

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29

(ร่าง)
มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี
ภายใต้กรอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
(หลักสูตรสี่ปี) พ.ศ. ๒๕๖๒

เอกสารแนบท้าย
ประกาศกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
(หลักสูตรสี่ปี) พ.ศ. ๒๕๖๒



30 **๑. มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (หลักสูตรสี่ปี)**

31 **๑. ชื่อสาขา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์**

32 สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์มีหลายกลุ่มสาขาซึ่งเป็นไปตามขอบข่ายของศาสตร์ โดยสถาบันการศึกษา
33 สามารถจัดทำรายละเอียดหลักสูตรและมาตรฐานผลการเรียนรู้ ตลอดจนจัดการศึกษาเป็นกลุ่มสาขาได้อย่างอิสระ
34 สอดคล้องกับมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ใน มคอ. ๑ ตามบริบทและศักยภาพของสถาบัน กลุ่มสาขาต่าง ๆ
35 มีดังต่อไปนี้

- 36 ๑.๑ กลุ่มสาขาส่งเสริมสุขภาพ
37 ๑.๒ กลุ่มสาขาสุขภาพศึกษาและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
38 ๑.๓ กลุ่มสาขาอนามัยชุมชน
39 ๑.๔ กลุ่มสาขาอนามัยครอบครัว
40 ๑.๕ กลุ่มสาขาอนามัยเด็กและเยาวชน
41 ๑.๖ กลุ่มสาขาอนามัยวัยรุ่น
42 ๑.๗ กลุ่มสาขาอนามัยคนวัยทำงาน
43 ๑.๘ กลุ่มสาขาอนามัยผู้สูงอายุ
44 ๑.๙ กลุ่มสาขาความรู้ทางสุขภาพ
45 ๑.๑๐ กลุ่มสาขาโภชนศาสตร์สาธารณสุข
46 ๑.๑๑ กลุ่มสาขาส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
47 ๑.๑๒ กลุ่มสาขาการป้องกันโรคและควบคุมโรค
48 ๑.๑๓ กลุ่มสาขาวิทยาการระบาด
49 ๑.๑๔ กลุ่มสาขาการวิจัยทางสุขภาพและการสาธารณสุข
50 ๑.๑๕ กลุ่มสาขาวิทยาการข้อมูลและการวิเคราะห์ทางสุขภาพ
51 ๑.๑๖ กลุ่มสาขาชีวสถิติ
52 ๑.๑๗ กลุ่มสาขาตรวจประเมินและบำบัดโรคเบื้องต้น
53 ๑.๑๘ กลุ่มสาขาฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม
54 ๑.๑๙ กลุ่มสาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
55 ๑.๒๐ กลุ่มสาขาอนามัยสิ่งแวดล้อม
56 ๑.๒๑ กลุ่มสาขาอนามัยการท่องเที่ยวและที่พัก
57 ๑.๒๒ กลุ่มสาขาบริหารสาธารณสุข
58 ๑.๒๓ กลุ่มสาขานโยบายและกฎหมายสาธารณสุข
59 ๑.๒๔ กลุ่มสาขาการจัดการข้อมูลทางสุขภาพ
60 ๑.๒๕ กลุ่มสาขาการจัดการธุรกิจสุขภาพและความงาม
61 ๑.๒๖ กลุ่มสาขาการจัดการการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก
62 ๑.๒๗ กลุ่มสาขาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
63 ๑.๒๘ กลุ่มสาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
64 ๑.๒๙ กลุ่มสาขาการสาธารณสุขชุมชน
65 ๑.๓๐ กลุ่มสาขาวิชาทางสาธารณสุขชุมชนอื่น ๆ ที่อาจมีเพิ่มเติมในอนาคต

103

104 **๔. คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์**

- 105 ๔.๑ มีค่านิยมร่วม จิตอาสา ตระหนักและยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางของการทำงาน
106 ๔.๒ เป็นคนดี มีคุณธรรม จริยธรรม ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งทางด้านวิชาการและวิชาชีพ
107 ๔.๓ เป็นผู้เรียนรู้ ฉลาดรู้ มีปัญญา และมีทักษะศตวรรษที่ ๒๑ รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม
108 และของโลก
109 ๔.๔ เป็นผู้มีความสามารถสูงในการพัฒนาสุขภาพ จัดบริการหรือกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ โดยบูรณาการ
110 ความรู้ข้ามศาสตร์ ข้ามวัฒนธรรม และการวิจัย มาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหา พัฒนาสุขภาพของบุคคล
111 ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้

112

113 **๕. มาตรฐานผลการเรียนรู้**

- 114 ๕.๑ ด้านคุณธรรม จริยธรรม
115 ๕.๑.๑ มีจิตอาสา อดทน อดกลั้น มีความเสียสละ รับผิดชอบและซื่อสัตย์ต่องานที่ได้รับมอบหมาย
116 และปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน
117 ๕.๑.๒ มีจิตสำนึกในการธำรงความโปร่งใสของสังคมและประเทศชาติ ต่อต้านการทุจริตคอร์รัปชัน
118 และความไม่ถูกต้อง ไม่ใช่ข้อมูลบิดเบือน หรือลอกเลียนผลงาน
119 ๕.๒ ด้านความรู้
120 ๕.๒.๑ มีความรู้ในหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหาสาระด้านวิชาชีพของนักสาธารณสุข ด้านการ
121 ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลให้ความ
122 ช่วยเหลือผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพ การอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย
123 ที่เกี่ยวข้อง
124 ๕.๒.๒ สามารถวิเคราะห์ความรู้ ศึกษาปัญหาทางสุขภาพ เนื้อหาวิชาอย่างลึกซึ้ง และเข้าใจใน
125 การบูรณาการความรู้กับการปฏิบัติจริง
126 ๕.๓ ด้านทักษะทางปัญญา
127 ๕.๓.๑ คิด ค้นหา วิเคราะห์ข้อเท็จจริง และประเมินข้อมูล นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
128 แก้ปัญหาและพัฒนางานได้อย่างสร้างสรรค์
129 ๕.๓.๒ สามารถคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาปฏิบัติงาน
130 ๕.๓.๓ สามารถประยุกต์ใช้ความรู้จากการทำวิจัย นวัตกรรมและการบูรณาการข้ามศาสตร์
131 ในการแก้ไขปัญหา
132 ๕.๔ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ
133 ๕.๔.๑ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ เคารพสิทธิ ให้เกียรติคนอื่น
134 ๕.๔.๒ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความสามัคคีและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม
135 ๕.๕ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับพัฒนางาน และการ
136 พัฒนาสุขภาพของประชาชน
137 ๕.๕.๑ มีทักษะการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อเข้าใจองค์ความรู้
138 หรือประเด็นปัญหาทางสุขภาพ

139 ๕.๕.๒ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร การสืบค้นข้อมูลหรือความรู้จากแหล่งการ
140 เรียนรู้ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่จำเป็น ไม่ละเมิดลิขสิทธิ์และลอกเลียนผลงาน

141 ๕.๕.๓ มีทักษะการทำงานวิจัย การพัฒนานวัตกรรม ทักษะการร่วมมืออย่างสร้างสรรค์ และทักษะ
142 สำหรับศตวรรษที่ ๒๑

143 ๕.๖ ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

144 ๕.๖.๑ มีทักษะด้านสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน สามารถทำงาน
145 แบบสหสาขาวิชาชีพ ทำงานแบบเครือข่าย และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

146 ๕.๖.๒ สามารถปฏิบัติภารกิจสาธารณสุขอย่างเป็นองค์รวม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ภายใต้
147 หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

148

149 ๖. องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

150 สภาการสาธารณสุขชุมชน

151

152 ๗. โครงสร้างหลักสูตร

153 โครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วยหมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะด้าน (วิชาชีพการสาธารณสุข
154 ชุมชนและวิชาเอก) และหมวดวิชาเลือกเสรี มีจำนวนหน่วยกิตแต่ละหมวดและหน่วยกิตรวมทั้งหลักสูตร ดังนี้

155 ๑) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ให้เรียนไม่น้อยกว่า ๓๐ หน่วยกิต

156 ๒) หมวดวิชาเฉพาะวิชาชีพ ให้มีจำนวนหน่วยกิต รวมไม่น้อยกว่า ๙๐ หน่วยกิต จำแนกเป็น กลุ่มพื้นฐาน
157 วิชาชีพ กลุ่มวิชาชีพเฉพาะและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดย

158 ก) กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า ๓๐ หน่วยกิตโดยประกอบด้วย

159 (๑) กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า ๑๒ หน่วยกิต

160 (๒) กลุ่มวิชาสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า ๑๘ หน่วยกิต

161 ข) กลุ่มวิชาชีพเฉพาะ ไม่น้อยกว่า ๕๐ หน่วยกิต

162 ค) การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ไม่น้อยกว่า ๑,๕๐๐ ชั่วโมง โดยแบ่งออกเป็น
163 การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต (๔๕๐ ชั่วโมง) และการฝึกปฏิบัติใน
164 รายวิชาไม่น้อยกว่า ๑,๐๕๐ ชั่วโมง

165 ๓) หมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า ๖ หน่วยกิต

166

167 ๘. เนื้อหาสาระสำคัญของสาขาวิชา

168 การกำหนดเนื้อหาสาระสำคัญของสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ต้องให้ความสำคัญกับการออกแบบ
169 หลักสูตรซึ่งประกอบด้วยกลุ่มสาขาต่าง ๆ และมีการออกแบบหลักสูตรที่เน้นภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ผู้รับผิดชอบใน
170 การออกแบบสาระของหลักสูตรต้องมีการศึกษาทบทวนการพัฒนาหลักสูตรจากบทเรียนที่ผ่านมาของ
171 ประเทศและบทเรียนจากประเทศที่มีความก้าวหน้าในการผลิตนักสาธารณสุขซึ่งต้องเน้นที่การพัฒนาผู้เรียนให้
172 มีความรู้ที่ทันสมัย และมีทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อให้ก้าวทันวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รวมทั้งมี
173 ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณที่เป็นสมรรถนะหลักในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานใน
174 การทำงานจริง ตลอดจนหล่อหลอมจิตวิญญาณความเป็นนักสาธารณสุข ผ่านการออกแบบการจัดการเรียนรู้ที่ทำ

175 ให้ผู้เรียนมีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวในการทำงานอย่างเป็นองค์รวมในทุกบริบทโดยยึดประชาชนเป็น
176 ศูนย์กลาง การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่าง ๆ จึงต้องอ้างอิงการทำงานเป็นทีมและความรับผิดชอบร่วมกัน
177 ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาสาระสำคัญแบ่งเป็นหมวดวิชา ดังนี้

178 ๘.๑ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมายถึง หมวดวิชาที่เสริมสร้างความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ให้มีความรอบรู้อย่าง
179 กว้างขวาง เข้าใจ และเห็นคุณค่าของตนเอง ผู้อื่น สังคม ศิลปวัฒนธรรมและธรรมชาติ ใส่ใจต่อความเปลี่ยนแปลง
180 ของสรรพสิ่ง พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรมพร้อมให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และเป็น
181 พลเมืองที่มีคุณค่าของสังคมไทยและสังคมโลก โดยผสมผสานเนื้อหาวิชาที่ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชา
182 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษาและกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุ
183 วัตถุประสงค์ของหมวดวิชาศึกษาทั่วไป การจัดการศึกษามหาวิทยาลัยศึกษาทั่วไปให้ดำเนินการตามประกาศ
184 กระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อ ๘.๑ ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุ
185 วัตถุประสงค์ของหมวดวิชาศึกษาทั่วไป โดยให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า ๓๐ หน่วยกิต

186 ๘.๒ หมวดวิชาเฉพาะ หมายถึง กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพและกลุ่มวิชาชีพที่มุ่งหมายให้ผู้เรียนมีความรู้
187 ความเข้าใจในวิชาชีพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และมีคุณธรรมจริยธรรม จำแนกได้
188 ดังนี้

189 (ก) กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ คือ รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพและรายวิชา
190 ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ครอบคลุมเนื้อหาสาระ ได้แก่ ฟิสิกส์ เคมีและชีววิทยา สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ สถิติ
191 และชีวสถิติ กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา ประสาทวิทยาและจุลชีววิทยาสาธารณสุข พยาธิวิทยาสาธารณสุข
192 สุขภาพและการสาธารณสุข

193 (ข) กลุ่มวิชาชีพ คือ รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ทั้งภาคทฤษฎี การเรียนใน
194 ห้องปฏิบัติการ และการฝึกภาคปฏิบัติงานทางการสาธารณสุข โดยมีเนื้อหาสาระครอบคลุมการสาธารณสุขที่มี
195 สมรรถนะตามมาตรา ๓ พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยนำความรู้ไปประยุกต์ใช้
196 ตามสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม โดยแบ่งเป็น ๕ กลุ่มวิชา มีจำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า ๕๐ หน่วยกิต ในแต่ละ
197 กลุ่มมีจำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต และมีเนื้อหาครอบคลุม ดังนี้

198 ๑) กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยชุมชน มีเนื้อหาครอบคลุม แนวคิดและทฤษฎี
199 ทางด้านการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ สุขศึกษา การสื่อสารสุขภาพ การให้คำปรึกษา การมีส่วนร่วม
200 ของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การ
201 วางแผนและประเมินผล) การพัฒนาทักษะชีวิต การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การชี้นำ (Advocacy)
202 สุขภาพจิตชุมชน แนวคิดเกี่ยวกับระบบสุขภาพชุมชน อนามัยชุมชน ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสาธารณสุข การ
203 วิเคราะห์สถานการณ์และการวินิจฉัยสุขภาพชุมชน การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การพัฒนาระบบสุขภาพ
204 ชุมชน เทคนิคการทำงานในชุมชน การวางแผนโครงการสุขภาพ การปฏิบัติตามแผนการติดตามและการ
205 ประเมินผลอนามัยชุมชน

206 ๒) กลุ่มป้องกันโรค ควบคุมโรค ระบาดวิทยา สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข
207 มีเนื้อหาครอบคลุม โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคอุบัติซ้ำและโรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การเฝ้าระวัง
208 ป้องกัน และควบคุมโรค และปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ภาวะคุกคามด้านสุขภาพ หลักสถิติ
209 เบื้องต้น การเก็บรวบรวมข้อมูล ความน่าจะเป็น การแจกแจงค่าสถิติของตัวอย่าง การประมาณค่า การทดสอบ
210 สมมติฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวน การคำนวณขนาดตัวอย่าง สถิติชีพ ดัชนีอนามัย กระบวนการวิจัย
211 และจริยธรรมการวิจัย การเขียนรายงานวิจัย และการนำเสนอผลงานวิจัย ระบาดวิทยา ธรรมชาติการเกิดโรค

212 การวัดทางระบาดวิทยา รูปแบบการศึกษาทางระบาดวิทยา การกระจายของโรค การเฝ้าระวังโรค การสอบสวน
213 โรค การคัดกรองโรค และการวินิจฉัยชุมชน การจัดการภัยพิบัติ

214 ๓) กลุ่มตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการ
215 ส่งต่อ มีเนื้อหาครอบคลุม การตรวจประเมินสุขภาพ การบำบัดโรคเบื้องต้น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
216 การวางแผนครอบครัว การปฏิบัติหัตถการที่จำเป็นเร่งด่วนที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิต ความพิการและทุพพลภาพ
217 การดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบทางด้านสุขภาพ การส่งต่อและการฟื้นฟูสุขภาพ และการฝึกปฏิบัติ
218 ตามขอบเขตพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนกำหนด

219 ๔) กลุ่มอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีเนื้อหาครอบคลุม งานอาชีวอนามัยและ
220 ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมในการทำงานและผลกระทบต่อสุขภาพ อุบัติเหตุและโรคที่เกิดจาก
221 การทำงาน การยศาสตร์ หลักการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพภัยทางสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ
222 การควบคุมและป้องกันทางอาชีวอนามัยและความปลอดภัย หน่วยงาน องค์กร มาตรฐานกำหนดและกฎหมายที่
223 เกี่ยวข้อง การจัดการน้ำสะอาด การบำบัดน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล การจัดการมูลฝอย และของเสียอันตราย
224 การควบคุมมลพิษทางอากาศ เสียงและความสั่นสะเทือน การสุขาภิบาลอาหาร การสุขาภิบาลอาคารสาธารณะ
225 การควบคุมสัตว์พาหะนำโรค การจัดการเหตุรำคาญ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

226 ๕) กลุ่มบริหารสาธารณสุขและกฎหมายสาธารณสุข มีเนื้อหาครอบคลุม การสาธารณสุข
227 ทั่วไป การจัดการระบบสุขภาพ การบริหารงานสาธารณสุข หลักประกันสุขภาพ การบริหารทรัพยากรด้านสุขภาพ
228 เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การวางแผนและนโยบายด้านสุขภาพ การประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข
229 การพัฒนาคุณภาพงานสาธารณสุข การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ทางสาธารณสุข การจัดการระบบสารสนเทศและ
230 การสื่อสารด้านสาธารณสุข การจัดการปัญญาประดิษฐ์ในงานสุขภาพ มาตรฐานการประกอบวิชาชีพ จรรยาบรรณ
231 วิชาชีพ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพและสังคม กฎหมายสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพ
232 กฎหมายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย กฎหมาย
233 เกี่ยวกับการบริหารราชการและการปกครองที่เกี่ยวข้อง

234 (ค) การฝึกประสบการณ์วิชาชีพในชุมชนแบบบูรณาการตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติ
235 วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยมีการฝึกปฏิบัติบูรณาการในหน่วยงาน ชุมชน และ/หรือสถาน
236 ประกอบการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน มีจำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยกิต (๔๕๐ ชั่วโมง) และ
237 การฝึกปฏิบัติในรายวิชาไม่น้อยกว่า ๑,๐๕๐ ชั่วโมง โดยมีสาระของรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มวิชาที่กำหนดไว้เพื่อ
238 ใช้สอบความรู้ตามข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชนว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสอบความรู้เป็น
239 ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้ ไม่นับรวมรายชั่วโมงการฝึกในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป

240 ๘.๓ หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง รายวิชาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจตามที่ตนเองถนัดหรือสนใจ
241 โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกเรียนรายวิชาใด ๆ ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี

242

243 ๙. กลยุทธ์การสอนและการประเมินผลการเรียนรู้

244 ๙.๑ กลยุทธ์การสอน

245 การจัดการเรียนการสอนเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและชี้แนะตนเองในการเรียนรู้ โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม
246 ตลอดกระบวนการจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นรูปธรรม กลยุทธ์การเรียนการสอนจะต้องสอดคล้องกับผลการ
247 เรียนรู้ที่กำหนดในรายวิชาและใช้วิธีการเรียนการสอนที่หลากหลายอย่างเหมาะสม

248 **๙.๒ กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้**

249 การวัดและประเมินผลต้องสอดคล้องกับผลการเรียนรู้ที่กำหนดในรายวิชาโดยต้องดำเนินการอย่างเป็น
250 ระบบ เพื่อให้สามารถวัดผลสัมฤทธิ์ได้อย่างถูกต้อง

251

252 **๑๐. การทวนสอบสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้**

253 สถาบันการศึกษาต้องกำหนดให้มีระบบและกลไกการทวนสอบสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ เพื่อยืนยันว่านักศึกษา
254 และผู้สำเร็จการศึกษาทุกคนมีผลการเรียนรู้ทุกด้าน ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรและมาตรฐานคุณวุฒิการศึกษา
255 สาขาสาธารณสุขศาสตร์ เป็นอย่างน้อย โดยดำเนินการทั้งการทวนสอบระดับรายวิชาและระดับหลักสูตร
256 และกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพภายใน

257 **๑๐.๑ การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ระดับรายวิชา**

258 สถาบันการศึกษาจะต้องดำเนินการทวนสอบในระดับรายวิชา ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดย
259 สถาบันศึกษากำหนดระบบและกลไกในการดำเนินงานเกี่ยวกับการทวนสอบเพื่อยืนยันว่า นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์
260 ผลการเรียนรู้ตามผลการเรียนรู้ที่กำหนดหรือที่คาดหวัง และให้สถาบันศึกษาระบุระบบและกลไกการทวนสอบ
261 ไว้ในหลักสูตร

262 **๑๐.๒ การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ระดับหลักสูตร**

263 ดำเนินการตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ ครอบคลุมผลการเรียนรู้ทุกด้านตามที่กำหนดในหลักสูตร
264 อย่างเป็นระบบเพื่อประเมินความสำเร็จของการผลิตบัณฑิต และเป็นการพิสูจน์ว่าผู้สำเร็จการศึกษามีผลการ
265 เรียนรู้ไม่น้อยกว่าที่กำหนดในหลักสูตร โดยมีการประเมินจากหลายแหล่งและครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม
266 ทั้งนี้ให้สถาบันศึกษากำหนดระบบและกลไกในการดำเนินงานไว้ในหลักสูตร

267

268 **๑๑. คุณสมบัติผู้เข้าศึกษาและการเทียบโอนผลการเรียนรู้**

269 **๑๑.๑** ผู้เข้าศึกษาต้องสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า มีค่านิยมเจตคติที่ดี
270 และคุณลักษณะที่เหมาะสมกับวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และ/หรือเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับการคัดเลือก
271 ซึ่งสถาบันเป็นผู้กำหนด

272 **๑๑.๒** การเทียบโอนผลการเรียนรู้ ให้เป็นไปตามข้อบังคับแต่ละสถาบัน

273

274 **๑๒. คณาจารย์ และบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน**

275 อาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีจำนวนและคุณวุฒิตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐาน
276 หลักสูตรระดับปริญญา ฉบับที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน และประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการบริหาร
277 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา ฉบับที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน

278 **๑๒.๑** คุณสมบัติอาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ
279 ปริญญาตรี ฉบับที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบันและประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการบริหารเกณฑ์

280 มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา ฉบับที่มีการบังคับใช้ปัจจุบัน รวมถึงมาตรฐานวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน
281 โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

282 ๑๒.๑.๑ อาจารย์ประจำ

283 อาจารย์ประจำ หมายความว่า บุคคลที่ดำรงตำแหน่ง อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
284 รองศาสตราจารย์ และศาสตราจารย์ ทั้งนี้ ให้รวมถึงตำแหน่งที่เรียกชื่ออย่างอื่น ในสถาบันอุดมศึกษา ที่เปิดสอน
285 หลักสูตรมีหน้าที่รับผิดชอบตามพันธกิจของการอุดมศึกษาและปฏิบัติหน้าที่เต็มเวลา และมีคุณสมบัติอาจารย์
286 ประจำหลักสูตร ตามที่ประกาศกระทรวงศึกษาธิการกำหนด

287 ๑๒.๑.๒ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

288 มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโททางสาธารณสุขหรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์
289 และต้องมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญา และเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการ
290 เผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการ อย่างน้อย ๑ รายการ
291 ในรอบ ๕ ปีย้อนหลัง

292 กรณีร่วมผลิตหลักสูตรกับหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่สถาบันอุดมศึกษาหากจำเป็น บุคลากรที่มา
293 จากหน่วยงานนั้นอาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาโทและผลงานทางวิชาการแต่ต้องมีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาตรี
294 หรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานแห่งนั้น มาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ปี

295 ด้านการปฏิบัติเชิงเทคนิคในศาสตร์สาขานั้น อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรอย่างน้อย
296 ๒ ใน ๕ คน ต้องมีประสบการณ์ในด้านปฏิบัติการทางวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน โดยอาจเป็นอาจารย์ประจำ
297 ของสถาบันอุดมศึกษา หรือเป็นบุคลากรของหน่วยงานที่ไม่ใช่สถาบันอุดมศึกษาซึ่งมีข้อตกลงในการผลิตบัณฑิตของ
298 หลักสูตรนั้นร่วมกันแต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๒ คน

299 กรณีร่วมผลิตหลักสูตรกับหน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่สถาบันอุดมศึกษาหากจำเป็น บุคลากรที่มา
300 จากหน่วยงานนั้นอาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาโทและผลงานทางวิชาการแต่ต้องมีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาตรี
301 หรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานแห่งนั้น มาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ปี

302 ๑๒.๑.๓ อาจารย์ผู้สอน อาจเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำปริญญาโท
303 หรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ในสาขาวิชาสาธารณสุขหรือสาขาวิชาที่สัมพันธ์กันหรือใน
304 สาขาวิชาของรายวิชาที่สอน

305 กรณีของอาจารย์พิเศษอาจได้รับการยกเว้นคุณวุฒิปริญญาโท แต่ทั้งนี้ต้องมีคุณวุฒิขั้นต่ำ
306 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่สอนมาแล้วไม่น้อยกว่า ๖ ปี ทั้งนี้
307 อาจารย์พิเศษต้องมีชั่วโมงสอนไม่เกินร้อยละ ๕๐.๐๐ ของรายวิชา โดยมีอาจารย์ประจำเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น
308 สำหรับอาจารย์พิเศษวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ต้องมีคุณสมบัติตามที่สภาการสาธารณสุข
309 ชุมชนกำหนด

310 ๑๒.๒ บุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน

311 สถาบันการศึกษาควรมีบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณวุฒิและมีความรู้ ความสามารถทักษะด้านต่าง ๆ
312 ที่เหมาะสมกับความจำเป็นและความต้องการของการจัดการเรียนการสอนอย่างเพียงพอ

313

314

315 ๑๓. ทรัพยากรการเรียนการสอน และการจัดการ

316 ๑๓.๑ ทรัพยากรการเรียนการสอน

317 ๑๓.๑.๑ มีอาคารเรียนและห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนการสอน รวมถึงห้องเรียนกลุ่มย่อยอย่าง
318 พอเพียง

319 ๑๓.๑.๒ มีห้องทำงานที่เหมาะสมและเอื้อต่อการทำงานของอาจารย์และบุคลากร

320 ๑๓.๑.๓ มีสถานที่ทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษา

321 ๑๓.๑.๔ มีห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่เหมาะสมและมีอุปกรณ์
322 เพียงพอ

323 ๑๓.๑.๕ มีห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขทุกสาขาวิชา ในการฝึกทักษะหรือเป็นห้องปฏิบัติการ
324 ทางสาธารณสุขที่สามารถใช้ได้ทุกสาขาวิชาทางการสาธารณสุข ครอบคลุมเพียงพอ ตามทักษะในรายวิชาที่กำหนดไว้
325 ในหลักสูตร

326 ๑๓.๑.๖ มีห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์และมีคอมพิวเตอร์ที่สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต
327 มีจำนวนที่เพียงพอกับการเรียนของนักศึกษา

328 ๑๓.๑.๗ มีห้องเรียนและอุปกรณ์โสตที่เพียงพอและเหมาะสมกับกิจกรรมการเรียนการสอนที่
329 กำหนดไว้ในหลักสูตรและรายวิชา

330 ๑๓.๑.๘ มีห้องสมุดที่มีตำราหลักทางสาธารณสุข ที่ทันสมัยครบทุกสาขาวิชา ตามที่ปรากฏในทุก
331 รายวิชาเป็นอย่างน้อย และมีหนังสือทางสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพในจำนวนที่เพียงพอต่อการศึกษา
332 ค้นคว้าและอ้างอิงทางวิชาการของนักศึกษาและอาจารย์ หรือสามารถสืบค้นได้จากระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์
333 โดยนักศึกษาต้องสามารถเข้าถึงระบบการสืบค้นได้อย่างสะดวกและทุกโอกาส

334 ๑๓.๑.๙ มีวารสารทางสาธารณสุขทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ หรือมีฐานข้อมูลวารสารทาง
335 สาธารณสุขอิเล็กทรอนิกส์ โดยนักศึกษาสามารถเข้าถึงระบบการสืบค้นอย่างสะดวกและทุกโอกาส

336 ๑๓.๑.๑๐ มีแหล่งฝึกปฏิบัติทางสาธารณสุข ครอบคลุมกลุ่มสาขาที่เปิดสอน สอดคล้องตาม
337 ที่กำหนดในผลการเรียนรู้ของวิชาต่าง ๆ

338 ๑๓.๒ การจัดการ

339 ๑๓.๒.๑ มีผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการทรัพยากรการศึกษาโดยเฉพาะ

340 ๑๓.๒.๒ มีการวางแผนความต้องการทรัพยากรการศึกษาทุกประเภทอย่างต่อเนื่อง

341 ๑๓.๒.๓ มีทรัพยากรการศึกษาทุกประเภทจำนวนเพียงพอ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

342 ๑๓.๒.๔ มีการประเมินคุณภาพ และปริมาณของทรัพยากรทุกประเภท รวมทั้งแหล่งฝึกปฏิบัติ
343 ทางสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยทุกภาคการศึกษา

344 ๑๓.๒.๕ มีการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและอาจารย์เพื่อการปรับปรุงคุณภาพภายหลัง
345 การสิ้นสุดการเรียนการสอน

346

347 **๑๔. แนวทางการพัฒนาอาจารย์**

348 ๑๔.๑ เพิ่มพูนทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนความสำเร็จของ
349 มาตรฐานผลการเรียนรู้ในทุกด้าน

350 ๑๔.๒ พัฒนาความเชี่ยวชาญการปฏิบัติทางสาธารณสุข ตามกลุ่มสาขาต่าง ๆ ให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ

351 ๑๔.๓ พัฒนาทักษะการเขียนตำรา หนังสือ การวิจัย และการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานในวารสารทางวิชาการ
352 ระดับชาติ และนานาชาติ

353 ๑๔.๔ พัฒนาคุณวุฒิให้สูงขึ้น

354 ๑๔.๕ พัฒนาเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ หรือระบบเทียบเคียง

355 ๑๔.๖ พัฒนาดตนเองทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

356 ๑๔.๗ เพิ่มพูน และพัฒนาทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ

357 สำหรับอาจารย์ใหม่จะต้องมีการพัฒนาสู่บทบาทการเป็นอาจารย์โดยการปฐมนิเทศ เข้าสู่บทบาทการเป็น
358 อาจารย์และการทำงานที่ของอาจารย์ในสถาบันการศึกษา เพื่อให้เป็นอาจารย์ใหม่มีความรู้และทักษะการจัดการ
359 เรียนการสอนและการประเมินผลที่ทันสมัยสอดคล้องกับผลการเรียนรู้ และกลยุทธ์การสอนที่กำหนดในหลักสูตร
360 อาจารย์ใหม่ต้องได้รับการพัฒนาทักษะการจัดการเรียนการสอนทางสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ มีการพัฒนาความ
361 เชี่ยวชาญด้านทักษะภาคปฏิบัติทางสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาบทบาทและจรรยาบรรณอาจารย์ผ่านระบบ
362 พี่เลี้ยง หรือระบบที่สถาบันการศึกษากำหนดอย่างเป็นรูปธรรม

363

364 **๑๕. การประกันคุณภาพหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน**

365 สถาบันการศึกษา สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ต้องสามารถประกันคุณภาพการศึกษาหลักสูตรและการ
366 จัดการเรียนการสอนที่จะทำให้บัณฑิตมีคุณภาพอย่างน้อยตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน
367 คุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ โดยมีองค์ประกอบในการประกันคุณภาพอย่างน้อย ๖ ด้าน
368 คือ

369 ๑) การกำกับมาตรฐาน

370 ๒) บัณฑิต

371 ๓) นักศึกษา

372 ๔) อาจารย์

373 ๕) หลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผู้เรียน

374 ๖) สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

375 ๑๕.๑ ดัชนีบ่งชี้การดำเนินงานหลักสูตร

376 สถาบันการศึกษาสามารถกำหนดดัชนีบ่งชี้ผลการดำเนินงานหลักที่แสดงคุณภาพของการจัดการเรียนการ
377 สอนที่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของหลักสูตรในหมวดที่ ๑ - ๖ ดังนี้

378 ๑) อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรอย่างน้อยร้อยละ ๘๐.๐๐ มีส่วนร่วมในการประชุมเพื่อวางแผน
379 ติดตาม และทบทวนการดำเนินงานหลักสูตร

- 380 ๒) มีรายละเอียดของหลักสูตร (มคอ.๒) ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและ
381 สอดคล้องกับ มคอ.๑ ทุกประเด็นเป็นอย่างน้อย
- 382 ๓. มีการจัดทำ มคอ.๓ และ มคอ.๔ ที่สอดคล้องกับ มคอ.๒ ให้แล้วเสร็จทุกรายวิชาก่อนเปิดทำ
383 การสอนทุกภาคการศึกษา
- 384 ๔. มีการจัดทำ มคอ.๕ หรือ มคอ.๖ ภายใน ๓๐ วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษาที่เปิดสอนให้
385 สมบูรณ์ทุกรายวิชา
- 386 ๕. มีการจัดทำ มคอ.๗ ภายในกำหนด ๖๐ วัน หลังสิ้นปีการศึกษา
- 387 ๖. มีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาตามผลการเรียนรู้ที่กำหนด มคอ.๓ และ
388 มคอ.๔ อย่างน้อยร้อยละ ๒๕ ของรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละปีการศึกษา
- 389 ๗. มีการพัฒนาหรือปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน กลยุทธ์การสอน หรือการประเมินผลการ
390 เรียนรู้ จากผลการประเมินการดำเนินงานที่รายงานใน มคอ.๗ ปีที่ผ่านมา
- 391 ๘. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทุกคนมีคุณสมบัติครบตามกำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิระดับ
392 ปริญญาตรีสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ เป็นอย่างน้อย
- 393 ๙. อาจารย์ใหม่ (ถ้ามี) ทุกคนได้รับการปฐมนิเทศ คำแนะนำ หรือการอบรมด้านการจัดการเรียน
394 การสอน
- 395 ๑๐. อาจารย์ประจำหลักสูตรทุกคนได้รับการพัฒนาในด้านวิชาการ การจัดการเรียนการสอนและ
396 วิชาชีพ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- 397 ๑๑. จำนวนบุคลากรสนับสนุนการเรียนการสอน (ถ้ามี) ได้รับการพัฒนาวิชาการหรือวิชาชีพ ไม่
398 น้อยกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐ ต่อปี
- 399 ๑๒. ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาปีสุดท้ายหรือบัณฑิตใหม่ที่มีต่อคุณภาพหลักสูตรเฉลี่ยไม่
400 น้อยกว่า ๓.๕๑ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐
- 401 ๑๓. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีต่อบัณฑิตใหม่ เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕๑ จากคะแนน
402 เต็ม ๕.๐๐
- 403 สถาบันการศึกษาอาจกำหนดตัวบ่งชี้เพิ่มเติมตามเอกลักษณ์ของสถาบันตนเอง และ
404 สถาบันการศึกษาต้องกำหนดตัวบ่งชี้ในแต่ละปี ให้เหมาะสมกับการดำเนินการหลักสูตรของสถาบัน
- 405 ๑๕.๒ การประเมิน
- 406 สถาบันการศึกษาที่จะได้รับรองมาตรฐานหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
407 ต้องมีผลการประเมินบรรลุตามเป้าหมายตัวบ่งชี้ตามเกณฑ์ที่กำหนดอยู่ในเกณฑ์ดีต่อเนื่อง ๒ ปีการศึกษา จึงจะ
408 ขอรับการประเมินเพื่อเผยแพร่หลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ทั้งนี้ เกณฑ์การประเมินผ่านใน
409 ระดับดี ต้องมีการดำเนินงานครบตามข้อ ๑ - ๑๐ และอย่างน้อยร้อยละ ๘๐.๐๐ ของตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงานรวม
410 ที่ระบุไว้ในแต่ละปี
- 411

412 **๑๖. การนำมาตรฐานคุณวุฒิสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์สู่การปฏิบัติ**

413 สถาบันการศึกษาที่ประสงค์จะเปิดสอนหรือปรับปรุงหลักสูตรสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ควรดำเนินการ
414 ดังนี้

415 ๑๖.๑ พิจารณาความพร้อมและศักยภาพของสถาบันในการบริหารจัดการหลักสูตรในหัวข้อต่าง ๆ ที่
416 กำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

417 ๑๖.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์ ตามมาตรฐานคุณวุฒิ
418 ระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อย ๕ คน โดยมีอาจารย์
419 ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อย่างน้อย ๒ คน ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งเป็นบุคลากร
420 ภายนอกอย่างน้อย ๒ คน และผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน อย่างน้อย ๑ คน เพื่อดำเนินการพัฒนาหลักสูตรให้
421 สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ฉบับที่เป็นปัจจุบัน

422 ๑๖.๓ ดำเนินการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรโดยมีหัวข้อของหลักสูตร อย่างน้อยตามที่กำหนดไว้ในแบบ
423 มคอ.๒ โดยกำหนดผลการเรียนรู้ ที่สอดคล้องหรือเทียบเคียงตามที่กำหนดในมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี
424 สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์เป็นหลัก สถาบันอาจเพิ่มเติมผลการเรียนรู้เฉพาะของหลักสูตร ให้เป็นไปตามปรัชญา
425 และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสถาบัน

426 ๑๖.๔ ก่อนเปิดดำเนินการสอน ผู้สอนหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาทำรายละเอียดของรายวิชา (มคอ.๓) และ
427 รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.๔) ตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร โดยมีหัวข้อ ตามแบบ มคอ.๓ และ
428 แบบ มคอ.๔ ที่สถาบันกำหนด

429 ๑๖.๕ เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน การประเมินผล และการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ของแต่ละ
430 รายวิชาในแต่ละภาคการศึกษาแล้ว ให้อาจารย์ผู้สอนหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดทำรายงานผลการดำเนินงานของ
431 รายวิชา และผลการดำเนินงานประสบการณ์ภาคสนาม ตามแบบ มคอ.๕ และ มคอ.๖ ที่สถาบันกำหนดเมื่อสิ้นสุด
432 ปีการศึกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร จัดทำ มคอ.๗ ตามแบบที่สถาบันกำหนด

433

434 **๑๗. การเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ**

435 **ซึ่งบันทึกในฐานข้อมูลหลักสูตรเพื่อการเผยแพร่ (Thai Qualifications Register : TQR)**

436 การเผยแพร่หลักสูตรที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติให้
437 เป็นไปตามการกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และที่แก้ไขเพิ่มเติม

438

439

440