



หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยสาธารณสุข พ.ศ. 2565

1. ชื่อหลักสูตรภาษาไทย: หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยสาธารณสุข
ภาษาอังกฤษ : Certificate Program in Practitioner Help Worker
2. ชื่อประกาศนียบัตรภาษาไทย: ประกาศนียบัตรผู้ช่วยสาธารณสุข
ภาษาอังกฤษ : Certificate in Community Health in Practitioner Help Worker
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

4. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

ผลจากการพัฒนาประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้งผลกระทบจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) ทำให้ประชาชนต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตไปจากเดิม ตลอดจนปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนเปลี่ยนรูปแบบไปตามการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต ทำให้ปัญหาโรคเรื้อรังมีมากขึ้น มีผลทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล รวมถึงโรคที่เคยสงบไปแล้ว กลับมาระบาดใหม่ ตลอดจนการที่คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ต้องหันมาร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน เพื่อให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพปฐมภูมิ (สบป.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสภาการสาธารณสุขชุมชน จึงมีนโยบายในการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพพระดัตถ์ปฐมภูมิของประเทศให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง โดยการพัฒนาสถานีนอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) เพื่อให้มีขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพ ทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นการให้บริการเชิงรุก เพื่อดูแลสุขภาพ แบบบูรณาการทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ของทุกช่วงวัย สอดคล้องตามเป้าหมายของการพัฒนาอย่างยั่งยืน ดังนั้น การพัฒนาหลักสูตรด้านสาธารณสุขศาสตร์ ในระดับประกาศนียบัตร หลักสูตร 1 ปี (พนักงานอนามัย) ที่เคยดำเนินการสำเร็จอย่างดียิ่งในอดีต กลับมาฟื้นฟูใหม่ เพื่อที่จะพัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีขีดความสามารถ และสมรรถนะเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้แก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้ โดยมุ่งเน้นการเพื่อพัฒนาสุขภาพในระดับปฐมภูมิให้เข้มแข็ง เน้นการป้องกัน ดูแลเมื่อมีโรคระบาดต่างๆ เกิดขึ้น ประยุกต์การคัดกรองสุขภาพด้วยวิธีที่หลากหลาย มีการบูรณาการความรู้ที่ไม่ซับซ้อน เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ในสถานสุขภาพพระดัตถ์ปฐมภูมิ ในการส่งเสริม

สุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค ดูแลรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ ของประชาชนในชุมชน โดยคำนึงถึงความแตกต่างและความต้องการที่หลากหลาย ตามสภาพพื้นที่ได้อีกด้วย

สถานการณ์หรือการพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม

กระแสโลกาภิวัตน์ของสังคมในปัจจุบัน ทำให้ประชาชนไทยได้สัมผัสกับ วิวัฒนาการทางด้านสังคมและวัฒนธรรมหลากหลายมากมาย ประกอบกับผลของการพัฒนาทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แม้ว่าโดยภาพรวมแล้วคนไทยจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นก็ตาม แต่การที่ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น และป่วยเป็นโรคเรื้อรังมากขึ้น ปัญหาทางด้านสังคม และอนามัยสิ่งแวดล้อมก็มีมากขึ้น เช่น มีการใช้สารเสพติด ปัญหาโรคจิต โรคประสาท โรคเอดส์ มีโรคติดต่อที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน เช่น โควโรนาไวรัส โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เป็นต้น ประกอบกับระบบสุขภาพใหม่ของประเทศไทยมุ่งที่จะสร้างสังคมสุขภาวะ โดยการขยายความรับผิดชอบทางด้านสุขภาพสู่ประชาชนและชุมชนมากขึ้น ทำให้มีความต้องการบุคลากร ด้านสาธารณสุข ที่มีสมรรถนะทั้งในด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การดูแลสุขภาพปฐมภูมิแบบองค์รวม และการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ และผู้เจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน ดังนั้นการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข เพิ่มขึ้นจึงเป็นการตอบสนองต่อปัญหาความต้องการบุคลากรด้านสาธารณสุขของประเทศ ที่ยังขาดแคลนอยู่ โดยเฉพาะในระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นหน่วยบริการด่านหน้า ที่เน้นการให้บริการแบบเชิงรุก ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องมี บุคลากรสุขภาพ ที่มีสมรรถนะในการให้บริการแบบผสมผสานได้ จากผลกระทบดังกล่าว สถาบันการศึกษาต้องพัฒนาหลักสูตร ให้มีลักษณะที่สอดคล้องกับลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งต้องคำนึงถึงนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศ สถาบันการศึกษาต้องพัฒนาเพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ ได้ในสถานการณ์จริง และเพื่อรองรับการขยายตัวของระบบบริการสุขภาพของประเทศ ผู้เรียนในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยสาธารณสุข จะผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ออกแบบและเป็นไปตามมาตรฐานสากลด้านสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อให้มีความพร้อมและมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองให้เข้ากับ ลักษณะงานการสาธารณสุข ในระดับปฐมภูมิ สามารถสื่อสารทางสุขภาพกับผู้ใช้บริการ เพื่อดูแลสุขภาพแบบบูรณาการทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ของทุกช่วงวัย ตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

5. ปรัชญาของหลักสูตร

คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีความเชื่อว่าผู้ช่วยสาธารณสุข เป็นผู้ที่สามารถให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิที่ไม่ซับซ้อน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค ดูแลรักษาเบื้องต้น ฟื้นฟูสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการให้บริการเชิงรุก เพื่อดูแลสุขภาพแบบบูรณาการทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ของบุคคลทุกช่วงวัย การจัดการเรียนการสอนแบบหลักสูตร ผูกอบรม ให้ผู้เรียนได้ศึกษาวิชาการศึกษาทั่วไป วิชาชีพ และวิชาชีพพื้นฐานทางสาธารณสุข วิชาเลือก ฝึกปฏิบัติในขณะที่ทำงานในสถานบริการสุขภาพ หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่ต้องมีการดูแลสุขภาพ และสามารถเก็บหน่วยกิตเพื่อการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นได้ ตลอดจนเป็นผู้ที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ตลอดชีวิต ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้สำเร็จการศึกษาที่เป็นผู้ช่วยสาธารณสุข สามารถนำความรู้ไปใช้ในการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถ ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการบริการสุขภาพ ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน

6. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ภายหลังสำเร็จการศึกษาจากหลักสูตร ผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถและคุณลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. ช่วยเหลือส่งเสริมสุขภาพอนามัยในชุมชนร่วมกับทีมสุขภาพได้
2. ช่วยเหลือป้องกันควบคุมโรคเบื้องต้นร่วมกับทีมสุขภาพได้
3. บำบัดรักษาโรคเบื้องต้นร่วมกับทีมสุขภาพได้
4. ฟื้นฟูสุขภาพดูแลสิ่งแวดล้อมร่วมกับทีมสุขภาพในชุมชนได้
5. มีทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน
6. มีคุณธรรมจริยธรรมที่ดีในการปฏิบัติงาน

7. กำหนดการเปิดการศึกษา

ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 เป็นต้นไป

8. คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา

1. มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าตามหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการรับรอง
2. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือเป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือก
3. อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ นับถึงวันเปิดการศึกษา
4. สุขภาพสมบูรณ์ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาหรือการปฏิบัติงาน
5. ไม่เคยต้องโทษคดีอาญาเว้นแต่ความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือการผิดลหุโทษ

9. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

ลำดับที่	ชื่อ นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งวิชาการ	คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา(สาขา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น				
1	นางสาวอุ๋นใจ เครือสฤติย์	3-4018-0037x-xx-x	อาจารย์	Ph.D. (Public Health) มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2555 พย.ม.(พยาบาลชุมชน) มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2542 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วทบ. สระบุรี พ.ศ. 2532
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี				
2	นายญาณันธร กราบทิพย์	3-2203-0001x-xx-xx	อาจารย์	ส.ด. มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2560 ส.ม. (การบริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2547 ส.บ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2545

ลำดับที่	ชื่อ นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งวิชาการ	คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา(สาขา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก				
3	นางสาวนภา ทองกิจ	3-5203-0005x-xx-x	อาจารย์	ส.ม. มหาวิทยาลัยนเรศวร พ.ศ. 2550 ภ.บ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. 2543
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา				
4	นางอัญชลี พงศ์เกษตร	3-9506-0047x-xx-x	อาจารย์	ปร.ด. (การจัดการสิ่งแวดล้อม) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2560 M.Sc. (Environmental Toxicology, Technology and Management) สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย พ.ศ. 2547 ส.บ. (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2550 วท.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2540 กษ.บ. (การจัดการการผลิตพืช) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2550
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง				
5	นายวิชาญ สายวารีย์	3-8001-0169x-xx-x	อาจารย์	-Ph.D. (Management) International Academy of Management and Economic, Philippines พ.ศ. 2557 -ศษ.ม. (หลักสูตรและการสอน) มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2552 -สศ.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2535
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี				
6	นายนิธิช ธานี	3-3404-0057x-xx-x	อาจารย์	- วท.ม.(สาธารณสุขอุตสาหกรรมการและความปลอดภัย) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2546 - วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2532
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี				
7	นายสุทธิศักดิ์ สุริรักษ์	3-7099-002x-xx-x	อาจารย์	- กศ.ด.(การจัดการเรียนรู้สู่ศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2560 - ค.ม.(วิจัยและประเมินผลการศึกษา)

ลำดับที่	ชื่อ นามสกุล	เลขประจำตัวประชาชน	ตำแหน่งวิชาการ	คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา(สาขา) สถาบัน: ปีที่สำเร็จการศึกษา
				มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง พ.ศ. 2560 - ส.ม. (การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2555 - ส.บ. มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2545 - พท.บ. มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง พ.ศ. 2555 - วท.บ. (การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2555
วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก				
8	นางสาวอัญชลี อ่ำประสิทธิ์	1-1408-0006x-xx-x	อาจารย์	การจัดการมหาบัณฑิต (การจัดการเวชสารสนเทศ) มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2564 ส.บ. สาขาวิชาเวชระเบียน วทก. พ.ศ. 2560
วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี				
9	นางจิราภรณ์ จันทาเหลืออง	1-4506-0000x-xx-x	อาจารย์	วท.ม.(วิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ) มหาวิทยาลัยศิลปากร พ.ศ. 2556 พท.บ. (การแพทย์แผนไทยประยุกต์) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550

10. ระบบการจัดการเรียนการสอน

1. ระบบการจัดการศึกษาแบบปกติ มีระยะเวลาในการศึกษา 1 ปี ดังนี้

- 1.1 ภาคเรียนที่ 1 (12 สัปดาห์)
- 1.2 ภาคเรียนที่ 2 (12 สัปดาห์)
- 1.3 ภาคเรียนที่ 3 (12 สัปดาห์)
- 1.4 ภาคเรียนที่ 4 (12 สัปดาห์)

2. ระบบการจัดการศึกษาโมดูล(Module) ระยะเวลาในการจัดการศึกษา รวม 1 ปี

จัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการการเรียนกับการทำงานในรูปแบบ “แซนด์วิชแบบบาง (Thin Sandwich)” โดยสลับการเรียนกับการทำงานแบบต่อเนื่องตลอดหลักสูตร จัดระบบการเรียนแบบโมดูล (Module) โดยนำเอารายวิชาที่มีเนื้อหาสัมพันธ์กันหรือเกี่ยวพันซึ่งกันรวมเข้าไว้ด้วยกัน มีการเชื่อมโยง

ความรู้จากชั้นเรียนมาสู่การปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพและชุมชน มีการวัดและประเมินผลการเรียนเช่นเดียวกับกับแบบปกติ โดยมีการจัดการเรียนการสอนแบ่งเป็นหน่วยเรียนรู้จำนวน 4 โมดูล (Module) โดยมีระยะเวลา 12 สัปดาห์ (3 เดือน) ดังนี้

โมดูล(Module) 1 การป้องกันและควบคุมโรค (The Connection of Prevention and Public Health) (12 สัปดาห์)

โมดูล(Module) 2 ฝึกประสบการณ์การป้องกันและควบคุมโรค (Practicum on Prevention and Public Health) (12 สัปดาห์)

โมดูล(Module) 3 การส่งเสริมสุขภาพเชิงประยุกต์ (Applied Health Promotion into Practice) (12 สัปดาห์) และ

โมดูล(Module) 4 ฝึกประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพเชิงประยุกต์ (Practicum on Applied Health Promotion into Practice) (12 สัปดาห์)

11. สถานที่จัดการศึกษา

วิทยาลัยในสังกัด คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

12. โครงสร้างหลักสูตร

12.1 จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร โดยแบ่งตามหมวดวิชาต่างๆ จำนวนรวม ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต และมีรายละเอียดดังนี้

1) หมวดศึกษาทั่วไป	ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต
2) หมวดวิชาชีพเฉพาะ	ไม่น้อยกว่า 29 หน่วยกิต
ภาคทฤษฎี	ไม่น้อยกว่า 14 หน่วยกิต
ภาคปฏิบัติ	ไม่น้อยกว่า 15 หน่วยกิต
3) หมวดวิชาเลือก	ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต
รวม	38 หน่วยกิต

12.2 รายวิชาในหลักสูตร

12.2.1 หมวดศึกษาทั่วไป	6 หน่วยกิต
ท. 201 เราคือ สบซ	3(2-2-5)
ท. 202 การสื่อสารและการทำงานเป็นทีมในการทำงานสุขภาพ	3(2-2-5)
12.2.2 หมวดวิชาชีพเฉพาะ	28 หน่วยกิต
1. กลุ่มวิชาชีพสาธารณสุข	
ขพ. 101 หลักการสาธารณสุข	3(2-2-5)
2. กลุ่มส่งเสริมสุขภาพอนามัยชุมชน	
ขพ. 102 การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม	3(2-2-5)
ขพ. 103 สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์	3(2-2-5)
3. กลุ่มการป้องกันและควบคุมโรค	
ขพ. 104 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3(2-2-5)
4. กลุ่มการประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น	
ขพ. 105 การปฐมพยาบาล	3(2-2-5)
5. กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	
ขพ. 106 อนามัยสิ่งแวดล้อม	3(2-2-5)

6. กลุ่มบริการปฐมภูมิ

ชพ. 107 การจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ 3(2-2-5)

7. ฝึกทักษะประสบการณ์วิชาชีพ

ชพ. 108 ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 1 4(0-16-0)

ชพ. 109 ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 2 4(0-16-0)

12.2.3 หมวดวิชาเลือก

3 หน่วยกิต

ล.101 ภูมิปัญญาไทยและแพทย์ทางเลือก 3(2-2-5)

ล.102 สมุนไพรเพื่อสุขภาพ 3(2-2-5)

ล.104 นวัตกรรมด้านสาธารณสุข 3(2-2-5)

ล.105 สุขภาพผู้สูงอายุ 3(2-2-5)

ล.106 ผู้ประกอบการในยุคดิจิทัล 3(2-2-5)

ล.107 อาชีวนามัยและความปลอดภัย 3(2-2-5)

13. แผนการเรียน

1. แผนการจัดการศึกษาแบบปกติ

ภาคเรียนที่ 1 (12 สัปดาห์)

ท. 201	เราคือ สบช. (Online system)	3(2-2-5)
ท. 202	การสื่อสารและการทำงานเป็นทีมในการทำงานสุขภาพ	3(2-2-5)
ชพ. 101	หลักการสาธารณสุข	3(2-2-5)
ชพ. 104	การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ	3(2-2-5)
	รวม	12 (8-8-20)

ภาคเรียนที่ 2 (12 สัปดาห์)

ชพ. 105	การปฐมพยาบาล	3(2-2-5)
ชพ. 108	ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 1	4(0-16-0)
	รวม	7 (2-18-5)

ภาคเรียนที่ 3 (12 สัปดาห์)

ชพ. 102	การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม	3(2-2-5)
ชพ. 103	สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์	3(2-2-5)
ชพ. 106	อนามัยสิ่งแวดล้อม	3(2-2-5)
ชพ. 107	การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ	3(2-2-5)
	รวม	12 (8-8-20)

ภาคเรียนที่ 4 (12 สัปดาห์)

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
ล.....	วิชาเลือก (Work-integrated learning)	3(2-2-5)
ชพ. 109	ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 2	4(0-16-0)
	รวม	7(2-18-5)

2. แผนการศึกษาระบบการจัดการศึกษาโมดูล(Module)

การจัดการเรียนการสอนแบ่งเป็นหน่วยเรียนรู้จำนวน 4 โมดูล(Module) โดยมีระยะเวลา 12 สัปดาห์ (3 เดือน) ดังนี้

โมดูล(Module) 1 การป้องกันและควบคุมโรค (The Connection of Prevention and Public Health) (12 สัปดาห์)

ท. 201	เราคือ สบช. (Online system)	3(2-2-5)
ชพ. 101	หลักการสาธารณสุข	3(2-2-5)
ชพ. 102	การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม	3(2-2-5)
ชพ. 103	สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์	3(2-2-5)
	รวม	12 (8-8-20)

โมดูล(Module) 2 ฝึกประสบการณ์การป้องกันและควบคุมโรค (Practicum on Prevention and Public Health) (12 สัปดาห์)

ชพ. 107	การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ(Online system& Self-directed learning)	3(2-2-5)
ชพ. 108	ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 1	4(0-16-0)
	รวม	7(2-18-5)

โมดูล(Module) 3 การส่งเสริมสุขภาพเชิงประยุกต์ (Applied Health Promotion into Practice) (12 สัปดาห์)

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
ท. 202	การสื่อสารและการทำงานเป็นทีมในการทำงานสุขภาพ	3(2-2-5)
ชพ. 104	การป้องกันและควบคุมโรค	3(2-2-5)
ชพ. 106	อนามัยสิ่งแวดล้อม	3(2-2-5)
ชพ. 105	การปฐมพยาบาล	3(2-2-5)
	รวม	12(8-8-20)

โมดูล(Module) 4 ฝึกประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพเชิงประยุกต์ (Practicum on Applied Health Promotion into Practice) (12 สัปดาห์)

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต
ล.....	วิชาเลือก (Work-integrated learning)	3(2-2-5)
ชพ. 109	ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 2	4(0-16-0)
	รวม	7(2-18-5)

การวางแผนจัดโปรแกรมการศึกษาใน 1 ปี

รุ่นที่	ปีปม. 2565		ปีปม. 2566		
	ก.ค.-ก.ย.	ต.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-มี.ค.	เม.ย.-มิ.ย.	ก.ค.-ก.ย.
1	Module 1	Module 2	Module 3	Module 4	
2		Module 1	Module 2	Module 3	Module 4

หมายเหตุ ประชาสัมพันธ์และรับสมัครคัดเลือก พ.ค.-มิ.ย. 2565

14. คำอธิบายรายวิชา

14.1 หมวดศึกษาทั่วไป

6 หน่วยกิต

ท. 201 เราคือ สบช.

3(2-2-5)

We are PBRI

การเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น รู้จักการแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม มีหลักการให้บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามอัตลักษณ์ผู้สำเร็จการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก มีจิตอาสา โดยประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

Understanding of self and others, having problem solving skills and developing societies, providing good services with a humanistic care principle according to the graduate identity of Praboromarajchanok Institute, having volunteer mind based on the Sufficiency Economy Philosophy

ท. 202 การสื่อสารและการทำงานเป็นทีมในการทำงานสุขภาพ

3(2-2-5)

Communication and Teamwork in Health Care

หลักการติดต่อสื่อสาร การสื่อสารในองค์กร การประยุกต์หลักการสื่อสารในการให้บริการสุขภาพ ลักษณะของกลุ่ม กระบวนการกลุ่ม การทำงานเป็นทีม ปัจจัยที่มีผลการทำงานเป็นทีม การวิเคราะห์กระบวนการกลุ่ม และการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมการทำงาน

Communication principles, corporate communication, application of communication principles in healthcare services, group process and teamwork, factors affecting teamwork performance, group process analysis and the use of group processes to promote work

14.2 หมวดวิชาชีพเฉพาะ

28 หน่วยกิต

1) กลุ่มวิชาชีพสาธารณสุข

ขพ. 101 หลักการสาธารณสุข

3(2-3-5)

Principles of Public Health

ความหมาย ความสำคัญ และ หลักการสาธารณสุข วิวัฒนาการการสาธารณสุข การพัฒนาชีวิตอย่างยั่งยืน คุณภาพชีวิตกับการสาธารณสุข สาธารณสุขมูลฐาน นโยบายสุขภาพ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดี นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ระบบสุขภาพและระบบบริการ สุขภาพของไทยและ

นานาชาติ ฝึกปฏิบัติการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน บทบาทหน้าที่ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และการพัฒนาระบบสาธารณสุข

Definition, importance, principles and evolution of public health; sustainable life development; quality of life in public health; primary healthcare; public health innovation; health policy; healthy public policy; national health development plans and policies; policy and approaches for international public health collaborations; health systems and health service systems of Thailand and international countries; practicing in primary healthcare in community, roles of village health volunteers and public health innovation development

2) กลุ่มส่งเสริมสุขภาพอนามัยชุมชน

ขพ. 102 การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

3(2-3-5)

Holistic Health Promotion

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การประเมินและการค้นหาภาวะสุขภาพเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาพัฒนางานสาธารณสุข ชุมชนเบื้องต้น ตามกระบวนการวินิจฉัยอนามัยชุมชน การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ระยะคลอด การดูแลมารดาทารกหลังคลอด ทารก วัยก่อนเรียน วัยเรียน วัยรุ่นการวางแผนครอบครัวการให้ ยาคุมกำเนิด วิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพระดับครอบครัวการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ การประเมินสภาวะทางสุขภาพจิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชน การส่งเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพแบบต่อเนื่อง การเยี่ยมบ้าน การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อส่งเสริมสุขภาพในเขตเมืองและชนบท ตามบทบาทหน้าที่ของตน ฝึกการประเมินและการค้นหาภาวะสุขภาพเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาพัฒนางานสาธารณสุขชุมชนเบื้องต้น ปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

Concepts and theories in health promotion, holistic health promotion, health promotion and care for the second stage pregnant, during delivery stage in emergency situations, and post-natal care (PNC), infants, pre-school and school-age children, and adolescence; family planning including contraceptives; advocacy for healthy lifestyle for better health; health promotion in families; health promotion in adulthood and elderhood; mental health assessments at the individual, family and community levels; analysis of causes and influencing factors towards mental health; mental health promotion and prevention; counseling guidelines for mental health and psycho-social problems; continuity of care; home healthcare; working as a multidisciplinary team for health promotion in urban and rural communities with regards to professional roles; health promotion practice at personal, family and community levels

ขพ. 103 สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

3(2-3-5)

Health Education and Behavior

แนวคิด ทฤษฎี หลักการสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เกณฑ์มาตรฐานการให้สุขศึกษาในชุมชน การประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่ทันสมัยตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กลยุทธ์และวิธีการทางสุขศึกษา การประยุกต์ใช้สื่อ เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการดำเนินงานสุขศึกษา การวางแผนและ

ประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษา ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน การดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ หลักการ แนวคิดการสื่อสารด้านสุขภาพ การประชาสัมพันธ์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เทคนิควิธีการเลือกใช้สื่อเพื่อการจัดการเชิงประชาสัมพันธ์ในงานสาธารณสุข ฝึกใช้เทคนิคการสื่อสาร เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารด้านสุขภาพ ฝึกทดลองเพื่อดำเนินงานสุขศึกษา

Concepts, theories and principles of health education and behavioral sciences; social, cultural, economic and environmental determinants of health; standards guidelines for community health education; theoretical application of modern behavioral sciences in rapid-changing situations; health literacy; strategies and methods in health education; the application of social media and technology information in health education; plan and evaluation of health education. Practices in analysis of affecting factors towards health behaviors in individual, family and community levels; health education implementation for health behavior improvement; media determination for public health relation; and health education implementation

3) กลุ่มการป้องกันและควบคุมโรค

ขพ. 104 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ

3(2-2-5)

Communicable and Non-communicable Diseases Prevention and Control

หลักการ ความหมาย ความสำคัญ แนวคิด ทฤษฎี และวิธีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ นโยบายการดำเนินงานด้านโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ หลักการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อในระดับบุคคลทุกวัย การจำแนกประเภทของโรค สาเหตุ อาการและอาการแสดงที่สำคัญ การใช้เครื่องมือ สบช โมเดล ในการเฝ้าระวังโรค ฝึกปฏิบัติวิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่อและไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุข โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และฝึกปฏิบัติการใช้ สบช โมเดล ในการเฝ้าระวังโรค รวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในระดับครอบครัว ชุมชน ประเทศ และระดับโลก

Principles, definition, importance, concepts and theories of communicable and non-communicable diseases; policy about communicable and non-communicable diseases; immunity reinforcement principles for communicable diseases in all age groups; classifications, causes, signs and symptoms of diseases, and disease surveillance by using PI Model; practice in situational analysis of communicable and non-communicable disease situations which are public health concerns and emerging and re-emerging diseases, and using PI Model for disease surveillance; prevention and control of communicable and non-communicable diseases at family, community, national and global levels

4) การประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น

ขพ. 105 การปฐมพยาบาล

3(2-2-5)

First Aid

หลักการ แนวคิดการปฐมพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้น การปฐมพยาบาลในสภาวะต่าง ๆ รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ ภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายกำหนด บนพื้นฐานการรักษาแบบองค์รวม ฝึกทดลองหัตถการเบื้องต้นที่ใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วย และการปฐมพยาบาลในสภาวะต่าง ๆ

Principles and concepts of first aids; first aids for patients; first aids in various situations including using first aid equipment according to the laws and holistic care approaches; practices in first aid for patients in different situations

5) อนามัยสิ่งแวดล้อม

ขพ. 106 อนามัยสิ่งแวดล้อม

3(2-3-5)

Environmental Health

หลักการ แนวคิด และนโยบายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการขยะมูลฝอย การกำจัดสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลที่พำนักอาศัยและสถานประกอบการ การสุขาภิบาลอาหาร การควบคุมแมลงและสัตว์นำโรค ฝึกปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอย การกำจัดสิ่งปฏิกูล การประเมิน สุขาภิบาลที่พำนักอาศัยและสถานประกอบการ การวิเคราะห์สุขาภิบาลอาหาร การควบคุมแมลง และสัตว์นำโรค

Principles, concepts and policies of environmental health; solid-waste management; sewage disposal; sanitation of house and business premises; food sanitation; and insect and vector control. Practices in solid waste management, sewage disposal, sanitary evaluation of house and business premises; food sanitary analysis; and insect and vector control

ขพ. 107 การจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

2(1-2-3)

Primary Health Service Management

หลักการที่สำคัญของการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ การจัดการดูแลผู้ป่วยในชุมชน ขณะอยู่ในภาวะวิกฤติ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ ของทุกช่วง การติดตามเยี่ยมบ้าน และการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม อย่างต่อเนื่อง ฝึกปฏิบัติการและทำหัตถการตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุข และตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชนกำหนด

Principles of primary health care management, community care management in crisis, health promotion, disease prevention and control, rehabilitation of health at every stage, home visits and holistic patient care continuously. Practice and perform medical procedures within the scope of medical professions of the Ministry of Public Health and with the rules and regulations of the Community Health Council Committee

6) ฝึกทักษะประสบการณ์วิชาชีพ

ขพ. 108 ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 1

4(0-16-8)

Community Health Field Work I

ฝึกปฏิบัติภาคสนามในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคการเฝ้าระวัง หัตถการเบื้องต้นที่ใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วย การปฐมพยาบาลในสภาวะต่าง ๆ การส่งต่อผู้ป่วย และฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

Field practice in health promotion, surveillance prevention and control, basic medical procedures, and treatments, first aid in various conditions, referral of the patients and holistic rehabilitation approach at the individual, family and community

ขพ. 109 ประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 2**4(0-16-8)**

Community Health Field Work II

ฝึกปฏิบัติภาคสนามในการจัดการสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมเพื่อพัฒนาและแก้ปัญหาสาธารณสุขชุมชนเบื้องต้น การประเมินสุขภาพชุมชน โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ตามกระบวนการวินิจฉัยชุมชน พร้อมวางแผนในการจัดการสุขภาพชุมชน โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติงาน

Field practice in holistic community health management to develop and solve primary community health problems, community health assessment using evidence-based data based on community diagnostics process and planning for community health management by the community participation

14.3 หมวดวิชาเลือก

3 หน่วยกิต

ล.101 ภูมิปัญญาไทยและแพทย์ทางเลือก**3(2-2-5)**

Thai Wisdom and Alternative Medicine

วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สมุนไพร การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นฐาน การแพทย์ทางเลือก การพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งพาตนเองได้ด้านสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทย 116 และการแพทย์ทางเลือก ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทาง การแพทย์ที่มีความปลอดภัย

Health related culture and local wisdom, herbs, Thai traditional medicine, conventional medicine and alternative medicine, potential development for self-dependence in relation to health by Thai wisdom and alternative medicine according to sufficiency economy, development of sciences and safe medical technology

ล.102 สมุนไพรเพื่อสุขภาพ**3(2-2-5)**

Herb for Health

ความสำคัญและประวัติความเป็นมาของสมุนไพร หลักการส่งเสริมสุขภาพด้วยการใช้สมุนไพร ศึกษาชนิด สรรพคุณ วิธีการนำสมุนไพร เพื่อมาใช้ในการดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ ให้เหมาะสมกับโรค และวัย รวมทั้งข้อจำกัดในการใช้ สามารถแนะนำการใช้ ประโยชน์สมุนไพรที่หาได้ ในท้องถิ่น ประชาชนท้องถิ่นกับการใช้สมุนไพรเพื่อส่งเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพ ตลอดจนผลิต ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

Herbal value and history, principles of health promotion of using herbs, species, and properties, how to bring the herbs for use in health care and health promotion related to diseases and ages, as well as precautions of herbal uses; suggestion of use, local gurus with the use of herbs to promote, protect and maintain health, herbal medicine preparation from locally available products from medicinal plants as self-care alternative treatment

ล.104 นวัตกรรมด้านสาธารณสุข**3(2-2-5)**

Public Health Innovation

แนวคิด ประเภท และความสำคัญของนวัตกรรมสาธารณสุข การพัฒนานวัตกรรม สาธารณสุข และการประเมินผลนวัตกรรมสาธารณสุข พัฒนานวัตกรรมสาธารณสุข

Concepts, types and importance of public health innovation, development and assessment of public health innovation, developing public health innovation

ล.105 สุขภาพผู้สูงอายุ**3(2-2-5)**

Health Gerontology

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและความสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่ส่งผลต่อสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ บทบาทหน้าที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การช่วยเหลือผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการ ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบริการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Concepts of ageing and the importance of health care in the adult, the elderly, socioeconomic, cultural psycho-physio factors affecting health for the elderly, the adult, the elderly's health status assessment, roles of public health personnel in providing health care for the elderly in the community, the elderly care and assistance, health promotion and social welfare for the elderly in the community. Practices in assessment of the elderly health, health promotion and care for the elderly's quality of lives

ล.106 ผู้ประกอบการในยุคดิจิทัล**3(2-2-5)**

Entrepreneur in Digital Era

แนวคิดความสำคัญของการเป็นผู้ประกอบการ การวิเคราะห์และจัดทำแผนธุรกิจ การวางแผนประชาสัมพันธ์ การจัดการ การสรุปผล และการแปลผลข้อมูลธุรกิจและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การนำเทคโนโลยียุคดิจิทัลและวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ประยุกต์ใช้แนวคิดการเป็นผู้ประกอบการ โดยยึดหลักคุณธรรมและจรรยาบรรณของผู้ประกอบการ

Concepts, significance of being an entrepreneur, analysis and setting up a business plan, planning a public relation, management, summary and interpretation of business data and related factors, applying digital era technology and scientific approaches for the entrepreneurship concept based on principles of morality and entrepreneurs' ethics

ล.107 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย**3(2-3-5)**

Occupational Health and Work Safety

หลักการ ความหมาย ความสำคัญของงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยใน การทำงาน อันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน โรคและอันตรายจากการประกอบอาชีพและการยศาสตร์ พิษวิทยา เบื้องต้นและการประเมินความเสี่ยง หลักการ วิธีการป้องกันโรคและอันตรายจาก การประกอบอาชีพ การเฝ้า

ระวางโรคและอันตรายจากสิ่งแวดล้อมจากการประกอบอาชีพ การจัดการบริการ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ฝึกปฏิบัติการตรวจประเมินอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน ฝ้า ระวางโรคและอันตรายจากสิ่งแวดล้อมจากการประกอบอาชีพ จัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

Principles, meanings and importance of occupational health and safety; ergonomics- and work-related diseases and hazards; fundamental toxicology and preliminary risk assessment. Principles of occupational hazards and diseases; surveillance of environmental and occupational diseases and hazards; occupational health services. Practices in work-related hazards assessment; occupational health surveillance; occupational health services

15. กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน

1. เทคนิคการสอนแบบบรรยายเป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการสาธิตช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยการเตรียมเนื้อหาสาระ แล้วใช้การบรรยาย พูด บอก เล่า อธิบาย เนื้อหาสาระหรือสิ่งที่ต้องการสอนแก่ผู้เรียนและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง เทคนิคการสอนดังกล่าวมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ

1) มุ่งช่วยให้ผู้เรียนจำนวนมากได้เรียนรู้ในเวลาจำกัด
2) เพื่อให้ความรู้หรือประสบการณ์ใหม่แก่ผู้เรียนเป็นความรู้ที่ค้นคว้าหาได้ยาก หรือเป็นประสบการณ์เฉพาะของผู้สอนเอง

3) เพื่อให้ผู้เรียนได้มีความรู้ไปในทิศทางเดียวกันและได้เนื้อหาอย่างเท่าเทียมกัน

4) เพื่อช่วยนำทางในการอ่านหนังสือของผู้เรียน และช่วยสรุปประเด็นสำคัญ

2. เทคนิคการเรียนการสอนแบบนิรมิต (Constructivism learning) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนสร้างองค์ความรู้ที่ทันสมัยโดยมีการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิมที่ผู้เรียนมีอยู่ก่อนแล้วโดยการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยวิธีการการระดมสมองศึกษาความรู้ ตรวจสอบองค์ความรู้ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียนเอง เพื่อน อาจารย์ผู้สอนให้ถูกต้องและทันสมัยวิธีการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวเหมาะสำหรับการฝึกอบรมซึ่งผู้เรียนส่วนใหญ่มีประสบการณ์ความรู้เดิมที่มากพอเมื่อเกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เรียนจึงทำให้ได้องค์ความรู้ที่มีความสมัยมากขึ้น

3. การเรียนการสอนแบบร่วมมือ (Cooperative learning) เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนออกเป็นกลุ่มเพื่อช่วยกันให้เกิดการเรียนรู้ โดยสมาชิกในกลุ่มจะมีความสามารถที่แตกต่างกัน มีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานเป็นทีมร่วมกัน โดยใช้ทักษะการสื่อสารทั้งการฟัง การพูด การอธิบาย ฯลฯ

4. เทคนิคการเรียนการสอนโดยใช้กรณีตัวอย่าง (Case study) เป็นกระบวนการเรียนการสอนที่ผู้สอนใช้ในการเรียนช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนศึกษาจากสถานการณ์ตัวอย่างที่อาจสมมติขึ้นหรือเกิดขึ้นจริงและตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้นโดยนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการอภิปรายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งวิธีการสอนดังกล่าวเป็นวิธีที่มุ่งช่วยผู้เรียนฝึกฝนการเผชิญและแก้ไขปัญหาโดยไม่ต้องรอให้เกิดปัญหาจริง

5. เทคนิคการเรียนการสอน แบบอภิปราย (Discussion Method) เป็นเทคนิคการเรียนการสอนโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการสนทนาเพื่อช่วยในการแก้ปัญหา

อย่างไรอย่างหนึ่ง ระหว่างผู้บรรยายกับผู้เรียน หรือระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนโดยมีครูเป็นผู้ประสานงาน และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามปัญหาและให้ผู้เรียนมีส่วนช่วยตอบเพื่อให้ผู้เรียน ได้คิด ได้ทำ ได้แก้ปัญหา

16. คุณสมบัติอาจารย์ผู้สอน

- เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ความรู้และเคยปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุขชุมชน
- เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในสาขาที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหา
- เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอน หรือบรรยายในหัวข้อเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

17. การวัดประเมินผลการศึกษา

การวัดประเมินผลเป็นกระบวนการที่ทำต่อเนื่องเพื่อพัฒนาการความก้าวหน้าของผู้เรียน โดยใช้ข้อมูลจากหลายแหล่งและครอบคลุมสิ่งที่ต้องการวัดหลายด้านโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาทั้งทางด้านสติปัญญา ความสามารถในการปฏิบัติงาน เจตคติและค่านิยม หลักสูตรฝึกอบรมดังกล่าวมีการวัดประเมินผล คือ การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนเป็นการวัดระดับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เข้าเรียนหลังจากที่ได้รับ การศึกษาและเรียนรู้ โดยอาศัยเครื่องมือประเภทต่างๆที่สร้างขึ้น เช่น แบบวัด แบบทดสอบ แบบประเมิน หรือ การเขียนรายงานการสอบสวนโรค หรือการส่งชิ้นงานให้ครบ เป็นต้น

ผลการสอบของแต่ละวิชา จะวัดและประเมินเป็นระดับชั้น (Grade) และมีค่าระดับชั้น (Grade point) ดังนี้

	ความหมาย	ค่าระดับคะแนน
A	ดีเยี่ยม(Excellent)	4.00
B+	ดีมาก(Very Good)	3.50
B	ดี(Good)	3.00
C+	ค่อนข้างดี(Fair Good)	2.50
C	พอใช้(Fair)	2.00
D+	อ่อน(Poor)	1.50
D	อ่อนมาก(Very Poor)	1.00
F	ตก(Fail)	0
S	พึงพอใจ(Satisfactory)	-
U	ไม่พึงพอใจ(Unsatisfactory)	-
I	ยังไม่สมบูรณ์(Incomplete)	-
P	การศึกษายังไม่สิ้นสุด(In Progress)	-
NC	การศึกษาโดยไม่นับหน่วยกิต(Non-credit)	-
CP	เทียบโอนหน่วยกิต(Credit Pass)	-

การให้ F กระทำได้ในกรณีต่อไปนี้

1. ผู้เข้ารับการศึกษเข้าสอบแล้วสอบตก
2. ผู้เข้ารับการศึกษขาดสอบโดยไม่ได้รับอนุมัติ หรือโดยไม่มีสาเหตุจำเป็น
3. ผู้เข้ารับการศึกษามีเวลาเรียนน้อยกว่าร้อยละ 80
4. ผู้เข้ารับการศึกษาก่อทำผิดระเบียบการสอบและได้รับการตัดสินให้สอบตก

การให้ E กระทำได้ในกรณีต่อไปนี้ ผู้เข้ารับการศึกษามีเหตุจำเป็นสุดวิสัยเกิดขึ้น เช่น การเจ็บป่วยและได้รับอนุมัติให้ลาป่วยได้ ควรให้โอกาสสอบใหม่และประเมินผลตามระดับชั้นที่ผู้เข้ารับการศึกษาค้นพบได้จริง ทั้งนี้จะต้องกระทำให้เสร็จสิ้นภายใน 4 สัปดาห์แรกของภาคการศึกษาถัดไป

การให้ I กระทำได้ในกรณีต่อไปนี้ อาจารย์ผู้สอนเห็นสมควรให้รอผลการเรียน เพราะผู้เข้ารับการศึกษายังทำงานที่เป็น ส่วนประกอบการเรียนของรายวิชานั้นยังไม่สมบูรณ์ การเปลี่ยน I ให้เป็นระดับชั้นที่เหมาะสมกับคุณภาพของการสอบและหรืองาน ให้กระทำได้ เมื่อผู้เข้ารับการศึกษาค้นพบได้ทำการสอบและหรือทำงานครบถ้วนตามกำหนดแล้ว ทั้งนี้จะต้องให้เสร็จสิ้นภายใน 10 เวลา 2 สัปดาห์แรกของภาคการศึกษาถัดไป หากพ้นกำหนดนี้แล้ว ให้อาจารย์ผู้สอนประเมินผลการเรียนของ รายวิชานั้นตามระดับชั้นที่เห็นสมควร แต่ต้องไม่เกินระดับพอใช้ (Fair) หรือ 2 ถ้ามีเวลาศึกษาครบตามเกณฑ์

18. การสำเร็จการศึกษา

1. มีเวลาเข้าเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. มีผลงานส่งครบตามกำหนดของหลักสูตร
3. การประเมินผลในภาคทฤษฎีต้องได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.00
4. การประเมินผลภาคปฏิบัติทุกรายวิชาต้องได้คะแนนในทุกทักษะปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

18. แหล่งฝึกปฏิบัติงาน

1. วิชาประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 1 ฝึกปฏิบัติงาน ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 1-13
2. วิชาประสบการณ์สาธารณสุขชุมชน 2 ฝึกปฏิบัติงาน ที่โรงพยาบาลชุมชน/ทั่วไป โรงงานอุตสาหกรรม หรือ สถานที่ที่ต้องมีการดูแลสุขภาพอื่นๆ ตามความสนใจของผู้เรียน โดยอยู่ภายใต้การดูแลของวิชาชีพอื่นๆ และอาจารย์ที่ปรึกษา