



รายงานข้อมูลประกอบการนำเสนอการจัดตั้ง
“สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์”

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2559

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ จัดตั้งขึ้นภายใต้ระบบวิทยาศาสตร์สุขภาพตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ พ.ศ.2535 สำนักวิชาเปิดรับนักศึกษาชั้นแรกพร้อมกับการเปิดรับนักศึกษาของมหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2541 โดยในปัจจุบันมี 5 หลักสูตรปริญญาตรี ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (อนามัยสิ่งแวดล้อม) และหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต และมีหลักสูตรบัณฑิตศึกษาอีก 3 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต /หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาชีวเวชศาสตร์ และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดตั้ง “สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์” มีสาเหตุหลักมาจากข้อจำกัดของวิชาชีพที่แตกต่างกัน และอุปสรรคในการบริหารจัดการ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- ภายใต้สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ในปัจจุบัน มีสาขาวิชา 3 สาขาวิชา (เทคนิคการแพทย์, กายภาพบำบัด, สาธารณสุขศาสตร์) ดำเนินการจัดการเรียนการสอนอยู่ภายใต้ 3 สภาวิชาชีพที่ควบคุมดูแล ภายใต้ข้อกำหนดของแต่ละสภาวิชาชีพที่มีความแตกต่างกัน อีกทั้งสาขาวิชาทั้ง 3 สาขาวิชา มีมาตรฐานคุณวุฒิปริญญาตรี (มคอ.1) ตามวิชาชีพของตนเอง ซึ่งทำให้ต้องจัดหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนแตกต่างกันตาม มคอ.1 และมาตรฐานวิชาชีพของตนเอง ทำให้การจัดการเรียนการสอนมีลักษณะแยกส่วนจากกันอย่างชัดเจน

- สภาวิชาชีพมีส่วนในการกำหนดคุณสมบัติของผู้บริหารในคณะ/สำนักวิชามากขึ้น สืบเนื่องจากความแตกต่างของวิชาชีพในสำนักวิชา คณบดี/ผู้บริหาร ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทั้งใน 3 สภาคณบดี/สภาวิชาชีพของแต่ละสาขาวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ ในบางกรณีหากผู้บริหารไม่ได้จบการศึกษาในวิชาชีพนั้นๆจะมีบทบาทน้อยลงในการประชุมในสภาคณบดี/สภาวิชาชีพ เช่น ได้รับเชิญประชุมเพียงในฐานะผู้สังเกตการณ์ หรือไม่ได้รับเชิญประชุมเลย ทำให้เสียโอกาสในการที่จะแสดงบทบาท/มีส่วนร่วม/ออกเสียงในที่ประชุมดังกล่าว โดยในสภาวิชาชีพของเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดมีการกำหนดคุณสมบัติของคณบดี/ผู้บริหาร ที่ต้องมียุทธศาสตร์การศึกษาสอดคล้องในวิชาชีพเพื่อที่จะสามารถเข้าไปตัวแทนในสภาวิชาชีพได้ ซึ่งในบางครั้งหากไม่มีโอกาสเข้าไปมีบทบาทในสภาวิชาชีพอาจส่งผลกระทบต่อถึงนักศึกษา อาทิเช่น การประชุมในประเด็นการสอบใบประกอบวิชาชีพ นอกจากนั้นการรับรองสถาบัน/ การรับรองหลักสูตรของสภาวิชาชีพจะมีข้อกำหนดที่เชื่อมโยงกับวิชาชีพของผู้บริหารอีกด้วย

- ในบริบทของสำนักวิชาที่มีขนาดใหญ่ มีนักศึกษา และบุคลากรมากที่สุดเมื่อเทียบกับสำนักวิชาอื่นๆ และมีความแตกต่างของสาขาวิชาชีพดังกล่าว แต่ได้รับการจัดสรรทรัพยากร งบประมาณ อยู่บนหลักการ “รวมบริการ ประสานภารกิจ” ทำให้การบริหารจัดการมีความไม่คล่องตัว ซึ่งเมื่อเทียบกับสำนักวิชาอื่นที่มีบุคลากรโดยเฉลี่ยประมาณ 30-40 คน แต่ได้รับการจัดสรรบนพื้นฐานหนึ่งสำนักวิชาเท่าๆกัน อาทิเช่น การจัดสรรตำแหน่งรองคณบดี การจัดสรรพนักงานสายสนับสนุน การจัดสรรห้องทำงานของอาจารย์ นอกจากนั้นการที่สำนักวิชาที่มีขนาดใหญ่ทำให้ต้องมีขั้นตอนการทำงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการดำเนินงานโดยในปัจจุบันไม่มีมหาวิทยาลัยใดในประเทศไทยรวม 3 สาขาวิชาจาก 3 สภาวิชาชีพที่แตกต่างกัน ไว้ที่คณะ/สำนักวิชาเดียวกัน โดยโมเดลของการบริหารจัดการโดยแยกออกเป็น “คณะสหเวชศาสตร์” “คณะสาธารณสุขศาสตร์” ได้ใช้ประสบความสำเร็จในหลายมหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยพะเยา มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นต้น

สำหรับการสำรวจความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาคส่วนต่างๆ สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

- *ความคิดเห็นของประธานสภาคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ และ คณะเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย* มีความเห็นที่คล้ายคลึงกัน โดยมองว่าการอยู่ร่วมกันของต่างสาขาวิชาชีพมีข้อได้เปรียบในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ จะสามารถดำเนินการได้ง่ายกว่า โดยเห็นว่าการจะแยกหรือรวมสำนักวิชานั้นขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของมหาวิทยาลัยและสำนักวิชาที่จะทำให้เกิดการเจริญเติบโตของแต่ละสาขาวิชาชีพ อย่างไรก็ตามพบว่าระบบการบริหารจัดการในปัจจุบันที่สำนักวิชาไม่มีเงินรายได้ ไม่ได้จัดสรรทรัพยากรเองเหมือนมหาวิทยาลัยทั่วไป อาจทำให้เกิดความไม่คล่องตัว ในกรณีเช่นนี้การแยกสำนักวิชาอาจเป็นทางออกของการเจริญเติบโตของแต่ละสาขาวิชาชีพ ส่วนความคิดเห็นของประธานสถาบันการศึกษากายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย มีความเห็นว่าหากมีความพร้อม ควรแยกเป็นสำนักวิชาละ 1 วิชาชีพ ได้แก่ เทคนิคการแพทย์ สาธารณสุขศาสตร์ และกายภาพบำบัด เพื่อให้เกิดความชัดเจนในตัวตนของวิชาชีพและถูกมองเห็นในสังคมที่ชัดเจนขึ้น ภาพลักษณ์ของการพัฒนาวิชาชีพโดยมหาวิทยาลัยเด่นชัดขึ้น สามารถเทียบเคียงกับมหาวิทยาลัยอื่นในแง่ของการผลิตนักวิชาชีพได้ชัดเจนขึ้น

- *ความคิดเห็นของตัวแทนสภาวิชาชีพกายภาพบำบัด* มีความเห็นว่าการรวมกันอยู่หลายสาขาวิชา โดยมีความแตกต่างของสาขาวิชาทำให้การบริหารจัดการลำบาก ควรแยกแต่ละวิชาชีพออกจากกันเนื่องจากมีบริบทที่แตกต่างกัน นอกจากนี้การบริหารจัดการขึ้นอยู่กับผู้บริหาร หากผู้บริหารไม่เข้าใจในแต่ละวิชาชีพจะทำให้การบริหารจัดการได้เพียงภาพรวม ไม่สามารถลงรายละเอียดในเนื้อหาของแต่ละวิชาชีพได้ส่วนตัวแทนสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน มีความเห็นว่าโครงสร้างในปัจจุบันใหญ่เกินไป และไม่มี ความจำเพาะในศาสตร์แต่ละศาสตร์ โดยศาสตร์ด้านสาธารณสุขศาสตร์ เป็นศาสตร์ที่มีลักษณะเฉพาะ เป็นสากล มีความกว้างขวางและหลากหลาย ปัจจุบันทั้งในต่างประเทศ และในประเทศ เกือบทั้งหมดจะแยกออกมาเป็นคณะสาธารณสุขศาสตร์ในส่วนของตัวเองสภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ มีความเห็นว่าการแยกสำนักวิชา จะทำให้เกิดความเข้มแข็ง ชัดเจนในการจัดระบบการพัฒนาทั้งการเรียนการสอน ด้านวิชาการ วิชาชีพ การบริการวิชาการและวิจัย ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญ สามารถมุ่งเน้นประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามการประกันคุณภาพการศึกษาเกณฑ์สภาวิชาชีพได้ดียิ่งขึ้น และจะทำให้มีผลงานโดดเด่นเนื่องจากเป็นสาขาวิชาชีพที่มีการขยายและมีความสำคัญในระบบสุขภาพทั้งปัจจุบันและอนาคต ซึ่งมีตัวอย่างผลสำเร็จของการแยกคณะสหเวชศาสตร์ออกจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แต่อาจมีค่าใช้จ่ายสูงในช่วงเริ่มต้นในเรื่องอาคารสถานที่ และบุคลากร

- *มติความเห็นของคณาจารย์และบุคลากรสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์* จากการประชุมเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2559 บุคลากร 71 คนของสำนักวิชาได้ลงมติให้ความเห็น เห็นควรจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ 65 คน (94.3%) ไม่แสดงความคิดเห็น 6 คน (8.7%) และไม่มีผู้แสดงความคิดเห็นไม่เห็นควรจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ โดยความเห็นหลักของบุคลากร ได้แก่ การจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ 2 สำนักวิชา ทำให้การกำหนดทิศทาง การเติบโตของแต่ละหลักสูตร วิชาชีพ ให้มีเอกลักษณ์ที่เด่นชัดมากขึ้น และเห็นว่าภายใต้ระบบการบริหารของมหาวิทยาลัย จะได้รับการจัดสรรสายสนับสนุน ทรัพยากร และงบประมาณที่เป็นธรรมมากขึ้นส่วนการสำรวจความคิดเห็นของศิษย์เก่าของสำนักวิชา จำนวน 421 คน พบว่า มีความเห็นให้จัดตั้งสำนักวิชาใหม่ 31% ไม่เห็นควรจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ 21% และ ไม่แสดงความคิดเห็น 48% ขณะที่การสำรวจความคิดเห็นของศิษย์ปัจจุบันของสำนักวิชา จำนวน 229 คน พบว่า มีความเห็นให้จัดตั้งสำนักวิชาใหม่ 63% ไม่เห็นควรจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ 22% และ ไม่แสดงความคิดเห็น 15%

สำหรับโครงสร้างของสำนักวิชาทั้ง 2 สำนักวิชาที่จะจัดตั้งขึ้นใหม่ สรุปได้ดังนี้

- *สำนักวิชาสหเวชศาสตร์* จะประกอบไปด้วย 2 สาขาวิชา ได้แก่สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ และสาขาวิชากายภาพบำบัด โดยมีคลินิกกายภาพบำบัด และศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์ เป็นหน่วยบริการวิชาการใน

สำนักวิชา และมีโครงการจัดตั้งศูนย์วิจัยความเป็นเลิศทางเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด สำหรับหลักสูตร การเรียนการสอน ประกอบไปด้วย หลักสูตรเทคนิคการแพทย์ หลักสูตรกายภาพบำบัด โดยมีแผนจะเปิดในระดับ ปริญญาโท-เอก เพิ่มเติม เช่นเดียวกับหลักสูตรชีวเวชศาสตร์ที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังมีแผนที่จะเปิดใน หลักสูตรประกาศนียบัตรทั้งสาขาเทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด

- **สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์** จะประกอบไปด้วย 4 สาขาวิชา ได้แก่ สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อมและ เทคโนโลยี สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สาขาวิชาอนามัยชุมชน และสาขาวิชา วิชาชีพสาธารณสุข โดยมีหน่วยบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม และศูนย์ฝึกอบรมอนามัยชุมชน เป็นหน่วยบริการ วิชาการในสำนักวิชา สำหรับหลักสูตรการเรียนการสอน ประกอบไปด้วย หลักสูตรอนามัยสิ่งแวดล้อม หลักสูตรอา ชีวอนามัยและความปลอดภัย หลักสูตรสาธารณสุขบัณฑิต เป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี ส่วนหลักสูตรในระดับ บัณฑิตศึกษา มีแผนจะเปิดหลักสูตรปริญญาเอกทางสาธารณสุขศาสตร์ ต่อเนื่องจากหลักสูตรปริญญาโทที่เปิดการ สอนอยู่ในขณะนี้ และมีแผนจะเปิดหลักสูตรบัณฑิตศึกษาอื่นๆเพิ่มเติม เช่นหลักสูตรเทคโนโลยีความปลอดภัย และ หลักสูตรเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

.....

คำนำ

สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ จัดตั้งขึ้นภายใต้ระบบวิทยาศาสตร์สุขภาพตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ พ.ศ.2535 สำนักวิชาเปิดรับนักศึกษารุ่นแรกพร้อมกับการเปิดรับนักศึกษาของมหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2541 ใน 3 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (อนามัยสิ่งแวดล้อม) และหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) และปีการศึกษา 2548 เปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด) จนถึงปัจจุบันมีหลักสูตรปริญญาตรีเพิ่มเติมอีก 1 หลักสูตร คือ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต นอกจากนี้ยังมีหลักสูตรบัณฑิตศึกษาอีก 3 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต /หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาชีวเวชศาสตร์ และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ในปัจจุบันการบริหารจัดการศึกษาในสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ แบ่งออกเป็น 3 วิชา ได้แก่ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ สาขาวิชากายภาพบำบัด และสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งเป็นการแบ่งตามสาขาวิชาชีพที่แตกต่างกัน ประกอบกับในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาองค์กรวิชาชีพเริ่มมีบทบาทที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ในการควบคุมมาตรฐานการผลิตบัณฑิต โดยในสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มีถึง 3 องค์กรวิชาชีพ ที่แตกต่างกันที่ควบคุมการจัดการศึกษา ได้แก่ สมาคมเทคนิคการแพทย์ สมาคมกายภาพบำบัด และสมาคมสาธารณสุขชุมชน นอกจากนี้หลักสูตรของทั้ง 3 สาขาวิชายังอยู่ภายใต้มาตรฐานคุณวุฒิปริญญาตรี (มคอ.1) ที่แตกต่างกันของแต่ละสาขาวิชา ทำให้การจัดการเรียนการสอนของทั้ง 3 สาขาวิชามีความแตกต่างกันอย่างมากเนื่องจากการควบคุมของสภาวิชาชีพ และ มคอ.1 ที่แตกต่างกันดังที่ได้กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้จำนวนบุคลากรและจำนวนนักศึกษาที่เพิ่มขึ้นมากเรื่อยๆ (ในปัจจุบันมีจำนวนบุคลากร 80 คน ซึ่งมากที่สุดเมื่อเทียบกับสำนักวิชาอื่น และมีจำนวนนักศึกษาประมาณ 1,200 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่มากที่สุดทั้งในสายวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) ทำให้การบริหารจัดการมีความไม่คล่องตัว ทั้งในความแตกต่างของวิชาชีพ การจัดการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน และภายใต้การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ในระบบการบริหารจัดการแบบ รวมบริการประสานภารกิจของมหาวิทยาลัยที่สำนักวิชาไม่ว่าจะขนาดใหญ่หรือเล็กถือว่าเป็นหน่วยงานระดับสำนักวิชาหนึ่งสำนักวิชาเท่าเทียมกัน

จากข้อจำกัดเรื่องความแตกต่างของสาขาวิชาชีพ และข้อจำกัดอื่น ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว จึงมีความจำเป็นในการจัดตั้งสำนักวิชาใหม่แยกออกมาจากสำนักวิชาเดิม เป็น “สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์” เพื่อความเติบโตแต่ละสาขาวิชาชีพ และประสิทธิภาพการบริหารจัดการที่สูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อแก่นักศึกษาที่เพิ่มขึ้น การพัฒนาศักยภาพตามความเชี่ยวชาญในวิชาชีพของบุคลากรมีความเข้มแข็งและชัดเจน นอกจากนี้เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการจัดการเรียนการสอนสายวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นจุดเด่นของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

สารบัญ

เนื้อหา

บทที่ 1 หลักการและเหตุผลในการจัดตั้งสำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และ สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์	7
บทที่ 2 การศึกษาความคิดเห็น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาคส่วนต่างๆ	11
2.1 ความคิดเห็นจากคณาจารย์และบุคลากรของสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์	11
2.2 ความคิดเห็นจากประธานสมาคมบตี	14
2.2.1 ประธานสมาคมบตีสถาบันผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย	14
2.2.2 ประธานสมาคมบตีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย	14
2.2.3 ประธานสถาบันการศึกษากายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย	15
2.3 ความคิดเห็นจากผู้แทนของสภาวิชาชีพ	17
2.4. ความคิดเห็นจากศิษย์เก่า และนักศึกษาศิษย์ปัจจุบัน	23
บทที่ 3 โครงสร้างการบริหาร	29
3.1 สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	29
3.2 สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	35

บทที่ 1

หลักการและเหตุผลในการจัดตั้งสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และ สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์

1.1 ประวัติความเป็นมาของสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์

สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์มีการจัดตั้งขึ้นพร้อมกันกับการเริ่มวางแผนด้านการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยในปี พ.ศ.2538 โดยเป็นส่วนหนึ่งของโครงการจัดตั้งระบบวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยสำนักวิชาแพทยศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ สำนักวิชาทันตแพทยศาสตร์ และศูนย์การแพทย์ โดยสามารถเปิดการเรียนการสอน และรับนักศึกษารุ่นแรกของมหาวิทยาลัยในปี 2541 โดยเปิดสอนในระดับปริญญาตรีใน 3 หลักสูตร ที่เป็นสาขาขาดแคลนและไม่มีการเรียนการสอนในสถาบันอุดมศึกษาอื่นในภาคใต้ ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (อนามัยสิ่งแวดล้อม) และหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย) รับนักศึกษารุ่นแรกหลักสูตรละประมาณ 30 คน มีอาจารย์ประจำของสำนักวิชา ในปี 2541 จำนวน 6 คน เมื่อสิ้นปีการศึกษา 2544 มีบัณฑิตจบการศึกษาภายใน 4 ปี เป็นรุ่นแรกทั้งสิ้น 72 คน มีอาจารย์ประจำ 13 คน และอาจารย์พิเศษเชิญสอนจากต่างสถาบัน

ในปีการศึกษา 2548 สำนักวิชา ได้ขยายการเปิดการเรียนการสอนได้เปิดการสอนในหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด) เพิ่มขึ้น พร้อมกับการเปิดสอนระดับบัณฑิตศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาชีวเวชศาสตร์ ต่อมาในปีการศึกษา 2549 ได้เปิดการเรียนการสอนในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ด้วยหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาชีวเวชศาสตร์ ในปีการศึกษา 2551 และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในปีการศึกษา 2559 ปัจจุบันมีการจัดการเรียนการสอนทั้งสิ้น 8 หลักสูตร ปริญญาตรี 5 หลักสูตร ปริญญาโท 2 หลักสูตร และปริญญาเอก 1 หลักสูตร นักศึกษาทั้งสิ้น 1,302 คน มีอาจารย์ทั้งสิ้น 71 คน และพนักงานสายสนับสนุน 4 คน ลูกจ้างชั่วคราว 6 คน

การรวมกันเป็นสหสาขาวิชาชีพในช่วงแรก โดยการจัดให้มีการเรียนการสอนร่วมกันทั้ง 3 หลักสูตร นั่นคือ หลักสูตรเทคนิคการแพทย์ อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในรายวิชาร่วมกันกับสุขภาวะและรายวิชาระบาดวิทยาและโรคติดเชื้อ เพื่อประสานความแตกต่างของแต่ละศาสตร์เข้าด้วยกันเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน แต่ในปี พ.ศ.2547 เมื่อการพัฒนามาถึงจุดเปลี่ยนโดยสาขาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดมีพระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์และพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัดประกาศใช้ รวมทั้งมีการกำหนดกรอบมาตรฐานคุณวุฒิให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้แต่ละสาขาวิชาชีพต้องมีการพัฒนาความโดดเด่นของแต่ละวิชาชีพให้เป็นที่ประจักษ์ และจัดการเรียนการสอนที่แยกเป็นอิสระ แต่อย่างไรก็ตามนักศึกษาและคณาจารย์ทั้งสำนักวิชายังมีกิจกรรมร่วมกันในด้านการบริการวิชาการอย่างต่อเนื่อง

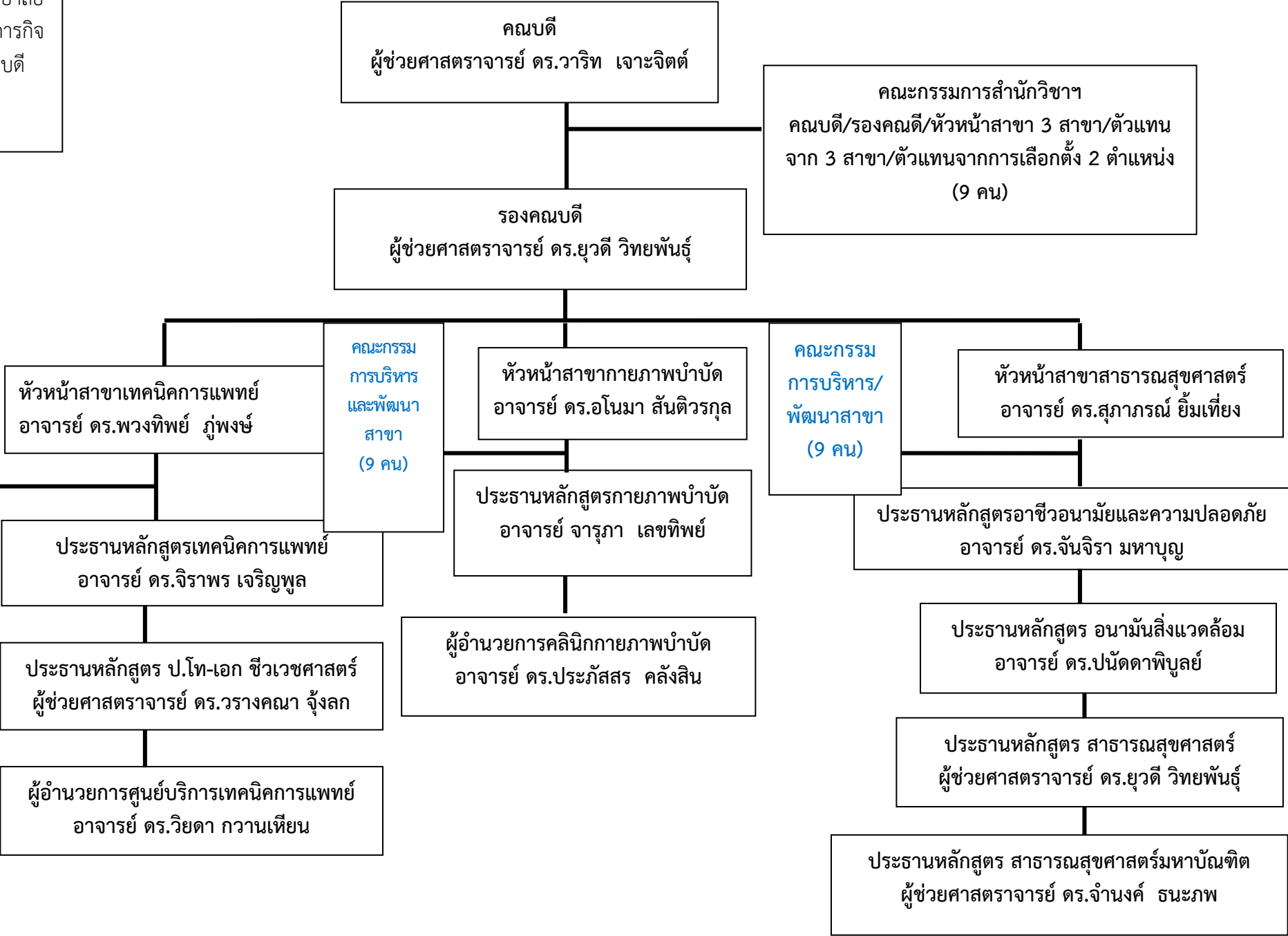
ในปี พ.ศ.2554 มีการเติบโตของสำนักวิชาฯ และมหาวิทยาลัย มาอย่างต่อเนื่อง จึงมีมติประกาศให้มีการแบ่งสาขาวิชา สำนักวิชาฯ ได้ถูกแบ่งออกเป็น 3 สาขาวิชา คือ สาขาเทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด และสาธารณสุขศาสตร์ โดยมีหัวหน้าสาขาวิชาเป็นผู้บริหารสาขาวิชานั้นๆ ภายใต้การกำกับ ดูแล และบริหารสำนักวิชาฯ โดยคณบดี รองคณบดีและคณะกรรมการสำนักวิชาฯ

แผนผังโครงสร้างการบริหารสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์

***การบริหารงานของมหาวิทยาลัย
เป็นแบบรวมบริการประสานภารกิจ
ทุกสำนักวิชาขึ้นตรงต่ออธิการบดี
รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

คณะกรรมการบริหาร
และพัฒนาสาขาเทคนิค
การแพทย์
หัวหน้าสาขา/ประธาน
หลักสูตร/หัวหน้าแขนง 5
แขนงทางเทคนิค
การแพทย์/ผู้ทรงคุณวุฒิ
ด้านวิชาชีพ 2 ท่าน
(9 คน)

คณะกรรมการ
บัณฑิตศึกษา
(9 คน)



1.2 หลักการและเหตุผลในการเสนอจัดตั้ง “สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์”

เหตุผลและความจำเป็นในการจัดตั้ง “สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์” เกิดจากปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานภายใต้สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ และโอกาสของการเติบโตของแต่ละสาขาวิชาชีพ ซึ่งพอสรุปประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

ข้อจำกัดในสาขาวิชาชีพที่แตกต่างกัน

ภายใต้สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ในปัจจุบัน มีสาขาวิชา 3 สาขาวิชา (เทคนิคการแพทย์, กายภาพบำบัด, สาธารณสุขศาสตร์) ดำเนินการจัดการเรียนการสอนอยู่ภายใต้ 3 สาขาวิชาชีพที่ควบคุมดูแล ภายใต้ข้อกำหนดของแต่ละสาขาวิชาชีพที่มีความแตกต่างกัน อีกทั้งสาขาวิชาทั้ง 3 สาขาวิชา มีมาตรฐานคุณวุฒิปริญญาตรี (มคอ.1) ตามวิชาชีพของตนเอง ซึ่งทำให้ต้องจัดหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนแยกส่วนออกจากกันอย่างชัดเจนตาม มคอ.1 และมาตรฐานวิชาชีพของตนเอง ทำให้การจัดการเรียนการสอนมีลักษณะแยกส่วนจากกันอย่างชัดเจน ทำให้ในทางปฏิบัติสำนักวิชาไม่สามารถจัดรายวิชาเพื่อที่จะให้นักศึกษาเรียนร่วมกันได้

สืบเนื่องจากความแตกต่างของวิชาชีพ คณบดี/ผู้บริหาร ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทั้งใน 3 สภาคณบดี/สาขาวิชาชีพ ของแต่ละสาขาวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากคณบดีย่อมต้องมาจากสาขาใดสาขาหนึ่ง ความลึกซึ้งในวิชาชีพอื่นๆจึงมีข้อจำกัดและในบางกรณีหากผู้บริหารไม่ได้จบการศึกษาในวิชาชีพนั้นๆจะมีบทบาทน้อยลงในการประชุม เช่น ได้รับเชิญประชุมเพียงในฐานะผู้สังเกตการณ์ หรือไม่ได้รับเชิญประชุมเลย ทำให้เสียโอกาสในการที่จะแสดงบทบาท/มีส่วนร่วม/ออกเสียงในที่ประชุมดังกล่าว และอาจส่งผลให้สาขาวิชา/หลักสูตรไม่เป็นที่รู้จักในแวดวงสาขาวิชาชีพด้วยโดยในสาขาวิชาชีพของเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดมีการกำหนดคุณสมบัติของคณบดี/ผู้บริหาร ที่ต้องมีวุฒิการศึกษาสอดคล้องในวิชาชีพเพื่อที่จะสามารถเข้าไปตัวแทนในสาขาวิชาชีพได้ ซึ่งในบางครั้งหากไม่มีโอกาสเข้าไปมีบทบาทในสาขาวิชาชีพอาจส่งผลกระทบต่อนักศึกษา อาทิเช่นการประชุมในประเด็นการสอบใบประกอบวิชาชีพ นอกจากนั้นการรับรองสถาบัน/ การรับรองหลักสูตรของสาขาวิชาชีพจะมีข้อกำหนดที่เชื่อมโยงกับวิชาชีพของผู้บริหารอีกด้วย

ข้อจำกัดในการบริหาร

ในบริบทของสำนักวิชาที่มีขนาดใหญ่ มีนักศึกษาประมาณ 1,200 คน บุคลากร 82 คนและมีความแตกต่างของสาขาวิชาชีพดังกล่าว แต่ได้รับการจัดสรรทรัพยากร งบประมาณ อยู่บนหลักการ “รวมบริการ ประสานภารกิจ” ทำให้การบริหารจัดการมีความไม่คล่องตัว ซึ่งเมื่อเทียบกับสำนักวิชาอื่นที่มีบุคลากรโดยเฉลี่ยประมาณ 30-40 คน แต่ได้รับการจัดสรรบนพื้นฐานหนึ่งสำนักวิชาเท่าๆกัน อาทิเช่น การจัดสรรตำแหน่งรองคณบดี การจัดสรรพนักงานสายสนับสนุน การจัดสรรห้องทำงานของอาจารย์ นอกจากนั้นการที่สำนักวิชามีขนาดใหญ่ทำให้ต้องมีขั้นตอนการทำงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน

การจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ทั้ง 2 สำนักวิชา จะทำให้มีความชัดเจนในสาขาวิชาชีพมากขึ้น และง่ายต่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจต่อผู้ที่เข้ามาเรียน และทำให้เกิดการเติบโตขึ้นทั้งในแง่ของความรู้

เชี่ยวชาญตามสาขาวิชาชีพ บุคลากร และในแง่ของปริมาณการรับนักศึกษา ซึ่งยังคงมีความนิยมในการเรียนทั้ง 3 สาขาวิชา ดูได้จากยอดรับนักศึกษาที่เกินแผนรับทุกปี และยังสามารถเปิดหลักสูตรบัณฑิตศึกษาได้เพิ่มเติม หลากหลายมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเกื้อหนุนการทำวิจัยของอาจารย์ได้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ ทั้ง 2 สำนักวิชา ไม่ได้ส่งผลให้มหาวิทยาลัยต้องลงทุนในครุภัณฑ์ หรือ สิ่งปลูกสร้างใดๆเพิ่มเติมในระยะเริ่มต้น เพราะเป็นสิ่งที่มียู่แล้ว โดยอาจจะต้องมีการรับบุคลากรเพิ่มมากขึ้น ตามยอดของจำนวนนักศึกษาที่จะ สามารถรับนักศึกษาได้เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

ในปัจจุบัน ไม่มีมหาวิทยาลัยใดในประเทศที่รวม 3 สาขาวิชา 3 สาขาวิชาชีพที่แตกต่างกัน ไว้ที่คณะ/ สำนักวิชาเดียวกัน โดยโมเดลของการบริหารจัดการโดยแยกออกเป็น “คณะสหเวชศาสตร์” “คณะสาธารณสุขศาสตร์” ได้ใช้ประสบความสำเร็จในหลายมหาวิทยาลัยได้แก่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยพะเยา มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นต้น

บทที่ 2

การศึกษาความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภาคส่วนต่างๆ

จากการศึกษาความคิดเห็นจากภาคส่วนต่างๆ ในการจัดตั้ง “สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์” ซึ่งประกอบไปด้วยความเห็นดังนี้

2.1 ความคิดเห็นจากคณาจารย์และบุคลากรของสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์

การประเมินความคิดเห็นต่อการจัดตั้ง “สำนักวิชาสหเวชศาสตร์” และ “สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์” ของคณาจารย์ และบุคลากรสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ดำเนินการเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2559 โดยขอความร่วมมือจากคณาจารย์และบุคลากรทั้งหมดของสำนักวิชา จำนวน 71 คน (รวมผู้ที่ลาศึกษาต่อ) ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง และการสังกัดหลักสูตร ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพอใจต่อสภาพปัจจุบันที่สำนักวิชา มีทั้งสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ รวมกัน เป็นคำถามปลายปิดมีคำตอบให้เลือก 4 ตัวเลือกคือ ไม่พอใจ พอใจปานกลาง พอใจมาก และพอใจมากที่สุด ข้อมูลความคาดหวังในการแยกสำนักวิชา เป็นคำถามปลายปิดมีคำตอบให้เลือก 2 ตัวเลือกคือ ไม่มี และมีความคาดหวัง และข้อมูลความคิดเห็นเพิ่มเติม เป็นคำถามปลายเปิดเหตุผลเสริมคำตอบที่เลือก ความคาดหวังด้านจุดแข็ง/ข้อดี และจุดอ่อน/ข้อเสียของการแยกสำนักวิชา ส่วนที่ 3 เป็นฟอร์มลงมติต่อการแยกสำนักวิชา โดยให้คำเครื่องหมายกากบาท ในช่องคำตอบให้เลือก 3 ช่อง คือ ไม่แสดงความคิดเห็น ไม่เห็นควรแยกสำนักวิชา และเห็นควรแยกสำนักวิชา

จากการเก็บข้อมูล พบว่าคณาจารย์และบุคลากรที่ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 97.2 ของบุคลากรทั้งหมด การวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏผลดังนี้(ตารางที่ 2.1)

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 71.01 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 63.77 วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาเอก ร้อยละ 53.62 ตำแหน่งอาจารย์ ร้อยละ 78.26 และส่วนใหญ่สังกัดหลักสูตรกายภาพบำบัด ร้อยละ 30.43

2. ด้านความพอใจต่อสภาพการณ์ปัจจุบันและความคาดหวัง

1) ความพอใจสภาพการณ์ปัจจุบัน ที่สำนักวิชาทั้ง “สหเวชศาสตร์” และ “สาธารณสุขศาสตร์” รวมกัน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.91

ด้านความคิดเห็นเพิ่มเติม ผู้แสดงความคิดเห็น ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสภาพการณ์ปัจจุบันที่สำนักวิชาทั้ง “สหเวชศาสตร์” และ “สาธารณสุขศาสตร์” รวมกันนั้น “ไม่เอื้อต่อการพัฒนา การกำหนดทิศทางการเติบโต การกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ รวมถึงใช้เวลาในการประสาน การประชุมที่นาน ตลอดจนไม่สามารถดูแลบริหารงานได้ทั่วถึง”(n=13) รองลงไป คือ “การได้รับการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ บุคลากรสายสนับสนุน อย่างจำกัด แบบเท่ากันกับสำนักวิชาอื่นที่มีจำนวนหลักสูตร/นักศึกษาน้อยกว่าทั้งสายสนับสนุนและ

สายวิชาการต้องรับผิดชอบงานเอกสารมากเกินไปขาดความคล่องตัวในการทำงาน” (n=14) และมีความเห็นว่า“เอื้อต่อการเรียนรู้วิชาชีพอื่น การทำงาน การวิจัยแบบสหสาขาวิชาชีพ” (n=5)

2) ความคาดหวังต่อการแยกสำนักวิชาฯ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อการแยกสำนักวิชา ร้อยละ 92.75

ด้านความคิดเห็นเพิ่มเติม ประเด็นจุดแข็งหรือข้อดี:

ผู้แสดงความคิดเห็นส่วนใหญ่มีความคาดหวังด้านจุดแข็งหรือข้อดีของการแยกสำนักวิชาว่า “เอื้อต่อการพัฒนา การกำหนดทิศทางการเติบโตของแต่ละหลักสูตร วิชาชีพ ให้มีเอกลักษณ์ที่เด่นชัดมากขึ้น” (n=42) รองลงไปเห็นว่า “ได้รับการจัดสรรสายสนับสนุน ทรัพยากร และงบประมาณที่เป็นธรรมมากขึ้น” (n=23) และ “เอื้อต่อการดำเนินงาน บริหารงานที่คล่องตัวมากขึ้น” (n=22)

ด้านความคิดเห็นเพิ่มเติม ประเด็นจุดอ่อนหรือข้อเสีย:

ผู้แสดงความคิดเห็นส่วนใหญ่มีความคาดหวังด้านจุดอ่อนหรือข้อเสียของการแยกสำนักวิชาว่า “อาจเกิดความไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน บริหารงาน ระยะแรก” (n=6) รองลงไปเห็นว่า “อาจขาดภาพการทำงาน การวิจัยแบบสหสาขาวิชาชีพ” (n=5) และ “อาจมีปัญหา หากได้รับการจัดสรรบุคลากร ทรัพยากร งบประมาณไม่เพียงพอ” (n=3)

3. การลงมติต่อการแยกสำนักวิชา

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีมติเห็นควรแยกสำนักวิชา ร้อยละ 94.3 ที่เหลือเป็นผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ 8.7

ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความพอใจ ความคาดหวังและการลงมติต่อการแยกสำนักวิชา (n=69)

ข้อมูลที่ศึกษา		จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ	ชาย	20	28.99
	หญิง	49	71.01
2. อายุ	อายุ 21-30 ปี	10	14.49
	อายุ 31-40 ปี	44	63.77
	อายุ 41-50 ปี	10	14.49
	อายุ 51 ปีขึ้นไป	4	5.80
	ไม่ระบุ	1	1.45
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด	ปริญญาตรี	2	2.90
	ปริญญาโท	30	43.48
	ปริญญาเอก	37	53.62
	อาจารย์	54	78.26

4. ตำแหน่ง	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	8	11.59
	รองศาสตราจารย์	3	4.35
	บุคลากรสายสนับสนุน	4	5.80
5. สังกัดหลักสูตร	เทคนิคการแพทย์	20	28.99
	กายภาพบำบัด	21	30.43
	อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	11	15.94
	อนามัยสิ่งแวดล้อม	11	15.94
	สาธารณสุขศาสตร์	3	4.35
	ไม่ระบุ	3	4.35
6. ความพอใจต่อสภาพการณ์ ปัจจุบันที่รวมกัน	พอใจมากที่สุด	0	0.00
	พอใจมาก	10	14.49
	พอใจปานกลาง	51	73.91
	ไม่พอใจ	8	11.59
7. ความคาดหวังเกี่ยวกับ การแยกสำนักวิชาฯ	ไม่มีความคาดหวัง	5	7.25
	มีความคาดหวัง	64	92.75
8. การลงมติ	เห็นควรแยกสำนักวิชา	65	94.30
	ไม่เห็นควรแยกสำนักวิชา	0	0.00
	ไม่แสดงความคิดเห็น	6	8.70

2.2 ความคิดเห็นจากประธานสภาคณบดี

2.2.1 ความคิดเห็นของประธานสภาคณบดีสถาบันผลิตบัณฑิตเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย

โดย ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรเฉลิม อิศรางกูร ณ อยุธยาเมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2559
รายละเอียดดังนี้

การอยู่ร่วมกันของ 3 สาขาวิชาชีพข้อได้เปรียบกว่าสถาบันอื่น เนื่องจากการทำงานเชิงพื้นที่ ไม่
ที่จะเป็นการเรียนการสอน การบริการวิชาการ จะสามารถทำได้ครบถ้วนในมิติของการบริการสุขภาพ
มากกว่าแยกกันอยู่คนละสำนัก อีกทั้งยังมีโอกาสในการจัดการเรียนการสอนแบบ Inter Professional ง่าย
กว่า เช่นการลงพื้นที่ ลงชุมชนของเทคนิคการแพทย์ อาจจำเป็นต้องใช้ความเชี่ยวชาญของทักษะการลงชุมชน
ของกายภาพบำบัด หรือ สาธารณสุขศาสตร์ เป็นตัวช่วยเสริม เช่นเดียวกันกับการที่มีผลตรวจสุขภาพของ
เทคนิคการแพทย์จะทำให้สาขาวิชาอื่นๆ มีข้อมูลสุขภาพที่จะสื่อสารกับชุมชน เพื่อการส่งเสริมป้องกันสุขภาพ
ได้อย่างรอบด้าน

อย่างไรก็ตาม จากการรับทราบระบบการบริหารของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่เป็นแบบรวม
บริการ ประสานภารกิจ ซึ่งทรัพยากรทุกอย่างมีการรวมไว้ที่ส่วนกลางแล้วจัดสรรให้สำนักวิชา อาจจะทำให้
สำนักวิชาที่มีขนาดใหญ่เจริญเติบโตได้ยาก ทั้งแง่ของนักศึกษา บุคลากร และยังมีข้อจำกัดในการหารายได้เข้า
สำนักวิชาผ่านการบริการวิชาการต่างๆ เนื่องจากเงินที่ได้เข้าสู่ส่วนกลางของมหาวิทยาลัย ซึ่งหากเป็นกรณีการ
บริหารจัดการของมหาวิทยาลัยเช่นนี้ การแยกสำนักวิชาน่าจะมีประโยชน์ในแง่การเติบโตของสำนักวิชา
มากกว่า โดยเฉพาะในประเด็นการจัดสรรบุคลากร และทรัพยากรต่างๆ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของหนึ่งสำนักวิชา

ในภาพรวมมองว่า การจะแยกหรือไม่แยกสำนักวิชานั้น ขึ้นกับการบริหารจัดการของ
มหาวิทยาลัยและสำนักวิชา โดยให้มองว่าบริบทการบริหารจัดการของมหาวิทยาลัยในปัจจุบันนี้ การอยู่รวม
และการแยกสำนักวิชานั้น แบบไหนที่จะทำให้แต่ละวิชาชีพ สามารถเติบโตได้มากกว่ากันทั้ง ด้านวิชาการ ด้าน
บุคลากร ด้านจำนวนหลักสูตร และจำนวนนักศึกษา

2.2.2 ความคิดเห็นของประธานสภาคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ประยูร พงศ์สฤตกุลเมื่อวันที่ 8 กันยายน 2559รายละเอียดดังนี้

ทั้งสำนักวิชา และมหาวิทยาลัย ควรตั้งจุดประสงค์ให้ชัดเจนว่าต้องการแยกจัดตั้งสำนักวิชาใหม่เพราะ
จุดประสงค์อะไร แล้วพิจารณาว่าการจัดตั้งสำนักวิชาใหม่ทั้ง 2 สำนักวิชานั้นจะสามารถตอบจุดประสงค์ได้
หรือไม่

การอยู่ร่วมกันของ 3 สาขาวิชาชีพ มีทั้งข้อดีข้อด้อย ข้อดีคือการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ
จะง่ายขึ้นในการติดต่อประสานงาน มีโอกาสที่นักศึกษา/คณาจารย์ จะได้เรียนรู้ข้ามศาสตร์ได้ง่ายกว่า
โดยเฉพาะในการลงชุมชนแบบสหสาขาวิชาชีพ ส่วนข้อด้อย คือการจัดการศึกษาอาจจะมีข้อจำกัดตาม มคอ.1
และข้อกำหนดของสภาวิชาชีพที่แตกต่างกัน (โดยเฉพาะของ สภากายภาพบำบัด และสภาเทคนิคการแพทย์)
ทำให้ในทางปฏิบัติอาจดำเนินการได้ยาก (แต่สามารถทำทดแทนได้ผ่านกิจกรรมของนักศึกษาร่วมกัน หรือ
การมีโครงการบริการวิชาการ การวิจัยร่วมกันของคณาจารย์จากสหสาขาวิชาชีพ)

ในกรณีที่อยู่ร่วมกันของสามสาขาวิชาชีพที่แตกต่างกัน ในแง่ของการบริหารในสำนักวิชา คณบดีต้องสามารถดูแลได้ทั่วถึง ความเป็นธรรมในการจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร บุคลากร รวมถึงการจัดสรรตกลงภาระงานซึ่งแต่ละสาขาวิชาชีพจะมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป และในบริบทของสำนักวิชาขนาดใหญ่ คิดว่าการมีรองคณบดีเพียงแค่นักหนึ่งคนช่วยเหลือนงานคณบดี ไม่เพียงพออย่างมาก

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องแยกสำนักวิชาเห็นว่า อาจะลองบริหารในการจัดการสำนักวิชาแบ่งออกเป็นสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ ไปพลางก่อนก็ได้เพื่อเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการ

โดยภาพรวมเห็นว่าการจะแยกสำนักวิชาใหม่ หรือ รวมสำนักวิชา ขึ้นกับการบริหารจัดการของทั้งสำนักวิชา และมหาวิทยาลัย ที่จะเกื้อหนุนให้มีการเจริญเติบโตของแต่ละสาขาวิชาชีพ ควรให้สำนักวิชามีความคล่องตัวในระดับหนึ่งของการจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากรต่างๆ เพราะถ้าทุกอย่างรวมศูนย์อยู่ที่มหาวิทยาลัย ไม่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการที่จะหาทุนวิจัย ทุนบริการวิชาการจากภายนอกเข้าสู่สำนักวิชา เพราะผลที่เกิดขึ้นไม่เป็นรูปธรรมชัดเจนว่าจะได้อะไรกับสำนักวิชา แต่หากมหาวิทยาลัยไม่สามารถปรับรูปแบบการบริหารดังกล่าวได้ การแยกสำนักวิชาน่าจะเป็นผลดีกับการเติบโตขึ้นของสำนักวิชา

2.2.3 ความคิดเห็นของประธานสถาบันการศึกษากายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย

โดยรองศาสตราจารย์ ดร.รุ่งทิวา วัจนละอิตี ตำแหน่งในสภาวิชาชีพ ประธานสถาบันการศึกษากายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 3 ปีมีความคิดเห็นดังนี้

1. โครงสร้างองค์กร

หากมีความพร้อม ควรแยกเป็นสำนักวิชาละ 1 วิชาชีพ ได้แก่ เทคนิคการแพทย์ สาธารณสุขศาสตร์ และกายภาพบำบัด เพื่อให้

- เกิดความชัดเจนในตัวตนของวิชาชีพ (Unity) และถูกมองเห็นในสังคม (visibility) ที่ชัดเจนขึ้น
- สร้างจุดเด่นและอัตลักษณ์ของแต่ละหลักสูตรได้ชัดเจนขึ้น
- เกิดการเติบโตของแต่ละวิชาชีพ เมื่อเติบโตและมีความพร้อมสามารถบูรณาการร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ การเรียนหรือมีกิจกรรมร่วมกันโดยมาจากแต่ละสำนักวิชาที่มีตัวตนที่ชัดเจนจะทำให้บทบาทของแต่ละวิชาชีพจะชัดเจนขึ้น
- ภาพลักษณ์ของการพัฒนางานวิชาชีพโดยมหาวิทยาลัยเด่นชัดขึ้น สามารถเทียบเคียงกับมหาวิทยาลัยอื่นในแง่ของการผลิตนักวิชาชีพได้ชัดเจนขึ้น
- นักศึกษาและคนภายนอกมองภาพของตนเองและวิชาชีพได้เด่นชัดขึ้น
- การแยกสำนักวิชา นอกจากจะเพิ่มโอกาสในการเติบโตแล้วยังเป็นการทำเพื่อวิชาชีพอีกด้วย
- การนำหลายวิชาชีพมารวมกันจะทำให้เกิดความไม่ชัดเจนในบทบาทของแต่ละวิชาชีพ และสหเวชศาสตร์ไม่ได้แสดงถึงวิชาชีพใด

2. การบริหารงาน

การแยกสำนักวิชา ทำให้การบริหารจัดการในด้านต่างๆ สะดวกและง่ายขึ้น คณะหรือนักวิชาขนาดเล็กถึงกลาง ขับเคลื่อนได้ง่าย

3. จุดเด่น

การแยกสำนักวิชาทำให้เกิดความเป็นตัวตนของตนเอง (Unity) ในสาขาหรือวิชาชีพ และทำให้สามารถถูกมองเห็น (visibility) ในสังคมที่ชัดเจนขึ้น

4. ปัญหา/อุปสรรค
หากไม่แยกสำนักวิชา จะทำให้อัตลักษณ์ของวิชาชีพในแต่ละสาขาไม่ชัดเจน
องค์กรขนาดใหญ่มีการบริหารจัดการลำบาก
5. ความเสี่ยงในการดำเนินการ
หากมีความพร้อม ไม่มีความเสี่ยงในการดำเนินการ
6. ความพร้อมในด้านการจัดการศึกษา
ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ของแต่ละวิชาชีพ ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เป็นรวมบริการมีส่วนสนับสนุนหลาย
หน่วย ดังนั้นไม่มีผลในการแยกหรือไม่แยกสำนักวิชา
7. ความพร้อมในด้านทรัพยากร
ขึ้นอยู่กับนโยบายกับการบริหารจัดการของมหาวิทยาลัยเป็นหลัก
8. ความพร้อมในด้านงบประมาณ
การบริหารจัดการงบประมาณง่ายและชัดเจนขึ้น
9. บุคลากรสายวิชาการ
 - กำลังคนเป็นส่วนสำคัญในการจะเติบโตของสำนักวิชา กำลังคนและคุณภาพของบุคลากรมีความสำคัญ การแยกสำนักวิชา นำมาซึ่งกำลังคนที่มากขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพการดำเนินงานของสำนักวิชา
 - แต่ละวิชาชีพมีเกณฑ์ของแต่ละวิชาชีพอยู่แล้ว ไม่ขึ้นต่อกันไม่เป็นข้อเสียในการพัฒนาคน แต่การแยกสำนักวิชาจะทำให้การพัฒนาคนได้ชัดเจนขึ้น
10. บุคลากรสายสนับสนุน
การแยกสำนักวิชาทำให้เพิ่มบุคลากรในการสนับสนุนภารกิจต่างๆได้มากขึ้น
11. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้
ขึ้นอยู่กับนโยบายกับการบริหารจัดการของมหาวิทยาลัยเป็นหลัก
12. โอกาสในการสร้างหลักสูตรเพิ่ม
การแยกสำนักวิชา มีโอกาสให้เปิดหลักสูตรได้มากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของบุคลากรสายวิชาการ จำนวนกำลังคนมีความพร้อม มีความสามารถดำเนินงานได้เป็นไปตามเกณฑ์ของสกอ. โดย
การเปิดหลักสูตรเพิ่มต้องสามารถพึงพากำลังคนของตนได้เป็นส่วนใหญ่
13. โอกาสการพัฒนาด้านการวิจัย
การพัฒนางานวิจัยเพิ่มขึ้น ชัดเจนในวิชาชีพของตนมากขึ้น โดยสามารถบูรณาการร่วมกับสาขาอื่นได้
ผลงานจะมีความชัดเจนขึ้นในแต่ละสาขาที่บูรณาการกัน
14. โอกาสการพัฒนาด้านบริการวิชาการ
มีการบริการวิชาการที่ชัดเจนขึ้นในภาพการทำงานของวิชาชีพของตน ในส่วนของกายภาพบำบัดมี
คลินิกกายภาพบำบัดซึ่งเป็นแหล่งบริการวิชาการที่ส่งประโยชน์หลายด้าน
15. การหารายได้ของคณะ
ในส่วนของกายภาพบำบัดมีคลินิกกายภาพบำบัดซึ่งเป็นแหล่งสร้างรายได้ ควรพัฒนาคลินิก
กายภาพบำบัดซึ่งสามารถพัฒนาไปเป็นแหล่งสร้างรายได้สำคัญ

2.3 ความคิดเห็นจากผู้แทนของสภาวิชาชีพ

2.3.1 ความคิดเห็นจากผู้แทนของสภาวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไชยงค์ จรเกตุ ตำแหน่งในสภาวิชาชีพ รองเลขาธิการ สภากายภาพบำบัดระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง กรรมการสภา กายภาพบำบัด 3 ปี รองเลขาธิการสภากายภาพบำบัด 1 ปี

มีความคิดเห็นดังนี้

1. โครงสร้างองค์กร

- การรวมกันอยู่หลายสาขาวิชา โดยมีความแตกต่างของสาขาวิชาทำให้การบริหารจัดการ ลำบาก ควรแยกแต่ละวิชาชีพออกจากกันเนื่องจากมีบริบทที่แตกต่างกัน
- การบริหารจัดการขึ้นอยู่กับผู้บริหาร หากผู้บริหารไม่เข้าใจในแต่ละวิชาชีพจะทำให้การบริหาร จัดการได้เพียงภาพรวม ไม่สามารถลงรายละเอียดในเนื้อหาของแต่ละวิชาชีพได้ ซึ่งบางครั้ง จะต้องมีการบริหารในรายละเอียด เช่น การบริหารงบประมาณ (ถ้าคิดเป็นรายนักศึกษาอาจไม่ กระทบ) การคิดต้นทุน การลงทุนหรือต้นทุนในแต่ละสาขาซึ่งมีความแตกต่างกัน หากเป็น ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์นั้นๆจะเข้าใจบริบทได้มากกว่า

2. การบริหารงาน

- ความแตกต่างของสาขาวิชา ทำให้เกิดความแตกต่างด้านแนวคิดการบริหาร และการวางหรือใช้ งบประมาณ ทำให้เกิดความแตกต่างกัน ซึ่งนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำได้ง่าย
- การแยกสำนักวิชา ทำให้การบริหารจัดการลงเนื้องานได้มากขึ้น นำมาซึ่งการพัฒนา ประสิทธิภาพการบริหารงานที่มีความชัดเจนและลงลึกได้มากขึ้น
- การบริหารงานคล่องตัวมากขึ้น

3. จุดเด่น

- มีและสะท้อนอัตลักษณ์ของแต่ละวิชาชีพได้ชัดเจนขึ้น
- การแยกสำนักวิชาเป็นการผลักดันให้ทุกภาคส่วนของหน่วยงานในสำนักวิชารับผิดชอบใน องค์กรของตนมากขึ้น เป็นโอกาสในการพัฒนาในทุกภาคส่วนของสำนักวิชา
- สำนักวิชาต้องมีการทำ bench mark กับมหาวิทยาลัยอื่น หรือสำนักวิชาอื่นที่ใกล้เคียงกัน

4. ปัญหา/อุปสรรค

- การรวมกันของหลายสาขาวิชาทำให้การบริหารจัดการที่ต้องลงไปที่เนื้องานลำบากมากขึ้น เนื่องจากบริบท จุดเน้น และแนวคิดแตกต่างกัน ทั้งนี้ผู้บริหารเป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจ ผู้บริหารที่มาจากสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องจะเข้าใจบริบทขององค์กรและการขับเคลื่อนมากกว่า
- หากมีหลายสาขาวิชา จะมีความโตของแต่ละสาขาวิชาที่ไม่เท่าเทียมกัน มีความแข็งแกร่งที่แตกต่าง กัน ทำให้การดำเนินงานของแต่ละสาขาวิชามีความยากลำบากแตกต่างกันในการไปถึง เป้าหมายของ KPI ตัวเดียวกัน หากแยกสำนักวิชาจะมีทิศทางของความชัดเจนในการพัฒนา องค์กรไปในทิศทางเดียวกัน มีแรงผลักดันการทำงานไปด้วยกัน

5. ความเสี่ยงในการดำเนินการ

-

6. ความพร้อมในด้านการจัดการศึกษา

ขึ้นอยู่กับนโยบายของมหาวิทยาลัย ทั้งนี้เป็นไปตามเกณฑ์สภาวิชาชีพ เกณฑ์สกอ.

7. ความพร้อมในด้านทรัพยากร

- ขึ้นอยู่กับสิ่งสนับสนุนที่มีอยู่ เช่น เครื่องมือ สถานที่ ซึ่งขึ้นกับนโยบายของมหาวิทยาลัยด้วย
8. ความพร้อมในด้านงบประมาณ
หากแยกสำนักวิชา งบประมาณในการลงทุนมากขึ้นเพิ่มไปตามสัดส่วน
 9. บุคลากรสายวิชาการ
หากแยกสำนักวิชาส่งผลต่อกำลังคน การคิดกำลังคนมีความชัดเจนขึ้น คิดได้ตามจริง การบริหารจัดการบุคลากรง่ายขึ้น
 10. บุคลากรสายสนับสนุน
ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเพียงพอของงบประมาณ การบริหารงาน ภาระงาน
 11. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้
ขึ้นอยู่กับนโยบายของมหาวิทยาลัย
 12. โอกาสในการสร้างหลักสูตรเพิ่ม
การแยกสำนักวิชา มีโอกาสมากกว่า ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกำลังคน ทรัพยากร สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้
 13. โอกาสการพัฒนาด้านการวิจัย
เป็นโอกาสที่ทุกคนในสาขาวิชาจะได้พัฒนางานวิจัย
 14. โอกาสการพัฒนาด้านบริการวิชาการ
การบริการวิชาการของแต่ละสาขาวิชาจะเด่นชัดขึ้น
 15. การหารายได้ของคณะ
เป็นโอกาสให้ทุกคนในสาขาวิชาได้หารายได้ ไม่มีความเหลื่อมล้ำของแต่ละสาขาวิชา เนื่องจากการหารายได้ของแต่ละสาขาวิชามีความแตกต่างกัน

2.3.2 ความคิดเห็นจากผู้แทนของสภาวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน โดยรองศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์ มีความคิดเห็นสรุปได้ดังนี้

ประเด็น	ความคิดเห็น		ไม่แสดงความคิดเห็น
	กรณีไม่แยกสำนักวิชา	กรณีแยกสำนักวิชา	
โครงสร้างองค์กร	โครงสร้างใหญ่เกินไป และไม่มีความจำเพาะในศาสตร์แต่ละศาสตร์	โครงสร้างกรณีแยกสำนักวิชา จะเป็น สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ โดยสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ จะมีโครงสร้างที่คล่องตัวขึ้น ในช่วงเริ่มต้นจะมี 3 สาขาวิชา ได้แก่ อนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัย และสาธารณสุขศาสตร์ หลังจากนั้นควรจะพัฒนาให้มีสาขาวิชาที่หลากหลายมากขึ้น	
การบริหารงาน	-	จะมีการบริหารงานที่คล่องตัวจากเดิมและมีการบริหารงานเชิงรุกมากขึ้น จากที่เริ่มต้นก่อตั้งภายใต้สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์	
จุดเด่น	-	ศาสตร์ด้านสาธารณสุขศาสตร์ เป็นศาสตร์ที่มีลักษณะเฉพาะ เป็นสากล มีความกว้างขวางและหลากหลาย ปัจจุบันทั้งในต่างประเทศ และในประเทศ เกือบทั้งหมดจะแยกออกมาเป็นคณะสาธารณสุขศาสตร์	
ปัญหา/อุปสรรค	-	บุคลากรในสายวิชาการปัจจุบันยังอยู่ในตำแหน่งทางวิชาการค่อนข้างน้อย และมีคณาจารย์ที่ยังไม่จบ	

ประเด็น	ความคิดเห็น		ไม่แสดง ความคิดเห็น
	กรณีไม่แยกสำนักวิชาฯ	กรณีแยกสำนักวิชาฯ	
		การศึกษาระดับปริญญาเอก	
ความเสี่ยงในการดำเนินการ	-	-	
ความพร้อมในด้าน :			
การจัดการศึกษา	-	มีความพร้อมในการจัดการศึกษาเนื่องจากเปิดมาเป็นเวลาถึงเกือบ 20 ปีแล้ว	
ด้านทรัพยากร	-	พร้อม อย่างไรก็ตามด้านทรัพยากรบุคคลต้องเร่งพัฒนาให้มีตำแหน่งทางวิชาการให้มากขึ้น	
ด้านงบประมาณ	-	-	
ด้านบุคลากรสายวิชาการ		พร้อม เนื่องจากมีจำนวนบุคลากรที่พอเพียง (เกือบ 30 ตำแหน่ง) และมีอายุงานเฉลี่ยค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตามต้องเร่งพัฒนาให้มีตำแหน่งทางวิชาการของคณาจารย์ให้มากขึ้น	
ด้านบุคลากรสายสนับสนุน	-	พร้อม	
ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	-	พร้อม เนื่องจากมีการบริหารงานแบบรวมศูนย์	
โอกาสในการพัฒนา :			
โอกาสในการสร้างหลักสูตรเพิ่ม	-	ควรเปิดหลักสูตรเพิ่มขึ้นและหลากหลายขึ้นในอนาคตควรเน้นหลักสูตรด้านบัณฑิตศึกษา	
โอกาสพัฒนาด้านการวิจัย	-	ควรเร่งผลิตงานวิจัยด้านสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อการส่งเสริมการพัฒนาตำแหน่งทางวิชาการของคณาจารย์	
โอกาสพัฒนาด้านการบริการวิชาการ	-	-	
การหารายได้ของสำนักวิชา ฯ	-	-	

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์จะต้องจัดการศึกษาและปรับตัวให้สอดคล้องต่อความเปลี่ยนแปลงของโลกและประเทศ โดยเฉพาะในช่วงเวลาของการเปลี่ยนผ่านในปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคที่ต้องก้าวให้ทันกับยุทธศาสตร์ Thailand 4.0 การบริหารการศึกษาโดยแยกเป็นสำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ พบว่าเป็นรูปแบบที่เป็นสากลในสถาบันการศึกษาทั้งต่างประเทศและในประเทศ ซึ่งจะช่วยให้มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์มีความโดดเด่นในศาสตร์ของตนเพิ่มมากยิ่งขึ้น

2.3.3 ความคิดเห็นจากผู้แทนของสภาวิชาชีพเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย

เห็นควรมีการแยกสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ เป็นสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ โดยมีความเห็นดังต่อไปนี้

โครงสร้างองค์กร: เห็นชอบควรมีการแยกสำนักวิชาฯ เพื่อความชัดเจน และมีการขยายโครงสร้างเชิงกลยุทธ์ในทุกด้านเพื่อการบริหารจัดการ การดำเนินงานและผลลัพธ์ รวมทั้งการหารายได้เข้ามาวิทยาลัย

การบริหารงาน: ควรแยกเพื่อการบริหารจัดการ การดำเนินงานและผลลัพธ์ ชัดเจน โดยตรงในแต่ละวิชาชีพ

จุดเด่น: การแยกสำนักวิชาฯ จะทำให้เกิดความเข้มแข็ง ชัดเจนในการจัดระบบการพัฒนาทั้งการเรียนการสอนด้านวิชาการ วิชาชีพ การบริการวิชาการและวิจัย ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญ สามารถมุ่งเน้นประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามการประกันคุณภาพการศึกษาเกณฑ์สภาวิชาชีพได้ดียิ่งขึ้น และจะทำให้มีผลงานโดดเด่นเนื่องจากเป็นสาขาวิชาชีพที่มีการขยายและมีความสำคัญในระบบสุขภาพทั้งปัจจุบันและอนาคต ซึ่งมีตัวอย่างผลสำเร็จของการแยกคณะสหเวชศาสตร์ออกจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัญหา/อุปสรรค: ในช่วงต้นอาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม กระทบแผนงบประมาณ สถานที่ จำนวนบุคลากรสายสนับสนุน และการที่ต้องสรรหาผู้บริหาร

การบริหารงานองค์กรที่มีความชัดเจนในวิชาชีพนั้น ผู้บริหารระดับสูงต้องมีความเข้าใจในบริบทของแต่ละวิชาชีพ ความเป็นธรรม เสมอภาคของการบริหารจัดการทรัพยากรที่เกื้อหนุนการพัฒนาซึ่งจะเป็นอุปสรรคสำคัญของการบริหารที่อาจเกิดขึ้นได้ การมีทีมบริหารที่เอื้อต่อกันเป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้ทั้งสองวิชาชีพ (กายภาพบำบัด และเทคนิคการแพทย์) โดดเด่นในสำนักวิชาเดียวกันได้

ความเสี่ยงในการดำเนินการ: อาจมีความเสี่ยงด้านการบริหารจัดการทรัพยากรที่ไม่เป็นธรรม และเป็นสิ่งที่มีโอกาสเกิดสูงซึ่งจะมีผลกระทบมากในการบริหารสองวิชาชีพ และเป็นสิ่งที่พึงระวัง

ความสามัคคี และทัศนคติของแต่ละสาขาวิชาชีพต้องดีต่อกัน ซึ่งจะอาจส่งผลกระทบกับนักศึกษาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาและกระทบต่อการทำงานร่วมกันในอนาคตได้

ความพร้อมในด้านต่างๆ เมื่อมีการแยกสำนักวิชาฯ

การจัดการศึกษา: การจัดการศึกษาที่ชัดเจน สามารถทำงานที่สอดคล้องและร่วมมือกับสภาวิชาชีพจะทำให้บัณฑิตมีความพร้อมมากขึ้น

ในการทำงานและการเรียนการสอนเทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัดมีความแตกต่างจากสาธารณสุขศาสตร์ชัดเจน และเทคนิคการแพทย์กับกายภาพบำบัดก็มีการทำงาน การจัดการศึกษาของแต่ละวิชาชีพที่แตกต่างกันชัดเจนเช่นกัน ดังนั้นการแยกสำนักวิชาฯ ไม่น่าจะไม่มีผลต่อการจัดการศึกษาเพราะบุคลากรเป็นคนละทีม และการจัดการศึกษาของแต่ละวิชาชีพก็แตกต่างกัน มีการจัดการศึกษาตามมาตรฐาน

วิชาชีพของแต่ละสาขาวิชาชีพ โดยหากมีความเข้มแข็งของแต่ละสาขาวิชาชีพการประสานความร่วมมือให้เกิดลักษณะเฉพาะก็จะเป็นจุดเด่นที่ดี

ด้านทรัพยากรเป็นไปได้ จากการที่แต่ละสาขาวิชา มีงานในระบบสุขภาพรองรับ มีแหล่งฝึกงาน/วิจัย/บริการในพื้นที่ และจะมีความสอดคล้องกับมาตรฐานของวิชาชีพมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการรับรองหลักสูตร รับรองสถาบัน

ด้านงบประมาณมีความชัดเจนมากขึ้น และสามารถทำแผนงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ใช้งบประมาณในการพัฒนาการเรียนการสอน การวิจัย บริการวิชาการที่ตรงกับทิศทาง เป้าหมาย และตัวชี้วัด ผลงานของแต่ละสาขาวิชาชีพ รวมทั้งสามารถปรับให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์สภาวิชาชีพ และลดค่าใช้จ่ายได้

ด้านบุคลากรสายวิชาการเป็นโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ จำนวน ของบุคลากรเพื่อรองรับการเติบโต โดยบุคลากรแต่ละสาขาวิชาชีพจะได้มุ่งเน้นการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ ตามความถนัดของสาขาวิชาชีพนั้นๆ ได้อย่างชัดเจน

ด้านบุคลากรสายสนับสนุนเป็นโอกาสในการขยายจำนวน และศักยภาพของบุคลากรเพื่อรองรับการเติบโต โดยจะมีเพียงพอ และทำงานตรงกับความต้องการของแต่ละวิชาชีพ

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้: เป็นโอกาสในการเพิ่มประสิทธิภาพ จำนวน ของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อรองรับการเติบโต โดยมีความชัดเจนและพัฒนาตามความต้องการเฉพาะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งมีความต้องการและบริบทที่แตกต่างกัน

โอกาสในการพัฒนาเมื่อมีการแยกสำนักวิชา

โอกาสในการสร้างหลักสูตรเพิ่มเป็นโอกาสในการสร้างหลักสูตรเพิ่ม ชัดเจน ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อรองรับการเติบโต รวมทั้งสามารถขยายเปิดหลักสูตร ป.โท-เอก เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางวิชาชีพได้

โอกาสพัฒนาด้านการวิจัยเป็นโอกาสในการสร้างงานวิจัยที่โดดเด่น และสอดคล้องกับงานในแต่ละสาขาวิชาชีพ และระหว่างสาขาวิชาที่ชัดเจน เพื่อรองรับการเติบโต และสามารถสร้างผลงานได้มากกว่าเพราะมีการแบ่งงบประมาณชัดเจน ตรงกับบริบทของแต่ละสาขา

โอกาสพัฒนาด้านการบริการวิชาการ: เป็นโอกาสในการสร้างงานบริการวิชาการที่โดดเด่นสอดคล้องกับงานบริการทางวิชาชีพ รวมทั้งยังสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมได้

การหารายได้ของสำนักวิชา ผู้บริหารจะมีความเข้าใจในการหารายได้ของวิชาชีพตนเองอย่างชัดเจน เข้าใจกระบวนการ แหล่งหารายได้ รู้ทันการแข่งขัน เข้าใจกระบวนการ และตรวจสอบได้ เพราะแต่ละสาขาวิชาชีพเป็นอิสระ มีอัตลักษณ์เฉพาะซึ่งยังสามารถทำงานทั้งในลักษณะเฉพาะสาขาวิชาชีพและรวมเป็นทีมได้

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ

- เห็นควรแยกเป็นสำนักวิชาหลักของแต่ละวิชาชีพจะมีความเหมาะสมและมีโอกาสเข้มแข็งกว่า เพราะในปัจจุบันทั้ง MT และ PT ถูกเรียกรวมในระบบบริการว่า สหวิชาชีพ ที่รวมหลายแขนงของผู้ปฏิบัติการ ทำให้งานที่ปฏิบัติถูกละเลย ไม่ได้ถูกหยิบยกให้ความสำคัญเท่าวิชาชีพที่มีใบประกอบวิชาชีพอื่นๆ และมีข้ออ้างจากการจัดการในระบบการศึกษาที่ใช้ชื่อเรียกว่า สาขาวิชา ซึ่งมิใช่เรื่องการจัดกำลังคน ค่าตอบแทนต่างๆ ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว ถึงแม้เป็นประเด็นเล็กน้อย แต่ไม่ควรมองข้ามเพราะเป็นผลกระทบแบบลูกโซ่ที่อาจมองไม่เห็นในระบบวิชาการแต่ปรากฏในการบริการของวิชาชีพ

- ลักษณะของบัณฑิตของเทคนิคการแพทย์และสาธารณสุขมีความแตกต่างกันชัดเจนในการทำงานตามวิชาชีพ และกลุ่มผู้ใช้บัณฑิต เพื่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการการเรียนการสอน การพัฒนาบุคลากร การพัฒนานิสิตให้มีประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ของการประกันคุณภาพการศึกษา เห็นว่าควรแยกออกจากกัน
- การแยกสำนักวิชาที่มีวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต่างกัน จะช่วยให้การบริหารจัดการองค์กรคล่องตัวมากขึ้น มีการจัดการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ สามารถมุ่งเน้นตามสาขาวิชาชีพนั้นได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.4. ความคิดเห็นจากศิษย์เก่าและนักศึกษาศิษย์ปัจจุบัน

2.4.1 ผลการประเมินความเห็นของศิษย์เก่า

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	จำนวน N=421	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	97	23.04
หญิง	324	76.96
Total	421	100.00
2.อายุ		
อายุ 21 - 25 ปี	210	49.88
อายุ 26 - 30 ปี	142	33.73
อายุ 31 - 35 ปี	48	11.40
อายุ 36 - 40	21	4.99
Total	421	100.00
3.วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	382	90.74
ปริญญาโท	36	8.55
ปริญญาเอก	1	0.24
ไม่ระบุ	2	0.48
Total	421	100.00
4.ปีที่เข้าศึกษา (ระบุรหัสนักศึกษา) Std. = 4.13, Minimum= 41 , Maximum = 55		
รหัสนักศึกษาน้อยกว่าปี 40	0	0.00
รหัสนักศึกษาในช่วงปี 41-45	61	14.49
รหัสนักศึกษาในช่วงปี 46-50	94	22.33
รหัสนักศึกษาในช่วงปี 51-55	258	61.28
ไม่ระบุข้อมูล	8	1.90
Total	421	100.00
5.หลักสูตร		

ข้อคำถาม	จำนวน N=421	ร้อยละ
เทคนิคการแพทย์	135	32.07
กายภาพบำบัด	71	16.86
อาชีวอนามัยและความปลอดภัย	91	21.62
อนามัยสิ่งแวดล้อม	124	29.45
Total	421	100.00
6. การประกอบอาชีพ		
ภาคราชการ	152	36.10
ภาคเอกชน	200	47.51
ธุรกิจส่วนตัว	35	8.31
อื่น ๆ (ศึกษาต่อ , Freelance, วางงาน)	33	7.84
ไม่ระบุ	1	0.24
Total	421	100

ตอนที่ 2: ความเห็นต่อการแยกสำนักวิชา “สหเวชศาสตร์” และ “สาธารณสุขศาสตร์”

ข้อคำถาม	จำนวน N=421	ร้อยละ
1. ท่านพอใจ สภาพการณ์ในอดีตในขณะที่ท่านกำลังศึกษา ที่สำนักวิชาฯ มีทั้งสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ รวมกัน มากน้อยเพียงใด		
พอใจมากที่สุด	92	21.85
พอใจมาก	138	32.78
พอใจปานกลาง	162	38.48
ไม่พอใจ	29	6.89
Total	421	100.00
เหตุผลเสริมคำตอบที่ท่านเลือก		
<ul style="list-style-type: none"> - การอยู่รวมกัน ทำให้นักศึกษามีเพื่อนที่หลากหลายวิชาชีพช่วยเหลือกัน มีพลังของหมู่คณะ มีความเข้มแข็งและเมื่อจบออกไปก็มีเครือข่ายแบบสหสาขาวิชาชีพ - การแยกสำนักวิชา ฯ ทำให้เกิดการบริหารจัดการที่ง่ายขึ้น มีโอกาสในการพัฒนาสูง แต่อาจจะกระทบต่อกิจกรรมนักศึกษา เช่น จำนวนนักศึกษาลดลงในการร่วมกิจกรรมกีฬาในภาพของสำนักวิชาฯ เป็นต้น - การแยกสำนักวิชา ทำให้อัตลักษณ์ของแต่ละสาขาเด่นขึ้น เช่น ทางด้านสาธารณสุขที่เน้นไปทางส่งเสริม สร้างเสริม และป้องกัน 		
2. ท่านพอใจสภาพการณ์ในปัจจุบัน ที่สำนักวิชาฯ มีทั้งสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ รวมกัน มากน้อย เพียงใด		
พอใจมากที่สุด	46	10.93
พอใจมาก	80	19.00
พอใจปานกลาง	189	44.89

ข้อคำถาม	จำนวน N=421	ร้อยละ
ไม่พอใจ	68	16.15
ไม่แสดงความคิดเห็น	38	9.03
Total	421	100.00
เหตุผลเสริมคำตอบที่ท่านเลือก		
<ul style="list-style-type: none"> - สำนักวิชาที่มีขนาดใหญ่อาจทำให้มีผลกระทบต่อการสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่-รุ่นน้อง - การแสดงศักยภาพของแต่ละสาขาไม่สามารถทำได้เต็มที่ เนื่องจากขนาดของสำนักวิชาที่ใหญ่ขึ้น 		
3. ท่านมีความคาดหวัง เกี่ยวกับการแยกสำนักวิชาหรือไม่ อย่างไร		
ไม่มีความคาดหวัง	148	35.15
มีความคาดหวังในประเด็นต่อไปนี้	273	64.85
Total	421	100.00
คาดหวังในประเด็นต่อไปนี้		
<ul style="list-style-type: none"> ○ ด้านจุดแข็ง/การเจริญเติบโต/ความก้าวหน้า/ข้อดีของการแยกสำนักวิชา <ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการทรัพยากร เงิน บุคคล ง่ายขึ้น เป็นระบบระเบียบมาก - การจัดการเรียนการสอนง่ายขึ้น และทำให้การดูแลนักศึกษาทั่วถึงมากขึ้นจัดกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมและเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ได้ตรงจุดมากขึ้น - มีความชัดเจนในการเป็นวิชาชีพของแต่ละสาขาวิชา - อาจนำมาสู่การขยายเพิ่มของหลักสูตรอื่นๆ เช่น กิจกรรมบำบัด นวัตกรรม เทคนิค นิติวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นฝ่ายสนับสนุนแพทย์ในการทำงานได้มากขึ้น ○ ด้านจุดอ่อน/ความเสี่ยง/ข้อเสียของการแยกสำนัก <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนบุคลากรอาจจะน้อยลงการขอความช่วยเหลือ/การให้คำปรึกษาอาจทำได้ยากขึ้น - อาจมีปัญหาเรื่องการยอมรับในระยะแรก หรือสาขาที่เพิ่งเปิดอาจมีผลกระทบรวมถึงในช่วงแรก อาจจะทำให้การบริหารงานล่าช้า - ขาดความช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน ในแบบสหสาขาวิชาชีพ เป็นเหมือนการตัดโอกาสการเรียนรู้สิ่งที่แตกต่างกัน 		
ข้อเสนอแนะ/ความเห็นอื่นๆ		
<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้มีการกำหนดกิจกรรมรับน้องแบบใหม่แบบสร้างสรรค์ - หากมีการแยกสำนักวิชาที่มีความเป็นไปได้ที่จะเปิดหลักสูตรใหม่ๆที่มีความจำเพาะในสายงานของตนเอง เช่น สหเวชศาสตร์ อาจมีสาขารังสีเทคนิค เพิ่มขึ้นมา - ควรมีการทบทวนและพัฒนาด้านเนื้อหา หลักสูตร และควรมีการวางแผนการบริหารสำนัก และหลักสูตรให้ชัดเจนก่อนจะพิจารณาการแยกสำนักวิชา - ถ้าจะมีการแยกสำนักวิชาควรมีจำนวนนักศึกษา อาจารย์ ที่เพียงพอ เพื่อง่ายต่อการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่จะเกิดขึ้น - ถ้ามีการแยกสำนักวิชาขึ้นมามีความคาดหวังให้มีความเคารพ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สามัคคีร่วมมือกัน เพื่อพัฒนาสำนักวิชาให้มั่นคง - หากมีการแยกสำนักวิชา ก็ควรที่จะมุ่งเน้นสร้างจุดแข็งในสาขาวิชาชีพของตนเอง 		

ข้อคำถาม	จำนวน N=421	ร้อยละ
4. โดยสรุปแล้วท่านมีความคิดเห็นว่า ควรจัดตั้ง สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และ สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ แยกออกจากสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ หรือไม่		
ไม่แสดงความคิดเห็น	201	47.74
ไม่เห็นควรแยกสำนักวิชา	90	21.38
เห็นควรแยกสำนักวิชา	130	30.88
Total	421	100.00

2.4.2 สรุปการสำรวจความคิดเห็นจากนักศึกษาปัจจุบัน

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	จำนวน N=229	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	21	18.42
หญิง	93	81.58
Total	114	100.00

ตอนที่ 2: ความเห็นต่อการแยกสำนักวิชา “สหเวชศาสตร์” และ “สาธารณสุขศาสตร์”

ข้อคำถาม	จำนวน N=229	ร้อยละ
1.ท่านพอใจสภาพการณ์ในปัจจุบัน ที่สำนักวิชาฯ มีทั้งสหเวชศาสตร์ และสาธารณสุขศาสตร์ รวมกัน มากน้อย เพียงใด		
พอใจมากที่สุด	13	11.40
พอใจมาก	72	63.16
พอใจปานกลาง	23	20.18
ไม่พอใจ	4	3.51

ข้อคำถาม	จำนวน N=229	ร้อยละ
ไม่แสดงความคิดเห็น	2	1.75
Total	114	100.00
เหตุผลเสริมคำตอบที่ท่านเลือก		
<ul style="list-style-type: none"> - จุดแข็งหากรวมสำนัก <ul style="list-style-type: none"> - การมีหลายๆ สาขาวิชารวมกัน ทำให้สำนักวิชาแข็งแกร่ง - การอยู่ร่วมกันทำให้เพื่อนเยอะ ทำกิจกรรมเกิดความสนุกสนาน - จุดแข็งหากแยกสำนัก <ul style="list-style-type: none"> - การบริหารงาน และการจัดสรรงบประมาณมีความชัดเจนขึ้น - สะดวกในการดำเนินงาน และการติดต่อประสานงาน 		
2. ท่านมีความคาดหวัง เกี่ยวกับการแยกสำนักวิชาหรือไม่ อย่างไร		
ไม่มีความคาดหวัง	87	76.32
มีความคาดหวังในประเด็นต่อไปนี้	27	23.68
Total	114	100.00
คาดหวังในประเด็นต่อไปนี้		
<ul style="list-style-type: none"> - จุดแข็งหากแยกสำนัก <ul style="list-style-type: none"> - สามารถดูแลควบคุมและพัฒนาได้ง่ายขึ้นและอาจเปิดสาขาอื่นที่เกี่ยวกับสหเวชศาสตร์ได้อีก เช่น กิจกรรมบำบัด รังสีเทคนิค ดนตรีบำบัด ซึ่งสาขาเหล่านี้อยู่ในส่วนของสหเวชศาสตร์ ซึ่งในมหาวิทยาลัยภาคใต้ยังไม่มีสถานที่ใดเปิดสอน - มีความก้าวหน้าในศาสตร์มากขึ้น - ทำให้สามารถดูแลจัดการนักศึกษาในทุกๆ เรื่องได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น ซึ่งคิดว่าน่าจะทำให้การดำเนิน การพัฒนาประสิทธิภาพของตัวนักศึกษาและการจัดการเรียนการสอนได้ดีมากขึ้น - มีการประสานงานที่ง่ายขึ้น - ระบบการจัดการของทาง คณะจารย์จะเป็นระบบมากขึ้น บทบาททางด้านงานสาธารณสุขในมหาวิทยาลัยก็จะมีมากขึ้น นักศึกษาจะมีความรู้สึกว่าตนเรียนอยู่ในสำนักวิชาของทางวิชาชีพมากขึ้น - จุดอ่อนหากแยกสำนัก <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนบุคลากรน้อยลง ภาระงานจะมากขึ้น - อาจทำให้นักศึกษาที่ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของการแยกสำนักคิดว่านี่คือ การแยกความสัมพันธ์กันโดยอาจทำให้เกิดความขัดแย้งกันขึ้นในภายหลังได้ - อาจมีความยากลำบากในการดำเนินงานในช่วงแรก 		

ข้อความคำถาม	จำนวน N=229	ร้อยละ
3. โดยสรุปแล้วท่านมีความคิดเห็นว่า ควรจัดตั้ง สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และ สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ แยกออกจากสำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ หรือไม่		
ไม่แสดงความคิดเห็น	12	10.53
ไม่เห็นควรแยกสำนักวิชา	11	9.65
เห็นควรแยกสำนักวิชา	91	79.82
Total	114	100.00

บทที่ 3

โครงสร้างการบริหารจัดการของ สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ และ สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์

3.1 สำนักวิชาสหเวชศาสตร์

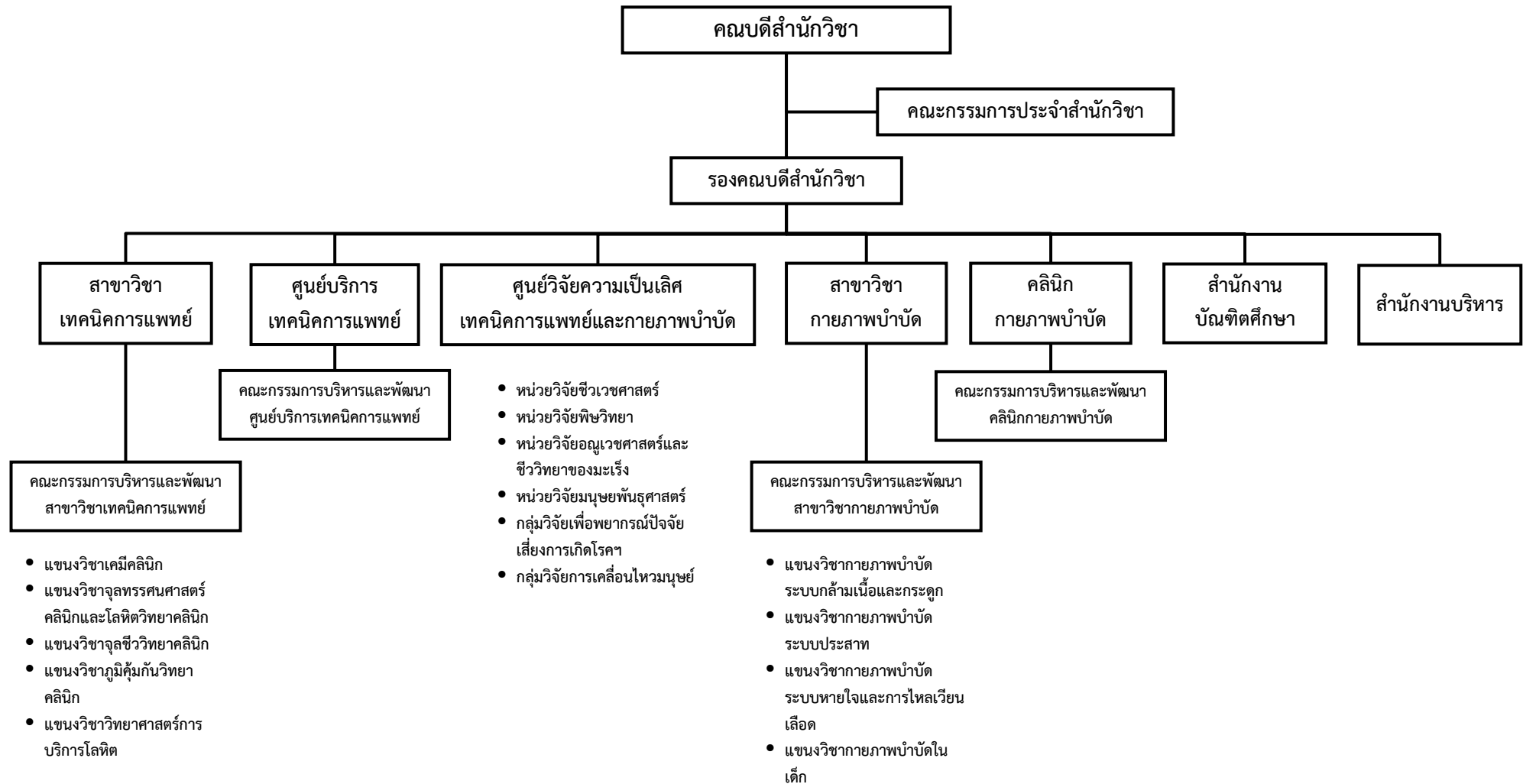
สำนักวิชาสหเวชศาสตร์ มีพันธกิจหลัก ดังนี้

1. ผลิตและพัฒนากำลังคนที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานสากล และดำรงตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพ
2. สร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมให้เป็นที่ยอมรับระดับสากล เพื่อพัฒนาชุมชนสู่สังคมเข้มแข็ง
3. บริการวิชาการแก่ชุมชนแบบบูรณาการโดยเน้นการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
4. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น

1. โครงสร้างบริหารภายในของสำนักวิชาสหเวชศาสตร์ ประกอบด้วย

- 1.1 คณบดี 1 คน
- 1.2 รองคณบดี 1 คน
- 1.3 คณะกรรมการประจำสำนักวิชาฯ 9 คน
- 1.4 หัวหน้าสาขาวิชา 2 คน
- 1.5 ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วย หัวหน้าศูนย์บริการ 1 คน นักเทคนิคการแพทย์ 2 คน พนักงานธุรการ 1 คน
- 1.6 คลินิกกายภาพบำบัด ประกอบด้วย หัวหน้าคลินิก 1 คน นักกายภาพบำบัด 2 คน พนักงานธุรการ 1 คน
- 1.7 ศูนย์วิจัยความเป็นเลิศประกอบด้วย หัวหน้าศูนย์ 1 คน นักวิจัย 2 คน พนักงานธุรการ 1 คน
- 1.8 สำนักงานบัณฑิตศึกษา ประกอบด้วย นักวิชาการ 1 คน
- 1.9 สำนักงานบริหาร ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 2 คน พนักงานธุรการ 2 คน นักวิชาการ 2 คน

โครงสร้างการบริหารงานของสำนักวิชาสหเวชศาสตร์



2. การบริหารจัดการศึกษา

2.1 หลักสูตรที่เปิดการเรียนการสอนในปัจจุบัน

2.1.1 ระดับปริญญาตรี

2.1.1.1 หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)

2.1.1.2 หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (กายภาพบำบัด)

2.1.2 ระดับบัณฑิตศึกษา

2.1.2.1 หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ชีวเวชศาสตร์)

2.1.2.2 หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ชีวเวชศาสตร์)

แผนการรับนักศึกษา

ปีการศึกษา	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
หลักสูตรปริญญาตรี											
-วท.บ.เทคนิคการแพทย์	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
-วท.บ.กายภาพบำบัด	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
หลักสูตรบัณฑิตศึกษา											
-วท.ม.ชีวเวชศาสตร์	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
-ปร.ด.ชีวเวชศาสตร์	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

2.2 หลักสูตรที่มีแผนเปิดในอนาคต

2.2.1 ระดับบัณฑิตศึกษา

2.2.1.1 วท.ม.เทคนิคการแพทย์

2.2.1.2 ปร.ด.เทคนิคการแพทย์

2.2.1.3 วท.ม.กายภาพบำบัด

2.2.1.4 ปร.ด.กายภาพบำบัด

2.2.2 ระดับประกาศนียบัตร

2.2.2.1 ประกาศนียบัตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)

2.2.2.2 ประกาศนียบัตรบัณฑิต (กายภาพบำบัด)

แผนการรับนักศึกษา

ปีการศึกษา	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ระดับบัณฑิตศึกษา											
-วท.ม.เทคนิคการแพทย์	-	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5
-ปร.ด.เทคนิคการแพทย์	-	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5
-วท.ม.กายภาพบำบัด	-	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5
-ปร.ด.กายภาพบำบัด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
ระดับประกาศนียบัตร											
-ประกาศนียบัตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์)	-	-	-	-	-	5	5	5	5	5	5
-ประกาศนียบัตรบัณฑิต (กายภาพบำบัด)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5

3. ความพร้อมด้านบุคลากร

3.1 อาจารย์ประจำสำนักวิชาในปัจจุบัน

3.1.1 อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	ชื่อ- สกุล			คุณวุฒิ
1	รศ.ดร.	จิตรบรรจง	ตั้งปอง	ปร.ด.(ชีวเวชศาสตร์)
2	รศ.ดร.	มณฑล	เลิศคนวานิชกุล	ปร.ด.(เภสัชศาสตร์ชีวภาพ)
3	ผศ.ดร.	วรางคณา	จึ้งลก	ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์)
4	ผศ.ดร.	มนัส	โคตรพุย	ปร.ด.(อายุรศาสตร์เขตร้อน)
5	ผศ.ดร.	นุชจรี	จินด่วง	ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์)
6	ผศ.ดร.	สีปตระกูล	วิเศษสมบัติ	ปร.ด.(จุลชีววิทยา)
7	อาจารย์ ดร.	พวงทิพย์	ภู่งงษ์	ปร.ด.(ชีวเวชศาสตร์)
8	อาจารย์ ดร.	จิราพร	เจริญพูล	ปร.ด.(วิทยาภูมิคุ้มกัน)
9	อาจารย์ ดร.	วิดา	กวนเทียน	ปร.ด.(จุลชีววิทยาทางการแพทย์)
10	อาจารย์ ดร.	อรรณ	สาระกุล	ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์)
11	อาจารย์ ดร.	จิรารัตน์	สองสี	ปร.ด.(ชีวเวชศาสตร์)
12	อาจารย์ ดร.	มานิตย์	นุ้ย่น	ปร.ด.(ชีวเคมี)
13	อาจารย์ ดร.	พูลสิทธิ์	หิรัญสาย	ปร.ด.(ชีวเวชศาสตร์)
14	อาจารย์ ดร.	นุรดีนา	จารง	ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์)
15	อาจารย์ ดร.	ดวงใจ	ผิวคำ	ปร.ด.(พยาธิวิทยาคลินิก)
16	อาจารย์ ดร.	อัปษร	สัตยาคม	ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์)
17	อาจารย์ ดร.	เพ็ญโฉม	จันทร์หวาน	ปร.ด.(ปรสิตวิทยา)
18	อาจารย์ ดร.	นันทวัน	วังเมือง	ปร.ด.(เทคนิคการแพทย์)
19	อาจารย์ ดร.	ขวัญธิดา	อุทัยสาร	ปร.ด.(ชีวเคมีทางการแพทย์)
20	อาจารย์ ดร.	สุรียัน	สุขติ	ปร.ด.(พันธุศาสตร์ระดับโมเลกุลและพันธุวิศวกรรมศาสตร์)
21	อาจารย์	มาลาตี	ตาเยะ	วท.ม.(ชีวเคมี)
22	อาจารย์	อิศรา	ประจงไสย	วท.ม.(วิทยาภูมิคุ้มกัน)

3.1.2 อาจารย์ประจำสาขาวิชากายภาพบำบัด

ลำดับ	ชื่อ- สกุล			คุณวุฒิ
1	อาจารย์ ดร.	อโนมา	สันติวรกุล	ปร.ด.(กายภาพบำบัด)
2	อาจารย์ ดร.	ประภัสสร	คลังสิน	ปร.ด.(กายภาพบำบัด)
3	อาจารย์ ดร.	วรรณศา	คุ้มบ้าน	ปร.ด.(วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวของมนุษย์)
4	อาจารย์ ดร.	ปริญญา	ว่องไววิชกุล	ปร.ด.(กายภาพบำบัด)
5	อาจารย์ ดร.	นิธิตา	ปิยอมรพันธุ์	ปร.ด.(สรีรวิทยา)

ลำดับ	ชื่อ- สกุล			คุณวุฒิ
6	อาจารย์	จิรพัฒน์	นาวารัตน์	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
7	อาจารย์	ธวัชชัย	ลักเซ็ง	วท.ม.(สรีรวิทยา)
8	อาจารย์	ชญา	อุดม	วท.ม.(กายวิภาคศาสตร์)
9	อาจารย์	สาลิณี	ไชยกุล	วท.ม.(สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย)
10	อาจารย์	วันทนี	โยชน์ชัยสาร	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
11	อาจารย์	นิชภา	จันทร์ดี	วท.ม.(กายวิภาคศาสตร์)
12	อาจารย์	วลัยนิภา	หาพุทธา	วท.ม.(กายวิภาคศาสตร์)
13	อาจารย์	พัชรินทร์	นิลมาท	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
14	อาจารย์	อรชมา	เมืองสอน	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
15	อาจารย์	คมกริบ	หลงละเลิง	วท.ม.(วิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย)
16	อาจารย์	จารุภา	เลขทิพย์	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
17	อาจารย์	ชดามา	บุญยัง	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
18	อาจารย์	พัชราวดี	ศรีรักษ์	วท.ม.(เวชศาสตร์การกีฬา)
19	อาจารย์	สลิลา	เศรษฐไกรกุล	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
20	อาจารย์	สุมาตรา	สังข์เกื้อ	วท.ม.(กายวิภาคศาสตร์)
21	อาจารย์	ฉัตรดาว	เสพย์ธรรม	วท.ม.(กายภาพบำบัด)
22	อาจารย์	สุภัทร	สวนจันทร์	วท.ม.(กายภาพบำบัด)

3.2 โครงสร้างอัตรากำลังในปัจจุบันและอนาคต

ตำแหน่ง	อัตรากำลัง ในปัจจุบัน*	อัตรากำลังในอนาคต										
		2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
คณบดี	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
รองคณบดี	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
หัวหน้าสาขาวิชา	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
อาจารย์หลักสูตร เทคนิคการแพทย์	22	22	22	22	25	25	25	25	25	25	25	25
อาจารย์หลักสูตร กายภาพบำบัด	22	22	22	22	23	23	23	23	23	23	23	23
เจ้าหน้าที่บริหารงาน ทั่วไป	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
นักวิชาการ (สาย ปฏิบัติการวิชาชีพ)	2	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
นักกายภาพบำบัด	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
นักเทคนิคการแพทย์	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
นักวิจัย	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
พนักงานธุรการ	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

*รวมอัตรากำลังที่ได้รับอนุมัติแล้ว ซึ่งอยู่ในระหว่างการสรรหา

3.2 สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์

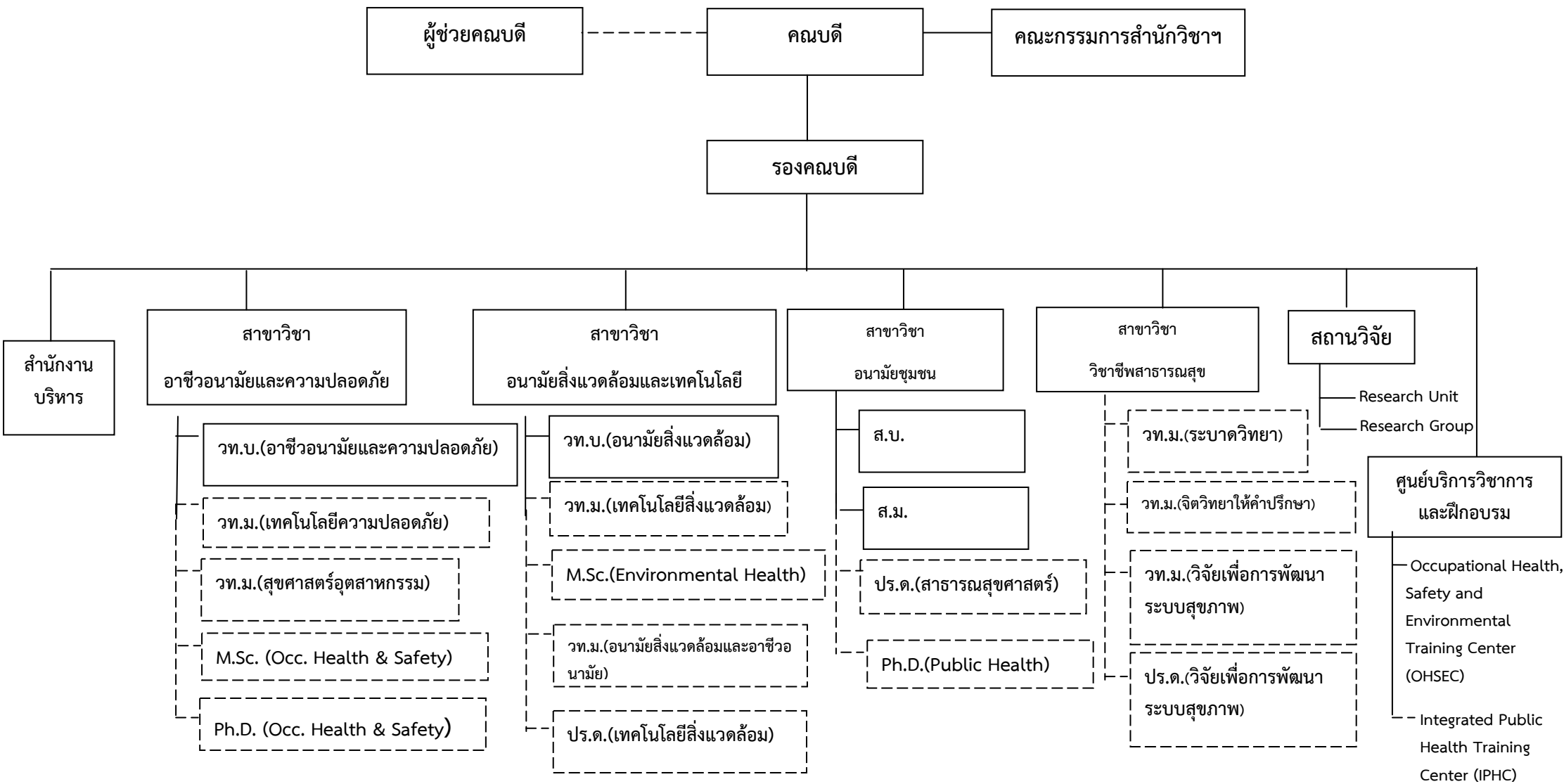
สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มีพันธกิจหลัก ดังนี้

1. ผลิตบัณฑิตที่มีผลลัพธ์การเรียนรู้ตรงตามอัตลักษณ์ของแต่ละหลักสูตร เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเชิงบูรณาการพันธกิจ
2. ส่งเสริม สนับสนุนคณาจารย์ให้มีสมรรถนะด้านการวิจัยที่ตอบสนองความต้องการของสังคม รวมทั้งการสร้างเครือข่ายการทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอกสถาบัน
3. ส่งเสริมการบริการวิชาการที่ทันสมัยตรงตามความต้องการของชุมชนเน้นการใช้นวัตกรรมด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
4. ดำเนินงานด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรมของนักศึกษาและบุคลากรโดยเน้นการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

1. โครงสร้างบริหารภายในของสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ประกอบด้วย

- 1.1 คณบดี 1 คน
- 1.2 รองคณบดี 1 คน
- 1.3 คณะกรรมการประจำสำนักวิชาฯ 9 คน
- 1.4 หัวหน้าสาขาวิชา 4 คน
- 1.5 ผู้ช่วยคณบดี 3 คน
- 1.6 สำนักงานบริหาร ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 2 คน พนักงานธุรการ 2 คน
- 1.7 สถานวิจัย
- 1.8 ศูนย์บริการวิชาการและฝึกอบรม

โครงสร้างองค์กรของสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์



2. การบริหารจัดการศึกษา

2.1 หลักสูตรที่เปิดการเรียนการสอนในปัจจุบัน

2.1.1 ระดับปริญญาตรี

2.1.1.1 หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (อนามัยสิ่งแวดล้อม)

2.1.1.2 หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (อาชีวอนามัยและความปลอดภัย)

2.1.1.3 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

2.1.2 ระดับบัณฑิตศึกษา

2.1.2.1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

แผนการรับนักศึกษา

ปีการศึกษา	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
หลักสูตรปริญญาตรี											
วท.บ. (สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
วท.บ. (สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
สบ. (สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต)	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
หลักสูตรบัณฑิตศึกษา											
สม. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ภาคปกติ)	10	10	10	15	15	15	15	15	15	15	15
สม. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ภาคพิเศษ)	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

2.2 หลักสูตรที่มีแผนเปิดในอนาคต

2.2.1 ระดับบัณฑิตศึกษา

2.2.1.1 วท.ม.(ระบาดวิทยา)

2.2.1.2 วท.ม. (จิตวิทยาให้คำปรึกษา)

2.2.1.3 วท.ม. (วิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ)

2.2.1.4 วท.ม. (เทคโนโลยีความปลอดภัย)

2.2.1.5 วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรม)

2.2.1.6 วท.ม. (เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม)

2.2.1.7 M.Sc. (Occupational health and Safety)

2.2.1.8 M.Sc. (Environmental Health)

2.2.1.9 Ph.D. (Occupational health and Safety)

2.2.1.10 พร.ด. (เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม)

2.2.1.11 พร.ด. (สาธารณสุขชุมชน)

2.2.1.12 พร.ด. (วิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ)

แผนการรับนักศึกษา

ปีการศึกษา	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
หลักสูตรบัณฑิตศึกษา (ระดับปริญญาโท)											
วท.ม.(ระบาดวิทยา)	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10	10
วท.ม. (จิตวิทยาให้คำปรึกษา)	-	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10
วท.ม. (วิจัยเพื่อการพัฒนา ระบบสุขภาพ)	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10	10
วท.ม.(เทคโนโลยีความปลอดภัย)	-	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10
วท.ม. (สุขศาสตร์ อุตสาหกรรม)	-	-	-	-	-	-	-	10	10	10	10
วท.ม. (เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม)	-	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10
หลักสูตรบัณฑิตศึกษา (ระดับปริญญาเอก)											
ปร.ด. (เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม)	-	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10
ปร.ด. (สาธารณสุขชุมชน)	-	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10
ปร.ด.(วิจัยเพื่อการพัฒนา ระบบสุขภาพ)	-	-	10	10	10	10	10	10	10	10	10
หลักสูตรบัณฑิตศึกษา (หลักสูตรนานาชาติ)											
M.Sc. (Occ. Health & Safety)	-	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10
M.Sc.(Environmental Health)	-	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10
Ph.D. (Occ. Health & Safety)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Ph.D. (Public Health)	-	-	-	-	-	10	10	10	10	10	10

3. ความพร้อมด้านบุคลากร

3.1 อาจารย์ประจำสำนักวิชาในปัจจุบัน แบ่งเป็น 3 หลักสูตร ดังนี้

3.1.1 หลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ลำดับ	ชื่อ- สกุล			คุณวุฒิ
1	รศ.ดร.	จรวัย	สุวรรณบำรุง	วท.ด.(วิจัยเพื่อการพัฒนาสุขภาพ)
2	ผศ.ดร.	จำนงค์	ธนะภพ	ปร.ด.(ระบาดวิทยา)
3	ผศ.ดร.	ศศิธร	ธนะภพ	ปร.ด.(ระบาดวิทยา)
4	อาจารย์ ดร.	สุภาภรณ์	ยิ้มเที่ยง	Ph.D(Biochemical Sciences)
5	อาจารย์ ดร.	จันจิรา	มหาบุญ	Ph.D.(Aviation)
6	อาจารย์ ดร.	สุปรีชา	แก้วสวัสดิ์	Ph.D.(Counseling)
7	อาจารย์ ดร.	ไพโรพักร์	ชุมาก	ปร.ด.(เภสัชวิทยา)
8	อาจารย์	ปรีดา	สันสาคร	วศ.ม.(วิศวกรรมความปลอดภัย)
9	อาจารย์	อุไรวรรณ	หมัดอำตัม	ส.ม.(การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม)
10	อาจารย์	ทัศนุ	เรืองสุวรรณ	วท.ม.(สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)
11	อาจารย์	ศิริพร	ด้านคาธาร	วศ.ม.(วิศวกรรมความปลอดภัย)
12	อาจารย์	มุจลินท์	ซ้ายเกลี้ยง	วศ.ม. (วิศวกรรมความปลอดภัย)
13	อาจารย์	จิตตาภรณ์	มงคลแก่นทราย	วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)
14	อาจารย์	มัตติกา	ยงประเดิม	วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)
15	รอบรรจุ	2 อัตรา		
16	อัตราใหม่	1 อัตรา		

3.1.2 หลักสูตรอามัยสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	ชื่อ- สกุล			คุณวุฒิ
1	รศ.	วิทยา	อานามนารถ	วท.ม.(อายุรศาสตร์เขตร้อน)
2	ผศ.ดร.	วาริต	เจาะจิตต์	Ph.D.(Environmental Sciences)
3	อาจารย์ ดร.	ศิริอุมา	เจาะจิตต์	วศ.ด.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)
4	อาจารย์ ดร.	ปนัดดา	พิบูลย์	ปร.ด.(เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม)
5	อาจารย์ ดร.	อุดมรัตน์	วัฒนสิทธิ์	Ph.D.(Environmental Engineering and Management) (AIT)
6	อาจารย์ ดร.	จิรา	คงปราน	Doctoral Degree in Environmental Management
7	อาจารย์	วีระพงศ์	เลิศรัตนเทวี	วศ.ม.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)
8	อาจารย์	ประเสริฐ	มากแก้ว	วท.ม.(สุขภาพสิ่งแวดล้อม)
9	อาจารย์	พัฒนธิดา	ทองขาว	วศ.ม.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)
10	อาจารย์	วรางคณา	ศรีหมอก	วท.ม.(สุขภาพสิ่งแวดล้อม)

3.1.3 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

ลำดับ	ชื่อ- สกุล			คุณวุฒิ
1	ผศ.ดร.	ยุวดี	วิทยพันธ์	ส.ด.(การพยาบาลสาธารณสุข)
2	อาจารย์ ดร.	สาโรจน์	เพชรมณี	ส.ด.(สุขศึกษา)
3	อาจารย์ ดร.	พิมาน	ธีระรัตนสุนทร	ส.ด.(สาธารณสุขศาสตร์)
4	อาจารย์	รัตนสิทธิ์	ทิพย์วงศ์	วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์)
5	รอบรรจุ	1 อัตรา		

3.2 อาจารย์ประจำสำนักวิชาในอนาคต แบ่งเป็น 4สาขาวิชา ดังนี้

3.2.1 สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	คุณวุฒิ
1	อาจารย์ ดร. สุภาภรณ์ ยิ้มเที่ยง	Ph.D(Biochemical Sciences)
2	อาจารย์ ดร. จันจิรา มหาบุญ	Ph.D.(Aviation)
3	อาจารย์ ปรีดา สันสาคร	วศ.ม.(วิศวกรรมความปลอดภัย)
4	อาจารย์ อุไรวรรณ หมัตอำตัม	ส.ม.(การจัดการสิ่งแวดล้อมอุตสาหกรรม)
5	อาจารย์ ทศณู เรืองสุวรรณ	วท.ม.(สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)
6	อาจารย์ ศิริพร ด่านคาธาร	วศ.ม.(วิศวกรรมความปลอดภัย)
7	อาจารย์ มุจลินท์ ช้ายเกลี้ยง	วศ.ม. (วิศวกรรมความปลอดภัย)
8	อาจารย์ จิตตาภรณ์ มงคลแก่นทราย	วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)
9	อาจารย์ มัตติกา ยงประเดิม	วท.ม. (สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย)
10	รอบรรจุ 1 อัตรา	

3.2.2 สาขาวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	คุณวุฒิ
1	ผศ.ดร. วาริต เจาะจิตต์	Ph.D.(Environmental Sciences)
2	อาจารย์ ดร. ศิริอุมา เจาะจิตต์	วศ.ด.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)
3	อาจารย์ ดร. ปนัดดา พิบูลย์	ปร.ด.(เทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม)
4	อาจารย์ ดร. อุดมรัตน์ วัฒนสิทธิ์	Ph.D.(Environmental Engineering and Management) (AIT)
5	อาจารย์ ดร. จิรา คงปราน	Doctoral Degree in Environmental Management
6	อาจารย์ วีระพงศ์ เลิศรัตนเทวี	วศ.ม.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)
7	อาจารย์ ประเสริฐ มากแก้ว	วท.ม.(สุขภาพสิ่งแวดล้อม)
8	อาจารย์ พัฒนธิดา ทองขาว	วศ.ม.(วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)
9	อาจารย์ วรางคณา ศรีหมอก	วท.ม.(สุขภาพสิ่งแวดล้อม)

3.2.3 สาขาวิชาอนามัยชุมชน

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	คุณวุฒิ
1	ผศ.ดร. ยุวดี วิทย์พันธ์	ส.ด.(การพยาบาลสาธารณสุข)
2	อาจารย์ ดร. สำโรจน์ เพชรมณี	ส.ด.(สุขศึกษา)
3	อาจารย์ ดร. พิมาน อีระรัตนสุนทร	ส.ด.(สาธารณสุขศาสตร์)
4	อาจารย์ รัตนสิทธิ์ ทิพย์วงศ์	วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์)
5	รอบรรจุ 1 อัตรา	

3.2.4 สาขาวิชา วิชาชีพสาธารณสุข

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	คุณวุฒิ
1	รศ. วิทยา อานามนารถ	วท.ม.(อายุรศาสตร์เขตร้อน)
2	รศ.ดร. จรวย สุวรรณบำรุง	วท.ด.(วิจัยเพื่อการพัฒนาสุขภาพ)

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	คุณวุฒิ
3	ผศ.ดร. จำนงค์ ณะภพ	ปร.ด.(ระบาควิทยา)
4	ผศ.ดร. ศศิธร ณะภพ	ปร.ด.(ระบาควิทยา)
5	อาจารย์ ดร. สุปรียา แก้วสวัสดิ์	Ph.D.(Counseling)
6	อาจารย์ ดร. พิไลพัทธ์ ชูมาก	ปร.ด.(เภสัชวิทยา)
7	รอรบรรจุ 1 อัตรา	
8	อัตราใหม่ 1 อัตรา	

3.3 โครงสร้างอัตรากำลังในปัจจุบันและอนาคต

ตำแหน่ง	อัตรากำลัง ในปัจจุบัน*	อัตรากำลังในอนาคต										
		2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
คณบดี	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
รองคณบดี	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ผู้ช่วยคณบดี	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
หัวหน้าสาขาวิชา	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
อาจารย์สาขาวิชาอาเซียน วอนามัยและความ ปลอดภัย	10	10	10	10	12	12	14	14	16	16	16	16
อาจารย์สาขาวิชา อนามัยสิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี	9	10	10	10	12	12	14	14	16	16	16	16
อาจารย์สาขาวิชา อนามัยชุมชน	5	7	8	9	10	10	12	12	14	14	16	16
อาจารย์สาขาวิชา พื้นฐานวิชาชีพ สาธารณสุข	8	8	8	9	9	10	11	11	12	12	14	14
เจ้าหน้าที่บริหารงาน ทั่วไป	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
นักวิชาการ(สาย ปฏิบัติการวิชาชีพ)	2	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
นักวิชาการ(ลูกจ้าง ชั่วคราว)	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
พนักงานธุรการสำนัก วิชาฯ	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
นักวิจัย	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
พนักงานธุรการประจำ ศูนย์บริการและ ฝึกอบรม	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2