มีความชำนาญในสาขาวิชาเฉพาะ เพื่อให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญสามารถปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น โดยมีหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต

หากต้องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ให้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรระดับปริญญาโทในสาขาวิชาเดียวกัน หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน โดยเทียบโอนหน่วยกิตได้ไม่เกินร้อยละ ๔๐ ของหลักสูตรที่จะเข้าศึกษา

#### ๑๑.๒.๒ หลักสูตรปริญญาโท

เป็นหลักสูตรสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต เน้นการพัฒนานักวิชาการหรือนักวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถระดับสูงในสาขาวิชาต่างๆ โดยกระบวนการวิจัยเพื่อให้สามารถบุกเบิกแสวงหาความรู้ใหม่ได้อย่างมีอิสระ มีคุณธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการหรือวิชาชีพ โดยมีหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๑๖ หน่วยกิต

หลักสูตรปริญญาโท แบ่งการศึกษาเป็น ๔ แบบ คือ

แบบ ๑ เป็นแบบที่เน้นการวิจัย โดยการทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า ๑๖ หน่วยกิต

แบบ ๒ เป็นแบบที่เน้นการวิจัย โดยการทำวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า ๑๒ หน่วยกิต และศึกษากระบวนการในระดับัณฑิตศึกษา ไม่น้อยกว่า ๑๘ หน่วยกิต

แบบ ๓ เป็นแบบที่เน้นการศึกษาระบบวนวิชา โดยการศึกษากระบวนการในระดับัณฑิตศึกษา ไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต และการทำการค้นคว้าอิสระ ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

แบบ ๔ เป็นแบบที่เน้นการศึกษาระบบวนวิชา ไม่น้อยกว่า ๑๖ หน่วยกิต

#### ๑๑.๒.๓ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

เป็นหลักสูตรสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีระยะเวลาการศึกษา ๖ ปี หรือระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า ซึ่งมีลักษณะเปิดเสรีในตัวเอง และมีใช้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรปริญญาเอก เน้นการพัฒนานักวิชาการหรือนักวิชาชีพให้มีความชำนาญในสาขาวิชาเฉพาะ เพื่อให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญสามารถปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น โดยมีหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต

หากต้องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ให้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรระดับปริญญาเอกในสาขาวิชาเดียวกัน หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน โดยเทียบโอนหน่วยกิตได้ไม่เกินร้อยละ ๔๐ ของหลักสูตรที่จะเข้าศึกษา

#### ๑๑.๒.๔ หลักสูตรปริญญาเอก

เป็นหลักสูตรสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ที่มีผลการเรียนดีมาก หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า เน้นการพัฒนานักวิชาการหรือนักวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถระดับสูงในสาขาวิชาต่างๆ โดยกระบวนการวิจัยเพื่อให้สามารถบุกเบิกแสวงหาความรู้ใหม่ได้อย่างมีอิสระ มีคุณธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการหรือวิชาชีพ

หลักสูตรปริญญาเอก แบ่งการศึกษาเป็น ๒ แบบ โดยเน้นการวิจัยเพื่อพัฒนานักวิชาการหรือนักวิชาชีพชั้นสูง คือ

แบบ ๑ เป็นแบบที่เน้นการวิจัย โดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

แบบ ๑.๑ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า ๔๘ หน่วยกิต

แบบ ๑.๒ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ที่มีผลการเรียนดีมาก จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า ๑๒ หน่วยกิต

แบบ ๒ เป็นแบบที่เน้นการวิจัย โดยมีการทำวิทยานิพนธ์ที่มีคุณภาพสูง เพื่อก่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการหรือวิชาชีพ และมีการศึกษากระบวนการวิชาเพิ่มเติม ดังนี้

แบบ ๒.๑ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต และศึกษากระบวนการวิชาในระดับบัณฑิตศึกษาอีกไม่น้อยกว่า ๑๒ หน่วยกิต

แบบ ๒.๒ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าที่มีผลการเรียนดีมาก จะต้องทำวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า ๔๘ หน่วยกิต และศึกษากระบวนการวิชาในระดับบัณฑิตศึกษาอีกไม่น้อยกว่า ๒๔ หน่วยกิต

๑๑.๓ ประเภทหลักสูตร แบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๑๑.๓.๑ หลักสูตรปกติ (regular program) หมายความว่า หลักสูตรสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งที่ใช้ภาษาไทยเป็นสื่อหลักในการเรียนการสอน และอาจมีบางกระบวนการวิชาที่ใช้ภาษาต่างประเทศเป็นสื่อในการเรียนการสอนตามความเหมาะสมหรือความจำเป็นด้วยก็ได้

๑๑.๓.๒ หลักสูตรนานาชาติ (international program) หมายความว่า หลักสูตรสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งที่มีโครงสร้างกระบวนการวิชา ซึ่งเปิดโอกาสให้นักศึกษาไทยและนักศึกษาต่างชาติได้ศึกษาร่วมกันโดยใช้ภาษาต่างประเทศเป็นสื่อในการเรียนการสอน

๑๑.๓.๓ หลักสูตรสองภาษา (bilingual program) หมายความว่า หลักสูตรที่ใช้ภาษาอังกฤษหรือภาษาต่างประเทศอื่นเป็นสื่อหลักในการเรียนการสอนร่วมกับภาษาไทย

๑๑.๔ ระยะเวลาการศึกษาให้เป็นไปตามแผนการศึกษาของแต่ละหลักสูตร ดังนี้

๑๑.๔.๑ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ใช้เวลาการศึกษาปกติ ๑ ปีการศึกษา หรือเทียบเท่า หรือตามแผนการศึกษาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

๑๑.๔.๒ หลักสูตรปริญญาโท ใช้เวลาศึกษาปกติ ๒ ปีการศึกษา หรือเทียบเท่า

๑๑.๔.๓ หลักสูตรปริญญาเอก

(๑) ผู้สำเร็จปริญญาตรีเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ใช้เวลาศึกษาปกติ ๕ ปีการศึกษา หรือเทียบเท่า

(๒) ผู้สำเร็จปริญญาโทเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ให้นำเวลาศึกษาปกติ ๓ ปี การศึกษา หรือเทียบเท่า

๑๑.๕ การขยายระยะเวลาการศึกษาให้ทำได้เฉพาะในกรณีที่มีความจำเป็นทางวิชาการ หรือมีเหตุสุดวิสัยภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

๑๑.๕.๑ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ต้องไม่เกิน ๓ ปีการศึกษา

๑๑.๕.๒ หลักสูตรปริญญาโท ต้องไม่เกิน ๕ ปีการศึกษา

๑๑.๕.๓ หลักสูตรปริญญาเอก

(๑) สำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ต้องไม่เกิน ๘ ปี การศึกษา

(๒) สำหรับผู้สำเร็จปริญญาโทเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก ต้องไม่เกิน ๖ ปี การศึกษา

๑๑.๖ นักศึกษาหลักสูตรปริญญาเอกที่ไม่สามารถสำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนด อาจแสดงความจำเป็นขอสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทในหลักสูตรที่ศึกษาอยู่ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามเงื่อนไขการสำเร็จการศึกษาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรนั้นๆ

๑๑.๗ การจัดหลักสูตรในลักษณะพิเศษอื่นๆ เช่น หลักสูตรปริญญาควบ หลักสูตรความร่วมมือระหว่างสถาบัน หรือหลักสูตรวิทยาการรูปแบบต่างๆ ให้จัดทำเป็นโครงการเสนอมหาวิทยาลัยพิจารณาเป็นกรณีไป

ข้อ ๑๒ การลงทะเบียน

มหาวิทยาลัยจัดให้มีการลงทะเบียนกระบวนวิชาในแต่ละภาคการศึกษา และให้นักศึกษาถือปฏิบัติดังต่อไปนี้

๑๒.๑ การลงทะเบียนกระบวนวิชาเรียน

๑๒.๑.๑ นักศึกษาในระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง และระดับปริญญาโท ให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปทำหน้าที่ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาลoadจนแนะแนวการศึกษาให้สอดคล้องกับแผนการศึกษา

๑๒.๑.๒ นักศึกษาในระดับปริญญาเอก ให้มีคณะกรรมการที่ปรึกษาคณาจารย์ชั้นนักศึกษาระดับปริญญาเอกทำหน้าที่วางแผนการศึกษา แนะนำ ควบคุมการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา

๑๒.๑.๓ การลงทะเบียนกระบวนวิชา ให้ดำเนินการตามประกาศของมหาวิทยาลัย หากนักศึกษาลงทะเบียนกระบวนวิชาหลังวันที่มหาวิทยาลัยกำหนด จะต้องถูกปรับตามระเบียบว่าด้วยค่าธรรมเนียมการศึกษา

ทั้งนี้ การลงทะเบียนจะสมบูรณ์ต่อเมื่อได้ชำระค่าธรรมเนียมต่างๆ และมหาวิทยาลัยได้รับหลักฐานครบถ้วนแล้ว

๑๒.๑.๔ ครอบวนวิชาใดที่เคยได้อักษรลำดับชั้น B ขึ้นไป จะลงทะเบียนครอบวนวิชานั้นซ้ำอีกไม่ได้ และให้ถือว่าการลงทะเบียนที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขนี้เป็นโมฆะ ยกเว้นครอบวนวิชาที่กำหนดให้สามารถลงทะเบียนเรียนซ้ำได้

๑๒.๑.๕ การลงทะเบียนครอบวนวิชาในแต่ละภาคการศึกษาปกติให้ลงทะเบียนครอบวนวิชาได้ไม่เกิน ๑๕ หน่วยกิต สำหรับภาคการศึกษาพิเศษให้ลงทะเบียนครอบวนวิชาได้ไม่เกิน ๖ หน่วยกิต

ในกรณีที่นักศึกษาที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในภาคการศึกษานั้น นักศึกษาอาจลงทะเบียนเกินกว่า ๑๕ หน่วยกิต ในภาคการศึกษาปกติ หรือเกินกว่า ๖ หน่วยกิต ในภาคการศึกษาพิเศษได้โดยให้เหตุผลของส่วนงานที่นักศึกษาสังกัดเป็นผู้พิจารณาอนุมัติ

๑๒.๑.๖ การลงทะเบียนที่คิดเงื่อนไข ให้ถือว่าการลงทะเบียนนั้นเป็นโมฆะ และครอบวนวิชาที่ลงทะเบียนคิดเงื่อนไขนั้น ให้ได้รับอักษรสถานะการศึกษา เป็น W

๑๒.๑.๗ นักศึกษาอาจขอลงทะเบียนเข้าร่วมศึกษาครอบวนวิชาเรียนใดๆ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ได้ โดยได้รับอักษรสถานะการศึกษา เป็น V

หากนักศึกษาลงทะเบียนเรียนขอรับอักษรสถานะการศึกษา V แล้ว ประสงค์จะเปลี่ยนแปลงเพื่อขอรับการวัดและประเมินผลเป็นอักษรลำดับชั้นที่มีการนำมาคิดค่าลำดับชั้น หรืออักษรผลการศึกษา S หรือ U ให้ปฏิบัติตามประกาศของมหาวิทยาลัย

๑๒.๒ การลงทะเบียนปริญญาโทให้ปฏิบัติตามปฏิบัติเป็นไปตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย

๑๒.๓ การลงทะเบียนเพื่อใช้บริการของมหาวิทยาลัย นักศึกษาที่ไม่ได้ลงทะเบียนครอบวนวิชาใดๆ แต่ในภาคการศึกษานั้น ประสงค์จะใช้บริการของมหาวิทยาลัยในการศึกษาค้นคว้าหรือทำกิจกรรมอื่นใด ให้ดำเนินการลงทะเบียนเพื่อใช้บริการและชำระค่าธรรมเนียมเพื่อใช้บริการตามประกาศของมหาวิทยาลัย

๑๒.๔ การลงทะเบียนของนักศึกษาสมาทบ และนักศึกษาทดลองเรียน ให้เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

ข้อ ๑๓ การบอกเพิ่มและการถอนครอบวนวิชาให้เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

ข้อ ๑๔ การวัดและประเมินผลการศึกษา

๑๔.๑ ให้มีการประเมินผลการศึกษา เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนในแต่ละหน่วยการศึกษา ภาคการศึกษา หรือปีการศึกษา แล้วแต่กรณี

๑๔.๒ ให้ใช้ระบบอักษรแสดงผลการศึกษาในการวัดและประเมินผลการศึกษาในแต่ละครอบวนวิชา โดยแบ่งการกำหนดอักษรแสดงผลการศึกษาเป็น ๓ กลุ่ม คือ อักษรลำดับชั้น (grade) ที่มีค่าลำดับชั้น อักษรผลการศึกษา (result) และอักษรสถานะการศึกษา (status) ที่ยังไม่มีการประเมินผล หรือไม่มีการประเมินผล

๑๔.๓ อักษรแสดงผลการศึกษา ความหมาย และค่าลำดับชั้น

๑๔.๓.๑ อักษรลำดับชั้น ให้กำหนดดังนี้

อักษรลำดับชั้น	ความหมาย	ค่าลำดับชั้น
A	ดีเยี่ยม (excellent)	๔.๐๐
B+	ดีมาก (very good)	๓.๕๐
B	ดี (good)	๓.๐๐
C+	ดีพอใช้ (fairly good)	๒.๕๐
C	พอใช้ (fair)	๒.๐๐
D+	อ่อน (poor)	๑.๕๐
D	อ่อนมาก (very poor)	๑.๐๐
F	ตก (failed)	๐.๐๐

๑๔.๓.๒ อักษรผลการเรียนที่ไม่มีค่าลำดับชั้น ให้กำหนดดังนี้

อักษร	ความหมาย
S	เป็นที่พอใจ (satisfactory)
U	ไม่เป็นที่พอใจ (unsatisfactory)

๑๔.๓.๓ อักษรสถานะการศึกษา ที่ไม่มีการประเมินผล หรือ ยังไม่มีการประเมินผล ให้กำหนดดังนี้

อักษร	ความหมาย
I	การวัดผลยังไม่สมบูรณ์ (incomplete)
P	การเรียนการสอนยังไม่สิ้นสุด (in progress)
V	เข้าร่วมศึกษา (visiting)
W	ถอนกระบวนวิชา (withdrawn)
T	ปริญญาานิพนธ์ ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการ (thesis in progress)

๑๔.๔ อักษรสถานะการศึกษา I แสดงว่า การประเมินผลในกระบวนวิชานั้นยังไม่เสร็จสมบูรณ์ เนื่องจากมีเหตุสุดวิสัยที่ทำให้การวัดผลไม่สามารถดำเนินการได้ การให้อักษรสถานะการศึกษา I ต้องได้รับการอนุมัติจากประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำส่วนงานที่กระบวนวิชานั้นสังกัดอยู่

นักศึกษาต้องดำเนินการขอรับการวัดและประเมินผลเพื่อแก้อักษรสถานะการศึกษา I ให้เสร็จสมบูรณ์ก่อน ๒ สัปดาห์เรียนสุดท้ายของภาคการศึกษาปกติถัดไป หากพ้นกำหนดดังกล่าว มหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนอักษรสถานะการศึกษา I เป็นอักษรลำดับชั้น F หรือ U แล้วแต่กรณี

๑๔.๕ อักษรสถานะการศึกษา P แสดงว่า กระบวนวิชานั้นยังมีการเรียนการสอนต่อเนื่องอยู่ โดยยังไม่มีการวัดและประเมินผลภายในภาคการศึกษาที่ลงทะเบียน ทั้งนี้ ให้ใช้เฉพาะบางกระบวนวิชาที่หลักสูตรกำหนด



อักษรสถานะการศึกษา P จะถูกเปลี่ยนเมื่อได้รับการวัดและประเมินผลแล้ว ทั้งนี้ ต้องก่อนวันสุดท้ายของกำหนดการสอบไล่ประจำภาคการศึกษาภายใน ๒ ภาคการศึกษาปกติถัดไป หากพ้นกำหนดดังกล่าว มหาวิทยาลัยจะเปลี่ยนอักษรสถานะการศึกษา P ให้เป็นอักษรลำดับชั้น F หรือ อักษรผลการศึกษา U แล้วแต่กรณี

๑๔.๖ อักษรสถานะการศึกษา T แสดงว่ายังไม่มีการวัดและการประเมินผลปริญญาานิพนธ์ เนื่องจากการวิจัยอยู่ในระหว่างดำเนินการ

๑๔.๗ อักษรสถานะการศึกษา V แสดงว่า นักศึกษาได้ลงทะเบียนกระบวนวิชาในฐานะผู้เข้าร่วมศึกษา โดยไม่ต้องเข้ารับการวัดและประเมินผลในกระบวนวิชานั้น แต่ต้องมีเวลาเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของเวลาเรียนทั้งหมด หากเวลาเรียนไม่ครบตามที่กำหนดหรือนักศึกษาไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด สำหรับการเรียนการสอนในกระบวนวิชานั้น อาจารย์ผู้สอนอาจพิจารณาเปลี่ยนอักษรสถานะการศึกษา V เป็น W

๑๔.๘ อักษรสถานะการศึกษา W แสดงว่า

๑๔.๘.๑ การลงทะเบียนผิดเงื่อนไขและเป็นโมฆะ ตามข้อ ๑๒.๑.๔ และ ๑๒.๑.๖

๑๔.๘.๒ การลงทะเบียนไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในข้อ ๑๒.๑.๕

๑๔.๘.๓ การเรียนไม่เป็นตามเงื่อนไขที่กำหนดตามข้อ ๑๔.๗

๑๔.๘.๔ นักศึกษาถูกสั่งพักการศึกษาในภาคการศึกษานั้น

๑๔.๘.๕ นักศึกษาได้ถอนกระบวนวิชาที่ลงทะเบียนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้

๑๔.๘.๖ นักศึกษาไม่ผ่านการพิจารณาหัวข้อโครงร่างปริญญาานิพนธ์ (thesis proposal) ในระดับสาขาวิชา ในภาคการศึกษาแรกที่มีการลงทะเบียนปริญญาานิพนธ์

๑๔.๘.๗ กรณีเหตุสุดวิสัย ลาออก คาย หรือมหาวิทยาลัยอนุมัติให้ถอนทุกกระบวนวิชาที่ลงทะเบียน

๑๔.๙ กระบวนวิชาบังคับของแต่ละสาขาวิชา นักศึกษาต้องได้อักษรลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า C หากได้ต่ำกว่า C ต้องลงทะเบียนเรียนในกระบวนวิชานั้นซ้ำอีก จนกระทั่งได้อักษรลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า C

กรณีที่กระบวนวิชาบังคับมีการประเมินผลเป็นอักษรผลการศึกษา S หรือ U นักศึกษาต้องได้อักษรผลการศึกษา S หากนักศึกษได้อักษรผลการศึกษา U ต้องลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชานั้นซ้ำอีกจนกว่าจะได้รับอักษรผลการศึกษา S

๑๔.๑๐ ในกรณีนี้นักศึกษาลงทะเบียนกระบวนวิชาระดับปริญญาตรี ให้ใช้ระเบียบและข้อบังคับว่าด้วยการศึกษาชั้นปริญญาตรีในส่วนที่เกี่ยวกับการลงทะเบียนเรียน การบอกเพิ่ม การถอนกระบวนวิชา การวัดผลและการประเมินผล สำหรับกระบวนวิชานั้น โดยอนุโลม

การพิจารณาเงื่อนไขที่ต้องผ่านก่อนของแต่ละกระบวนวิชา ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ผู้สอนกระบวนวิชานั้นๆ

๑๔.๑๑ อักษรแสดงผลการศึกษาและอักษรสถานะการศึกษา S, U, I, P, T, V และ W จะไม่ถูกนำมาคำนวณค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ย (Grade Point Average, GPA)

๑๒/๒๒

#### ๑๔.๑๒ การนับหน่วยกิตสะสม

๑๔.๑๒.๑ กระบวนวิชาที่นักศึกษาได้อักษรลำดับชั้น A, B+, B, C+, C หรืออักษรผลการศึกษา S เท่านั้น จึงจะนับหน่วยกิตสะสมเพื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร

๑๔.๑๒.๒ ในกรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนกระบวนวิชาใดมากกว่าหนึ่งครั้ง ให้นับหน่วยกิตสะสมเพื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ได้เพียงครั้งเดียวและให้นับเฉพาะครั้งสุดท้าย ยกเว้นกระบวนวิชาที่มหาวิทยาลัยกำหนดให้ลงทะเบียนซ้ำได้ ให้นับหน่วยกิตสะสมได้ทุกครั้ง

การนับหน่วยกิตสะสมเพื่อสำเร็จการศึกษา จะไม่นับรวมหน่วยกิตของกระบวนวิชาระดับปริญญาตรีขั้นต้น

๑๔.๑๒.๓ ในกรณีที่นักศึกษาลงทะเบียนกระบวนวิชาที่มีเนื้อหาในกระบวนวิชาเทียบเท่ากัน ให้นับหน่วยกิตสะสมเฉพาะกระบวนวิชาหนึ่งกระบวนวิชาใดเท่านั้น

๑๔.๑๓ การคำนวณค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ย คิดจากจำนวนหน่วยกิต และค่าลำดับชั้นของกระบวนวิชาทั้งหมดที่นักศึกษาได้ลงทะเบียนเรียน รวมทั้งกระบวนวิชาที่ลงทะเบียนซ้ำ ยกเว้นกระบวนวิชาที่ได้รับอักษรแสดงผลการศึกษาและอักษรสถานะการศึกษาตามข้อ ๑๔.๑๑ กระบวนวิชาระดับปริญญาตรีขั้นต้น และหลักสูตรที่ทำเฉพาะปริญญาโท

๑๔.๑๔ การคำนวณค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยให้นำเอาผลคูณของจำนวนหน่วยกิตกับค่าลำดับชั้นของแต่ละกระบวนวิชาตามข้อ ๑๔.๑๓ มารวมกัน แล้วหารด้วยผลบวกของจำนวนหน่วยกิตทั้งหมดของกระบวนวิชาที่มีการวัดประเมินผลด้วยอักษรลำดับชั้นที่มีค่าลำดับชั้น นอกจากนี้ระบุไว้ในข้อ ๑๔.๑๑ ในการหารนี้ ให้มีทศนิยม ๒ ตำแหน่ง ในกรณีที่ทศนิยมตำแหน่งที่ ๓ มีค่าตั้งแต่ ๕ ขึ้นไปให้ปัดค่าทศนิยมตำแหน่งที่ ๒ ขึ้น

๑๔.๑๕ กรณีที่นักศึกษาได้เรียนกระบวนวิชาใดที่จัดไว้ในหลักสูตรสาขาวิชาหนึ่ง อาจขอเทียบโอนกระบวนวิชานั้นเข้าไปในหลักสูตรสาขาวิชาอื่นได้ ทั้งนี้ ต้องได้รับอนุมัติจากประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำส่วนงานที่เทียบโอนกระบวนวิชานั้นๆ แล้วแจ้งให้บัณฑิตวิทยาลัยทราบ

๑๔.๑๖ ในกรณีที่มีการร้องเรียน หรือปรากฏข้อมูลว่า การให้อักษรลำดับชั้นในกระบวนวิชาใด ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ หรือไม่เหมาะสม ให้อธิการบดีมีอำนาจสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้น เพื่อทำการสืบสวนหาข้อเท็จจริงในกรณีดังกล่าว และให้อธิการบดีมีอำนาจสั่งการตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๑๕ การเปลี่ยนแปลงการศึกษาและการย้ายสาขาวิชา ให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๑๖ การรับโอนนักศึกษาและการเทียบโอนหน่วยกิตให้เป็นไปตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๑๗ การควบคุมมาตรฐานการศึกษา ให้เป็นไปตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๑๘ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นต้น

๑๘.๑ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป

นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง และระดับปริญญาโท ให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปทำหน้าที่ให้คำแนะนำและดูแลการจัดแผนการศึกษาของนักศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสูตร และข้อบังคับ ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาในเรื่องอื่นตามความจำเป็นและเหมาะสม

#### ๑๘.๒ อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

๑๘.๒.๑ สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาโท ให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท เป็นผู้ให้คำแนะนำและดูแลการทำปริญญาโท

ทั้งนี้ ที่ปรึกษาปริญญาโท อาจอยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป และให้กรรมการ ๑ คน ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทหลักก็ได้

๑๘.๒.๒ สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาเอก ให้มีคณะกรรมการที่ปรึกษาคณะที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ วางแผนการศึกษา และการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา โดยคณะกรรมการชุดนี้มีจำนวนอย่างน้อย ๓ คน และให้กรรมการ ๑ คน ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคณะที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ต้องเป็นอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย หรืออาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๒๐

การแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท ให้ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำส่วนงานเป็นผู้แต่งตั้ง

ข้อ ๑๙ อาจารย์ผู้สอนกระบวนวิชา อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทร่วม จะเป็นอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัยหรืออาจารย์พิเศษก็ได้

การแต่งตั้งอาจารย์ผู้สอนกระบวนวิชา อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทร่วม ให้ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำส่วนงานเป็นผู้แต่งตั้ง

ข้อ ๒๐ จำนวน คุณสมบัติ และคุณสมบัติอาจารย์

#### ๒๐.๑ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต

##### ๒๐.๑.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร

(๑) มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย

๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

(๓) สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิชาชีพ อาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนั้นๆ

##### ๒๐.๑.๒ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวน อย่างน้อย ๕ คน

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย

๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

๒๐.๑.๓ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์พิเศษ

(๑) มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของกระบวนวิชาที่สอน

(๒) มีประสบการณ์ด้านการสอน

(๓) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๑ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง

กรณีของอาจารย์พิเศษ อาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาโท แต่ทั้งนี้ ต้องมีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่สอนมาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๖ ปี

๒๐.๒ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

๒๐.๒.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย

๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

(๓) สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิชาชีพ อาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนั้นๆ

๒๐.๒.๒ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวน อย่างน้อย ๕ คน

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย

๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

๒๐.๒.๓ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์พิเศษ

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของกระบวนวิชาที่สอน

(๒) มีประสบการณ์ด้านการสอน

(๓) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๑ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง

กรณีของอาจารย์พิเศษ อาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาเอก แต่ทั้งนี้ ต้องมีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่สอนมาแล้ว ไม่น้อยกว่า ๔ ปี

๒๐.๓ หลักสูตรปริญญาโท

๒๐.๓.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร

(๑) มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย

๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

๒๐.๓.๒ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย ๓ คน

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย

๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

๒๐.๓.๓ อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทต้องมี ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

(๑) อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นหลัก ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ และมีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย ๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

(๒) อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นร่วม (ถ้ามี) ต้องมีคุณวุฒิและคุณสมบัติ ดังนี้  
กรณีที่เป็นอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการเช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นหลัก

กรณีที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง

กรณีที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการไม่เป็นไปตามที่กำหนด จะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงเป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งให้คณะกรรมการการอุดมศึกษาทราบ

๒๐.๓.๔ กรรมการสอบปริญญาโทต้องมี ประกอบด้วยอาจารย์ประจำหลักสูตร และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก รวมไม่น้อยกว่า ๓ คน ทั้งนี้ ประธานกรรมการสอบต้องไม่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นหลักหรือร่วม แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

(๑) กรณีที่เป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการเช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นหลัก

(๒) กรณีที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการ หรือกรณีพิเศษ เช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทขั้นร่วม

๒๐.๓.๕ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์พิเศษ

(๑) มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่า ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของกระบวนวิชาที่สอน

(๒) มีประสบการณ์ด้านการสอน

๑๖/๒๒

(๓) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๑ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง

#### ๒๐.๔ หลักสูตรปริญญาเอก

##### ๒๐.๔.๑ อาจารย์ประจำหลักสูตร

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย ๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

##### ๒๐.๔.๒ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จำนวนอย่างน้อย ๓ คน

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์

(๒) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย ๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

๒๐.๔.๓ อาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์ ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

(๑) อาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลัก ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑.๑) มีความสามารถภาษาอังกฤษตามเกณฑ์ที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

(๑.๒) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์

(๑.๓) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๓ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง โดยอย่างน้อย ๑ รายการเป็นผลงานวิจัย

(๒) อาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์ร่วม ต้องมีคุณวุฒิและคุณสมบัติ ดังนี้  
กรณีที่เป็นอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการเช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลัก

กรณีที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อคุณวุฒินิพนธ์ ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง

กรณีที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการไม่เป็นไปตามที่กำหนด จะต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูงเป็นที่ยอมรับ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อปริญญานิพนธ์ โดยผ่านความเห็นชอบจากสภามหาวิทยาลัย และแจ้งให้คณะกรรมการการอุดมศึกษาทราบ

๒๐.๔.๔ อาจารย์ผู้สอบคุณวุฒินิพนธ์ ประกอบด้วยอาจารย์ประจำหลักสูตร และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก รวมไม่น้อยกว่า ๕ คน ทั้งนี้ ประธานกรรมการสอบต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท ได้แก่

(๑) กรณีอาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการ เช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลัก

(๒) กรณีที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิและผลงานทางวิชาการ เช่นเดียวกับอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์ร่วม

๒๐.๔.๕ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป อาจารย์ผู้สอบวัดคุณสมบัติ อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์พิเศษ

(๑) มีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า หรือขั้นต่ำปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งรองศาสตราจารย์ ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของกระบวนวิชาที่สอน

(๒) มีประสบการณ์ด้านการสอน

(๓) มีผลงานทางวิชาการ อย่างน้อย ๑ รายการ ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง

ในกรณีกระบวนวิชาที่สอนไม่ใช่กระบวนวิชาในสาขาวิชาหลักของหลักสูตร อนุโลมให้อาจารย์ที่มีคุณวุฒิต่ำกว่าปริญญาโทหรือเทียบเท่าที่มีตำแหน่งทางวิชาการต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ ทำหน้าที่อาจารย์ผู้สอนได้

กรณีที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับสาขาวิชาที่ไม่สามารถสรรหาอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรครบตามจำนวน หรือมีจำนวนนักศึกษาต่ำกว่า ๑๐ คน ให้เสนอจำนวนและคุณวุฒิอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรที่มีให้คณะกรรมการการอุดมศึกษาพิจารณาเป็นรายกรณี

ข้อ ๒๑ หน้าที่และภาระงานของอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทนิพนธ์หลัก/ร่วม ให้เป็นไปตามประกาศของมหาวิทยาลัย

ข้อ ๒๒ เชื้อนไปภาษาต่างประเทศ ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าความรู้เพื่อการทำปริญญาโทนิพนธ์ ให้เป็นไปตามเกณฑ์และวิธีการที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

ข้อ ๒๓ การสอบวัดคุณสมบัติ (qualifying examination) เป็นการสอบเพื่อประเมินความพร้อมและความสามารถของนักศึกษาปริญญาเอก เพื่อมีสิทธิ์เสนอ โครงร่างคุณวุฒินิพนธ์ ทั้งนี้

๒๓.๑ นักศึกษาที่จะสอบ ต้องได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลัก ก่อนการยื่นคำร้องต่อบัณฑิตวิทยาลัย

๒๓.๒ การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ ให้ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำส่วนงานแต่งตั้งอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัย จำนวนอย่างน้อย ๓ คน เป็นคณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์หลักเป็นประธาน และในจำนวนนั้นให้มีกรรมการ ๑ คนที่มาจากสาขาวิชาเดียวกัน หรือใกล้เคียง และไม่ได้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคุณวุฒินิพนธ์ร่วมของนักศึกษาปริญญาเอกนั้น

๑๘/๒๒

๒๓.๓ เมื่อกรรมการสอบวัดคุณสมบัติดำเนินการสอบแล้ว ให้ประธานคณะกรรมการสอบวัดคุณสมบัติรายงานผลต่อบัณฑิตวิทยาลัยภายใน ๑ สัปดาห์หลังวันสอบ

สำหรับนักศึกษาที่สอบวัดคุณสมบัติไม่ผ่าน ให้มีสิทธิ์สอบแก้ตัวได้อีก ๑ ครั้ง โดยต้องยื่นคำร้องขอสอบใหม่ ทั้งนี้ การสอบแก้ตัวต้องสอบให้เสร็จสิ้นภายใน ๑ ภาคการศึกษาปกติถัดไปนับจากการสอบครั้งแรก

ในกรณีที่นักศึกษาสอบแก้ตัวไม่ผ่าน อาจยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาพิจารณา เพื่อเสนอความเห็นต่อบัณฑิตวิทยาลัยในการขออนุมัติโอนไปเป็นนักศึกษาระดับปริญญาโทในสาขาวิชานั้น หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันได้

ข้อ ๒๔ การสอบประมวลความรู้ (comprehensive examination) เป็นการสอบเพื่อทดสอบความรู้ในแนวกว้าง ความสามารถในการผสมผสานแนวความคิดและเนื้อหา และความสามารถในการนำเอาความรู้มาแก้ปัญหา ผู้มีสิทธิ์สอบต้องลงทะเบียนกระบวนวิชาต่างๆ ครบถ้วนตามหลักสูตร และสอบผ่านกระบวนวิชาบังคับโดยได้อักษรลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า C

๒๔.๑ การสอบประมวลความรู้ใช้บังคับกับนักศึกษาปริญญาโท แบบ ๑ และแบบ ๔ สำหรับนักศึกษาปริญญาโท แบบ ๑ และแบบ ๒ หรือปริญญาเอก ให้เป็นไปตามเงื่อนไขของหลักสูตรนั้น

๒๔.๒ การสอบประมวลความรู้ให้ดำเนินการดังนี้

๒๔.๒.๑ ให้นักศึกษายื่นคำร้องต่อบัณฑิตวิทยาลัย โดยผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทเป็นหลัก

๒๔.๒.๒ การแต่งตั้งคณะกรรมการสอบประมวลความรู้ ให้ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำส่วนงานเป็นผู้แต่งตั้งอาจารย์ประจำในบัณฑิตวิทยาลัยอย่างน้อย ๑ คน เป็นคณะกรรมการสอบประมวลความรู้

๒๔.๒.๓ เมื่อคณะกรรมการสอบประมวลความรู้ดำเนินการสอบแล้ว ให้ประธานคณะกรรมการสอบประมวลความรู้ รายงานผลให้บัณฑิตวิทยาลัยทราบภายใน ๑ สัปดาห์หลังวันสอบ

สำหรับนักศึกษาที่สอบไม่ผ่าน ให้มีสิทธิ์สอบแก้ตัวได้อีก ๑ ครั้ง โดยต้องยื่นคำร้องขอสอบใหม่

ข้อ ๒๕ การทำปริญญาโทให้มีแนวปฏิบัติและขั้นตอนเป็นไปตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย

ทั้งนี้ สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกิดจากการทำปริญญาโท ให้เป็นไปตามระเบียบมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการจัดการทรัพย์สินทางปัญญา และให้มีการทำความตกลงกันเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ ๒๖ การฟื้นฟูสภาพการเป็นนักศึกษา ได้แก่กรณีดังต่อไปนี้

๒๖.๑ ตาย

๒๖.๒ ลาออก



- ๒๖.๓ โอนไปเป็นนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาอื่น
- ๒๖.๔ ขาดคุณสมบัติของการเข้าเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้อหนึ่งข้อใดตามข้อ ๖
- ๒๖.๕ ไม่มาลงทะเบียนเรียนภายในเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด และมีได้รักษาสถานภาพการศึกษาภายใน ๓๐ วันนับจากวันเปิดภาคการศึกษาปกติ
- ๒๖.๖ เป็นนักศึกษาระยะเวลาศึกษาตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๑๑.๔ นับตั้งแต่วันเปิดภาคการศึกษาแรกที่เข้าศึกษา
- ๒๖.๗ เป็นนักศึกษาที่ได้ค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยน้อยกว่า ๒.๗๕ เมื่อเรียนครบ ๒ ภาคการศึกษาปกติ เป็นต้นไป
- ๒๖.๘ เป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอกที่สอบไม่ผ่านการวัดคุณสมบัติ และไม่ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้โอนเป็นนักศึกษาปริญญาโท ตามข้อ ๒๓
- ๒๖.๙ เป็นนักศึกษาที่ไม่ผ่านการอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์ เมื่อศึกษาระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้
- ๒๖.๙.๑ ระดับปริญญาโท ทุกแบบการศึกษา เมื่อศึกษาครบ ๒ ปีการศึกษา
- ๒๖.๙.๒ ระดับปริญญาเอก ทุกแบบการศึกษา เมื่อศึกษาครบ ๓ ปีการศึกษา
- ๒๖.๑๐ เป็นนักศึกษานามมหาวิทยาลัยครบ ๒ ภาคการศึกษาปกติแล้วไม่มีหน่วยกิตสะสม ยกเว้นหลักสูตรที่มีเฉพาะวิทยานิพนธ์
- ๒๖.๑๑ เป็นนักศึกษาที่สอบไม่ผ่านการสอบประมวลความรู้ตามข้อ ๒๔
- ๒๖.๑๒ ไม่ชำระค่าธรรมเนียมการศึกษาภายในเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- ๒๖.๑๓ เป็นผู้สำเร็จการศึกษา
- ๒๖.๑๔ มหาวิทยาลัยสั่งให้พ้นสภาพการเป็นนักศึกษา

ข้อ ๒๗ การลา

๒๗.๑ นักศึกษาที่ลาพักหรือถูกสั่งพักการศึกษาลดภาคการศึกษาหรือตลอดปีการศึกษา ต้องชำระค่าธรรมเนียมรักษาสถานภาพนักศึกษาทุกภาคการศึกษา ยกเว้นภาคการศึกษาที่ได้ชำระค่าธรรมเนียมลงทะเบียนกระบวนวิชาไปแล้ว

๒๗.๒ นักศึกษาที่ประสงค์จะลาออกจากการเป็นนักศึกษา ให้ยื่นคำร้องต่อบัณฑิตวิทยาลัย เมื่อได้รับอนุมัติให้ลาออกแล้ว จึงถือว่าพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา

ข้อ ๒๘ การกลับเข้าเป็นนักศึกษา

๒๘.๑ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว หรือที่พ้นสภาพการเป็นนักศึกษาตามข้อ ๒๖.๒, ๒๖.๖, ๒๖.๗, ๒๖.๘, ๒๖.๙ และ ๒๖.๑๑ แล้วผ่านการคัดเลือกเข้ามาเป็นนักศึกษาใหม่ สามารถนำกระบวนวิชาเดิมที่เคยศึกษาไว้ไม่เกิน ๕ ปี นับจากวันที่ลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชานั้นๆ มาใช้ในการศึกษาได้อีก

๒๘.๒ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่ต้องการคืนสถานภาพการเป็นนักศึกษา หลังจากที่พักสภาพการเป็นนักศึกษา ตามข้อ ๒๖.๒, ๒๖.๓, ๒๖.๕ และ ๒๖.๑๒ อาจขอคืนสถานภาพการเป็นนักศึกษาได้ โดยยื่นคำร้องต่อบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อเสนอต่อมหาวิทยาลัยพิจารณาเป็นกรณีไป

๒๘.๓ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาที่มหาวิทยาลัยสั่งให้พ้นสภาพการเป็นนักศึกษา ด้วยเหตุทุจริตประพฤติมิชอบ จัดตั้งจริยธรรม จรรยาบรรณ หรือกฎหมาย ไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยได้อีก

ข้อ ๒๙ การเสนอชื่อเพื่อขออนุมัติปริญญา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

ในภาคการศึกษาสุดท้ายที่นักศึกษจะสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร นักศึกษาต้องไปรายงานตัวคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาที่สำนักทะเบียนและประมวลผล แล้วแจ้งให้ส่วนงานที่สังกัดทราบ โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไป หรืออาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาานิพนธ์หลัก

นักศึกษาที่จะได้รับการเสนอชื่อเพื่อขออนุมัติให้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ต้องผ่านเงื่อนไขต่างๆ ดังต่อไปนี้

๒๙.๑ ศึกษาครบถ้วนวิชาและปฏิบัติการตามเงื่อนไขของหลักสูตรนั้นๆ

๒๙.๒ มีผลการศึกษาได้ค่าลำดับขั้นสะสมเฉลี่ยตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐ และค่าลำดับขั้นสะสมเฉลี่ยในสาขาวิชาเฉพาะ ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐ ยกเว้นหลักสูตรที่มีเฉพาะคุณวุฒินิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์

๒๙.๓ มีผลการเทียบความรู้ภาษาต่างประเทศโดยการสอบหรือวิธีการอื่นๆ ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

๒๙.๔ สอบผ่านการสอบประมวลความรู้สำหรับนักศึกษาปริญญาโท แบบ ๓ และแบบ ๔ และหลักสูตรที่กำหนดเงื่อนไขให้มีการสอบประมวลความรู้

๒๙.๕ สอบผ่านการสอบประเมินผลปริญญาานิพนธ์

ทั้งนี้ คุณวุฒินิพนธ์จะต้องจัดทำเป็นภาษาอังกฤษ หรือภาษาอื่นตามที่บัณฑิตวิทยาลัยให้ความเห็นชอบเป็นกรณีไป

๒๙.๖ ผลงานปริญญาานิพนธ์ต้องได้รับการเผยแพร่ หรืออย่างน้อยได้รับการยอมรับให้เผยแพร่ในวารสาร สื่อ สิ่งพิมพ์ หรือมีการจดอนุสิทธิบัตรหรือสิทธิบัตร หรือรูปแบบอื่นซึ่งเป็นที่ยอมรับในสาขาวิชานั้น ตามที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด ในแต่ละระดับ และหรือ แบบการศึกษา

๒๙.๗ มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะได้รับการเสนอชื่อให้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

๒๙.๘ มีความซื่อสัตย์สุจริต มีจริยธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการ โดยสร้างสรรค์ผลงานที่มีความชอบธรรมและชอบด้วยกฎหมาย เป็นไปตามความเป็นจริงที่ปราศจากอคติ ไม่ตกแต่งหรือสร้างข้อมูลเท็จ ไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น ไม่โจรกรรม ไม่คัดลอก ไม่ลอกเลียน ไม่สร้างผลงานซ้ำ (plagiarism)

ข้อ ๓๐ การอุทธรณ์

เมื่อมหาวิทยาลัยพิจารณาและมีคำสั่ง หรือมีคำวินิจฉัยในเรื่องใดอันเกี่ยวกับข้อบังคับนี้ หากนักศึกษาไม่เห็นด้วยกับคำสั่ง หรือคำวินิจฉัยนั้น ให้มีสิทธิอุทธรณ์ต่ออธิการบดี ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่ง หรือคำวินิจฉัยแล้วแต่กรณี และคำสั่งหรือคำวินิจฉัยของอธิการบดีถือเป็นที่สุด

ข้อ ๓๑ ให้อธิการบดีรักษาการตามข้อบังคับนี้ มีอำนาจออกประกาศ ระเบียบ ตามที่ข้อบังคับกำหนด และให้มีอำนาจในการวินิจฉัยตีความในกรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามข้อบังคับและให้ถือเป็นที่สุด และหรือให้มีอำนาจสั่งการและปฏิบัติตามที่เห็นสมควร แล้วรายงานให้สภามหาวิทยาลัยทราบ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

(ลงนาม)

เกษม วัฒนชัย

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณเกษม วัฒนชัย)

นายกสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

5. ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะได้รับการเสนอชื่อให้ได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิต หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2550

**ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**  
**ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษา**  
**ที่จะได้รับการเสนอให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง**  
**อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**  
**พ.ศ. 2550**

---

เพื่อให้การพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะได้รับการเสนอให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 15(2) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2530 และมติที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในคราวประชุมครั้งที่ 9/2550 เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2550 จึงให้ตราข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะได้รับการเสนอให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2550 ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะได้รับการเสนอให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2550”

ข้อ 2 ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิกข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษา ที่จะเสนออนุมัติให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2512

บรรดาข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง หรือประกาศอื่นใดที่มีความกล่าวไว้แล้วในข้อบังคับนี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับความในข้อบังคับนี้ ให้ใช้ข้อบังคับนี้แทน

ข้อ 4 ในข้อบังคับฉบับนี้

“สภามหาวิทยาลัย” หมายความว่า สภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“มหาวิทยาลัย” หมายความว่า มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“คณะ” หมายความว่า คณะหรือหน่วยงานที่มีการจัดการเรียนการสอนในระดับปริญญาในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

“เกียรติและศักดิ์ของนักศึกษา” หมายความว่า เกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะเสนอ  
อนุมัติให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือ  
ประกาศนียบัตร

ข้อ 5 การเสนอขออนุมัติสภามหาวิทยาลัย เพื่อให้ปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต  
ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรแก่นักศึกษา นอกจากมหาวิทยาลัยจะ  
พิจารณาจากผลการศึกษาแล้ว ให้นำพฤติกรรมของนักศึกษาในด้านความประพฤติ วัฒนธรรม คุณธรรม  
และจริยธรรม อันเป็นเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาลงเวลาที่ยังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยจนถึงวันที่จะ  
นำเสนอสภามหาวิทยาลัยพิจารณาอนุมัติให้ปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิต  
ชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร มาเป็นเกณฑ์ประกอบในการพิจารณาด้วย ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์  
ชื่อเสียง และเกียรติคุณของมหาวิทยาลัย

ข้อ 6 นักศึกษาที่เป็นผู้มีเกียรติและศักดิ์สมควรได้รับการพิจารณาเสนอสภามหาวิทยาลัย  
ให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือ  
ประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัย จะต้องเป็นผู้ที่มีวัฒนธรรม คุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ที่ยกย่อง  
เกียรติคุณ และประโยชน์ของมหาวิทยาลัย เป็นผู้ที่มีสุขภาพเรียบร้อย ปฏิบัติตามวินัยของนักศึกษา ระเบียบ  
ข้อบังคับ และคำสั่งของมหาวิทยาลัย

ข้อ 7 นักศึกษาที่ไม่มีคุณสมบัติตามความในข้อ 6 ซึ่งได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่ไม่มีความดีและศักดิ์  
จะไม่มีสิทธิได้รับการพิจารณาเสนอขออนุมัติให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตร  
บัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรจากสภามหาวิทยาลัย

ข้อ 8 สันนิษฐานการศึกษาหนึ่ง เมื่อนักศึกษาได้ศึกษาครบตามเงื่อนไขหลักสูตรของคณะใด  
ให้คณะกรรมการประจำคณะนั้นพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการแห่ง  
ข้อบังคับนี้ แล้วเสนอความเห็นต่อมหาวิทยาลัยพิจารณาโดยเร็ว

ข้อ 9 ให้ประธานกรรมการในข้อ 8 โดยมติของคณะกรรมการมีอำนาจเชิญบุคคลใด ๆ ที่  
เกี่ยวข้องกับกรณีอาชญากรรม ชี้แจง ในเรื่องที่คณะกรรมการต้องการทราบได้ และให้ประธานกรรมการ  
โดยมติของคณะกรรมการมีอำนาจขอสำเนาเอกสารจากหน่วยงานใด ๆ มาประกอบการพิจารณาของ  
คณะกรรมการได้

ข้อ 10 ในการพิจารณาพฤติกรรมของนักศึกษารณีใด คณะกรรมการจะพิจารณาจาก  
พฤติกรรมโดยทั่ว ๆ ไป จากถ้อยคำของบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือจากเอกสารก็ได้

ในการประชุมพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาผู้ใด คณะกรรมการจะเรียกนักศึกษา  
ผู้นั้นมาให้ถ้อยคำเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาหรือไม่ก็ได้

ข้อ 11 การประชุมพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะเสนอให้ได้รับอนุมัติปริญญา  
ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร ให้บันทึกการ  
ประชุมเป็นหลักฐาน และเสนอผลการพิจารณาต่อมหาวิทยาลัยโดยเร็ว ในกรณีที่คณะเห็นสมควรไม่  
เสนอชื่อนักศึกษาผู้ใดให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง

อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร ประการใด ให้ชี้แจงเหตุผลและพฤติการณ์ของนักศึกษาผู้นั้นโดยละเอียดด้วย

ข้อ 12 เมื่อมหาวิทยาลัยได้รับผลการพิจารณาตามข้อ 11 ให้มหาวิทยาลัยโดยที่ประชุมคณบดีพิจารณาเกียรติและศักดิ์ของนักศึกษาที่จะเสนอให้ได้รับอนุมัติปริญญา หากเห็นว่านักศึกษาผู้ใดสมควรได้รับการเสนอชื่อให้ได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัย ก็ให้ดำเนินการเสนอสภามหาวิทยาลัยพิจารณาอนุมัติต่อไป และหากเห็นว่านักศึกษาไม่สมควรได้รับปริญญา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรของมหาวิทยาลัย ก็ให้มีอำนาจพิจารณาไม่เสนอชื่อนักศึกษาผู้นั้น และให้นำเสนอสภามหาวิทยาลัยทราบด้วย

ข้อ 13 ให้อธิการบดี รักษาการให้เป็นไปตามข้อบังคับนี้



ในกรณีพิเศษให้อธิการบดีมีอำนาจสั่งการและปฏิบัติตามที่เห็นสมควร แล้วรายงานให้สภามหาวิทยาลัยทราบ

ประกาศ ณ วันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2550

(นาย วิมล) 

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณเกษม วัฒนชัย)

นายกสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

6. ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง แนวปฏิบัติการเปลี่ยนแผนการศึกษาการย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษาและการเทียบโอนหน่วยกิตของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา



ประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ฉบับที่ 0009/2551

เรื่อง แนวปฏิบัติการเปลี่ยนแผนการศึกษา การย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษาและการเทียบโอนหน่วยกิตของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

อาศัยตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2543 ข้อ 13 และข้อ 14 พ.ศ.2547 ข้อ 13 และข้อ 14 และ พ.ศ. 2550 ข้อ 14 และข้อ 15 กำหนดให้การเปลี่ยนแผนการศึกษา การย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษา และการเทียบโอนหน่วยกิต เป็นไปตามประกาศบัณฑิตวิทยาลัย นั้น เพื่อให้การปฏิบัติเกี่ยวกับการเปลี่ยนแผนการศึกษา การย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษาและการเทียบโอนหน่วยกิตเป็นไปในแนวเดียวกัน และโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำบัณฑิตวิทยาลัย ในคราวประชุมครั้งที่ 3/2551 เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2551 จึงเห็นสมควรกำหนดแนวปฏิบัติให้มีความเหมาะสมทางวิชาการและเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ดังต่อไปนี้

1. ให้ยกเลิกประกาศบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ฉบับที่ 11/2547 เรื่อง แนวปฏิบัติการเปลี่ยนแผนการศึกษา การย้ายสาขาวิชา การรับโอนนักศึกษาและการเทียบโอนหน่วยกิต ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ลงวันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ.2547 และให้ใช้ประกาศนี้แทน

2. การเปลี่ยนแผนการศึกษา

การเปลี่ยนแผนการศึกษา หมายถึง การเปลี่ยนแผน และ/หรือแบบการศึกษาในหลักสูตรระดับเดียวกัน ของสาขาวิชาเดิม ระหว่างแผน ก ทุกแบบ และแผน ข ในหลักสูตรระดับปริญญาโท หรือระหว่างแบบ 1 และ แบบ 2 ในหลักสูตรระดับปริญญาเอก โดยที่

2.1 นักศึกษาผู้ที่ประสงค์จะขอเปลี่ยนแผนการศึกษา ต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรของแผน และ/หรือแบบที่ต้องการเปลี่ยนใหม่ตามที่ระบุในข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2543 พ.ศ. 2547 ข้อ 5 และ พ.ศ. 2550 ข้อ 6 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา รวมทั้งมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรของแผน และ/หรือแบบที่ต้องการเปลี่ยนใหม่นั้น

2.2 ขั้นตอนการดำเนินการ ให้นักศึกษายื่นคำร้องขอเปลี่ยนแผนการศึกษาโดยความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปของนักศึกษาปริญญาโทหรืออาจารย์ที่ปรึกษาคณะนิพนธ์หลักของนักศึกษาปริญญาเอก

ผ่านคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชา และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะเพื่อพิจารณา แล้วจึงนำเสนอบัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติ

- 2.3 การเปลี่ยนแปลงการศึกษาจะสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยและได้มีการชำระค่าธรรมเนียมการเปลี่ยนแปลงการศึกษา หากเป็นการเปลี่ยนแปลงจากหลักสูตรปกติเป็นหลักสูตรภาคพิเศษ หรือหลักสูตรภาคพิเศษเป็นหลักสูตรปกติ จะมีการเปลี่ยนรหัสประจำตัวนักศึกษาให้ใหม่
- 2.4 กระบวนวิชาที่นักศึกษาลงทะเบียนไว้แล้วให้ออนมาได้เท่าที่นักศึกษาต้องการ และนำมาคำนวณค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ย
- 2.5 การเปลี่ยนแปลงการศึกษาจากหลักสูตรปกติหรือหลักสูตรภาคพิเศษเป็นหลักสูตรนานาชาติ หรือหลักสูตรนานาชาติเป็นหลักสูตรปกติหรือหลักสูตรภาคพิเศษ ให้เป็นไปตามเงื่อนไขและดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชา ซึ่งคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะได้พิจารณาเห็นชอบและบัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติแล้ว การเปลี่ยนแปลงการศึกษาลักษณะนี้จะกระทำได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น

### 3. การย้ายสาขาวิชา

การย้ายสาขาวิชา หมายถึง การย้ายสาขาวิชาในหลักสูตรระดับเดียวกันภายในคณะเดิมหรือระหว่างคณะโดยที่

3.1 นักศึกษาที่ประสงค์ขอย้ายสาขาวิชา จะต้อง

- 1) มีคุณสมบัติตามที่สาขาวิชาใหม่กำหนดไว้
- 2) มีหน่วยกิตสะสมจากกระบวนวิชาระดับบัณฑิตศึกษาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรสาขาวิชาเดิมไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต และได้ค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยของกระบวนวิชาในหลักสูตรสาขาวิชาเดิมไม่น้อยกว่า 2.75
- 3) มีหน่วยกิตสะสมจากกระบวนวิชาระดับบัณฑิตศึกษาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรสาขาวิชาใหม่ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต และได้ค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยของกระบวนวิชาในหลักสูตรสาขาวิชาใหม่ไม่น้อยกว่า 3.00

สำหรับการย้ายสาขาวิชาของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาหลักสูตรที่มี เฉพาะ ศึกษานิพนธ์ ให้เป็นไปตามเงื่อนไขและดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาทั้งสาขาวิชาเดิมและสาขาวิชาใหม่

3.2 ขั้นตอนดำเนินการให้นักศึกษายื่นคำร้องขอย้ายสาขาวิชาโดยความเห็นชอบของ อาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปของนักศึกษาปริญญาโทหรืออาจารย์ที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์หลักของนักศึกษาปริญญาเอก ผ่านประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาเดิม และประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะเดิม แล้วเสนอต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาใหม่ และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะใหม่เพื่อพิจารณา แล้วจึงนำเสนอบัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติ

3.3 การย้ายสาขาวิชาจะสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย และได้มีการชำระค่าธรรมเนียมการย้ายสาขาวิชา รวมทั้งได้รับการเปลี่ยนรหัสประจำตัวนักศึกษาให้



ใหม่

3.4 การย้ายสาขาวิชาการอื่น ๆ ให้เสนอมหาวิทยาลัยพิจารณาอนุมัติเป็นรายๆ ไป

3.5 การโอนกระบวนวิชาและการเทียบโอนหน่วยกิต มีเงื่อนไขดังนี้

- 1) กระบวนวิชาที่ได้ลงทะเบียนเรียนในหลักสูตรสาขาวิชาเดิม ซึ่งเป็นกระบวนวิชาเดียวกับกระบวนวิชาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรสาขาวิชาใหม่ให้โอนหน่วยกิต กระบวนวิชาดังกล่าวทั้งหมดหรือบางส่วนไปคิดเป็นหน่วยกิตสะสมในแผนการศึกษาของสาขาวิชาใหม่ได้ตามความประสงค์ของนักศึกษา ทั้งนี้กระบวนวิชาที่ได้รับการพิจารณาให้เทียบโอนจะต้องมีผลการศึกษได้อักษรลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า B หรืออักษรลำดับชั้น S
- 2) กระบวนวิชาที่ได้ลงทะเบียนเรียนในหลักสูตรสาขาวิชาเดิมซึ่งมิได้เป็นกระบวนวิชาเดียวกับกระบวนวิชาใดในหลักสูตรสาขาวิชาใหม่ แต่อาจมีเนื้อหาสาระเกี่ยวข้องกับบางกระบวนวิชาในหลักสูตรสาขาวิชาใหม่ ให้พิจารณาเทียบโอนได้ โดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาใหม่จะเป็นผู้พิจารณากระบวนวิชาที่สมควรจะเทียบโอนมาเป็นหน่วยกิตกระบวนวิชาตามหลักสูตรสาขาวิชาใหม่ และกระบวนวิชาที่ได้รับการพิจารณาเทียบโอนจะต้องมีผลการศึกษได้อักษรลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า B หรืออักษรลำดับชั้น S

#### 4. การโอนนักศึกษา

การโอนนักศึกษา หมายถึง การโอนนักศึกษาที่ต้องการเปลี่ยนหลักสูตรต่างระดับในสาขาวิชาเดียวกันหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ/หรือการรับโอนนักศึกษาในหลักสูตรระดับเดียวกันของสาขาวิชาเดียวกันหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันจากสถาบันอุดมศึกษาอื่น

4.1 การโอนนักศึกษาจากระดับปริญญาโทเป็นระดับปริญญาเอกในสาขาวิชาเดียวกัน หรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน

- 1) คุณสมบัติของนักศึกษา ต้องเป็นผู้ที่กำลังศึกษาหลักสูตรปริญญาโทและเรียนกระบวนวิชาต่างๆ ตามที่สาขาวิชาที่กำหนดได้ผลดีเป็นพิเศษ โดยมีหน่วยกิตสะสมอย่างน้อย 12 หน่วยกิตและมีค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ย 3.75 ขึ้นไป หรือมีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ
- 2) ขั้นตอนการดำเนินการ ให้นักศึกษายื่นคำร้องขอโอนโดยความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาทั่วไปของนักศึกษาระดับปริญญาโท ผ่านคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาที่จะให้โอนและรับโอน และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะที่จะให้โอนและรับโอนเพื่อพิจารณา แล้วจึงนำเสนอบัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติ
- 3) การโอนนักศึกษาจากระดับปริญญาโทเป็นระดับปริญญาเอกจะสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยและได้มีการชำระค่าธรรมเนียมการโอน รวมทั้งได้รับการเปลี่ยนรหัสประจำตัวนักศึกษาให้ใหม่แล้ว
- 4) การโอนกระบวนวิชา และการโอนหน่วยกิต นักศึกษาสามารถโอนหน่วยกิต ของกระบวนวิชาที่ได้ลงทะเบียนเรียนมาในหลักสูตรปริญญาโทไปเป็น หน่วยกิตสะสมของหลักสูตรปริญญาเอกได้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ และบัณฑิตวิทยาลัย

4.2 การโอนนักศึกษาจากระดับปริญญาเอกเป็นระดับปริญญาโท ในสาขาวิชาเดียวกัน หรือ สาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน

นักศึกษาปริญญาเอก อาจได้รับการพิจารณาให้โอนเป็นนักศึกษาปริญญาโทได้หาก

- 1) นักศึกษาทำดุษฎีนิพนธ์แล้ว แต่ไม่สามารถสอบดุษฎีนิพนธ์ผ่าน หรือ
- 2) นักศึกษาสอบไม่ผ่านการสอบวัดคุณสมบัติหรือสอบไม่ผ่านการสอบประมวลความรู้ตามเงื่อนไขของหลักสูตรนั้น หรือ
- 3) นักศึกษาอาจจะไม่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

การโอนนักศึกษากรณีนี้ หากเป็นนักศึกษาปริญญาเอกที่รับจากผู้สำเร็จการศึกษาชั้นปริญญาตรี อาจได้รับการพิจารณาให้โอนเพื่อสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทได้ แต่ถ้าเป็นนักศึกษาปริญญาเอกที่รับจากผู้สำเร็จการศึกษาชั้นปริญญาโท นักศึกษาอาจแสดงความจำนงขอโอนเพื่อสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทในหลักสูตรที่ศึกษาอยู่อีกปริญญาหนึ่งได้ ทั้งนี้ การสำเร็จการศึกษาต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดในหลักสูตร โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาและคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะเพื่อเสนอให้บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติการโอนดังกล่าว

4.3 การรับโอนนักศึกษาจากระดับปริญญาเอกเป็นระดับประกาศนียบัตรชั้นสูงในสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน

นักศึกษาปริญญาเอกอาจได้รับการพิจารณาให้โอนเป็นนักศึกษาประกาศนียบัตรชั้นสูง ในสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันได้โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาเดิมและสาขาวิชาใหม่และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ

4.4 การโอนนักศึกษาจากระดับปริญญาโทเป็นระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตในสาขาวิชาที่สัมพันธ์กัน

นักศึกษาปริญญาโทอาจได้รับการพิจารณาให้โอนเป็นนักศึกษาประกาศนียบัตรบัณฑิตในสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันได้โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหาร หลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาเดิมและสาขาวิชาใหม่และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ

4.5 การรับโอนนักศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษาอื่น

- 1) คุณสมบัติของผู้ที่จะขอโอน ต้องมีสถานภาพเป็นนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในหลักสูตรระดับเดียวกันของสาขาวิชาเดียวกันหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันของสถาบันใดสถาบันหนึ่งที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรองมาตรฐานการศึกษา และมีค่าลำดับชั้นสะสมเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.00
- 2) การเทียบโอนหน่วยกิตจะเทียบโอนได้ตามการพิจารณาของคณะกรรมการ บัณฑิตศึกษาประจำคณะที่รับโอน แต่จะต้องไม่เกินครึ่งหนึ่งของจำนวน หน่วยกิตกระบวนวิชาเรียน (coursework) ในโครงสร้างหลักสูตรของสาขาวิชาที่รับโอน เฉพาะกระบวนวิชาในระดับบัณฑิตศึกษาและได้ศึกษามาแล้วไม่เกิน 5 ปี นับจากวันลงทะเบียนเรียนกระบวนวิชา กระบวนวิชาที่อาจได้รับการพิจารณาจะต้องได้อักษรลำดับชั้นไม่ต่ำกว่า B หรือเทียบเท่า หรืออักษรลำดับชั้น S ซึ่ง

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาที่รับโอนและคณะกรรมการ  
บัณฑิตศึกษาประจำคณะที่รับโอนได้พิจารณาเห็นชอบแล้ว

- 3) ในกรณีที่ค่าลำดับชั้นของกระบวนวิชาที่ลงทะเบียนเรียนในสถาบันอื่นแตกต่างจากของ  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะต้องได้รับการพิจารณาปรับให้เข้าสู่ระบบลำดับชั้น ตามข้อบังคับของ  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาที่รับโอน  
และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะที่รับโอนแล้ว
- 4) ในกรณีที่เป็นการโอนระหว่างหลักสูตรที่มีเฉพาะคุณวุฒินิพนธ์ การเทียบโอนหน่วยกิตจะเทียบโอน  
ได้ตามการพิจารณาของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะที่รับโอน แต่จะต้องไม่เกิน  
ครึ่งหนึ่งของจำนวนหน่วยกิต คุณวุฒินิพนธ์ทั้งหมด และต้องใช้เวลาศึกษาในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนการศึกษาของหลักสูตรที่รับโอน
- 5) การรับโอนนักศึกษาจากสถาบันอื่นจะสมบูรณ์เมื่อได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย และได้มีการ  
ชำระค่าธรรมเนียมการโอน รวมทั้งได้รับการออกรหัสประจำตัวนักศึกษาให้ใหม่แล้ว

5. การโอนกระบวนวิชาและการเทียบโอนหน่วยกิตสำหรับนักศึกษาใหม่ที่จะสำเร็จการศึกษาหรือเคยศึกษาใน  
หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษามาแล้ว มีเงื่อนไขดังนี้

5.1 ในกรณีที่นักศึกษาสำเร็จการศึกษาหรือเคยศึกษาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของ  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อกลับเข้ามาเป็นนักศึกษาใหม่ สามารถเทียบโอนกระบวนวิชาและ หน่วย  
กิตที่ได้ศึกษาแล้ว มาใช้ใหม่ได้ ทั้งนี้ จะต้องศึกษามาแล้วไม่เกิน 5 ปี นับจากวันที่ ลงทะเบียนกระบวนวิชา  
ซึ่งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชา และ คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำ  
คณะได้พิจารณาเห็นชอบแล้ว

5.2 ในกรณีที่นักศึกษาสำเร็จการศึกษาหรือเคยศึกษาในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของ  
สถาบันอุดมศึกษาอื่น นักศึกษาจะเทียบโอนกระบวนวิชาและหน่วยกิตได้ตามการพิจารณา ข อ ง  
คณะที่รับโอน แต่ต้องไม่เกินครึ่งหนึ่งของจำนวนหน่วยกิตกระบวนวิชาในโครงสร้าง หลักสูตร ของ  
สาขาวิชาที่ได้รับการคัดเลือกเข้า และได้ศึกษามาแล้วไม่เกิน 5 ปี นับจากวันที่ ลงทะเบียนกระบวนวิชา  
ซึ่งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาและ คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำ  
คณะได้พิจารณาเห็นชอบแล้ว

6. การเทียบโอนหน่วยกิตที่นักศึกษาไปศึกษากระบวนวิชาของสถาบันอุดมศึกษาอื่น

6.1 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้ลงทะเบียนกระบวนวิชาเรียนใน  
สถาบันอุดมศึกษาอื่นขณะที่ยังมีสถานภาพเป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อาจขอโอนหน่วย  
กิตมาเป็นหน่วยกิตสะสมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ หากกระบวนวิชาที่นักศึกษาได้ลงทะเบียน  
เรียนในสถาบันอื่นเป็นกระบวนวิชาที่สัมพันธ์หรือใกล้เคียงกับกระบวนวิชาที่กำหนดไว้ในแผนการ  
ศึกษาของหลักสูตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำ  
สาขาวิชา และคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะและบัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาเห็นชอบ

6.2 ค่าลำดับชั้นของกระบวนวิชาที่ลงทะเบียนเรียนในสถาบันอื่น ซึ่งจะนำมาคำนวณค่าลำดับชั้นสะสม  
เฉลี่ย จะต้องได้รับการพิจารณาปรับให้เข้าสู่ระบบ ค่าลำดับชั้นตามข้อบังคับของ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบัณฑิตศึกษาประจำ  
สาขาวิชาและคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะแล้ว

7. การนับระยะเวลาการศึกษาในทุกกรณีให้เริ่มนับจากวันเข้าชั้นเรียนของภาคการศึกษาที่ขึ้นทะเบียนเป็น  
นักศึกษาครั้งแรก กรณีการรับโอนนักศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษาอื่น ให้นับจากวันเข้าชั้นเรียนของภาคการศึกษาที่ขึ้น  
ทะเบียนเป็นนักศึกษาครั้งแรกในสถาบันเดิม

8. การปรับรหัสประจำตัวนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในทุกกรณี ให้ใช้รหัส 2 ตัวแรกตามปีการศึกษา  
แรกที่ลงทะเบียนตามข้อ 7

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 12 พฤษภาคม 2551

(ลงนาม)

สุรศักดิ์ วัฒนเสถ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ วัฒนเสถ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย